

部署	診療科	アピールする診療・看護	実習期間	実習目標	実習内容
東-2F	整形外科	整形外科は、対象は小児から成人まで、現在はほとんどの患者に、病名告知して治療が行われる。また、治療についても、患者の希望を最大限にとりいれて、QOLを考えた治療がなされる。初回治療は病理診断の確定、手術前後の化学療法で長期の入院となる。その後は、外来で経過をみながら、追加の化学療法を実施するが、仕事や学業への支障が少なくすむよう入院期間や曜日を配慮している。病名告知されるので、転移像があった場合でも患者に説明を行っている。治療末期でも、希望があれば、可能な限り自宅での生活を配慮している。また、以前は切断が多かったが、可能な限り温存する方法を取られる。疾患としては、骨肉腫、ユーイング肉腫、悪性繊維性組織球腫症、悪性軟部腫瘍など。看護としては、抗がん剤による副作用である悪心・嘔吐、食欲不振などへの対処と骨髄抑制による感染予防対策、異常の早期発見、患者に寄り添ったメンタルケアに努めている。特に小児の場合は家族も含めた関わりは重要となる。実習期間中に、該当する患者がいない場合もある。	1 週間	疾患を理解する	悪性疾患患者の手術療法、看護ケア、化学療法について学ぶ
			2 週間	患者を理解する	手術前後・化学療法中の患者の身体的・精神的・社会的な要因について、ケアを通して学ぶ
東・西-3F	消化器内科	消化器内科では、食道・胃・大腸・肝臓・膵臓・胆嚢・腹膜などに発生する多くのがん患者を対象に検査・治療を行っている。プライマリーナース、主治医とともに診断からターミナルケアまで学習できる環境にある。特に、内科として早期がんの内視鏡治療、ESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)の症例も多い。また、肝臓がんに対するRFA(ラジオ波焼灼術)、TAE(動脈塞栓術)から、手術不可能な患者の抗がん剤化学療法や放射線治療、そしてターミナル期までの患者ケアを行っている。コミュニケーションを大事にする看護を目指している。	1 週間	症状マネジメントを行うことができる	受け持ち患者にケアを行いながら、症状マネジメントについて学ぶ
			2 週間	受け持ち患者に対し看護過程に沿って情報収集から看護計画立案まで行い実施することができる	受け持ち患者に対し主体的に看護ケアを行う。看護過程に沿って情報収集・アセスメント・看護計画立案・実施まで行なう。検査・治療を受ける患者の介助・ケアを実施する(希望時)
			3 週間	受け持ち患者に対し看護過程に沿って情報収集から評価まで行いケースとしてまとめる事ができる	受け持ち患者に対し主体的に看護ケアを行う。看護過程に沿って情報収集・アセスメント・看護計画立案・実施・評価まで行ないケースとしてまとめる。検査・治療を受ける患者の介助・ケアを実施する(希望時)
東-4F	消化器外科	食道、胃、肝臓、胆嚢・すい臓、大腸がんなど、多くのがん患者が入院している。手術療法が中心ではあるが、RFA(ラジオ波焼灼術)、TAE(動脈塞栓術)などの治療や手術前後の放射線療法、化学療法、ターミナル期の患者ケアまで幅広い。手術後の急性期の援助やドレーン管理、術後譫妄に対する看護、早期離床への援助など、急性期の看護のみならず、症状マネジメントや患者に寄り添うケアも重要である。また、栄養管理も早期から介入が必要であり、食の欲求に対する支援もできるだけ患者の希望に添えるように努めている。ストマ造設時は、ケアも含めて皮膚排泄ケア認定看護師と連携をとりながら、自己管理にむけて段階的に指導を行っている。手術後も繰り返し入院・治療が継続する患者が多く、自己管理に対する指導や精神面への支援も重要である。	1 週間	患者の特徴、治療、看護を学ぶ	病棟内配置、入院患者の特徴、手術療法、化学療法、放射線療法など学ぶ
			2 週間	受け持ち患者を通し、看護を学ぶ	術前オリティ、急性期看護、ドレーン管理、早期離床、譫妄予防と対策 栄養管理、症状マネジメント
