

第7回

ふれあいポスター展

❧ 作 品 集 ❧



JA広島総合病院

JA. HIROSHIMA General Hospital

平成28年度

第7回ふれあいポスター展に寄せて

病院長 藤本 吉範

平成28年11月7日から12月29日、第7回ふれあいポスター展が開催されました。

毎年恒例となっておりますが、今年は去年の37作品から51作品へと14作品も多くのエントリーがありました。当院のアカデミックな一面を地域の皆様に印象付けることができたのではないのでしょうか。所狭しと展示されたポスターから各部署の業務内容を熱く、また、わかりやすく届けることができたと感じております。

出展されたポスターは、厳正な審査を行った結果、臨床研究検査科の「ようこそ検査室ワールドへPart6～からだを巡る真赤激～」が最優秀賞に選ばれました。昨年、快進撃の末、25年ぶりのリーグ優勝を果たした広島カープとマツダスタジアムをモチーフに、身体に流れる血液のことをわかりやすく伝えています。

優秀賞は、医局部門は小児科の「小児科あるある探検隊！」赤ちゃんのおむつかぶれ等の対処方法をマンガ風に指導しています。看護部門は内視鏡センターの「内視鏡センターヘイッテQ!! 飲んじゃった! どうしよう!? 消化管異物編」、ピアスやペンダントが食道に引っかかったレントゲン写真や胃カメラの映像はインパクトのある作品となっています。コメディカル部門は栄養科の「食物繊維でちょう健康♪」と言うタイトルで「超」と「腸」を掛け合わせテンポよく読み終えることができるポスターとなっており、日ごろよく耳にする食物繊維を詳しく解説しています。最後にチーム活動部門は、「減災への道 Part IV - ミッション完了! DMAT & 災害対策ワーキングチーム -」、当院のDMAT隊の活動を写真を使って報告しており、これからの活躍も期待させるポスターとなっています。

11月23日に開催されたオープンホスピタルは多くの地域の皆様に来院いただき、「これは!」と感じたポスターに投票をお願いしました。結果、最多得票作品は「内視鏡センターヘイッテQ!! 飲んじゃった! どうしよう!? 消化管異物編」となり、看護部門での優秀賞に続きW受賞となりました。実際に針子を使ってペットボトル内の電池等を掴み取る体験型のポスターが興味深くできており、地域の皆様に評価されたのではと思っています。

今後も住民目線に立ったポスター作りを進歩させ、地域の皆様に支えられる身近な病院として、病院のことを知っていただく努力を続けていきたいと思っております。

◆最優秀賞

部 署	作 品 名
臨床研究検査科	ようこそ検査室ワールドへ Part 6～からだを巡る真赤激～

◆優 秀 賞

部 門	部 署	作 品 名
医 局 部 門	小児科	小児科あるある探検隊!
看 護 部 門	内視鏡センター	内視鏡センターヘイッテQ!! 飲んじゃった! どうしよう!? 消化管異物編
コメディカル部門	栄養科	食物繊維でちょう健康♪
チーム活動部門	災害対策ワーキングチーム	減災への道 PartIV - ミッション完了! DMAT & 災害対策ワーキングチーム -
住民投票部門	内視鏡センター	内視鏡センターヘイッテQ!! 飲んじゃった! どうしよう!? 消化管異物編

◆応募総数：51作品

◆期 間：11月7日(月)～12月29日(木)

看護部長室



看護部のキャッチフレーズ“ハートフルナーシング”より看護部長が愛を降りそそぎ、未来につながる看護の人材確保・定着に取り組んでいる構図を描きました。

細胞診検査とは「細胞検査士って何？」

病理研究検査科

2

細胞診検査とは「細胞検査士って何？」 病理研究検査科



正常の細胞

人間の体の中には、約100兆個の細胞があります。それがいつも秩序よく働いてくれています。



がん細胞

その細胞がときには人間が生きていくことを邪魔する細胞になってしまうのです。それが「がん細胞」です。



病理研究検査科
「細胞検査士編」



細胞検査士って何？

「がん細胞」をいち早く見つけ出すために、毎日多くの時間、顕微鏡でみなさんの細胞を見ている細胞の番人が細胞検査士です。



細胞検査士になるには？

臨床検査技師として細胞診業務に1年以上従事、あるいは養成コースのある大学等で勉強します。その後、日本臨床細胞学会が行う細胞検査士認定試験に合格して細胞検査士となります。

細胞診検査で何がわかるの？

体の外に出てくる細胞を検査して、その細胞があった所の病変を推察することができます。喀痰に出てくる肺の細胞、尿に出てくる膀胱の細胞などがそうです。また、直接標的部位的細胞を採取することもあります。子宮がん検診そのひとつで、子宮内の細胞を調べます。乳腺、甲状腺、リンパ節の細胞は穿刺針を用いて吸引します。がん細胞の体内への広がりを調べたり、ある種の感染症を指摘できる場合もあります。この細胞たちを見ているのが細胞検査士です。

例えば、こんな感じだよ！
「乳腺の細胞採取～診断まで」



エコーで病変を確認しながら、細胞を採取します。

吸引した細胞をスライドに塗布して、95%アルコールで固定します。

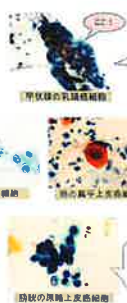
パパンコウ染色で細胞を染めます。

染色後のスライドです。

細胞検査士がスライドをすみずみまで見ます。疑わしいものは病変は専門医にみてもらいます。



Dr.Dの体の細胞をのぞいてみよう！



正常の細胞

がん細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

甲状腺乳頭癌細胞

遺伝子診断が発達しても、癌の診断は顕微鏡による形態学により最終診断がされます。細胞に現れる形態変化を察知して判断を下す専門職として、細胞検査士と病理医が協力して医療の現場を支えています。

緩和ケアチーム

4

つなぎあい、ささえあい
緩和ケアチーム

「緩和ケア」は、
がん治療の初期段階から、がん治療と一緒に受けるケアです。

日本人では生涯に2人に1人がかかる病気といわれる「がん」。

「がんとともに生きる」人が増えています。

緩和ケアチームは「がんとともに生きる」ことを考えます。



緩和ケアってなに？

がんによる身体やこころの苦痛を和らげ、自分らしく過ごしていただけるよう支えていくケアのことです。

緩和ケアチームってなに？

様々な職種の専門スタッフで構成されたチームです。
患者さんとご家族にとってできる限りの最高のQOL（人生の質、生活の質）の実現を一緒に考えます。

患者さんがチームの主役です。大事な思いをお聞かせください。

生活の質って
たとえば？

生活のしやすさに関する質問票

記入日 年 月 日
氏名

この一週間で、以下の項目はどの程度でしたか、あてはまる番号に○をつけてください。

	全くない	少し	やや多い	多い	非常に多い
痛み	0	1	2	3	4
しびれ	0	1	2	3	4
吐きけ	0	1	2	3	4
だるさ	0	1	2	3	4
食欲減退	0	1	2	3	4
便秘	0	1	2	3	4
嘔吐	0	1	2	3	4
その他	0	1	2	3	4
生活の質	0	1	2	3	4
医療者の対応	0	1	2	3	4

※ 必ずこの中で、最も当てはまる番号に○をつけてください。口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。
口を○をつけてください。

こんな質問票を使って、
一緒に考えています。

当院には、体やこころの「つらさ」を和らげることを専門とした緩和ケアチームがあります。相談を希望されますか？

☐希望する
☐希望しない

「緩和ケアチームを希望する」
とお伝えください。

緩和ケアチームは、患者さんとご家族の悩みや不安について、一緒に考え、納得できる選択をするために
お話伺いたいと思っています。

こんな症状が辛いなあ。
今まで通り生活してい
て平気かな？

薬の飲み方、こんなとき
はどうしたらよいの？

家で急に体調が悪く
なったらどうしよう。

お金や保険のことが心配。

できる限り自宅で過ごしたいんだけど、
どうしたらいい？

家から遠いながら治療
もできるかな。

トイレへは歩いて行きたいの。

家族にはどう伝えたら良いかな。
自分からは伝えづらい...
黙っていた方がいいのかな...

◆緩和ケアチームスタッフ◆
消化器内科医・放射線科医・呼吸器内科医・外科医・精神科医
緩和ケア認定看護師・がん放射線療法看護認定看護師・がん化学療法看護認定看護師・病棟科長
理学療法士・言語聴覚士・管理栄養士・がん相談員・社会福祉士・臨床心理士 等

緩和ケアチームを構成している職種や、具体的にどのようなことに対応しているかを紹介することで、患者さんやご家族の方が一人で悩まずに相談しやすく感じて頂けるよう、メッセージや似顔絵を工夫して作成しました。

失語症って知っていますか？

リハビリテーション科

5

失語症って知っていますか？

リハビリテーション科

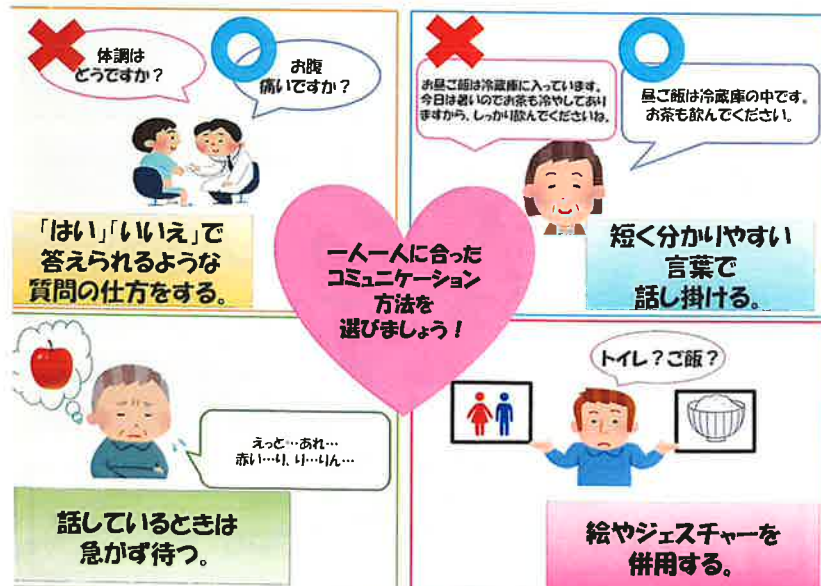
自分が外国へ行った！！…ときを想像してみてください



例えば…



どうやって接したらいいの？



失語症はあまり多くの方には知られていない言語障害です。少しでも多くの方に知って頂ければと思い、作成しました。

西5階病棟

6

西Going

～みんなであなたの入院から退院まで支えます!!～

西5階病棟



日々忙しい中でも笑顔で頑張るスタッフの素敵な笑顔を撮りました。西5の皆をもっと患者様に知ってもらいたくてテーマにしました。皆さんカメラを向けるとニコリ笑ってくれ、楽しくポスターを作成することができました。

西4階病棟

7

みんなで子育てまご育て ～今と昔の子育てのちがい～ 西4階病棟

昔

何が変わった！？
子育ての昔と今

今

抱きぐせがつく

早めにはずした方が
いい

頭の形がよくなる。寝
つきがよくなる。

日光浴をしないとく
る病（ビタミンD欠
乏症）になる。

抱っこ

おむつ
はずれ

うつぶせ寝

日光浴

めくってね♪

めくってね♪

めくってね♪

めくってね♪

メリットいっぱい「孫育て」

祖父母
メリット

刺激をうけて元気をも
らえる。孫育てを通して
地域住民との交流が増
える。新たな生きがい
を持て、セカンドライフが
充実する。

孫メリット

より多くの愛情を受け
情緒が安定。社会性がは
ぐくまれる。さまざまな
価値観を知り、経験でき
る。

親メリット

子育ての負担やストレ
スが軽減。余裕を持って
子どもと向き合える。子
育てと仕事の両立がし
やすい。

西4階病棟は、産婦人科のため多くの妊産褥婦さんに関わる機会があります。その際に、育児で祖父母とのギャップに悩まれている話を聞き少しでもギャップをなくしたいと思いとりあげました。

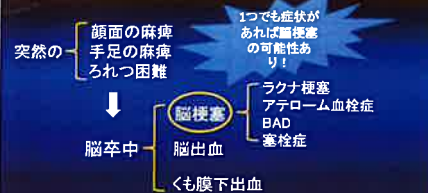
脳神経外科

8

急性期脳梗塞治療の流れ

脳神経外科

脳梗塞とは脳血管が詰まって発症する病気です！



脳梗塞の治療は時間との闘い！

発症4.5時間以内

tPAの可能性

発症6時間以内

カテーテルによる血栓除去の可能性



tPA治療 15分の遅れ＝健康な期間1か月短縮
stroke 2013

発症4.5時間以内の脳卒中の要請があった場合



tPA治療

- ・ t-PA (tissue-plasminogen activator: 組織プラスミノゲン活性化因子)
- ・ 血栓を強力に溶解する薬剤
- ・ 発症4.5時間以内のみ使用可
- ・ 最も怖い合併症は脳出血



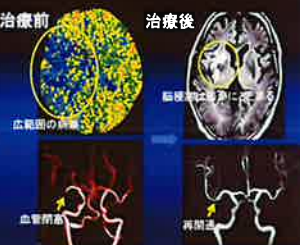
血管内治療(血栓除去)

