



大沢田

おお ぞう 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。

大沢田とは？



TOPICS

雑感：安心と安全

統括診療部長 柴田 諭

平成28年度地域医療連携室の実績報告をします

地域医療連携室 森定 ゆかり

「日本内科学会ことはじめ2017 東京」優秀演題賞受賞

初期臨床研修医 清水 大輔

初期臨床研修医挨拶



CONTENTS

雑感：安心と安全 統括診療部長 柴田 諭.....	2	平成28年度地域医療連携室の実績報告.....	9・10・11・12
【医療の話題 85】お薬の用法用量について.....	3	「日本内科学会ことはじめ2017 東京」優秀演題賞受賞.....	13
【医療の話題 88】深部静脈血栓症 (DVT:Deep Vein Thrombosis)について.....	4	初期臨床研修医挨拶.....	14・15・16・17・18・19
【医療の話題 89】脳血管障害 特にくも膜下出血について.....	5・6	人事異動.....	19
【医療の話題 90】鼻中隔矯正術の所見.....	7・8		

雑感：安心と安全

統括診療部長 柴田 諭

最近、ニュース番組を見ていましたら、築地市場の豊洲への移転についての特集をしていました。「地下水に環境基準を当てはめるのは…。」「豊洲の危険性は非常に少ないし…。」「そもそも現在の築地でも有害物質が…」と、理論的には移転が大きな問題ではない事を、コメンテーターが力説していました。さらに都知事の、『安全ではあるけれど…、安心だとは言えない』との発言に対して、「安全が安心に負けるのはおかしい」という意味のことを述べておられました。安心 vs 安全？と思い、広辞苑を調べてみますと、『安心：心配・不安がなく、心が安らぐこと。また安らかなこと。』『安全：安らかで危険のないこと、物事が損傷したり危害を受けたりするおそれのないこと』と記載してありました。ネットでもう少し調べてみますと2004年の文部科学省の「安全・安心な社会の構築に資する科学技術政策に関する懇談会」の資料がありました。それによりますと「危険性がないことが客観的に判断されている状態」が、安全で、「主観的な判断でよくないことが起きないと思えるか、起きたとしても仕方ないと思える程度である」のが安心とのこと。さすが文部科学省です。少しわかりやすくなりました。という事は、「安全が安心に負けるのがおかしい」という批判は、「客観的に危険が低いと言っているのに、危険性が低いと思えないのがおかしい」と言っているようにも聞こえます。

医療の世界では、1990年代から『根拠に基づく医療』(Evidence-based medicine, EBM)の概念が徐々に広がってくるにつれ、我々医療者も体系的に観察した第三者の客観的なデータを重視するようになってきました。問題点を見つけ出し客観的なデータを得る事が非常に大切なのですが、EBMを実践する上で、さらに大切な事は得られた情報を目の前に患者さんにどのように適応するかを判断する事とされています。先ほどの安心と安全の関係で言えば、患者さんの問

題点を解決するための客観的で最適な安全性(効果)の情報を得て、患者さんの病状や状況を踏まえて、判断・説明を行い、理解して(安心をして)もらって方針を決定してゆく事が重要なのです。しかし、実際の日々の診療では、説明をする我々が、客観的な評価を重視するあまり、患者さんの心情や状況を加味する事がおろそかすると、なかなかうまく理解していただけない事も起きてしまいます。具体的に数字を示してわかりやすく説明をしたつもりでも、「〇〇の可能性が30%といわれた」など数字の部分だけが心に残り、安心してもらいたいののに、逆に不安が強くなり、前述のコメンテーターとあまり変わらない状況に陥ってしまう事さえあるかもしれません。また、安心は主観的な問題なので、安心をしていただくには、説明の内容のみならず、病院にこられてから説明までの経過や、説明する際の状況や環境も大事なのかもしれません。

最近、病院の安全管理のお手伝いをする事が多くなり、病院中の多くの部署でより安全な医療が提供できるよう、自分がこれまで知っていたよりもはるかに多くの取り組みや努力が日々行われている事を実感するようになり、安全と安心について考えてみました。病院内の努力が実を結び、より安全な医療をより多くの患者さんに、より安心して受けていただくことに少しでも、お役に立てればと考える次第です。



お薬の用法用量について

薬剤部 杉山 健二郎

Health topic 85

お薬にはそれぞれの用法用量が決まっています。この決められた用法用量とは動物実験や治験をおこない、安全かつ有効性が得られる量について膨大なデータを検討し、そこから導きます。しかし腎臓や肝臓の働きが低下してしまうと、通常の用法用量通りにお薬を内服することで副作用が起きやすくなってしまいます。

お薬は体に対して有効な働きをするものもありますが毒にもなります。人間の体には吸収されたお薬を体外へ出す機能(排出)と無毒化する機能(代謝)を持っています。特に腎臓は体外へ排出する代表格で、肝臓は無毒化する代表格です。これらの臓器の働きが低下すると、お薬の成分が体に蓄積していき副作用へとつながってしまうのです。

こういった肝臓・腎臓機能低下による副作用を防ぐために様々な取り組みがなされています。肝臓や腎臓の様々な検査もそうですし、我々薬剤師が行うお薬の説明も有害事象を防ぐ取り組みの一つです。さらには製薬会社も用法用量を決定する際に、膨大なデータをもとに腎臓や肝臓の働きが低下した人への減量基準を設けています。しかし、全てのお薬に減量基準が設けられているわけではありません。このような現状のために現在も様々な学会等で研究報告されています。

当院では薬剤師はそれらの減量基準を参考に、副作用の注意が必要なお薬の投与量が各患者さんにとって適正な量であるかどうかを検討し、医師へ情報提供しております。

薬剤部では、主にクリアチニンクリアランスと呼ばれる数値を腎機能の目安にして、投与量を検討しています。たとえば、感染症治療に使われる抗生剤にレボフロキサシンと呼ばれる成分があります。レボフロキサシンが体内に取り込まると、腎臓からおよそ80%が排出されます。もし腎臓が弱った人に対して、腎機能が正常な人と同じ量が投与されると体に蓄積しやすくなってしまいます。通常クリアチニンクリアランスが50ml/minまで低下した際は減量するような基準が設けられています。

もし減量基準に相当しているのにも関わらず減量さ

れていなかったら、主治医へ連絡し、その投与量について主治医と薬剤師で検討しています。このようにして治療効果と安全性を考慮されながら患者様のもとへお薬が届けられています。しかし、残念ながら万全を期しても副作用がでてしまうこともあります。お薬を内服するということは常に副作用にも気を付けなければなりません。

お薬を服用する上で色々な疑問点や不安なことが出てくると思います。もしお薬のことでお困りのことがあれば、ぜひ薬剤師にご相談ください。



深部静脈血栓症(DVT:Deep Vein Thrombosis)について 心臓血管外科 江村 尚悟

Health topic 88

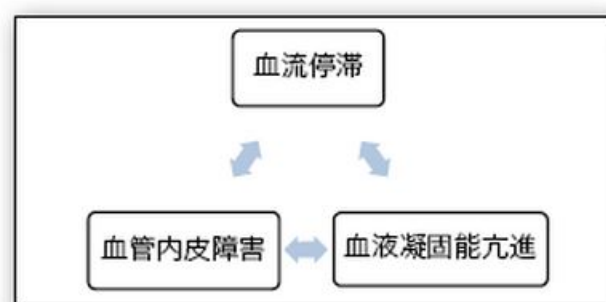
深部静脈血栓症とはその名の通り、深部にある静脈内に血栓が形成される疾患であり、主に下肢の静脈に発症しやすいといわれています。血栓が生じる要因としては①血流停滞、②血液凝固能亢進、③血管内皮障害とされています。①に関しては長時間の座位によるエコノミークラス症候群が有名です。②は血液が固まりやすくなる状態のことで、先天異常や薬剤の影響もありますが、身近なところでは脱水や脂質異常症も大きく関与しています。③は血管に対するダメージと考えていただければよく、その原因は高血圧、糖尿病、脂質異常症、喫煙といった、いわゆる生活習慣病が主たるものです。

このように、DVTのリスクは意外と身近にあり、健康な人でも突然発症する危険性のある疾患です。先日の熊本地震でも数%の被災者に発症していたとされており、多くは車中泊や脱水が原因ではないかとされています。そのようないつでも、誰にでも発症しうるDVTですが、最も恐ろしいのは、静脈内に形成された血栓が血流に乗って肺の血管に詰まる、肺塞栓症(PE:Pulmonary Embolism)の原因となりうる点です。PEは発症すると命に関わることも多く、時には救命が困難な場合もあり予防が重要となります。近年はPEとその原因の一つであるDVTを総称して静脈血栓塞栓症(VTE:Venous

