



# 大沢田

— おおぞうた —

take  
free



広島大学病院に広島中央地域  
医療・侵襲制御医学講座設立 ..... P02

医療の話題  
No.124 **野球肘と向き合う** ..... P04

医療の話題  
No.125 **せん妄について** ..... P06

医療の話題  
No.126 **手術が決まったら  
禁煙を!** ..... P08

産婦人科部長に就任して ..... P09

INFORMATION ..... P10

- 結石破砕装置が新しくなりました
- がんゲノム医療体制を整備しました
- 病院機能評価を受審しました
- 新しい血管撮影装置が導入されました!
- 医療安全成果発表会 • オンライン面会
- 「排尿自立支援チーム」を立ち上げました

職場紹介 ..... P18

研修医紹介 ..... P19

おすすめレシピ / 人事異動 ..... P22・23



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/>







## 広島大学病院に 広島中央地域医療・侵襲制御 医学講座設立

院長 勇木 清

令和3年10月より広島大学病院麻酔科に広島中央地域医療・侵襲制御医学講座という寄附講座が設立されました。

この寄附講座は、東広島市が人件費及び研究費等を広島大学病院に寄附し、これを財源として教員を雇用し、診療・研究及び教育を進めていく制度です。期間は令和3年10月1日から令和5年9月30日までの2年間で、広島中央医療圏の唯一の急性期中核総合病院である当院と麻酔科領域の更なる連携を深めることにより、東広島市はもとより、広島中央地域の総合的な医療体制の発展に向けた取組を図ることを目的としています。

具体的に目指す医療体制の姿としては、コロナ禍での医療体制の確保、高度救急医療体制の充実、域内完結型医療体制の確保、救急医療体制の充実などがあげられます。この寄附講座には教授1名、助教1名が採用され、平日に1名ずつが、1週間では教授が2日、助教が3日、当院にて診療援助することとなります。

麻酔科医は手術における麻酔管理はもちろんのこと、医療の様々な場で呼吸・循環管理の重要な役割を担う中央部門であり、地域の救急医療、災害医療また新型コロナウイルス感染症においても活躍しています。また今後は病院前救急においても救急救命士の実習や教育など幅広い分野での活躍が期待されます。当院は現在麻酔科医師が不足しており、本講座による大学病院との連携は当院にとって大きな助けとなります。

令和3年10月1日に東広島市役所本館3階会議室において、共同記者会見が行われました。高垣廣徳東広島市長、大学からは木内良明広島大学病院長、堤保夫広島大学麻酔科教授、そして私の3者からの会見となりました。改めてこの寄附講座に係られた関係各位に感謝申し上げます。そして当院がさらに当医療圏域においてその役割を果たせるよう努力してまいります。

参照：東広島市ホームページ 共同記者会見  
会見ビデオ：

<https://www.youtube.com/watch?v=IN01OWjywc0>

## 院長会見発表内容

今回の寄附講座設立にともなう当院への麻酔科医診療援助に関しては大変ありがたく感謝するとともに、関係各位に改めてお礼申し上げる。

当院はこの地域の唯一の急性期総合病院である。地域医療を守るためには多くの役割があり、これに応える必要がある。当院は以前、結核療養所であったが、この10年余りをかけて急性期総合病院になってきた。これまで広島大学、そして東広島市をはじめとした行政、また地区医師会、福祉関係などの多くの支援があった。これに応えるべく当院も成長している。また良好なそして緊密な連携があるからこそ、この度の寄附講座の設立に結びついたものと考えている。現在のコロナ禍における対応もその証跡と思われる。

医師不足は全国の大きな問題として取り上げられてきたが、私も地域のいろいろな協議会の場で発言してきた。特に麻酔科は外科系部門の全体を支える科であると同時に、救急医療、災害医療そしてこの度のコロナ感染症対応においても大きな役割を果たしている。昨年度はコロナの影響もあったが、一年間に3,019件の手術を行っており、そのうち緊急手術は501件で、このうち夜間休日など時間外緊急手術は312件であった。当院は地域周産期母子医療センターもあり、年間約500件の分娩がある。その中で昨年は麻酔科医を要する帝王切開が159件あり、一刻を争って対応しないといけないものもあった。

当院は2次救急の輪番病院の1つであるが、他の輪番4病院からの紹介患者さんを365日受けており、

2.5次救急病院と自称している。昨年度は救急車の搬入は3,140件であった。そのなかで心筋梗塞、脳卒中、開頭・開胸・開腹術や外傷治療など待たなしの治療もできる限り当院で行っている。

また、救急でなくても手術を必要とする病気は長くは待てない病態がほとんどである。癌の患者さんや生体機能が低下しつつある方などで、当院での治療を希望されても予定手術枠がいっぱいで、広島市や呉市などをお願いする場合がある。今回の寄附講座の創設で、こうした患者さんを少しでも多く当院で治療することで地域完結医療につながっていけるのではと思っている。

寄附講座設立にともなう麻酔科医診療援助の効果については、救急救命士の育成やその他今まで麻酔科としてぎりぎりサポートができなかった部分や、その他コロナ対応も含め、より安定的に安全に治療が行われ、麻酔科としての習熟度もあげつつ、手術件数は確実に上がっていくものと考えている。

最後に新型コロナウイルス感染症の対応について、当院はもとも県の第二種感染症指定医療機関であり、現在はコロナ対応の重点医療機関、協力医療機関である。地区医師会、東広島市、保健所、県の調整本部とも連絡を密にしてこの間やってきた。1,000人以上のコロナ患者を診察し、トリアージや入院治療を行っている。救急患者や手術患者さんへの影響も最小限にとどめ、スタッフ一同頑張っている。

今回の寄附講座の設立は地域住民の医療に直結する大きな貢献になると考えている。







**医療の  
話題** No.124

# 野球肘と向き合う

整形外科医長 今田 英明

野球における投球動作、特にオーバースローでは図1のごとく内側には牽引力、外側には圧迫力といった大きなストレスがかかります。このようなストレスが繰り返されることで肘には様々な障害が生じてきます。この総称を野球肘といいます。野球肘は大きく内側型、外側型の2つに分けられます(図2)。

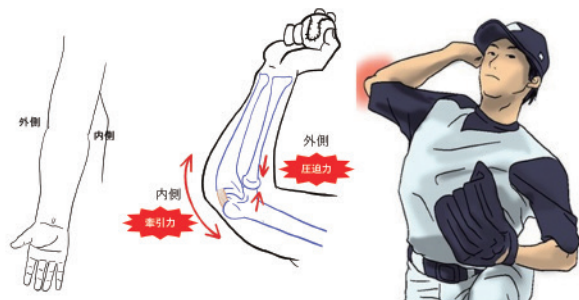


図1 投球時に肘にかかるストレス

内側型では牽引力により内側上顆から内側側副靭帯付近に障害が生じます。具体的には骨が未熟な小学生では図3aに示すように牽引力により内側側副靭帯が付着する骨端核が剥がれてきます。これを内側上顆離断骨折といいます。少年野球選手には頻繁に起こる障害で珍しくありません。リトルリーグ肘とも呼ばれており小学校高学年の野球選手の40%に生じるとも言われています。1か月程度の野球休止で治ることが多いので心配いりません。一方、中学生以上にな

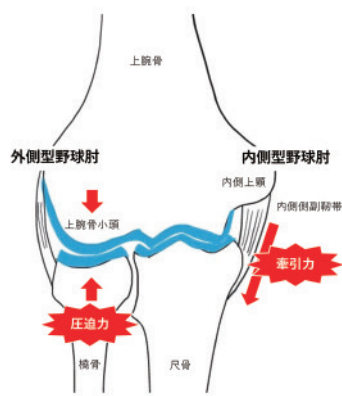


図2 正面からみた投球時の肘へのストレス

り骨の強度が上がると内側側副靭帯自体が損傷されるようになります(図3b)。内側側副靭帯損傷もしくは内側側副靭帯断裂といわれる状態です。これは内側上顆離断骨折よりも治りにくいのですが投球時痛が出現した早期にしっかり休養すれば靭帯はちゃんと修復されます。しかし痛みを我慢しながら投球を続けていると損傷部が拡大するとともに変性した組織に置換され非常に治りにくい状態になります。こうなると靭帯再建術(図3c)が必要となることがあります。これは手首から採取した約15センチの腱(長掌筋腱)を損傷された靭帯の内部に移植し補強する手術です。俗にトミー・ジョン手術と呼ばれ大谷翔平やダルビッシュ有など有名なプロ野球選手もこの手術を受けています。治療成績は良好ですが復帰まで約1年間のリハビリが必要なのが問題です。難治性の内側側副靭帯損傷があっても日常生活には支障がないためこの手術の対象となる選手は限られてきます。

