

10階東病棟

診療科

眼科・放射線治療科・放射線診断科

病床数

41床（RI管理区域3床）

看護師数

看護師長1名、副看護師長2名、看護師名21名

主な疾患

- ・眼科：白内障、緑内障、網膜疾患、角膜疾患、眼球摘出、眼瞼下垂など
- ・放射線治療科：食道癌、肛門管癌、肺癌、甲状腺癌、舌癌など
- ・放射線診断科：肺動静脈瘤など

治療・検査

眼科では白内障、緑内障、網膜疾患、角膜疾患等の手術が1日に約10件行われています。放射線治療科では食道癌や肛門管癌、肺癌に対して化学療法や放射線治療を行っています。また、RI管理区域内では甲状腺癌や舌癌に対してI-131内服療法やAu-198組織内照射を行っています。放射線診断科ではカテーテル治療や血管内治療を行っています。

眼科では1日に約10件と多くの手術を行っており、術後視力の低下や、眼帯を装着している患者さんが多くいます。安全に歩行や日常生活ができるよう、患者さんの状態に合わせた日常生活の援助を行っています。



視力低下がある患者体験をして看護に活かしています。

術後視力低下により自宅での生活が困難になった場合は退院支援を行うことも重要です。外来とも連携し、継続的な看護を行っています。

看護の特徴

毎日カンファレンスを行い、患者さんの情報を共有します。



放射線治療科では化学療法や放射線治療による副作用症状への対応を行います。咽頭痛や飲み込みにくさがないかを確認し、栄養士と相談しながら食事形態の調整を行います。疼痛が強い場合は鎮痛剤の使用を医師へ提案したりします。放射線管理区域では、体温や血圧の測定を患者さん自身で行ってもらう必要があるため、入院前に治療中の生活について丁寧な説明が必要です。

RI管理区域内ではI-131内服療法やAu-198組織内照射を行います。

10階西病棟

診療科

耳鼻咽喉科・頭頸部外科、皮膚科

病床数

48床

看護師数

看護師長1名、副看護師長3名、看護師27名

主な疾患

耳鼻咽喉科・頭頸部外科：頭頸部腫瘍、副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎、難聴、
中耳炎、睡眠時無呼吸症候群、扁桃周囲膿瘍
皮膚科：皮膚悪性腫瘍、皮膚悪性リンパ腫、熱傷、アトピー性皮膚炎

治療・検査

耳鼻咽喉科・頭頸部外科では、外科的治療・化学療法・放射線療法の治療を行っています。嚥下や
眩暈の検査を行っています。

皮膚科では、外科的治療・化学療法・放射線療法や、アレルギー性疾患の検査と自己管理に向けた
処置の教育を行っています。

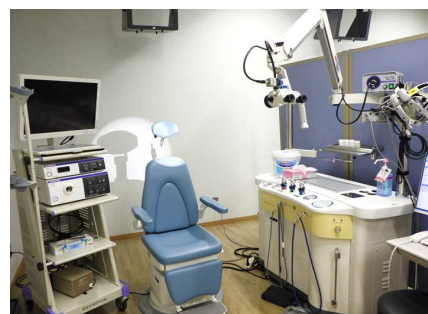
看護の特徴

病気や治療の特徴として、容貌の変化やコミュニケーションの障がい、食事摂取が困難になるこ
とがあります。容貌の変化を患者さんや家族が受け入れやすくするために、不安の軽減や意思決定
への支援を行っています。また、患者さんに合わせたコミュニケーション方法を一緒に考えていま
す。

入院前から退院後の生活まで様々な方向から多職種が協働し、より良い医療・看護の提供に努め
ています。

手術前後の看護や治療に伴う症状を予防、ケアしながら安全に治療が進められるよう援助してい
ます。化学療法・放射線療法は、副作用を最小限に留められるよう予防に力を入れています。

毎日医師によるガーゼ交換や軟膏塗布などの処置があります。処置は患者さんにとって苦痛の大
きいものでもあるため、苦痛が少しでも少なくなるよう援助しています。また、退院後に処置が必
要な患者さんには、指導を行っています。



9階東病棟

診療科

泌尿器科、腎臓内科、乳腺外科

病床数

49床

看護師数

看護師長1名、副看護師長3名、看護師25名

主な疾患

泌尿器科では、前立腺がん、膀胱がん、腎がん、尿路感染など
腎臓内科では、慢性腎臓病、腎不全、ネフローゼ症候群、IgA腎症など
乳腺外科では、乳がん、良性腫瘍など

治療・検査

泌尿器科では、前立腺や膀胱、腎臓に発生したがんの外科的治療や検査、化学療法を行っています。手術支援ロボット「ダヴィンチ」を用いた最先端技術の外科的治療では、身体侵襲をこれまでよりも軽減させることが可能となっています。

腎臓内科では、腎不全やネフローゼ症候群、IgA腎症などの病期確定のための検査や薬物療法を行っています。また、血液透析のためのシャント造設や透析導入を行っています。

乳腺外科では、乳腺疾患に対する外科的治療を中心にを行っています。

9階東病棟では、日勤帯において2人1組で患者さんを担当するシステムを取り入れ、周術期から終末期まで多種多様な病態の患者さんが安全・安楽に入院生活を過ごせるよう看護を提供しています。

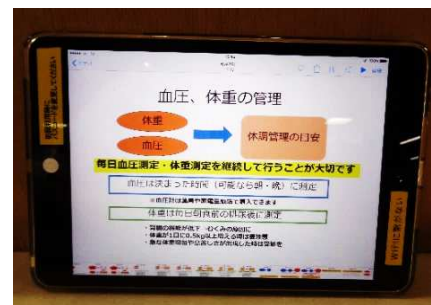


看護の特徴



また、入院時より退院後の生活を想像しながら外来部門やリハビリ部門、薬剤部門、退院調整部門などの他職種と連携を図り、患者さんにとって最善の療養先や必要な社会資源を検討し、安心して退院できるようスタッフ一丸となって頑張っています。

慢性腎臓病などの腎臓疾患は食事療法や運動療法、薬物療法など日常生活に強く関連しているため、iPadを用いた腎臓病の教育に力を入れています。患者さんの思いを確認しながら、必要時は多職種と連携を取り、患者さんの理解が深まるよう努めています。



9階西病棟

診療科 血液内科、内分泌・糖尿病内科、消化器・代謝内科

病床数 51床

看護師数 看護師長1名、副看護師長3名、看護師25名

主な疾患

- ・悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、白血病、血友病など
- ・糖尿病、下垂体腫瘍、副腎腫瘍など
- ・食道がん、胃がん、大腸がん、肝細胞がん、脾腫瘍など

