

第8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29年度

第8回ふれあいポスター展に寄せて

病院長 藤本 吉範

平成29年11月13日から12月29日、第8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46作品のエントリーがありました。日頃、何となく感じている病気に関する疑問等をわかりやすく、また、当院のアカデミックな一面を地域の皆様に印象付けながら解説することができたのではないのでしょうか。全46作品の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、中央検査処置室の「アブレーション始まりました」が最優秀賞に選ばれました。今年度、広島総合病院で新しく始まった新技術で今後も期待される治療法をしっかりと説明してくれています。なぜかカープ坊ややスライリーがポスターを駆け巡っており、親しみやすさも演出しています。

優秀賞は、医局部門は眼科の「その充血、ほっといて大丈夫?!」充血の中でも、放っておいても大丈夫の場合と眼科受診が必要な場合を大きな目の症状画像の事例を紹介しながら症状や治療法を教えています。看護部門は西5階(主に整形外科病棟)の「ロコモティブシンドローム～転ばぬ先の杖?～」あまり聞きなれないロコモティブシンドロームについて、言葉の意味や症状、自分でできる7つのチェックポイント等を「めぐり」形式でクイズのように解説してくれています。コメディカル部門は臨床研究検査科の「ようこそ検査室ワールドへPart7 輸血検査 血液型編」臨床研究検査科は、昨年、最優秀賞に選ばれましたが今年度も優秀賞に選ばれています。今年は性格診断でおなじみの血液型をまじめに解説してくれています。カープの選手やサンフレッチェの選手の血液型別の割合や世界の血液型分布等の小ネタも提供してくれています。最後にチーム活動部門はDMAT&災害対策ワーキングチームの「減災への道－今年のミッションはこれだ!!－」が選ばれました。DMAT&災害対策ワーキングチームも昨年に引き続き優秀賞を受賞しており、皆の関心の高いテーマであることが伺えます。当院DMATの災害時の役割などが解説されています。

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、正面ロビーに展示されたポスターの中から「いいね!」と感じたポスターを選んでいただきました。結果、最多得票作品は東5階病棟(主に脳外科病棟)の「その症状!認知症じゃない? With Brain」が選ばれました。ブルゾンちえみ(風)が簡単な認知症テストを紹介してくれています。「では質問です?あなたは今、何歳?」思いもよらない身近な質問が認知症のテストになることに少し驚かされましたし、住民の方にもストレートに響いたのではないのでしょうか。

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
中央検査処置室	アブレーション 始まりました

◆優 秀 賞

部 門	部 署	作 品 名
医 局 部 門	眼科	その充血、ほっといて大丈夫?!
看 護 部 門	西5階病棟	ロコモティブシンドローム ～転ばぬ先の杖?～
コメディカル部門	臨床研究検査科	ようこそ 検査室ワールドへ Part7 輸血検査 血液型編
チーム活動部門	DMAT&災害対策 ワーキングチーム	減災への道 -今年のミッションはこれだ!!-
住民投票部門	東5階病棟	その症状!認知症じゃない? With Brain

◆応募総数: 46作品

◆期 間: 11月13日(月)～12月29日(金)

小児患児のくすりののませ方の工夫

東 4 階病棟

1

小児患児のくすりののませ方の工夫

東 4 階病棟



子どもが嫌がって薬を飲まないんです
どうしたらいいでしょうか・・・



おかあさん！
こういう飲み方の工夫もあるんですよ！

●●おくすりのきほん●●

薬 はそのまま水もしくはぬるま湯 と一緒に飲ませましょう
粉のままだと飲みにくいときは、少量の水、もしくはぬるま湯に溶いてよく混ぜて飲ませましょう

●●イヤがって飲まないときは・・・？●●

乳児の場合の方法

お腹がいっぱいになると飲まないことがあります！
飲みやすいタイミングを覚えてあげるのもいいかもしれませんね

その1

薬を少量の水(または白湯)で練り団子状にし、
子どものほっぺたの内側か上あごに塗り付けましょう
(この方法は咽まれると危険なので、歯が生えるまでにしましょう)

その2

哺乳瓶の乳首に溶いた薬を
いれて吸わせましょう

その3

スポイトを使って
口の中に入れて飲ませましょう
入れるときは少しずつ入れましょう

スポイトがなければ、お薬ももった薬筒で確認してみよう
入筒中には針の付いていない小さな注射器を使用することもあります

水は数滴程度です
少しずつ混ぜましょう

✕ ミルクに薬を混ぜると、味が変わることでミルクを嫌いになることがあります！
混ぜないようにしましょう！

幼児の場合の方法

その1

ジュースやアイ스에混ぜて
飲ませましょう

その2

補助ゼリーを使用し、薬が口に付かないように
ゼリーで挟んで飲ませましょう

薬局などで市販されています

お薬と混ぜやすい食品

アイスクリーム プリン ヨーグルト ジュース など

注意

○薬を準備しているところを見ると飲まなくなる子もいるので
見せずに準備しましょう

○ヨーグルト やジュース の種類では、
お薬によって混ぜると苦くなったり、薬の効果が弱くなってしまうものもあります！
(ジスロマック、メイアクト、クラリスッドドライシロップ、フロモックスなど)
処方された薬局で相談してみましょう

病棟では”ごほうびシール”を活用するなど、
子どものやる気を引き出す工夫も考えています！
困ったときはいつでも相談してくださいね！

治療上必要な薬でも子どもにとっては苦くて嫌なモノのため、内服させるのに困る保護者が多くこのテーマにしました。月齢に合わせて飲み方を工夫すると無理なく内服させることができます。

リハビリテーション科

2

知っておきたい！寝たきりの予防
～元気に毎日過ごすために～

リハビリテーション科

リハビリ中患者さんにこんなことを言われました



リハビリ
しましょう

寝ている方が
楽だからリハビリ
したくないです

「起きている」と「寝ている」は何が違うの？

普段の生活

重力に逆らって立ったり
歩いたりすることで
健康や体力を維持できる。



寝ている時間が長い生活

寝ると重力の影響がなくなる。
重力に逆らうことがないため
体力が低下する。
長期間安静になっていると…

警告

最悪な場合
寝たきりになる

寝たきりの悪影響

警告

寝たきりになると全身の器官の機能低下を
引き起こす可能性大！！！！

心臓血管への影響
心機能低下・起立性低血圧
血栓・持久力低下

筋骨格系への影響
筋力低下・筋萎縮
骨粗鬆症・関節拘縮

泌尿器系への影響
尿路結石・尿路感染



皮膚への影響
褥瘡

精神神経系への影響
うつ・不安
認知症の進行

呼吸器系への影響
換気障害・肺炎

消化器系への影響
体重減少・食欲低下
低栄養・便秘

寝たきりの予防法

生活にメリハリをつける



1日中パジャマで過ごす 朝着替える



乱れた食生活



3食きちんと食べる



運動習慣なし



散歩などの運動を
日課にする

入院中は寝ている時間が
長くないやすいため注意

安静が必要ときでも



足首の体操



寝返りをする

同じ姿勢を続けないようにする
手術後は医師と相談して早期に動く



起き上がる



車椅子に乗る



病棟を歩く

環境の変化による認知症の悪化を予防



面会に来てもらい
話をたくさんする

そうか！リハビリは寝たきり防止に
必要なんだ！がんばるぞ！！！！



元気に過ごすために適度な運動を習慣にすること、過度の安静を避けることが重要です。このポスターを見てひとりでも多くの方にいきいきとした生活を送っていただきたいと思います。

