

大沢田

おお

そう

た

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。



玄関の門松を職員で作製のうえ設置いたしました。

院長 竹崎 英一
年頭所感

新年を迎えて・・・。

目次

新年を迎えて(年頭所感)	1	災害図上訓練DIGに参加して	5
【医療の話題13】脳梗塞について	2	玄関花壇の飾りつけについて	6
【医療の話題14】虚血性心臓病の治療	3	玄関の門松飾りつけについて	6
院内クリスマスコンサートについて	4	外来診療担当表	7
院内レストランの紹介について	4		

新年を迎えて

院長 竹崎 英一



あけましておめでとうございます。

平成25年1月1日は新しい病院で皆様と一緒に新年を迎えることができました。2月のヘリポート完成で、東広島医療センターが今後進むべき方向・体制の輪郭が見えてきたように思います。

東広島医療センターはこの数年間で大きく変化しました。昨年も新外来棟への移転、地域周産期母子医療センターの開設、病院機能評価の受審と慌ただしい1年間でしたが、広島県から地域災害拠点病院、地域周産期母子医療センターの認定を受け、また、病床数も401床となり、広島中央医療圏のみならず、広島県下においても有数の期待される基幹病院に成長しました。この中で、地域周産期母子医療センターとヘリポートの開設には東広島市から多大な助成を頂きました。これは当医療圏において、東広島市の東広島医療センターに対する大きな期待の表れであり、今後の東広島医療センターの発展には独自の努力も必要ですが、東広島市の協力はなくてはならないものと考えています。現在、当医療圏の一番の問題は二次救急輪番制の崩壊ですが、幸いなことに、協力病院もあり、東広島医療センターを中心にして、当医療圏の将来を見つめて、解決しなければならない問題です。皆様の協力を是非ともお願いいたします。

さて、私は24年度の東広島医療センターの目標の1つとして「全職員が自信と誇りを持って職務に従事し、自己研鑽に努める」をあげました。地域から信頼される病院になるには、先ず、病院に勤務する職員が自分の病院に自信と誇りを持つことと思います。これは、言い換えると、自分自身に自信と誇りを持つということになります。自分自身のためにも、また、東広島医療センターのためにも、それぞれが自信と誇りを持って、新年を迎えられることを期待しています。

今年の干支は「巳」です。十二支の「巳」は、植物に種子ができ始める時期と考えられ、草木の生長が極限に達して次の生命が作られ始める時期と解釈されています。東広島医療センターの現在の状況を思うと、また、皆様自身にとっても、さらに成長するに相応しい今年の干支です。平成25年も更なる発展のために、いろいろと皆様にご協力をお願いすることと思いますが、種子が大きく生長するように、皆様と一緒に頑張ってみましょう。

最後に、皆様のご健勝と御健康を祈念しています。

脳梗塞について

神経内科医師 田島 和江

今回は脳卒中のひとつで脳血管が詰まって生じる脳梗塞についての内容です。

脳卒中の大半を占める脳梗塞

脳卒中の「卒中」とは、卒然として(急に)脳が邪風(悪い風)に中る(当たる)という古い中国の言葉に由来します。片側の手足の麻痺やしびれ、呂律が回らない、激しい頭痛などの症状が、突然起こるため、このような名前がついたと考えられています。