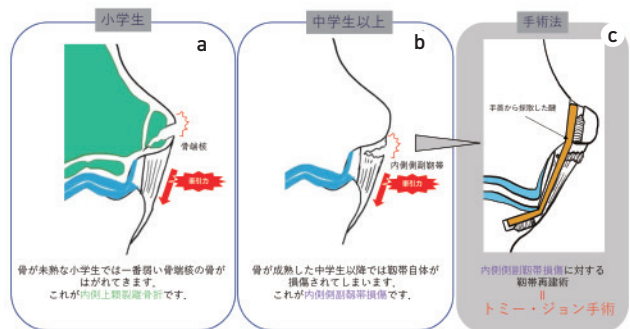


図3 内側型野球肘

外側型は医学的には上腕骨小頭離断性骨軟骨炎(以下小頭OCD)と呼ばれます。図4に示すように投球に伴う圧迫力により上腕骨小頭部の軟骨直下の骨(軟骨下骨)の出血や血行障害が生じることから始まります。



この時期はレントゲンでは病巣が透けて見えるため透亮期と呼ばれています。この状態が長く続くと病巣部の中に修復のための新しい骨が形成されつつ範囲が拡大していきます。この時期のレントゲンではあたかも骨が分離したように見えるため分離期と呼ばれています。

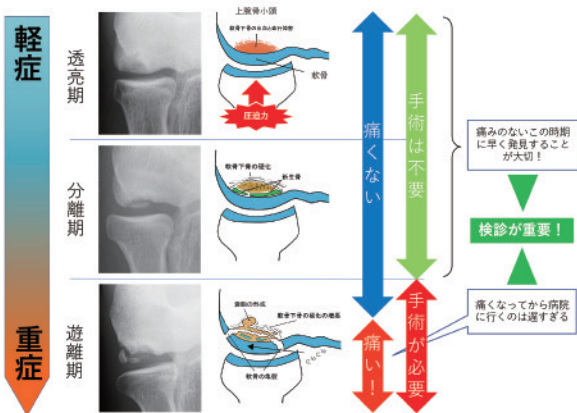


図4 外側型野球肘(上腕骨小頭離断性骨軟骨炎)

さらに進行すると病巣部の表面を覆う軟骨に亀裂が生じ病変部がグラグラするようになります。この時期は遊離期と呼ばれ最重症度に分類されます。小頭OCDの大きな問題点は図4で示すようになりに進行するまで痛みが出にくいことです。多くの場合、手術が必要な遊離期になって初めて痛みを自覚し病院を受診するため、“病院に行ったらいきなり手術だといわれた…”ということになります。選手本人、ご家族とも大変驚かれ手術を躊躇されることも多いのですが、小頭OCDは内側型とは異なり、放置しておくとも成長に伴い関節の変形を来しやすく大人になってからの日常生活や就業にも影響を及ぼす可能性が高いことから適切なタイミングで専門医の手術を受けることが大切です。手術法としては図5に示すような様々な方法があります。

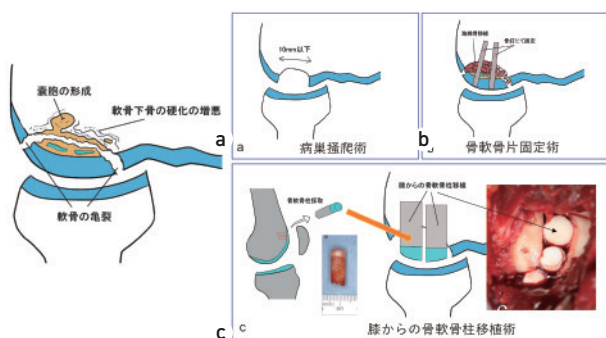


図5 上腕骨小頭離断性骨軟骨炎に対する各種手術

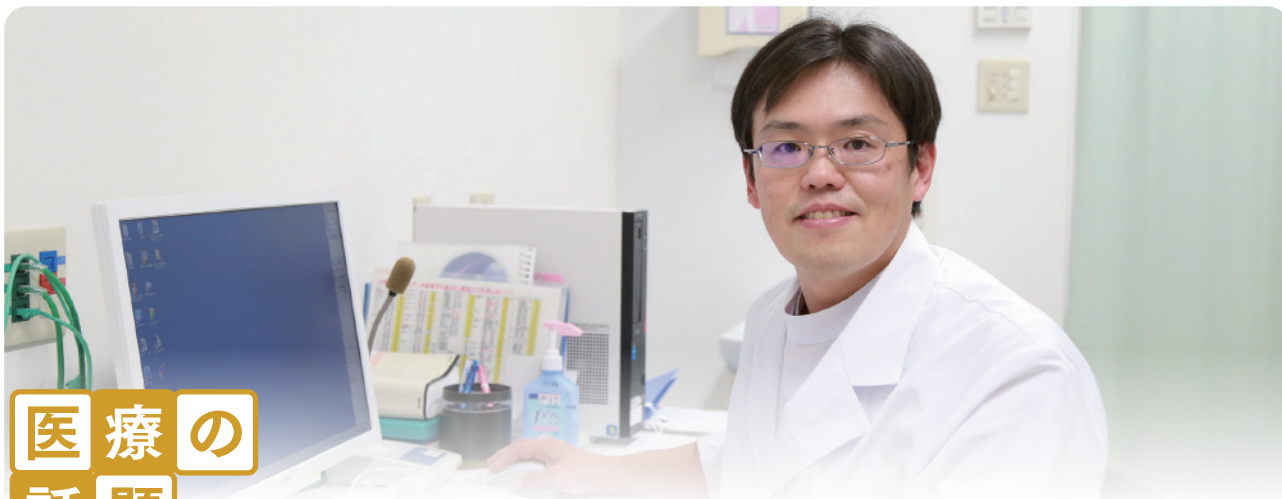
病巣が明らかに10mm以下であれば内視鏡下に病巣部を搔爬します(図5a)。病巣が10mm以上で遊離した軟骨のクオリティが良ければ再固定することがありますが頻度は稀です(図5b)。病巣が10mm以上の多くの場合、膝からの骨軟骨柱移植術を行います(図5c)。

モザイクプラスチックとも呼ばれる手術です。膝から!とびっくりされるかもしれませんが成績は安定しており当院でも多くの手術を行っています。

以上のように治療法は進歩しておりますが、しないのに越したことはありません。予防と早期発見が第一です。しかし痛みが出にくい外側型(小頭OCD)を重症化する前に発見することは容易ではありません。そこで最近注目されているのが野球検診活動です。広島県でも2015年より広島大学整形外科教室のご協力のもと広島野球障害検診プロジェクト(HYMECS: Hiroshima Yakyuu Medical Check and Screenig)が発足しており年に1~2回、無料で大規模検診を行っています(ちなみに私はこのプロジェクトの代表理事として現場の責任者をしております)。この検診は医師による診察(図6a)、放射線技師、臨床検査技師らによる肘の超音波検査(図6b)、理学療法士、作業療法士によるコンディショニングチェックと予防のためのストレッチング指導(図6c)から構成されています。昨年1月の第8回検診では約90名のスタッフ(図6d: 医師15名、放射線技師+臨床検査技師25名、理学療法士+作業療法士50名)で約450名の選手を対象に広島県医師会館にて大規模検診を行い大盛況でした。またNPB12球団ジュニアトーナメントに出場するカープJr選抜選手に対する検診も行っています。スタッフ全員ボランティアですが、毎回多くの方が職種を超えて参加して下さいます。この活動は勉強会を通しての診断力、技術力の向上、広島県全域にわたる治療体系の構築にも大いに役立っています。コロナの影響で昨年1月以来、大規模検診は休止しておりますが落ち着き次第再開予定です。本活動にご興味のある方はぜひ私までご連絡ください。障害のためにやむなく野球を断念せざるを得ない選手を一人でも減らし、広島から世界に挑む野球選手を輩出するための力になりたいと考えています。