24時間の血糖値が分かる！

糖尿病・代謝内科/糖尿病センター

3

24時間の血糖値が分かる！

糖尿病・代謝内科/糖尿病センター

「HbA1cは血糖値の目安として何を知らせてくれる？」

HbA1cです。

そうですね。HbA1cは2ヶ月の血糖値の平均値。

Aさん、HbA1c 6.5%

私は食事や生活習慣について意識しています。

Bさん、HbA1c 6.5%

25歳ではいいですね。でも、血糖値が不安定で、空腹時血糖値が150mg/dL以上、食後血糖値が200mg/dL以上、血糖値の変動が激しいと診断されています。

HbA1cが同じでも血糖コントロールの良し悪しがあるって知ってた？

えー！！！！

さらに、隠された高血糖と低血糖は合併症のリスクを上げるんだ

でもどうやったら分かるの？

ほらね！

そんな時は **リブレ**

組織間質液中のグルコース値を記録する**センサー**と、その測定値を読み取り、表示する**リーダー**から構成されます。

小型のセンサーを、上腕後部に装着することで、センサー中心部に取り付けられた極細のフィラメントが皮下に挿入され、グルコース値を測定します。

いったん穿刺してしまえば、あとは貼ったまま普通に生活するだけ。血糖値のデータを毎分測定して記録してくれるよ。

実際にスタッフも試してみた

中元科長さん

指を刺さずに済むから、女性でも気軽に使えますよ！

穿刺の時は全然痛くない。ワンタッチで装着できるから自分でも簡単にできそう！

三五先生

運動中も装着したままで大丈夫。そのままだよもできるよ。痛みも違和感もないからつけているのを忘れてしまうわ。

指のよからでもわずか1秒で血糖値を測定できる。1日に何回でも測定可能だよ。

※2018年3月までは保険上、1型糖尿病のみ適応となります。また人工透析中、妊娠中、6歳未満の患者様は適応外です。

データの見方

各週ごとに日別グルコースデータを表示。生活パターンと血糖値の関連性を確認できる。

1日の血糖値の変動をグラフにして一目で把握できる。

リブレを使うメリット

- 指先の穿刺採血に伴う痛みなく血糖測定ができる。
- 隠されていた食後高血糖、夜間の低血糖が分かる。
- 食事・運動・薬物が血糖値に与える影響が分かる。

よりよい治療につながるのさ！

パチパチ

ポスターを通して最も伝えたかったことは、HbA1cのみで糖尿病の良し悪しを判断することの恐ろしさです。糖尿病治療がどんどん進歩していく中で、リブレについて知ってもらい興味を持ってもらえれば幸いです。

臨床工学科

4

人体の不思議展 ～臨床工学編～

臨床工学科

臨床工学技士は生命維持管理装置の
保守点検・操作をしています。
体と臨床工学技士業務の関わりについて紹介いたします！

呼吸療法業務

患者さん自身で呼吸が困難な場合に使用する生命維持管理装置が人工呼吸器です。医師の指示のもと人工呼吸器を操作したり、患者さんの呼吸と人工呼吸器の動作が合っているか確認したりしています。呼吸器が故障されているだけで、患者さんだけでなく医療も不安になることなので、安全に呼吸療法が行えるようにサポートしています。



当院では在宅に人工呼吸器を装着されている患者さんのものを訪問して、在宅でも院内と変わらず患者さんご家族が安心して呼吸療法が行えるようサポートしています。

アフェレーシス業務

体の中の毒素の濃度が低下したことで、代謝機能が落ちてしまいます。その代謝機能を維持する治療がアフェレーシス（血液浄化療法）です。腎臓に障害があった場合、毒素を浄化することで臓器の機能を回復します。

人工透析業務

腎臓の機能が低下することで、毒素が体内に溜まり、高血圧や心不全を引き起こしてしまいます。人工透析はその腎臓の機能を代行します。臨床工学技士はその装置を操作し、安全な透析ができるよう助めています。



整形外科立会い業務

骨折などの手術で体内に金属の棒や固定する際のインプラント（プレートやネジ）の物品出しや、その際に使用する機械の説明や清潔区域での環境出しを行っています。



内視鏡業務

胃カメラ、大腸カメラなどの検査や消化管にできた早期癌の切除、胆管結石の除去などの治療を安全に行えるよう、内視鏡検査の保守・点検を行うとともに検査・治療の介助にも携わっています。感染を防ぐために内視鏡カメラの洗浄・消毒管理も行っています。



高圧圧縮療法業務

カプセルに入り、大気圧よりも高い気圧環境の中で、高圧の液体を注入することによって、関節痛、腰痛、肩の痛みなどの症状を軽減し、炎症を抑える効果が期待されています。



心臓カテーテル業務

冠動脈カテーテル治療を行う際に患者さんの状態をチェックする機種の状態を確認するなどの機種の操作。バルーンやステント等の物品の出し入れを行っています。



アブレーション業務

アブレーションは、心臓の電気回路に異常をきたして心拍数が多くなる状態に対して、カテーテルで不整脈の原因部位を焼灼して治療する方法です。電気的伝導系は心臓の中の特定の部位を刺激したり、3Dマッピング装置という装置を使って地図を作成したりしています。



人工心臓業務

心臓が動かない状態では心臓を一時的に止めて手術を行います。その間に心臓の機能を代行する人工心臓装置を用いて、心臓を止めている間の患者さんの血行動態や体温、代謝等を管理しながら、人工心臓装置を操作しています。



下肢血管内治療立会い業務

末梢動脈疾患のカテーテル治療を行う際に血管内造影検査装置を用いてバルーンカテーテルやステントの位置・向きを確認する装置の操作や、ワイヤーカテーテルなどの物品出し、清潔区域での消毒のサポートを行っています。



※カテーテル治療・動脈の狭窄などによる閉塞性の疾患に対して、大動脈や腎臓の血管から心臓の血管まで血流を拡張させるバルーンカテーテルを通し、狭窄部分を押し広げ、再狭窄を防ぐためにステントと呼ばれる網状の金属の筒を血管内に留置します。

