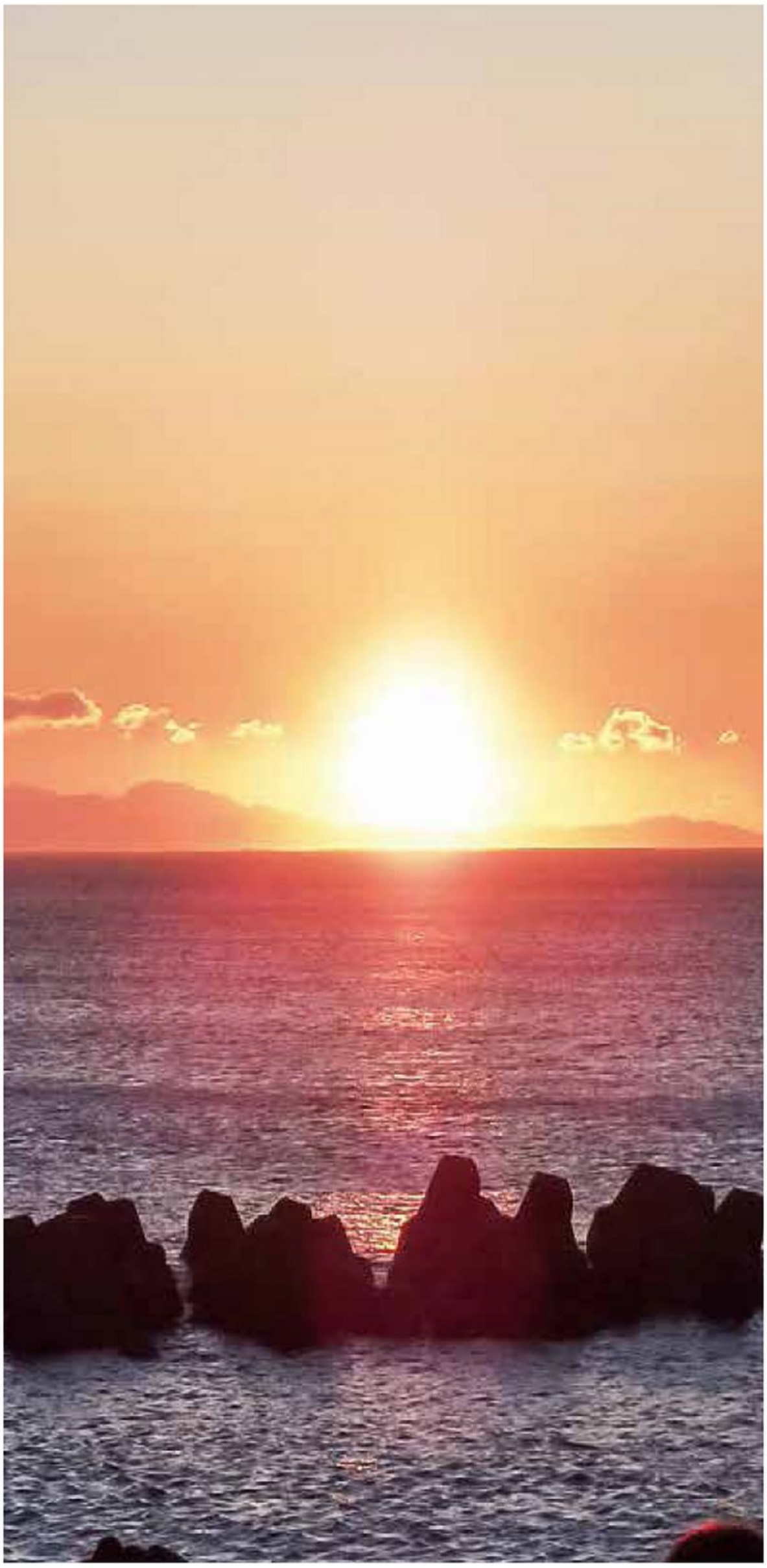
東広島医療センター NEWS Higashihiroshima Meical Center News

大沢田（おおぞうた）

令和2年
新年号
vol. 135

大沢田とは？

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。



TOPIC

新年を迎えて
院長　勇木　清

心肺運動負荷試験（CPX）について
循環器内科　東　昭史

第15回中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会を終えて
看護部長　井原　光枝

米国消化器病学会週間2019に参加して
消化器内科　南　智之

職場紹介（1病棟）
1病棟師長　中村　翔

CONTENTS

新年を迎えて …… 2
【医療の話題113】心肺運動負荷試験（CPX）について …… 3
【医療の話題114】左心耳と経食道エコー検査 …… 4
第15回中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会を終えて …… 5
東広島市立中央図書館 医療講演会 “人はなぜがんになるのか” …… 6
緩和ケア研修会 …… 7
MRIバージョンアップ …… 8
女性のがんに強い病院全国ランキングで、東広島医療センターは、乳がん部門5年生存率、全国8位と掲載 …… 9
米国消化器病学会週間2019に参加して …… 10
国立病院総合医学会 …… 11～13
火事だ――――――――――――!!! …… 14
職場紹介（1病棟） …… 15
人事異動 …… 15

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
https://higashihiroshima.hosp.go.jp/
発行責任者:事務部長　野村　哲朗

新年を迎えて

院長　勇木　清

謹んで新年のお祝いを申し上げます。

旧年中は当院へのご支援ご厚情を賜り深く感謝申し上げます。

昨年のカープはリーグ4連覇を逃しましたが、ラグビーワールドカップ2019日本大会では、日本チームの活躍のみならず、ラグビーの面白さに全世界が熱狂しました。

私が卒業した福山誠之館高校では毎年クラス対抗スポーツの一つとしてラグビーの試合もしていました。ノックオンとスローフォワードくらいしかルールも分からず参加していましたが結構楽しんだものでした。ただ、優秀なレフリーがいないためか、若さゆえ、熱いスポーツの戦いがお粗末な喧嘩になったこともありました。ルールの厳守と審判への信頼の上に成り立つスポーツであると改めて惚れ直しました。

ただ脳神経外科医である私としては、スポーツにおける脳への影響が心配でなりませんでした。特にプロどうしのあの激しいぶつかり合いによる小さな脳へのダメージの蓄積が心配です。しかし長い伝統がその不安を払拭し、元気に応援する先輩が心配ご無用と言っているようにも思いました。日本チームが掲げた“ワンチーム”の精神を多くの方が称えました。

さて、ここへきて地域における医療のワンチームが強く叫ばれるようになりました。この原点のキーワードは『地域包括ケア』です。日本は超高齢化・人口減少・過疎化が大きな問題となっており、地域ごとに完結できる医療・介護・福祉の重要性から政治も行政もその方向で進んでいますが、地域で医療を完結させる、すなわち各病院がワンチームになることは容易ではありません。

このため、厚生労働省は三位一体の改革と呼んで、「地域医療構想」、「医師の確保および偏在解消」、「医師等の働き方改革」を掲げており、中でも最も改善の遅い「地域医療構想」に対し、公立・公的病院の統合編成対象として全国424病院の名前を公表しました。地域医療構想では、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の４つの医療機能ごとに、将来の医療需要を推計し、病床の機能分化・連携を進め、2025年の医療需要と病床の必要量を推計しその目標としています。