- ・ 足の血管からカテーテルを挿入し脳血管まで進める。
- ・ スtent等を用い血栓を機械的に除去し血管を再開通させる。



症例

78歳女性
突然の左手足の麻痺
発症18分で来院
発症18分でtPA治療
tPAで血管内治療
tPAで再開通
後遺症なく
入院6日で自宅退院



突然発症する脳梗塞疾患に対し、
超急性期治療により症状を改善すべく
脳神経外科医師はチーム一丸となって
はりきっています！

これからも
JA広島総合病院 脳神経外科を
よろしくお願い申し上げます。



急性期脳梗塞治療は時間との闘いである。本ポスターは、脳梗塞治療について理解を深め、脳梗塞発症後、早期に来院する事の重要性を伝えることを目的に作成した。

側弯症の外科的治療

整形外科

9

側弯症の外科的治療

整形外科

側弯症をほっとくと・・・

症状ないんだけどな



側弯症の治療法は？

治療は側弯の角度（コブ角）と年齢、骨成熟度で決まります

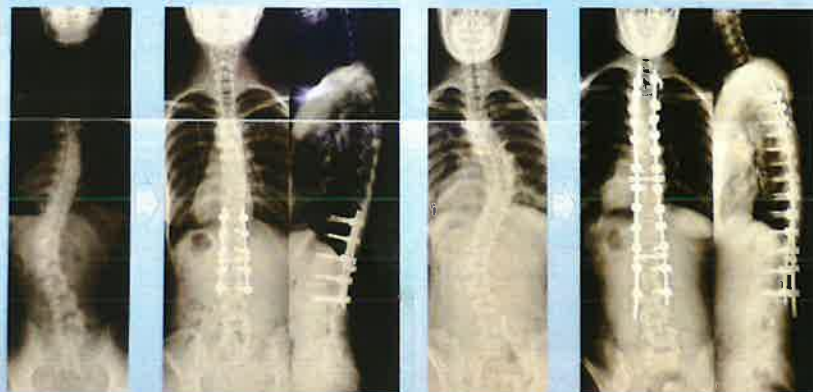
- ・コブ角が20～25度 → 経過観察 定期的検診
- ・コブ角が25～40度 → 装具療法 矯正しながら成長

注意！マッサージやカイロプラクティクスは効果ありません

コブ角45-50度で手術を検討します！

手術を行う理由は、側弯進行防止、美容、腰痛・背部痛の軽減、呼吸器機能化防止

いろいろなタイプの曲がり方があります 曲がりに応じて矯正固定範囲を決定します



安全対策：矯正の際に脊髄に過剰な負担がかかるため、術中脊髄モニタリングを行います
出血対策：自己血貯血、血液回収システムを用い、輸血を回避します

学校検診もありますが、お父さん、お母さんも側弯に気づいてね！

医師でなくても側弯症はうたがえます！

お花さんが一路に入浴し背中を流して気づく、スカートの丈が左右違うなど



- ①肩の高さが違う？
- ②肩甲骨の高さと突出の違いがある？
- ③ウェストラインが非対称？

一番わかりやすいのは前屈検査です！

おじぎをした時、肋骨や腰にもりあがりがある？

最終的にX線撮影によるレントゲンで診断

側弯症の治療は私たちにまかせてください！

側弯症の診断から治療に関して、わかりやすくポスターを作成しました。文字を少なくし、写真やイラストを用い、一目でわかる様に作成する様努力しました。

10

ようこそ検査室ワールドへ Part 6 ～からだを巡る真赤激～

臨床研究検査科

わたしたちの血液には、
血球（赤血球・白血球・血小板）が
溶れています。それぞれ役割と検査のポイントを
みていきましょう。

ようこそ
検査科スタジアムへ

赤血球
ERYTHROCYTE

血小板
THROMBOCYTE

白血球
LEUKOCYTE

貧血

急性白血病

重症熱性血小板減少症候群
(SFTS)

計15道府県の平均値（2018年1月13日現在）

道府県	平均値
1位	愛媛県
2位	高知県
3位	愛媛県
4位	徳島県
5位	高知県
6位	高知県
7位	高知県
8位	高知県

鉄欠乏の原因

血液の中で私達の気付かない所で日々
血球達が「真赤激」を繰り返しているのです

10

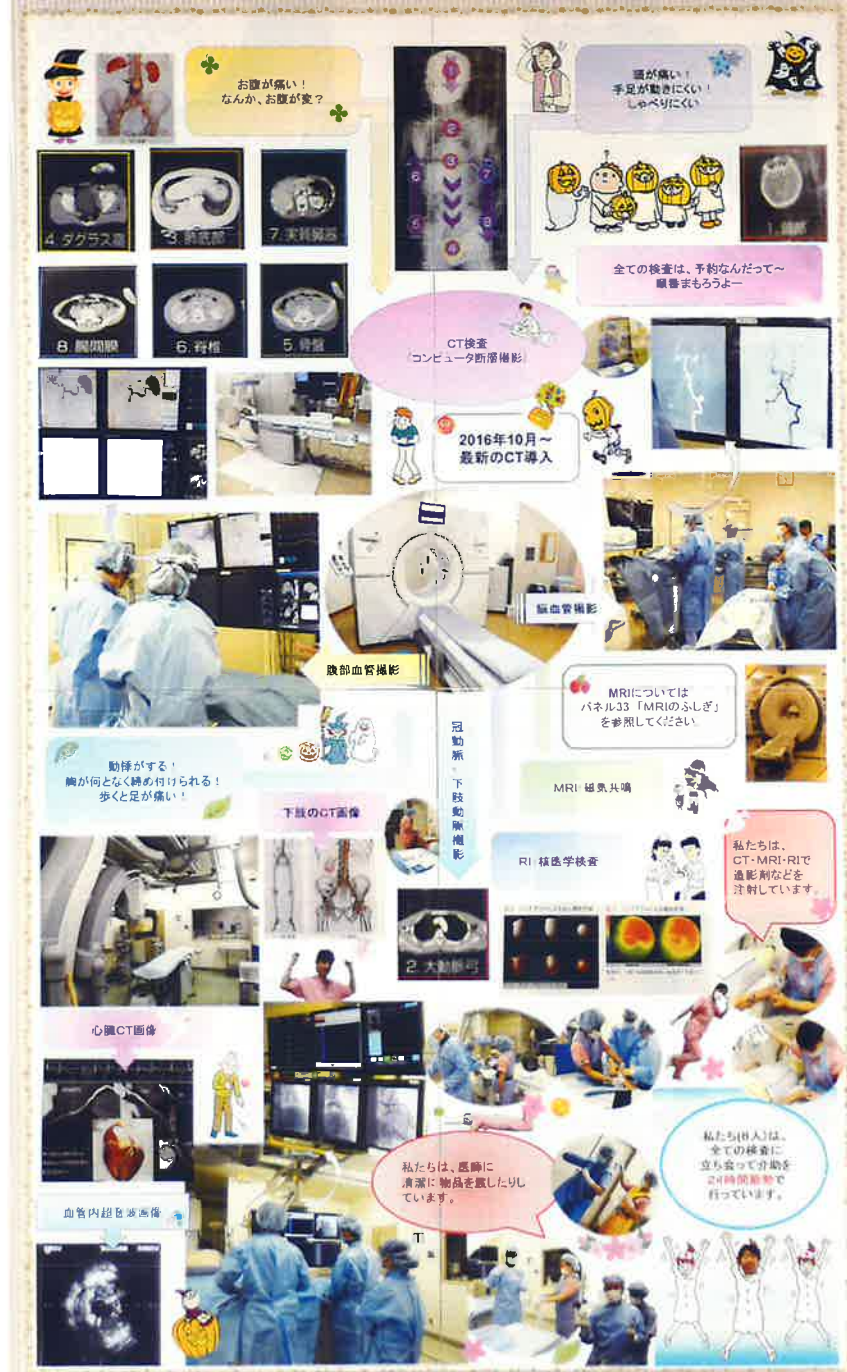
What's 中央検査、処置室??

中央検査・処置室

11

What's 中央検査、処置室??

中央検査・処置室



平成27年4月、新しく中央検査処置室という部門が立ちあがりました。患者の安心・安全に配慮しながら24時間体制で検査介助を行っています。部門の紹介をわかりやすく、ポスターで伝えることができたと思います。

大腸カメラの準備はOK?便を出して腸スッキリ

内科外来

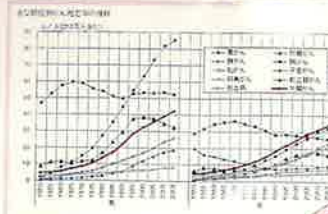
12

大腸カメラの準備はOK? 便を出して腸スッキリ 内科外来

大腸がん検診を受けていますか？

がん死亡原因の中で、大腸がんは
男性第3位、女性第1位です。

検診は便を提出するだけの簡単な検査です。
その結果、陽性の場合は大腸内視鏡検査を
受けることになります。
大腸内視鏡検査はおしりからカメラを入れて、
全大腸約1.5mを観察します。
そのためには、腸の中をきれいにしなければ
なりません。



何が大変かって、
やっぱり準備ですよ

Q-1 準備ってなに?

A-1 便を全部出して、腸の中
を空っぽにしないくちや
いけないんですよ

A-2 ご飯は食べれます
3日前から消化の良い物
を食べて下さい
下の箱の食品を参考に
してね

Q-2 ごはんを食べちゃ
いけないのん?

Q-3 下剤はいつから
飲まんといけんのん?

A-3 人によって違いますよ。
あなたはどのタイプ?

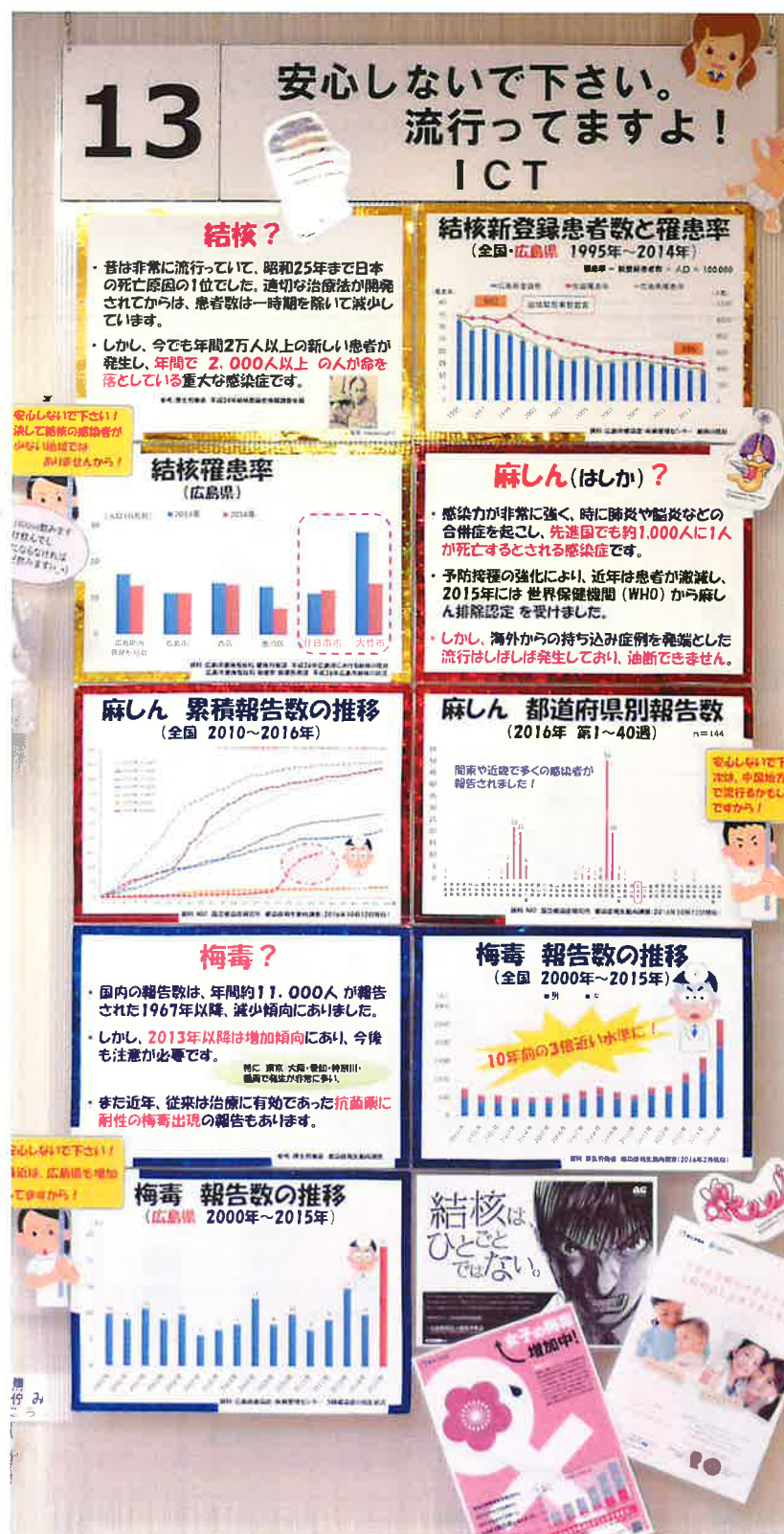
- A タイプ** 3日前から食事
に気を付けてください
- B タイプ** 1週間前から毎日排便がある
ように下剤を飲んでください
(市販の薬でOKです)
- C タイプ** 医師に相談してください



大腸癌検診の二次検診は大腸内視鏡検査となります。多くの方に大腸内視鏡検査の概要を知って
もらいたく作成しました。前処置の重要性として食事にポイントを置くことにより前処置を
見直す事ができ良かったです。

安心しないで下さい。流行ってますよ！

ICT



結核や梅毒など、日頃は皆さんが気にしていない感染症が、実は意外と発生している事を知ってもらおう事を目指しました。作成に費やす時間的余裕がなく、単純なポスターになってしまったことは非常に残念でした。

もしも、肺がんと言われたら

西8階病棟

14 もしも、肺がんと言われたら
西8階病棟

がんにはこのような
治療がありますが
今回は緩和ケア
について紹介します

放射線治療
三術
緩和ケア
化学療法

緩和ケアと聞くとどんな
イメージがありますか？

怖い。
不安。

終末期で
治療ができない人が
するもの。

もう治療が
できないから
するもの。

緩和ケアに対して
悪いイメージがあるのでは？
しかし！！

緩和ケアは、がんが
進行してから行うものではなく、
がんが診断された時から
行うことができます！

WHO(世界保健機関)では、
このような提唱をされています！

がんの治療と緩和ケアの関係
(A:これまでの考え方 B:新しい考え方)

がんの経過

A がんに対する治療 緩和ケア

B がんに対する治療 緩和ケア

がん患者さんには、このような
身体的・精神的症状が
あらわれることがあります。

息苦しい……
咳がでる……

不安で怖い

体がだるい……

胸が痛い……

緩和ケアを受けることで……

これらの体や心の症状の
つらさを和らげ、
その人らしく生活を送ることができるよう
支えていきます。

主治医をはじめ
さまざまな職種
のスタッフが
関わります。

ポスター展を通して伝えたかったことは、全てのがん患者さんが対象となり、がん告知があった時から苦痛や不安の緩和を行うものだという事です。ポスターを見て、一人でも多くの人に緩和ケアを知ってもらいたいです。

なんか変...もしかして...脳梗塞!?