治療・検査

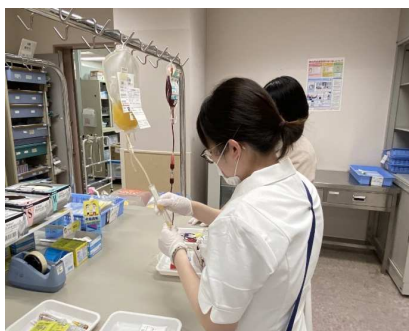
- ・化学療法、放射線療法、自家末梢血幹細胞移植、骨髄検査など
- ・糖尿病療養指導、ホルモン負荷試験、副腎サンプリングなど
- ・内視鏡治療、肝動脈化学塞栓療法など

看護の特徴

・化学療法による副作用症状の早期発見や骨髄抑制前には感染予防等についての指導を行っています。自家移植においては、自家末梢血幹細胞採取から前処置の大量抗がん剤投与、輸注の看護を行います。移植の一つでもある輸血療法を安全に確実に必要な患者さんへ投与しています。医師、看護師、臨床工学士が連携して行います。中国四国エイズブロック拠点病院として、HIVチームを中心に生活指導、抗HIV薬の服薬指導、心のケア等を行っています。また、薬害エイズ患者さんを対象とした検査入院も行っています。

・週に1回の内分泌スタッフカンファレンスでは、多職種で患者さんの生活背景や病状を踏まえた治療方針、指導内容について話し合いを行っています。糖尿病看護認定看護師をはじめ、糖尿病療養指導士が中心となって、疾患、合併症、治療、フットケア、シックデイ等の指導を実施し、セルフケア支援を行っています。

・消化器・代謝内科は主に肝臓、脾臓、消化管の3つの専門分野で構成されています。治療後の体調管理や生活指導を行っています。



8階東病棟

診療科

消化器外科

病床数

51床

看護師数

看護師長1名、副看護師長3名、看護師36名

主な疾患

食道・胃・腸、および肝臓・胆嚢・膵臓など消化器系臓器の疾患

食道がん、胃がん、大腸がん、肝臓がん、膵がん、胆管がん、

アルコール性肝硬変、胆管炎、胆石症、炎症性疾患（潰瘍性大腸炎、クローン病）

病的肥満症 など

治療・検査

主な治療：消化器系臓器疾患の患者を対象にした手術療法、放射線療法や抗がん剤療法

主な検査：内視鏡的逆行性膵胆管造影（ERCP）や血管造影、内視鏡検査など治療に必要な検査

手術に際し、安心して治療が受けられるように、説明用パンフレットの使用や、患者用クリニカルパスに沿ったオリエンテーションを実施しています。

また、治療に対する意思決定への支援や、日常生活および社会生活に復帰できるようにセルフケア確立に向けた指導も担っています。例えば、食道がん術後患者に対して、経腸栄養剤の管理方法や食事摂取方法についての指導、人工肛門を造設した患者に対してストーマケアの指導などです。指導を通して、患者の自立や退院後の療養生活を見据えた関わりに努めています。

また、多職種連携として、NSTや嚥下機能訓練士、皮膚・排泄ケア認定看護師と連携し患者一人一人に寄り添った支援の提供や緩和ケアチームと連携した苦痛緩和・精神的ケアにも努めています。

看護の特徴



8階西病棟

診療科

消化器・代謝内科

病床数

51床

看護師数

看護師長1名、副看護師長3名、看護師31名

主な疾患

- ・肝臓疾患(肝細胞癌、肝硬変、自己免疫性肝炎、胃食道静脈瘤)
- ・膵胆道系疾患（膵臓癌、胆管癌、胆管結石、膵石、急性膵炎、自己免疫性膵炎）
- ・消化管疾患（クローン病、潰瘍性大腸炎、腸閉塞、食道癌、胃癌、大腸癌）

治療・検査

- ・肝臓疾患（肝動注化学塞栓療法、肝生検、ラジオ波凝固療法、内視鏡的静脈結紮術・硬化療法）
- ・膵胆道系疾患（逆行性膵胆管造影、超音波内視鏡下穿刺吸引生検、対外衝撃波結石破碎術）
- ・消化管疾患（上部・下部消化管内視鏡検査、ダブルバルーン小腸内視鏡検査、カプセル内視鏡検査、内視鏡的粘膜剥離術・粘膜切除術）
- ・がん疾患に対し、化学療法や緩和療法を行っています。

看護の特徴

8階西病棟は消化器・代謝内科の患者さんが入院しており、肝臓、膵胆管、消化管の3分野への看護を提供しています。

それぞれの患者さんの個別的な問題点を多職種間で共有し、患者さんが安心・安全に入院生活を送ることができ、自宅退院やスムーズな転院を目指した合同カンファレンスで解決策の提案と看護実践をしています。

緩和ケアチームと協働し、がん患者さんの疼痛や不安、不眠などの症状を軽減する援助も行っています。

また、クリニカルパスを導入し、在院日数の短縮を図り病院運営への参画を行っています。

そのほか、ひろしま肝疾患コーディネーターの資格を持つ病棟看護師が、外来部門（I 外来）の肝疾患相談室と協働し、肝疾患相談業務も行っています。

7階東病棟

診療科

整形外科、形成外科

病床数

51床

看護師数

看護師長1名、副看護師長3名、看護師29名

主な疾患

整形外科：変形性関節症、前十字靱帯損傷、反復性膝蓋骨脱臼、大腿骨頭壊死症、外反母趾、腱板断裂、脊柱管狭窄症、腰椎ヘルニア、側弯症、多発外傷、手指切断、骨折、骨腫瘍・軟部腫瘍
形成外科：多指症、口唇口蓋裂、乳がん術後、リンパ浮腫

治療・検査

整形外科では外科的治療が主であり術後リハビリを行い術前のADLを落とさないよう支援を行っています。主な外科的治療として、人工膝関節置換術、前十字靱帯再建術、半月板切除・縫合、人工股関節置換術、脛骨骨切り術、人工足関節置換、術外反母趾矯正術、脊椎椎弓形成術、腱板断裂手術などを行っています。創外固定術、皮弁術など交通外傷に対する治療も多く行われています。骨腫瘍や軟部腫瘍に対し放射線療法や化学療法も行っています。

形成外科ではリンパ管吻合術や乳癌術後の乳房再建術などの外科的治療を行っています。

手術後をはじめ、合併症の予防を予防するための看護や、リハビリが効果的に行えるよう支援しています。リハビリはもちろん理学療法士や作業療法士の方々が中心的役割を担いますが、患者さんと一番長く一緒にいる私たち看護師は、リハビリを日常生活行動の中に取り入れ、その気持ちを支えながらADL支援を行っています。