地域の各病院が協力し合い、今後どうしていくかを解決しなければなりませんが、簡単にはうまくいくはずがありません。背景には全国で急性期・高度急性期とされる入院病床が約75万床ありますが、2025年くらいまでには、22万床削減して53万床くらいにすることを目標にしているためです。広島県では高度急性期・急性期病床は現在約17800床あり、12100床くらいにすることを目標にしています。

どの病院も地域のため患者さんのため、そして病院機能維持のため頑張っています。国も財政が破たんすると元も子もないのも理解できますが、「人の命か国の命か」と揶揄する人もいます。多くの医療の難題を抱えています。

当院は広島中央医療圏の中核病院として今後も急性期医療を担っていくことが使命とされており、その機能を果たすためにも地域の医療機関や患者さんのご協力を得ながら、さらにその機能を充実させて行きたいと考えています。

寒い日が続きますが、2020年が皆様の健康とより良い年であることを祈念して新年のご挨拶とさせていただきます。

Medical Subject

心肺運動負荷試験 (CPX) について

循環器内科　東　昭史

Health topic 113

■CPXとは

心肺運動負荷試験 (cardioplimanary exercise test : CPX) は、トレッドミルやサイクルエルゴメータなどの運動負荷装置を用いて運動負荷試験を行い、連続呼気ガス分析装置による呼気中の酸素濃度、二酸化炭素濃度、換気量をリアルタイムに計測する検査です(図1)。呼気ガス分析により骨格筋機能と代謝の状態、心機能、呼吸機能、末梢循環、肺循環、自律神経機能、酸素運搬に関わる血液成分の状況といったものを知ることができます(図2)。さらにランプ負荷 (負荷量を直線的に増加させる負荷方法)により運動強度別の生体応答を知ることができ、どの程度の運動強度のときにどのように異常な病態が生ずるかを評価できます。

■CPXの目的、適応

①運動耐容能の評価

体全体の総合的な機能を評価したものを運動耐容能といいます。循環器疾患では労作時に症状が出現することが多いため運動耐容能の評価が重要となります。CPXでは運動耐容能の指標として最高酸素摂取量 (peak VO2, peak oxygen uptake) と嫌気性代謝閾値 (AT, anaerobic threshold)、最大負荷量 (peak work rate) を用います。

②運動制限ある患者の鑑別診断

運動制限は「息切れ感」として心疾患、肺疾患、体力低下、精神的要因などによって生じます。CPXによってこれらの要因のうち主たる制限因子を決定することができます。

③運動処方作成、日常活動指導

運動療法は心臓リハビリテーションの中心的な役割を担っており、様々な身体効果が期待できます。運動療法として有酸素運動と抵抗運動とがあり、CPXにより最適な有酸素運動の運動処方を作成することができます。CPXでATを求め、ATの1分前の負荷量、もしくはATレベルの心拍数で運動処方を作成します。さらに酸素摂取量で得られた運動強度をMETs[酸素摂取量(mL/kg/min)/3.5mL/kg/min] に換算して、METsの表の日常生活動作の酸素摂取量と対比して、生活指導を行います。

④その他

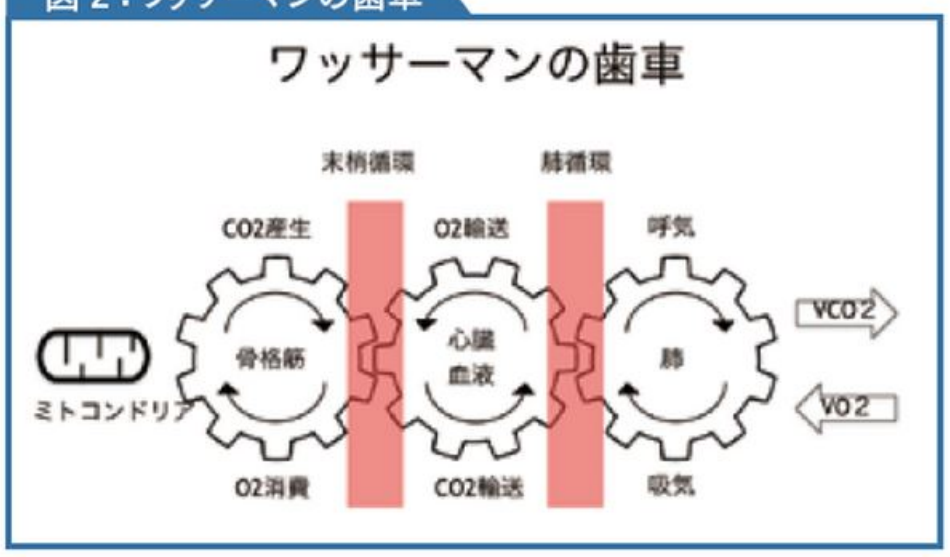
心筋虚血重症度評価、慢性心不全重症度評価、心臓移植適応決定、ペースメーカー至適モードの設定といったものにも用いられています。

■当院でのCPX

当院では平成29年度より入院患者に対して心臓リハビリテーションの一環としてCPXを導入しています。医師、理学療法士、病棟看護師によって運用され、急性心筋梗塞患者の退院前の運動指導や心不全患者の運動耐容能及び重症度評価に用いています。今後は外来でも検査を行えるように取り組んでいます。