東5階病棟

15 なんか変...もしかして...
脳梗塞!?
東5階病棟

脳梗塞とは 血管が詰まることで、その先の脳細胞に血流が行きわたらなくなり、酸素や栄養分を送ることができず、障害が生じる病気です。種類は大きく分けて3種類あります。

心原性脳塞栓症
心臓でできた血栓が血管内を流れてきて、脳血管が細くなったところで流れをせき止めてしまうため血管が詰まるタイプ

アテローム血栓性脳塞
頭の中の比較的太い動脈の内腔が狭くなり、そこに血栓が付着するため血管が詰まるタイプ

ラクナ梗塞
頭の中の細い動脈が狭くなって血管が詰まるタイプ

こんな症状が出たら...

- 舌が回らない
- 片方の手足がしびれる
- 物が2重に見える
- 急に手足から力が抜ける
- 言葉が出てこない、理解できない
- 物につまずきやすい
- 片方の目にカーテンがかかったように一時的にものが見えなくなる
- 急にめまいがするようになった
- フラフラして歩けなくなる
- 片足を引いているといわれる

治療

t-PA療法

t-PA投与

血栓が溶ける

t-PAという血栓を溶かす薬を使う事で血管に詰まった血栓を溶かし、脳への血流の流れを再開させて、脳梗塞の症状を改善させる治療です。ただし、この治療は発症後4.5時間以内でないと使用できません。

血栓回収療法

現在、2種類の器具で血栓を取り除く治療が行われています。発症後8時間以内であればこの治療が検討されます。

内科的療法

主に点滴、内服薬で治療していきます。

まとめ

脳梗塞再発のリスクがある場合に、予防的に外科的治療が行われることがあります。そのため、上記の症状が一つでも当てはまった場合はすぐに近くの病院を受診する。119番で救急車を呼んでください！脳梗塞を早期に発見し受診することで、予後が

見ている人に分かりやすい様に写真で表現したり、ポイントを目立たせたりと工夫しました。今回、同期メンバーで力を合わせて作成し、とても楽しくできました！

これで安心！子どもの点滴固定法！

東4階病棟

16

これで安心！ 子どもの点滴固定法！ 東4階病棟

こどもの点滴は、大人と異なり血管が細く、動きが活発なこともあり
点滴が漏れやすい。と言われていました。
こどもが痛い思いをしないように、手をささえるために
シーネというもので固定をしています。

とは……？
点滴をしているところが動かないようにするために、
添える板の様なもの。
このシーネを使って、点滴をしている手を支えて固定します。

固定方法を紹介します！！



①針と点滴の管が抜けたり
ずれないように針の近くをテープ
で固定します。
針と点滴の管が皮膚に密着
したあとで、指が動かしやすい
ので接続部の下に綿をはさみます。



②針が滑らないように針の刺入
部の上からテープを貼ります。
皮膚の経路がしきやすいように透
明のテープです。



③こどもは手を動かしたりと点滴
の針が動きやすいので、手を
動かしても針が取れないように
下に板を敷いてテープでしっかり
固定します。



④動きやすい指の関節が動かない
ように指の付け根をテープで
固定します。



⑤針の周りの固定が不十分な
ので、手首が動かないようにテー
プをばってんにして固定します。



⑥点滴のチューブがこどもの目
につくことで、触って抜けないよ
うに、綿をかませてテープで固
定します。



こどもと大人の血管の太さの違いについて

こどもの血管の太さ⇒約1-2mm

大人の血管の太さ⇒約5mm

こどもの血管の太さは 大人の1/5！！
細いですね～～！！



～こどもの点滴固定方法～



～大人の固定方法～

～点滴が漏れるとは～
血管の外に、体に入るはずの薬液が流れ続け
てしまうことをいいます。それが続くと、皮膚が
腫れる・赤くなる・痛くなるなどの症状が
でることがあります。

小児看護は
東4階病棟
にお任せく
ださい♪



このポスター作成で伝えたかったことは、小児科の点滴漏れをどのように防いでいるのかです。
少しでも、東4階で小児科の点滴漏れを減少するために工夫していることが伝われば幸いです。

ストーマってなんですか？

西6階病棟

17

ストーマってなんですか？

西6階病棟

ストーマって何ですか？？聞いたことありません。

ストーマとは人工肛門のことであり、腸の一部を体外に出して造った便の出口のことです。

どうしてストーマが作られるの？

ストーマには2種類あります。

イレオストミー（一時的人工肛門）
便が通ることにより、手術で直腸を切断して結んだところを直腸をかわらないために造設します。大腸より手前の小腸の終り部分に人工肛門を作ります。一時的なものでおおよそその月で閉鎖します。

コロストミー（永久人工肛門）
大腸癌は男女ともに年々増加傾向にあります。中でも直腸を切除する部位の違いで便の出口がなくなるため、人工肛門を永久的に造設します。

ココから
うんちが出るよ！

直腸切除

へえー一時的な人工肛門もあるんですね！

肛門からお通じを出さないならトイレはどうなるんですか？

手術後は便を人工肛門から排泄するようになります。ストーマには筋肉がないので排便調節ができません。そこで器具をつけ便がたまったらトイレに出します。器具は2〜3日に1回交換します。

日常生活も大きな
障害なく送れますよ！！

人工肛門を造った方に対してどんなサポートがあるんですか？

西6では器具の交換手技が確立するまでしっかりとサポートしていきます。

安心です！！

さらに安心して頂くために当院ではストーマ外来も行っています。

一度でも視界に入れてもらおうとLINEアプリ風にし、簡潔にまとめました。患者さんの立場になって知りたいことは何か、考えるいい機会をいただきました。ストーマについて今後多くの方に知ってもらいたいです。

内視鏡センターヘイッテQ!! 飲んじゃった! どうしよう!? 消化管異物編

看護部門
優秀賞

内視鏡センター

18

内視鏡センターヘイッテQ!! 飲んじゃった! どうしよう!? 消化管異物編 内視鏡センター

誤飲されやすい異物ランキング

これ何かな?
バクバク

乳幼児

- ① たばこ
- ② 金属製品(電池・コイン・ピアスなど)
- ③ 玩具の部品

薬をシートのまま
飲んじゃったー!

成人

- ① 義歯
- ② 薬のシート
- ③ 魚骨

飲み込んでしまった物によっては、消化管が詰まったり穴をあけたり、傷つけることがあります

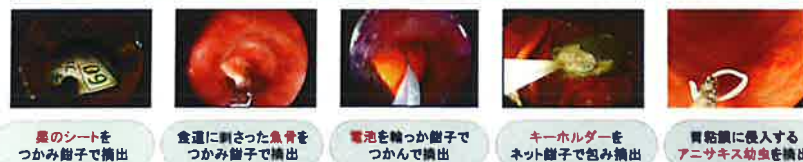
飲んじゃった異物どこにある?

食道	胃	十二指腸 小腸・大腸
食道に引っかかった異物は、穴を開け重症となることがある為速やかに胃カメラで取り出す必要があります	胃の中に入った異物は、胃カメラで取り出すのが原則です特に、電池や鋭利なものは胃カメラで、早期に取り出す必要があります	異物が十二指腸まで進むと胃カメラで取り出す事は困難となり、経過観察となりますしかし、腸閉塞や腸に穴が空き腹膜炎を起こした場合は手術となります

まず、レントゲンで異物の位置を確認します!
しかし、薬のシートや魚骨のように写らない異物の診断は困難です



胃カメラを挿入し、いろいろな処置器具を使用して異物除去をしている様子です



薬のシートや義歯、魚骨などの鋭利な物は食道や胃粘膜を傷つける危険があります
アルカリ電池やリチウム電池はアルカリ性の液が漏れて胃粘膜を溶かしてしまいます
アニサキスが寄生している魚を食べると胃の壁に刺入して痛みを引き起こします



「見て触れて理解する」を目標とし異物誤飲に焦点をあてた注意喚起のポスターです。解りやすい画像や表現に留意し、模擬では長い鉗子を抵抗なく操作できる工夫を行い、楽しく触れ、安全性にも考慮して作成しました。

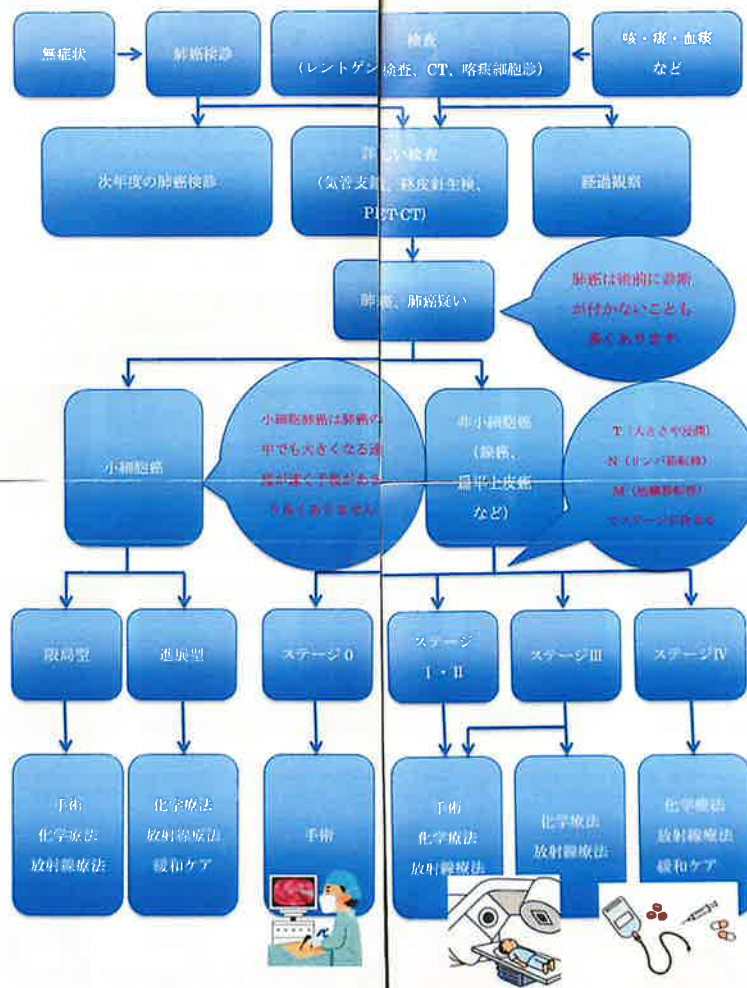
次はどうなる？何をする？肺癌の診断～治療の流れ～

呼吸器外科

19

次はどうなる？何をする？ 肺癌の診断～治療の流れ 呼吸器外科

次はどうなる？何をする？
肺癌の診断～治療の流れ



肺癌の診断からステージの決定、治療の選択までを図にすることで、患者さん自身に自分が今、どの段階にいて、次はどのようなことになるのかを分かりやすく知っていただきたかったです。

西7階病棟

20

最近よく聞く 脂肪肝・NASHとは 西7階病棟

脂肪肝とは
肝臓細胞に中性脂肪が蓄積した状態

脂肪肝になりやすい人
大酒家 肥満者 生活習慣病 改善しやすい

脂肪肝
お酒が原因
お酒以外が原因 → 単純性脂肪肝
非アルコール性脂肪肝炎 (= NASH)

