



大沢田

— おおぞうた —

take
free



新年を迎えて P02

医療の話題 No.145 認知症の画像診断 P04

医療の話題 No.146 トリプルネガティブ乳がんの治療が変わりました P06

特集●東広島医療センターに手術支援ロボット「ダヴィンチ」が導入 P08

●ロボット支援腹腔鏡下前立腺がん手術 P10

●「ロボット手術装置」実機体験会 P12

●東広島医療センターへのダヴィンチ導入 vol.1 ~ダヴィンチが来るぞ!~ P13

●東広島医療センターへのダヴィンチ導入 vol.2 ~ダヴィンチが来たぞ!~ P14

INFORMATION P15

- 当院気胸センターの治療実績が県内第1位に!
- 令和5年度大規模地震時医療活動訓練に参加して
- 入院セット(アメニティセット)を導入しました

研修医紹介 P18

職場紹介 P22

レシピ P26

市民公開講座のご案内 P27

「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。



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 長沼 幸治
[制作] 株式会社 D52

東広島医療センター 検索

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



新年を迎えて

院長 勇木 清

まずは、令和6年能登半島地震により亡くなられた方々に哀悼の意を表しますとともに、被災された方々に心よりお見舞いを申し上げます。

改めまして、謹んで新年のお祝いを申し上げます。旧年中に当院へ賜りましたご支援ご厚情に深く感謝申し上げます。令和六年の年頭にあたり、謹んで新年のご挨拶申し上げます。

昨年は新型コロナウイルス感染症から徐々に解放され、いわゆるポストコロナへの突入感がありました。スポーツやイベントでの大きな声援などで気持ちが高ぶったのではないのでしょうか。特に大谷翔平選手には一年を通してスポットがあたりました。2023 WBC（ワールド・ベースボール・クラシック）では14年ぶりに日本が優勝しました。ハリウッド映画のようだと米メディアが称賛し、“もう憧れるのはやめましょう”と侍ジャパンを鼓舞する彼の姿は印象的でした。その後も二刀流の活躍で大リーグ MVP 選手に選ばれ誇りに思いました。

地球上ではウクライナやパレスチナなどでの争いは

止まず、人類のこれまで歩んできた文明と叡智とは何であったかと問いたくなり、やるせない思いが募りました。一方で新たな産業革命とまでいわれる人工知能をもちいた ChatGPT をはじめとした生成 AI が登場しました。多くを学習し人間が「考える」という過程を生成 AI が実行し、アイデアなどを生み出します。知識量で勝負できないうえにさらに“汎用 AI (AGI)”への発展が予想され、脅威でもあり楽しみでもあり、そして我々は働き方どころではなく人の生き方の本質を問われ始めていると感じます。

当院に関して昨年を振り返りますと、4年間続いた新型コロナウイルス感染症への戦いは緩んできましたが、令和6年3月まで対応を余儀なくされます。また感染症指定病院と結核医療を今後どうしていくか、広島県の第8次保健医療計画や国の5疾病5事業に新たに加わる“新興感染症対策”事業との整合性のなかで当院の立ち位置が揺れています。また昨年5月には広島市においてG7広島サミット 2023 が開催されました。この事業を支えるべく、医療関係者も多くの時間と労力が割られました。大過なく終えてほっとしましたが、当院は広島空港と山陽道での事案に対応する医療機関



に指定され、災害モードへの移行準備体制をとるべく忙殺されました。またその後もVIPが近隣を訪れるたびに連絡が入り体制を整えるようになりました。

当院にとって、またこの医療圏においての朗報もありました。それはロボット手術支援装置の導入です。ダヴィンチという機器を昨年末購入し、多くの関係者の努力にて運用を開始することができました。ダヴィンチは基本的には内視鏡下手術において低侵襲でかつ従来では難しかった操作を可能とするもので、術者は操作ボックスの中で高画質かつ立体的な手術画像のもとで特殊な器具（鉗子）を操作します。これにより術者の手の動きが正確に再現され、精緻で安全な手術を行うことができます。当院では、まず泌尿器科から始め、消化器外科、呼吸器外科領域での治療が開始されます。

昨年末よりこの地域の周産期医療体制に大きな変化が生じてきています。お産に対応できる産科医院が減少したため当院での分娩が大きく増加します。地域の周産期難民を出さないためにも関連諸機関とも連携しつつ体制を強化していかなくてはなりません。本年も様々な問題や対策に迫られます。年齢とキャリアを重ねても、とどまることなく前へ前へと変化を求められる社会ではありますが、当院に求められる重責を新春に改めて感じています。この使命を果たしていくため、職員の力を結集し努力していきたいと思えます。寒い日が続きますが、本年も皆様にとって健康で良い年であることを祈念しますとともに、一層の御指導、御支援を賜りますようお願い申し上げます。



医療の
話題 No.145



放射線科部長 富吉 秀樹

認知症の画像診断

認知症は記憶や判断、思考、感情などが本来の能力よりも低下して日常生活に支障をきたす病気(疾患)です。高齢者の日常診療では出会うことが多く、当院の放射線科でも開業医の先生方からの御紹介で頭部MRIや核医学検査などを行う機会が増えています。

認知症を呈する疾患の半数以上をアルツハイマー型認知症が占めており、血管性認知症とレビー小体型認知症がこれに次いでいます。その他の脳の疾患と同様に認知症の画像診断では頭部のMRIが最初に行われることが多いですが、まずは脳腫瘍や脳梗塞、水頭症などのその他の疾患を除外することが重要です。

続いてアルツハイマー型認知症に特徴的な海馬、海馬傍回などの萎縮に関して視覚的評価を行います。健康高齢者の画像データベースと比較して統計解析を行うVSRAD(ブイエスラド)というソフトウェアを使用した客観的評価が有用です(図1)。

また、若年発症などで海馬の萎縮が目立たない場合には、脳に取り込まれる放射線医薬品を使用して脳血流を画像化する核医学検査(シンチグラフィ)を行って、eZIS(イーゼス)というMRIと同様な健康者と比較した統計解析によって初期から特異的に血流低下が生じる後部帯状回、楔前部から頭頂葉連合野などの客観的評価を行います(図2)。

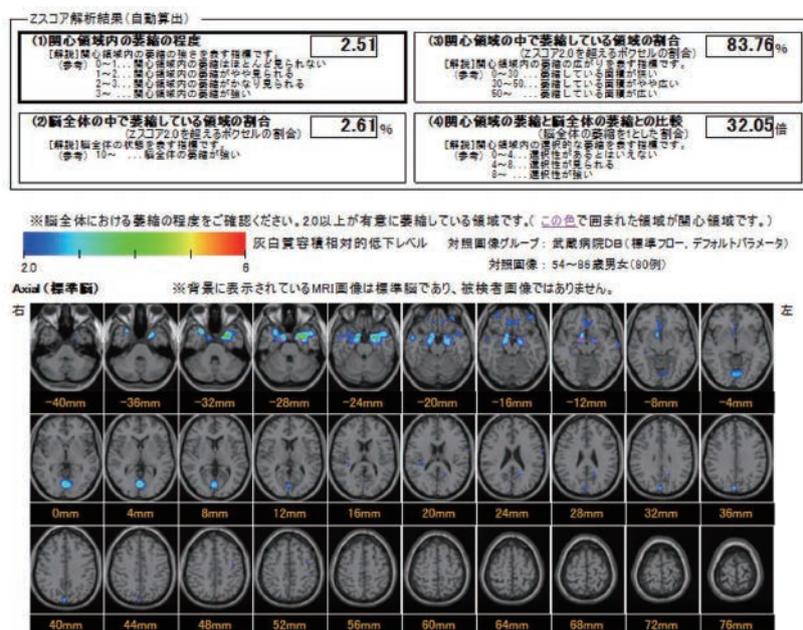


図1. アルツハイマー型認知症のVSRAD(ブイエスラド)
海馬の萎縮が画像で青色に表示され、その程度が数値化されています。

レビー小体型認知症ではMRIで海馬などの萎縮が目立たないことが特徴の一つですが、主要な症状である手足の固縮、振戦などのパーキンソニズムに関して、線条体のドパミン神経の変性、脱落を画像化する核医学検査であるダツスキャンで左右対称性の全体的な線条体への集積低下が特徴的とされています(図3)。

また、主要な症状である幻視が強い患者さんは脳血流シンチグラフィで後頭葉の血流低下を認めます(図4)。血管性認知症ではMRIで認める多発性脳梗塞や

視床内側などの小さな梗塞(戦略拠点型梗塞)が原因となる場合もありますが、大脳白質に分布する小血管の動脈硬化に伴って生じるびまん性の異常信号域(FLAIR像の高信号域)が特徴的なBinswanger病(図5)という疾患が最も頻度が高いです。

その他にも認知症を呈する様々な疾患がありますが、今回の主要な3つの疾患と同様に画像診断が重要な役割を担っています。

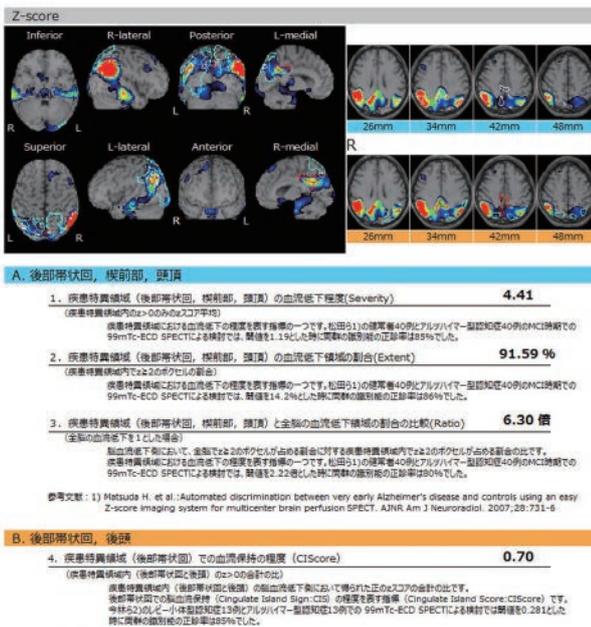


図2. アルツハイマー型認知症のeZIS(イーグイス)