			3 週間	退院指導、地域連携センターの支援	地域連携センター師長など訪問による支援、栄養指導、薬剤指導を見る ストマの自己管理 家族への指導
東-5F	循環器内科 CCU				
東-6F	心臓血管外科 呼吸器外科	【心臓血管外科】対象患者なし 【呼吸器外科】肺がんや胸腺腫に対し、部分切除や胸腺摘出術など外科的治療を行う。胸腔鏡下での手術がほとんどで、入院期間は約10日間と短く、早期のがんでは術後患者のQOLもほとんど変わらない場合が多い。術後の補助療法として、化学療法や放射線治療を実施する場合もある。	1 週間	肺癌における外科的治療の実際と看護を理解する	外科的治療を受ける患者を受け持ち、術前後の看護を体験する
HCU	HCU				

部署	診療科	アピールする診療・看護	実習期間	実習目標	実習内容
東-7F	乳腺内分泌外科 婦人科	<p>婦人科では、子宮頸癌・体癌、卵巣癌、卵管癌、胞状奇胎などのがん治療が主となり、手術・化学療法・放射線療法が実施される。地域との連携として「私のカルテ」を導入しながら紹介元病院との連携を図りつつある。また、外来化学療法センターでの治療も継続して行われている。その反面、ターミナル期の患者も多く、緩和ケアチーム介入で、患者が満足する症状コントロールができるようになり、在宅療法への移行も早期にできるようになった。地域連携医療センターとの連携を強化しながら患者が満足する退院支援を行っている。手術後のリンパ浮腫予防は、入院中から指導し外来では要望があればそれに対応している。</p> <p>乳腺・内分泌外科では、手術・化学療法の短期入院が多いなか、医師・看護師（病棟、外来）・栄養士・薬剤師で構成されているチームで週1回のカンファレンスを行い患者支援を行っている。乳がん看護認定看護師による外来・入院患者への支援とスタッフ教育が実践されている。ターミナル期の入院も多く、チームで関わり他部門との連携を強化して患者支援を実践し、特に「私のカルテ」の活用率は高く他施設との連携で患者中心の医療提供を行っている。</p>	1週間	婦人科領域のがん化学療法の概要を理解する 乳ガン看護の特性を知る	婦人科で行われている主ながん化学療法について、プロトコール・副作用・患者指導・症状マネジメントについて学ぶ。乳がん患者の入院・退院時の看護を学ぶ
			2週間	副作用について理解し症状マネジメントの実際を見学する。乳がん患者の治療と看護を知る	受け持ち患者を決め、個別的な関わりを学ぶ。乳がん術後管理・化学療法・ホルモン療法・患者指導・外来化学療法移行を学ぶ
			3週間	事例をまとめる。他種職のカンファレンスをとおして看護師の役割を学ぶ	事例を通して患者の全体像を踏まえた事例検討をする。チームラウンド参加・患者とのコミュニケーションを学ぶ
東-8F	小児外科 移植外科 小児科 発達小児科 緩和ケア 消化器内科	<p>当部署は小児外科・移植外科、小児科・発達小児、緩和ケア、消化器内科の混合病棟である。緩和ケア病床では、治療困難な悪性疾患患者の苦痛な症状の緩和を基本に、患者の希望に添ったケアを提供している。</p>	1週間	症状緩和の実際を学ぶ。その中で、看護師の役割、ケアについて学ぶ	緩和ケアを受ける患者を受け持ち、その患者に行われている症状マネジメント内容を理解する。緩和ケアを受ける患者の看護を体験する。
			2週間	受け持ち患者への看護計画を立案し、介入し、緩和ケアを受ける患者の看護の実際を体験し、理解する	緩和ケアを受ける患者を受け持ち、その患者に行われている症状マネジメント内容を理解する。その過程で、患者や家族とコミュニケーションをとり、患者の希望を把握する。 受け持ち患者の希望にそった看護計画を立て実践する。 緩和ケアのチームカンファレンスに参加し患者に沿ったケア提供を学ぶ
