



大沢田

— おおぞうた —

take
free



新年度を迎えて P02

医療の話題 No.121 **新規の心不全治療薬について** P04

医療の話題 No.122 **COVID-19 ワクチンについて** P06

定年退職のごあいさつ P08

初期臨床研修を終えて P10

INFORMATION P13

- 新CT装置導入!
- 待望の3TMRI(新MRI)を導入しました
- 新型コロナウイルスワクチンの接種が始まる
- HM ネットに開示病院として参加しました

「認定看護師」ってこんな人 P17

人事異動 P18

おすすめレシピ P19



独立行政法人 国立病院機構
東広島医療センター

〒739-0041 広島県東広島市西条町寺家513番地
tel.082-423-2176 fax.082-422-4675

[発行責任者] 事務部長 野村 哲朗
[制作] 株式会社 D52

東広島医療センター 検索

<https://higashihiroshima.hosp.go.jp/>



新年度を迎えて

院長 勇木 清

新年度を迎え一言ご挨拶申し上げます。

この冬は寒くもありましたが、春の到来は早く来ました。我々医療関係者だけでなく国民皆が新型コロナウイルス感染症にさいなまれた冬でした。予想に反してインフルエンザやノロウイルスは影を潜め、緊急事態宣言や医療、経済のありかたについて多くの議論がなされてきました。大きな波が何度か襲いかかった1年を振り返りながら感染症に関する書物を読むとその中で私が知らなかった漢字がしばしば登場してきました。それは“猖獗(しょうけつ)”という二文字です。悪いものがはびこる、猛威をふるう、といった意味になるのだそうです。昔の人たちが見えぬ相手に、その恐ろしさを“けものへん”をかりて苦心して表現したのだと思いました。

医学が進歩し検査法のある現代ですら世の中を変えることとなりそうなパンデミックは人類の歴史においては如何ばかりであったかは想像に難くありません。2月にはワクチン接種も始まり、当院は全国100の先行病院に指定され接種を開始し、3月末には関係者を含め約1000人の接種を終えました。人類史上初めて、メッセンジャーRNAをワクチンとして感染症に用い、しかも地球規模で行う対策が成功するように祈るばかりです。

医療計画は国や地方が一体となり立案・施行するもので、良く知られているものに5疾病5事業があります。「救急医療」「災害時医療」「へき地医療」「周産期医療」「小児医療」の5事業に加え、今回の感染症対策に鑑み、“新興感染症等の感染拡大時における医療”を医療計画に位置付けることとなりました。第8次医療計画から「5疾病・6事業」になり大きな舵取りが始まります。いつ襲ってくるかわからないと思っていた自然災害も身近なものとなってきており、さらに厄介で不可視な相手と闘う体制を普段より要求されるようになります。必然的に当院は地域の最前線に立つ必要があります。

日本の人口構造の変化に対応すべく、地域包括ケア構想のもと医療・介護の機能分化が急速に進み、急性期病院は重症の患者をより効率よく診療することが求められています。一方、働き方改革の中で、現場スタッフの負担軽減も求められています。感染症のさなかに労働規制と向き合う難しさや、学生の実習が制限された中で社会人として巣立ってきた多くの新人医療関係者への教育研修などコロナとの闘いは果てしないように思います。

この一年間は東広島市をはじめ、多くの方に当院への声援やご支援を頂き改めて感謝申し上げます。



す。これにこたえるべく病院のスタッフの意識や組織に少しずつ変化が現れ、近年様々な分野で使われるレジリエンス（復元力）、ロバスト（頑強性）力が醸成されてきたようにも思います。季節はこの一年何もなかったように繰り返されます。気分を切り替え、新人スタッフとともに皆の協力のもと当院の

力が発揮できるよう新年度のスタートをきりたいと思います。今年度も何卒ご支援ご協力のほど宜しくお願いします。





医療の
話題 No.121

循環器内科医長 山里 亮

新規の心不全治療薬 について

循環器内科で扱う疾患は心筋梗塞・狭心症などの虚血性心疾患、心房細動などの不整脈疾患が二大柱ですが、心不全はすべての心疾患が陥る状態であり、私たち循環器内科の医師にとって避けることのできない疾患であります。そればかりか、最近では心不全パンデミックという言葉が聞かれるように、心不全患者が急激に増加・コモディティ化し、我々循環器内科医以外の医師でも対応せざるを得ない状況になりつつあります。この原因は、人口の高齢化・平均寿命の延長、医療技術の進歩でこれまでは不幸な転機となっていた方が助かるようになってきた、生活様式の欧米化・生活習慣病患者の増大などがあげられます。

心不全とは、心臓が悪いために息切れやむくみが起こり、だんだんと悪くなり生命を縮める病気（急性・慢性心不全診療ガイドライン）、とされています。簡単に言うと治らない、再入院を繰り返す状態です。となると、心不全の治療は、生活の質を落とさずに長期にわたって再入院を抑制する、ことが主目的になるかと思います。これまでに使用されてきた心不全の

治療薬としては、ACE（アンギオテンシン変換酵素）阻害薬、ARB（アンギオテンシンII受容体拮抗薬）、 β ブロッカー、MRA（ミネラルコルチコイド拮抗薬、いわゆるアルドステロン拮抗薬）などが、心不全の予後を改善してきました。そして最近になって、これら心不全の治療薬に新たな三つの仲間が加わりました。まず、はじめにコララン（一般名；イバブラジン）があげられます。心不全の患者では洞調律での安静時心拍数が70拍/分を超えると死亡や入院のリスクが高まることが知られています。そこで登場したのがコララン（一般名；イバブラジン）です。心臓の過分極活性化陽イオン電流（If）を阻害し、心臓の収縮性に影響を与えることなく心拍数だけを低下させる薬です。これまでの研究（SHIFT試験）でコラランは入院に関連するイベントの発現を有意に抑制することが明らかにされました。

次にエンレスト（一般名；サクビトリル・バルサルタン）です。これはサクビトリル（ネプリライシン阻害薬）とバルサルタン（ARB）の合剤で、ARNI（アーニイ：Angiotensin Receptor-Nepriylsin Inhibitor）と