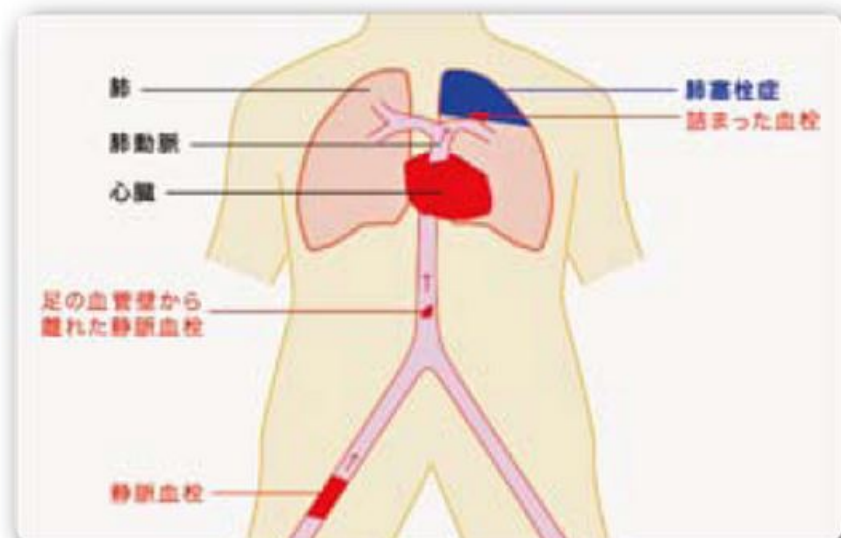
ThromboEmbolism)と呼んでいます。

DVTの症状は腫脹や疼痛が中心となりますが、静脈の閉塞状況によっては無症状であることもあります。診断は血液検査や造影CTが有用ですが、血管エコーを行うことで低侵襲かつ早急に診断を行うことが可能であり、最近の診療の中心となっています。治療は血栓の進展予防と溶解を目指すために、抗凝固療法を行います。現在、新規経口抗凝固薬(NOAC:Novel Oral AntiCoagulants)も治療薬として使用でき、従来の治療薬であるワルファリンと比較すると、頻繁な血液検査をしたり食事制限をすることなく治療が行えるようになっており、患者さんの負担軽減につながっています。

近年、日本人のDVTの発症は増加傾向にあり、ますます身近な疾患となることが予想されます。早期発見、早期治療も大事ですが、何よりも予防が重要です。先の血栓形成三要素から考えると、適度な運動、こまめな水分補給、深呼吸といった簡単にできるものもあります。入院中の方であれば早期離床や弾性ストッキング装着、間欠的空気圧迫法が有用です。また、血栓性素因、悪性腫瘍、妊娠、薬剤といった危険因子もあり、ご心配な方は一度医療機関へ相談されることをお勧めします。



【図1】血栓形成の3要素



【図2】DVTとPEの関係

危険因子の強度	危険因子
弱い	肥満 エストロゲン治療 下肢静脈瘤
中等度	高齢 長期臥床 うっ血性心不全 呼吸不全 悪性疾患 中心静脈カテーテル留置 癌化学療法 重症感染症
強い	静脈血栓塞栓症の既往 血栓性素因 下肢麻痺 ギプスによる下肢固定

血栓性素因：アンチトロンビン欠乏症、プロテインC欠乏症、プロテインS欠乏症、抗リン脂質抗体症候群など

【表1】VTEの危険因子

脳血管障害 特にくも膜下出血について

脳神経外科部長 貞友 隆

Health topic 89

脳血管障害は大きく分類して脳の血管がつまる脳梗塞と脳の血管がきれる出血性病変に分類されます。さらに、前者は脳の動脈硬化が原因で発症する脳血栓症と不整脈が原因で発症する脳塞栓に分かれます。また、後者は脳内出血とクモ膜下出血がその代表例であります。

これらの割合は脳梗塞が60～67%、脳内出血25～30%、そしてクモ膜下出血10～13%を占めております。今回はこれらの中でくも膜下出血についてお話をします。

くも膜下出血の症状は「金槌で殴られたような」、突然の頭痛が特徴です。痛みは頭全体あるいは後頭部にあらわれ、意識を失ったり、けいれんを伴うことがあります。時には片頭痛・感冒・てんかんなどと誤解されることもあります。また一度、症状を認めたら、全体の1/3は死亡、全体の1/3は生命をとりとめるが後遺症を残す、全体の1/3が何とか社会復帰できる状態になるという怖い病気です。

その原因は脳動脈瘤という脳の血管の一部が風船状に膨らんだものが破れるためです。(図1)実は全人口の2-3%が動脈瘤を有していると考えられています。そして、動脈瘤を有している方の0.5%程度が1年間に破裂すると考えられています。しかし全ての脳動脈瘤が同じ割合で破裂するわけではなく、動脈瘤の大きさが5-6mm以上の方、以前くも膜下を来した事がある方、血縁にくも膜下を来した方などが破裂しやすいと考えられています。

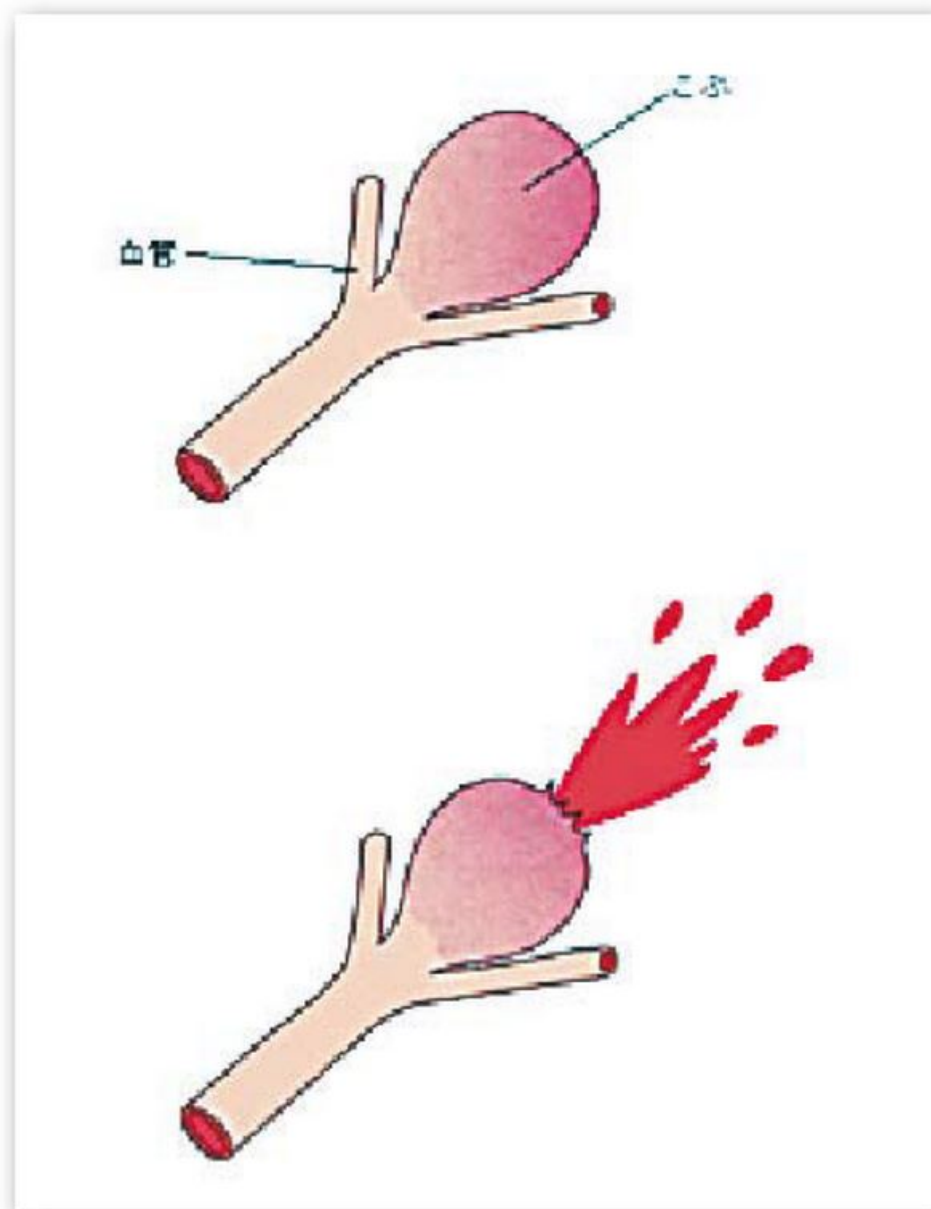
脳の動脈瘤が破裂して、くも膜下出血を起こした場合は早期に手術的な治療が必要になります。

くも膜下出血の治療法は1)開頭クリッピング術、2)コイル塞栓術(血管内手術)があります。前者は、全身麻酔下で開頭し、動脈瘤の根元にクリップをかけ、今後動脈瘤が再度破裂することで更に状態が悪化することを防止します。(図2、3)後者は、大腿部からカテーテルを脳動脈瘤の近くまで誘導し、瘤内にコイルを詰めることでやはり動脈瘤の再度破裂を防止します。(図4)

これらの治療法の選択は動脈瘤の部位、形状、大きさ、年齢、全身状態などで決定され、現在は開頭

クリッピング術：コイル塞栓術は5:5から6:4程度で行われているのが一般的です。

いずれの治療法を用いても、治療後の回復の善し悪しを決定する大きな要因は治療前の意識状態です。最初に少量出血し、意識も良好な状態で治療が出来れば良好な回復も期待できます。しかし、最初は軽い症状であっても、様子をみていると再度、大きな出血がおこり、昏睡状態で病院に搬送されることも時にみられます。このような状態での治療となると望ましい回復が得られないこともしばしばです。このことから、いったんくも膜下出血を疑うような症状が見られた場合は、直ちに医療機関に受診することが重要と言えます。