看護師や理学療法士、作業療法士、退院支援部門と合同カンファレンスを行い生活に必要なサービスや環境を検討し自宅生活に移行できるよう取り組んでいます。

パートナーシップナーシングシステムを導入しており常にダブルチェックで安全・安心な看護を提供しています。

看護の特徴



↑合同カンファレンスの様子

↓創外固定での治療



リハビリの様子→



7階西病棟

診療科 脳神経外科・脳神経内科

病床数 49床

看護師数 看護師長1名、副看護師長3名、看護師28名

主な疾患

脳神経外科：脳腫瘍、脳血管障害、てんかん など

脳神経内科：脳卒中、筋萎縮性側索硬化症（ALS）、パーキンソン病、末梢神経障害 など

治療・検査

脳神経外科：開頭手術、血管内手術、化学療法、放射線療法、脳波モニタリング など

脳神経内科：確定診断の為の検査（画像検査、筋生検・神経生検・髄液検査など）、
ステロイドパルス療法、血漿交換、免疫グロブリン大量療法 など

看護の特徴

◎多職種で合同カンファレンス（チームカンファレンス）を実施し、治療方針の確認、情報の共有を行い看護に活かしています。

◎手術前後の急性期看護や、放射線療法・化学療法による有害事象に対する看護を行い、患者さんが治療を完遂できるように支援を行っています。

◎疾患によって身体状況が変化した患者さんに対して、状態に合わせたADLの援助を実施したり、作業療法士や理学療法士、言語聴覚士とともに退院後の生活を見据えたりハビリを実施したりします。

◎在宅療養を行う患者さんに対しては、家族や本人へ胃ろうの管理や吸引など、必要な看護や介護技術を指導しています。



6階東病棟

診療科

循環器内科、心臓血管外科

病床数

51床

看護師数

看護師長1名、副看護師長4名、看護師26名

主な疾患

不整脈・虚血性心疾患・弁膜症・心筋疾患・心不全・大動脈疾患、末梢動脈疾患

治療・検査

心臓カテーテル検査、冠動脈カテーテルインターベンション、カテーテル心筋焼灼術
デバイス植え込み（ペースメーカー/植込み型除細動器（ICD）/心臓再同期治療（CRT））
経カテーテル大動脈弁留置術（TAVI / TAVR）、経皮的僧帽弁接合不全修復術（MitraClip®）
左心耳閉鎖システム（WATCHMAN®）、卵円孔閉鎖術（PFO）
冠動脈バイパス術（CABG/OPCAB）、弁置換術（開心術/低侵襲心臓手術（MICS）
大動脈人工血管置換術/ステントグラフト内挿術（EVAR/TEVAR）

循環器疾患をもつ患者さんは、急変の危険性が高く致命的となりやすいため、看護には急変の予測、異常の早期発見、迅速な対応といったテクニカルケアが求められます。

大動脈疾患、虚血性疾患、弁膜疾患、心筋症、末梢血管疾患など多岐にわたる循環器疾患の特性に合わせ、術前から術後急性期を経て退院までの周術期ケア、薬剤管理、心臓リハビリテーション、日常生活援助・指導、入退院支援を行っています。

低侵襲手術などの高度化、多様化する手術形式、手術適応の拡大にも対応し、医師、薬剤師、理学療法士、ソーシャルワーカー、心不全センターなど多職種でより質の高いチーム医療の展開を目指しています。

患者さんが退院後もセルフケア活動が促進、継続できるように、入院早期から個別指導を行い、患者さんに寄り添う看護を提供しています。

看護の特徴



6階西病棟

診療科 呼吸器内科、呼吸器外科、リウマチ膠原病科

病床数 51床

看護師数 看護師長1名、副看護師長3名、看護師29名

主な疾患

肺がん、間質性肺炎、COPD、肺炎、気管支喘息、睡眠時無呼吸症候群、気胸、関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、皮膚筋炎、全身性強皮症、血管炎症候群、成人スティル病など

治療・検査

肺がんを始め多くの呼吸器疾患では確定診断のための検査として主に気管支鏡検査、CTガイド下肺生検を行なっています。その後、病状に合わせて外科的治療、化学療法、放射線療法を行なっています。

リウマチ膠原病科では、ステロイドや分子標的薬、生物学的製剤を使用した治療を行なっています。

呼吸器外科では、術前からパンフレットを用いてオリエンテーションを行い、手術後は、全身観察や疼痛管理を行い異常の早期発見に努め、合併症予防の早期離床に力を入れています。

呼吸器内科、膠原病科では化学療法や放射線療法、免疫抑制剤の副作用への早期発見や早期対応ができるように患者がセルフマネジメントを維持できるように個別的な支援を行っています。

呼吸療法認定士がを中心に呼吸器疾患クリンカルラダーを取り入れ、専門的な知識と技術の向上に向けて教育にも力を入れています。

自宅で安心して過ごせるよう、また早期退院を目指して患者や家族の意向を確認しながら医師や看護師、リハビリ、ソーシャルワーカーなど多職種連携をしながら退院支援に力を入れています。特に、呼吸器疾患では、在宅酸素療法が必要になった際に、看護師が中心となって患者に説明・指導を行い、在宅に戻っても安心して過ごせるようにケアを実践しています。

看護の特徴

在宅酸素療法を
受けられる方へ



広島大学病院
6階西病棟

在宅酸素療法の実際



液化酸素



病院で充填を
練習して在宅
で酸素投与が
できる



携帯酸素

総合治療病棟

診療科

総合内科・総合診療科、消化器外科、移植外科、がん化学療法科、麻酔科

病床数

31床

看護師数

看護師長1名、副看護師長2名、看護師18名

主な疾患

【総合内科・総合診療科】不明熱など原因不明な疾患等
 【消化器外科】大腸がん・胃がん・肝臓がん・膵臓がん等
 【移植外科】肝不全、腎不全、Ⅰ型糖尿病等
 【がん化学療法科】脳腫瘍、肺がん等
 【麻酔科】手掌多汗症、三叉神経痛等

治療・検査

【総合内科・総合診療科】確定診断のため各種の検査を行い投薬治療などにつなげます。
 【消化器外科】消化器がんに対して外科的治療・化学療法・放射線療法などの集学的治療を行います。
 【移植外科】生体間移植や臓器提供を受ける脳死移植の検査や外科的治療などを行います。
 【がん化学療法科】疾患に合わせた様々な種類の化学療法や終末期医療を行います。
 【麻酔科】投薬治療や外科的治療を行います。

手術前後の急性期看護を主として行っています。

ストーマ造設患者の手技自立に向けた支援や、ドレーン管理指導を行います。

移植外科では医師、移植コーディネーター、栄養部門、リハビリ部門など多職種で協力し患者の拒絶反応の兆候の観察・リハビリ・内服指導等を行い、自宅退院を目指して生活全般の支援を行います。

痛みや熱、終末期を迎えるなど患者のさまざまな苦痛に対して緩和や精神的な援助を行います。

様々な診療科があり、幅広い疾患の学習と多職種連携を進めチーム一丸となって看護を行います。

看護の特徴



5階西病棟

診療科

精神科

病床数

20床

看護師数

看護師長1名、副看護師長2名、看護師14名

主な疾患

気分障害、器質性精神障害、統合失調症、摂食障害、不安障害、睡眠障害、精神障害に合併した身体疾患など

治療・検査

精神疾患の一般診療の他、急性期の治療や複雑化した病態の診断や治療、および精神障害に合併した身体疾患治療を身体診療に携わる他科と協力して行っています。麻酔科医管理のもとで、薬物療法に抵抗性のうつ病や統合失調症に対する修正型電気けいれん療法（m-ECT）も行っています。身体疾患の治療で入院された方の精神的問題等に対し、多職種からなる精神科リエゾンチームがサポートをしています。睡眠障害の睡眠状態を調べる睡眠ポリグラフ検査（PSG）や、昼間の眠気を調べる睡眠潜時反復検査（MSLT）を行っています。