図1

図2：ワッサーマンの歯車



Medical Subject

左心耳と経食道エコー検査

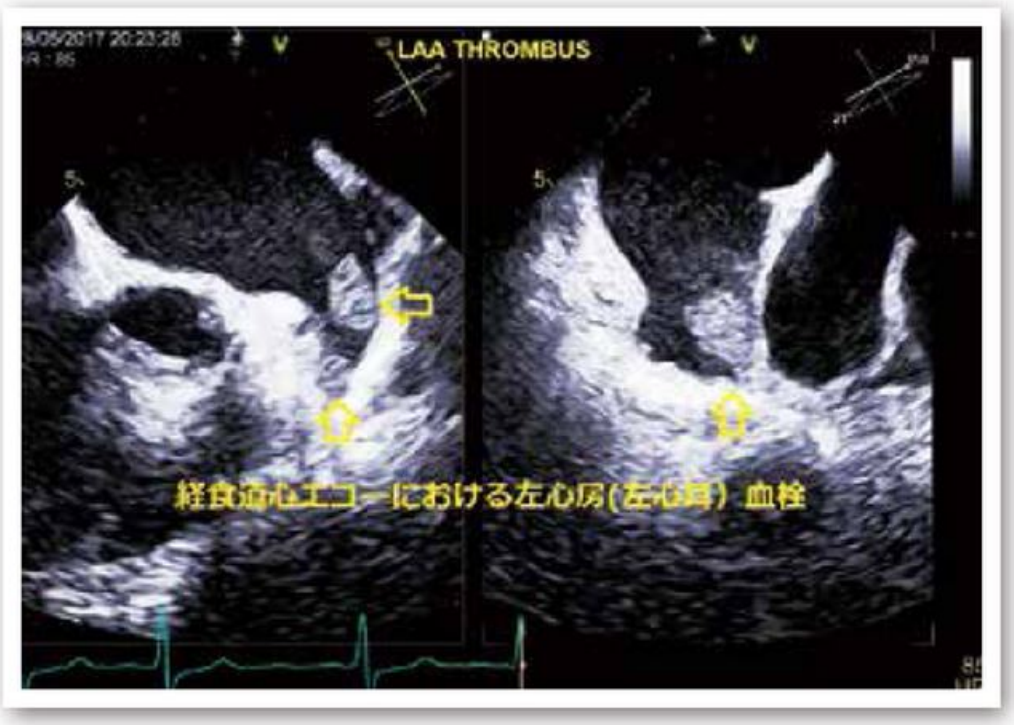
臨床検査技師　本田　由香

Health topic 114

左心耳とは、心臓の左房の上部にある袋状の突起部です。天皇陛下が冠動脈バイパス手術をされたときに、左心耳閉鎖術をされたことでご存じの方もいらっしゃるかも知れません。

左房とともに血液の貯留および左室へ血液輸送を行う機能を有していますが、神様が心臓に残したいたずらと称される様に必ずしも必要なものではありません。心房細動という不整脈は、心房に多数のマイクロリエントリーまたは興奮発生部位が生じることにより発生します。これにより統率のない早く不規則な心房興奮のため有効な心房収縮も見られなくなり心拍出量は減少します。同時に起こる心房内の血流低下は、左房内に血栓が形成される原因となります。特に左心耳は袋状となっているために血流低下が起こりやすくこの部位に血栓ができやすいと言われています。血栓が形成されることで塞栓症、特に脳梗塞の発生頻度が高くなります。このため心房細動の治療は、塞栓症を予防するための抗凝固療法と不整脈治療としての心拍数調節あるいは洞調律維持が必要となってきます。洞調律維持の治療として、カテーテルアブレーションがありますが、これにより洞調律が維持されるとともにＱＯＬだけでなく予後が改善するという報告が増えてきています。この治療においては心房内に血栓がないことの確認が必要となってきます。

その主な検査法として経食道心エコー検査があります。経食道エコー検査は、先端にエコーの探触子がついた直径１ｃｍ弱の胃カメラ様のプローブを食道に挿入し、食道の内側より心臓のエコー検査を行うものです。左心耳が適切に描出された場合には、左心房とくに左心耳血栓検出率の感度は91%、特異度は100%とされています。つまり病態によって施行するのが困難な場合を除いて、左心耳内血栓の評価は洞調律を目指す治療の前には必須の検査となります。当院の経食道心エコー検査では、３次元対応のプローブを使用していますので立体的な心臓の観察が可能であり左心耳血栓の評価に有用です。また、左心耳の機能評価として血流速度を測定することで速度低下が見られれば、血栓形成のリスクが高いとされています。この様に近年は心房細動のカテーテルアブレーション治療の波及により、日常臨床での経食道エコー検査の必要性は高まっています。



Information 1

第15回中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会を終えて

看護部長　井原　光枝

令和元年９月７日（土）第15回中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会を東広島芸術文化ホールくららで開催しました。広島県の機構病院・附属看護学校が担当で東広島医療センターは学会運営委員長の担当施設となり、学会開催１年前から企画・運営していきました。この学会は中国四国の国立病院機構の看護に関することを研究し、看護の質向上と発展を目的としており、参加者数1262名と多くの方に参加いただきました。テーマは『知を語り合い、醸成させよう看護の心～未来の看護実践者を育む～』とし口演24演題、ポスター50演題の発表、当院からも４演題を発表し、活発な意見交換の場となり看護の知が深まり日頃の看護実践に活かせる内容でありました。また特別講演は、プロ野球解説者達川光男先生に『技の伝承と個性を伸ばしチーム力を高める人材育成力を学ぶ』をテーマとして講演いただき選手の育成論等を聞き、人と向き合う姿勢、考え方など多くの学びを得ることが出来ました。この学会は年に一度の機構病院の職員の交流の場でもあり、久しぶりの出会いに笑顔で会話が弾む光景等、良い刺激の場となっています。学会運営にあたり担当施設の職員をはじめ、関係者の方々のご協力、ご支援に深く感謝申し上げます。

Information 2

東広島市立中央図書館 医療講演会 “人はなぜがんになるのか”

副院長　髙橋　忠照

激しい雨と雷が鳴る10月19日の朝でしたが、講演会が始まる13時30分頃にはすっかり晴れてやさしい秋の太陽の光が降り注ぐ気持ちの良い午後となりました。

ブールバール沿いにある中央図書館の読書活動室という、約50名程度が入れる部屋で講演を行いました。午前中の雨にもかかわらず部屋がほぼいっぱいになるくらいの来場者が来てくれて、この講演を企画していただいた図書館の皆さんもひと安心しておられました。

市議会議員も聴講に来られるとの情報もあり、雰囲気でどの人かすぐにわかりました。

スクリーンがやや小さく座席の後ろの方は文字が小さくなって見えにくいのではないかと危惧しましたが何とか無事講演を終えました。

約30分余りの講演に引き続き、がんに関する質問の時間を設けました。

これも30分程度を予定していましたが、次から次へと沢山の質問が飛び出しました。

中には大変難しく、答えるのに苦労するような質問もありました。

先ほどの市議会議員さんもなかなか難しい質問をされましたが、何とか納得していただける答えができたのではないかと思っています。

普段、病院の診察室では質問できないようなことも、沢山あるのではないかと図書館の館長さんも考えておられ、大変満足されていました。

講演終了後簡単なアンケートを取らせていただきましたが、大変好評で質問の時間を長くとっていただいたのが良かったようでした。

この図書館での講演会が開催された理由ですが、まず広島県公共図書館協会総会において広島県がん対策課から、図書館とがん診療連携拠点病院との連携について依頼があり始まったとのことです。

中央図書館の２階に医療コーナーが設けられ、当院からの「がんに関するパンフレット」等を置いて頂き、図書館利用者に自由に持ち帰って頂いています。細やかながら、市民へのがんに関する情報提供を始めたところのようです。

次に、当院の職員が図書館に定期的に出向き、がんに関する講演や相談会が定着できれば、病院に来られるよりも敷居が低く、気軽に相談して頂ける場所になるのではないかと考えて東広島医療センターに協力依頼がありました。

そこでまずはトップバッターとして髙橋が講演を引き受けました。

次回の中央図書館の医療講演は統括診療部長の柴田先生にお願いする予定です。

Information 3

第12回 がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会

外科医長　大森　一郎

令和元年10月24日、当院にて『第12回がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会』が開催された。

2008年より年1回開催されている本会であるが、その開催目的は、全ての医療従事者に、がん等の生命を脅かす病を前に患者およびその家族が直面している様々な痛みや困難を早期から理解し、これを緩和することによって患者と家族のQuality of lifeを改善することの大切さを認識してもらうことにあり、全国のがん診療拠点病院でも同様の取り組みが行われている。

