



大沢田

— おおぞうた —

take
free



医療の話題 No.153	スポーツ障害について P02
医療の話題 No.154	「認証医療機関」について P04
医療の話題 No.155	不整脈を描く！ 3Dマッピングシステムとは…… P06
医療の話題 No.156	「麻酔のしおり」の配布 を始めました P08
医療の話題 No.157	「アレルギー性鼻炎」について P10
医療の話題 No.158	腰椎椎間板ヘルニアと 椎間板内酵素注入療法について P12

INFORMATION P13

- 「世界肝炎デー」の啓発活動について
- 「ふれあい看護体験」を開催しました
- 広島「もみじの会」サマーキャンプ
- 母乳にやさしいお祝い膳提供から
1年が経過して

特定行為修了者の実践活動の紹介 P17
研修医紹介 P19
職員募集 P22
季節の料理 P23

「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/>



医療の 話題 No.153

スポーツ障害について

小児科部長 上野 哲史



「スポーツ障害」といえば、およそ整形外科領域の疾患がまずは思い起こされると思います。例えば野球肘、テニス肘、腰椎分離症、疲労骨折、といった具合です。日本スポーツ整形外科学会のホームページをみると、実に30以上のスポーツ障害についてパンフレットが準備されています。今回はこれら整形外科的な疾患はひとまず置いておいて、小児内科的な視点からのスポーツ障害の話題にしたいと思います。(1) オーバートレーニングの問題、(2) 貧血、(3) スポーツにおける相対的エネルギー不足 (Relative Energy Deficiency in Sport; RED-S) があります。この3つについて順にあげていきたいと思います。

(1) オーバートレーニングの問題

優秀な実績のある部活動などで起こりやすいです。どの程度がオーバートレーニングにあたるか、といった定量的な設定は困難ですが、オーバートレーニングは整形外科的なトラブルの原因になり得ます。また後述べる貧血、RED-Sなどの問題につながりますので、大事な視点です。このことは政府機関でも認識されていて、スポーツ庁から平成25年に「運動部活動での指導のガイドライン」、平成30年に「運動部活動の在り方に関する総合的なガイドライン」が出されています。詳細は割愛しますが、運動部活動は最低でも週に2回の休養を設けることなどが提言されています。

(2) 貧血

スポーツが原因で貧血が起きることがあります。病態

としては主に鉄欠乏性貧血で、亜鉛欠乏が関与していることもあります。スポーツが鉄欠乏の原因となる機序は筋肉量増大に伴うミオグロビンの需要増から相対的にヘモグロビン産生に回る鉄の減少、体重増加を抑制する目的での不適切な栄養摂取に伴う鉄分の摂取不足、消化管や汗への排泄増加、長距離走などにみられる血管内容血などが指摘されています。一方で不適切な鉄剤投与の問題も存在します。特段貧血の治療目的ではなく鉄剤の静脈注射をするというもので、一時的に好成绩を挙げることがあるため強豪校を中心にひろまったといわれています。ただし中長期的には体に負荷をかけることがあり、適切な診断と治療、というステップが必要です。日本陸上競技連盟から2019年に「不適切な鉄剤注射の防止に関するガイドライン」が出されています。

(3) スポーツにおける相対的エネルギー不足 (Relative Energy Deficiency in Sport; RED-S)

「RED-S」という概念を目にされたことはあるでしょうか。産婦人科診療に携わっておられる方々、あるいはスポーツの指導者の方々にはある程度知られた概念かもしれません。2014年に、国際オリンピック委員会はアスリートの健康を守るため、「スポーツにおける相対的エネルギー不足 (Relative Energy Deficiency in Sport; RED-S)」の概念を提唱しています。女性、特に思春期の女子は過度なトレーニングによる健康への弊害について考慮する必要があります。「利用可能エネルギー不足 (Low Energy Availability; LEA)」「視床下部性無月経」「骨粗鬆症」を女性アスリートの三主徴といい、注

意が必要とされています。小児ではこれらに加え、成長障害も併発します。成長曲線（体重、身長グラフ）が参考になります。同様の問題は無月経をのぞけば男子にも見られます。男性アスリートも含むすべてのアスリートにとって、相対的なエネルギー不足は、発育・発達や代謝、精神、心血管、骨など全身へ悪影響を与え、結果的にパフォーマンス低下をもたらすとしています。学術的で無い言い方をすれば、「運動量に対して食事摂取量がすくなく、人間の体はタンパク質をエネルギーとして

利用し始め、代謝活性も落ちてきます。この結果筋肉は付かず、骨はもろくなり、身長も伸びなくなります」となります。

当院の外来にもこれらの問題を抱えた方の受診がときどきあります。知識があれば防ぎ得る問題ですので、小児の医療にかかわる方、スポーツ指導にかかわる方、および家族の方には是非知っておいていただきたいと考えて紹介させていただきました。よろしくお願ひいたします。

「相対的なエネルギー不足 (REDs)」学習シート

エネルギー不足を防いで成長も健康も手に入れよう!

私たちの身体は、食べ物を摂取し、その栄養素を用いて化学反応をおこなってエネルギーを作り、そして作り出したエネルギーを使って生きています。「食べる」ためには、私たちの身体のための燃料にエネルギーが欠かせません。身体は、食品(食料)に含まれている糖質と脂質を主な材料としてエネルギーを作ります(タンパク質は非常用)。日常生活でエネルギーが不足すると、身体に蓄えられた糖質や脂質を使い、体温や運動の動きを低下させて節約し、エネルギーの材料が尽きてしまいます。

私たちが身体の「エネルギー」について

「燃焼」の式と長さによって火の大きさ(エネルギー)と使いつつ(燃焼)の量が違います!

糖質がないと脂肪が燃えない!

ロウソクの芯の部分(糖質)、ろうそく(脂肪)として例えてみると、安静時には芯は細くて短くてもよいけれど、身体活動が増えエネルギーがたくさん必要になると、芯を太く長くして燃やさなくてはなりません。それだけ「糖質」の必要量が増加するというのです。

監修：一般社団法人日本スポーツ栄養協会 © Antenna JCRWS 2024

スポーツにおける相対的なエネルギー不足 (REDs) とは

利用可能なエネルギーが不足する状態が長期間持続すると、「相対的なエネルギー不足 (REDs)」に陥る危険性が高くなり、さまざまな健康問題とそれに伴うパフォーマンスへの影響が生じます。

REDsによる健康への影響

- ① 生殖機能の低下
- ② 骨の健康障害
- ③ 消化器機能の低下
- ④ エネルギー代謝/調節障害
- ⑤ 造血機能障害
- ⑥ 尿失禁
- ⑦ 糖・脂質代謝の障害
- ⑧ メンタルヘルスの問題
- ⑨ 神経認知機能障害
- ⑩ 睡眠障害
- ⑪ 心血管機能障害
- ⑫ 骨格筋機能の低下
- ⑬ 発育・発達障害
- ⑭ 免疫低下

REDsによるパフォーマンスへの影響

- ① 病状やけがによる出場機会の減少
- ② トレーニングの反応低下
- ③ 回復力の低下
- ④ 認知能力・スキル低下
- ⑤ モチベーションの低下
- ⑥ 筋力低下
- ⑦ 持久力低下
- ⑧ パワーパフォーマンスの低下

REDsは、糖質が不足したときに起こりやすい!

ICDの観点からREDsは、REDs(相対的なエネルギー不足)とREDs(パフォーマンス低下)の両方を指します。

監修：一般社団法人日本スポーツ栄養協会 © Antenna JCRWS 2024

相対的なエネルギー不足 (REDs) を防ごう!

たくさん動いたら、その分食べる量を増やそう!

身体が大きくなったら、その分食べる量を増やそう!

エネルギー不足を防ぐための7箇条

- ① 毎日、エネルギーが不足しないように食べること
- ② 食事だけでは足りない場合には、補食をとること
- ③ 特に糖質(主食)をしっかり食べること
- ④ 「糖質の摂取が少ないと、貧血/鉄欠乏の危険が高くなる」ことを忘れずに
- ⑤ 朝起きて排尿後の体重を測定し、毎日記録すること
- ⑥ 体重のデータから除脂肪量を計算すること(痩せていたら、エネルギー不足している可能性が高い)
- ⑦ 自分がエネルギー不足になっていないか、「FATスクリーニングシート」や「女性アスリートダイアリー」を活用して自分の身体の状態を把握すること

自分の身体の状態を把握してエネルギー不足になっていないかをCheckしよう!

FATスクリーニングシート
女性アスリートの脂肪量や除脂肪量を定期的にチェック!

女性アスリートダイアリー
身体生活のコンスタントな記録を!

