



東広島医療センター NEWS

Higashihiroshima Medical Center News

vol.

144

2022
SPRING

take
free

大沢田

— おおぞうた —



新年度を迎えて P02

広島大学病院に広島中央地域・
小児周産期医療支援講座設立 P04

定年退職のごあいさつ P05

医療の話題 No.129 | 尿路結石について P06

医療の話題 No.130 | 成人喘息と喘息死、
高齢者喘息について P08

初期臨床研修を終えて P10

INFORMATION P13

- ・第17回東広島医療センターフォーラム
がん診療の最前線をオンラインで開催しました
- ・コンビニの出店について
- ・ACLS研修について
- ・臨床外科学会受賞

職場紹介 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/>



「大沢田」の名は、病院前にある大沢田池に由来します。古くは大蔵田池と言われていましたが、今では大沢田池の呼称が一般的になっているようです。

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。

この冬も新型コロナウイルスとの闘いは続き、新たな変異株オミクロンが猛威を振るいました。3回目のワクチン接種、新たな飲み薬や治療薬の登場もありましたが、2年を経ても依然として先が見えない状況です。さらに21世紀のこの世にこんなことが起こるのだろうかと思うような戦争が起きました。ロシアのウクライナへの侵略が毎日報道され、皆が暗い気持ちになったのではないのでしょうか。我々は広い視野で世界を見つめ、考え問い直し対応する、より強い力を身に着けるきっかけになったはずで、科学技術の発展とともに人類の新たな進化の起点になった2年間となつてほしいものです。

今年の冬は例年より寒い冬でしたが、3月になり大きく季節が変わりました。新型コロナとの対応に明け暮れはしましたが、当院は昨年度も多くのことに取り組んできました。

念願であった3台目の新しい血管連続撮影装置を導入し、地域で唯一の無菌治療室（クリーンルーム）4床を開設し血液内科を中心に運用しています。

昨年4月よりがんゲノム医療連携病院の指定を受け、広島大学病院遺伝子診療科の援助を受けつつ体制を整え、本年3月の第16回東広島医療センター

フォーラムにおいても特別講演に取り上げました。

9月30日から2日間、病院をあげて3回目の病院機能評価の審査を受け、その結果本年3月4日に合格通知を受けました。

また昨年10月には広島大学病院麻酔科に寄附講座を設立し、麻酔科医の支援を受けていますし、本年度4月からは周産期医療への貢献を目的に広島大学病院に寄附講座を新設し産婦人科・小児科の援助を頂くことになっています。

多くの時間をかけスタッフで取り組んできた電子カルテシステムの更新作業はコロナの影響による電子部品の調達の遅れで新年度にずれ込むこととなりました。また看護師の特定行為研修指定研修機関としての準備を行い本年5月に開講式を行う予定となっています。外科術後病棟管理領域を科目として、看護師が質の高い適切な医療をより安全に医師とともに行えるようにするためのもので、看護職の未来への展望が期待されます。

ひとつ大変残念なことです、当院からレストランがなくなります。全国の傾向ではありますが、コロナ感染症の影響で病院内の食堂や売店の経営がなりたたなくなりました。しかしこの春から当院に初めてコンビニエンスストアが入ることとなり楽しみにしています。



診療報酬改定など現在の課題は山積ですが、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。

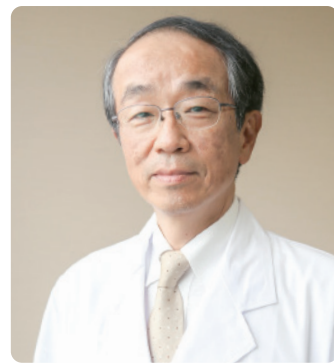
今年度も何卒ご支援ご協力のほど宜しくお願いします。



(向かって左から) 榎看護部長、貞友臨床研究部長、高橋副院長、勇木院長、柴田統括診療部長、野村事務部長

広島大学病院に 広島中央地域・小児周産期 医療支援講座設立

院長 勇木 清

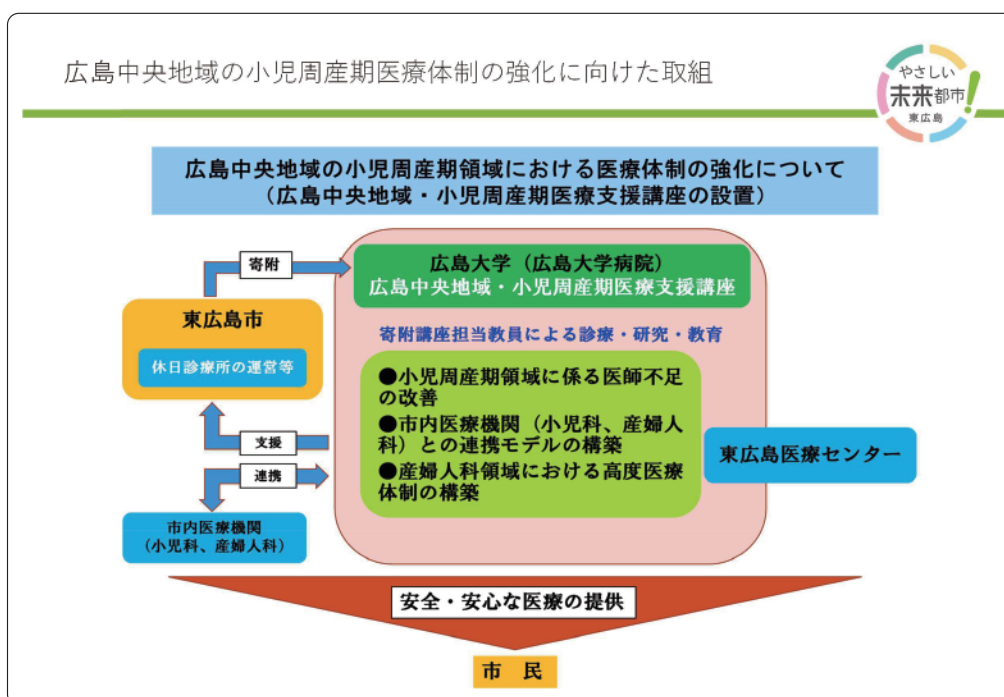


令和4年4月より広島大学病院に広島中央地域・小児周産期医療支援講座という寄附講座が設立されました。この寄附講座は、東広島市が人件費及び研究費等を広島大学病院に寄附し、これを財源として教員を雇用し、診療・教育及び研究活動を進めていく制度です。期間は令和4年4月1日から令和6年3月31日までの2年間で、広島中央医療圏の唯一の急性期中核病院である当院と小児・周産期領域の更なる連携を深めることにより、東広島市はもとより、広島中央地域の総合的な医療体制の確立に向けた取組を図ることを目的としています。この内容は東広島市高垣市長ならびに広島大学越智学長より広報されています。

東広島市は広島大学が立地し、国際学術研究都市として共に発展し、現在では、大学と市が一体となり連携協力したまちづくりを進めています。市は「市民が安

心して適正な医療を受けられるような医療サービスが充実することを目指す」としており、令和3年10月には広島大学病院と寄附講座「広島中央地域医療・侵襲制御医学講座」を設置し、当院に麻酔科の支援を頂いています。この度は広島大学病院の小児科と産婦人科を合わせた形での講座を開設されました。当院で長年小児科医師として勤務し退任された下田浩子先生が講座教授となり、大変うれしくまた心強く思っております。両科の医師の派遣により当院の地域周産期母子医療センターがさらに充実するとともに、地域の小児夜間休日診療にも援助が行われます。