分類は右の図のようになります。

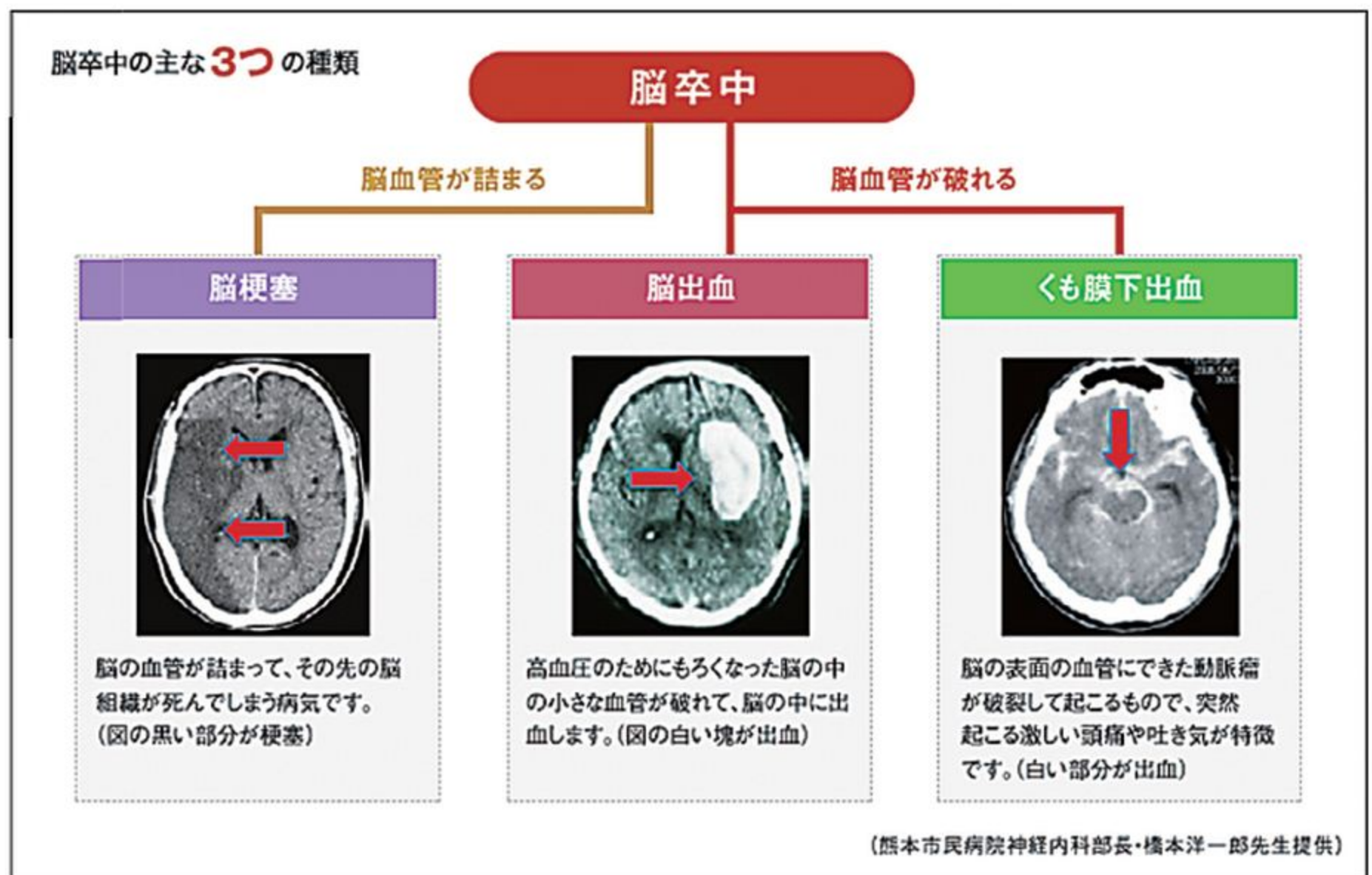
脳卒中は、がん、心臓病に次いで日本における死因の第3位となっており、患者数は現在150万人といわれています。毎年25万人以上が新たに発症していると推測されています。その脳卒中の中の約7割が脳梗塞といわれています。

脳梗塞にならないようにするにはどうしたらよいのでしょうか。また脳梗塞になった時にはどうしたらよいのでしょうか。

原因を知って予防する

脳梗塞はその原因によって、さらに大きく3つに分類されます。

予防としては右に挙げた原因を断つことが大切です。生活習慣病として挙げられる高血圧、高脂血症などは日頃から食生活や内服でコントロールすることが重要です。心房細動があるといわれた方は予防が必要とされた際には内服をしなければなりません。その他、飲酒は1日日本酒で1合まで、ビールで250mlまでとされています。また禁煙は必須です。健康診断やかかりつけの先生を受診をしながらのコントロールが大切です。



【http://www.senshiniryu.net/stroke_b/01/index.html(先進医療.netからの引用です。)]