対象者は医療に従事する者全般で、当日は、当院に勤務する医師、看護師、薬剤師を含む計18名が参加した。

緩和医療全般についての知識と理解を深めてもらえるよう、会では講義やロールプレイ、事例検討が実施され、参加者による活発な意見交換も行われた。多くの参加者はこれからの医療を担う若手医師や看護師であり、緩和医療への基本的な向き合い方を学べたと感じてもらえれば、当会の開催は意義深い。地域社会に望まれる緩和医療は多種多様であり、当院のみでは決して完結できる医療ではない。

より多くの医療機関や医療従事者が、地域の緩和医療に対する意識を深め、より良い地域医療が形成されるよう、今後も本会が微力ながら貢献していければ幸いである。

Information 4

MRIバージョンアップ

放射線科　世羅　直渡

MRI装置のバージョンアップを行いましたので、ご報告させていただきます。

当院のMRI装置は2006年6月～2019年8月までPHILIPS社の1.5T Intera.Achevaという装置を約13年間使用しておりましたが、この度1.5T SmartPath to dStreamへとバージョンアップしました。装置のマグネットはそのまま再利用し、それ以外は全て新しいシリーズに変更となります。

バージョンアップがもたらすメリットの紹介

❶MR信号がデジタル化になることによって、画質が向上される。

❷マグネット以外は、最新機種と同等になる。

❸新規導入と比較して導入費用、MRI装置のダウンタイムを大幅に軽減。

❹新たな高速撮像技術により、検査時間が短縮される。

❺寝台内蔵のコイル（検査の約60％で使用）によりセットアップ時間が短縮されるため、検査スループットが改善する。

以上のようにメリットばかりのMRIバージョンアップになります。我々はその性能を活かすよう、またより良い検査を可能にするように撮像条件を検討していきます。それにともなって画質の向上、撮像時間の短縮が大幅に良くなることを期待しております。そして今までよりも診断をサポートし予約待ち日数の解消にも努めていきたいと思います。

最後になりましたが、今回のMRI装置バージョンアップに伴いご協力してくださった御関係の皆様に感謝申し上げます。

Information 5

女性のがんに強い病院全国ランキングで、東広島医療センターは、乳がん部門5年生存率、全国8位と掲載

外科部長　貞本　誠治

東広島医療センターは、乳がん5年生存率、ステージ全体で、なんと、全国8位、93.5%と掲載されました。全国平均は、ステージ全体で88.2%です。

雑誌名は、女性セブンで、2019年9月19日発売です。参照されたデータは、国立がん研究センターが行った大規模調査で、全国のがん拠点277病院が対象です。

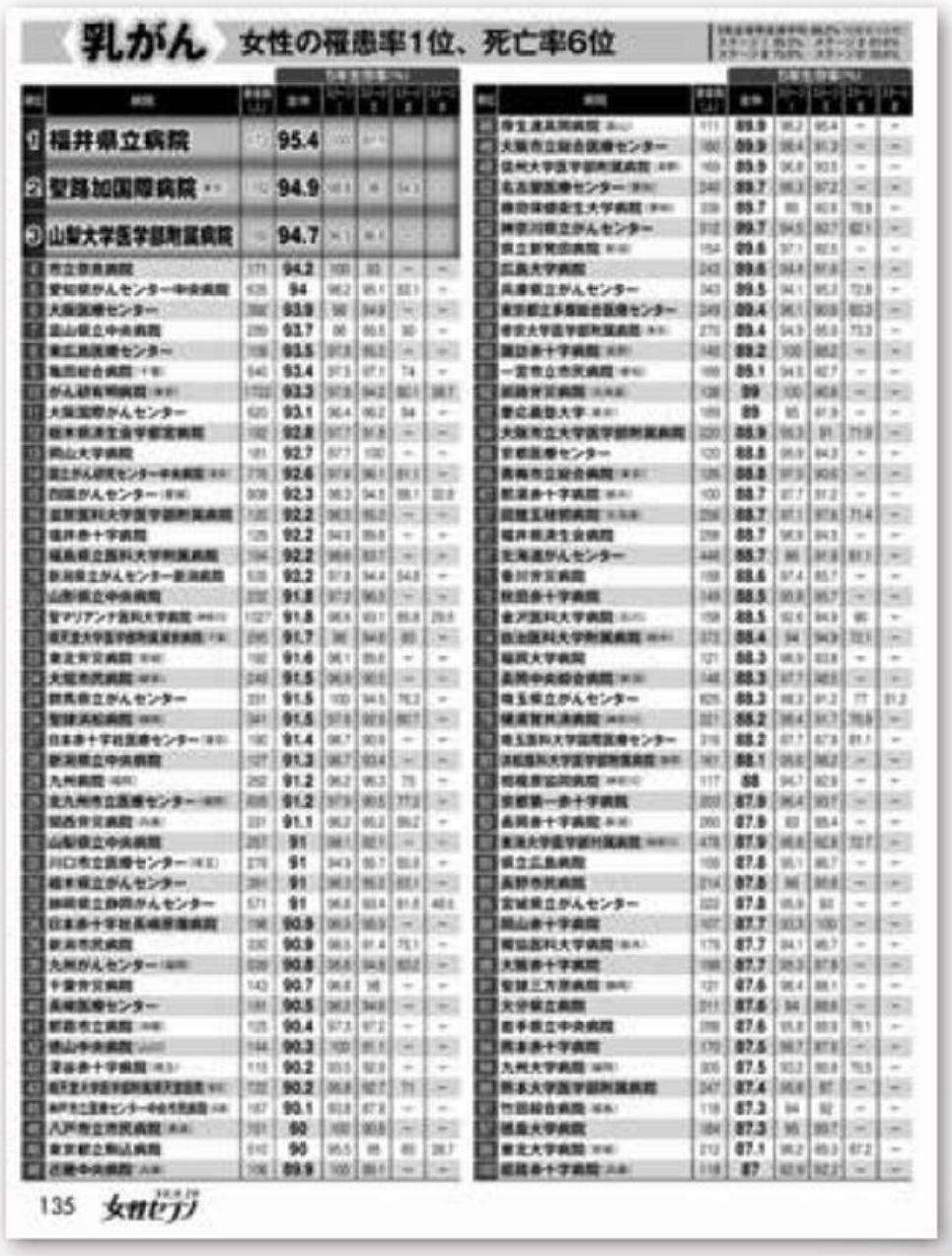
2009から2010年の2年間、各施設で加療した患者さんの、5年生存率を集計し報告しています。記事の最初のページと、乳がんランキング100を掲載します。

ステージIII・IVは対象となった患者数が30人未満にて(−)の表示(具体的生存率記載なし)ですが、当然これらのステージも全体生存率には反映されています。このように(−)の表示施設はランキング100内に多数あり、60施設におよびます。

ちなみに県内の他の施設でランクインしているのは、乳がん5年生存率、ステージ全体で全国55位89.6%広島大学病院と、全国85位87.8%県立広島病院の2施設のみです。この2施設も、共にステージIII・IVは対象となった患者数が30人未満にて、(−)の表示となっています。乳がんは、通常10年まで経過観察が必要ですが、消化器がんは、通常5年です。胃、大腸の集計もあり合わせたのではと思われます。