特異的な血流低下の部分がカラーで表示され、その程度が数値化されています。

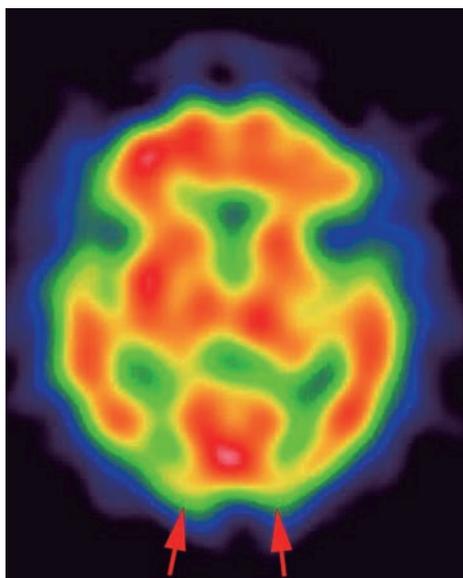


図4. レビー小体型認知症の後頭葉血流低下
脳血流シンチグラフィで後頭葉は赤色の表示が減弱しています(矢印)。

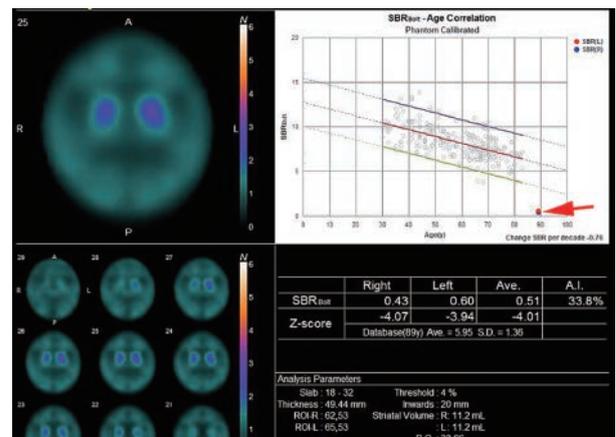


図3. レビー小体型認知症のダツスキャン

線条体への集積低下が青色で表示されており、定量的評価のSBRという値も年齢の標準値よりも低下していることがグラフ上で確認できます(矢印)。



図5. Binswanger病のMRI

FLAIR像で大脳白質にびまん性の高信号域を認めます(矢印)。

医療の 話題 No.146



乳腺・内分泌外科医長 佐々田 達成

トリプルネガティブ乳がんの 治療が変わりました

1. はじめに

乳がんは薬物療法が効きやすいがんと言われていません。薬物療法の効果を予測するために、がん細胞にホルモン受容体があるか、HER2(ハーツェー)タンパクがあるか、治療前に検査して、その人のがんのタイプに合わせてどの薬を使えば効果的に治療ができるかを予測します。

トリプルネガティブ乳がんは、ホルモン受容体であるエストロゲン受容体とプロゲステロン受容体が発現しておらず、さらにHER2タンパクも発現しておらず、3つがいずれも存在しないタイプです。3つともネガティブなので、トリプルネガティブ乳がんと呼ばれます。トリプルネガティブ乳がんの治療には、ホルモン療法剤や抗HER2薬は効かない事がわかっているので抗がん剤が使用されます。全乳がんの15~20%がトリプルネガティブ乳がんです。(図1)

	ホルモン受容体陽性	ホルモン受容体陰性
HER2タンパク陽性	ルミナル/HER2	HER2
HER2タンパク陰性	ルミナル	トリプルネガティブ

図1 乳がんのタイプ

2. トリプルネガティブ乳がんの治療

トリプルネガティブ乳がんは他のタイプの乳がんに比べて増殖スピードが早く、早い段階からリンパ節や離れ

た臓器(骨、肝臓、肺、脳)に転移を起こす確率が高いことが知られています。ホルモン療法剤や抗HER2薬は効かないことがわかっているので、通常はアントラサイクリン系の抗がん剤とタキサン系の抗がん剤(術前化学療法)を使用したあとで手術を行います。手術後の病理検査で乳がんが完全に消失している場合(pCRという)が30~50%の患者さんで見られます。pCRが得られると、その後の乳がんの再発率が低く、予後が良いと言われています。

3. 免疫チェックポイント阻害剤

術後の病理検査でpCRが得られても、トリプルネガティブ乳がんは数年後に再発することがあり、さらなる治療成績の向上を目指して薬剤の開発が進んでいます。免疫チェックポイント阻害剤であるペムブロリズマブ(商品名:キイトルーダ)は患者さんの免疫細胞ががん細胞を攻撃するのを助ける薬です。免疫チェックポイント阻害剤と呼ばれます。ペムブロリズマブを抗がん剤に追加する効果を見たKEYNOTE-522試験(図2)では、抗がん剤にペムブロリズマブを加えた患者群と抗がん剤にプラセボを加えた群を比較し、手術後のpCR率と3年間の再発率を比較し、ペムブロリズマブ群で有意に治療効果が高いことが証明されました(図3)。この試験の結果から、トリプルネガティブ乳がんの術前化学療法にペムブロリズマブを追加する治療が標準治療となり保険収載されました。当院でも化学療法委員会の承認を得て、トリプルネガティブ乳がんの術前化学療法にはペムブロリズマブを使用しています。

4. 免疫関連有害事象 (irAE)

キイトルーダは免疫細胞の力でがん細胞を攻撃するので、免疫細胞が正常な細胞を攻撃してしまうことがあります。この免疫細胞の暴走による副作用のことを免疫関連有害事象 (irAE) といいます。図4に挙げるように免疫系の副作用は全身のいろいろな部位に起こり得ます。主な副作用に、1型糖尿病、甲状腺機能障害、血球貪食症候群、間質性肺炎、心筋炎、大腸炎など従来の抗がん剤治療では起こり得ないような副作用が現れることがあるので、副作用が起こった場合はすぐに受診するようにお願いしています。

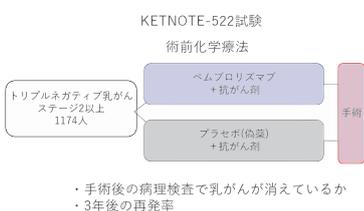
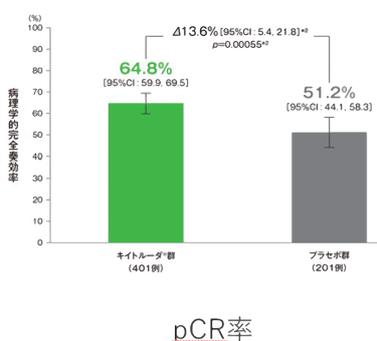


図2 KEYNOTE522



pCR率

5. おわりに

乳がんの治療薬は日進月歩で、様々な薬の開発が進んでいます。乳がんのタイプによって患者さんに合った最適な治療を選択できるようになりました。治療の選択肢の少なかったトリプルネガティブ乳がんにおいても、免疫チェックポイント阻害剤などの分子標的薬が効くことがわかってきました。現在開発中の薬剤もたくさんあり、今後も乳がんの治療は進化していきます。それぞれの患者さんに合った治療ができるように、当科でも最新の乳癌診療ガイドラインに則り治療をしています。

