

Annual Report 2011

年 報 2011年(平成23年)度



JA 広島総合病院
JA. HIROSHIMA General Hospital

Annual Report 2011

年 報 2011年(平成23年)度

Contents

巻頭言	病院長の言葉	4
-----	--------	---

トピックス

EUS-FNA (超音波内視鏡下穿刺吸引法)	6
腰椎椎間板ヘルニアに対する低侵襲手術	
—経皮的内視鏡下腰椎椎間板ヘルニア摘出術—	8
乳癌手術を美しく変化させた、3D-CT リンフォグラフィと Radio Isotope(RI) のハイブリッドセンチネルリンパ節生検	10
Carotid artery stenting (CAS)	11
チーム医療活動応援団	13
市民公開講座	14

病院の概要

病院概況	20
JA広島総合病院のあゆみ	21

活動報告

呼吸器内科	24
循環器内科	25
腎臓内科	26
糖尿病・代謝内科	27
消化器内科	28
小児科	30
外科	31
乳腺外科	32
整形外科	33
脳神経外科	35
呼吸器外科	36
心臓・血管外科	37
皮膚科	38
泌尿器科	39
産婦人科	40
眼科	41
耳鼻咽喉科	42
放射線治療科	43
画像診断部	44
麻酔科	45
歯科口腔外科	47
救急・集中治療科	48
緩和ケア科	49
健康管理センター	50
病理研究検査科	52
看護部	53
外来	54
地域救命救急センター	55
ICU・西3階病棟	56
西4階病棟	57

西5階病棟	58
西6階病棟	59
西7階病棟	60
西8階病棟	61
東3階病棟	62
東4階病棟	63
東5階病棟	64
東6階病棟	65
東7階病棟	66
東8階病棟	67
手術室	68
訪問看護ステーション	69
居宅介護支援事務所	70
薬剤部	71
臨床研究検査科	72
中央放射線科	73
臨床工学科	75
リハビリテーション科	76
栄養科	78
診療情報管理科	79
医療安全管理室	80
地域医療連携室	81
PEGチーム	82
NST(栄養サポートチーム)	83
DMAT チーム	84
ICT チーム	85
RSTチーム	86
がん化学療法チーム	87
がん治療支援・緩和ケアチーム	88
心臓リハビリテーションチーム	89
耐術能改善 NRST チーム	90
糖尿病チーム	91
各種委員会	92

実績

著書・論文	104
学会発表	106
学会での座長	118
研究会講演・発表	120
研究会座長	129
地域活動	132
その他	135
合同カンファレンス	136

資料

統計資料	138
------	-----



巻 頭 言

2011年は3月11日の東北大震災と原発事故という未曾有の大災害に見舞われました。すでに2年を経過し、その記憶も一部では薄れてきている感も否めませんが、東北の方々は現在も困窮した避難生活を強いられていることを忘れてはなりません。今回Jリーグで初優勝したサンフレッチェ広島の優勝インタビューで、東北出身の高萩選手の「東北の人に元気を送りたい…」、この気持ちを皆が持ち続けたいものです。

さて、2011年度は当院にとって一大転換期ともいべき地域救命救急センターが4月1日から稼働しました。今後病院間の色分けがなされていくうえでDPC病院の高診療密度群に入るためにも必要な施設です。スタッフ不足という現状は否めないところではありますが、現在病欠の吉田先生を筆頭に皆様の尽力で稼働前と比べて約20%の救急車の受け入れが増しており、地域への貢献ができていますものと考えております。2012年2月には病院機能評価 version6 の受審により当院の客観的な評価をいただき、めでたく合格判定をいただきました。しかしながら電子カルテ上の問題を職員の皆さんの努力でカバーしていると痛感しております。

2012年は4月に福田前院長の退任に伴い、私が新院長に任命されました。執行部も院長補佐に泌尿器科の小深田先生、副院長には麻酔科の中尾先生と消化器内科の徳毛先生と新たに強力メンバーで病院運営にあたっております。そしてなんとといっても病院の財産は勤務している個々のスタッフです。多職種にわたり総勢1,000名を超える大きな集団ですが、お互い敬意を持ちつつ病院の発展に寄与していただければと思います。

本誌は各科最新のトピックス、診療科紹介、学会活動実績、そして入院・外来患者数などの病院実績にわたり当院の2011年度の実績をご紹介します。大学病院、近隣の病院・医院の先生、そして学生さんや行政の方々にも一読していただければと存じます。

2012年はカープの秋は早く来ましたが、サンフレッチェ広島は初優勝と明るい話題で締めくくることができました。2013年2月には糖尿病センターが稼働し、そして来年度内には内視鏡センターが開設予定です。今後電子カルテの更新や新病棟建設構想など大きな行事が目白押しです。職員一丸となってJA 広島総合病院の発展のために頑張っていきたいと思います。

2013年3月

広島県厚生農業協同組合連合会
広島総合病院

病院長 藤本 吉範

EUS-FNA（超音波内視鏡下穿刺吸引法） 消化器内科

内視鏡機器の進歩によって、近年では、超音波装置を装備した内視鏡システムが開発され、超音波内視鏡（EUS）として臨床応用されています。当院でも2009年より導入して使用しています。

超音波内視鏡（EUS）にはラジアル型とコンベックス型といった2種類の走査式があります。スコープの軸に対して垂直方向に360度の観察が可能なのがラジアル走査式（Fig.1）で、スコープの軸方向が観察できるのがコンベックス走査式（Fig.2）です。同じEUSといっても、ラジアル走査式とコンベックス走査式は、全く異なる描出法であり、術者はそれぞれの操作法を熟知する必要があります。本邦では、主に観察を目的としたラジアル走査型EUSが広く普及しており、穿刺等の処置が可能なコンベックス走査型については、備えている施設が比較的少ないのが現状です。（当院では、診断から治療まで内視鏡1本で行うことができるため、コンベックス走査型を常備しております。）

検査の目的としては、主に胆膵疾患の診断ですが、消化管の粘膜下腫瘍でも使用することがあります。胆膵疾患では、これまではERCP（内視鏡的胆管膵管造影）検査等を行わなければ確定診断が困難であった病変に対して、直接針を刺せることでより短期間に診断が可能となり、診断技術が飛躍的に進歩しました。この方法をEUS-FNA（超音波内視鏡下穿刺吸引法（Fig.3））と呼びます。これは、EUSを用いて病変を穿刺して診断する方法です。内視鏡スコープの先端部には超小型の超音波探触子が内蔵されており、その近傍に穿刺針を出す鉗子チャンネルが装備されています。したがって、超音波で病変を観察しながら、その手前から穿刺針を出すことができます。穿刺針は、起上装置によって穿刺針の角度を変えることで、対象となる病変を確実に穿刺することができます。EUS-FNAの主な適応としては、治

療前の組織学的診断や癌の進展度診断といえます。適応となる病変は、胆膵の腫瘍性病変、消化管粘膜下腫瘍、リンパ節、腹水や胸水、縦隔病変、肝病変などが挙げられます。ただし、嚢胞性病変については、嚢胞液の漏出による播種を考慮し、本邦では適応とされない場合が多いと言えます。穿刺針には19Gから25Gまで数種類の針があり、採取する検体量や、穿刺部位によって選択しています。FNAの偶発症には、出血や膵炎、感染、消化管穿孔、癌の播種などが挙げられます。ERCP後と比較すると、一般的には頻度は少なく、程度も軽度であるとされていますが、一部には重篤なものも認められるため、EUS-FNAが治療方針の決定に役立つかどうかを十分に検討してから行う必要があります。

EUS-FNAは2010年4月より保険収載され、本邦でも正式に施行が可能となった手技です。今後、多くの施設で導入され、今後も、さらに普及し発展する手技といえます。当院では、胆膵疾患を中心として、多数の症例にEUS検査を施行しています。2011年のEUS検査件数は約400件、EUS-FNAの施行件数は約30件でした。また、EUS-FNAの手技は、難度が高い場合も認められ、診断に耐えうる十分な検体が採取するためには施行医の卓越した技術も必要となります。当院では、国内でもEUSの検査件数が多い施設と提携し、施行医や検査技師の定期的な研修と技術協力を行いながら、最先端の診断と治療を心がけています。

また、EUS-FNAを応用した治療も行うことができます。例えば、膵嚢胞に対するEUS-PCD（膵嚢胞穿刺術ドレナージ術）や胆管に対するEUS-BD（胆管ドレナージ術）も、EUSを使用した内瘻化の手技として、普及しつつあります。

今回は、EUSを用いた検査や治療について、最新の機器を用いて説明しました。直接、診断に役立つ

検査として EUS-FNA は大変重要な検査であり、今後も順調に検査数をのばしていくものと考えられます。

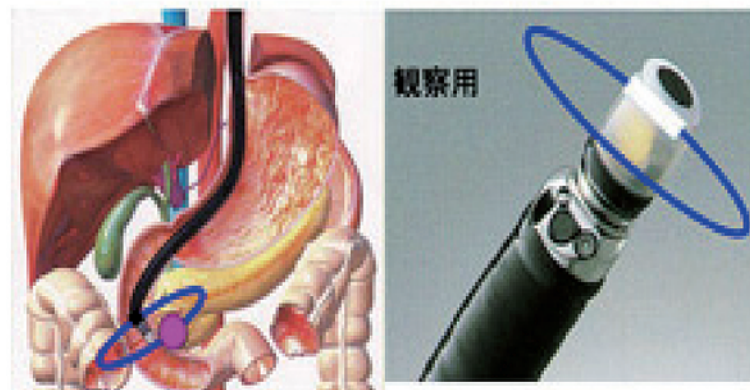


Fig.1

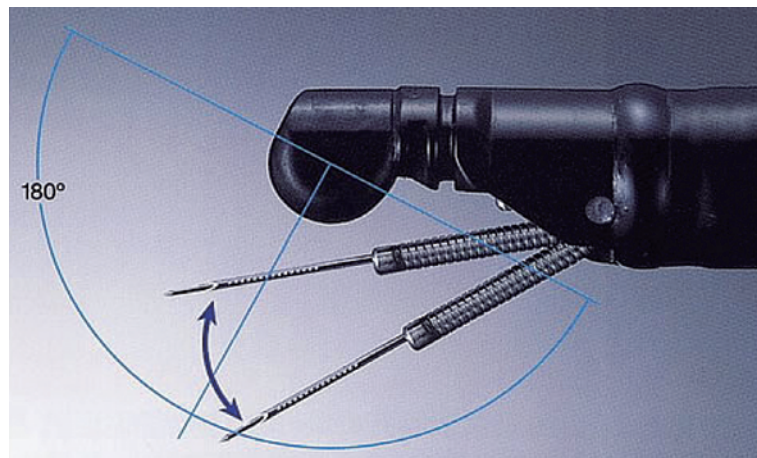


Fig.2 穿刺用スコープ OLYMPUS UCT-240

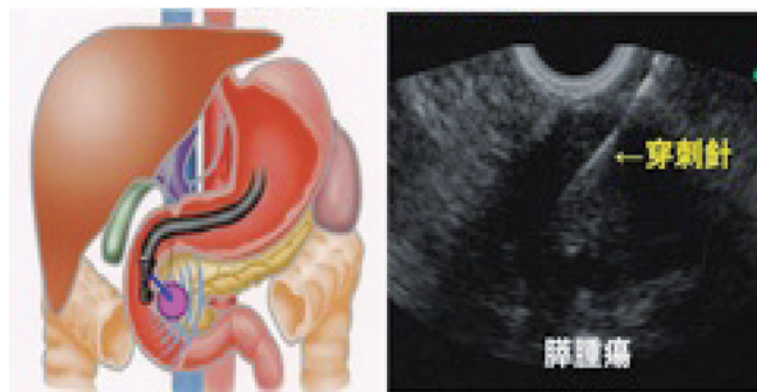


Fig.3

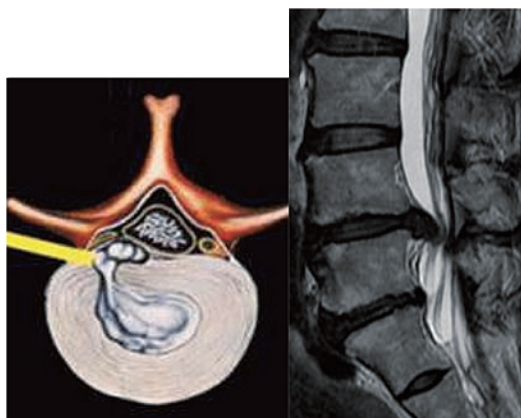
腰椎椎間板ヘルニアに対する低侵襲手術

—経皮的内視鏡下腰椎椎間板ヘルニア摘出術—

整形外科

【はじめに】

腰椎椎間板ヘルニアは椎間板内の“髄核”という組織が神経に向かい脱出することで下肢の疼痛やしびれ、さらには筋力低下（運動麻痺）をきたす疾患です。



椎間板ヘルニア MRI 像

従来、後方から顕微鏡や内視鏡を用いて筋肉をある程度切開した後一部骨を削り脱出したヘルニアを摘出していました。現在この方法が主流ではありますが、近年さらに低侵襲手術として経皮的内視鏡下腰椎椎間板ヘルニア摘出術（percutaneous endoscopic lumbar discectomy: PED）が開発されました。PEDは骨を削ることなくまた筋肉への侵襲もきわめて小さいため、術後の疼痛が少ないことが特徴です。

椎間板ヘルニアに対する低侵襲手術は1975年に慶応義塾大学の土方先生により報告された経皮的髄核摘出術の報告が最初で、この手技に内視鏡が加わり海外でこれが発展してきました。PEDは2003年に日本に導入され限られた施設で行われてきました。現在中四国で行われているのは4病院とまだ非常に少ないのが現状で、広島県では当院のみです。我々は本法の技術指導講習会を受けたのちに若年者の腰痛や、スポーツ選手、早期の職場復帰を望まれる患者様に2012年1月から行ってまいりました。

PEDの特徴は局所麻酔で行い、患者様と手術中に下肢の痛みなどの症状など確認しながら安全に行えることです。内視鏡下にヘルニアが摘出されると手術中に「下肢の痛みが楽になりました」といわれる患者様もおられます。

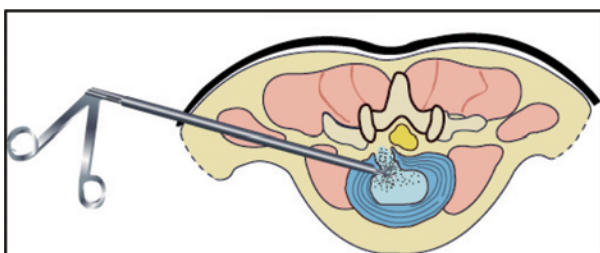
【手術方法の紹介】

手術は局所麻酔で行われます。術中レントゲンにてヘルニアのある椎間板に造影剤と色素をあらかじめ注入し、約1cmの切開から直径約7mmの筒を、骨を削ることなく椎間板内に挿入し、この筒を通して内視鏡を椎間板内に挿入します。特殊な鉗子を用いて内視鏡下にヘルニアを摘出します。平均手術時間は80分で、手術翌日から歩行していただくことができ、術後約1週間で退院することが可能です。この低侵襲手術により、早期の就労、就学、スポーツ活動に復帰することが可能となります。

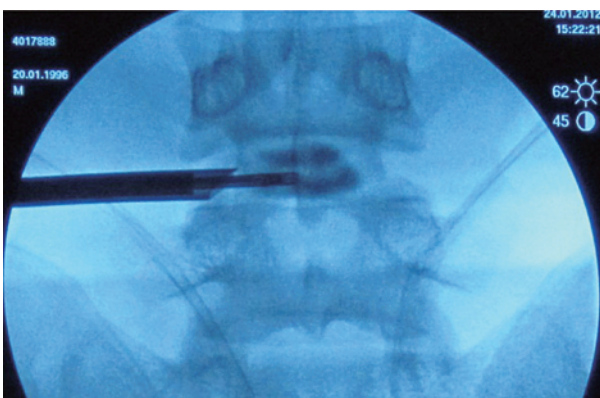


レントゲン透視、局所麻酔で患者さまの症状を確認しながら行います。

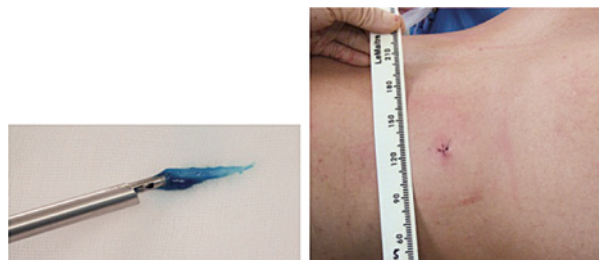
「痛かったら教えてくださいね…」



カメラを見ながらヘルニアを摘出します



レントゲン透視で確認します



摘出ヘルニアの一部 8mmの皮膚切開

[手術成績]

2012年1月以降に本法を行ったのは17例で、平均年齢は27歳、性別は男性14例、女性3例で、スポーツ選手（学生含む）6例、早期の就労希望10例、ヘルニアの再発後1例でした。術前の自覚症状である腰痛・下肢痛は、約9割の改善が得られています。術後合併症は感染・血腫・神経損傷はなく、ヘルニアの再発が1例ありますが顕微鏡下のヘルニア摘出術で治癒しました。術後全例元のスポーツ活動と就労に復帰し、復帰時期はスポーツで約8週、就労は職種により異なりますがdesk workで約2週、力仕事で1～2ヵ月で就労開始が可能となりました。

本法はヘルニアの場所や脱出のタイプにより、また脊柱管狭窄症など他の疾患の合併があれば適応は限られます。個々の患者様の適応に関しては当科で判断させていただきますが、適応外の症例であっても従来から行っております顕微鏡下で安全にヘルニアを摘出することは可能です。手術方法の選択は患者様に説明のうえ決定させていただきます。

乳癌手術を美しく変化させた、3D-CTリンフォグラフィーと Radio Isotope(RI)のハイブリドセンチネルリンパ節生検

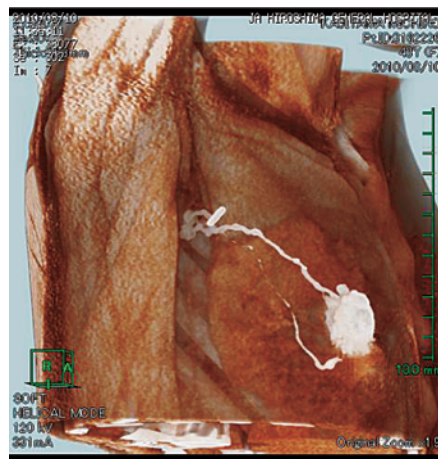
乳癌は進行すると、わきの下のリンパ節（腋窩リンパ節）に転移することが知られています。

わきの下のリンパ節のうち、最初に癌細胞かたどり着く可能性の高いリンパ節を、理論上「センチネルリンパ節」といいます。このセンチネルリンパ節に癌細胞がなければ、その先のリンパ節にも転移はないと判断し、わきの下のリンパ節郭清を省略することができます。センチネルリンパ節がどのリンパ節で、どこに存在しているのかを調べるために、当院では、術前に3D-CTリンフォグラフィーとRadio Isotope(RI)でセンチネルリンパ節を確認しています。これを手がかりに手術中に色素、RI併用法でセンチネルリンパ節を探し当て、切除します。RIを併用することで、手術中にセンチプローブに反応します。切除したセンチネルリンパ節は、手術中に病理医が顕微鏡で調べます。その結果、癌が見つからなければ、わきのリンパ節はそのまま残します。癌が見つかった場合は、通常のリンパ節郭清が行われます。

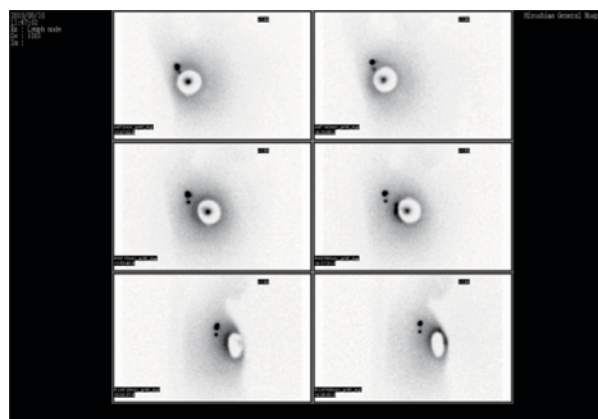
今までのデータから約95%の確率で、その判断が正しいことがわかっています。癌が比較的小さくて画像検査でもリンパ節転移の可能性が低いと考えられる場合、乳房の切除の方法にかかわらず、センチネルリンパ節生検を行なって、わきの下のリンパ節郭清を省略し、後遺症の危険性を減らすことができます。

3D-CTリンフォグラフィーとRadio Isotope(RI)のハイブリドセンチネルリンパ節生検はそれぞれの弱点を補い非常に正確にセンチネルリンパ節の位置が術前に分かる画期的な方法で（少し手間はかかりますが）手術も非常に容易です。手術の傷は1cmで正確な生検が出来ます。

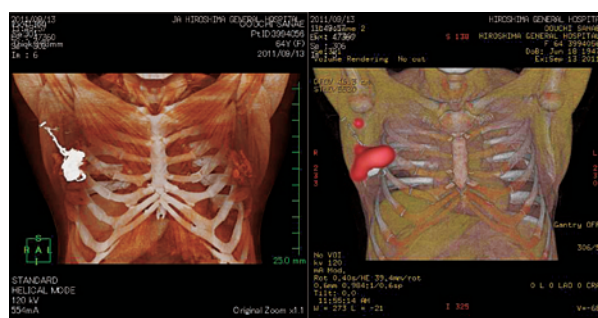
これらの工夫により当院では非常に美しい傷で手術が可能となっています。（オンコプラスチックサージェリー）



3D-CTリンフォグラフィー像です。センチネルリンパ節が2個見えます。3Dで位置が分かります。



Radio Isotope(RI)像です。同様にセンチネルリンパ節が2個見えます。手術中にセンチプローブに反応します。



3D-CTリンフォグラフィーとRadio Isotope(RI)の融合した3D画像です。

Carotid artery stenting (CAS)

食生活の欧米化に伴い、近年動脈硬化病変が非常に多くみられます。脳梗塞はこの動脈硬化が大きな原因となっており、脳内の血管だけでなく、頸部の血管病変が増加傾向にあります。

頸動脈は下顎部のところで内頸動脈と外頸動脈に分岐しますが、この分岐部位に狭窄病変が好発します。動脈硬化、高血圧、高脂血症が主原因となり、血管内部にアテロームといわれる粥腫が沈着して血管を狭窄・閉塞させていきます。血管が狭窄してくると二通りの機序で脳梗塞を生じてきます。

- ① 血流が低下することによる脳血流低下が脳梗塞をきたします。
- ② 不安定なアテロームが剥がれて、脳血管を閉塞させてしまい脳梗塞をきたします。

これまではこのような病変が見つければ、頸を切開して頸動脈を露出させ、血管を遮断・切開し、血管内部のアテロームを切除する手術を行ってきました。最近では器具の開発がめざましく、血管の中から狭窄部位を広げる治療が可能となっています（血管内手術）。

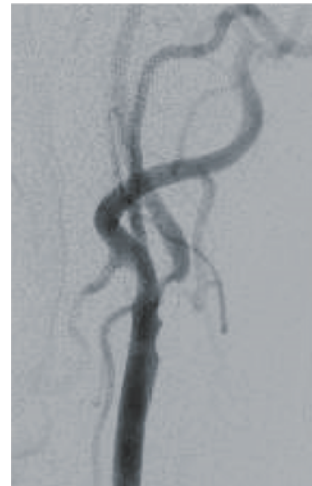
【 治療方法 】

局所麻酔下に右の足付け根の動脈（大腿動脈）に針を刺します（穿刺）。透視下にカテーテルを目的の頸動脈まで誘導し、まずプロテクトカテーテル（フィルターなど）を病変部の遠位に留置します。これで処置中に発生するアテローム血栓を脳血管に飛散させないようにブロックします。

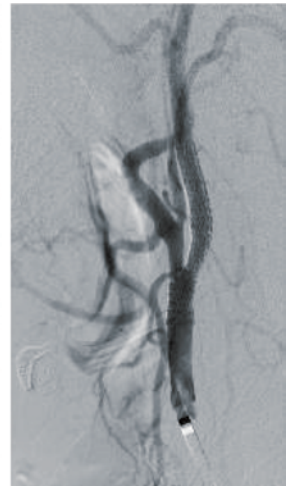
次にステントをマウントしたカテーテルを誘導し、病変部に留置します。1週間程度で退院が可能で侵襲の少ない治療です。



分岐部に狭窄病変が認められます。



ステント治療前



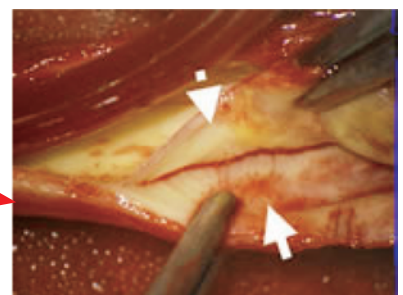
ステント治療後



【 実際の治療風景 】

数名のチームで治療を行います。

この治療を行うには血管内手術専門医を取得しないと手術を行うことができません。受験資格も厳しく、試験自体も3段階あり、非常に難関となっています。



頸動脈を切開している所見
矢印：頸動脈の内皮 矢頭：アテローム

治療には病変に応じて臨機応変に様々な器具を使い分ける必要があります、準備する器具も膨大になります。



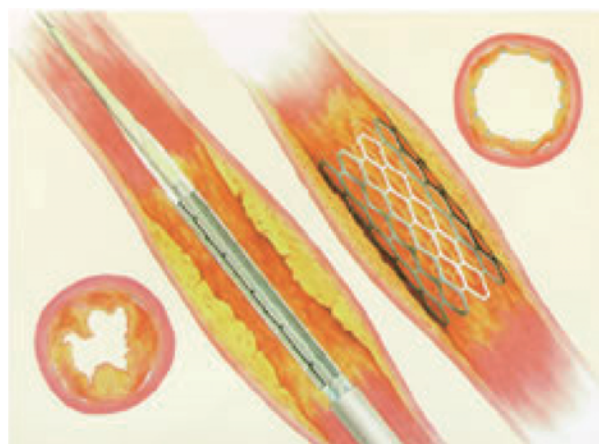
ではどのような方に治療が必要なのでしょう。ただ血管が細くなっているだけでは治療の適応にはなりません。

これまで脳梗塞や一過性脳虚血の症状がない方で頸動脈が80%以上の狭窄がある場合、症状がある方で頸動脈が50%以上の狭窄がある場合には治療の適応となります。

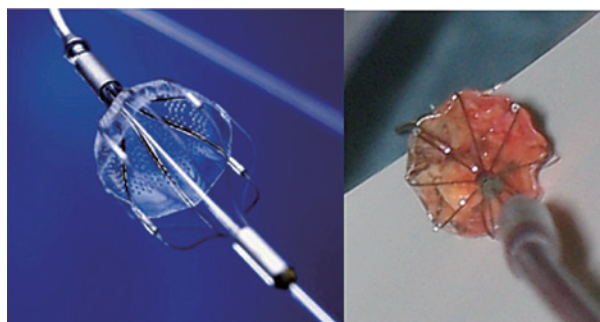
近年の当科での治療成績

年	症例数	morbidity	mortality
2011	12	0	0
2012	14	0	0

(2012年11月13日現在)



ステント治療をした模式図



フィルターデバイス

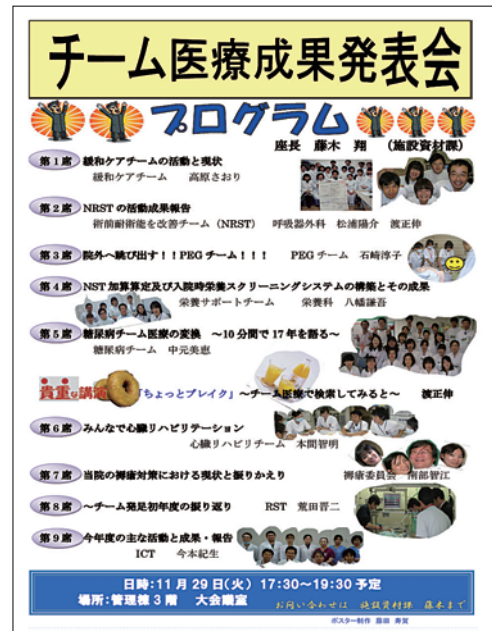
フィルター内のプラーク

チーム医療活動応援団

2011年7月呼吸器外科渡正伸医師の発声により『この指とまれ』で集まった仲間「チーム医療活動応援団」を結成しました。院内で公式・非公式を問わず活動をしているチームを職員に知ってもらい、『みんながみんなの応援団』になれる職場風土づくりを目指しています。

本年度は、2010年より始まった『ふれあいポスター展』に合わせ、院内での発表の場を提供することとし、一チーム発表時間10分以内、質疑応答2分とし、①チームの紹介、②活動内容、③活動の成果、④今後の課題を発表してもらいました。応援団長による「貴重な講演」を計画していましたが、業務の都合で時間に間に合わず、団長不在のまま発表会が終了してしまうというハプニングもありました。参加者には軽食を配り、発表していただいた人とそのチームにみんなが心からの拍手を送り、活動に対するねぎらいとこれからのさらなる活躍に期待しエールを送りました。

参加人数は70名程度ではありましたが、応援団(主催側)は達成感を味わい、発表者は組織の中で承認され、参加者は新しい知識を得ることができ、一粒で3度美味しい発表会になったのではないかと思います。



今後はチーム医療を推進する集団の応援を続けながら、組織に向けよりよいチームの在り様について検討し提案していきたいと考えています。そして、みんながみんなの応援団として支えあう組織をめざし、応援団員を増やして活動を推進していきます。

2011年度 応援団

団長:呼吸器外科 渡 正伸

団員:心臓血管外科 小林 平 外科 香山 茂平

呼吸器内科 近藤 文博

看護科 藤田 寿賀 山口 瑞穂 新宅 祐子

栄養科 八幡 謙吾

施設資材課 藤木 翔

チーム名	発表者	テーマ
緩和ケアチーム	緩和ケア認定看護師 高原さおり	緩和ケアチームの活動と現状
NRST	呼吸器外科医師 松浦陽介	NRSTの活動成果報告
PEGチーム	看護科長 石崎淳子	院外へ飛び出す!! PEGチーム!!!
栄養サポートチーム	栄養科 八幡謙吾	NST加算算定及び入院時栄養スクリーニングの構築とその成果
糖尿病チーム	糖尿病認定看護師 看護科長 中元美恵	糖尿病チーム医療の変換～10分間で17年を語る～
心臓リハビリチーム	リハビリテーション科 本間智明	みんなで心臓リハビリテーション
褥瘡委員会	皮膚排泄ケア認定看護師 南部智江	当院の褥瘡対策における現状と振り返り
RSCT	臨床工学科 荒田晋二	チーム発足初年度の振り返り
ICT	感染管理認定看護師 今本紀生	今年度の主な活動と成果・報告

市民公開講座

JA広島総合病院 第3回 市民公開講座

日時：平成23年6月5日（日曜日）13：00～15：00

場所：はつかいち文化ホールさくらびあ（小ホール）

趣旨：身近だけれども、人には少し聞きづらいイメージのある尿の病気についての知識を深め、ご自身で身体の異常に早めに気付いていただくことを目的に市民公開講座を開催します。

テーマ：おしっこの病気について知りましょう
～尿のことでお困りではないですか？～

〈演題〉

1. 「尿検査でわかる病気」
「前立腺肥大症と前立腺がん ～50歳を過ぎたら要注意～」
泌尿器科主任部長 小深田義勝
2. 「女性の尿もれと治療～尿もれは治ります～」
泌尿器科結石破碎主任部長 丸山 聡
3. 「尿もれ予防体操」
東6階看護科主任 水村めぐみ
4. 「尿検査でわかる腎臓の病気」
腎臓内科主任部長代理 荒川 哲次
5. お知らせ 廿日市市福祉保健部健康推進課 中原 洋子



〈会場風景〉



JA広島総合病院 第4回 市民公開講座

日時：平成24年1月7日（土曜日）13：00～15：30
 場所：はつかいち文化ホールさくらびあ（大ホール）
 趣旨：自覚が少ない事から「沈黙の臓器」とも呼ばれる肝臓の
 病気についての知識を深め、その治療法を知っていただ
 くことを目的に市民公開講座を開催します。

テーマ：知っとらんと い肝ぞう！
 ～脂肪肝から肝がんまで
 肝臓の病気について答えます～

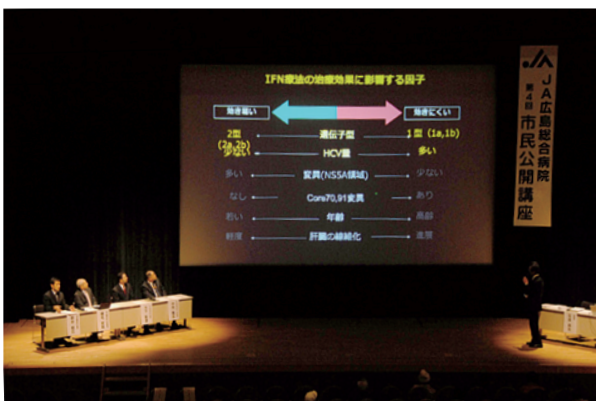
〈演題〉

1. 「健康診断で肝障害と言われたら」
 ～ウイルス性肝炎から脂肪肝、NASHについて～
 消化器内科部長 野中 裕広
2. 「肝がんの内科的治療とは何？」
 ～局所療法と肝動脈塞栓療法について～
 消化器内科主任部長 徳毛 宏則
3. 「肝がんの外科的治療とは何？」～肝切除と肝移植について～
 肝・胆・膵外科部長 大下 彰彦
4. 「B型・C型肝炎の治療費助成制度などについて」
 廿日市市福祉保健部健康推進課 久保田由美
5. 質疑応答「肝疾患のすべてにお答えします」
 司会進行 副院長 石田 邦夫

〈会場風景〉



※外では餅つきをしてぜんざいを振るまいました。



[第3回市民公開講座 アンケートの集計結果]

参加者：450人 アンケート回収：229人

図1 住所別

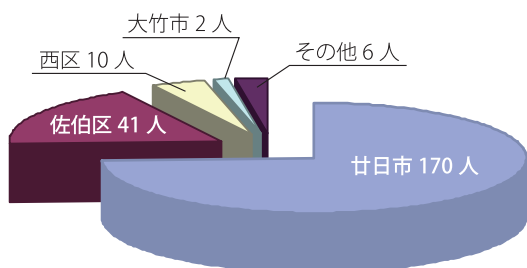


図2 年齢別

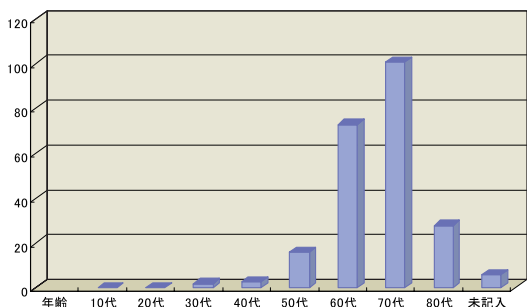


図3 性別

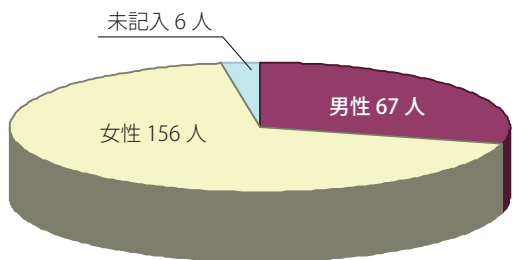


図4 今回の市民公開講座はどこで知りましたか？

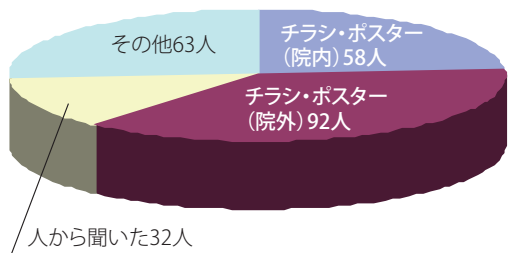
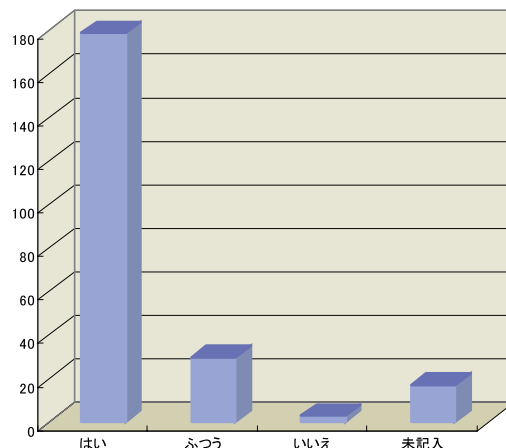


図5 内容に満足しましたか？



はいの理由：知識がないけど満足した。

詳しく聞けて理解できた。

ゆっくり聞けて分かりやすかった。

ふつうの理由：ライト棒がぶれて見えづらい。

声がかもっていて聞きづらい。

いいえの理由：概略の資料・パンフレットがあれば良かった。

ホールのモニターだった為不満。

《第3回市民公開講座を終えての感想》

会場が300名収容のところ450名の来場者があり、会場内に入れなかった方々にホールに設置しているモニターで観覧いただきましたが、音声もほとんど聞こえない状態でした。そこで当日の講演をDVDに収録して後日当院で聴講会を開催致しました。

「ふだん人に聞きにくい尿についての話」とあり、とても多くの方に興味を持って聞いて頂く事ができたと思っております。

アンケートの回答にも「分かりやすかった」と答えて下さる方が多くおられました。講演前にリハーサルを行い、一般市民に対してわかりやすい言葉であるか、時間配分は大丈夫か、院長をはじめとする病院職員の厳しいチェックも行っています。

[第4回市民公開講座 アンケート集計結果]

参加者：504人 アンケート回収：372人

図1 住所別

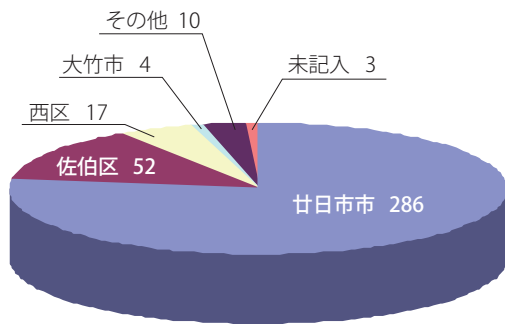


図2 公開講座をどこで知りましたか？

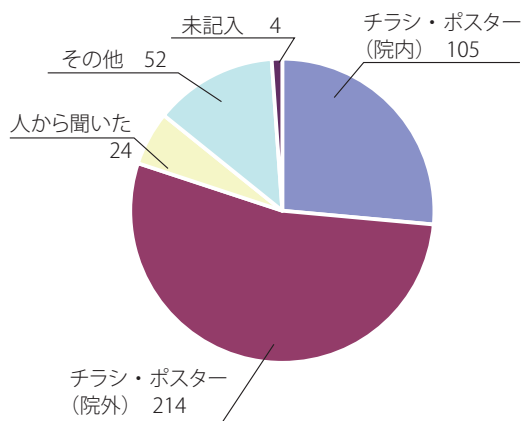


図3 内容は満足されましたか？

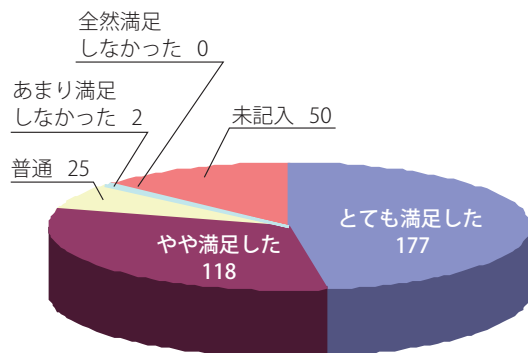
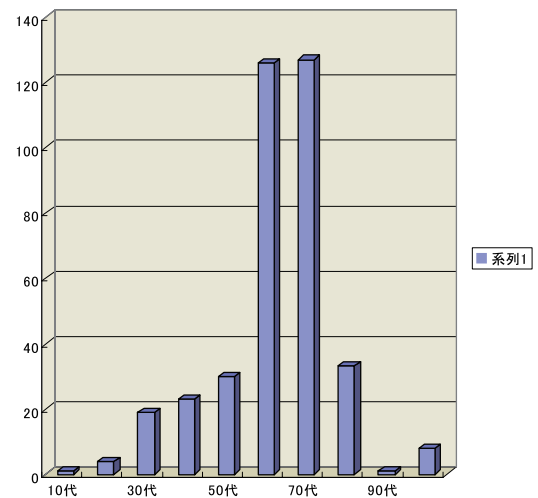


図4 性別

性別	人数
男性	145
女性	213
未記入	8

図5 年代別



《第4回市民公開講座を終えての感想》

講座の内容について「とてもわかりやすく満足した」「総合病院のレベルの高さを感じた」「勉強になった」と云う回答が多数でした。今回の講座では、最後のコーナーで「肝疾患のすべてにお応えします」と題して会場から質問用紙に記入頂いた中から回答していく形をとりましたが、十分な回答が時間内にできず、後日当院に質問と回答を記入したパネルを掲示しました。これもとても好評でした。

会場の外では餅つきを行い、ぜんざいを振舞うイベントも行いました。来場者からも「来て良かった」「おいしかった」との声を多くいただきました。

今後開催して欲しいテーマには、心臓、脳、整形、大腸・腸、糖尿病等多数のご意見を頂きました。

今後も市民の方々のご希望に添えるテーマを選択して開催していきたいと思っております。

■ Annual Report 2011 2011年(平成23年)度 年報 ■

病院の概要

病院概況

病院基本理念 私たちは人間愛に基づいた医療を実践し地域社会に貢献します

- 基本方針
- 1 地域の医療機関と密接に連携した医療を提供します
 - 2 医療の安全性を高め安心できるチーム医療を提供します
 - 3 最新の知識と技術を習得し質の高い医療を提供します
 - 4 説明と同意に基づき人権を尊重した医療を提供します

病院の概要

病院名	広島県厚生農業協同組合連合会 広島総合病院		
所在地	〒738-8503 広島県廿日市市地御前1丁目3番3号 TEL (0829)36-3111 FAX (0829)36-5573		
開設年月日	1947年12月23日		
許可病床数	561床 (一般)		
開設者	広島県厚生農業協同組合連合会 代表理事理事長 石原照彦		
病院長	藤本吉範		
土地・建物の状況	区分	敷地面積	建物延面積
	病院	12,825.33㎡	32,123.09㎡
	住宅地	3,967.47㎡	3,632.41㎡
	計	16,792.8㎡	34,815.15㎡
診療科目 (計37科)	内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、内視鏡内科、腎臓内科、糖尿病・代謝内科、緩和ケア内科、化学療法内科、神経内科、精神科・心療内科、小児科、小児アレルギー科、外科、消化管外科、肝・胆・膵外科、乳腺外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓・血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、麻酔科、救急科、腹部救急科、脳血管救急科、心臓血管救急科、放射線科、放射線治療科、放射線診断科、歯科口腔外科、形成外科		

病棟別許可病床数 (一般561床)

西棟		階	東棟	
内(呼消)・放射線治療科	55床	8	内(内分泌・腎・透析)	44床
内(消化器)・画像診断部	55床	7	内(呼)・整・呼吸器外科(脳)	43床
外・(泌)	54床	6	泌・外・皮・精・心療内科	51床
整形外科	55床	5	脳外・歯科口腔外科	52床
産婦・外科系(小)・ドック	46床	4	小・耳・眼	43床
地域救命救急センター	19床	3	内(循環器)・心外・麻酔	44床
計	284床			277床
計561床				

指定等	<ul style="list-style-type: none"> ・病院群輪番制病院 昭和55年2月4日 ・災害拠点病院 平成9年2月14日 ・脳死臓器提供病院 平成9年8月1日 ・救急指定病院(救急告示番号第374号) 平成23年4月14日 ・臨床研修指定病院 平成15年10月30日 ・地域医療支援病院 平成16年8月12日 ・地域がん診療連携拠点病院 平成18年8月24日 ・DPC対象病院 平成21年4月1日 ・地域救命救急センター 平成23年4月1日 ・へき地医療拠点病院 平成23年9月6日
併設事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護ステーション 平成6年5月1日 ・居宅介護支援事業所 平成11年11月4日
施設基準	<ul style="list-style-type: none"> ■基本診療料 <ul style="list-style-type: none"> ・一般病棟入院基本料7:1入院基本料 平成18年5月1日 ・総合入院体制加算 平成21年4月1日 ・急性期看護補助体制加算 平成22年4月1日 ・診療録管理体制加算 平成14年4月1日 ・医師事務作業補助体制加算 平成20年11月1日 ・医療安全管理加算 平成20年4月1日 ・臨床研修病院入院診療加算 平成16年4月1日 ・療養環境加算 平成12年4月1日 ・重症患者等療養環境管理加算 平成14年4月1日 ・小児入院医学管理料4 平成20年4月1日 ・栄養サポートチーム加算 平成22年9月1日 ・感染防止対策加算 平成22年4月1日 ・救急医療管理加算 平成18年4月1日 ・患者サポート充実加算 平成24年4月1日 ・ハイリスク分娩管理加算 平成20年6月1日 ■特掲診療料 <ul style="list-style-type: none"> ・開放型病院共同指導料(20床) 平成12年6月1日 ・薬剤管理指導料 平成12年4月1日 ・がん性疼痛緩和指導管理料 平成22年4月1日 ・画像診断管理加算1 平成14年4月1日 ・無菌製剤処理加算 平成20年4月1日 ・外来化学療法加算1 平成20年4月1日 ・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術 平成2年2月1日 ・体外衝撃波胆石破碎術 平成4年4月1日 ・糖尿病合併症管理料 平成20年5月1日 ・ペースメーカー移植術 平成10年4月1日 ・ // 交換術(電池交換を含む) 平成10年4月1日 ・大動脈バルーンパンピング法(IABP法) 平成10年4月1日 ・経皮的冠動脈形成術 平成10年4月1日 ・麻酔管理 平成8年4月1日 ・放射線治療専任加算 平成13年5月1日 ・高エネルギー放射線治療 平成14年4月1日 ・脊髄刺激装置植込術又脊髄刺激装置交換術 平成14年6月1日 ・単純CT撮影及び単純MRI 平成18年4月1日 ・心大血管疾患リハビリテーション(I) 平成21年5月1日 ・運動器リハビリテーション(I) 平成18年4月1日 ・呼吸器リハビリテーション(I) 平成18年4月1日
認定	<ul style="list-style-type: none"> 日本医療機能評価機構(区分4 Ver.6.0) 平成23年3月18日 DMAT指定医療機関(災害派遣医療チーム) 平成18年9月24日

平成24年4月1日現在

JA 広島総合病院のあゆみ

昭和21年6月佐伯郡内の町村長および町村農業会長の代表の方々が県農業会を訪れ、廿日市方面の緊急対策として原子爆弾による負傷者に対する医療施設を設置するよう強い働きかけがあった。そのため佐伯郡37ヶ町村および農業会が出資して地御前村元旭兵器(株)の工員宿舎を買収し農業会病院の誘致を決定する。

昭和22年12月23日、4診療科、スタッフ総員20名、60床の病床を有する農業会佐伯病院として開設された。その後、昭和37年と40年に相次いで増床と診療体制の充実を図り、昭和41年には総合病院の認可を受け、名称も佐伯総合病院と改称された。

爾来、同地域は広島市のベッドタウンとして開発が進み、診療圏人口の増加に伴って施設の狭隘化を来したため、昭和54年には大幅な増改築が行われ、これを機会に名称も現在の広島県厚生農業協同組合連合会 広島総合病院と改められた。その後更なる人口増加に伴う医療需要の増大により地域の中核的病院の性格を持つに至り、昭和55年には二次救急病院の指定を受け、また昭和59年および平成元年には増築増床工事が実施され430床となる。

更に平成9年5月には、施設の狭隘化と老朽化に対する対策として新棟建設と既存棟の改築工事が開始され、平成10年10月末に新棟完成、平成12年2月には全工事が完了し、同年4月より578床となる。その後透析用ベッドへの転用により平成15年に570床、外来化学療法用ベッドに転用により平成20年に561床となる。

広島西二次保健医療圏の三次救急患者への速やかな高度医療の提供と、広島都市圏域全体の救急医療体制の充実強化のため、平成22年8月から平成23年2月にかけて救急棟新築工事が行われ、平成23年4月には「地域救命救急センター」19床を開設した。

昭和21年	8月	佐伯郡37ヶ町村および農業会が出資して地御前村元旭兵器(株)の工員宿舎を買収し農業会病院の誘致を決定
昭和22年	12月	診療科目(内科・外科・耳鼻科・歯科)、病床数60床、職員20名で広島県農業会佐伯病院として発足
昭和23年	4月	婦人科開設
昭和23年	6月	眼科新設
昭和24年	12月	結核病棟開設(一般49床、結核11床)
昭和25年	5月	外来診療室拡張のため(一般44床、結核11床)計55床に変更
昭和26年	3月	一般病床25床、結核病床25床計50床に変更
昭和29年	6月	一般病床37床、結核病床42床計79床に変更
昭和31年	7月	小児科新設
昭和37年	1月	病棟増築(一般130床、結核20床)
昭和37年	6月	皮膚泌尿器科新設
昭和37年	7月	整形外科新設
昭和40年	2月	病棟増築(一般160床、結核20床)
昭和41年	2月	総合病院の認可を受け、佐伯総合病院となる
昭和49年	9月	結核病床20床一般病床へ転用、16床増床し196床に変更
昭和54年	1月	脳神経外科新設、皮膚泌尿器科が分離独立し皮膚科・泌尿器科となる
昭和54年	4月	現在の広島県厚生農業協同組合連合会広島総合病院に名称変更
昭和55年	2月	第二次救急医療指定病院となる
昭和59年	7月	病棟増築100床(一般370床)
昭和60年	4月	麻酔科新設
昭和60年	9月	放射線科(治療部門)新設
昭和60年	10月	放射線治療棟完成
昭和63年	4月	心臓血管外科新設
昭和63年	7月	放射線科(診断部門)開設
平成元年	4月	精神科・心療内科新設
平成元年	4月	大竹市栗谷診療所の委託運営開始
平成元年	6月	病棟増築60床(430床)
平成2年	8月	形成外科新設
平成2年	11月	MRI棟完成
平成4年	3月	院内保育園開園
平成6年	5月	訪問看護ステーション開設
平成9年	2月	災害拠点病院指定
平成9年	9月	オーダーリングシステム稼働
平成10年	9月	広電・JA広島病院前駅開業式
平成10年	10月	新館西病棟落成
平成11年	4月	病棟増床59床(489床)
平成11年	11月	居宅介護支援事業所開設
平成12年	4月	病棟増床89床(578床)
平成12年	6月	開放型病床(20床)届出
平成13年	10月	呼吸器外科新設
平成15年	2月	一般病床8床を透析用ベットに転用(570床)
平成15年	10月	臨床研修指定病院指定
平成16年	8月	地域医療支援病院
平成18年	8月	地域がん診療連携拠点病院指定
平成18年	8月	電子カルテシステム稼働
平成20年	4月	一般病床9床を外来化学療法用ベットに転用(561床)
平成21年	4月	DPC対象病院
平成22年	4月	センター制度の導入(救急センター、循環器・呼吸器疾患センター、一般外科治療センター、健康管理センター、急性期リハビリテーションセンター)神経内科新設
平成23年	4月	地域救命救急センター開設(19床)
平成23年	9月	へき地医療拠点病院

呼吸器内科

■ スタッフ

主任部長 櫻井 穰 司 (H7 卒)

日本呼吸器学会専門医
日本アレルギー学会認定アレルギー専門医
日本内科学会認定医
専門分野：気管支喘息、肺癌

部長 近藤 丈 博 (H10 卒)

日本呼吸器学会専門医
日本内科学会認定医
専門分野：急性呼吸不全、間質性肺炎、ARDS

医員 中 増 昭 久 (H20 卒)

専門分野：呼吸器全般

医員 山 岡 千 尋 (H21 卒)

専門分野：呼吸器全般

■ 診療科紹介

当科は医療圏が広島県西部～山口県東部の一部と広く、遠方からも多数の呼吸器疾患患者さんが通院されています。当科は呼吸器外科や放射線治療科だけでなく、画像診断部やICU（集中治療部）など他の科とも連携をはかり、急性呼吸不全から肺悪性腫瘍まで幅広く、迅速な診断・治療に努めております。特に重症呼吸不全に関しては、HFOV、ECMO等の特殊な人工呼吸器、人工肺などを用いて積極的な治療を行っています。

2011年4月から2012年3月までの呼吸器内科入院患者数は627名、そのうち肺癌患者は124名（月平均10.3名の新規肺癌患者入院に対応）。

■ 研究活動

- 1) ARDS患者における喀痰中KL-6測定による予後予測システムの開発。
- 2) Low-flow ECCO₂Rシステムを使用した肺保護戦略に基づく呼吸管理方法の確立。

循環器内科

診療科の紹介

当科は、表1に示すように総勢7名の科です。(有資格者数は、日本循環器学会専門医4名・日本心血管インターベンション治療学会指導医1名・日本高血圧学会高血圧専門医1名)。また日本循環器学会認定循環器専門医研修施設です。

表1 循環器内科メンバー

藤井 隆 (昭和57年)	診療部長 主任部長 循環器・呼吸器 疾患センター長	日本内科学会認定医 日本循環器学会専門医 日本高血圧学会高血圧専門医 日本医師会産業医 広島大学臨床教授 医学博士/臨床研修指導医
辻山 修司 (昭和62年)	心臓血管内治療 科主任部長	日本内科学会認定医 医学博士 臨床研修指導医
前田 幸治 (平成2年)	主任部長	日本内科学会認定医 日本循環器学会専門医 日本インターベンション学会指導医
莊川 知己 (平成6年)	部長	日本内科学会総合内科専門医 日本循環器学会専門医 医学博士
久留島 秀治 (平成10年)	部長	日本内科学会認定医 日本循環器学会専門医
政田 賢治 (平成20年)	医員	
佐倉 拓朗 (平成21年)	医員	日本内科学会認定医

対象とする主な疾患は、心筋梗塞・狭心症などの冠動脈疾患、心不全、弁膜症、心筋炎、心筋症、先天性心疾患、高血圧、高脂血症、不整脈(徐脈・頻脈)などの循環器疾患の診断と治療を行っています。

バイパス術、弁置換術など外科的治療が必要な場合、循環器内科医と心臓血管外科医との合同カンファレンスで治療方針が検討され、最終的な治療方針を決定します。これは診療上、極めて大切な事柄であるとともに研修医への教育上、極めて有益と考えています。また開業医の先生方との病診連携に重点を置き、この12年間、年2回の病診連携の会を開催し、その連携を深めています。また地域に貢献出来るよう急性期循環器疾患に対して夜間も待機体制をとり、救急・集中治療科の先生方と連携をとりながら、地域救命救急センターの循環器領域をサポートしています。

診療実績

平成23年度までの3年間の当科の実績を表2に示します。平成23年度は、心臓カテーテル検査(診断を含):714例を施行し、そのうち経皮的冠動脈カテーテルインターベンション(PCI)症例:289例で、急性冠症候群症例も約120件含まれています。またPCI時には狭窄部の形態・プラーク性状分析、適切なステント留置のため血管内超音波(IVUS)をほぼ全症例で使用しています。

表2 循環器内科実績

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
年間延べ外来患者数	14,510	13,252	14,039
年間延べ入院患者数	858	929	1,096
急性心筋梗塞患者数	70	72	75
【生理学的検査】			
運動負荷試験(トレッドミル)	424	420	97
ホルター心電図	563	563	390
経胸壁心エコー図	4,752	4,562	4,851
経食道心エコー図	144	71	91
【心臓カテーテル検査】			
心臓カテーテル検査総数	576	676	714
緊急PCI(急性冠症候群の治療)	87	79	117
待機的PCI	157	221	159
PCI総数	240	300	289
診断造影のみ	336	376	425
大動脈内/バルーンパンピング	34	36	30
経皮的心肺補助装置(PCPS)	7	8	4
【末梢血管カテーテル治療】			
経皮的末梢血管形成術(PTA)	34	29	35
経皮的腎動脈形成術(PTRA)	2	8	7
【不整脈関係】			
ペースメーカー植込	39	35	31
電気生理学的検査	9	12	21
【非侵襲的冠動脈検査】			
心臓核医学(RI)検査	324	359	420
冠動脈CT件数	626	648	709

また高度の冠動脈石灰化病変に対してRotablatorも施行しています。大動脈内/バルーンパンピング(IABP)、経皮的心肺補助装置(PCPS)を重症例に施行しています。

末梢血管に関しては、重症難治性潰瘍などの下肢虚血を含む閉塞性動脈硬化症に関して心臓血管外科との協力の下、血管内治療を積極的に行っています。治療抵抗性高血圧や急性肺水腫の原因の1つとして注目されている腎動脈狭窄に対してはエコーによるスクリーニングを行っており、適応のある症例には経皮的腎動脈形成術を施行している。また徐脈に関して電気生理学的検査やペースメーカーの植込(新規・植替)も施行しています。

また非侵襲的検査も多数実施しています。画像診断部と中央放射線科の協力の下に64列心臓CT検査(カテーテル検査数に匹敵する709例)、心臓核医学検査(420例)を施行し、カテーテル検査の補助診断として活用しています。生理機能検査科の協力の下、4,500件を超える心臓超音波検査や経食道心エコー検査、ホルター心電図の検査も施行しています。