図6 広島野球障害検診プロジェクト(HYMECS)



# 医療の 話題 No.125

## せん妄について

精神科医長 野村 拓司

目新しい話題ではないですが、今回は皆さんが病棟でよく遭遇するせん妄についてお話させていただきます。

高齢者の方が入院してから、興奮して大暴れした、点滴を自ら抜いたといった行動がみられることがあります。ご家族は病院から連絡があり、付き添いや身体拘束の説明を受けることがあると思います。

上記のような入院してから突然の現われる行動の変化はせん妄である可能性があります。

発症機序は、いまだはっきりしていませんが、せん妄の正体は意識障害です。意識障害といえば、呼びかけても応答しないといったものを想像されるかもしれませんが、程度があり、そこそ話ができるが、場所や日時がわからなくなる程度の軽い意識障害もあり、せん妄は軽い意識障害にあたります。

原因は、高齢であることが発症リスクになり、急激な環境の変化、身体疾患、薬剤などがあります。

### せん妄の原因

- ▶ **せん妄を惹起する状況**
  - ▶ 環境の変化、手術（体への侵襲が大きい処置）、不眠、不快な身体症状（疼痛、尿閉、便秘など）
- ▶ **せん妄を惹起する身体疾患**
  - ▶ 頭蓋内病変
    - ▶ 脳血管障害、脳腫瘍、脳挫傷
    - ▶ 脳炎、脳症
    - ▶ てんかん
  - ▶ 全身性疾患
    - ▶ 感染症、低酸素血症、肝障害、腎障害
    - ▶ 電解質異常、低血糖、心不全、貧血

発熱や脱水でもせん妄を惹起します

せん妄の治療指針 星和出版 2005参考

[スライド2]

### せん妄の原因

- ▶ **せん妄を惹起する物質や薬剤**
  - ▶ 依存あるいは乱用物質
    - ▶ アルコールなど
  - ▶ 治療薬
    - ▶ ベンゾジアゼピン系薬剤
      - ▶ 睡眠薬、抗不安薬など
    - ▶ 抗コリン薬（抗コリン作用を持つ薬）
      - ▶ 抗パーキンソン病薬、頻尿治療薬、抗めまい薬など
    - ▶ 抗ヒスタミン薬
      - ▶ 抗アレルギー薬、H2ブロッカーなど
    - ▶ ステロイド
    - ▶ オピオイド
    - ▶ ドパミンアゴニスト

非ベンゾジアゼピン系睡眠薬もせん妄を惹起します

せん妄の治療指針 星和出版 2005参考

[スライド3]

### せん妄とは

- ▶ 軽い意識障害
- ▶ 認知症のような症状が短期間のうちに出現し（通常数時間～数日）、1日のうちで重症度の変動する（夕方以降、夜間に増悪する）

簡単にまとめてみました

DSM-5 精神疾患の分類と診断の手引 医学書院 2014 参考

[スライド1]




症状は、軽い意識障害であるがゆえ、寝ぼけたような状態にみえ、つじつまの合わない言動がみられません。認知症が進行したようにも見えますし、ときに幻覚が出現したり、躁状態やうつ状態といった精神疾患にみえるなど多彩です。ただし、症状には日内変動があり、1日のうちで変化します。それが、認知症や精神疾患との違いになります。

### せん妄の症状

- ▶ 症状は多彩
- ▶ 症状は短期間のうちに出現し、1日のうちで変動する
- ▶ 認知症の進行にみえたり、幻覚妄想状態、躁状態、うつ状態など精神疾患にみえることもある

いろいろな症状が現われます




[スライド4]

治療は、せん妄の原因をできるだけ取り除くこと、昼夜のリズムを整えることです。原因を取り除くには、原因が環境の変化であれば、できるだけ本人が安心できる環境づくりをする。身体疾患であれば、治療をする。薬剤であれば、減量中止するといった対応をします。昼夜のリズムを整えるには、夜の睡眠の確保が重要で、せん妄を悪化させない薬で睡眠をとってもらうようにします。睡眠をとるといっても、通常の睡眠薬ではせん妄を悪化させます。スライド6で示すように、抗うつ薬、抗精神病薬、最近発売された新しい機序の睡眠薬などを使用し睡眠を確保します。

### せん妄の症状

- ▶ 症状は多彩
- ▶ 症状は短期間のうちに出現し、1日のうちで変動する
- ▶ 認知症の進行にみえたり、幻覚妄想状態、躁状態、うつ状態など精神疾患にみえることもある


いろいろな症状が現われます



[スライド5]

### 睡眠の確保に使われる薬剤

▶ 抗精神病薬	▶ 新しい機序の睡眠薬
▶ クエチアピン	▶ ロゼレム
▶ リスパダール	▶ ベレソムラ
▶ ルーラン	▶ デエビゴ
▶ シクレスト	▶ 漢方
▶ セレネース	▶ 抑肝散
▶ 抗うつ薬	▶ 薬品名は 当院採用の ものです
▶ トラゾドン	▶ 抗てんかん薬
▶ テトラミド	▶ バルプロ酸ナトリウムSR



[スライド6]

経過は、原因を取り除けるかどうかにもよりますが、原因が取り除ければせん妄は治ります。数日で改善することもあります。ときに1か月以上遷延することもあります。

入院中に、急激に様子が変わった、興奮大暴れしている、認知症が進んだようだということがありましたら、せん妄の可能性があります。当院には精神科医師もしくは認知症認定看護師がおりますので、ご相談いただければと思います。





医療の  
話題

No.126

# 手術が決まったら 禁煙を！

麻酔科医師 奈尾 幸子

喫煙は手術の合併症を増やし、傷の治りも悪くします。手術が決まったらぜひ禁煙してください！

## 心血管系への影響

タバコを吸うと心臓の酸素消費量がふえます。一方血管は収縮し酸素供給量が減るため、心臓の酸素不足となり狭心症や心筋梗塞が起きやすくなります。またタバコに含まれる一酸化炭素は、血液中の酸素の運搬を妨害するため、血中の酸素の量が低下してさらに心臓を酸素不足にさせます。

## 呼吸器合併症

タバコを吸うと喘息発作が起きやすくなったり、気道の浄化作用が落ちて痰がたまりやすくなったりします。そのため、肺炎を起こしやすくなり、咳が出て傷の痛みも強くなります。

## 創傷治癒への影響

タバコは全身の血管を収縮させたり、血中の酸素の量を減少させます。そのため手術での腸管の吻合部や創部、骨など組織へ酸素が届きにくくなり、縫合不全や骨癒合不全をひきおこしたり、術後感染が増えたりします。

## その他

喫煙者は非喫煙者に比べ術後の疼痛が強いと言われています。またタバコにより周術期\*の脳神経合併症も増え、死亡率も高くなります。

受動喫煙は喫煙と同様の影響を体に与えます。家族の手術が決まったら禁煙を！

禁煙することで様々な周術期合併症が減少します。術前4週間以上前からの禁煙が理想ですが、術前2～4週間ほどの短期禁煙でも合併症は増加しませんし、短期間でも効果があるものもあります。

## 非燃焼・加熱式タバコ

新型タバコでも禁煙は必要です。ニコチンを含む有害物質が相当量含まれており、従来のタバコと同様に周術期は禁煙が必要です。

## 電子タバコ

国産の電子タバコにはニコチンが入っていませんが、エアロゾルは体に悪影響を及ぼしますので同様に周術期は禁煙してください。

## ■禁煙することによる影響

20分後	血圧・脈拍が正常に戻る
8時間後	血中の一酸化炭素濃度が下がり、酸素濃度が上がる
24時間後	心臓発作の可能性が下がる
数日後	・味覚・嗅覚が改善する ・歩行が楽になる
2週間～3か月後	心臓や血管など循環機能が改善する
1～9か月後	咳や息切れが改善する
2～4年後	虚血性心疾患や脳梗塞のリスクが減る
5年後	がんのリスクが低下する
10年以上	様々な病気にかかる危険が非喫煙者のレベルに近づく