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。



定年退職のごあいさつ

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す！

定年退職を迎えて

診療部長（整形外科） 岸 和彦



30年前、平成4年4月に私は東広島医療センターの前身である、国立療養所広島病院に赴任してきました。

何もかにもが整っていない病院でしたが、市民に必要とされていました。ですから私はここに残ることにしました。

そのうち平成13年に畑賀病院と合併し、療養所の三文字が取れ国立広島病院になり、そして平成

16年、独立行政法人東広島医療センターへと移行し現在に至ります。

現在では設備・人材ともに充足しており、広島県中央医療圏の中核病院としてふさわしい病院となりました。

これからも、市民のために良い医療を行っていただきたいと願っています。

定年退職を迎えて

2病棟看護師長 小田 忍



私は、今年度を持ちまして、定年退職を迎えます。

思えば、私の看護師人生は、42年前、当院の前身である、旧国立療養所広島病院の附属看護学校に入学した時から始まりました。恩師である谷 美津子先生、加川 登喜子先生、坪島 芳子先生は、高校卒業したての、無知でのんきな私たちに、愛情深く、医療や看護について、大切なことを、一から教指導いてくださいました。ここで学んだことは、今の私の原点となっています。数年前、同期の仲間と、谷先生、加川先生、坪島先生、また当時学校の事務でお世話をさせていただいた、看護助手の河野さん達と、宮島で宿泊し、思い出に浸りながら楽しい時間を過ごしたこともありました。学生時代は、実習の引率の先生方から逃げ回っていた私ですが、卒業後もこのように集まって、一緒にの時を過ごせたことは、忘れられない思い出として記憶に残っています。

当時の学校長でもあり、名誉院長でもある望月孝二先生は、私の憧れの先生であり第2の父と思える方でした。ぶっきらぼうで、「お疲れ様です」と声をかけると、「疲れとらん!」との返事。でも、いつも私たち卒業生のことを気にかけていただいていた。優しさに溢れる、私の忘れられない大切な一人です。

同期たちとは、共に学び、共に苦労し、共に楽しんだことが、思い出として走馬灯のように思い起こされます。今は、新型コロナの影響で、同期たちとは、逢うこともできない状況です。しかし、寝食を共にした仲間として、固い絆で結びついていると感じており、頭も身体も老いは感じますが、共に働けていることは、心の支えとなっています。

写真は、新・旧紫苑寮です。この写真を見ると、懐かしすぎて胸キュンです！

昭和58年に卒業後は、新人から、26年間当院で過ごしました。平成20年呉医療センター、平成24年福山医療センターに転勤し、令和2年に当院に戻ってまいりました。

戻ってきた際には、勇木院長に、優しい笑顔で「お帰り」と言っていただき、こんな私のことを覚えて頂いていたことに大感激でした。榎看護部長と、小林副看護部長も、同じ時期に戻ってこられ、再び一緒に働けることに、懐かしさと安心感で胸がいっぱいになりました。

榎看護部長の下で、看護管理について学びましたが、常に看護師長としての方向性を示し、私にとって腑に落ちる指導をしていただき、自部署の管理や教育に役立てることができました。今年度は、森定副看護部長を迎え、看護部長室は、懐かしい顔ぶれがそろい、私にとっては、ほっとできる空間となっていました。

私の看護師人生を振り返ると、常に人に恵まれていたと感じています。心の支えとなってくれる方は多く、ずいぶん助けられて、今があると思っています。ここに書ききれなかった多くの方々に「感謝」を申し上げたい気持ちでいっぱいです。

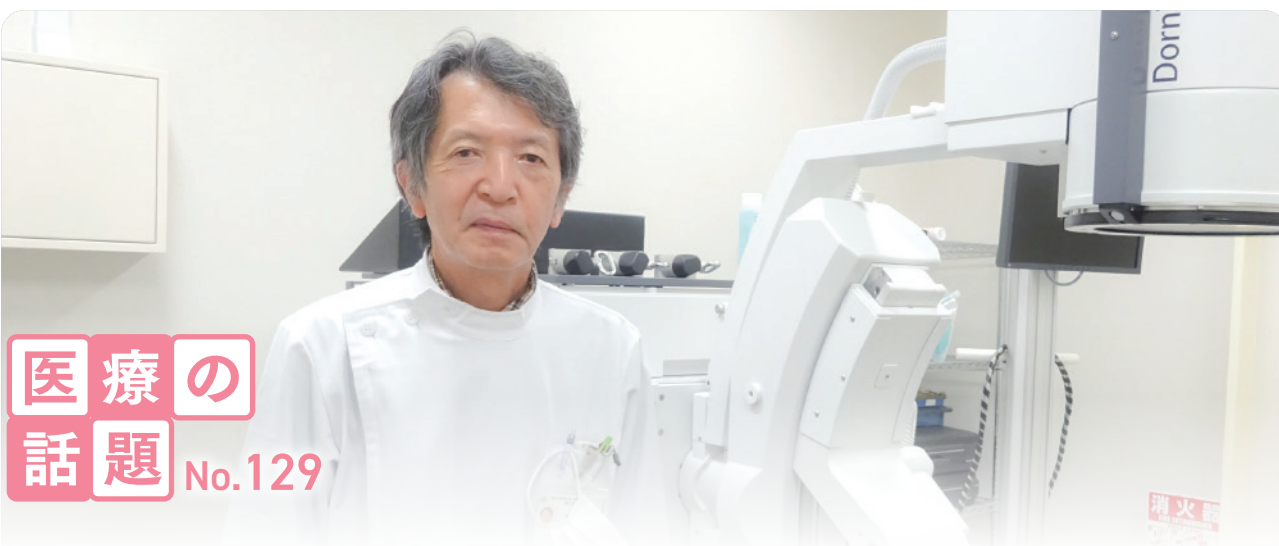
最後になりましたが、東広島医療センターの発展を祈念するとともに、皆様のご健康とご多幸を心からお祈りいたします。本当にありがとうございました。