			3週間	受け持ち患者への看護計画を立案し、介入し、緩和ケアを受ける患者の看護の実際を体験し、評価する	緩和ケアを受ける患者を受け持ち、その患者に行われている症状マネジメント内容を理解する。その過程で、患者や家族とコミュニケーションをとり、患者の希望を把握する。 受け持ち患者の希望にそった看護計画を立て実践する。 受け持った患者をケースレポートにまとめ、評価する。 緩和ケアのチームカンファレンスに参加し患者に沿ったケア提供を学ぶ
東-9F	眼科 糖尿病センター	<p>眼科においては網膜芽細胞腫やリンパ腫など、対象が少ないが、硝子体内への抗がん剤の注入や眼球摘出後の義眼調整などの看護。眼球への放射線療法時の角膜保護、眼瞼周囲の皮膚保護や観察とケアを行う。眼球を喪失する患者の精神的援助が必要となる。</p>	1日間	眼科の対象疾患の理解と治療法の理解	眼科領域のがん治療や特徴を知る。手術に関する精神的援助(眼球喪失など)
			2日間	手術方法やその看護及び精神面での援助を知る	術前準備、術後の看護、精神的援助。視力障害や義眼取り扱い、全身状態の観察
			3日間	退院後の生活援助及び全身状態、管理を知る	退院指導や外来フォローに関する指導、義眼外来、視力障害者の社会的援助指導
東-10F	泌尿器科 歯科口腔外科	<p>泌尿器科系のがん治療(膀胱がん・前立腺がん・腎臓がん・尿管がん・精巣腫瘍・陰茎がん)、特に分子標的薬療法を積極的に導入している。また手術も腹腔鏡下で前立腺全摘や腎摘などを行っており最先端医療の提供を実施している。最近では、高度の医療技術の提供を可能とし、患者に、より安全にかつ低侵襲(体に負担が少ない)の医療が提供できるようになり、手術支援ロボット〔ダヴィンチ〕の最新機種「ダヴィンチSi」による前立腺がんの手術が行われている。よって看護面においても知識の充実、確かな情報に基づいたアセスメントから導かれるケアプランの立案に力を注いでいる。手術だけでなく化学療法、放射線療法も数多く行われ、外科・内科双方を備えた診療科であるといえる。</p> <p>歯科口腔外科では、県内で数少ない口腔外科領域の診療を行っており、特に口腔がんの治療を中心に行っている。舌がん、顎骨がんの患者の皮弁術や化学療法、放射線療法などの治療が行われている。ケアにおいては、術後のコミュニケーションの困難や、嚥下困難な患者に対しリハビリテーションを導入しながら患者のQOLを維持する努力を続けている。</p>	3日間	歯科口腔外科領域の治療法について理解し患者支援に活かす	手術直後および退院間近の患者のケアを通して口腔外科領域におけるがん患者の思いを知る。更に患者の状況に応じた退院支援および地域連携の必要性を学ぶ
			1週間	泌尿器科系がんの治療法について理解し、患者支援に活かす	ICおよび治療の自己決定の場に同席し、患者支援の実際や術式について学ぶ。また手術室での見学を通して具体的な術式を学ぶ

部署	診療科	アピールする診療・看護	実習期間	実習目標	実習内容
東-11F	呼吸器内科 呼吸器外科	実習では肺がんにおける内科的治療、外科的治療の双方を体験できる。内科による診断確定から治療法の選択、手術による治療選択であれば、同じ病棟で外科治療へと移行する。診断確定時はCT下肺生検、気管支鏡、気管支肺胞洗浄などにより細胞レベルでの病期決定、治療法の選択を経験できる。また内科的な治療ではガイドライン、細胞レベルの情報に基づいた化学療法、先端の知見に基づいた治療の実験を経験できる。また、診断確定時より緩和ケアの必要性を痛感しているため、病棟独自の病棟緩和ケアチームを立ち上げ、患者カンファレンスを医師を含めて実施している。カンファレンスは毎週1回実施し、緩和ケアに必要な勉強会も実施、研鑽に努めている。緩和ケアとくに疼痛コントロールにおいてデータ上も奏効している。呼吸ケアサポートチームも独自に立ち上げており、科学的知見からの呼吸理学療法を実践している。地域連携についての取り組みも積極的に行うよう努めており、スタッフの意識も高い。	1週間	肺癌における外科的治療の実際と看護を理解する	外科的治療を受ける患者を受け持ち、術前後の看護を体験する。内科的治療を受ける患者との心理的背景の違いを学ぶ