\*周術期…手術が決定して外来から入院、麻酔・手術、術後回復、社会復帰までの、患者さんの術中だけでなく手術前後を含めた一連の期間





# 産婦人科部長に 就任して

—— 田中 教文

2021年10月1日付けで産婦人科部長を拝命致しました田中教文です。

本年8月に約7年ぶりに東広島医療センターに戻ってまいりました。前回は2012年4月から2年半在籍していましたが、ちょうど当院で分娩を開始する時期でした。分娩開始後まもなく、当院は当地区の地域周産期母子医療センターとしての役割を担う施設となりました。当院では妊娠34週以降の分娩が可能であり、年間約500件の分娩、約60件の母体搬送を取り扱い、妊娠高血圧症候群や妊娠糖尿病、多胎妊娠、他疾患の合併妊娠症例など多くのハイリスク妊娠の管理も行っています。

私は、産婦人科のなかでも周産期医学を専門としています。これまでの礎のもと、今後も地域の皆様により安全な周産期医療を提供できる施設であり続けられるよう、尽力致します。

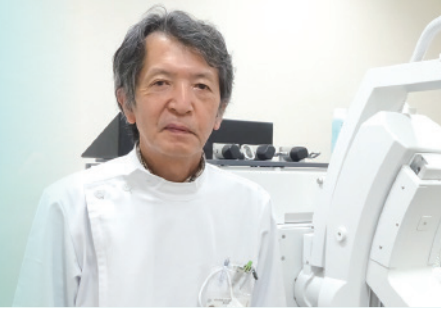
当院には近隣の施設から手術等の管理が必要な婦人科疾患の患者さんも多くご紹介いただいております。この分野に関しましても、引き続き地域の皆様に貢献できるように診療を行います。

また、臨床遺伝専門医の資格も有しており、周産期領域では出生前診断、胎児疾患、婦人科領域では遺伝性乳がん卵巣がん症候群(HBOC)などへの対応ができる体制も作っていきたいと考えています。産婦人科領域以外にも遺伝に関わる疾患は多くあり、益々医療の発展が期待されている分野ですので、それらへの対応にも協力したいと思います。

東広島地区の医療に少しでも貢献していきたいと思っておりますので、今後ともよろしく願いいたします。

# 結石破碎装置が新しくなりました

診療部長(泌尿器科) 藤原 政治



令和3年9月6日、当院泌尿器科の結石破碎装置が新しく、更新されました。ドイツ製、ドルニエ メドテック社 Delta III(図1)に変更されました。結石破碎装置ならびに衝撃波について考えてみたいと思います。

衝撃波(shock wave)とは超音速で移動する物体の周囲に発生し、超音速で伝播し、急速に減衰する不連続な圧力波と定義されます。超音速ジェット機ではマッハコーンと呼ばれる円錐面上の衝撃波が発生します(図2)。



図2

1850年代から研究がなされ、第2次大戦中はナチスドイツ軍で殺人兵器として開発、研究がなされました。戦車、潜水艦そのものを破壊することなく、中の人間のみを殺傷できないか、との考えでした。衝撃波は空中では著しく減衰し、水中ならびに体内では減衰することがないことが判明しました。殺傷能力はなく、体内の結石破碎に応用されました。

ドルニエ社は第2次大戦中には、戦闘機、爆撃機を製造していましたが、戦後は医療機器メーカーとして再生されました。戦後も衝撃波の研究を継続し、1983年に世界で最初の結石破碎装置を作り上げました。

翌年には日本でも輸入され、北海道で日本第1号機が誕生しました。筆者は当時卒業間もない泌尿器科医で、体外衝撃波結石破碎術の論文を読みましたが、夢のような話に思え、まさしく衝撃を受けた記憶があります。

その後瞬く間に体外衝撃波治療は普及し、5年後には結石治療のゴールドスタンダードとなり、現在に至っております。

尿路結石のうち、腎結石ならびに尿管結石が対象となります。膀胱結石は内視鏡を用いて摘出が適応となります。結石治療は基本的には外来治療で、治療台に仰臥位(仰向け姿勢)で1回 約1時間、1週間間隔で、1-3回で治療が完了します。

治療中に疼痛を感じることもあり、鎮痛の坐剤を使用します。合併症としては出血、感染が考えられますが、入院加療が必要な頻度は1-2%で、重篤なトラブルは極稀な安全な治療といえます。



図1



# がんゲノム医療体制を整備しました

経営企画室長 竹内 亘弘



医師、コーディネーターによる患者さんご家族への説明場面

最近、「ゲノム」という言葉をよく耳にするかと思います。ゲノムとは遺伝子のことで、がんゲノム医療とは、患者さんによって異なるがんの遺伝子の変化を調べ、その情報に基づいて診断・治療する医療のことです。

これまでのように体のどこにがんができたかで治療を考えるのではなく、がんの原因となる「がんの遺伝子の変化(変異)」に着目したもので、国が指定する全国の病院で行われています。

当院も今年の4月、国からがんゲノム医療連携病院に指定されたところですが、実際にがん遺伝子パネル検査の実績はなく、当初はその体制も脆弱なものであったというのが実情です。

4月から当院勤務となった私の前任地が四国がんセンターであったこともあり、私が音頭をとり、当院のがんゲノム医療体制を確立させることとなりました。

誰が担当者であるかもはっきりしておらず、意識共有を図るうえでも、まず関係者と思われる方にお声かけし、打ち合わせを行うこととしました。その際に、私から現状の問題点や今後の実施予定事項などを示させていただきました。

委員の選出にあたり「なぜ私が?」という質問もあったものの、構成員等を定めたがんゲノム医療委員会規程を策定のうえ、第1回委員会を7月に開催、以降は毎月開催することとしました。

また、検査の実施にあたり、実施業者と調整のうえ契約を締結しました。

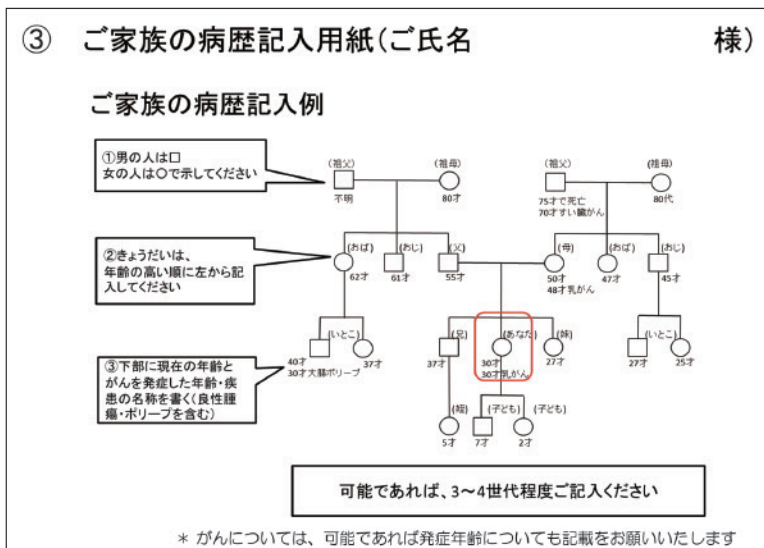
最も苦労したのは、実施フロー等の作成でした。

何も分からないため、いきなり他の連携病院にご連絡し、参考としてフローを提供いただいたり、何度も電話やメールで質問させていただきました。この場をお借りして再度御礼を申し上げます。呉医療センターの担当看護師さん、本当にありがとうございました。

実施担当者や担当業務が確定していくにつれ、どの部署も専従の職員がいるわけではなく、現在の業務との兼務となるため、かなり調整が難航したことを覚えています。特に、この検査のキーマンとなるコーディネーターの選出は本当に大変でしたが、最終的には2名の看護師が決定され、今では大車輪の働きで様々なセミナーにも参加してくれています。