旧紫苑寮



新紫苑寮

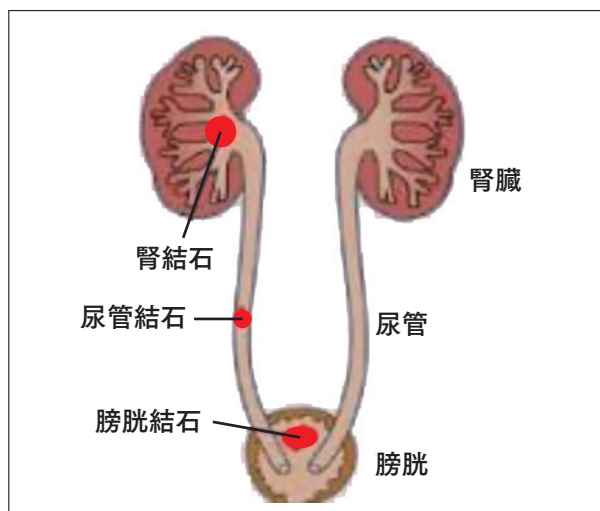


医療の
話題 No.129

尿路結石について

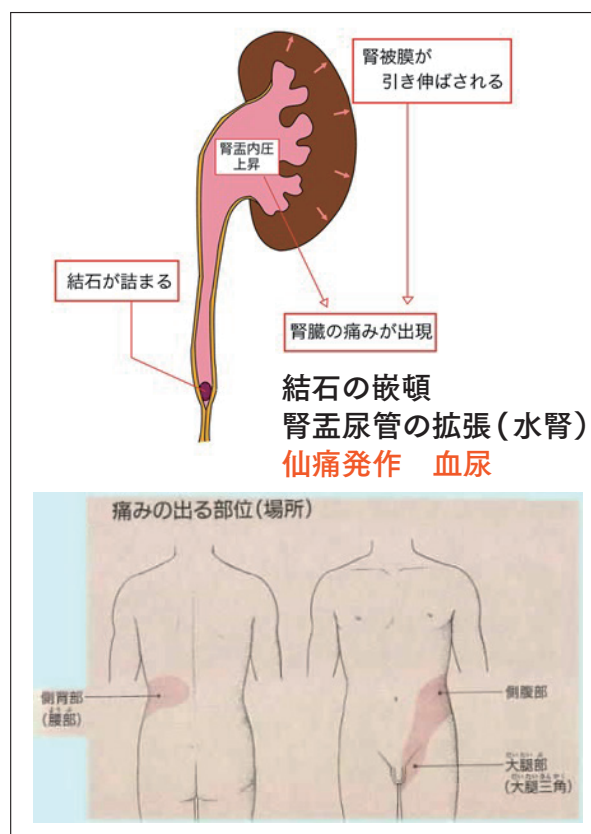
診療部長（泌尿器科） 藤原 政治

尿路とは、尿の通り路で、腎・尿管・膀胱・尿道で構成されます。腎は血液をろ過し、不純物を尿として形成し、排出させる機能を担っております。腎で尿を形成する際に、結晶（結石）を生じてしまうことがあります。結石の大半は腎で形成されますが、尿管に移行すれば尿管結石と呼ばれ、膀胱に移行すれば膀胱結石と呼ばれます（図1）。



尿路結石 尿路（図1）

腎結石は無症状ですが、尿管結石はかなり厄介です。尿管の内腔は数mmしかなく、容易に結石が陥頓してしまいます。尿が下方に流出せず、腎盂尿管の拡張を呈し、痙攣発作と呼ばれる激痛を生じます。腎盂の拡張で一部裂傷を生じてしまい、血尿も出現します（図2）。



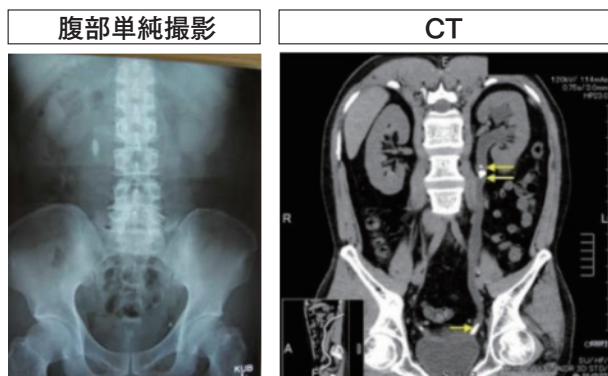
尿路結石の症状（図2）

尿路結石の診断には、超音波検査（図3）、腹部単純撮影、CT（図4）が用いられます。

尿路結石は、疼痛の原因になり、長期間の水腎症は腎機能が悪化することがあり、感染の温床になることから、5mm以上の大きさの結石は排石困難として治療対象になります。



尿路結石の診断 (図3)



尿路結石の診断 (図4)

治療法としては対外衝撃波碎石術 (図5)、経尿道的碎石術 (図6) があります。前者は腎結石、上部尿管結石が対象で、後者は下部尿管結石が対象になります。



体外衝撃波破砕術 (図5)



経尿道的碎石術 (図6)

最後に尿路結石発生の原因について考えてみたいと思います。3つの要素があります。1つ目は、尿量の減少です。濃縮された尿は、それぞれの濃度が濃く、容易に結晶を形成します。肥満も尿量減少につながります。飲水を行っても、汗などの発汗が著しくなり、濃縮された尿になります。2つ目は食物の過剰摂取です。結石の成分で代表格は^{しゅうさん}尿酸カルシウムと尿酸です。尿酸はほとんどの穀物、炭水化物に含有されています。腸内でカルシウムと結合すると体内に吸収されませんが、脂肪酸の摂取が多いと、脂肪酸がカルシウムと結合し、尿酸はカルシウムと結合できずに吸収が促進されます。尿酸はプリン体を多く含まれる食材に存在します。レバー、肉汁、魚の干し物などです。3つ目は尿流停滞です。尿の流れが悪くなると結晶を生じやすくなります。上部尿路であれば水腎症、下部尿路であれば膀胱に残尿が多い場合です。臥床も結石発生の原因になります。臥床すると腎と膀胱の高さが同じで尿流が悪くなります。立位、坐位になりますと腎が高くなり、膀胱が低くなり、尿流が良くなります。従って長期臥床では結石が発生しやすくなります。

尿路結石の予防には、十分な水分摂取をすること。果実、野菜を多めに、肉類や炭水化物を控えること。バランスよく食事をし、夜遅く食べないこと。などが肝要と考えます (図7)。



尿路結石の予防 (図7)



医療の 話題 No.130

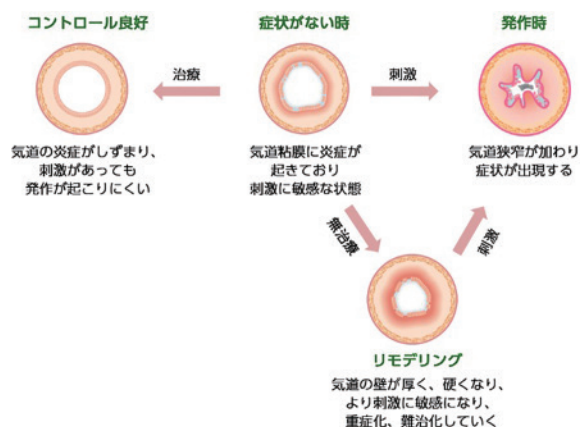
成人喘息と喘息死、 高齢者喘息について

呼吸器内科医師 川口 健太郎

概念・定義

喘息は「気道の慢性炎症を本態とし、臨床症状として変動性を持った気道狭窄（喘鳴・呼吸困難）や咳で特徴付けられる疾患」と定義されています。気道炎症と気道過敏性の亢進により気管支がむくみ、粘液が増え、気管支の筋肉が伸び縮むことで気管支が狭窄して喘鳴、呼吸困難、咳症状が出現します。

治療せずに放置し、炎症が持続すると、気道傷害が起き気管支の構造が変化（リモデリング）して元に戻らない状態となり喘息症状がさらに悪化します。



疫学

小児から成人に至るまでの喘息患者数の経年的推移をみると、小児喘息のほとんどは6歳までに発症し

す。その後、思春期には多くが軽快・寛解しますが、約30%が症状持続し成人喘息に移行します。また症状が寛解した小児喘息患者のうち約30%が成人になって再発すると言われています。