分類	ラクナ梗塞	アテローム血栓性脳梗塞	心原性脳塞栓症
主な原因	高血圧	動脈硬化(糖尿病、高脂血症)	心房細動(不整脈のひとつ)
	血管が細くなって詰まる		心臓でできた血の塊が、脳の血管に流れて詰まる
特徴	小さい脳梗塞	大きさは中～大とさまざま	大きい脳梗塞が多い



【<http://no-kosoku.net/sign/index.html>(脳梗塞ネットからの引用です。)]

脳梗塞かもしれないとき

脳梗塞が疑われるときの症状は、どの血管が詰まるかによって様々ですが、よくみられる例は左の図の通りです。

このような症状がみられた際にはどうしたらよいのでしょうか。大切なことは、できるだけ早期に医師に相談することです。

脳梗塞が疑われるときには、頭部MRIなどの画像検査を行います。脳梗塞と診断されたら原則入院し、脳梗塞のタイプによって必要な点滴やリハビリテーションを行っていきます。

できるだけ早期の受診をというのは、「最後に元気であることを確認した時刻から45時間以内」に脳梗塞の診断がついたときには、場合によっては使える点滴(アルテプラゼ)があるためです。(日本では発症3時間以内でなければ使用できませんでしたが、欧州での臨床試験で発症45時間までの使用の有効性・安全性が証明されたため、2012年9月から発症45時間以内の症例で使用可能になりました。) 選択肢を増やすためにも早期の受診を心がけてください。

本院が行っていること

当院では神経内科と脳神経外科の医師が24時間加療に当たれるよう対応しています。また広島中央医療圏でアルテプラゼが使用できるのは当院のみとなっています。

脳梗塞にならないように気をつけることは非常に大切ですが、「もしかしたら脳梗塞かも」と思われるときには早めの相談、受診をお願い致します。

虚血性心臓病の治療

循環器科医長 小野 裕二郎

虚血性心臓病は、冠状動脈の器質的・機能的異常によって心筋への酸素供給が相対的あるいは絶対的に不足した病態と定義されます。主な原因は、冠動脈硬化症による内腔の狭窄、血管のれん縮、粥腫の破綻と血栓形成などです。その特徴を初めて報告したのは、イギリス人医師ヘバーデン(William Heberden, 1710-1801)で1768年のことです。その後200年近く、虚血性心臓病の診断や治療の方法に目立った進歩はありませんでしたが、1958年に米国人医師ソーンズ(Mason Sones, 1918-1985)が選択的冠動脈造影法を開発し、冠動脈病変の正確な診断に基づく血行再建の道が開かれました。当院では1990年に血管連続撮影装置が導入され、これまでに8000例近くの心臓カテーテル検査を行なっています。(図1)

血行再建の方法には、大きく分けて冠動脈バイパス術とカテーテルを用いた方法とがあります。世界で初めての冠動脈バイパス術は、1967年にアルゼンチン出身の心臓血管外科医ファバロロ(Rene Favaloro, 1920-2000)によって行われました。1977年には、ドイツ人医師グレンツィヒ(Andreas Gruentzig, 1939-1985)が、自ら考案したバルーン付きのカテーテルを用いて経皮的冠動脈拡大形成術(PTCA)に成功しました。(図2)