			2週間	肺がんの内科的治療および一般病棟における緩和ケアの実際を理解する	内科的治療を受ける患者を受け持ち、内科的治療の看護を体験する。その過程で、治療成績の良くない疾患における病期決定期からの症状マネジメントの実際を学ぶ。病棟緩和ケアチームカンファレンスに参加し、チーム医療の担い手としての看護師の役割を体験する。時に緩和ケアと化学療法の併用も体験できる。また、ホスピスなどの緩和医療専門病院や在宅緩和ケア施設との連携の実際も学ぶ。スピリチュアルなケアの実際も学ぶ
			3週間		
西-2F	神経精神科	精神科にも精神疾患をベースに持ち、悪性腫瘍を併発した患者の入院がある。また、悪性腫瘍の治療時や治療後に精神状態が不安定になる患者もあり、精神状態をいかに安定させながら身体面の検査治療をスムーズに進めるかが難しいところである。精神科看護技術のスキルとして、日々の対応時や看護面接を通して患者の気持ちを受容・傾聴しながらコミュニケーションをとっている。がん患者に対してもこのような技術を習得することは役立つと思われる。	1日間	病棟の特徴を理解する	オリエンテーション 受け持ち患者を中心に観察やコミュニケーションをとりながら、精神科病棟の業務の流れ、患者の特徴をつかむ
			2日間	受け持ち患者を通して、コミュニケーション技法を学ぶ	できれば、がんを併発している精神疾患患者を受け持ち、コミュニケーションを中心に介入する
			3日間	看護面接の技法を学び、面接場面を経験する	精神看護特有の技術である、看護面接の技法の指導を受ける 実際、患者の面接場面に参加する
西-4F	消化器外科 神経内科	【消化器外科】食道癌、胃癌、大腸癌に対しては、内視鏡的粘膜切除術、鏡視下手術や開腹・開胸による手術を行い、病状に応じて放射線療法や化学療法が行われている。肝臓癌に対しては、肝動脈化学塞栓療法、ラジオ波凝固療法、鏡視下手術、肝切除術などが行われ、がんの進行度や予備能力から治療法が選択されている。食道亜全摘術後はICU、HCUを経て一般病棟に帰室する。その他は手術後2～3日間HCU入室し状態が安定した後、病棟へ帰室する。術後はドレーン管理、輸液管理、術後譫妄に対する看護を行いながら、早期離床への援助を行っている。ストマ造設時は、皮膚排泄ケア認定看護師と連携をとり自己管理にむけて段階的に指導を行っている。 しかし、悪性（がん）であるかどうかの不安を持つ患者や何度も入院して化学治療を継続して行う患者は多く、副作用の早期発見とともに精神面に対する援助が必要である。 【神経内科】脳梗塞、パーキンソン病、重症筋無力症、多発性筋炎、頭痛などの患者が入院し脳梗塞超急性期の血栓溶解療法、重症筋無力症の胸部外科と連携しての胸腺摘出術、ステロイドパルス療法など行われ、日常生活援助を必要とすることが多くQOLの向上に向けて看護を行っている。	1週間	患者の特徴、治療、看護を学ぶ	病棟内配置、入院患者の特徴、手術療法、化学療法、放射線療法など学ぶ
			2週間	受け持ち患者を通し、看護を学ぶ	術前オリティ、急性期看護、ドレーン管理、早期離床、譫妄予防と対策
			3週間	退院指導、地域連携センターの支援	地域連携センター師長など訪問による支援、栄養指導、薬剤指導を見る。ストマの自己管理
西-5F	脳外科	脳神経外科病棟では、転移性脳腫瘍も含めた脳腫瘍の患者を多数受け入れており、悪性リンパ腫や小児の脳腫瘍についても治療を実施している。開頭腫瘍摘出術の後療法として、化学療法・放射線療法が行われ併用される場合も多い。また、治験への参加もある。化学療法のプロトコールは11種類あり、主なものとして大量メソトレキセート療法・ICE療法・PE療法などがある。治療方針については、当該診療科・放射線部・薬剤部・治験担当者も含めたカンファレンスにより決定され、常に情報交換が行われている。