KETNOTE-522試験の結果

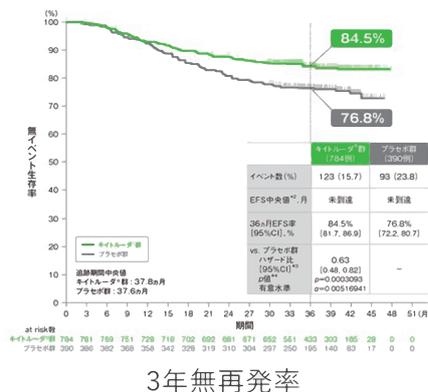


図3 KEYNOTE522 試験の結果

キイトルーダ®の副作用として予測される症状

頭痛	下垂体機能障害、脳炎・髄膜炎など
意識がうすれる	1型糖尿病、脳炎・髄膜炎など
見え方の異常	ぶどう膜炎
まぶたが重い・顔の筋肉が動きにくくなる	重症筋無力症
口の中や喉が渴きやすい・多飲	1型糖尿病
歯ぐきや口内の出血	免疫性血小板減少性紫斑病、血球貪食症候群
くしゃみ	点滴時の過敏症反応
声のかすれ	甲状腺機能障害など
くちびるのただれ	重度の皮膚障害
咳	間質性肺炎疾患、心筋炎、結核
たん・血たん	結核
息切れ・呼吸困難	間質性肺炎疾患、ギラン・バレー症候群、重症筋無力症、点滴時の過敏症反応、心筋炎、溶血性貧血、赤芽球病など
胸の痛み	心筋炎
吐き気やおう吐	大腸炎・小腸炎、副腎機能障害、脳炎・髄膜炎、1型糖尿病、重度の胃炎など
食欲不振	劇症肝炎・肝不全・肝機能障害・肝炎、下垂体機能障害、副腎機能障害、重度の胃炎など
下痢	大腸炎・小腸炎など
ネバネバした便・血便	大腸炎・小腸炎
便秘	甲状腺機能障害、副腎機能障害
腹痛	大腸炎・小腸炎、膵炎、1型糖尿病、硬化性胆管炎
トイレが近い	1型糖尿病
血尿	腎機能障害、免疫性血小板減少性紫斑病
尿量の減少	腎機能障害
手足に力が入らない	ギラン・バレー症候群、筋炎・横紋筋融解症、重症筋無力症
手指のふるえ	甲状腺機能障害など
全身	
発熱	間質性肺炎疾患、大腸炎・小腸炎、腎機能障害、重度の皮膚障害、心筋炎、無顆粒球症、血球貪食症候群、結核など
疲れやすい・だるい	大腸炎・小腸炎、劇症肝炎・肝不全・肝機能障害・肝炎、甲状腺機能障害、副腎機能障害、結核など
黄疸	劇症肝炎・肝不全・肝機能障害・肝炎・硬化性胆管炎、膵炎、溶血性貧血
発疹などの皮膚症状	点滴時の過敏症反応、重度の皮膚障害、免疫性血小板減少性紫斑病、硬化性胆管炎、血球貪食症候群など
体重の減少	副腎機能障害、1型糖尿病、結核など
体重の増加	甲状腺機能障害、腎機能障害
むくみ	甲状腺機能障害、腎機能障害、心筋炎
けいれん	脳炎・髄膜炎、血球貪食症候群
しびれ	ギラン・バレー症候群

図4 免疫関連有害事象

特集

東広島医療センターに 手術支援ロボット「ダヴィンチ」が導入



泌尿器科部長 望月 英樹

東広島医療センターでは、令和5年11月に手術支援ロボット「ダヴィンチ」が導入されました。現在、12月の第一症例、泌尿器科におけるロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術に向けて、泌尿器科チームによる準備が行われております。今後は呼吸器外科、消化器外科などでロボット手術が順次導入される予定となっております。

「ダヴィンチ」da Vinci Xi サージカルシステムとは？

手術の方法は、開腹手術から始まりましたが、時代と共に急速に腹腔鏡手術への移行が進みました。腹腔鏡手術は、小さな切開創による疼痛の減少。鏡視下に術野を拡大することによる精密な手術操作。気腹圧による出血量の減少といった開腹手術では得られなかった多くの利点がありました。しかし、腹腔内での鉗子の動きに制限があり、特に縫合などには高度な技能が必要なこと。人の手で行われるため手振れや疲労が生じること。2次元の画面で奥行きが分かりにくいことなどの限界がありました。

これらの欠点を補う支援機器として、「ダヴィンチ」da Vinci Xi サージカルシステムが開発されました。システムは、サージョンコンソール、ペイシェントカート、ビジョンカートの3つから構成されています。

(1) サージョンコンソール

ロボットを操縦するコックピットです。目

の前に術野を立体画像で映し出し、腹腔内の鉗子を遠隔操作で自分の手指のように動かして手術を行います。人の手に比べて多関節で、手振れは無く、腹腔鏡手術より精密な操作が可能になります。執刀医の疲労が少なく、操作も容易で上達が早いとされます。

(2) ペイシェントカート

4本の腕を持つロボットの本体です。1本は執刀医の目：3Dハイビジョンカメラ、3本は執刀医の腕：右腕、左腕ともう1本、猿の尻尾（または象の鼻）を使って手術を行います。それぞれの腕には、把持、切開、縫合、クリップなど様々な手術用途に合わせた器具（インストゥルメント）を付け替える事ができます。カメラも執刀医が自在に動かし、ズームイン・アウトも可能です。

(3) ビジョンカート

ロボットの頭脳の部分。カメラからの画像の収集・処理を行い、鮮明な3D画像

を術者に送ります。執刀医のしている映像をモニタに映して助手、看護師と共有します。

これらのシステムを用いて手術を行うことにより、従来の腹腔鏡手術よりもさらに精密で安全な手術を可能にしています。

ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術について

前立腺がんの手術は、2012年からロボット手術が保険適応となり、既に広く普及しております。当科では2名の腹腔鏡技術認

定による腹腔鏡手術を手掛けて、良好な手術成績を収めておりました。この度ロボット手術を導入することで、さらに上質な手術が提供できると思います。私は安佐市民病院で術者、助手合わせて約500例のロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術を経験し、泌尿器ロボット支援手術プロクター手術指導医(膀胱・前立腺)を取得しております。東広島医療センターでも、皆様の協力のもと、安全なロボット手術導入を心がけたいと思います。



ビジョンカート



ペイシェントカート



サージョンコンソール





第一
症例

ロボット支援腹腔鏡下 前立腺がん手術

泌尿器科部長 望月 英樹

(写真左：著者／写真右：広島大学腎泌尿器科学 日向信之教授)

はじめに

東広島医療センターでは、令和5年12月から前立腺がんに対してロボット支援腹腔鏡下前立腺がん手術を開始しております。今後は腎がん、膀胱がんなどにもロボット手術の適応を拡大していく方針です。

前立腺がんの治療

前立腺がんは男性では最も発症頻度の高いがんの一つです。前立腺がんの治療方針は、がんの進行(病期)、年齢、全身状態などを考慮して、患者さんと相談して決定します。一般に前立腺に局限したがん、一部の局所浸潤性がん、10年ほどの寿命が期待される方には、手術や放射線療法といった根治治療が適用されます。一方で、遠隔転移を伴う進行がんに対しては、ホルモン療法や抗がん剤治療が選択されます。

前立腺がんに対するロボット手術は、2012年から保険適用となり、既に標準術式となっております。手術支援ロボットを用いて開腹手術や腹腔鏡手術よりも精密で安全な手術が可能になります。

前立腺がんに対するロボット支援手術の 第一症例を終えて

当院では手術支援ロボット導入決定を受け、令和5年6月に医事課、医師(呼吸器外科、消化器外科、泌尿器科、麻酔科)、看護師、臨床工学士らによるワーキング

グループが立ち上がりました。企画課長の竹内さんをはじめ、キックオフミーティングからご支援頂いた皆様に改めて感謝申し上げます。

泌尿器科ファーストチームは泌尿器科医、手術室看護師、MEで結成。マニュアル作成、機器の準備や設定、手術見学、模擬手術などチーム一丸となり準備を行いました。12月に広島大学腎泌尿器科学の日向信之教授を招聘して、当院第一症例となる、ロボット支援腹腔鏡下前立腺がん手術を施行しております。手術時間は2時間30分(ロボット操作2時間14分)。患者さんの入室から退室まで3時間44分と非常に円滑な手術が行えました。日向教授からは術前準備、機器の配置、ロボットのロールイン・アウト、手術操作、器具の取り扱いなどで、当院の取り組みやチーム完成度の高さについて大変ご好評を頂いております。多くの病院でロボット導入に携わっている関係者も、初症例からこんなに手際よい施設は見たことがないと驚かれています。

18年前、国立療養所当時の旧病棟で勤務経験のある私にとって、今ここでロボット手術の導入に携わっていることに感慨深いものがあります。今後も患者さんの安全を第一にロボット手術を運用し、東広島医療センターの発展に少しでも貢献できればと思います。



第一症例手術中 サージョンコンソール (著者)



第一症例手術中 ペイシェントカート



泌尿器科ファーストチーム

「ロボット手術装置」 実機体験会

泌尿器科部長 望月 英樹



令和5年2月よりロボット手術の見学等、当院の機器導入のために事前に動いていただきました。令和5年2月にロボット実機体験会に参加された模様を掲載いたします。

当院も、いよいよロボット手術導入に向けて動き出そうとしております。今回はその第一歩として、令和5年2月28日、国立病院機構本部で開催された、ロボット手術装置 実機体験会に、呼吸器外科：原田洋明先生、消化器外科：堀田龍一先生と参加して来ました。この体験会は、国立病院機構にて、ロボット手術装置の共同調達を目的として、参加施設を募ったものです。現在、本邦で保険適用となっているロボット手術装置は、インテュイティブサージカル社のda Vinci™と、川崎重工業とシスメックス社の共同出資にて設立されたメディカロイドが開発したhinotori™があります。今回、この2機種目のロボット手術装置を並べて実体験するという貴重な機会を得ることができました。調整を頂いた院長先生、柴田先生、企画課の方々に感謝致します。

まず hinotori™を体験しました。当初感じた、ロボットアームの操作性、把持力の弱さなどはプログラムや設定の変更で改善が見られました。鉗子の種類が少なく開発中、ハンドクラッチなど一部の機能は今後対応予定。呼吸器外科の適応は現在申請中。導入している施設がまだ少なく、手術指導医(プロクター)も少ないなど現在進行形の所もあります。一方、価格はda Vinci™よりやや安価。開発者から直接プレゼンテーションをして頂き、メーカーの熱意を感じました。コールセンターでのサポートシステムにも力を入れています。この機器の導入には、国内メーカーの方々と一緒に今から発展させて行こうという意欲が必要と感じました。次に da Vinci™を体験しました。価格は前者と同等の da Vinci X とやや高額な da Vinci Xi。X は固定型で狭い術野の手術に限定。Xi は天吊り型で、専用の手術台を用いればロボットアームをドッキングしたまま体位変換ができ、消化器外科など広い術野で行う手術にも対応可能となります。先行モデルのため、鉗