【NASHの診断】
肝生検
右側から針で肝臓の組織をとる。

検査後は、4時間ベッド上安静です！
→ 止血のため
検査前にトイレにいらしてもらって
帰ったら尿器などで排泄

脂肪沈着
嚢胞
炎症
線維化
を見る

この検査で肝臓の
状態を確認します！

結果は1～2週間
わかる！

**30分で終わる！
1泊2日でできる！**

患者さんより
初回の時、...
思ったより検査時間は早く感じました。
脂肪がふくんでいたため、
痛みも少なかった。
検査後も違和感がなかった。

病院では
NASHが外来にでも
フォローしています。

目標は
Perfect human

原因は人それぞれ違う！
その人に合った治療を行います。

定期的な検診と早めの治療が大切

最近、増加傾向にある生活習慣病について、少しでも理解を深めてもらい、生活習慣病が思わぬ病気を引き起こす可能性があることを伝えたいと思い、ポスターを作成しました。

元気になっておうちに帰ろう

地域医療連携室

21

元気になっておうちに帰ろう 地域医療連携室



かかりつけ医とJAの連携を表現しました。体調が悪くなったときに、どうするべきか。入院や退院したらどうなるか。藤田寿賀衛門を例に分かりやすく道のりを作ってみました。

23

進化する末梢動脈治療 心臓血管外科

はじめに

- 末梢動脈疾患とは動脈硬化により動脈の内腔の狭小化を来し、下肢の血流不全を起こす病気です。
- 初発症状は下肢の冷感やしびれですが、そのうち間欠性跛行(歩行時の下肢痛)が生じるようになり、安静時痛、潰瘍形成を来し、最悪の場合、下肢壊疽となります。



動脈硬化により血管内にゴミがたまっている。

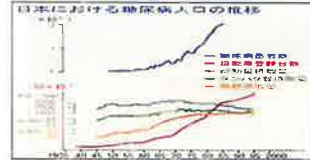
末梢動脈疾患の分類

Fontaine分類		等級	Rutherford分類	
病期	臨床症状		分類	臨床症状
I	無症状	0	0	無症状
II	間欠性跛行	I	I	間欠性跛行
a	軽度		1	軽度
b	中等度から重度		2	中等度
			3	重度
III	安静時疼痛	II	4	安静時疼痛
IV	壊疽・壊死	III	5	組織小欠損
		IV	6	組織大欠損

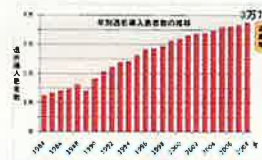
何が治療を難しくしているのか？

- 末梢動脈疾患に対する治療は以前より行われてきました。
- 最近の特徴としては、糖尿病、腎疾患の患者の増加により、より重度の患者さんが増えてきたことです。
- つまり下肢の潰瘍や壊疽が生じる患者さんが増えています。
- 潰瘍壊疽を生じる患者さんの病変は、より末梢の小さな血管に血管障害を生じることが、治療の妨げとなる最大の問題点です。

日本における糖尿病患者の推移



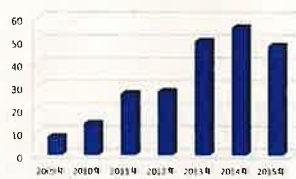
日本における血液透析導入患者の推移



治療の進歩

- 治療技術の進歩により、膝下の細い動脈(1.5mm以下)に対するバイパス術が可能になった。
- 当院では年間50-60例の膝関節以下のバイパス(Distal bypass)を行っています。
- 全国で1年間に施行されるDistal bypass術は1000例程度といわれており、当科は日本有数の施設であるといえます。
- バイパスが可能となったことで、より多くの下肢を助けることができるようになりました。

当院での膝関節以下のバイパス術

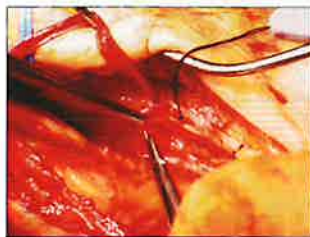


Distal bypass術
の手術風景



実際の手術

後脛骨動脈への吻合

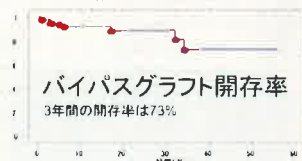


これだけ違う。術前後での血流



術後の治療成績

- 2009年4月から312例のDistal bypass術を行いました。



バイパスグラフト開存率
3年間の開存率は73%



救肢率
8割の症例で下肢切断を回避できた

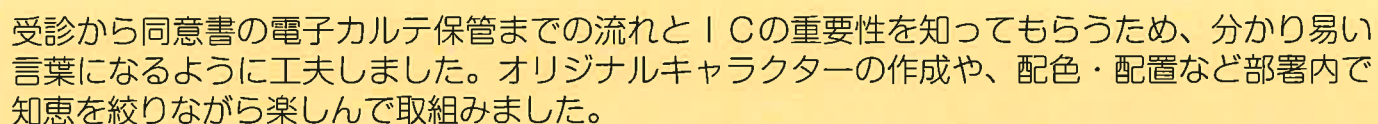
今後の課題

- 症例数を重ね、さらに遠隔期までフォローすることで、より多くの患者さんの下肢を救済していきたいと考えております。

日常診察中、夜間の作成となってしまう苦労しました。PADに関するもっとわかりやすいものを作成したかったが、時間もなくなりかなり専門的な内容となってしまったことが反省点です。

診療情報管理科

サインした同意書は
どうなっているの？
診療情報管理科



25

アレルギー性鼻炎について 耳鼻咽喉科

・アレルギー性鼻炎とは？

- ①くしゃみ
- ②水様性鼻汁（水っぽいな）
- ③鼻閉（鼻づまり）

の3つの症状を主とするアレルギー疾患のこと。

※日本人の約40%がアレルギー性鼻炎に罹患しています！

・アレルギー性鼻炎は2種類に分けられます

通年性アレルギー性鼻炎

ハウスダストなどが原因
季節に関係なく年間通して起こるタイプ。

季節性アレルギー性鼻炎

スギ花粉やヒノキ花粉が原因
毎年同じ季節に起こるタイプ。いわゆる「花粉症」

・アレルギー性鼻炎のメカニズム①

アレルギー性鼻炎の原因は「抗原抗体反応」によるもの。
空気中を浮遊する花粉やハウスダストなどのアレルゲン（抗原）が
鼻の粘膜に付着すると、体内で抗体が産生されて肥満細胞という細胞に結合します。



・アレルギー性鼻炎のメカニズム②

肥満細胞と抗体が結合している状態で、再びアレルゲン（抗原）が
侵入すると、肥満細胞からアレルギー誘発物質が放出されます。
アレルギー誘発物質が神経や血管に作用して、くしゃみ、鼻水、鼻
づまりなどのアレルギー症状を起こします。



・アレルギー性鼻炎の診断

- ①問診 くしゃみ、水様性鼻汁、鼻閉の有無
症状の発症時期（1年中 or 特定の時期のみ？）
眼症状（眼のかゆみ、充血）の有無

- ②視診 鼻粘膜の腫脹
水様性鼻汁



・アレルギー性鼻炎の診断

- ③検査 鼻汁好酸球検査
鼻汁を綿棒でぬぐい、顕微鏡で鼻汁に好酸球の
存在を確認する検査です。
血液検査
血液中の好酸球数や抗体の量を測ります。
アレルギーの原因物質を調べることもできます。
皮膚テスト
原因物質を皮膚にたらして、皮膚への反応をみます。
経皮テスト
原因物質を鼻に入れて、くしゃみなどが起こるかをみます。

・アレルギー性鼻炎の治療

- まずは予防！
マスク
うがい
洗顔
帰宅時に衣服を払う
カーペット、寝具の定期的な清掃 etc...

・アレルギー性鼻炎の治療

- お薬には大きく分けて
飲み薬と点鼻薬の2種類。
飲み薬 → 抗ヒスタミン薬（くしゃみや鼻水に効くが眠気の副作用あり）
抗ロイコトリエン薬（鼻閉に効くが即効性に劣る） etc...
点鼻薬 → ステロイド点鼻薬（全症状に効果あり） etc...
症状、重症度に応じて処方します。
また、お薬の効果や患者さんの生活スタイルに応じて処方内容を変更していきます。

・最近のアレルギー性鼻炎の治療

手術による治療

後鼻神経切断術

後鼻神経とは鼻粘膜に分布する鼻汁分泌に関与する神経の末梢枝です。
これを切断することにより鼻汁、くしゃみが抑制されます。

手術は内視鏡下に行い、鼻粘膜では改善しない人に有効です。



・最近のアレルギー性鼻炎の治療

特異的免疫療法

舌下免疫療法

アレルギーの原因物質を徐々に与えていき、抵抗力をつけていく治療。
口にアレルギーのエキスを含み、舌下から吸収することで
あごの下のリンパ腺にエキスが吸収やすくなります。
2014年にスギ、2015年にハウスダストの治療薬が発売されました。

運動・治療法など、耳鼻咽喉科にご相談ください！

アレルギー性鼻炎というなじみのある病気をテーマに選びました。苦勞した点は難しい単語を入れずにどう解説するかという点です。他の作品に比べ読みづらい点があったかとは思いますが、参考にして頂ければ幸いです。

27

おしゃべりサロン
がん相談支援センター

おしゃべりサロン

がん患者さん、家族、友人の皆様が
病気や生活など気になること、
相談したいことなんでも話せる場です。
気軽にご参加下さい。

毎月2回開催しています

第2月曜日…参加者同士の交流会

第4月曜日…ミニレクチャー&交流会

参加者で、合い言葉を考えました

「あなたのそばに
がんサロン。。。」

協力支援者

医師・認定看護師・医療ソーシャルワーカー

看護師・薬剤師・管理栄養士・傾聴ボランティア

がん相談支援センターとは

がん診療連携拠点病院に設置されている

がんに関する相談窓口です。

どなたでも無料で相談ができます。

よくある相談

がんの治療や検査・緩和ケア・心のこと

医療者とのコミュニケーション・仕事について

経済的負担と支援・セカンドオピニオン などなど



毎月2回(第2・第4月曜日)開催しているおしゃべりサロンをしっかりとアピールしました。テーマは「和モダン」です。残念ながら受賞はできませんでしたが、サロンでの盛り上がりは最高潮です!!

手術室で行われる鏡視下手術について

手術室

28

手術室で行われる
鏡視下手術について
手術室

腹腔鏡

WHAT'S?

<気腹装置>

装置からお腹に二酸化炭素(CO2)を送り、お腹を膨らませています。この装置で圧力を管理しているので、お腹が破裂することはありません。



<カメラ・光源>

この器械を使ってお腹の中を映し出します。

※下のようモニターに映ります



<鉗子>

お腹の中にこの細長い器械を入れて、組織をつかんだり切ったりしながら手術を進めていきます。

<トラカール>

お腹に鉗子やカメラなどの器械を通す通り道の役割をしています。



<実際の様子>



診療科によって術式や使用する器械など変わりますが、このような器械を使って腹腔鏡の手術をしています。今回紹介したのは一部の手術で使用している器械になります。



腹腔鏡の手術に対する認知度は増しているように感じますが、では実際にどのようにしてお腹の中を見ているのか、どんな道具で、どんな風に手術をしているのか興味があるのではないかと感じ、今回ポスターを作成しました。

脂肪肝が語るアンチエイジング対策

消化器内科

29

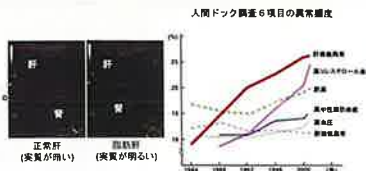
脂肪肝が語る アンチエイジング対策 消化器内科

健康診断で脂肪肝、肝機能異常があると指摘された方、
放っておいていませんか？

人間ドック異常指摘 1位：肝機能異常

高血圧、脂質異常症、糖尿病、高尿酸血症が急増！！
脂肪肝と診断される方も増加の一途をたどっています。

運動不足、食生活の乱れなどによる肥満、内臓脂肪の増加、**若いときより5Kg以上太った**などが原因となっていると思われます。



脂肪肝から見た全身の病気



脂肪肝、肝機能異常を指摘されたら...

脂肪肝の診断にはAST、ALTの異常の有無は関係ありません。

- 長年にわたる体重推移とエコーなどで脂肪肝の指摘がある人
- 糖尿病歴5年以上の人は過半数が脂肪肝炎

JA広島総合病院 NASH脂肪肝専門外来を受診してください！

脂肪肝 撲滅 → 他の生活習慣病も減少、内服薬の減少
運動や食事の見直しをして、薬を減らしましょう。

一番のアンチエイジング対策です



肝生検検査の様子

兵庫先生が当院に赴任されてから、脂肪肝に対して積極的に精査加療を加えるようになりました。脂肪肝を早期に発見、治療する事で様々な生活習慣病のリスクが減らせる事をアピールしたくポスター作成致しました。

災害対策ワーキングチーム

30

減災への道 PartIV

- ミッション完了! DMAT & 災害対策ワーキングチーム -

災害対策ワーキングチーム

MISSION完了!!災害対策ワーキングチームは、
これからもずっと続く減災への道を走り続けまふ!!