図1 当院における心臓カテーテル検査件数の推移

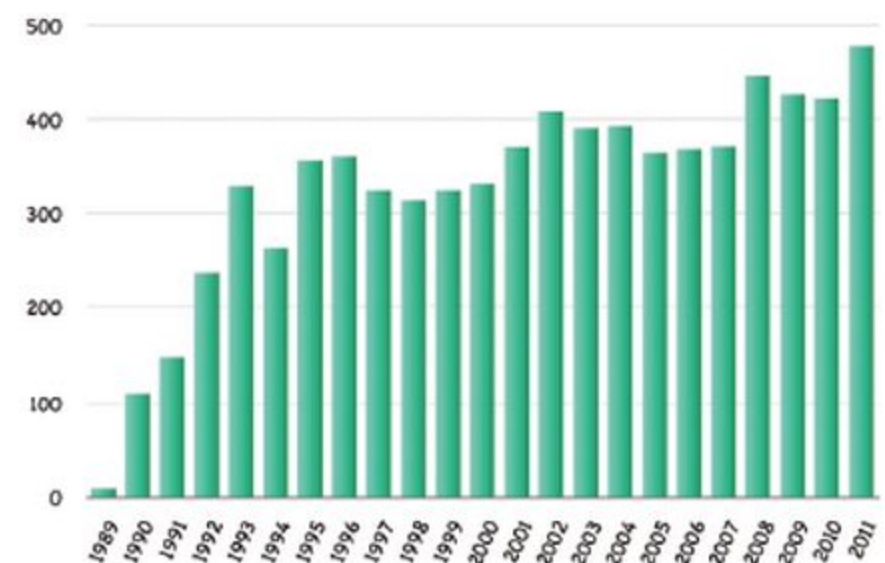


図2 最初の経皮的冠動脈拡大形成術(1977年、Andreas Gruentzig)



図3 PTCA後に生じる再狭窄率の経時的変化

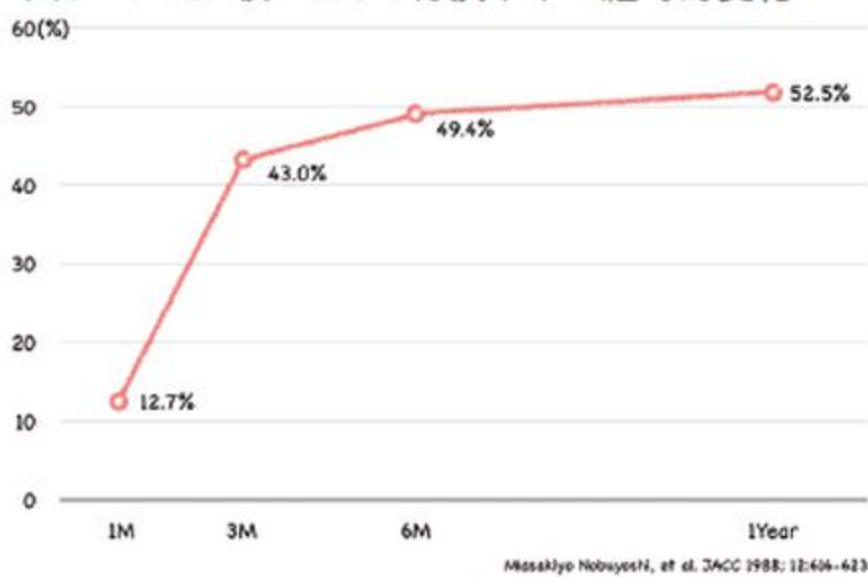


図4 カテーテル治療後の再狭窄率の経時的変化

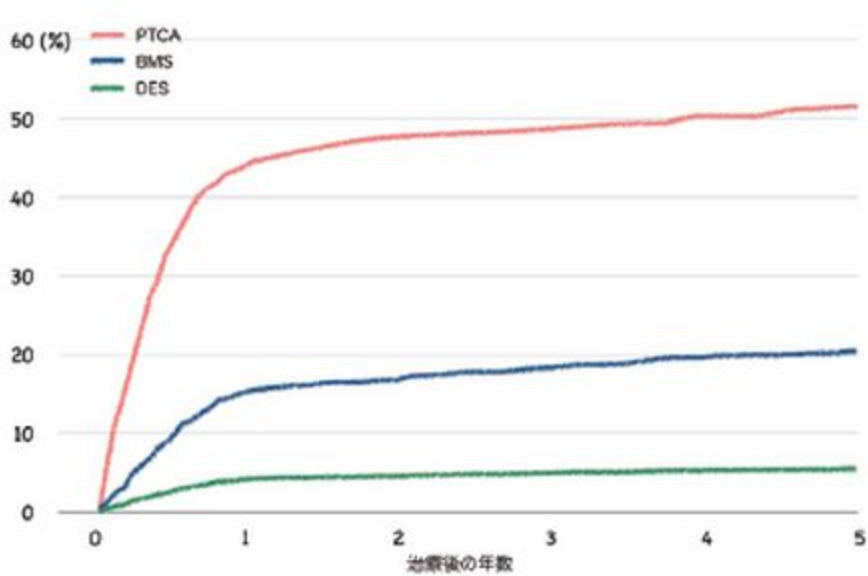
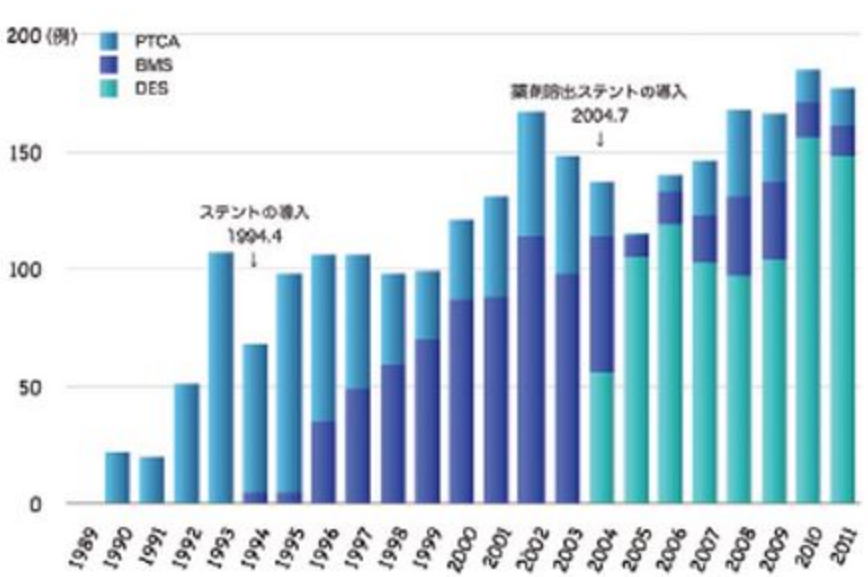