医療の 話題

No.122

COVID-19 ワクチンについて

薬剤師 西山 希

世界中でCOVID-19のワクチン接種が始まり、日本も始まっています。COVID-19ワクチンについて、まとめました。

どんなワクチン？

日本にはファイザー社（アメリカ）、モデルナ社（アメリカ）、そしてアストラゼネカ社（イギリス）の3種のワクチンが供給されます。これらのワクチンはいずれもm（メッセンジャー）RNAワクチンであったりウイルスベクターワクチンといった、新しい技術を用いたワクチンです。それは、ウイルスを構成するタンパク質の遺伝情報を投与するというものです。その遺伝情報をもとに、体内でウイルスのタンパク質を作り、そのタンパク質に対する抗体が作られることで免疫を獲得します。生きたウイルスはワクチンの中には入っておらず、また遺伝情報を体内に接種すると言っても、それによって人間の遺伝子の情報に変化が加わることもありません。

効果は？いつまで効果がある？

3つのCOVID-19ワクチンの臨床試験の概要と結果を示します。ファイザーとモデルナのmRNAワクチンはいずれも90%以上の有効率を示し、アストラゼネカのウイルスベクターワクチンは、イギリスだけで実施した1回目低用量・2回目標準用量の接種様式では90%、イギリスとブラジルで実施した2回とも標準用量の接種では62%でした。両方を合わせた有効率は70.4%となっています。アメリカ食品医薬品局（FDA）は、COVID-19ワクチンを承認する条件として、有効率50%以上、最低でも30%以上という条件を提示して

いましたが、それをはるかに上回る有効率がみられました。ちなみにインフルエンザワクチンの65歳未満の成人での有効率が約50%と報告されていることを考えると、予想以上の結果です。なお、ワクチンの有効率90%というのは「90%の人には有効で、10%の人には効かない」もしくは「接種した人の90%は罹らないが、10%の人は罹る」という意味ではありません。「ワクチンを接種しなかった人の発症率よりも接種した人の発症率のほうが90%少なかった」という意味であり、言い換えると「発症リスクが、10分の1になる」とも言えます。

ワクチンの効果には、発症を防ぐ効果とは別に「重症化を防ぐ効果」も期待されます。発症を防ぐことはできなくても、ワクチンを接種することで重症化を防げるようになれば、それだけで非常に大きな価値があります。ファイザーの臨床試験では、10人が重症化しましたが、9人は対象（ワクチン非接種）群でみられ、ワクチン接種群では1人だけでした。モデルナとアストラゼネカの臨床試験でも、重症COVID-19がそれぞれ11人と2人みられましたが、いずれもすべて対象（ワクチン非接種）群だけでした。重症者数が限られているため、評価は今後の課題ですが、重症化を防ぐ効果も期待できるようにみえます。

では、どれくらい効果が持続するのかについては、ワクチンの臨床試験は2020年の夏以降に実施されているものですのでまだ情報がありません。追加接種が必要なのか、いつ打つべきかについても分かっていません。これらについては、今後明らかになってくるでしょう。

ところで、最近になり変異株のCOVID-19も報告されています。変異株に対する効果についてですが、実はこちらについてもまだ確実なことは言えません。ただし、一般論として、ウイルスは絶えず変異をおこしていくもので、小さな変異でワクチンの効果がなくなるといっわけではありません。こちらについても、今後の研究結果が待たれます。

安全性は？

どのワクチンも基本的には安全性に大きな問題はないと考えられます。しかし、どんなワクチンであっても100%安全なものはありません。

臨床試験で最も頻度が高かった副反応は注射した部位の痛みで、6～9割くらいの人で痛みを訴え、中には日常生活に支障が出る中等度以上の痛みというものもあったようです。そのほか、だるさや頭痛、寒気、嘔気・嘔吐、筋肉痛などの副反応が報告されています。臨床試験での重篤な有害事象の出現率は、ワクチン接種群と非接種群で差がありませんでしたが、アメリカやイギリスで接種が始まってからアナフィラキシーの事例が報告されています。実際にアナフィラキシー反応がどれくらいの頻度で起こるのかについては、アメリカで190万人に1回目の接種をしたところ21人にアナフィラキシー反応が起こった、とのことです。つまりおよそ10万人に1人にアナフィラキシー反応が起こる計算になります。インフルエンザワクチンなど一般的なワクチンのアナフィラキシー反応の頻度は「100万人に1人」程度とされていますので、それと比べると頻度は高いと言えるでしょう。しかし、例えばペニシリンという抗生物質では5000人に1人くらいの頻度で重度のアレルギー反応が起こると比べると、決して頻度が高いわけではありません。なお、この21人のアナフィラキシー反応を起こした方のうち17人はサルファ剤や卵などなんらかのアレルギーがあり、うち7人が過去にアナフィラキシーを起こしたことがあったそうです。現在は21人全員退院されており、迅速に、適切に対応すれば命に関わることはほとんどありません。アレルギーをお持ちの方は、接種するかどうか医師と相談して決めるようにしましょう。

ワクチンは接種した方がいい？

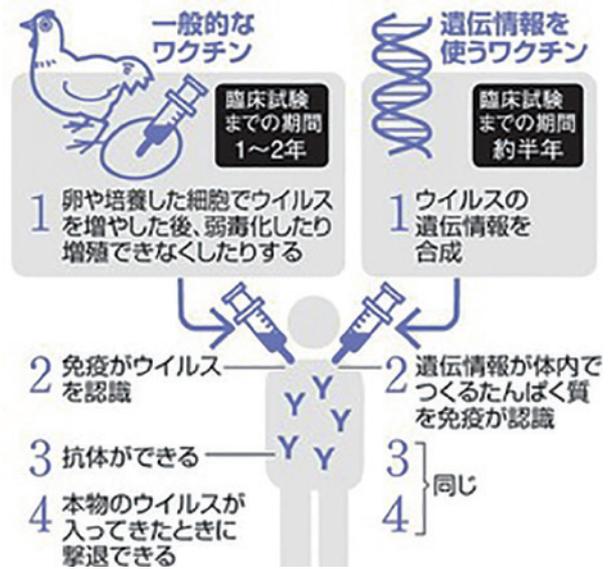
ワクチン接種はあくまで任意です。強制ではありません。しっかり情報提供を行ったうえで、接種を受ける