看護としては、プライマリナースを中心として、治療方針を共有するとともに、患者の意識レベルの変化や副作用の予防と早期発見に努めている。症状への対症療法や脱毛への対応を行っている。意識レベルの変化に伴い、ADLも急速に変化するため、その都度安全対策について、看護カンファレンスで検討し実施している。小児の場合は、化学療法続行時は、プロビアクカテーテル等の留置が行われるため、感染予防対策や抜去防止の安全対策が必要となる。また、放射線治療時や検査時（CT・MRI）には、薬剤による鎮静が毎回必要となるので、終了後の十分な観察を要する。	1週間	脳腫瘍の種類を理解する。腫瘍の種類により治療法が異なることを理解する	脳腫瘍患者の看護についての説明を受ける。腫瘍の種類と治療法について学ぶ。腫瘍の部位による症状の違いを学ぶ。患者のケアを通して、疾患の理解を深める
			2週間	手術を見学し、手術の合併症を理解する。QOLを考慮した手術、手術部位による合併症の違いを理解する。手術後患者の観察および日常生活援助（高次脳機能障害・麻痺などの患者）を行う	手術患者を受け持ち、手術前後の看護の流れを理解する。術前オリエンテーション、手術後の状態観察を行う。手術の見学を行う。（ナビゲーションシステムなど）術後合併症の有無の観察と合併症出現時の看護を学ぶ。日常生活における生活援助やリハビリによるADLの拡大を行うと共に、転倒転落防止対策の検討と実施を行う。治療カンファレンスへ参加する
			3週間	手術後の後療法（化学療法・放射線治療・治療）の実際を学ぶ	手術後の化学療法・放射線療法の実際を学ぶ。治療後の易感染状態とそのケアを行う。治療後の副作用症状に対するケア（皮膚の保護やクリーム塗布。食事形態の変更など）を行う。小児の脳腫瘍に対する化学療法・放射線療法を学ぶ。治療後のフォローや患者家族への対応を学ぶ
西-6F	ICU				
西-7F	周産母子センター NICU				

部署	診療科	アピールする診療・看護	実習期間	実習目標	実習内容
西-8F	小児科 発達小児科				
NICU GCU	NICU GCU				
西-9F	代謝内分泌内科 腎臓内科 画像診断治療科	<p>【画像診断・治療科】確定診断がつかない病変部の画像診断や生検などの精密検査を実施し各診療科との連携のもと診断し治療方針が決定されている。また治療法としてCTや血管造影などを用いて手術をせずにがんや血管の病気を治す低侵襲治療に取り組み、患者の負担が少なく治療後の回復も早いという特徴がある。主な検査としては、CT・MRI・エコー・内視鏡検査などがあり。治療法としてはTAE（塞栓術）やTACE、RFA（ラジオ波焼却術）、動注療法、放射線治療などが行われている。このような特徴から悪性（がん）であるかどうかの不安を持つ患者や何度も入院して治療を継続して行う患者は多く、精神面に対する援助が必要である。また、甲状腺がんの再発患者に対して行われるヨード内服治療はRIの管理区域にて行われ、個室で数日（3～4日）隔離された状態となるため、放射線取扱に対する知識を理解した上で患者が自立して治療に取り組めるよう指導するとともに、患者の精神面に対する援助が必要となる。</p> <p>【放射線治療科】平成25年1月より、画像診断・治療科より独立 高エネルギーX線照射装置（リニアック）を用い、多様な悪性腫瘍（がん）に対する放射線治療が、総合的に行なわれている。</p>	1日目	画像診断・治療科で行われる主な検査・治療前後の看護を学ぶ	<ul style="list-style-type: none"> <li>確定診断のための検査を受ける患者の看護</li> <li>検査について（CTガイド下肺生検・血管造影・超音波・CF・GF・胃透視・CT・MRI）</li> </ul>
			2日目	検査翌日の看護を学ぶ	<ul style="list-style-type: none"> <li>合併症検査と退院までの看護</li> <li>TAE, RFA, 動注治療時の看護</li> <li>ヨード治療前の看護について</li> <li>放射線療法中の患者の看護</li> </ul>