子はロボット用シーリングデバイスやステープラーなど充実。県内でも導入している施設は多く、新鮮味はありませんが、症例実績が豊富、外科を含めたプロクターも多数登録されています。どちらの機器を導入するかについては、病院と、国立病院機構にて良くご協議を頂き、我々外科医はどちらでも最善の手術ができる様に準備をしていく必要があると思われました。

最後に、ロボット手術は2022年には30術式に適用が拡大し、今後さらなる増加が見込まれます。既にロボットを使って手術を行うことは当たり前となっており、当院でも早期の導入が望まれます。ロボット手術は、今後の当院の命運を担うと言っても過言ではない、一大プロジェクトとなります。呼吸器外科、消化器外科、泌尿器科、婦人科など、診療科を横断した医師達の連携はもちろん、手術室を中心とした看護師、臨床工学士、医事課など、多くの職員の協力が必要になります。今後ワーキンググループを立ち上げての準備が始まるかと思えます。皆様のご協力を、何卒宜しくお願い申し上げます。



ロボット手術・ワーキンググループ

- ・医師：呼吸器外科、消化器外科、泌尿器科、婦人科
- ・看護師
- ・臨床工学士
- ・医事課



初症例までのロードマップ



東広島医療センターへのダヴィンチ導入 ～ダヴィンチが来るぞ!～

Vol. 1

企画課長 竹内 亘弘

とうとう当院にも“ダヴィンチ”が来るぞ!

皆さん、ダヴィンチという言葉、一度は聞いたことがあると思います。ロボットによる手術支援機器のことですが、他に「ヒノトリ」などもあるものの、未だ手術ロボットといえば「ダヴィンチ」だと思います。

広島県内でも広島大学病院をはじめとした名だたる病院には既に導入されていましたが、正直、当院への導入はまだまだ先かな、感じていました。しかしながら、昨年12月、突如として事態は動きます。

院長先生より「当院もダヴィンチを入れる! 事務方は至急手続きを進めるように!」との指示がありました。

病院内外への説明、交渉は難航することも予想されましたが、医師確保において重要なファクターであることも含め、院長先生が「今、当院及び当圏域にダヴィンチが絶対に必要である」という熱意を示し続けていただいたことで、ダヴィンチの導入が正式に決定となりました。

院長先生から私が中心となりWGを立ち上げ、導入までの様々な準備を進めるようにとの指示を受け、副院長先生をトップとしたWGを毎月開催することとし、進捗管理と情報共有を行うこととしました。

ダヴィンチ導入までに何が必要かなどを考えるにあたり、7月上旬、副院長先生をはじめとした計5名で、県立広島病院を見学させていただくことが出来ました。この見学が、以後、私が準備を進めるうえで大きく役立ちました。その際に拝見した「ダヴィンチ導入完全マニュアル」という本もすぐさま購入し、通勤電車内で読んでいました。県立広島病院の皆様にはこの場をお借りしてお礼申し上げます。ありがとうございました。

ダヴィンチ使用にあたっては、指定された手術室の環境が必要です。手術室と調整し、電源増設工事、ネッ

トワーク回線敷設工事などを行いました。

さらには、使用する鉗子類等を洗浄、乾燥、滅菌する場合等においても、指定された条件に合致する必要があります。相当古い機器であったこともあり、中央材料室の洗浄機を2台購入(1台は更新)、今後、乾燥機とシンクについても更新予定としています。

11月17日、遂にダヴィンチ一式が納品され、12月15日には泌尿器科による初症例が実施予定となっています。ダヴィンチが手術室に納品されてから初症例実施までを含めた、診療現場からの詳細な事項につきましては、「ダヴィンチ導入 Vol. 2 ～ダヴィンチが来たぞ!～」をご覧ください。



ダヴィンチ導入マニュアル



中央材料室の洗浄機

東広島医療センターへのダヴィンチ導入 ～ダヴィンチが来たぞ!～

Vol. 2

手術室 副看護師長 佐藤 敬介

東広島医療センターへのダヴィンチ導入 Vol.1 ～ダヴィンチが来るぞ～ からバトンを受け取り ～ダヴィンチが来たぞ～ という事で手術室よりダヴィンチ導入の紹介をさせていただきます。

ダヴィンチXiが令和5年11月17日、手術室に納器されました。ダヴィンチは「サージョンコンソール」「ビジョンカート」「ペイシェントカート」と3つの機器から構成されています。一つひとつが存在感を放ち、手術室に入室するときは思わず挨拶しそうになりました。それぞれの機器の役割ですが「ビジョンカート」は、「本部」みたいなものです。カメラを映し出す器械、電気メスやバイポーラといった電気デバイスを繋げる本体、ダヴィンチの状態を記録する器械が集まったものになっています。

「サージョンコンソール」とは、いわば「操縦席」に例えられます。術者の先生が画像をのぞき込み、手元の操作スティックを操作することで、「ペイシェントカート」のアームが動く仕組みになっています。「ペイシェントカート」とは、「人間の手」に例えられます。とても繊細な動きを可能とし、また、人間の関節可動域を超えた動きが可能となり、繊細かつ正確な手術操作が可能となります。これが出血を抑える事や手術時間の短縮にもつながり、患者さんの手術負担の軽減に繋がっています。では、「どうやって手術するの?」と思われるでしょう。患者さんの腹部に「ポート」と呼ばれるいわば「トンネル」になるものを数か所挿入します。



ダヴィンチポート

そのトンネルの穴の大きさは1～2センチ程度です。その穴に専用の器械を挿入します。その後「ペイシェントカート」と「ポート」がドッキングし手術操作が始まります。その時に必要となるのが「インストゥルメント」と言われるダヴィンチ専用の鉗子類です。

大工さんで例えると「かなづち」「のこぎり」「ねじまわし」の様な感じですが、手術操作に必要な鉗子を術者指示の基にセッティングし使用します。これ以上お話しすると永遠とお話が止まりません。Vol. 3がありましたら続編を書きたいと思います。



ダヴィンチXi インストゥルメント鉗子

手術室は、ダヴィンチ導入にあたり、大阪府や広島県の病院への手術見学、院内ワーキンググループへの参加、導入までのスケジュール作成、スタッフ学習、必要物品の選定、シミュレーションの実施と準備を重ねてきました。それは患者さんに、安全、安心なロボット手術を受けて頂きたいという思いのもとに成せてきた事で間違いありません。シミュレーションでは、患者さん役として私が参加し、手術ベッドに寝て手術準備、体位調整を実際に体験しました。「今からどうなるのかな?」という不安感や、「患者さんは、手術ベッドに横になり麻酔導入され手術終了までこのような思いなんだな。」と感じ貴重な体験となりました。この体験を看護に活かせるようにしていかなければと改めて身が引き締まりました。12月15日に、東広島医療センター初症例として、ロボット前立腺摘出術が行われ、ロボット手術の歴史が幕開けします。次の投稿楽しみにお待ちください。



実際の手術場面

当院気胸センターの治療実績が 県内第1位に!

呼吸器外科部長 原田 洋明



厚生労働省「DPC導入の影響評価に係る調査」の2021年4月～2022年3月退院患者の統計をもとに、以下のサイトにて当院が気胸の治療実績で**広島県内第1位**として紹介されました。

- 病院口コミ検索 (caloo: カルー)
<https://caloo.jp/dpc/disease/1269/34>
- QLife 病院検索
https://www qlife.jp/dpc_04_0200_34

順位	広島県	病院名	治療実績		
			合計件数	手術あり	手術なし
1	広島県	独立行政法人国立病院機構 東広島医療センター	78	37	41
2	広島県	地方独立行政法人 広島市立病院機構 広島市立広島市民病院	71	37	34
3	広島県	地方独立行政法人広島市立病院機構 広島市立北部医療センター —安佐市民病院	66	37	29
4	広島県	県立広島病院	57	39	18
5	広島県	国家公務員共済組合連合会吉島病院	50	29	21

当院気胸センターは開設後、広島中央医療圏のみならず、呉市、府中町、広島市、三原市、世羅町、庄原市、大竹市、福山市、江田島市などに加え、山口県や愛媛県、香川県、福岡県、岡山県、熊本県からも患者さんの紹介があり、さまざまな治療を行いました。当センターにおける症例経験は国内外の学会等で大変高い評価を受け、いくつかのAwardも受賞し、さらに国立病院機構におけるネットワーク共同研究の代表施設にもなっています。