ところで、ステージIII・IV進行症例の患者数が30人未満と少ないので、ステージ全体の生存率が上がったのか、と言う疑問が出てきます。ようするに、進行症例の生存率が、患者数が少ないので、たまたま高い数字であった可能性です。ただし、ステージIII・IV症例の5年生存率は、記載されていません。よって、全国平均より高い可能性もありますが、低い可能性もあります。しかし、当院のステージI生存率は97.8%、ステージII生存率は95.5%と、ともに全国平均のステージI生存率95.3%、ステージII生存率91.6%よりも高い数字になっています。よって、ステージI・II症例の生存率も全国平均より高いので、ステージIII・IV症例の生存率にかかわらず、ステージ全体の生存率が上がっていると思われます。さて、東広島医療センターで、乳がん生存率が良好であった理由は何かを、考察してみました。まずは、当院にはエコーガイドはもちろんステレオガイドを含む、マンモトーム生検装置が以前よりあります。この装置は乳がんの早期発見、早期治療に非常に有効です。また外科療法では、手術中に行う病理診断の段階で、断端は極力陰性になるまで追加切除を行っています。そして、放射線療法も、適応のある症例には、ほぼ全例施行しています。さらに、全身療法である、ホルモン療法、分子標的療法、化学療法を、適応のある症例にはできるだけ施行しています。以上の診断治療を、今後も継続発展させ、さらに生存率が上がるように、精進して行きます。

「週刊女性セブン」2019年9/19号



Information 6

米国消化器病学会週間2019に参加して

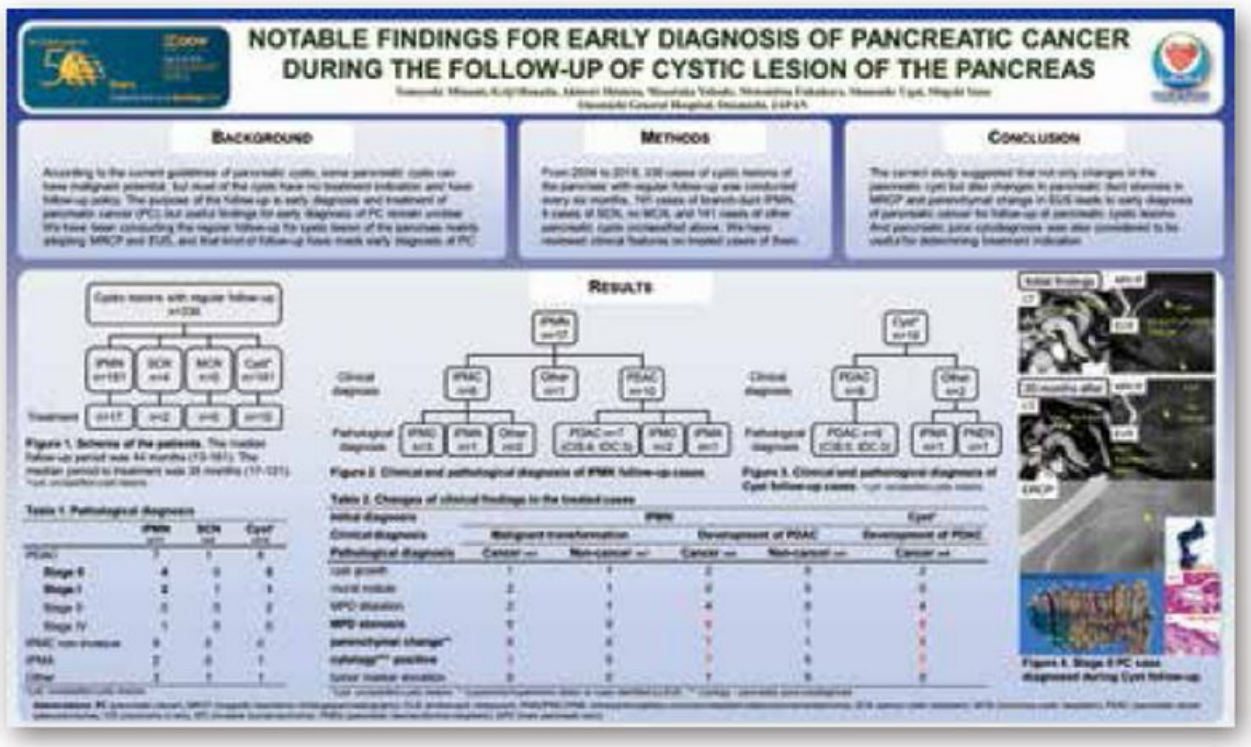
消化器内科　南　智之

本年度より東広島医療センター消化器内科に赴任した南智之（ミナミトモユキ）といいます。前任地の広島県厚生農業協同組合連合会 尾道総合病院では診療部長の花田敬士先生の非常に熱い指導のもと、膵癌の早期診断を中心とした膵臓・胆道疾患診療に取り組んでまいりました。

その成果の一つとして、2019年5月18日～21日にアメリカ合衆国のサンディエゴで開催された米国消化器病学会週間（Digestive Disease Week；DDW）2019において、ポスター発表をさせていただく機会を与えていただきました。演題名は“Notable findings for early diagnosis of pancreatic cancer during the follow-up of cystic lesion of the pancreas.”、日本語では「膵嚢胞性病変の経過観察において膵癌の早期診断のために注目すべき所見」です。尾道総合病院ではその病院規模と比較して超音波内視鏡検査（endoscopic ultrasoud；EUS）の症例数が非常に多く、力を入れています。そのEUS所見が膵癌の早期診断に有用である主旨の発表です。欧米ではStage 0といわれる膵上皮内癌を術前に診断し得た症例はほとんどなく、報告のほとんどは本邦からのものです。そのため、日本における膵癌の早期診断に関しての発表は海外からの注目度も高く、多くの方がポスターの前にやってきては質問されました。残念ながら、私が英語が堪能ではないために満足のいく回答が得られなかった方も多くいたのではないかと思われますが、それでも多くの方は“Great!!”と言って去って行かれました。日本からも多くの参加者がおり、日本語での質問も多数いただきました。幸い日本語は堪能であると自負しておりますので、質問者にとっても満足のいく議論や回答が得られたものと感じております。

このような経験を生かして、当院でも膵癌の早期診断をはじめ、膵胆道疾患を中心に東広島地区の医療に貢献できるように頑張っていきたいと思います。実際に、当院に赴任後間もなく紹介されてきた患者様のStage 0 膵癌を診断することができたこともあり、これからも膵癌の早期診断に取り組むことを通じて、膵癌の予後改善に貢献したいと意気込んでおります。