監修：一般社団法人日本スポーツ栄養協会 © Antenna JCRWS 2024

なぜ成長期・思春期にはエネルギーが不足するの?

スポーツに動く成長期・思春期の皆さんは、「運動によって消費されるエネルギー」に加えて、「身体を伸ばすための発育発達のためのエネルギー」も必要です。常に両方のエネルギーを補給しないとエネルギー不足になってしまいます。

運動に使うエネルギー

成長に使うエネルギー

エネルギーを燃やしたぶん食べよう!

運動量が増えるのに毎日同じ量を食べたらエネルギー不足!

体重が1kg増加すると、運動1時間ごとに10kcal程度のエネルギーがプラスが必要となります!

成長期の体重増加=太った=ダイエットと聞かないで!

体重(除脂肪量)の増加に合わせてエネルギーの摂取量を増やさないでエネルギー不足!

自分の身体の状態を把握してエネルギー不足になっていないかをCheckしよう!

FATスクリーニングシート
女性アスリートの脂肪量や除脂肪量を定期的にチェック!

女性アスリートダイアリー
身体生活のコンスタントな記録を!

監修：一般社団法人日本スポーツ栄養協会 © Antenna JCRWS 2024

医療の 話題 No.154



「認証医療機関」について

産婦人科医師 田中 教文
(広島大学病院寄附講座准教授)

当地区の分娩取り扱い施設の 減少について

当地区の分娩取り扱い施設については、昨年度に大きな変更がありました。

ご存じの方も多いかと思いますが、当地区で分娩できる施設が4施設から2施設に減少しました(分娩を終了した施設が3施設、新規に開院した施設が1施設)。

この急な変化に対応するべく、当地区の医療機関や行政などとも連携をはかり、当院でもスタッフの増員、設備の補充、各部署との連携の確認等を行い、分娩数の増加に対応してきました。

その成果もあり、これまで分娩制限をすることなく妊婦さんの妊婦健診や分娩管理ができており、母体搬送への対応もできています。

分娩施設がないのではとの不安から妊娠を控えている方がいらっしゃるかもしれませんが、決して妊婦さんが路頭に迷うことがないように体制を強化して対応していますので、当院での妊婦健診、分娩を希望される方は、ぜひご連絡ください。

[出生前検査] 無侵襲的出生前遺伝学的検査 (NIPT) は 「認証医療機関」で受けましょう!

2021年9月より当院でも出生前検査と遺伝カウンセリングを開始しています。

2022年10月からは当院も無侵襲的出生前遺伝学的検査 (NIPT) を実施できる「認証医療機関(認証施設)」となりました。

出生前検査とは、妊娠中にお腹の中の赤ちゃんに病気やからだのつくりの特徴がないか調べたり、健康状態について確認したりする検査で、妊娠中から出産に備えるための検査です。すべての妊婦さんが受ける妊婦健診とは違うので自己負担となりますが、希望する方は誰でも受けることが可能です。検査を受けることで、それまで抱いていた不安が解消されたり、赤ちゃんに何かあった場合には適切な専門施設で妊娠・出産の管理を行うことに役立てることができます。

出生前検査にはいくつかの種類がありますが、よく知られている出生前検査のひとつにNIPTがあります。NIPTは妊婦さんから血液を採取して行う出生前検査のひとつで、お腹の中の赤ちゃんが13トリソミー、18トリソミー、21トリソミー(ダウン症)である可能性が高いか低いかを確認する検査です。

最近では、インターネットの情報を色々参考にして、日々の暮らしに役立てている方も多いと思います。私も分からないことがあれば、インターネットで検索して確認することは日常茶飯事です。しかし、インターネットの情報には注意が必要です。もちろん、正しく、ためになる情報も多いですが、誤った情報や古い情報、巧みな誘い文句により、誤認したり、だまされたりしてしまうこともあります。NIPTを実施している施設についての情報も、インターネットの情報は要注意なものが含まれています!!

NIPTを含めた出生前検査は「出生前検査認証制度

等運営委員会（日本医学会）」に適正な実施体制があると認められている「認証医療機関」で実施することをお勧めします。



妊娠中の検査に関する情報サイト

<https://prenatal.cfa.go.jp/certification-facility/list-of-certified-facilities.html>

「認証医療機関」で NIPT のために採血された検体は「出生前検査認証制度等運営委員会」に適正と認められた検査会社「認証検査分析機関」に提出され、検査を行っています。

以下、「認証医療機関」で受けることをお勧めする理由も含めた Q&A が記載されていますので、参考にしてください。

Q. 出生前検査や遺伝カウンセリングは、妊娠したら必ず受けないといけないのですか？

出生前検査、遺伝カウンセリングはすべての妊婦さんが受ける通常の妊婦健診では実施しない検査です。受けるか受けないかは各々の妊婦さんの自由です。

当院を含めた「認証医療機関」は出生前検査や妊娠管理を専門とする医師やカウンセラーが遺伝カウンセリングから行っています。

当院では、出生前検査を希望された方には、出生前検査を受ける前に遺伝カウンセリングを実施しています。この遺伝カウンセリングは可能な限りパートナーとともに受けていただきます。遺伝カウンセリングを受けると、出生前検査についての知識・情報が増えます。その状況下で、出生前検査を受けるか否か、受けるのであればどの検査を受けるのか考えていただきます。カウンセリングだけ受けて、納得されて検査を受けない方もおられます。NIPT を受けようと思って来談され、カウンセリング後に受ける検査を変更される方もおられます。

「認証医療機関ではない施設」では、この重要な検査前のカウンセリングがないこともしばしばあるようです。そのため、深く考えずに検査をしてしまったり、検査のことをよく知らずに検査してしまったり、上記のような検査を受けない選択、受ける検査を変える機会が失われてしまったりします。

Q. 出生前検査でなにが分かるのですか？

産まれてくる赤ちゃんの 3～5%（20～30 人にひとり）はなんらかの先天性疾患をもって産まれてきます。そのうち、25% は染色体疾患であると言われています。出生

前検査で診断できるのはこの染色体疾患（の可能性）です。別の言い方をすると、出生前検査を受けても、赤ちゃんの先天性疾患の 75% は分かりません。

赤ちゃんの染色体について知りたいかどうかは、お母さんやお父さんの考え方によります。また、知った時にどうしたいかを妊婦さんの考え方に基づいて決めていきます。誤った情報により本来であれば選びたくなかった選択肢を選んでしまうことを防ぐために、我々は遺伝カウンセリングを通じてサポートします。

「認証医療機関」で実施する NIPT で調べる疾患は前述の 13 トリソミー、18 トリソミー、21 トリソミー（ダウン症）の 3 つです（2024 年 7 月現在）。「認証医療機関ではない施設」では、そのうちのひとつのみであったり、中には高額な検査料金を採取して上記 3 つ以外の疾患や染色体の変化の可能性まで確認しますと記載しているものも見受けられます。しかも、その後の十分な検査結果の説明やカウンセリングもないままに。。。そのような、不十分な対応により路頭に迷う妊婦さんを少しでも減らすことができると考えて、当院も「認証医療機関」となりました。お腹の中の赤ちゃんになにかしらの変化があるかもと、不安を抱えて来談される妊婦さんの不安が少しでも軽減できるように十分なサポートを行いながら、確認のための検査をどうしていくか、その後の対応をどうしていくか、妊婦さんとパートナーの方と共に一緒に考えていきます。ちなみに「認証医療機関」で実施している検査が稚拙なため、3 つのトリソミーしか判定できないではありません。技術的にはほかの疾患や染色体の変化も分かる検査ですが、現在の日本の現状を鑑みて、検査結果の精度や倫理的な配慮も踏まえて、「認証検査分析機関」からの結果の報告はその 3 つの疾患に限定してなされ、それを「認証医療機関」では妊婦さんに報告しています。今後は、十分な吟味の後に、「認証医療機関」でも結果開示できる項目は増えるかもしれません。

今回は、NIPT の「認証医療機関」について少し詳しく説明させていただきました。当院での出生前検査について聞きたいこと、分からないことがありましたら、気軽にご相談ください（病院代表番号：082-423-2176）。不安を抱えている妊婦さんにご家族、お腹の中にいる赤ちゃんのために全力でサポートいたします！

医療の 話題 No.155

不整脈を描く！ 3D マッピングシステムとは

臨床工学技士 新井 翔太



はじめに

1980年代にカテーテルにより不整脈治療が試みられた当初は、X線透視画像と電位情報のみによる治療しかありませんでした(図1)。2000年代に入り、3Dマッピングシステムの登場により、電気生理学的情報と解剖学的情報を取得し、心腔の立体像を3次元の画像として描出することが可能となりました。不整脈回路の同定から不整脈基質の描出、解剖学的位置情報や焼灼情報の視覚化まで、現在において3Dマッピングシステムはアブレーション治療に必要不可欠なものとなっています。