西-10F	皮膚科 形成再建科 泌尿器科	<p>皮膚科の疾患として悪性黒色腫・基底細胞癌・有棘細胞癌・乳房外パジェット病・ボーエン病・悪性リンパ腫などがある。病期に応じて、手術、手術+化学療法、手術+放射線治療などを行う。いずれの場合もセンチネルリンパ節や他の臓器に転移がないかシンチ検査や組織検査・MRI・CT・PET検査などで確認し治療方針を決定する。外来で皮膚がんであることは伝えるが、特に悪性黒色腫は悪性度が強く進行が早いのでICは、特に重要である。患者は症状が外から見えるので治療効果なども分かりやすいが、一方、外観の変化に対する悩みや予後に対する不安があり、看護師の精神的な援助が必要である。悪性黒色腫の化学療法はまだ確立しておらず、ターミナル期に移行する患者も多い。このため疼痛や浮腫等、症状緩和を緩和ケアチームなどの他部門とも連携しながら行っている。</p> <p>泌尿器科は10床あり、東病棟10階の泌尿器科の看護を参照。フロアの横つながりで、勉強会を一緒にしながら、ケアの向上に努めている。</p>	1週間	皮膚がん患者の手術前看護について学ぶ	<ul style="list-style-type: none"> <li>皮膚科疾患の特徴と皮膚がんの病態生理・主な治療法について</li> <li>手術前の検査について（ダーマスコブ・センチネルシンチ検査・心肺機能など）</li> <li>情報収集から看護計画立案のポイント（局所安静・褥瘡予防・深部静脈血栓予防・転倒予防・離床訓練・術後せん妄対応など）</li> </ul>
			2週間	皮膚がん患者の手術当日と手術後の看護を学ぶ	<ul style="list-style-type: none"> <li>手術前カンファレンス</li> <li>手術当日の看護（術後ベッド作成・必要物品・術式による観察のポイント）</li> <li>術後合併症予防</li> </ul>
			3週間	皮膚がん手術以外の治療を受ける患者の看護および退院時の看護を学ぶ	<ul style="list-style-type: none"> <li>化学療法</li> <li>放射線療法</li> <li>退院時指導</li> </ul>
西-11F	血液内科 感染免疫診療部 膠原病内科	<p>・白血病・悪性リンパ腫・多発性骨髄腫・ATLなどの造血器腫瘍に対し、超大量抗がん剤投与による治療から分子標的療法まで幅広く治療を行っている。患者の治療については、グループ回診・疾患別回診等で討議し、治療方針が決定される。がん告知、治療の説明などICには医師、看護師とともに患者、家族を支える姿勢で臨んでいる。看護については毎日のケースカンファレンスでケアの方針や方法について検討を行っている。抗がん剤の副作用による吐き気や便秘、皮膚トラブル、栄養管理、骨髄抑制時の敗血症など困難事例に対しては、がん化学療法看護認定看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師、急性・重症患者看護専門看護師、栄養士、薬剤師、医師とともにカンファレンスを行い、チーム医療の実践も行っている。最近ではロイ看護理論を用いたカンファレンスも行っている。ハード面では、クラス100の無菌室を8室備えており、感染対策も高いレベルでの医療を提供している。医師、看護師による病棟内感染対策委員会も毎月開催し、サーバランス報告や抗菌剤使用状況、最近の問題点などを話し合っている。移植は、自家末梢血幹細胞移植を実施している。今年度からは同種骨髄移植も始まる予定である。さらに治療抵抗性となった終末期にある血液疾患患者への医療の提供も専門としている。</p>	1週間	化学療法の支持療法としての感染予防策が理解でき、実践できる	化学療法後の患者への感染予防の具体的方法を学び実践する。粘膜障害など1つの副作用について重点的に予防策～悪化防止策までを学び実践する