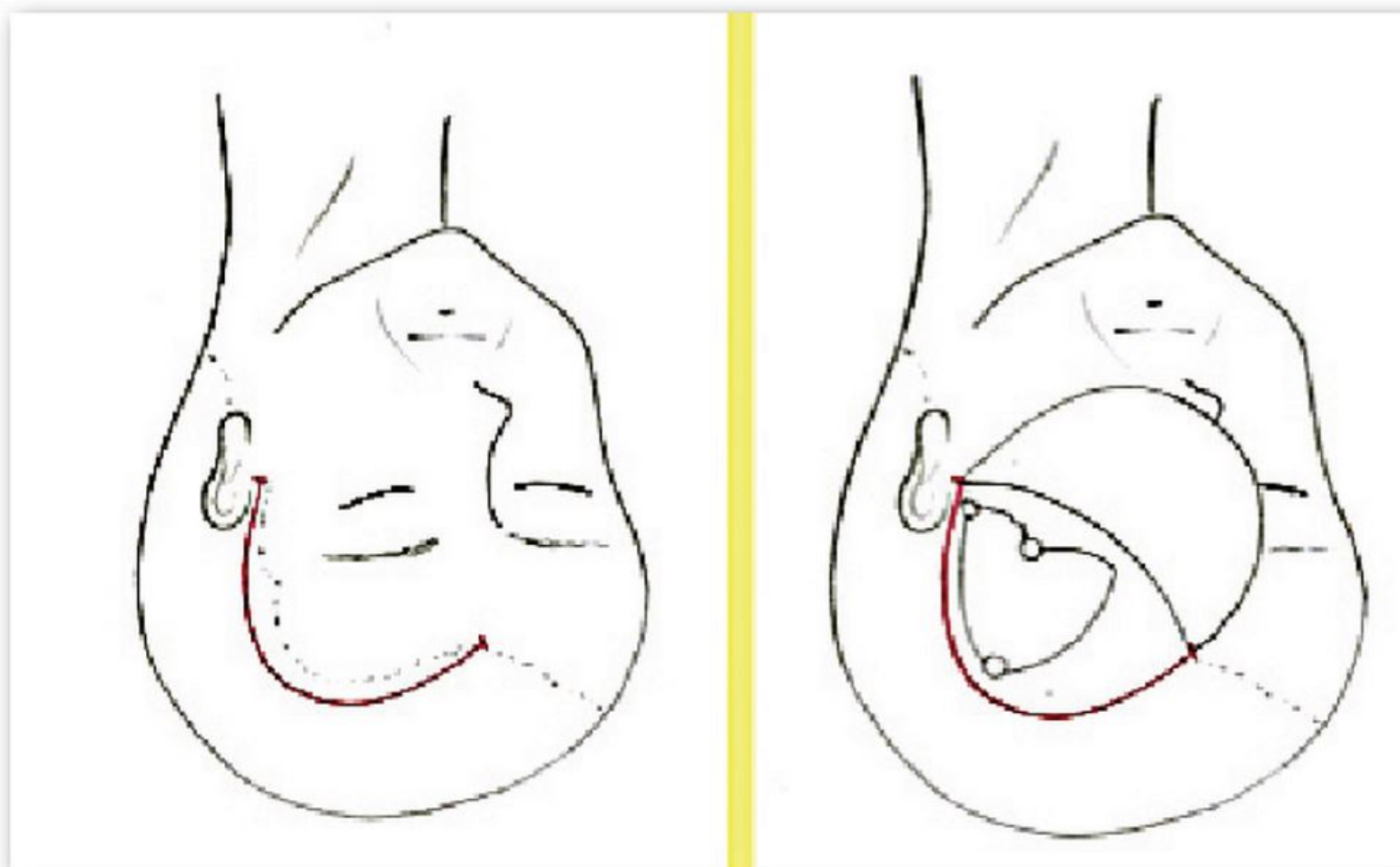


【図1】脳の血管の分かれ目に主として動脈瘤は発生します。

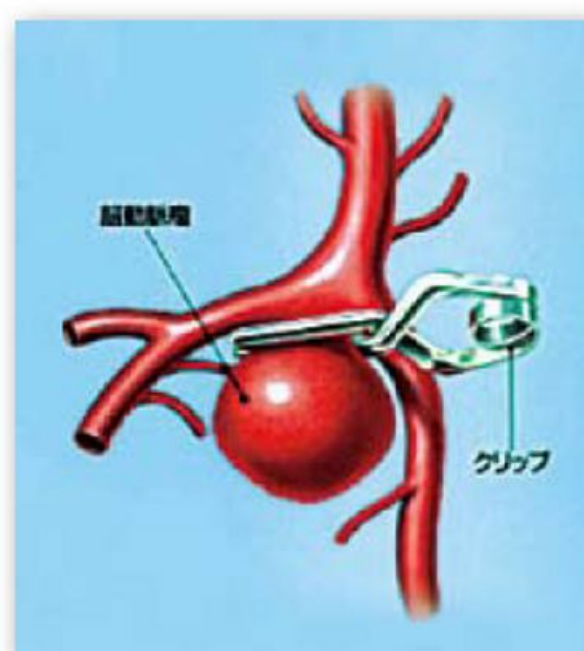
医療の話題 89 次ページへ続く→

Health topic 89

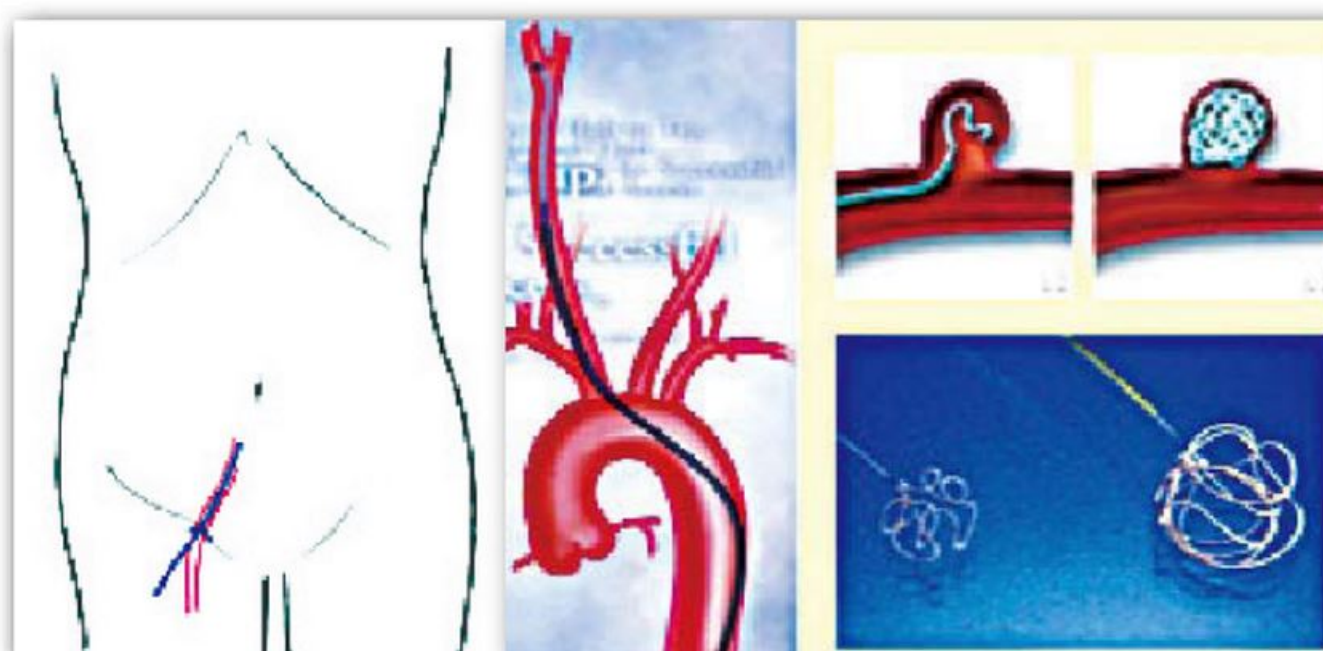
→医療の話題 89 前ページから続く



【図2】開頭クリッピング術 全身麻酔をかけた後、耳の前から前頭部を切開し、皮膚をめくってその下の頭蓋骨を一部外し、脳の隙間を分けて脳動脈瘤を露出、ここにクリップをかけます。



【図3】動脈瘤の根元にクリップをかけます。



【図3】右の大腿部から太いカテーテルをいれ、これを心臓を越えて脳血管まで進めていきます。そして動脈瘤の中にコイルを詰めていきます。



鼻中隔矯正術の所見

耳鼻咽喉科 宮原 伸之

Health topic 90

鼻は、私たち人間が呼吸をする上で、玄関口となる重要な部位です。呼吸するとき、ただ単に空気が入ったり出たりする通路ではなく、「吸気の温度・湿度を調整する」「異物の排泄・除去する」「粘膜免疫により生体を防御する」「においを感じる(嗅覚)」という役割を果たしています。鼻副鼻腔の疾患にかかると、これらの機能が障害されるだけでなく、鼻汁や鼻閉など不快な症状に悩まされることとなります。また、睡眠時無呼吸症候群を引き起こす原因にもなることがあります。

今回、鼻の代表的な疾患として、「鼻中隔湾曲症」と「アレルギー性鼻炎(肥厚性鼻炎)」に関して、病状と我々が行っている手術療法について述べたいと思います。

「鼻中隔湾曲症」

鼻中隔とは鼻内を左右に分けている壁のことで骨と軟骨からできています。10代前半ごろまで発育していくといわれています。程度の差はありますが、成人の60%以上の方に鼻中隔湾曲があると言われています。鼻中隔が大きく曲がっていると、空気の通り道が狭くなり、鼻閉を引き起こします。

「アレルギー性鼻炎」

アレルギー性鼻炎には季節によって症状が出現する「季節性アレルギー性鼻炎(花粉症)」と、1年を通じて症状が出現する「通年性アレルギー性鼻炎」があります。どちらのアレルギー性鼻炎もくしゃみ・鼻汁・鼻閉が3徴候です。