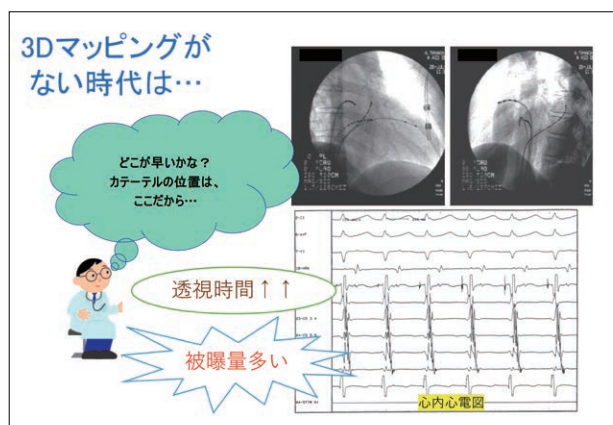


図1

3Dマッピングシステムとは

構築された心臓の3次元画像へカテーテル電極からの電位情報を付加し、色で反映することで心筋状態の評価や不整脈の解析が可能となりました。これをマッピングと呼びます。

マッピングから得られたひとつひとつの電位情報はポ

イントと呼ばれ、ポイント数が多いほど緻密なマップとなり、より詳細な解析ができます。現在では、マッピングシステムのアップデートに加え、多くの電極が付いた多極マッピングカテーテルが登場しました。一度に多くの電位を取得できるようになり、短時間で高密度かつ高解像度なマップを描くことが可能となりました(図2)。

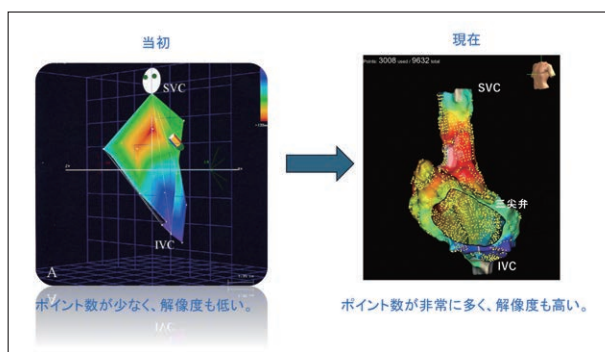


図2

不整脈を描く

3Dマッピングにより描かれた電位情報は、色の違いで表現されます。表現されるマップの種類は主に2つあり、アクティベーションマップ(activation map)とボルテージマップ(voltage map)というものがあります。

●アクティベーションマップ

アクティベーションマップは取得された電位が赤→黄→緑→青→紫の順番で表現され、興奮伝播の流れを把握でき、不整脈の回路を推定することができます(図3)。

●ボルテージマップ

ボルテージマップは電位の大きさ(mV)を表すマップで、

心筋組織の電位状態を知ることができます。瘢痕化や繊維化組織、傷害心筋などでは電位が低下するため、そのような部位と頻拍が関連する不整脈など、心筋組織性状の判断にも使用されます(図4)。また、アブレーション後の焼灼部位の判断などにも使用されます。

これらのマップを用いることで不整脈を可視化できるようになったため、効率よく手技を進めることが可能となりました。

3D マッピングシステムがもたらすメリット

手技時間の短縮だけではなく、マッピング上にカテーテルの位置情報をリアルタイムに表示できることで、透視でのカテーテルの位置確認が減り、放射線被爆量を低減できます。

進化を続けるマッピングシステム

今では機械が最良な電位を素早く自動的に選択しマッピング上に描き出してくれます。しかし、その情報を鵜呑みにし、症例を進めると間違っ自動取得された電位があることに気づけず却ってミスリードを招いてしまいます。自動化が当たり前になりつつある現代ですが、人の目はまだまだ必要とされています。機械に惑わされないよう、自らのアップデートも行い、正確なマッピングを描けるよう尽力していきたいと思ひます。

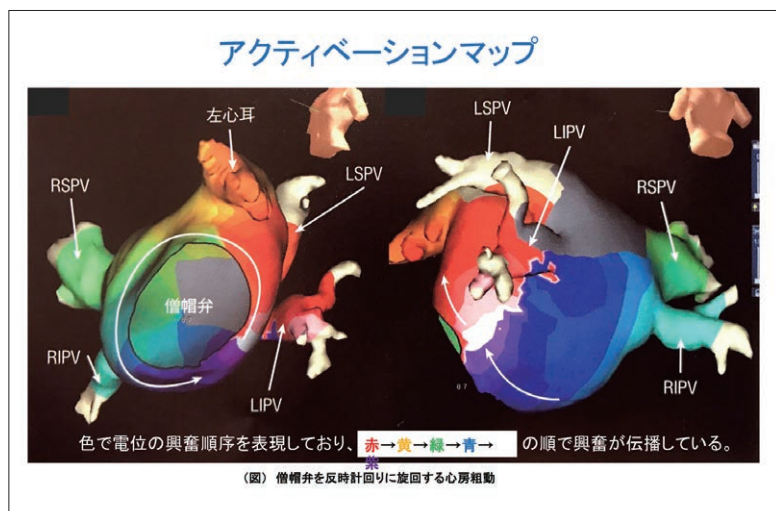


図3

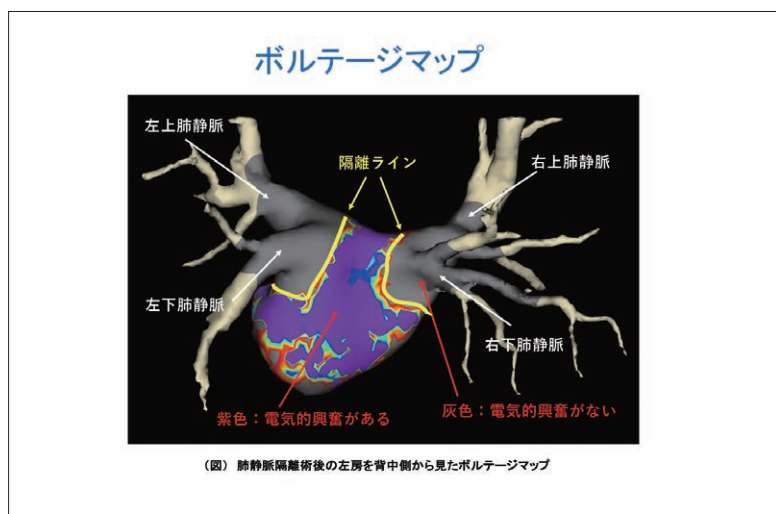


図4

医療の 話題 No.156



「麻酔のしおり」の配布 を始めました

麻酔科医師 近藤 洋司

当院麻酔科は手術が予定された患者さんに対して、麻酔科が携わる手術で全ての患者さんに術前診察と麻酔説明を行っています。これまでは当院自作の麻酔説明資料を用いて麻酔方法について説明をしていましたが、この度麻酔説明資料を変更にすることにしました。日本麻酔科学会が発行している「麻酔のしおり」を、2024年度から当院でも採用して利用を開始し始めたので、この機会に報告させていただきます。

はじめに「麻酔のしおり」という日本麻酔科学会から発行しているパンフレットの紹介をさせていただきます。日本麻酔科学会が手術予定の患者さんに向けて発行しているパンフレットで、年1回の内容精査と改訂が行われている資料になります。当院の麻酔説明資料も定期的に改訂して、医療の進歩に遅れることはないように、注意を払ってまいりました。この度、当院の資料から日本麻酔科学会の資料へと変更した大きな理由の1つが「動画」です。最新の「麻酔のしおり」の改訂で、「麻酔説明動画」を見ることができるようになりました。「動画」にすることで、一般の方にはイメージがしにくい麻酔や手術室のことが分かりやすく、繰り返し視聴することができること、麻酔診察時に同席できない家族の方にも見てもらうことができるなど、数多くのメリットがあります。あらかじめ、麻酔の説明動画を見ていただくことで、麻酔科診察が効率的かつ効果的に進行することが可能になっています。

ところで、みなさんは「動画」で説明を受けることに、どのような印象を持つでしょうか？

先ほど述べた数多くのメリットがある一方で、どこか冷たい印象があり「動画」を見ていただけない方がいることも課題の1つです。運用を始めてから、一部誤解されている部分があるのではと危惧している点をこの機会に補足させていただきます。