			2週間	化学療法時の看護として副作用対策や感染予防対策が実践できる	抗がん剤投与時のケア、有害事象対策
			3週間	受け持ち患者の看護を通して抗がん剤投与時から骨髄抑制時の看護を学ぶ	大量抗がん剤投与時の化学療法後の看護を実践する。無菌室管理
西-12F	耳鼻咽喉科 頭頸部外科 膠原病内科	<p>耳鼻咽喉科・頭頸部外科では、頭頸部全般、耳・鼻・咽頭・咽頭だけでなく頸部・顔面・甲状腺などがん治療が行なわれている。</p> <p>手術を行なう患者の術前の不安を少しでも軽減できるように、喉頭摘出を受ける患者に解剖や発声方法などを、ビデオで分かりやすく情報提供したり、天声会（喉頭摘出後患者ボランティア）の紹介を行っている。また喉頭がんや、口腔がん舌がんの患者の手術後の外観の変化、機能障害（発声、食事、呼吸）などについて精神面や技術の指導などを行なっている。さらに放射線療法や化学療法の副作用による口腔粘膜や照射部位の皮膚のダメージや骨髄抑制など早期に発見し対処できるように、データ把握・食事の工夫・疼痛緩和に努めている。永久気管孔や気管切開を行った患者とのコミュニケーションや経口摂取ができない患者の経管栄養などのケアを実践し、患者のQOLを少しでも向上できるように努力している。また、喉頭がんで声をなくしてしまう患者への手術前・手術後・退院に向けてのケアを行なっている。</p>	1週間	耳鼻科病棟での疾患を理解する	耳鼻科疾患領域を知る（コミュニケーション・栄養管理方法など）耳鼻科の診察処置の介助を学ぶ
			2週間	耳鼻科病棟での治療とケアを理解する	化学療法・手術などの看護を学ぶ
			3週間	受け持ち患者を通してケアを学ぶ	受け持ち患者の現在の問題を確認し必要時退院指導を行う

部署	診療科	アピールする診療・看護	実習期間	実習目標	実習内容
中央放射線部	放射線治療科外来 放射線治療室	放射線治療科外来では、一般外照射のほか、高精度放射線治療（IMRT：強度変調放射線療法、定位放射線治療）、全身照射および腔内放射線治療（子宮、胆道）を施行し、放射線治療を受ける患者に安全と安楽な放射線治療環境を提供している。放射線治療の目的には、根治・予防・症状緩和とがあり、放射線治療単独の場合と化学療法との併用の場合がある。放射線治療の対象は小児から高齢者まで幅広く、また外来通院患者も多く、病態および対象の特性を踏まえ患者とその家族の心理的・社会的問題をアセスメントして、不安軽減をはかり主体的に治療に取り組めるようにケアをおこなっている。さらに他職種、他部門との連携をはかり、有害事象を緩和し、治療完遂に向けてセルフケア支援をおこなっている。	1日間	1. 入院および外来で放射線治療を受ける患者の流れが理解できる 2. 外照射を行なう放射線治療室の環境がわかる	<ul style="list-style-type: none"> <li>放射線治療科外来における受付業務の見学</li> <li>放射線治療患者の診察ならびに放射線治療室での外照射の見学・介助</li> <li>各放射線治療室の見学</li> </ul>
			2～3日間	1. 放射線治療開始時の治療計画と設計の流れについて学び、他職種の関わりがわかる 2. 放射線治療開始の患者へのオリエンテーションを見学し看護師の役割を理解する 3. 実習期間を通し放射線治療中の日常生活の留意点について学ぶ（皮膚の保護、有害事象と予防行動など）	<ul style="list-style-type: none"> <li>放射線治療患者の診察ならびに放射線治療室での外照射の見学・介助</li> <li>放射線治療設計の一連の流れを見学</li> <li>放射線治療開始患者へのオリエンテーションの見学</li> </ul>