このように臨床工学技士は様々な分野で患者さんに携わっています。

臨床工学技士はまだ知名度が低いので、ポスターを通じて皆様にご存知頂けたらと思います。これからも臨床工学科をよろしくお願い致します。

その充血、ほっといて大丈夫？！



眼科

その充血、ほっといて大丈夫？！

5

眼科

治療法 白目の小さい点 隠れて出た点なので 軽微な点眼薬で自然に出血が引くのを待ちます ほっといて大丈夫で一す	症状 血が滲みたりついた ような充血 痛み・見えにくさ等なし 原因 目をこすったり 酒を飲み過ぎた等 でも起こりますが ほとんどが原因不明	結膜下出血 ですね	
治療法 ウイルスに有効な薬はないが 炎症をおさえる点眼薬をします 点眼薬をしないと角膜炎に 点状の混濁ができます ほっといたらダメ 人に伝染するので 注意が必要です	症状 充血 目やに 涙腺 腫が痛い コロコロする 原因 アデノウイルスが 結膜に感染したもの	流行性角結膜炎 ですね	
治療法 体の水分を多く摂るし 目の中の水の量をよくする レーザーをします 場合によっては手術が必要 視野が欠けたり 失明するかもしれないので ほっといたらダメです！	症状 強い頭痛 眼痛 むかつき 嘔吐 かすみ 充血 原因 目の中心にある網膜の血管が 変なところから出血する 原因はいろいろありますが ほとんどが原因不明 出血が網膜にたまり 視力が落ちるもの	緑内障発作 ですね	
治療法 重症薬によって炎症をおさえる 点眼・内服・点眼をします 感染予防の点眼もします ぶどう膜炎 ですね	症状 物がかすむ 充血 ゴミが落ちて見える 光に虹がかかる 原因 細菌・寄生虫・ウイルス など等が原因で ぶどう膜(虹彩・毛様体・脈絡膜) にアレルギー反応が起こったもの		
治療法 近視・老眼・乱視を 矯正して ほっといたらダメです ぶどう膜炎 ですね	症状 結膜血管の蛇行 片側の眼珠突出 眼珠の揺動 異味 頭痛 複視 原因 外傷や眼内手術によって 目の奥にある静脈と骨の 内腔との間に空間が生まれ 静脈の逆流に血液がたまり 炎症が起きたもの	ぶどう膜炎 ですね	
治療法 近視・老眼・乱視を 矯正して ほっといたらダメです ぶどう膜炎 ですね	症状 結膜血管の蛇行 片側の眼珠突出 眼珠の揺動 異味 頭痛 複視 原因 外傷や眼内手術によって 目の奥にある静脈と骨の 内腔との間に空間が生まれ 静脈の逆流に血液がたまり 炎症が起きたもの	ぶどう膜炎 ですね	

1つの症状である充血ですが、その裏には様々な原因や付随する症状があり、なかには放っておいても良いものもあるが、治療を要し失明につながる病気のものもあるということを知ってもらいたいと作成しました。

コメディカル
部門
優秀賞

臨床研究検査科

6

ようこそ 検査室ワールドへ Part 7
輸血検査 血液型編

臨床研究検査科



血液型の検査

血液型の検査は何のために行うのでしょうか？

輸血をするときに必要だからです。実は血液型は350種類以上あります。

その中でも輸血のときに最も大切なのはABOとRhの2つの血液型です。

では、実際に行われている検査の様子を紹介します。

ABO血液型検査

おもて試験 (赤血球の凝集反応による抗原の検出) と
うら試験 (血清中の抗体による凝集) を行って判定します



後に発見された
主な血液型

Rh (D・C・E・c・e)
Kell Duffy Kidd Xg
Lewis P Lutheran
Diego I Jr Bg MNSs
Bombay para-Bombay
など

Rh血液型

輸血や妊娠の際に影響を与える「D因子（抗原）」検査します。

D抗原があると、Rh陽性（Rh+）

D抗原がないと、Rh陰性（Rh-）

輸血検査

主に血液型や抗体検査、輸血前検査、血液製剤管理を行っています。

輸血とは？

足りなくなった血液成分を補充する治療法です

※血液の成分が作ることができない時（白血病・再生不良性貧血など）

※大量に出血した時（交通事故・出血・手術など）

※血液の成分が大量に消費されたり、壊れる時（がんや感染症の合併症など）

【交差適合試験】



違う型の血液を輸血すると体の中で抗体が作られて、赤血球が壊れてしまうので、ABO血液型は同じ血液型を輸血することが大原則です。

緊急輸血

緊急輸血：緊急時に血液型が不明な場合に緊急輸血を行います。
※緊急輸血時にはO型を輸血します（O型は緊急輸血用として保存されています）

血液製剤の見た



輸血って安全なの？

輸血の安全性を向上させています。

献血者の血液は厳格に検査されていますが、その副作用はゼロではありません。

副作用のひとつである輸血後感染のリスクを低減するために、輸血を受ける3ヶ月経過後に、感染検査をおこなうようお勧めしています。

万が一、輸血による感染症の感染が、国による「生物由来製品等検査監視制度」をうけることができます。

輸血をする際に必要な検査（血液型など）を行っています



検査機器自動測定装置（AUTO VUE Innovae）

赤ちゃんの血液型検査

新生児のうちに血液型検査はしないのでしょうか？

血液型を検査して正確にわかるのは、4歳以降です。赤血球のA抗原とB抗原が十分に増えるまでには約1年、白血球のA抗原とB抗原が十分に増えるまでには約2～4年が必要となります。

新生児は、母体から移行した抗体が残り、赤血球の破壊のリスクが十分に高いため、大きく受けてから検査した方が、正確な結果が出る可能性があります。

スポーツ選手の血液型

広島東洋カープ選手の血液型



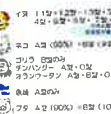
サンフレッチェ広島選手の血液型



紅蓮にも血液型があるってホント？



動物の血液型



世界の血液型分布



あなたならどうしますか？

「絶対に押してはいけません」ボタンがあたり...



当院での輸血実績（件数）

血液型	件数
A型	1511
B型	7628
AB型	2305
O型	2341
その他	2557
合計	110

血液型は、医療の現場では遺伝や輸血、法医学などで大変重要な検査のひとつです。比較的身近な検査ではありますが、実際、当院ではどのように検査しているのか、輸血製剤パックや雑学も折り込んで作成しました。

カプセルで見る腸の世界

消化器内科

7

カプセルで見る腸の世界

消化器内科

当院でもカプセル内視鏡ができます

小腸カプセル内視鏡とは？

- ・小腸用カプセル内視鏡は、小腸疾患診断用のカプセル型の内視鏡です。
- ・これまで小腸の病変診断は、従来の胃や大腸の内視鏡では届かないため検査ができず、小腸造影検査やCTなどのX線診断に頼らざるを得ませんでした。
- ・小腸カプセルの登場によって小腸の粘膜を観察でき、その結果、今まで原因不明とされていた消化管出血や腹痛の診断が行えるようになりました。



どのような患者さんが対象になるのか？

- ・原因不明の消化管出血（黒色便、血便、原因不明の貧血、繰り返し便潜血反応陽性）
- ・原因不明の腹痛、下痢などで小腸疾患が疑われる場合



正常粘膜



出血



ポリープ

小腸カプセル内視鏡検査の流れ



カプセル内視鏡により、従来の検査法である胃内視鏡や大腸内視鏡を行っても原因のわからない消化管出血や腹痛、下痢などの精査が行えるようになりました。

赤ちゃん和妈妈を守る災害対策

西4階病棟

8

赤ちゃん和妈妈を守る災害対策

西4階病棟

★★★災害に遭ったときあなたは大丈夫??○×クイズ!!!

1. 妊婦さんは一人で避難しないが原則である



2. 母子の避難所での場所は通路側が良い



3. 避難するとき母子手帳は持ち出すべきである



4. 妊婦が車中避難する場合は足を下げておく



1. 正解は...