一方、小児期に喘息がなく、成人になって初めて症状が出る成人発症喘息は喘息全体の60%以上を占め、40～60歳代の発症が最も多いです。

このように成人喘息の発症タイプは以下の①～③に分けられます。①小児喘息からの移行 ②小児喘息罹患歴のある患者が成人になって再発 ③成人になって初めて発症。

症状・治療

■症状

典型的な喘息発作の症状・所見は、喘鳴や咳です。喘息発作時は呼吸困難を自覚しヒューヒューと呼吸音が聞こえます。

■治療

気管支喘息は自己管理が重要な慢性疾患です。高血圧や糖尿病など同様に患者さん自身、喘息が慢性疾患であることを十分に認識し、喘息がコントロール良好な状態を継続することが目標となります。

治療としては長期管理と発作時の管理が主となります。長期管理では症状を予防し気管支の炎症を無くすよう長期管理薬を使用し治療を行います。長期管理薬は炎症抑制作用を有する吸入ステロイド薬を基本として、長時間作用性のある気管支拡張薬も組み合わせ治療を行います。

長期管理薬を使用しても喘息発作などの症状が出現することがあり、その際は短時間作用性発作治療薬で治療します。発作治療薬は発作時の症状緩和に対して有効ですが、頻回に使用することで気道過敏性を亢進させ、喘息症状を返って悪化させたり、受診時期の遅れにも繋がり、喘息死の要因になることも指摘されています。

長期管理薬を継続・調整しながら、発作治療薬の使用頻度をできるだけ少なくするよう喘息をコントロールすることが治療目標となります。喘息コントロール良好な状態が3～6ヶ月持続すれば治療薬を減量し治療のステップダウンを試みます。

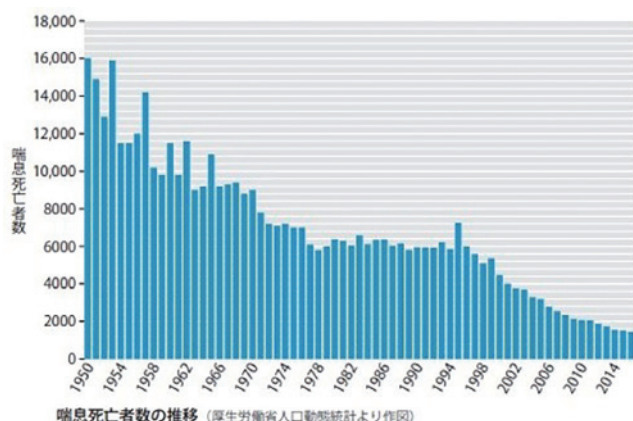
重症喘息に対して生物学的製剤を用いて治療することもあります。また喫煙など喘息症状を誘発する原因を取り除くことも重要です。

咳症状を伴う疾患としては肺結核、肺癌、間質性肺炎など様々な呼吸器疾患があります。医師が注意する点となりますが、喘息の治療を開始する際、まずは事前の問診・身体所見から喘息が疑わしいか確認しレントゲンや喀痰検査を行いその他の呼吸器疾患を除外してから喘息治療を開始する必要があります。

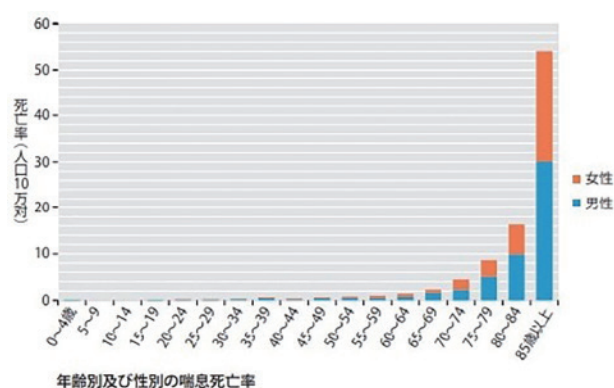
喘息死と高齢者喘息

■喘息死

喘息患者が死に至る原因としては感冒や肺炎などによる気道感染が最も多く、喘息死が年間1万人を超えていた時期もありましたが、喘息治療薬の進歩に伴い喘息死は低下傾向となり2016年には過去最低となる年間1,454人まで減少しました。



喘息の死亡率を年齢階級別にみると、高齢になるほど増加し、85歳以上で最も高くなっています。今後の喘息死対策に向けては、高齢者への喘息診療が重要であることが示唆されます。



■高齢者喘息

高齢者喘息は喘息としては非特異的な呼吸器症状である粘痰を伴う咳・労作時の息切れ等で喘息を発症することがあります。このような場合、これらの症状が「歳のせい」と考えられたり、心不全など全身併存症の症状の一つとして捉えられたりすることがあります。さらに「成人(高齢)発症の喘息」が認識されないこともあり、なかなか喘息の診断に至らない症例がしばしばみられます。

喘息の治療は高齢者であっても吸入治療が基本となります。高齢者が吸入治療を継続するにあたり、加齢による認知機能及び身体能力の低下、吸入デバイスの誤操作や薬物吸入が十分にできないなど様々な問題点が潜んでいます。またこれらの問題点が喘息増悪の誘因及び喘息死に関連する要因にもなり得えます。従って、高齢者喘息の治療に向け、総合的に喘息治療を行い、その治療を多職種でサポートする体制を構築していくことが重要です。

以上、成人喘息と喘息死、高齢者喘息について説明でした。コロナが蔓延しておりちょっとした咳が気なる時代です。喘息コントロールを良好に保ち、少しでも症状緩和に努めましょう。

参考文献

- 1) 喘息予防・管理ガイドライン(成人喘息) 2018
- 2) 成人喘息の疫学、診断、治療と保健指導、患者教育 厚生労働省HP
- 3) 気管支喘息の疫学：現状と近未来
日本内科学会誌 107: 2059～2066, 2018
- 4) 疫学：有症率・死亡数の推移
日本内科学会誌 108: 1119～1127, 2019

研修医 紹介

初期臨床研修を終えて



初期臨床研修医
島田 俊宏

東広島医療センター初期臨床研修医2年目の島田俊宏です。私は2020年4月から当院で初期臨床研修を開始し、2022年3月で2年間の研修を終了します。この2年間は新型コロナウイルス感染症の流行もあり、例年とは異なる初期研修となりました。私たち研修医がドライブスルーPCR検査などコロナ関連の業務に携わる機会もあり、救急外来ではコロナを念頭に置いた発熱患者さんの対応を迫られることも多々ありました。このような状況下でも指導医の先生や看護師さんをはじめとするスタッフ、何より自分が担当・対応させていただいた患者さんたちにお世話になり様々なことを学ばせていただきました。皆様に心より深くお礼申し上げます。当院で研修することができて本当に良かったと思います。

4月からは当院で呼吸器内科レジデントとして勤務いたします。至らない点も多いかと思いますが、東広島地区の医療に貢献できるよう努力します。何卒よろしくお願い申し上げます。



初期臨床研修医
升賀 由規

この度、初期臨床研修を修了した升賀由規と申します。私は広島大学病院と東広島医療センターで1年ずつ研修をさせていただきました。臨床研修が始まった際は日々できないことの多さに不安ばかり感じていたことを思い出します。その中で多くの先輩の医師や看護師、スタッフの皆さまに支えていただき、少しずつ成長することができたと感じております。特に東広島での1年間はとても充実しており、この病院での研修を希望したことは最高の決断だったと自信をもっていえます。2年間で多くの方にお世話になり感謝の気持ちでいっぱい、特に一緒に研修生活を送った同期には本当に感謝しています。