気胸はその成り立ちから以下に分類されます。

1) 原発性気胸

若年者において多く発症するタイプで、肺の表面にできた嚢胞（ブラ・プレブと呼ばれる）が破れることで生じます。

2) 続発性気胸

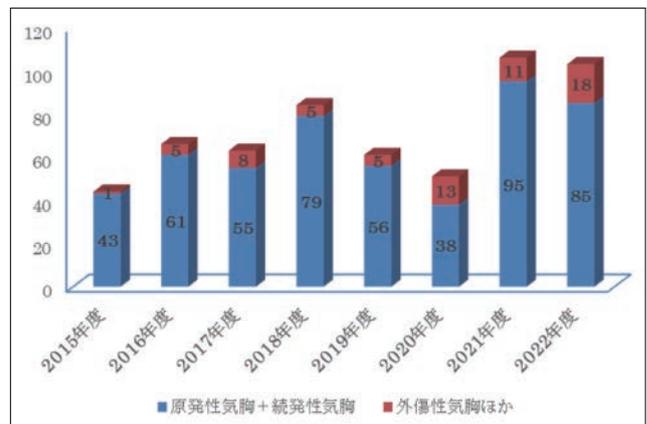
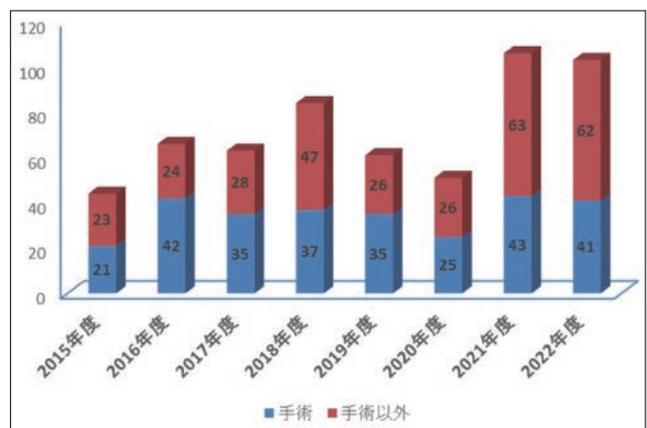
上記の肺嚢胞以外に何かしらの肺疾患があり、それが起因となって生じるものです。

3) 外傷性気胸

事故や転倒・転落などによる外傷が原因で生じるものです。

広島中央医療圏には大学生をはじめ若い世代が多く生活しており、当センターには原発性気胸の患者さんが数多く受診されています。また最近では続発性気胸の患者さんも増加しており、その多くは高齢者であるため気胸以外にも循環器系や糖尿病などの併存疾患を複数抱えている場合も少なくありません。呼吸器内科・外科による対応のみならず、総合病院である利点を生かし複数の診療科の協力のもと治療を行うこともしばしばあります。

病院ホームページの診療科のご案内にある『気胸センター』のページでは、当センターの特徴を含めた詳細、ならびに気胸に関するQ and Aなども掲載しております。一度ご覧になってください。



当センターの治療実績

令和5年度 大規模地震時医療活動 訓練に参加して

企画課医事 外来係 長山 幸司



9月30日に行われた大規模地震時医療活動訓練に当院 DMAT の原田医師、廣田看護師、小川看護師と私の4人で参加しました。

この訓練は年1回開催され、全国のDMAT326施設が参加する大きな訓練となりました。目的としては南海トラフ地震を想定し、国、地方公共団体等が連携して、大規模地震時医療活動に関する総合的な実動訓練を実施し、当該活動に係る組織体制の機能と実効性に関する検証を行うとともに、防災関係機関相互の協力の円滑化を図ることを目的としています。

今回、愛媛県の市立宇和島病院に参集し、DMAT本部より県立南宇和病院に行くよう言われ、そこで拠点化及びEMIS入力依頼を行うよう指示がありました。原田統括DMATの下、一緒に派遣された福山市民病院のDMATチームと連携をとりながら取り組みを行いました。

1時間に1回行われるミーティングで病院とDMATで現状分析及び今後の課題を挙げながら行うことにより明確に次に何をしなければならないのかが把握しやすかったです。

情報共有を行うことの必要性を改めて理解することができたと思います。

自分は統括DMATの下での本部運営が初めてであったため非常に慌てましたが、他の隊員等の支えのおかげで乗り切ることができ、実りのある訓練となりました。日々、災害に関する知識を蓄え今回の訓練で学んだことを今後活かしていきたいと思います。

1月1日に発生した、能登半島地震の災害対応に
広島県からの派遣要請により
当院 DMAT 隊員4名が1月11日に出発しました。



入院セット(アメニティセット)を 導入しました

企画課 契約係長 河崎 陽平



この度、当院では入院患者さんの利便性の向上及び院内での衛生管理、感染予防の更なる徹底を図るため、株式会社アメニティと委託契約を行い、令和5年12月1日より、「寝巻・タオル・日用品・紙おむつ」のレンタルシステム(アメニティセット)を導入しました。

入院セット(アメニティセット)とは

入院時に必要な寝巻やタオル、紙おむつなどを、患者さんのニーズに合わせて1日単位でレンタルするシステムです。

患者さんが入退院される際の準備や毎日のお洗濯、荷物を持つての往復など入院セットをご利用いただくことでご家族の負担を軽減でき、常に高温洗浄処理された清潔で安全な品が使用出来ます。

導入に至った経緯には、患者サービスの面に加えて、看護部から「患者さんにより手厚い看護を提供したい。」との要望がありました。

看護師の業務は感染対策や医療安全対策などから増加傾向にあり、なかなか心に余裕が持てない状況が続いています。少しでも業務を軽減し、より看護に集中したいというのが看護部からの要望でした。

看護師の業務は物品管理や配布、療養環境整備など多岐に渡り、なかには看護師でなくてもできる業務があります。そのうちの 하나가寝巻類やおむつの管理・配布業務でした。アメニティセットの導入により、寝巻類やおむつの管理・配布業務の大半が委託先により実施されます。

これにより、看護師は業務が軽減され、より一層手厚い看護が可能となり、看護の質の向上、ひいては患者さんの安全性の向上に繋がります。

従前の病衣貸与に比べ、患者さんの経済的な負担は増えてしまっていますが、より安全で安心な看護を提供するためにご協力いただくと幸いです。

身の回り品を心配することなく治療やリハビリに専念できる、便利で安心な入院セットを是非ご利用下さい。

〈お知らせ〉

導入に伴いまして、当院からの寝巻の貸与及びおむつの販売は終了いたします。今後は、アメニティセットをご利用いただくか、寝巻類をご持参いただきますようお願いいたします。

※当院では、皮膚トラブル予防などのため、紙おむつ・布おむつ等の持込みはご遠慮いただいております。アメニティセットの紙おむつセットをご利用いただきますようお願い申し上げます。ただし乳幼児のお子様で使用される紙おむつはご家族で準備をお願いします。

東広島医療センターに
ご入院予定の皆さま・ご家族さま

アメニティセットのご案内

ご利用者様
ご家族様の負担を
軽減します

定額制による
お支払い

清潔な製品を
ご提供します

Q. サイズ感、種類について。 **Q. 申し込み後のサイズ変更は可能か？**

A. 基本的なサイズはS・M・L・LL・3L
但し、病衣によってご用意のあるサイズが異なるため、
詳細は内面をご確認くださいませ。 A. サイズ変更可能です。
変更を希望される際は、アメニティスタッフへ
お声がけ下さい。

Q. 申込書兼同意書は誰に渡せばいいですか？ **Q. 外泊等で使用してない日も請求されるのか？**

A. 1階アメニティブースにお渡しください。
入院途中からのご利用はアメニティスタッフへ
お声がけ下さい。 A. 外泊により、0時を基準として、24時間外出していた
場合、その日の請求は発生致しません。
1泊2日の外泊は請求の対象です。

Q. 入院中に解約したい場合について。 **Q. 使用量が多いと追加料金は発生しますか？**

A. 入院途中に解約された場合は、アメニティスタッフ
へお声がけ下さい。 A. 日額設定の為、使用量による追加料金は
一切発生致しません。

アメニティセットのご案内

基本セット 寝巻・タオル類は殺菌消毒クリーニング付きレンタルです

<Aタイプ> 日額 450円(税込 495円) 付帯品

- 寝巻類 [いづれか]
- タオル類 [バスタオル・フェイスタオル]
- 日用品 [下記参照]

【共有品】
ボディソープ・リンシンシャンプー

【個人用】
歯ブラシまたはマウススポンジ・入歯ケース・
コップ・割り箸・スプーン・フォーク・ストロー・
ティッシュ・ウェットティッシュ・不織布マスク

<Bタイプ> 日額 330円(税込 363円)

- 寝巻類 [いづれか]

品名	サイズ	備考
浴衣	S/M/L/LL/3L	
甚帯	S/M/L/LL/3L	
パジャマ	S/M/L/LL/3L	
マタニティウェア	M/L	
術前術後着	M/L	
タオル類		
バスタオル	-	
フェイスタオル	-	

おむつセット

<タイプ①> 日額 595円(税込 655円)

【紙おむつを使用される方】

<販売> 1枚 200円(税込 220円)

○手術用紙おむつ

ご利用上の注意点

開始日から終了日まで全日数分の料金が発生いたします。
配布の有無、使用枚数にかかわらず、日額定額制です。
退院日も請求に含まれます。

アメニティセット受付窓口

正面玄関前のエスカレーター横に設置されています。

- 平日9時～17時
- 休日/土・日曜、祝日

研修医 紹介

初期臨床研修医

塚原 一樹

みなさんはじめまして。初期研修医2年目の塚原一樹と申します。東広島医療センターに来て早くも4ヶ月が経ちました。

最初はカルテのシステムや救急外来での流れを覚えるのに手一杯で、気づけば夏真っ盛りとなっていました。私は研修医1年目を広島大学病院で、2年目を当院で研修させていただくプログラムで、この4月から当院で勤務させていただいております。

初めは1年でまた違う病院で働くということに不安もありましたが、些細なことでも気さくに教えてくださる先生方や同期・後輩に支えられてようやくこの環境にも慣れてきました。

7月は救急外来を担当させていただきました。当番日には次々と救急車で来る患者さんに必要な検査や処置を行わなければなりません。ルート確保や薬剤の投与、患者さんの身の回りのケアをしてくださる看護師の方、モニターの装着や搬送などの介助をしてくださる救急隊の方、予約枠があるその間でCT・MRIを撮影してくださる技師の方、私が行った検査や処置に対してフィードバックをくださる各科の先生方、そして救急外来をペアで担当してくれた白根先生など多くの周りの方々に支えられて、学びのある1ヶ月を過ごすことができました。