看護の特徴

病棟は20床の開放病棟です。10代から高齢の方まで幅広い年齢の方が入院しています。

うつ病や躁うつ病・幻覚妄想状態の方、摂食障害など様々な方に対し、安心して療養できるような環境を整え、患者さん一人一人の個性を尊重し、ニーズに応じた継続性のある看護ケアを提供しています。

また、精神的な病気に加えて、身体的な手術等の治療が必要な方や、身体疾患の治療中に精神的問題を抱えた方に対しても身体的・精神的な看護を提供し、早期回復できるよう支援しています。

30日以内の早期退院を目指し、患者さんの状態に応じて医療と看護を提供し、患者さんの強みを活かしてその人らしく地域で生活できるよう、ソーシャルワーカーや作業療法士、医師などの多職種による定期的なカンファレンスを行い、情報の共有や、退院後の生活を見据えた社会資源の導入について話し合っています。

医師が行う定期的な面談（精神療法）に同席し、患者さんやご家族の意向を確認し、理解度の確認や意思決定の支援、治療への参画の支援を行っています。



診察室（面談）



病棟廊下



睡眠検査

4階東病棟

診療科

産婦人科

病床数

50床（回復新生児6床含む）

看護師数

看護師長 1 名、副看護師長3名、看護師8名、助産師23名

主な疾患

婦人科：子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がん、腹膜がん、子宮筋腫、卵巣腫瘍など
産科：経陰分娩、帝王切開、切迫流・早産、妊娠高血圧症候群、子宮外妊娠、産後異常出血など
新生児：新生児黄疸、低出生体重児、新生児一過性多呼吸など

治療・検査

婦人科では主に手術、化学療法、放射線療法などを行っています。
産科では様々な合併症を持つ妊産褥婦の管理、ハイリスク妊産褥婦管理などを行っています。
新生児は黄疸治療やNICU後方病床として治療などを行っています。

看護の特徴

婦人科は周術期看護、化学療法・放射線療法の看護を行っています。院内認定がん化学療法看護師が中心となって化学療法患者のケアに力を入れています。また、緩和ケアチーム、リハビリなど多職種と連携し、退院を見据えた患者支援を行っています。

産科はローリスク・ハイリスクすべての妊産褥婦を対象とし、地域周産母子センターとしての役割を果たしています。外来で助産師が保健指導を行い、外来から入院・退院まで継続したケアができるよう支援しています。新生児は正常新生児から新生児黄疸、低出生体重児など治療の必要な新生児の看護を実践し、母の希望に応じて母乳育児に取り組んでいます。

また、退院後の生活を考え、外来・入院時から患者支援センターと連携し、退院支援を強化しています。



NICU (Neonatal Intensive Care Unit)

診療科 小児科

病床数 6床

看護師数 看護師長 1 名、副看護師長 2 名、看護師 18 名

看護体制 3 対 1 看護体制

主な疾患

超低出生体重児（1000g未満）、極低出生体重児（1500g未満）、低出生体重児（2500g未満）、早産児（在胎28週～36週未満）、新生児仮死、呼吸障害（RDS・TTN・MASなど）、新生児黄疸、重症感染症疑い、新生児低血糖、骨髄異常増殖症（TAM）、遺伝子疾患（21トリソミーなど）、二分脊椎、脊髄髄膜瘤

治療・検査

小さく生まれた赤ちゃんや、生まれながらにして疾患をもつ赤ちゃんの「後遺症なき生存」を目標に治療、ケアを行っています。多職種と連携し、ご家族に寄り添った看護を提供しながら赤ちゃんの成長・発達を支援しています。赤ちゃんの疾患や状態に合わせて、主に人工呼吸器管理、光線療法、一酸化窒素吸入療法、輸血、交換輸血、脳波検査、術後のケア、腰椎穿刺、骨髄穿刺、化学療法、脳室ドレナージ、などを行っています。

看護の特徴

NICUは早産、低出生体重児、超低出生体重児、新生児仮死、呼吸障害などハイリスク新生児を対象とした新生児集中治療室です。

NICUでは、お母さんのおなかの中にできるだけ近い環境をつくり、赤ちゃんの成長と発達を促すために、ディベロップメンタルケアに基づいて看護を提供しています。保育器を使用して呼吸・体温管理のサポートや、アイマスク・クベースカバーを使用し光刺激からの保護、おしゃぶりやホールディングにより痛みの緩和ケアなどを行っています。また、ポジショニングとして、おなかの中にいたときの姿勢に近い体勢をとることで、赤ちゃんの呼吸・消化のサポートや、安静の保持・ストレス緩和に努めています。

NICUに入院している赤ちゃんはお母さんと離れて過ごしており、母子分離状態となります。面会時にはご家族の方と、タッチング・検温・おむつ交換・抱っこ・カンガルーケア・授乳などのケアを赤ちゃんの状態に合わせながら行い、ご家族と赤ちゃんがしっかりと触れ合う時間をもつことで、愛着形成促進につながるよう支援しています。また沐浴実習や授乳、内服方法などの育児指導や、長期入院の赤ちゃんでは必要に応じて長時間面会を行い、退院後の生活がイメージできるように退院支援を実施しています。



NICUの様子

お母さんによる授乳

ポジショニング

4階西病棟

診療科

小児科、小児外科、脳神経外科、眼科、皮膚科、整形外科、耳鼻咽喉科など

病床数

40床

看護師数

看護師長1名、副看護師長3名、看護師23名

主な疾患

血液腫瘍、固形腫瘍、骨肉腫、造血器疾患、凝固異常症、各種原発性免疫不全症、自己免疫疾患、血球貪食症候群、凝固異常、不明熱、先天代謝異常、内分泌疾患、てんかん、膠原病、小児脳腫瘍、小児感覚器疾患、その他先天性疾患、鼠経ヘルニア、尿道下裂、イレウス、白内障、斜視、睫毛内反症、熱傷、アトピー性皮膚炎、先天性奇形

治療・検査

画像検査（レントゲン、CT、MRI、RI）、生検、骨髄検査、髄液検査、ビデオ脳波、脳磁図、筋生検、上下部内視鏡などの精密検査を実施しています。血液腫瘍、脳腫瘍、骨肉腫などの小児がんに対して、外科的治療、化学療法、放射線療法を行います。また、難治性てんかんに対して脳梁離断など外科的治療や内科的治療を行います。様々な診療科の小児を対象とする外科的治療に幅広く対応しています。