ない方が望ましいです。

2. 正解は...

出入りしやすい場所を確保しましょう。

3. 正解は...

必ず。緊急時に備え持ち出しましょう。

4. 正解は...



☆☆いざと言うときのためにママが用意しておきたいもの☆☆



母子手帳
保険証(コピー)、診察券、血液検査データ結果などを揃え、
などとして保管すると良い

家族の連絡先や取り決めメモ...
誰に協力してもらうか、集合場所など
話あっておきましょう。
災害伝言ダイヤル(171)の活用

準備ができた
背負っていきましょう



お産が近い人
お産の荷物
(ひとまとめでしておく)

非常食
(最低でも3日分)

飲料水
水 水 水

紙おむつ
成板に合わせたもの

お尻拭き

生理用品

お薬手帳
(内服薬がある場合)

ミルク使用のベビー
調製粉乳、哺乳瓶、哺乳瓶
消毒剤、紙コップ

★★助産師からのアドバイス★★

お腹が張ったら...

体を温めて
横にならしましょう

出血したら...

清潔なナプキンをあてて
横にならしましょう

脱水したら...

清潔なナプキンや
タオルをあてて
横にならしましょう

→お産の徴候など体の変化があれば迷わず!遠慮せず!

直ちに人を呼んで救助を求めましょう。

水害

水害は、大雨による洪水や、河川の氾濫、土砂災害などによって発生します。避難する場合は、上流から下流へ、高台へ避難してください。

新潟県中越地震

新潟県中越地震は、2007年7月23日に発生した地震です。震源地は新潟県中越地方で、マグニチュード6.8の地震でした。

東日本大震災

東日本大震災は、2011年3月11日に発生した地震です。震源地は東北地方太平洋沖で、マグニチュード9.0の地震でした。

過去の災害による母児への影響を調べる中で、普段からの備えや対策を伝える必要があると思います。ポスターを作成しました。必要最低限の情報に絞って作成し、実際に活用してもらえるきっかけ作りになったのではと考えます。

薬剤部

9

知って得する！
外用剤の正しい使い方

薬剤部

外用剤ってどんなものがあるの？

外用剤とは、内服薬、注射薬を除いた薬のことです！

外用剤はたくさん種類があり、正しい使い方ですることがとても大切です。
皆さんはちゃんと正しい使い方ができていますか？？

外用薬の世界をのぞいてみましょう！

うがい薬は初めて使おう！



薄めたうがい薬が残ってしまったから、もったいないし次に使ってもいいのかな？？

薄めてから時間が経つと、働きが弱くなってしまいます。時間が経ってしまったものは捨てて、新しく薄めたうがい薬を使ってね！
（お持ちのうがい薬を廃棄するかどうかは確認したうえで正しく使おう！）

はり薬ちゃんと知ってる？

正しいのはどれかな？？

- ①すべてのはり薬は切って使う
- ②き裂にははらずに、効果があるはり薬がある
- ③はも厚いにははらずに、効果があるはり薬がある

開いてね！ クイズ

ステロイドのぬり薬、塗られたところにちゃんと塗ってる？

塗ったから別のところに塗おうとおもったんだけどダメなの？

体の部位によって薬の吸収量ってちがうんだよ！
どれくらい違うのか各場所を確認してみよう！
効果が大きいところほど吸収がされやすいところだよ

吸収されやすい原因は
・皮膚が薄いところ
・パリア機能が落ちているところ
・汗をたくさんかくところ
・子供（皮膚が大人より薄いから）
などがあるよ。

医師が指示した部位以外に塗ると副作用や症状悪化の原因になったりするよ

足の薬の電極は
何個かな？

目薬の使い方知ってる？

- ①洗った後、目薬を落とさない
- ②さす前に手を洗わない
- ③洗った後、目薬（鼻に近い方）を軽く押さえる

正しいのはどれかな？？

吸入薬のこと知ってる？

●ドライパウダー型吸入薬

1回分セットし、ドライパウダーになったお薬を自分のタイミングで吸い込むタイプ
そばをすするような感じで粉状のお薬を勢よく吸い込むよ！

吸入薬は大きく分けて2つのタイプに分けられるよ！
違いを体験してみよう！

●エアゾール型吸入薬

筒状にして噴射のタイミングに合わせて、ゆっくり吸い込むタイプ！
一定量のお薬を噴霧するタイプ！
ボタンを押すと同時に筒状のお薬が出てくるので、ゆっくり吸い込むよ！

抗真菌薬など患部だけに薬を塗りたいものや、細かいところに塗るのが難しいものには手に取らなくても簡単に塗れるような工夫がされているお薬もあります。

いかがでしたか？

外用剤にはそれぞれ適した使い方があります。
これからもお薬を正しく使ってくださいね！

今回は、外用剤の身近な疑問を解決し、正しく使ってもらいたいと思い、外用剤の正しい使い方をテーマにしました。いかがでしたか？下半身が回転するところがPOINTです！
☆橋本部長100%☆

脳ドックでわかること

画像診断部

10

脳ドックでわかること

画像診断部

脳ドックでわかること

～予防が大事！ 脳出血・脳梗塞～

脳の血管が破れたり、詰まったりして起こる脳出血、脳梗塞は、治療しても後遺症が残ることが多く、予防が大事です！
脳ドックでは、MRI/MRAを撮像して脳や血管をみています

緑の矢印は、脳梗塞の危険因子です！
以下の場合は、緑の矢印が点滅します！
・体内に金属があること
・特定のペースメーカー（MRI対応の製品以外）
・人工透析
・一部の脳動脈瘤クリップ
・人工心臓、人工弁、人工血管、人工肺動脈カテーテル等
→ 金属が体内にあることが原因のため
・検査当日は、
→ 金属の除去に入り、30分程度かかります