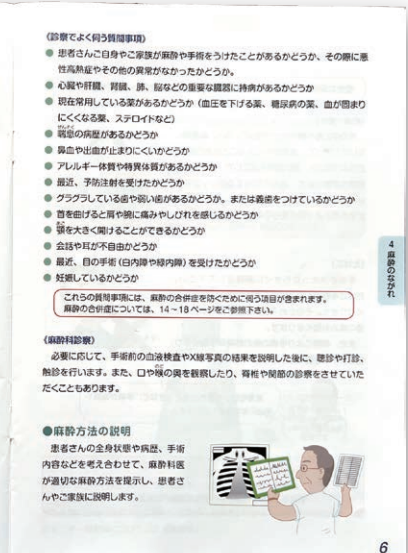
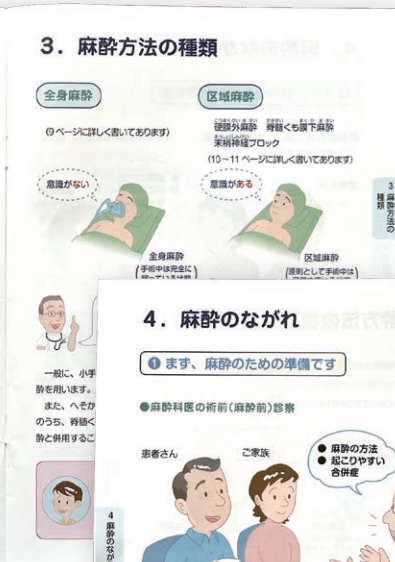
よくある1つの誤解が「動画をみることができないと、麻酔説明が十分に受けられない…」という点です。普段から動画視聴をしていない方には、そもそも動画を視聴することすらできないといった声を聴くこともあります。この点を我々麻酔科は十分理解しております。動画視聴ができない患者さんには、従来通りの麻酔説明をさせていただきますので、ご安心ください。麻酔診察の目的は患者さんの状態を把握することと麻酔について理解して同意をしていただくことです。「動画」を見ることができなくても問題ありませんので、安心して麻酔科診察に御協力をよろしくお願いいたします。

もう1つの誤解が、「動画を見ただけで、麻酔科の診察が省略されるのでは…」という点です。当院の麻酔科が動画を見て頂いた方の診察を省略することはありません。これまでと同様に、麻酔科が関与している症例に対して、全ての症例で麻酔科診察を行っています。あくまでも、「麻酔説明動画」は一般的な内容を解説しているだけで、個別のケースに対応していないことを十分理解しております。術前診察時に、それぞれの患者さんの診察を行い、個別ケースの説明、動画だけでは理解できなかった点の説明なども行っています。麻酔科診察が省略されることはないので、お時間の許

す時に安心して「動画」で麻酔の事を理解して頂けると嬉しいです。

最後になりますが、麻酔説明の一部を「動画」を利用することで、これまでよりも円滑に麻酔科診察がで

きるような試みを開始しています。医療業界で「動画」で説明を行うことは新しい試みにはなりますが、ご協力いただけると幸いです。また、「動画視聴」の有無に関わらず、丁寧な麻酔説明、安全な麻酔を心掛けておりますので、よろしくお願いします。



医療の 話題 No.157

「アレルギー性鼻炎」 について

耳鼻咽喉科部長 宮原 伸之

「鼻炎」には、1) 感染性 2) アレルギー性 3) 非アレルギー性（老人性、妊娠性など）の3つのタイプがあります。今回は、アレルギー性鼻炎の治療について記載したいと思います。

アレルギー性鼻炎とは、ある物質（アレルゲン）が鼻粘膜から体内に侵入することで過敏性の症状を起こす疾患です。日本人の約半数がアレルギー性鼻炎を有しており、鼻漏・くしゃみ・鼻閉や眼の充血という症状を起こします。このアレルギー性鼻炎には、「季節性」と「通年性」があります。

季節性アレルギー性鼻炎（以下、季節性）は、特定の季節に症状が現れます。いわゆる「花粉症」です。春のスギ花粉症が有名ですが、他の季節の植物でも症状が出ることがあります。

通年性アレルギー性鼻炎（以下、通年性）は、1年を通して症状が出ます。自宅にいるハウスダストやダニが主な原因となっています。犬や猫などのペットを飼うことによりアレルギー症状をおこす方もいます。

治療は、大きく分けて4つがあり、①予防 ②薬 ③手術 ④免疫療法 です。

①予防

季節性の場合、花粉飛散の多い日は外出を控え、窓や戸を閉めることが大事です（熱中症や換気には注意が必要です）。布団や衣類は、可能であれば、屋

内での乾燥が理想です。外出時には、マスクや花粉対策用の眼鏡をかけることをお勧めします。外出から帰宅した時は、衣類や鞆についた花粉を落とすことが大事です。近年では、スマートフォンに付いた花粉を自宅に持って帰りがちなので注意が必要です。通年性の場合、自宅のこまめな清掃やペットをなるべく飼わないという努力が必要になります。

②薬

季節性・通年性ともに、主に抗ヒスタミン薬という飲み薬を使います。鼻閉が強い方には、抗ロイコトリエン薬という薬も使用します。飲み薬に加えてステロイド点鼻薬を使用することもあります。季節性の方の場合、症状が出る時期の少し前から内服することで症状が軽くなるのが分かっており、早めに内服することをお勧めします。さらに重傷のスギ花粉症の方にのみ、抗IgE抗体という薬を使用することもあります。

③手術

季節性・通年性ともに、薬の効果が乏しい方・重症な方に行います。手術は、鼻閉がメインの方に有効とされていますが、鼻漏にも効果があります。一番身体に負担が少ない手術は、レーザー焼灼術です。日帰り、繰り返し行うことができますが、効果は個人差が出る傾向にあります。他に、粘膜下鼻甲介切除術や後鼻神経（末梢枝）切断術というものがあります。これらの手術を当院は入院で行っています

が、施設によっては日帰りで行っています。後鼻神経（末梢枝）切断術は、特に通年性の鼻漏症状が強い方に行うことが多いです。

④免疫療法

判明しているアレルゲンを、故意に投与することで、身体を慣らしていく治療法です。以前は注射でし

たが、現在は「舌下免疫療法」という口に薬を入れる方法に変わっています（当科では行っていません）。体質改善という意味で、根本的な治療と言えます。ただ、年単位の長期的な治療が必要であることと、それでも効果に乏しい場合があります。希にアナフィラキシーという重大な副反応が問題になります。

参考資料・出典：



図1 鼻アレルギー 診療ガイドライン



図2 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 公式チャンネル
花粉症重症化ゼロ作戦
鼻アレルギー診療ガイドライン（第10版）改訂点のポイント
<https://www.youtube.com/watch?v=HZU-wzJLsTQ>



医療の 話題 No.158

腰椎椎間板ヘルニアと 椎間板内酵素注入療法について

整形外科医長 宇治郷 諭

背骨は、椎骨という骨が積み重なった構造をとっています。その構造により体を支える役割とともに脳から手足へ至る神経の通り道の役割を担っています。椎骨と椎骨の間にはクッションになる軟骨の板（椎間板）があります。椎間板は中心の柔らかい部分（髄核）と外巻の固い部分（線維輪）の二重構造をとっています。椎間板は年齢とともに負担がかかってくることで、亀裂を生じて髄核が線維輪を破って飛び出してしまうことがあります。椎間板ヘルニアは、髄核が神経の通り道に飛び出して、神経を圧迫することで腰痛や下肢痛、しびれなどを呈する病態をいいます（図1）。

椎間板ヘルニアは自然に縮小したり、大きさが変わらなくても症状が軽減したりすることもあります。まずは安静や鎮痛薬の内服、装具療法、神経根ブロックなどの保存的治療を行います。保存的治療に抵抗して日常生活に支障を来す場合や、運動麻痺、膀胱直腸障害を呈する場合などには手術治療を検討します。

一般的に手術治療には顕微鏡で行うもの、内視鏡で行うものなど様々あります。当院では手術用顕微鏡を用いて低侵襲な手術を行っております。1～2週間ほどの入院が必要となります。仕事復帰までには1～3か月程度の安静を要することが多いです。また、感染や術後血腫、神経損傷、硬膜損傷、深部静脈血栓症・肺塞栓症などの合併症を呈する危険性や椎間板ヘルニアが再発する可能性もあります。

近年、保険適応となった椎間板内酵素注入療法は、椎間板内に酵素を含んだ薬剤（コンドリアーゼ）を直接に注入する治療法です。コンドリアーゼは髄核の保水成分を分解する作用があり、水分を含んで膨らんだ状態にある髄核に注射を行うことで膨らみが適度に縮小し、その結果、ヘルニアによる神経圧迫が改善することで痛み