方の同意がある場合に限り接種を行うこととなります。それにあたっては、一人一人がワクチン接種の利益とリスクを正しく評価することが大切です。なお、基礎疾患のある方は、医師に相談することをお勧めします。

参考文献

- ・厚生労働省 新型コロナワクチンについてのQ&A
- ・一般社団法人日本感染症学会 ワクチン委員会 COVID-19ワクチンに関する提言(第1版)
- ・『効果は？安全性は？新型コロナワクチンについて知っておきたいこと』

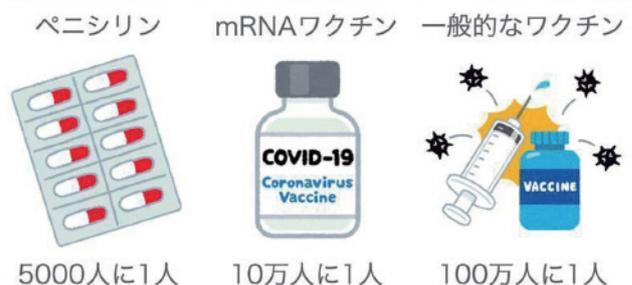
ワクチン開発の流れと主な効く仕組み



企業	ワクチン	種類	年齢	接種用量	発症者数/接種者数 (%)		有効率% (95% CI)
					接種群	非接種群*	
ファイザー	BNT162b2	mRNA	≥16	30 µg (0.3 mL) 2回 (21日間隔)	8 / 18,198 (0.04%)	160 / 18,325 (0.87%)	95.0 (90.3-97.6)
モデルナ	mRNA-1273	mRNA	≥18	100 µg (0.5 mL) 2回 (28日間隔)	5 / 13,934 (0.04%)	90 / 13,883 (0.65%)	94.5 (86.5-97.8)
アストラゼネカ	ChAdOx1	ウイルスベクター	≥18	LD/SD	3 / 1,367 (0.2%)	30 / 1,374 (2.2%)	90.0 (67.4-97.0)
				SD/SD	27 / 4,440 (0.6%)	71 / 4,455 (1.6%)	62.1 (41.0-75.7)

ファイザーとモデルナは生理食塩水、アストラゼネカは髄膜炎菌ワクチン、*Low dose (低用量): 2.2×10^{10} ウイルス粒子、*Standard dose (標準用量): 5×10^{10} ウイルス粒子

アナフィラキシー反応が起こる頻度



定年退職のごあいさし

定年退職を迎えて

薬剤部長 橋本 修



入職後 37 年を振り返りますと、長くもあり短くも感じる不思議な気持ちとなります。

1984 年、大学卒業とともに入職したのが下関の山陰沿いにある国立山口病院（現：山口県済生会豊浦病院）です。12 年経た 1996 年、結婚という人生第二のスタートと共に国立岩国病院へと配置換えになりました。

週 1 度は当直のある厳しい業務の中、多くの友を作った時期でもあります。その後、副薬剤科長昇任で広島西医療センターへ異動となり治験管理室の立上げを命じられました。1 年 9 か月という短い期間ののち配置換えとなった呉医療センターでは当時、薬剤科独自で ISO9001 を取得しており医療安全管理での PDCA サイクルを回す重要性を学びました。その後大きな医療事故に見舞われることなく過ごせたのも、呉で ISO 手法を身に付けたお陰なのかもしれません。

2009 年（48 歳）、薬剤科長昇任で山口宇部医療センターへ。本院はとりわけ肺がん手術数は山口県下一位、一方で政策医療として重症心身障害者の療育診療を担うとても特徴的な施設です。赴任当時、機能評価受審が迫っているにもかかわらず、薬剤科は圧倒的に準備が遅延していることが判明。週末は家族の待つ広島に帰らず徹夜でマニュアル改訂・作成に追われる苦しい時でした。当時の薬剤科は様々な問題を抱えており新米職場長には荷が重い、しかし多くの方々を支えられた 3 年間でもありました。2012 年、6 つ目の施設となる浜田医療センターに希望が叶い赴任しました。「ワーファリンの P B P M」、「地域薬局とのホットラインを介した外来化学療法患者のレジメン情報共有」、「地域共通の化学療法リーフレット作成」、「疑義照会事前一括同意」、「院内処方箋へ腎機能を掲載し適正用量確認後の調剤」、「外来処方箋への検査値掲載」。今や標準的な様々な取組みを全国に先

駆けて実現出来たと思います。本来薬剤部長としてなすべき仕事のやりがい / 生きがいを実感できる（身勝手と思われるかもしれませんが）幸せな 5 年間でした。また 2016 年より 2 任期 4 年間、全国国立病院薬剤部科長協議会中四国支部長、および中四国地区国立病院薬剤師会会長を務めさせて頂きました。

2017 年、7 施設目、最後の赴任地となる東広島医療センターへ異動となります。当院は広島市内へのアクセスの良さ、職場環境、当院経験者が語る雰囲気良さ…その人気の高さは浜田の地にも通っていました。職場雰囲気に与える影響、もちろん職場長のキャラクターや言動も大きな一因ですが、何よりスタッフ一人ひとりの人柄、風通しの良い人間関係に起因するところが大きいと感じます。多忙な中、新しい業務を提案すると皆がその意義を共感してくれ、ただ“どうすれば実現出来るか”を考えてくれました。他の医療機関、製薬会社、卸、学生…様々な訪問者が当院薬剤部の自然な『雰囲気良さ』を感じ言葉にされます。日々、私の部下に感謝感謝の 4 年間でした。

これまで病院薬剤師あるいは職場長としての責務を果たしてきたのか…聊かの自信もありません。何かを達成しても漲る自信は一瞬にして過ぎ去り、その後はいつもの自信のないショボくれた自分に後戻りの繰り返しでした。しかし自分の能力の無さを鑑み翻ってみると予想以上に“上出来な 37 年間”だったように思います。

職種は異なりますが共通のこの国立病院機構という道を選ばれたお一人お一人に、素晴らしい未来・人生が開けていることを切にお祈りいたします。

定年退職を迎えて

副看護部長 田本 真理子



令和3年3月31日をもって定年退職となりました。若い頃はパワフルに定年まで働かれている諸先輩方の姿を見て、私も働けるのだろうかと思っていましたが、楽しいこともしんどいこともまると、毎日、一日を積み重ねていくうちに、定年を迎えることができました。