集団災害医療救護訓練2016
in西医療センター



平成28年熊本地震では、地震発生後、速やかに院内災害対策本部を立ち上げ、災害派遣医療チーム (DMAT) を派遣しました。派遣されたDMATは菊池市、玉名市、益城町などで救護活動を行いました。



平成28年熊本地震

オバマ来日
テロ対策

サミット外相会合にかかる対応手順を作成し、突発的なテロの発生にDMATの派遣や、多数傷病者の受け入れ準備を行いました。

アクションカード作成



アクションカードは、災害時や緊急時の初期対応が具体的かつシンプルに書かれている小さなカードです。その人の役割ごとに作成されていますので、災害時はこのカードを見ながら行動します。

八本松トンネル内
事故

死者2名、負傷者71名のこのトンネル事故にDMATを派遣しました。また、救命救急センターは多数傷病者受け入れの準備を行いました。



DMATとは「災害急性期に活動できる機動性をもった医療チーム」で、災害・事故現場 (局地災害) および被災地域にいち早く出動し、災害の超急性期から医療を提供する医療チームです。



災害対策ワーキングチームは、当院が災害拠点病院としての役割を果たすため、設置された多職種で構成されたチームです。院内にとどまらず、地域の中で防災・減災活動を推進しています。

オープンホスピタルでの活動

オープンホスピタルでは、AED体験コーナー・DMATコーナー・災害支援ナースコーナー・防災グッズ展示・ハザードマップ展示・防災啓発ポケットティッシュ配布などを行っています。



災害はいつ発生するかわかりません。市民に啓蒙をするだけでなく、我々チームも常に備えて知識や物品を Up date しておく必要があります。

画像診断部

31

頭部救急疾患の画像診断

画像診断部

頭部救急疾患の画像検査は主にCTを撮影します。
CTでは出血や骨折が明確に描出されます。

CTで診断が難しい症例ではMRIを撮影することがあります。MRIでは発症してすぐの超急性期脳梗塞がよく診断できます。

ときには、CT時に非イオン性ヨード造影剤という薬剤を静脈注射して検査することがあります。

CTとは

コンピューター断層撮影法(Computed Tomography)の頭文字を取った呼名で、人体にX線を照射し、透過されるX線を測定して画像表示を行った検査です。



2016年11月10日撮影した急性CT
2016年11月10日撮影した急性CT



2016年11月10日撮影した急性CT
2016年11月10日撮影した急性CT

正常の脳CT



正常CT断面像

脳実質は灰色に描出されます(→)
中心の黒い部分は脳脊髄液(←)、頭蓋骨は白色(→)

顔面骨折



顔面骨折

顔面骨折CT断面像

骨折は白い骨が断裂しています(→)

Volume Rendering

対象を立体的に表示した画像で、外観を観察するのに適しています。

骨折(→)



右被殻出血

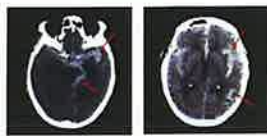


右被殻出血CT断面像

右被殻出血CT断面像

出血はCTで白く描出されます(→)

くも膜下出血

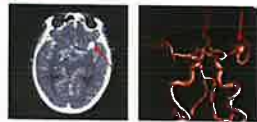


くも膜下出血CT断面像

くも膜下腔という部位に、出血を認めます(→)

造影CT

脳動脈瘤とは脳動脈がふくらむ様に拡大したもので、破裂すると、くも膜下出血を生じます。
非イオン性ヨード造影剤を注射する(造影CTといいます)ことによって、くも膜下出血の部位となった脳動脈瘤を大断面描出できます(CTアンギオグラフィー)。



脳動脈瘤CT断面像

MRI Magnetic Resonance Imaging

- MRIとは、生体内のH⁺原子核(電子、プロトン)を対象とし、核磁気共鳴現象(NMR現象)を利用した画像検査です。
- X線を被らないので、被ばくしません。
- MRIの拡散強調画像は、CTではわかりにくい超急性期脳梗塞を最も鋭敏に検出でき、早い場合は発症30分前後で診断できます。



本邦のMRI(超急性期)

脳梗塞

- 脳梗塞とは、脳を栄養する動脈が狭くなる(閉塞することによって)脳への血流が減少し、脳組織がダメージを受ける疾患です。
- 脳梗塞の原因として、動脈硬化や心臓から脳動脈へ血の固まり(血栓)が飛んだりすることがあります。



CT

MRI

CTでは分からない脳梗塞が、MRI 拡散強調画像では白く描出されています(→)。

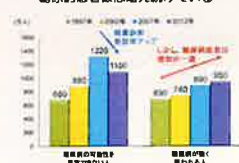
頭蓋内出血や骨折の診断にはCTが有用なこと、CTで診断が難しい超急性期脳梗塞の診断はMRIが有用なこと、脳動脈瘤の診断にはヨード造影剤を静脈注射するCTアンギオグラフィーが有用である点などを展示した。

CGM(連続皮下グルコース測定)で糖尿病治療が変わる

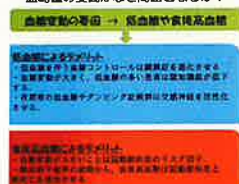
糖尿病代謝内科 糖尿病センター

32 CGM(連続皮下グルコース測定)で糖尿病治療が変わる 糖尿病代謝内科/糖尿病センター

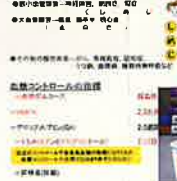
糖尿病罹患数は増え続けている



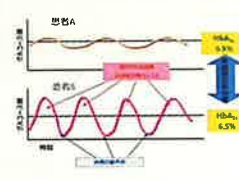
血糖値の変動がなぜ問題となるか?



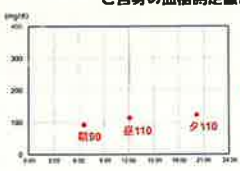
糖尿病治療の目標は血糖値のコントロール



HbA1cのみを使用することの問題点



ご自身の血糖測定値からここまで想像できますか?

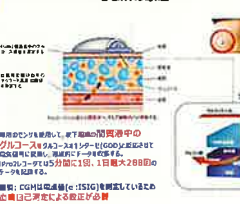


めくってみよう!!
CGM結果はこちら

連続皮下グルコース測定 (Continuous Glucose Monitoring: CGM)



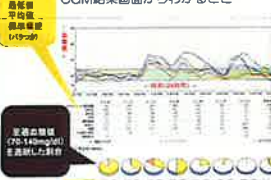
CGMの原理



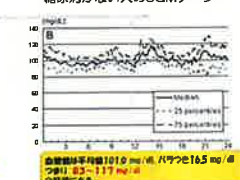
CGMのセンサーは専用の器具を使ってお腹に留置します



CGM結果画面からわかること



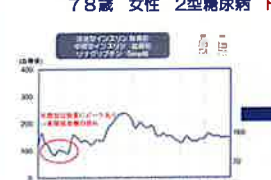
糖尿病がない人のCGMデータ



糖尿病がある人のHbA1c別のCGMデータ

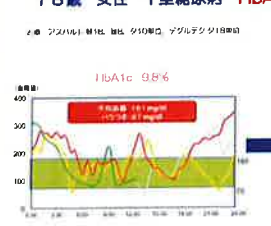


78歳 女性 2型糖尿病 HbA1c 9.8% (入院症例)



めくってみよう!!
治療を変えたら
こうなった

78歳 女性 1型糖尿病 HbA1c 9.8% (血糖変動が大きい症例)



めくってみよう!!
インスリンポンプにしたら
こうなった

現在国内で使用できるCGM機器

名称	ipr2 (最新型)	CGMS GOLD
測定範囲	40-400 mg/dl	40-400 mg/dl
測定時間 (最大)	144時間 (6日間)	144時間 (6日間)
その他	※体とセンサーが 決別可能	センサーと本体の間に コードがある

糖尿病患者さん以外でもCGM検査を
受けることができます。
ぜひ一度ご相談ください!!

・CGMを行うことで、普段の血液検査や自宅での
血糖測定だけでは把握しきれなかった血糖変動
の把握が可能になる。
・患者さん自身が、1日の自分の血糖値やインス
リン治療が合っているのかわかりやすくなる。
・CGMは糖尿病患者さんが「糖尿病がない人」の
血糖値に近づけるためのツールです。

CGMによってインスリンのみならず経口薬の治療においても主治医、患者さん本人に納得の
うえ処方を行うことができます。今回そのメリットを伝えることができればと考え、ポスター
を製作することにしました。

MRI(磁気共鳴画像)検査とはどういうものですか??

MRI検査ではまず大きな磁石の中に入ります。そして電波を当てることによって体内の水分と脂肪から信号が出てきます。その信号を画像にする検査です。

得られた画像から、病気の形、成分など多くの情報を知ることができます。



MRIでは、以下の2種類の画像を基調として様々な断面を多方向から撮ることにより、診断に使用しています。

・T1強調画像：脂肪は白く見え、水や液性成分、腫瘍的な病変は黒く見えます(ただし、結実度の高いドロップした液体は白く見えます)。

・T2強調画像：脂肪は白く見え、水や液性成分も白く見えます。腫瘍的な病変は黒く見えます。

それそれぞれの画像でどのように見えるかを組み合わせ、病気の有無や成分などを調べていきます。様々な病変を見つけることができるMRIとはどんな検査なのか、身近な食べ物を使って紹介します。

果物や野菜、MRIではこんなふうに見えます! 画像からどんなものか想像してみてください!!



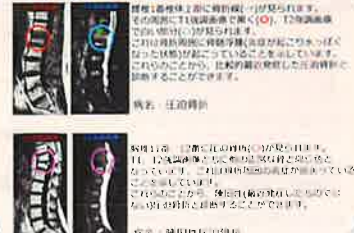
※撮影した野菜、果物はスタッフがおいしくいただきました。

実際のMRI検査では、次のようにT1強調画像とT2強調画像をセットにして、診断に用いています。

病変(腫瘍)の成分を知ることができます!



骨折の発症時期を推定することができます!



このようにMRIは画像診断の重要な役割を担っています!!

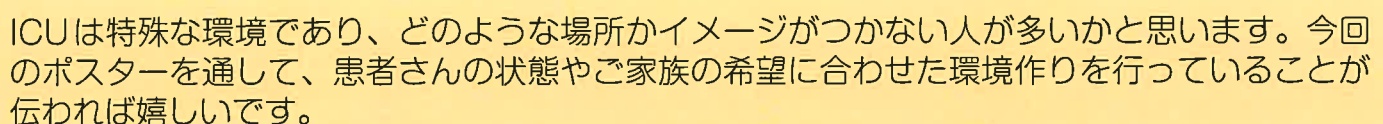
いかがでしたか? 同一の物質から異なる画像が得られるMRI検査。このふしぎな特徴を利用して、病気の形や成分、さらには発症時期まで知ることができる非常に便利な検査です!! 私たち診療放射線技師は、医師・看護師・受付等と連携し、MRIを使用して画像診断の手助けをしています。



MRIの撮像は非常に時間がかかり、果物や野菜の断面と撮像断面を合わせるのに苦労しました。MRIで得られる情報量の多さや便利さを皆様にご紹介できると幸いです。

ICU病棟

ICUでのせん妄とは



口腔癌における形成外科との協同治療

歯科口腔外科・形成外科

35

口腔癌における 形成外科との協同治療

歯科口腔外科・形成外科



手術
化学療法
放射線治療
免疫療法

口の中、歯茎にできる癌です。舌癌、歯肉癌、口底癌、咽頭癌、口腔癌、口唇癌等の種類があります。
年代別では60、70歳代が全体の30%、50歳代が20%、80歳代が15%である。
人口の高齢化に伴い口腔がんも増加傾向。

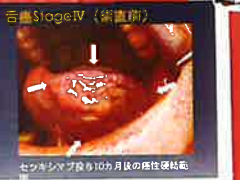
しかし、進行癌であれば切除範囲が大きくなる。
切除範囲が大きくなれば咬合機能、審美性等が損なわれQOLの低下に繋がる。
当院では口腔外科と形成外科が共同OPをしています！！

歯科口腔外科一癌の切除
形成外科→二次再建
咬合機能、審美性の改善を行いQOLの向上

今回は代表的な2例を紹介したいと思います！

症例1

舌癌Stage IV (62歳、男性)
【現病歴】2013年5月〜10月まで慢性腎臓病の手術により入院していた。入院中も舌にしこりがあつたため、10月より舌がんが疑われ、ここ1ヶ月で最も痛みが強く、舌の腫れが著しい。舌の奥まで痛みがあり舌の運動が困難になった。
【既往歴】糖尿病（血糖コントロール良好）、高血圧、脂質異常症
【家族歴】なし
【アレルギー】なし
【手術歴】なし
【薬剤歴】糖尿病薬、降圧薬、降脂薬、抗がん剤
【生活歴】喫煙歴あり、酒飲歴あり



症例2

口腔癌 Stage II (61歳、男性)
【現病歴】口腔癌 Stage II (61歳、男性) 半年前から口腔癌の腫瘍が出現したが、痛みがなかったため放置。舌の奥まで痛みがあり舌の運動が困難になった。
【既往歴】糖尿病、高血圧、脂質異常症
【家族歴】なし
【アレルギー】なし
【手術歴】なし
【薬剤歴】糖尿病薬、降圧薬、降脂薬、抗がん剤
【生活歴】喫煙歴あり、酒飲歴あり



☆合同手術でのメリット☆
・手術により腫瘍が切除されるため、がんの再発を防ぐことができる。
・手術により腫瘍が切除されるため、がんの再発を防ぐことができる。
・手術により腫瘍が切除されるため、がんの再発を防ぐことができる。
・手術により腫瘍が切除されるため、がんの再発を防ぐことができる。

☆口腔がんを疑うポイント☆
・口の中、歯茎にできる癌です。舌癌、歯肉癌、口底癌、咽頭癌、口腔癌、口唇癌等の種類があります。
・年代別では60、70歳代が全体の30%、50歳代が20%、80歳代が15%である。
・人口の高齢化に伴い口腔がんも増加傾向。

☆教えて二神先生☆
・再建手術や手術などで失った部分と自分の身体の細胞や人工材料を用いて、元のようにつくります。
・再建手術で失った部分と自分の身体の細胞や人工材料を用いて、元のようにつくります。

口腔内の機能(食べる・しゃべる)を改善するため、がんの手術がどの様に行われているか？写真を取り入れて紹介し、がんの早期発見への受診の啓蒙となればと思い、作成しました。

36

大切な足を守ろう

東7階病棟

大切な!!