手術加療について

「鼻中隔矯正術」

大きく曲がった鼻中隔骨あるいは軟骨を切除します。切除範囲が大きい場合には、いったん切除した骨や軟骨に修正を加え、再び鼻内に挿入します。鼻

中隔湾曲が矯正されると鼻腔空間は拡大し鼻呼吸しやすくなります。

「レーザー手術(下鼻甲介粘膜レーザー焼灼術)」

アレルギー性鼻炎では、鼻内の粘膜のうち下鼻甲介という部位の粘膜が腫脹し鼻閉をきたします。この下鼻甲介の表面を炭酸ガスレーザーで焼灼することで粘膜の腫脹を軽減させることができます。レーザー手術は局所麻酔で行い、手術は片鼻につき数分程度で終了します。基本的には日帰り手術で、小児にも行うことが可能です。効果は数か月から数年とされており、繰り返し行うことも可能です。季節性アレルギー性鼻炎の場合、シーズン前に行えば、症状の発現を抑えることが期待できます。

「粘膜下下鼻甲介切除術」

下鼻甲介粘膜の中にある骨を切除することで、鼻腔形態を再構成し鼻の通りを良くします。骨は再生しないため、レーザー手術よりも鼻閉改善効果が長期間継続します。

「後鼻神経切断術」

レーザー手術や粘膜下下鼻甲介切除術は鼻汁にもある程度有効とされています。しかし、重症のアレルギー患者には鼻汁改善効果が乏しいです。そこで、鼻の奥にある鼻汁分泌に関わる神経(後鼻神経)の選択的切断を重症アレルギー性鼻炎患者に行っています。この手術は粘膜下下鼻甲介切除術と併用して行うことが多く、鼻閉や鼻汁、くしゃみに有効とされています。この手術を行う場合、我々の施設では全身麻酔で行っております。

これらの手術は年齢や個々の鼻内構造、症状の重症度によって決定しています。

医療の話題 90 次ページへ続く→

Health topic 90

→医療の話題 90 前ページから続く

写真の説明

アレルギー性鼻炎＋鼻中隔湾曲症症例

術前



術後



右鼻腔

左鼻腔

上段 2 枚（術前）：右鼻腔は下鼻甲介肥大にて狭く、左鼻腔は鼻中隔湾曲にて狭い。
下段 2 枚（術後）：鼻中隔矯正術＋両鼻粘膜下鼻甲介切除術後。両鼻腔スペースが拡大している。



Information 1

平成 28 年度地域医療連携室の実績報告

地域医療連携室 森定 ゆかり

当院は、地域医療支援病院です。地域医療支援として地域における医療の確保に必要な支援のため医療連携を行い、入院・通院されている方が安心できる医療が受けられ、快適な生活が送れるように保健・医療・福祉との連携を図っています。

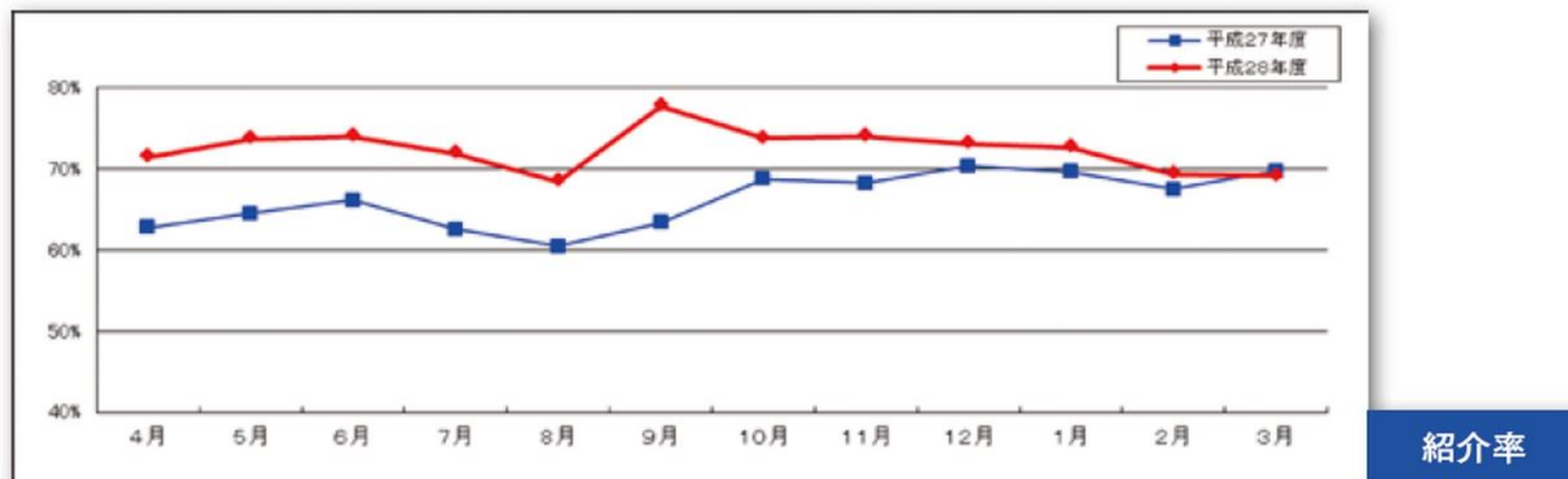
平成 28 年 9 月に、地域医療連携室がオープンカウンターに様変わりし、医療相談支援センター・がん相談支援センター窓口も設置し、来訪者等から好評との評価をいただいています。

1. 平成 28 年度地域医療連携室利用状況等

区分	単位	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	平成28年度												計(累計)
							4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
紹介患者数	件	6,445	8,196	8,694	7,988	8,320	631	716	768	671	677	662	657	676	623	591	625	635	7,932
逆紹介患者数	件	9,828	10,853	12,002	12,426	11,760	963	893	982	940	938	969	976	997	985	948	1,017	1,221	11,829
紹介率	%	48.0%	55.2%	53.1%	58.7%	66.1%	71.9%	73.7%	74.0%	71.9%	68.9%	77.8%	73.8%	74.0%	73.1%	72.7%	69.4%	69.2%	72.4%
逆紹介率	%	65.8%	73.2%	73.0%	91.4%	93.4%	109.1%	91.9%	94.8%	100.8%	94.9%	113.9%	109.7%	109.2%	115.6%	116.8%	112.9%	133.2%	108.0%
紹介医療機関数	件	-	-	2,244	2,333	2,340	198	226	230	203	218	231	210	215	190	207	200	229	2,557
セカンド オピニオン	受入	件	4	9	2	3	5	1	1	1	0	3	1	3	0	1	0	0	11
	紹介	件	17	30	17	17	18	0	2	3	1	2	3	5	3	3	2	2	29
がん診療拠点病院加算	件	102	277	273	246	312	29	23	32	30	28	30	25	23	22	20	24	32	318
地域医療支援病院加算	件	5,700	6,468	7,011	7,589	7,739	622	599	655	622	651	625	650	601	590	662	647	687	7,611
がん治療連携計画策定料	件	28	29	13	13	15	3	1	2	0	5	0	1	1	3	1	4	1	22
がん患者リハビリテーション料	人/U	-	77/1516	235/2255	276/2316	245/2337	16/225U	17/202U	14/203U	15/159U	27/214U	26/304U	20/248U	29/314U	23/236U	26/205U	31/365U	26/299U	270人/2974U