将来展望

新救急棟が平成23年3月に完成し既存の集中治療室を加え地域救命救急センターが平成23年4月1日より開設されました。当科でも、これまで以上に循環器領域の救急患者にも対応していく予定で、今後も適切かつ積極的な医療活動を行っていく所存です。

腎臓内科

■ スタッフ

主任部長 荒川 哲次 (1998年 広島大学卒業)

医学博士
日本内科学会総合内科専門医
日本腎臓学会腎臓専門医・指導医
日本透析医学会透析専門医・指導医
臨床研修指導医

医師 佐々木 健介 (2005年 広島大学卒業)

日本内科学会認定内科医
日本透析医学会透析専門医

医師 吉田 健 (2009年 三重大学卒業)

■ 診療科紹介

当院腎臓内科は2011.4より広島大学病院より荒川医師、県立広島病院より吉田医師が着任し、2010.4より着任の佐々木医師と合わせ現在3人体勢で診療を行っております。

近年、慢性腎臓病 (CKD: Chronic Kidney Disease) 患者は増加の一途をたどり、現在わが国では約2000万人程度と推測されており、今後さらにCKD患者が増加することが予測されております。当院腎臓内科は各医療機関の先生方から多くの患者さんを紹介して頂いており、外来および入院患者数は県内有数です。また、当院は日本腎臓学会研修施設および日本透析医学会専門医制度認定施設に認定されております。

当科では原発性糸球体・尿細管間質性疾患、高血圧、糖尿病、膠原病、血液疾患などに伴う全身性腎疾患、急性および慢性腎不全など、あらゆる腎臓病に対し幅広く診療に当たっています。腎炎に対しては腎生検を中心とした診断とその診断結果に基づいた集学的な治療を、また腎不全に対しては食事・薬物療法などによる保存的加療および透析療法を実施しています。

透析療法に関しては積極的に腹膜透析 (PD) 導入を推進しているのが当院の特徴であり、また、血液透析 (HD)、各種疾患に対するアフェレシス療法も積極的に行っています。

■ 診療実績

2010年実績

腎生検数	45例
血液透析患者数	226名
腹膜透析患者数	37名

2011年実績

腎生検数	30例
血液透析患者数	232名
腹膜透析患者数	35名

■ 教育・研修活動

当科では、研究会および学会発表などを積極的に行っています。また、若手に対するセミナーなどへの積極的な参加を奨励しています。

糖尿病・代謝内科

■スタッフ

石田 和 史 (昭和 61 年卒、主任部長) 昭和 63 年～
 日 域 邦 昭 (平成9年卒、部長) 平成22年4月～24年3月
 秋 山 朋 子 (平成 20 年卒) 平成 23 年 4 月～ 24 年 3 月

■診療状況

症例数：定期通院外来患者数 約 2,200 名

糖尿病 外来定期通院患者 計約 2,000 名

(平均年齢 69 歳、平均罹病期間 18 年)

(1型糖尿病 6%、2型糖尿病 93%、その他 1%)

糖尿病入院患者 195 名

2008年8月に開始した広島県西部地区糖尿病連携パス紹介患者総数174名(うち64%が継続中)

★インスリン治療(経口血糖薬併用を含む)

31% / 以下に内訳を示す

1型(SPIDDMを含む)：5回法32%、4回法37%、3回法19%、2回法9%、1回法3%

2型：4回法7%、3回法20%、2回法65%、1回法8%

★2型糖尿病における治療内容内訳(全患者に占める割合を示す、重複あり)

SU薬40%、グリニド薬9%、BG薬52%、チアゾリジン23%、αGI薬10%、DPP-4阻害薬20%

GLP-1受容体作動薬5%、インスリン治療26%、食事・運動療法のみ14%

★定期通院患者のHbA1c(JDS値)年間平均値(2012年3月時点) 1型:7.53% 2型:6.97%

★定期通院患者の合併症の状況

1) 神経障害(当院オリジナルのCPTによる病期分類)

- ▶ 0期(なし) 27%
- ▶ 1期(知覚過敏期) 12%
- ▶ 2期(知覚概ね正常&アキレス腱反射低下) 38%
- ▶ 3期(軽度知覚鈍麻期) 12%
- ▶ 4期(中等度知覚鈍麻期) 7%
- ▶ 5期(高度知覚鈍麻期) 4%

2) 網膜症

- ▶ なし 67%
- ▶ 単純性網膜症 25%
- ▶ 前増殖性網膜症 1%
- ▶ 増殖性網膜症 7%

3) 腎症

- ▶ 1期 62%
- ▶ 2期 23%
- ▶ 3A期 5%
- ▶ 3B期 5%
- ▶ 4期 3%
- ▶ 5期 2%

4) 大血管障害(動脈硬化症)

- ▶ 脳血管障害 11%
- ▶ 冠動脈疾患 16%
- ▶ 閉塞性動脈硬化症 10%

甲状腺疾患 約 200 名(バセドウ病、慢性甲状腺炎のみ)

※甲状腺腫瘍病変は他科で取り扱い

下垂体機能低下症および副腎機能低下症 若干名

■研究活動

治験

- 1) 経口血糖降下薬で効果不十分な2型糖尿病患者に対するインスリンリスポロ混合製剤-50の段階的導入法の有効性および安全性の検討(第IV相試験)
- 2) 腎機能障害を伴う2型糖尿病患者を対象としたTS-071(SGLT-2阻害薬)第III相試験

受託研究

- 1) ピタバスタチンの耐糖能異常者に対する糖尿病発症予防試験(J-PREDICT試験)
- 2) 糖尿病網膜症合併高コレステロール血症患者を対象としたスタチンによるLDL-C低下療法(通常治療/強化治療)の比較研究(EMPATHY試験)

研究テーマ

- 1) 電流知覚閾値検査(CPT)を用いた糖尿病神経障害の評価(治療戦略を視野に入れた病期分類確立をめざして)
- 2) 諸種インスリンアナログ製剤の比較研究(リスポロ mix25 とアスパルト 30mix の相違を中心に)
- 3) 体組成分析装置InBodyを用いた肥満評価
- 4) インクレチン関連薬(DPP-4阻害薬・GLP-1受容体作動薬)の臨床評価
- 5) 測定法の相違によるHbA1c測定値の乖離

消化器内科

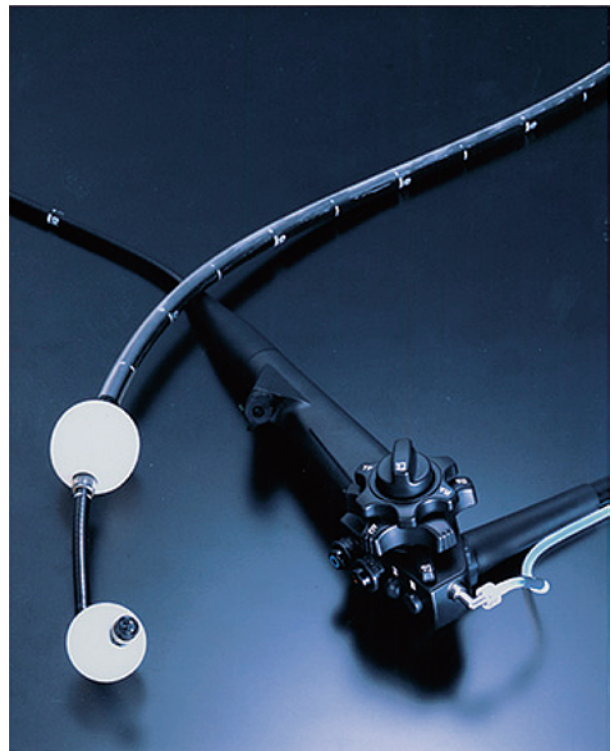
■ スタッフ

氏名	役職	専門分野
石田 邦夫 (Kunio Ishida)	副院長	肝疾患 肝炎インターフェロン 治療
徳毛 宏則 (Hironori Tokumo)	診療部長 消化器内科主任部長 医療安全管理室次長	肝・胆道疾患 内視鏡下処置 超音波下処置 NASH、胃瘻関連手 技
小松 弘尚 (Hironao Komatsu)	内視鏡科主任部長 緩和ケア科主任部長	上部下部消化管疾患 内視鏡下処置 消化器癌治療 緩和ケア
藤本 佳史 (Yoshifumi Fujimoto)	消化器内科 主任部長代理	肝胆道疾患の内視鏡 診断治療 膵臓胆道癌の化学療 法
古土井 明 (Akira Furudoi)	内視鏡科 主任部長代理	上部下部消化管疾患 内視鏡診断治療
野中 裕広 (Michihiro Nonaka)	部長	肝胆膵領域 内視鏡的診断治療 超音波診断 超音波下処置
菅 宏美 (Hiromi Kan)	医員	消化器疾患全般
瀧川 英彦 (Hidehiko Takigawa)	医員	消化器疾患全般

■ 診療科紹介とトピックス

消化器とは多数の臓器からなり、消化器内科の担当する疾患は多岐にわたります。広島総合病院消化器内科では各臓器領域の専門指導医が診療にあたり、すべての消化器疾患に対応することができる体制となっています。

消化器内科診療では数多くの医療機器を使って診断や治療するのが大きな特徴です。日常診療で活躍する上部消化管内視鏡検査（胃カメラ）、十二指腸内視鏡検査や下部消化管内視鏡（大腸カメラ）、腹部超音波検査（腹部エコー）などに加え、最新の機器であるダブルバルーン内視鏡や超音波内視鏡も整備され最先端の診療に活用されています。



ダブルバルーン内視鏡 フジフィルム株式会社より

各分野の最新の診療状況を述べてみましょう。

食道・胃領域では、早期癌に対して内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）という侵襲の少ない方法で内視鏡治療での完治をはかります。下部消化管内視鏡でのポリープ切除術（EMR など）は数多くの症例があり地域の皆様に貢献しています。また、当科は平成24年度より先進的医療技術である大腸における内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）の健康保険診療可能施設として認可されました。

肝臓領域のトピックスとして、日本のリーダー的施設である広島大学消化器代謝内科と連携してウィルス性肝炎に対してのPEG インターフェロンや核酸アナログ製剤など最新の治療も提供しています。肝臓癌に対してはさまざまな治療方法がありますが、各患者さんの病状を十分に検討した上で、当科では内科的な治療法であるラジオ波焼灼療法（RFA）、当院の肝胆膵外科と連携しての肝切除手術なども実施しています。

胆道・膵臓領域では、十二指腸内視鏡を使つての診断（ERCP）や各種治療（EST や ERBD）など症例

に応じた最適な治療法を選択し実施しています。膵臓癌などの最新診断手技のひとつである超音波内視鏡を使った細胞診検査（EUS-FNAB）も活発におこなっており診断成績の向上に役だっています。

当科は以前よりこれらの診療実績が認められており、関連する各学会から認定施設として指定されています。日本消化器病学会認定施設、日本消化器内視鏡学会認定施設、日本老年医学会認定施設がそれぞれです。今回当科は、胃瘻の造設と管理の両方に十分な実績と実力を持つ施設として胃瘻関連の全国組織（PEG 在宅医療研究会）から全国で2施設目として認定されました。

地域のかかりつけの先生との連携を充実させ患者さんを中心に地域で診療していくという理念を実現する方策として、平成23年度よりRIGID Net（地域相互消化器医師ネットワーク）を地元医師会の先生方と構築いたしました。すでに5回の講演会や症例検討会をおこない活発に交流しています。また、地域のかかりつけの先生方と膵臓癌の患者さんを定期的に共同診療していく地域連携パスも展開しています。地域の方々への医療知識啓発の目的で、平成24年1月には「知ったらんと い肝臓！ー脂肪肝から肝がんまで肝臓の病気について答えますー」と題して消化器内科と外科とで市民公開講座を開催しましたところ、たくさんの方が参加され喜ばれました。

広島総合病院消化器内科は、患者さん本意の診療をモットーに最先端の医療を提供し地域に貢献してまいります。

■ 研究活動

広島総合病院消化器内科は、実地臨床の中で積極的に臨床研究を行い別記のごとく多数の学会発表や論文での報告を行っています。これらの成果が認められ、下記のごとくの学会賞を受賞しました。

- ① 2011年11月8日 JDDW 2011（日本消化器関連学会週間）において藤本佳史医師がポスター優秀演題賞を受賞
- ② 2011年8月12日 第106回日本消化器内視鏡学会中国地方会において菅 宏美医師がJGES中国支部専修医奨励賞を受賞

■ 検査実績

消化器内科・内視鏡科検査処置件数（2011年度）	
上部消化管内視鏡検査（含小腸内視鏡）	3,995
上部消化管内視鏡処置（含EUS）	690
十二指腸内視鏡検査処置（ERCP等）	407
小 計	5,092
下部消化管内視鏡検査	1,133
下部消化管内視鏡処置治療	577
小 計	1,710
全消化管検査処置合計	6,802
腹部超音波検査（含造影US）	4,779
腹部超音波下処置	147
超音波関連検査処置合計	4,926
その他（造影等）	175
消化器内科検査処置合計	11,903

小児科

■ スタッフ

主任部長 中 島 千恵子

資格 小児科専門医、心の相談医、産業医、臨床研修指導医

専門 小児神経（てんかん）、小児内分泌（成長ホルモン）

主任部長（小児アレルギー担当） 岡 島 宏 易

資格 小児科専門医、医学博士、日本アレルギー学会指導医、日本アレルギー学会専門医、臨床研修指導医、BLS プロバイダー

専門 小児アレルギー（喘息、食物アレルギー）

部長 古 井 潤

資格 小児科専門医、医学博士、小児循環器暫定指導医、新生児蘇生法インストラクター、BLS・PALS プロバイダー

専門 小児循環器（先天性心疾患・川崎病）、小児アレルギー（食物アレルギー）

医師 樋 口 公 章

資格 小児科専門医、新生児蘇生法インストラクター

専門 新生児（新生児集中治療）、BLS プロバイダー

■ 診療科紹介

2011年9月まで、中島（主任部長）、古井（部長）、樋口の3名体制でしたが、10月に呉共済病院から岡島が転勤により当小児科に加わり、4名の体制となりました。

当科の特色は以下の3点です。

- ① 二次医療機関として、入院患者受け入れ機関であること。
- ② 小児領域専門診療が可能であること。
- ③ NICUは設置していないが、院内出生の病的新生児への迅速な対応ができること。

常勤スタッフが4名のため、小児時間外救急には対応しておりませんが、重症児の救急車での搬送受け入れは救急センタースタッフと連携して行っています。

■ 診療実績

成長ホルモン負荷試験

09年 35件、10年 23件、11年 35件

脳波

09年 530件、10年 517件、11年 528件

予防接種

09年 444件、10年 590件、11年 530件

シナジス接種

09年度延べ 109件、10年度 135件、11年度 164件

エピペン（アドレナリン自己注射薬）処方件数

09年 4件、10年 7件、11年 6件

食物アレルギー傾向負荷試験

09年 外来 19件、入院 27件

10年 外来 40件、入院 11件

11年 外来 44件、入院 6件

心エコー

09年 355件、10年 362件、11年 282件

外科

■ スタッフ

一般外科治療センター長、 肝胆膵外科主任部長	中 光 篤 志
消化管外科主任部長(化学療法主任部長)	今 村 祐 司
肝胆膵外科主任部長代理	佐々木 秀
消化管外科部長(下部消化管)	香 山 茂 平
肝胆膵外科部長	大 下 彰 彦
消化管外科部長(上部消化管)	加 納 幹 浩
外科部長	中 村 浩 之
外科副部長	藤 解 邦 生
外科副部長	埜 越 宏 幸
外科医員	山 口 拓 朗

■ 診療状況

消化器外科のH23年度のトピックスは、臓器別診療の開始です。特に胆・膵の手術を得意とする佐々木と、肝臓外科のエキスパートである大下の新加入により、中光主任部長のもと肝胆膵外科が立ち上がり、今まで以上に高難度手術が増加しました。その他上部消化管は今村と加納が、下部消化管は香山が担当し、より専門性を追求することが可能な体制となりました。また消化器外科全体で消化器外科学会専門医資格を6名が取得しています。

診療を専門化したことにより手術の質も向上してきています。胃癌では腹腔鏡手術の件数が引き続き増加し、大腸癌については手術症例の半数以上を腹腔鏡手術で施行しています。また肝胆膵領域では、大下の加入により腹腔鏡下の肝臓手術が開始されたことや胆嚢摘出術については約95%の症例で腹腔鏡手術が施行されていることなどが特筆されます。その他、急性腹症領域(虫垂炎、イレウスなど)でも鏡視下手術を施行することが増えており、すべての疾患についてより低侵襲な治療を追求しています。

診療においては、各種疾患のガイドラインが作成され、治療に関するコンセンサスが得られつつあり、それに準じて治療方針を決定しています。しかし、それでも治療方針に悩む悪性疾患は存在し、それら

については院内の cancer board により内科・外科・画像診断部・放射線治療科合同で討議し方針を決めており、各科共同で集学的治療を行っています。また抗癌剤治療の不要な症例などでは、地域のかかりつけ医の先生方とも地域連携パスをもちいて役割分担を進めています。

また癌治療にとって、手術との両輪である化学療法治療にも積極的に取り組んでいます。化学療法室の設置により、安全・円滑に多くの外来化学療法が施行できるようになっています。さらに各種副作用のマネジメントが以前より格段に向上しており、快適に intensive な外来化学療法が施行できるようになっています。

当院はH18にがん拠点病院に指定され、癌患者の手術件数も増加傾向にあります。またその地域性から急性腹症の診療数も多く、H23年度主要な手術内訳は下図の様になっています。

論文発表・学会発表も別掲のように積極的に行われています。

■ 消化器外科手術症例数(2011.4.1-2012.3.31)

疾患	例数	(腹腔鏡手術数)	疾患	例数	(腹腔鏡手術数)
胃悪性(胃切除)	64	(22)	甲状腺	42	
胃悪性(その他)	11		ヘルニア	138	
胃十二指腸良性	15	(5)	イレウス	47	(8)
結腸癌	99	(56)	虫垂炎	82	(20)
直腸癌	43	(18)	肛門疾患	17	
大腸良性	11	(4)	外傷	10	
肝(HCC)	14	(6)	消化管穿孔	13	
肝(転移性)	12	(2)	人工肛門閉鎖	18	
胆膵悪性	48		ポート造設	58	
胆嚢ポリープ	6	(6)	その他	43	(11)
胆石症・胆嚢炎	130	(122)			
			計	933	(278)

乳腺外科

■ スタッフ

主任部長 船 越 真 人
部長 梶 谷 桂 子

■ 診療状況

2011 乳腺手術数 152 例
乳癌新患数 161 例

■ 概要・診療方針

乳癌は年々増加の傾向にあり、2000年頃から女性に発生するがんのトップになっています。また、社会全体としての乳癌という病気への関心もさまざまな活動を通じて、高まっています。このような背景から、広島総合病院 乳腺外科は乳腺疾患を専門に扱う診療科として2010年4月新設されました。

■ 診療内容

乳癌を中心に乳腺疾患の診断、治療を行っています。乳癌治療は、手術療法・薬物療法・放射線療法といった治療法を適宜組み合わせる集学的治療が基本であり、それにより飛躍的に治療成績が向上します。当院外来化学療法部、放射線診断科、放射線治療科、病理診断部と協力し治療に当たっています。手術は乳房部分切除とセンチネルリンパ節生検（乳房温存手術）を基本に乳房切除が必要な方には乳房再建も積極的に行います。

当科の特色のセンチネルリンパ節生検

乳癌は進行すると、わきの下のリンパ節（腋窩リンパ節）に転移することが知られています。最初に転移をきたすリンパ節のことをセンチネルリンパ節（見張りリンパ節）といいます。

当院では、術前に3D-CTリンフォグラフィーでセンチネルリンパ節を確認後、手術中に色素、RI併用法でセンチネルリンパ節を摘出し、迅速病理診断で転移の有無を診断しています（センチネルリンパ節

生検）。転移がない場合はリンパの切除（腋窩リンパ郭清）を省略し、転移がある場合はリンパの切除を行っています。

不必要なリンパ郭清を省略することにより、手術後の腕や手の浮腫（むくみ）、しびれ感や痛みなどの後遺症を防ぐことができます。

オンコプラスティック手術

根治性を保ちながら美しい乳房を残す努力をしています。

臨床試験

CSPOR、JBCRG、KBCSG等多くの臨床試験に参加しています。

整形外科

■ スタッフ

副院長 藤本 吉 範 (平成 14 年 4 月～)
 主任部長 高田 治 彦 (平成 22 年 4 月～)
 部長 山田 清 貴 (平成 21 年 4 月～)
 部長 橋本 貴 士 (平成 23 年 4 月～)
 医員 清水 良 (平成 23 年 4 月～)
 医員 住吉 範 彦 (平成 23 年 4 月～)
 医員 高澤 篤 之 (平成 22 年 4 月～)

以下のごとく各スタッフが専門領域を担当しています。

脊椎・脊髄疾患：藤本、山田、

関節外科：高田、橋本

手の外科、関節リウマチ：高田

外傷：清水、住吉、高澤

■ 診療科紹介および診療実績

当科は広島県西部地区の基幹病院として地域の病院・医院の先生方と連携を取りながら診療を行っております。平成 23 年 4 月から関節外科を専門の橋本医師と一般整形外科・外傷の清水、住吉医師が赴任し強力メンバーで診療にのぞんでおります。

当科の特徴は、整形外科では広島県で 4 番目に多い手術件数を 7 名の選りすぐられた医師で行っていることです。平成 23 年の手術件数は 1083 件です。中でも脊椎・脊髄手術件数は 637 件と多く、広島県はもとより中四国から沢山の患者様をご紹介頂いています。当科の手術に対する基本的姿勢は患者様に優しい低侵襲治療と可能な限り早期の対応を心がけております。脊椎狭窄症や椎間板ヘルニアによる神経の圧迫を除去する方法は、手術用の顕微鏡を使用して安全確実にこなっております。

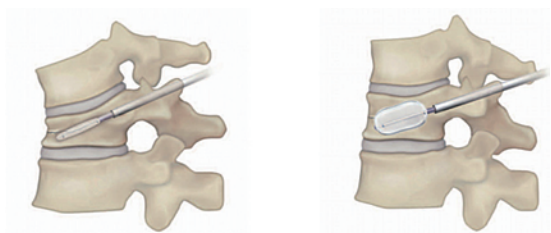


顕微鏡手術の実際

低侵襲治療のいくつかをご紹介します。

1. 経皮的後弯矯正術

高齢者の転倒により生じる脊椎の骨折は疼痛のみならず、下肢の麻痺や背中が曲がることによる胸焼けなどの消化器症状や、呼吸困難などの症状を引き起こすやっかいな外傷です。従来スクリューなどの器具を用いた高侵襲な後方固定術が行われていましたが、当科は全国に先駆けて低侵襲な経皮的後弯矯正術（骨折椎体の補強術）を行っております。本法は 2011 年 1 月から保険診療が可能となりましたが、当科では 2012 年 3 月までに 142 例を施行しており全国でも有数の手術件数です。本法の特徴は低侵襲で術後早期に疼痛の改善が期待できることです。しかしながら手術を行うのにあたり適切な時期があります。つまり受傷後 3 か月未満で疼痛が改善されない例が最も良い時期で、その時期を過ぎると骨折による圧潰が進行し適応にならなかつたり、下肢の神経症状をきたすことがあります。本法は徐々に一般整形外科の先生にも認知されつつありますのでかかりつけの先生に相談して下さい。



1. 骨折部位に孔を作成

2. バルーンを挿入し拡張



3. 骨セメント注入

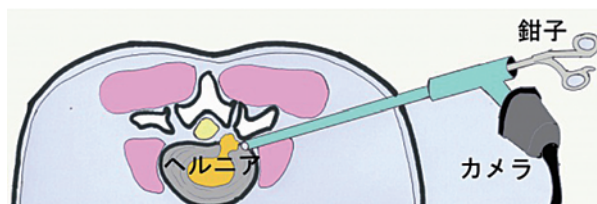


4. 骨セメントが固まり終了

骨折した椎体に風船を入れ、広げることで整復した後、骨セメントで固定します。

2. 経皮的内視鏡下腰椎椎間板ヘルニア摘出術

腰椎椎間板ヘルニアに対して以前より手術用顕微鏡下にヘルニア摘出術を行い、低侵襲かつ安全に手術を行ってまいりました。さらに2012年1月から筋肉や骨を傷めない経皮的内視鏡下腰椎椎間板ヘルニア摘出術を開始しました。本法の特徴は局所麻酔で患者さんの症状を確認しながら安全に行うことができ、術後の疼痛が少ないことで早期の就労・スポーツ復帰が可能であることです。しかし、全ての椎間板ヘルニアに適応があるわけではございませんので当科で診察の後に判断させていただくこととなります。

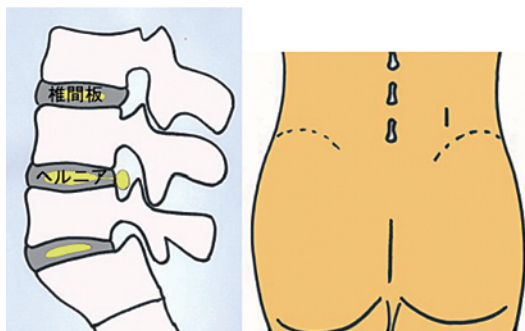


カメラを見ながら鉗子でヘルニアを摘出します

近年話題のロコモティブシンドロームの一つでもある変形性関節症は、高齢者の膝痛、股関節部痛の原因となります。当科でも人工膝関節置換術、人工股関節置換術を行っています。2011年はそれぞれ約10件と少なめですが、成績は良好であり今後とも積極的に行っていく予定です。術後のリハビリは近隣の連携病院とともに入院リハビリを行っております。

救急外傷は2011年4月より稼働している地域救命救急センターを中心に「地域の外傷は地域で完結を」をめざし西部地区の病院・医院の整形外科の先生と連携しながら治療を行っています。代表的な外傷として高齢者の転倒で生じる大腿骨近位部骨折の手術は157件、橈骨遠位端骨折・上腕骨近位端骨折は34件などを含め、外傷手術を約230件行っております。外傷の治療の原則は早期手術・早期リハビリです。

当科で早期の手術が困難な場合は、連携病院に紹介させていただき、適切な治療を提供していただきます。



椎間板ヘルニア

約1cmの切開

■教育活動

経皮的後弯矯正術指導講習会

当科は経皮的後弯矯正術のトレーニング施設の一つです。2011年4月より2012年3月まで計9回の講習会を行い、広島県内から16名、県外からは慶応大学病院など主要な大学病院や中四国の基幹病院から18名の脊椎専門医の先生に対して技術指導をさせていただいております。

脳神経外科

■ スタッフ

主任部長 黒木 一彦 (1991年広島大学卒業)

日本脳神経外科専門医、日本脳卒中学会専門医、
日本救急医学会専門医、臨床研修指導医

脳血管内治療科主任部長

渋川 正顕 (1992年広島大学卒業)

日本脳神経外科専門医、日本脳卒中学会専門医、
日本脳神経血管内治療学会認定専門医

副部長 織田 祥至 (2005年広島大学卒業)

日本脳神経外科専門医、日本脳神経血管内治療学会
認定専門医

医員 下永 皓司 (2008年順天堂大学卒業)

■ 診療科紹介

脳血管障害や頭部外傷等の救急患者さんは、24時間体制で受け付けており、出来るだけ速やかに適切な処置が出来るように体制を整えています。

以下、各疾患の治療につき概略を説明します。

脳動脈瘤

くも膜下出血は早期治療を要しますが、未破裂脳動脈瘤では経過観察か治療かを検討し、治療では開頭術と血管内治療のうち適切な方を選んでいきます。

脳腫瘍

良性脳腫瘍は治療すべきか経過観察かをみながら、治療に際しては全摘出を目指しています。悪性脳腫瘍は早期に治療を開始し、可及的摘出に放射線や抗癌剤を追加しています。転移性脳腫瘍では、全身状態も考慮し手術・全脳照射・ガンマナイフ治療を使い分けることが必要です。

血管内手術

「切らずに治す治療」として注目を集めている治療法であり、当院においても血管内治療専門医によりいつでも治療できる体制を整えています。脳卒中、脳腫瘍、脳血管奇形など様々な病気に対し治療を

行っています。

脳卒中（脳梗塞・脳出血・くも膜下出血）

脳卒中のなかで最も多い脳梗塞については、血栓溶解療法（発症4.5時間以内）だけでなく、血管内治療（8時間以内）を含め適切な治療を行っています。脳卒中後の機能回復と機能維持のために地域連携パスを作成し、地域の回復期病院と情報を共有してかかりつけ医とも連携することで再発予防と日常生活動作（ADL）の悪化を予防する仕組みを作っています。

頭部外傷

三次救急医療機関として、幼小児から成人・高齢者にいたるまで、軽症から重傷頭部外傷まで幅広く治療を行っています。多発外傷では他の診療科との協力のもとに診療にあたっています。

■ 診療実績

2010年	入院患者数	534名
	手術数	143例
	(動脈瘤クリッピング12例、脳腫瘍17例、血管内手術25例)	

2011年	入院患者数	565名
	手術数	149例
	(動脈瘤クリッピング14例、脳腫瘍7例、血管内手術27例)	

呼吸器外科

■ スタッフ

主任部長 渡 正 伸 (2001年10月～)
 医員 松 浦 陽 介 (2009年4月～2012年3月)

■ 診療状況

呼吸器外科は2001年10月、主任部長の渡 正伸が着任して設立された比較的新しい診療科です。近年増加の一途である肺癌の手術については胸腔鏡を用いたより専門性の高い技術が要求され、呼吸器外科専門医による専門的な診療科が設立されたわけです。

最近の年間手術症例は130-150例、そのうち肺癌根治術は50-70例行っています。手術侵襲を最小限とするために胸腔鏡を多用していますが、一方、拡大手術が必要とされる進行肺癌においては、高い技術と術後管理能力が問われます。中でも胸骨正中経路による両側縦隔リンパ節郭清術については県下で唯一行える呼吸器外科施設と言えます。また肺疾患(COPDなど)や低栄養、低体力、高齢の肺癌患者さんなど、手術のハイリスク患者では栄養科、リハビリテーション科と連携し術前から患者さんに関わり、肺疾患治療、栄養改善、体力改善などを行い耐術能力が向上した状態で手術を行うチーム医療を2009年より、いち早く導入して良好な成績をあげています。

その他に予防医療活動も重要と考えています。病気になるように子どもの時からタバコの有害性を知ってもらうための防煙授業を地域の小学校に向いて行う活動を2001年より継続しています。また肺癌をより早期で発見するために胸部CT検診も2002年より開始して現在に至っています。このように肺癌などの病気について、治療はもとより、予防が重要と認識しており、社会全体の中で病気の治療をしていきたいと考えています。

■ 診療実績

2011年度の手術件数を図1に示します。術前のチーム医療を行うようになり、術後合併症は激減しています。

防煙授業の活動については2011年1月健民コンクールで最優秀賞をいただきました(図2)。

胸部CT検診は2010年秋に検証試験(NLST)で肺癌死亡率を有意に減少することが証明され、有効であることが立証された検診です。このためか昨年度の受診者数は急激な増加となりました(図3)。

■ 研究活動

ハイリスク肺癌手術における工夫
 術前から開始する総合的周術期管理
 術前肺機能検査によるCOPDスクリーニング

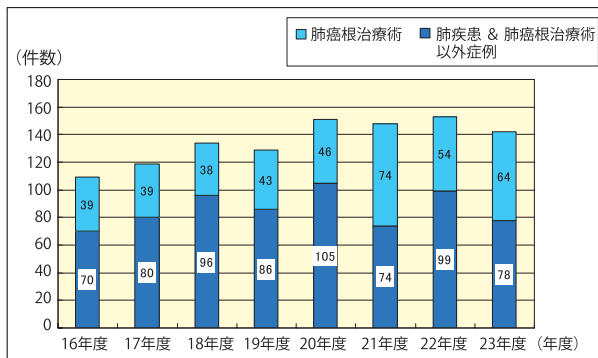


図1



図2

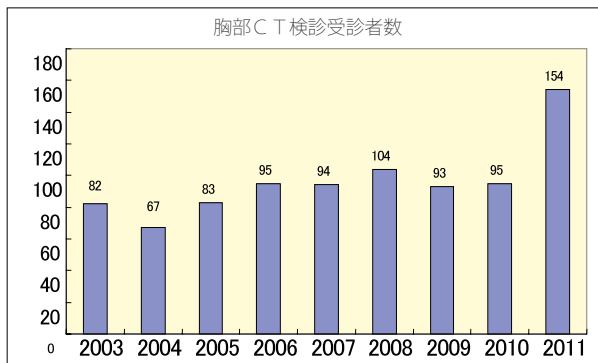


図3

心臓・血管外科

■ スタッフ

主任部長 川 本 純 (2009年4月～)
 部長 小 林 平 (2009年4月～)
 医員 前 田 和 樹 (2011年4月～)

■ 診療科紹介

心臓血管外科とは文字通り心臓と血管に対する治療を行う科です。心臓や胸部の大血管などの開心術（心臓を一時的に止め、人工心肺が必要です）、胸部大動脈以下の腹部大動脈や下肢の動脈手術、下肢静脈瘤、透析に必要な内シャント術などの手術を行っております。JA 広島総合病院心臓血管外科では、地方都市の一病院ではありますが、先進的な手術を行っております。

心臓外科の手術において特徴的かつ重要である体外循環（人工心肺装置）においては、1994年から、従来の低体温による体外循環に比べ回復が早く、出血量、感染症などの点で良好な常温体外循環（常温心筋保護法併用）を補助手段として使用しております。

狭心症/心筋梗塞に対する冠動脈バイパス術については、多くの施設に先駆け1989年から足の静脈10年後には約3割が閉塞するといわれている）に代えて、

内胸動脈、右胃大網動脈手の動脈（とう骨動脈）を使って、長期予後の改善を試みてきました。

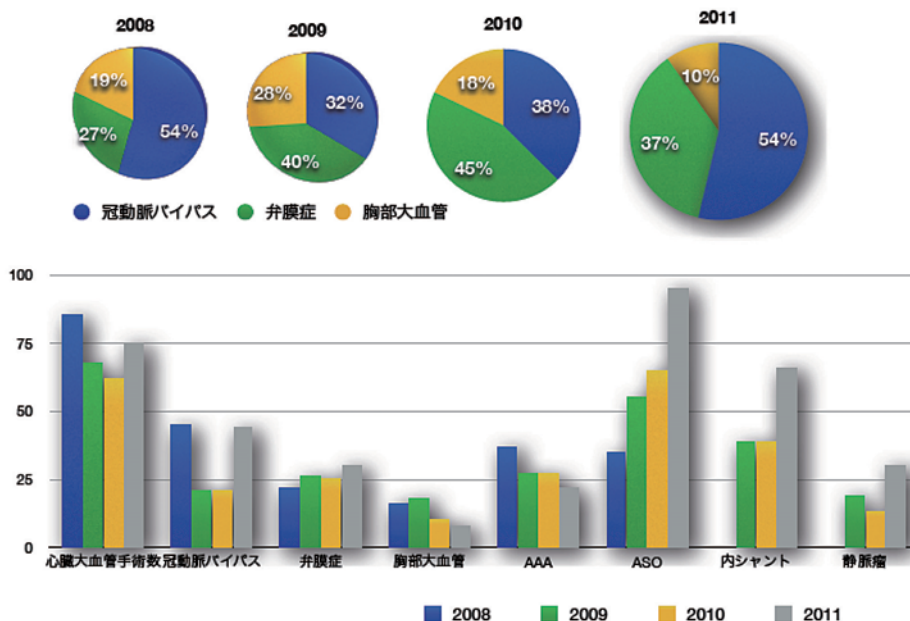
最近では、若年者への僧帽弁置換術を可及的に避けるため積極的な僧帽弁形成術（人工腱索やリング）を施行して良好な結果を残しています。

胸部、腹部ともにステントグラフト（血管内治療）の実施施設として認定され、腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療を開始しております。

■ 診療実績

年度ごとの当科の実績を以下に示します。2011年度の手術総数は376例であり、うち心臓大血管手術（腹部大動脈を除く）は75例でした。そのうち54%が冠動脈バイパス術、37%が弁膜症手術であり、僧帽弁形成術を主に行っています。平均手術時間は286分、平均体外循環時間は138分でした。

難治性潰瘍などの重症下肢虚血を含む閉塞性動脈硬化症に関しては個々の奨励で循環器内科と協議を行い、血管内治療またはバイパス術を選択しています。バイパス術は年々増加傾向にあり、2011年は97例に施行、うち重症下肢虚血に対する下腿へのバイパスは38例に施行しています。



皮膚科

■スタッフ

主任部長 森川博文

資格：皮膚科専門医
 専門：皮膚科学一般

副部長 中村吏江

資格：皮膚科専門医
 専門：皮膚科学一般

医師 木矢絢子

専門：皮膚科学一般

■診療科紹介

2011年度は、2010年度に引き続き、森川、中村、木矢の3名で診療にあたっております。他は、看護師3名、事務2名の合計8名で外来を行っています。皮膚科の場合、足の難治性潰瘍や、褥瘡の方など処置にかなり時間がかかる方も多く、医師、看護師と連携して診療に当たっております。

		月	火	水	木	金
外来診療前		朝の病棟カンファレンスおよび病棟処置				
午前	1診	森川	森川	森川	森川	森川
	2診	中村	中村	中村	中村	中村
	3診	木矢	木矢	木矢	木矢	木矢
午後		手術室手術	小手術	小手術	小手術	手術室手術
		病棟処置および他科の患者さんの往診				
	15:30	午後外来				
		←————— 病棟回診 —————→				

■皮膚科の診療内容

外来診療においては湿疹・皮膚炎群や白癬などのポピュラーなものから、近隣の皮膚科開業医や院内の他科医師からも紹介受け、難治性の皮膚疾患、薬疹に対する診療、各種皮膚の腫瘍性疾患に対し、手術なども積極的に行っております。また、入院が必要な各種皮膚疾患の患者さんに対しても、必要性におうじて随時対応をしていきます。一方、寝たきりの患者さんの生じた褥瘡に対しても、各病棟への往診にて対応を行っています。

また、VAC療法（局所陰圧閉鎖療法）を行うようになりました。難治性の潰瘍患者さんの治療の1つ

として、有効な治療法と思われれます。

■診療実績

平成23年度の入院患者さんの内訳を下記に記します。

病名	人数
湿疹・皮膚炎群	3
蕁麻疹・痒疹	1
紅斑・紅皮症	5
中毒疹・薬疹	12
血管炎・紫斑	2
その他の脈管疾患	1
膠原病および類猿疾患	0
物理・化学的障害	24
水疱症・膿疱症	4
角化症	4
代謝異常症	0
付属器疾患	0
皮膚良性腫瘍	28
皮膚悪性腫瘍	14
細菌性皮膚疾患	47
ウイルス性皮膚疾患	51
真菌症	0
昆虫・原虫などによる皮膚疾患	2

泌尿器科

■スタッフ

常勤医師3名（小深田、丸山、高広）、非常勤医師1名（沖 水曜日・木曜日）の4名で診療を行っています。常勤看護師3名、受付2名、医療秘書1名は変わりありません。

医師は全員日本泌尿器科学会に所属しており、小深田、丸山両部長は同学会認定専門医・指導医です。また、丸山部長は日本泌尿器内視鏡手術学会の腹腔鏡技術認定医です。

■診療状況

2011年度の手術件数は379例で前年と比較して20例ほど増加しています。内訳は臓器別でみると膀胱154例、前立腺117例、腎・尿管・副腎32例の順に多く、悪性疾患に対する手術は233例でした。前立腺針生検が2011年度は280例と年々増加傾向にあり、生検数の増加に伴い根治的前立腺全摘除術の件数も2011年度は56件と増加傾向にあります。

入院患者数は年間812名と2010年度と比較して100名増となっています。悪性腫瘍の症例が406名と半数を占めており、前立腺癌や腎癌に対する抗癌化学療法を行う症例も増えつつあります。高齢化に伴い、悪性腫瘍の入院数は今後も増加するものと思われれます。

■その他の活動

2011年6月に泌尿器科疾患に関する市民公開講座『おしっこの病気について知りましょう ～尿のことでお困りではないですか？～』を開催し、多数の方にご参加いただきました。

その他、近隣の泌尿器科医や薬剤師など医療関係者を対象にした症例検討会、研究会などを行っています。

■ミニトピック

年度末より外来に軟性膀胱鏡が導入されました。これにより、外来での膀胱鏡検査時の患者への侵襲が軽減され、スムーズな外来診療が可能となっています。

2011年度より、新たに後腹膜鏡下腎部分切除術を導入し、これまで行っていた開腹または経腰的腎部分切除術と比較して、より低侵襲な手術が可能となっています。

産婦人科

■スタッフ

- 中西 慶喜 医学博士
 日本産科婦人科学会専門医
 母体保護法指定医
 日本臨床細胞学会細胞診専門医
 死体解剖資格認定医
 臨床研修指導医
- 藤本 英夫 医学博士
 日本産科婦人科学会専門医
 母体保護法指定医
 日本臨床細胞学会細胞診専門医
 日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医
 日本がん治療認定医機構暫定教育医
 日本がん治療認定医機構がん治療認定医
 臨床研修指導医
- 中前 里香子 日本産科婦人科学会専門医
- 佐野 祥子 日本産科婦人科学会専門医
- 田中 教文 医学博士
 日本産科婦人科学会専門医
 日本周産期・新生児医学会専門医
 日本臨床細胞学会細胞診専門医
 臨床研修指導医
- 皆川 詩織 日本産科婦人科学会専攻医

■診療科紹介

外来での診療内容は正常、異常、合併症妊娠の妊婦健診、良性・悪性腫瘍、月経不順、性行為感染症、更年期障害など多岐に渡っています。

また、助産師による母乳外来を週3回しており、産後の乳房のトラブルの相談を受け付けています。

手術は週3回午後から行っています。一日3～4例あり、毎年増加傾向です。悪性腫瘍の根治手術を始め、帝王切開術、良性疾患に対しては入院期間の短く、侵襲の少ない腹腔鏡下手術や膣式手術、今後妊娠を希望される方には子宮、卵巣を温存する手術にも積極的に取り組んでいます。

病棟では上記以外に悪性腫瘍の化学療法や放射線

療法などの集学的治療、分娩、異常妊娠、切迫流早産の治療などを行っています。ただし、当院には未熟児センターがなく、35週未満での早産に関しては他院に母体搬送や新生児搬送をしています。

■トピックス

平成24年1月から当院で出産される妊婦さんを対象に、助産師による妊婦健診（助産外来）を始めました。医師との連携のもと、医師と助産師の妊婦健診を経過によって交互に受けることができ、妊婦さんとそのご家族が出産・育児について考え自信を持って望めるようにサポートしています。

■診療実績

手術数 448件

分娩数 603件

悪性腫瘍治療例

子宮頸癌 15例（上皮内癌を除く）

子宮体癌 13例

卵巣癌 11例

■研究活動

平成24年1月から広島大学病院産科婦人科との共同研究として「子宮内膜症術後再発抑制に対するディナゲストとGnRH製剤の有効性と安全性に関するランダム化並行群間比較試験」を行っています。

眼科

■ スタッフ

主任部長 二井 宏 紀

資格 眼科専門医
専門 緑内障、白内障

医師 中 村 有美子

専門 眼科一般

■ 診療科紹介

2011年度の眼科スタッフは、医師は昨年同様当院が13年目の私（二井）と中村有美子医師の2名体制です。他は、看護師が10月に大越瑞穂が手術室に異動となり一名減の2名となったため午前の外来中は患者さんの対応・看護・説明等にてんてこ舞いです。事務2名（2名ともOMAの有資格者）と変わらず、視能訓練士は松浦京子訓練士が産休のため2012年1月から休職しており同月から川地里佳訓練士が加わり2名と変わっていません。二井の専門が緑内障・白内障であり、診断・治療に検査の果たす役割が高く、検査機器も年々増加しており視能訓練士の果たす役割が飛躍的に増加していることから検査員の定員増が期待されます。

■ 診療実績

2011年度の手術実績は、白内障436例、緑内障55例（緑内障単独手術33例、緑内障・白内障同時手術22例）、その他の計578例です。緑内障手術の内訳は、観血的虹彩切除術が2例、線維柱帯切開術が10例、線維柱帯切除術が21例、白内障手術併用線維柱帯切開術が14例、白内障手術併用線維柱帯切除術が2例、白内障手術併用隅角癒着解離術が6例、白内障手術は全例に極小切開白内障手術（切開幅が2.4mm以下、ほとんどが2.0mm）を行っています。

手術症例の多い緑内障・白内障をメインに学会活動を行っています。また、緑内障新薬の治験も行っています。

耳鼻咽喉科

■スタッフ

外来

常勤医師3名は（兼見、水野、横江）は変わりありません。常勤看護師が3名から2名に減となっています。このためほぼ毎日他部署より看護師1名を応援してもらっています。受付1名、医療秘書1名のみ変わりありません。

医師は全員日本耳鼻咽喉科学会に所属しており、兼見、水野両部長は同学会認定専門医です。

当院は日本耳鼻咽喉科学会認定研修施設です。

■診療状況

2011年度の手術室での例数は275例で前年と比べほぼ横ばいです。同一症例で複数の手術を行う場合もあり件数では前年と同じく340件前後となっております。2009年7月より横江医師が増員となったおかげで2010年度からは手術例数が増えています。悪性疾患に対する比較的長時間の手術も増えており、手術枠がほぼ満杯の状態ですので、今後数年はこの例数で推移しそうです。

入院患者数も2010年度から年間500名を超えています。そのなかでも頭頸部悪性腫瘍の化学放射線療法を行う症例が増えており、2011年度は約40名となっています。手術症例の増加とともに入院患者数を押し上げる要因となっています。

■その他の活動

廿日市市からの依頼で兼見が耳鼻科検診を例年のごとく行っています。（佐伯中学校、久島小学校、浅原小学校、津田小学校、吉和小中学校、金剛寺小学校）

広島スギ・ヒノキ花粉症研究会からの依頼で当院屋上にて例年1月から4月までスギ・ヒノキ花粉力ウントを行っています。

兼見（主任部長）は身体障害者福祉法第15条指定医師です。2011年度も広島大学医学部臨床教授を

付与されています。以下の世話人を務めています。（広島頭頸部腫瘍研究会、広島上気道感染症研究会、広島スギ・ヒノキ花粉症研究会、広島耳鼻咽喉科アレルギー疾患研究会）

■ミニトピック

年度末に手術機器の整備が行われ、鼻内視鏡手術器具が2セットに増えました。これにより2例並列での手術が可能となり、最大1日3件の手術が行えるようになります。来年度は鼻内視鏡手術（ESS）の手術待ちが少し緩和されるかもしれません。

放射線治療科

■ スタッフ

医師は桐生浩司（主任部長）、幸慎太郎の2名で診療に当たっています。2人とも、日本医学放射線学会・日本放射線腫瘍学会認定治療専門医であるとともに、日本癌治療認定医機構認定の癌治療専門医になっています。

診療放射線技師は3名体制で、中村哲之（放射線治療専門技師）、海老谷京子（放射線治療品質管理士）、が常勤で、砂田研二、（1月より）高橋昌史の2名が交替で診療に当たっています。

看護師は濱井照美、事務には藤岡恵美子があたっています。

総勢8名で診療に当たっています。

■ 診療実績

1) 脳・脊髄	0
2) 頭頸部	18
3) 食道	16
4) 肺・気管・縦隔	41
4) のうち肺	40
5) 乳腺	76
6) 肝・胆・膵	8
7) 胃・小腸・大腸	5
8) 婦人科	8
9) 泌尿器系	50
9) のうち前立腺	45
10) 造血器・リンパ系	3
11) 皮膚・骨・軟部	2
12) その他（悪性）	1
13) 良性	2

2011年度の新患数は230名、のべ治療患者数は290名です。新患の原発巣別内訳は上記の如くです。高精度放射線治療としては、前立腺癌のIMRTを26名に、体幹部定位照射（肺）を2名に施行しています。

■ 当科の特徴

毎週月曜日に、放射線治療科全員でカンファレンスを行い、各患者のプレゼンテーション、正確に照射されているかが確認され、患者ごとの注意点も申し送りされています。

また、全身のあらゆる疾患が対象になるので、

月曜日：呼吸器カンファレンス（呼吸器内科・呼吸器外科・当科）

水曜日：cancer board（消化器内科・外科・画像診断部・当科）

水曜日：乳腺カンファレンス（乳腺外科・当科）

木曜日：緩和ケアカンファレンス（消化器内科・麻酔科・外科・呼吸器内科・心療内科・栄養科・リハビリ・薬剤部・地域連携・当科）

と院内でもカンファレンスが多いのも当科の特徴です。

また、（去年とあまりかわりませんが）他には

- ① IMRT、体幹部定位照射といった高精度放射線治療をおこなっている一般病院
- ② 化学放射線療法では抗癌剤の効果を最大限にいかすよう時間調整している
- ③ 毎回 EPID で写真を撮り、より正確な照射を行うよう取り組んでいる
- ④ 甲状腺眼症を診療できる眼科医がおられるため、良性疾患としての甲状腺眼症が症例としてあがるなどが、当科の特徴といえるかと思います。

今後がん拠点病院における放射線治療部門として、広島県西部の癌治療に貢献していきたいと考えています。

画像診断部

■ スタッフ

病院長補佐、主任部長 藤川 光一
放射線診断専門医
日本核医学会専門医
広島大学医学部臨床教授

主任部長 鈴木 孝之
放射線診断専門医

部長 田村 彰久
放射線診断専門医

部長 太刀掛 俊浩
放射線診断専門医

医師 西亀 正代

2011年4月 大学病院から西亀医師が着任しました。

2011年12月 鈴木主任部長が辞職しました。

2012年3月 藤川病院長補佐が定年退職しました。

これらのスタッフ減員に伴い、2012年1月から一部画像所見の外部委託を開始しました。

■ 診療状況

・診療内容

CT、MR、核医学検査、各種造影検査（上部消化管・注腸）、血管造影の実施と画像診断所見の報告
肝細胞癌、転移性肝癌、頭頸部癌、膀胱癌、急性動脈出血等に対するIVR
CT下生検、CT下ドレナージ
脳ドックの実施と診察 など

・2011年度検査・治療件数

検査・治療種別	件数
CT	13,473
MR	6,508
核医学検査	440
透視	1,776
血管造影	123

麻酔科

■ スタッフ紹介 2011/4-12/3

中尾正和（山口大学卒）診療部長

地域救命救急センターセンター長、臨床研修プログラム責任者、臨床研修指導医、医学博士、麻酔科学会麻酔指導医、ICLS インストラクター、JPTC CMD、査読者；Journal of Anesthesia、日本臨床麻酔学会雑誌、麻酔と蘇生

松本千香子（長崎大学卒）

麻酔科学会麻酔指導医、臨床研修指導医

吉田研一（広島大学卒）

救急・集中治療部門責任者、医学博士、麻酔科学会麻酔指導医、臨床研修指導医

新澤正秀（島根医科大学卒）

麻酔科学会麻酔指導医、心臓血管麻酔認定医

本多亮子（愛媛大学卒）

麻酔科学会麻酔指導医、米国心臓学会認定 ACLS インストラクター、集中治療医学会認定医、臨床研修指導医

鳥越愛子（広島大学卒）

医師 後期2年目（2011/1-2012/6）

高田菜々子（福岡大学卒）

医師 広島総合病院での初期研修後、麻酔科後期研修 2011/4-2012/3

西藤幸子（広島大学卒）

医師 広島大学病院での初期研修後、麻酔科後期研修中（2011/7-）

大植香菜（広島大学卒）

歯科医師（広島歯科麻酔科より医科麻酔研修 2011/4-2012/3）



■ 診療状況

- 2011年度の手術件数は4900例で、うち麻酔科管理は3340例で、中央部門として大きな役割を果たしています。（前週木曜日の計画締め切り後に申し込まれた追加手術が824例(16.8%)、当日申し込みの緊急手術が635例(13.0%)と計画外手術が多いのが特徴です）
- 麻酔管理の診療科別内訳は外科 981、整形外科 903、泌尿器科 357、産婦人科 344、耳鼻科 255、心臓血管外科 197、呼吸器外科 132、口腔外科 83、脳外科 67、皮膚科 14、眼科 8、麻酔科4などで新生児を除く多岐にわたっています。
- ペインクリニック；平日午前のみですが、外来で痛みをもつ患者の治療を担っています。松本が緩和ケアチームの一員です
- 集中治療（ICUのセクション参照）

■ 麻酔科の機器

- 麻酔ワークステーション；ドレーゲル社全身麻酔器Fabius GSをベースに、フィリップス社インテリビューモニターを統合し、安全で信頼性の高いシステムを構築しています。
- 自動麻酔記録システム；PaperChartを神戸海星病院の越川正嗣Drと共同開発し活用しています。
- 高次脳波モニターBISの全室配備；患者さんの術中覚醒防止と麻酔薬の調整に有用なBIS モデルA2000を全手術室に配備し全身麻酔患者さんに利用しています。当院のように手術室が9室あるような大きめの一般病院では全国で数番目と早期から導入されています。実際の麻酔の品質管理にも役立っています。



■ その他活動内容

- ・救急蘇生の講習会 日本救急医学会認定ICLS認定コース 開催
- ・外傷のプレホスピタルケア JPTEC認定コース 開催
- ・院内職員向けAED講習会 講師（中尾）
- ・院外 AHA認定ACLSコース インストラクターとして指導（本多）
- ・院外 看護協会の救急蘇生講習会 講師（中尾）
- ・心臓血管麻酔学会の専門医試験委員（新澤）

■ 活動

- ・麻酔科学会認定指導病院（No 421）
- ・後期研修医の麻酔科医への養成指導
- ・ガイドラインによる歯科麻酔科医を育てる医科麻酔研修施設
- ・初期研修医の医師としての基本的手技を含めた基礎教育
 - 1年次必須ローテーション 8名 8wk
 - 2年次選択ローテーション 1名 8wk
- ・広島大学医学部生に対する学外教育
- ・救急救命士の就業前研修、就業後研修、気管挿管などの実習病院
- ・女性麻酔科医師復帰支援機構の協力病院など、多くの役割を果たしています

■ 研究活動

- ・臨床治験；ペインクリニックでの、1日貼り替え型フェンタニルテープの良性疾患への適応拡大
- ・GlideScope, AirwayScopeビデオ喉頭鏡による安全で速やかな気管挿管に関する研究
- ・ビデオ喉頭鏡を利用した、気管挿管技術習得の品質管理

歯科・口腔外科

■ スタッフ

主任部長 原 田 直
 歯科医師 安 田 雅 美
 研修医 長 瀬 大 地
 歯科衛生士 石 井 真 弓
 歯科衛生士 岩 川 美 沙 子
 歯科助手 大 野 陽 子

■ 診療科紹介

口腔外科では、歯・口腔・顎（あご）・顔面領域に生じる種々の病気に対して、外科治療を中心にを行っています。その専門性から、広島市佐伯区医師会、佐伯歯科医師会、広島西部地区の医療施設から紹介された患者様の診療を行っており（当科は予約診察となっております） 外来での小手術から入院下での手術などその専門性を生かした治療を行っています。また、その特殊性から一般歯科治療は行っていません。

■ 診療実績

年間新患約 1,800 人で内、歯科医師会より 6 割、医師会より 4 割の紹介を受けています。顎口腔領域に生じる腫瘍や外傷、炎症などを対象に年間に、全身麻酔、入院下の手術を約 100 例、局所麻酔下の小手術は約 400 例行っており、咀嚼咬合機能の回復を第一にしています。加えて、他科の癌患者の手術前後、抗癌化学療法、放射線療法前の口腔ケアなど周術期の口腔衛生は約 140 例行っており、さらに、人工弁や人工関節など人工物を埋入する症例の手術前後の口腔衛生管理も行っています。

■ 研究活動

特になし

救急・集中治療科

■ スタッフ

主任部長 吉田 研一

資格 医学博士
日本救急医学会専門医
日本麻酔学会指導医
臨床研修指導医



専門分野 集中治療・救急医療
出身大学 広島大学（1984年卒業）

部長 荘川 知己

専門分野 循環器救急、心不全、肺高血圧症
出身大学 広島大学（1994年卒業）

部長 大下 彰彦（2011年10月～）

専門分野 肝胆膵外科
出身大学 広島大学（1994年卒業）

櫻谷 正明

専門分野 集中治療・救急医療
出身大学 広島大学（2006年卒業）

前岡 侑二郎

専門分野 集中治療・救急医療
出身大学 広島大学（2009年卒業）

村上 大道（2011年4月～9月）

専門分野 ER・救急医療
出身大学 琉球大学（2006年卒業）

■ 診療状況

救急・集中治療科は、「内科系、外科系を問わず呼吸、循環、代謝そのほかの重篤な急性機能不全の患者を収容し強力かつ集中的に治療看護を行うことにより、その効果を期待する」部門です。

広島総合病院地域救命救急センター患者受入状況

	2010年度	2011年度
受診者数	6,672	6,943
救急車搬送患者	2,672	3,199
広島西圏域	1,900	2,247
救急車断り	711	605
HCU入室患者	—	1,398
ICU入室患者	526	330
一般病棟入院	1,909	1,249
直接来院	153	115

■ トピックス

地域救命救急センター開設

2011年4月に地域救命救急センターが開設いたしました。地域救命救急センターは既存の救命救急センターを補完する小型の救命救急センターとして位置付けられ、全国では4番目になります。

広島県西部の中核病院として従来通り、かかりつけ医や廿日市市休日夜間診療所等からの紹介や、救急車受け入れなど**二次救急**を担うと共に、更に高度な医療を必要とする疾患（急性心筋梗塞・脳卒中・頭部外傷）や、複数診療科領域にまたがる多発外傷を診療する**三次救急**を担ってまいります。