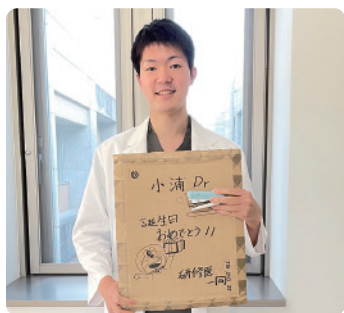
4月からは救急集中治療科の医師として広島大学病院で勤務させていただきます。東広島の地を離れること、同期やスタッフの皆様と別れることは本当にさみしいですが、いつかまたここで働けたらいいなと思いつつ新しい生活でも頑張ろうと思います。本当にありがとうございました。



初期臨床研修医
住本 夏子

早いもので東広島医療センターでの初期研修最後の月になりました。初期研修2年間のうち、1年目は大学病院で研修をし、2年目から東広島医療センターでの研修を始めさせていただきました。研修が始まるまでは環境が変わることに不安を感じていましたが、実際に来てみると優しく頼もしい同期たちに恵まれ、上級医の先生方も一から丁寧に指導してくださり、すぐに不安はなくなりました。新型コロナウイルス感染症の蔓延とともに始まった研修医生活でしたが、その中でも充実した研修を送ることができました。

最後になりますが、日々の診療・業務で忙しい中支えてくださった全ての病院スタッフの皆様に感謝申し上げます。4月からは呼吸器内科に入局し、公立みつぎ総合病院で後期研修を始めます。新しい環境で今一度気持ちを引き締め、頑張ろうと思います。皆様も良い新年度を迎えられることを願っています。1年間本当ににお世話になりました。ありがとうございました。



初期臨床研修医
小浦 洋和

初期臨床研修医2年目の小浦と申します。2年間の研修を修了することができ、日々の診療や当直など様々な場面で助けていただいた先生方ならびにコメディカルの方々には感謝の念に堪えません。学生実習以来、東広島での研修は私の念願でしたが、職場の雰囲気の温かさ、街の暮らしやすさ（、そして冬の厳しい寒さ）はどれも想像以上であり、希望の研修先を選択した2年半前の自分にさえ危うく感謝してしまいそうなほど、恵まれた環境でした。

来年度から放射線科医となり引き続き、東広島医療センターで勤務させていただきます。後期研修医1年目として初心に立ち返り日々精進していく所存です。今後ともご指導ご鞭撻のほど、何卒よろしくお願いいたします。

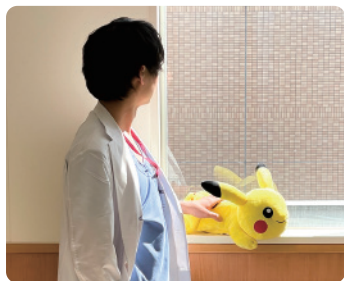


初期臨床研修医
渡邊 真子

研修医2年目の渡邊真子です。医療センターで研修を始めて2年が経ちます。大学を卒業したばかりの頃は、研修医とはいえ医師と名乗れる立場になることに誇りを感じつつも、それ以上に凄まじい緊張と不安でいっぱいでした。

志望科に入局し、呼吸器内科を名乗れる立場になる今、2年前と同じように凄まじい不安でいっぱいですが、2年前と違うのは、この2年間の沢山の成功談、失敗談、看護師さんや先生方の叱咤激励やたわいもない会話から学んだ経験の破片の数々が背中を押してくれることです。また仲良くしてくれた同期、後輩は本当に大切な出会いであり、この先またどこかで巡り合い、頼もしくなった姿でお互いコンサル出来る日が楽しみです。

この2年間で得た何にも変え難い繋がり、経験を全て新天地に持っていき、余すことなく活かしていけるよう頑張ります！



初期臨床研修医
村上 智

研修医2年目の村上智と申します。2020年4月より2年間当院にて初期臨床研修をさせていただきました。自分にとって医師としての第一歩であるこの2年間はとても充実し、思い出深いものでした。最初はカルテの使い方など初歩的なところから教わり、それから様々な医学知識や手技など、非常に多くのことを学ばせていただきました。1～2か月ごとに様々な科で研修させていただく中で、正直どの診療科もとても魅力的に感じ、3年目以降の進路についてはかなり悩みました。たくさん悩んだ末に、最終的にはもともと興味のあった小児科の道に進むことに決定いたしました。この2年間で様々な診療科で学んだことはこれから小児科医として働いていく中で、絶対に生きてくるものと思っています。

今後のことに関して、この4月からは舟入市民病院にて小児科後期レジデントとして勤務させていただく予定となっております。正直不安なことは多いですが、当院にて2年間学ばせていただいたことを糧に、小児科医として立派に成長していけるよう精進していきたいと思っています。最後になりましたが、今まで支えてくださった当院の先生方やスタッフの皆様、2年間本当にありがとうございました。



初期臨床研修医
荻本 丈人

この度2020年から初期臨床研修を2年間修了させていただきました荻本と申します。東広島医療センターでの研修は密度が濃く、医学知識から手術等の手技、患者さんとの触れ合い方など、様々な面で医療者として成長することができました。上級医の先生方をはじめとしてコメディカルスタッフの皆さんや多くの方に親身になってご指導いただき研修医2年間で終わることができました。思い返せば東広島に赴任してきた当初、コロナウイルスが日本で蔓延し始めた時期で医療体制が目まぐるしく変化していきました。その時期にコロナ受け入れ病院である東広島医療センターでの研修は非常に得難い経験をさせていただきました。私は当院で来年から整形外科の一員として後期研修をスタートします。これからもご迷惑をおかけすると思いますが、一意専心して頑張りますので、今後ともよろしくお願いします。



初期臨床研修医
岡田 義央

2020年から始まった初期臨床研修もあっという間に2年が過ぎました。この2年間でたくさんの人に迷惑をかけながらたくさんのことを学ばせてもらいました。この先長い医師人生の礎は初期臨床研修にあるといわれたことがあるのですが、その研修が東広島医療センターで本当に良かったと感じております。当院のスタッフの皆様には感謝してもしきれないくらいです。本当にありがとうございました。

4月からは脳神経外科として呉医療センターで新たなスタートが始まります。不安は多いのですが当院で学んだことをしっかり発揮できるように頑張りたいと思います。そしていつか、医師として成長し皆様にお役に立てられるように精進したいと思います。今後とも何卒よろしくお願いします。



(上段向かって左から) 荻本 丈人、小浦 洋和、升賀 由規、岡田 義央 (下段向かって左から) 渡邊 真子、住本 夏子、村上 智、島田 俊宏

統括診療部長 柴田 諭



新型コロナウイルスの状況が来年どのようになっているかわかりませんが、ハイブリッドでも良いので、実際の熱い講演を多くの方にライブで感じていただくことができる日が訪れることを楽しみにしております。

[illegible]