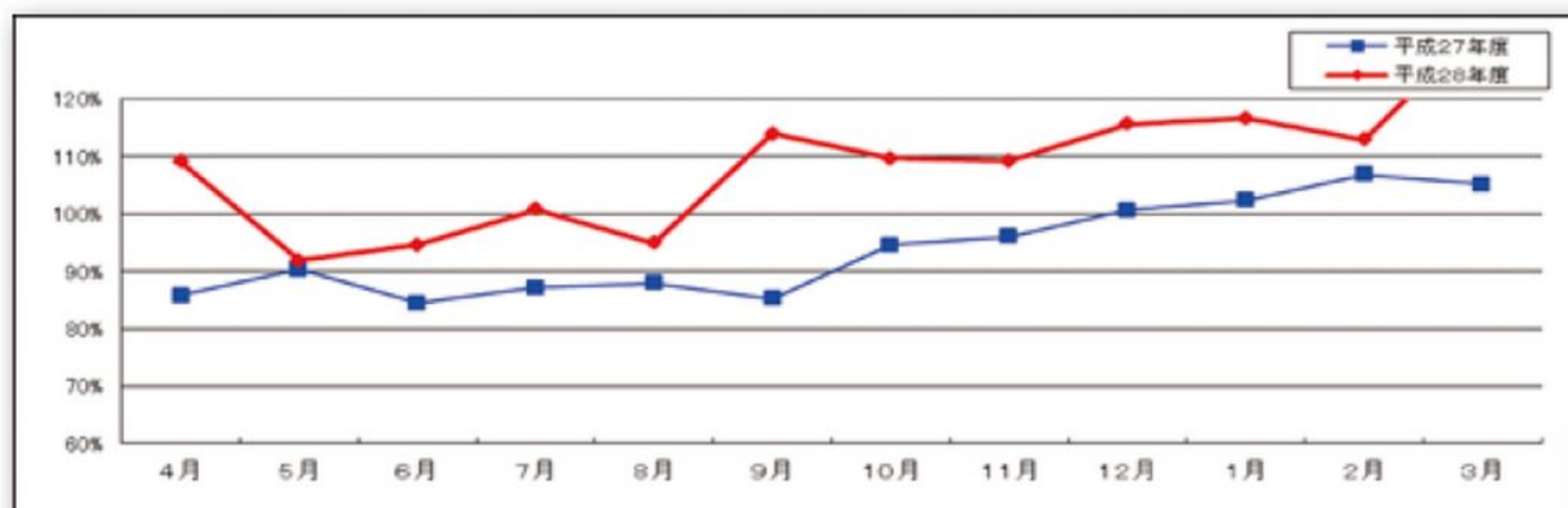
【地域医療支援病院の新指定要件】①②③のいずれかを満たすこと

①紹介率80%以上 ②紹介率65%以上かつ逆紹介率40%以上 ③紹介率50%以上かつ逆紹介率70%以上



次ページへ続く→

→前ページから続く



逆紹介率

2. 紹介元・逆紹介元医療機関

平成28年度の紹介受入・他院紹介医療機関状況です。

期間：2016/04/01～2017/03/31

医療機関別患者数(紹介受入)				医療機関別患者数(他院紹介)			
	小計		小計		小計		小計
1 東広島記念病院	665	26 広島県立障害者リハビリテーションセン	111	1 本永病院	1005	26 いまじょうクリニック	175
2 本永病院	548	27 福富内科外科医院	105	2 井野口病院	869	27 加藤耳鼻咽喉科	174
3 井野口病院	526	28 すぎた皮膚科アレルギー科	102	3 広島大学病院	562	28 安田病院(竹原)	172
4 東広島市福祉部健康増進課	486	29 まきだクリニック	99	4 のぞみ整形外科クリニック	557	29 県立広島病院	171
5 のぞみ整形外科クリニック	336	30 たにぐち脳神経外科クリニック	97	5 東広島記念病院	443	30 なんぶ内科医院	165
6 くはにしろ眼科・内科クリニック	262	31 川中皮フ科形成外科	96	6 西条ときわクリニック	431	31 まきだクリニック	164
7 松林レディースクリニック	223	31 山本内科医院	96	7 八本松病院	404	32 福富内科外科医院	163
8 みやわき耳鼻咽喉科クリニック	220	31 いまじょうクリニック	95	8 西条中央病院	399	33 遠賀信原医院	158
9 西条ときわクリニック	206	34 よこやま産婦人科	92	9 木阪病院	391	34 久芳診療所	155
10 八本松病院	195	34 寺家内科クリニック	92	10 下山記念クリニック	347	35 すぎた皮膚科アレルギー科	153
11 さえき医院	183	36 東広島地区医師会学校心療内科定常委員会	90	11 松林レディースクリニック	344	36 高橋ホームクリニック	153
12 おかべ皮膚科	181	37 アソカの園武島医院	87	12 さえき医院	331	37 藤原医院(東広島市高屋町)	149
13 西条中央病院	178	38 高橋ホームクリニック	86	13 みやわき耳鼻咽喉科クリニック	301	38 なかた内科医院	147
13 下山記念クリニック	178	39 遠賀信原医院	85	14 広島平和クリニック	284	38 たにぐち脳神経外科クリニック	147
15 かとう小児科アレルギー科	159	39 なかた内科医院	85	15 くはにしろ眼科・内科クリニック	280	40 前田医院	145
16 広島大学病院	155	39 藤原医院(東広島市高屋町)	85	16 おかべ皮膚科	273	40 山本内科医院	145
17 本田クリニック	146	42 藤原内科医院	84	17 サンクリニック(東広島市)	244	42 川中皮フ科形成外科	143
18 木阪病院	137	43 久芳診療所	82	18 ゆかや脳神経外科クリニック	231	43 広島市立広島市民病院	142
18 サンクリニック(東広島市)	137	44 おかだ内科	81	19 三浦医院	226	44 かとう小児科アレルギー科	139
20 加藤耳鼻咽喉科	135	45 安田病院(竹原)	77	20 マイククリニック	223	45 アソカの園武島医院	138
21 マイククリニック	134	46 なんぶ内科医院	73	21 本田クリニック	215	46 やまね内科循環器クリニック	136
22 県立安芸津病院	129	47 松田医院(八本松)	71	22 広島県立障害者リハビリテーションセン	207	47 寺家内科クリニック	136
23 こまざわ小児科	119	48 ゆかや脳神経外科クリニック	70	23 県立安芸津病院	206	48 よこやま産婦人科	134
24 三浦医院	117	49 おおもり整形外科	68	24 小西脳外科内科医院	195	49 石井医院	133
25 小西脳外科内科医院	113	50 土肥整形外科病院	67	25 藤原内科医院	178	50 おかだ内科	128