9月に上記コーディネーター2名と診療情報管理士、私の4名で広島大学病院遺伝子診療部に見学に行くことが出来ました。檜井先生、遺伝子診療部の皆様、お忙しいところ本当にありがとうございました。なんとなくイメージがつかめたところで、他院で実施経験のある医師が赴任してきたこともあり、10月下旬、当院第1例目となるがん遺伝子パネル検査がスタートすることとなりました。関係者全員でフローなどを確認しながら、慎重に進めているところです。

今後、院内でがん遺伝子パネル検査の実施件数が増加していくことで、患者さんの新たながん治療の選択肢が増えることを期待し、筆を置きたいと思います。



ゲノム医療において、家系図の作成は非常に重要です

# 病院機能評価を受審しました

庶務班長 猪野 千絵



当院では9月30日(木)、10月1日(金)の2日間にわたり、病院機能評価を受審しました。

病院機能評価って何?と思われる方もいるかもしれませんが。病院機能評価とは、外部の評価機関である公益財団法人 日本医療機能評価機構が中立的、科学的、専門的な見地になって、病院の組織全体の運営管理と、病院が提供する医療について評価を行うものです。医療機関が病院機能評価を受審することは、患者さんが安心・安全な医療を受けられるか、医療の質の継続的な改善ができていくかどうかを知る大切な機会となります。

当院の初回認定が2006年、それから5年ごとの更新で、今回4回目の更新となります。昨年から新型コロナ感染拡大の波が何度も押し寄せ、病院機能評価の訪問審査についても、6月から9月へ延期となりました。十分な準備を行うことが難しい状況ではありましたが、最終的には職員全員で力を合わせ、知恵を出し合い、訪問審査に望むことができました。

評価の結果が出るまでは数カ月かかりますが、私たちはサーベイヤー(調査員)の方々からいただいた指摘やアドバイス、また、準備をする課程で気づいた点をもとに改善活動に取り組み、さらに質の高い医療の提供ができるよう努力していきたいと思ます。

## [サーベイヤーとの面接調査]

病院の組織体制や運営方針、安全確保・感染制御・質改善の取組などについて質疑応答が行われました。

## [部署訪問]

薬剤部門・臨床検査部門など各部署を訪問し、業務の流れや医療安全・感染制御についての取り組み、設備・機器の管理状況や各種記録・マニュアル等の書類の確認が行われました。





# 新しい血管撮影装置が導入されました！

診療放射線技師 宮本 花



この度、撮影室 7 に Canon 社製 Alphenix sky という血管撮影装置が導入されました。今回の装置の入れ替えでは循環器のみならず、脳外科や心臓血管外科、交通外傷による動脈塞栓術など様々な緊急の検査や治療ができるよう、汎用型の装置を採用しました。最新かつ先進の機器の導入です。従来の機器に比べてグレードアップした部分や新しい機能が多数あります。そちらをいくつか紹介させていただきます。

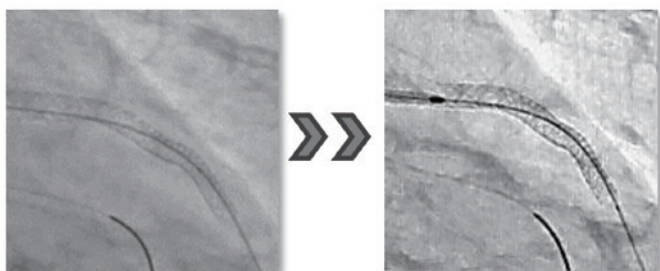


## ① 画質の向上

新装置では従来のシステムに比べ、ダイナミックレンジが大幅に向上しています。これにより、明るいとところから暗いところまで写る範囲が広がったため、ハレーション等で欠損していた血管や低コントラストなデバイスが描出できるようになりました。また、造影剤の使用量を減らすことができ、患者の負担も低減します。

## ② 新機能 ステントモード

ステントモードでは、画像処理によりステントの信号を強調させ、リアルタイムでのステントの視認が可能となります。従来のステント撮影の際必要であった行程を省略できるため、術者の負担を低減できます。

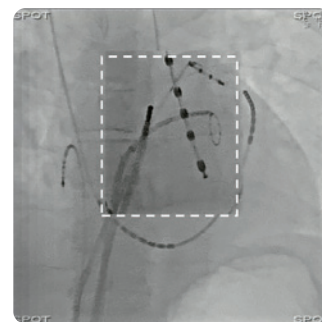


## ③ 被ばくの低減

新装置では被ばく低減に対する機能が数多く取り入れられています。そのうち 2 つをご紹介します。

### • DoseRite SpotFluoro

X 線の照射範囲を必要な範囲に限定し、範囲外には直前の透視画像を表示するという機能です。照射範囲を限定すると散乱線も低減するので、患者の被ばくのみならず、術者の被ばくも抑えることが可能です。

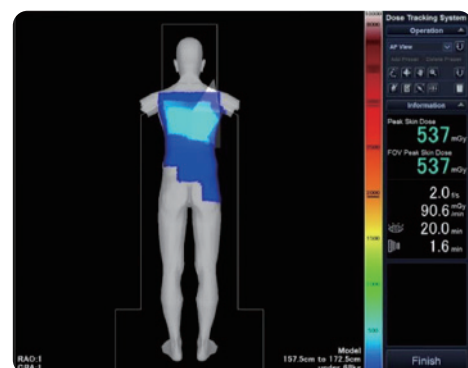


### • DoseRite DTS

患者の入射皮膚線量をリアルタイムに積算し、カラー表示で線量分布を確認できる機能です。この DTS を参考にすることで一部分に集中した照射を避けることができ、放射線による皮膚障害のリスク低減が期待できます。

今回の導入により 3 台での血管撮影装置の運用となります。これまでより忙しくなると思いますが、先生方をはじめ、検査に携わる看護師の皆さん、コメディカルの皆さんと協力して盛り上げていきたいと思っています。

新しい装置の稼働で軌道にのるまではご迷惑をおかけしてしまうこともあると思いますが、ご理解とご協力のほどよろしくお願いいたします。



## 医療安全成果発表会

医療安全管理係長 道面 あゆみ

令和3年度の医療安全成果発表会を9月6日から10月4日まで開催しました。

今年度は18部署と多くの部署に参加していただき、例年通り大会議室前の廊下への掲示と、院内Webからの閲覧も可能としました。病院機能評価受審の時期とも重なり、サーベヤーからお褒めの言葉もいただきました。投票結果は、投票数395票（無効12票）で、第1位：1病棟『実録！ COVID-19感染患者の透析～患者・医療者にとって安全な透析を～』、第2位：7病棟『安全にコロナ陽性妊婦を受け入れるための取り組み』、第3位：管理課『新型コロナウイルスストリアージ外来の対応について』でした。おめでとうございます！

偶然ですが、3部署ともコロナ関連の取り組み発表であり、職員の皆様にとっても関心が高い内容だったと思われます。

この成果発表会は多くの発表部署では、医療安全部会や看護部医療安全推進担当者のメンバーが中心となり、取り組んでいただいています。それぞれの部署でテーマを決めて、部署が一丸となり取り組んでいただくことは、職員一人ひとりの医療安全への意識を高め、安全文化の醸成につながると思っています。また、他部署での取り組みも参考にさせていただけるのではないかと思います。

今後も患者さんに安心・安全な医療が提供できるように、ご協力をお願い致します。



## 「実録！ COVID-19感染患者の透析」 ～患者・医療者にとって安全な透析を～

1病棟・感染ユニット 舞原 理人

1病棟ではCOVID-19感染患者の入院を受け入れますが、その中には透析患者もいます。透析患者がCOVID-19に感染すると重症化リスクが高くなりますが、透析患者が感染したからといって、透析を中断することはできません。そこで、患者にとってもスタッフにとっても安全な透析が行えるように、医師・看護師・MEで協議を重ね準備をしました。

COVID-19は未知の部分が多く、手探りの部分もありましたが、マニュアルに準じた対応と、適宜修正を行ないながら、COVID19患者4名の透析を実施しました。今後もすべての患者に対し、病棟・ユニット・透析室が一丸となり、安全な透析・看護が提供できるように日々精進していきたいと思っています。