やしびれなどの症状が軽減することが期待されます。具体的な投与方法は、手術台もしくは透視台の上に横向きになり、背中を消毒した後に局所麻酔を行います。レントゲンで確認しながら針を刺入して椎間板内に注射を行います（図2）。治療後しばらく安静にしてもらい、問題がなければ帰宅することが可能です。副作用としては、アナフィラキシーなどのアレルギー反応、一過性の腰痛、下肢痛、発疹、発熱、頭痛を認めることがあります。治療後の注意点としては、治療当日の入浴を控えること、治療後1週間は腰に負担のかかることは避けることなどが必要です。さらに、この治療を受けた患者さんは、アナフィラキシー発現の可能性が高くなるため、再度同じ治療を受けることができません。つまり、現状では一生に1回しか受けることのできない治療方法となります。

この治療法は保険適応であり、場合によって異なりますが3割負担でおよそ5万円程度の費用となっております。

椎間板ヘルニアは、腰痛や下肢痛などにより日常生活や仕事に支障を来すだけではなく、運動麻痺や膀胱直腸障害などを呈して後遺症として遺残する可能性もあります。適切な治療選択が重要ですので整形外科医師の診察を受けるようにしてください。

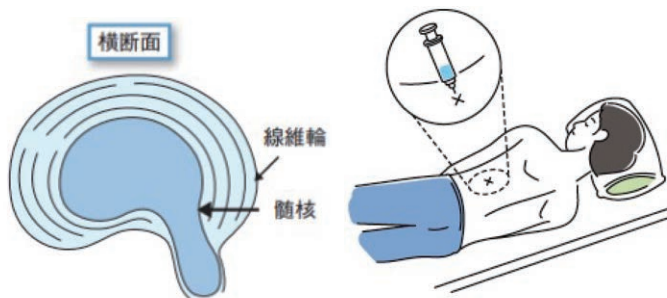


図1. 椎間板ヘルニア

図2. 治療イメージ

（図は科研製薬株式会社より提供）

「世界肝炎デー」の啓発活動について

消化器内科医師 網岡 慶



昨年に続き、本年度も 2024 年 7 月 22 日に当院で肝炎デーの啓発活動を実施しました。この活動は、肝炎ウイルスの感染拡大を防ぎ、早期発見と治療の重要性を広く伝えることを目的としています。

2010 年に世界保健機関（WHO）は、ウイルス性肝炎のまん延防止と患者・感染者に対する差別・偏見の解消、そして感染予防の推進を図るため、7 月 28 日を「World Hepatitis Day（世界肝炎デー）」と決めました。これを受けて、日本でも 2012 年から 7 月 28 日を「日本肝炎デー」とし、毎年 7 月 28 日を含む 1 週間を「肝臓週間」として肝炎に関する普及・啓発活動を行い、肝炎ウイルス検査の受検を促進しています。

肝臓は病気になっても重症化するまで自覚症状が出にくいので、「沈黙の臓器」と呼ばれています。特に B 型肝炎や C 型肝炎は感染しても自覚症状がなく推移し、放置すれば肝硬変や肝がんといった重篤な疾患へと移行するおそれがあります。しかし早期に発見し適切な治

療を受けることで重症化を防ぐことができます。そこで日本では、全ての国民に少なくとも一度は肝炎ウイルス検査を受けることを推奨しています。

広島県では、肝炎ウイルス検査事業として県が委託する医療機関にて無料で検査を受けることができます。2024 年 7 月時点で、東広島市内でも 23ヶ所の医療機関がこの無料検査の対象となっています。

当院での今回の啓発活動では、来院された患者様やご家族を対象に、肝炎ウイルス検査の無料検査の案内、パンフレットやリーフレットを用いた啓発資料の配布を行いました。また個別相談コーナーを設置し、希望された方には肝炎に関する質問や不安に対するアドバイスを行いました。

今後も当院では継続的に肝炎に関する啓発活動を行い、肝炎ウイルスの撲滅を目指していきます。肝炎ウイルスについて聞いたことはあるけど今まで検査をしたことのない方は、このような機会に是非検査をご検討ください。



「ふれあい看護体験」を 開催しました

教育担当看護師長 松浦 美帆子



令和6年7月25日(木) 当院の研修センターにて、「ふれあい看護体験」を開催しました。県内の中学生・高校生を対象に28名の学生の参加がありました。「将来看護師になりたい」「看護師の仕事を知りたい」と思っている学生の方に、看護職を知ってもらうため、「看護の仕事」「看護師・保健師・助産師になるには」について話しました。そして、看護体験として①車いす体験②AED 体験③手洗いチェック④体温・脈拍・血圧・酸素飽和濃度測定の4つの体験を3グループに分けて行いました。

初めて体験した学生からは「普段、手洗いをしっかり洗っているつもりでいたけど、爪の中や指先が汚れている、洗い落とせていないことがわかった」「車いす体験で、平らな場所ではスムーズに動かすことができるが、坂や段差があるとスムーズに動かすことができないため、困っている方がいたら助けようと思うことができた」など、体験を通して看護の仕事について感じたことや思ったことを伝えてくれました。

看護体験後に、栗岡看護師からの「看護師を目指した理由」「看護師として1年間働いてやりがいを感じたこと」を語っていただき、最後に、能登半島地震に災害派遣活動を行った川崎副看護師長から被災地の医療支援活動について話していただきました。

ふれあい看護体験を終えた学生より「困っている人を助けることができる看護師になりたい」「看護の仕事は人に寄り添い、人の命を守る仕事であると思った」などの感想がありました。学生はふれあい看護体験を通して、看護の仕事について知ることができ、充実した時間を過ごすことができたと思っています。

今回の体験を経て、将来、東広島医療センター看護師として、一緒に働くことを楽しみにしています。



広島「もみじの会」サマーキャンプ※



小児科レジデント 川上 さくら

小児科の川上さくらと申します。この度、広島もみじの会サマーキャンプに参加して参りました。第33回の開催となります今回は福山少年自然の家で2024年8月14日から18日までの4泊5日で開催されました。

広島もみじの会は1型糖尿病をもつ子どもとその家族の会であり、今年のキャンプには26名の1型糖尿病をもつ子どもたちとOB、大学生ヘルパーと医療スタッフが参加しました。当院は小児科から上野部長と私、初期研修医の谷先生と波多間先生、濱咲看護師、頼本看護師、楠元看護師の計7名が参加しました。

キャンプ中は運動会、キャンプファイヤー等多くのイベントがあり、子どもたちが楽しんでいる様子、仲良くなっていく様子を見ることができました。食事の前には子どもたちはカーボカウントを行い、ペンまたはポンプを用いたインスリンの投与を自分で行います。ペン打ちの手技を改めて見直し改善することができた子、普段は家族にインスリンポンプの交換をしてもらっているところを自分で交換を頑張った子、初めての自己注射に挑戦した子等々、子ど

もたちの成長を見ることができました。普段より運動量が増える中での血糖コントロールは難しいものではありましたが、日々カンファレンスを重ね、OGたちの体験談や感覚も参考にしながらインスリン量を調整しました。ポンプやセンサの機器によるスペックの違い、調整方法の違いもある中で、はじめて知る内容も多くあり、MR※さんに質問をしたりしながら、多くのことを勉強させていただきました。歯科検診や栄養教室、糖尿病教室の時間もあり、私は小学校低学年の糖尿病教室を担当し、寸劇を交えながら災害時の対応について子どもたちと一緒に考えることができました。

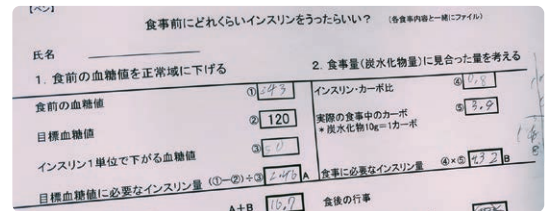
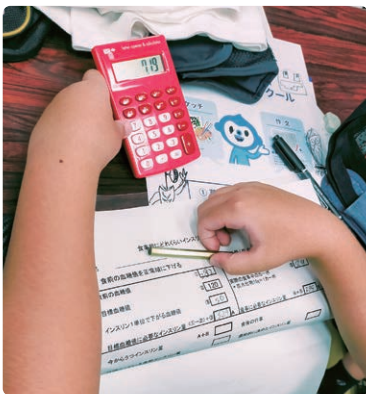
長いようであつという間の4泊5日で、非常に充実したキャンプでした。この記事を読んでもらった方が少しでも1型糖尿病に興味を持っていただけたらと思います。そして、医療スタッフとして参加したいなと思ってもらえたら嬉しいです。(看護師や栄養士の皆様、小児科以外の先生方、初期研修医の先生方も含め皆様大歓迎です!)