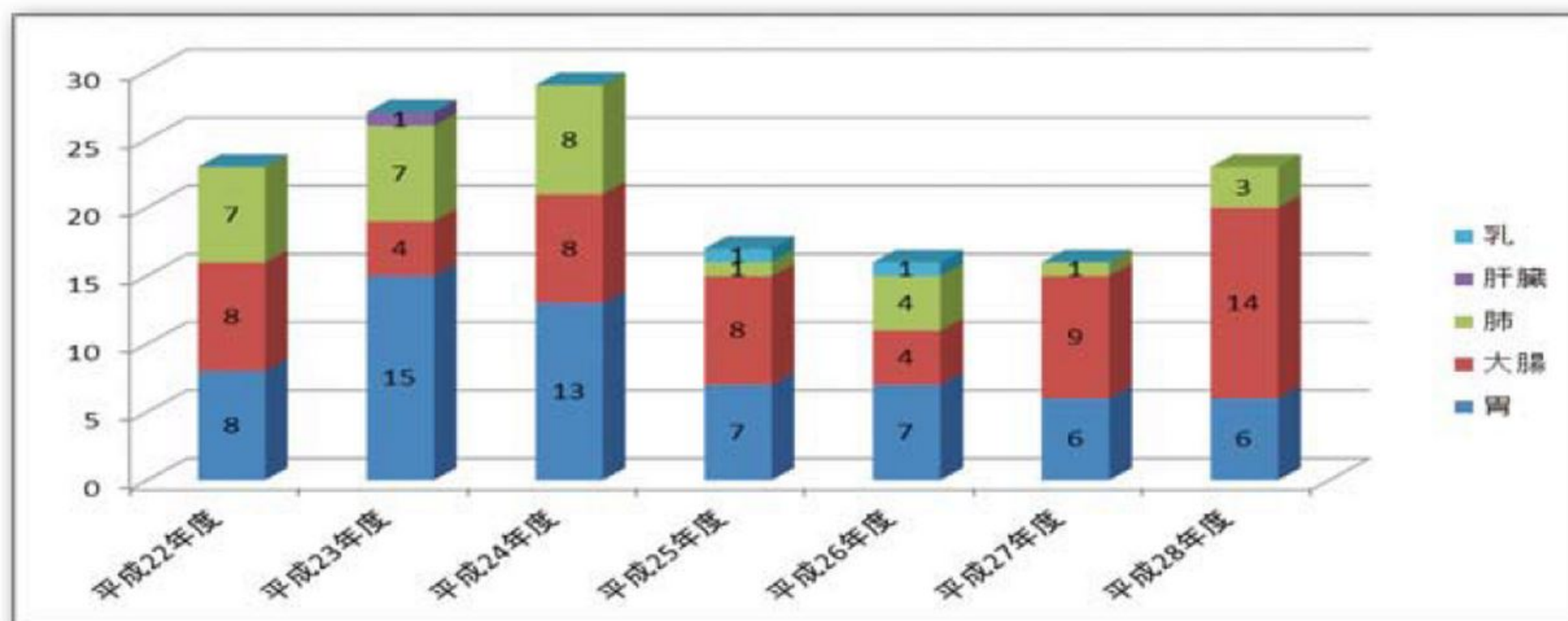


3. 地連パスの実績報告について

現在、地域連携パスにおいては、5大がん（胃・大腸・肝・肺・乳）と脳卒中、大腿骨頸部骨折心筋梗塞PCI後を運用しています。実績は、以下の通りです。

【がん地連パス】平成22年6月から運用

連携登録病院：61施設



【脳卒中地連パス】平成22年10月より運用

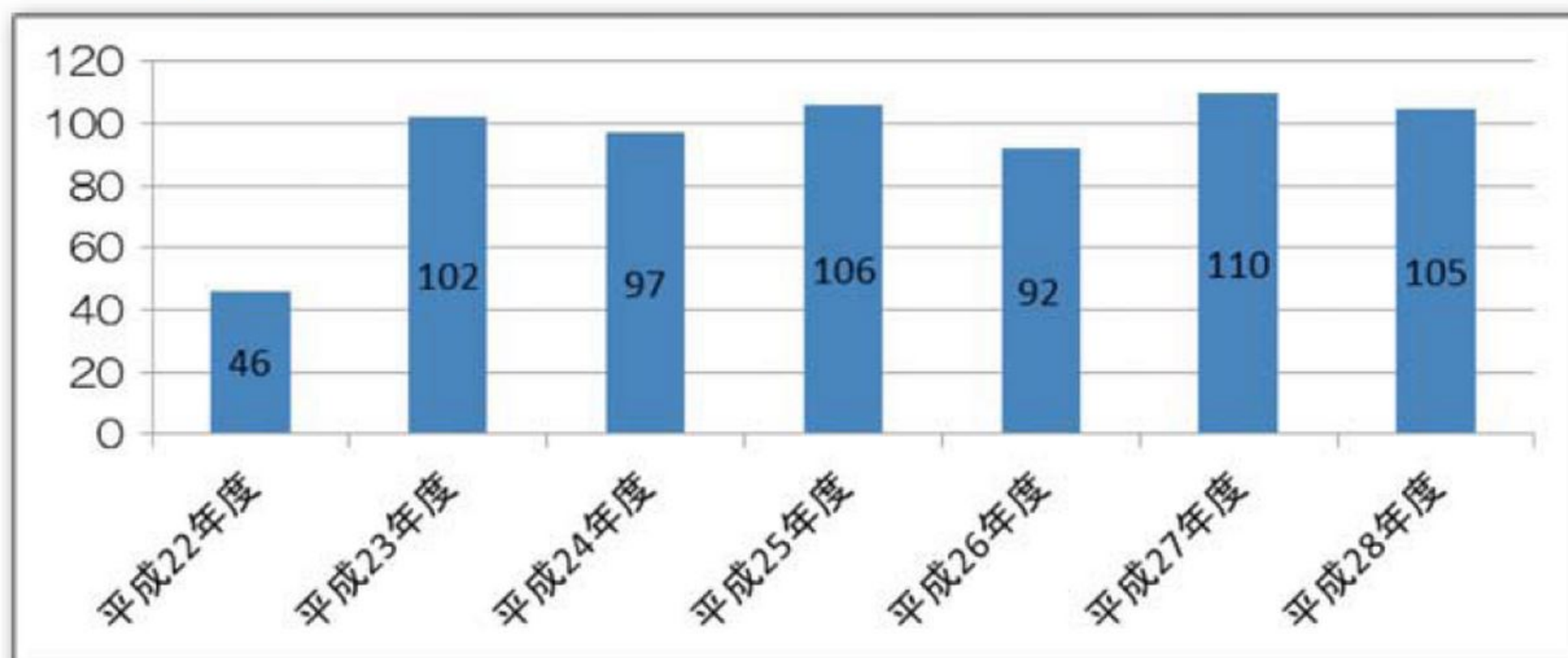
連携病院：木阪病院 井野口病院 西条中央病院 本永病院 安田病院 呉記念病院康成病院

広島県立障害者リハビリテーションセンター 広島市立リハビリテーションセンター病院

西広島リハビリテーションセンター病院 JR広島病院 瀬野白川病院

平成28年～ 八本松病院 県立安芸津病院

計14施設



次ページへ続く→

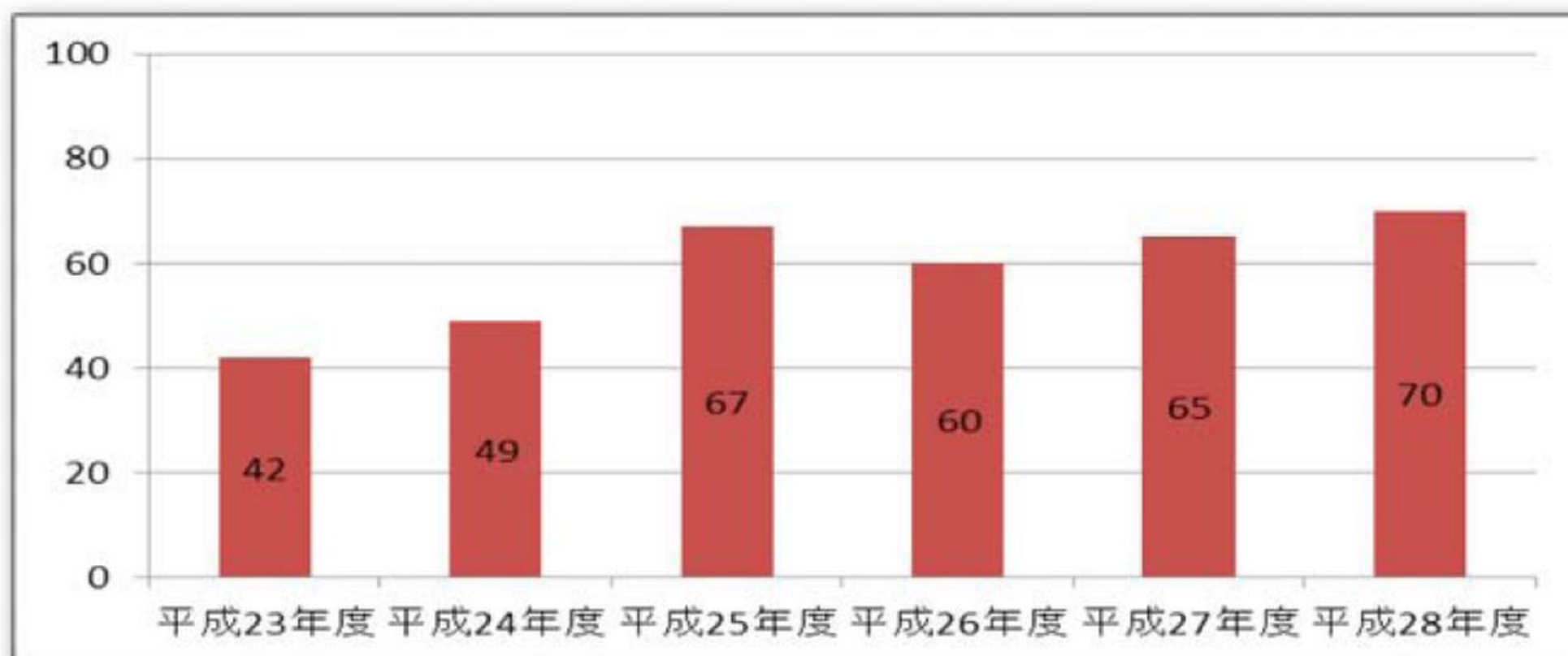
→前ページから続く

【大腿骨頸部骨折地連パス】平成23年7月より運用

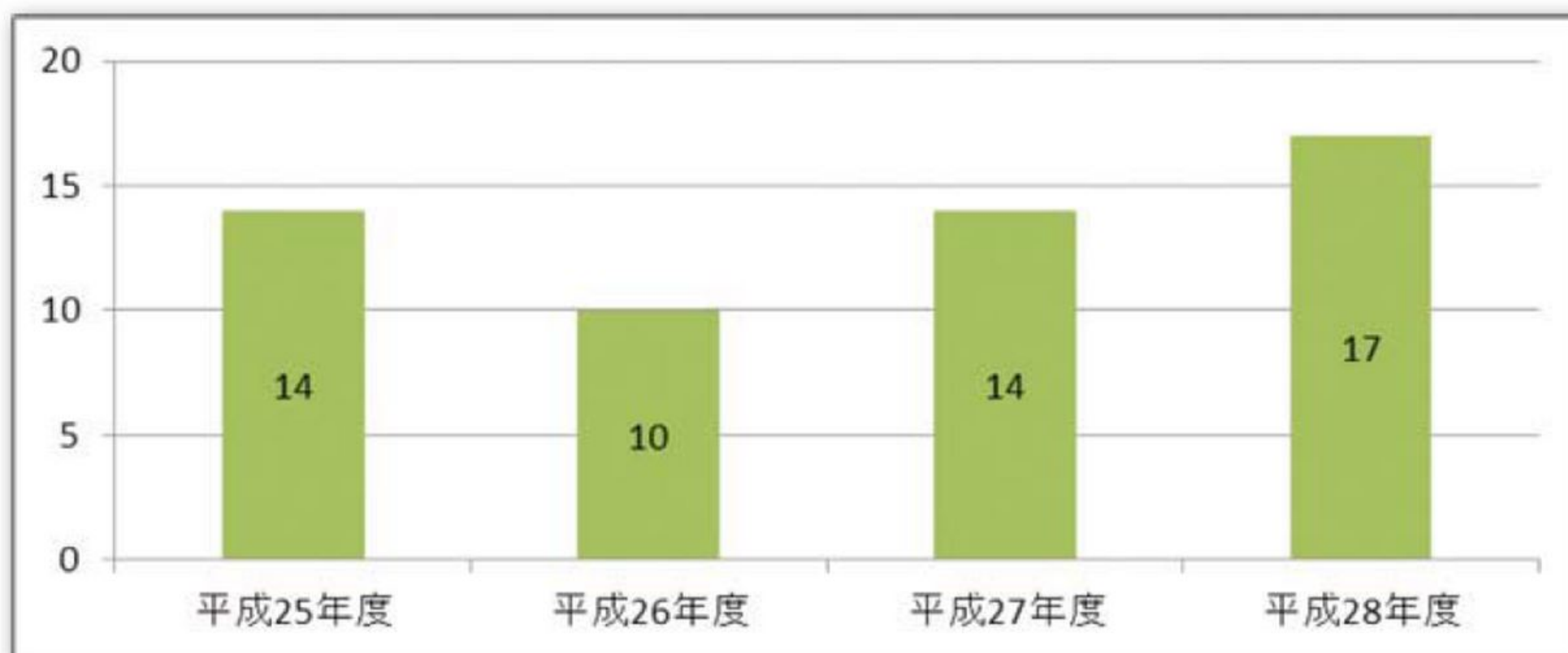
連携病院：木阪病院 井野口病院 西条中央病院 八本松病院

平成28年～ 広島県立障害者リハビリテーションセンター

計5施設



【心筋梗塞PCI後地域連携パス】平成25年6月より運用



【在宅がん緩和ケア地域連携パス】平成28年9月より運用

地域医療連携室内での人的な課題もありますが、今後も当院が地域医療支援病院としての役割を担うためには、皆様のご協力が必須となりますので宜しくお願い致します。



Information 2

第114回日本内科学会総会・講演会

医学生・研修医の「日本内科学会ことはじめ2017東京」優秀演題賞受賞 「透析患者の僧帽弁近傍を起源とし急速に増大した乾酪様石灰化病変に対する1手術症例」

初期研修医 清水 大輔

循環器内科 小野 裕二郎、原 幹、城 日加里、小出 真一郎、對馬 浩、東 昭史

心臓血管外科 森田 悟、佐藤 克敏、江村 尚悟

4月14日(金)～16日(日)に東京国際フォーラムで、第114回日本内科学会総会・講演会が開催されました。その中で「日本内科学会ことはじめ2017東京」に参加し、「透析患者の僧帽弁近傍を起源とし急速に増大した乾酪様石灰化病変に対する1手術症例」の演題でポスター発表を行いました。