看護学校を卒業後、働き続けてこられたのも、家族の協力、患者さん、ともに働く同僚や上司の支えのおかげがあったからこそと思っています。当院に赴任し当時の看護部長から健康管理が大切と勧められ人生初の人間ドックを受け、がんが見つかり、人生初の手術を受けました。仕事を休みご迷惑をおかけしましたが、看護部長室や看護師長さんたちに支援していただきから感謝しています。おかげさまで命拾いをし、無事に定年の日を迎えることができ本当に嬉しく思います。

私にとって、定年前の5年間を東広島医療センターで働くことができたことは、とても楽しく幸せなことでした。この間に、新治療棟・手術室の増改築と引っ越し、病院機能評価更新、厚生局適時調査、がんフォーラム、中国四国看護研究会運営担当施設、等々学び多き貴重な経験をすることができました。看護師募集活動では卒後2～3年目の看護師と参加し、当院について堂々とアピールする彼や彼女たちがとても頼もしく、また参加者が当院を選び就職し、先輩も新人もその後の成長していく姿が嬉しかったです。また去年はコロナで開催できませんでしたが、東広島医療センターの忘年会はとても楽しい思い出となっています。

東広島医療センターは、院長先生、副院長先生、統括診療部長、事務部長、看護部長を始め、幹部のリーダーシップに導かれ、大きな暖かな包容力に守られていると感じながら、学び成長できるやりがいの持てる働きやすい施設だと思います。私は病院の方針の「和をもった」というところがとても好きです。実際、職員は方針が示されると一致団結協力して行動していく力を持っています。八本松トンネル事故の対応や、西日本豪雨災害の対応等、病院全職員で力を合わせて困難を乗り越えてきたことを思うと胸が熱くなります。

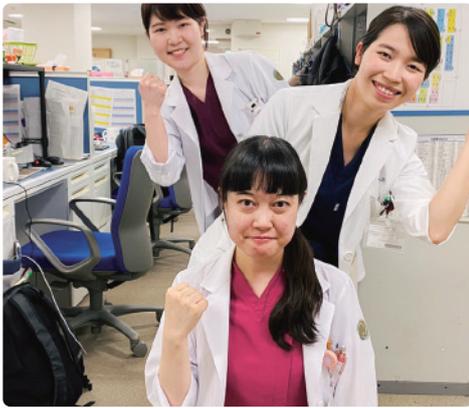
そしてこの一年、世界的危機である新型コロナの難局に対応してきました。まだ継続していますが、ワクチン接種も始まり、きっと乗り越えることができ、終息する日が来ると信じています。当院は地域から期待されている病院です。地域に貢献し、ますます発展しますように、また皆様方のご健康とお幸せをお祈りしています。私も単身赴任を終え地元へ帰り、親孝行と年金が受給できるまで新たな場所で地域に貢献していければと思っています。

皆様、本当に大変お世話になりました。ありがとうございました。

長きに亘って地域医療を支えていただき、
ありがとうございました！

研修医
紹介

初期臨床研修を終えて



初期臨床研修医 益野 麻由

初期臨床研修医2年目を修了した益野麻由と申します。私はたすぎけ制度という研修コースを利用して、令和元年度は広島大学病院で研修し、令和2年度は東広島医療センターで研修させていただきました。大学と異なり、東広島医療センターは職員の方々との距離が近く、先生だけでなくたくさんの方々から学ばせていただき、1年間とても楽しく充実した研修を行うことができました。4月からは産婦人科医として市立三次中央病院で勤務する予定です。東広島医療センターを離れるのは寂しいですが、ここで学んだ経験を活かして地域に根ざしたより良い医療を提供できるよう、より一層努力していこうと思っております。1年間、本当にありがとうございました。



初期臨床研修医 沖本 昂祐

初期臨床研修の2年間は本当にあっという間でした。自信をもって行えることもできた一方で、まだまだ未熟さを感じる部分も多く、これからの40年間学ぶことは尽きないだろうなと実感しております。昨年末頃からCOVによって思うようにできなかったこともあります。この貴重な時期を研修医として過ごすことができ、いい経験になったと思う部分もあります。研修以外にも書ききれないほどたくさん思い出があり、東広島医療センターで医師としてスタートを切ることができたことをとても幸せに思います。この場をお借りしまして研修中お世話になりました先生方、コメディカル含め病院関係者の皆様にお礼申し上げます。ありがとうございました。2021年からは腎臓内科医として引き続き後期研修をさせていただきます。これからもご迷惑、ご心配おかけすることも多いと思います。今後ともよろしくお願いいたします。



初期臨床研修医 勝間田 莉帆

2019年から2年間の初期臨床研修を修了することができました。振り返ればたくさんの素敵な方々、環境に恵まれあっという間に過ぎていきました。当院で医師としての知識、技術、在り方を先生方はじめ多くの人から学ぶことができました。大変な期間を楽しく乗り切ることができたのは、当院のスタッフ皆さんのおかげです。本当に感謝してもしきれません。

4月からは脳神経内科医として広島大学病院で新たなスタートが始まります。不安も多いですが、当院の研修で学んできたことを信じて頑張りたいと思います。そしていつかまた、医師として成長し今度は自分が還元できる立場になれたらと思います。今後ともよろしく願い申し上げます。



初期臨床研修医 張 越

研修医2年目を修了した張と申します。この度2年間の研修医期間を終えるにあたりまして、拙い文章ですがご挨拶を書かせていただこうと思います。

学生の頃にこちらの病院を訪れた際に感じていた通り、知識豊富で面倒見が良い先生方や、優しくも頼もしいコメディカルの皆様の指導のおかげで、充実した研修医生活を送ることができました。2年間の研修医生活を思い返し、今は感謝の気持ちでいっぱいです。回った診療科はどの科も楽しく、だからこそ将来行く科を決める際には選択肢の多さに本当に悩まされました。研修期間の都合で回ることができなかった科も、どの科も魅力的であり、もしもそちらで研修していたら将来の選択もまた違ってきたのかもしれない。4月からは放射線科レジデントとして幸いにも東広島医療センターに残れることになりました。学ぶことの多い2年間であり、皆様からの教えを糧にまた慣れ親しんだ職場で働いていきたいと思っております。今後とも皆様の変わらぬご指導ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。