足を守ろう

脂質異常症

喫煙

動脈硬化の
危険因子

高齢

高血圧

糖尿病

栄養が
足りていない

このような症状は
ありませんか？

- 足が冷たい
- しびれる
- 色が悪い
- 歩くと足が痛くなる
- 足の傷が
なかなか治らない



動脈硬化の危険因子を持ち、足の症状が当てはまる人は
足の動脈が詰まりやすく、足先に十分な栄養・酸素が
届かなくなります。

放っておくと腐っていくこともあるので、未然に防ぎましょう！



傷

乾燥

乾燥



泡立てた石鹸で足の
指の間を洗いきれぬところも
よく洗ってね！

あしを清潔に!! 毎日観察しよう。

しめつけのない靴下を履こう。

まきづめ、たこ注意。足に合う靴を履こう。

もし、暖房器具を使うなら低温やけどに注意。

ろーしょん、クリームなどで保湿をしよう。

うーん、何か異常を感じたら病院へ!!



かかと
の指の間に
傷をつくりやすい



患者さんの足を写真で撮らせて頂いたり、看護師同士で意見を出し合い、協力してポスターを
作成することが出来ました。患者さんへのフットケアや観察する際に生かしていきたいです。

健康管理センター

37

ご存知ですか？
メタボ健診(特定健診)・特定保健指導
健康管理センター

メタボ健診(特定健診)は、40歳～74歳までの方を対象に行うメタボに着目した健診です。
特定保健指導はメタボ健診の結果、生活習慣病発症の危険が高い方に
6か月間、保健師等が生活習慣改善のお手伝いをするものです。

保健師の面接で具体的な目標・計画を決めます



【行動目標】

6か月で3kg減量する

【行動計画】

- ①毎日のお菓子を週1回に減らす
- ②1日30分は歩く

ふとみさん 62歳

【健診結果】

身長92cm 体重65kg
血糖値108mg/dl
好きな食べ物:チョコ
レート、メロンパンなど

内臓脂肪撃退への道のりがはじまる

スタート

1か月目

ウォーキングにはげむ



2か月目



おいですね!!
その菓子です

ついに、食べてしまった...



総カロリー930キロカロリー



3か月目

ウォーキングにはげむ



ラストスパートです

昔のスカートがはけた



5か月目

脱メタボ達成!!

ふとみさん

【健診結果】

身長89cm 体重62kg
血糖値98mg/dl

～特定保健指導のご案内～

特定保健指導はメタボのリスク※と年齢に応じて、【積極的支援】と【動機づけ支援】の2種類に分けられます。
メタボリスクの高い【積極的支援】の方は食事・運動に特化した専門的なコースをお選びいただけます。

【積極的支援】

脱メタボ大作戦コース

【保健師が初回から毎月応援】

脱メタボもぐもぐ食支援コース

【保健師が初回から毎月応援、管理栄養士の面談】

脱メタボもりもり運動コース

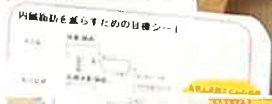
【保健師が初回から毎月応援、健康運動指導士の面談】

【動機づけ支援】

脱メタボ応援コース

【保健師が初回と3か月後の応援】

減量された方は3～8kgの成果をあげられています。
特定保健指導の対象になられた方はお問合せください。



保健活動の一環である特定保健指導について、多くの方に知っていただきたいと考えテーマを選択しました。主人公が保健師の励ましにより、脱メタボまで進んでいく様子をすごろく形式で表現しました。

パープルリボンってなあに？

膵がん教室運営チーム（消化器内科）

38

パープルリボンってなあに？

膵がん教室運営チーム （消化器内科）

「パープルリボン」

日本では乳がんのピンクリボン運動が最近よく知られていますが、
すい臓がんのリボン運動は「パープル（紫）」です。

「パープルリボン」は「すい臓がんの早期発見のための定期健診の推進運動」と
「すい臓がん患者とその家族への理解と支援」というメッセージです。

紫は、治癒へのパワーをもつ素晴らしい色です。
病気に立ち向かう私たちに、勇気と大きなエネルギーを与えてくれるでしょう。

アウェアネス・リボンについて

「ピンクリボン」は、乳がんの早期発見・早期診断・早期治療の大切さを伝えるシンボル
マークとして知られています。これを身に付けることで、乳がんを理解し、患者さんを支
援する意思を表しています。

こうした理解や支援の意志を示すために身に付けるリボンを **アウェアネスリボン**
(Awareness ribbon) とよびます。直訳すると、気づきのリボン、認識のリボンと
いう意味になります。
訴える問題によってリボンの色が変わり、それぞれにメッセージを持っています。

リボンをいくつか知っていますか？

ほかにもリボン運動はたくさんあります。病気だけではなく、
あなたはどれだけ知っていますか？



12/4(日)「パープルストライド2016 in 広島」に参加しましょう

PANCREATIC CANCER ACTION NETWORK® すい臓がん撲滅チャリティイベント
パープルストライド
広島2016 **PURPLE STRIDE HIROSHIMA 2016**



第1日 パープルリボンウォーク : 有料 (要申込み)

集合 開会式 / 広島中央公園 受付開始 / AM 9:00 開会式 / AM 9:30	集合 開会式 / 広島中央公園 受付開始 / AM 9:00 開会式 / AM 9:30
お広場の入り口を越え、東光寺橋を渡り、 区界 区境線まで歩くコースです。	お広場の入り口を越え、東光寺橋を渡り、 区界 区境線まで歩くコースです。
お申込みは、お申し込みフォームを ダウンロードしてください。	お申込みは、お申し込みフォームを ダウンロードしてください。
参加費 2016年 1,000円 (1人) + 当日参加費 1,000円	参加費 2016年 1,000円 (1人) + 当日参加費 1,000円
※ 2016年 1,000円 (1人) + 当日参加費 1,000円	※ 2016年 1,000円 (1人) + 当日参加費 1,000円

第2日 すい臓がん県民公開講座 : 無料 (申込み不要)

会場 広島県民ホール10階 講堂 開場 12:30 開演 13:30
ウォーク会とは異なります。ご注意ください。
プログラム詳細はイベントホームページもしくは別紙をご覧ください。

当院が主催しています。
広島で初めての本格的なイベントです。
サンフレッチェ広島も後援しています。



2016.12.4(日) すい臓がん啓発ウォーク 9:30-12:00 (1,500円コース)
ウォーク参加費 / 1,000円 (1人) + 当日参加費 1,000円 (当日参加費は1,500円)
※ 当日参加費は1,000円 (1人) + 当日参加費 1,000円 (当日参加費は1,500円)
※ 当日参加費は1,000円 (1人) + 当日参加費 1,000円 (当日参加費は1,500円)

お申し込みは、
QRコードがチラシの裏にあります。

リボン活動について皆さまの御理解が得られましたでしょうか？パープルリボンについても理
解していただき、御協力いただきたいと思います。

小児科あるある探検隊！



小児科

39

小児科あるある探検隊！

小児科

第1章 救え！もも尻の危機!!!



第2章 実践！美肌の極意!!!



小児科スタッフ渾身の作です。日頃よくあること、困ってしまうことについてポスターにしました。日常のケアをきちんと行うことで劇的に変わりますので、ぜひ実践して役立ててもらえましょう。

産婦人科

40

はたち 20歳から守っていこう 命と子宮 産婦人科



「銭形のつつあーん！
子宮頸がんについて
教えてくれよ」

- 子宮の入り口にできるがん
- 年間約10000人が罹患、3000人が死亡
- 若年リスク因子...低年齢での性体験、性的パートナーが多い、多産、喫煙、経口避妊薬の使用、低所得階層(発展途上国で多い)
- 日本では、先進国への発展、がん検診の普及により死亡数は急激に減少してきた(早期発見)
- 近年では若年者を中心に増加傾向
- HPV(ヒトパピローマウイルス)の関与



1/74

生涯で子宮頸がん罹患する確率



子宮頸がん

子宮体がん



「子宮頸がん検診って
どのようにするんだ？
本当に有効なのか？」

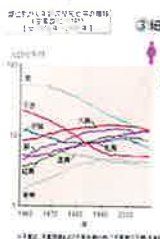
- ①内診...子宮頸部の性状がどうか、子宮や卵巣が腫れていないか？
→子宮筋腫、卵巣腫瘍の発見
- ②視診...子宮頸部の性状がどうか、頸管ポリープなど異常がないか？
→頸管ポリープ、カンジダ陰炎

③細胞診採取

全部で
1〜2分くらいで
終わります！

がん検診の普及により死亡率の減少が認められてきました。

- ☆子宮頸部は直接観察できる
- ☆直接細胞、組織を採取できる
- ☆自然史が明らかにされている



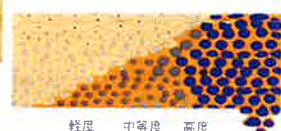
はたちから
20歳

廿日市市の子宮頸がん検診率
(ちなみに広島県41.5%) **30.2%**

子宮頸がん検診で 子宮と命を守ろう！



「ぜ、ぜ、銭形、、、
子宮を守る、、、って
どういうことだ？」



軽度 中等度 高度
正常 がん前状態 子宮頸がん



円錐切除(標準治療) レーザー蒸気



若年者の罹患数の増加

早期発見、予防が重要課題



「ねえ、ルパ〜ん、、、
ワクチンって本当はどうなの？」

H22〜定期予防接種に指定
小学校6年生〜高校1年生を対象に無料で接種可
(現時点でも継続)
H25 6種接種の呼びかけを中止(厚労省)

- (1)確固たる有効性
前がん状態への進行を90%抑制
予防接種を継続するオーストラリア、米国、スコットランド、デンマークでは前がん状態が約50%減少していることが確認
- (2)重篤な副作用に関する国内調査
CPRS(複合性疼痛症候群)
子宮頸がんワクチンで10万接種あたり0.2人
B型肝炎ワクチンで10万接種あたり0.8人
自然発症 10万人あたり年間14.5人
ADEM(急性散在性脳脊髄炎)
子宮頸がんワクチン 10万接種あたり0.05人
MRワクチン 10万接種あたり0.12人
ムンプスワクチン 10万接種あたり0.11人
自然発症 10万人あたり年間0.4人
GBS(ギランバレー症候群)
子宮頸がんワクチン 10万接種あたり0.15人
ムンプスワクチン 10万接種あたり0.04人
- (3)診療体制、組織体制等の環境整備

WHOの日本に対する声明

「若い世代たちは、本邦で予防可能なHPVがんの危険にさらされたままになっている。十分なエビデンスに基づく政策立案は、資金かつ効果的なワクチン使用の認知にやむを得ない。真の被害をもたらす可能性がある。」

子宮頸がん検診の大切さを伝えたくて作成しました。婦人科はなかなか受診しにくい科だと思いますが、癌の早期発見を含め、一人でも多くのひとに心身ともに元気な女性でいてもらえるように、という願いも込めました。

患者入院センター

41

「患者入院センター」
ってどんなところ？
患者入院センター

号外

JA広島総合病院新聞

患者センターが4月より開設

患者センターは、検査・治療を受けるため入院される患者さんが、これから送られる入院生活の不安を少しでも軽くしていただけのように、入院前に細かく説明をさせていただく部署です。入院についての理解を深めていただき、抱えておられる不安を少しでも軽くするお手伝いをさせていただく目的で開設されました。



まず、入院や検査など治療方針が決まったら…

検査・内科的治療を受ける患者さん

手術・外科的治療を受ける患者さん

2階 内科横にある、内科入院説明力ウンターへご案内します

現在は、各診療科で説明をしています。今後、説明力ウンターが開設される予定です。

入院されるに当たってご心配なこと、不明なことがあれば、是非お尋ねください。

退院後の生活について
退院後の療養生活で不安な点など、専門職と話し合い解決を目指します。

夜間緊急入院時
夜間の入院も、お話をうかがい、説明をさせていただきます。



今年度より患者センターが開設され、まず患者センターがどのような部署なのかを、患者さんだけでなく、スタッフの方々にも知っていただくことを目的に作成しました。

総合医療相談室

42

神ってる？総合医療相談室！
総合医療相談室

医療福祉支援センター内にある、総合医療相談室をご存知ですか？患者さんやご家族と病気のことや生活のことを一緒に考える相談員がいますので、お気軽にお声かけください。

居宅介護支援事業所

44

知っておきたい！ 知らないで損する介護保険制度 居宅介護支援事業所

介護保険とは

高齢者の暮らしを社会全体で支える仕組みで、平成12年にスタートしました。
40歳以上の人は介護保険に加入し保険料を支払います。その保険料や税金を税源とし、
介護が必要な人は、費用の一部を負担するだけでさまざまな介護サービスを受けることができます。

そもそも誰が対象なの？

■ 第1号被保険者

65歳以上の方



■ 第2号被保険者

40歳以上65未満の
医療保険加入者



がん・脳血管疾患など老
化が原因とされる16種類の
病気(特定疾患)の方



では、介護保険を実際に利用するには？

申請はどこの窓口に行けばいいの？

サービスを利用するには申請が必要

最寄りの自治体窓口や地域包括支援センター
(市役所・区役所・役場)