地域の住民・行政・医師会と強い結びつきを持ち、ますますの地域医療への貢献を目指し、さらに設備と体制の整備をすすめていく計画です。

ご支援をよろしくお願いたします。

■ 研究活動

- (1) ARDS など重症患者の救命率の向上
- (2) 脳低温療法の導入、マニュアル化
- (3) オートプシー・イメージング (Autopsy imaging, Ai) の導入

厚生労働省の調査票からの実症例比較

疾病名	2010年度	2011年度
病院外心停止	138	136
重症急性冠症候群	93	112
重症大動脈疾患	22	36
重症脳血管障害	89	184
重症外傷	44	107
重症急性中毒	48	84
重症消化管出血	11	68
重症敗血症	13	33
重症体温異常	20	27
特殊感染症	2	7
重症呼吸不全	70	91
重症急性心不全	51	85
重症出血性ショック	2	24
重篤な肝不全	3	26
重篤な急性腎不全	20	24

緩和ケア科

■ 医師・スタッフ

診療医師 小松 弘 尚 (緩和ケア科・消化器内科医師)

外来看護師 高原 さおり (緩和ケア認定看護師)

■ 診療科紹介

緩和ケア外来として在宅療養患者に対応しています。

緩和ケア外来では、患者・家族のQOLを向上させるために、緩和ケアに関する専門的な臨床知識・技術を用いて患者・家族へのケアや、病院内外の医療従事者への教育・支援を行います。

2011年度は「がん治療支援・緩和ケア病床開設」についてニーズと問題点を明らかにする目的で西8階病棟スタッフと緩和ケア委員会対象にアンケート調査を行いました。この結果を含め緩和ケア病床開設会議を設け、開設準備として西8階病棟対象で緩和ケア勉強会をコースで実施しました。

2012年2月院内緩和ケアマニュアルを整備しました。

■ 活動内容

症状緩和の必要な患者に対し主科と併診の形で水曜日・木曜日午後に来診診療を行います。

主科のみの外来受診の形式だが、外来で相談を希望される患者・家族には適宜緩和ケア認定看護師が対応しています。

■ 各部門の主な活動紹介 (2011年度)

【薬剤調整】

個々の患者が使用する薬剤につき過不足ないように主治医と連携し調節します。症状緩和の必要な患者に対して患者・家族の理解が得られるよう薬剤指導します。

【がん患者リハビリテーション】

外来では加算が算定できません。がんを抱える患者に対し、日常生活の相談にお乗りします。

【栄養相談】

管理栄養士が個々の患者に合う食事の工夫を患者・家族へ指導します。

【がんサロン】

がんサロンを隔週月曜日に開催します。

【がん相談】

療養場所の相談、在宅で受けられるサービスについ

て等、各種の相談に対応します。

【がんカウンセリング】

主治医と緩和ケア認定看護師等が協力して患者の病状説明、その後のケアにあたります。



【リンパ浮腫相談】

主治医の指示のもと、リンパ浮腫を患う患者に対して相談、指導、バンテージや弾性着衣の調整を行います。

■ 研修会実績 (2011年度)

- ・院内外医療従事者対象緩和ケア研修会開催
- ・地域のがんを診療する医師に対する研修会開催
- ・地域住民対象緩和ケア研修会開催



■ 学会発表

7月30日 開催地：札幌 日本緩和医療学会
「緩和ケアチーム(PCT)の関わり」について—遺族のアンケートから見えてくるもの—口演発表

健康管理センター

当センターは、厚生連の基本理念に基づき、広島県西部地域のJA組合員、住民の健康管理活動の推進に努め、年間約1万8千人が利用しています。診療部門との協力によって精度の高い健診を提供し、JAグループ・行政・医師会との連携による健康管理活動の強化に努めています。

■スタッフ

センター長（医師）	碓井 裕史
課長（保健師）	久保 知子
主任（保健師）	川村 洋子
保健師（課長、主任含む）	7名
事務	3名
委託（受付・予約）	4名
（車両業務）	1名
臨時看護師	9名

[取得資格]

人間ドック学会認定医 1名、産業医 1名
人間ドックアドバイザー 4名、禁煙認定指導者 1名
健康運動指導士 1名、心理相談員 2名

[所属学会]

日本人間ドック学会、日本癌学会、日本農村医学会
日本乳癌検診学会、日本禁煙学会

■活動内容

○施設内健診…主に行政、健康保険組合からの委託

（健診の種類）

入院ドック、半日外来ドック、協会けんぽ生活習慣病予防健診、JA組合員送迎ドック、健康診断、原爆検診、個別・無料クーポンがん検診（子宮・乳）、B型肝炎検査及びワクチン接種、マンモグラフィ検診

（特定保健指導）

動機づけ支援 19名、積極的支援 8名

○巡回健診…主に佐伯地区医師会、JAからの委託

（健診の種類）

生活習慣病予防健診、職員健診、胃がん検診、大腸がん検診、特定健診、学生健診など

（所有車両）

間接レントゲン車（胸部・胃部）各1台

○保健師の派遣

（健康相談及び健康チェック）

JAフェスティバル、看護協会まちの保健室福祉の相談会、あいプラザまつり（糖尿病グループ）院内オープンホスピタル健康コーナー

（健康教室）

JA組合員対象の生活習慣病予防教室

（健康コラム執筆）

JA広島市及びJA佐伯中央広報誌
JAグループメンタルヘルス通信

（各種委員）

JAグループメンタルヘルス協議会
廿日市市国保ヘルスアップ運営委員会

○各種事務局

広島県農村医学研究所
JA広島厚生連医学会
日本農村医学会

■今年度の主な取り組み

①健診事業の推進

- 廿日市市国保特定健診受診率向上のため人間ドック枠の拡大と個別特定健診を開始しました。
- 廿日市市後期高齢者ドックを開始しました。
- JMS 賛同医療機関登録を行い、放射線科、乳腺外科と連携し10月第3日曜日にマンモグラフィサンデーを実施しました。24名の受診があり大変好評でした。

②がん検診フォローシステムの導入

迅速に精検未受診者を把握し、受診勧奨が出来るようにフォローシステムを導入しました。成果も見られ、次年度も引き続きがん検診精検率向上に努めます。

③人間ドック満足度調査（6月～11月）の実施

待ち時間対策に取り組んだ結果、不満と答えた者の割合が昨年度の12.5%から今年度4.5%にまで減少し、改善しました。

④院外ホームページにマインド通信開始

施設内紹介、保健師活動の取り組みを掲載しました。

⑤学術活動

全国学会へ3題発表しました。

■活動実績

○施設内検診

	実施日数（日）	受診者数（人）
入院ドック	41	41
外来ドック	229	2,482
協会けんぽ健診	231	1,248
原爆一般・がん検診	37	39
原爆2世健診	74	132
個別子宮がん検診	62	69
個別乳がん検診	63	113
健康診断	80	1,430
特定保健指導	122	122
その他	47	421
計	986	6,097

*特定保健指導はのべ人数を計上

○巡回検診

	実施日数（日）	受診者数（人）
生活習慣病予防健診	28	740
肝炎検診	39	389
胃がん検診	20	603
職員健診	57	3,758
大腸がん検診	39	2,599
特定・後期高齢者健診	39	3,160
その他	7	1,019
計	229	12,268

■平成23年度がん検診部位別精密検査受診状況

○施設内検診

		受診者数（人）	要精検者数（人）	要精検率（%）	精検受診者数（人）	精検受診率（%）	がん発見数（人）	がん発見率（%）
胃部	バリウム	1,624	56	3.4	42	75.0	2	0.12
	カメラ	1,564	120	7.7	113	94.2	3	0.19
胸部	レントゲン	4,433	274	6.2	202	73.7	1	0.02
	CT	154	4	2.6	3	75.0	1	0.65
大腸（便潜血反応）		3,507	188	5.4	110	58.5	6	0.17
乳部		958	115	12.0	101	87.8	2	0.21
子宮頸部		1,168	87	7.4	71	81.6	4	0.34
前立腺（PSA）		996	30	3.0	20	66.7	3	0.30

○巡回検診

		受診者数（人）	要精検者数（人）	要精検率（%）	精検受診者数（人）	精検受診率（%）	がん発見数（人）	がん発見率（%）
胃部間接レントゲン		603	28	4.6	13	46.4	0	0
胸部間接レントゲン		4,941	43	0.87	20	46.5	1	0.02
大腸（便潜血反応）		3,965	163	4.1	90	55.2	3	0.08
前立腺（PSA）		356	2	0.56	0	0	0	0

病理研究検査科

■ スタッフ

主任部長	台 丸 裕	
臨床検査技師		5 名
事務		1 名

■ 取得資格

病理専門医	1 名
細胞診専門医	1 名
病理解剖資格	1 名
細胞検査士	4 名
国際細胞検査士	2 名
二級甲類臨床病理技術士	3 名
	(病理学 3)
診療情報管理士	1 名

■ 所属学会

- 日本病理学会
- 日本臨床細胞学会
- 日本臨床衛生検査技師会

■ 業務内容

病理組織・細胞診検査・病理解剖

検査件数 (2011 年度)

組織検査	5,147 件
細胞診検査	6,514 件
病理解剖	3 件

看護科の理念と目標

■看護科の理念

病院基本理念に則り地域の中核病院として看護の果たすべき役割を自覚して実践し、患者さんの安全と生活の質を守り、地域社会から信頼される看護を提供します。

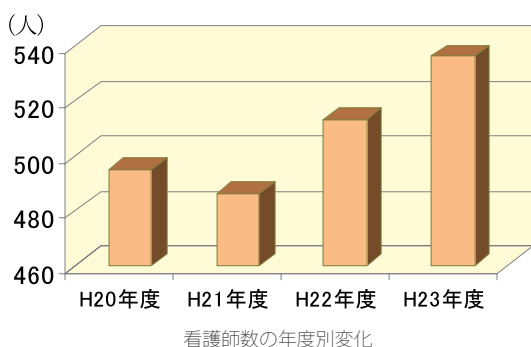
■2011年度看護科目標

心と心の通い合うハートふるナーシング
～一人ひとりが優しいまなざしで～

1. 患者さんの視点で共に考えるチーム医療を実践します。
 - 1) 看護の専門性を発揮し、他部門・他職種との協働と連携を強化します。
 - 2) 患者さん・家族に一番近い代弁者として、医療者とのコーディネーター役を担います。
2. 専門職として知識・技術・態度を磨きキャリアアップを目指します。
 - 1) 看護職としてのキャリア発達の視点から、各々が目標となる看護師像を描き学び続けます。
 - 2) 人間関係を円滑にして、安全な医療の提供に努めます。
3. 働きやすい職場環境作りに努めます。
 - 1) 業務改善を行い看護に専念できる仕組みを整えます。
 - 2) 看護の仲間としてお互いを思いやり、支え合う職場にします。

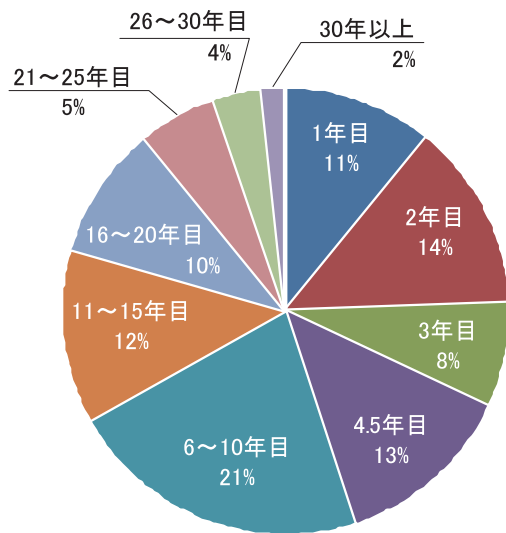
■2011年度看護科の取り組み

- 1) 看護師確保にむけて、当院の看護のPR
 - ①看護学生対象の就職ガイダンスに参加
 - ②看護大学・看護専門学校 25校への訪問
 - ③病院見学会を実施し、看護学生 78名参加



看護師数の全体像

全看護職数	536名
11病棟配属	357名
救命救急センター	58名
外来診療科配属	69名
Op室配属	30名
認定看護師数	11名



当院での勤続年数別割合

年間行事

時期	主な行事
4月	新採用者研修
5月	ふれあい看護体験
6月	学校訪問(看護大学・看護専門学校)
7月	看護学生病院見学会
8月	サマーインターンシップ
9月	来年度看護職員採用試験
10月	新人ローテーション研修スタート
11月	オープンホスピタル・あいプラザ祭り参加
12月	2年目ケーススタディー発表会
1月	市民公開講座
2月	看護研究発表会
3月	来年度看護師就職ガイダンス参加

外来

■ 外来の概要

診療科：22科

外来患者数：1日平均 1,001人

看護体制：科長2名 主任4名 スタッフ70名

認定看護師：糖尿病1名

がん化学療法1名

緩和ケア1名

■ 活動

看護師・他職種が協同し情報共有、業務改善、環境整備などの問題に取り組むため、①感染チーム ②業務検討チーム ③他職種強化チームの3チームを編成し、月1回活動しています。



感染チームは感染対策委員会と連携を取り、感染症（インフルエンザ・結核疑い・発熱等）のある患者様と他の患者様の安全を考え、スタッフへの伝達の方法として各科外来案内表への表記の統一・対応の見直しを実施しました。また水回りを清潔に保つよう、掃除の徹底・物品整理、ゴミの処理方法の周知徹底を呼びかけ実施しました。

業務検討チームはCTを受けられる患者様の待ち時間の短縮について検討し、何が問題なのかを明確にするため、問診・同意書の記入所要時間・予約時間からCT入室までの時間等測定しました。また、医師を含め関わる職種の意見を取り入れCT説明書の改定、業務の見直しを行い、僅かでも待ち時間の短縮に取り組みました。

他職種連携強化チームは他部署を見学し気づきや学びの意見交換を実施し、そこから他部署の優れているところや問題点など自部署の課題を見出せた部署もあります。

其々のチームは外来の全体会で活動報告やコミュニケーションを取り、疑問に思うことを話し合っています。

患者様のため外来一丸となって、接遇・環境・システム等の改善に取り組み、患者様に選んでいただける病院を目指し努力してまいります。



地域救命救急センター

■ 病棟の概要

当地域救命救急センターは、科長 1 名、主任 1 名、看護師 33 名（救急看護認定看護師 1 名）、看護助手 2 名で構成されています。

1 階の救急外来では、救急車の受け入れ、他院からの紹介、直接来院など全科の救急患者の対応をおこなっています。2 階には 8 床（個室 1 床）のベッドを有し、集中治療を必要としない全科にわたる救急患者（小児・産科を除く）を受け入れています（時間外入院を中心に）。

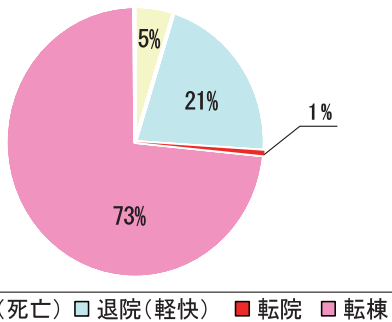


■ 看護

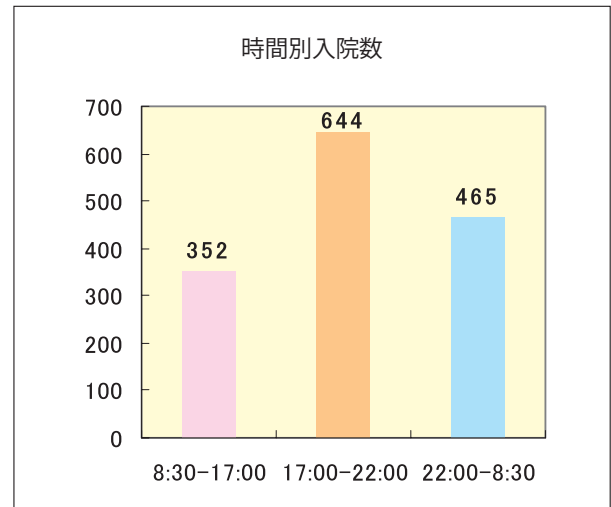
日勤、夜勤ともに、外来リーダーと病棟リーダーが連携をとり、急患の受け入れ対応をおこなっています。

外来部門は、検査科や放射線科などの他部門との連携を密にし、重症患者や急変時に素早かつ確な対応を心がけています。

救命センターに入院された患者は、翌日一般病棟に転床するケースが多いため患者・家族との関わりが少なくなりがちです。そこで個々の患者・家族の満足度がより高くなるように、病棟目標でもある“患者の安全と安楽の提供”を目指し、看護をおこなっています。また各病棟とのスムーズな連携を心がけ、継続した患者サービスの提供ができるよう努めています。



転 帰



■ 教育

- BLS、ICLS、JPTEC、ACLS に参加し、スタッフのレベルアップを図っています。
- 各疾患に対応できるように病棟内で月 2 回の勉強会をおこなっています。
- 救命救急センターと ICU 合同の勉強会を週 1 回おこなっています。

■ 研究・発表

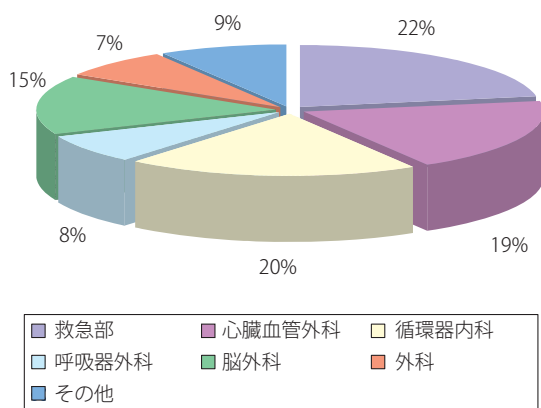
- 医療安全研修
地域救命救急センターと医療安全
永岡 貴子、阿部 伸也
- 佐伯医学会総会
救命センターの役割 —看護師の立場から—
前田 智子
- 第 39 回日本集中治療医学会学術総会
地域救命救急センターにおける夜間救急病棟の看護師の現状と今後の課題
岡崎 祐也

ICU・西3階病棟

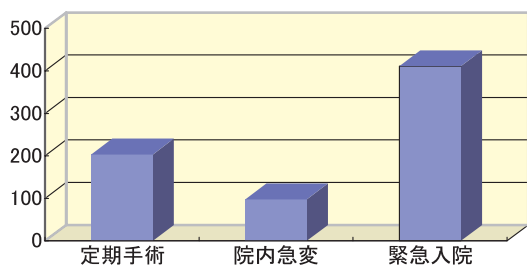
■ 病棟の概要

2011年度は地域救命救急センターが開設し入室患者層の変化もあり、より重症化した患者を受け入れる状況となりました。病床数11床(個室4床含む)と減少した中で、重症患者の入室期間は長期化し手術後を含む新規の入室を調整する必要も発生していますが、院外・院内問わず集中治療を必要とする患者を収容し、集中監視・集中治療を行っております。

病棟スタッフは、看護師27名と看護助手1名の構成です。勤務体系は他病棟では二交代勤務が主軸となってきましたが、重症患者を看護し常に緊張が強いられる環境では、長時間勤務の導入は困難であり、三交代勤務を継続しています。2011年度病床稼働率は74.5%、一日平均在院患者数は8.2人、平均在院日数は15.3日、入室患者数は721人でした。診療科別入室患者数は以下に表示します。



また、入室理由を定期手術・院内急変(緊急手術含む)・緊急入院(緊急手術含む)に分類し提示します。

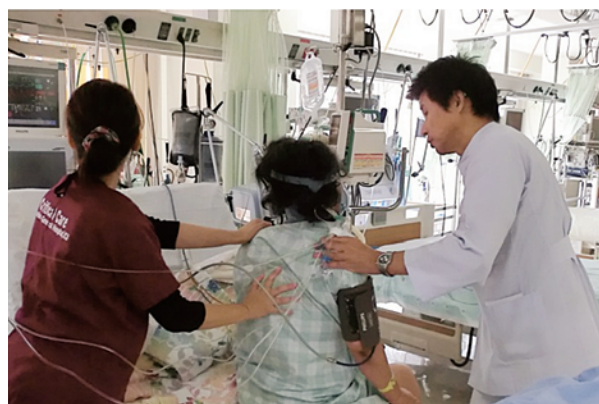


■ 看護

2011年度は以下の2点を病棟目標として取り組みました。病棟目標1「安心・丁寧・心ある看護を提

供する。」とし、患者さんとその家族に寄り添う医療を実践するよう努めました。概要で述べたように、7割以上が緊急入室の患者さんです。患者さんはもとより、そのご家族も不安が大きい状況下におられるため、寄り添いながらケアの充実に努めています。また、面会は時間・回数を制限させていただいていますが、その時間を大切に過ごせるようケアの調整と情報提供に努めています。

病棟目標2「マニュアルを遵守し、確認不足によるインシデントをなくす。」では、マニュアルを整備し、統一したより質の高い看護が提供できるよう取り組むと共に、安全管理と感染管理に努めています。重症患者であり、易感染状態にある対象への、感染対策は重要です。感染予防対策としてスタンダードプリコーションの徹底、感染症の早期対応として、週一回の喀痰培養を実施しています。



また、チーム医療の実践に努めています。写真は、手術後早期のリハビリテーションの様子です。

■ 教育

救命センター勉強会として毎週木曜日に医師等が講師となり勉強会が開催されて、スタッフの教育の機会となっています。

ICUは担当する疾患が幅広いため、個人により必要と感じる分野が異なります。そのため、一人一人が自己の課題を明確にし、院外研修等に参加しています。また、BLS・FCCS、学会などに参加し、救急医療や集中治療領域の新たな知識習得に努めています。

西 4 階病棟

■ 病棟の概要

西 4 階病棟は産婦人科をメインとした外科系混合病棟で、病床数は 41 床です。妊娠・分娩・産褥期と新生児の看護、婦人科・外科疾患その他急性期の看護を行っています。病棟スタッフは、産婦人科医師 5 名(休職 1 名)、助産師 26 名、看護師 6 名、看護助手 3 名で勤務体制は 2 交代勤務を実施しています。

産婦人科は広島県西部地区における拠点病院であり、近隣施設からの紹介、妊娠 34 週以降のハイリスクの母体搬送の受け入れを行っています。

2011 年度の分娩件数は 610 件(帝王切開 118 件、帝王切開率 19.34%) です。(図 1 参照)

産婦人科手術は 449 件行っています。(図 2 参照)

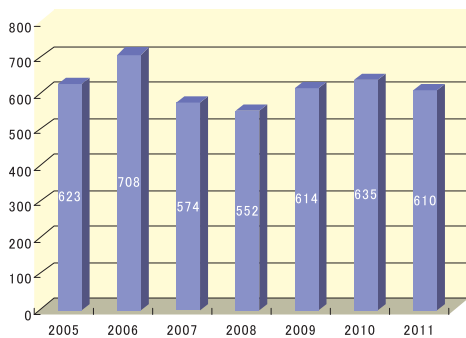


図 1 分娩件数

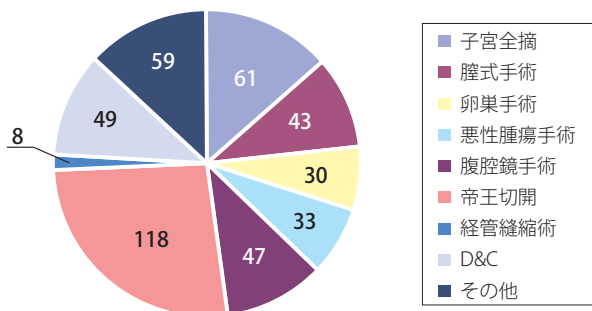


図 2 婦人科手術件数

■ 看護

産科部門では、マタニティクラス、おっぱい教室の他、個別指導として 2010 年 11 月からは外来保健指導を、2012 年 2 月からは助産師外来を開始しました。助産師と医師の適切な役割分担・連携のもとに、一人一人

の妊婦さんのニーズに応じた妊婦健診や指導を行っています。

お産は出来るだけ自然分娩をめざし、産後は 24 時間母児同室を取り入れ、母と子の絆が深まるよう抱っこと母乳育児の推進を行なっています。退院後も安心して楽しく育児が出来るように母乳外来で継続的にフォローしています。

婦人科・外科部門では手術や化学療法を中心とした看護を行っています。カンファレンスの充実を図り、受け持ちナースを中心としたケアが実践出来るよう取り組んでいます。

■ 教育

2011 年度におこなった勉強会

1. 乳腺外科受け入れに向けての取り組み
東 6 階での研修
化学療法、放射線療法の勉強会
2. 保健指導、助産外来に向けての勉強会
妊娠期から授乳期の体重管理と栄養指導
骨盤ケア
助産師のための産科超音波検査の知識
3. 新生児看護勉強会
保育器と新生児人工呼吸器の勉強会
4. 新人助産師の勉強会
産科入院時の対応(シミュレーション教育)
新人助産師集合研修の伝達講習
5. 緩和ケアの勉強会
エンゼルメイク

■ 研究

院内看護研究発表会にて発表

「婦人科手術に対する退院指導の必要性和課題～入院中・

退院後の不安を調査して～」

助産外来を始めました



西 5 階病棟

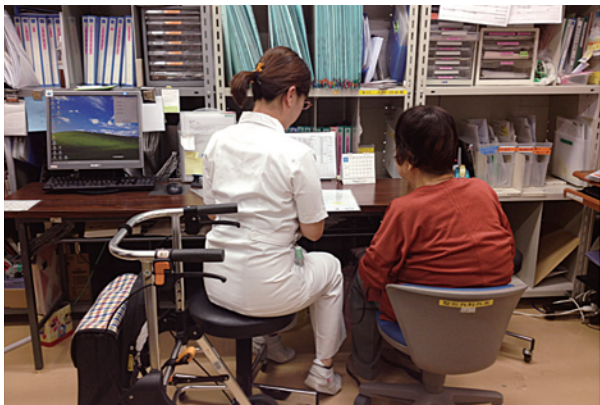
■ 病棟の概要

診療科は整形外科で主に脊椎疾患の看護、急性期の外傷患者の看護、又低侵襲な手術である経皮的後彎矯正術、経皮内視鏡的髄核摘出術などの看護を行っています。

病棟スタッフは、看護師 33 名、看護助手 3 名で構成されています。勤務体制は 2 交代勤務であり受け持ち制の固定チームナーシングを行っています。

■ 看護

固定チームナーシングに受け持ち制を導入し、患者個々に特定の受け持ち担当看護師を決定し、患者の入院から退院まで責任を持った、温かい看護を提供できるよう取り組んでいます。外来受診時に入院、手術を控えた患者と病棟看護師による面接を行い、入院までの予定、入院時の準備、入院後の生活、手術について話し、患者が安心して入院生活を送れるように努めています。



また、早期より入院後の生活を視野に入れ、患者、家族と接し、退院支援計画を行い、患者、家族からの希望を聞き、必要時、退院前カンファレンスを地域のケアマネージャーと行い、患者が安心して退院後の生活を送れるよう努めています。



■ 教育

個人の興味、関心に基づいた課題を明らかにし、研修会に参加する際は目的を記載し、研修会参加後は病棟勉強会にて発表、一人一人が意見を述べ、情報共有を行い、知識を深め、看護に活かしています。

病棟教育担当者にて年間の教育計画を立て、疾患、看護、教育についての勉強会を 1～2 回 / 月程度実施しています。日赤看護大学の管理カンファレンスなどに参加し病棟の活性化に努めています。

1 回 / 月のリーダー会…検討事項、インシデント、解決方法、看護科の情報伝達、業務改善
リーダー会後の 1 回 / 月のチーム会…チーム内での検討事項、リーダー会での伝達など

■ 研究

前年度上げていた自己抜針予防の自作手袋の研究を院内発表 (H24 年 3 月)

平成 21 年度より固定チーム学会に参加し、来年度発表するために、病棟にて作成した患者満足度調査を実施し、学会発表に向け取り組んでいます。



西 6 階病棟

■病棟の概要

西 6 階病棟は、病床数 54 床の消化器外科病棟です。入院患者の 73.1%が手術目的の患者で、全外科手術 63%（手術内訳は、図 1 に示す）の入院対応をおこなっています。（病棟概要は表 1 に示す）

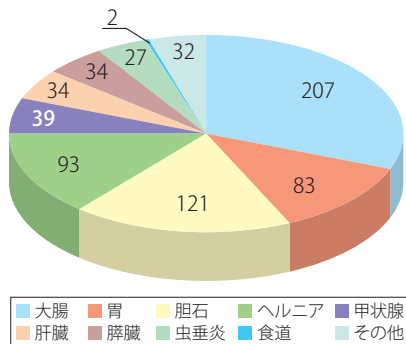


図 1 平成 23 年度手術件数内訳

表 1 平成 23 年度病棟概要

病棟スタッフ数	看護師 30 名 看護助手 2 名
病床数	54 床
入院患者総数	926 名
年間手術件数	677 件
在院日数	17.2 日
パス使用率	70%
病床利用率	75%

■看護

「外科看護に特化した病棟」を目標としており、術後の合併症予防に加えて、周期看護の充実した取り組みとして、今年度より患者が安定して手術を受けられるように入院前より患者へのオリエンテーションを含む面談を行い、手術をうける患者が入院生活をシミュレーションできるように援助を行っています。また他部門の協力も得て、術後の合併症予防

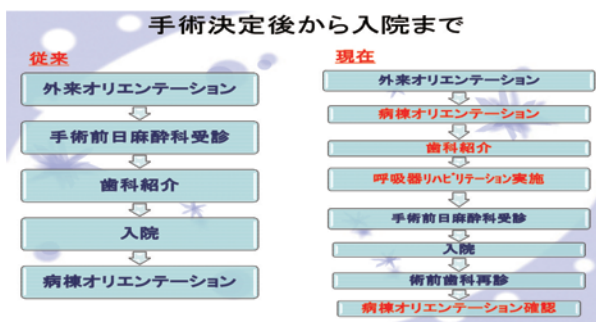


図 2 手術までの取り組み

を目的とした術前からのサポートも取り組みを行っています。（図 2）

■ストーマ外来

2007 年に開設したストーマ相談外来（毎週 2 回月・木曜日）の相談者も増え、昨年は皮膚・創傷ケア認定看護師、または専門の教育を受けた看護師が担当した相談は 102 件となりました。（表 2 ストーマ外来概要）大腸手術を受けられる患者も増えており、今後はストーマ相談外来の充実した環境作りを行いたいと思っています。

表 2 ストーマ外来の概要

開設日	週 2 回（月曜日・木曜日）
時間	9 時～17 時
受付	外科外来



相談対応中



ストーマ外来入口

場所	西 6 階病棟
担当者	皮膚・創傷ケア認定看護師 中国ストーマリハビリテーション講習会受講者

■教育

毎月 1 回テーマを決め、勉強会を実施しています。昨年実施した勉強会を表 3 にまとめました。専門知識を習得するため医師、コメディカルの協力も得て、研修会を計画しています。

表 3

対象	研修内容
全スタッフ	外科疾患勉強会（医師） クリニカルパス勉強会（医師） 人工呼吸器の管理（臨床工学技士） シリーズ「ストーマリハビリテーション」 口腔ケアの実際 嚥下評価の実際 急変時の対応
新人スタッフ	疾患別外科看護（1 回 / 月）

■院内における研究発表

○手術前後の患者サポートの見直し

～手術前口腔ケアより病棟の取り組みを考える～

西 7 階病棟

■ 病棟の概要

西 7 階病棟は病床数 55 床の消化器内科・画像診断部の病棟です。

さまざまな消化器疾患に対しての内視鏡検査・治療を積極的に行っており、またそのなかでも食道・胃・大腸・胆膵系の疾患が多く、特に胆・膵系の検査数が増加傾向にあります。また、消化管出血などの救急受診患者も多く、24 時間体制での緊急内視鏡に対応し、緊急入院も多いのが特徴です。しかし、2011 年度より救命救急センターが開設され、夜間の緊急入院は救命センターに入院、翌日病棟へ転床となるようになり、夜間帯の入院が減少しました。

2011 年度の治療件数とその内訳を図 1 に、病棟運営状況を表 1 に示します。

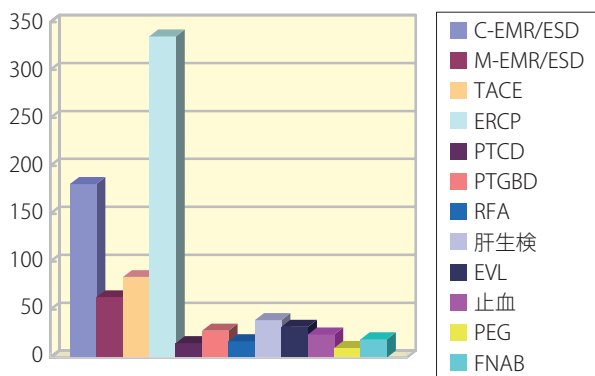


図 1 2011 年度の治療件数とその内訳

表 1 病棟運営状況

病床稼働率	在院日数	1 日患者数	入院患者総数	HCU からの転床
81.10%	15.4 日	44.6 人	1,148 人	155 人

■ 看護

看護方式は固定チームナースング制をとっており、以前の 3 チーム制から 2 チーム制へ変更とし、4 人夜勤体制をとるようになりました。固定チームナースングにおける受け持ち看護師の責任とチームでの深い関わりが果たせるよう、一人一人が意識し、カンファレンスを日々おこなっています。

また、医師とのコミュニケーションも日頃から積極的にとり、患者様の病態・治療を理解したうえで関わるよう努めています。



朝のカンファレンスの様子

■ 教育・研修

今年度も月に一度「消化器内科懇話会」を開催しています。講師は主に消化器内科医が担当し、参加者は関連部署の医師・看護師だけでなく、他部門のメディカルスタッフにも多数参加してもらっています。

基礎的なことはもちろん、消化器内科でのトピックスや専門的な治療についてわかりやすく学べる良い機会となっています。

病棟においても、毎月チーム会で担当者を決め、勉強会を開催しています。自分の学んだことを報告する機会が作れており、情報が共有できる場にもなっています。



■ 研究発表

- 広島県看護協会廿日市支部研究発表会
「内視鏡的経鼻胆管・膵管ドレナージチューブ挿入中のテープ固定法の現状調査」
○三上 理恵 坂手 友子 松下 理恵
- 第 66・67 回日本消化器内視鏡技師学会
ERCP 検査における炭酸ガス (CO₂) 送気の有用性
○松下 理恵 上野 潤子 石崎 淳子 藤本 佳史

西 8 階病棟

■病棟の概要

当病棟は、55床の呼吸器内科、消化器内科、放射線治療科の混合病棟です。平成23年度の病棟平均在院日数は、17.6日、病床稼働率は76.5%です。総入院患者数961名、総退院患者数は967名です。退院の内、軽快退院73.5%、転院15.8%、死亡10.7%です。退院患者の65歳から75歳未満は22.5%、75歳以上は53.7%であり、65歳以上の高齢患者が76.2%を占めています。

■看護

1. 看護体制

看護師は34名（看護補助職3名含む）、3年目までのフレッシュ看護師が41.9%を占めています。看護体制は、固定チームナーシングで、チームリーダーを中心に質の高い看護の提供に努めています。部署目標は、①患者さんの視点で考えるチーム医療の実践に努めます。②オープンなコミュニケーションを通して医療者間の連携に努めます。③病棟内の整理整頓に努めます。

2. カンファレンスを重視したチーム医療

病棟看護師は、毎朝ミニカンファレンスを行ない、患者・家族のニーズをスタッフ間で共有し、患者の意思を尊重した看護の実践に努めています。また、医師や多職種との合同カンファレンスや日頃の話し合いを通じ、治療方針や看護の方向性を統一したケアを行なっています。

3. 一人ひとりの患者のケアを大切にしたいチーム医療

お亡くなりになられた患者について医師と共にデスクカンファレンスを開催し、症状コントロールや、行なった看護を振り返り、これからの患者のケアに活かしています。さらにデスクカンファレンスを通して看護師のグリーフケアにも繋がっています。入院中に誕生日を迎えられる方には手作りの誕生日カードを作成し患者や家



族と共に喜び、お亡くなりになった方のご遺族には悲しみを和らげられるよう心をこめたお手紙を送り、遺族の方のグリーフケアを行っています。

4. 患者や家族の思いを尊重した退院・転院調整

MSWと協働し入院早期から患者・家族の意向に添った退院および転院調整を行っています。在宅療養を希望される方には、医師や多職種、開業医や地域の介護職の方々と患者や家族を含めた退院前カンファレンスを開催しています。看護師は患者や家族が安心して納得して次の療養の場へ繋げるよう努めています。

■教育

教育担当主任、および教育委員や認定看護師は、呼吸器内科、消化器内科、放射線治療科の看護に必要な知識の向上と技術の習得のために学習会の企画、運営をしています。主な学習は、人工呼吸器・呼吸療法、肺疾患の治療と看護、がん化学療法・放射線治療、緩和ケア、口腔ケア、摂食嚥下のアセスメントと食事時のポジショニングと食事介助、さらに消化器疾患の看護についてなどです。病棟看護師は、学習会に積極的に参加し、学びを深め、質の高い看護の実践に活かしています。

■研究

患者に質の高い看護を提供するためには、日頃の看護実践を振り返ることが重要です。西8階病棟では、毎年看護研究に取り組んでいます。23年度は認定看護師が、化学放射線療法を受ける頭頸部・食道癌患者の嚥下障害の実態調査の看護研究を進めています。また院内で開催されるポスター祭りにおいては、医師と共に考えて作成したCOPDについてのポスターがアカデミック委員会より優秀賞を授与されました。今後も、臨床現場における気づきや疑問を看護研究として取り組み、看護の質の向上に励みたいと思います。



東 3 階病棟

■ 病棟の概要

東 3 階病棟は、循環器内科・心臓血管外科の混合病棟で病床数 44 床です。看護師 32 名、看護助手 2 名で看護業務に取り組んでいます。

■ 看護の取り組み

看護方式は 2 チームの固定チームナースング制、部署目標として、「患者の視点で考え行動する」とかけ、個別性のある看護に重点を置き、カンファレンスと患者指導の充実を目指し活動しています。

カンファレンスと看護計画・記録の充実では、毎朝各チームに分かれ看護計画を定期的に見直し、評価・追加・修正を行います。長期・短期目標を立てることにより、チームスタッフが継続し一環した看護ができるようにしています。心臓血管外科患者に対しては、週 1 回毎週火曜日に、循環器内科においては必要時主治医・多職種を交えたカンファレンスを行っています。医師・看護師・理学療法士・薬剤師・栄養士で多職種合同カンファレンスを行い、情報共有と共に充実したチーム医療を目指しています。

心疾患の患者は生活習慣の影響から入退院を繰り返す患者が少なくなく、患者自身の疾病理解と自己管理による予防が必要なため、入院中よりパンフレットを用いて関わりセルフケア支援を行っています。パンフレット作成チームを作り、現在は心筋梗塞患者、ペースメーカー埋め込み術患者、開心術前術後患者に対するパンフレットが稼働中。心筋梗塞 (AMI) パンフレットは AMI 地域連携パスの稼働に向け内容を見直し、患者・家族に対して 1 つのパンフレットを使い、医師・看護師・薬剤師・栄養士・理学療法士が連携を取り、生活指導を行っています。心臓血管外科患者においても開心術前後の指導を循環器内科同様一つのパンフレットを使用し、医師・看護師・薬剤師・栄養士・理学療法士が連携を取り指導にあたっています。今年度は心不全患者への生活指導の充実を目的にパンフレット作成に取り組んでいく予定です。

■ 教育

循環器看護に必要な知識の向上と技術の習得のため、教育体制が重要です。そこで、新人教育はプリセプターが、スタッフ教育は教育担当主任が中心となり指導計画を立て、個人の進行状況を確認しながら指導をすすめています。学習面においては、医師と共同した勉強会を開催し学びを深めています。

リーダー育成は 3 年目後半から見習いに入り、病院主催のリーダー研修などに参加し、先輩が精神的なサポートをしながら独り立ちを目指しています。異動してきた人には、教育係がつき、経験年数などを考慮した独自の計画を立て、精神的にも技術的にもサポートする体制をとっています。現在、スタッフ間の教育・サポートを病棟全体で行う環境が整ってきています。

■ 研究

1. 第 17 回日本心臓リハビリテーション学会

「開心術術後運動療法の遅延要因・因子分析と今後の課題」

「開心術術後、退院後の心臓リハビリテーションの現状と問題」

2. 第 22 回佐伯医学会総会

「開心術術後遠隔期の心臓リハビリテーションの現状」



東 4 階病棟

■ 概要

当病棟は小児科・眼科・耳鼻咽喉科の混合病棟であり病床数は42床です。個室10室うち重症個室1室)、2人部屋6室、4人部屋5室です。

入院患者の多くは廿日市市、広島市佐伯区、大竹市の方です。広島県西部地区における小児の入院の受け入れ可能施設は当院のみのため小児の入院は多方面より受け入れています。

■ 看護

患者さんの急変は何時でも起こりうる事で、その時に患者さんの一次救命処置など確実に行うことが大切です。患者さんの安全を守るために看護師は技術の習得に努めなければなりません。

看護科安全対策委員会を中心に医師と協力して「患者さんが廊下で倒れているところを通りかかった別の患者さんが発見する」という急変対応時のシミュレーションを行いました。

看護師は患者の状態を確認後、一次救命処置を行うと共に医師に連絡、救急蘇生カートの準備、患者移送の処置、他の患者への配慮など役割を分担して行うことができました。また、医師との連携では実施後に医師より「急変時に欲しい情報」について具体的にアドバイスをいただきました。



今後は、一般的な対応だけでなく、看護師の人数が少ない夜勤での急変対応や小児の急変対応などのシミュレーションを行い、看護の質の向上に努めていきたいと思っています。

行事として恒例の7月の七夕会と12月のクリスマス

会も継続して開催しています。入院生活を強いられた患児にとって季節の行事は日常生活の一部であり、付き添っている家族にとっても息抜きの場となっています。患児、家族と一緒に笑顔で過ごす時間を共有して行きたいと思っています。また、オープンホスピタルでは病棟のスタッフがバルーンアートを行い来場した地域の子どもたちに大人気でした。



■ 教育

認定看護師や他職種のスタッフにも協力していただき病棟勉強会や1年生対象の勉強会を開催しています。

また、1年生対象のシミュレーション実習を行って日頃の看護を振り返り学びの場を提供しています。シミュレーション実習を行うことによって統一した看護の提供ができ、成長の度合いを確認することができます。実施者たちからも好評価を得ています。より良い看護を提供するために今後もシミュレーション実習を用いて学びを深めたいと思います。

山陽看護専門学校、日本赤十字広島看護大学、文化学園大学、日本医療学園付属東亜看護学院などの小児科実習を受け入れています。看護師を目指している学生にとって学び多い実習になるように教員と連携して指導にあたっています。



■ 研究

平成23年度院内研究発表会

リーダー経験2年以内の看護師のリーダー業務におけるストレス

発表者 小西 香理

東 5 階病棟

概要

定床 51 床で、一般病室 7 部屋と混合病室 3 部屋、一般個室 10 床、重症個室 1 床の病棟です。主に脳神経外科・口腔外科患者を対象とする混合病棟です。平成 23 年度の平均在院日数は、19.4 日であり、病床稼働率は、83.9%です。外科的手術件数は、脳外科 115 件、口腔外科 83 件 / 年です。脳外科血管内手術件数は 27 件 / 年です。

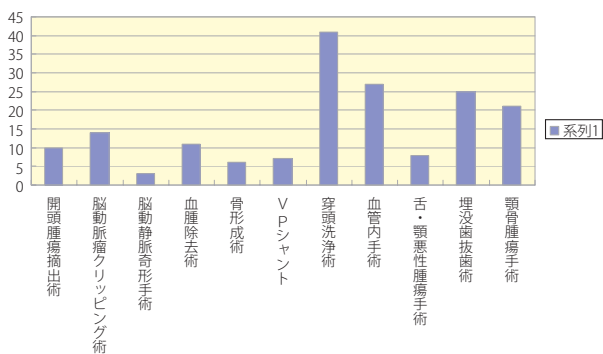


図 1 平成 23 年度 東 5 階病棟での主な手術

また、脳神経外科は、病棟で急性期の治療が終了すると、地域連携パスを使用し、地域の回復期リハビリテーション病院への転院を積極的に行っています。パス使用での回復期リハビリへの転院は 49 件 / 年その他の病院への転院 182 件 / 年です。

看護

看護師の勤務形態は、2 交代制が定着して、それぞれ 2 交代に合わせたワークライフスタイルがとれて来ています。当病棟の特徴は就寝患者さんの割合が 40%を占めており、疾患の特徴からも日常生活に介助を要する患者さんが多く、清潔面でのケアの質の担保に力を入れています。特に週 2 回の機械浴、シャワー浴日には、フリー業務看護師と病棟ヘルパーを入浴担当と出来るよう勤務調整を行い、ほぼ毎回実施できるようになり、患者さん、家族からも良い評価を受けています。

看護の方法は固定チームナーシングです。チーム毎にカードックスを用いて患者情報の共有を行っていますが、そのカードックスの変更を行い、より使いやすく、誰が見ても判りやすいものへ改善され、チーム毎の看護に効果をあげています。

医療者間の連携では、病棟薬剤師との連携、共働

で入院患者さん全員の内服管理が安全に正しく行えるようになり、薬に関するインシデントが減少してきました。脳外科患者さんの ADL や今後の方向性を検討するリハビリカンファレンスの継続参加、意識レベルや嚥下の状態に基づいて食事形態、食事メニューのカンファレンスを病棟栄養士と病棟 NST 委員が毎週行って看護のレベルアップに繋がっています。

また、血管内手術件数も増しており、これらのパスも毎回改善を重ね、誰が見ても実施可能なパスになり、新人が担当しても安心して使えるものになりました。毎月の病棟会では、業務改善の議題提案が多くあり、担当がアンケートや事前調査を行い、充実した病棟会となり、積極的に業務改善がなされており、看護に活かされています。

教育

今年度は、4 月に新人看護師 3 名の配置があり、プリセプターを中心にスタッフ全員で昨年の経験を元に指導に取り組みました。

記録については、看護上、必ず記入しておく必要のある看護の実施項目の見直しを行い、入力が簡単に確実に出来るよう定型入力項目を新規に作成し、スタッフが記入しやすく改善し時間短縮、記録の向上にも繋がりました。看護の質をアップ出来るよう、勉強会にも力を入れています。今年度は、主流となっているシミュレーション教育を取り入れ、医療安全研修の一環として急変時の対応を病棟で行い、本番さながらで効果的な勉強会となりました。



研究

身体拘束に対する看護師の意識付け
～身体拘束観察シートを用いて～

発表者：住本 里沙

東 6 階病棟

■概要

主たる診療科：泌尿器科・乳腺外科・皮膚科・外科

病床数：49床 個室8室・4人部屋10室

看護体制：科長1名・主任2名・スタッフ25名

(皮膚創傷ケアの認定師1名)

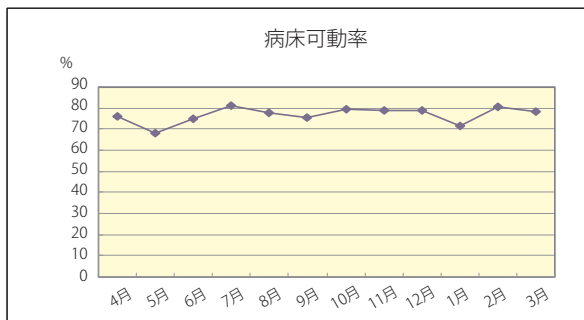
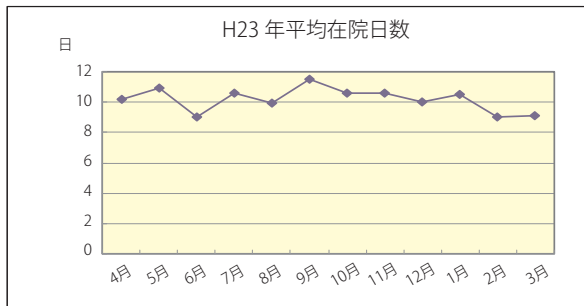
看護助手2名

固定チームナーシングと受け持ち制

病床稼働率：平均73.2% 平均在院日数：9.7日

年間入院総数：1,355人 退院総数：1,399人

東6階年間手術件数：587件



■看護

目標1. 固定チームによる看護体制の充実を図り看護の質の向上に努める

チーム会は毎月実施・リーダー会は1回/1～2か月に実施し、各チームが患者カンファレンスの実施、退院サマリーは受け持ちが記入するようにしました。

各チームカンファレンスの結果をチームノートに記載し、チームのメンバー間の情報の共有を行い、チームのまとまりがよくなりました。その結果、患者さんから「病棟の看護師の対応がとてもよい」という言葉が聞かれるようになりました。チーム会及びリーダー会が実施出来るようになり、さらにチームカンファレンスを1週間に1回実施出来るようになりました。今後、他のコメディカルとのカンファ

レンスを実施・看護師の能力アップしていくためにアセスメント能力・状況判断能力を身に付けていくことで質の向上につながると考えます。

■業務改善

目標2. 業務改善につとめ、病床稼働率70%以上維持することが出来る

Aチームはケア表を活用して実施日を明確にし、チーム内で共有する事が出来るようになりました。Bチームは活用が出来なかったためアンケートを取り、改善に取り組むことになりました。セッシ・クーパーのチェック表を作成し、責任の所在を明確にして紛失防止に努めました。薬の投与忘れ防止として、専用の薬箱を作成・置く場所も変更し、多数の目でチェック出来るようにしました。看護師業務を助手さんとのコミュニケーションを取り業務改善・協働体制が出来ました。SPDカードの整理及び紛失防止の為に物品の定数の見直し・チームごとに期限切れのチェックを行ないました。乳腺外科・泌尿器科の業務手順を作成し、リーダー教育の時に説明し活用を促しているが、活用はまだ十分にはされていない状態です。入院患者の状況により変化するが、業務整理・看護助手の増員による業務委託・チームも団結力を活かし、残業時間が少なくなりました。病床稼働率も70%維持出来るようになりました。今後、70%以上を保つためには他の医療チームとの連携を図り、業務改善を行い病床稼働率の維持・向上に努めます。そして、合併症予防・患者のもっている力の維持・向上に取り組むことができるように看護師の能力向上に努めることが必要と考えます。

■教育

1年生の指導計画書を作成して、具体的な年間目標に基づいて指導を行いました。

5月15日	膀胱鏡 1年対象	10月16日	テープによるスキンケア
5月30日	ラパコレ1年対象	10月21日	睡眠導入剤
5月31日	TUR-P 1年対象	11月30日	SPDについて
6月7日	前立腺生検・前立腺全摘	12月2日	膀胱婁 1年対象
7月12日	虫垂炎 1年対象	1月16日	腎婁 1年対象
7月21日	麻薬について	2月6日	記録の勉強会
8月24日	ディロテップパッチ	2月13日	記録の勉強会
10月4日	口腔ケア	5月15日	膀胱鏡 1年対象

東 7 階病棟

■ 病棟の概要

東 7 階病棟の主な診療科は、呼吸器外科・心臓血管外科・循環器内科の混合病棟です。看護師は急性期の患者から終末期の患者まで幅広い看護を行っています。

呼吸器外科の主な疾患：肺癌、縦隔腫瘍、気胸

心臓血管外科の主な疾患：閉塞性動脈硬化症、腹部大動脈瘤、下肢静脈瘤

循環器内科の主な疾患：慢性心不全

2011 年度の手術件数内訳は図 1 に示します。

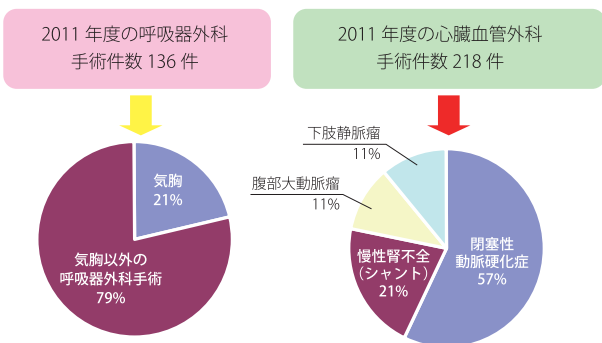


図 1 2011 年度 手術件数内訳

その他の概要は表 1 に示します。

表 1 2011 年度 病棟概要

病 棟	ス タ ッ プ 数	看護師 27 名	看護助手 2 名
病 床	数	43 床	
在 院	日 数	17.7 日	
病 床	利 用 率	75.8 %	

■ 看護

高齢の患者さんが多いため、早期離床を促す援助を実施することで、術後合併症の予防に努めています。

毎週金曜日、医師・コメディカルとのカンファレンスを実施し、患者情報の共有、看護の方向性の検討、統一した看護の提供に努めています。当病棟は個別性のある看護を目指しています。

月に一度病棟会を行い、病棟業務の見直しやその他の事案の検討、情報の伝達を行い病棟の活性化を図っています。

■ 教育

専門知識を習得し看護の質を向上させるため、また自己の成長を促し個々のレベルアップを図るために、病棟内で勉強会を行っています。

〈2011 年度に実施した勉強会〉

- ・ 新人対象の疾患別勉強会
- ・ 下肢静脈瘤、気胸、肺癌について
- ・ 胸部写真の見方
- ・ 肺癌の化学療法について
- ・ がん性疼痛について
- ・ ペースメーカー
- ・ 人工呼吸器について
- ・ AAA 術後患者のリハビリテーション



■ 研究

肺切除術後におけるネブライザーの必要性の有無について

～術後の肺痰促進、術後肺炎予防の観点から～



(院内研究発表)

研究結果、術後のネブライザーは不要と評価され、術後のネブライザーは中止となり、看護業務の効率化にも繋がりました。

肺切除術を受けた患者の、入院中と退院後の術後不快症状の変化を明らかにし、退院後の不安を軽減することを目的に現在研究に取り組んでいます。

東 8 階病棟

■ 概要

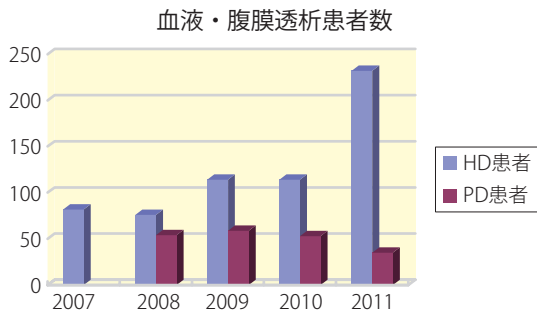
当病棟は腎臓内科、糖尿病・代謝内科を主とする病棟で病床数は34床です。その他透析病棟15床を持っています。病棟においては、教育入院患者が多いため、特に指導に関して力をいれています。

■ 構成人数

科長：1名 主任2名 看護師：24名
助手：2名

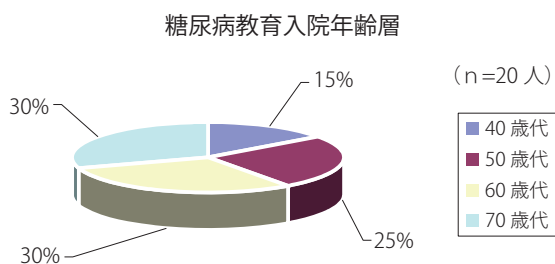
■ 人員配置

勤務体制は2交替制
日勤看護師：10～11名
夜勤看護師：3名
透析専属看護師：4名



■ 看護

リーダー担当による指示受けや医師への状態報告、部屋持ち担当による受け持ち患者の看護全般を行っています。教育目的の患者には、個別の指導や勉強会の講義なども行っています。2012年度より糖尿病教育入院に加え、腎臓病教育入院を開始する予定です。また外来に療養相談室を有し、外来及び他病棟の糖尿病患者への指導や相談に応じています。院外活動として、糖尿病チームで地域の健康祭りへの参加なども行っています。



※0～30歳代・80歳以上の教育入院患者数は0人であった。

■ 医療安全対策

情報の共有を図るため、定期的なカンファレンスを行っています。透析チームは毎日ミニカンファレンスを行い日々の患者の状態を把握し、糖尿・腎臓はともに1回/週、医師・看護師・栄養士・薬剤師・臨床工学技士を含めたカンファレンスを行っています。また、当病棟には慢性期疾患の患者が多いため、退院後も24時間電話相談に対応するなど、退院後のフォローも行っています。



カンファレンス病棟の様子

■ 教育

病棟内で1回/月以上の勉強会を行い、新人看護師や他病棟から異動後の看護師の知識・技術の向上に取り組みながら院外の研修や学会にも積極的に参加し、新しい看護の取得に努めています。また、今後透析及び糖尿病認定看護師、糖尿病療養指導士などの資格の取得に努め、専門性を高めています。

■ 研究

中国腎不全研究会発表



あいプラザまつり

手術室

概要

当院手術室は、看護科長を中心に看護師 29 名・看護助手 15 名で構成されています。手術部部長と共に運営管理を行っていますが、中央材料室の運営管理も含まれる部署であります。平成 23 年度は、再生器材の洗浄の質の向上と各臨床現場での洗浄や消毒による汚染拡散の防止・作業効率を目的として一次洗浄を廃止し、中央材料室での一本化を導入しました。また地域救命救急センターを有する急性期病院の中央手術室としての役割遂行のため、各部門との共働とアウトソーシングによる分業により、9 つの手術室の有効利用率の向上を図っています。

平成 23 年度の年間手術件数は、4,902 件（うち麻酔科管理 3,339 件）であり、緊急手術は 636 件でした。手術内容の変化として、内視鏡下手術が増加傾向にあり、難易度の高い手術も増加しています。