## 「安全にコロナ陽性妊婦を受け入れるための取り組み」

7病棟 寺迫 友利恵

新型コロナウイルス感染者数の増加とともに、妊婦が感染したというニュースを耳にすることが多くなりました。

当院は地域周産期母子医療センター、感染症指定病院の機能を有しており、新型コロナウイルス陽性の妊婦を受け入れる役割があります。そこで、陽性の妊婦を安全に受け入れるためのシミュレーションを実施しました。陽性妊

婦の受け入れ時には、通常の妊婦の受け入れとは異なり、気を付けることが多くあるため、1度のシミュレーションではスタッフ全員への周知は困難です。新型コロナウイルス感染が収束する日を祈りながらも、シミュレーションや防護具着脱練習を定期的に行い、母子、医療者の安全を守っていきたいと思います。



## 「新型コロナウイルストリアージ外来の対応について」

管理課 堀内 京香

新型コロナウイルスが全国的に広まり、当院でも令和2年11月より新型コロナウイルス感染症の陽性患者に対して、入院かホテル療養を判断するための診察、トリアージ外来を行っています。

事務部門は、誘導業務を担い、患者さんに直接電話し、カルテを作るための本人確認やトリアージ外来までの道のりの説明、現在の症状確認を聞き取る受付業務や入院に

なった場合の病棟との調整を行っています。

当院が果たす役割としては、二次救急指定医療機関として地域の救急医療を守りつつ、第二種感染症指定医療機関として新型コロナウイルスに対しても広島中央二次医療圏を守っていく使命があります。事務部も微力ですが病院の一助となれるように、頑張ります。



## オンライン面会

管理課 長山 幸司

新型コロナウイルス対策により、現在、面会を全面禁止していますが、せっかく荷物を持ってこられても入院中の家族に会えずに帰る家族の顔を見て私たちも辛い思いをしています。

こんなときだからこそ、直接は会えないけれど、顔を見てご家族のみなさんが心ひとつになる方法はないかと考え、院内会議で試行錯誤し、テレビ電話でみなさんを繋ぐ仕組みを作りました。

流れとしては、患者さんの家族が当院ホームページの予約フォームより申請し、患者さんと病棟が問題なければ、オンライン面会を行う形となっています。

各病棟にタブレットを渡しており、「Zoom」というアプリにて面会をおこないます。1対1だけではなく1対多数、また県外から顔を見ることができるといった形がとることができるのも、このオンライン面会の良い点だと思っています。

10分間と面会の時間は短いですが患者さんにご家族に有意義な時間を過ごしていただいていると思います。患者さんのご家族から「ありがとう」という一言をたくさんいただいています。この一言を聞くことでオンライン面会を導入して良かったと感じます。1日も早く新型コロナウイルスが終息し、患者さんにご家族が直接面会できるようになることを祈っております。

## ■ オンライン面会予約フォーム URL

<https://higashihiroshima.hosp.go.jp/inpatient/omimai.html>





# 「排尿自立支援チーム」 を立ち上げました

4病棟看護師 石本 実夢



入院患者さんの排尿自立が退院後の生活に重要であることが認められ、排尿管理に関する管理・指導を行うことを目的に、2016年度の診療報酬改定で「排尿自立指導料」が新設されました。

膀胱留置カテーテルを早期に抜去し、尿路感染を防ぐとともに排尿を自立に導き、早期退院や寝たきり患者の減少を目指して、当院でも令和3年9月より排尿自立支援チームが発足しました。チームの構成メンバーは、泌尿器科医師、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師、薬剤師、理学療法士、病棟看護師です。

チームの主な活動としては、毎週木曜日にチームラウンドとカンファレンスを実施しています。排尿自立とは膀胱留置カテーテルに頼らない排尿により尿路感染の予防、排尿機能、排尿動作を維持することです。膀胱留置カテーテルを挿入している患者さんに介入し、カテーテルの早期抜去が可能であるか評価します。また、カテーテル抜去後には失禁や尿閉など排尿障害の有無を評価します。排尿障害がある場合には原因を検索し排尿機能や排泄動作の身体機能維持に向けて、治療やリハビリ、生活指導を行います。排尿が自立することで尿路感染を予防し、QOL\*の向上が期待できます。チームと病棟看護師が連携・協働して個々の患者さんのケア計画・実施・評価を行っています。

活動してまだ1か月程度ですが、夜間頻尿で転倒してしまった患者に対して薬剂的介入を開始し、頻尿が改善した

り、尿閉で導尿が必要であった患者に排尿誘導を行うことで、自尿が得られ導尿が不要になったりと、患者さんのADL\*、QOL向上の一助になれているのではないかと考えています。

しかし、私たち排尿自立支援チームは4病棟での活動を開始したばかりです。まだ課題点が多いですが、より良い排尿ケアに向けて少しずつ活動の場を拡大していきたいと思えます。

※QOL：Quality of life (生活の質)

※ADL：Activities of Daily Living (日常生活動作)

## 排尿自立支援チーム

### [ 泌尿器科 ]

藤原政治／西田健介／鍵山義斗

### [ リハビリテーション科 ]

原田敏昭

### [ 脳卒中リハビリテーション看護人認定看護師 ]

山下信人

### [ 4病棟コアメンバー ]

末永弘美／井上法恵／小川紗耶子／石本実夢  
 櫛川真季／竹下京花／安部花梨／清水綾乃  
 竹村真央／立畠智恵美



ラウンドの様子

リハビリテーション科はリハビリテーション科長（診療部長併任）の下、理学療法士9名、作業療法士5名、言語聴覚士2名、マッサージ師、業務技術員の19名のスタッフで日々、患者様のリハビリテーションを行っています。

主に入院患者様の急性期（手術前後、発症直後）からリハビリテーションを実施しています。早期離床・早期回復を目指しており、在宅復帰あるいは回復期病院転院まで基本動作能力訓練・日常生活動作訓練や環境調整等を行います。また土日祝日であっても当日処方に対応できるように、365日診療体制を取っています。

整形外科疾患、脳血管疾患、呼吸疾患、循環器疾患、がん疾患、神経難病など幅広い疾患を対象として各科から処方される全ての疾患に対応しています。

外傷性の「手の手術後」の後療法やスポーツ障害の上肢（肩／肘）に対しても、専門医の指導のもと緻密なリハビリテーションに取り組んでいます。

マッサージの依頼に対してもマッサージ師が対応しています。

また、他職種と連携した「呼吸サポートチーム（RST）」、「栄養サポートチーム（NST）」、「糖尿病対策チーム」、「緩和ケア推進委員会」、「心不全チームミーティング」にも参加しています。

リハビリテーション科は令和2年度4月よりユニフォームを変更し、紺を基調としたユニフォームになっています。以前は白を基調としたユニフォームで患者様やご家族から看護師さんと間違われることが多かったため他部門とは違った色にし、また、動きやすさを重視したユニフォームとなっています。



### 東広島医療センター リハビリテーション科の理念・基本方針

#### リハビリテーション科の理念

私たちは、東広島医療センターの理念「いのちの尊厳と人間愛に根ざした、誠実で親切な、患者様中心の医療を行います。」を踏まえ、患者様が人間らしい、自立した生活を獲得出来るよう、良質で信頼されるリハビリテーション医療の提供に努めます。

#### リハビリテーション科の基本方針

1. 医療機関、福祉施設など関連機関との連携を図り地域におけるリハビリテーションを積極的に支援します。
2. 患者様の生命・人権を尊重し、患者様の立場に立った医療・リハビリテーションサービスを提供します。
3. 専門のスタッフによるチーム医療により、急性期、回復期、慢性期、終末期などすべての患者様に最適なリハビリテーションを実施し、患者様にとって最善のゴールが獲得できるよう、質の高い医療を提供します。
4. 常に質の高い医療・リハビリテーションが提供出来るよう、日々、新しい技術・深い専門知識の習得を目指し研鑽に努めます。