介護認定を申請した後の流れは？

1. 認定調査員が自宅などを訪ね、心身の状況について認定調査を実施
2. かかりつけの医師が病気や心身の状態に関する書類を作成
3. 認定調査結果や主治医意見書をもとに、保健・医療・福祉の専門家が審査します

要介護度の認定

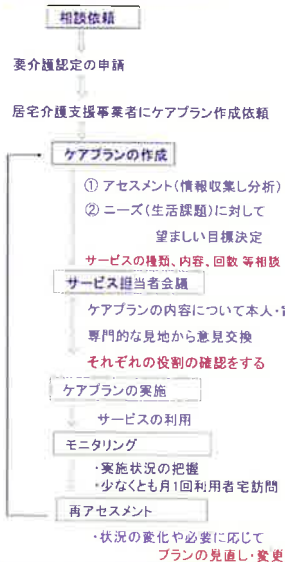
「要介護度」に応じたサービスを受ける

まずはケアマネジャーを探しましょう

介護支援専門員(ケアマネジャー)とは

支援が必要な方の、情報収集・分析を元にケアプランを作成、実施、見直し、改善等ケアマネジメントを行います。
介護業務における相談、給付管理、病院・その他の事業所との連絡・調整を行います。

ケアマネジャーの業務



ケアマネジャーの仕事

1. 要介護者の課題分析とサービスとニーズの把握
今までの生活のこと、これからどんな生活を希望するのかをお聞きします。
ケアマネジャーは、ヒアリング内容に合わせたケアプランを作成します。
2. ケアプラン(介護サービス計画)の作成
どの介護サービスをどの程度利用するか決めた計画書を作成します。
介護度別に1ヶ月に利用できるサービスの上限額が決まっているので、
心身の状態や家族の事情に合ったプランを作ります。
3. サービス担当者会議の運営
利用者のよりよい生活を実現するために、目標を立て、支援するために
本人・家族・サービス担当者が集まって会議を行います。
4. ケアプランの継続的な管理と再評価
利用者の心身の状況や家族の事情などの変化に伴い、変更・改善
すべきところを常にチェックしていきます。
月に1回の訪問とモニタリング(再評価)をして、ケアプランの見直し
を行い、継続的な管理を行います。
5. 給付管理
ケアプランの費用を請求する居宅介護支援介護給付費請求書を作成し、
翌月の10日までに国保連(国民健康保険団体連合会)に提出します。
請求費用が正しいか審査後、それが通ると費用が支払われます。

在宅で安心して過ごしたいと思われたら

◎ 病院の地域連携室、お近くの地域包括支援センター、主治医、ケアマネジャー、にご相談ください。
JA広島総合病院居宅介護支援事業所 TEL: 0829-36-3111代
看護師資格を持つケアマネジャーが、ケアプランを作成します。

地域包括ケア、他職種連携の視点から、ケアマネジャーの業務、介護保険制度について知って
頂きたいと思いポスター作成しました。ラッキー賞を頂き、感激でした。



栄養科

45

食物繊維でちょう健康♪

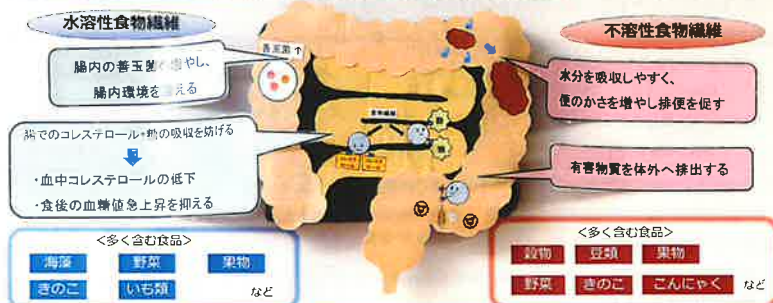
栄養科

腸

食物繊維って「ちょうスゴイ！」

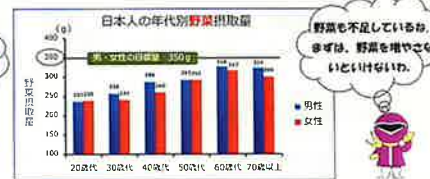
食物繊維とは、人の消化酵素で消化されない食物中の成分です。

水に溶けるもの（水溶性食物繊維）と水に溶けないもの（不溶性食物繊維）の2つがあります。



食物繊維と野菜は「ちょう・不足」

1日にとる食物繊維量は男性20g以上、女性18g以上が目標（日本人の食事摂取基準 2015年版）



食物繊維量を「ちょう査せよ！」

日常食べている量で、比べているよ。

【穀類】 (g/食用量)					【野菜】 (g/食用量)					【豆類】 (g/食用量)					【果物】 (g/食用量)				
食品名	量	繊維	水溶性	不溶性	食品名	量	繊維	水溶性	不溶性	食品名	量	繊維	水溶性	不溶性	食品名	量	繊維	水溶性	不溶性
玄米ごはん	150g	2.1	0.3	1.8	切り干し大根	20g	4.3	1.1	3.2	いんげん豆	40g	5.3	0.6	4.7	柿のこ	100g	2.5	0.7	1.8
ごはん	150g	0.5	0	0.5	かぼちゃ	1/16切 100g	3.5	0.9	2.6	大豆	1パック 40g	4.0	2.4	1.6	りんご	1/2個 100g	1.9	0.5	1.4
ライ麦パン	1枚 80g	3.4	1.2	2.1	ごぼう	1/3本 50g	2.9	1.2	1.7	ゆで大豆	40g	2.7	0.4	2.3	桃	1個 100g	1.6	0.2	1.4
ライ麦パン	1枚 80g	1.4	0.2	1.1	ほうれん草	1/2把 100g	2.8	0.7	2.1	冷凍大豆	150g	1.2	0.1	1.1	いちじく	1/2個 100g	1.4	0.5	0.9
ライ麦パン	1枚 80g	1.2	0.6	0.6	オクラ	5本 50g	2.5	0.7	1.8	大豆	100g	1.1	0.1	1.0	バナナ	1/2本 100g	0.4	0.2	0.2
そば	140g	3.2	0.6	2.4	ブロッコリー	3房 50g	2.2	0.4	1.8	大豆	100g	1.1	0.1	1.0	みかん	1/2個 100g	0.4	0.2	0.2
そば	140g	2.7	0.7	2	だいこん	3cm 100g	1.4	0.6	0.8	大豆	100g	1.1	0.1	1.0	ぶどう	1/2房 100g	0.3	0.1	0.2
そば	140g	2.7	0.7	2	にんじん	1/4本 50g	1.2	0.3	0.9	大豆	100g	1.1	0.1	1.0	スイカ	1/6個 100g	0.3	0.1	0.2
うどん	200g	1.6	0.4	1.2	にんじん	1/4本 50g	1.0	0.1	0.9	大豆	100g	1.1	0.1	1.0					
					キャベツ	1/4個 50g	0.9	0.2	0.7	大豆	100g	1.1	0.1	1.0					
					たまねぎ	1/4個 50g	0.8	0.3	0.5	大豆	100g	1.1	0.1	1.0					
					じゃがいも	1/4個 50g	0.7	0.1	0.6	大豆	100g	1.1	0.1	1.0					
					レタス	2枚 50g	0.6	0.1	0.5	大豆	100g	1.1	0.1	1.0					
					きゃらわ	1/2本 50g	0.6	0.1	0.5	大豆	100g	1.1	0.1	1.0					
					トマト	1/4個 50g	0.5	0.2	0.3	大豆	100g	1.1	0.1	1.0					

食物繊維アップで「絶好ちょう♪」

その1. 野菜を増やそう！

4.4g (1/2個) → 2.8g (1/4個) → 2.6g (1/4個) → 3.1g (1/4個) → 3.1g (1/4個) → 3.5g (1/4個)

野菜は100g以上を目標としよう

その2. 食物繊維が多い食品を選ぼう！

白米を玄米へ → 2.1g → 2.1g → 2.1g → 2.1g → 2.1g → 2.1g

野菜をプラス → 2.1g → 2.1g → 2.1g → 2.1g → 2.1g → 2.1g

こんにゃく、きのこ、野菜、芋をプラス → 2.1g → 2.1g → 2.1g → 2.1g → 2.1g → 2.1g

その3. コンビニ、外食の時も実践を！

朝: 1.7g + 1.7g = 3.4g

昼: 4.0g + 1.7g = 5.7g

夜: 1.7g + 1.7g = 3.4g

合計 8.5g → 合計 21.1g

今年で6年連続受賞となりました。プレッシャーの中、私達も頑張りましたが、患者さん、市民の皆さんの食への関心の高さがうかがえると思います。今後も「食の大切さ」が伝えられるように努力していきます。

地域救命救急センター

46

春夏秋冬 季節めぐる病気

地域救命救急センター

春 秋冬 季節をめぐる病気

当院救急外来へ来られた患者さんの中で一年を通して多かった病気を季節別に紹介します

春

心筋梗塞、狭心症

- * 締め付けられる様に痛い
- * 胸に石が乗っている様に痛い
- * みぞおちが痛い
- * 胸の痛みとともに歯や背中が痛い
- * 胸がドキドキする
- * 汗をたくさんかく

<対策>

- ・禁煙、アルコールの摂取を控える
- ・味付けの薄い食事

脱水

- * のどが渇く
- * めまいがする
- * ポーっとする
- * 何となく元気がない
- * 体がだるい
- * 熱が出る

<対策>

- ・ポカリなどで水分補給をしっかりと行う
- ・糖尿病のある人は主治医へ相談しましょう

夏

こんな症状はありますか??

脳卒中

- * 急に頭が痛くなった
- * 片方、もしくは両方の手や足が動かなくなった
- * 足元がふらつく
- * 会話が出来なくなる
- * 意味の分からない事をいうようになる
- * 言葉が聞き取りづらくなる

<対策>

- ・禁煙、アルコールの摂取を控える
- ・血圧の管理

肺炎

- * 高い熱が出た
- * 咳や痰が出る
- * 痰の色が黄色から緑色へ変化した
- * 胸や息が苦しい

<対策>

- ・ワクチンを接種する
- ・マスクをつける
- ・風邪を引かないようにする

この症状にピンッと来られた方は、我慢せず早めの医療機関への受診をお勧めします。



救急での季節に特有の疾患を記載し、予防方法も記載したことで患者や家族への啓発につながったと感じました。

臨床工学科

47

臨床工学技士の1日

臨床工学科

私たち臨床工学技士は院内の様々な部署で業務を行っています

午前透析開始

ICUで緊急透析開始

手術前の麻酔器点検

人工心臓準備中

内視鏡洗浄機の点検

午後透析の準備

在宅医療支援

手術前に看護師さんへ手術機器の説明

内視鏡使用前点検

午前透析終了

整形外科手術

心臓手術で人工心臓操作中

昼食

午後透析開始

リハビリで履上へ散歩

人工心臓終了中

ESD治療の介助

心臓カテーテル検査

緊急透析終了

手術で使用する電極の点検

機器データ入力

先生とコメディカルスタッフと病棟ラウンド

明日の透析準備

午後透析終了

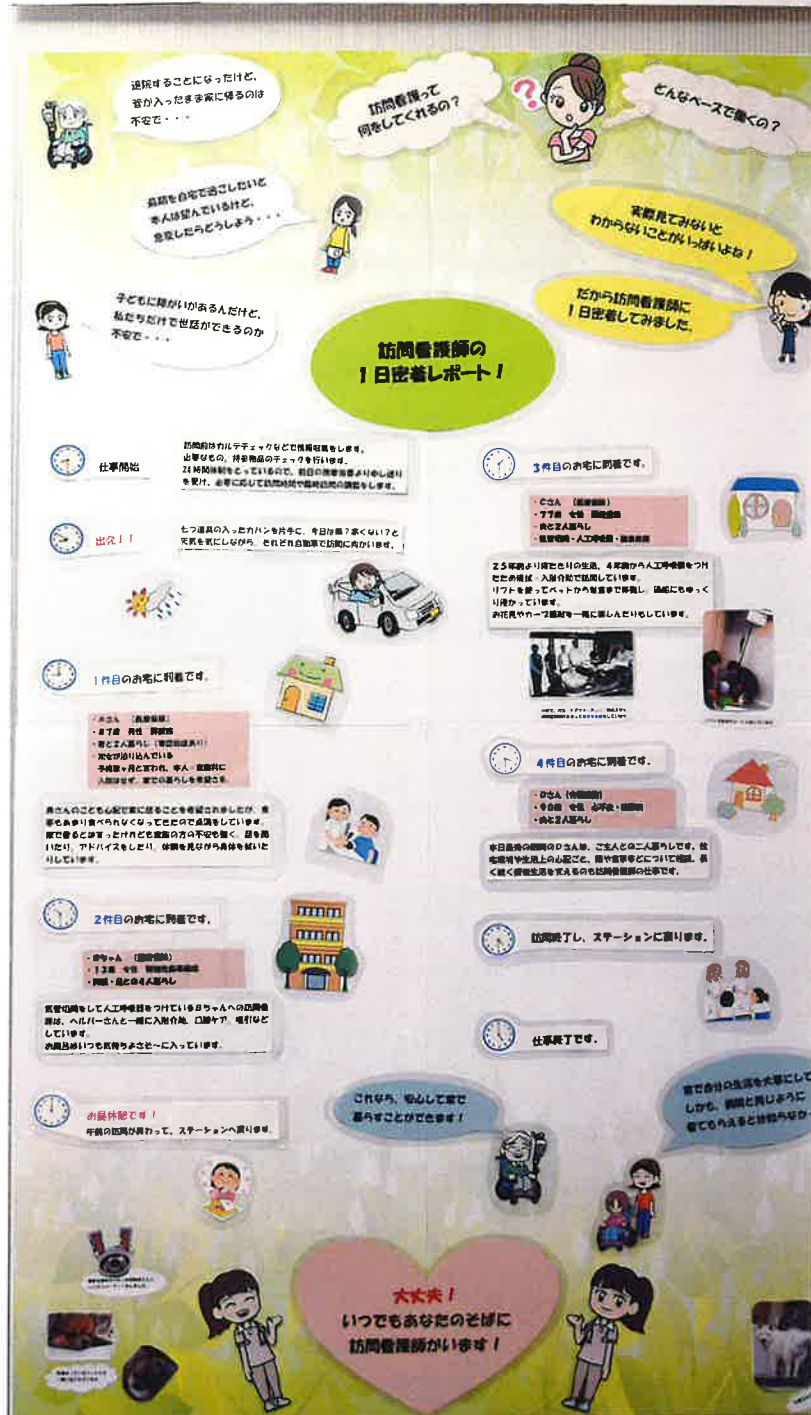
1日の業務終了

臨床工学技士がどんな仕事をしているかという事と、一日の業務の流れを一般の人だけでなく、院内のスタッフの方々にも知って頂きたいとこのような形のポスターを作らせて頂きました。