また11月に救急外来を担当する期間があるのでその際には今より少しでも成長した状態で臨めるように勉強していきたいと思います。

プライベートでは当院に勤務して東広島に住むようになり車を購入しました。趣味でロードバイクに乗るので、自分の車に自転車を乗せてあちこち走りに行くことに憧れていたもので、ルーフラックに自転車を乗せれるようにしました。まだ走ったことがない場所にたくさん走りに行けそうです！



研修医 紹介

初期臨床研修医

影本 千晴

こんにちは。初期臨床研修医1年目の影本千晴と申します。東広島医療センターで働き始めて約9か月が経過し、少しずつここでの生活にも慣れてきました。住む環境も変わり、社会人として働き始めるうえでまだまだ大変なこともたくさんありますが、研修医の先輩方、上級医の先生方や医療スタッフの方々に様々なことを教えていただきながら働かせていただいています。

研修が始まってからこの記事を書いている今までの期間で様々な科で研修をさせていただきました。どの科の先生方も丁寧にご指導してくださり、少しずつではありますが手技や病棟管理などできることが増えていっているような気がします。現在は救急外来で研修をさせていただいておりますが、自分の未熟さを実感する場面も多く勉強の毎日です。また、病棟や救急外来、検査室など院内の様々な場所で看護師さんをはじめとするたくさんの医療スタッフの方々に助けていただくことが多々あり、改めて多くの方に支えられて医療現場が成り立っていることを実感しております。

話は変わりますが、先日人生で初めて北海道に旅行に行きました。東広島に来てから車の運転をするように



なったので、友人とドライブをしながら観光地をいくつかめぐりましたが、何日あっても足りないくらいの北海道のあまりの広さに驚きました。写真は青い池という観光スポットと、牧場で出会ったアルパカです。ほかにも海鮮丼やラーメンを食べたり、ちょうど見ごろだったラベンダー畑を見に行ったりしました。まだまだご時世的に頻りに旅行することは難しいかもしれませんが、機会があればまた北海道に行ってまだ見ぬ大自然に触れて美味しいものを食べて息抜き出来たらと思います。



研修医 紹介

初期臨床研修医

吉田 真理

こんにちは。初期臨床研修医1年目の吉田真理と申します。暑かった夏が終わり、過ごしやすい季節になりました。入居してからずっと閉めていた官舎の部屋の窓を、最近ようやく開けて過ごすようになりました。部屋の中で見つける虫の数は増えたような気がしますが、涼しい秋の風を感じられて快適です。

研修生活が始まってもうすぐ半年経ちますが、医学的な事から事務手続きまで知らないことばかりで、その都度丁寧に教えて下さるスタッフの方々に感謝する毎日です。

9月は耳鼻咽喉科をローテーションしています。耳鼻科は扱う臓器も疾患も幅広く、喉頭癌を診断したかと思えば、中耳炎の子供の耳を診察し、続いて若者の鼻骨骨折を整復したりと飽きることがありません。病棟では嚥下回診で鼻咽腔ファイバースコープを用いて嚥下機能を評価したり、気管切開術を行ったりと盛りだくさんな日々を送っています。

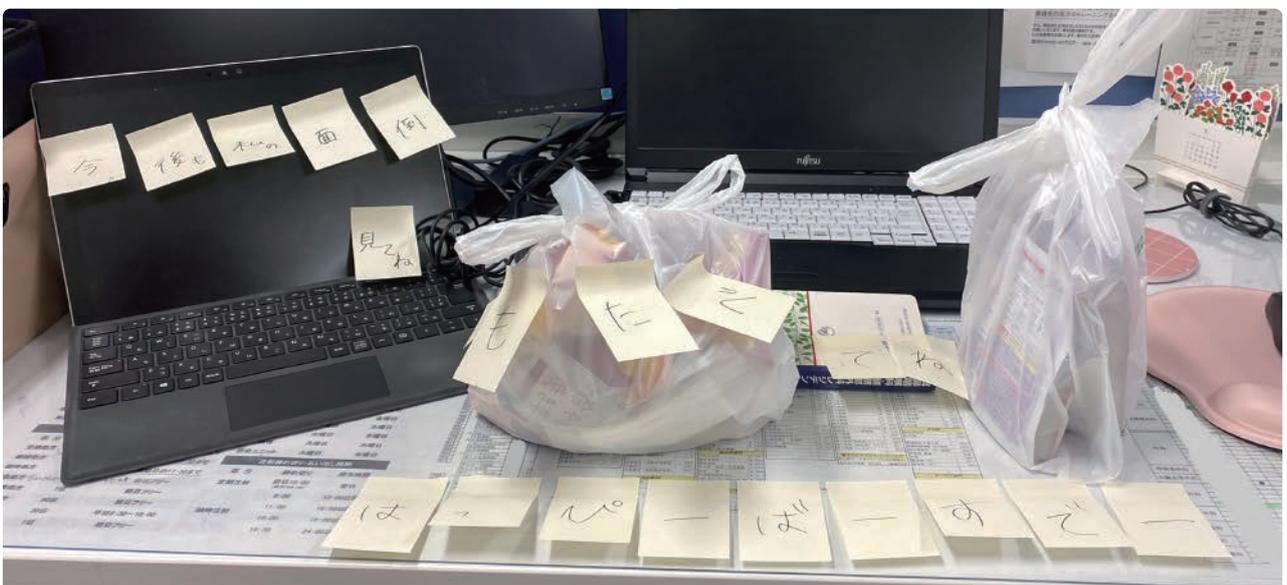
私が研修生活が始まってから続けていることが2つあります。1つ目は弁当を作ってくること、2つ目は部屋にお花を飾ることです。どちらも初心者なので写真は載せられませんが、なるべく自炊をするように心がけています。お花は今まで名前を知らなかったような季節のお花を買って、できるだけ長持ちするように飾るのを



楽しみにしています。いつまで続くか分かりませんが、せめて研修医の間は習慣にしたいなと思っています。

プライベートでは今月誕生日を迎えました。誕生日当日に、医局の机が同期の手によって付箋だらけになっていてびっくりしました笑。近くを通りがかった先生方には何事かと思われたかもしれませんが、ユーモアあふれる同期に恵まれ、毎日飽きることがありません。一緒に研修生活を乗り越えていきたいなと思いますので、今後ともご指導よろしくお祈りします。

以上、拙い文章です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

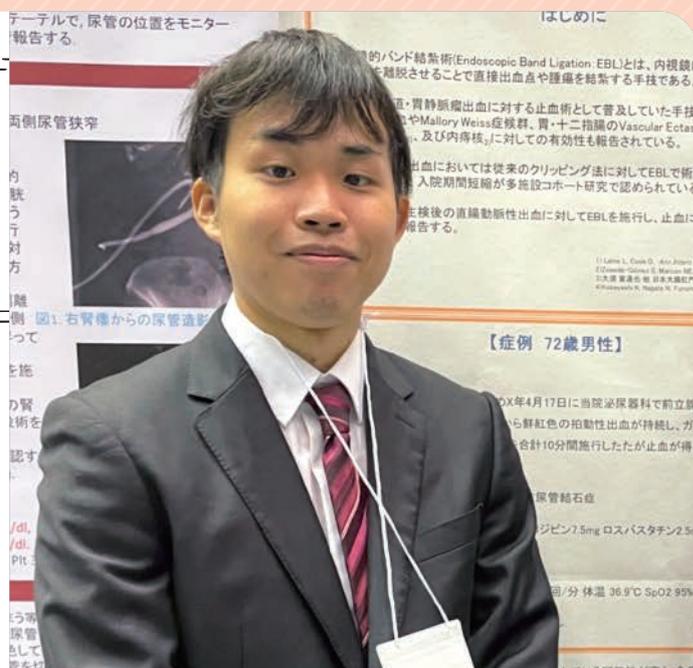
今井 天晴

初期研修医1年目の今井天晴と申します。まず、簡単に自己紹介させていただきます。

生まれは高知で、大学から広島に引っ越してきました。広島での6年間を通して、その過ごしやすい気候とご飯の美味しさに惹かれてそのまま残り、令和5年4月から東広島医療センターで研修させていただいております。この文章を書いているのが10月末になるので、早いものです。研修をはじめた6ヶ月が経過したことになります。これまで消化器内科、脳神経内科、呼吸器内科、腎臓内科での研修を終え、現在は麻酔科で研修させていただいております。今後も外科、賀茂精神医療センターでの研修が控えておりますが、一つ一つの診療科で少しでもスタッフの皆様のお力になれるよう、そして何より当院にいらしている患者さんが少しでも安心して医療を受けていただけるよう、微力ではありますが全力を尽くす所存です。

さて、研修とは少し遠い話になるのですが、皆さんは小豆島には行ったことがありますか？小豆島は瀬戸内海の島々の一つで、私はこの島が好きで去年から2年連続で旅行に行っています。この場をお借りして、そんな大好きな小豆島の紹介をさせて頂こうと思います。

小豆島の歴史は古く、今から約1300年前に編纂された古事記の「国生み」の段で小豆島（あずきしま）としてすでに名前が出てきています。その後、中世には瀬戸内海の交通の要衝として栄え、戦後にはその雄大な自然や数多くのドラマのロケ地ともなったことから観光が盛んとなっています。