看護

当院手術室は、看護師 2 名で待機制をとり、365 日 24 時間緊急手術に対応できる勤務体制をとっています。

1. 予定手術に対しては専任制による術前訪問を行い、術前オリエンテーションに力を入れ緊張不安軽減に努めています。また、その患者様にあった看護計画を立案し実践しています。
2. 手術室業務がスムーズに実施できるように、スタッフを器械管理・器材物品管理などの各係に役割分担しています。
3. 安全・安心な医療・看護の提供を目指しマニュアルを作成し、看護の統一に努めています。
4. 医療機器の管理・看護行為を臨床工学士と連携・協働し、より安全な手術環境が提供できるように努めています。



帝王切開手術時のカンガルーケア

教育

3 校の看護実習の受け入れを行っており、新人看護師にはプリセプターを中心に教育計画を基に、各科指導チームと連携した教育に力を入れています。

研究

平成 23 年度院内看護研究発表

～タイミングを考慮した術中背抜きを導入して～

発表者：宮田 真奈

オペレンジャー

- 手術は大体3人の医師で行い、他のレンジャーと共に病室に立ち向かい、いろんな技を使いながら戦っているレンジャーです！
- 手術室に入ってまず会う医師です。患者さんの様態や疾患に合わせて、赤レンジャー（主治医）が戦いやすいように、全身麻酔や下半身麻酔などをかけるレンジャーです！
- 病院にある全ての器械のメンテナンス・操作を行っています。特に手術室では、人工心臓（心臓手術）や人工物の取り扱いを担当するレンジャーです！
- 安全な薬品の提供、レントゲン撮影したり、手術中に出た患者さんの組織を検査して、様々な角度から患者さんを観ているレンジャーです！
- 患者さんの不安・恐怖と共に戦うため、前日から手術の様々な準備をしています。患者さんの傍に寄り添いながら、医師の介助をするレンジャーです！
- 手術が終わった後の部屋の掃除をしたり、使用後の器械を洗浄したり、患者さんに安全な環境を提供するレンジャーです！
- 患者さんに必要な器械や人工物を揃えて、多種多様なニーズに対応するレンジャーです！

一人かけても、手術は出来ません。私たちは、皆さんと、家族の笑顔を守ります！！

訪問看護ステーション

■ スタッフ

管理者（看護師） 1名（地域連携室兼務）

看護師 常勤 3名

■ 事業所紹介

H元年、病院の訪問看護として当院退院患者さんの訪問看護を開始しました。H6年5月～訪問看護ステーションとして活動を開始し、現在に至っています。H12年4月より介護保険制度に伴い、介護保険利用者と医療保険利用者に訪問看護を行っています。

■ 活動内容

2011年度の月別のべ訪問件数は以下の通りです。（図1）

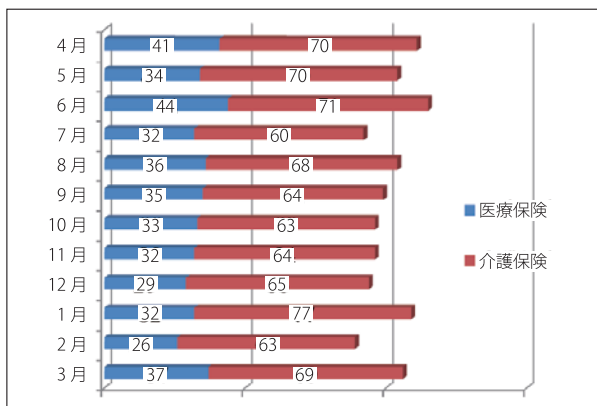


図1 2011年度のべ訪問件数

2011年度地区別訪問利用者数は、以下の通りです。

- ・廿日市地域 27件
- ・大野地域 7件
- ・佐伯区地域 4件



ある日の風景

H11年度西医療圏内における、医療対象行為者の該当者・割合は表1の通りです。（表1）

表1 2011年度医療対象行為者の該当者・割合

医療対象行為	当ステーション 該当者数	西医療圏内 該当者数	西医療圏 における割合
末梢点滴	12	68	17.6%
吸引(口)	3	57	5.3%
HOT	9	34	26.5%
褥創処置	1	33	3%
胃ろう・腎ろう	5	28	17.9%
在宅看取り	5	25	20%
バルン交換	1	17	5.9%
気管切開	3	15	20%
人工呼吸器	3	11	27.3%
Mチューブ	3	8	37.5%
ポート	2	6	33.3%
IVH	2	4	50%
PCA	1	2	50%
CAPD	1	1	100%
人工肛門	0	5	0%
腎ろう・膀胱ろう	0	3	0%

■ 今後の課題

（2011年度 広島西医療圏訪問看護ステーションアンケート調査結果から）

- ◆ 当地域でのがん末期、在宅看取りの割合が全国平均に比べ少ない。
- ◆ 要介護度4、5の重症者の利用者数が減少している。
- ◆ 訪問看護サービスの質の確保、人材定着のために、事業規模拡大、事業効率を上げるなど経営に向けて努力が必要。



地域のDrとも連携しています



居宅介護支援事業所

■ スタッフ

介護支援専門員（看護師）常勤 2名

■ 事業の目的

利用者の方が可能な限り家庭で自立した生活ができるように介護保険法に従って利用者の方の能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、適切な居宅支援を提供する。

■ 事業の概要

2000年4月、介護保険制度開始とともに訪問看護ステーションと兼務でスタートし、2008年4月からは、居宅介護支援事業所として独立して活動しています。当事業所の特徴は、訪問看護ステーション・急性期病院（癌拠点病院）併設であり、がん末期の方や医療依存度の高い方の割合が多く、看護師CMの強みを（医療系）を活かし、利用者様とご家族の、生活の質の維持向上を目指しています。

■ ケアマネジャーの主な業務

- * 要支援介護認定等の申請代行
- * 居宅サービス計画（ケアプラン）作成
- * 介護サービス事業者・医療機関等との連絡調整
- * 担当者会議の開催（新規・更新時・変更時必須）
- * 月1回以上の訪問によるモニタリングの実施記録
- * 給付実績の管理・給付費の請求など

■ 平成23年度ケアプラン月別利用状況（図1）

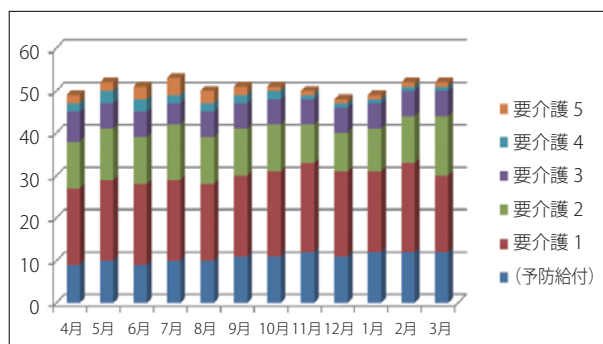
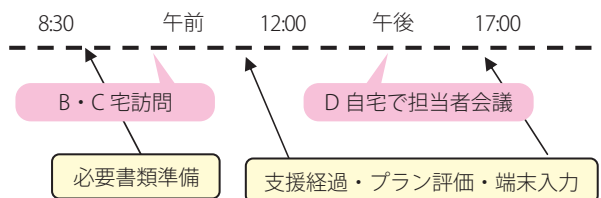


図1

■ Aケアマネジャーのある一日のスケジュール



■ 平成23年度介護サービス種類別利用状況（図2）

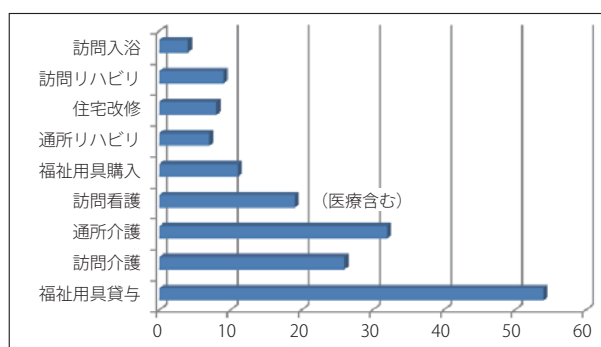


図2

■ その他の活動内容

- * 認定審査会：年間約500事例審査・1回20事例（月2回 17:00～18:30 廿日市役所で開催）
- * 廿日市市介護支援専門員連絡協議会参加（研修会3回 情報交換会4回 役員会8回）
- * 尾道看護専門学校講師 10時間（9月）



薬剤部

■スタッフ

薬剤師 30名 事務 4名

[人員配置]

西4階、西5階、西6階、西7階、西8階、東3階、東4階、東5階、東6階、東7階、東8階、HCU、ICUに病棟薬剤師
がん化学療法専任 3名 ICT専任 1名
NST専任 1名

[取得資格（認定、所属学会、世話人、等）]

日本糖尿病療養指導士 4名
NST専門療法士 1名
緩和薬物療法認定薬剤師 1名
日本病院薬剤師会生涯研修履修認定薬剤師 25名
日本薬剤師研修センター認定実務実習指導薬剤師 2名
日本病院薬剤師会認定指導薬剤師 2名
日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師 6名
日本DMAT隊員 1名
危険物取扱者 1名
サプリメントアドバイザー 1名

日本糖尿病学会 1名・日本臨床薬理学会 1名
日本TDM学会 2名
日本医療薬学会 4名・日本緩和医療学会 1名
日本緩和医療薬学会 3名
日本環境感染学会 1名・日本臨床救急医学会 1名
日本静脈経腸栄養学会 1名
日本臨床腫瘍学会 1名
日本厚生連病院薬剤師長会議理事・監事 1名
廿日市市薬剤師会理事・副会長 1名
広島県病院薬剤師会理事 1名
広島県病院薬剤師会委員会（DI委員 1名、
薬剤業務・プレアボイド委員 1名）

■業務内容

調剤業務：外来 500枚／日（院外処方箋発行率 0%）
入院 200枚／日

注射調剤 170件／日、院内製剤 50品目
TDM（VCM・TEIC・ABK）40件／月
抗がん剤無菌調製：外来 15件／日 入院 8件／日、
抗がん剤レジメン構築・管理
薬剤管理指導算定件数 500件／月、
持参薬鑑別 150件／月
薬品管理（採用薬：内服薬 764、注射薬 528、
外用薬 308、用時購入 76）
医薬品情報（DI）、ICT、NST、医療安全管理、後発
医薬品選定、糖尿病教室
治験 10件／年、実務実習指導 6名／年

■その他活動内容

プレアボイド、各委員会、がん化学療法運営委員会事務局、薬事委員会事務局、治験委員会事務局

■管理機器一覧

錠剤分包機、散剤分包機、散剤バーコードシステム、高圧蒸気滅菌機、乾熱滅菌機、RO純水製造装置、クリーンベンチ、安全キャビネット

■部門内の研修会

3回／月 薬剤部定期勉強会

2011年度より、HCU・ICUを含む全病棟に薬剤師を配置し、全病棟、休日を含め毎日定期注射調剤（個人取り揃え）も開始しました。薬剤師のエキスパートたる薬剤師が全入院患者に対し介入することで、医師、看護師等の負担の軽減と、質の高い医療の実現、安全・安心な医療への貢献が可能になったと考えます。

また、新たにNST専門療法士、緩和薬物療法認定薬剤師の資格を取得したことにより、専門性の高い高度で良質な医療の提供と、チーム医療の更なる発展に大いに貢献できると期待されます。

医療機器については、新規に散剤分包機、錠剤分包機を導入し、1包ずつ患者名・薬品名・用法・用量を印字することにより調剤過誤防止対策を充実させました。

臨床研究検査科

■ スタッフ

主任部長 石田 和史 (兼務)

部長 碓井 裕史 (兼務)

科長 水野 誠士

科長補佐 三舛 正志

科長補佐 福岡 達仁

臨床検査技師 37名

助手 1名

■ 取得資格

認定輸血検査技師 2名

認定一般検査技師 1名

認定血液検査技師 1名

認定心電検査技師 1名

細胞検査士 1名

超音波検査士 5名

(循環器 2、消化器 2、体表臓器 1)

二級甲類臨床病理技術士 10名

(血液学 6、循環器 2、脳神経 1、病理学 2)

DMAT 隊員 1名

消化器内視鏡技師 1名

一般毒物劇物取扱者 3名

医療情報技師 3名

医療廃棄物管理責任者 1名

特化物四アルキル鉛等作業主任者 1名

衛生工学衛生管理者 1名

第一種衛生管理者 1名

健康食品管理士 4名

危険物取扱者 1名

■ 施設基準

日本臨床衛生検査技師会

認証精度保証施設

■ 部門研修会

- ・炎症反応と自然免疫
- ・糖尿病の臨床検査について
- ・新しい分子標的マーカー血清 HER2/neuECD と臨床応用の可能性について
- ・腸管出血性大腸菌について

- ・心電図 虚血編
- ・輸血 当院であった症例について
- ・凝固検査 PT・APTT の異常解析
- ・精度管理について
- ・生理検査フォトサーベイ
- ・手指衛生

■ トピックス

5月

- ・BCプレートの導入
- ・BNPの時間外対応
- ・プロカルシトニンの(PCT)の院内測定

7月

- ・蛋白分画泳動膜の変更

8月

- ・入院時感染症検査の項目変更

9月

- ・検体検査依頼画面の改善

11月

- ・平成23年度日臨技臨床検査精度管理調査結果報告
99.5点 (189/190)
- ・乳頭分泌液中CEA(マンモテック)の中止

1月

- ・生化学自動分析機 BM6070 の導入
- ・蛋白電気泳動装置の変更 Sebia miniCap

3月

- ・日本医師会臨床検査精度管理調査結果報告
99.0点 (609/615)
- ・広島県医師会臨床検査精度管理調査結果報告
99.1点 (540/545)

■ 主要検査機器

BM6070、BM6010、CentaurXP
Advia2120i、クリニテック 500、
AUTO VUE Innova、
VITEC2、バクテアラート
CardioStar FCP-7431、FUDAC77
ニコレークエスト、SRPP CDF-2000
エアロモニター AE-310S、ML-9000

中央放射線科

■ スタッフ

構成人数…26名(治療専属1名含む)

▶ 人員配置

中央放射線(一般撮影、マンモグラフィ、骨密度測定、泌尿器科撮影室、破碎装置、ポータブル撮影、手術室、核医学、心臓カテーテル室、歯科撮影)13名
CT(CT2台、ドック検診胃透視、汎用血管造影、救命センターを含む)5名

MR3名

治療3名(科長以外は診断からのローテーション)

▶ 取得資格(認定、所属学会、世話人、etc)

保健学 修士	3
保健衛生学 学士	5
放射線学 学士	6
保健学 学士	2
工学 学士	1
認定	
検診マンモグラフィ撮影認定技師	7
JABTS乳腺超音波検査認定試験 A判定	1
放射線治療専門放射線技師	2
放射線治療品質管理士	2
第1種放射線取扱主任者	4
エックス線作業主任者	2
ガンマ線透過写真撮影作業主任者	2
第一種作業環境測定士	1
日本核医学技師認定機構認定	
核医学専門技師	1
日本救急撮影技師認定機構認定	
救急撮影認定技師	1
日本X線CT専門技師認定機構	
X線CT認定技師	3
日本医療情報学会認定 医療情報技師	2
日本放射線技師会認定 MRI検査技能検定3級	4
日本放射線技師会認定 放射線管理士	4
日本放射線技師会認定 放射線機器管理士	5

日本放射線技師会認定一般撮影技能検定3級	1
日本放射線技師会認定 医用画像情報管理士	3
日本放射線技師会認定 臨床実習指導教員	2

所属学会

公益法人 日本放射線技師会
公益法人 日本放射線技術学会
NPO 日本乳癌検診学会
日本消化器集団検診学会
日本医用画像管理学会
日本核医学技術学会
日本核医学会中四国部会
日本磁気共鳴医学会

世話人等

公益法人日本放射線技術学会代議員 2
公益法人日本放射線技術学会中四国部会理事
NPO日本乳がん検診学会代議員
日本放射線技師会代議員
公益法人広島県放射線技師会理事
公益法人広島県放射線技師会 西部地区理事
日本核医学技術学会中四国部会理事
広島CT技術研究会会長
ひろしま乳房画像研究会世話人
広島臨床画像研修会幹事 2
せとうち心臓CTMRI勉強会世話人
瀬戸内CTサイエンスセミナー代表世話人
マルチフォーラム世話人
高速らせんCT技術セミナー世話人
広島国際フォーラム世話人
CTテクノロジーセミナー世話人
広島県MRI勉強会 世話人
広島GEMRIユーザーズミーティング世話人
公益法人日本放射線技術学会分科会中四国世話人
中国・四国画像カンファレンス世話人
ひろしま核医学技術検討会世話人
安芸RI倶楽部世話人

部門紹介

中央放射線科は、すべての診療科・部門と密接な連携のもと、放射線に関連する検査と画像診断・インターベンショナルラジオロジー（IVR）・核医学検査・放射線治療に携わっています。仕事の内容は、一般X線撮影、骨密度測定、乳房撮影、ポータブル撮影、核医学検査装置、心臓カテーテル検査などを行う中央放射線部門、CTやMRIなどのコンピュータ断層装置、血管造影装置など画像診断部の診療を補助する画像診断部門、および放射線治療科とともに放射線治療に携わる治療部門の3つに大別されます。現在、診療放射線技師26名、画像診断医師3名、放射線治療医師2名、看護師12名、医事職員10名と53名の大所帯でチーム医療を実践しています。放射線技師は中央放射線、画像診断に技師23名、放射線治療に技師3名を配属しています。

近年の医療機器工学の進歩は目覚ましく、当院でも多くの機器の更新や新設が逐次行われています。2011年3月、全ての一般撮影装置を最新鋭のデジタル一般撮影システムに更新いたしました。最新技術を導入したフラットパネルディテクタの撮影装置も5台となりました。2011年4月に開設された地域救命救急センターにも最新鋭の64列CT装置、一般撮影装置を設置しました。現在診断部門では、1.5T MRI装置2台、CT装置3台（64列と16列）、フラットパネルディテクタの装置は心臓カテーテル検査装置1台、血管造影検査装置1台、一般撮影、乳房専用X線撮影装置で5台、消化管検査・IVR等に使用するX線透視装置（3台）を有しています。一般撮影装置で特筆すべき点は、低線量で高画質な画像を取得することが可能なフラットパネルディテクタを搭載したGE社製Discovery XR650を新規導入したことです。CTやMRでは人体を立体的に表示することが可能ですが、一般撮影では平面でしか表現することができませんでした。この装置には奥行きのある人体を立体の視点で捉え直し、CTやMRと違った観点で身体の深部を表現する機能が搭載されています。

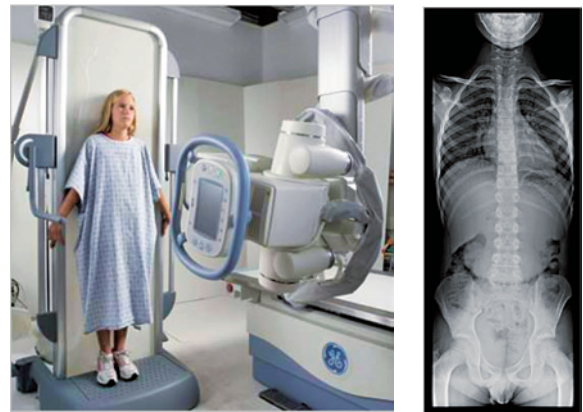
1. VolumeRAD（断層撮影）

1回の撮影で、任意の複数断層画像を得ることが

できるため通常の単純X線撮影では見逃す可能性のある複雑な手首や足首の微小骨折の診断にも有効です。

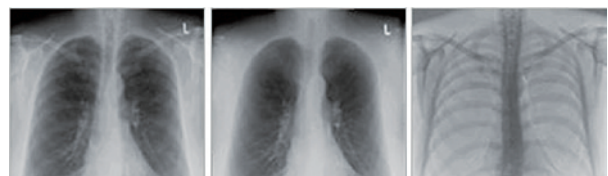
2. オートイメージペースト（長尺撮影機能）

広い範囲の撮影を全自動で行う機能です。脊椎全域や下肢全域などの広範囲の撮影の際には、分割して撮影を行い、さらにそれらの画像を貼り合せ画像を作成しますが、この機能により、各画像の位置や濃度の最適化を図った上で瞬時に自動合成が可能になるため、広範囲撮影時の効率が大幅に向上しました。



3. デュアルエネルギーサブトラクション

一回の撮影で2種類の異なる線質で2枚の異なる画像を取得します。この機能では、通常の単純画像に加え、骨を除いた軟部組織画像、および骨組織画像を作成します。この撮影法により、骨とかさなり合った異常陰影を判別出来、胸部や腹部の診断に有効です。



通常画像

軟部組織画像

骨組織画像

これらの機能は、当院でも実施しており診断に有効活用しています。私たち放射線技師は最先端、最新鋭の画像診断装置、放射線治療装置を駆使し、患者さんへの質の保証を目指し、診断・治療に役立つ最良の技術を提供していくため、研究会や勉強会にも熱心に参加し、「理論に裏付けされた技術集団」をめざし、日夜奮闘しています。

臨床工学科

■部門紹介

臨床工学技士は、医師や看護師とチームを組んで「生命維持管理装置の操作や各種医療機器の保守点検・修理」を行います。臨床工学科は現在11名でさまざまな業務を行っており、手術室・人工透析室・集中治療室・心臓カテーテル検査室・一般病棟など院内のさまざまな分野で活躍しています。

■業務内容

『手術室業務』

- ・人工心肺装置・自己血回収装置の操作・管理
- ・整形外科手術でのインプラント介助
- ・電気メス、麻酔器などのME機器の保守管理
- ・腹腔鏡下手術での内視鏡装置の保守管理

『救急・集中治療室業務』

- ・急性血液浄化療法
CHDF、血漿交換、血液吸着、血液透析など
- ・補助循環装置（VA-ECMO、VV-ECMO）、IABP
- ・人工呼吸器などの酸素療法に関連する機器操作
挿管・抜管介助、Weaning プロトコールの運用
医師の指示化での人工呼吸器設定調整
NPPV 管理・物品管理
- ・各種生体情報モニターの管理

『慢性期・在宅医療支援業務』

- ・慢性人工呼吸器患者管理（RST 活動）
- ・一般病棟でのNPPV 管理
- ・人工呼吸器やNPPV（NIP、ASV）などの在宅医療支援（HST）活動としての在宅訪問

『循環器業務』

- ・心臓カテーテル検査室
ポリグラフ・IVUS・ローター操作、物品管理
- ・不整脈デバイス関連
ペースメーカー・ICD・CRTD の患者情報管理
埋め込み時や電池交換時のPSA 操作
EPS 時のポリグラフ・スティムレーター操作
埋め込みデバイスの機種選定

『血液浄化業務』

- ・透析室
シャント穿針・血液透析の開始・終了

良質な透析液水質の維持

- ・アフエーシス

白血球除去療法（LCAP、GCAP、遠心分離）

『高気圧酸素療法業務』

- ・火気厳禁のため、火の元（マッチ、懐炉など）の持ち込みの観察を厳重に行います。
- ・治療中に異常が無いか常に観察しています。

『内視鏡業務』

- ・内視鏡スコープとトランス（本体）の点検
- ・治療後のスコープの洗浄管理、洗浄機管理
- ・ESD・EMR・ERCP などの介助
- ・電気メス・RFA などのME機器の保守点検・操作

『ME 機器管理業務』

- ・シリンジポンプや輸液ポンプだけでなく、複雑化するME機器を総合管理
- ・適切な機種選定、台数の確保、データベース管理
- ・院内修理を行うことで、早い対応が可能

■トピックス

多種多様な業務を円滑に進めるために、主に3チームに業務分担して活動しております。これにより全体として幅広い業務に対しても専門性（スペシャリティー）を持って、より質の高いCE業務を提供できています。

今年度より内視鏡への参入を開始しました。現在は1名にて立ち上げに奮闘し、内視鏡業務の確立を行っています。

■認定資格取得

- ・体外循環技術認定士：3名
- ・3学会合同呼吸療法認定士：4名
- ・透析技術認定士：2名
- ・ペースメーカー関連認定士：1名

■所属学会

- ・日本臨床工学技士会
- ・日本体外循環技術医学会
- ・日本アフエーシス学会
- ・日本呼吸療法医学会
- ・日本人工臓器学会
- ・日本高気圧環境医学会

リハビリテーション科

■ スタッフ

・ 構成人数

理学療法士 10名

作業療法士 2名

言語聴覚士 2名

・ 取得資格

呼吸療法認定士 8名

住環境福祉コーディネーター2級 3名

社会福祉士 1名

介護支援専門員 1名

がんのリハビリテーション研修修了者 3名

・ 所属学会

日本理学療法士協会

日本作業療法士協会

日本言語聴覚士協会

広島県言語聴覚士会

心臓リハビリテーション学会

■ 部門紹介

当科は入院患者さん中心に院内全科からのリハビリテーション依頼を受けており、脳血管疾患や運動器疾患はもちろんのこと、呼吸器疾患や心大血管疾患の患者さんなど、様々な疾患をもたれた患者さんのリハビリを行っております。(図1) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士がそれぞれの専門性を活かし、入院直後や手術後早期に介入し、定期的に医師や看護師、管理栄養士、薬剤師などとカンファレンスを行いながら、患者さんがより早く退院できるように他職種と協同して支援しております。また、NSTやRST・緩和ケアチームなどのチーム活動にも参加し、院内の様々な場面で活動しています。

2011年度に当院にてリハビリテーションを行った患者さんのうち、他院や他施設へ転院された患者さんは35%、そのうち、回復期病院への転院が25%となっています。転院時には全患者さんのサマリー添付をし、定期的な連携強化のための話し合いを行い、患者さんが転院されてからもスムーズにリハビリが出来るよう、

近隣病院の方々とも協力しております。

■ 認定施設基準

運動器リハビリテーション施設基準Ⅰ

呼吸器リハビリテーション施設基準Ⅰ

脳血管疾患等リハビリテーション施設基準Ⅱ

心大血管リハビリテーション施設基準Ⅰ

■ 所有管理機器

自転車エルゴメーター・トレッドミル・渦流浴・ホットパック・起立台・CPM・低周波、スパイロメーター

■ トピックス

急性心筋梗塞のパス作成

2011年7月に急性心筋梗塞リハビリテーションチームが結成され、リハビリテーション科(理学療法士)もメンバーの一員となりました。

パスの流れや運用についての話し合いを重ねながら、各部署がそれぞれの専門的な勉強会を開き、チーム内で知識を深め、9月より運用を開始しました。理学療法士が運動療法を行うことで、患者さん自身が入院中から積極的に運動療法に取り組み、運動療法の重要性について理解して頂けるようになりました。今後も積極的に介入を続け、患者さんがスムーズに退院でき、また、退院後の日常生活も安定して送ることが出来るよう、活動していきたいと思っております。

■ 写真・データなど

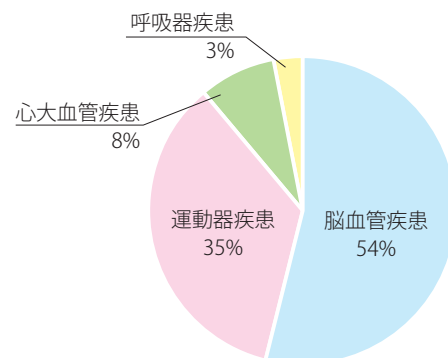


図1 疾患別リハビリテーション処方割合

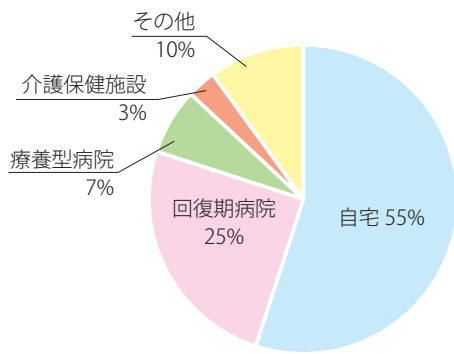


図2 リハビリテーション施行患者さんの転帰



作業療法士による作業療法風景



理学療法士による運動療法風景



言語聴覚士による嚥下訓練風景

栄養科

■スタッフ

栄養科主任部長 香山茂平 医師

科長 河本良美

主任 三浦満美子

管理栄養士 9名 (科長、主任含む)

委託(調理部門) 50名(株日米クック)

[人員配置]

外来指導担当 常時3名

病棟担当 各1名

NST専従 1名(八幡謙吾)

[取得資格]

病態栄養専門師 3名

日本糖尿病療養指導士 2名

[所属学会]

日本病態栄養学会 5名

日本静脈経腸栄養学会 5名

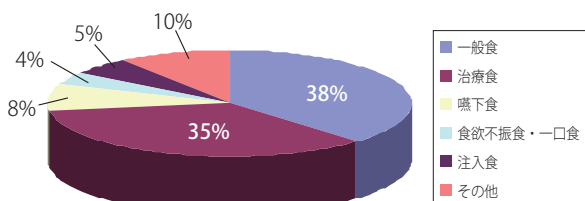
日本糖尿病学会 1名

日本臨床栄養協会 1名

■業務内容

[給食]

栄養科では、毎日1,000食以上の食事を提供していますが、病棟担当栄養士による訪問やNSTの介入により、個々の患者さんの嗜好や食形態にあわせた食事(嚥下食、食欲不振食など)の割合が増えています。調理部門の協力のもと、安全で安心な食事の提供を心がけています。



2011年度の食種内訳

[栄養指導]

栄養食事指導では、患者さんの食生活・食習慣などを考慮した個別指導や、集団指導を実施しています。

2011年度実績

〈個別指導〉

外来 1,275件			入院 474件		
内 訳	糖尿病	687件	内 訳	心疾患	232件
	腎臓病	445件		糖尿病	113件
	その他	143件		その他	129件

〈集団指導〉 113件

糖尿病教室 1回/週

腎臓病教室 1回/月



腎臓病調理実習 (毎月第3木曜日)

■施設基準

入院時食事療養(Ⅰ)

栄養管理実施加算

■その他活動内容

患者サービス:行事食(敬老の日、クリスマスなど)

退院食(退院前日に、メッセージカードとともに提供)

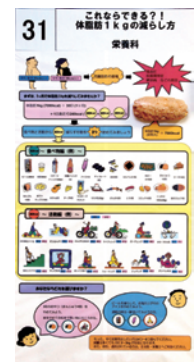
集団栄養教育:妊産婦教室

参加チーム活動:NST、褥瘡、緩和ケア、PEG、RST

その他:あいプラザまつり(糖尿病グループ)、腎臓病市民公開講座のスタッフとして参加

■トピックス 1

今年度のふれあいポスター展で住民投票部門の優秀賞をいただきました。身近なこと(食事と運動)から始めて、体脂肪を減らそうという気持ちになってもらえればと思い、日頃の指導でお話している内容をまとめてみました。



■トピックス 2

月に一度、科内での勉強会を開始しました。栄養、食事に関する内容だけではなく、院内のスペシャリストにも講師をお願いし、幅広い分野でのレベルアップを目指しています。

診療情報管理科

■ スタッフ

佃 真由美

診療情報管理士・院内がん登録実務初級者修了者
所属学会：日本診療情報管理士会

井本 真美

診療情報管理士・院内がん登録実務中級者修了者
所属学会：日本診療情報管理士会

高科 順子

診療情報管理士
所属学会：日本診療情報管理士会

沖 理美

大本 智恵

好村 由紀

診療情報管理士
所属学会：日本診療情報管理士会

田中 詩野

■ 部門紹介

診療情報管理科では、情報の管理と物の管理を行っております。

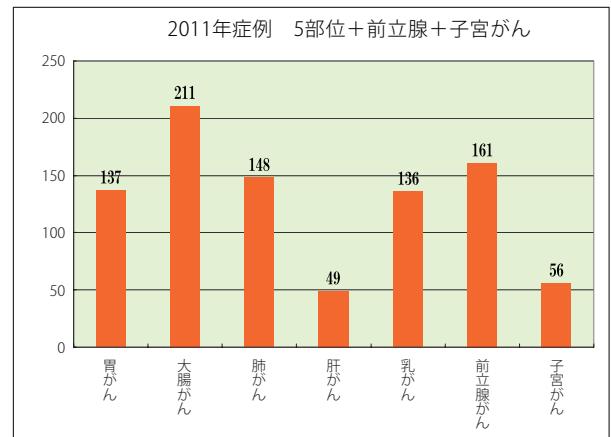
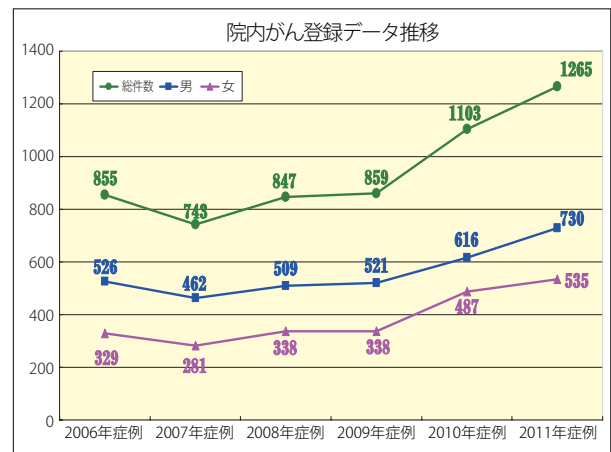
情報の管理として、医師の退院時サマリーを基に国際疾病分類 ICD-10 コードや ICD-9 コードを用いて統計を作成する為のデータ構築を行い、医師・看護師・コメディカルからのデータ抽出依頼に対応しています。

がん診療連携拠点病院として、国際疾病分類 ICD-O-3 や UICC TNM 分類を用いて院内がん登録を行い、地域がん登録にもデータを提出しています。

物の管理として、1患者1カルテとして、副カルテ(同意書等)を保管・管理を行い、必要な時に迅速にカルテを提供できるようにしています。

また『医療と診療記載の量の向上』を図る為的
点検を行っています。

医師の退院時サマリー 2 週間以内記載率ならびに
1ヶ月記載率を作成・報告し、高い記載率を保持して
頂くよう働きかけています。



医療安全管理室

■ スタッフ

医療安全管理室長 藤川 光 一

医療安全管理室次長 徳毛 宏 則

〈専従スタッフ〉

吾郷 志津枝 (医療安全担当)

看護科主任、専従リスクマネージャー
所属学会：医療の質・安全学会

今本 紀 生 (感染対策担当)

看護科主任、感染管理認定看護師
感染管理専従看護師
所属学会：日本環境感染学会

■ 平成 23 年度 活動テーマ

『職員の医療安全管理活動への自主的参加を支援する』

■ 委員会内容

1. 院内リスクマネージャー管理部会

(毎週月曜日 15:10～16:00)



〈メンバー〉

徳毛医師 (消化器内科・安全管理室次長)、湯川医師 (脳神経外科・医療安全部会委員長)、新宅副看護部長、村中看護科長 (ICU)、寺澤科長 (薬剤部)、川上課長 (総務課)、三舛科長補佐 (臨床研究検査科)、山口主任 (放射線科)、今本主任 (医療安全管理室)、吾郷主任 (医療安全管理室)

2. 医療安全管理部会 (月 1 回 17:00～)

各部門管理者および院内リスクマネージャーにより構成されるメンバーによる会議・ラウンドを実施。

3. 院内感染対策委員会 (第 3 水曜日 17:00～)

各部門管理者および関係職員により構成され、院内感染症発生状況や抗菌薬使用状況などを報告・協議する、院内感染管理の決定機関。

4. ICT 部会 (第 2 火曜日: 17:30～)

医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、事務職員で構成され、院内感染対策の実動部門として院内感染症発生状況や抗菌薬使用状況などの把握と必要時の現場介入、院内研修会の企画運営などを中心に活動。

また、ICT コアメンバーにより院内感染管理部会 (毎週火曜日 16:00～17:00) を開催し、ミーティングおよび院内ラウンドを実施。



■ 主な活動紹介

平成 23 年度の活動テーマに沿って『患者急変時の対応シミュレーション』を各部署 (全病棟・手術室・外来・第一ビルサービス) で実施しました。看護科を中心に、医師・看護師・その他職員が実践しながら取り組みました。



今後も安全・安心な医療の提供を支援していきけるよう頑張っていきます。

地域医療連携室

■ 構成人数

8人

■ 人員配置

地域医療連携室室長 1名 看護師 1名
MSW 4名 事務職 2名

■ 所属学会

広島県看護協会
日本社会福祉士会
広島県社会福祉士会
広島県医療ソーシャルワーカー協会
公益社団法人 日本医療社会福祉協会
日本医療メディエーター協会

■ 業務内容

■ 地域連携業務

- ・ 救急搬入件数、紹介率等の地域医療連携実態調査及び管理
- ・ 開業医、医師会との連携、調整
- ・ 地域支援病院諮問委員会、広島総合病院運営協議会の会議開催
- ・ 地域医療連携クリニカルパスの推進
- ・ 廿日市市町内会連合会、JA 女性部会の病院視察

■ 患者・家族相談

■ 相談件数

2009年	3,837件(内、がん相談1,045件)
2010年	4,836件(内、がん相談1,556件)
2011年	5,823件(内、がん相談1,144件)

■ 2009年7月21日 がんサロンの開設

- ・ 月2回 第2月曜日 交流会
第4月曜日 交流会&ミニレクチャー

	がんサロン参加 延人数
2011年	66名

■ ボランティア受入(総合受付にて受診案内)

■ 登録者 11名

	活動人数
2009年	83名
2010年	84名
2011年	87名

■ その他活動内容

- ・ 市民公開講座の開催(年2回開催)
- ・ 地域医療従事者研修会の開催(年4回開催)
- ・ 佐伯区医師会との懇親会
- ・ 地域住民に向けての講演会
(かかりつけ医をもちましよう)

■ その年のトピックス(本稿で掲載されなかった場合)

■ 紹介患者専用窓口常設

	紹介予約件数
2009年	15,453件
2010年	15,775件
2011年	16,122件



PEG チーム

PEG チーム

PEG とは内視鏡を用いて、腹壁と胃壁の間に瘻孔を作成する手術のことです。胃瘻を通じて栄養を投与することで、経口摂取が困難な場合などでも腸管を経て消化できるため、栄養管理が効果的に行えます。

当院では毎年 100 例以上の PEG 造設をおこなっています。2007 年に PEG チームを設立し院内の PEG 管理をおこないながら、活動範囲を院外へと拡大してきました。PEG 造設患者は長期経過をたどり、施設や在宅で管理されることが多く、医療従事者のみでなく知識が必要となっています。

胃瘻造設施設・管理施設として、院内のみでなく他施設への啓蒙活動を積極的に進めていきたいと考えています。

メンバー紹介

徳毛 宏 則

消化器内科医師
専門胃瘻造設者・専門胃瘻管理者

石 崎 淳 子

内視鏡技師 専門胃瘻管理者

松 下 理 恵

内視鏡技師

藤 本 七津美

摂食・嚥下障害看護認定看護師

本 山 敏 恵

内視鏡技師

竹 市 美 加

摂食・嚥下障害看護認定看護師

八 幡 謙 吾

NST 専従 管理栄養士

田 島 由 貴

内視鏡技師

岡 田 佳奈子

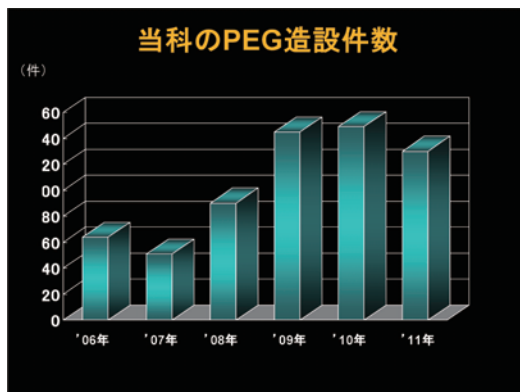
内科外来

田 地 由紀乃

内視鏡



PEG 造設風景



活動報告

① ラウンド

毎月 1 回の病棟ラウンドやトラブル時はいつでも相談に応じています。

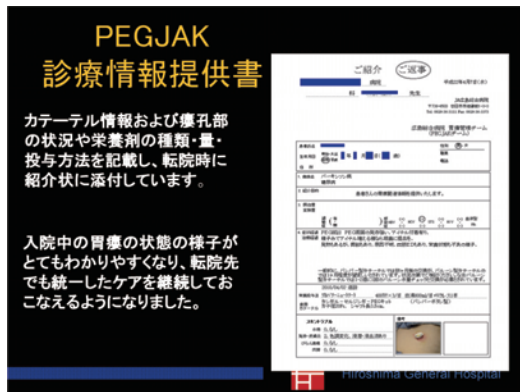
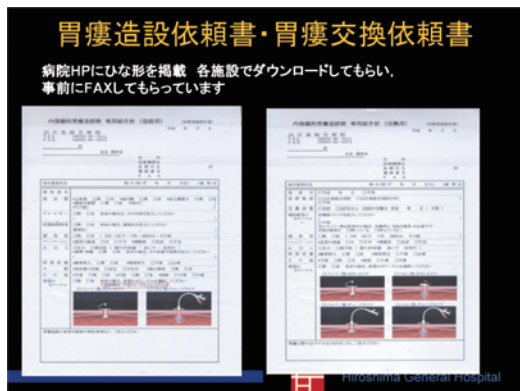
② 研修会

院内・他施設での研修会

③ 胃瘻造設依頼・交換依頼書の作成

他施設からの依頼にスムーズに対応するために専用の紹介状を作成し、活用しています。

また当院からの転院時にも専用のサマリーを利用しています。



栄養サポートチーム (NST)

■ チーム概要

栄養サポートチーム (NST) は、多職種のメディカルスタッフが専門的な知識を持ち寄り、患者さんの治療が円滑に進むように栄養面からサポートを行うチームです。

■ メンバー

- ・ 医師：香山茂平、櫻谷正明
- ・ 管理栄養士：八幡謙吾 (専従)
- ・ 看護師：藤田寿賀、藤本七津美、石崎淳子、山口瑞穂
- ・ 薬剤師：中島恵子
- ・ 臨床検査技師：横山富子、山下美香
- ・ 言語聴覚士：玉田雅美

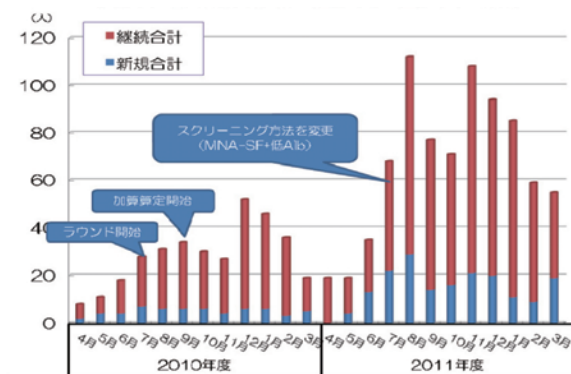
■ 活動内容

- ・ NST カンファレンス：毎週水曜日 16:00 ~
- ・ NST ラウンド：毎週水曜日 17:00 ~
- ・ 院内 NST 研修会：6回 / 年
- ・ 栄養管理推進委員会：毎月最終木曜日
- ・ 看護科栄養管理推進委員会：毎月第2月曜日

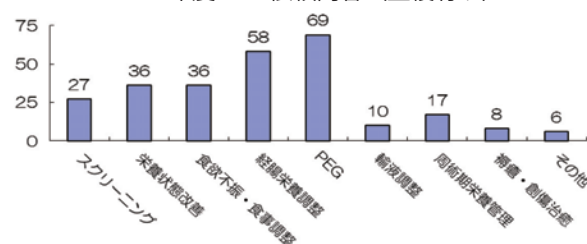
■ NST 回診件数・加算算定件数

- ・ 回診件数：延べ 802 件 / 年
- ・ 栄養サポートチーム加算：766 件 / 年

NST 回診件数の推移 (2010 ~ 2011 年度)



2011 年度 NST 依頼内容 (重複有り)



■ 2011 年の Topics

・ 病棟でのミニカンファレンス開始

2011 年 5 月より、低栄養患者の抽出をより確実にを行うため、看護科 NST 委員と病棟担当栄養士によるミニカンファレンスを開始。入院時スクリーニングでの NST 介入基準を「MNA-SF で低栄養 (7 点以下) かつ入院時血清アルブミン値 3.0g/dL 以下」に変更した。

・ ICU-NST カンファレンスの開始

2011 年 7 月より、ICU における NST カンファレンスを開始。週 1 回、救急・集中治療科櫻谷医師を中心に、看護師、薬剤師、栄養士で ICU 在室患者さんの病態に適した栄養投与内容の検討を行っている。

・ とうもろこし使用マニュアルの作成

2011 年 9 月に看護科 NST 委員会、栄養士、言語聴覚士で検討会を実施し、院内で使用するとろみ剤を変更。

併せて、院内統一のとうもろこし使用マニュアルを作成。

・ NST 院内ホームページの開設

2011 年 11 月より、NST の院内ホームページを開設。NST 活動基準、各種マニュアル、院内栄養管理体制、研修会案内等を掲載している。

■ 平成 23 年度 学会・研修会発表等

・ 第 4 回日本静脈経腸栄養学会中国支部会

『MNA-SF を用いたスクリーニング導入の試み』

演者：山口 瑞穂

・ JA 広島厚生連医学会

『新しい栄養スクリーニング導入の試みとその成果』

演者：八幡 謙吾

DMAT チーム

■ 2011 年度 DMAT 活動報告

DMAT (disaster medical assistance team) とは災害や大事故の際に多数の傷病者を限りある医療資源で治療し、“防ぎ得た死”をなくすよう活動する医療チームです。

その任務は現場の治療の優先順位付け（トリアージ）や災害拠点病院での治療・後方支援、その地域で治療できない患者の広域搬送を主な業務としています。当院では3日間の厳しい集中研修にてDMATの資格を得たメンバーが9名います。当院が誇れるのはこのメンバーの中に事務長、薬剤部長、看護科副部長がいます。DMAT活動における意思決定が極めて早いことが迅速な行動を生み出していると自負しています。2011年度は幸いにもDMATの出動を要するような大きな災害・事故はありませんでした。ですが、地震がおこるたびに、つい最近も北朝鮮ミサイル発射の際には携帯電話にいつでも集合できるように要請メールがはいる365日24時間気の休まる時間は全くありません。常に臨戦態勢を敷き、いつでも活動できるように準備を整えておく必要があります。2011年度は現場での活動はありませんでしたが、下記に示すように災害医療に関する講演や、救急体制との密な関係作りを日頃より行い、有事に備えた活動を継続しています。

2011年5月

福島県へ医療活動（DMAT 隊員2名が参加）

2011年10月-11月

広島市医師会看護専門学校、山陽看護専門学校、尾道看護専門学校にてのべ9回にわたりトリアージ実技演習、机上シュミレーション、避難所シュミレーションをおこなった。

黒木 一彦 “東日本大震災における JA 広島総合病院 DMAT の活動報告” 佐伯地区医師会内科会 懇話会 2011.9

第10回西部救急研究会 事務局 廿日市・大竹救急隊との連携強化 2011.11.15

平成23年度DMAT技能維持研修（中国四国ブロック）2011.12.16～12.17
“東日本大震災における JA 広島総合病院 DMAT の活動報告” 2011.12 当院広報誌「さえき」に投稿

寺田 英子 “福島県での医療活動報告” 佐伯地区医師会内科会 講演 2011.9.6

“看護基礎教育における3種類のトリアージシュミレーションの試み—学生が実践をイメージし興味を持てる災害看護教育—第17回日本集団災害医学会学術集会 2012.2.21

三舛 正志 “東日本大震災における JA 広島総合病院当院 DMAT 活動報告” 第29回広島県医学検査学会 シンポジウム「震災対策」 2012.3.3

後藤 友美 “東日本大震災における DMAT の活動” 広島市医師会看護専門学校 講演

ICT チーム

■ ICT とは

ICT（インфекションコントロールチーム）は、サーベイランスによる感染症発生動向の監視、アウトブレイクの対応、抗菌薬の適正使用、感染対策の質向上を目指して院内を横断的に活動しています。

■ メンバー紹介

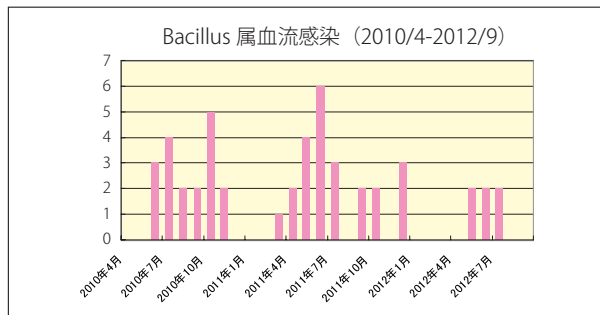
今村医師（消化器外科医師：ICD）を中心に、医師、感染管理認定看護師、病棟・外来看護師、薬剤師、臨床検査技師、事務職員などの職種で構成され、各々の専門的知識・技術・経験を活かして活動しています。

■ 各部門の主な活動紹介（2011年度）

〈感染防止対策室（ICT）〉

① バチラス血流感染対策の強化

清拭タオルやシーツ類の管理を見直し、院外クリーニング工場の視察や、院内の保管環境・清拭車や周囲器材の衛生管理などの改善に取り組みました。



〈臨床研究検査科（細菌検査室）〉

① 分子疫学的解析によるMRSAの院内伝播の監視

POT (PCR Based ORF typing) 法を用いた遺伝子解析により、院内伝播を含めたMRSAの拡がりを監視し、リアルタイムなICT介入をサポートします。

② 多剤耐性緑膿菌の早期発見と併用療法支援

BCプレート (Breakpoint Checkerboard Plate) を用いて、MDRP感染時の抗菌薬併用効果を検査し、治療面をサポートします。

③ 環境調査 (感染源の探索)

アウトブレイクを疑う事案が発生した場合や、医療機器材料の評価時に環境調査等を実施します。

〈薬剤部〉

① 抗菌薬適正使用への取り組み

リストアップした指定抗菌薬の長期使用例に対するターゲットラウンドを開始し、不適切と思われる長期使用例が減少しました。また、抗菌薬適正使用マニュアルの全面的な見直しや、抗菌薬に関する問い合わせに対応し、治療の支援を行いました。

② インフルエンザワクチン接種の支援

ワクチンの備蓄と管理を行い、職員（家族）・患者さんへの安定供給に寄与しました。

■ 2011年度 院内研修会実績

・院内感染対策研修会 計2回

・院内研修会の支援

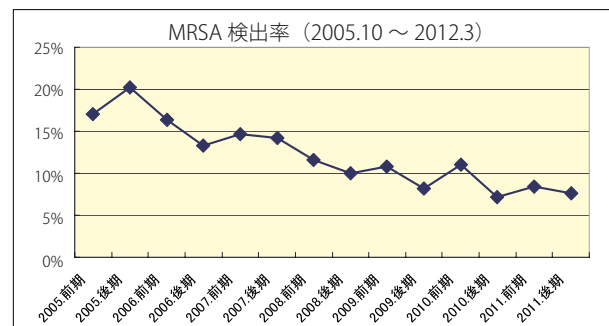
（看護科研修、看護助手勉強会、栄養科手洗い演習）



■ 継続している取り組み (MRSA対策) の紹介

POT法を用いた遺伝子解析によって、院内伝播を疑う事例を確認した際は、速やかな介入（チームラウンドや指導など）に努めています。

上記対策や院内研修会など複合的なMRSA対策の継続と、日々の現場努力が「MRSA検出率減少」という成果に繋がっています。



RST チーム

■ RST とは？

RSTとは respiratory support team の略称です。医師、看護師、理学療法士、臨床工学技士、歯科衛生士などが専門知識を持ちより、院内における呼吸療法が安全で効果的に行われるよう、サポートするチームの事です。



活動報告

■ RST の役割

当院では集中治療室、救命救急センターで入院している患者さんのほとんどが人工呼吸器を装着していることはもちろん、救急患者の受け入れのため、人工呼吸器を装着している患者さんが一般病棟に移ってもらう場合もあります。

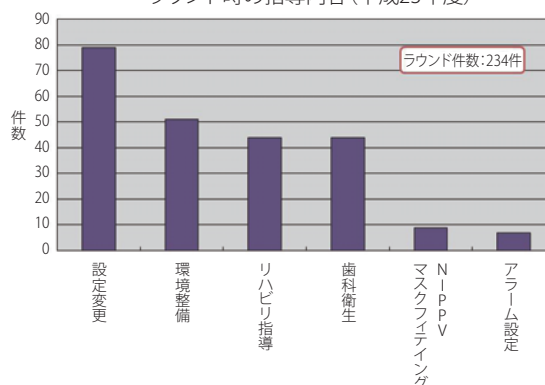
このように人工呼吸器を装着している患者さんを抱えている当院の中で、私たち RST は人工呼吸器の早期離脱に向け、多職種からなるチームで合併症予防や安全管理を総合的にを行い、チーム以外の医師または看護師への指導を行うことを目的として活動しています。

■ 活動内容

1) 病棟ラウンド

人工呼吸器を装着している患者さんのベッドサイドへ行き、ラウンドシートのチェック項目や周辺環境、また各職種それぞれの目線で人工呼吸器管理について評価をします。適宜主治医や病棟看護師など関連スタッフへ指導や提言を行います。

ラウンド時の指導内容 (平成23年度)



2) 院内研修会

定期的に病棟看護師に向けて研修を行い、人工呼吸器管理に関するスキルの向上に取り組んでいます。

開催年月日	タイトル	講師
2011年 8月1日	人工呼吸器にさわってみよう	臨床工学技士 救急看護認定看護師
2011年 8月22日	人工呼吸管理中のケア(気管挿管と気管吸引)	ICU 看護師
2011年 9月5日	人工呼吸管理中のケア(口腔ケアと体位変換)	理学療法士 歯科衛生士
2011年 10月3日	気管挿管(気道確保)について	救急麻酔科医師
2011年 11月3日	NIPPVについて	救急麻酔科医師 臨床工学技士
2011年 12月5日	急変のケーススタディ	救急麻酔科医師 臨床工学技士 救急看護認定看護師

3) 院内統一マニュアルの作成

人工呼吸器の管理方法が病棟ごと、あるいは看護師ごとに違っていても院内ルールがないと徹底できません。RST で院内統一の人工呼吸器管理マニュアルを作成し、人工呼吸管理に関する知識やスキルの標準化を図っています。

がん化学療法チーム

■ 外来化学療法治療室の概要

当院で行われる癌などの悪性新生物に関する治療について集学的・緩和的アプローチを目指し、がん化学療法治療は行われています。2006年にがん地域連携拠点病院に認可。外来化学療法治療室は、その一部署として4床から始まった治療室を治療患者増加に伴い、2008年4月から東7階病棟の2部屋を仮設として開設しました。各科外来の化学療法治療を一括して行っています。構成員は、兼任で消化器外科の医師1名、看護師はがん化学療法看護認定看護師1名を含む5名の専任と混み合う時間帯だけ応援事務員が1名加わり、看護師が受付からケアまで行っています。

現在、ベッド2床、リクライニングチェア8床の10床を確保。一日平均18人。最高40人、最低10人を月～金曜日の8時30分～17時に行っています。

治療患者は、化学療法導入時は原則入院で行い外来にシフトするが、徐々に増加傾向にあり、現在では月間380人～400人の間で推移しています。

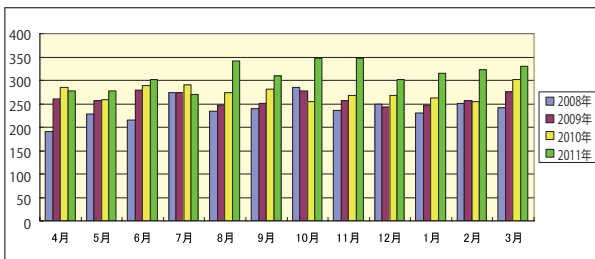


図1 外来化学療法治療室の月別治療状況

現在の利用状況は、約200種類の治療レジメンで9科が当室を利用しています。臓器別患者数では、昨年度は約52%が消化器がんで乳腺がん12%、肺がん16%、泌尿器科がん4%、婦人科がん2%、原発不明がんや皮膚科がんを含むその他が17%となっています。

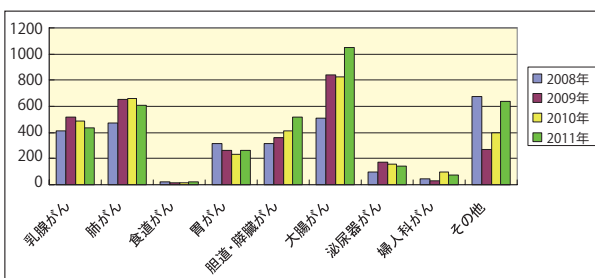


図2 臓器別治療状況

■ 治療の流れ

治療の流れは、まず、患者は各科を受診。必要な検査を経て主治医が診察し、治療が可能と判断された場合外来化学療法治療室に来室となります。

化学療法導入前に必ず主治医は患者に化学療法について十分な説明を行い同意書を取り付けます。前日までに提出された主治医のレジメンに基づいて、治療当日薬剤部が調整、厳密な監査の後に化学療法室へ運ばれます。外来化学療法治療室では、看護師が前回レジメンと当日分を照合後薬剤をダブルチェック。姓名・薬剤を患者本人と確認の上で点滴を開始します。

■ 外来化学療法チーム医療

安全対策や緊急時対応については、徹底したマニュアル化を図り、医師・看護師間・薬剤師などと連絡・指示についても万全を期しています。

外来化学療法治療室の業務は、各診療科以外にソーシャルワーカーや検査部門など他部署との関わりが多く日頃からスムーズな連携が図れるようコーディネーターとしての役割も重要です。運営には、チーム医療が不可欠であり、3つのワーキンググループを設け薬剤部と協働で行っています。最も大切なのがコミュニケーションだと実感しています。その為に知識を習得する勉強会もその一環であり、顔を合わせる機会があることで互いに思っていることを率直に話し合い、不足している部分はカバーしあうことで連帯感が生まれ、風通しの良い職場環境が患者にとってもより良い医療を提供していると考えます。