訪問看護ステーション

48

こんにちは！
厚生連広島訪問看護ステーションです。
訪問看護ステーション



訪問看護がどんなことをしているのかまだまだ知られていないと思ったので、一日の流れとどんなことをしているのかをポスターにしてみました。

49

帯状疱疹とは 東6階病棟

1、帯状疱疹(たいじょうほうしん)とは

【水痘(水ぼうそう)を経験した方なら、誰でもなる可能性があります】
からだの左右どちらか一方に、ピリピリと刺す様な痛みと発疹(赤いブツブツ)や水疱(水ぶくれ)が帯状に出来る病気です。

- ①水痘帯状疱疹ウイルスに初めて感染した場合は水痘として発症します。
- ②ウイルスは体の神経節に潜んで休んでいます。
- ③免疫力が低下した時に再び活動し始め、帯状疱疹として発症します。



帯状疱疹が起きる仕組み



2、症状

【こんな症状ありませんか？】

- (1)痛みが出現する
→最初はチクチク、ピリピリする部分に軽度の発赤が見られる程度ではっきりとした症状はありません。
- (2)数日後に発疹が出る
→数日経過すると発疹や水疱が出はじめ、痛みはだんだん強くなっていきます。
- (3)帯状の湿疹となる
→痛みのある範囲に発疹や水疱が帯状に出てきます。ただれや潰瘍が出来ることも多く、痛みも激しくなります。

☆ポイント【発疹はすぐには現れない】
患者A「最初は頭が痛かったから脳外科を受診した」
患者B「痛みが出て2〜3日後に発疹が始めた」
※発疹が現れる数日前に、痛みを感じることもあるため、初めに内科や脳外科を受診される方もいます。



3、注意点

- (1)皮膚が良くなっても、痛みが続くことがある
→ウイルスが再活動した時に、神経を傷つけながら帯状疱疹として出現します。そのため、薬で治療しても、傷ついた神経は残ります。これを**帯状疱疹後神経痛**と言い、数年以上痛みが残る方もいます。
- (2)傷跡が残ることがある
→症状が始めて約1週間は症状が強く出ます。その後、約2週間でかさぶたが出来て、約3週間で治りますが、傷跡が残ることがあります。



このような症状が出たら皮膚科を早期受診しましょう。

このテーマを選んだのは、入院患者に疾患名を問うと、初めて聞いたという人が多く、認知度が低いのではと思ったのがきっかけです。疾患の概要と初期症状を知ってもらい、早期受診につながるように作成しました。

東8階病棟

50

腎臓を守ろう!!
「腎臓病教育入院って何?!!」
東8階病棟

「腎臓」のお話です。



これは「ソラマメ君」ですが、これによく似た臓器、

皆さん、こんな症状ありませんか?
腎臓の機能が低下しているかも…



1週間で自分にあった
治療を見つけましょう

よし、頑張るぞ!



食事



- ・減塩
- ・低たんぱく食
- ・実食可能

運動



- ・生活の質を維持
- ・理学療法士による指導

薬



- ・確実な内服
- ・薬剤師からの説明



腎臓は大切に

まずは、**腎臓内科**
へ相談してみましょう。
東8階スタッフが
全力でサポートします!



腎臓リハビリテーションを取り入れた腎臓病教育入院を行っており、それを伝えたかったです。知ってもらいたいことが多くある中、内容を絞りつつどうすれば腎臓病教育入院のイメージを膨らませてもらえるか悩みました。

51

研修医の可能性∞無限大じゃろ

臨床研修科

研修医の可能性∞無限大じゃろ！

2016年10月14・15日 広島国際会議場にて

JA広島総合病院主催

第9回 厚生連病院研修医全国大会が開催されました！

私たちが研修医の仕事内容や、
この会で学んだこと、
全部しゃべっちゃおう！



全国12県から29病院
総勢202人が参加！
過去最大規模の会となりました

はじめに…研修医ってなに？

1・2年目の医師→初期研修医といえます

JA広島総合病院では、初期研修医は総勢24名！
*各科の上級医の外来・入院患者さんの診療の助手
*救急患者さん、救急車の対応を行っています
*夜間・休日含め365日、必ず誰かが病院に待機しています

研修医大会 講義内容の紹介

その1. チームワークについて

Q.真冬の極寒のカナダの森に飛行機が遭難。直近の村とは40kmもの距離が離れています。生き残るために何が最も必要？

最初に各個人で考え、その後グループで話し合い、答えを出しました



個人	グループ
1. 食料	1. 食料
2. 水	2. 水
3. 火	3. 火
4. 医療用品	4. 医療用品
5. 通信手段	5. 通信手段
6. 防寒具	6. 防寒具
7. 地図	7. 地図
8. 武器	8. 武器
9. 工具	9. 工具
10. 薬	10. 薬

1人で考えるより、チームで考えたほうが生き残る確立が大幅にUP!!
病院でも同じく、医師・看護師・薬剤師など多職種・大勢で話し合ったほうが、より良い医療を提供できるのでコミュニケーション、チーム医療の大切さを学びました

その2. 縫合について

縫合とは？

傷口を針と糸で縫い合わせていくことです
救急外来でも、研修医は、外傷によって生じた傷口に対して局所麻酔を注射を行い、縫い合わせていきます

縫合の練習の練習

模型の臓器を使って、ふたつの臓器を縫い合わせる練習を行いました
実際の手術では、何種類か縫い方を使い分けています
講義で縫い方も教えていただきました

縫合の練習

近年では、傷口が小さく痛みも少ない縫合手術が増えています
→ 胃腸、大腸、胆嚢摘出術、虫歯など

実際の道具に近い模擬セットで縫合練習を行いました

1-3cm程度の傷口からカメラや器具を入れて手術を行います

その3. 耳鼻と眼の救急疾患～minor emergency～

▼耳鼻科

耳鼻科救急疾患の例 鼻出血はとにかく圧迫！それでも止まらなければ薬品付きガーゼを鼻の奥に入れて圧迫します

その他

耳の異物は、専門の器具で摘出します

▼眼科

眼の異物は27%も
麻酔目薬を滴り、洗います

目の圧力が上がる「緑内障発作」は眼痛が症状です
救急外来で点眼し、圧力を下げます

耳鼻科や眼科疾患でも、救急外来でできる応急処置は研修医が行います☆

その4. 挿管&人工呼吸の管理方法

▼挿管

気道が詰まり呼吸停止が発生
→ 急の通り道：気管にチューブを挿入して酸素の供給を確保します
精密な模倣で挿管のシミュレーション！
難しい手技で、何回も練習が必要です

▼人工呼吸

本物の豚の肺を使用して、人工呼吸器を行い肺のふくらみ具合や換気の状態を確認しました

吸う空気、風、スピード、気道の圧力など機械に入力して、細かく設定できるようになっています

個々の患者さんに合わせて、bestなサポートを行います

挿管の練習、呼吸器の設定など…難しいことも多いですが、頑張って勉強しています！

SKYACTIVEエンジンの開発

マツダ株式会社常務執行役員 人見光夫先生
今では華々しいマツダ発展の機には、想像もつかない苦労と努力があり、人見先生のお話の中には、マツダへの熱い思いが溢れていました
お金はなくても、少しのアイデアで新しい開発は出来る…広く柔軟な発想のできる人間になりたいと感じました

▼特別講演もありました▼

膝を治す

国立大学法人広島大学 学長 越智光夫先生
昔は修復不可能とされていた膝の半月板(軟骨)は今は自己の細胞を用いて治療可能になりました
矢張りとも諦めずに最新の研究・治療法を探求していく精神が、不可能を可能に繋ぎます
私たち研修医も、向上心を忘れずに頑張ります



今回の研修医大会で、最新の技術や緊急時の対応他県の病院とも交流でき、面白い話を沢山聞かせていただきました
学んだことを生かして しっかり勉強して参りますのでこれからもよろしくお願い致します！

臨床研修科 初期研修医一同

意外と知らない、研修医が普段頑張っている仕事内容や、勉強している様子を伝えたいと思い作成しました。まだまだ未熟者ですが、日々最新の治療を学ぶため努力しています。今後ともご支援お願い致します。

JA 広島総合病院オープンホスピタル



徳毛副院長あいさつ



フラダンス披露



内視鏡シュミレーター



医療相談コーナー



アンパンマン来院



もちつき大会

編集後記

「今年のカーブと同じで神ってる！」

「このポスター、最高で～す。」

・・・平成28年11月から年末まで開催された、第7回 J A 広島総合病院ふれあいポスター展で、臨床研究検査科のポスターや内視鏡センターのポスターを見て思わずつぶやいた当院副院長の言葉です！

今回で7回目となる J A 広島総合病院ふれあいポスター展はもう病院の定例行事として定着しています。これらのポスターは、各部署が自分たちの仕事に誇りを持って、住民の皆様にわかりやすくさまざまなテーマで作成したものです。病院ではさまざまな地域との連携を深めるための試みをしていますが、このポスター展はその大きな柱のひとつとなっています。近年減少傾向であったポスターの参加数が今回一挙に増えました。これではいけないと、病院内の各部署職員に働きかけて再度この企画を盛り上げようとした結果です。職員の皆さんの力を、このポスター展示で示していただき心強く思いました。これらポスターは厳正に審査されました。各賞の採点基準は厳格に規定されており、多数の審査員と住民の方々の投票で各賞が確定しました。最優秀賞となった臨床研究検査科はもう常連です。医局部門優秀賞の小児科は初受賞となりました。看護部門優秀賞の内視鏡センターは、住民投票部門優秀賞も獲得しダブル受賞となりました。これは昨年のコメディカル部門優秀賞と住民投票部門優秀賞のダブル受賞となった薬剤部に続く快挙です。

平成28年11月23日には第7回 J A 広島総合病院オープンホスピタルが開催されました。オープンホスピタルとふれあいポスター展は連動した行事で、J A 広島総合病院が地域に根ざしたこの地域の住民のためにと開催してきた行事です。イベントも盛りだくさんで、オープニングセレモニーに続いての地元のフラダンス教室の皆さんによるフラダンスが豪華に舞われ、まさにワイキキビーチのさわやかさを届けていただいたようでした。引き続いて地御前町内会の皆さんのご協力で餅つき大会が行われ、ほかほかのお餅が皆様にふるまわれました。他にも病院内のあちこちが賑わっていました。医療相談コーナー、健康診断コーナー、骨密度測定、佐伯中央農協の農産物即売会、ポップコーンコーナーなどなど盛りだくさんです。体験型のイベントもあり、AED体験、内視鏡センターでの胃内視鏡シミュレーター体験も好評でした。小さなお子様が楽しめるバルーンアートコーナーなども活気を帯びていました。また、市民公開講座「膀胱がんのはなし」にも多くの方が参加され、講演後には多数の質問がありました。

今回のオープンホスピタルに院内外からご参加いただき、それぞれのイベントを盛り上げてくださいました全ての皆様に心より感謝いたします。また、当日のラジオ生中継をしていただいたFMはつかいちにも感謝申し上げます。また、このイベントに計画段階から当日の準備・撤収まで多くの方々の熱意と献身があったことを忘れるわけにはいきません。事務局はもとより、アカデミック委員会、地域医療連携室、看護科、栄養科、健康管理課、臨床検査科、薬剤部、放射線科、救命救急センター、内視鏡センターの皆さん、健康相談にご協力いただいた先生方に感謝とねぎらいを申し上げます。

最後に、当日の一般来場者の皆さんからのアンケート結果では、当院への感謝の言葉とこのイベントを続けてほしいとの要望が大多数であったことに意を強くして次回に向かっていきたいと思います。

アカデミック委員会
委員長 徳毛 宏 則

第7回 ふれあいポスター展

発行年月日 平成29年3月

編 集 広島県厚生農業協同組合連合会広島総合病院
アカデミック委員会

発 行 広島県厚生農業協同組合連合会広島総合病院
〒738-8503 広島県廿日市市地御前1丁目3番3号
電 話 0829-36-3111