図5 当院におけるPTCA、ステント留置件数の推移



Andreas Gruentzig, 1939-1985)が、自ら考案したバルーン付きのカテーテルを用いて経皮的冠動脈拡大形成術(PTCA)に成功しました。(図2)

PTCAは、初期成績が良好で侵襲性が低いためたちまち全世界へ普及しましたが、慢性期の再狭窄率が高く急性期に冠動脈解離や急性冠閉塞など重篤な合併症を生じることがありました。(図3) 1994年に冠動脈ステント(冠動脈を内側から支える金属の筒, BMS)が登場すると、急性期の合併症は激減し治療の安全性が高まりました。当初、冠動脈ステントの適応となる病変は限定的なものでしたが、器具の改良や留置方法の工夫によって現在では血栓性閉塞や分岐部など不安定、複雑な病変も治療の対象となっています。その後、血管平滑筋細胞の増殖を抑制する薬剤でコーティングされた冠動脈ステント(薬剤溶出ステント, DES)が開発され、再狭窄率も著しく低下しました。(図4) 当院でも2004年7月からDESを導入し、現在ではカテーテル治療の80-90%で使用しています。(図5)

DESの登場によって、カテーテル治療はほぼ完成したかに思われましたが、その後遅発性ステント血栓症などDES特有の問題が明らかになりました。しかし、“溶けるステント”や“薬剤をコーティングしたバルーンカテーテル”など新しい発想による治療器具の登場も間近であり、いずれこれらの問題も解決されるに違いありません。

治療の最終的な目標は、虚血性心臓病患者の予後を改善することです。そのためには、冠動脈局所の治療だけではなく、十分な薬物治療、適切な食事の管理や生活習慣の改善を併せて行うことが重要です。

院内クリスマスコンサートについて

庶務係長 岡垣 哲也

12月21日（金）15時から、クリスマスに先駆けて院内クリスマスコンサートを開催いたしました。このコンサートは当院が毎年行っているもので、多数の入院患者さんや、来院の方などに喜んでいただいています。

今年は「BIG MARIMBA（ビッグマリンバ）」のメンバーに来ていただき、楽しいひとときを過ごしました。BIG MARIMBAは、中国地方を中心に活動しているグループです。今回は全メンバー5名のうち広島出身である3名のメンバーに参加していただきました。マリンバとは、右の写真にありますが一番大きな木琴（の一種）のことです。このマリンバを演奏するため、2名の演奏者がそれぞれ鍵盤の右側と左側を協力して演奏されていました。クリスマスに関する曲が続き、楽器の音色は外来ホールに鳴り響きました。今年から新外来に場所を移してコンサートを行いました。吹き抜けの外来ホールはまさに演奏会場のように、2階からもたくさんの方が聞いておられました。