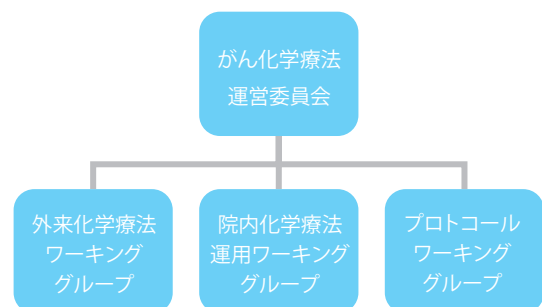


図3 がん化学療院内組織

がん治療支援・緩和ケアチーム

■緩和ケアチーム

緩和ケアチームは院内入院患者へ対応しています。
 緩和ケアチームは、患者・家族の QOL を向上させるために、緩和ケアに関する専門的な臨床知識・技術を用いて患者・家族へのケアや、病院内外の医療従事者への教育・支援を行います。

■メンバー紹介

- 小松 弘 尚 チームリーダー (消化器内科医師)
- 松本 千香子 (麻酔科医師)
- 香山 茂 平 (外科医師)
- 桐生 浩 司 (放射線治療科医師)
- 近藤 丈 博 (呼吸器内科医師)
- 高石 美 樹 (精神科・心療内科医師)
- 松下 理 恵 (病棟看護科長)
- 高原 さおり、岡田 恵美子、古本 直子
(緩和ケア認定看護師)
- 松下 理 恵 (病棟看護科長)
- 磯貝 明彦、寺澤 千佳子 (薬剤師)
- 小林 恭子 (理学療法士)
- 中西 弘子 (管理栄養士)
- 安本 壽枝 (看護師・がん相談員)
- 正 島 忠 貴 (社会福祉士・がん相談員)

の職種で構成され、各々の専門的知識・技術・経験を活かして活動しています。

■活動内容

毎日～隔日で緩和ケア認定看護師が入院患者の元に訪れ困っておられることに対応します。

週一回緩和担当医師と薬剤師、緩和ケア認定看護師、社会福祉士とで依頼されている患者さんの元に回診に伺います。毎週木曜日カンファレンス(参加はオープン)を行い、その結果を主治医、病棟、患者・家族へ返していきます。

■各部門の主な活動紹介 (2011 年度)

- 薬剤調整

個々の患者が使用する薬剤につき過不足ないように主治医と連携し調節します。症状緩和の必要な患者に対して患者・家族の理解が得られるよう薬剤指導します。
- がん患者リハビリテーション

がんを抱える患者に対して手術前後のケア、日常生活動作の維持、気分転換等を目的として関わります。
- 栄養相談

管理栄養士が個々の患者に合う食事の工夫を行います。
- がんサロン

がんサロンを隔週月曜日に開催します。
- がん相談

療養場所の相談、在宅で受けられるサービスについて等、各種の相談に対応します。
- 院内研修会実績 (2011 年度)
 - ・2012 年 2 月院内緩和ケアマニュアルを整備
 - ・院内緩和ケア研修会開催
 - ・院外緩和ケア研修会開催
 - ・地域のがんを診療する医師に対する研修会開催
 - ・地域住民に対して院外講師を招き緩和ケア研修会開催



心臓リハビリテーションチーム

■ 設立趣旨

近年、増加する心臓病（狭心症、急性心筋梗塞、心臓弁膜症、胸・腹部大動脈瘤、閉塞性動脈硬化症など）患者さまに対し、包括的心臓リハビリテーション（以下、心リハ）を提供することを目的に設立しました。包括的心臓リハビリテーションとは、心臓病患者における社会復帰および再発予防を目的とし、運動療法や食事療法、薬物療法などの患者教育、生活指導などを包括した治療手段です。当院では2010年度より開心術を施行する患者さまに対するの介入を開始しています。

■ 活動内容

当院では心臓血管外科、循環器内科、看護科、薬剤科、栄養科、リハビリテーション科で心リハチームを構成しています。

2011年度は開心術後の心リハを66件実施しました。心リハの内容は、術前に医師による手術説明のほか管理栄養士による食生活状況の聞き取り、薬剤師による服薬状況確認、理学療法士による術後の離床計画の説明を行います。術後は合併症予防、早期退院を目標に術後第2病日から離床を開始しています。また、安全管理のためにチーム内でカンファレンスを行っています（定期カンファレンス：毎週火曜日15時、全職種による ショートカンファレンス：随時、看護師と理学療法士による）。患者さまの日常生活動作が自立した後、パンフレットを用いて看護師による生活指導、薬剤師による服薬指導、管理栄養士による栄養指導、理学療法士による運動指導を行います。2011年度の自宅復帰率は89.3%でした。また、8月より開心術後6ヶ



ショートカンファレンス

月経過した患者さまに対して外来にてアンケートを実施し、服薬や運動療法の継続など心リハのコンプライアンスについて調査をしています。結果は各職種担当者ごふりかえり、指導内容の変更などに役立てています。

9月より急性心筋梗塞後の心リハを導入しました（2011年度実績22件）。急性心筋梗塞後の患者さまに対しては心筋傷害の程度により2種類のクリニカルパスを選択して介入しています。全身状態に合わせて段階負荷試験を行い、離床を進めます。また、看護師による入院前生活状況の調査を行い、患者さま個人に合わせた生活指導を行っています。

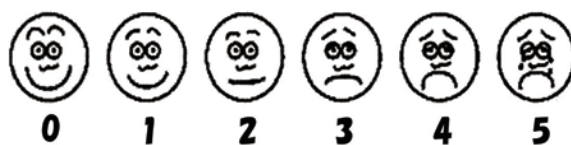


歩行負荷試験



看護師による介入

10月より腹部大動脈瘤に対する手術（主に人工血管置換術）後の心リハを導入しました（2011年度実績11件）。合併症予防のため術翌日より離床を開始します。腹部手術のため術後は、医師、看護師、薬剤師、理学療法士で協力して疼痛管理を行っています。患者さまの日常生活が自立した後は、パンフレットを用いて各職種が患者教育を行っています。



疼痛管理用の face scale

2011年度11月より臨床検査技師と協力し、CPX（心肺運動負荷試験）運用の準備を開始しました。2012年度4月、院内に心肺負荷検査室を新設し、急性心筋梗塞後、開心術後の患者さまを対象に運用を開始しています。

耐術能改善 NRST チーム

ハイリスク肺癌症例の耐術能改善を目指す
多職種チーム医療の試み

耐術能改善 NRST チーム 代表 渡 正 伸

■ 設立趣旨

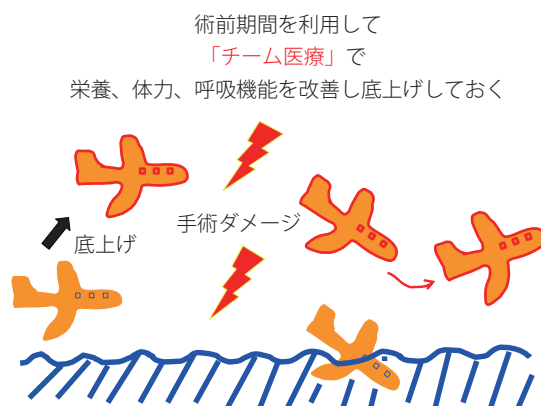
COPD などの肺疾患を合併する肺癌患者は、低体力、低肺機能のため根治術が困難な症例や、手術を行っても術後合併症が生じやすいハイリスク症例と言えます。特に COPD 症例では低肺機能のほかに、低栄養や低体力が潜在しており、手術等の侵襲に弱いと考えられます。我々はこのようなハイリスク症例がより安全に周術期を乗り切れるよう、肺機能の改善だけでなく、栄養状態や運動機能などを含めた総合的な耐術能を手術までにできるだけ改善することを目的に、栄養科、リハビリ科と協同し、Nutrition-Rehabilitation Support Team (以後、NRST) なるチームを組織して、耐術能を改善すべく、術前から行うチーム医療による周術期管理に取り組んできました。

■ 活動内容と実績

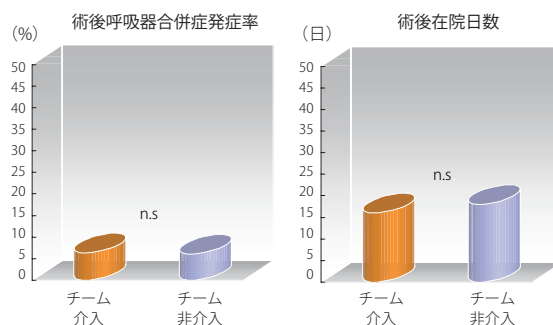
2009 年 10 月以降の COPD 合併肺癌症例で 2 週間以上の術前期間が設けられることが可能で、区域切除以上の根治手術を予定した症例を対象とし、術前期間に NRST の介入を行いました。COPD の薬物治療として重症例には SFC と tiotropium の併用、軽症例には tiotropium のみを処方しました。栄養科による栄養指導・リハビリ科による運動指導・呼吸器外科看護師による呼吸訓練指導など、各科でそれぞれの専門的指導および治療を開始し、入院まで 1 週間毎に再診してもらい、各科の専門的指導、治療を実施しました。NRST の介入開始日と入院日(手術前日)とで、栄養状態、運動耐容能、肺機能に関して改善状況を評価しました。術後も食事指導やリハビリ指導を継続して早期回復のための周術期管理を継続しました。

NRST 介入症例と同期間のリスクのない NRST 非介

入肺癌手術症例において、術後合併症、在院日数を比較評価しました。さらに術前 NRST 活動を導入する以前に当科で加療した COPD 合併肺癌症例の術後合併症、在院日数とも比較評価してみました。

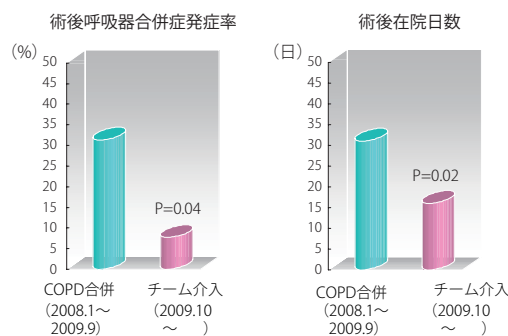


NRST 介入の有無の比較評価



合併症発生率や在院日数において、リスクのないチーム非介入症例と同等の成果が得られました。

NRST 介入前後の比較評価



COPD 症例にチーム医療が行われて合併症、在院日数とも有意に減少しました。

糖尿病チーム

■スタッフ

糖尿病・代謝内科医師 3名（うち糖尿病専門医・指導医が2名）

看護師 5名（うち糖尿病看護認定看護師1名、糖尿病療養指導士4名）

管理栄養士 3名（うち糖尿病療養指導士2名）

薬剤師 4名（うち糖尿病療養指導士3名）

歯科衛生士 1名

■当チームのこれまでの歩み

現在当院には多くの医療チームが存在していますが、糖尿病チームはその先駆的存在であると自負しています。

当院では昭和60年に3週間の糖尿病教育入院がスタートし、同時に入院患者さんを対象としたチーム回診とカンファレンスが始まっています。昭和62年からは当院受診患者さんだけでなく、広く地域住民の皆様をも対象とし、糖尿病の正しい治療の啓発を目的とした「糖尿病大学」が毎年11月に当院大会議室で開催されるようになりましたが、その際も糖尿病診療に関わる医師・看護師・管理栄養士・薬剤師・医事課職員などがチームとして企画立案・準備・運営を行ってまいりました。

また患者さんが糖尿病自己管理を行うためのオリジナルのガイドブックを昭和61年から刊行・販売し、現在第5版となっていますが、多くの糖尿病チームのスタッフが分担執筆をしています。また平成10年からは当院糖尿病外来通院中の患者さん向けの情報提供を目的に季刊誌「とうようくん」を各セクションが持ち回りで原稿集め・編集を行い、平成23年度末までに35号を発行しています。

診療においては、早くから外来での継続指導の重要性を自覚し、看護師による外来療養指導室を1990年代前半に立ち上げ、糖尿病教育入院担当病棟の看護師がその任に当たりました。バブル崩壊などの不況が起こるごとに患者さんの入院に頼らない糖尿病治療のニーズが高まり、教育入院の期間も当初の3週間から2週間、さらに現在は8日間に短縮され、当初の年間200人以上から現在は50人程度にまで減少してきています。しかしそれは外来診療に対する糖尿病チーム体制が強化されたことを裏付ける結果でもあるので

す。現在は1型糖尿病の新規発症の症例ですら、入院することなく初診日にインスリン自己注射訓練や栄養相談を受けて外来で治療を開始するケースも多くなっています。また、当科通院中の患者さんのトラブル（合併症）入院数が減っているのも、このような外来での管理体制が向上した結果だと考えております。

平成13年には日本糖尿病療養指導士の制度が発足し、当院でも多くの看護師・薬剤師・管理栄養士がその資格を習得しておりますが、その際には糖尿病指導医や糖尿病看護認定看護師による1年をかけての勉強会を糖尿病チームとして企画し、受験に備えました。この勉強会のルーツは昭和63年に始まったコメディカルを対象にした月2回ペースで2年間をかけて実施した糖尿病勉強会であり、糖尿病専門医がチームスタッフを育てる伝統が活かされています。また、療養指導士資格の受験・更新に必要な講習会参加への経済的援助を糖尿病チームとして行い、メンバーのモチベーションを維持する配慮もしています。

さて正しい糖尿病治療を目的として開催してきた「糖尿病大学」ですが、参加者の固定化、情報源の多様化で任を終えたと判断し、平成18年の第20回で一区切りとしました。その代わりに、今後は若い世代を中心に糖尿病予防に重点を置いた啓発活動への転換を図る目的で、平成19年から廿日市市主催の「あいプラザまつり」へ参加しています。当初は劇などのショー形式で行いましたが、現在は「糖尿病テーマパーク」と称して、来場者体験型の企画に模様替えをしています。このイベントにも約半年間チームで話し合いを重ねて、企画立案・備品製作・実施をしています。

このような歴史を経て、当院糖尿病チームは進化を続けてきましたが、このパワーを当院以外に通院されている患者さんにも役立てたいと考え、平成20年8月から「糖尿病病診連携パス」の運用を開始しています。このようなパスは全国にも多くありますが、当院のパスは検査結果や処方だけでなく糖尿病で最も重要である患者さんの行動変容を援助することを重視している点が注目されており、このパス運用にも糖尿病チームの総力が注がれています。

平成24年度には糖尿病チームの念願であった「糖尿病センター」が整備され、さらに充実したチーム医療が展開できることを目標に今も頑張っています。

各種委員会

倫理委員会

委員長 碓井 裕史

■設立主旨

1) 倫理委員会の責務

当院の職員が行う人間を対象とした医学研究および医療行為について、職員からの申請に基づき、研究や実施計画について審査をおこないます。

2) 倫理委員会構成メンバー（2011年度）

委員長：碓井 裕史

委員：病院長補佐、副院長、診療部長、事務長、看護部長、薬剤部長、臨床研究検査科長、看護部副部長、地域医療連携室長、事務次長（書記兼務）

外部委員（有識者）2名

オブザーバー：病院長

■活動内容

1) 倫理委員会の開催

研究申請書が提出された場合、委員会を招集して開催します。2011年度は9回開催しました。

2) 2011年度委員会開催概要

- ・第1回（2011/4/14）
審査件数3件（承認3件）
- ・第2回（2011/6/8）
審査件数3件（承認2件、保留1件）
- ・第3回（2011/7/29）
審査件数10件（承認9件、保留1件）
- ・第4回（2011/9/2）
審査件数4件（承認4件）
- ・第5回（2011/10/28）
審査件数2件（承認2件）
- ・第6回（2011/12/9）
審査件数3件（承認3件）
- ・第7回（2012/1/27）
審査件数6件（承認5件、保留1件）
- ・第8回（2012/2/17）
審査件数5件（承認5件）

- ・第9回（2012/3/16）

審査件数2件（承認2件）

3) 2011年度承認された研究の申請部署別内訳

・医局	24件
・看護科	6件
・薬剤部	1件
・放射線科	1件
・臨床工学科	1件
・臨床研究検査科	1件
・健康管理課	1件
合計	35件

薬事委員会

委員長 石田 邦夫

1. 目的

当委員会は、院内で使用する医薬品に関わる諸問題の検討協議を行い、薬事全般にわたる病院長の諮問事項を審議し、報告する機能と義務を負い、医薬品の安全かつ効率的な使用をはかることを目的としています。

2. 任務

- 1) 新規採用申請薬品の審議
- 2) 薬品の適切な使用方法の協議と啓発
- 3) 在庫薬品の適切な管理と運用
- 4) 医薬品情報の衆知活動
- 5) その他の医薬品に関する事項

3. 委員

委員長および委員は病院長が任命した者であり、病院幹部（病院長補佐、副院長）、各診療科代表（センター長・主任部長）、看護部長、院内リスクマネージャー、医事課課長および薬剤部長等で構成されます。

4. 委員会の開催

委員会の開催は、原則として月1回となっていま

す。(但し、8月と12月は委員会を休会しています。)

5. 新規医薬品

- 1) 医薬品の採用は、a) 一般採用医薬品 b) 用時購入医薬品 c) 患者限定医薬品に分類され、a) b) は委員会の審議が必要となります。
- 2) a) b) に関して、採用を希望する場合は、所属長の承認の元「新規医薬品購入申請書」に必要事項を記入し、事務局(薬剤部)に提出していただき当委員会で審議することとなります。
- 3) c) は「患者限定使用許可申請書」を事務局に提出、迅速審議の上、委員長が許可し、次回の委員会にて薬剤部長より報告されます。
- 4) 薬事委員会は、採用の可否を審議決定しますが、1増1減を原則とし、適正な在庫数になるよう努めています。

6. 医薬品の安全性情報が新規に発布された場合は、全医師に連絡し注意喚起し必要な対策を講じています。

7. ジェネリック医薬品

当委員会では、当院の病院環境や薬剤使用状況を十分に考慮したうえでジェネリック医薬品の採用を検討、実施しています。

2011年度は17件を採用し約3,200万円の収益効果をあげています。

8. 2011年度実績

・2012年3月31日現在の当院採用数

一般採用		特定患者限定	30
内服薬	764		
注射薬	528		
外用薬	308		
一般採用 計	1,600		
用時購入	76	採用品数合計	1,676
ジェネリック医薬品			120

・2011年度 医薬品の総新規採用件数・総削除件数

医薬品総新規採用件数	86
医薬品総削除件数	83

治験審査委員会

委員長 石田 邦夫

A. 設立主旨

1) 治験審査委員会の責務

- (1) 治験審査委員会は、「治験の原則」に従って、全ての被験者の人権の保護、安全性の保持及び福祉の向上を図ることを目的としています。また社会的に弱い立場にある者を被験者とする可能性のある治験には特に注意を払っています。
- (2) 治験審査委員会は、倫理的、科学的及び医学的・薬学的観点から治験の実施及び継続等について審査を行っています。

2) 治験審査委員会名簿

委員長：石田邦夫、副委員長：小深田義勝
 委員：藤川光一、碓井裕史、大田博子、寺田英子、山崎秀伯、川上多聞、丸澤裕司、角野正雄（外部委員）、松本明子（外部委員）
 書記：中村浩之
 オブザーバー：福田康彦、青木晴美

B. 活動内容

1) 治験審査委員会の開催

治験審査委員会は原則として1ヶ月に1回開催します。

2) 2011年度治験審査委員会開催概要

- ・第1回 (2011/4/15) :
 審議事項 4件 (新規案件 1件、継続審査 3件)
 報告事項 1件
- ・第2回 (2011/5/20) :
 審議事項 3件 (継続審査 3件)
- ・第3回 (2011/6/8) :
 審議事項 3件 (継続審査 3件)
- ・第4回 (2011/7/29) :

審議事項7件(新規案件2件、継続審査5件)、
報告事項1件

・第5回(2011/9/2):

審議事項6件(継続審査6件)、報告事項1件

・第6回(2011/10/28):

審議事項7件(継続審査7件)

・第7回(2011/12/9):

審議事項9件(新規案件1件、継続審査8件)

・第8回(2012/1/27):

審議事項7件(継続審査7件)

・第9回(2012/2/17):

審議事項2件(継続審査2件)

・第10回(2012/3/16):

審議事項7件(新規案件1件、継続審査6件)、
報告事項3件(終了報告2件含む)

3) 2011年度の実施治験総件数: 10件

(1) 前年度からの継続治験(5件)

- ① 緑内障患者を対象としたDE-111点眼液第Ⅲ相試験(参天製薬)
- ② がん疼痛患者を対象としたOVF第Ⅲ相試験(大鵬薬品)
- ③ 急性冠症候群患者を対象としたCS-747S第Ⅲ相試験(第一三共)
- ④ DU-176 b第Ⅲ相試験(第一三共)
- ⑤ 慢性疼痛を対象としたHFT-290長期投与試験(久光製薬)

(2) 2011年度の新規治験(5件)

- ① 腎機能障害を伴う2型糖尿病患者を対象としたTS-071第Ⅲ相試験(大正製薬)
- ② 虚血性脳血管障害患者を対象としたCS-747S第Ⅲ相試験(第一三共)
- ③ 待機的冠動脈内ステント治療を要する冠動脈疾患患者を対象としたCS-747S第Ⅲ相試験(第一三共)
- ④ 腰椎椎間板ヘルニアを対象としたSI-6603第Ⅲ相試験(生化学工業)
- ⑤ NSAID又は低用量アスピリン長期投与時の

胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制における、TAK-438の第Ⅲ相二重盲検比較試験・第Ⅲ相長期継続投与試験(武田薬品)

(3) 2011年度の終了治験(2件)

- ① 緑内障患者を対象としたDE-111点眼液第Ⅲ相試験(参天製薬)
- ② がん疼痛患者を対象としたOVF第Ⅲ相試験(大鵬薬品)

個人情報保護対策委員会

委員長 青木晴美

■設立の目的

個人情報の保護に関する法律及び厚生労働省ガイドラインに基づき、当院における情報公開及び個人情報保護の円滑な実施を審議することを目的とする。

■構成メンバー

委員長: 事務長

副委員長: 事務次長

委員: 診療部長、薬剤部長、看護部長、放射線科長、臨床・病理研究検査科長、栄養科長、看護科長、医療安全管理室科長、地域医療連携室長、診療情報管理科長、人事課長、医事課長、施設資材課長、健康管理課長、総務係長(書記)

オブザーバー: 病院長、病院長補佐

■活動状況

・開催日

平成23年10月4日(火)

・協議事項

- (1) 病院機能評価審査項目について
- (2) USBメモリ取扱要領について

診療録管理委員会

委員長 徳毛宏則

1. 設立主旨

診療情報管理業務の円滑な運営のため、診療情報管理上および診療記録に関する事項を検討、討議する事も目的として、診療録管理委員会が設立されました。

診療録管理委員会の構成

オブザーバー：院長、事務長

委員長：医師

委員：医師6名、薬剤師1名、看護師5名、

事務部門2名、診療情報管理士3名

計20名

2. 活動内容【期間：平成23年4月～平成24年3月】

『医師同士による質的監査』について

医療と診療録記載の質の向上を図る目的で、医師同士による質的監査（オーディット）で、診療録内容のチェックを実施し、その結果・内容は各医師へ報告・還元しています。当委員会は、全医師の診療録の改善に役立ててもらおうよう働きかけています。

平成23年度 科別質的監査件数

監査対象科	件数	オーディット担当者	件数
呼吸器内科	7	呼吸器内科	3
循環器科	9	循環器科	9
腎臓内科	4	腎臓内科	3
糖尿病代謝内科	4	糖尿病代謝内科	3
消化器内科	10	消化器内科	12
小児科	6	小児科	3
外科	14	外科	15
整形外科	8	整形外科	3
脳神経外科	4	脳神経外科	6
呼吸器外科	3	呼吸器外科	3
心臓血管外科	4	心臓血管外科	3
皮膚科	3	皮膚科	3
泌尿器科	4	泌尿器科	6
産婦人科	5	産婦人科	6
眼科	3	眼科	3
耳鼻咽喉科	3	耳鼻咽喉科	3
放射線治療科	3	放射線治療科	3
画像診断部	2	画像診断部	2
口腔外科	3	口腔外科	3
救急麻酔科	5	救急麻酔科	12
総計	104	総計	104

『退院時サマリー2週間以内記載率ならびに1ヶ月記載率』について

退院時サマリーは退院後の外来診療等を円滑に遂行し、主治医以外の医師が診療情報を共有できるよう、記録として残し活用することを目的としています。

そのため、高い記載率を保って頂けるよう働きかけると共に記載率を公表しています。

【平成22年度：89.39%→平成23年：99.34%】

診療科別退院時サマリー2週間以内記載率

平成24年1月退院分

診療科	2週間以内記載率	診療科	2週間以内記載率
呼吸器内科	100.00%	心臓血管外科	85.71%
循環器科	91.01%	皮膚科	60.00%
腎臓内科	81.48%	泌尿器科	100.00%
糖尿病代謝内科	100.00%	産婦人科	98.80%
消化器内科	90.83%	眼科	100.00%
小児科	83.58%	耳鼻咽喉科	100.00%
外科	90.76%	放射線治療科	100.00%
整形外科	81.82%	画像診断部	
脳神経外科	97.92%	口腔外科	100.00%
呼吸器外科	100.00%	救急麻酔科	100.00%
平均科別2週間以内記載率			92.63%

診療科別退院時サマリー年間記載率

平成23年1月～12月退院分

診療科	登録状況			統計	科別記載率
	2週間以内	2週間越え	1か月越え		
呼吸器内科	614	93	39	746	100.00%
循環器科	908	58	127	1093	100.00%
腎臓内科	289	17	23	329	100.00%
糖尿病代謝内科	135	26	25	186	100.00%
消化器内科	1390	74	21	1485	100.00%
小児科	484	113	281	878	100.00%
外科	1048	188	244	1480	100.00%
整形外科	1040	20	4	1064	100.00%
脳神経外科	427	65	73	565	100.00%
呼吸器外科	303	4	0	307	100.00%
心臓血管外科	214	55	116	385	100.00%
皮膚科	119	42	50	211	100.00%
泌尿器科	781	22	10	813	100.00%
産婦人科	1078	6	14	1098	100.00%
眼科	423	58	2	483	100.00%
耳鼻咽喉科	503	46	2	551	100.00%
放射線治療科	65	1	1	67	100.00%
画像診断部	4	0	0	4	100.00%
口腔外科	99	7	3	109	100.00%
救急麻酔科	844	0	2	846	100.00%
総計	10768	895	1037	12700	100.00%

禁煙推進委員会

委員長 渡 正 伸

■設立主旨

病院施設内外における禁煙推進全般に関する
ことについて協議し活動します。

禁煙推進委員会の構成

オブザーバー：院長、事務長

委員長：医師（渡正伸）、副委員長：医師

委員：医師 2 名、看護師 3 名、事務部門 1 名、
医療安全管理 1 名 計 11 名

■活動内容【期間：平成 23 年 4 月～平成 24 年 3 月】

委員会開催（H 23/8/1）

- 敷地内禁煙の現状評価：当院敷地内の吸い殻投
棄状況は、屋上については減少しているが、放
射線治療棟裏は最近まで空き缶の中に吸い殻が
入ったものが多数ありました。モラルが悪い感
じがします。

→職員に周知し、医師については主任部長委員
会や運営委員会で周知します。屋上について
はダミーカメラを取り付け意識づけます。入
院患者については、入院時オリエンテーショ
ンで説明します。飲酒と同様の対応としたら
どうか、「喫煙したら退院をしていただく場
合がある」等

- 病院機能評価に向けて：評価項目については、
ほぼ対応できています。H 20、21 年度の職員
喫煙率を比較すると、全体的に 0.4%低下して
いるが男性の喫煙率は上がっています。教育活
動についてはパネル等を設置します。職種別の
喫煙状況はデータが取れるか？→検診の問診事
項に職種を入れることで可能であるため対応し
ます。
- 禁煙外来治療の状況と対策：禁煙外来の患者数
が減少傾向にあるのでテコ入れしたい状況で
す。チャンピックスの副作用（眠気）の問題が
あるが、もう少し禁煙外来をアピールしたいと

思います。車を運転する場合は服用できません。

- その他：来年 1 月頃に「がん喫煙」をテーマ
に研修会を企画します。（20 分×3 科）
- 来年度新採用者向けの禁煙指導：H23 年度同様
に全新入職員を対象に講演します。

■委員会決定事項実施状況

- 職員や入院患者への周知は行っているが、吸い
殻の投棄状況の改善は軽度と言えます。
- 病院機能評価は無事クリアしました。
- 職種別の喫煙状況は健管で集計中です。
- 喫煙研修会は未実施です。
- 新人に対する禁煙研修はオリエンテーションプ
ログラムに 30 分間の講演として組み入れ実施
できました。

総括：今後は職員を対象に研修会の実施、職員、患
者等に対する禁煙の啓蒙活動、新入職員への
禁煙講習、吸い殻投棄状況の把握と改善への
対策など継続していくことが必要と考えられ
ます。

医療安全管理部会

（平成 24 年度より医療事故防止対策委員会と改称）

委員長 徳 毛 宏 則

医療安全管理部会は、病院内で発生する様々なト
ラブルの情報を収集し、そのトラブルの背景を考察
し、対策を立て、同様のトラブルの発生を未然に防
ぐことを目的に活動している委員会です。定例部会
は月に 1 回開催しました。部会では、主に『前月の
ヒヤリ・ハット報告書の集計』『担当ラウンドチー
ムの活動』『最近の医療安全管理室の状況』の報告・
事案の検討（表 1）などを行いました。

表1 医療安全管理部会議題一覧表

開催月	内 容
5月	前年度のヒヤリ・ハット報告書の集計報告 今年度の活動テーマ検討 今年度医療安全研修会の計画
6月	4・5月分ヒヤリ・ハット報告状況 ラウンド担当チーム 活動計画作成
7月	6月分ヒヤリ・ハット報告状況 針刺し事故多発状況について
8月	7月分ヒヤリ・ハット報告状況 手術室・中材運営委員会からの提案 事案検討
9月	8月分ヒヤリ・ハット報告状況 看護科安全対策委員会 シミュレーション実施報告
10月	9月分ヒヤリ・ハット報告状況 ラウンド担当チーム 活動状況報告
11月	10月分ヒヤリ・ハット報告状況 医療安全推進週間 活動計画
12月	11月分ヒヤリ・ハット報告状況 医療安全推進週間 活動報告
1月	12月ヒヤリ・ハット報告状況 インスリン変更について安全確認 『ヒューマリン 3/7』
2月	1月分ヒヤリ・ハット報告状況 インスリンの変更について安全確認 ノボリン 30R → ヒューマリン 3/7 へ 『ヒューマリンスリーセブン』と読む
3月	2月分ヒヤリ・ハット報告状況 医療安全情報 『手術部位の左右間違い』 →手術室にてマーキングの確認・ タイムアウトの周知

収集されたトラブル事例はヒヤリ・ハット報告として報告されます。2011年度のヒヤリ・ハット報告の総数は、2,785件で、2010年と比較すると全体で215件増加しています。内訳は、前年度同様ドレーン・チューブなどの使用・管理が一番多く全体の32%を占めていました。(図1)

(図1)

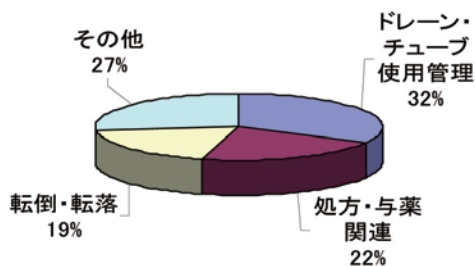


図1 報告内容項目別比

患者影響レベル別では「エラーが発生したが、患者には実施されなかった」患者影響レベル0での報告件数が前年度より114件増加し、年間報告件数の12.2%を占めています。これは、職員のリスク感性が徐々に高まり、「危ない!」と感じ、報告できる人が増えたからだと評価できます。我々は、ヒヤリ・ハット報告ができる人は「自らが医療安全の意識を持ち、危険への感性を持った人である。」と考えています。

本委員会は、医療安全への意識の啓発をさらに推し進め、患者、医療従事者の『安心・安全』のため活動を充実させてまいります。

衛生管理委員会

委員長 福田 康彦

労働安全衛生法第17条及び第18条に基づき衛生管理委員会を設置し、毎月1回の衛生管理委員会を開催もしくは院内巡視を実施しています。

平成23年度の衛生管理委員会の主な取り組み事項は以下のとおりです。

1. 過重労働対策について

平成18年度から職員の超過勤務時間を毎月調査して、委員会で報告しています。また、平成20年度からは、月に80時間以上の超過勤務が2ヶ月連続した職員に対しては、医師による面接指導の案内を文書で行っています。

2. 職員のメンタルヘルス対策について

心の健康づくり推進の一つとして、平成18年度から毎年、夏季従業員健康診断時期にメンタルヘルス調査を行っています。平成23年度も日本版SDS (Zung's self-rating Depression Scale) を全職員対象に実施しました。また、判定結果が“精神的に不調である可能性あり”となった職員宛てには、JAグループ広島が契約しているカウンセリングルーム等の案内をし、希望があれば心療内科

の医師の相談を受けることが出来るようにしています。

3. 感染症検査及びワクチン接種等の状況

平成 21 年度より、職員の入職時検査に麻疹、風疹、水痘、ムンプス、HBs 抗原・抗体検査を実施しています。また、HBs 抗原・抗体検査に関しては、前年度の冬季従業員健康診断と今年 5 月に実施した HBs 抗原・抗体検査の結果をもとに、希望者にワクチン接種を実施しました。

また例年どおり、インフルエンザの流行に備えて、全職員・職員家族の内、希望者を対象に 11 月から 12 月にかけてインフルエンザワクチン接種を実施し、接種率は 90.0%となりました。

4. 結核患者接触職員の対応について

結核患者に接触した職員の追跡として、事例があるごとに、状況・検査結果・今後の検査予定等の報告をしています。また、医療安全管理室・ICT 部会とも合同でミーティングを行い、結核患者接触のハイリスク部署の職員は、年 2 回の胸 X-P 受診するよう対応を強化しました。

5. 職員健康診断について

職員健康診断の受診率を向上させるため、健康管理課と対策を話し合い、また各部署の所属長への声かけを積極的に行った結果、今年の冬季従業員健康診断の受診率が 100%となりました。

	平成 22 年度	平成 23 年度
夏季健診	90.5%	94.9%
冬季健診	93.1%	100.0%

6. その他

フィルムバッチ着用者対象の電離放射線健康診断や病理検査室に在籍する職員を対象に、有機溶剤等（キシレン）健康診断を実施しました。また職場巡視は、栄養科とリハビリテーション科の 2 箇所実施しました。

7. まとめ

平成 23 年度は結核患者接触職員の対応や、健康診断受診率向上についての対策に取り組んできましたが、職員の感染症検査のデータベース作成や、長期休職者に対する具体的な対応策の作成について、引き続き具体的な検討をしていく必要があると考えています。

また来年度以降は、健康診断結果に対する個別指導・説明を実施、職場巡視も 3 回以上実施することを予定しています。

アカデミック委員会

委員長 藤本吉範

1. 設立主旨

当院の医療および医療学術活動の質をレベルアップし、院外研修や学会発表の奨励を行う目的で平成 22 年設立されました。

2. 活動内容

①学術奨励賞の設定 ②病院年報の充実 ③国内・国際学会発表、論文作成等、学術活動の活性化および支援活動 ④他施設との情報交換、人的交流の促進と支援です。

今年度は委員会を 5 回開催し、下記の事項について協議しました。

(1) 第 2 回ふれあいポスター展開催

平成 23 年 11 月 14 日～12 月 2 日、各部署が趣向を凝らして作成したポスター 48 作品を院内に展示し、地域住民等から選出された 6 作品を表彰しました。

◆表彰作品

賞	部門	部署
	最優秀賞	整形外科
優秀賞	医局部門	脳神経外科
	看護部門	呼吸器内科・西 8 階病棟
	コメディカル部門	臨床研究検査科
	チーム活動部門	医療救護班
	住民投票部門	栄養科



ポスター展の様子

(2) 第2回アカデミー学術賞

学会・研究会等において優れた論文を発表した職員を表彰しました。

◆最優秀賞受賞者

部門	診療科	氏名
内科系	消化器内科	菅 宏 美
外科系	整形外科	藤 本 吉 範
コメディカル	健康管理センター	林 直 子

(3) 国内・国際学会発表等の支援活動

学会への参加者等に「アカデミック研修費」を支給し、学術活動の支援を行っています。

◆各診療科への支援状況

部署	件数
呼吸器内科	5
腎臓内科	1
糖尿病代謝内科	2
消化器内科	26
循環器内科	2
小児科	1
外科	16
乳腺外科	6
整形外科	15
脳神経外科	3
呼吸器外科	5
泌尿器科	2
産婦人科	5
眼科	2
麻酔科	7
救急集中治療科	8
健康管理科	2
病理研究検査科	2
臨床研修医	3

※その他看護科、メディカルスタッフ部門への支援あり

臨床研修委員会

委員長 中 尾 正 和

臨床研修委員会は、各診療科主任部長、看護職員と事務職員で構成されており、各研修医の研修実施状況の確認や研修中に生じた問題の解決などを主目的として活動を行っています。

今年度は6月7日、8月8日、3月5日に委員会を開催し、プログラム内容の検討、研修進捗状況の確認や研修ツールの導入等について協議しました。3月5日の委員会では、研修医の評価票、レポートの提出状況等目標到達状況を確認し、2年次研修医については、後日行われる研修管理委員会で研修の修了承認をいただけるか否かの最終確認をしました。

指導医の意見交換や研修医からのヒアリング内容を報告し、より充実した研修が行えるように取り組んでいます。



研修医集合写真

臨床検査適正化委員会

委員長 石 田 和 史

臨床検査適正化委員会は平成12年より活動を始めました。

その目的は、臨床検査に関する問題、ならびにその適正な運用に関する問題を審議し、臨床検査業務を円滑に行うことを目的としています。

そのため主に次のような点に重点を置いています。

1. 臨床検査に関する調査、情報収集に関すること
2. 院内で発生した臨床検査に関する問題

3. 臨床検査の適正な使用に関すること

本年度の活動

【5月】

- ・BCプレートの導入
多剤耐性緑膿菌を含む緑膿菌感染症の治療に活用するため。
- ・BNPの時間外対応
救命救急開設等に伴いBNP検査数の増加（時間外の依頼を含む）で、臨床側からの要望もあり、時間外も対応することとしました。
- ・アルベカシンの院内測定中止
検査件数の減少により、院内測定から外注へ移行しました。
- ・プロカルシトニン（PCT）の測定開始
信頼性の高い敗血症のマーカーとして救急や呼吸器内科等からの強い要望もあり院内測定を開始しました。

【7月】

- ・蛋白分画泳動膜の変更
使用中のフジフィルム社の分離膜が販売中止となるため、アドバンス社のセレカVSP膜に変更します。
- ・術前感染症検査の変更
従来術前検査として行ってきたRPR、TP抗体、HBs抗原、HCV抗体からRPR検査を削除しました。

【8月】

- ・検査依頼画面の変更
検査依頼画面は、電子カルテ導入時よりほとんど変更無く使用してきました。現状のニーズに合わせた画面を作るためにアンケートを取ることをしました。

【9月】

- ・検査依頼画面の変更
依頼画面変更に関するアンケートの集約を行い、依頼画面の案を提出し承認されました。

【11月】

- ・平成23年度日本臨床衛生検査技師会臨床検査精度管理調査報告

評価対象数 190のうち評価A+B 189

- ・乳頭分泌液中CEA（マンモテック）の中止
依頼がなく、院内測定を中止とします。

【12月】

- ・今年度のインフルエンザ迅速キット
4社を検討比較した結果、タウンズ社 イムノエースFluとしました。
- ・蛋白泳動測定器の更新
オリンパスAES320からSebiaへ更新しました。

【2月】

- ・生化学検査試薬の変更（標準法への変更）
AMY、p-AMY、GLU、Ca、RA、ZTT、TTTの試薬変更
- ・HbA1cの表示変更
NGSP値について
- ・酵素系項目の単位変更
IU/LからU/Lへ変更します。

【3月】

- ・小児におけるスパイログラム基準値について
- ・血清鉄測定試薬の変更
- ・血沈機器の更新
フィンガルリンク社 Roller20に更新しました。
- ・凝固専用検査機器の更新
コアプレスタ2000に更新しました。
- ・平成23年度広島県医師会臨床検査精度管理調査報告
評価点540/545点で優秀賞を受賞しました。
- ・平成23年度日本医師会臨床検査精度管理調査報告
評価点99.0点と良好でした。

輸血療法委員会

委員長 松本千香子

輸血療法委員会は平成7年より活動を始め、その目的ならびに活動は院内における輸血療法・輸血関連業務全般に関し、その安全性の確保および適正使用のために、輸血に伴う事故や副作用、感染および合併症対策、輸血用血液製剤の適正使用など諸問題について調査・検討・審議を行っています。

具体的には、月別の診療科別輸血製剤使用単位数・特定生物由来製剤（アルブミン）使用量報告、院内輸血マニュアルの改訂検討、輸血関連業務の運用の見直しについて継続的に審議しています。

また血液製剤について不適正な使用が認められた場合には、原因の特定・再発防止への検討と改善についての提案を行います。輸血療法に伴う事故や副作用および合併症が発生した場合には、医療安全管理室などと緊密に連携し、事例の内容・発生要因・改善策について検討を行います。

当委員会は2ヶ月に1度の開催を目標としていますが、平成23年度は年3回の委員会と1回の院内集合研修を開催するに留まりました。

【今年度の主な取り組み】

- ・製剤使用状況・廃棄報告
- ・輸血についての説明書の作成
- ・輸血後感染症検査について
- ・輸血マニュアルの改訂
- ・宗教的輸血拒否に関する取り決め

【院内合同研修会】

開催日 2011.9.27

演題 周産期輸血療法ならびに大量出血時の輸血療法

講師 宮田 茂樹

国立循環器病研究センター

来年度は輸血管料Ⅱの算定を目標に、輸血業務全般にかかる常勤医師を配置と年6回の委員会開催を計画しております。

23年度 輸血用製剤 使用単位数・廃棄単位数・廃棄率

製剤名	使用単位数	廃棄単位数		合計	廃棄率
Ir-RCC-LR2	3,910	138	RCC	3,914	3.4%
Ir-RCC-LR1	4	0			
FFP-LR2	2,264	18	FFP	2,483.50	1.6%
FFP-LR1	2	0			
FFP-Ap5	2,175	22.5			
Ir-PC-LR5	60	0	PC	3,305	4.1%
Ir-PC-LR10	3,110	140			
Ir-PC-LR15	135	0			

23年度 自己血使用数・廃棄数

科別	貯血単位数	使用単位数	廃棄単位数
整形外科	47	36	11
心臓血管外科	6	6	0
泌尿器科	264	216	48
産婦人科	52	42	10
合計	369	300	69

23年度 特定生物由来製品使用状況

製 品	本 数
20% アルブミン	1,472
ヴェノグロブリン IH 5g	1,626
グロベニンI 2.5g	58
グロベニンI 5g	188
5%日赤ポリグロビン N 5g	125
テテノブリン筋注 250国際単位	3
ハプトグロビン静注	18
抗D人免疫グロブリン筋注	4
乾燥HBグロブリン筋注	4
献血ノンスロン	421
フィプロガミンP	12
タコシール 3×2.5cm	47
タコシール 9.5×4.8cm	107
ボルヒール 1ml	33
ボルヒール 3ml	14
ボルヒール 5ml	61
アブラキサン点滴静注 100mg	60

著書・論文

循環器内科

タイトル・著書名	著者名	雑誌名・出版社	巻・号・ページ	発行年
Long-term effects of valsartan on target lesion revascularization after percutaneous coronary intervention with bare-metal stents	Takenori Okada, MD, PhD* Hideya Yamamoto, MD, PhD, FACC* Tomokazu Okimoto, MD, PhD** Masaya Otsuka, MD, PhD** Ken Ishibashi, MD* Yoshihiro Dohi, MD, PhD † Takashi Fujii, MD, PhD ‡ Futoshi Tadehara, MD, PhD* Satoshi Kurisu, MD, PhD* Yasuhiko Hayashi MD, PhD** Yasuki Kihara MD, PhD, FACC*	Circ.J	75(7): 1641-1648	2011年5月

消化器内科

タイトル・著書名	著者名	雑誌名・出版社	巻・号・ページ	発行年
インフリキシマブ治療中にノカルジア（放線菌）肝膿瘍を呈したクローン病の1例	中原隆志 菅宏美 中原春奈 浅本泰正 小松弘尚 徳毛宏則 石田邦夫	日本消化器病学会雑誌	108:619-626	2011
専門医からのメッセージ —胃瘻とPEGについて知っておくべきピットホール—	徳毛宏則	広島県内科会誌	12:55-58	2011
出血を来した中下部胆管腺扁平上皮癌の1例	菅宏美 藤本佳史 徳毛宏則 瀧川英彦 野中裕広 古土井明 小松弘尚 石田邦夫 中光篤志 臺丸裕	広島医学	65:483-487	2012

外科

タイトル・著書名	著者名	雑誌名・出版社	巻・号・ページ	発行年
Reduced Pancreatic Parenchymal Thickness Indicates Exocrine Pancreatic Insufficiency After Pancreatoduodenectomy	Hiroyuki Nakamura Yoshiaki Murakami Kenichiro Uemura Yasuo Hayashidani Takeshi Sudo Hiroki Ohge Taijiro Sueda	Journal of Surgical Research	171(2):473-478	2011
Squamoid Morules を伴った胆嚢の Tubular Adenoma の3例	香山茂平 臺丸裕 中光篤志 今村祐司 船越真人 福田康彦	胆と膵	32(8):783-787	2011
腹腔鏡下に修復した Morgagni 孔ヘルニアの1例	香山茂平 臺丸裕 中光篤志 今村祐司 船越真人 福田康彦	日本臨床外科学会雑誌	72(8)1999-2003	2011

整形外科

タイトル・著書名	著者名	雑誌名・出版社	巻・号・ページ	発行年
骨粗鬆症性椎体偽関節に対する骨セメントを用いた経皮的椎体形成術	藤本吉範 山田清貴 高田治彦 金沢勝敏 平松武 宇治郷諭 高澤篤之	整形外科	62巻・8号・713-720	2011
バレーボールで生じた長母指伸筋腱皮下断裂の1例	高田菜々子 高田治彦 山田清貴 平松武 宇治郷諭 高澤篤之 藤本吉範	広島医学	64巻・10号・437-440	2011

脳神経外科

タイトル・著書名	著者名	雑誌名・出版社	巻・号・ページ	発行年
シロスタゾール（プレタール）投与により改善を認めた症候性主幹動脈狭窄症の2症例	黒木一彦	Progress in medicine	vol 31.290-292	2011
突然の脳ヘルニアをきたした subependymoma の1例	黒木一彦	広島医学	64:232-236	2011
東日本大震災における JA 広島総合病院 DMAT の活動報告	黒木一彦	広島医学	64:256-258	2011

著書・論文

呼吸器外科

タイトル・著書名	著者名	雑誌名・出版社	巻・号・ページ	発行年
Virtual Bronchoscopy が有用であった鈍的頸部気管損傷の1例	松浦 陽介 渡 正伸	日本呼吸器外科学会雑誌	26 巻 2 号 Page225-229	2012
癌性胸膜炎に併発した難治性気胸の1例	松浦 陽介 渡 正伸	日本呼吸器外科学会雑誌	26 巻 2 号 Page225-229	2012
肺癌手術時に徐脈、心停止を来した3例	渡 正伸 松浦 陽介	日本呼吸器外科学会雑誌	26 巻 1 号 Page94-98	2012
超高齢者 COPD 肺癌症例に対し術前の集学的チームサポートが有効であった2例	松浦 陽介 渡 正伸	日本呼吸器外科学会雑誌	25 巻 7 号 Page800-805	2012

心臓血管外科

タイトル・著書名	著者名	雑誌名・出版社	巻・号・ページ	発行年
人工血管シャントを回避するための転移上腕尺側皮静脈シャント増設	小林平 川本純 濱石誠 前田和樹	広島医学	64 巻 5 号 229-231	2011 年

皮膚科

タイトル・著書名	著者名	雑誌名・出版社	巻・号・ページ	発行年
ステロイドレスポンダー	中村史江 木矢絢子 森川博文 二井宏紀 山田 悟	皮膚病診療	34 巻 1 号	2012
生検後自然消退傾向を示した Merkel 細胞癌の1例	木矢絢子 亀頭晶子 北野文朗 森川博文 臺丸裕 北野雅朗	皮膚科の臨床	53 巻 13 号	2011

眼科

タイトル・著書名	著者名	雑誌名・出版社	巻・号・ページ	発行年
ステロイドレスポンダー	中村史江 木矢絢子 森川博文 二井宏紀 山田 悟	皮膚病診療	34 (1) 95-99	2012
眼科ベーシックポイント 専門医のための力の500題	下村嘉一 木内良明 井上幸次 坂本泰二 二井宏紀 (分担執筆)	メジカルビュー社	186-189	2012

麻酔科

タイトル・著書名	著者名	雑誌名・出版社	巻・号・ページ	発行年
Detection of the full-length transcript variant for neurokinin-1 receptor in human whole blood associated with enhanced reinforcement of clot by substance-P.	Toshiharu Azma, Yuki Sugimoto, Hiroyuki Kinoshita, Taishin Ito, Masanori Tsukamoto, Hiroshi Hoshijima, Masakazu Nakao, Hirosato Kikuchi	Journal of thrombosis and thrombolysis.	33(4):329-37	2011

臨床研究検査科

タイトル・著書名	著者名	雑誌名・出版社	巻・号・ページ	発行年
総合血液学検査装置 ADVIA2120i を用いた腹膜透析排液測定の検討—第1報—	三舛正志	腎と透析 71 巻別冊 腹膜透析 2011 別冊	Vol 71. No. 91 ~ 92	2011年9月20日
総合血液学検査装置 ADVIA2120i と解析ソフトを用いた腹膜透析排液白血球分画の試み	三舛正志	腎と透析 71 巻別冊 腹膜透析 2011 別冊	Vol 71. No. 93 ~ 94	2011年9月20日
薬剤投与で見られる尿検査所見 一尿の性状と尿沈渣—	山下美香	AUTION TOMORROW	Vol6. No. 1 ~ 3	2011年8月31日
尿沈渣と定性検査はどのくらいずれるか—白血球、赤血球など	山下美香	Medical Technology	Vol 39. No9. 910 ~ 915	2011年9月15日

学会発表

呼吸器内科

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市
エンドトキシン吸着療法 (PMX-DHP)、持続的濾過透析 (CHDF)、高頻度振動換気 (HFOV) により救命し得た重症レジオネラ肺炎の1例	山岡千尋 櫻井穰司 餘家浩樹 中増昭久 近藤丈博	日本内科学会中国地方会	2011年 5月28日	山口県 宇部市

循環器内科

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市
逐次近似法を応用した ASIR 画像再構成法を用いた small stent 内腔評価：自作ファントムによる検討	久留島秀治 藤井 隆 對馬 浩 政田賢治 前田幸治 辻山修司	第 98 回日本循環器学会学術 集会 (中国・四国合同地方会)	2011年 5月13日	徳島市
Advancement of Coronary Stent Assessability by 64-row MDCT with Adaptive Statistical Iterative Reconstruction	Hiroshi Tsushima Takashi Fujii Shuji Kurushima Kenji Masada Koji Maeda Syuuji Tsujiyama Yasuhiro Imai Department of Cardiology, JA Hiroshima General Hospital, Hiroshima, GE Healthcare Japan	第 75 回日本循環器学会学術 集会 全国大会	2011年 8月2日	横浜市
腎動脈インターベンションが著効した治療抵抗性高血圧の1例	辻山修司 佐倉拓朗 政田賢治 久留島秀治 前田幸治 藤井隆	第 60 回日本農村医学会学術 総会	2011年 11月10日	岐阜市
64 列 MDCT における冠動脈小径ステント (2.5mm以下) 内腔評価 ～統計学的逐次近似法を応用した画像再構成法 (ASIR) の有用性～	藤井隆 ¹⁾ 久留島秀治 ¹⁾ 政田賢治 ¹⁾ 佐倉拓朗 ¹⁾ 莊川知己 ¹⁾ 前田幸治 ¹⁾ 辻山修司 ¹⁾ 藤川光一 ²⁾ 山口裕之 ³⁾ 重田 祐輔 ³⁾ 1) 循環器科 2) 画像診断部 3) 中央放射線科	第 60 回日本農村医学会学術 総会	2011年 11月11日	岐阜市
難治性虚血性心不全に対する tolvaptan 使用経験例	政田賢治 莊川知己 久留島秀治 佐倉拓朗 前田幸治 辻山修司 藤井隆	第 99 回日本循環器学会中国 地方会	2011年 11月26日	下関市
Relation between inflammatory markers: Pentraxin-3, high sensitive C-reactive protein, blood lipid profile, and non-calcified coronary plaque characterization evaluated by IMUS	Shuji Kurushima Takashi Fujii Kenji Masada Tomoki Shokawa Koji Maeda Shuji Tsujiyama Takuo Sakura Department of Cardiology, JA Hiroshima General Hospital, Hiroshima, GE Healthcare Japan	第 76 回日本循環器学会学術 集会	2012年 3月17日	福岡市

腎臓内科

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市
たこつぼ型心筋症を発症した血液透析患者の2症例	荒川哲次 山内崇宏 江崎隆 平塩秀磨 頼岡徳在	第 56 回日本透析医学会学術 総会	2011年6月 17-19日	横浜市

糖尿病・代謝内科

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市
CPT を尺度とした糖尿病神経障害の振動覚評価ツールとしての C 128 と C 64 音叉の有用性比較	石田和史 一町澄宜 日域邦昭	第 54 回日本糖尿病学会年次 学術集会	2011年5月 19-21日	札幌
日常臨床における HPLC 法と免疫法による HbA1c 値乖離の実態調査	日域邦昭 一町澄宜 石田和史	第 54 回日本糖尿病学会年次 学術集会	2011年5月 19-21日	札幌
2 型糖尿病における多剤併用時のシタグリプチンの臨床効果とその作用機序に関する考察	一町澄宜 日域邦昭 石田和史	第 54 回日本糖尿病学会年次 学術集会	2011年5月 19-21日	札幌
糖尿病地域連携パスにおける効果的栄養指導の取り組み — かかりつけ医でも評価可能な行動目標の立案 —	河本良美 上村真由美 中元美恵 一町澄宜 日域邦昭 石田和史	第 54 回日本糖尿病学会年次 学術集会	2011年5月 19-21日	札幌

学会発表

看護師、管理栄養士の支援により立案した行動目標に重点を置いた糖尿病地域連携バス運用の評価	中元美恵 一町澄宜 石田和史	河本良美 日域邦昭	第54回日本糖尿病学会年次学術集会	2011年5月19-21日	札幌
電流知覚閾値検査 (CPT) の長期経年観察から得られた糖尿病神経障害の発症・進展阻止因子	石田和史 秋山朋子	日域邦昭	第49回日本糖尿病学会中国四国地方会	2011年11月12-13日	徳島
クロスオーバー試験による 30mix と mix25 の有効性比較と α Gl 1 回追加の有用性検討	石田和史 秋山朋子	日域邦昭	第49回日本糖尿病学会中国四国地方会	2011年11月12-13日	徳島
2型糖尿病患者におけるリラグルチド導入がもたらした短期的な諸種臨床効果	日域邦昭 石田和史	秋山朋子	第49回日本糖尿病学会中国四国地方会	2011年11月12-13日	徳島
経時的な肥満関連諸因子の同時測定結果を用いた In BodyS20 の信頼性・有用性の検討	秋山朋子 石田和史	日域邦昭	第49回日本糖尿病学会中国四国地方会	2011年11月12-13日	徳島

消化器内科

演題	発表者・協同研修者名		学会名	開催期間	開催都市
術前診断に苦慮した黄色肉芽腫胆嚢炎の1例 — 当院で経験した4例の手術症例の検討を含めて —	瀧川英彦 菅宏美 小松弘尚 石田邦夫	藤本佳史 古土井明 徳毛宏則 臺丸裕	第97回日本消化器病学会総会	2011年5月14日	東京
膵癌診断における MRI 拡散強調像と FDG-PET の比較	新田和宏 瀧川英彦 野中裕広 小松弘尚 石田邦夫	藤本佳史 菅宏美 古土井明 徳毛宏則	第95回日本消化器病学会中国支部例会	2011年6月18日	米子市
当院での急性胆嚢炎に対する治療方針に関する検討	瀧川英彦 菅宏美 古土井明 徳毛宏則	藤本佳史 野中裕広 小松弘尚 石田邦夫	第95回日本消化器病学会中国支部例会	2011年6月18日	米子市
当院で経胃瘻的空腸瘻造設術 (PEG-J) を施行した11例の検討	菅宏美 瀧川英彦 古土井明 小松弘尚	徳毛宏則 野中裕広 藤本佳史 石田邦夫	第106回日本消化器内視鏡学会中国地方会	2011年7月3日	米子市
EUS-PCD が有効であった膵嚢胞の2例	熊田高志 瀧川英彦 野中裕広 小松弘尚 石田邦夫	藤本佳史 菅宏美 古土井明 徳毛宏則	第106回日本消化器内視鏡学会中国地方会	2011年7月3日	米子市
CO ₂ 送気の安全性と有用性 (ERCP における検討)	藤本佳史 菅宏美 古土井明 徳毛宏則	瀧川英彦 野中裕広 小松弘尚 石田邦夫	第81回日本消化器内視鏡学会総会	2011年8月17日	名古屋市
パネルディスカッション 8 PEG の安全管理と地域連携 当院における胃瘻管理—院内から院外へ—	菅宏美 松本春樹	徳毛宏則	第81回日本消化器内視鏡学会総会	2011年8月18日	名古屋市
胆管原発神経内分泌細胞癌の一例	菅宏美 徳毛宏則 臺丸裕	藤本佳史 中光篤志	第47回日本胆道学会学術集会	2011年9月16日	宮崎市
ERCP における CO ₂ 送気法の検討	藤本佳史 瀧川英彦 古土井明 石田邦夫	徳毛宏則 菅宏美 小松弘尚	第47回日本胆道学会学術集会	2011年9月16日	宮崎市
当院における上部消化管出血治療の現況	古土井明 菅宏美 野中裕広 徳毛宏則	瀧川英彦 藤本佳史 小松弘尚 石田邦夫	第82回日本消化器内視鏡学会総会	2011年10月21日	福岡市
当院における総胆管結石治療後の長期予後について	菅宏美 瀧川英彦 古土井明 小松弘尚	徳毛宏則 野中裕広 藤本佳史 石田邦夫	第82回日本消化器内視鏡学会総会	2011年10月21日	福岡市
呼吸循環器系合併症の予防における CO ₂ 送気下 ERCP の有用性	藤本佳史 瀧川英彦 野中裕広 小松弘尚	徳毛宏則 菅宏美 古土井明 石田邦夫	第82回日本消化器内視鏡学会総会	2011年10月21日	福岡市
超音波内視鏡下胆道ドレーナージ術が有効であった下部胆管腫瘍の1例	石内直樹 瀧川英彦 野中裕広 小松弘尚 石田邦夫	藤本佳史 菅宏美 古土井明 徳毛宏則	第22回佐伯医学会総会	2011年11月3日	廿日市市