※MR：医療情報担当者

外来看護師 楠元 名穂江

私たち、医療スタッフは、参加する子どもとその子どもをサポートする学生ボランティアのサポーターを見守る役割をします。具体的には、子どもたちは自分で血糖測定をし、その血糖値と今から食べる食事量を計算し、そして、その後の運動量を考え、各自のインスリン効果値とインスリン・カーボ比をもとに、各自必要なインスリン量を計算する力を身に付けていきます。

そうした、血糖測定、インスリン注射、(ポンプの設定の調整・交換・装着)の援助、インスリン量を判断する援助や、低血糖や気分不良時の対応や教育などを担います。キャンプ参加には、事前にインスリンやポンプ、対応法などの講習会も有りますので、興味のある方は参加してみてください。



※広島「もみじの会」は、1型糖尿病の患者・家族とそれを支えてくださる皆さまによって平成2年に創立しました。サマーキャンプは、「病気のことを正しく知り」、「注射や血糖測定などを自分でできるようになる」、「自分の状態にあわせてコントロールできるようになる」、「友達を作り、一人で悩まないで、明るく、前向きに生きる」ことを目標に行っています。



広島「もみじの会」

母乳にやさしいお祝い膳提供から 1年が経過して

7病棟看護師長 實森 直美



「母乳にやさしいお祝い膳」をBistroPapaに提供していただいて1年が経過しました。患者さんからは、「おいしい」「大きな病院でこんな素敵なものを食べられるとは思わなかった」など好評をいただいています。実際にほとんどの褥婦さんは残さず食べてくださっています。お産に来られた方も「頑張って産んで、ご褒美にお祝い膳を食べるんだ。」と言われ、お産の励みにもなっているようです。

お祝い膳でいつも「かわいい」と声があがるプレートがあります。それは、ミニトマトをカープの帽子に見立てた前菜です。褥婦さん全員がカープファンではありませんが、カープファンの私としてはうれしかぎりです。お祝い膳のデザートプレートには褥婦さんの名前がチョコレートで書かれています。これは川田シェフがお産をやり遂げたお祝いとして一人ひとりの名前を書いてくださっています。褥婦さんには自分の名前が書かれたプレートを見てご褒美のような特別感があるようです。

お祝い膳開始当初は洋食を提供することで、乳腺炎が起こってしまうのではないかと心配していましたが、川田シェフの乳脂肪分を減らす料理の工夫とスタッフの乳房ケアで乳腺炎の発生はありませんでした。また、アンケート結果から、お祝い膳は当院でお産をするきっかけにもなっているようです。

これからも、安心・安全なお産をできるようにお手伝いするとともにお母さんが「母乳にやさしいお祝い膳」でお産の疲れを癒し、これからの育児の活力にしていきたいと思います。



お祝い膳に携わり1年4カ月が経ちました。新しい命の誕生に、産婦さんお疲れ様でしたと、毎回思いながら週に2回足を運んでいます。

メニューは季節ごとに替え、旬の素材も使い、栄養のバランスにも気をつけております。産婦さんの中には、苦手の食材やアレルギー体質で食べれない食材のある方もおられますが、その時は工夫をして食材を替えております。また宗教上食べられない料理（ハラルフード、ベジタリアン）の外国人の方もおられますが、どんな要望にもお応えています。

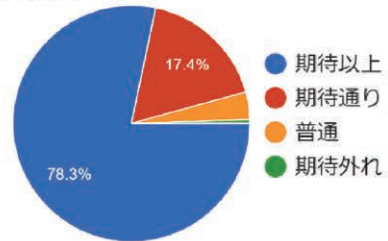
時々「おぎゃー!」と聞こえる赤ちゃんの声に新鮮さを感じ、3人の我が子の出産時の立ち合いを思い出しながら調理をしております。

最後に、新しい命の誕生に師長さんをはじめ看護師さんたちの現場で頑張る姿を見て、僕も一皿一皿に心を込めて頑張りますよ!

BistroPapa オーナーシェフ 川田 昭司

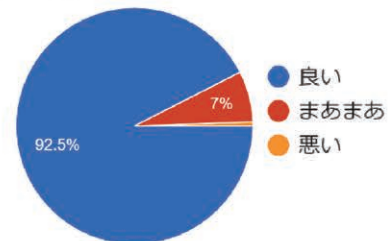
①お祝い膳はいかがでしたか

373件の回答



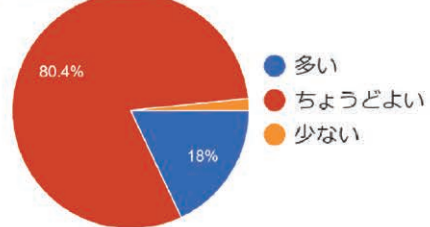
②お祝い膳の味付けはいかがでしたか

373件の回答



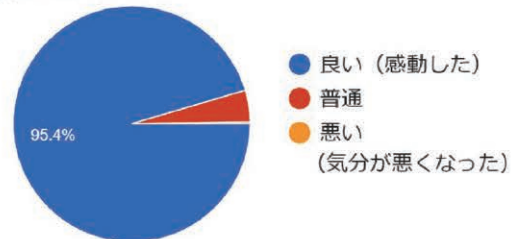
③お祝い膳の量はいかがでしたか

373件の回答



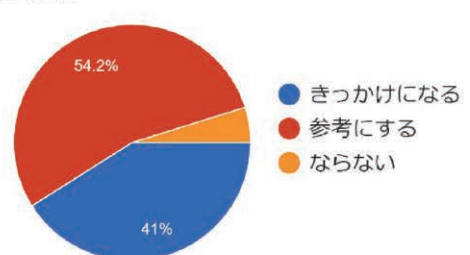
④お祝い膳の盛り付けはいかがでしたか

373件の回答



⑤お祝い膳は当院で出産される きっかけになりますか

373件の回答



末梢留置型中心静脈注射用 カテーテル(PICC)挿入

看護部 3病棟 特定行為修了者(外科術後病棟管理領域)

川崎 一起

私は、令和4年度に当院で開講した看護師の特定行為研修(外科術後病棟管理領域)を修了し、令和5年度より当院で特定行為の実践を開始しました。活動を開始してから、令和6年7月までに約250件の特定行為の実践を行いました。(表1)

今回は、その中でも依頼件数が増えてきている末梢留置型中心静脈注射用カテーテル(以下PICC)の挿入についてご紹介したいと思います。PICCとは、腕から(尺側皮静脈あるいは、正中皮静脈や橈側皮静脈)穿刺し、カテーテル先端を中心静脈(上大静脈)に留置させるカテーテルです。中心静脈カテーテルといえば、内頸静脈、鎖骨下静脈、大腿静脈を穿刺し挿入するカテーテルをまず思い浮かべるとと思います。しかし、PICCは従来の中心静脈穿刺よりも穿刺時の致命的な合併症が少ないことや感染のリスクも少なく、長期の留置が可能であることから世界的にもPICCの使用は増加してきています*。一方で合併症としては、穿刺・カテーテル留置に伴う合併症(機械的合併症)や中・長期的合併症としてカテーテル関連血流感染症(CRBSI)等があります。これらの合併症を防ぐために、事前にエコーで穿刺血管の選定や挿入時の感染防御対策の徹底を図っています。

PICC挿入までの流れは以下をご参照下さい(表2)。

特定行為におけるPICC挿入は、医師不在時においても、速やかなルートの確保や早期の栄養療法の開始に



つなげることができます。また、看護師がPICC挿入することで、医師はその他の診療や治療に集中することができ、医療チーム全体の効率の向上にもつながるのではないかと考えます。PICC挿入や管理、その他の特定行為に関するご相談があれば、ご連絡いただくと幸いです。

最後に特定行為実践にあたり、いつも指導して下さる指導医の先生方、日々サポートして下さる皆様に心より感謝申し上げます。皆様のご指導のもと、多くの貴重な経験を積むことができています。また、サポートしていただいている皆様からは、多くのアドバイスや励ましの言葉をいただき、日々非常に励みになっています。これからも、患者さんの為に何ができるかを考え、一層精進していきたいと思っております。今後とも変わらぬご指導とご支援を賜りますようお願いいたします。

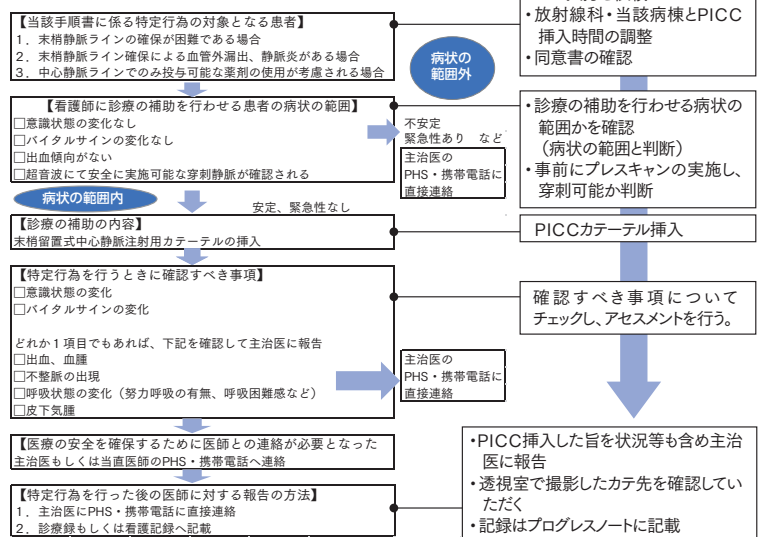
引用・参考文献

※徳嶺 芳, 金井 理一郎, 必ずうまくいく! PICC 末梢挿入型中心静脈カテーテルの挿入から管理まで, 羊土社, 2017.