リハビリテーション科長 岸 Dr（前列中央）を含むリハビリテーション科メンバー



## 研修医 紹介

# 初期臨床研修医

村上 智

初期臨床研修医2年目の村上智と申します。簡単に自己紹介をさせていただきますと、私は東広島市で生まれ育ち、大学は香川大学に進学しました。学生時代、卒後進路としてそのまま香川に残るか、地元の広島に戻るかでかなり悩みましたが、やはり広島愛は捨てられず、地元に戻ることを選びました。そして広島に帰るならばぜひ地元の東広島で初期研修をしたい! と考え、幸いなことにその願いが叶って現在当院で充実した研修生活を送らせていただいております。

今後の進路としましては、3年目より小児科に進むことに決定致しました。もともと高校時代から子供と接する仕事がしたいと考えており、一時期は学校の先生になることも考えていましたが、色々悩んだ末に医療の道に進むことに決めました。その後もやはり子供と関わりたいという想いがあり、小児科にずっと憧れがありましたが、当院で小児科研修を2か月させていただき、やはり自分はこの道に進みたいと強く思うようになり、小児科入局を決めました。

小児科は子供の全身を診る科であるがゆえに勉強すべき範囲も広く、またとても忙しい診療科であると思いますが、当院の小児科の先生方のように心優しく、そして子供やその御両親に対し真摯に向き合うことのできる小児科医を目指し、努力を続けていきたいと考えております。

話は変わりますが、過去の研修医紹介をながめていると皆さんプライベートの話もされているみたいなので、私は犬の話を書いてみようと思います。

私の実家ではずっとマルチーズを飼っていて、今のマルチーズは3代目になります。名前は結希（ゆき）と言い、現在3歳になります。結希は初代、2代目と比較してもかなり元気で明るい性格で、たまに私が実家に帰ると全力で尻尾を振りながら駆け寄ってきて、嬉しそうに出迎えてくれます。我が家にやってきた直後は落ち着かない様子でずっとそわそわしていましたが、



3年近く経った今では我が物顔で実家の一番空調の効いた快適なポジションに居座っています（笑）。

この前買い物ついでにふと思立ってペットショップに寄ってみたら、生まれてまだ2~3か月くらいのマルチーズがいました。しばらく眺めていると、結希の小さかった頃を思い出し、少し懐かしくなりました。緊急事態宣言などもあり、最近あまり実家に帰ることができていないのですが、コロナが少し落ち着いたらまた結希に会いに実家に帰ってみようと思います。

長文にはなりませんが、最後まで読んでいただきありがとうございました。



研修医  
紹介

## 初期臨床研修医

小浦 洋和

初期臨床研修医2年目の小浦洋和と申します。連日の暑さとコロナ禍で家に籠りがちになりながらも、窓越しに聞こえるヒグラシや鈴虫の鳴き声に夏の終わりと秋の訪れを感じる今日この頃です。皆さま時節柄どうかご自愛ください。

私は和歌山県出身で昨年(2020年)3月に広島大学を卒業し、同年4月から東広島医療センターで勤務しております。これまでに内科や外科、産婦人科、小児科を回らせていただき、今は放射線診断科で研修させていただいております。放射線診断科はCTやMRI検査などで撮影した画像を詳細に観察(読影)し、その結果を各科の先生にレポートとしてお伝え(診断)することが主な業務です。読影結果によって次の選択・治療が決まる場面も多岐にわたる中で、正確な画像診断を行う先生方は雲の上の存在ですが、少しでもスキルを会得できるよう励んでまいります。

私生活としては先日、天体望遠鏡を購入しました。まだ操作もままならない段階ではありますが、月や土星が見えたときには童心に帰ったように心



が弾みました。時にはこの小さな入門機を覗いて、時には椅子に座り大きな空をボーッと眺めて、自分なりの天体観測を楽しみたいと思います。

ボーっとする時間の好きな私ですが、一番好きなのは旅行などで電車の窓から外の景色を眺めているときです。感染症流行に伴い厳しい状況が続きますが、この暗いトンネルから抜け出せる日を待ち望みながら過ごしてまいります。





# 初期臨床研修医

岡田 義央

初期臨床研修医2年目の岡田義央と申します。簡単に自己紹介させて頂きたいと思います。広島大学を卒業し、こちらの東広島医療センターで研修させて頂きたくてなりました。出身は京都で高校まで野球を大学からバスケットボールをしていました。今はゴルフにはまっております。大谷翔平選手や八村塁選手、松山英樹選手など自分のやっていたスポーツで日本人選手が海外で活躍されている姿をみて励みになっております。

さて、東広島医療センターで研修させて頂き、早1年が経ちました。この1年で様々な勉強や貴重な経験をさせて頂きました。ご指導して下さる先生方をはじめ、医療スタッフにも多大の迷惑をかけておりますが日々たくさんの方を勉強させて頂いております。1年目に抱いていた理想とはかけ離れている2年目としての出来ではありますが成長は日々感じております。まだまだ未熟者なので今後もご指導ご鞭撻の方をよろしくお願い致します。

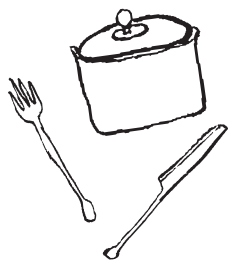
話は変わりますが最近緊急事態宣言もあり、より一層自粛生活を励みたいと思いますswitchやジグソーパズルを買ってみました。幼少期からゲームになかなか触れない環境に置かれたせいか長続きせずswitch



にはこりがかぶり始めました。ジグソーパズルも最初は楽しかったのですが、途中から残っているパズルが全部同じピースに見えだし部屋の隅で眠っています。もしおうち時間ならではの趣味があれば紹介していただくと幸いです。

あと半年ちょっとすれば初期研修が終了し、後期研修が始まります。半年後、東広島医療センターの名に恥じないような後期研修医になるべく、日々励んでいきたいと思っております。

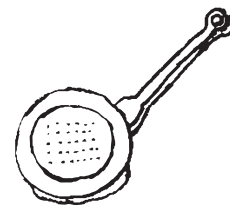




## 包み焼きのレシピ

時短調理におすすめしたい

包み焼きのレシピを紹介します。



包んで調理するので、切り身魚や豆腐などの柔らかい食材も煮崩れる心配なし。また、1品で肉・魚と野菜が手軽に一緒に食べることができます。包み焼きにすれば旨味を逃さず、少量の調味料でも味がなじむため、気になる塩分や油を減らし、美味しく仕上がります。

食材をクッキングシートで包んで焼くだけで、簡単に美味しく調理ができるので是非作ってみてください。

### タラとアサリのワイン蒸し



#### ■ 材料(1人分)

- ・タラ(1切れ) …………… 80g
- ・酒 …………… 大匙1
- ・塩・粗びき黒こしょう … 少々
- ・あさり(殻付き) ……… 6粒  
… 砂抜きをして流水でこすりあわせる
- ・プチトマト …………… 6個  
… ヘタをとる
- ・にんにく …………… 1/2かけ
- ・たまねぎ …………… 1/4個
- ・ブロッコリー …………… 2個  
… お好みで調整してください
- ・白ワイン …………… 大匙1
- ・オリーブ油 …………… 大匙1

#### 【作り方】

- ①タラに酒を絡めて水気をふき、塩・粗びき黒こしょうをふる。
- ②プチトマトのヘタをとる。にんにくと玉ねぎは薄切りにする。ブロッコリーは小さめにきる。
- ③クッキングシートをひし形になるように配置して、その中心に玉ねぎ→タラ→にんにくの順にのせる。まわりにプチトマトとブロッコリーとあさりを乗せる。白ワインとオリーブ油を回しかける。クッキングシートの上下を合わせ1cm幅で数回折り、キャンディみたいに横をしぼる。
- ④フライパンに250mlの水を入れ熱湯を沸かしその中に③を入れ、蓋をし中火で8分蒸す。水分がなくなってきたら50mlの熱湯を加える。