初期臨床研修医 大谷 達矢

2019年4月から2年間東広島医療センターで初期臨床研修をさせていただきました。初めは右も左もわからず戸惑ってばかりおりましたが、上級医の先生方をはじめ、コメディカルスタッフの方々や研修医の先輩方にカルテの使い方から医学的知識、患者との接し方など様々なことをご指導していただき、無事に研修を終えることができました。コロナのため学会など中止となってしまったものは多かったです。その中でも参加できる勉強会や学会に出させていただき、様々な経験をすることができました。当院で医師としてのスタートを切れてことを本当に嬉しく思います。皆様のおかげで2年間充実した日々を送ることができました。支えてくださった先生方・スタッフの皆様、本当にありがとうございました。

4月からは広島大学病院で脳神経内科後期レジデントとして研修が始まります。不安はありますが、東広島医療センターでの経験を糧に、少しでも早く皆様の役に立てるように精進していきたいと思ひます。



初期臨床研修医 渡部 真

2019年4月から始まった2年間の初期臨床研修が終わりました。最初は、学生だった自分が医師として働いていくことに不安しかありませんでしたが、先生方、看護師の方々、その他病院関係者の皆様、先輩・同期・後輩、多くの人に恵まれ、そんな不安はすぐに消え去り、何不自由なく、しっかりと経験を積むことができました。2年間はあっという間に過ぎ去ってしまいましたが、その分挙げればきりがないほどの思い出ができ、密度の濃い充実した2年間を過ごせたと思ひます。たくさんの思い出がある東広島医療センターを離れなければならないと思うと寂しいですが、思い出と学んだことを胸に新たな環境へ旅立ちたいと思ひます。

2021年4月からは広島大学病院で耳鼻咽喉科・頭頸部外科医として働かせていただきます。今後、皆様に大きく成長した姿を見せる日が来ることを願っています。最後になりましたが、2年間本当にありがとうございました。



初期臨床研修医 片岡 慶

研修医2年目を修了した片岡です。西条独特の寒さが過ぎ、次第に春日和を味わえる時期となりました。さて、私が当院に赴任してはや2年が過ぎようとしています。少しばかり研修を振り返りたいと思ひます。

当院に赴任してまもなく公私共々繁忙の日々を送っていました。仕事では電子カルテの使い方から教わり、当直でも何から手をつければ良いのか分からない日々でした。プライベートでも赴任後まもなく妻と結婚し、結婚式の準備や新婚生活など、なかなかハードな休日を過ごしていました。1年経ち徐々に生活に慣れてきた頃には後輩の研修医が加わり、新型コロナウイルスが流行し院内も厳戒態勢となり、そして去年秋には長女が誕生。光陰矢の如く2年間が過ぎて行きました。そんな中多くの指導医とコメディカルの方々、そして研修医の皆に支えてもらいながら、なんとか初期臨床研修を終えることができ、皆様には感謝しかありません。ありがとうございました。

4月から広島大学病院で精神科医として働く事になっています。2年間で教わった事を今後の診療に活かしていこうと思ひます。今後ともよろしくお願ひ致します。



初期臨床研修医 眞田 莉花

寒い冬を越え、徐々に春の兆しが見えてきました。早いもので、東広島医療センターに来てもう1年が経ちます。暖かい気候になると同時に、去年の今頃の気持ちを思い出します。研修医1年目は大学病院だったため、働き始めは、周りに馴染んだり、当直が務まるかなど不安は色々ありました。しかし、研修医の仲間や頼もしい先生方に支えられ、終わってみれば、このままずっとこの病院で働きたいと思うほど、思い入れの強い場所となりました。

4月からは、後期研修医となり、専門分野に進む事となります。不安な事もたくさんありますが、周りの方に支えてもらいながらたくさんの事を吸収し、良い医者になれる様、努力して参ります。

最後になりましたが、1年間支えてくださった先生方、スタッフの皆様には大変感謝しております。特に消化器内科の先生方にはたくさんお世話になりました。本当にありがとうございました。

皆さまとのお別れが寂しいですが、どうかお元気で過ごしてください。



初期臨床研修医 前田 文彬

当院での2年間の研修はあっという間でした。初めは右も左も分からない中、上級医の先生方やスタッフ方にたくさんのことを教えてもらいながら駆け出しの2年を過ごすことができました。

特に最後の1年間はコロナ禍での研修となり、何かと大変なことも多い年でした。そんな中でも東広島のドライブスルー検査へ行ったり、ワクチンを打ったりと普段ではなかなか経験することのない環境で濃密な時間を過ごしました。後の医師のキャリアにおいて最初の2年間はきっと忘れることはできないと思います。この病院で身につけた手技や経験を今後も生かしていきたいと考えておりますし、お世話になった先生方やスタッフ、患者さんにもどこかで恩返しできたらなと思います。

短くはありますが、これにて研修医を終えての挨拶とさせていただきます。

令和3年3月に初期臨床研修を 無事修了された皆さんへ



副院長 高橋 忠照

2年間の初期臨床研修を無事修了されおめでとうございます。

初めの一年間はコロナ禍もなく、充実した研修生活を送っていたと思います。しかし2年目になる前頃より様子は一変し、日本全国でコロナ感染が広まり3月7日に広島市でコロナ感染第一号が発生、そして4月8日には東広島市で初のコロナ患者が発生し緊張感が高まりました。

令和2年4月21日からドライブスルー方式による鼻咽腔拭いPCR検査が開始となり、研修医の皆さんにはサンプル採取に活躍していただきました。

また当院での新型コロナワクチン接種では、多くの職員の皆さんに筋注をしていただきました。事務的な雑用ではなく、実臨床に主眼を置いての鼻咽腔拭い検査や筋肉注射の経験が十分にできたのではないのでしょうか？ この特殊な一年間を貴重な経験として今後益々活躍することを期待します。