新生児期から思春期、AYA世代まで発達段階に合わせて、検査・処置、手術前後、抗がん剤治療や放射線治療中の看護を提供しています。

小児の治療や検査は鎮静下で行うことが多く、安全・安楽に実施できるよう環境を整えケアを実施します。プレイルームや学習室を設置しており、遊びや学習を促し、入院中の生活リズムを整えられるように支援します。

医師、看護師、臨床心理士、CLS、保育士、院内学級教諭など多職種が、患児とその家族の治療生活を支えています。また、退院支援部門（退院支援看護師、MSW）と協働し、復学支援や在宅に向けた退院支援も積極的に行っています。

緩和ケアチームと情報共有し、苦痛を最小限にしてその子らしく過ごすことができるように支援しています。

看護の特徴



ICU (Intensive Care Unit)

診療科 全診療科

病床数 10床

看護師数 看護師長1名、副看護師長4名、看護師39名

看護体制 2対1看護体制

主な疾患

診療科を問わず、さまざまな臓器不全を発症している生命の危機的状況に陥った患者を受け入れます。

【意識障害、昏睡、急性呼吸不全、慢性呼吸不全急性増悪、急性心不全(心筋梗塞を含む)、急性薬物中毒、ショック・急性循環不全、重篤な代謝疾患(肝不全・腎不全・重症糖尿病を含む)、救急蘇生後、多発外傷、広範囲熱傷、破傷風など】

治療・検査

持続モニタリング（血圧(観血・非観血）・心拍数・脈拍数・SpO₂・呼吸数・体温・心電図など）、呼吸の管理（酸素吸入、人工呼吸器管理、ECMOなど）、循環の管理（昇圧薬・強心薬の与薬、補助循環装置(PCPS、IABP、IMPELLA)、経日的な体重測定）、血液浄化療法、ドレナージ管理 X線撮影、血液ガス分析、超音波検査、脳波、頭蓋内圧モニタリング(ICP)

ICUでは重症な患者の観察・治療を24時間体制で行っています。

ICUの看護師は、患者の状態の観察、医療設備機器の作動確認、医師による診察・治療の介助、救急科医師、各診療科の医師、薬剤師、臨床工学技士、理学療法士など多職種との連携・調整、日常生活の支援、患者や家族の精神的ケアを行っています。さまざまな疾患の患者を担当し、急変対応や重症患者の全身管理を身につけています。

また病棟の性質に合わせた専門チームを多職種で結成し、活動を行っています。(PADチーム:痛み・不穏・せん妄、RRSチーム:Rapid Response System/院内迅速対応システム、小児救急看護チーム、褥瘡対策チーム)

看護の特徴



ECU(Emergency Care Unit)

診療科

救急科

病床数

12床

看護師数

看護師長1名、副看護師長4名、看護師31名

看護体制

4対1看護体制



主な疾患

意識障害または昏睡、急性呼吸不全または慢性呼吸不全の急性増悪、急性心不全（心筋梗塞を含む）、急性薬物中毒、ショック、重篤な代謝障害（肝不全、腎不全、重症糖尿病等）、広範囲熱傷、大手術を必要とする状態、救急蘇生後、その他外傷や破傷風等で重篤な状態

治療・検査

ECU病棟には内因性疾患の急性発症や増悪、外傷や熱傷などの外因性疾患により集中治療が必要な患者が入室しています。人工呼吸器・NPPV（非侵襲的陽圧換気療法）・HFNC（高流量鼻カニューラ）・輸液ポンプ・シリンジポンプなどのME機器を使用した全身管理を行っています。そして、疾患に応じて治療（手術やカテーテル治療、内視鏡検査など）前後の急性期看護を行っています。

また、救急外来では救急患者の初療、災害発生時には初動の中心的役割を担っています。

ECUには、ドクターヘリに搭乗する資格を取得したフライトナースや災害発生時に現場で活動する資格を取得したDMAT隊員が在籍しており、病院以外でも看護を行っています。

救急外来での三次救急患者に対する救命処置では、患者の全身状態の把握、処置の介助を行います。必要な手術や治療がスムーズに進むように他部署、他職種と調整を行い協働しています。

ECU病棟では、変化する患者の状態に対応できるよう常に観察を行いながら、苦痛の軽減に努め日常生活の援助をしています。そして早期社会復帰に向けて、医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、栄養士など多職種と計画的にリハビリや退院支援を行い、他病棟や他医療機関と連携しています。

看護の特徴

また、突然の病気や怪我により精神的にショック状態にある患者・家族に寄り添う看護ができるよう、医師からの説明の場への同席による理解状況の確認や意思決定支援、オンライン面会を導入しています。



HCU (High Care Unit)

診療科 全診療科 ハイケアユニットで治療が必要な患者

病床数 10床

看護師数 看護師長 1名、副看護師長 3名、看護師 25名

看護体制 4対1看護体制
ハイケアユニット入院医療管理料1を算定

主な疾患 ハイケアユニット入院医療管理料算定対象患者
主に、・集中治療後に超急性期を脱した患者 ・人工呼吸器管理を要する患者
・臓器移植術後の患者 ・急性期の人工透析管理を要する患者

治療・検査 ・循環・呼吸管理（各種人工呼吸器、NPPV、HFNCなどの呼吸管理、急性期の人工透析管理）
・術後管理（臓器移植術後、食道がん術後、心臓血管外科術後、その他）

★HCUとは「High Care Unit」の略です。

HCUでは、超急性期を脱した患者さんが一般病棟に転棟されるまでの過程に携わり患者さんや家族との触れ合いを大切にしている病棟です。治療の経過によっては、急性期だけでなく回復期や終末期の患者さんの看護も行っています。

★看護提供方式

パートナーシップ・ナーシング・システム

★HCUで大切にしていること

患者・家族にとって

最善の医療・看護を提供すること

- ・患者さんの思い、家族の思いを看護につなぐ
- ・患者さんのその人らしさを大切に
- ・行動制限は最小限に
- ・スタッフが元気でいること

日常看護の様子（日勤帯）



8時45分：朝礼
本日の予定を
看護師間で
共有します

9時～11時
患者さんの状態に
応じて清潔援助を
実施します

11時～13時
患者さんの薬の準備
から与薬、食事
の援助を実施しま
す

14時～
患者さんの看護は
続きます。

多職種カンファレンスの様子
(退院支援・リハビリカンファレンス)

先進治療病棟

診療科 血液内科、小児科、移植外科

病床数 24床

看護師数 看護師長 1 名、副看護師長 2 名、看護師 20 名

主な疾患

血液疾患：急性骨髄性白血病、急性リンパ性白血病、骨髄異形成症候群、悪性リンパ腫、再生不良性貧血、小児固形腫瘍等

臓器疾患：肝不全、腎不全、胆管炎、胆管狭窄、胆管閉塞症、尿路感染症、蜂窩織炎等

治療・検査

血液内科・小児科では、血液疾患患者に造血幹細胞移植、化学療法を行っています。治療により免疫機能が低下した状態が続くため、血液検査で免疫細胞の状態や炎症反応、薬剤の血中濃度などを測定します。また骨髄検査なども行い血液を作る機能の評価も行います。