最近では芸術でも有名で、特に3年に一度の「瀬戸内芸術祭」では多くの観光客で賑わいます。私が小豆島に行くきっかけとなったのもそこでした。実際に行ってみると芸術作品もそうなのですが、食事の美味しさと自然の雄大さに惹かれます。日本有数の渓谷である寒霞渓（かんかけい）ではロープウェイで渓谷を一望できるのですが、結構近くに断崖絶壁が来ることもあり、かなりスリルがありました。また、私が行った時期は違ったのですが秋も深まる頃に行くと紅葉がとても綺麗なのですが、10-11月がおおすすめの時期になります。食事も美味しく、有名な手延そうめんはもちろん、現地のホテルで食べたさわらのたたきは本当に絶品でした。（現地で活動されているyoutuberのはまゆうさんのさわらになります。オンラインでも購入可能です）

最後になりますが、研修医1年目も折り返し地点が過ぎ、今年はいよいよ後輩に指導を行う側になるのかと考え、本当に身が引き締まる思いです。これまで以上に一生懸命頑張ってまいりますので、ご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願いいたします。



経営企画室は、2階事務所内で事務職員2名、診療情報管理士1名、SE 2名の計5名体制で業務を行っています

事務部門には、管理課・企画課・企画課医事・経営企画室と2課1室1部門ありますが、

経営企画室は、病院運営において必要不可欠な経営情報を取り扱っています。病院経営に関するデータを収集・分析し、病院の運営方針、経営戦略などの意思決定を行うための情報発信や企画立案を主務としています。

8月2日～26日にかけて18診療科を対象にDPCラウンドを実施しました。各先生方との議論の中で貴重な意見をお聞きすることができる機会となりました。また、10月からは、全部門を対象に年度計画策定等ヒアリングを行い、各部門長から直接お話をお伺いし令和6年度年度計画に反映することとしています。

また、経営企画室は、病院情報システム（電子カルテシステム）の管理運営を行う医療情報管理室を兼務しています。システムの不具合などで業務の停滞を招くことがないように迅速に対応することを心がけています。

令和5年8月決算は、入院患者数・診療点数ともに増加し、医業収支は6,274万円のプラスとなり4月からの累計でも596万円の黒字となりました。医業収支の黒字転換は職員皆様方のご努力のおかげであり感謝いたします。コロナ5類移行後、新入院患者数は堅調に推移しておりコロナ禍で落ち込んだ患者数も回復基調にあります。

今後とも経営企画室は、病院経営に関するトレンドと成果をデータとグラフで皆様にわかりやすくお知らせできるよう努めてまいります。



MRI 検査室は、各診療科からの要望に応じて最適な撮影を行い、予約検査から緊急時の検査にかけて診療に役立つ画像情報を提供できるように日々検査を行っています。

現在当院では 3T-MRI 装置と 1.5T-MRI 装置の 2 台が稼働しており、検査実施件数は 2020 年度 5982 件、2021 年度 7341 件、2022 年度 7312 件となっています。

MRI (Magnetic Resonance Imaging) とは「磁気共鳴画像」とも呼ばれ、強力な磁石の中で電磁波を使って体内の情報を画像化する検査です。放射線を使用しないため被ばくがありません。

MRI は頭部や脊椎、骨盤部 (前立腺・子宮・卵巣) など撮影した画像の色の濃淡 (コントラスト) が他検査と比べて分かりやすいため、病変をより明確に観察することができます。また、造影剤を使用しなくても血管を写すことができます。このような特徴から、CT では分かりにくい早期の脳梗塞や脳血管の異常を見つけるのに力を発揮しています。

MRI は放射線の被ばくもなく、病変を見つけやすいなど診療に対して良いことが多いといったメリットを紹介しましたが、欠点もあります。MRI 装置は非常に強力な磁石のため、検査室内に金属を持ち込むことができません。万が一金属を持ち込みますと、強力な力で MRI 装置にひきつけられて大変危険です。そのため入室時は金属探知機を使用して金属の持ち込みを防ぐよう、細心の注意を払っています。また検査時間も長く、身体が動くことと撮り直しの必要があるため撮影中は動いてはいけないということが患者さんの大きな負担になります。そのような状況の中で患者さんに安心して検査を受けていただくために、少しでも楽なポジショニングを行うなど工夫をしながら検査を行っています。

MRI 室では今後も安全・安心に検査を行い、診療に必要な質の高い画像を提供できるように努めてまいりますので、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いたします。

※T (テスラ) : 磁石の強さを示す単位



リハビリテーション科・作業療法部門は、リハビリテーション科全スタッフ 21 名のうち 7 名（うち 1 名は育休中）で頑張っています。

「リハビリの作業療法って理学療法と何か違うの?」と患者さんや他部門の職員さんから聞かれることがあります。これには色々答えがあるようですが、多少の語弊を恐れずに言えば、急性期リハビリテーションを提供する当院において「あまり大きな違いはない」と思っています。病気やけがの初期段階（疾患によっては「初期」ではないこともあります）で患者さんにお会いし、その方が必要とする生活や作業の獲得ができるよう援助するという大きな目的は理学療法／言語療法部門と変わらないからです。

その上で、あえて当院での「作業療法士的」役割をあげるとしたら以下のようなことでしょうか。

◆上肢機能に関わる訓練、あるいは代替手段の検討

たとえば運動麻痺、骨折の手術後、やけどの後…、手が思い通りに動かさない状態が起こったときに、作業療法では段階を踏んで少しでも動かしやすくする訓練を行います。またその状態で手を使える方法はないか、代替手段や自助具などを一緒に検討します。

◆高次脳機能に関わる評価や訓練

脳卒中や脳腫瘍など脳にかかわる病気をしたとき、事故で脳に損傷を負ったときには、注意力や記憶力、遂行機能などの低下が起こることがあります。作業療法士はその症状の有無を調べ、改善のための訓練を提供し、その症状を持ちながら生活できる工夫を考えていきます。

◆日常生活活動の練習、あるいは代替手段の検討

「作業療法と言えば ADL-Activity of Daily Life（日常生活活動）」と言われる。何気なく使うこの言葉は、私たちが普段何気なくやっている生活を一括りにした実は壮大な言葉です。そんな壮大なことを魔法のように解決できるはずもなく、作業療法士は「日常生活活動」を食事・トイレ・更衣…などと地道に項目立て、そのひとつひとつについて、「トイレに行くときには右手が使いにくいから左手で左手すりをもち、かつ左手でズボンの上げ下ろしをしないといけない、となると両手を離しても立っておけるバランスが…」などと愚直に突き詰めていく毎日です。

今後とも作業療法部門をどうぞよろしくお願いいたします。



2023年度薬剤部は転任者2名、新採用者3名を迎え薬剤師18名と業務技術員4名で薬剤部業務をおこなっています。

薬剤部の業務は次の項目があります。

調剤業務、無菌調製業務、院内製剤、医療安全、システム管理、DMAT・医療班、医薬品管理業務、病棟業務、薬物血中モニタリング業務、治験業務、チーム医療など。

そのなかで今回は医薬品管理業務の医薬品在庫確保について記載させていただきます。

医薬品在庫確保に苦慮していることはご存じですか？
本当です！

2020年頃からこのような状況になっているようです。ジェネリック医薬品メーカーの不正が発覚し各地のメーカーで製造工程の問題が見つかり、相次いで業務停止命令や業務改善命令の行政処分が出されるなどして幅広い種類の医薬品の出荷が次々に止まりました。新型コロナウイルスの感染拡大も影響しています。

限定出荷（自社の事情・他社の影響）・供給停止のお知らせは毎月職場に届いています。限定出荷／出荷停止の理由は 1. 需要増 2. 原材料調達トラブル 3. 製造トラブル（製造委託を含む） 4. 品質トラブル（製造委託を含む） 5. 行政処分（製造委託を含む） 6. 薬価削除 など

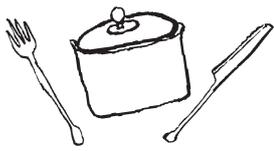
病院薬剤師は診療に支障や影響がないように供給してくれるメーカーを探し入手しております。探しても対応困難となる場合もあります。

対象医薬品は解熱剤、咳止め、インスリン注、抗アレルギー、抗生物質、血液製剤など多種となっています。

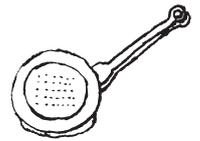
「いつもと違う名称に変わった」「処方継続できなくなった」「類似薬に変更となった」「先発薬に変わった」「後発薬に変わった」とみなさん感じる事が頻発していると思います。

今後もこのような状況が2～3年継続するといわれています。皆様のご理解よろしくお願ひします。





免疫力を高めて新たな年を！ チーズ入りにんじんご飯



1年中お店で見かけるにんじんですが、本来の旬は10月～12月です。
他の野菜と同様に、にんじんも旬の時期に甘みが増して、栄養価も高まります。
にんじんに含まれるβカロテンは、体の酸化を防いで老化を予防する抗酸化作用や、
免疫力を高める力などを持っています。
風邪やインフルエンザが流行する時期にはうれしい野菜ですね。



■ 材料

ごはん 1合
にんじん 50g(約1/2本)
塩 小さじ1/4
ベビーチーズ 2個
ごま 少々

【 作り方 】

- ① にんじんは皮ごとすりおろす。
ベビーチーズは角切り(5ミリ程度)にしておく。
- ② すりおろしたにんじんと塩を加えて表示通りの水を入れてご飯を炊く。
- ③ 炊き上がったらボウルに移しベビーチーズと合わせて適当な大きさのおにぎりにする。
- ④ 上からごまを振りかけて完成！