アンコールにも応えていただき、今年のコンサートも盛大に開催することが出来ました。



院内レストランの紹介について

RESTAURANT bien mall
～レストランビアンモール～

第1位



生姜焼き定食 650円

第2位



親子丼 500円

人気ランキングベスト5

第3位



カルボナーラ 700円

第4位



カツ丼 630円

第5位



カツカレー 650円

災害図上訓練 DIGに参加して

3病棟 副看護師長 平澤 久恵

平成24年10月10日（水）、東広島医療センター（DMAT）として、勇木副院長、脳神経外科 今田先生、岡垣庶務係長、廣田看護師と災害図上訓練DIGに参加してきました。

DIGとは、災害図上訓練を意味し、今回は、高速道路上で自然災害に伴う多重事故が発生した場合を想定し、情報収集・提供、人命救助、事故捜査及び応急復旧等の模擬訓練を行いました。DIGは、各関係機関において有事に即対応できる連絡・協力体制を確立することを目的として行います。今回は、高速道路管理室・高速道路警察隊・広島消防局・NEXCOグループ等が参加し、計48名が3グループに分かれ、行いました。

想定は【台風通過に伴うゲリラ豪雨が発生、上り志和トンネル入口上部斜面の表層部の崩壊、それに伴い普通車ワゴン車と高速ツアーバスが関連する事故が発生。高速ツアーバスからは燃料漏れ。更に滞留車の最後尾の小型貨物車へ大型貨物車が衝突し火災が発生。下り線トンネル出口側溪流の上流部に土砂崩れ 負傷者は多数】というものです。机上一面には、想定の場合周辺の地図とミニカーやマジックが準備されており、情報を正確に把握し、地図上に起こっている状況を表す作業から始まりました。そして、各機関がそれぞれ、自分達の役割を確認し、どのように初動を開始するかを意見交換したのち、負傷者を救出するためには「どのように緊急車両動線確保するか？現場指揮本部やトリアージポストや救護所はどこに置くべきか？緊急ヘリポートになりそうな場所はどこか？安全の確認は？負傷者の現場での治療・搬送は？他機関との連携は？」などを話し合いました。

訓練を行う中で、各機関が通報を受け、どのように行動しているのかを知ることができ、状況を正確に把握することの重要性とお互いの役割を共有する事が「1人でも多くの負傷者を救出する」という目標に繋がると改めて感じました。

災害は突然起こり、その後の2次災害も考えて行動しなければいけません。まずは、救助する自分たちの安全確保のもとに適切な救助が行えるということ、そして、各組織がそれぞれの役割を十分に発揮するためには、調整と連携が重要であると学び、今後活かして行きたいと思います。



玄関花壇の飾りつけ について

管理課 自動車運転手 村岡 雅之

みなさん、病院の玄関に飾ってある花に気付かれましたか？新外来棟への移転が完了し、広い駐車場も整備され、いよいよ新しい東広島医療センターが完成いたしました。

しかし以前と比べると木々の緑も減ったせいか、何か冷たく寂しさを感じるようになり、少しでもいいから花があればと思うようになりました。

早速、園芸を趣味とする調理師が何人かいますので、中村 学調理師長に協力を依頼して、今回は吉本副調理師長、中村 孝調理師を中心に素敵なミニ花壇を作成しました。今後も玄関前だけでなく、広範囲にわたってミニ花壇の設置が出来ればと考えています。



玄関の門松飾りつけ について

企画課 業務班長 藤澤 良次

表紙にある写真は、玄関に設置した門松の写真です。新築後初めてのお正月を迎えるに当たり、玄関にふさわしい大きな門松を作製しました。11月頃から土台・孟宗竹・松・梅・南天・葉牡丹など材料選定と準備にかかり、山からの切り出しと組み上げまで、東広島医療センターへの思いと希望をこめて、全て職員でおこないました。