最後に、突然ではありますが“弘法筆を選ばず”といったことわざを皆さんもご存知だと思います。達筆で有名な弘法大使こと空海は、どのような筆でも素晴らしい書がかける、転じて優れた技量を持つものは道具の優劣に左右されない、という意味であると解説されています。しかし、実際のところ空海は「いい筆がなかったから、良い書はかけなかった」と言っていたようです。したがって、実際には“弘法筆を選ぶ”であり、“優れた技量を持つものは道具の善し悪しがわかる”という解釈もあるようです。蛇足ではありますが、EUS用の内視鏡は最新のものが導入されています。弘法ではありませんが標準以上の成果を求める場合には最新の機器が必要だと考えています。今後、新たに登場するであろう最新機器も導入されるべく、患者様が満足のいく医療を提供し、実績を積み重ねていきたいと思います。



Information
チ

国立病院総合医学会

2019年11月8日（金）～9日（土）にかけ、名古屋国際会議場にて国立病院総合医学会が開催され当院からも多くの職員が参加しました。そのうち、賞をいただいた方を紹介します。

ベスト口演賞

薬剤部　宗岡　哲也

11/8日（金）・9日（土）の2日間に渡り、第72回国立病院総合医学会が開催されました。私は「音声認識ソフトを利用した薬剤管理指導記録の作成」という演題で発表させていただきました。

当院薬剤部において、多くの時間を割いている業務として薬剤管理指導関連業務がありました。そこで薬剤管理指導記録作成の効率化を目的として、音声認識ソフトAmiVoice®EX7（以下AmiVoice）を導入しました。その結果、AmiVoiceを併用した入力方法はキーボード単独による入力方式と比較して1症例当たり約2分の入力時間が短縮されました。これを薬剤部1日当たりに試算しますと約120～150分の時間短縮ができると推察されました。他施設にはない新たなデバイスの導入事例として評価していただき、ベスト口演賞を受賞することができました。

最後になりましたが、本研究の遂行と口頭発表に際してご指導いただきました橋本部長をはじめとする薬剤部の先生方にこの場お借りして深く御礼申し上げます。

ベストポスター賞

初期臨床研修医　神原　智大

第73回国立病院機構総合医学会が2019年11月8日～9日に名古屋国際会議場で行われました。例年通り当院初期臨床研修医は全員が発表を行い、私は外科から演題をいただき「誤飲した歯牙により発症した急性虫垂炎の1例」という内容でポスター発表を行いました。異物の陥頓によって発症する急性虫垂炎は多くが食物の異物であり、魚骨や種子での報告は散見されます。歯牙の陥頓による急性虫垂炎の報告は少なく、若干の考察を加え症例発表させていただきました。

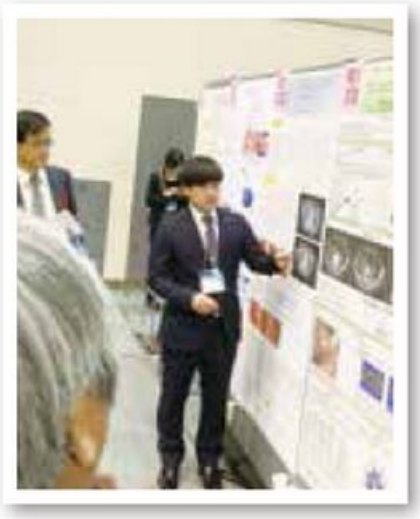
ちょうど1年前、研修医1年目だった私が初めてポスター発表させていただいたのが、この国立病院総合医学会でした。昨年は初めてのポス

次ページへ続く→

前ページから続く→

ター発表で発表の仕方も、ポスターの作り方もわからず、準備から発表まで気づいたら終わっていたような状態でした。この1年間で院内発表や、他の学会発表を通し人前で発表をする経験を積ませていただき、この経験を生かし、準備、発表を行うことができました。セッションが終了した後にベストポスター賞発表で名前を呼んでいただきとても驚いたと同時に嬉しい気持ちでいっぱいでした。今回初めてこのような賞をいただき、1年で少しは成長できたのだと感じることができました。これまでの当院での経験が生き、今回の賞をいただけたのだと感じ、あらためて残り数か月の初期臨床研修期間も大切に頑張っていこうと思いました。

最後にこの場を借りて、今回の発表に際し丁寧なご指導をいただいた高橋先生をはじめとする当院外科の先生方に深く感謝申し上げます。



ベストポスター賞

初期臨床研修医　佐々木　一巴

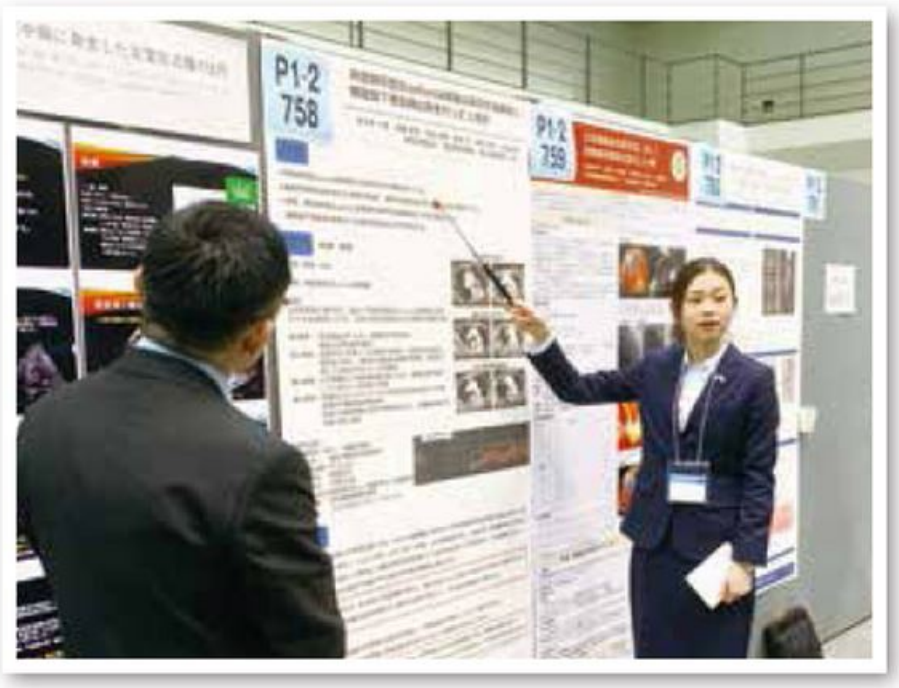
2019年11月8日(金)～9日(土)に、名古屋国際会議場で行われた第73回国立病院総合医学会に参加させていただきました。

私は、「偽腔開存型StanfordA解離の保存的加療後に腹腔鏡下胆嚢摘出術を行った1症例」という題で、麻酔科の先生にご指導をいただきながら発表準備を進めました。とても珍しい症例で関連論文も少なく、まとめるのが難しい部分も多かったのですが、先生方のお力をお借りして、なんとか症例報告としてポスターを完成させることができました。

臨床の現場では、ガイドライン通りではなく患者さんの年齢や全身状態を考慮して治療方針を決定していくことが多々あります。その結果として、良い方向に向かった場合、症例を丁寧に振り返って、今後の臨床に生かしていくことが重要だと改めて感じました。