年齢による脳の変化

10歳 40歳 60歳 80歳

脳梗塞や大脳白質病変、脳出血、脳萎縮などがあります！

大脳白質病変

軽度 高度

脳梗塞

脳の小さな血管での脳血流障害などによる変化
加齢、高血圧が進行の危険因子
高度では脳梗塞や認知症のリスク、死亡率が上がります

出血や梗塞につながる異常

脳動脈瘤
→ くも膜下出血の原因の80～90%は外傷性を除く

脳動脈硬化
→ 動脈と静脈の異常な接続
脳出血、くも膜下出血、脳梗塞（静脈性）の原因となります

小さな脳出血、脳梗塞
→ 症状のない小さなものが見つかった場合、今後大きな出血、梗塞を起こさないために治療が必要です

動脈硬化
→ 血管が細くなっている場合、脳梗塞を起こさないために治療が必要です

血管の異常

動脈瘤 脳静脈瘤

血管が膨らんで破裂する危険があります！
脳静脈瘤は、脳静脈が膨らんで破裂する危険があります！
出血や梗塞の原因になります！

小さな脳梗塞・脳出血

小さな脳梗塞
→ 大きな脳梗塞、大いな脳出血の原因になります！
（脳が小さくなります）

大きな脳出血、大いな脳出血の原因になります！
（脳が小さくなります）

動脈硬化

血管が細くなっています！
細くなった血管に血液が通りにくくなります！
血管壁の硬さが変化します！

立体視してみよう

MRIで血管を撮ると、立体視ができます！
少し異変を察知した、血管のつなぎ目を立体視にすることがあります。
立体視には2つの方法があります。

① 平行法
前後にずらした2枚の画像を見比べ、血管の位置を確認します。前後の位置が同じであれば、血管は正常です。前後の位置が異なれば、血管は異常です。

② 交差法
前後にずらした2枚の画像を見比べ、血管の位置を確認します。前後の位置が異なれば、血管は異常です。

立体視<交差法>

交差法
前後にずらした2枚の画像を見比べ、血管の位置を確認します。前後の位置が異なれば、血管は異常です。

立体視<平行法>

平行法
前後にずらした2枚の画像を見比べ、血管の位置を確認します。前後の位置が異なれば、血管は異常です。

脳の病気は発症してから治療しても後遺症が残ることが多く、症状が出る前に原因を見つけて予防することが大事です。脳ドックではどんな画像が得られて、どんな病気を見つけることができるのか簡単にまとめました。

一人の患者さんとじっくり向き合う看護の醍醐味

訪問看護ステーション

11

一人の患者さんとじっくり向き合う 看護の醍醐味

訪問看護ステーション

訪問看護って？

病気や障害を持って療養されている方のご自宅に看護師などが訪問し、看護・リハビリを提供するサービスです。医師、ケアマネジャーなど他の専門職と連携をとりながら患者様とのお世話や助言、医療的ケア、心のケアやご家族からの相談など、看護の専門職として「安心して家で過ごせるように」あなたと、あなたの家族を支えます。赤ちゃんから高齢者まですべての方が対象です。

在宅療養は不安がいっぱい

病院よりも
家で暮らしたい...

チューブや医療器具はどう
やって使うの？

入院中の子供と一緒に家
で暮らしたいなあ...

訪問看護にできること

1. 病状の観察

病気や症状の状況、血圧・体温・脈拍などの
チェック、異常の早期発見

2. 医師の指示による医療処置

点滴、カテーテル管理（胃ろうやチューブ類な
ど）、インシュリン注射などの管理

3. 在宅療養のお世話

身体のお拭き、洗髪、入浴介助、足浴、
食事や排泄などの介護指導

4. 医療機器の管理

在宅酸素、人工呼吸器などの管理

5. 在宅でのリハビリテーション

拘縮予防や機能の回復、嚥下訓練（飲み込み）など

6. 認知症・精神疾患へのケア

利用者ご家族の相談、対応方法の助言など

7. 看取りへのケア

がん末期や老衰の方など終末期を自宅等で過ごせるよ
う支援します

8. 床ずれ予防・処置

床ずれ防止の工夫や指導、床ずれの手当てなど

9. 介護予防

健康管理、低栄養や運動機能低下予防のアドバイスなど

10. ご家族等への介護支援・相談

介護方法の助言、病気や介護の不安の相談など

事例紹介



A氏：70歳代女性

人工呼吸器を装着した方。25年間寝たきり
で、リハビリも頑張り、前向きに生きてこ
られました。ご家族も身体的に介護されてい
ます。訪問看護師と、お花見にも出かけまし
た。お風呂も家に入っています。



C氏：80歳代女性（独居）

「自分の家で死にたい。」「いつ死んでもいい
ように、着席を入れ、手を組んで眠るの」
独居のCさんは、希望どおり、ご自宅で亡く
なりました。

B氏：50歳代女性

末期がんの目さん。「家に帰って良かったわ
ー」オーシャンビューの景色を眺めながら、
足湯をいり、色々お話を聞かせていただきま
した。最期まで、ご自宅の景色をゆっくりみ
てきました。



D氏：50歳代女性

胃癌術後、腸閉塞で口から食べられず、高カ
ロリー輸液を毎日行っています。主治医の先
生の許可を得て、輸液をパーティーをしまし
た。これなら食べられるぞ！



訪問看護は生と死に関われる、素敵な専門職です。私達は生活の中に医療をなじませ、よりよく生活していくことに焦点を当て、看護の知識と技術で支えています。寄り添い、向き合い、看護を行えるところが醍醐味です。

耳鼻咽喉科

耳鼻咽喉科

12

当院で行われている嚥下機能検査について、その周知を広報する目的で作成しました。コンピューターによるスライド作成でしたが、印刷すると想定より色目が強くなって心配しました。

患者センターってこんなところ！

患者センター

13

患者センターってこんなところ！

患者センター

2年目に入ってバージョンアップしました
1階 入院説明カウンターができました



正面玄関
入って右へ



こちらが
説明カウンターです
3カ所あります

画像を使って説明をはじめました

以前は、この用紙のみを使用していましたが...



現在

手術当日



食事は摂ることはできません
指示された時間までは、しっかり水分を
摂ってください



その後、水分も中止となります



手術に入る前に手術室に搬送して、
医務用の服を着替えます



呼び出しがあったら、手術室へ向かいます

手術後1日目

ベッド上でゆっくり、動ける範囲で動いてください

- 脈、血圧測定があります
- 午前中に身体拭き、
着替えをします
- 心電図モニター
足のマッサージの機械
を付します



手術後

手術後は翌日まで安静です。起き上がりはできません。



初めての入院の方には

西棟

大部屋(4人部屋)



応接セット・ロッカー・冷蔵庫・洗面台・シャワー・トイレ
が付いています



東棟

応接セット・ロッカー・洗面台・冷蔵庫が
付いています



貴重品は
セーフティボックスに
入れて管理をして下さい

このようにお見せして説明しています

患者センターが設立して1年が経ち、患者さんへの説明方法をよりわかりやすくするために試行錯誤してきました。言葉だけではイメージしにくいいため、イラストを入れて少しでもイメージしやすいよう工夫しています。

内視鏡センター

14

内視鏡センターハイッテQ Part 2

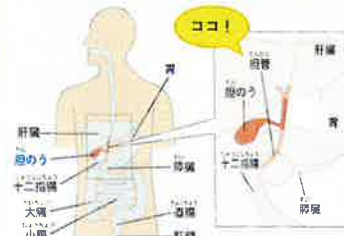
胆道編

内視鏡センター

総胆管結石
って何？

総胆管結石って？？なに？

①胆管ってどこにあるの？



②胆管って何してるの？

胆管は、肝臓で作られた胆汁(たんじゅう)を胆のうで濃くして胆管を通して、十二指腸に出す管のことです。

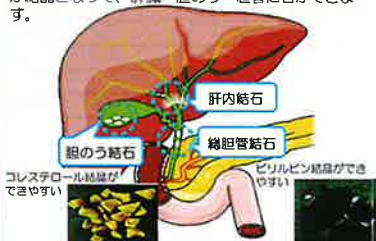
油の多い食事を食べると、胆のうが収縮して胆汁を胆管から十二指腸に送り出して、油の分解を助けます。

④総胆管結石はどんな症状が出るの？

総胆管結石の人の4人に1人は無症状です。胆石によって胆汁の流れが悪くなり、胆管に炎症が起きると症状が現れます。胆のうにできた石が胆管に落ちて総胆管結石になることもあります。