作製者 (洗濯) 小田 / (水道) 高橋 / (管理課) 申谷・村岡

門松制作風景



診療科名		月	火	水	木	金	
1階	総合診療科		小出純子	小出純子	小出純子	小出純子	
	内科 (内分科) フット：フットケア外来	午前	①小田賀明 ②小出純子	①小田賀明 ②大江健	①大江健 ②小田賀明	①大江健	①大江健 ②小田賀明
		午後(予約のみ)	③小田賀明	③大江健		③大江健	
	神経内科	①野田公一 ②野田公一	①野田公一 ②野田公一	①野田公一 ②野田公一	①野田公一 ②野田公一	①野田公一 ②野田公一	
	呼吸器科	①重藤えり子 ②村上功治 ③増田憲治	①重藤えり子	①吉光成児 ②重藤えり子	①増田憲治 ②重藤えり子 ③村上功治	①村上功治 ②増田憲治 ③吉光成児	
	循環器科	①小野裕二郎 ②原幹 ③城日加里 ④政田賢治	①政田賢治 ②柳原薫 ③小野裕二郎	①小野裕二郎 ②柳原薫	①原幹 ②梶原真二 ③城日加里	①城日加里 ②小野裕二郎	
	小児科	上野哲史 岡田泰之 今井清香	下田浩子 須藤哲史 今井清香	佐伯哲也 須藤哲史 岡田泰之	下野哲史 上野哲史 須藤哲史	下田浩子 佐伯哲也 今井清香	
	外科		池田昌博 宮本和明 志々田将幸 美裕介	高橋忠照 高橋誠治 豊田和広 中谷樹学	高橋忠照 高橋誠治 宮本和明 志々田将幸	豊田和広 中谷樹学 田口和浩	高橋忠照 池田昌博 田吉美裕 田口和浩
		手術日	第1・3志々田/第2・4田口		手術日	手術日	
	整形外科	岸和彦 今田英明 新本卓也	岸和彦 今田英明 渋谷早俊	岸和彦 渋谷早俊	岸和彦 新本卓也 渋谷早俊	今田英明 新本卓也	
	呼吸器外科	手術日	赤山幸一	柴田諭	手術日	柴田諭	
	皮膚科		仁熊利之 糸谷友里	仁熊利之 糸谷友里	仁熊利之 (第1・第3) 糸谷友里 仁熊/糸谷 (第2・第4) 岡部勉	仁熊利之 糸谷友里	仁熊利之 糸谷友里
		手術日				手術日	
	眼科(休診)						
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13時から17時まで【完全予約制】						
緩和ケア外来	緩和ケア外来は、第1・第3木曜日(祝日等を除く)の14時から16時まで【担当】						
2階	消化器科	後藤栄造 鬼武敏子	和田慶洋 大原英司 肝臓担当医	竹崎英一 井上基樹 鬼武敏子	和田慶洋 大原英司 肝臓担当医	井上基樹 後藤栄造	
	脳神経外科	勇木清隆 貞友政志	手術日	右田圭介 今田裕尊	勇木清隆 今田裕尊	右田圭介 貞友政志	
	心臓血管外科	森田悟	手術日	許吉起	森田悟	佐藤克敏	
	血管内治療外来	血管内治療外来は、金曜日(祝日等を除く)の14時から16時まで【完全予約制】					
	耳鼻咽喉科	担当医	大久保剛 大林敦人	大久保剛 大林敦人	大久保剛 大林敦人	大久保剛 大林敦人	
	歯科	加治屋幹人			橘高瑞穂	永原隆吉	
	泌尿器科	藤原政治 増本弘史	藤原政治 増本弘史	藤原政治 増本弘史	藤原政治 増本弘史	手術日	
産婦人科(予約制)	当番制(田中・数佐) 手術日	三好博史 田中教文(PM数佐)	手術日	三好博史 田中教文	三好博史 数佐淑恵		

受付時間 8時30分～11時30分 診察時間 8時30分～17時15分 ※救急患者様は随時診察いたします。ただし、手術のため、木曜日の耳鼻咽喉科は9時30分まで、金曜日の皮膚科は10時30分までの受付時間となります。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 再診患者様につきましては、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時30分から17時00分)
 産婦人科予約 産婦人科外来は原則的に初診も含めて予約制ですが、妊婦初診は予約なしでも受けます(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。)



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
 ホームページ
<http://www.hiro-hosp.jp/>
TEL 082-423-2176
FAX 082-422-4675