表1) 特定行為実践の実践件数(令和5年3月~令和6年7月)

特定行為名	実践件数
経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	6
侵襲的陽圧換気の設定の変更	36
非侵襲的陽圧換気の設定変更	15
気管カニューレの交換	9
胸腔ドレーンの抜去	3
腹腔ドレーンの抜去	21
中心静脈カテーテルの抜去	35
末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入	39
創部ドレーンの抜去	10
直接動脈穿刺法による採血	64
持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	3
硬膜外カテーテルによる鎮静剤の投与及び投与量の調整	9
持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	3

表2) 手順書: 末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入



看護師特定行為の現場から ～日々の実践とその意義～

看護部 HCU 特定行為修了者 (救急領域)
救急看護認定看護師
松尾 直樹

令和5年4月に、呉医療センターから当院に赴任し、特定行為看護師として、主にHCU(高度治療室)で活動しています。特定行為区分は、救急領域のパッケージであり、特に橈骨動脈ラインの確保に注力し、当院での特定行為の実践総数も増加してきています。(図1)

HCUでは、患者さんの循環動態や呼吸状態をリアルタイムに把握するために、動脈ラインの確保は極めて重要な手技の1つで、大きな役割を果たしています。例えば、重篤な患者で急に血圧や酸素の値が低下してしまった患者さんに対して、橈骨動脈ラインが確保してあることで、瞬時に正確なデータを得られ、迅速な治療に繋げることができます。この手技により、呼吸器離脱や血圧上昇薬の早期減量など患者さんの回復に直結する場面に立ち会うこともあり、そのたびに、自分が果たしている役割の重要性を強く実感しています。



また、こうした看護師が特定行為を担うことで、医師はより専門的な治療に集中できるため、タスクシフトを推進でき業務負担軽減にも繋がります。実際に、橈骨動脈ラインの確保をスムーズに行うことで、医師が別の緊急検査の対応に迅速に移行できた事例もありました。

このように、特定行為の実践を重ねることで、患者さんに最適なケアを提供し、チーム医療に貢献できることは、私にとって大きなやりがいとなっています。今後も、さらに技術を磨き、特定行為看護師として、特定行為実践中も患者さん一人ひとりに寄り添いながら、安心して治療を受けることができるよう努力していきたいと思っています。

看護師特定行為 (救急領域パッケージ)

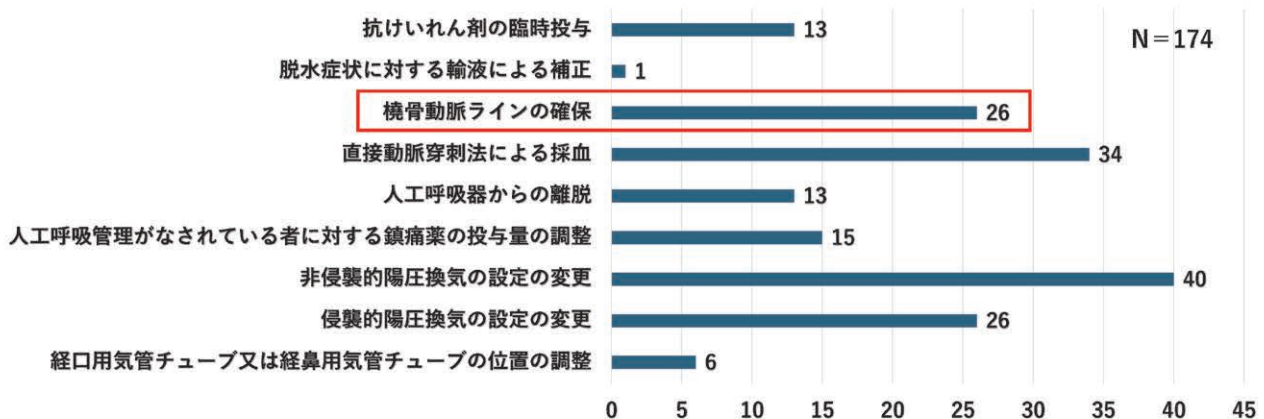


図1 特定行為実践数 (令和5年11月～令和6年7月)

研修医
紹介

初期臨床研修医1年目

加藤 宏亮

読者の皆様、大変お世話になっております。研修医1年目の加藤宏亮と申します。

私はこの4月から東広島医療センターで研修医として働かせていただいております。研修開始から半年が経とうとしています。まだまだ慣れないことばかりですが、皆様の助けを借りながら日々充実した研修を行うことができます。1日も早く皆様のお力となれるようこれからも日々精進してまいります。

私が西条に住み始めたのはこの4月からですが、出身地が西条の隣、黒瀬町なので、西条にはなじみがあります。西条から見て黒瀬町は距離的には近いので知名度は高いですが、わざわざ足を運ぶ機会がないという話をよく耳にします。そこで、私のおすすめの黒瀬町のおすすめスポットについてこの場を借りていくつか紹介させていただきます。

まずは黒瀬ダムです。壮大な自然を感じることができる場所です。春には満開の桜を見ながらダムの周囲をウォーキングできます。私自身も家族とここでピクニックをしたことをよく覚えています。食事処は、有名なラーメン店



や黒瀬牛などたくさんありますが、私はキートンというカレー屋さんが一番好きでよく行きます。鉄の小さい鍋に入ったおいしいカレーが特徴的です。

文字数の関係で書ききれないですが他にもいいところはたくさんあります。気になるところがあれば皆さんもぜひ行ってみてください！



黒瀬ダム(東広島): 春には約500本の桜が咲くビュースポットとして親しまれダムの周囲は約2kmで、ジョギングやウォーキングが楽しめます

研修医
紹介

初期臨床研修医1年目

加藤 万紀子

読者のみなさま、こんにちは。

研修医1年目の加藤万紀子と申します。出身は広島県呉市で、広島市内の中高に通い今年県外の大学を卒業しました。生まれ育った広島で医療に貢献したいと思っていたので当院で働くことができ大変嬉しく思います。

現在は、耳鼻科で研修させていただいており、外来では喉頭ファイバーをしたり、手術では口蓋扁桃の摘出をさせていただきました。先生方が簡単そうにしていることも実際に自分でやってみるととても難しく、先生方の偉大さを毎日痛感しておりました。まだまだ駆け出し研修医で皆様の助けをお借りしてばかりですが精一杯頑張っております。沢山のことを吸収して早く皆様のお力となれるよう精進していきます。今後ご指導ご鞭撻の程、宜しくお願いたします。

話はかわりますが、夏に山陰へイカ釣りをしに行きました。日本海に面した美しい自然が広がっている山陰地方はイカ釣りが盛んです。夏から秋にかけて、夜釣りでライトを使ってイカをおびき寄せる独特の釣り方で行います。実際に夜釣りをして船の上で新鮮でぷりぷりな刺身をいただきました。



200匹ほど釣れて家の冷凍庫の中はイカで埋め尽くされています(笑)

砂糖醤油で焼いて屋台風イカ焼きにして食べるのが一番好きです。とはいっても少しイカには飽きてきていますが...(笑) みなさんもぜひいってみてください!