学会発表

特殊な経過を辿った腐食性食道炎・上気道炎の1例	菅宏美 瀧川英彦 古土井明 徳毛宏則	小松弘尚 野中裕広 藤本佳史 石田邦夫	第64回広島医学会総会	2011年 11月13日	広島市
合同シンポジウム 生活習慣病としての消化器疾患 - 最近の考え方のその予防 - 「脂肪肝の程度は生活習慣病に密接に関連する」	野中裕広 徳毛宏則	小松弘尚 石田邦夫	第96回日本消化器病学会中国支部例会 第107回日本消化器内視鏡学会中国地方会	2011年 12月3日	岡山市
TAEにて救命した左胃・右胃動脈瘤破裂の1例	徳毛健太郎 小松弘尚 野中裕広 瀧川英彦 石田邦夫	古土井明 藤本佳史 菅宏美 徳毛宏則	第96回日本消化器病学会中国支部例会	2011年 12月3日	岡山市
当院での急性胆嚢炎に対するTracar法PTGBDの有用性に関する検討	瀧川英彦 菅宏美 古土井明 徳毛宏則	藤本佳史 野中裕広 小松弘尚 石田邦夫	第96回日本消化器病学会中国支部例会	2011年 12月3日	岡山市

小児科

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市
The effects of inhaled fluticasone and pranlukast on bronchial hyperreactivity in 48 children with asthma.	岡島宏易 他	APAPARI2011	2011年10月 28-30日	福岡
JPAC 合計点数上良好なコントロールを得ている小児喘息患者における気道過敏性と呼気中一酸化窒素の関係	岡島宏易 他	第48回日本小児アレルギー学会	2011年10月 28-30日	福岡
小児気管支喘息患者の気道過敏性と呼気中一酸化窒素の関係	岡島宏易 他	第61回日本アレルギー学会 秋季大会	2011年11月 10-12日	東京

外科

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市	
Pathological Features and Treatments for Patients with Advanced Cancer of Esophagogastric junction(EGJ) in Japanese Classification.	Mikihiro Kanou Atsushi Nakamitsu Yuji Imamura etc	9th International Gastric Cancer Congress	April 20-23 2011	Seoul Korea	
上部早期胃癌における噴門側胃切除術の成績と功罪	加納幹浩 今村祐司 香山茂平 中村浩之 埜越宏幸 福田康彦	中光篤志 佐々木秀 大下彰彦 藤解邦生 山口拓朗	第111回日本外科学会総会	2011年 5月	東京 (紙面発表)
術後20年を経て発見された腎癌多発臓転移の1例	佐々木秀 越智誠 内藤浩之 中川直哉	立本直邦 小林健 橋詰淳司	第23回日本肝胆膵外科学会	2011年6月 18-20日	東京
当科における腹腔鏡下肝切除術の手法と成績	大下彰彦 天野尋暢 谷本新学 田澤宏文 大段秀樹	田代裕尊 小林剛 黒田慎太郎 藤國宣明	第23回日本肝胆膵外科学会 学術集会	2011年6月 8日	東京
慢性膵炎との鑑別を要した膵管癒合不全に合併した膵頭部癌の1例	佐々木秀 越智誠 内藤浩之 中川直哉	立本直邦 小林健 橋詰淳司	第66回日本消化器外科学会 総会	2011年7月 13-15日	名古屋
食道胃接合部癌のリンパ節転移例における病理学的観点からの手術法の検討	加納幹浩 今村祐司 香山茂平 中村浩之 埜越宏幸 福田康彦	中光篤志 佐々木秀 大下彰彦 藤解邦生 山口拓朗	第66回日本消化器外科学会 総会	2011年7月 13-15日	名古屋市
膵頭十二指腸切除術後の膵外分泌機能—残形態との関連ならびに機能障害の危険因子とその治療—	中村浩之 村上義昭 首藤毅 横山隆	森藤雅彦 上村健一郎 呑村孝之 末田泰二郎	第66回日本消化器外科学会 総会 シンポジウム8-2 消化器外科における術前術後合併症とその対策(肝胆膵)	2011年7月 13-15日	名古屋市

学会発表

生体肝移植における脂肪肝ドナーのダイエットの有用性	大下彰彦 天野尋暢 尾上隆司 谷本新学 田澤宏文 高橋祥一 茶山一彰	田代裕尊 小林剛 井手健太郎 黒田慎太郎 高木慎太郎 有廣光司 大段秀樹	第 29 回日本肝移植研究会	2011年7月 22日	仙台
当科における肝細胞癌初回肝切除後 10 年生存症例および 10 年以上無再発症例の検討	大下彰彦 天野尋暢 黒田慎太郎 楠部潤子 安部智之 大段秀樹	田代裕尊 小林剛 田澤宏文 岩子真 御厨美洋	第 47 回日本肝癌研究会	2011年7月 28日	静岡
当院における大腸癌肝転移切除症例の治療成績と予後因子に関する検討	中村浩之 今村祐司 香山茂平 加納幹浩 埴越宏幸 福田康彦	中光篤志 佐々木秀 大下彰彦 藤解邦生 山口拓朗	第 86 回中国四国外科学会総 会 一般演題	2011年9月 1-2日	広島市
腹腔鏡下大腸、胃癌手術に対しリガシユアの有効な使用法	加納幹浩 今村祐司 香山茂平 中村浩之 埴越宏幸 福田康彦	中光篤志 佐々木秀 大下彰彦 藤解邦生 山口拓朗	中四国内視鏡外科研究会	2011年9月 2日	広島市
直腸原発悪性黒色腫乳房転移の一例	埴越宏幸 中光篤志 藤解邦生 福田康彦	船越真人 香山茂平 菅野恵美子	第 8 回日本乳癌学会中国四国 地方会	2011年9月 10日	高松
幽門側胃切除術における消化管再建術式と術後脂肪消化吸收機能および栄養状態との関連性	中村浩之 中川直哉	森藤雅彦	第 3 回日本安定同位体・生体 ガス医学応用学会大会 一般演題	2012年11月 5日	東京都
膵頭十二指腸切除術後の栄養状態の検討—術後脂肪肝との関連から—	中村浩之 今村祐司 香山茂平 加納幹浩 埴越宏幸 福田康彦	中光篤志 佐々木秀 大下彰彦 藤解邦生 山口拓朗	第 64 回広島医学会総会 一般演題	2012年11月 13日	広島市
膵頭十二指腸切除術後の栄養状態の検討—術後脂肪肝との関連から—	中村浩之 今村祐司 香山茂平 加納幹浩 埴越宏幸 福田康彦	中光篤志 佐々木秀 大下彰彦 藤解邦生 山口拓朗	第 73 回日本臨床外科学会総 会 要望演題 24 肝臓・膵臓	2011年11月 17-19日	東京都
当院における大腸癌肝転移切除症例の治療成績と予後因子に関する検討	中村浩之 今村祐司 香山茂平 加納幹浩 埴越宏幸 福田康彦	中光篤志 佐々木秀 大下彰彦 藤解邦生 山口拓朗	第 73 回日本臨床外科学会総 会 主題関連演題 59 大腸癌肝転移における新たな 治療戦略 1	2011年11月 17-19日	東京都
Stage4 大腸癌で原発巣非切除で化学療法を開始した症例の検討	香山茂平 今村祐司 大下彰彦 中村浩之 埴越宏幸 福田康彦	中光篤志 佐々木秀 加納幹浩 藤解邦生 山口拓朗	日本大腸肛門病学会総会	2011年11月 25日	東京
術前放射線療法と全身化学療法により切除可能となった巨大な肝転移を伴った S 状結腸癌	香山茂平 今村祐司 加納幹浩 藤解邦生 埴越宏幸 山口拓朗	中光篤志 船越真人 中村浩之 桑田亜希 菅野恵美子 福田康彦	第 73 回日本臨床外科学会総 会	2011年11月 17-19日	東京
大腸穿孔における人工肛門非造設症例の検討	埴越宏幸 今村祐司 香山茂平 中村浩之 菅野恵美子 福田康彦	中光篤志 船越真人 加納幹浩 藤解邦生 山口拓朗	第 73 回日本臨床外科学会総 会	2011年11月 17日	東京

学会発表

実績

胆管カルチノイドの1例	山口拓朗 今村祐司 香山茂平 中村浩之 埜越宏幸	中光篤志 船越真人 加納幹浩 藤解邦生 福田康彦	第73回日本臨床外科学会総会	2011年11月17日	東京
Feasibility of diet-treated donors with steatotic livers at the initial consultation for living donor liver transplantation.	Akihiko Oshita Hiroataka Tashiro Hironobu Amano Tsuyoshi Kobayashi Takashi Onoe Kentaro Ide Shintaro Takaki Shoichi Takahashi Koji Arihiro Kazuaki Chayama and Hideki Ohdan		21st World Congress of IASGO	2011年11月11日	東京
外瘻を有するクローン病に対し腹腔鏡下手術を施行した1例	香山茂平 今村祐司 佐々木秀 中村浩之 埜越宏幸 福田康彦	中光篤志 船越真人 加納幹浩 藤解邦生 山口拓朗	第24回日本内視鏡外科学会総会	2011年12月7-9日	大阪
急性腹部症状を呈した良性消化器疾患に対する腹腔鏡手術の適応	加納幹浩 今村祐司 香山茂平 中村浩之 埜越宏幸 福田康彦	中光篤志 佐々木秀 大下彰彦 藤解邦生 山口拓朗	第24回日本内視鏡外科学会総会	2011年12月7-9日	大阪市
当院における食道胃接合部癌の特徴－TNM 7thと本邦の胃癌取扱い規約14版との比較	加納幹浩 今村祐司 香山茂平 中村浩之 埜越宏幸 福田康彦	中光篤志 佐々木秀 大下彰彦 藤解邦生 山口拓朗	第84回日本胃癌学会総会	2012年2月8日-10日	大阪市
腎摘後の十二指腸皮膚瘻に対し経鼻小腸チューブによる経腸栄養と持続ドレナージにて治癒した1例	香山茂平 石崎淳子 藤本七津美 中島恵子 玉田雅美	八幡謙吾 藤田寿賀 山口瑞穂 横山富子	日本静脈経腸栄養学会	2012年2月15日	神戸
術前診断に難渋した肝原発偽リンパ腫の1例	倉岡憲正 山口拓朗 藤解邦生 加納幹浩 佐々木秀 中光篤志 菅宏美 古土井明 小松弘尚 石田邦夫	大下彰彦 埜越宏幸 中村浩之 香山茂平 今村祐司 瀧川英彦 野中裕広 藤本佳史 徳毛宏則 臺丸裕	第53回肝疾患セミナー	2012年2月25日	広島
非典型的な画像所見を呈したため確定診断が遅れたHCCの一例	森迫泰貴 佐々木秀 埜越宏幸 中村浩之 香山茂平 中光篤志	大下彰彦 山口拓朗 藤解邦生 加納幹浩 今村祐司 臺丸裕	第177回広島外科会	2012年3月3日	広島

乳腺外科

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市
3D-CT lymphography+ 色素 +RI、3法併用によるセンチネルリンパ節生検	船越 真人 福田 康彦	中光篤志	日本乳癌学会	2011年4月2日 広島
3D画像を駆使したナビゲーション乳房温存術（より正確な乳癌センチネルリンパ節生検（SLNB）と乳房部分切除のために）	船越 真人 福田 康彦	中光篤志 岡田 守人	日本外科学会	2011年5月25日 東京
進行再発乳癌に対する新規抗癌剤 Abraxane® の投与経験	船越 真人 福田 康彦	中光篤志	日本臨床腫瘍学会	2011年6月21日 横浜
進行再発乳癌に対する新規抗癌剤 Abraxane® の投与経験	船越 真人 福田 康彦	中光篤志	日本乳癌学会中四国地方会	2011年9月10日 高松

学会発表

乳腺原発悪性リンパ腫の1例	菅野恵美子 船越真人 福田康彦 臺丸裕 下村壮司	日本乳癌学会中四国地方会	2011年 9月10日	高松
直腸悪性黒色腫乳腺転移の一例	船越真人 中光篤志 福田康彦	日本乳癌学会中四国地方会	2011年 9月10日	高松
3D-CT lymphography+ 色素 +RI、3 法併用によるセンチネルリンパ節生検	船越真人 中光篤志 福田康彦	日本癌治療学会	2011年 10月28日	名古屋
3D 画像を多用した切除範囲決定と術中乳腺全層固定マーキングによる断端陰性化の工夫	船越真人 藤解邦生	日本臨床外科学会総会	2011年 11月18日	東京
3D-CT lymphography+ 色素+RI、3法併用によるセンチネルリンパ節生検の経験よりセンチネルリンパ節の最適な検索法を考える。	船越真人 中光篤志 福田康彦	日本臨床外科学会総会	2011年 11月18日	東京
Three-dimensional virtual navigation biopsy of sentinel lymph node in patients with early breast cancer				

整形外科

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市
手根管症候群の重症度判定にMRIは有効か	高田治彦 藤本吉範 山田清貴 平松武 宇治郷諭	第54回日本手外科学会 学術集会	2011年 4月15-16日	青森市
高齢者腰椎変性側弯症の腰痛に対する経皮的椎間腔バキューム内PMMA注入療法と保存療法の比較研究	山田清貴 藤本吉範 高田治彦 平松武 宇治郷諭 高澤篤之	第40回日本脊椎椎髄病学会	2011年 4月21-23日	東京
Clinical outcomes of conservative and surgical treatments for patients with dropped head syndrome	高澤篤之 藤本吉範 高田治彦 山田清貴 橋本貴士 清水良 住吉範彦	2nd Cervical Spine Research Society Asia Pacific Section	2011年 4月28-30日	釜山
高齢者腰椎変性側弯症に伴う腰痛に対する新しい低侵襲手術の開発	山田清貴 藤本吉範 高田治彦 平松武 宇治郷諭 高澤篤之 土田恭幸 新保卓郎	第84回日本整形外科学会学 術総会	2011年 5月12-15日	横浜
高齢者腰椎変性側弯症(80歳以上)に伴う腰痛に対する低侵襲手術	山田清貴 藤本吉範 高田治彦 橋本貴士 平松武 宇治郷諭 清水良 住吉範彦 高澤篤之	第75回西日本脊椎研究会	2011年 6月10日	福岡市
高齢者腰椎変性側弯症(80歳以上)における腰痛と椎体骨髄浮腫の関連性	山田清貴 藤本吉範 高田治彦 橋本貴士 平松武 宇治郷諭 清水良 住吉範彦 高澤篤之	第75回西日本脊椎研究会	2011年6月 10日	福岡市
高齢者の骨粗鬆症性椎体骨折後偽関節に対する経皮的椎体形成術の有用性と限界	高澤篤之 藤本吉範 高田治彦 山田清貴 橋本貴士 清水良 住吉範彦	第75回西日本脊椎研究会	2011年6月 10日	福岡市
頰長筋炎の治療経験	清水良 藤本吉範 高田治彦 山田清貴 橋本貴士 住吉範彦 高澤篤之	第55回中部日本整形外科 災害外科学会・学術集会	2011年 10月28-29日	宇部市
キーンバック病に続発した皮下腱断裂の4例	住吉範彦 高田治彦 山田清貴 橋本貴士 清水良 高澤篤之 藤本吉範	第55回中部日本整形外科 災害外科学会・学術集会	2011年 10月28-29日	宇部市
仙骨不全骨折の治療経験	橋本貴士 藤本吉範 高田治彦 山田清貴 清水良 住吉範彦 高澤篤之	第55回中部日本整形外科 災害外科学会・学術集会	2011年 10月28-29日	宇部市
Novel and extreme minimally invasive intervention for low back pain associated with degenerative lumbar scoliosis in the elderly.	山田清貴 藤本吉範 高田治彦 平松武 宇治郷諭 高澤篤之	26th North American Spine Society Annual Meeting	2011年 11月2-5日	Chicago, IL, USA
腰椎片側分離の分離部ガングリオンにより神経症状を生じたサッカー選手の2例	住吉範彦 藤本吉範 高田治彦 山田清貴 橋本貴士 清水良 高澤篤之	第48回広島脊椎椎髄 セミナー	2011年 11月12日	広島市

学会発表

Surgical treatment of pediatric achondroplasia with severe thoracolumbar kyphoscoliosis - a case report	山田清貴 高田治彦 清水良 高澤篤之	藤本吉範 橋本貴士 住吉範彦	17th Annual meeting the Spine Society of HCMC	2011年 12月1-5日	Ho Chi Minh, Viet Nam
骨粗鬆症性椎体偽関節に伴う遅発性神経障害に対する経皮的椎体形成術	山田清貴 高田治彦 清水良 高澤篤之	藤本吉範 橋本貴士 住吉範彦	第 13 回圧迫性脊髄症研究会	2012年1月 21日	東京都
高齢者腰椎変性側弯症に伴う腰痛に対する経皮的椎間腔バキューム内 PMMA 注入療法と保存療法の治療成績の比較検討	山田清貴 高田治彦 清水良 高澤篤之	藤本吉範 橋本貴士 住吉範彦	Authentic Spinal Surgeon Summit 2012	2012年2月 11日	東京都

脳神経外科

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市
2011年4月に開設したJA広島総合病院地域救命救急センターの現状と脳神経外科領域疾患の話題	黒木一彦	広島市内科医会 西区第4、5支部講演会	2011年 6月30日	広島
"けいれん重積，同名半盲を呈した posterior reversible encephalopathy syndrome(PRES) の1症例"	黒木一彦	広島総合病院 ケースカンファレンズ	2011年 7月20日	広島
これって脳疾患？ 専門医に紹介するタイミングとその治療	黒木一彦	佐伯地区医師会学術講演会	2011年 7月26日	広島
東日本大震災におけるJA広島総合病院DMATの活動報告	黒木一彦	佐伯地区医師会内科会 懇話会	2011年 9月6日	広島
災害支援にあたったDMAT	黒木一彦	第64回広島医学会総会 シンポジウム	2011年 11月13日	広島

呼吸器外科

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市
臓側胸膜浸潤を伴う腫瘍径2cm以下小型肺癌の完全切除症例に対し術後UFTは必要か	松浦陽介 渡正伸	第52回日本肺癌学会	2011年 11月3-4日	大阪
高齢肺癌症例に対する術前NRSTの有用性	松浦陽介 渡正伸	第52回日本肺癌学会	2011年 11月3-4日	大阪
肺癌患者に対する術前リハビリテーションの取り組み	味村裕美 渡正伸	第21回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会	2011年 11月3-4日	長野
NRSTによる術前状態の改善戦略 COPD 肺癌症例に対する術前からの周術期管理	渡正伸 松浦陽介	第52回日本肺癌学会	2011年 11月3-4日	大阪
腫瘍径2cm以下の小型肺癌症例の検討	渡正伸 松浦陽介	第60回日本農村医学会総会	2011年 11月10-11日	岐阜
ハイリスク肺癌症例に対する周術期チーム医療（第2報）	八幡謙吾 渡正伸	第27回日本静脈経腸栄養学会総会	2012年 2月23-24日	神戸

心臓血管外科

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市
急性B型大動脈解離の遠隔期問題点を考える	小林平 川本純 前田和樹	広島循環器病研究会	2011年6月	広島
本態性血小板増多症を合併した大動脈弁狭窄症に対して大動脈弁置換術を施行した一例	前田和樹 川本純 小林平 濱石誠	関西胸部外科学会	2011年7月	香川
当院における下肢静脈瘤の治療の現状	前田和樹 川本純 小林平	広島 young vascular	2011年8月	広島
総大腿動脈狭窄に対する内膜摘除、パッチ形成術の有用性	小林平 川本純 前田和樹	中国四国外科学会	2011年9月	広島
慢性B解離に対するextensive Total Arch Replacementを施行した一例	川本純 小林平 前田和樹	中国四国外科学会	2011年9月	広島
死後画像診断から胸部大動脈疾患の予後を考える	小林平 川本純 前田和樹	日本集中治療学会	2012年2月	千葉
重症下肢虚血に対する治療戦略 — 73例のDistal Bypassから学んだこと—	小林平 川本純 前田和樹	広島 young vascular	2012年2月	広島

学会発表

皮膚科

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市
Creeping disease の1例	木矢絢子 中村吏江 森川博文 臺丸裕 山田悟	第129回日本皮膚科学会広島 地方会	2011年9月 3-4日	広島
悪性リンパ腫との鑑別を要した毛包性ムチン沈着症の1例	中村吏江 木矢絢子 森川博文 臺丸裕 佐藤茂樹	第130回日本皮膚科学会広島 地方会	2012年3月 4日	広島
塩酸ミノサイクリンが有効であったサルコイドーシスの1例	木矢絢子 中村吏江 森川博文 臺丸裕	第130回日本皮膚科学会広島 地方会	2012年3月 4日	広島

泌尿器科

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市
浸潤性膀胱癌に対する動注化学放射線療法	池田健一郎 丸山聡 小深田義勝 桐生浩司	第99回日本泌尿器科学会 総会	2011年4月 21-24日	名古屋
筋層非浸潤膀胱癌に対する BCG 膀胱療法の治療成績	高広悠平 沖真実 丸山聡 小深田義勝	第149回日本泌尿器科学会 広島地方会	2011年 11月19日	広島

産婦人科

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市
当院における異所性妊娠に関する検討	皆川詩織 佐野祥子 藤本英夫 中西慶喜	第64回中国四国産科婦人科 学会	2011年9月 17-18日	徳島市

眼科

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市
緑内障手術後の角膜内皮細胞減少率の検討	中村有美子 二井宏紀	第115回日本眼科学会総会	2011年5月 12-15日	東京
AquaLase® の使用経験	二井宏紀	第258回広島眼科症例検討会	2011年 9月8日	広島市
緑内障に対する白内障手術	中村有美子 二井宏紀	第70回広島地方眼科学会	2011年 11月27日	広島市
AquaLase® による白内障手術の角膜内皮に与える影響	二井宏紀	第35回日本眼科手術学会	2012年1月 27-29日	名古屋市

放射線治療科

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市
前立腺全摘除術後における放射線治療の検討	幸慎太郎 桐生浩司	第116回日本医学放射線学会 中国四国地方会	2011年5月 28日-29日	広島
前立腺全摘除術後における放射線治療の検討	幸慎太郎 桐生浩司	第24回日本医学放射線腫瘍 学会	2011年11 月17-19日	神戸

麻酔科

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市
ビデオ喉頭鏡（全録画モニター）を用いた気管挿管研修 初期研修医の評価	高田菜々子 中尾正和 松本千香子 早瀬一馬 新澤正秀 小林雅子	第58回日本麻酔科学会学術 集会	2011年5月 19-21日	神戸
PaperChart への静脈麻酔薬濃度予測機能の実装	本山泰士 越川正嗣 中村隆治 中尾正和 井口みお 前川信博	第58回日本麻酔科学会学術 集会	2011年5月 19-21日	神戸
エアウェイスコープを用いた救急救命士による気管挿管	谷川攻一 河本昌志 中尾正和 中尾三和子 瀬浪正樹 多田恵一	第58回日本麻酔科学会学術 集会	2011年5月 19-21日	神戸
効果部位濃度が1ng/mL程度の低用量レミフェンタニルであれば硬膜外穿刺時の呼吸数減少は微小である	中尾正和 早瀬一馬 新澤正秀 松本千香子 小林雅子 杉原千沙	第58回日本麻酔科学会学術 集会	2011年5月 19-21日	神戸

学会発表

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市
頸椎手術時の気道確保法の検討	松本千香子 中尾正和 小林雅子 新澤正秀 早瀬一馬 吉田研一	第 58 回日本麻酔科学会学術集会	2011年5月 19-21日	神戸
既往肺切除患者の気道管理の検討	早瀬一馬 新澤正秀 小林雅子 松本千香子 中尾正和 吉田研一	第 58 回日本麻酔科学会学術集会	2011年5月 19-21日	神戸
ポンプの吐出特性からみると、レミフェンタニル調整濃度は世界標準の 50 µg/mL が日本での 100 µg/mL より望ましい	中尾正和 新澤正秀 早瀬一馬 小林雅子 櫻谷正明 吉田研一	第 58 回日本麻酔科学会学術集会	2011年5月 19-21日	神戸
PLSVC を伴う上行大動脈瘤手術時に気道出血を生じた 1 例	本多亮子 新澤正秀 中尾正和	第 16 回日本心臓血管麻酔学会	2011年10 月8-9日	旭川
シンポジウム、実例から学ぶ術中覚醒	中尾正和	日本臨床麻酔学会第 31 回大会	2011年11月 3-5日	沖縄
全身麻酔下の気管挿管教育におけるビデオ喉頭鏡の利用	中尾正和	日本麻酔科学会 中四国地方会 サテライト宮島セミナー	2011年11月 19-20日	廿日市市
paperChart 麻酔記録とポンプの接続、薬物動態シミュレーション実装の歴史	中尾正和	第 29 回日本麻酔・集中治療テクノロジー学会	2011年12月 2-3日	名古屋

実績

救急・集中治療科

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市
長期の無気肺に対して HFOV を用いた分離肺換気にて管理した一例	櫻谷正明 吉田研一 近藤丈博	第 33 回日本呼吸療法医学会学術総会 (HFOV フォーラム)	2011年6月 10-11日	横浜
当院 ICU におけるリネゾリド (LZD) の使用について	櫻谷正明 吉田研一	第 39 回日本救急医学会総会学術集会	2011年10月 18-20日	新宿
当院の来院時心肺停止 (CPAOA) 症例における死亡時画像診断 (Ai) の現状	前岡侑二郎 櫻谷正明 吉田研一	第 39 回日本救急医学会総会学術集会	2011年10月 18-20日	新宿
市中肺炎に糖尿病性ケトアシドーシスを合併し、治療にスマートベストが有効であった一例	河村夏生 櫻谷正明 吉田研一	第 39 回日本救急医学会総会学術集会	2011年10月 18-20日	新宿
プレセックスの適応拡大で当院 ICU は大きく変わった	櫻谷正明	第31回日本臨床麻酔学会学術集会 ランチョンセミナー16	2011年 11月3-5日	宜野湾
デクスメトミジンを使用した自発呼吸試験 (SBT) 中の鎮静管理	櫻谷正明 吉田研一	第 39 回日本集中治療医学会学術集会	2012年 2月28日- 3月1日	幕張
HFOV 初期設定における振動数の検討 (10Hz と 8Hz を比べて)	前岡侑二郎 櫻谷正明 吉田研一	第 39 回日本集中治療医学会学術集会	2012年 2月28日- 3月1日	幕張
実技セミナー	櫻谷正明	第 5 回広島人工呼吸療法セミナー	2012年 3月4日	広島

緩和ケア科・緩和ケアチーム

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市
「緩和ケアチーム (PCT) の関わり」について — 遺族のアンケートから見てくるもの —	高原さおり 安本壽枝 岡田恵美子 古本直子 小松弘尚 磯貝明彦	日本緩和医療学会	2011年7月 29-30日	札幌

看護部長室

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市
看護基礎教育における 3 種類のトリアージシミュレーションの試み — 学生が実践をイメージし興味をもてる災害看護教育 —	寺田英子・阿部伸也・ 小林川友美	第 17 回日本集団災害医学会学術集会	2012年2月 21-22日	金沢市

ICU

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市
鎮静スケール導入による看護師の意識の変化 — RASS を導入して —	坂本佳奈江 坂井真理子	第 39 回日本集中治療医学会学術集会	2012年2月 28-3月1日	千葉
当院 ICU における血管カテーテル関連血流感染への取り組み — 1% クロルヘキシジナルコール製剤を導入して —	田邊美奈子 皆田香水利	第 39 回日本集中治療医学会学術集会	2012年2月 28-3月1日	千葉

学会発表

看護部西 7 階

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市	
ERCP 検査における炭酸ガス (CO ₂) 送気の有用性	松下理恵 石崎淳子	上野潤子 藤本佳史	第 66・67 回日本消化器内視鏡技師学会	2011年10月 21-22日	熊本県

看護部西 8 階

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市	
排便処理における茶葉と、古新聞を用いたオムツ内の消臭効果の比較	平本梨恵 武田慶子	江美真弓 坂尻明美	第 37 回日本看護研究学会 学術集会	2011年8月 7-8日	横浜市
MNA-SF を用いたスクリーニング導入の試み	山口瑞穂		第 4 回日本静脈経腸栄養学会 中国支部学術集会	2011年12月 16-17日	出雲市
申し送り短縮に向けて ～実態調査・意識調査をもとに～	森岡清香 坂尻明美	山上綾子	第 37 回広島県病院学会	2012年2月 19日	広島市

看護部東 4 階

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市	
高気圧酸素療法を受ける突発性難聴の患者に対する実態調査	野地ひとみ 西本知可子	小西香理	第 61 回日本病院学会	2011年7月 14-15日	東京都
夜勤における仮眠前後の疲労感とその対策への検証 ～眼瞼・後頸部へのクーリングを取り入れて～	森川裕子	辻幸枝	第 42 回日本看護学会 －看護総合－学術集会	2011年9月 8-9日	千葉県

手術室

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市	
外来・病棟・手術室が連携した周手術期プレパレーションの導入の効果	永見佳子	松浦美由紀	第 60 回日本農村医学会学術 総会	2011年11月 10-11日	岐阜市

薬剤部

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市	
オピオイドの適正使用に向けて緩和ケアチームでのとり組み －外来患者アンケートから見えてきたもの－	磯貝明彦 吉廣尚大 寺澤千佳子 小松弘尚	吉川麻里子 高原さおり 大田博子	第 19 回クリニカルファーマ シーシンポジウム 医療薬学 フォーラム 2011	2011年7月 8-11日	旭川
Efficacy of palonosetron with aprepitant plus dexamethasone for preventing chemotherapy induced nausea and vomiting in patients receiving CDDPbased highly emetogenic chemotherapy	横山聡 埋橋賢吾 大田博子	藪田ゆみ 只佐正嗣 大井一弥	第 9 回日本臨床腫瘍学会	2011年7月 21-23日	横浜
輸液ライン製品適正使用にむけた薬剤師の取り組み	吉廣尚大 大竹内邦夫 新宅祐子 大田博子	中島恵子 吾郷志津枝 寺澤千佳子	第 21 回日本医療薬学会年会	2011年 10月1-2日	神戸
糖尿病に関連したインシデント予防の取り組み	角井碧 中元美恵 青戸希	大田博子 吾郷志津枝 石田和史	第 42 回全国厚生連病院薬剤 長会議学術総会	2011年 10月8日	大阪
当院におけるプレガバリンの副作用発現と今後の取り組みについて	吉川麻里子 中島恵子 大田博子	角井碧 寺澤千佳子 近藤文博	第 22 回佐伯医学会総会	2011年 11月3日	広島
当院におけるプレガバリンの副作用発現と今後の取り組みについて	吉川麻里子 中島恵子 大田博子	角井碧 寺澤千佳子 近藤文博	平成 23 年度広島県病院薬剤 師会研究発表会	2011年 11月5日	広島
当院における医療材料の適正使用と安全管理に向けた薬剤師の取り組み	吉廣尚大 大竹内邦夫 新宅祐子 大田博子	中島恵子 吾郷志津枝 寺澤千佳子	第 60 回日本農村医学会学術 総会	2011年11月 9-11日	岐阜
当院におけるプレガバリンの副作用発現と今後の取り組みについて	吉川麻里子 中島恵子 大田博子	角井碧 寺澤千佳子 近藤文博	第 50 回中国四国学術大会	2011年11月 12-13日	香川
休日定期注射調剤（個人取り揃え）における業務改善効果の検証	藤原俊輔 寺澤千佳子	只佐正嗣 大田博子	第 34 回 JA 広島厚生連医学会	2012年 2月18日	広島

学会発表

臨床研究検査科

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市
尿沈渣検査が早期診断に寄与した腎盂癌の一例	本田愛 森下未来依 後藤千帆 荒瀬美幸 桑原健司 山下美香 貝原加苗江 三舛正志 水野誠士	第44回中国四国医学検査学会	2011年 11月5-6日	徳島県
術前検査を契機に発見した第XI因子欠乏症の一例	森下未来依 後藤千帆 本田愛 荒瀬美幸 桑原健司 山下美香 貝原加苗江 三舛正志 水野誠士	第44回中国四国医学検査学会	2011年 11月5-6日	徳島県
HbA1c 値の測定法間差と地域基幹病院検査室の役割について	福田幸恵 丸山恭平 谷口実佳 川崎京子 横山富子 福岡達仁 水野誠士	第44回中国四国医学検査学会	2011年 11月5-6日	徳島県
日臨技サーベイから考える標準化への問題点	山下美香	第60回日本医学検査学会	2011年 6月4-5日	東京都
脊髄腫瘍摘出術における術中モニタリングの実際	長尾専 藤岡朋子 水野誠士	第60回日本医学検査学会	2011年 6月4-5日	東京都
透析患者で遭遇した採血時における抗凝固剤混入の影響～血清鉄の一例～	丸山恭平 福田幸恵 谷口実佳 川崎京子 横山富子 福岡達仁 水野誠士	第29回広島県医学検査学会	2012年 3月3-4日	広島県
東日本大震災における DMAT 活動報告	三舛正志	第29回広島県医学検査学会	2012年 3月3-4日	広島県

放射線科

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市
逐次近似法を応用した画像再構成方法の画質に関する基礎評価	山口裕之 松村祐輔 下土居一 梶岡雄一 重田祐輔 藤川光一 市川勝弘	日本放射線技術学会 第 67 回総合学術大会	2011年4月 7-10日	横浜市
電子カルテを利用したリアルタイムマンモグラフィレポートシステムの構築	小濱千幸 中曾裕子 高畑明 柳井環 船越真人	第 21 回日本乳癌検診学会	2011年 10月21日	岡山市
当院における乳癌検診での放射線技師によるマンモグラフィ読影の有用性について	中曾裕子 小濱千幸 柳井環 高畑明 久保和子 桐生浩二 船越真人	第 21 回日本乳癌検診学会	2011年 10月21日	岡山市
逐次近似法を応用した画像再構成法における最適ブレンド率の推定	貝原雄也 山口裕之 下土居一 梶岡雄一 皿田勝裕 松村祐輔 重田祐輔 藤川光一	中四国放射線医療技術フォーラム 2011	2011年11月 26-27日	米子市
平成 23 年度第 2 回乳房撮影ガイドライン精度管理研修会 機器管理	小濱千幸	日本放射線技術学会	2012年 1月20日	広島市
平成 23 年度第 2 回乳房撮影ガイドライン精度管理研修会 ポジショニング	小濱千幸	日本放射線技術学会	2012年 1月21日	広島市

臨床工学科

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市
RST 立ち上げと今後の展望	荒田晋二 瀬尾憲由 曾我嘉博 竹内邦夫	広島県臨床工学技士会学術集会	2011年 5月8日	広島県
当院の ASV 療法における臨床工学技士の関わり	曾我嘉博 荒田晋二 瀬尾憲由 竹内邦夫	広島県臨床工学技士会学術集会	2011年 5月8日	広島県
重症呼吸不全管理に HFOV は有効か？	荒田晋二 瀬尾憲由 曾我嘉博 竹内邦夫	第 33 回日本呼吸療法医学会学術集会	2012年 6月11日	神奈川県
スマートベストを用いた排痰介助	荒田晋二 畑ヶ迫真也 藤田雄樹 胡子健 曾我嘉博 竹内邦夫	第 1 回中四国臨床工学技士会学術集会	2011年 10月30日	鳥取県

学会発表

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市
AVR 後に HD を離脱した 1 例	田中恵子 荒田晋二 瀬尾憲由 曾我嘉博 竹内邦夫	日本体外循環技術医学会 中国地方会大会	2011年 11月19日	山口県
ペースメーカーインプラント後に起こったパーシング不全症例の検討	荒田晋二 吉本早織 瀬尾憲由 曾我嘉博 竹内邦夫	第 3 回広島県ペースメーカー 関連勉強会	2012年 1月16日	広島県
開心術後の呼吸管理に ASV モードは有効か？	荒田晋二 瀬尾憲由 曾我嘉博 竹内邦夫	第 39 回日本集中治療医学会 学術集会	2012年 2月28日	千葉県

リハビリテーション科

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市
心臓リハビリテーションは在宅で継続できるか？ ～術後 6 ヶ月のアンケート結果から考える～	本間智明 上野忠活 金羽木敏治 寺迫正広 小林恭子 味村裕美 久保田千代美 飛鷹恵理 下田喜子 折手祐一 玉田雅美 後藤優佳 小林平	第 17 回日本心臓リハビリ テーション学会学術集会	2011年7月 16-17日	大阪
なぜ開心術後に嚥下障害は起こりやすいのか？ ～嚥下障害の因子分析と予後の検討～	玉田雅美 後藤優佳 上野忠活 金羽木敏治 寺迫正広 小林恭子 味村裕美 久保田千代美 飛鷹恵理 下田喜子 折手祐一 小林平 川本純	第 18 回日本心臓リハビリ テーション学会学術集会	2011年7月 16-17日	大阪
肺ガン患者に対する術前リハビリテーションの取り組み ～チーム医療の一環として～	味村裕美 上野忠活 渡正伸 松浦陽介 八幡謙吾 小田さなえ	第 21 回日本呼吸ケアリハビ リテーション学会学術集会	2011年11月 3-4日	長野
開心術後嚥下障害に対する言語聴覚士介入の経験 ～術後早期からの介入で誤嚥性肺炎を未然に防げ～	玉田雅美 後藤優佳 上野忠活 前田 和樹 小林平 川本純	第 60 回日本農村医学会学術 総会	2011年11月 10-11日	岐阜
開心術後 6 ヶ月のアンケート結果から考える急性期心臓 リハビリテーション	本間智明 上野忠活 金羽木敏治 寺迫正広 小林恭子 味村裕美 小山明子 井場和敏 下田喜子 小林平	第 39 回日本集中治療医学会 学術集会	2012年2月 28日-3月1 日	千葉

栄養科

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市
糖尿病地域連携/パスにおける効果的栄養指導の取り組み ～かかりつけ医でも評価可能な行動目標の立案～	河本良美 上村真由美 坂田良子 中元美恵 石田 和史	第 54 回日本糖尿病学会年次 学術集会	2011年5月 19-21日	札幌
糖尿病地域連携/パスにおける かかりつけ医での栄養指導状況 と継続可能な栄養指導の方法	上村真由美 河本良美 中元美恵 石田和史	第 15 回日本病態栄養学会	2012年1月 14-15日	京都
ハイリスク肺癌症例に対する周術期チーム医療 (第 2 報)	八幡謙吾 香山茂平 河本良美 中島恵子石 崎淳子 藤田寿賀 藤本七津美 山口瑞徳 横山富子 山下美香 上田雅美 渡正伸 松浦陽介 小田さなえ 味村裕美	第 27 回日本静脈経腸栄養 学会学術集会	2012年2月 23-25日	神戸

医療安全管理室

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市
ICU における MRSA 発生率の推移と発生数低減への取り組み	今本紀生 池部晃司 正島和美	第 27 回日本環境感染学会 学術集会	2012年2月 3-4日	福岡

学会での座長

循環器内科

学会名	座長者名	担当セッション	開催年月日	開催都市
第59回日本心臓病学会学術集会（全国学会）	藤井隆	『冠動脈CT3』	2011年9月24日	神戸市

腎臓内科

学会名	座長者名	担当セッション	開催年月日	開催都市
第20回中国腎不全研究会	荒川哲次	血液透析②（MBD、肝炎）：10	2011年9月30日	広島市

糖尿病・代謝内科

学会名	座長者名	担当セッション	開催年月日	開催都市
第54回日本糖尿病学会年次学術集会	石田和史	糖尿病療養指導	2011年5月19日	札幌
第49回日本糖尿病学会中国四国地方会	石田和史	高齢者医療	2011年11月11日	徳島

小児科

学会名	座長者名	担当セッション	開催年月日	開催都市
第48回日本小児アレルギー学会	岡島宏易	喘息検査	2011年10月29日	福岡

整形外科

学会名	座長者名	担当セッション	開催年月日	開催都市
Authentic Spinal Surgeon Summit 2012	山田清貴	低侵襲手術特別企画	2012年2月11日	東京都
第84回日本整形外科学会学術総会	藤本吉範	一般演題 脊椎画像・電気整理	2011年5月12日	横浜市
第116回中部日本整形外科学会災害外科学会・学術集会	藤本吉範	一般演題 骨粗鬆症性椎体骨折2	2011年4月7日	高知市
第117回中部日本整形外科学会災害外科学会・学術集会	藤本吉範	一般演題 脊椎・血腫	2011年10月28日	宇部市
	藤本吉範	ショートトーク 腰椎画像診断	2011年4月23日	東京都

皮膚科

学会名	座長者名	担当セッション	開催年月日	開催都市
第129回日本皮膚科学会広島地方会	森川博文		2011年9月3-4日	
第130回日本皮膚科学会広島地方会	森川博文		2012年3月4日	

泌尿器科

学会名	座長者名	担当セッション	開催年月日	開催都市
広島泌尿器科医会	小深田義勝			広島

産婦人科

学会名	座長者名	担当セッション	開催年月日	開催都市
第37回日本臨床細胞学会広島県支部総会 （第53回広島細胞診学会）	藤本英夫	一般演題	2012年3月17日	広島市

麻酔科

学会名	座長者名	担当セッション	開催年月日	開催都市
第58回日本麻酔科学会学術集会	中尾正和	麻酔科関連 28 プロポフォール	2011年5月19-21日	神戸

臨床研究検査科

学会名	座長者名	担当セッション	開催年月日	開催都市
第60回日本医学検査学会	三舛正志	血液	2011年6月5-6日	東京都
第29回広島県医学検査学会	水野誠士	震災対応	2012年3月3日	広島県

学会での座長

放射線科

学会名	座長者名	担当セッション	開催年月日	開催都市
日本放射線技術学会 第 67 回総合学術大会	山口裕之	CT 検査 冠動脈 (CyPos)	2011年4月7日	横浜市
第 21 回日本乳癌検診学会	小濱千幸	マンモグラフィ 2	2011年10月21日	岡山市

臨床工学科

学会名	座長者名	担当セッション	開催年月日	開催都市
第 1 回中四国臨床工学技士会学術集会	荒田晋二	呼吸・代謝	2011年10月29日	鳥取県
第 5 回中四国 PMMA-CHDF 技術検討会	曾我嘉博	代謝	2012年12月13日	広島県

医療安全管理室

学会名	座長者名	担当セッション	開催年月日	開催都市
第 27 回日本環境感染学会学術集会	今本紀生	アウトブレイク 4、細菌感染	2012年2月3日、4日	福岡

研究会講演・発表

循環器内科

研究会名	講演タイトル	講演者名	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
第60回中国地区冠動脈造影研究会	高度石灰化病変にステント留置後に wire 除去困難となった一症例	政田賢治 前田幸治 佐倉拓朗 久留島秀治 辻山修司 藤井隆	2011年4月9日 岡山プラザホテル	アストラゼネカ株式会社
第18回広島循環器フォーラム21	腸骨動脈閉塞に対する当科での治療の現状	辻山修司	2011年4月13日 ホテルグランヴィア 広島	共催：広島循環器フォーラム21・武田薬品工業株式会社
脂質異常症を考える会	『冠動脈プラークの性状診断と血液マーカーの役割』～L/H比、EPA/AA比、アディポネクチン etc. との関係～	藤井隆	2011年5月18日 広島グランドインテリジェントホテル	共催：シオノギ製薬、グラクソ・スミスクライン
肺高血圧症 学術講演会	治療に難渋した肺高血圧症	荘川知己	2011年6月1日 シェラトンホテル広島	共催：グラクソ
第47回広島循環器研究会	Tolvaptan 導入により難治性虚血性心不全をコントロール可能であった一例	政田賢治 荘川知己 佐倉拓朗 久留島秀治 前田幸治 辻山修司 藤井隆	2011年6月4日 エソール広島	共催：トーアエイコー
第6回冠動脈CTと脂質低下療法研究会	「MDCT でみた冠動脈プラークの退縮～血液マーカーとの関係を含めて～」	JA 広島総合病院循環器科 藤井隆	2011年6月14日 ホテルグランヴィア 岡山	共催：興和創薬 岡山大学医学部循環器内科
神戸 GE 技術セミナー	『循環器領域における MDCT を利用したプラーク性状解析とステント評価の進歩』	JA 広島総合病院循環器科 藤井隆	2011年6月23日 神戸東急イン	共催：GE ヘルスケア
久留米循環器・糖尿病セミナー	「血液バイオマーカーを含めた MDCT による冠動脈プラークの長期フォロー：虚血性心疾患を中心とした検討」	JA 広島総合病院循環器科 藤井隆	2011年7月29日 久留米ホテル	共催：アストラゼネカ株式会社・塩野義製薬
安佐薬師会研修会	基礎からの肺高血圧症	荘川知己	2011年8月11日 安佐南区総合福祉センター	共催：アクテリオン
第2回広島心不全の体液管理を考える会	心不全の体液管理を考える	辻山修司	2011年9月7日 リーガロイヤルホテル 広島	主催：大塚製薬
せとうち心臓 CT・MR 勉強会	高分解能関数及び逐次近似法を応用した再構成方法使用による内径 2.5mm 冠動脈ステント内腔描出能の検討	重田 祐輔 ¹⁾ 山口 裕之 ¹⁾ 下土居一 ¹⁾ 大和真一郎 ¹⁾ 松村祐輔 ¹⁾ 梶岡雄一 ¹⁾ 貝原雄也 ¹⁾ 藤川光一 ²⁾ 藤井隆 ³⁾ 久留島秀治 ³⁾ 1) 中央放射線科 2) 画像診断部 3) 循環器科	2011年10月15日 岡山	共催：コヴィディエンジャパン株式会社・バイエル薬品株式会社
中四国放射線医療技術フォーラム2011 ランチョンセミナー	臨床的有用性を含めた心臓CTの画像診断の進歩	JA 広島総合病院循環器科 藤井隆	2011年11月26日 米子コンベンション センター	中四国放射線医療技術フォーラム
第2回 備北心不全の体液管理を考える会	当院における Tolvaptan の使用経験及び患者管理について	辻山修司	2011年12月6日 三次ロイヤルホテル	主催：大塚製薬
第48回広島循環器病研究会	右冠動脈を責任病変とする急性心筋梗塞後心室中隔穿孔の一例	政田賢治 荘川知己 佐倉拓朗 久留島秀治 前田幸治 辻山修司 藤井隆 (循環器科)	2011年12月10日 広島市： エソール歯科医師会 館	共催： アステラス製薬
第6回西せと循環器研究会	大腸ポリープを合併した感染性心内膜炎の一例	新田和宏 政田賢治 荘川知己 久留島秀治 佐倉拓朗 前田幸治 辻山修司 藤井隆 JA 広島総合病院循環器科	2012年2月4日 岩国国際観光ホテル	共催：武田薬品工業
第26回せとうち心臓CT・MR 勉強会	Non calcified plaque の退縮を MDCT で確認した4症例の検討～Color Code Plaque™ による plaque 性状変化と血液データの比較～	藤井隆 久留島秀治 政田賢治 佐倉拓朗 荘川知己 前田幸治 辻山修司 (JA 広島総合病院循環器科) 山口裕之 下土居一 田丸隆行 松村祐輔 重田祐輔 (同中央放射線部門)	2012年2月26日 松山市総合コミュニ ティセンター	共催： コヴィディエンジャパン 株式会社・バイエル薬品 株式会社
心不全の体液管理を考える会	当院における Tolvaptan の使用経験	辻山修司	2012年3月26日 尾道国際ホテル	主催：大塚製薬

研究会講演・発表

糖尿病・代謝内科

研究会名	講演タイトル	講演者名	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
糖尿病治療学術講演会	日常診療の経験から見えたインスリンアナログ製剤の相違～似て非なる製剤の違いを探る～	石田和史	2011年4月8日 高邦会高木病院 (福岡県大川市)	日本イーライリリー
糖尿病治療学術講演会	日常診療の経験から見えたインスリンアナログ製剤の相違～似て非なる製剤の違いを探る～	石田和史	2011年4月9日 村上華林堂病院 (福岡県福岡市)	日本イーライリリー
第9回 広島県西部地区糖尿病医療連携を進める会	速報！ GLP-1 アナログ製剤の使用経験	石田和史	2011年4月13日 廿日市市商工保健会館 (広島県廿日市市)	広島県西部地区糖尿病医療連携を進める会・広島県医師会糖尿病対策推進会議・日本新薬
両毛地区糖尿病治療研究会	日常診療の経験から見えたインスリンアナログ製剤の相違～似て非なる製剤の違いを探る～	石田和史	2011年4月15日 マーキュリーホテル (群馬県前橋市)	日本イーライリリー
Insulin Update	日常診療の経験から見えたインスリンアナログ製剤の相違～似て非なる製剤の違いを探る～	石田和史	2011年5月27日 大分東洋ホテル (大分県大分市)	日本イーライリリー
(株)大日本住友製薬社内講演会	病態に応じた経口血糖降下薬治療の実際	石田和史	2011年6月2日 大日本住友製薬西中国支店 (広島市中区)	大日本住友製薬
インスリンアナログ混合製剤勉強会	日常診療の経験から見えたインスリンアナログ製剤の相違～似て非なる製剤の違いを探る～	石田和史	2011年6月3日 米子全日空ホテル (鳥取県米子市)	日本イーライリリー
糖尿病インスリン治療勉強会	日常診療の経験から見えたインスリンアナログ製剤の相違～似て非なる製剤の違いを探る～	石田和史	2011年6月10日 シルクホテル (長野県飯田市)	日本イーライリリー
第23回岡山県研修医セミナー	多彩になった経口血糖降下薬の特徴を理解しよう	石田和史	2011年6月11日 岡山大学病院 (岡山県岡山市)	小野薬品工業、岡山県の卒後研修とプライマリケアを考える会
広島総合病院オープンカンファレンス	HbA1cの国際標準化と、わが国に置けるHPLC法と免疫法によるHbA1c値乖離の実態調査	日域邦昭	2011年6月15日 広島総合病院大会議室 (広島県廿日市)	広島総合病院
第2回長崎ミックスインスリンセミナー	日常診療の経験から見えたインスリンアナログ製剤の相違～似て非なる製剤の違いを探る～	石田和史	2011年6月17日 ベストウエスタンプレミアホテル (長崎県長崎市)	日本イーライリリー
糖尿病治療学術講演会	日常診療の経験から見えたインスリンアナログ製剤の相違～似て非なる製剤の違いを探る～	石田和史	2011年6月20日 聖マリア学院大学 (福岡県久留米市)	日本イーライリリー
佐世保中央病院フォーラム	日常診療の経験から見えたインスリンアナログ製剤の相違～似て非なる製剤の違いを探る～	石田和史	2011年7月1日 佐世保中央病院 (長崎県佐世保市)	佐世保中央病院、長崎県糖尿病推進会議、日本イーライリリー、佐世保医師会
第2回 岩国糖尿病勉強会	糖尿病医療連携/パスを用いた広島県西部地区糖尿病医療連携の取り組み～地域全体の糖尿病診療における質の向上・均一化をめざして～	石田和史	2011年7月11日 岩国国際観光ホテル (山口県岩国市)	サノフィ・アベンティス
広島共立病院DMカンファレンス	日常診療の経験から見えたインスリンアナログ製剤の相違～似て非なる製剤の違いを探る～	石田和史	2011年7月13日 広島共立病院 (広島市安佐南区)	広島共立病院、日本イーライリリー
茨城西南地区糖尿病治療講演会	日常診療の経験から見えたインスリンアナログ製剤の相違～似て非なる製剤の違いを探る～	石田和史	2011年7月15日 茨城西南医療センター病院 (茨城県猿島郡堺町)	猿島郡医師会、茨城県病院薬剤師会、日本イーライリリー
両毛地区糖尿病治療研究会	日常診療の経験から見えたインスリンアナログ製剤の相違～似て非なる製剤の違いを探る～	石田和史	2011年7月16日 太田ナウリゾートホテル (群馬県太田市)	群馬県医師会、群馬県病院薬剤師会、日本イーライリリー
群馬糖尿病治療研究会	日常診療の経験から見えたインスリンアナログ製剤の相違～似て非なる製剤の違いを探る～	石田和史	2011年7月22日 マーキュリーホテル (群馬県前橋市)	群馬県医師会、群馬県病院薬剤師会、日本イーライリリー
第2回 最新糖尿病治療広島フォーラム	リラグルチドの使用経験～ビクトーザ®の登場が臨床現場にもたらした効果は何か？～	石田和史	2011年7月29日 シェラトンホテル 広島 (広島市東区)	最新糖尿病治療広島フォーラム、ノボノルディスクファーマ

研究会講演・発表

ヒューマログ発売 10 周年 記念講演会 In Kagoshima	日常診療の経験から見えたインスリンアナログ 製剤の相違～似て非なる製剤の違いを探る～	石田和史	2011 年 8 月 5 日 鹿児島サンロイヤル ホテル (鹿児島県鹿児島市)	日本イーライリリー
第 10 回 広島県西部地区 糖尿病医療連携を進める 会	地域連携パス 3 年間の評価と今後の課題	石田和史	2011 年 8 月 10 日 廿日市市商工保健会 館 (広島県廿日市市)	広島県西部地区糖尿病医 療連携を進める会・広島 県医師会糖尿病対策推進 会議・エーザイ
第 104 回岩国・柳井臨床 糖尿病懇話会	日常診療の経験から見えたインスリンアナログ 製剤の相違～似て非なる製剤の違いを探る～	石田和史	2011 年 8 月 11 日 厚生連周東総合病院 (山口県柳井市)	岩国・柳井臨床糖尿病懇 話会、日本イーライリリー
第 17 回糖尿病性神経障害 を考える会	生活習慣介入、薬物療法と神経障害 ～CPT の長期観察研究から見えてきたこと～	石田和史	2011 年 8 月 26 日 ホテル JAL シティ田 町 (東京都港区)	糖尿病性神経障害を 考える会・エーザイ
弘前地区インスリン治療 講演会	日常診療の経験から見えたインスリンアナログ 製剤の相違～似て非なる製剤の違いを探る～	石田和史	2011 年 9 月 16 日 ベストウェスタンホ テルニューシティ弘 前 (青森県弘前市)	日本イーライリリー
安芸高田市医師会学術 講演会	日常臨床の経験から見えてきたインスリン・イン クレチン関連薬の相違～糖尿病患者さんにとって、 より有益な治療をめざして～	石田和史	2011 年 9 月 20 日 JA 吉田総合病院 (広島県安芸高田市)	安芸高田市医師会、日本 イーライリリー
有明地区 糖尿病療法研究 会	日常診療の経験から見えたインスリンアナログ 製剤の相違～似て非なる製剤の違いを探る～	石田和史	2011 年 9 月 30 日 司ロイヤルホテル (熊本県玉名市)	日本イーライリリー
第 2 回大和郡山糖尿病 セミナー	日常臨床の経験から見えてきたインスリン・イン クレチン関連薬の相違～糖尿病患者さんにとって、 より有益な治療をめざして～	石田和史	2011 年 10 月 1 日 Le BENKEI (奈良県大和郡山市)	日本イーライリリー
学術講演会	インクレチン関連薬の臨床効果を探る～シタグリ プチンを使用して見えてきたこと～	石田和史	2011 年 10 月 6 日 ホテルオークラ福岡 (福岡県福岡市)	小野薬品工業
西部地区インスリン療法 学術講演会	日常診療の経験から見えたインスリンアナログ 製剤の相違～似て非なる製剤の違いを探る～	石田和史	2011 年 10 月 7 日 川越プリンスホテル (埼玉県川越市)	日本イーライリリー
平成 23 年度生活習慣病・ 糖尿病マネジメントのた めのワークショップ	患者指導に必要な糖尿病の病態を理解しよう ～診断・病型・合併症・食事運動療法の意義～	石田和史	2011 年 10 月 14 日 農村保健研修セン ター (長野県佐久市)	全国厚生農業協同組合連 合会・日本成人病予防会
第 177 回広島県病院薬剤 師会北支部研修会	日常臨床の経験から見えてきたインスリン・イン クレチン関連薬の相違～糖尿病患者さんにとって、 より有益な治療をめざして～	石田和史	2011 年 10 月 20 日 三次ロイヤルホテル (広島県三次市)	広島県病院薬剤師会北支 部、日本イーライリリー
Novo Nordisk Pharma Ltd. 臨床講座	日常診療の経験から見えたインスリンアナログ 製剤の相違～似て非なる製剤の違いを探る～	石田和史	2011 年 10 月 21 日 TKP 広島シティセン ター (広島市東区)	ノボノルディスクファーマ
第 9 回山鹿地区 糖尿病療 養指導勉強会	日常診療の経験から見えたインスリンアナログ 製剤の相違～似て非なる製剤の違いを探る～	石田和史	2011 年 10 月 29 日 山鹿市中央公民館 (熊本県山鹿市)	山鹿地区糖尿病療養指導 勉強会、 日本イーライリリー
第 2 回 熊本女性医師の会	日常診療の経験から見えたインスリンアナログ 製剤の相違～似て非なる製剤の違いを探る～	石田和史	2011 年 10 月 29 日 ホテル日航熊本 (熊本県熊本市)	日本イーライリリー
持田製薬 社内講演会	病態に応じた経口血糖降下薬治療の実際	石田和史	2011 年 11 月 17 日 持田製薬広島支店 (広島市中区)	持田製薬
新臨床インスリン セミナー	日常診療の経験から見えたインスリンアナログ 製剤の相違～似て非なる製剤の違いを探る～	石田和史	2011 年 11 月 18 日 シェラトンホテル広 島 (広島市東区)	日本イーライリリー
MR 研修会	日常臨床におけるインスリン療法の実際	石田和史	2011 年 11 月 25 日 広島 YMCA (広島市中区)	MSD
日本糖尿病療養指導士認 定機構第 12 回受験者用講 習会	慢性合併症①細小血管障害	石田和史	2011 年 11 月 27 日 岡山コンベンション センター (岡山県岡山市)	日本糖尿病療養指導士認 定機構
第 11 回 広島県西部地区 糖尿病医療連携を進める 会	少しずつ見えてきたインクレチン関連薬の相違	石田和史	2011 年 12 月 14 日 廿日市市商工保健会 館 (広島県廿日市市)	広島県西部地区糖尿病医 療連携を進める会・広島 県医師会糖尿病対策推進 会議・ファイザー製薬