今回の発表は、定期検査で偶然発見された僧帽弁の腫瘤に対し外科的切除を行い、病理診断でCalcified amorphous tumor(CAT)という稀な心臓内非腫瘍性病変の確定診断に至った症例について、症例報告および内科的考察を行いました。

会場では、循環器領域に限らず、内科領域全体にわたる発表や講演を聞くことができ、とても勉強になりました。同じセッションの中にも、素晴らしいポスターや興味深い発表が多くあり、その中で優秀演題賞をいただくことができたことは、とても光栄に思います。ご指導いただいた先

生方に、深く感謝いたします。ありがとうございました。

当院での初期臨床研修も一年が過ぎましたが、院内での充実した研修に加え、多くの学会や勉強会に参加することができました。その中でも循環器内科の学会には二度も参加させていただき、循環器疾患について興味・関心が深まりました。その際に、循環器内科の先生方大変お世話になり、また、日々の研修でも積極的に診療に参加させていただいていたということもあり、この度の発表につながりました。

今回の学会参加では、他院の研修医の仕事ぶりをうかがい知ることもでき、残り一年間の臨床研修のモチベーションも上がりました。すでに今秋にも学会発表の予定があるのですが、今後も学会や勉強会に積極的に参加し、さらに充実した研修にしていこうと思います。



初期臨床研修医 奥田 康博

皆様、はじめまして。研修医1年目の奥田康博と申します。平成29年に広島大学医学部を卒業し、4月より東広島医療センターで研修させていただくことになりました。

私がここ東広島医療センターに興味を持ち始めたのは、大学での実習で訪れたのがきっかけでした。初めて病院に入ったときは、自分が考えていたよりもかなりきれいな病院で驚いたことを覚えています。しかし、それよりも驚かされたのは、各科の先生方、さらには他科の先生方、コメディカルの皆様方とが、非常に近い距離で業務をなさっていたことでした。こと研修医に至っては、様々な科の先生にも気軽に相談でき、また声をかけていただいているような場面を何度も拝見しました。私もこのような環境で研修を行うことができれば、自分の理想とする医師により近づけるのではないかと思います、この病院を志望するに至りました。

次に、少し自己紹介をさせていただきます。私の生まれは三重県の伊勢市という町で、広島大学入学までずっと三重から出ずに育ってきました。自然の多い土地で育ったせいか、性格はおっとりしている方であり、目立つことはあまり得意ではありません。人と話すことは好きですが、どちらかというと

話を聞く方が好きなのだと思います。大学時代は卓球部に所属し、6年間部活を続けました。その他のスポーツはあまり経験がありませんが、色々と挑戦してみたいとは思っているので、気軽に誘っていただけると嬉しいです。趣味としては漫画を読むこと、それと、大したものを作れませんが、料理を作るのも好きです。私の育った伊勢市には、「お伊勢さん」で有名な伊勢神宮があります。伊勢神宮は、日本神話の神である天照大神がまつられている神社で、自然豊かで神秘的なところですよ。伊勢神宮の前にはおかげ横丁という、お伊勢参りが盛んであった江戸から明治期の伊勢路の建築物を再現した通りで、食べ歩きもできて楽しいです。非常にいいところだと思うので、皆様よろしければお伊勢参りがてら三重に遊びに来ていただけると嬉しいです。ちなみに写真は伊勢神宮、卒業旅行のイタリアでの1枚、実家にいる飼犬のレオ君です。

まだ医師として働き始めて1か月も経っていない未熟者であり、皆様方には大変ご迷惑をおかけすることも多いとは思いますが、一步ずつ確実に成長していきたいと思っておりますので、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。





初期臨床 研修医挨拶

2

初期臨床研修医 屋敷 成美

はじめまして。研修医一年目の屋敷成美と申します。地元は東広島市安芸津町で、高校は呉三津田、大学は愛媛大学を卒業しました。呉も愛媛も過ごしやすいく所でしたが、やはり幼少期から慣れ親しんだ東広島には愛着があり、この土地に戻り研修医として働けることをとても嬉しく思っております。

私が東広島医療センターを志望した一番の理由は、病院見学で研修医の方々がとてもいきいき働いていらっしゃると感じたからです。きっと先生方や医療スタッフの皆様から温かくご指導いただける環境にあるからだろうと思いました。実際に私も四月から働き始め、右も左も分からずご迷惑をおかけしてばかりですが、たくさんの方々に支えられていることを実感しております。この病院に来ることができて良かったと改めて思いながら、様々なことを学ばせていただき日々感謝の気持ちでいっぱいです。早く成長して、皆様のお手を煩わせることが今より少なくなるように頑張りたいと思います。

大学生活についてですが、私はダンス部と合唱

部に所属していました。ダンスは元々好きだったのですが、合唱の方は歌うことに苦手意識があり、指導してもらいたいという思いで入部しました。結局六年間練習しても周りのレベルには到底及びませんでしたが、苦手なことをそのままにせず挑戦できて良かったと思っています。また、どちらも大人数で息を合わせてステージを作る部活なので、チームワークがいかに大切かということを学びました。この経験を今後もち、医療従事者の方々と患者さんと良好な関係を築いて働いていきたいです。

そして写真は三枚掲載させていただきました。ダンス部のステージ後と、卒業旅行で行ったベトナム、アメリカで撮ったものです。ちなみにアメリカの写真には、同じく研修医一年目の平野さんも一緒に写っています。

まだ至らない点が多く未熟な私ですが、精一杯努力して皆さんのお役に立てるようになりたいと思います。これから二年間、どうぞよろしくお願いいたします。



初期臨床研修医 金子 賢太郎

みなさま、初めまして。平成29年に愛媛大学医学部を卒業し、4月から東広島医療センターで研修させて頂いております、初期臨床研修医1年目の金子賢太郎と申します。私は筑波大学理工学群社会工学類(以前は第三学群社会工学類と呼ばれていました)で社会経済を統計モデルを用いて解析する研究をしておりました。大学院に進む予定であったのですが、再度これからの人生を考え直すチャンス进行いただき、学部卒業後は愛媛大学医学部に再入学いたしました。私は生まれも育ちも愛媛県松山市ですが、愛媛大学に在籍中、わけあって2週間に一度以上は広島県にお邪魔しておりました。その縁もあって、こちら東広島医療センターでの研修を希望し、研修をさせて頂くこととなりました。見学の際にスタッフのみなさんがとても和やかな雰囲気でお働かれておりました、患者さんもゆったりとされ

優しい方がたくさんいらっしゃることもあって地元のような安心感があり、ここで働くことで地域の方に安心して暮らしていただけるようなはたらきがしたいと思ったことを覚えております。

私事ではあるのですが、私は日本酒が好きでいろいろな地域の日本酒を飲んで旅行をするという趣味があり、広島県の中でも特に東広島市は日本酒づくりが盛んで、大変興味深いところでもあります。ぜひ日本酒好きな方はいっしょに飲みに行ってくださいませとうれしいです。他にもダイビングやバイクを趣味としております。下の写真は小笠原諸島でダイビングをした時のものです。

まだまだ分からないことが多く、ご迷惑をおかけすることも多々ありますが、日々一歩ずつ前進し、みなさまのお役に立てるようがんばってまいります。どうぞよろしくお願いいたします。





初期臨床 研修医挨拶

4

初期臨床研修医 谷本 将一

皆様はじめまして。臨床研修医1年目の谷本将一と申します。今年広島大学を卒業し、この春よりここ東広島医療センターで研修させていただいております。

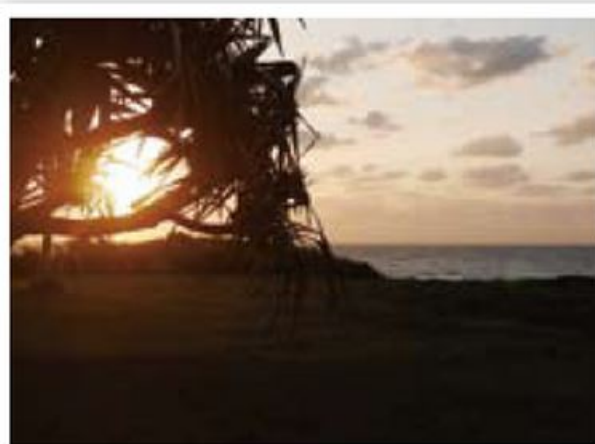
私はここ東広島医療センターが非常に好きです。ここには私たち未熟な研修医を優しくご指導してくださる先生方やスタッフの方がたくさんいらっしゃいます。病院は新しく、きれいな自然に囲まれており、心落ち着く空間を私に提供してくれます。この春より新しく寺家駅もでき、西条・広島へのアクセスも非常に便利なものとなりました。「なんで東広島？」と聞いてくる知り合いにはいつも「そんなに虫が嫌いか？」と返すばかりです。確かに、ここは虫が多いです。

そんな自然豊かな町に来た私ですが、趣味はサイクリングやドライブ、写真を撮ること、スポーツであれば野球、バドミントン、スキーです。Anchorのクロスバイクで家の周りをぶらぶらしたり、車で山から海までいろいろな自然を巡ったり夜景を見に