③胆管にできる石って？

胆汁の中に含まれる、コレステロールやビリルビンが結晶となって、肝臓・胆のう・胆管に石ができます。



右季肋部痛



発熱



嘔吐



黄疸(おうだん)



⑤どのような検査を受けるの？

採血



腹部エコー



CT



肝臓・胆道酵素の値が上昇
AST(GOT)/ALT(GPT)、γ-GTP



⑥内視鏡でどう治療するんだろう？

①バスケットで石を取る



②ERCP
(内視鏡的逆行性胆膵管造影)



③バルーンで石を取る



④EST
(内視鏡的乳頭括約筋切開)



石が出た！



石が出た！

昨年の異物除去に引き続き、今回は総胆管結石の原因や症状をイラストを交えて分かりやすく表現しました。実際に使用している処置具を触ってもらいながら、内視鏡治療がイメージしやすいように工夫しました。



東5階病棟

15

その症状！認知症じゃない？

with Brain

東5階病棟



認知症ってなに？

日常生活に支障をきたす認知機能低下のこと
「もの忘れ」と「認知症」って違います。

正常な脳



もの忘れ

萎縮した脳



認知症

めくってみてね



ねえねえ、知ってた？
認知症を簡単に
調べられるテストが
あるのよ！

専門機関
Let's Go!!

え、知らない...

もお、ダメ人間!!
じゃあ質問です。
今、いくつ？(何歳?)

※さあ、あなたの年齢は？
声に出して言ってみよう!!

※三宅式簡易認知症
テスト引用

なぜ年齢を聞くと思いますか？
年齢は新しい大切な記憶です。人は誕生日が来るたび
新しい年齢を覚え直す行為を無意識に行います。
認知症の人は年齢を記憶しにくくなっていきます。
なので年齢という新しく大切な記憶を覚えているかどうか
チェックすれば、おおよそのことは見分けられます。

※生年月日は、古い記憶なので、NGです!!

近年認知症人口が増加しており、家族から、「これ認知症なの？」という話を耳にすることが増えてきました。そこで、一般の方にも“簡単に分かりやすい”をモットーに認知症を判断できるような作品にしました。

気胸ってなに？

東7階病棟

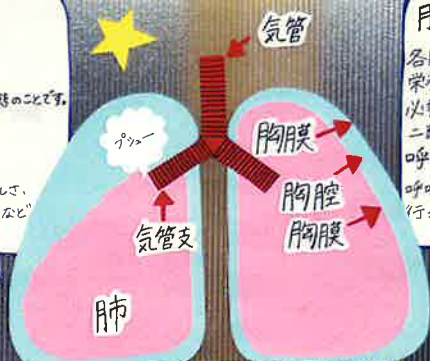
16

気胸ってなに？

東7階病棟

気胸ってなに？

何らかの原因により、
胸膜腔内に空気が入った状態のことです。
肺に穴が開くことで
空気が胸膜腔内に漏れ、
気胸になります。
症状…息切れ、息苦し、
胸痛の痛み、咳など



肺のはたらき

各臓器に酸素を供給し、
栄養素を燃焼して生命維持に
必要なエネルギーを得る。
二酸化炭素を排出することを
呼吸 といいます。
呼吸は 換気・ガス交換を
行っています。

自然気胸	原発性気胸	突発的に発症する
	続発性気胸	肺がんや肺気腫などの肺の病気に伴って発症する 喫煙が原因の一つ
	外傷性気胸	事故やケガで肋骨が折れて肺に刺さることで発症
	月経随伴性気胸	月経時の子宮内膜組織が脱落時に肺に刺さることで発症

主な治療法

- 安静
- 胸腔ドレナージ
- 胸腔鏡下手術

胸腔ドレナージ

胸膜腔内に管を入れて、胸膜腔内に
溜まった空気を出す治療方法です。
胸腔ドレナージにより、胸膜腔内の空気は
除去され、肺は元の大きさに戻ります。



重くても抜けないように、
しっかりと固定します。

挿入したままでも重くなります

手術をした場合も、術後は胸腔ドレナージが行われます。

胸腔ドレナージ挿入に伴い、刺入部の痛みが出現する患者さんもおられます。
その際は鎮痛剤を使用し、疼痛コントロールを行います。
それでも痛みが強ければ、主治医に相談しましょう!!!

気胸は、再発しやすい病気です。

少しでも再発を予防できるよう、喫煙はやめましょう!!!



60歳代で
なりやすい人

- ・基礎疾患に伴う
気胸が多い
- ・ほとんどが喫煙者

20歳代で
なりやすい人

- ・自然気胸が多い
- ・高身長、細身の人が多い



気胸は誰にでも起こりうる病気であり、呼吸をつかさどる肺は人間にとってなくてはならないものです。肺の構造を分かりやすく説明するのが難しかったですが、多くの方に知ってもらいたく、このテーマにしました。

尿失禁について

東6階病棟

17

尿失禁について

東6階病棟

尿失禁（尿漏れ）とは・・・自分の意思とは関係なく、尿が出てしまう状態です。

	特徴	
過活動性尿失禁	咳やくしゃみで腹圧がかかった時に尿が漏れる。 尿ったり、尿度時には漏れない。 尿意感はない。	尿意感がないままに尿が漏れる状態です。
切迫性尿失禁	膀胱に尿が貯まった時に、尿意と止める機能が十分に働かず、強い尿意を覚える。我慢できなくて漏れる。	
過流性尿失禁	排尿困難のため膀胱に貯まりすぎた尿により、膀胱内の圧が上昇し、少量ずつ尿が漏れる。 残尿感がある。	
反射性尿失禁	尿意がなく、不規則に漏れる。	

尿漏れは男性より女性の方が多い！

理由1：女性の尿道が男性に比べて短いから

理由2：出産経験が骨盤底筋に影響するから

尿取りパットとは？

生理用品を尿漏れ対策に使っていませんか？生理用品と尿取りパットは見た目も形も同じ。しかし、素材や構造が全く違います！

特徴1：安心の吸収力
尿の特性を考えて作られているため、しっかりと吸収して、サラサラの尿ざわりが感じます。
特徴2：ニオイが気にならない
遠くアンモニア系をしっかり吸収できるように作られています。
特徴3：もれにくい構造で尿漏れを防ぐ
吸収量別にさまざまな商品があるので、漏れの量によって最適な商品が選べます。



膀胱性尿失禁の治療

軽度

保存的治療

○運動療法
○骨盤底筋体操
骨盤底筋（骨盤の底にあり、ハンモックのように骨盤や内臓を支えている筋肉）運動を1日30回行えば、早ければ2週間、通常は3か月～半年ほどで効果が現れます。紅門や腰を巻いて「しめる一ゆるめる」を繰り返します。