以上長くはなりました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1年目

谷 菜穂

みなさん、こんにちは。初期臨床研修医1年目の谷菜穂と申します。東広島医療センターで新社会人としての生活が始まってから約半年が経過し、日々周りの先生やスタッフの方々にご迷惑をおかけしつつも楽しく研修をさせていただいております。

この期間は、糖尿病内科、脳神経内科を2か月間ずつローテーションさせていただきました。学生時代には静脈採血すら未経験だったのですが、4か月間でエコー、静脈採血、鼠経からの動脈採血、ルート確保、腰椎穿刺などなど様々な手技を経験させていただいたり、自分の担当患者さんを初めて受け持ったり、と非常に有意義な時間を過ごさせていただいております。入職したての頃は、どこになにがあるのかさえ分からず、右往左往して先輩方の背中を追うのに必死な日々を過ごしていました。

半年経った今では、当直など研修医が主力として活躍できる場で即戦力として働きたいと思っているのですが、思うようにいかなかったり、周りの方々にご迷惑をおかけしたりすることも多く、自分の無力さ、未熟さを痛感しております。一日も早く皆様のお役に立てるよう、日々勉強を怠らず研修に取り組んでまいりたいと思います。

さて、話は変わりますが、先日母方の祖父母の家がある和歌山県へ行ってまいりました。私はゴルフを新社会人になってから始めたのですが、祖父の趣味がゴルフなので、初めて祖父とゴルフ練習場で練習を行いました。



最近なかなかゴルフレッスンで成長を感じられずやる気を失いそうになっていたのですが、祖父の嬉しそうな顔を見て、もっと祖父とゴルフを楽しめるようにゴルフを継続して頑張ろう、と決意しました。ゴルフの後には小さいころから帰省のたびに通っていたお寿司屋さんである「江戸前回転船 弥一」にいきました。わたしのなかで、今まで行ったお寿司屋さんの中でも一番おいしいと思っているお店なので、みなさんも関西に行かれた際にはぜひ足を運んでみてください。

お寿司がおいしすぎて写真を撮り忘れたので道中で出会った和歌山城の写真を掲載させていただきます。



職員募集

① 令和7年度 看護師募集(4名程度)

[試験日] 随時

[応募締切] 随時(応募者が一定数に達した場合終了)

② 診療情報管理士(常勤職員:若干名)

● 診療録管理担当

[採用時期] 随時

③ 診療情報管理士(常勤職員:若干名)

● DPC担当

[採用時期] 随時

④ 看護助手(病棟アシスタント)(非常勤)

[採用時期] 随時

⑤ 医療社会事業専門員

(産前産後・育児休業代替 ※非常勤雇用可) 1名

[採用時期] 随時

[雇用期間] 採用時～令和7年3月31日まで

(休業職員の休業期間の変動により、任期の延長、短縮の可能性有)

※各職種毎の業務内容、給与等处遇、応募手続については当院ホームページを参照してください。

※履歴書様式は当院ホームページからダウンロードしてご利用ください。



お問い合わせ

独立行政法人国立病院機構 東広島医療センター

管理課 給与係長 tel.(082)423-2176

〒739-0041 広島県東広島市西条町寺家513

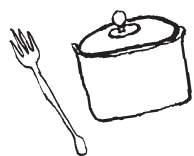
採用情報



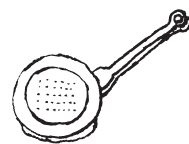
詳しくは当院ホームページ

「採用情報」をご覧ください。

https://higashihiroshima.hosp.go.jp/profession/recruit_index.html



旬のこの時期に一度は試したいメニュー



3種のきのここと鮭の炊き込みごはん

芸術の秋、読書の秋、スポーツの秋など、秋には色々な楽しみがありますが、なんといっても実りの秋、食欲の秋！秋は美味しい食材がたくさんあって嬉しいですね。今回は、秋に旬を迎える、鮭ときのこを使ったレシピを紹介します。



鮭は日本人の食卓には欠かせない食材の1つで、タンパク質やビタミンDなどの栄養素を多く含んでいます。また、きのこもビタミンDを多く含み、低カロリーで豊富な食物繊維を含んでいる栄養満点の食材です。食物繊維は便通をよくしてくれる効果があり、ビタミンDはカルシウムの吸収をよくして骨や歯の発育を助けてくれる働きをします。

肌寒いと感じる日も増えてきました。冬の訪れに備え、豊富な食材をバランスよく食べて寒さに負けない体づくりをしましょう。

■ 材料(4人前)

米	2合
鮭	1切れ
まいたけ	80g
しめじ	50g
えのき	50g
水	適量
(A)しょうゆ	大さじ1
(A)料理酒	大さじ1
(A)顆粒和風だし	小さじ1
三つ葉	10g

【準備】

米は研いでおきます。鮭は骨を取り除いておきます。三つ葉は根元を切り落としておきます。

【作り方】

- ① 三つ葉は2cm幅に切ります。
 - ② まいたけとしめじは、石づきを切り落として手でほぐします。えのきは石づきを切り落として1cm幅に切ります。
 - ③ 炊飯釜に米と(A)を入れて、2合の目盛りまで水を入れて混ぜ合わせます。
 - ④ 2と鮭を入れて軽く混ぜ合わせ、炊飯します。
 - ⑤ 炊き上がったら、鮭の皮を取り除いて混ぜ合わせます。
 - ⑥ お茶碗に盛り付け、①をのせて完成です。
- ※お好みで別のきのこを使っても、また違った楽しみがありそうですね。



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浦上 有史 ⑨向井 理沙	⑧第1・3・5 向井 ⑨第2・4 浦上	⑧小出 純子 ⑨浦上 有史	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	柏戸 滋晴		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頼近 恭典 ⑨石橋 はるか ⑩前田 明子	⑧前田 明子 ⑨末田 芳雅	⑧木本 和希 ⑨前田 明子	⑧末田 芳雅 ⑨石橋 はるか ⑩頼近 (AMのみ)	⑧石橋 はるか ⑨末田 芳雅 ⑩木本 (AMのみ)
	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 ⑩三宅 慎也	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 ⑪木村 由香
	小児科	上野 哲史 草本 慎一 川上 さくら	岡田 泰之 田村 尚さくら	下田 浩子 上野 史子 坂田 園子	下田 浩子 田本 慎一 坂本 園子	岡田 泰之 田村 尚さくら
消化器外科	⑧豊田 和広 ⑨高橋 忠照 ⑩堀 龍一	安部 智之 河内 雅年 寿美 裕介 山口 恵美	手術日	⑧豊田 和広 ⑨安部 智之 ⑩山口 恵美	⑧堀 龍一 ⑨河内 雅年 ⑩寿美 裕介	
手術日						
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 手嶋 真里乃	手術日	手嶋 真里乃	
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 治郷 宇井 公博	今田 英明 森 佳弘 谷本 菜香	宇治郷 諭 井上 公博	今田 英明 森 亮佳 谷本 弘菜	宇治郷 諭 井上 公博	
	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	柴山 幸一 田山 幸一	手術日	原田 洋明 高志 洋明	
皮膚科 (火・金曜日手術のため8:30~10:30まで)	間所 直樹 土田 麻未	間所 直樹 土田 麻未	間所 直樹 土田 麻未	間所 直樹 土田 麻未	間所 直樹 土田 麻未	
手術日						
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				野村 拓司		
2階	消化器内科	濱田 博重 井川 敦太 河村 良太	岡崎 彰仁 楠 龍策 岡 慶	濱田 博重 河村 綾子 占部 綾子	岡崎 彰仁 井川 敦太 岡 慶	楠 龍策 岡 慶
	脳神経外科	貞友 隆 小林 尚平	手術日	小林 尚平 福田 翔一	貞友 隆 品川 勝弘	品川 勝弘 福田 翔一
	心臓血管外科	森田 悟	手術日	森田 悟 江村 尚悟	森田 悟 江村 尚悟	森田 悟
	耳鼻咽喉科	午前 宮原 伸之 二階堂 靖訓	手術日	前田 文彬 二階堂 靖訓	手術日	宮原 伸之 前田 文彬
		午後 ⑩担当医(予約のみ) ⑪手術日	宮原 伸之(予約のみ) 前田 文彬			二階堂 靖訓(予約のみ) 担当医
	歯科(入院患者のみ)	應原 一久	佐々木 慎也	加治屋 幹人	担当医	上田 智也
	泌尿器科	⑧望月 英樹 ⑨西田 健介 ⑩椎野 裕登	手術日	⑧桐島 史明 ⑨西田 健介 ⑩望月 英樹	⑧西田 健介 ⑨桐島 史明 ⑩望月 英樹	手術日
	産婦人科 (予約制)	午前 佐藤 優季(宮原 新)	田中 教文 定金 貴子 宮原 新	野村 奈南(宮原 新)	田中 教文 定金 貴子 佐藤 優季	田中 教文 野村 奈南 山崎 友美
午後 山崎 友美(定金 貴子)		定金 貴子(田中 教文)	定金 貴子	田中 教文 定金 貴子 佐藤 優季	山崎 友美	

【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。
【予約受付】再診患者さんにつきましては、受診時に次回回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)