研究会講演・発表

サノフィ・アベンティス社内レクチャー	インクレチン関連薬による糖尿病治療 ～どこが今までと変わったのか?～	石田和史	2011年12月20日 インテス広島ビル (広島市中区)	サノフィ・アベンティス
第1回 広島糖尿病療養指導士受験者講習会	療養指導各論～薬物療法～	石田和史	2012年1月29日 広島医師会館 (広島市西区)	広島県糖尿病療養指導士認定機構
第4回 呉α-GI研究会学術講演会	多彩になった糖尿病治療 ～α-GIをどう活かすか?～	石田和史	2012年2月16日 呉阪急ホテル (広島県呉市)	呉α-GI研究会・ 三和化学研究所・ 大日本住友製薬
ノバルティスファーマ社内研修会	インクレチン関連薬の臨床効果を探る	石田和史	2012年2月17日 ノバルティスファーマ広島事業所 (広島市中区)	ノバルティスファーマ
新しい糖尿病薬物治療勉強会	インクレチン関連薬の臨床効果を探る	石田和史	2012年3月1日 廿日市市商工保健会館 (広島県廿日市市)	サノフィ・アベンティス
佐伯クリニシャングループ講演会	インクレチン関連薬の臨床効果を探る	石田和史	2012年3月7日 広島サンプラザ (広島市西区)	佐伯クリニシャングループ・ ノバルティスファーマ
萩市医師会学術講演会	インクレチン関連薬の臨床効果を探る ～シタグリプチンを使用して見えてきたこと～	石田和史	2012年3月9日 千春楽 別館 (山口県萩市)	萩市医師会・ 小野薬品工業
第7回 中四国糖尿病研修セミナー シンポジウム	地域で糖尿病患者をささえていくために地域中核病院の立場から (コメンテーター)	石田和史	2012年3月18日 岡山コンベンションセンター (岡山県岡山市)	日本糖尿病学会中国四国支部
第11回 西区糖尿病トータルケア勉強会	電流知覚閾値検査 (CPT) の長期観察研究から見えてきた糖尿病神経障害の臨床	石田和史	2012年3月28日 ホテルプロヴァンス 21 (広島市西区)	西区糖尿病トータルケア勉強会・サノフィ・アベンティス

実績

消化器内科

研究会名	講演タイトル	講演者名	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
第9回 広島県西部地区糖尿病医療連携を進める会	糖尿病と消化器疾患 ～「糖尿病とがん」をテーマに～	藤本佳史	2011年4月13日 廿日市市	広島県西部地区糖尿病医療連携を進める会
第205回 広島大学第一内科同門会火曜会	経皮内視鏡的胃瘻造設術 — PEG 管理とその実践—	徳毛宏則	2011年5月17日 広島市	広島大学第一内科同門会火曜会
第113回 広島消化器病研究会	ダブルバルーン内視鏡下 ERCP における Virtual endoscopy の有用性	熊田高志 藤本佳史 瀧川英彦 菅宏美 野中裕広 古土井明 小松弘尚 徳毛宏則 石田邦夫 鈴木孝之 藤川光一 山口裕之	2011年5月21日 広島市	広島消化器病研究会・ 広島大学
第113回 広島消化器病研究会	EUS-PCD が有効であった膵嚢胞の2例	中村寛爾 藤本佳史 瀧川英彦 菅宏美 野中裕広 古土井明 小松弘尚 徳毛宏則 石田邦夫	2011年5月21日 広島市	広島消化器病研究会・ 広島大学
第2回 Regional Interactive G.I. Doctors' Network	症例検討 膵癌	藤本佳史	2011年8月31日 廿日市市	Regional Interactive G.I. Doctors' Network アストラゼネカ株式会社
第2回 Regional Interactive G.I. Doctors' Network	症例検討 肝癌	小松弘尚	2011年8月31日 廿日市市	Regional Interactive G.I. Doctors' Network アストラゼネカ株式会社
第2回 Regional Interactive G.I. Doctors' Network	症例検討 大腸癌	古土井明	2011年8月31日 廿日市市	Regional Interactive G.I. Doctors' Network アストラゼネカ株式会社
第55回 日本消化器画像診断研究会	胆管原発神経内分泌細胞癌の一例	菅宏美 藤本佳史 徳毛宏則 壘丸裕	2011年9月3日 金沢市	日本消化器画像診断研究会
第132回 広島佐伯薬剤師会集合研修会	炎症性腸疾患診療の実態	徳毛宏則	2011年10月5日 広島市	広島佐伯薬剤師会
佐伯クリニシャングループ講演会	慢性膵炎の診断と治療	藤本佳史	2011年11月17日 広島市	佐伯クリニシャングループ

研究会講演・発表

第3回 Regional Interactive G.I. Doctors' Network	術前診断に難渋した肝原発偽リンパ腫の1例	菅宏美	2011年11月30日 廿日市市	Regional Interactive G.I. Doctors' Network アストラゼネカ株式会社
第56回 日本消化器画像診断研究会	膵管内乳頭粘液性腫瘍 (IPMN) 術後残存に発生した多発性肺癌の1例	菅宏美 藤本佳史 瀧川英彦 野中裕広 古土井明 小松弘尚 徳毛宏則 石田邦夫 中光篤志 轟丸裕	2012年2月4日 横浜市	日本消化器画像診断研究会
第21回 山陽膵・胆道疾患研究会	十二指腸狭窄をきたした閉塞性黄疸の1例	菅宏美	2012年2月9日 広島市	山陽膵・胆道疾患研究会 持田製薬株式会社
第4回 Regional Interactive G.I. Doctors' Network	幽門輪近傍のESD2症例	瀧川英彦	2012年2月29日 廿日市市	Regional Interactive G.I. Doctors' Network アストラゼネカ株式会社 第一三共株式会社
第220回 佐伯臨床研修会	Collagenous colitisの1例	平田旭 古土井明	2012年3月21日 廿日市市	佐伯地区医師会
第220回 佐伯臨床研修会	総胆管に穿破した膵管内乳頭粘液性腫瘍 (IPMN) の1切除例	藤本佳史	2012年3月21日 廿日市市	佐伯地区医師会

実績

小児科

研究会名	講演タイトル	講演者名	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
呉小児科医会	小児の気管支喘息 (治療目標達成のために必要なこと)	岡島宏易	2011年12月6日 呉	呉小児科医会
小児喘息タウンミーティング in Hiroshima	小児気管支喘息の治療 ～ガイドラインの治療目標達成のために～	岡島宏易	2011年12月13日 広島	グラクソ・スミスクライン
広島小児アレルギーフォーラム2012	JPAC 上良好にコントロールされている喘息児の気道可逆性の検討	岡島宏易	2012年1月12日 広島	小野薬品
JA 広島総合病院オープンカンファレンス	小児気管支喘息の長期管理～ガイドラインの治療目標を達成するために必要なこと～	岡島宏易	2012年1月18日 廿日市	JA 広島総合病院
佐伯地区小児科医会	小児の気管支喘息 ～最近考えていること～	岡島宏易	2012年1月20日 廿日市	佐伯地区小児科医会、 アストラゼネカ
食物アレルギー講習会	こどもの食物アレルギーの正しい理解とその対応 ～治療と日常生活の過ごし方～	岡島宏易	2012年2月7日 広島	広島県
2011アレルギー週間の集い	食物アレルギー・喘息のお子さんとの付き合い方	岡島宏易	2012年2月19日 広島	日本アレルギー協会中国 支部、ウオントツ
日本喘息・COPD フォーラム第9回総会	広島県における小児喘息の救急受診の現状と地域連携の試み	岡島宏易	2012年3月17日 東京	グラクソ・スミスクライン

外科

研究会名	講演タイトル	講演者名	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
第10回広島大学医学部外科学第一教室同門会研究報告会 一般演題	当院における大腸癌肝転移切除症例の治療成績と予後因子に関する検討	中村浩之	2011年10月22日 広島市	広島大学医学部外科学 第一教室
	正常膵に対する膵管胃粘膜吻合法	佐々木秀	2011年11月29日 広島市	第38回広島肝胆膵外科手術研究会ビデオシンポジウム
	当院における腹腔鏡下大腸切除術定型化の現状	香山茂平	2012年1月27日 広島市	広島内視鏡外科研究会
	肝臓の診断と治療 ～消化器外科の立場から～	大下彰彦	2012年1月28日 広島市	第9回 Multi Modality Forum
	術前化学療法が奏功した胃原発 malignant GIST の1例	山口拓朗	2012年3月10日 広島市	広島 GIST 研究会

研究会講演・発表

整形外科

研究会名	講演タイトル	講演者名	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
第3回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会	プロスポーツ選手の腰痛障害マネジメント	藤本吉範	2011年6月16-18日 札幌市	
第37回日本整形外科学会スポーツ医学学会学術集会	スポーツ復帰のための腰椎手術療法	藤本吉範	2011年9月23-24日 福岡市	
第93回広島プライマリケアセミナー	腰痛の診たて	藤本吉範	2011年11月17日 広島市	
17th Annual Meeting the Spine Society of HCMC	Novel and minimally invasive intervention for low back pain associated with degenerative lumbar scoliosis in the elderly.	藤本吉範	2011年12月1-5日 Ho Chi Minh、Viet Nam	
中国地区症例検討会	Percutaneous vertebral augmentation の適応と成績	藤本吉範	2012年2月25日 岡山市	
第23回腰痛シンポジウム	骨粗鬆症性椎体偽関節に対する骨セメントを用いた経皮的椎体形成術	藤本吉範	2012年3月3日 東京都	

脳神経外科

研究会名	講演タイトル	講演者名	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
第89回広島脳神経外科フォーラム	東日本大震災における JA 広島総合病院 DMAT の活動報告	黒木一彦	2011年4月19日	
広島大学脳神経外科清流会講演会	東日本大震災における JA 広島総合病院 DMAT の活動報告	黒木一彦	2011年5月19日	
第64回広島市外科医会	東日本大震災における JA 広島総合病院 DMAT の活動報告	黒木一彦	2011年5月23日	
第2回広島脳外科手術・手技研究会	症例報告	黒木一彦	2011年6月22日	
第92回広島脳神経外科フォーラム	小脳脳動静脈奇形の1例	織田祥至	2012年1月24日	

呼吸器外科

研究会名	講演タイトル	講演者名	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
第23回広島呼吸器外科カンファレンス	両側肺に多発粒状影を認めた1症例	松浦陽介	2011年4月14日 広島	広島呼吸器外科カンファレンス
第1回広島 COPD 周術期チーム医療研究会	術前から行う集学的包括的耐術能改善チーム医療 (NRST) の取り組み	松浦陽介 八幡謙吾 味村裕美 渡正伸	2012年2月18日 広島	広島 COPD 周術期チーム医療研究会

泌尿器科

研究会名	講演タイトル	講演者名	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
広島北部泌尿器科研究会		丸山聡	庄原	
広島北部泌尿器科研究会		丸山聡	尾道	
広島泌尿器科手術研究会	尿管尿管吻合術を施行した一例	小深田義勝	広島	

眼科

研究会名	講演タイトル	講演者名	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
広島眼科セミナー	広島総合病院における緑内障治療の現状	二井宏紀	2011年7月23日 広島市	日本アルコン

耳鼻咽喉科

研究会名	講演タイトル	講演者名	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
第50回広島頭頸部腫瘍研究会	同一年に集中した原発不明頭部転移癌の3例	横江裕幸	2012年7月13日 広島	

研究会講演・発表

放射線治療科

研究会名	講演タイトル	講演者名	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
第7回広島放射線治療研究会	乳房温存放射線治療後に経験した肺障害について	幸慎太郎 桐生浩司	2012年3月10日 センチュリー21広島	

画像診断部

研究会名	講演タイトル	講演者名	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
広島放射線診断カンファレンス	感染性大動脈瘤の一例	田村彰久	2011年6月 広島大学	
広島放射線診断カンファレンス	消化管損傷のCT診断	田村彰久	2011年12月 広島大学	
広島放射線診断カンファレンス	頭痛にて来院した39才男性の一例	西亀正代	2012年2月 広島大学	

麻酔科

研究会名	講演タイトル	講演者名	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
第58回広島麻酔医学会	麻酔自動記録システム paperChart の元データから詳細に検討した術中覚醒の5例	西藤幸子 中尾正和 高田菜々子 本多亮子 新澤正秀 松本千香子	2012年1月28日 広島	広島麻酔医学会
第58回広島麻酔医学会	頸椎手術における歯牙プロテクターの有効性の検討	高田菜々子 中尾正和 松本千香子 新澤正秀 本多亮子 西藤幸子 大植香奈	2012年1月28日 広島	広島麻酔医学会
第58回広島麻酔医学会	頭頸部手術における BIS モニターの各パラメーターへの影響の検討	大植香菜 中尾正和 新澤正秀 本多亮子 櫻谷正明 吉田研一	2012年1月28日 広島	広島麻酔医学会

緩和ケア科・緩和ケアチーム

研究会名	講演タイトル	講演者名	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
緩和ケア専門コース研修会(中級)	「身体的痛み」	古本直子	2011年6月1日 A広島総合病院DM教室	JA 広島総合病院緩和ケアチーム
緩和ケア専門コース研修会(初級)	「身体的痛み」	高原さおり	2011年6月14日 JA広島総合病院大会議室	JA 広島総合病院緩和ケアチーム
緩和ケア専門コース研修会(初級)	「放射線療法」	河野佐代子	2011年7月6日 JA広島総合病院大会議室	JA 広島総合病院緩和ケアチーム
緩和ケア専門コース研修会(中級)	「鎮静と倫理」	高原さおり	2011年7月12日 A広島総合病院DM教室	JA 広島総合病院緩和ケアチーム
緩和ケア専門コース研修会(初級)	「家族ケア」	古本直子	2011年8月3日 JA広島総合病院大会議室	JA 広島総合病院緩和ケアチーム
緩和ケア専門コース研修会(中級)	「家族ケア」	岡田恵美子	2011年8月9日 A広島総合病院DM教室	JA 広島総合病院緩和ケアチーム
緩和ケア専門コース研修会(初級)	「看取りとエンゼルメイク」	高原さおり	2011年9月7日 JA広島総合病院大会議室	JA 広島総合病院緩和ケアチーム
がん化学療法研修会専門コース	「がん化学療法と緩和ケア」	高原さおり	2012年3月16日 JA広島総合病院DM教室	JA 広島総合病院化学療法チーム

看護部長室

研究会名	講演タイトル	講演者名	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
フィジカルアセスメント研修会	臨床現場におけるフィジカルアセスメントの必要性和その導入	寺田英子	2011年5月28日 日本赤十字広島看護大学	広島フィジカルアセスメント実践研修会

研究会講演・発表

名古屋大学医学部附属病院「Saving life ナース育成プラン」第1回フォーラム	教育と臨床の協働でつくるフィジカルアセスメント研修	寺田英子	2011年8月10日 名古屋大学医学部附属病院	名古屋大学医学部附属病院
--	---------------------------	------	----------------------------	--------------

看護部西7階

研究会名	講演タイトル	講演者名	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
平成23年度廿日市支部看護研究発表会	内視鏡的経鼻胆管・膵管ドレナージチューブ挿入中のテープ固定法の現状調査	三上理恵	2012年1月29日 JA広島総合病院	広島県看護協会廿日市支部

看護部東8階

研究会名	講演タイトル	講演者名	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
中国腎不全研究発表会	受け持ち導入による透析継続看護の試み	岡崎裕美	2011年10月23日 広島国際会議場	中国腎不全研究会

薬剤部

研究会名	講演タイトル	講演者名	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
広島県西部地区糖尿病医療連携を進める会	糖尿病地域連携パス3年間の経過報告 —薬剤師の立場から—	角井碧	2011年8月10日 廿日市市商工保健会館	広島県西部地区糖尿病医療連携を進める会
第1回廿日市市薬業連携研修会	お薬を飲めない患者のために —簡易懸濁法を中心に—	中島恵子	2011年8月24日 アイプラザ	廿日市市薬剤師会
地域がん診療連携拠点病院医療従事者研修会	明日から出来る疼痛緩和	磯貝明彦	2011年11月14日 JA広島総合病院	JA広島総合病院緩和ケアチーム
第2回廿日市市薬業連携研修会	がん化学療法における副作用マネジメント	白井敦史	2011年11月24日 アイプラザ	廿日市市薬剤師会

臨床研究検査科

研究会名	講演タイトル	講演者名	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
岡山県臨床検査技師会形態部門（一般検査）研修会	一般検査における雑学、豆知識 —尿検査を中心に！—	山下美香	2011年5月22日 川崎医療短期大学221講義室	(社)岡山県臨床検査技師会
アークレイ臨床検査セミナー2011広島	スクリーニング検査としての尿検査	山下美香	2011年5月25日 広島ガーデンパレス2階 白鳥の間	アークレイ マーケティング株式会社
シーメンスセミナー	ADMA CentaurXPによる心筋マーカーの基礎的検討	水野誠士	2011年7月9日 サンポート高松	シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス株式会社
臨床検査データ標準化委員会報告会&生物化学分析部門講演会	平成22年度広島県内基幹施設・参加施設の標準化事業報告	三舛正志	2011年7月16日 県立広島病院 新東棟 2階 総合研修室	(社)広島県臨床検査技師会
中部地区労災病院臨床検査技師会一般検査研修会	一般検査の基礎から臨床応用まで	山下美香	2011年7月22日 アルフレッサ 名古屋北支店 大会議室	全国労災病院臨床検査技師会
シスメックスユリナリスセミナー IN 広島	尿検査検査法の改正点	山下美香	2011年8月27日 TKP広島シティセンター	シスメックス株式会社
形態部門研修会	知れば簡単！髄液検査	山下美香	2011年9月24日 JA小郡第一総合病院	(社)山口県臨床検査技師会
北部地区&組織調査部合同一泊研修会	病沈渣 鑑別する目を鍛えよう！	山下美香	2011年10月15日 三次市生涯学習センター 2階 視聴覚室	(社)広島県臨床検査技師会
平成23年度第3回生理機能検査部門研修会	心電図 虚血編	河内さおり	2011年10月22日 広島市民病院 10階講堂	(社)広島県臨床検査技師会
(社)高知県臨床検査技師会平成23年度一般検査研修会	一般検査の虎の巻 —尿検査を中心に—	山下美香	2011年11月19日 高知医療センター 2階 くろしおホール	(社)高知県臨床検査技師会
臨床検査データ標準化委員会報告会&生物化学分析部門講演会	平成22年度広島県内基幹施設・参加施設の標準化事業報告	三舛正志	2011年12月10日 中国中央病院 2階 大講堂	(社)広島県臨床検査技師会
未病フォーラム広島	尿検査領域における健康と疾病のボーダーライン	山下美香	2011年12月11日 広島市まちづくり市民交流プラザ	未病システム学会臨床検査部会

研究会講演・発表

熊本県臨床検査技師会 一般検査研修会	尿検査の進め方	山下美香	2012年2月12日 熊本保険科学大学	(社)熊本県臨床検査技師会
平成23年度四国地区臨床 検査技師会一般検査研修会	尿沈渣 鏡検実習	山下美香	2012年3月4日 愛媛大学医学部附属 病院 臨床第一講義室	四国地区臨床検査技師会

放射線科

研究会名	講演タイトル	講演者名	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
第4回東京テクノロジー セミナー	心臓CTイメージングの基礎	山口裕之	2011年7月2日 明治安田生命ホール	東京CTテクノロジーセ ミナー・エーザイ株式会社
第8回新潟CTテクノロ ジー研究会	心臓CTイメージングの基礎と臨床応用	山口裕之	2011年7月30日 チサンホテル&コンファ レンスセンター新潟	新潟CTテクノロジー研 究会・第一三共株式会社
X線認定技師講習会	心血管領域	山口裕之	2011年11月6日 広島大学医学部第5 講義室	日本放射線技師会 日本X線CT専門技師認 定機構
CTテクノロジー第11回 福山セミナー	心臓CT	山口裕之	2011年11月20日 みやび(福山市)	CTテクノロジーセミナー エーザイ株式会社
広島県放射線技師会 第2回研修会	逐次近似法を応用した画像再構成法における 最適ブレンド率の推定	貝原雄也	2012年1月14日 エソール広島	広島県放射線技師会

臨床工学科

研究会名	講演タイトル	講演者名	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
第4回広島西部地区 ME勉強会	下肢PTAにおけるIVUS使用状況	山口智和	2012年3月29日 広島	

栄養科

研究会名	講演タイトル	講演者名	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
第10回広島県西部地区糖 尿病医療連携を進める会	西部DM3年間の経過報告「栄養士の立場から」	河本良美	2011年8月10日 廿日市市	広島県医師会糖尿病対策 推進会議
日本透析医学会学術集会 市民講座 in 広島西部	1. 2. 3でわかる腎臓病の食事	小松満美子	2011年11月6日 廿日市市	広島西部腎不全研究会
松江赤十字病院 PT・栄 養士勉強会	ハイリスク肺癌症例に対する周術期チーム医療 ～管理栄養士の取り組み～	八幡謙吾	2012年2月10日 松江市	松江日本赤十字社病院
第34回JA広島厚生連医 学会	新しい栄養スクリーニング導入の試みと その成果について	八幡謙吾	2012年2月18日 広島市	J A広島厚生連
第1回広島 COPD 周術期 チーム医療研究会	ハイリスク肺癌症例に対する周術期チーム医療 ～管理栄養士の立場から～	八幡謙吾	2012年2月18日 広島市	(株)ファイザー・(株)日本ペ ーリンガーインゲルハイム
第7回広島 胃瘻と経腸 栄養療法研究会	新しく工夫された栄養剤とその特徴	八幡謙吾	2012年3月17日 広島市	主催：広島胃瘻と経腸栄養療法 研究会 後援：広島県医師会・広島県栄 養士会・広島看護協会・広島 県消化器内視鏡技師会・広島県 薬剤師会・広島県病院薬剤師会・ 広島県言語聴覚士会・PEG在宅 医療研究会・PEGドクターズネッ トワーク・中国新聞社・広島市

医療安全管理室

研究会名	講演タイトル	講演者名	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
ASP アカデミーセミナー in 高松	ICNとしての活動と成果	今本紀生	2011年5月21日 高松シンボルタワー 国際会議場	ジョンソン・エンド・ジョ ンソン
第8回 広島県消化器内視 鏡技師研究会	どうしていますか？ 内視鏡室の感染管理	今本紀生	2011年11月20日 RCC文化センター	
第11回 広島感染防止 および滅菌業務研究会	当院での中材部門委託業務への移行にあたって	今本紀生	2011年11月27日 広島YMCA国際文化 ホール	

研究会座長

循環器内科

研究会名	座長者名	講演タイトル	講演者	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
佐伯地区医師会学術講演会	藤井隆	虚血診断における心エコー法の新しい役割～ diastolic stunning に迫る～	関西電力病院 循環器科 石井克尚 先生	2011年5月24日 廿日市市 交流センター 医師会館	共催：MDS
第47回広島循環器研究会	藤井隆	「非侵襲的画像診断による虚血性心疾患の診断の進歩」	医療法人天神会 新古賀病院心臓血管センター長 川崎友裕 先生	2011年6月4日 エソール広島	共催：アステラス
西部医療圏研究会	藤井隆	“心血管事故の予防を考えた高血圧治療戦略”	岡山大学医学部 循環器内科教授 伊藤浩 先生	2011年6月16日 安芸グランドホテル	共催：日本ベーリンガー
佐伯地区医師会学術講演会	藤井隆	レニンアンギオテンシン系阻害薬の新展開～レニン阻害薬の現状と将来展望～	福岡大学筑紫病院 循環器内科教授 浦田 秀則先生	2011年12月20日 廿日市市 交流センター 医師会館	共催：ノバルティスファーマ
第5回広島肺高血圧研究会	荘川知己	肺高血圧症の最近の診断と治療	東京大学付属病院 循環器内科助教 波多野将 先生	2011年8月23日 ホテルグランピア	共催：アクテリオン

腎臓内科

研究会名	座長者名	講演タイトル	講演者	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
第56回日本透析医学会学術総会 市民公開講座	荒川哲次	慢性腎臓病 (CKD) について	水入苑生 先生	2011年11月6日 廿日市市	日本透析医学会

糖尿病・代謝内科

研究会名	座長者名	講演タイトル	講演者	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
糖尿病治療とQOLを考える～for the patient～	石田和史	1) チーム力を生かす～自己注射導入における療養指導～ 2) 糖尿病治療法と患者QOLについて	1) 高槻赤十字病院糖尿病・内分泌・生活習慣病科 金子至寿佳 先生 2) 天理よろづ相談所病院副院長 石井均 先生	2011年8月20日 ホテルグランヴィア 広島 (広島市南区)	ノボルディスクファーマ
最新! カーボカウント勉強会	石田和史	かんたんカーボカウント～基礎から実践まで～	大阪市立大学大学院医学研究科小児医学 柏原米男 先生	2011年10月18日 広島グランドインテリジェントホテル (広島市南区)	日本イーライリリー
「糖尿病と歯周病」研究会	石田和史	歯周病の糖尿病への関わり	広島大病院医歯薬学総合研究科創生医科学専攻先進医療開発科学講座 栗原英見 教授	2012年2月28日 オリエンタルホテル 広島 (広島市中区)	キッセイ薬品工業
糖尿病と動脈硬化を考える会	石田和史	糖尿病治療 UPDATE～治療戦略におけるEPAの役割～	大阪府済生会中津病院糖尿病内分泌内科部長 西村治男 先生	2012年3月22日 ホテルグランヴィア 広島 (広島市南区)	持田製薬

消化器内科

研究会名	座長者名	講演タイトル	講演者	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
第1回 Regional Interactive G.I. Doctors' Network	石田邦夫	腹部エコーを活用しよう～ちょっとしたコツと有用性～	畠二郎	2011年5月25日 廿日市市	Regional Interactive G.I. Doctors' Network アストラゼネカ株式会社
第2回 Regional Interactive G.I. Doctors' Network	徳毛宏則	当院における膵頭十二指腸切除術の実際	佐々木秀	2011年8月31日 廿日市市	Regional Interactive G.I. Doctors' Network アストラゼネカ株式会社
第3回 Regional Interactive G.I. Doctors' Network	徳毛宏則	C型肝炎の最新の話	茶山一彰	2011年11月30日 廿日市市	Regional Interactive G.I. Doctors' Network アストラゼネカ株式会社
第4回 Regional Interactive G.I. Doctors' Network	古土井明	当院における胃癌治療の現況～低侵襲さらに個別化治療へ～	加納幹浩	2012年2月29日 廿日市市	Regional Interactive G.I. Doctors' Network アストラゼネカ株式会社 第一三共株式会社

研究会座長

第7回 広島胃瘻と経腸栄養療法研究会	徳毛宏則	新しく工夫された栄養剤とその特徴 摂食嚥下リハビリにおける新たな取り組み	八幡謙吾 沖田啓子	2012年3月17日 広島市	広島胃瘻と経腸栄養療法研究会
第220回 佐伯臨床研修会	石田邦夫	に穿破した膵管内乳頭粘液性腫瘍(IPMN)の1切除例	藤本佳史	2012年3月21日 廿日市市	佐伯地区医師会

乳腺外科

研究会名	座長者名	講演タイトル	講演者	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
第42回広島乳腺疾患研究会	船越真人	進行再発乳癌の化学療法	佐伯俊昭	2012年4月7日 国際会議場	
第24回広島乳腺診断フォーラム	船越真人	最近の乳癌診断治療の話題	大崎昭彦	2012年6月17日 広仁会館	

整形外科

研究会名	座長者名	講演タイトル	講演者	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
第9回広島 Bone & Joint セミナー	藤本吉範	腰椎椎間板ヘルニアの病態と治療戦略	波呂浩孝	2011年2月12日 広島市	広島大学医学部整形外科
第49回広島脊椎椎髄セミナー	藤本吉範	私たちの脊髄随内腫瘍手術	住田忠幸	2012年3月24日 広島市	大正富山製薬

脳神経外科

研究会名	座長者名	講演タイトル	講演者	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
大竹医師会月例会	黒木一彦			2011年6月17日 大竹	

呼吸器外科

研究会名	座長者名	講演タイトル	講演者	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
第1回広島 COPD 周術期チーム医療研究会	渡正伸	潜在的な患者の多い COPD と治療について	川崎雅之	2012年2月18日 広島市	広島 COPD 周術期チーム医療研究会、ファイザー、日本ベーリンガー

産婦人科

研究会名	座長者名	講演タイトル	講演者	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
広島県西部地区産婦人科医学会	中西慶喜	子宮内膜症の薬物療法について	工藤美樹 教授	2011年8月4日 広島サンプラザ	西部地区産婦人科医学会、日本新薬株式会社

耳鼻咽喉科

研究会名	座長者名	講演タイトル	講演者	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
第52回広島頭頸部腫瘍研究会	水野一志			2012年3月14日 広島	

薬剤部

研究会名	座長者名	講演タイトル	講演者	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
第1回廿日市市薬業連携研修会	大田博子	お薬を飲めない患者のために 一簡易懸濁法を中心に	中島恵子	2012年8月24日 アイプラザ	廿日市市薬剤師会
第2回廿日市市薬業連携研修会	大田博子	がん化学療法における副作用マネジメント	白井敦史	2012年11月24日 アイプラザ	廿日市市薬剤師会

研究会座長

臨床研究検査科

研究会名	座長者名	講演タイトル	講演者	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
尿検査フォーラム中四国2011	山下美香	腎機能障害と円柱の関係ーフィブリン円柱の出現意義と形態鑑別のポイント！ー	金沢医科大学病院 中央臨床検査部 田中佳	2011年6月26日 川崎医療短期大学 体育館1階講義室	シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス株式会社
尿検査フォーラム中四国2011	山下美香	CVD(心血管疾患)の早期指標としての尿中アルブミンの臨床的意義	九州医療センター 臨床検査科 加藤裕一	2011年6月26日 川崎医療短期大学 体育館1階講義室	シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス株式会社
尿検査フォーラム中四国2011	山下美香	微量アルブミンと血漿BNP測定 の臨床的有用性	平光ハートクリニック 院長 平光伸也	2011年6月26日 川崎医療短期大学 体育館1階講義室	シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス株式会社
臨床検査データ標準化委員会 & 生物化学分析部門講演会	水野誠士	平成22年度広島県内基幹施設・ 参加施設の標準化事業報告	広島大学病院 津川和子 広島大学病院 森本隆行 広島市民病院 兼丸恵子 厚生連広島総合病院 三舛正志	2011年7月6日 県立広島病院 新東棟(緩和ケア病棟) 2階総合研修室	(社)広島県臨床検査技師会
シスメックスユリナリシス セミナー IN 広島	山下美香	腎・泌尿器系疾患と血尿の重要性	原三信病院 泌尿器科 部長 古賀寛史	2011年8月27日 TKR 広島シティーセンター	シスメックス株式会社
ユリナリシスセミナー	水野誠士	小児腎疾患における最新の検査診断と治療 ~クレアチニン測定 の臨床応用について~	関西医科大学小児科 主任教授 金子一成	2011年11月12日 広島国際会議場 ひまわり	(社)広島県臨床検査技師会・シスメックス株式会社
一般検査セミナー 2011 in 広島	山下美香	腎・泌尿器系疾患と尿検査 一尿沈渣検査法 2010 をうまく活用 する方法ー	東京女子医科大学病院 中央検査部 主任 横山貴	2011年12月10日 三井ガーデンホテル 3階「白鳳」	栄研化学株式会社
第10回未病臨床検査部会 セミナー	水野誠士	乳酸菌とインフルエンザ	株式会社明治食機能科学研究所 乳酸菌研究部 プロバイオティクス1 グループ長 池上秀二	2011年12月11日 広島市まちづくり市民 交流プラザ	未病臨床検査部会・未病フォーラム広島・(社)広島県臨床検査技師会

放射線科

研究会名	座長者名	講演タイトル	講演者	開催日・開催場所	主催・共催・後援団体・会社
第111・112回広島県放射線 治療技術研究会	田丸隆行	治療を安全・安楽に行うための看 護	河野佐代子	2011年12月3日 広島赤十字・原爆病 院	広島県放射線治療技術研究会
第111・112回広島県放射線 治療技術研究会	田丸隆行	CT撮影装置における画像再構成 と歪みの関係	高橋昌史	2011年12月3日 広島赤十字・原爆病 院	広島県放射線治療技術研究会
第13回CTテクノロジーセ ミナー	田丸隆行	救急の基礎とCTの役割	増田大	2012年3月10日 エソール広島	CTテクノロジーセミナー、エーザイ株式会社、広島CT技術研究会、広島県放射線技師会
第11回高速らせんCTセミ ナー	山口裕之	心臓領域における被ばく線量と適 正化	木口雅夫	2011年4月23日 エソール広島	コヴィディエンジャパン株式会社、広島県放射線技師会、広島CT技術研究会
第9回広島国際フォーラム	山口裕之	冠動脈CT検査における非冠動脈 疾患に対する撮影技術	山口隆義	2011年6月25日 ホテルJALシティ広 島	CT技術研究会、広島県放射線技師会、パイル薬品株式会社
第9回マルチモダリティ フォーラム	山口裕之	肝臓の診断と治療~消化器外科の 立場から~	大下彰彦	2012年1月28日 エソール広島	マルチモダリティフォーラム、テルモ株式会社、テルモ・クリニカルサプライ株式会社、広島CT技術研究会
第29回ひろしま乳房画像研 究会	小濱 千幸	症例検討		2012年3月24日 エソール広島	ひろしま乳房画像研究会

地域活動

腎臓内科

活動内容	活動者	対象者	開催日・開催場所	主催者	参加人数
市民公開講座「尿検査でわかる腎臓の病気」	荒川哲次	一般市民	2011年6月5日 廿日市市	JA 広島総合病院	150人

糖尿病・代謝内科

活動内容	活動者	対象者	開催日・開催場所	主催者	参加人数
第9回 広島県西部地区糖尿病医療連携を進める会	石田和史 福岡達仁(臨床研究検査科)	広島県西部地区糖尿病診療に関わる医師・コメディカル	2011年4月13日 廿日市市商工保健会館(広島県廿日市市)	広島県西部地区糖尿病医療連携を進める会、広島県医師会糖尿病対策推進会議、日本新薬	125人
第10回 広島県西部地区糖尿病医療連携を進める会	石田和史 角井碧(薬剤部) 中元美恵(看護科) 河本良美(栄養科)	広島県西部地区糖尿病診療に関わる医師・コメディカル	2011年8月10日 廿日市市商工保健会館(広島県廿日市市)	広島県西部地区糖尿病医療連携を進める会、広島県医師会糖尿病対策推進会議、エーザイ	100人
あいプラザまつり「糖尿病テーマパーク～病診連携について～」	糖尿病診療に関わるスタッフ全員	一般市民	2011年11月6日 廿日市市あいプラザ(広島県廿日市市)	廿日市市、佐伯地区医師会	267人
第11回 広島県西部地区糖尿病医療連携を進める会	石田和史	広島県西部地区糖尿病診療に関わる医師・コメディカル	2011年12月14日 廿日市市商工保健会館(広島県廿日市市)	広島県西部地区糖尿病医療連携を進める会、広島県医師会糖尿病対策推進会議、ファイザー	79人
第2回 広島いちがたの会	石田和史	1型糖尿病患者 & 家族、糖尿病医療従事者	2011年12月17日 広島国際会議場(広島市中区)	いがくりの会・広島県健康糖友会・広島もみじの会・日本イーライリリー	112人

消化器内科

活動内容	活動者	対象者	開催日・開催場所	主催者	参加人数
市民公開講座「健康診断で肝障害とされたら」	野中裕広	一般市民	2012年1月7日 廿日市市	JA 広島総合病院	500人
市民公開講座「肝がんの内科的治療とは何？」	徳毛宏則	一般市民	2012年1月7日 廿日市市	JA 広島総合病院	500人
市民公開講座「肝疾患のすべてに答えます」	石田邦夫	一般市民	2012年1月7日 廿日市市	JA 広島総合病院	500人

外科

活動内容	活動者	対象者	開催日・開催場所	主催者	参加人数
当院における膵頭十二指腸切除術の実際	佐々木秀		2011年8月31日 廿日市市	第2回 RIGID Net ミニレクチャー	
肝疾患に対する集学的治療 ～肝細胞癌、末期肝不全を中心として～	大下彰彦		2011年9月20日 廿日市市	佐伯地区医師会勉強会	
肝疾患に対する集学的治療 ～肝細胞癌、末期肝不全を中心として～	大下彰彦		2011年10月21日 広島市	佐伯地区医師会勉強会	
malignant GIST の1例	山口拓朗		2011年11月1日 廿日市市	佐伯医学総会	
「肝がんの外科的治療とは何？」 ～肝切除と肝移植について～	大下彰彦		2012年1月7日 廿日市市	JA 広島総合病院 第4回市民公開講座	
治療方針の決定に苦慮した直腸癌の2例	香山茂平		2012年2月29日 廿日市市	第4回 RIGID net	
肝細胞癌の外科的治療 ～肝切除から肝移植まで～	大下彰彦		2012年3月7日 廿日市市	第219回 佐伯臨床研修会(肝炎診療従事者のための講演)	

整形外科

活動内容	活動者	対象者	開催日・開催場所	主催者	参加人数
第1回 BKP 講習会	藤本吉範	脊椎脊髄外科医	2011年4月14日 JA 広島総合病院	JA 広島総合病院整形外科	5人

地域活動

第2回 BKP 講習会	藤本吉範	脊椎脊髄外科 医	2011年5月26日 JA 広島総合病院	JA 広島総合病院整形外科	4人
第3回 BKP 講習会	藤本吉範	脊椎脊髄外科 医	2011年6月23日 JA 広島総合病院	JA 広島総合病院整形外科	4人
第4回 BKP 講習会	藤本吉範	脊椎脊髄外科 医	2011年7月28日 JA 広島総合病院	JA 広島総合病院整形外科	4人
第5回 BKP 講習会	藤本吉範	脊椎脊髄外科 医	2011年8月25日 JA 広島総合病院	JA 広島総合病院整形外科	3人
第6回 BKP 講習会	藤本吉範	脊椎脊髄外科 医	2011年9月29日 JA 広島総合病院	JA 広島総合病院整形外科	4人
第7回 BKP 講習会	藤本吉範	脊椎脊髄外科 医	2011年10月27日 JA 広島総合病院	JA 広島総合病院整形外科	3人
第8回 BKP 講習会	藤本吉範	脊椎脊髄外科 医	2011年11月24日 JA 広島総合病院	JA 広島総合病院整形外科	5人
第9回 BKP 講習会	藤本吉範	脊椎脊髄外科 医	2012年3月29日 JA 広島総合病院	JA 広島総合病院整形外科	2人

脳神経外科

活動内容	活動者	対象者	開催日・開催場所	主催者	参加人数
山陽女子看護学校講義	黒木一彦	看護学生	2011年 9月26日-11月14日 山陽女子看護学校		
第10回西部救急研究会 事務局	黒木一彦		2011年11月15日 さくらびあ		
平成23年度 DMAT 技能維持研修	黒木一彦	DMAT 隊員	2011年12月16-17日 広島県庁		
院内看護師勉強会	織田祥至	看護師	2011年11月30日 JA 広島総合病院		

呼吸器外科

活動内容	活動者	対象者	開催日・開催場所	主催者	参加人数
ひろしま健民コンクール（禁煙の部・最優秀団体賞受賞）	渡正伸・佐伯 地区医師会	広島県地域 医師会	2012年1月7日 広島市	広島県健康福祉協議会	

泌尿器科

活動内容	活動者	対象者	開催日・開催場所	主催者	参加人数
JA 広島総合病院 第3回市民公開講座	小深田義勝 丸山聡	廿日市市民	2011年6月5日 廿日市	JA 広島総合病院	500人

麻酔科

活動内容	活動者	対象者	開催日・開催場所	主催者	参加人数
広島西 MC 症例検討会	中尾正和 吉田研一	救急隊員	2011年9月19日 廿日市消防本部	広島西 MC 協議会	50人

緩和ケア科・緩和ケアチーム

活動内容	活動者	対象者	開催日・開催場所	主催者	参加人数
地域がんを診療する医師に対する緩和ケア研修会	小松弘尚 桐生浩司 香山茂平 松本千香子 寺澤千佳子 磯貝明彦 松下理恵 高原さおり 岡田恵美子 古本直子 小林恭子 中西弘子 安本壽枝 正嶋忠貴	地域医師	2011年5月21-22日 JA 広島総合病院	小松弘尚	9人

地域活動

緩和ケア専門コース研修会「身体的痛み」講師	高原さおり	地域医療従事者	2011年6月14日 JA広島総合病院	高原さおり 岡田恵美子 古本直子	54人
緩和ケア専門コース研修会「放射線療法」講師	河野佐代子 高原さおり	地域医療従事者	2011年7月6日 JA広島総合病院	高原さおり 岡田恵美子 古本直子	52人
緩和ケア専門コース研修会「家族ケア」講師	古本直子 高原さおり	地域医療従事者	2011年8月3日 JA広島総合病院	高原さおり 岡田恵美子 古本直子	47人
緩和ケア専門コース研修会「看取りとエンゼルメイク」講師	高原さおり	地域医療従事者	2011年9月7日 JA広島総合病院	高原さおり 岡田恵美子 古本直子	49人
佐伯俊成医師を講師に招き「自分が、家族ががんになったら-いったいどこまで戦えば良いのか?」家族ケアを中心に講演企画	小松弘尚 桐生浩司 香山茂平 松本千香子 寺澤千佳子 磯貝明彦 松下理恵 高原さおり 岡田恵美子 古本直子 小林恭子 中西弘子 安本壽枝 正島忠貴	地域医療従事者・地域住民	2011年10月1日 さくらびあ「小ホール」	小松弘尚	106人
がんサロン 講師	高原さおり	がん患者・医療従事者	2012年1月23日 JA広島総合病院	正島忠貴	8人
緩和ケアを考える会広島研修会手伝い	運営委員メンバー 高原さおり	がん患者・医療従事者	2012年3月3日 国際会議場	本家好文	
地域医療従事者研修会 看取りとエンゼルメイク	高原さおり	地域医療従事者	2012年3月22日 JA広島総合病院	佐藤澄香	80人

看護部長室

活動内容	活動者	対象者	開催日・開催場所	主催者	参加人数
「平成23年度佐伯地区医師会内科会」講演会	寺田英子	佐伯区医師会内科会会員	2011年9月6日 佐伯地区医師会大会議室	佐伯地区医師会内科会	

栄養科

活動内容	活動者	対象者	開催日・開催場所	主催者	参加人数
健口に食べる ～安全に・楽しく・おいしく食べましょう	河本良美	佐伯中央農業協同組合コスモス会	2011年4月27日 JA佐伯中央本店4Fホール	佐伯中央農協コスモス会	30人
がんサロン 講師	中西弘子	がん患者・医療従事者	2011年11月28日 地域連携室		
嚥下障害について ～嚥下のメカニズムと食事の選択～	河本良美	地域医療従事者	2011年12月7日 大会議室	地域医療連携室	

医療安全管理

活動内容	活動者	対象者	開催日・開催場所	主催者	参加人数
ヘルパー研修「感染症について」	今本紀生	ヘルパー	2011年5月17日 JA広島総合病院	JA佐伯中央訪問介護事業所	20人
一般教育研修「感染防止の基礎知識」	今本紀生	看護師	2011年6月22日 広島県看護協会会館	広島県看護協会	180人
佐伯地区医療従事者研修会「食中毒について」	今本紀生	医療従事者	2011年6月23日 JA広島総合病院	JA広島総合病院	70人
佐伯区医師会MRM講演会「最新の院内感染対策」	今本紀生	医療従事者	2011年7月21日 広島市佐伯区民文化センター	広島市佐伯区医師会	80人
広島グリーンヒル病院 院内研修	今本紀生	医療従事者	2011年12月7日 広島グリーンヒル病院	広島グリーンヒル病院	100人
愛命園 施設内研修	今本紀生	医療従事者	2012年2月7日 愛命園	愛命園	40人

雑誌投稿・テレビ・ラジオへの出演

循環器内科

提供者	テーマ・タイトル	出演、掲載物名	依頼社名	放送、掲載日
藤井隆	不整脈とは	廿日市医療情報	FM 廿日市	2011年10月19日、 10月26日

糖尿病・代謝内科

提供者	テーマ・タイトル	出演、掲載物名	依頼社名	放送、掲載日
石田和史	ミックス 25 注と 30 ミックス注の違いをご存知ですか？ (2)	MR 君 (インターネット配信)	日本イーライリリー	2011年4月
石田和史	日常診療の経験から見えたアナログ混合製剤の相違 ～似て非なる製剤の違いを探る～	Lilly Web Conference (インターネット配信)	日本イーライリリー	2011年5月12日
石田和史	糖尿病について (その1)	FM はつかいち医療情報 (ラジオ出演)	佐伯地区医師会	2011年5月18日
石田和史	糖尿病について (その2)	FM はつかいち医療情報 (ラジオ出演)	佐伯地区医師会	2011年5月25日
石田和史	似て非なるアナログ混合製剤 ～ Mix25 と 30Mix について～	Lilly Web Conference (インターネット配信)	日本イーライリリー	2011年6月13日
石田和史	心血管病阻止を目指す 2 型糖尿病の リスク管理 ～ DPP-4 阻害薬ビルダグリプチンを いかに位置付けるか～	Medical Tribune (座談会)	メディカルトリビューン サノフィ・アベンティス ノバルティスファーマ	2011年9月1日

消化器内科

提供者	テーマ・タイトル	出演、掲載物名	依頼社名	放送、掲載日
徳毛宏則	広島胃瘻と経腸栄養療法研究会 (広島 ページェント) 主催一市民公開講 座「食べるための胃瘻」を終えてー	PEG・在宅医療研究会ニュースレター	PEG・在宅医療研究 会	Monday, August 01, 2011
小松弘尚	最新の内視鏡事情について	医療情報コーナー	FM 廿日市	2011年6月1日 2011年6月8日
藤本佳史	膵臓癌について	医療情報コーナー	FM 廿日市	2011年8月24日 2011年8月31日
野中裕広	脂肪肝またはナッシュ (NASH) について	医療情報コーナー	FM 廿日市	2011年12月14日 2011年12月21日

耳鼻咽喉科

提供者	テーマ・タイトル	出演、掲載物名	依頼社名	放送、掲載日
兼見良典	鼻出血について	FM はつかいち	FM はつかいち	7月

麻酔科

提供者	テーマ・タイトル	出演、掲載物名	依頼社名	放送、掲載日
中尾正和	地域救命救急センターについて	FM はつかいち	佐伯地区医師会イ ンタビュー	2011年5月
中尾正和	TIVA 実践のポイント	WebLecture	アストラゼネカ	2011年8月

歯科・口腔外科

提供者	テーマ・タイトル	出演、掲載物名	依頼社名	放送、掲載日
原田直	舌癌について	①グッドモーにんぐ 761 ② music a go go	FM 廿日市	2012年1月26日 2012年2月1日

看護部西 8 階

提供者	テーマ・タイトル	出演、掲載物名	依頼社名	放送、掲載日
竹市美加	摂食・嚥下機能アセスメント	呼吸器ケア 第 10 巻 7 号 (通巻 127 号)、36-42		

合同カンファレンス

循環器内科

カンファレンス名	代表者	対象者	開催日・開催場所	共催・後援会社
循環器診療の病診連携	藤井隆	開業医・看護婦・ コメディカル	2011年5月13日 JA 広島総合病院	ノバルティス

糖尿病・代謝内科

カンファレンス名	代表者	対象者	開催日・開催場所	共催・後援会社
平成23年度生活習慣病・糖尿病マネジメントのための ワークショップ	石田和史	全国各地の研修 医・コメディカル (25名)	2011年10月14～16日 農村保健研修セン ター（長野県佐久市）	全国厚生農業協同組 合連合会・日本成人病予 防会
第1回実践DMチーム医療勉強会 in 広島	大久保雅通 片岡伸久朗 石田和史 小田清	広島県糖尿病診療 に関わるコメディ カル	2011年10月22日 広島県情報プラザ (広島市中区)	日本糖尿病協会広島県 支部・日本イーライリ リー

放射線治療科

カンファレンス名	代表者	対象者	開催日・開催場所	共催・後援会社
(医師を対象にした) 緩和ケア研修会 緩和ケア概論・地域連携・オピオイドを開始するとき・ 呼吸困難・嘔気	桐生浩司 小松弘尚	医師	2011年5月21日・22日 広島総合病院	広島総合病院
(医師を対象にした) 緩和ケア研修会 地域連携・呼吸困難・嘔気	榎本和樹	医師	2011年6月25日・26日 三次ロイヤルホテル	市立三次中央病院

緩和ケア科・緩和ケアチーム

カンファレンス名	代表者	対象者	開催日・開催場所	共催・後援会社
緩和ケアカンファレンス	小松弘尚	当院医療従事者	毎週木曜日 JA 広島総合病院	

健康管理センター

学会発表

演題	発表者・協同研修者名	学会名	開催期間	開催都市
食塩摂取量簡易測定器を利用した高血圧予防のための保健指導	林 直子 久保知子 川村洋子 野村恵美 増本順子 東 千穂 長田恵美子 碓井裕史	第 52 回日本人間ドック学会	2011年8月 25-26日	大阪市
広島総合病院健康管理センターにおける乳癌検診方式変更に伴う検診精度の向上	久保知子 川村洋子 野村恵美 増本順子 東 千穂 米川直子 長田恵美子 碓井裕史 船越真人 小濱千幸 桐生浩司 福田康彦	第 21 回日本乳癌検診学会	2011年10月 21-22日	岡山市
食塩摂取量簡易測定器を利用した高血圧予防のための個別支援の試み	林 直子 久保知子 川村洋子 野村恵美 増本順子 東 千穂 長田恵美子 碓井裕史	第 60 回日本農村医学会	2011年11月 10-11日	岐阜市

地域活動

活動内容	活動者	対象者	開催日・開催場所	主催者	参加人数
健康診断の結果について	川村洋子	企業職員	2011年6月6日 廿日市市商工会館	(株)カープタクシー	52人
健康診断の結果について	川村洋子	企業職員	2011年6月7日 廿日市市商工会館	(株)カープタクシー	42人
健康体操	東 千穂 長田恵美子	JA 組合員	2011年11月8日 JA 安芸中野支店	JA 安芸本店総務課	21人
もうひとりで悩まない～女性の排尿トラブル～	川村洋子	JA 組合員	2012年1月23日 JA 呉本店	JA 呉本店ふれあい課	81人
もうひとりで悩まない～女性の排尿トラブル～	川村洋子	JA 組合員	2012年1月30日 大柿公民館	JA 呉本店ふれあい課	67人
もうひとりで悩まない～女性の排尿トラブル～	川村洋子	JA 組合員	2012年2月7日 JA 佐伯中央浅原支店	JA 佐伯中央本店ふれあい課	33人
認知症について	長田恵美子	JA 組合員	2012年2月17日 JA 佐伯中央宮内支店	JA 佐伯中央本店ふれあい課	24人
転倒予防について	増本順子	さくらの会 会員他	2012年2月22日 JA 広島北部千代田支店	助け合い組織 JA さくらの会 事務局	58人

雑誌投稿・テレビ・ラジオへの出演

提供者	テーマ・タイトル	出演、掲載物名	依頼社名	放送、掲載日
碓井裕史	健診から見た高脂血症	FM はつかいち医療情報コーナー	FM はつかいち	2011年9月21日
碓井裕史	健診から見た高脂血症	FM はつかいち医療情報コーナー	FM はつかいち	2011年9月28日
増本順子	健康とたばこ	ひろしまる倶楽部	JA 広島市	2011年4月号
長田恵美子	便秘について	ひろしまる倶楽部	JA 広島市	2011年5月号
野村恵美	疲れを解消しよう	ひろしまる倶楽部	JA 広島市	2011年6月号
東 千穂	呼吸エクササイズ	ひろしまる倶楽部	JA 広島市	2011年7月号
林 直子	半身浴	ひろしまる倶楽部	JA 広島市	2011年8月号
長田恵美子	ウォーキング	ひろしまる倶楽部	JA 広島市	2011年9月号
長田恵美子	風邪の予防について	ひろしまる倶楽部	JA 広島市	2011年10月号
野村恵美	大腸がん	ひろしまる倶楽部	JA 広島市	2011年11月号
林 直子	冬のお肌対策について	ひろしまる倶楽部	JA 広島市	2011年12月号
長田恵美子	しもやけ	ひろしまる倶楽部	JA 広島市	2012年1月号
増本順子	花粉症について	ひろしまる倶楽部	JA 広島市	2012年2月号
野村恵美	食事のとり方のコツ	ひろしまる倶楽部	JA 広島市	2012年3月号
増本順子	健康とたばこ	さいきちゅうおう	JA 佐伯中央	2011年4月号
長田恵美子	便秘について	さいきちゅうおう	JA 佐伯中央	2011年5月号
野村恵美	疲れを解消しよう	さいきちゅうおう	JA 佐伯中央	2011年6月号
東 千穂	呼吸エクササイズ	さいきちゅうおう	JA 佐伯中央	2011年7月号
林 直子	半身浴	さいきちゅうおう	JA 佐伯中央	2011年8月号
長田恵美子	ウォーキング	さいきちゅうおう	JA 佐伯中央	2011年9月号
長田恵美子	風邪の予防について	さいきちゅうおう	JA 佐伯中央	2011年10月号
野村恵美	大腸がん	さいきちゅうおう	JA 佐伯中央	2011年11月号
林 直子	冬のお肌対策について	さいきちゅうおう	JA 佐伯中央	2011年12月号
長田恵美子	しもやけ	さいきちゅうおう	JA 佐伯中央	2012年1月号
増本順子	花粉症について	さいきちゅうおう	JA 佐伯中央	2012年2月号
野村恵美	食事のとり方のコツ	さいきちゅうおう	JA 佐伯中央	2012年3月号

■ Annual Report 2011 2011年(平成23年)度 年報 ■

資 料

診療科別外来患者数

平成 23 年度 月別外来患者数 (4~7月)

科 別	4月 (診療日数 20日)				5月 (診療日数 19日)			
	旧患	新患	計	1日当	旧患	新患	計	1日当
内 科	4,472	601	5,073	253.7	4,069	600	4,669	245.7
(呼吸器内科)	561	98	659	33.0	532	120	652	34.3
(循環器内科)	1,010	165	1,175	58.8	915	143	1,058	55.7
(腎臓内科)	496	50	546	27.3	432	56	488	25.7
(糖尿病内科)	1,158	83	1,241	62.1	984	58	1,042	54.8
(消化器内科)	1,228	201	1,429	71.5	1,159	219	1,378	72.5
(神経内科)	19	4	23	1.2	42	4	46	2.4
(緩和ケア科)					5	0	5	0.3
精神科・心療内科	99	21	120	6.0	105	24	129	6.8
小 児 科	670	135	805	40.3	659	148	807	42.5
外 科	1,519	111	1,630	81.5	1,342	137	1,479	77.8
整 形 外 科	767	194	961	48.1	789	163	952	50.1
脳 神 経 外 科	1,192	146	1,338	66.9	1,013	169	1,182	62.2
呼 吸 器 外 科	232	23	255	12.8	193	20	213	11.2
心 臓 ・ 血 管 外 科	354	37	391	19.6	408	41	449	23.6
皮 膚 科	1,612	209	1,821	91.1	1,486	224	1,710	90.0
泌 尿 器 科	1,428	120	1,548	77.4	1,375	117	1,492	78.5
産 婦 人 科	967	140	1,107	55.4	968	120	1,088	57.3
眼 科	713	87	800	40.0	676	84	760	40.0
耳 鼻 咽 喉 科	732	175	907	45.4	682	192	874	46.0
放 射 線 治 療 科	849	28	877	43.9	829	22	851	44.8
麻 酔 科	109	261	370	18.5	105	271	376	19.8
画 像 診 断 部	1,200	413	1,613	80.7	1,151	418	1,569	82.6
歯 科 口 腔 外 科	310	120	430	21.5	293	114	407	21.4
計	17,225	2,821	20,046	1,002.3	16,143	2,864	19,007	1,000.4
栗 谷 診 療 所	75	1	76	3.8	84	2	86	4.5
合 計	17,300	2,822	20,122	1,006.1	16,227	2,866	19,093	1,004.9