初めての学会発表であり、緊張もありましたが、興味を持って聞いてくださる方が多く、沢山の質問をいただき、充実した発表となりました。今回の経験をこれからの励みにしていこうと思っております。

今回の発表にあたり、ご指導いただきました麻酔科の先生、心臓血管外科の先生に深く感謝いたします。



ベストポスター賞

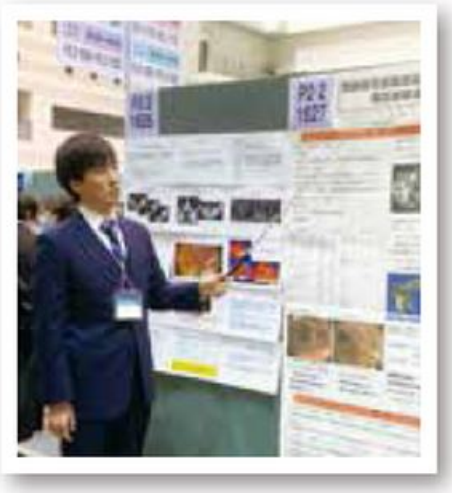
初期臨床研修医　片岡　慶

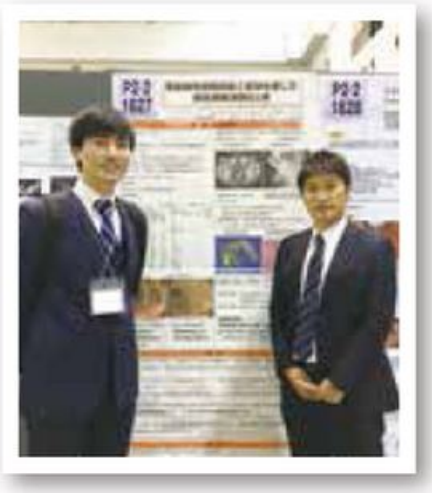
11月8日より2日間、名古屋へ国病学会に参加させて頂きました。4月より研修が始まり、日頃から救急カンファレンスや抄読会など研修医同士での勉強会にて発表練習をしていく事で、発表のレイアウトのマナーや発表時間の調整方法などが身についてきたと思います。

8月には合同カンファレンスにて多くの先生方の前で発表する貴重な機会を頂き、自己免疫性膵炎についての症例報告をしました。発表後の先生方からの質問に所々怯んでしまうこともありましたが、良い緊張感を経験させて頂きました。

今回の国病学会では、「放射線性直腸潰瘍と鑑別を要した膣癌直腸浸潤の1例」という症例報告をさせて頂きました。3分間という短い制限時間で内容の濃い発表をする必要があり、何度も指導医の平野先生と試行錯誤し、その後消化器内科の先生方全員とも予行練習をさせて頂いたことで、当日はスムーズに発表することができました。

今回ベストポスター賞を頂くことができたのは、こうした発表練習や発表準備の積み重ねと平野先生並びに消化器内科の先生方のアドバイスの賜物だと思っています。来年の国病学会でも賞が獲得できるように頑張ろうと思います。来年は新潟で行われます。新潟のグルメを知っている方はぜひ教えて頂けると助かります。よろしくお願い致します。





ベストポスター賞

初期臨床研修医　渡部　真

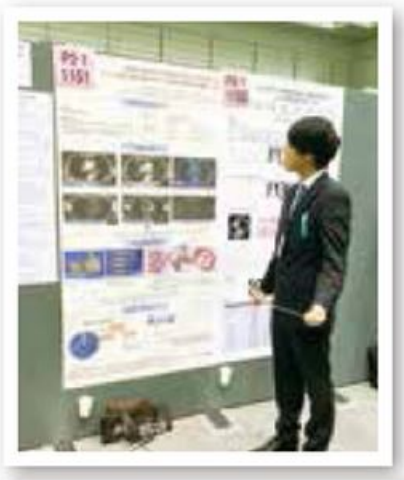
令和1年11月8日、9日に行われた第73回国立病院総合医学会にて私が発表させていただいた「画像上悪性の可能性を否定できなかったリンパ濾胞過形成を伴った多房性胸腺嚢胞の一例」がベストポスター賞をいただくことができました。

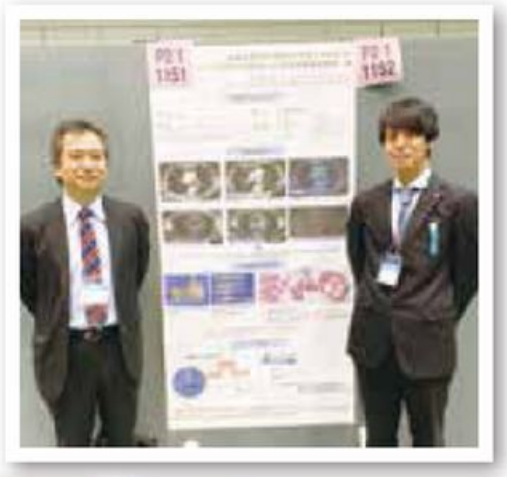
このような光栄な賞をいただけたこと、とても嬉しく思うと同時に初めての学会発表で抄録やポスターの作成に苦労していた私を親身に指導してくださり、応援してくださった先生方への感謝の念で一杯です。

予演会を幾度となく開いていただき、夜遅くまで質問に答えていただきました。発表準備に追われていた当時はとても辛かったですが思い返せばいい思い出です。

当日は多くの人が私を取り囲んでいる中の発表という初めての経験に緊張しましたが、心を落ち着かせて発表、質疑応答ができたと思っています。発表後にはベストポスター賞、そして先生にお褒めの言葉もいただき苦労が報われました。

多くの方々の協力があったからこそ頂けた賞だと思っています。誠にありがとうございました。





Information 8

火事だーーーーーーーーーーーー!!!

管理課

9月1日は何の日かご存じでしょうか。そうです、防災の日です。大正12年(1923年)9月1日に起こった関東大震災を忘れずに災害に備えようということで制定されました(とのことです)。当院でも9月１２日に防火・防災訓練を行いました。今回は出火場所が２階レストランの想定です。14時、院内に火災報知器の警報が鳴り響きます。それを受け職員が出火場所を確認、現場に駆けつけます。「火事だーーーーー！！」現場に駆けつけた職員の火災を知らせる声が響き渡りました。昨年は「真剣味が足りない」とおしかりを受けていたこともあってか声にも力が入ります。初期消火をする者、患者さんを避難誘導する者、病棟で入院患者さんの確認をする者、それぞれが真剣に訓練に取り組んでいました。防災センター前には本部が設置され、避難指示、待機指示、担架の手配指示を行ったり、各所からの報告を受けたりして大忙しです。出火場所のレストランのすぐ上階は、周産期病棟である7病棟なので新生児もいます。ベビー人形を使っての避難も行いました

訓練後は消防署の方と院長から講評をいただき、消火器を使った訓練も行いました。今回の訓練で火災発生時にやるべきことの流れはつかめたと思います。みなさん、日々災害に備えていきましょう。