コンビニの出店について

企画課契約係 樽本 望

4月下旬、ファミリーマート東広島医療センター店が外来診療棟2階にオープンします。新型コロナウイルス感染症による面会制限の影響により、レストランの利用が激減したことや従来の売店が狭かったことをふまえ、レストラン廃止及びコンビニ出店が決定しました。レストランがなくなることに寂しさも感じますが、ウィズコロナを前提に病院のこの先を考えると必要な決断でした。

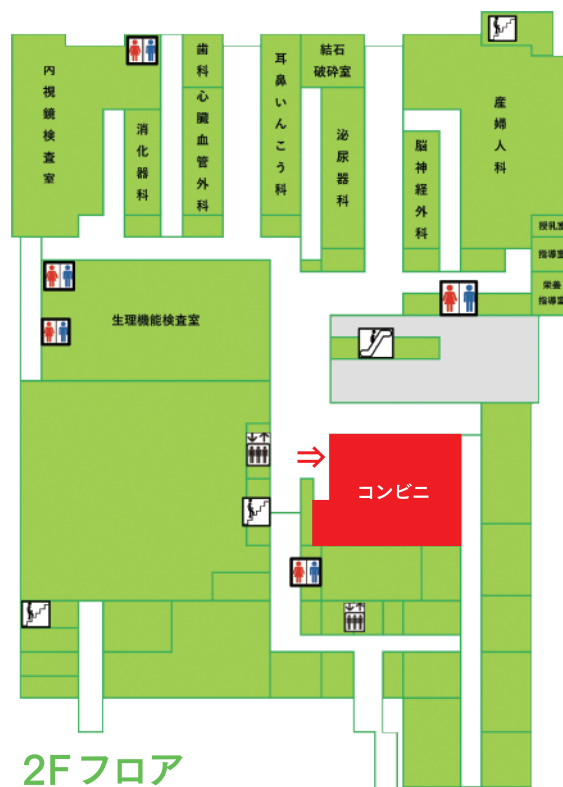
レストランの跡地にオープンする店舗は、正面入り口からエスカレーターを上がってすぐ左手に位置するため、外来患者さんにとって利用しやすくなりました。店舗内も旧売店の3倍ほど広くなり、ゆっくりと商品を選択できる環境になっています。また、イートインスペースを設置しているため、食事をとったり、ファミリーマートの淹れ立てコーヒーを味わったりすることができます。

営業時間が朝7時から夜20時になるため、多様な勤務形態で働く職員にとっても利用できる時間が増えます。また、ファミリーマートの出店により、弁当・スイーツを中心に取扱商品の種類が大幅に増え、新商品・期間限定品も豊富に提供されるようになりました。私個人として、昼食や食後のデザートを選ぶ時間がちょっとした楽しみになっています。

レストラン・売店からのコンビニへの切替は小さな変化ではないため、出店までには様々な課題がありましたが、1年近くの時間をかけて、打ち合わせを重ね、ファミ

リーマートの出店が実現しました。患者さんや職員のみなさんが病院で過ごす時間を、少しでも充実したものにできれば、今回の出店に携わった身として、うれしい限りです。

診察の待ち時間や休憩時間など、ちょっとした時間がありましたら、ぜひ利用してみてください。



4月下旬オープンまでの仮設店舗（元売店前）

ACLS 研修について

初期臨床研修医 豊田 康介



先日、研修医でACLSを受講しました。ACLSというのは、Advanced Cardiovascular Life Supportを略したものです。自動車学校などで習うBLSのみでは蘇生が得られない時の二次救命処置のことを言います。

ACLSは、日常的に蘇生に従事する者が中心となって行うもので、基本のCPR(気道確保・人工呼吸・心臓マッサージ)と共に、確実な気道確保、心電図波形解析、電気ショック、静脈路確保、薬剤投与、蘇生後の管理、などの高度な救命処置も含まれます。蘇生行為の中に、医療従事者による専門的な介入も含まれているのがBLSとの最大の違いです。

また、「ACLSの対象は心肺停止患者だけではない」というのもACLSの大きな特徴です。心肺蘇生と救急心血管治療のための国際ガイドライン2020(AHA:アメリカ心臓協会)には、二次救命処置を適用するにあたっての鍵となる原理ということで、以下のように書かれています。

心肺停止前後期

ECCはもはや心肺停止患者のみに焦点を当てるものではない。救急医療プロバイダーは心停止状態のみに対象を狭めることは不可能である。・・・(中略)・・・最初の治療者がこの心停止前後期や心停止前期の重要な時間に適切に治療を実施できれば、完全な心肺停止期状態に陥るのを防ぐことができる。

よって、ACLSでは、以下のことも学ぶ必要があります。

- ・急性冠症候群
- ・急性肺水腫、低血圧、ショック
- ・症状のある徐脈
- ・安定した、または不安定な頻脈
- ・急性虚血性脳卒中
- ・蘇生後における脈拍、調律、心機能の障害

救急診療において非常に重要な、心血管系や中枢神経系の急性疾患を網羅的に学ぶことができるのがとても良いです。

今回実際に受講してみて、自分の足りない点をとてもの確に勉強することができました。特に、「実践が多い」のがとても良かったです。患者の設定を変えながら、人形を使って

なんども何度もシュミレーションを行います。現場に近い環境で練習できるし、一緒に受けた同僚やインストラクターの方からフィードバックももらえて、とても成長を実感できました。また、勉強不足の箇所がとても多いことも実感しました。そして、このACLS受講通して、医療従事者の先輩方に追いつけるようもっと勉強していこう、と決意を新たにすることができました。

最後に余談ですが、心血管系の急性疾患に関する項目が追加されたことによってACLSが何の略称なのかが変化しています。以前はAdvanced Cardiac(心臓) Life Supportの略称だったのですが、Advanced Cardiovascular(心血管) Life Supportの名称に変わりました。豆知識として使ってくださいね!



臨床外科学会受賞

初期臨床研修医 呑村 顕

当院で初期研修をさせていただいております、研修医一年目の呑村顕です。

このたび、11月中旬に東京新宿にて開催されました、第83回日本臨床外科学会総会に登壇し、「研修医Award」を受賞することが出来ましたのでご報告させていただきます。

私が発表したのは、「胃十二指腸を圧迫した巨大感染性肝嚢胞の1例」という演題です。

肝嚢胞は、人体においてタンパク質合成や栄養素の貯蔵等を行っている肝臓内に、嚢胞という水のような物質が溜まった袋ができる疾患です。肝嚢胞自体は良性で、頻度的にも決してまれな疾患ではなく、日常臨床でも散見されます。しかし本例では、著明に巨大化した肝嚢胞のため、胃と小腸をつなぐ十二指腸が圧迫され、食物の通過障害により重度の栄養障害を来していました。放射線科医師及び病理診断科医師の診断、消化器科医師の内視鏡処置と合わせ、外科医師の腹腔鏡下手術の末、劇的に改善した症例でした。

このように消化管の通過障害を来すほどにまで巨大化した肝嚢胞の報告は少なく、有用な症例報告をすることが出来たように思います。

会場では全国から外科の先生方や研修医の方々が大勢来られており、興味深い発表をされていました。研修医一年目の先生の発表も多数あり、同年代の先生がこれほど完成度の高い発表をするのかと刺激を受けました。

また発表当日のみならず、資料作成を通して、疾患自体に関する知識はもちろん、学術的に信憑性の高いと思われる情報や文献の取捨選択法などを学ぶことが出来ました。ご指導いただきました先生方には感謝してもしきれません。