移植外科では、腎臓や肝臓の生体移植を行う患者の術前、術後の看護を行なっています。また移植後の合併症の看護や移植後の臓器の状態を観察するため腎生検、肝生検を行なっています。

先進治療病棟は、病棟全体がNASAクリーン基準を満たす特殊な空調により、バイオクリーンルーム（無菌室）をはじめ、清浄度の高い環境で治療が行えるように整備されています。

血液疾患を抱える患者に対し化学療法や造血幹細胞移植など高度な治療を行うため、常に全身状態の管理を行います。看護部認定輸血療法看護師やがん化学療法看護師が、患者の状態を観察しながら抗がん剤や輸血の投与を実施しています。血液内科は造血幹細胞移植患者に対し、移植前から緩和ケアチームや移植コーディネータ、理学療法士等他職種と協働し、安全で安楽な医療・看護が提供できるよう努めています。

小児科は成長発達段階に合わせて、チャイルドライフスペシャリスト(CLS)、臨床心理師、小児専門看護師、院内学級の教員、理学療法士等の他職種と連携し、患児だけでなく両親のストレスや不安の軽減に考慮した関わりを行っています。

移植外科では、腎移植、肝移植の術前、術後の管理を行っています。手術に対する不安や術後の身体的・精神的苦痛を緩和できるよう、医師やリエゾンと連携を図り取り組んでいます。そして、退院後も免疫抑制剤などの内服管理や日常生活で配慮する点等について、移植コーディネーターと協働し退院支援を行っています。

看護の特徴



2階東病棟

診療科

顎・口腔外科、口腔顎顔面再建外科、障害者歯科、消化器・代謝内科

病床数

40床（緩和ケア病床1床）

看護師数

看護師長1名、副看護師長2名、看護師20名

主な疾患

【歯科】歯肉がん、舌がん、頬粘膜がん、上下顎骨折、埋伏歯、顎変形症、歯周炎、齲蝕など
 【消化器・代謝内科】食道がん、胃がん、大腸がん、肝細胞がん、脾腫瘍など
 緩和ケア病床では、がん全般

治療・検査

歯科では、頬粘膜や舌、口腔底、上顎・下顎など口腔内に発生したがんの外科的治療・化学療法・放射線療法や、口腔内の膿瘍や外相による下顎骨骨折、先天性の顎変形症の外科的矯正治療、障害者の歯科治療などを行っています。

消化器・代謝内科は内視鏡やカテーテルの検査・治療、抗がん剤治療などを行っています。
 がん患者の終末期の疼痛コントロールを行っています。

看護の特徴

手術前後の看護や、口腔内がんや頸部リンパ節転移等に対して行われます放射線療法による口腔内の粘膜炎や皮膚炎、疼痛などのケアを行います。

歯科医師、言語聴覚士、摂食嚥下認定看護師、NST看護師などを中心に、スタッフ全体で摂食嚥下評価・訓練を行い、残存機能を最大限に生かせるよう取り組んでいます。

患者は、小児から高齢の幅広い年代の方が入院されており、在宅に向けた退院支援も積極的に行っています。

消化器・代謝内科では、検査・治療後の全身管理、体調管理や生活指導を行っています
 緩和ケア病床に入院されるがん患者の苦痛緩和や精神面の支援を行っています。



SPDセンター（滅菌器材管理室）

看護師数

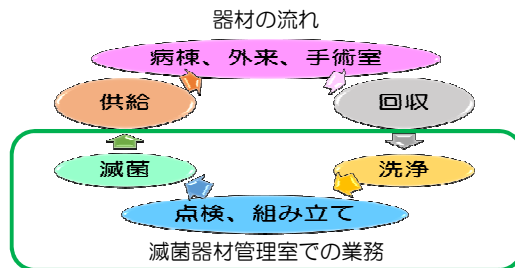
看護師長 1 名、看護師 2 名、医療補助員 17 名

業務内容

最先端で難度の高い手術医療を提供するために、多種多機能な医療機器の洗浄、点検、組立、滅菌を行い、安全・安定的に供給を行っています。

再生使用可能医療機器の洗浄・滅菌の質を担保し、安全そして安定的に供給するため、日々の業務を18に細分化し実践しています。当院の再生使用可能医療機器は、手術器材、医科・歯科器材、軟性内視鏡等多種多様であり、取り扱いに対する専門的知識を必要とする器材が多く含まれます。そのため、業務の習得状況に合わせ必要な資格取得を行い、洗浄、滅菌工程において、より専門性の高い実践が行えるよう努めています。

看護の特徴



資格取得状況（2021年12月現在）

資格	取得人数
感染管理認定看護師	1名
第一種滅菌技師	3名
第二種滅菌技士	11名
滅菌管理士	1名
普通第一種圧力容器取扱作業主任者	17名
特定化学物質及四アルキル鉛等作業主任者	16名

洗浄	血液などの汚染物を器材から除去する事で、効果的な殺菌や滅菌をするためには重要な役割を果たします。作業者の感染防護策を徹底し、器材毎に適した洗浄方法や洗浄剤を使用し洗浄を行います。
点検 組立	洗浄後、拡大鏡付きスタンドを使用し汚れが残っていないかを目視で確認します。次に、器械の関節部分がスムーズに動くかなど、器械のメンテナンスを行います。その後、器械のセット組みを行います。
滅菌	滅菌とは、全ての微生物を殺滅または除去する事です。滅菌の方法として高圧蒸気滅菌、酸化エチレンガス滅菌、過酸化水素プラズマ滅菌などがあり、器材の素材、性質に合った滅菌法を行います。



手術部

手術室数

19室（HOR手術室、MRI手術室含む）

看護師数

看護師長 1 名、副看護師長 5 名、看護師60名

主な手術

年間約8500件の手術を提供しています。

心臓血管外科手術（弁膜症、不整脈、虚血性心疾患、大血管手術など）、脳外科手術（腫瘍、脳血管、下垂体、脊椎手術など）、消化器外科手術（肝胆膵、食道、胃、大腸手術など）、移植外科手術（腎移植、肝移植手術）、呼吸器外科手術、乳腺外科手術、産婦人科手術、泌尿器科手術、整形外科手術（膝、足、手、肘、肩、脊髄、骨・軟部腫瘍、外傷手術など）、耳鼻科・頭頸部手術、眼科手術、皮膚科手術、小児外科手術、顎・口腔外科手術、ロボット支援下手術（泌尿器科、婦人科、呼吸器外科、消化器外科）など、低侵襲かつ難易度の高い手術を提供し高度先進治療の最前線であると言えます。