科 別	6月 (診療日数 22日)				7月 (診療日数 20日)			
	旧患	新患	計	1日当	旧患	新患	計	1日当
内 科	4,606	597	5,203	236.5	4,386	601	4,987	249.4
(呼吸器内科)	660	111	771	35.0	596	112	708	35.4
(循環器内科)	944	142	1,086	49.4	959	147	1,106	55.3
(腎臓内科)	442	50	492	22.4	416	50	466	23.3
(糖尿病内科)	1,250	80	1,330	60.5	1,089	60	1,149	57.5
(消化器内科)	1,254	211	1,465	66.6	1,279	229	1,508	75.4
(神経内科)	32	3	35	1.6	33	3	36	1.8
(緩和ケア科)	24	0	24	1.1	14	0	14	0.7
精神科・心療内科	118	23	141	6.4	68	14	82	4.1
小 児 科	757	150	907	41.2	726	163	889	44.5
外 科	1,506	128	1,634	74.3	1,346	123	1,469	73.5
整 形 外 科	841	266	1,107	50.3	804	173	977	48.9
脳 神 経 外 科	1,023	158	1,181	53.7	1,041	133	1,174	58.7
呼 吸 器 外 科	208	20	228	10.4	238	16	254	12.7
心 臓 ・ 血 管 外 科	367	31	398	18.1	373	45	418	20.9
皮 膚 科	1,656	255	1,911	86.9	1,660	273	1,933	96.7
泌 尿 器 科	1,512	134	1,646	74.8	1,434	141	1,575	78.8
産 婦 人 科	1,056	136	1,192	54.2	982	119	1,101	55.1
眼 科	738	75	813	37.0	665	89	754	37.7
耳 鼻 咽 喉 科	714	233	947	43.0	719	242	961	48.1
放 射 線 治 療 科	1,031	23	1,054	47.9	827	13	840	42.0
麻 酔 科	106	297	403	18.3	115	298	413	20.7
画 像 診 断 部	1,247	524	1,771	80.5	1,208	426	1,634	81.7
歯 科 口 腔 外 科	324	120	444	20.2	391	124	515	25.8
計	17,810	3,170	20,980	953.6	16,983	2,993	19,976	998.8
栗 谷 診 療 所	80	2	82	3.7	86	0	86	4.3
合 計	17,890	3,172	21,062	957.4	17,069	2,993	20,062	1,003.1

平成 23 年度 月別外来患者数 (8~11月)

科 別	8月(診療日数 22日)				9月(診療日数 20日)			
	旧患	新患	計	1日当	旧患	新患	計	1日当
内 科	4,667	698	5,365	243.9	4,430	641	5,071	253.6
(呼吸器内科)	667	127	794	36.1	716	138	854	42.7
(循環器内科)	986	159	1,145	52.0	918	154	1,072	53.6
(腎臓内科)	490	61	551	25.0	420	53	473	23.7
(糖尿病内科)	1,256	80	1,336	60.7	1,028	54	1,082	54.1
(消化器内科)	1,228	268	1,496	68.0	1,292	239	1,531	76.6
(神経内科)	31	3	34	1.5	40	3	43	2.2
(緩和ケア科)	9	0	9	0.4	16	0	16	0.8
精神科・心療内科	68	23	91	4.1	87	23	110	5.5
小 児 科	695	156	851	38.7	635	147	782	39.1
外 科	1,391	140	1,531	69.6	1,531	176	1,707	85.4
整 形 外 科	866	195	1,061	48.2	754	152	906	45.3
脳神経外科	1,233	185	1,418	64.5	1,197	183	1,380	69.0
呼吸器外科	208	22	230	10.5	197	14	211	10.6
心臓・血管外科	372	32	404	18.4	411	39	450	22.5
皮 膚 科	1,831	279	2,110	95.9	1,687	234	1,921	96.1
泌 尿 器 科	1,426	121	1,547	70.3	1,469	98	1,567	78.4
産 婦 人 科	1,027	163	1,190	54.1	1,076	161	1,237	61.9
眼 科	828	100	928	42.2	765	99	864	43.2
耳 鼻 咽 喉 科	765	255	1,020	46.4	739	218	957	47.9
放射線治療科	684	15	699	31.8	605	14	619	31.0
麻 酔 科	130	302	432	19.6	135	269	404	20.2
画像診断部	1,216	513	1,729	78.6	1,219	446	1,665	83.3
歯科口腔外科	366	142	508	23.1	361	138	499	25.0
計	17,773	3,341	21,114	959.7	17,298	3,052	20,350	1,017.5
栗谷診療所	78	4	82	3.7	67	1	68	3.4
合 計	17,851	3,345	21,196	963.5	17,365	3,053	20,418	1,020.9

科 別	10月(診療日数 20日)				11月(診療日数 20日)			
	旧患	新患	計	1日当	旧患	新患	計	1日当
内 科	4,465	642	5,107	255.4	4,404	596	5,000	250.0
(呼吸器内科)	627	127	754	37.7	634	112	746	37.3
(循環器内科)	949	166	1,115	55.8	928	146	1,074	53.7
(腎臓内科)	383	60	443	22.2	389	37	426	21.3
(糖尿病内科)	1,209	67	1,276	63.8	1,109	59	1,168	58.4
(消化器内科)	1,234	220	1,454	72.7	1,293	234	1,527	76.4
(神経内科)	54	2	56	2.8	43	8	51	2.6
(緩和ケア科)	9	0	9	0.5	8	0	8	0.4
精神科・心療内科	63	26	89	4.5	85	13	98	4.9
小 児 科	744	158	902	45.1	756	111	867	43.4
外 科	1,456	164	1,620	81.0	1,441	119	1,560	78.0
整 形 外 科	868	189	1,057	52.9	766	152	918	45.9
脳神経外科	1,365	171	1,536	76.8	1,184	244	1,428	71.4
呼吸器外科	198	18	216	10.8	192	12	204	10.2
心臓・血管外科	345	40	385	19.3	370	25	395	19.8
皮 膚 科	1,681	211	1,892	94.6	1,593	222	1,815	90.8
泌 尿 器 科	1,414	117	1,531	76.6	1,467	131	1,598	79.9
産 婦 人 科	1,021	140	1,161	58.1	1,031	125	1,156	57.8
眼 科	763	84	847	42.4	780	73	853	42.7
耳 鼻 咽 喉 科	679	208	887	44.4	751	226	977	48.9
放射線治療科	826	30	856	42.8	842	27	869	43.5
麻 酔 科	106	268	374	18.7	95	304	399	20.0
画像診断部	1,175	434	1,609	80.5	1,177	438	1,615	80.8
歯科口腔外科	369	161	530	26.5	424	159	583	29.2
計	17,538	3,061	20,599	1,030.0	17,358	2,977	20,335	1,016.8
栗谷診療所	69	1	70	3.5	72	1	73	3.7
合 計	17,607	3,062	20,669	1,033.5	17,430	2,978	20,408	1,020.4

平成23年度 月別外来患者数 (12~3月)

科 別	12月(診療日数20日)				1月(診療日数19日)			
	旧患	新患	計	1日当	旧患	新患	計	1日当
内 科	4,432	627	5,059	253.0	4,184	618	4,802	252.7
(呼吸器内科)	630	133	763	38.2	626	120	746	39.3
(循環器内科)	915	171	1,086	54.3	916	147	1,063	55.9
(腎臓内科)	366	44	410	20.5	393	60	453	23.8
(糖尿病内科)	1,223	56	1,279	64.0	1,105	69	1,174	61.8
(消化器内科)	1,245	215	1,460	73.0	1,101	217	1,318	69.4
(神経内科)	37	8	45	2.3	31	5	36	1.9
(緩和ケア科)	16	0	16	0.8	12	0	12	0.6
精神科・心療内科	84	25	109	5.5	97	26	123	6.5
小 児 科	833	123	956	47.8	665	142	807	42.5
外 科	1,445	138	1,583	79.2	1,330	120	1,450	76.3
整 形 外 科	767	193	960	48.0	865	137	1,002	52.7
脳 神 経 外 科	1,326	161	1,487	74.4	1,495	185	1,680	88.4
呼 吸 器 外 科	226	21	247	12.4	208	19	227	11.9
心 臓 ・ 血 管 外 科	335	23	358	17.9	342	35	377	19.8
皮 膚 科	1,604	199	1,803	90.2	1,472	233	1,705	89.7
泌 尿 器 科	1,489	128	1,617	80.9	1,397	130	1,527	80.4
産 婦 人 科	1,073	128	1,201	60.1	964	93	1,057	55.6
眼 科	809	64	873	43.7	722	92	814	42.8
耳 鼻 咽 喉 科	771	225	996	49.8	668	215	883	46.5
放 射 線 治 療 科	615	17	632	31.6	658	22	680	35.8
麻 酔 科	117	256	373	18.7	87	279	366	19.3
画 像 診 断 部	1,191	422	1,613	80.7	1,189	394	1,583	83.3
歯 科 口 腔 外 科	437	115	552	27.6	347	144	491	25.8
計	17,554	2,865	20,419	1,021.0	16,690	2,884	19,574	1,030.2
栗 谷 診 療 所	71	3	74	3.7	73	4	77	4.1
合 計	17,625	2,868	20,493	1,024.7	16,763	2,888	19,651	1,034.3

科 別	2月(診療日数21日)				3月(診療日数21日)			
	旧患	新患	計	1日当	旧患	新患	計	1日当
内 科	4,319	612	4,931	234.8	4,486	680	5,166	246.0
(呼吸器内科)	627	101	728	34.7	678	126	804	38.3
(循環器内科)	862	156	1,018	48.5	953	156	1,109	52.8
(腎臓内科)	375	56	431	20.5	385	64	449	21.4
(糖尿病内科)	1,138	71	1,209	57.6	1,158	74	1,232	58.7
(消化器内科)	1,275	221	1,496	71.2	1,282	252	1,534	73.0
(神経内科)	35	7	42	2.0	26	8	34	1.6
(緩和ケア科)	7	0	7	0.3	4	0	4	0.2
精神科・心療内科	77	12	89	4.2	101	26	127	6.0
小 児 科	784	104	888	42.3	837	170	1,007	48.0
外 科	1,405	117	1,522	72.5	1,463	125	1,588	75.6
整 形 外 科	970	169	1,139	54.2	1,014	175	1,189	56.6
脳 神 経 外 科	1,259	185	1,444	68.8	1,317	189	1,506	71.7
呼 吸 器 外 科	221	17	238	11.3	202	20	222	10.6
心 臓 ・ 血 管 外 科	287	27	314	15.0	402	33	435	20.7
皮 膚 科	1,599	214	1,813	86.3	1,701	267	1,968	93.7
泌 尿 器 科	1,466	116	1,582	75.3	1,551	128	1,679	80.0
産 婦 人 科	1,007	129	1,136	54.1	1,128	129	1,257	59.9
眼 科	799	117	916	43.6	829	107	936	44.6
耳 鼻 咽 喉 科	751	229	980	46.7	806	234	1,040	49.5
放 射 線 治 療 科	810	23	833	39.7	789	34	823	39.2
麻 酔 科	115	240	355	16.9	100	285	385	18.3
画 像 診 断 部	1,194	474	1,668	79.4	1,304	416	1,720	81.9
歯 科 口 腔 外 科	361	163	524	25.0	377	141	518	24.7
計	17,424	2,948	20,372	970.1	18,407	3,159	21,566	1,027.0
栗 谷 診 療 所	79	3	82	3.9	81	1	82	3.9
合 計	17,503	2,951	20,454	974.0	18,488	3,160	21,648	1,030.9

診療科別入院患者数

平成23年度 月別入院患者数(4~7月)

科 別	4月(診療日数30日)				5月(診療日数31日)			
	入院	退院	計	1日当	入院	退院	計	1日当
内 科	307	317	4,433	147.8	267	272	4,121	132.9
(呼吸器内科)	56	58	934	31.1	47	48	880	28.4
(循環器内科)	91	95	1,154	38.5	78	80	1,170	37.7
(腎臓内科)	22	22	435	14.5	18	20	423	13.6
(糖尿病内科)	11	9	191	6.4	16	11	163	5.3
(消化器内科)	127	133	1,719	57.3	108	113	1,485	47.9
(神経内科)	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
(緩和ケア科)	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
精神科・心療内科	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
小 児 科	77	78	568	18.9	76	79	445	14.4
外 科	99	115	1,544	51.5	118	121	1,536	49.5
整 形 外 科	77	82	1,078	35.9	93	91	1,226	39.5
脳 神 経 外 科	34	38	1,058	35.3	36	49	1,106	35.7
呼 吸 器 外 科	23	17	416	13.9	27	27	347	11.2
心 臓 ・ 血 管 外 科	30	34	824	27.5	30	28	845	27.3
皮 膚 科	21	27	244	8.1	24	17	277	8.9
泌 尿 器 科	63	67	494	16.5	49	45	402	13.0
産 婦 人 科	89	85	720	24.0	78	78	596	19.2
眼 科	40	45	137	4.6	29	25	88	2.8
耳 鼻 咽 喉 科	37	50	442	14.7	40	39	367	11.8
放 射 線 治 療 科	3	2	51	1.7	5	3	91	2.9
麻 酔 科	67	40	391	13.0	91	52	510	16.5
画 像 診 断 部	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
歯 科 口 腔 外 科	11	9	158	5.3	9	13	111	3.6
計	978	1,006	12,558	418.6	972	939	12,068	389.3
栗 谷 診 療 所								
合 計	978	1,006	12,558	418.6	972	939	12,068	389.3

科 別	6月(診療日数30日)				7月(診療日数31日)			
	入院	退院	計	1日当	入院	退院	計	1日当
内 科	315	303	4,052	135.1	307	299	4,463	144.0
(呼吸器内科)	60	65	871	29.0	60	61	810	26.1
(循環器内科)	88	91	896	29.9	68	68	969	31.3
(腎臓内科)	33	24	509	17.0	31	32	727	23.5
(糖尿病内科)	13	9	101	3.4	16	12	157	5.1
(消化器内科)	121	114	1,675	55.8	132	126	1,800	58.1
(神経内科)	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
(緩和ケア科)	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
精神科・心療内科	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
小 児 科	81	81	505	16.8	82	89	486	15.7
外 科	111	107	1,662	55.4	106	122	1,689	54.5
整 形 外 科	84	96	1,337	44.6	80	85	1,246	40.2
脳 神 経 外 科	35	45	906	30.2	34	41	1,086	35.0
呼 吸 器 外 科	25	32	376	12.5	29	27	342	11.0
心 臓 ・ 血 管 外 科	27	32	788	26.3	27	28	771	24.9
皮 膚 科	14	17	197	6.6	17	17	221	7.1
泌 尿 器 科	79	75	579	19.3	66	74	609	19.6
産 婦 人 科	86	83	720	24.0	77	96	628	20.3
眼 科	47	49	106	3.5	29	33	75	2.4
耳 鼻 咽 喉 科	48	46	402	13.4	43	44	496	16.0
放 射 線 治 療 科	8	7	167	5.6	7	7	189	6.1
麻 酔 科	59	40	392	13.1	100	71	555	17.9
画 像 診 断 部	0	0	0	0.0	1	0	12	0.4
歯 科 口 腔 外 科	10	8	75	2.5	5	5	140	4.5
計	1,029	1,021	12,264	408.8	1,010	1,038	13,008	419.6
栗 谷 診 療 所								
合 計	1,029	1,021	12,264	408.8	1,010	1,038	13,008	419.6

平成 23 年度 月別入院患者数 (8~11月)

科 別	8月(診療日数 31日)				9月(診療日数 30日)			
	入院	退院	計	1日当	入院	退院	計	1日当
内 科	300	287	4,314	139.2	262	269	4,296	143.2
(呼吸器内科)	67	62	1,016	32.8	45	40	815	27.2
(循環器内科)	80	82	818	26.4	67	67	833	27.8
(腎臓内科)	29	22	696	22.5	25	26	694	23.1
(糖尿病内科)	13	11	123	4.0	11	10	143	4.8
(消化器内科)	111	110	1,661	53.6	114	126	1,811	60.4
(神経内科)	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
(緩和ケア科)	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
精神科・心療内科	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
小 児 科	74	73	349	11.3	60	62	413	13.8
外 科	127	129	1,841	59.4	117	115	1,813	60.4
整形外科	91	85	1,403	45.3	81	83	1,321	44.0
脳神経外科	40	46	1,037	33.5	38	39	1,041	34.7
呼吸器外科	20	27	241	7.8	25	17	314	10.5
心臓・血管外科	25	28	753	24.3	24	24	598	19.9
皮膚科	16	17	231	7.5	10	12	176	5.9
泌尿器科	64	67	518	16.7	57	65	519	17.3
産婦人科	101	86	576	18.6	89	94	710	23.7
眼 科	46	40	103	3.3	45	45	119	4.0
耳鼻咽喉科	63	63	530	17.1	34	33	484	16.1
放射線治療科	4	4	187	6.0	1	4	134	4.5
救急麻酔科	101	87	628	20.3	76	54	591	19.7
画像診断部	1	1	8	0.3	0	1	2	0.1
歯科口腔外科	8	7	204	6.6	7	12	113	3.8
計	1,081	1,047	12,923	416.9	926	929	12,644	421.5
栗谷診療所								
合計	1,081	1,047	12,923	416.9	926	929	12,644	421.5

科 別	10月(診療日数 31日)				11月(診療日数 30日)			
	入院	退院	計	1日当	入院	退院	計	1日当
内 科	295	291	4,570	147.4	323	309	4,556	151.9
(呼吸器内科)	61	58	1,132	36.5	62	70	1,053	35.1
(循環器内科)	83	76	1,023	33.0	87	88	944	31.5
(腎臓内科)	22	22	568	18.3	22	16	591	19.7
(糖尿病内科)	16	10	156	5.0	21	14	169	5.6
(消化器内科)	113	125	1,691	54.5	131	121	1,799	60.0
(神経内科)	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
(緩和ケア科)	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
精神科・心療内科	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
小 児 科	79	75	483	15.6	75	74	501	16.7
外 科	117	122	1,829	59.0	117	129	1,761	58.7
整形外科	71	90	1,414	45.6	94	79	1,374	45.8
脳神経外科	42	51	1,223	39.5	40	51	1,121	37.4
呼吸器外科	12	18	232	7.5	18	17	288	9.6
心臓・血管外科	28	29	772	24.9	29	32	763	25.4
皮膚科	19	19	164	5.3	18	14	162	5.4
泌尿器科	65	58	559	18.0	70	70	533	17.8
産婦人科	106	98	830	26.8	107	106	905	30.2
眼 科	38	39	127	4.1	41	43	118	3.9
耳鼻咽喉科	49	49	520	16.8	42	41	519	17.3
放射線治療科	8	8	217	7.0	5	4	128	4.3
麻酔科	88	60	609	19.6	65	44	503	16.8
画像診断部	1	0	8	0.3	0	1	0	0.0
歯科口腔外科	13	9	137	4.4	9	11	99	3.3
計	1,031	1,016	13,694	441.7	1,053	1,025	13,331	444.4
栗谷診療所								
合計	1,031	1,016	13,694	441.7	1,053	1,025	13,331	444.4

平成 23 年度 月別入院患者数 (12~3月)

科 別	12月(診療日数31日)				1月(診療日数31日)			
	入院	退院	計	1日当	入院	退院	計	1日当
内 科	263	344	4,239	136.7	316	269	4,828	155.7
(呼吸器内科)	56	67	768	24.8	57	51	1,049	33.8
(循環器内科)	83	101	1,014	32.7	89	82	1,185	38.2
(腎臓内科)	21	27	691	22.3	33	21	710	22.9
(糖尿病内科)	13	23	220	7.1	28	16	357	11.5
(消化器内科)	90	126	1,546	49.9	109	99	1,527	49.3
(神経内科)	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
(緩和ケア科)	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
精神科・心療内科	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
小 児 科	76	81	538	17.4	74	67	503	16.2
外 科	101	135	1,828	59.0	114	95	1,659	53.5
整 形 外 科	79	103	1,302	42.0	84	77	1,275	41.1
脳 神 経 外 科	41	52	1,096	35.4	43	47	1,162	37.5
呼 吸 器 外 科	21	27	338	10.9	28	23	373	12.0
心 臓 ・ 血 管 外 科	23	30	699	22.5	27	26	591	19.1
皮 膚 科	12	20	163	5.3	17	15	153	4.9
泌 尿 器 科	74	85	658	21.2	66	60	565	18.2
産 婦 人 科	93	110	739	23.8	97	83	653	21.1
眼 科	43	46	126	4.1	33	29	82	2.6
耳 鼻 咽 喉 科	37	47	483	15.6	36	28	445	14.4
放 射 線 治 療 科	2	7	105	3.4	1	3	16	0.5
救 急 麻 酔 科	80	48	582	18.8	83	48	572	18.5
画 像 診 断 部	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
歯 科 口 腔 外 科	8	11	96	3.1	6	4	49	1.6
計	953	1,146	12,992	419.1	1,025	874	12,926	417.0
栗 谷 診 療 所								
合 計	953	1,146	12,992	419.1	1,025	874	12,926	417.0

科 別	2月(診療日数29日)				3月(診療日数31日)			
	入院	退院	計	1日当	入院	退院	計	1日当
内 科	292	279	4,692	161.8	246	323	4,729	152.5
(呼吸器内科)	46	50	819	28.2	47	69	1,005	32.4
(循環器内科)	82	86	1,132	39.0	76	80	1,065	34.4
(腎臓内科)	35	26	762	26.3	15	30	681	22.0
(糖尿病内科)	8	13	229	7.9	16	13	200	6.5
(消化器内科)	121	104	1,750	60.3	92	131	1,778	57.4
(神経内科)	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
(緩和ケア科)	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
精神科・心療内科	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
小 児 科	68	72	454	15.7	93	82	609	19.6
外 科	87	101	1,563	53.9	85	99	1,609	51.9
整 形 外 科	95	96	1,304	45.0	83	96	1,318	42.5
脳 神 経 外 科	52	50	1,236	42.6	40	47	1,342	43.3
呼 吸 器 外 科	25	23	349	12.0	20	21	354	11.4
心 臓 ・ 血 管 外 科	23	21	599	20.7	24	25	718	23.2
皮 膚 科	14	15	164	5.7	17	18	167	5.4
泌 尿 器 科	78	79	585	20.2	77	88	537	17.3
産 婦 人 科	81	86	763	26.3	104	94	808	26.1
眼 科	44	44	116	4.0	46	47	129	4.2
耳 鼻 咽 喉 科	48	44	502	17.3	41	54	553	17.8
放 射 線 治 療 科	5	6	53	1.8	5	5	72	2.3
麻 酔 科	86	40	468	16.1	92	49	570	18.4
画 像 診 断 部	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
歯 科 口 腔 外 科	5	6	71	2.4	10	10	80	2.6
計	1,003	962	12,919	445.5	983	1,058	13,595	438.5
栗 谷 診 療 所								
合 計	1,003	962	12,919	445.5	983	1,058	13,595	438.5

患者数の推移

年度別外来患者数

年 度	平成 20 年度 (診療日数 243 日)				平成 21 年度 (診療日数 243 日)				平成 22 年度 (診療日数 244 日)				平成 23 年度 (診療日数 244 日)			
	旧患	新患	計	1 日当	旧患	新患	計	1 日当	旧患	新患	計	1 日当	旧患	新患	計	1 日当
内 科	68,784	7,401	76,185	313.5	69,014	7,557	76,571	315.1	65,594	7,724	73,318	300.5	52,920	7,513	60,433	247.7
精神科・心療内科	1,476	254	1,730	7.1	1,365	231	1,596	6.6	1,022	195	1,217	5.0	1,052	256	1,308	5.4
小 児 科	9,835	1,609	11,444	47.1	9,531	1,719	11,250	46.3	9,358	1,626	10,984	45.0	8,761	1,707	10,468	42.9
外 科	16,708	1,700	18,408	75.8	16,473	1,597	18,070	74.3	16,600	1,673	18,273	74.9	17,175	1,598	18,773	76.9
整形外科	9,309	2,232	11,541	47.5	9,716	1,942	11,658	48.0	9,547	2,055	11,602	47.5	10,071	2,158	12,229	50.1
脳神経外科	13,693	2,077	15,770	64.9	13,406	1,977	15,383	63.3	13,058	1,975	15,033	61.6	14,645	2,109	16,754	68.7
呼吸器外科	1,751	206	1,957	8.1	1,881	222	2,103	8.7	2,227	242	2,469	10.1	2,523	222	2,745	11.3
心臓・血管外科	5,359	423	5,782	23.8	3,422	439	3,861	15.9	4,112	401	4,513	18.5	4,366	408	4,774	19.6
皮 膚 科	23,503	3,406	26,909	110.7	22,089	2,959	25,048	103.1	20,468	2,861	23,329	95.6	19,582	2,820	22,402	91.8
泌 尿 器 科	18,814	1,592	20,406	84.0	17,275	1,567	18,842	77.5	16,612	1,536	18,148	74.4	17,428	1,481	18,909	77.5
産 婦 人 科	13,584	2,125	15,709	64.6	12,353	1,897	14,250	58.6	12,991	1,845	14,836	60.8	12,300	1,583	13,883	56.9
眼 科	9,240	1,799	11,039	45.4	8,792	1,268	10,060	41.4	8,907	1,168	10,075	41.3	9,087	1,071	10,158	41.6
耳鼻咽喉科	7,447	2,668	10,115	41.6	7,785	2,617	10,402	42.8	8,429	2,607	11,036	45.2	8,777	2,652	11,429	46.8
放射線治療科	8,790	272	9,062	37.3	8,971	282	9,253	38.1	10,654	311	10,965	44.9	9,365	268	9,633	39.5
救急麻酔科	1,347	3,280	4,627	19.0	1,296	3,189	4,485	18.5	1,285	3,185	4,470	18.3	1,320	3,330	4,650	19.1
画像診断部	13,760	5,656	19,416	79.9	14,281	5,667	19,948	82.1	14,429	5,553	19,982	81.9				
歯科口腔外科	3,882	1,614	5,496	22.6	4,278	1,826	6,104	25.1	3,019	1,666	4,685	19.2				
形成外科	1,007	197	1,204	5.0												
計	228,289	38,511	266,800	1,097.9	221,928	36,956	258,884	1,065.4	218,312	36,623	254,935	1,044.8	208,203	36,135	244,338	1,001.4
栗谷診療所	952	30	982	4.0	915	30	945	3.9	949	16	965	4.0	915	23	938	3.8
合 計	229,241	38,541	267,782	1,102.0	222,843	36,986	259,829	1,069.3	219,261	36,639	255,900	1,048.8	209,118	36,158	245,276	1,005.2

年度別入院患者数

年 度	平成 20 年度 (診療日数 365 日)				平成 21 年度 (診療日数 365 日)				平成 22 年度 (診療日数 365 日)				平成 23 年度 (診療日数 366 日)			
	入院	退院	計	1 日当	入院	退院	計	1 日当	入院	退院	計	1 日当	入院	退院	計	1 日当
内 科	3,443	3,447	6,890	18.9	3,745	3,746	7,491	20.5	3,527	3,465	6,992	19.1	3,493	3,562	7,055	19.3
精神科・心療内科	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
小 児 科	791	800	1,591	4.4	975	974	1,949	5.3	888	880	1,768	4.8	915	913	1,828	5.0
外 科	1,414	1,404	2,818	7.7	1,329	1,327	2,656	7.3	1,366	1,428	2,794	7.6	1,299	1,390	2,689	7.4
整形外科	1,048	1,044	2,092	5.7	1,010	1,011	2,021	5.5	998	1,023	2,021	5.5	1,012	1,063	2,075	5.7
脳神経外科	507	519	1,026	2.8	479	473	952	2.6	502	526	1,028	2.8	475	556	1,031	2.8
呼吸器外科	247	251	498	1.4	291	292	583	1.6	327	320	647	1.8	273	276	549	1.5
心臓・血管外科	389	387	776	2.1	282	281	563	1.5	309	331	640	1.7	317	337	654	1.8
皮 膚 科	191	192	383	1.0	254	251	505	1.4	182	187	369	1.0	199	208	407	1.1
泌 尿 器 科	684	693	1,377	3.8	807	802	1,609	4.4	723	726	1,449	4.0	808	833	1,641	4.5
産 婦 人 科	1,142	1,136	2,278	6.2	1,171	1,178	2,349	6.4	1,162	1,170	2,332	6.4	1,108	1,099	2,207	6.0
眼 科	468	468	936	2.6	456	458	914	2.5	450	446	896	2.4	481	485	966	2.6
耳鼻咽喉科	475	473	948	2.6	483	480	963	2.6	528	529	1,057	2.9	518	538	1,056	2.9
放射線治療科	142	140	282	0.8	84	82	166	0.5	72	82	154	0.4	54	60	114	0.3
救急麻酔科	204	201	405	1.1	286	290	576	1.6	304	220	524	1.4	988	633	1,621	4.4
画像診断部	12	12	24	0.1	10	10	20	0.1	3	3	6	0.0	3	3	6	0.0
歯科口腔外科	135	141	276	0.8	123	122	245	0.7	111	109	220	0.6	101	105	206	0.6
形成外科	35	39	74	0.2	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
計	11,327	11,347	22,674	62.1	11,785	11,777	23,562	64.6	11,452	11,445	22,897	62.7	12,044	12,061	24,105	65.9
栗谷診療所																
合 計	11,327	11,347	22,674	62.1	11,785	11,777	23,562	64.6	11,452	11,445	22,897	62.7	12,044	12,061	24,105	65.9

平均在院日数

平成 23 年度 月別 診療科別 平均在院日数

(単位：日数)

科別	月別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
内科		13.9	15.1	12.9	14.1	14.2	16.1	15.0	13.5	13.2	16.1	15.9	16.2
小児科		7.0	5.7	6.3	5.7	4.7	6.8	6.3	6.7	6.9	6.7	6.1	6.6
外科		14.0	11.9	14.3	14.1	13.6	15.2	14.8	14.0	15.3	14.8	15.9	16.7
整形外科		13.4	13.8	15.5	15.4	15.9	16.1	18	16.0	14.0	15.9	14.3	15.5
形成外科													
脳外科		29.5	26.2	22.1	27.8	24	26.1	25.6	23.4	23.4	26.6	23.3	29.0
産婦人科		10.2	10.1	11.3	10.0	7.0	9.5	9.7	10.0	8.9	8.6	11.7	9.7
皮膚科		10.2	13.5	12.7	13.7	14.3	13.9	8.1	10.1	10.2	9.6	11.3	9.6
泌尿器科		7.7	8.5	7.3	8.3	7.7	8.1	8.5	7.6	8.4	9.0	7.4	6.4
眼科		3.1	3.3	2.0	2.4	2.4	2.5	3.3	2.9	2.8	2.7	2.6	2.8
耳鼻科		10.2	9.3	8.6	11.4	8.4	13.9	10.6	11.8	10.8	12.9	9.7	10.4
歯科口腔外科		15.8	10.3	8.8	34.8	31.2	11.9	12.5	8.1	10.6	9.8	12.9	8.0
麻酔科		6.9	7.0	8.1	5.9	6.1	8.1	7.5	7.8	7.7	6.5	6.0	7.8
治療科		20.4	22.8	22.3	27.0	46.8	53.6	28.4	31.8	23.3	8.0	10.0	14.4
画像診断部					24.0	8.0		16.0					
呼吸器外科		16.3	10.4	11.3	12.2	10.5	15.0	15.5	16.5	13.6	14.6	14.5	17.3
心臓外科		24.2	28.8	24.5	24.9	24.3	19.1	19.9	18.3	17.5	20.7	25.1	27.8
精神科													
計		12.6	12.7	12.0	12.6	12.0	13.6	13.1	12.4	12.0	13.4	12.9	13.2

平成 23 年度 月別 病棟別 平均在院日数

(単位：日数)

科別	月別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
西 病 棟	4 F	9.3	8.9	9.4	9.2	7.1	9.5	8.6	9.0	9.2	8.9	10.3	9.0
	5 F	13.1	14.0	15.6	15.7	15.9	16.4	17.6	16.1	13.7	17.1	14.3	15.3
	6 F	16.1	13.4	16.8	16.1	16.9	18.7	19.8	17.1	17.1	17.5	18.4	19.1
	7 F	15.7	14.6	16.0	14.5	15.1	17.6	14.5	15.5	14.0	16.5	15.5	16.1
	8 F	16.4	16.9	15.5	16.0	20.1	19.4	21.5	16.1	13.1	21.6	18.5	15.7
	3 F	13.0	12.8	29.7	13.5	12.3	13.0	9.2	26.4	12.7	13.7	11.3	16.4
	救命	2.0	1.7	2.7	1.7	1.5	1.9	1.9	1.7	1.9	2.0	1.8	2.6
東 病 棟	3 F	15.8	19.3	12.1	15.9	13.2	14.8	15.4	12.7	12.4	14.5	15.9	16.7
	4 F	6.5	6.2	6.0	6.7	5.6	7.5	7.2	7.4	6.8	7.2	6.3	6.4
	5 F	26.6	22.9	17.7	26.7	24.4	21.9	27.2	19.6	22.2	25.3	23.0	24.9
	6 F	9.2	10.9	9.2	10.4	10.2	9.9	9.8	9.7	10.2	9.8	9.0	9.2
	7 F	15.9	17.3	12.7	15.2	14.7	16.7	14.2	13.9	16.5	14.9	18.3	20.3
8 F	19.8	23.5	15.4	25.6	19.3	27.2	18.4	19.8	24.1	25.2	25.7	21.1	
計		12.6	12.7	12.0	12.6	12.0	13.6	13.1	12.4	12.0	13.4	12.9	13.2

資料

地域医療支援病院紹介率・逆紹介率

平成 23 年度
地域医療支援病院紹介率（月別）

月別	紹介率
4月	89.8%
5月	89.3%
6月	88.0%
7月	89.2%
8月	84.6%
9月	84.1%
10月	85.6%
11月	87.5%
12月	89.3%
1月	87.0%
2月	85.5%
3月	89.8%
合 計	87.4%

平成 23 年度
地域医療支援病院逆紹介率（月別）

月別	逆紹介率
4月	66.1%
5月	62.1%
6月	64.5%
7月	61.2%
8月	56.5%
9月	62.1%
10月	59.1%
11月	60.7%
12月	65.0%
1月	56.9%
2月	60.8%
3月	66.2%
合 計	61.7%

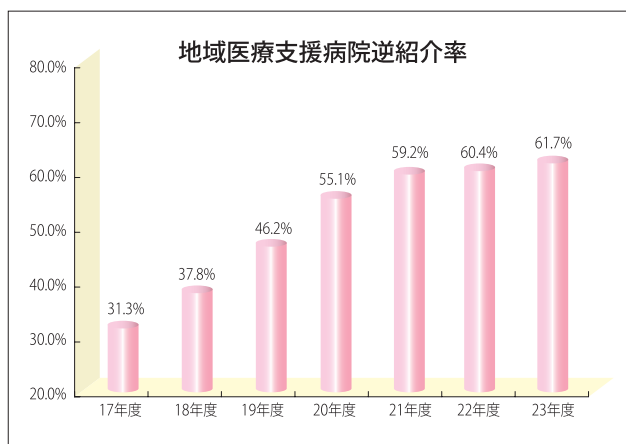
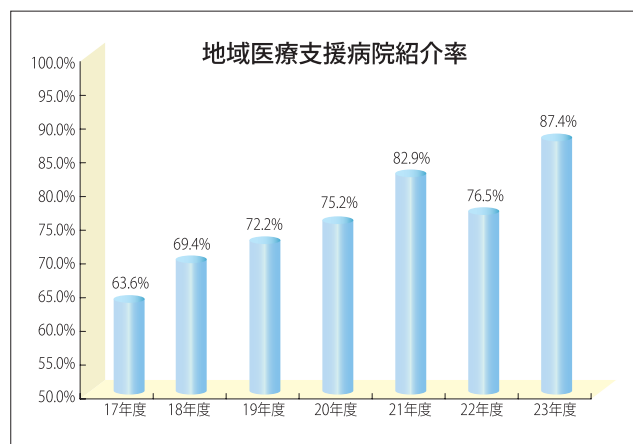
平成 23 年度
地域医療支援病院紹介率（診療科別）

科別	紹介率
内 科	91.9%
小 児 科	103.5%
外 科	93.3%
整 形 外 科	130.8%
脳 神 経 外 科	84.5%
産 婦 人 科	79.8%
皮 膚 科	72.0%
泌 尿 器 科	74.6%
眼 科	68.7%
耳 鼻 科	73.9%
歯 科・口 腔 外 科	51.8%
麻 酔 科	90.1%
放 射 線 治 療 科	129.5%
画 像 診 断 部	96.1%
心 臓・血 管 外 科	95.8%
精 神 科・心 療 内 科	0.0%
呼 吸 器 外 科	112.5%
合 計	87.4%

平成 23 年度
地域医療支援病院逆紹介率（診療科別）

科別	逆紹介率
内 科	80.4%
小 児 科	18.7%
外 科	47.9%
整 形 外 科	118.6%
脳 神 経 外 科	69.7%
産 婦 人 科	12.0%
皮 膚 科	19.5%
泌 尿 器 科	37.0%
眼 科	70.4%
耳 鼻 科	30.0%
歯 科・口 腔 外 科	65.8%
麻 酔 科	40.5%
放 射 線 治 療 科	34.4%
画 像 診 断 部	120.6%
心 臓・血 管 外 科	26.9%
精 神 科・心 療 内 科	133.3%
呼 吸 器 外 科	51.9%
合 計	61.7%

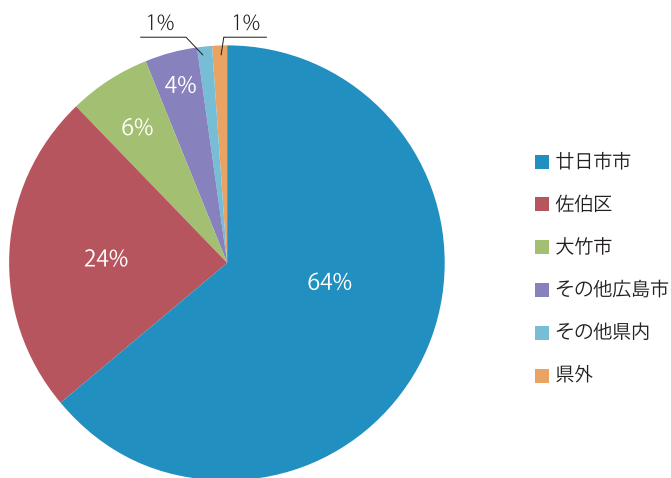
資 料



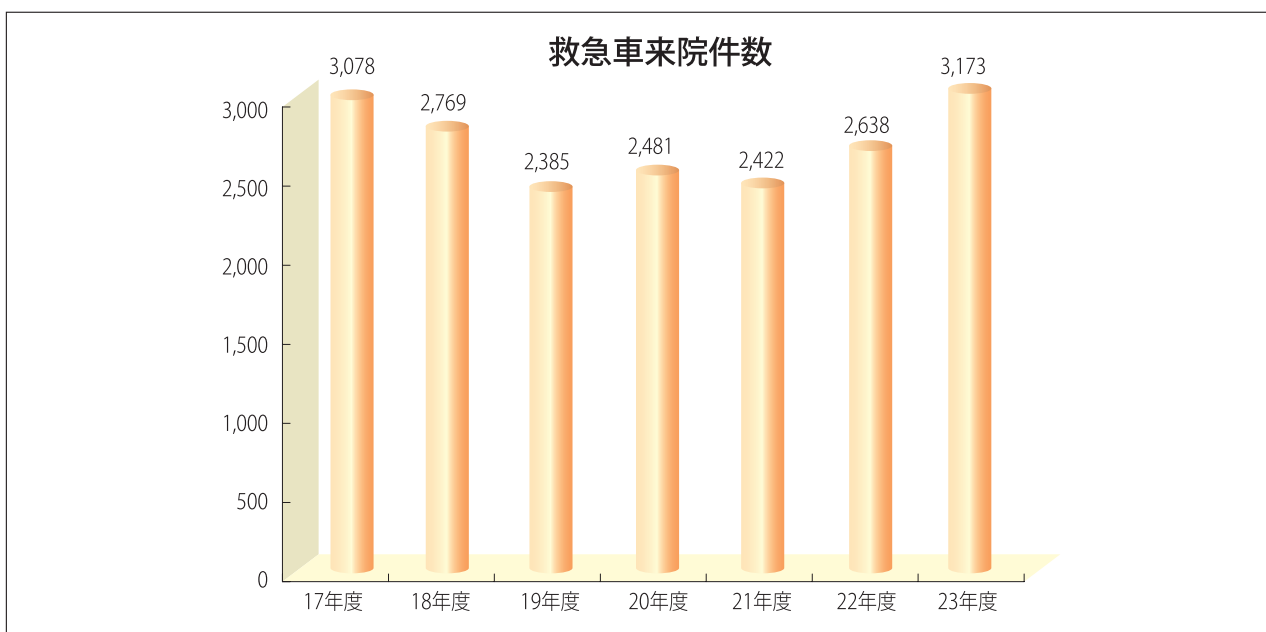
救急車来院件数

平成 23 年度
救急車来院件数 (管轄別)

平成 23 年度	
廿日市市	2,018
佐伯区	773
大竹市	198
その他広島市	139
その他県内	17
県外	28
合計	3,173



資料



医療行為統計表

平成23年度 医療行為統計表

【手術件数】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計
内 科													
小 児 科													
外 科	82	84	96	85	95	98	103	95	89	91	83	79	1,080
整 形 外 科	89	94	78	99	94	84	82	100	78	84	97	90	1,069
脳 神 経 外 科	9	4	12	10	11	9	9	15	10	7	10	9	115
産 婦 人 科	37	34	39	28	37	40	41	42	35	34	38	43	448
眼 科	45	45	56	35	52	46	49	54	50	43	52	51	578
耳 鼻 咽 喉 科	21	21	25	29	31	25	18	23	21	16	22	23	275
皮 膚 科	29	27	30	33	31	29	33	26	25	31	31	32	357
泌 尿 器 科	31	26	33	30	33	23	32	28	32	29	29	39	365
歯 科 口 腔 外 科	7	6	9	2	13	7	9	7	6	5	5	7	83
麻 酔 科		1	1		1						1	1	5
心 臓 血 管 外 科	34	33	32	31	33	26	34	35	29	32	26	35	380
呼 吸 器 外 科	8	11	15	16	10	12	8	12	16	19	8	13	148
計	392	386	426	398	441	399	418	437	391	391	402	422	4,903
手術（外来件数）	43	52	44	49	45	38	46	54	40	54	47	44	
（口腔外科）	(40)	(40)	(46)	(42)	(45)	(45)	(46)	(59)	(43)	(42)	(51)	(60)	(559)
内視鏡下手術（VPP）	58	50	62	63	65	53	63	58	72	76	63	64	747
全身麻酔件数	249	237	260	256	274	258	266	297	269	246	242	253	3,107

【放射線業務】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計
一 般 撮 影	3,754	3,901	4,654	4,350	4,684	4,315	4,413	4,228	4,310	4,380	4,384	4,585	51,958
パ ン ト モ	90	74	90	90	94	85	100	103	80	85	85	92	1,068
骨 密 度 測 定	36	34	59	47	57	48	53	38	38	41	59	50	560
造 影 透 視 撮 影	180	186	145	179	214	215	201	198	186	182	229	201	2,316
上 部 消 化 管	98	141	168	163	170	163	180	182	173	162	178	97	1,875
注 腸	3	7	14	3	10	6	10	8	9	10	7	9	96
血 管 連 続 撮 影	17	13	13	14	14	16	27	14	12	20	14	19	193
心 臓 血 管 連 続 撮 影	81	74	82	72	76	58	71	63	84	68	75	67	871
C T 各 科	307	321	345	362	393	351	380	345	320	362	379	358	4,223
C T 画 診	1,099	1,053	1,187	1,162	1,150	1,149	1,132	1,090	1,107	1,102	1,101	1,140	13,472
M R I	537	527	591	551	618	557	586	555	554	522	573	589	6,760
R I	92	73	92	79	89	83	69	81	76	68	88	71	961
リニアック（件数）	630	586	799	620	505	400	634	667	441	446	643	630	7,001
リニアック（門数）	2,427	2,245	3,206	2,507	1,868	1,402	2,272	2,325	1,444	1,503	2,204	2,263	25,666

【検査業務】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計
心 電 図 検 査	1,742	1,828	1,903	1,830	2,068	1,756	1,880	1,831	1,842	1,823	1,956	1,792	22,251
ト レ ッ ド ミ ル	4	8	4	7	5	7	5	5	5	4	4	4	62
ホ ル タ ー 型	40	35	45	24	46	39	34	41	33	34	32	15	418
心 臓 エ コ ー	499	466	497	463	550	457	457	536	518	499	544	489	5,975
脳 機 能 検 査	58	41	41	54	74	39	35	38	40	41	33	61	555
肺 機 能 検 査	235	292	311	285	359	284	329	309	329	326	294	337	3,690
神 経 伝 達 速 度、電 流 知 覚 閾 値 測 定	154	133	139	122	144	125	136	118	149	131	146	154	1,651
重 心 動 揺 検 査	16	18	24	21	21	18	19	21	19	15	16	20	228
サ ー モ グ ラ フ ィ ー 検 査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
脈 波 図・心 電 図・ボ リ グ ラ フ 検 査	170	154	204	176	205	165	217	183	185	204	238	229	2,330
体 液 量 測 定	159	139	146	127	148	121	140	118	146	129	143	150	1,666
病 理 組 織 検 査	937	997	1,189	1,000	1,073	1,210	828	1,131	1,042	1,042	1,168	1,082	12,699
解 剖 件 数	0	0	0		2							1	3

【薬剤業務】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計	
外 来	処 方 箋 枚 数	9,787	10,229	10,101	9,959	10,338	9,846	9,832	9,894	10,687	9,573	10,116	10,641	121,003
	剤 数（件数）	30,187	31,248	30,262	29,653	30,842	29,504	30,271	29,911	33,131	30,103	31,321	32,028	368,461
	延 べ 剤 数	871,181	78,788	836,504	845,921	879,253	829,435	864,941	841,279	944,201	801,254	873,826	905,975	9,572,558
入 院	処 方 箋 枚 数	6,069	7,261	6,750	6,441	7,375	7,015	7,318	7,255	6,969	7,207	7,101	7,702	84,463
	剤 数（件数）	10,776	11,862	11,926	11,303	12,906	12,861	13,011	12,515	12,816	12,386	12,790	13,883	149,035
	延 べ 剤 数	67,355	69,216	67,144	62,721	70,566	78,284	75,805	75,026	82,983	75,199	73,405	81,932	879,636
服 薬 指 導 件 数	432	454	619	573	657	629	728	781	722	724	827	1,028	8,174	

【その他業務】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計
在宅療法指導	66	49	69	58	60	51	57	65	60	73	68	76	752
分娩	58	49	45	50	57	45	49	50	52	44	45	59	603
その他分娩	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	2	6
尿管結石破砕 (超音波内訳)	9	8	5	6	11	12	13	6	11	4	15	9	109
内科	214	238	260	255	234	247	254	233	220	231	239	217	2,842
小児科	1	5	4	3	3	1	1	2	2	2	1	2	27
外科	225	236	255	226	236	270	297	235	210	221	230	249	2,890
整形外科	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
脳神経外科	1	0	0	1	1	2	4	0	2	0	1	0	12
産婦人科	214	180	228	178	221	260	278	233	227	203	264	232	2,718
眼科	2	0	4	2	4	2	1	3	2	3	2	0	25
耳鼻咽喉科	17	21	28	25	28	17	31	28	30	23	28	29	305
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	178	164	219	211	188	180	200	192	198	177	174	213	2,294
歯科口腔外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	17	32	24	40	44	21	35	34	36	36	28	45	392
心臓血管外科	1	0	0	1	0	0	1	0	2	3	0	1	9
呼吸器外科	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3
健康管理課	118	161	211	221	262	254	227	251	235	225	231	144	2,540
超音波診断計	988	1,038	1,233	1,163	1,222	1,256	1,329	1,211	1,164	1,124	1,198	1,132	14,058

【内視鏡業務】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計
胃ファイバー検査 内科	207	196	239	242	223	238	251	243	230	221	252	270	2,812
胃ファイバー検査ドック	56	98	157	146	156	144	131	138	137	125	153	111	1,552
気管支ファイバー検査	7	10	13	6	9	5	10	9	8	6	11	7	101
大腸ファイバー検査	82	90	97	90	95	113	101	102	107	89	91	109	1,166
上部止血(消化管止血術)	9	3	9	5	8	6	7	9	13	7	8	10	94
EVL(食道静脈瘤血紮術)	9	8	3	2	3	3	0	3	2	3	10	5	51
PEG(胃瘻造設術)	18	6	7	14	14	10	8	6	11	6	3	7	110
上部EMR(粘膜切除)、ESD	7	5	3	8	6	8	2	6	5	9	4	2	65
下部ポリーブク(ポリーブク切除)	21	32	27	21	27	30	18	32	21	18	35	23	305
下部EMR(粘膜切除)	18	15	17	20	16	23	28	28	11	22	20	21	239
ERCP(膵胆管造影)、ERBD	17	27	20	11	20	22	23	25	11	19	25	17	237
EST(乳頭切開術)	15	24	13	16	15	11	10	9	9	15	14	16	167

【リハビリテーション業務】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計
消炎鎮痛等(器具)	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	4
運動 リハビリテーション	377	374	445	318	490	391	434	391	431	371	503	496	5,021
脳血管疾患 リハビリテーション	1,514	1,445	1,425	1,376	1,668	1,821	1,949	1,767	1,860	1,932	2,066	1,998	20,821
呼吸器 リハビリテーション	63	52	48	59	71	43	28	20	2	9	8	41	444
疾患対象外	10	16	7	15	13	6	21	18	59	91	132	7	395
心大血管疾患 リハビリテーション	108	199	216	123	176	131	189	185	183	161	186	213	2,070
早期リハ加算	1,443	1,246	1,306	1,152	1,665	1,456	1,613	1,357	1,526	1,661	1,751	1,733	17,909
リハビリテーション 総合実施計画書	26	28	31	23	50	53	40	32	67	51	62	31	494
退院時リハビリ指導	34	31	42	32	47	43	51	61	57	43	54	56	551

【給食業務】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計
	実績	実績	実績	実績	実績	実績	実績	実績	実績	実績	実績	実績	実績
常食	4,722	4,522	5,633	5,469	5,815	5,171	5,589	5,565	5,283	4,565	4,857	4,842	62,033
全粥	12,047	11,833	10,873	12,118	12,262	11,700	12,611	11,616	11,725	12,629	10,756	11,958	142,128
五分	289	219	236	327	276	325	387	350	505	369	746	759	4,788
三分	231	288	222	289	208	342	259	389	279	266	166	216	3,155
重湯	249	288	322	442	519	464	511	413	414	348	324	412	4,706
特別食	13,512	12,982	12,466	13,130	12,611	13,421	14,257	13,978	13,355	13,631	15,756	15,549	164,648
計	31,050	30,132	29,752	31,775	31,691	31,423	33,614	32,311	31,561	31,808	32,605	33,736	381,458

【栄養指導業務】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計
外来栄養指導	122	87	120	100	115	86	114	103	98	111	108	108	1,272
入院栄養指導	33	40	41	37	34	24	32	53	44	40	46	46	470
集団栄養指導	10	10	10	6	2	7	10	12	14	22	12	11	126

医師科別人員／職員数の推移

平成 23 年度 医師科別人員

部署名		平成 23 年 4 月	備考
内科	呼吸器科	4	
	腎臓内科	3	
	糖尿病代謝内科	3	
	消化器科	8	
	循環器科	7	
合計		25	
小児科	3		
外科	12		
整形外科	7		
脳神経外科	4		
心臓血管外科	3		
産婦人科	5		
眼科	2		
耳鼻科	3		
皮膚科	3		
泌尿器科	3		
歯科	2		
放射線治療科	2		
画像診断部	5		
麻酔科	11		
精神科	1	非常勤	
形成外科	0		
呼吸器外科	2		
健康管理課	1		
病理研究検査科	1		
臨床専門研修医	0		
臨床研修医 2 年次	5		
臨床研修医 1 年次	9		
合計	109		

職員数の推移

区 分	H22 年 4 月	H23 年 4 月
医師	86	92
歯科医師	2	3
臨床研修医	13	14
専修医	—	—
医師部門計	101	109
助産師	22	29
保健師	81	87
看護師	401	410
准看護師	9	9
看護部門計	513	535
薬剤師	24	30
放射線技師	23	25
臨床検査技師	41	41
臨床工学技士	10	12
理学療法士	9	9
マッサージ師	—	—
作業療法士	1	2
管理栄養士	8	9
歯科衛生士	1	2
歯科技工士	—	—
視能訓練士	2	2
言語聴覚士	2	2
臨床心理士	—	—
社会福祉士	4	4
介護福祉士	—	—
医療技術部門計	125	138
事務	41	45
事務部門計	41	45
ボイラ技師	2	2
電気技師	1	1
運転手	—	—
調理師	—	—
保清員	1	1
保育士	—	—
看護助手	1	1
介護員	—	—
技術助手	3	2
労務部門計	8	7
出 向		
合計	788	834

学会施設認定

認定種別
日本内科学会認定内科専門医教育関連病院
日本内科学会認定内科専門医制度研修医指導
日本呼吸器学会教育認定施設
日本消化器内視鏡学会認定指導施設
日本消化器病学会認定施設
日本糖尿病学会認定教育施設
日本腎臓学会研修施設
日本透析医学会認定施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
日本小児科学会認定医制度研修施設
日本小児科学会小児科専門医研修施設
日本外科学会認定医制度修練施設
日本外科学会外科専門医制度修練施設
日本乳癌学会認定医・専門医制度認定施設
日本胸部外科学会（認定医）指定施設
三学会構成心臓血管外科専門医認定機構基幹施設
日本脳神経外科学会指定専門医訓練施設
日本脳卒中学会認定研修教育病院
日本整形外科学会認定医制度研修施設
日本整形外科学会専門医制度研修施設
日本皮膚科学会認定専門医研修施設
日本泌尿器科学会専門医教育施設
日本眼科学会専門医制度研修施設
日本産科婦人科学会専門医制度卒後研修指導施設
日本婦人科腫瘍学会専門医制度指定修練施設
日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設
日本麻酔科学会認定病院
日本救急医学会認定救急科専門医指定施設
日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関
日本老年医学会認定施設
日本呼吸器外科学会指導医制度関連施設
呼吸器外科専門医制度関連施設
日本アレルギー学会認定教育施設
日本放射線腫瘍学会準認定施設
日本口腔外科学会専門医制度研修機関
日本病態栄養学会認定「栄養管理・NST 実施施設」
日本がん治療認定医機構認定研修施設
マンモグラフィ 検診精度管理中央委員会認定マンモグラフィ 検診施設画像認定
日本高血圧学会専門医認定施設
日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設
PEG・在宅医療研究会認定胃瘻造設施設・管理施設
PEG・在宅医療研究会専門胃瘻管理施設
日本呼吸学会教育関連病院
優良二日ドック施設
腹部ステントグラフト実施施設
胸部ステントグラフト実施施設
日本栄養療法推進協議会NST稼働施設
日本静脈経腸栄養学会認定NST稼働施設
日本肝胆膵外科学会肝胆膵外科高度技術専門医修練施設B
日本消化器外科学会専門医修練施設

編集後記

2011年度のJA広島総合病院“Annual Report”が完成しました。今回は従来の診療科・診療支援部門に加えて臨床の現場で活動している各種チームにもスポットを当てることといたしました。あまり表に出ることはありませんが、院内において重要な役割を果たしているチーム活動を知っていただければと考えます。

さて振り返ってみますと2011年度は「東北大震災」及びそれに引き続いて発生した「福島第一原発事故」に始まりました。日本全体が東北大震災及び福島第一原発事故の報道に注視し、被災者の方々のことを思い鎮魂・復興支援に多くの気持ちを裂く日々でした。日本全体から被災地に送られる人的・物的支援の多さと、悲惨な状況下でも乱れることなく助け合い支援を待つ被災された方々の姿は改めて日本人の力と素晴らしさを感じさせてくれました。それと同時に普段何気ない存在である家族の大切さそして大切な人を突然失う悲しみを改めて感じ、家族の大切さを改めて感じた日々だったと思います。2011年の今年の文字に「絆」が選ばれたことは象徴的なことでした。

医療の現場においても、急病により入院を余儀なくされ方は身体的・社会的に大きな障害を背負う点においては震災の被災者の方々と同様な立場に立つこととなります。我々がそのような方々の身体的・社会的回復のお役に立てる様に引き続き院内一体となって診療に当たりたいと考えます。

本年報が地域の方々に我々の診療の実際を知っていただく端緒となれば幸いです。

2013年3月
業績集編集委員長
辻山 修司

業績集編集委員会

小林 平	坂尻 明美	高畑 明	佐藤 澄香	渋川 正顕
香山 茂平	古土井 明	新澤 正秀	近藤 丈博	山田 清貴
徳毛健太郎	石崎 淳子	寺澤千佳子	小松 浩基	上田 雅美
荒田 晋二	久保 知子	佃 真由美	森原 義雄	岩石 絵里
山根 保博	砂田 朋子	中司 貴子		

JA広島総合病院 年報 2011年度

平成 25 年 3 月 発行

発 行 広島県厚生農業協同組合連合会
広島総合病院

広島県廿日市市地御前 1-3-3

TEL 0829-36-3111

印 刷 株式会社 タカトープリントメディア



JA 広島総合病院
JA. HIROSHIMA General Hospital