今回の学会発表の経験を活かし、今後は日常診療に加え、学術的に有意義な症例報告や研究活動にも挑戦していきたいと考えております。

最後に、ご多忙のなか時間を顧みずご指導いただきました、当院外科・消化器科・放射線科・病理診断科の先生方にこの場をお借りして改めて御礼申し上げたいと思います。ありがとうございました。



地域医療連携室は、高橋副院長（地域医療連携室長）のもと、柴田統括診療部長（副室長）、医療相談係長1名、係長1名、MSW4名、退院支援看護師2名、入院前支援看護師2名、医療相談・がん相談支援センター2名、地域連携事務4名、予約センター4名で業務を行っています。地域医療連携室は、保健・医療・福祉の各関係機関と連携を図り、通院・入院をされている患者さんの医療への安心を高めるとともに、地域医療に密着した患者サービスの向上を図ることを目的としています。

〔診療連携（事務員）〕 地域の医療機関から、当院に患者さんを紹介していただく窓口として診療予約を受け付けています。また、当院からかかりつけの医療機関への逆紹介など、紹介元および紹介先医療機関への情報管理を行い、医師の返書作成依頼を行っています。予約センターでは、患者さんからの予約受付、コロナ禍での薬の電話処方の窓口業務を行っています。

〔入退院支援（MSW・看護師）〕 入院前支援として、予定入院の患者さんに外来で入院の流れの説明や、情報の聞き取りを行っています。患者さんは、パス説明等を聞くことで入院生活や治療経過をイメージすることができ、入院に臨むことができます。また、病棟と入院前支援での情報を共有しアセスメントすることで継続看護に繋がっています。入退院支援として

入院初期から入退院支援カンファレンスに参加し、早期に患者の情報共有することで、適切な時期での退院調整を行っています。患者・家族の思いに添いながら医療機関や施設への転院調整、また、在宅へ向けて社会資源の活用や往診医の依頼などを調整し、自宅退院できるように取り組んでいます。

〔がん・医療相談（相談員）〕 がんに関わる不安や在宅医療、介護・看護や医療費についての相談があり、患者・家族の訴えを傾聴し、情報提供するよう心がけています。また、「がんサロン」をがん患者さんの交流の場として設けていましたが、現在は中止としWEBでの情報発信を検討しているところです。

〔広報活動〕 毎年、2次医療圏の医療機関を訪問し情報提供をして顔の見える地域医療連携室を目指していますが、コロナ禍のため訪問や研修も中止となっています。現在は、情報誌の送付や当院のコロナ対応状況をお知らせし近隣医療機関にご協力を求めている状況です。その他、地域連携パスの管理も行っています。

これからも地域医療とのスムーズな連携ができるように頑張っていますので、ご協力よろしくお願い致します。

地域医療連携室

6 紹介受付

7 予約センター

8 医療相談支援センター
がん相談支援センター



人事異動

採用



泌尿器科部長
望月 英樹
もちづき ひでき
R4.4.1



乳腺・内分泌外科医長
佐々田 達成
ささだ たつなり
R4.4.1



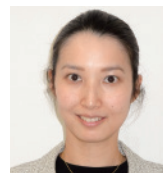
消化器外科医長
安部 智之
あべ ともゆき
R4.4.1



消化器内科医長
岡崎 彰仁
おかざき あきひと
R4.4.1



呼吸器内科医師
川崎 広平
かわさき こうへい
R4.4.1



産婦人科医師
浦山 彩子
うらやま さいこ
R4.4.1



腎臓内科医師
山村 恒平
やまむら こうへい
R4.4.1



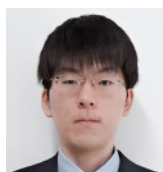
産婦人科医師
八幡 美穂
やはた みほ
R4.4.1



脳神経外科医師
谷口 洋樹
たにぐち ひろき
R4.4.1



レジデント(循環器内科)
新山 敏信
にいやま としのぶ
R4.4.1



レジデント(脳神経内科)
正廣 宣樹
しょうひろ よしき
R4.4.1



レジデント(整形外科)
村上 欣
むらかみ やすし
R4.4.1



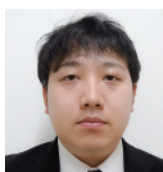
レジデント(整形外科)
荻本 丈人
おぎもと たけと
R4.4.1



レジデント(放射線科)
小浦 洋和
おうら ひろかず
R4.4.1



レジデント(皮膚科)
鈴木 雄大
すずき たかひろ
R4.4.1



レジデント(外科)
北崎 直
きたさき なお
R4.4.1



レジデント(呼吸器外科)
小田部 誠哉
おたべ まさや
R4.4.1



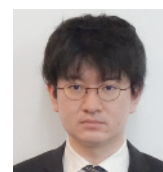
レジデント(麻酔科)
宮地 くる実
みやち くるみ
R4.4.1



レジデント(内分泌・糖尿病内科)
眞田 彩加
さなだ あやか
R4.4.1



レジデント(呼吸器内科)
三好 由夏
みよし ゆか
R4.4.1



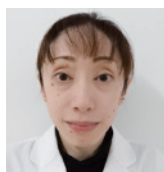
レジデント(呼吸器内科)
島田 俊宏
しまだ としひろ
R4.4.1



レジデント(産婦人科)
菰下 智貴
こもした ともき
R4.4.1



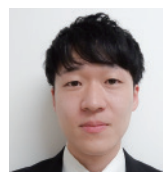
レジデント(小児科)
西田 優衣
にしだ ゆい
R4.4.1



非常勤小児科医師
坂田 園子
さかた そのこ
R4.4.1



臨床研修医
相原 彩貴
あいはら さき
R4.4.1



臨床研修医
増成 寿浩
ますなり としひろ
R4.4.1



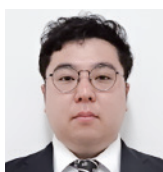
臨床研修医
角 美里
かど みさと
R4.4.1



臨床研修医
越智 裕貴
おち ひろき
R4.4.1



臨床研修医
川上 さくら
かわかみ さくら
R4.4.1



臨床研修医
谷 茂行
たに しげゆき
R4.4.1



臨床研修医
椎野 裕登
しいの ゆうと
R4.4.1



臨床研修医
高橋 慎太郎
たかはし しんたろう
R4.4.1



臨床研修医
白根 拓
しらね ひろし
R4.4.1



臨床研修医
土田 麻未
つちだ あさみ
R4.4.1

退 職

R4.3.31 診療部長	岸 和彦
R4.3.31 診療部長	藤原 政治
R4.3.31 外科医長	宮本 和明
R4.3.31 消化器内科医長	南 智之
R4.3.31 呼吸器内科医師	川口 健太郎
R4.3.31 呼吸器内科医師	中 康彦
R4.3.31 皮膚科医師	宗盛 倫子
R4.3.16 レジデント(小児科)	水戸川 昂樹
R4.3.31 レジデント(脳神経内科)	松田 明子
R4.3.31 レジデント(整形外科)	神原 智大
R4.3.31 レジデント(整形外科)	山崎 修平
R4.3.31 レジデント(放射線科)	張 越