看護の特徴

手術看護の特徴は、手術を受ける患者の術前から術後を通して、手術という大きな侵襲から患者が合併症を起こさずスムーズに回復し、社会生活に復帰できるよう援助することです。診療科医師、麻酔科医師、薬剤師、臨床工学技士など他職種と連携し、手術を受ける患者の権利を理解した上で手術が安全かつ円滑に進むよう、患者の全身状態の観察や急変時の対応を行います。

術前診療では、問診によるADL、既往歴、内服薬（術前中止薬）の確認、アレルギーの有無、義歯・動揺歯の確認、手術体位に関連した関節可動域の評価、術前オリエンテーション（術前準備、手術室入室～退室までの流れ）、麻酔の説明（方法、合併症、偶発症）、術後疼痛管理についての説明を行い、周術期の状態をアセスメントし、必要な説明と指導、心理的支援を行っています。

術中は、器械出し看護師と外回り看護師に分かれ、各診療科の特徴や術式に応じた診療の補助を行いながら、体温管理や皮膚障害の予防など2次的合併症の予防に努めています。

また、術後は、麻酔科医師・薬剤師・臨床工学技士と共に、術後疼痛管理チームとして疼痛管理を行い、早期離床の促進、合併症予防を行っています。



SICU (Surgical Intensive Care Unit)

診療科

麻酔科、心臓血管外科、循環器内科、消化器外科、脳神経外科、移植外科、整形外科、耳鼻咽喉科、口腔外科、呼吸器外科、小児外科など

病床数

6床

看護師数

看護師長1名、副看護師長3名、看護師23名

看護体制

2対1看護体制

主な疾患

心臓・大血管手術、大動脈弁・僧帽弁置換術、冠動脈バイパス術、生体肝移植術、食道再建術、開頭腫瘍摘出術などの侵襲の高い手術の術後

治療・検査

SICU(外科系集中治療室)では、術後に集中治療が必要な患者さんを受け入れています。人工呼吸器や血液透析装置、補助循環装置など、様々な高度医療機器を使用し、高度な集中治療を総合的に24時間体制で提供することができます。

看護の特徴

医療機器の管理や、五感をフル活用して常時モニタリングを行いながら、患者さんの状態に応じて、看護ケアを実践しています。また、診療科医師・麻酔科医師・看護師・臨床工学技士・理学療法士・歯科衛生士などが連携し、患者さんの早期回復に向けてチーム医療を行っています。早期離床チーム、鎮静・鎮痛・せん妄チーム等で課題を見つけ、より良い看護の実践を目指しています。



V 外来

看護師数

看護師長2名、副看護師長3名、看護師19名

業務内容

<緩和ケア>

- ・患者のQOL維持・向上に向けて患者や家族と共にケアを考える
- ・主治医や病棟や外来看護師、他職種、地域の訪問看護師等と連携
- ・がん看護外来にて病状説明支援・意思決定支援、心理的負担軽減のためのカウンセリングなど

<がん相談>

- ・がんに関する様々な相談対応
- ・がん地域連携クリニカルパス、がん患者サロン・おしゃべり会の企画・運営など
- ・小児治療の一般的な情報提供、病状との向き合い方、教育支援・連携、小児がん治療後の長期フォローアップ、成長発達に関すること、きょうだいに関する事など

<入退院支援>

- ・入院予定患者の情報収集、病棟との退院支援カンファレンス、地域の医療機関・訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所等との連携、患者家族の意思決定支援、在宅移行支援、転院・施設入所調整など

<緩和ケア>

- ・患者・家族が抱える苦痛をTotal Pain（全人的苦痛）の観点で評価し、治療や療養に関する悩みや意向、問題点を整理しどのような介入がQOLに繋がるのか、医療者間で協働し支援を行っています。
- ・苦痛症状が最小限になるよう症状アセスメントを行い、日常生活の工夫や指導を行います。
- ・病状説明・意思決定支援を行い、患者が納得した医療や療養を選択できるように支援します。

<成人がん相談>

- ・がん治療や療養について、希望や不安を傾聴し、正しい情報提供を行い意思決定支援をしています。
- ・がん治療・検査・副作用、医療費や就業などがんに係わるあらゆる相談に、院内外の日多職種と連携・協働しながら、患者・家族が安心して治療・療養できるようサポートしています。

<小児がん相談>

- ・治療を受ける子どもと家族が抱える苦悩や問題に寄り添いながら一緒に考え、安心して治療に臨めるように多職種と連携・協働しながらサポートを行っています。
- ・小児がん治療後の学校・社会・日常生活、晩期合併症などに対応するために長期フォローアップ外来を行っています。

<入退院支援>

- ・入院を予定している患者が安心して入院生活が送れるように、入院中の検査・治療の説明、入院生活に関するオリエンテーション、内服薬の確認等を入院前に実施しています。
- ・入院された患者が安心して早期に住み慣れた地域での生活が継続できるよう、院内外の日多職種と協働しながら入院前から退院後まで切れ目のない支援を行っています。

看護の特徴



Ⅳ外来

診療科

又は 診療部門

放射線治療センター 内視鏡診療科 画像診断センター

看護師数

看護師長 1 名、副看護師長 3 名、看護師 27 名

主な疾患

- 放射線治療センター：脳腫瘍・頭頸部腫瘍・食道癌・乳癌・肺癌・前立腺癌・子宮頸癌
皮膚癌など
- 内視鏡診療科：消化管疾患、呼吸器疾患
- 画像診断センター：診断を必要とする全ての疾患

主な 治療・検査

- 放射線治療センター：高精度放射線治療、小線源治療、放射性ヨード内服療法、全身照射
- 内視鏡診療科：消化管内視鏡検査・治療、食道・胃静脈瘤硬化療法、気管支内視鏡検査、
狭窄拡張術、カプセル内視鏡検査、内視鏡的膵胆管造影検査や内視鏡治療
- 画像診断センター：CT、MRI、アイソトープ検査、消化管・批評器などの透視検査等

看護の特徴

☆Ⅳ外来は中央診療部門として、多くの検査・治療を担っています☆

●放射線治療センター

放射線治療センターは、がん診療連携拠点病院として、国内有数の最新鋭の治療装置で、多くの患者さんが治療を受けています。私達は、患者さんの不安や痛みを受け止め少しでも安楽に安心して治療が完遂できるように患者に寄り添う気持ちを大切に看護を行っています。



CT
シュミレーター室

治療室



●内視鏡診療科

内視鏡検査は身体的な侵襲や苦痛を伴うため、安心して検査・治療を受けられるよう「いつも笑顔」をモットーに看護を行っています。



検査室



回復室

●画像診断センター

検査は診断の基準となる重要なものであり、日々多くの患者さんが受けられます。確実かつ安全に検査を実施するために、医師・放射線技師と連携を取りながら笑顔で看護を行っています。