最後に、個人の感染予防の対策を十分に行っていただいた結果として、誰一人としてコロナ感染を起こさず院内感染もなかったことは大変喜ばしいことで、皆さんの努力に敬意を表したいと思います。



新CT装置導入！

放射線科 轟木 貴大



2021年02月15日よりCannon社製Aquilion Prime SPという80列のX線CT装置が稼働しました。

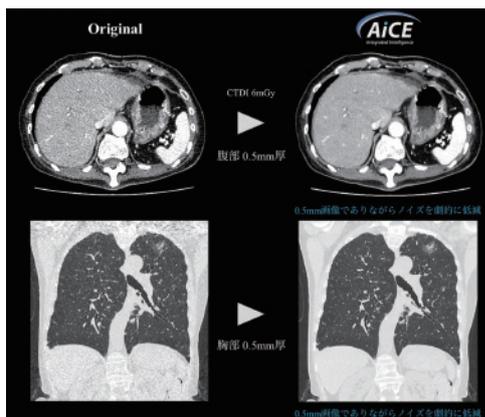
導入の経緯につきましては、広島県から当院が新型コロナウイルス感染症重症指定病院に指定されたことで、増設に至りました。そのため、撮影室内にも光で環境表面とウイルス抑制を行うことが出来る「ウイルス抑制・除菌紫外線照射装置」を設置するなどの感染予防対策が講じられています。



新しいCT装置のココがすごい！

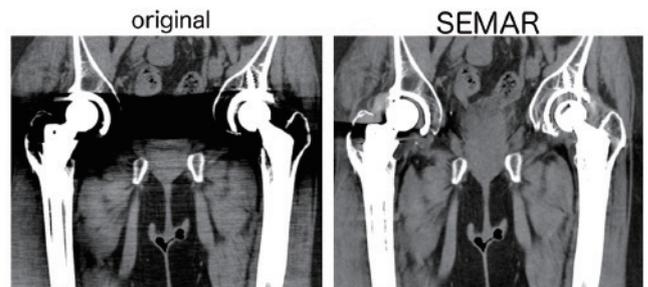
①Deep Learning 技術を応用した「AiCE」の導入

Cannon 独自の真の逐次近似再構成技術 (FIRST) で得られた高品質なデータを教師画像とし、CT 装置自らノイズ成分とシグナル成分の識別方法を Deep Learning によって学習します。こうして構築された学習済みのニューラルネットワークを基に画像再構成を行います。これにより、低線量でも空間分解能が向上し、検査を受けられる患者様のさらなる被曝低減が期待できます。



②金属アーチファクトを劇的に低減

従来の X 線 CT 検査において弱点の1つとされてきた人工関節や人工義歯などからの金属アーチファクトを補正する「SEMAR」が搭載されています。これにより、金属周辺部の画質が向上し画像診断において恩恵をもたらしてくれる事を期待しています。



③あらゆる撮影を想定した装置デザイン

開口径が既存の CT 装置よりも大きく、閉所恐怖症の方や様々な体位にも対応して撮影が行えるようになりました。また、高齢者の方や車椅子の方にも移乗しやすいように寝台がより下まで下がるようになっています。



2台体制での運用開始

診断用 CT 装置が 2 台体制になることで、患者様の待ち時間が解消されるだけではなく、予約待ち日数の解消にも繋がると考えています。始まったばかりでご迷惑をおかけしてしまう事もあるかとは思いますが、ご理解とご協力の程よろしくお願い致します。

待望の3TMRI (新MRI) を導入しました

放射線科 渡部 恵美

この度、放射線科に待望の2台目となるMRI装置が導入されました。

これまで、静磁場強度1.5TMRI1台で検査を行ってきましたが、PHILIPS社製 Ingenia 3 TMRIが増設され3月末より稼働をはじめました。

3 TMRIは1.5TMRIに比べ、静磁場強度が高くなることにより信号とノイズの比であるS/N比が約2倍になります。S/N比が大きくなるほど高画質になるので、今まで以上に検査部位を詳細に撮影することができるようになります。

今回、4D FreeBreathingという新しい機能が搭載され、息止めの難しい患者さんでも自由呼吸下での高時間分解能ダイナミックスキャンも可能となります。また、装置の開口径は既存の装置より10cm広くなり70cmとなります。体格の大きい方はもちろん、狭いところが苦手な方も圧迫感は少なくなり、部屋の照明も明るくなったことにより安心して検査を受けれる優しい環境となっております。

しかし、画像を構成する重要なパラメータである緩和時間が延長するので、良好なコントラストを得るためには撮像時間を長くする必要があります。動きによる影響を非常に受けやすくなります。そして水と脂肪の間に出現するケミカルアーチファクトの発生や磁化率効果の増大により体幹部など空気を含む領域では磁場の不均一が生じ、画質が劣化しやすくなります。また、SAR(生体内における電磁波の組織吸収率)が増大し電子レンジのように体内の局所の温度が上昇します。SARは静磁場強度の2乗に比例するため、3TMRIでは撮像条件(撮影枚数やマトリックス)に一定の制限がかかるというデメリットも発生します。そのため検査内容によっては1.5Tでの対応となりますことをご了承ください。

これから1.5Tと3T2台のMRIを駆使し、頭部、躯幹、四肢領域等全身において幅広く検査を行っていきたいと思います。診断の質のさらなる向上とともに、これまでの予約待ち日数の解消にもご期待ください。

これからも放射線業務に、ご理解とご協力をよろしくお願い致します。

※3T(テスラ): T=テスラを表す。テスラとは磁場強度の単位



新型コロナウイルスワクチンの接種が始まる

院長 勇木 清



新型コロナウイルス感染症の国内でのワクチン接種が始まりました。国は病気のまん延を防ぐため緊急性があるとして、16歳以上の国民に努力義務として接種をお願いし、費用は国が全額負担します。当院では2月22日より開始となりました。

当院は広島県の感染症指定病院として、早くから新型コロナウイルス感染症の患者さんの診察や入院治療を行い、また地域の救急医療を担いつつ疑い患者の対応も行ってきました。感染の第1波から3波まで広島県の医療体制の充実や治療の進歩はありましたが、次の波は来るであろうし、いつまで闘い続けるのかという漠然とした不安と疲労感がありました。