にんじんは皮と身の間が一番栄養豊富で、皮ごとすりおろしていただくのがおすすめです。
にんじんの甘みとチーズがマッチしてとても美味しいです。焼きおにぎりにしてもいいかも。
簡単なのでぜひ、作ってみてください。



市民公開講座

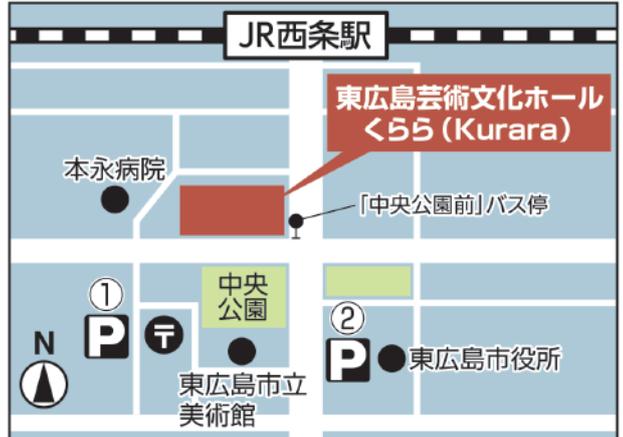
入場無料

がん診療の最前線

日時 令和6年 **3月16日** 土曜日
 [開場12:30] 13:00~16:00



場所 **東広島芸術文化ホール くらら (大ホール)**
 広島県東広島市西条栄町7番19号



◆公共交通機関
 【JR山陽本線】西条駅南口より徒歩約4分(広島駅より約40分)
 【山陽新幹線】東広島駅下車、タクシー約15分
 【芸陽バス】「中央公園前」下車0分

◆市営駐車場のご案内

駐車場名	①市営西条岡町駐車場	②市役所駐車場
料金	8時間以内の場合1時間ごとに100円	

①、②の駐車場については、合計利用時間のうち2時間まで駐車料金が減免(無料)になります。駐車券を受付にお持ちください。

先着700名様に粗品『キャンパス 真空二重ステンレスマグ』を進呈!



ミニレクチャー ◎手話通訳あり



東広島医療センター 統括診療部長
豊田 和広
 シンポジウム
 コーディネーター

近年がん治療においてロボット支援手術が全国的に広まってきています。当院でもロボットのダビンチを導入し、前立腺手術から開始しました。今回は泌尿器科からロボット手術を含めてお話をさせていただきます。またそれに関連して放射線科と整形外科の先生にも説明をさせていただく予定です。



東広島医療センター 泌尿器科部長
望月 英樹

「泌尿器科におけるロボット手術」
 泌尿器科にてロボット支援前立腺がん手術を開始しております。ロボット手術は、腹部に開けた小さな穴から内視鏡、ロボットアームを挿入し、遠隔操作で行います。泌尿器科チームの活動や、ロボット支援手術について解説します。



東広島医療センター 放射線科医長
藤田 和志

「骨転移に対する放射線治療」
 骨転移はすべてのがんに起こり得る疼痛や骨折、しびれなどを引き起こす原因にもなります。骨転移に対する放射線治療は原因である腫瘍を減らして鎮痛薬を減量する、骨折を予防するなど非常に有効な手段です。また近年は定位放射線治療等により根治を目指すことも可能になってきました。



東広島医療センター 整形外科医長
藤岡 悠樹

「骨転移に対する整形外科手術」
 近年、がん患者さんが長く生きられるようになり、骨転移がある患者さんが増えていきます。痛みや骨折、脊髄麻痺を起こすため、日常生活が制限され、がん治療が継続できなくなる問題があります。整形外科での手術や取り組みを紹介します。

特別講演 ◎手話通訳あり

「がんによく健康食品」は本当か?
 ~補完代替医療法の見極め方と向き合い方~



多くの患者さんが健康食品などの補完代替療法を利用している一方で、健康被害など問題点も指摘されています。補完代替療法に関する不正確な情報に振り回されず冷静に判断するためのコツやポイントについて解説します。

島根大学医学部附属病院臨床研究センター センター長・教授
 島根大学医学部附属病院 副病院長
 [安全管理担当]

大野 智 先生

がん相談室(無料相談コーナー) 東広島医療センターの医師、薬剤師、がん相談係、医療相談係が対応を致します。

ポスター展示 東広島医療センターが行っているがん診療等を中心に御紹介しております。

【お問合せ先】

地域がん診療連携拠点病院 / 地域医療支援病院 / 広島県災害拠点病院
 日本医療機能評価機構認定病院 / 臨床研修病院指定 / 地域産産期母子医療センター

独立行政法人 国立病院機構
東広島医療センター
 TEL (082) 423-2176 FAX (082) 422-4675
 〒739-0041 広島県東広島市西条町寺家513番地
<https://higashihiroshima.hosp.go.jp/>



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 ⑧向井 理沙 ⑨小出 純子	⑧眞田 彩加 ⑨向井 理沙	⑧第1・3・5 向井 ⑨第2・4 眞田	⑧小出 純子 ⑨眞田 彩加	⑧小出 純子 ⑨向井 理沙	
		午後	⑩担当医	⑩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	小田 華	入福 泰介	寺川 雄貴		入福 泰介	
	血液内科	今川 潤	粟屋 忠祐		今川 潤	粟屋 忠祐	
	脳神経内科	⑧石橋 はるか ⑨琴崎 哲平	⑧琴崎 哲平 ⑨末田 芳雅	⑧正廣 宣樹 ⑨琴崎 哲平	⑧末田 芳雅 ⑨石橋 はるか	⑧石橋 はるか ⑨末田 芳雅 ⑩正廣 宣樹	
	呼吸器内科	⑧野村 晃生 ⑨宮崎 こずえ ⑩西村 好史 ⑪川崎 広平	⑧重藤 えり子 ⑨三好 由夏	⑧西村 好史 ⑨宮崎 こずえ	⑧宮崎 こずえ ⑨重藤 えり子 ⑩川崎 広平 ⑪三宅 慎也	⑧川崎 広平 ⑨西村 好史 ⑩三好 由夏 ⑪中 康彦	
	循環器内科	⑧東 昭史 ⑨城 日加里 ⑩對馬 浩典 ⑪西樂 顕典	⑧山里 亮 ⑨小野 裕二郎	⑧小野 裕二郎 ⑨東 昭史	⑧西樂 顕典 ⑨城 日加里 ⑩山里 亮	⑧對馬 浩典 ⑨小野 裕二郎 ⑩城 日加里	
	小児科	上野 哲史 草本 慎一 手島 由梨乃	岡田 泰之 村島 梨乃 手島 由梨乃	下田 浩子 上野 史子 坂園 子	下田 浩子 坂園 子	岡田 泰之 村島 梨乃 手島 由梨乃	
消化器外科	高橋 忠照 堀田 龍一 中川 正崇	豊田 和広 井上 雅史 河内 雅年 北崎 直	手術日		堀田 龍一 河内 雅年 第1・3 中川 第2・4 北崎		
乳腺・内分泌外科	佐々田 達成	貞本 誠治	貞本 誠治 佐々田 達成	手術日		貞本 誠治	
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】						
2階	整形外科	今田 英明 森岡 亮樹 茨本 悠丈	今田 英明 森岡 亮樹 小野 翔一郎 福本 由美香	藤岡 悠樹 福本 由美香	今田 英明 森岡 亮樹 小野 翔一郎 茨本 悠丈	藤岡 悠樹 小野 翔一郎	
		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15時まで【完全予約制】					
	呼吸器外科	手術日		原田 洋明 赤山 幸一	柴田 諭一 山 幸一	手術日	
	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	第1・3・5 鈴木 第2・4 間所	間所 直樹 鈴木 雄大	
	眼科(休診)						
	精神科	⑧野村 拓司 紹介予約のみ	⑨野村 拓司				
	緩和ケア外来						
	2階	消化器内科	濱田 博重 井河川 敦太 河村 良太	岡崎 彰仁 平野 大樹 安藤 雄和	濱田 博重 河村 占部 占部 良太	岡崎 彰仁 井安 雄和	平野 大樹 安藤 雄和
			勇木 清隆 貞友 隆樹 谷口 洋樹	手術日		谷口 洋樹 林 修平	品川 勝弘 林 修平
脳神経外科		手術日		森田 悟 江村 尚悟	森田 悟 江村 尚悟	森田 悟	
心臓血管外科		手術日		鍵本 啓介 松元 聡一郎	手術日		
耳鼻咽喉科		午前 宮本 伸之 鍵本 啓介	手術日		宮本 伸之 松元 聡一郎(予約のみ)	宮原 伸之 松元 聡一郎	
午後		⑩担当医(予約のみ) 手術日	宮原 伸之(予約のみ) 松元 聡一郎(予約のみ)		鍵本 啓介(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	担当医		
泌尿器科	望月 英樹 西田 健介	手術日		望月 英樹 桐島 史明	手術日		
産婦人科 (予約制)	午前	野村 奈南	田中 教文 第1・3・5 佐藤 定金 貴子 第2・4 野村	佐藤 優季	田中 教文 第2・4 佐藤 定金 貴子 第1・3 宮原	田中 教文 野村 奈南 浦山 彩子	
	午後	浦山 彩子	定金 貴子 野村 奈南	定金 貴子	田中 教文 第2・4 佐藤 浦山 彩子 第1・3 宮原	浦山 彩子 野村 奈南	

【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(入院患者)は随時的に診察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)