R4.3.31 レジデント(外科)	松原 一樹
R4.3.31 レジデント(外科系)	平野 耕一
R4.3.31 レジデント(内分泌・糖尿病内科)	吉山 紗代
R4.3.31 レジデント(麻酔科)	片岡 一巴
R4.3.31 レジデント(腎臓内科)	原 愛美
R4.3.31 レジデント(産婦人科)	野村 有沙
R4.3.31 臨床研修医	村上 智
R4.3.31 臨床研修医	岡田 義央
R4.3.31 臨床研修医	渡邊 真子
R4.3.31 臨床研修医	住本 夏子
R4.3.31 臨床研修医	升賀 由規

昇 任

R4.4.1 診療部長	貞本 誠治
R4.4.1 診療部長	橋本 賢
R4.4.1 整形外科部長	今田 英明

R4.4.1 脳神経内科医長	北村 樹里
R4.4.1 麻酔科医長	奈尾 幸子



マヨネーズを使わない/ 和風ポテトサラダ



春から初夏にかけて、やわらかく、みずみずしい新じゃがいもが出回ります。新じゃがいもと牛乳を使ってクリーミーな味のマッシュポテトを作り、食材と合わせ酢を加えてポテトサラダにしました。マヨネーズを使わないので、カロリーが気になる方におすすめです。

【作り方】

- ①じゃがいもは、1cm角に切って水に5分さらし、水気をきる。
- ②小鍋に①と①がかぶるくらいの水(約200mL)と塩を入れ、強火で3分ゆで、水気をきる。
- ③小鍋に②と②がひたるくらいの牛乳を入れ、弱火で、牛乳が吹きこぼれないように時々かき混ぜながら、牛乳がゆるいクリーム状になるまで18分ほど煮る。熱いうちに、じゃがいもを、フォークなどを使って粗くつぶす。
- ④にんじんは薄いイチョウ切りにしてゆで、水気をきる。グリーンピースはさっとゆで、水気をきる。ツナは軽く汁気をきる。
- ⑤小鍋にAを入れ、一煮立ちさせて合わせ酢を作る。
- ⑥ミニトマトはヘタを取って、縦四つ割にする。
- ⑦③に④を入れ、味をみながら⑤を少しずつ加えて和える。器に盛り、ミニトマトを添える。

■ 材料(2~3人分)

マッシュポテト	
じゃがいも メイクイーン 皮むき	160g(2~3個分)
塩 ゆでる用	少々
牛乳	150mL
にんじん	20g
冷凍グリーンピース	20g
ツナ缶詰 まぐろ水煮 食塩無添加	30g
合わせ酢(お好みで調整してください)	
米酢	15g(小さじ1)
本みりん	10g(小さじ1と2/3)
砂糖	2.5g(小さじ3/4)
食塩	0.9g
昆布だしの素	0.2g
ミニトマト	60g(4個分)

【ポイント】じゃがいもには、ビタミンCが豊富に含まれています。芋類のビタミンCは、加熱による損失が野菜類より少ないという特徴があります。ビタミンCは、血管や皮膚などを丈夫に保つコラーゲンをつくるのに欠かせません。また、抗酸化力が強く、老化の原因となる体内の酸化を防ぎます。

診療科名		月	火	水	木	金
1階	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	午前 眞田 彩加 向井 理沙	午前 第1・3・5 向井 第2・4 眞田	午前 小出 純子 眞田 彩加	午前 小出 純子 向井 理沙
		午後 担当医	午後 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	山村 恒平	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	正廣 宣樹 琴崎 哲平	末田 芳雅 北村 樹里	北村 樹里 末田 芳雅 正廣 宣樹
	呼吸器内科	奥本 穰 宮崎 こずえ 西村 好史 川崎 広平	重藤 えり子 三好 由夏	西村 好史 宮崎 こずえ	宮崎 こずえ 重藤 えり子 川崎 広平 島田 俊宏	川崎 広平 西村 好史 三好 由夏 中 康彦
	循環器内科	東 昭史 城 日加里 対馬 浩	山里 亮 小野 裕二郎	小野 裕二郎 東 昭史	城 日加里 山里 亮	対馬 浩 小野 裕二郎 城 日加里
	小児科	上野 哲史 原西 住衣 田 優衣	下田 浩子 岡田 平衣 山西 優衣	上野 哲史 岡田 泰之 原 香住	原坂 香住 田 尚平 山岡 尚平	下田 浩子 岡田 泰之 田 優衣
	外科	高橋 忠昭 佐々木 達成 堀田 龍一 高畑 明寛	貞本 誠治 田上 雅史 井内 雅年 河内 雅年	貞本 誠治 佐々木 達成 ※消化器外科なし	豊田 和広 井上 雅史 安部 智之 ※乳腺・内分泌外科なし	貞本 誠治 田上 雅史 堀田 龍一 第1・3・5 河内 高畑 第1・3 北崎 第2・4
	手術日	手術日	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2・4月曜日および第2金曜日（祝日等を除く）の午後【完全予約制】				
	整形外科	今田 英明 森岡 悠樹 藤本 悠丈	今田 英明 森岡 悠樹 村上 欣	藤岡 悠樹 第1・3・5 村上 荻本 第2・4	今田 英明 森岡 悠樹 村上 欣 藤本 悠丈	藤岡 悠樹 第1・3・5 荻本 村上 第2・4
	手術日	手術日	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	原山 洋明 赤 幸一	柴田 幸一 山 諭一	手術日	柴田 洋明 原山 諭一
	皮膚科 (火・金曜日手術のため8:30~10:30まで)	間所 直樹 鈴木 雄大	間所 直樹 鈴木 雄大	間所 直樹 鈴木 雄大	末廣 昌啓 第1・3・5鈴木/第2・4間所	間所 直樹 鈴木 雄大
	手術日	手術日	手術日	手術日	手術日	手術日
	眼科（休診）					
	精神科	野村 拓司 紹介予約のみ	野村 拓司			
	緩和ケア外来				野村 拓司	
2階	消化器内科	濱田 博重 井川 敦太 河村 良太	南苗 智之 苗代 典昭 平野 大樹	濱田 博重 河村 良太	南苗 智之 苗代 典昭 井川 敦太	苗代 典昭 平野 大樹
	脳神経外科	勇木 清隆 貞友 隆 谷口 洋樹	手術日	谷口 洋樹 池田 昂輝	勇木 清隆 貞友 隆 品川 勝弘	品川 勝弘 池田 昂輝
	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
	耳鼻咽喉科	午前 宮原 伸之 藤田 陸登	手術日	藤田 陸登 松元 聡一郎	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 松元 聡一郎
		午後 担当医(予約のみ) 手術日	宮原 伸之(予約のみ) 松元 聡一郎		手術日	藤田 陸登(予約のみ) 担当医
	歯科(入院患者のみ)	應原 一久	松田 真司	加治屋 幹人	曾根 久勝	濱本 結太
	泌尿器科	望月 英樹 西田 健介	望月 英樹 鍵山 義斗	西田 健介 鍵山 義斗	望月 英樹 西田 健介	手術日
	産婦人科 (予約制)	手術日	田中山 教文 浦山 彩子 佐藤 優季 野村 季南	手術日	田中山 教文 浦山 彩子 佐藤 優季	田中山 教文 浦山 彩子 八幡 美穂

【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、受診時に次の診察予約ができます。
また、定期的に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)