こうした中で2月14日に日本で特例承認されたファイザー製のワクチンが当院に届き、大きな期待を寄せつつ接種の体制を整えました。国内では国立病院機構など100病院の医師や看護師ら約4万人に先行して接種し、このうち2万人については副反応の有無など接種後の健康状況を観察する研究調査に参加してもらい、国民へ向けて情報発信の役目を担います。広島県は4病院が先陣を切って医療関係者のワクチン接種を行うことになります。その後3月に日本の医療関係者約470万人を対象に優先接種が広がります。続いて65歳以上の高齢者、基礎疾患のある人など順で対象を広げていきます。当院では職員など希望者約900名に優先接種を行う予定です。

このワクチンは有効性が50%前後と言われるインフルエンザワクチンと比べると有効性90%以上とかなり高いという印象ですが、効果が持続する期間や副反応などについて不明なこともあります。

接種と自然感染で約60%の人が免疫を獲得すると、爆発的な感染を防げるとみられています。それまでは接種しても、マスクや手洗い、3密回避といった基本の感染予防は続ける必要があります。

皆の努力と協力で新型コロナウイルスの感染拡大を収束させ、日常を取り戻すことを期待したいものです。





HM ネットに開示病院として参加しました

看護師長 道面 あゆみ

当院は、令和3年3月25日（金）よりHMネットに開示病院として参加しました。

HMネットとは、広島県、広島県医師会が構築し運営するひろしま医療情報ネットワーク（Hiroshima Medical Network）の愛称です。

HMネットに参加した医療機関は、診療情報開示病院の診療情報を参照できます。このシステムは、地域の基幹病院が診療した情報を地域のかかりつけ医が参照するシステムです。

広島県医師会ネットワークセンターで共通IDを発行し情報を管理しており、一枚のカードで複数の病院のデータが格納できます。

患者さんにとっては、「HMカード」を医療機関や薬局の窓口で提示することで、自分の医療情報が関係機関の間で共有され、スムーズで安全な診療や投薬を受けることが可能になります。また、電子お薬手帳アプリと組み合わせれば、お薬情報が自動的にお薬手帳アプリに反映・蓄積されます。災害時や薬の一元管理もできるようになります。

「HMカード」発行の方法は、クリニックや診療所で患者の同意を取り、依頼書がFAXされてくる場合と、患者が直接窓口に来られ依頼される場合があります。どちらも地域医療連携室が対応しています。

開示する情報は病院によって異なり、当院では「患者基本情報」「退院サマリー」「処方・注射・検査などのオーダー情報」「検体検査結果・放射線画像」となっています。

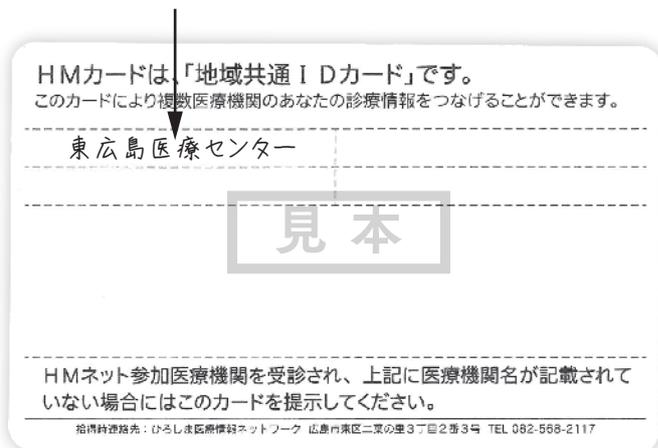
当院のメリットとしては、将来的に患者紹介時の返書の記載の簡略化や、添付資料が不要になることが考えられます。

まだ開始したばかりで登録者がどれくらいになるかは不明であり、現在の東広島市医師会の参加医療機関も20施設未満という状況です。HMネット参加への広報が県から行われており、増加していくことを期待しています。

何か解らないことなどありましたら、地域医療連携室までお問い合わせください。

ここに医療機関（病院）名を記入

[例] 東広島医療センター



HM ネット
ホームページ

<http://www.hm-net.or.jp/index.php>



「集中ケア認定看護師」って どんな人？何ができるの？

集中ケア認定看護師 當麻 麻美

集中ケア認定看護師の當麻（とうま）です。普段は外来勤務ですが、毎週木曜日に活動日を頂き、認定看護師として活動をしています。

今回は、集中ケア認定看護師について説明させていただきます。集中ケア認定看護師はクリティカル（危機的）な患者さん、ご家族に対し異常の早期発見と回復を目指したケアを提供することが責務とされています。急性期の呼吸・循環管理や鎮痛鎮静管理、早期リハビリ、せん妄ケア、家族ケア、栄養管理、重症患者の皮膚ケアや感染管理など多岐にわたって実践・指導・相談を行います。対象はICUの患者さんと思われがちですが、全ての患者さんです。具体的には呼吸器装着中のケア、早期離床や体位ドレナージの方法、乾燥し痰が多い患者の口腔ケア方法などです。活動日には病棟スタッフと一緒に実践を行い、その後も継続してケアが提供できるように提案しています。またクリティカルな患者さんに対し異常の早期発見と回復を目指したケアを提供するためにフィジカルアセスメントが大切になります。そのため院内外の看護師を対象としたフィジカルアセスメント研修や急変対応のシミュ



レーション研修なども行っています。さらに院内でRST（呼吸ケアサポートチーム）の立ち上げに携わったため、RSTのチーム活動にも力を注いでいます。

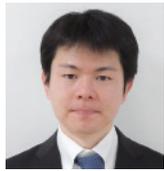
今後取り組みたい活動として急変前後の振り返りの定着を目指しています。急変した患者さんの多くは6時間前より何か兆候が現れているという文献に出会い、急変前後の振り返りの中で学びを深め、次の急変を防ぐ取り組みが出来たらと思っています。

様々な活動についてお話しさせていただきましたが皆様の情報から私の活動が始まります。急性期のケア、呼吸ケア、急変前後の対応など、どんなことでも声をかけていただけたら嬉しいです。これからもどうぞよろしくお願いいたします。