# 人事異動

[期間] 令和3年8月2日 - 10月1日



採用

R3.10.1  
診療部  
産婦人科医師  
定金 貴子



採用

R3.10.1  
診療部  
レジデント(産婦人科)  
野村 有沙



採用

R3.10.1  
診療部  
レジデント(麻酔科)  
秋田 大輔



採用

R3.10.1  
診療部  
非常勤麻酔科医師  
向田 圭子



採用

R3.10.1  
診療部  
非常勤麻酔科医師  
渡辺 知幸

退職

R3.9.30  
診療部 診療部長  
兒玉 尚志

R3.9.30  
診療部 麻酔科医師  
住井 彩子

昇任

R3.10.1  
診療部 産婦人科部長  
田中 教文

# 職員募集

## ① 看護助手(病棟アシスタント)(非常勤)

[業務内容] 病棟等における患者移送、配膳・下膳、清掃、薬剤運搬、環境整備、ベッドメイキング、メッセージャー、その他

● 時間給1,090円〈週32時間勤務〉

## ② 調理助手(非常勤)

[業務内容] 昼食・夕食の2食分。主な作業は食事を配膳車に積み込む作業です。妊産婦への祝膳の配膳もあります。調理補助は最少2人前から最高150人前を調理します。また、調理済みの食事を包丁で細かく刻む作業もあります。

● 時間給1,090円〈週32時間勤務 または 週20時間〉

## ③ 地域医療連携室事務助手(非常勤)

[業務内容] 開業医からの紹介患者の受付等の地域医療連携業務、予約センターでの電話対応業務、電子カルテ操作有り

● 時間給1,070円〈週32時間勤務〉

## ④ 医師事務作業補助者(非常勤)

[業務内容] 外来対応(診察中の電子カルテ代行入力・説明等)、診断書、意見書の作成補助等

● 時間給1,070円〈週32時間勤務〉

詳しくは当院ホームページ

「採用情報」をご覧ください。

([https://higashihiroshima.hosp.go.jp/profession/recruit\\_index.html](https://higashihiroshima.hosp.go.jp/profession/recruit_index.html))

採用情報



[担当] 管理課 給与係長 中山 拓久 (連絡先: 082-423-2176)

診療科名	月	火	水	木	金
総合診療科	松本 正俊	小出 純子	小出 純子	小出 純子	小出 純子
内分泌・糖尿病内科 フットケア外来	午前 ◎向井 理沙 ◎小出 純子	◎吉山 紗代 ◎向井 理沙	◎第1・3・5 向井 ◎第2・4 吉山	◎小出 純子 ◎吉山 紗代	◎小出 純子 ◎向井 理沙
	午後 ◎担当医	◎担当医			
糖尿病療養外来	糖尿病療養外来は、毎週火曜日(祝日等を除く)の午前9時から12時まで【完全予約制】				
腎臓内科	原 愛美	入福 泰介	沖本 昂祐		入福 泰介
血液内科	今川 潤	栗屋 忠祐		今川 潤	栗屋 忠祐
脳神経内科	◎北村 樹里 ◎琴崎 哲平	◎琴崎 哲平 ◎末田 芳雅	◎松田 明子 ◎琴崎 哲平	◎末田 芳雅 ◎北村 樹里	◎北村 樹里 ◎末田 芳雅 ◎松田 明子
呼吸器内科	◎奥本 穰 ◎宮崎 こずえ ◎西村 好史 ◎川口 健太郎	◎重藤 えり子	◎西村 好史 ◎宮崎 こずえ	◎宮崎 こずえ ◎重藤 えり子 ◎川口 健太郎 ◎中 康彦	◎川口 健太郎 ◎西村 好史 ◎棚橋 弘貴
循環器内科	◎東 昭史 ◎城 日加里 ◎對馬 浩	◎山里 亮 ◎小野 裕二郎	◎小野 裕二郎 ◎東 昭史	◎城 日加里 ◎山里 亮	◎對馬 浩 ◎小野 裕二郎 ◎城 日加里
小児科	上野 哲史 原水戸川 昂樹	下田 浩子 水戸川 昂樹	岡田 泰之 山岡 尚平	上野 哲史 原山岡 尚平	下田 浩子 水戸川 昂樹
外科	高橋 忠和 宮本 龍明 堀高 明寛	◎本 誠治 ◎田 雅史 ◎河内 雅年	◎本 誠治 ◎宮本 和明	◎豊田 和広 ◎井上 雅史 ◎原 一樹	◎本 誠治 ◎堀高 明寛 ◎河内 雅年 ◎松原 高松
手術日	手術日		手術日		手術日
ストーマ外来	ストーマ外来は、第4月曜日(祝日等を除く)の午後【完全予約制】				
整形外科	岸 和彦 今田 英明 森 亮 藤岡 悠樹 第1・3・5 神原 第2・4 山崎	◎今田 英明 ◎森 亮 ◎第1・3・5 山崎 ◎第2・4 神原	◎岸 和彦 ◎藤岡 悠樹 ◎第1・3・5 山崎 ◎第2・4 神原	◎岸 和彦 ◎森 亮 ◎神原 智大 ◎山崎 修平	◎今田 英明 ◎藤岡 悠樹 ◎第1・3・5 神原 ◎第2・4 山崎
手術日	手術日		手術日		手術日
骨粗鬆症外来	骨粗鬆症外来は、第2、第4木曜日(祝日等を除く)の14時から17時まで【完全予約制】				
呼吸器外科	手術日	◎原 洋明 ◎山 幸一	◎柴野 耕一	手術日	◎柴原 洋明
皮膚科 (火・金曜日手術のため8:30~10:30まで)	◎間所 直樹 ◎宗盛 倫子	◎間所 直樹 ◎宗盛 倫子	◎間所 直樹 ◎宗盛 倫子	◎花谷 真由子 ◎第1・3・5宗盛/◎第2・4間所	◎間所 直樹 ◎宗盛 倫子
手術日	手術日		手術日		手術日
眼科(休診)					
緩和ケア外来	◎野村 拓司				
消化器内科	◎濱田 博重 ◎井河村 良太	◎南苗代 智之 ◎苗代 典樹	◎濱田 博重 ◎河村 良太	◎南苗代 智之 ◎苗代 典樹	◎苗代 典樹
脳神経外科	◎勇木 清隆 ◎貞友 隆樹 ◎谷口 洋	手術日	◎谷口 洋樹 ◎池田 昂輝	◎勇木 清隆 ◎貞友 品川 ◎品川 勝弘	◎品川 勝弘 ◎池田 昂輝
手術日	手術日		手術日		手術日
心臓血管外科	◎森田 悟	手術日	◎前田 和樹	◎森田 悟 ◎江村 尚悟	◎前田 和樹
手術日	手術日		手術日		手術日
耳鼻咽喉科	午前 ◎宮原 伸之 ◎藤田 陸登	◎宮原 伸之 ◎藤田 陸登	◎大和 賢輔 ◎藤田 陸登	◎担当医 (※手術のため緊急紹介患者のみ8:30~9:30まで)	◎宮原 伸之 ◎大和 賢輔
	午後 ◎担当医(予約のみ) 手術日	◎宮原 伸之(予約のみ) ◎大和 賢輔		手術日	◎藤田 陸登(予約のみ) ◎担当医
手術日	手術日		手術日		手術日
歯科(入院患者のみ)	◎應原 一久	◎松田 真司	交代制	◎加治屋 幹人	◎濱本 結太
泌尿器科	◎藤原 政治 ◎西田 健介	◎藤原 真治 ◎鍵山 義斗	◎西田 健介 ◎鍵山 義斗	◎藤原 政治 ◎西田 健介	手術日
手術日	手術日		手術日		手術日
産婦人科 (予約制)	手術日	◎田中 教文 ◎定佐 貴優 ◎野村 季奈	手術日	◎田中 教文 ◎定野 貴奈 ◎野村 季奈	◎田中 教文 ◎定佐 貴優 ◎野村 季奈
手術日	手術日		手術日		手術日

【受付時間】8時30分～11時30分 診察時間：8時30分～17時15分

○救急患者さんは随時診療いたします。

歯科(入院応需)は臨時的に診察曜日が変更となることがあります。

【予約受付】再診患者さんにつきましては、受診時に次回の診察予約ができます。  
また、定期的を受診されている場合には、電話での予約も可能です。  
電話(082)423-1489(平日8:30～15:00)

【産婦人科】産婦人科外来は原則的に初診も含めて予約制です(火曜日・木曜日・金曜日)。

【診療日】月曜日～金曜日(土曜日・日曜日・休日・年末年始は休診となります)