行ったりと、のんびり過ごしています。そこで出会った景色などを写真に収めるのも好きなので、下には自分のお気に入りの写真を適当に載せました。特に猫の写真が好きです。とある町の川沿いをサイクリングしているとき、ベンチで休んでるところに出会いました。少しでも心が安らげば幸いです。

最近、職場で気合いを入れて精一杯頑張っています。実際に働き始めてからまだそれほど経っていませんが、自分に合った環境で充実した職場生活を送ることができています。日々わからないことに直面していますが、先生・スタッフ方々のご指導のおかげで少しずつですが成長できています。これからもどうかご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いします。

※写真:私が写っている写真は、医学生の時夏にグラーツに留学したとき撮った写真です。郊外にある山の頂上付近で、牛に囲まれての一枚です。



初期臨床 研修医挨拶

5

初期臨床研修医 池尻 直人

初めまして。初期臨床研修医1年目の池尻直人です。徳島大学を卒業し、この四月から東広島医療センターで研修医として働いています。どうぞよろしくお願いいたします。

まずは自己紹介をさせていただきます。出身は東広島市高屋町です。高屋東小学校、高屋中学校、近畿大学附属東広島高校、徳島大学を卒業し、今に至ります。大学時代は水泳部に所属していました。趣味は魚釣りとトライアスロンです。広島でも徳島でも釣り漬けの毎日を送ってきました。

僕が、当院での研修を希望した理由は、二つあります。一つ目はこの病院はとても雰囲気がよく、医療スタッフがいきいきと働いている姿を見たからです。二つ目は、自分が生まれ育った東広島に少しでも恩返しをしたいと思ったからです。これまで自分を育ててくれたこの街にはとても愛着があります。今はまだ覚えること、学ぶことばかりですが、この二年間で少しでも恩返しができたらと考えています。

四月から研修がスタートし、一日一日があっという間に

過ぎていきます。少しでも早くこの病院の力になれるように、また東広島の皆様に恩を返せるように日々精進していきたいと思っています。これからもご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。



※写真：写真は実家のアイドル犬ポポ、水泳部の写真、徳島の日和佐で参加したトライアスロン、雷魚です。

初期臨床 研修医挨拶

6

初期臨床研修医 平野 志歩

皆様、初めまして。初期臨床研修医1年目の平野志歩と申します。3月に愛媛大学を卒業し、4月から東広島医療センターで働かせていただくこととなりました。

私はこの病院から車で40～50分走ったところにある竹原市出身です。竹原市は気候の良いのんびりとした町並みの綺麗なところですが、人口26000人程度の小さな市なので、竹原からすると東広島というのはとても大きな街で、小さい頃は映画を見るのも西条に来了ました。また、中高は西高屋にある県立広島中・高等学校に通ったので、東広島はとても馴染みのある土地です。そんな東広島の良いところは、若い人が多く活気にあふれていて、穏やかで優しい地域性だと思っています。このような土地で働き、医療に携われることを幸せに思います。実際に働き始めてみて、はじまったばかりでわからないことだらけですが、上級医の先生やコメディカルの方々からたくさんのご指導を頂き、自分なりにできることを探し、充実した日々を送らせているなと感じています。

写真はバリ島のタナロット寺院、NYで観たCATS、フ

ロリダのディズニーワールドで撮影したものです。海外旅行が好きで、色々な国に行くことが夢です。おすすめの国や地域があれば、ぜひ教えてください。

2年間で多くのことを学び、少しでも東広島の医療に貢献できるようにがんばりたいと思いますので、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。





初期臨床 研修医挨拶

7

初期臨床研修医 野村 有沙

初めまして、研修医1年目の野村有沙と申します。今年の3月に広島大学を卒業し、4月から東広島医療センターで2年間の研修をさせて頂くことになりました。私は生まれも育ちも広島市なのですが、縁があって東広島市で働くことになりました。ぜひ東広島のことを色々と教えていただけると嬉しいです。どうぞ宜しくお願い致します。

私が東広島医療センターを実習先を選んだ理由はなんとしても病院全体の雰囲気がよかったところです。病院は新しくとてもきれいであり、先生方やスタッフの皆さまの明るい雰囲気もとても魅力的でした。また実習でお世話になった時は、先輩研修医をはじめ沢山の先生方に丁寧に教えていただいたことも印象的でした。4月から始まった研修は覚えることも多く何もできないことに落ち込むこともあります。先生方のご指導のおかげで少し

ずつですが成長を感じています。

次に私の簡単な自己紹介をさせていただきます。私は広島生まれ広島育ちですので、お好み焼きがとても大好きです。毎日お好み焼きでもいいくらい大好きなので、東広島で美味しいお好み焼き屋さんがあればぜひ教えてください。また大学時代はランニングサークルに入っており、小さな大会からフルマラソンまで広島で開催されているものには色々と参加してきました。走る関係のイベントがありましたら、是非声をかけていただけると嬉しいです。

まだまだ分からないことばかりでご迷惑をおかけすることもたくさんあると思いますが、この2年間で充実したものにするためにも精一杯がんばりますのでご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。



人事異動

採用 転入



H29.5.1
皮膚科レジデント
芦澤 慎一



H29.7.1
産婦人科医師
山本 弥寿子

退職

H29.4.30 皮膚科レジデント 天野 愛純香

H29.6.30 産婦人科医師 関根 仁樹

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 岸本 瑠衣	午前 山崎 由紀子	午前 岸本 瑠衣	午前 小出 純子	午前 小出 純子
		午後 小出 純子	午後 岸本 瑠衣		午後 山崎 由紀子	午後 岸本 瑠衣
	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	佐藤 彩加	入福 泰介	有馬 隆弘		入福 泰介
	血液内科		栗屋 忠祐		今川 潤	栗屋 忠祐(予約再診のみ)
	神経内科	北村 樹里 琴崎 哲平	琴崎 哲平 末田 芳雅	末田 芳雅 琴崎 哲平	末田 芳雅 北村 樹里	北村 樹里 末田 芳雅
	呼吸器内科	村上 功 宮崎 こずえ 小川 喬史 下地 清史	重藤 えり子	下地 清史 宮崎 こずえ	小川 喬史 重藤 えり子 村上 功	宮崎 こずえ 村上 功 小川 喬史 下地 清史
	循環器内科	東 昭史 原 幹 城 日加里 對馬 浩	小出 真一郎 小野 裕二郎	小野 裕二郎 東 昭史	原 幹 城 日加里 小出 真一郎	對馬 浩 小野 裕二郎 城 日加里
	小児科	上野 哲史 原 香住 出雲 大幹	下田 浩子 出雲 大幹 熊田 寛子	岡田 泰之 原 香住 熊田 寛子	上野 哲史 原 香住 熊田 寛子	下田 浩子 岡田 泰之 出雲 大幹
	外科	池田 昌博 宮本 和明 井上 雅史 第2・4唐口 手術日	高橋 忠照 貞本 誠治 豊田 和広 大森 一郎 下村 学 第1・3・5井上/第2・4竹元	高橋 忠照 貞本 誠治 宮本 和明 第1・3・5唐口/第2・4井上 手術日	豊田 和広 大森 一郎 第1・3・5竹元/第2・4下村 江村 尚悟 手術日	高橋 忠照 貞本 誠治 池田 昌博 下村 学 竹元 雄望 唐口 実
	ストーマ外来	ストーマ外来は、第1、2、3水曜日及び第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 渋谷 早俊 宇治郷 裕樹 手術日	今田 英明 宇治郷 裕樹 手術日	岸 和彦 渋谷 早俊 手術日	岸 和彦 宇治郷 裕樹 手術日	今田 英明 渋谷 早俊 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	柴田 諭明 原 洋明	柴田 諭明 原 誠	手術日	柴田 諭明 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 芦澤 慎一	間所 直樹 芦澤 慎一 手術日	間所 直樹 芦澤 慎一	金本 麻裕 第1・3・5芦澤/第2・4間所	間所 直樹 芦澤 慎一 手術日
	眼科(休診)					
	緩和ケア外来	上杉 文彦(午前のみ)			上杉 文彦(午前のみ)	
2階	消化器内科	濱田 博重 石垣 尚志 井川 敦	苗代 典昭 大原 英司	濱田 博重 石垣 尚志	井川 敦 苗代 典昭	苗代 典昭 大原 英司
	脳神経外科	勇木 清隆 貞友 陽元 清水 陽元	手術日	清水 陽元 大西 俊平	勇木 清隆 貞友 健司	大西 俊平 原 健司
	心臓血管外科	森田 悟	手術日	佐藤 克敏 江村 尚悟	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	午前 宮本 伸之 竹本 浩太	大久保 剛 宮原 伸之	大久保 剛 竹本 浩太	担当医 (※手術のため緊急紹介患者のみ8:30~9:30まで)	手術日
		午後 担当医(予約のみ) 手術日	担当医(予約のみ)	(予約のみ) 大久保/宮原	手術日	(予約のみ)午後1時~ 大久保/宮原
	歯科	應原 一久	加治屋 幹人		松田 真司	宗永 修一
	泌尿器科	藤原 政治 正路 晃一	藤原 政治 正路 晃一	藤原 政治 正路 晃一	藤原 政治 正路 晃一	手術日
	産婦人科(予約制)	手術日	兒玉 尚志 坂手 慎太郎 花岡 美生	手術日	兒玉 尚志 坂手 慎太郎 甲斐 一華	兒玉 尚志 花岡 美生 山本 弥寿子

【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療いたします。

歯科(入院応需)は随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8:30から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。)



■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

〒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/>

Webからは 東広島医療センター

検索

TEL082-423-2176 FAX082-422-4675