CT室

Ⅲ外来

診療科 又は 診療部門	小児・小児外科、透析内科、がん化学療法科、化学療法室	
看護師数	看護師長1名、副看護師長3名、看護師21名（がん化学療法看護認定看護師2名、感染管理認定看護師1名含む）	
主な疾患	小児科 小児外科	血液腫瘍疾患、循環器、感染症、未熟児・新生児疾患、子どものこころの病気、てんかん、内分泌・代謝疾患、アレルギー、血友病、急性白血病、血小板減少症、小児がん（神経芽腫・骨肉腫 等）
	透析内科	急性・慢性腎不全、自己免疫疾患、肝不全、神経・筋疾患、潰瘍性大腸炎、クローン病
	がん化学療法科	原発不明がん、脳腫瘍、膵臓がん
主な 治療・検査	小児科 小児外科	内分泌負荷試験、アレルギー負荷試験、ODテスト、血友病包括外来・教育外来、骨髄穿刺、輸血、脳波（薬物・自然）
	透析内科	血液透析、血液ろ過透析、血漿交換療法、顆粒球・白血球吸着療法、免疫吸着療法、LDL吸着療法
看護の特徴	小児科 小児外科	子どもたちが安心して治療や検査を受けることができるよう、年齢・疾患等に応じた看護を実践しております。
	透析内科	13床の透析ベッドがあり、令和3年は年間約2800件の血液浄化療法を行っております。医師、臨床工学技士、看護師が連携し安全な治療を目指し、より良い透析生活を送れるよう支援しております。
	がん化学療法科	病名告知の際の同席や、患者・ご家族の精神的なサポートに努めております。
	化学療法室	30床のベッド・リクライニングチェアがあり、年間12000件の化学療法を行っております。抗がん薬治療を受ける患者やそのご家族が笑顔ある日常生活が送れるよう支援しております。
		

Ⅱ 外来

診療科 又は 診療部門

【診療科】

眼科、耳鼻咽喉科頭頸部外科、放射線診断科、麻酔科、皮膚科、整形外科、形成外科
脊椎・脊髄外科、泌尿器科、精神科、乳腺外科、産婦人科、遺伝子診療科

【診療科以外】

生理機能検査室の検査介助（経食道心エコー・肝生検）、自己血採血

看護師数

看護師長 1 名、副看護師長 2 名、看護師 30 名

主な疾患

【がん】

喉頭がん、舌がん、悪性黒色腫、骨肉腫、膀胱がん、前立腺がん、腎がん、子宮頸がん、
子宮体がん、卵巣がん、乳がん、遺伝性腫瘍等

【非がん】

緑内障、白内障、網膜剥離、難聴、アレルギー疾患、変形性膝関節症、外傷、乳房再建、
リンパ浮腫、前立腺肥大、複合性局所疼痛症候群、精神疾患、女性生殖器疾患、周産期管理、
遺伝子疾患等

主な 治療・検査

【がん全般】

診断のための検査(内視鏡検査・超音波検査・生検等)、抗がん剤治療、手術前後の管理、
放射線治療中の管理等、がん遺伝子パネル検査、遺伝性腫瘍検査等

【非がん】

アレルギー負荷試験、眼・耳・鼻検査全般、各種レーザー治療、関節注射、遺伝性疾患のカウンセ
リング、出生前検査等

【外来手術】

良性腫瘍摘出術、白内障・翼状片手術、形成手術、上下肢手術（手根管症候群）等

看護の特徴

外来に勤務する看護師は、年齢層が幅広く多様なキャリアを持ったベテラン看護師と育児中の看護
師が活躍しています。

外来では最先端の新規治療が導入されています。日進月歩で飛躍する医療に対応するため、医師
と看護師共同で学習会を開催するなど最新の知見を広げています。

【療養指導】

在宅での医療ケアが必要な患者さんに継続看護を行い、セルフケアが出来るよう支援します。ま
た、在宅自己注射指導・フットケア・リンパ浮腫ケアの指導を行っています。

【入院前支援】

患者さんが安心して入院できるよう入院・検査・手術等の説明を行います。退院支援が必要と予
測される患者さんには、入院前支援担当部署への案内や病棟で開催される退院支援カンファレンス
で情報共有を行います。

【診察介助】

患者さんが安心して検査や治療が受けられるよう検査・処置・診察の介助を行います。

【I C 同席・意思決定支援】

がんの診断・治療・終末期ケア等の説明時には同席し、患者さんの理解の確認・意思決定支援を
行います。がん看護CNSや緩和ケアチームと連携し在宅療養支援やACPに取り組んでいます。



I 外来

診療科 又は 診療部門

内科（9診療科）

総合内科・総合診療部、消化器・代謝内科、呼吸器内科、循環器内科、内分泌・糖尿病内科、腎臓内科、血液内科、脳神経内科、リウマチ・膠原病内科

外科（6診療科）

脳神経外科、消化器外科、移植外科、呼吸器外科、心臓血管外科、感染症科

看護師数

看護師長1名、副看護師長4名、看護師18名

(皮膚・排泄ケア認定看護師、特定行為研修修了者:1名、慢性心不全看護認定看護師)

主な疾患

【内科疾患】

消化器疾患/呼吸器疾患/心疾患/糖尿病、内分泌疾患/腎疾患/血液疾患・HIV感染症/神経難病/膠原病

【外科疾患】

脳血管疾患/消化器疾患/呼吸器系疾患/心疾患/感染症

主な 治療・検査

【治療】

除細動療法/輸血/瀉血/ステロイドパルス療法/IVIG療法/GI療法/ドブタミン注射治療/硬化療法/ブロック注射/創傷処置/日帰り手術（経皮的シャント拡張術、シャント結紮術、下肢静脈瘤ストリッピング手術等）

【検査】

各種検体採取/脳磁図/各種負荷試験/骨髓検査/腰椎穿刺/胸・腹腔穿刺/経食道心臓超音波検査/インボディ測定等

【各種検査オリエンテーション】

消化器内視鏡検査/消化管拡張術/胃・大腸X線検査（胃透視・注腸検査）/C T/M R I/P E T等

看護師は、患者さんが安心して診察や検査、治療が受けられるよう、検査・治療前後の説明や意思決定支援や他職種・他部門との調整を行い、外来診療の支援を行っています。

【入院前・退院後支援】

入院時支援では入院を予定されている患者さんへ、入院説明やクリニカルパスの説明を行い、安心して入院生活を送ることができるよう支援しています。また、病棟看護師や主治医と連携し退院後の生活状況の確認や支援を行っています。

【在宅療養指導】

療養指導では、胃ろう/糖尿病療養指導/糖尿病透析予防指導/自己注射指導/ストーマケア/カテーテルケア/腎代替療法/心不全など、在宅での医療ケアが必要な患者さんに対し、有資格者を中心にスタッフ一同個別的な指導を行えるよう取り組んでいます。

【看護相談・支援】

肝疾患相談室での相談業務や臓器・造血幹移植のコーディネートを行っています。また、皮膚・排泄ケア認定看護師は、病棟看護師と協働し創処置の改善に努めています。

看護の特徴