	血管造影室	血管造影室・心臓カテーテル室では、小児から高齢者まで、脳神経系、肺・縦隔、心大血管、末梢血管、肝・胆・膵、泌尿・生殖器、骨軟部など全身にわたる疾患を対象とし、脳腫瘍や、肝腫瘍などの計画的な検査・治療から、交通外傷や産後・動脈瘤破裂による出血、脳梗塞・心筋梗塞などといった救急医療の対応も行われる。医師・看護師・放射線技師・MEといった職種によるチーム医療を展開し、いずれの職種においても専門的知識と技術を必要とする。看護師は対象となる疾患と患者に対する理解はもとより、放射線一般、造影剤、救急救命、検査・治療の手法、カテーテルやガイドワイヤーといった特殊な器材、CTやDSA画像についてなどの知識が必要とされ、検査・治療の特殊な環境の中で、患者がより安全で安心でき、かつ確実な検査・治療が行えるケアを心がけている。	※受持ち患者の検査・治療の見学は患者の承諾があれば可能		
外来化学療法室	乳腺内分泌外科 消化器外科 呼吸器内科 泌尿器科 婦人科 血液内科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 脳外科 消化器内科 膠原病内科 整形外科 皮膚科 眼科 歯科口腔外科	外来化学療法室では、14の診療科の患者が外来でがん化学療法を実施している。治験をはじめ新規抗がん剤や多様なレジメンと有害事象に関する知識が求められるため、がん化学療法に関する最新の情報や知識の習得に努めて、抗がん剤の安全な投与管理を行っている。また、がん化学療法の有害事象における患者の不安や苦痛を緩和し、安心して在宅で生活できるように症状マネジメントを実践している。 さらに、外来化学療法を行う患者数は年々増加傾向で、個々の患者の抱える在宅での問題を見逃さないために常に患者理解に努め、主要な診療科とカンファレンスを定期的に開催して患者・家族が抱える問題について他職種で検討している。患者を全人的に理解し、セルフケアのアセスメントを行い、個別性に応じた生活指導や治療後の電話相談を行い、患者・家族への支援を実践している。個々の患者の抱える多様な問題に適切に対応するため、各診療科外来や病棟をはじめとして、地域医療連携センター、緩和ケアチーム、薬剤部、栄養管理室など他の部署と連携して、チーム医療の充実をはかっている。	1～3日	抗がん剤の安全な投与管理や、有害事象のアセスメントとケアについて理解できる	<ul style="list-style-type: none"> <li>治療前の看護（治療前オリエンテーションの見学）レジメンの指示内容を確認し、在宅での生活状況や出現した有害事象と対応について情報収集し、身体・精神・社会的側面からアセスメントする</li> <li>治療中の看護（抗がん剤の投与管理の見学・患者家族とのコミュニケーションの実習）抗がん剤の安全な取り扱いと看護、レジメンの特性に応じた投与管理について学ぶ</li> <li>治療後の看護：有害事象の対応について、個別性に応じた指導を見学実習して、患者・家族への相談支援体制やチーム医療について学ぶ</li> </ul> <p>〈数時間～1日の見学実習〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>外来化学療法室における一連の看護業務を把握し、外来化学療法室の運用方法や他職種との連携について学ぶ</li> </ul>
			1週間	がん化学療法を受ける患者・家族のアセスメントを行い、個別性に応じたセルフケア支援を実践できる	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者の状況やセルフケア能力をアセスメントして、個別性に応じた薬剤指導や在宅支援、必要なソーシャルサポートについて学ぶ</li> <li>各レジメンの特性に基づいた安全管理、有害事象と対応について学ぶ</li> </ul>
			2週間	がん化学療法を受ける患者の症状体験を理解して症状マネジメントが実践できる	がん化学療法を受ける患者へIASMを用いて症状マネジメントを実施する

熊本大学医学部附属病院看護部