患者(役)を担架で搬送

初期消火中

消火栓で消火中

消防へ状況報告中

消防署の方からの講評

本部へ情報が集まる

職場紹介

職場紹介（1病棟）

1病棟師長　中村　翔

1病棟・感染症ユニットは病床数42床、感染症ユニット20床、透析センター10床で、主に脳神経内科、循環器内科、腎臓内科の患者さんが入院されている病棟です。脳神経内科では脳梗塞や難病の方が、循環器内科では心不全や心臓カテーテル治療を受けられる方が、腎臓内科では透析導入目的や腎不全の患者さんが入院されています。感染症ユニットは肺結核や脊椎カリエスの患者さんが入院されています。

スタッフ数は、1病棟看護師35名、看護助手3名の計38名のスタッフが勤務しています。感染症ユニットは看護師9名が勤務しています。1病棟には透析センター（ベッド数10床）も併設しています。透析センターでは月・水・金曜日は看護師4名、火・木・土曜日は看護師2名が勤務しています。病棟の看護スタッフを3チームに分け、「心不全患者にセルフモニタリングの手技、自己管理の必要性や方法が理解できるように統一した指導ができる」、「退院支援初回面談の充実」、「DOTSを含めた退院支援ができる」などの目標を掲げチーム活動を行っています。退院支援では地域連携室とも協力し、患者さんやご家族が安心して退院・転院できるように関わっています。また、リハビリテーション科とも協力し患者さんのADL向上に努めています。患者さんを中心とし、多職種とも協働しながら、信頼される看護を行うことを目指しています。

病棟では勉強熱心な看護師が多く、急変時の対応、心電図、循環器看護、退院調整などの様々な勉強会を毎月実施して看護の質の向上に努めています。自己研鑽に励みながら、患者さんに信頼される看護が提供できるようにこれからも頑張っていきますので、どうぞよろしくお願いします。

人事異動

採用

R1.12.2
呼吸器内科医師
松本　悠

R2.1.6
産婦人科医師
占部　智

退職

R2.1.5
産婦人科医師
加藤　俊平

独立行政法人
国立病院機構 **東広島医療センター**

外来診療担当表

令和2年1月6日現在
変更することがありますので、恐れ入りますが窓口でご確認ください。

	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	(新)岡田 晃 (再)小出 純子	(新)向井 理沙 (再)岡田 晃	(新)第1・3・5岡田 晃 (新)第2・4 向井	(新)小出 純子 (再)向井 理沙	(新)小出 純子 (再)岡田 晃
		午後	(外)担当医	(再)(外)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		木村 文香	入福 泰介	谷 浩樹		入福 泰介
	血液内科		今川 潤	粟屋 忠祐		今川 潤	粟屋 忠祐(予約再診のみ)
	脳神経内科		(新)北村 樹里 (再)琴崎 哲平	(新)琴崎 哲平 (再)末田 芳雅 (再)山田 英忠	(新)山田 英忠 (再)琴崎 哲平	(新)末田 芳雅 (再)北村 樹里	(新)北村 樹里 (再)末田 芳雅
	呼吸器内科		(新)下地 清史 (再)宮崎 こずえ (再)川口 健太郎 (再)西村 好史	(新)重藤 えり子	(新)西村 好史 (再)宮崎 こずえ	(新)宮崎 こずえ (再)重藤 えり子 (再)川口 健太郎 (再)奥本 穣	(再)川口 健太郎 (新)西村 好史 (再)泉 祐介
	循環器内科		(新)東 昭史 (新)(再)原 幹 (再)城 日加里 (再)對馬 浩	(新)小出 真一郎 (再)小野 裕二郎	(新)小野 裕二郎 (再)東 昭史	(再)原 幹 (再)城 日加里 (再)小出 真一郎	(新)對馬 浩 (再)小野 裕二郎 (再)城 日加里 (再)原 幹
	小児科		下田 浩子 上野 哲史 原 香住	下田 浩子 岡田 泰之 村上 光	岡田 泰之 原 香住 村上 光	上野 哲史 原 香住 村上 光	下田 浩子 上野 哲史 岡田 泰之
	外科		髙橋 忠照 池田 昌博 宮本 和明 第1・3・5井上 渡邊 淳弘 手術日	貞本 誠治 豊田 和広 大森 一郎 井上 雅史 澤田 紘幸 梶川/渡邊(隔週交代)	髙橋 忠照 貞本 誠治 宮本 和明 梶原 遼太郎 手術日	豊田 和広 大森 一郎 第1・3井上/第2・4澤田 梶川 隆治郎 江村 尚悟 手術日	髙橋 忠照 貞本 誠治 池田 昌博 第1・3・5澤田 第2・4梶原 手術日
	ストーマ外来		ストーマ外来は、第4月曜日(祝日等を除く)の午後【完全予約制】				
	整形外科		岸 和彦 今田 英明 第1・3・5渋谷 宇治郷 諭 第2・4森 角 悠司	今田 英明 宇治郷 諭 第2・4渋谷 第1・3・5森 手術日	岸 和彦 渋谷 早俊 手術日	岸 和彦 宇治郷 諭 森 亮 角 悠司	今田 英明 渋谷 早俊 森 亮 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 原田 洋明	柴田 諭 上垣内 篤	手術日	柴田 諭 原田 洋明
	皮膚科 (火・金曜日手術のため8:30~10:30まで)		間所 直樹 牛尾 由希子	間所 直樹 牛尾 由希子 手術日	間所 直樹 牛尾 由希子	豊島 芳江 第1・3・5牛尾/第2・4間所	間所 直樹 牛尾 由希子 手術日
	眼科(休診)						
	緩和ケア外来					野村 拓司	
2階	消化器内科		濱田 博重 石垣 尚志 井川 敦	苗代 典昭 平野 大樹 南 智之	濱田 博重 石垣 尚志	井川 敦 苗代 典昭 南 智之	苗代 典昭 平野 大樹
	脳神経外科		勇木 清 貞友 隆 落合 淳一郎	手術日	落合 淳一郎 森岡 博美	勇木 清 貞友 隆 品川 勝弘	品川 勝弘 森岡 博美
	心臓血管外科		森田 悟	手術日	前田 和樹 江村 尚悟	森田 悟	前田 和樹
	耳鼻咽喉科	午前	宮原 伸之 安藤 友希	手術日	大和 賢輔 安藤 友希	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 大和 賢輔
		午後	担当医(予約のみ) 手術日	宮原 伸之 大和 賢輔(予約のみ)		手術日	安藤 友希 担当医(予約のみ)
	歯科(入院患者のみ)		應原 一久	松田 真司		加治屋 幹人	濱本 結太
	泌尿器科		藤原 政治 岩本 秀雄	藤原 政治 岩本 秀雄	岩本 秀雄 西田 健介	藤原 政治 西田 健介	手術日
	産婦人科 (予約制)		手術日	兒玉 尚志 仙波 恵樹 花岡 美生	手術日	兒玉 尚志 甲斐 一華 仙波 恵樹	花岡 美生 占部 智 甲斐 一華

【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8:30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(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
https://higashihiroshima.hosp.go.jp/

Webからは 東広島医療センター 検索

TEL082-423-2176　FAX082-422-4675