ポイント
おなかを力を入らず、尿やおならを我慢している時をイメージして続けます。

効果がない場合

重度

外科的治療

尿道スリング手術・・・スリングとは吊り上げるという意味。尿道の下にメッシュ状のテープを通して尿道を支えて筋の補強を行います。女性の膀胱性尿失禁の主な治療です。



尿失禁は生命に直接関係するわけではありませんが、日常生活に困ることがあります。困ったと思ったら、遠慮せずに、泌尿器科の先生に相談してください。

尿失禁は恥ずかしい、人に相談しづらいと悩む人もいます。そこで、なぜ尿失禁が起こるのか、どんな治療があるのかをまとめました。また、尿取りパットの実物を貼り、見て触れてもらえるよう工夫しました。

内科外来

18

Better medical care

内科外来



Internal medicine outpatient

内科外来は、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、腎臓内科に分かれ専門的な診療を行っています。

消化器内科では消化管（食道・胃・大腸）肝・胆・膵臓の疾患、循環器内科では心筋梗塞・狭心症・不整脈、呼吸器内科では肺癌・肺炎・慢性閉塞性肺疾患、腎臓内科では腎炎・腎不全・ネフローゼなどの患者様が通院されています。

初めて受診される患者様は紹介状が無くても受診できますが、かかりつけ医をお持ちの方は紹介状をお持ちのうえ受診して頂くと今までの経過がわかり、不要な検査を行わずにすむので診療がスムーズです。

再診患者様は予約制となっていますが、患者様の状態や、検査の内容により順番が前後する場合がありますのでご了承ください。

また、受診日でなくても調子の悪い方は早めに電話でご相談ください。

内科スタッフ全員が協力して患者さまにより良い医療・看護を提供するという思いを込めて作成しました。各科の枠を超えていい笑顔を皆様にお届けします。

USNH Yokosuka Emergency Medicine Symposiumに
参加して来ました!!

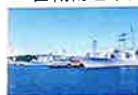
横須賀ってどんなところ?? USNH Yokosuka Hospitalって??

横須賀は江戸時代から軍港都市として
栄えてました。そして、あのPerryが来航した
場所です!



Perry来航跡地
(撮影: 西原先生)

第二次世界対戦以降、
自衛隊と米海軍が駐屯しています。



自衛隊



米海軍



米海軍横須賀基地内にある病院。
米軍海兵やその家族が対象です。
内科、外科、各種マイナー科が揃っており、
日本にいる米海軍病院の中心的役割を
果たしています。

救急外来のナース服
は迷彩服でした...



英語で!!

当院整形外科 鈴木修身先生が発表されました!



11月4日米軍岩国基地内で左手
第2-5指切断する事故が発生



鈴木 修身先生のご紹介
整形外科主任部長
専門: 手外科、微小外科
骨関節科の名医として活躍するカーブ
のチームメンバー

米軍関係者からのお礼の手紙

当院で緊急手術!!!

鈴木先生執刀のもと、
第3・4指の再接着に成功した。

Before



After



手術用顕微鏡を使うマイクロサージェリーと
呼ばれる方法で、血管や神経を縫合します。



英語だけど
読んでね♥

手紙の内容
再接着した指の経過は良好です。
彼は今リハビリを頑張っています。



発表中の鈴木先生
(撮影: 西原先生)

今回医療行為を通じて日米交流を図ることができました。
将来、医療による国際協力ができるよう研修医一同精進し
ていきます。

今回横須賀にある米海軍病院について発表しました。普段は院内で上級医の指導のもと研修に
勤しんでいますが、学会や講演会といった院外の活動にも積極的に参加しており、その一部分
について紹介いたしました。

がんに関するお悩み伺います

がん相談支援センター

20

がんに関するお悩み伺います

がん相談支援センター

がんに関する広報誌発行

★がん相談支援センターでは、患者さん・家族、地域の方に向け広報誌「がん相談支援センター通信 言の葉(ことのは)」を作成しています

✿最新のがん情報や、がん相談員のコラム(がんになったら手にとるガイドより抜粋)など皆さんに親しみやすい内容になっています

✿がん相談支援センターでは、さまざまな「がんに関する情報」を扱っています

➡相談室は、完全個室でプライバシーに配慮し ゆったりとした雰囲気です

Q:「何を相談したらいいの？」 A:世間話でかまいません
あなたの疑問や不安について、お話を聞かせてもらいます



看護師：益村

地域がん診療連携拠点病院

がん相談支援センター

〒738-8503 廿日市市地御前1丁目3番3号

広島総合病院 医療福祉支援センター内

☎0829-36-3270(直) <http://www.hirobyo.jp>

案内図 東棟2F



ご自由にお取りください



地域の方や院内・外のスタッフにがん相談支援センターのPRができたと思います。今後、がんの患者さんが増えていくと予測されるので、ぜひ当センターを活用いただければ幸いです。

21

こどもの予防接種

小児科

予防接種とは？



病原体に対する免疫をつけること



沢山ありすぎて何から始めたらいいかわかりにくい！

任意接種は受けなくてもいいの？

沢山注射するのはかわいそうだし、自然にかかってもいいんじゃないの？

Q

定期接種

肺炎球菌ワクチン
Hibワクチン
B型肝炎ワクチン
4種混合ワクチン
BCG
MR（麻疹、風疹）ワクチン
日本脳炎ワクチン
2種混合ワクチン
HPVワクチン

任意接種

ロタウィルスワクチン
おたふくかぜワクチン
インフルエンザワクチン

その他海外渡航時に
A型肝炎ワクチン
狂犬病ワクチン
黄熱病ワクチン
髄膜炎菌ワクチンなど

A

自然に感染すると...

実際に病気に罹患することになり、強い症状も伴います。病気によっては合併症のために大事に至ることも！

予防接種だと...

弱い症状で（副反応）で免疫をつけることができます

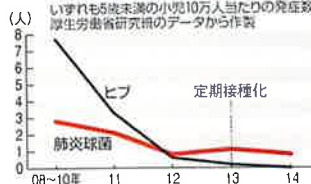
重篤な合併症

インフルエンザ 桿菌 → 細菌性髄膜炎
肺炎球菌 → 脳炎
麻疹、水痘 → 髄膜炎、難聴
おたふくかぜ → 脳症
インフルエンザ
ロタウィルス → 脳症

予防接種の効果

ヒブと肺炎球菌による小児髄膜炎の発症数の推移

いずれも5歳未満の小児10万人当たりの発症数。厚生労働省研究班のデータから作成



「予防に勝る治療なし」ですね

この十数年で、こどもの受ける予防接種の数は一気に増えました。稀に重篤な副反応が報道され、マイナスイメージを抱くこともあります。それを遥かに上回るメリットがあればこそその予防接種だと思って下さい。