人事異動

採用



消化器内科医師
河村 良太
かわむら りょうた
R3.4.1



外科医師
高畑 明寛
こうはた あきひろ
R3.4.1



耳鼻咽喉科医師
藤田 陸登
ふじた りくと
R3.4.1



レジデント (脳神経外科)
池田 昂輝
いけだ こうき
R3.4.1



レジデント (放射線科)
(研修医より)
張 越
ちょう えつ
R3.4.1



臨床研修医 (2年目)
升賀 由規
ますか ゆうき
R3.4.1



臨床研修医 (1年目)
豊田 康介
とよた こうすけ
R3.4.1



臨床研修医 (1年目)
手島 由梨乃
てしま ゆりの
R3.4.1



呼吸器外科医長
赤山 幸一
あかやま こういち
R3.4.1



産婦人科医師
佐藤 優季
さとう ゆうき
R3.4.1



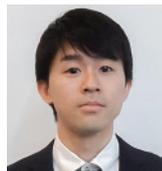
泌尿器科医師
鍵山 義斗
かぎやま よしと
R3.4.1



内分泌・糖尿病内科医師
向井 理沙
むかい りさ
R3.4.1



レジデント (外科)
松原 一樹
まつばら かずき
R3.4.1



レジデント (腎臓内科)
(研修医より)
沖本 昂祐
おきもと こうすけ
R3.4.1



臨床研修医 (1年目)
間所 駿平
まどころ しゅんぺい
R3.4.1



臨床研修医 (1年目)
福本 由美香
ふくもと ゆみか
R3.4.1



臨床研修医 (1年目)
小林 昌央
こばやし まさひろ
R3.4.1



外科医師
河内 雅年
こうち まさとし
R3.4.1



産婦人科医師 (レジデントより)
野村 奈南
のむら なな
R3.4.1



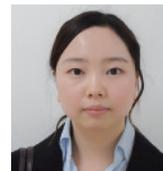
皮膚科医師
宗盛 倫子
むねもり みちこ
R3.4.1



呼吸器内科医師
中 康彦
なか やすひこ
R3.4.1



レジデント (小児科)
水戸川 昂樹
みとがわ こうき
R3.4.1



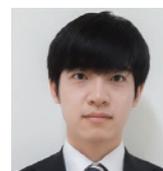
臨床研修医 (2年目)
住本 夏子
すみもと なつこ
R3.4.1



臨床研修医 (1年目)
岡 祐一郎
おか ゆういちろう
R3.4.1



臨床研修医 (1年目)
呑村 顕
のみむら けん
R3.4.1



臨床研修医 (1年目)
加藤 秀範
かとう ひでのり
R3.4.1

退 職

R3.3.31 診療部	外科医師	大森 一郎
R3.3.31 診療部	外科医師	澤田 紘幸
R3.3.31 診療部	外科医師	箱田 啓志
R3.3.31 診療部	外科医師	梶原 遼太郎
R3.3.31 診療部	泌尿器科医師	岩本 秀雄
R3.3.31 診療部	呼吸器外科医師	仁科 麻衣
R3.3.31 診療部	皮膚科医師	牛尾 由希子
R3.3.31 診療部	産婦人科医師	花岡 美生
R3.3.31 診療部	産婦人科医師	仙波 恵樹
R3.3.31 診療部	放射線科(治療)医師	勝田 剛
R3.3.31 診療部	内分泌・糖尿病内科医師	岡田 晃
R3.3.31 診療部	腎臓内科医師	谷 浩樹
R3.3.31 診療部	消化器内科医師	石垣 尚志

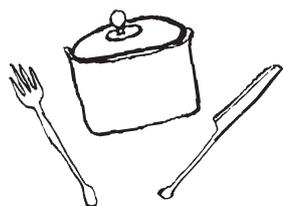
R3.3.31 診療部	レジデント(小児科)	市場 啓嗣
R3.3.31 診療部	レジデント(耳鼻咽喉科)	安藤 友希
R3.3.31 診療部	レジデント(放射線科)	平石 純斗
R3.3.31 診療部	レジデント(脳神経外科)	森岡 博美
R3.3.31 診療部	レジデント(呼吸器内科)	田中 三千彦
R3.3.31 診療部	臨床研修医	大谷 達矢
R3.3.31 診療部	臨床研修医	片岡 慶
R3.3.31 診療部	臨床研修医	勝間田 莉帆
R3.3.31 診療部	臨床研修医	前田 文彬
R3.3.31 診療部	臨床研修医	渡部 真
R3.3.31 診療部	臨床研修医	眞田 莉花
R3.3.31 診療部	臨床研修医	益野 麻由

昇 任

R3.4.1 診療部	臨床研究部長	貞友 隆
R3.4.1 診療部	診療部長	兒玉 尚志
R3.4.1 診療部	小児科部長	上野 哲史

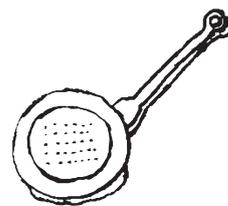
R3.4.1 診療部	外科医長	堀田 龍一
R3.4.1 診療部	小児科医長	岡田 泰之
R3.4.1 診療部	整形外科医長	藤岡 悠樹

栄養管理室



入院患者さんに好評

「いちじくとアーモンドケーキ」は
.....
入院中の患者さんに好評レシピです



いちじくとアーモンドケーキ

【作り方】

- ①アーモンドプードル・オリーブオイル・卵・砂糖をよく混ぜ合わせる
- ②小さくカットしたドライいちじくを入れ混ぜ合わせた後ホットケーキミックスを入れ混ぜ合わせる
- ③型に入れ、170℃のオーブンで20分焼く

【ポイント】

ドライいちじくには生果物と比べカリウムや銅などのミネラルが豊富に含まれています。特に、銅には鉄分の吸収をよくする働きがあり、貧血予防に効果があります。また、アーモンドに多く含まれる不飽和脂肪酸、ビタミンEは動脈硬化の予防に効果的です。



■材料(4個分)

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------|
| ・ホットケーキミックス
..... 60g (1/2カップ) | ・オリーブオイル
.....15g (小さじ3) |
| ・ドライいちじく … 12g | ・卵 …100g (2個) |
| ・アーモンドプードル
..... 40g (1/3カップ) | ・砂糖
.....24g (大さじ2と2/3) |