手術室

22

麻酔薬のミカタ

手術室

麻酔の種類って何があるの？

全身麻酔

完全に意識がなくなります！
①無意識（意識・記憶が無い）
②無痛（痛みを感じない）
③不動（動かない）
が全身麻酔の三要素☆

局所麻酔

意識はあるけどお痛くない！
全身麻酔に比べて、お痛による呼吸抑制が少なく患者さんの負担を大きく軽減することができます！

脊髄クモ膜下麻酔

腰（背中）から細い針で
脊髄くも膜下腔にお薬を入れます！
下半身の神経を一時的に止めます。

硬膜外麻酔

硬膜外腔に麻酔薬や鎮痛薬を注入して、
神経根と交感神経（痛覚では痛
覚神経）を遮断します！
分娩手術など、産後を伴う手
術の際には全身麻酔と併用します。

伝達麻酔

手術する部分の神経の近くに注
射することで、痛みを和らげま
す！

表面麻酔

お薬を皮膚や粘膜の表面に直接的に
塗布することで、皮下へ浸透させて
痛みを和らげます。

浸潤麻酔

手術部位の周囲の皮下または皮下に
注射することで、その周囲の痛みを
和らげます！

麻酔薬で使われる
麻酔はこれだよ！



スープレン

・吸入するガスの全身麻酔薬
・気道刺激性が強いので、静脈麻酔
で導入後、維持のみに使います
・長時間手術、高度覚醒でもスッキ
リ目覚める特徴があります



アナペイン

・局所麻酔薬
・硬膜外麻酔や皮膚切開時に注入す
ることで術中や術後の鎮痛に使用
・アナペイン使用後は、24時間の
24時間の痛みが軽減☆



フェンタニル

・全身麻酔に使用する麻薬（鎮痛薬）
・モルヒネの50～150倍の鎮痛効
果があります。
・術中、術後に使用します
・鎮静（眠る）効果はありません



セボフレン

・吸入するガスの全身麻酔薬
・気道刺激性が弱い
・点滅がとりにくい点では麻酔導
入にも適しています



アルチバ

・全身麻酔に使用する麻薬（鎮痛薬）
・作用が早く鎮静しやすい
・導入および手術中の鎮痛にのみ使
用できます。
・鎮静（眠る）効果はありません



プリディオン アトワゴリバース

・麻酔終了時に、鎮静作用を拮抗
（回復）させるために使用します



ディプリバン

・静脈から注入し、
全身麻酔を導入・維持できます
・脂肪乳剤に溶けているので白い
無呼吸や血圧低下などがおこりや
すく。患部でないと使いにくい
・鎮痛作用はない（鎮痛薬併用）
・投与時の嘔吐・経路する疼痛を
しています



マーカイン

・局所麻酔薬
・脊髄クモ膜下麻酔に使用します
・下肢の手術や下腹部の手術に適
しています。
・帝王切開での標準麻酔薬です



エスラックス

・筋弛緩薬
・人工呼吸（気管に管をいれる時）
や、腹部手術などで筋力が緩むこ
とで手術をしやすいとする
・鎮静、鎮痛薬と併用します

意識なし
鎮静

痛みなし
鎮痛

体動なし
筋弛緩

手術侵害による
有害反射から守る
バランス麻酔



手術室で使用する薬品や麻酔の方法などを一覧化することで患者さんにお知らせすることができました。中尾先生にもご協力いただき、満足いく作品ができました。



中央検査処置室

23

アブレーション 始まりました

中央検査処置室

不整脈とは

心臓には電気が通っています。その通り道以外の場所から異常な電気信号が発生することを不整脈といいます。症状は動悸、息切れ、めまい、失神があります。

特に脈拍数が多い不整脈をそのままにしておくと心不全や脳梗塞を引き起こす恐れがあります。このような症状を引き起こさないためにアブレーションという治療方法があります。

アブレーションとは

足の付け根にある太い血管に細い管(カテーテル)を入れて、心臓の内側から異常な電気信号の発生部位を焼灼する治療法です。

心臓カテーテル室



GO!!



人工呼吸器につなぐ



背中や胸に貼るシールを貼ります



モニターがいっぱい



検査中の風



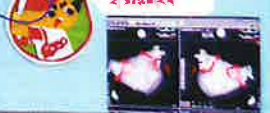
③電極カテーテル
④心房中隔穿刺カテーテル



①リングカテーテル
②アブレーションカテーテル



アブレーション
大成功



今回アブレーション治療について展示しました。親しみやすいようにカープのキャラクターを使用して、心臓を立体的に作成し、実際に使うカテーテルを貼り付け、治療の内容がわかりやすくなるように工夫しました。

脳神経外科

24

てんかんの症状・診断・治療

脳神経外科

「てんかん」って何？

- 人間の脳には100億を超える神経細胞があり、電気的に活動しています。
- その神経細胞が異常に興奮し、伝えるなら「ショート」を起こす状態です。
- これが「ショート」を起こす（発作を起こす）と、全身痙攣や顔面痙攣などを生じます。



ショート（発作）



「てんかん」にはどんな発作があるの？



- 発作の発生源となるのは、発作の発生源（「ショート」した部分）の周囲の脳細胞が「ショート」を起こす部分に広がります。
- 発作が広範囲の脳細胞に波及して広がります。

- 発作の例：
- 上肢が不随意に収縮、弛緩
- 口をきくもくする
- 意識が上なく他行い
- 全身痙攣を繰り返す
- 全身痙攣を繰り返す
- 全身痙攣を繰り返す



「てんかん」の原因には何があるの？

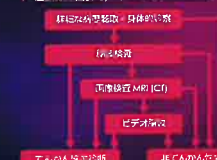
- てんかんの原因は、神経性、産後性、脳損傷に分類されます。
- 発症年齢は神経性が最も多く、産後性は産後、脳損傷は脳損傷に分類されます。
- 特異性：特定の脳細胞が異常に興奮するもの。（年齢、症状、脳の位置などで規定される）
- 脳損傷性：脳損傷によるてんかん発作の原因となるもの。（脳卒中、脳腫瘍、脳外傷、脳炎など）
- 脳損傷性：脳損傷によるてんかん発作の原因となるもの。（脳卒中、脳腫瘍、脳外傷、脳炎など）



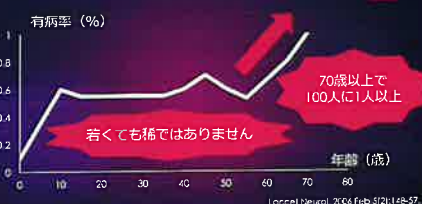
脳損傷性てんかん発作の原因となるもの（脳卒中、脳腫瘍、脳外傷、脳炎など）

「てんかん」ではどんな検査をするの？

- 脳波検査と脳磁図検査に、てんかんの診断を行います。
- 脳波検査：脳波の異常なパターンを捉える検査です。
- 脳磁図検査：脳磁場の異常なパターンを捉える検査です。



「てんかん」の人はどれだけのいるの？



車の運転や妊娠はどうなるの？



- てんかんの治療中、発作が過去2年以内に起こったことがなければ、運転免許を取得することができます。
- 妊娠中は、発作が頻発しない限り、妊娠は可能です。
- 妊娠中は、発作が頻発しない限り、妊娠は可能です。



高齢者のてんかんでよくある発作は？

- 発作が短く（数秒間の意識消失など）、発作後の経過が良いことがよくあります。
- 発作頻度も少ないため、「気づかぬうちに」と見過ごされがちです。



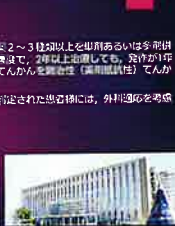
「てんかん」は薬で治るの？

- てんかんそのものを治すことはできません。
- 薬で発作（脳の異常な興奮）を抑制し、発作を抑制します。
- 抗てんかん薬の代表的な副作用には、めまい、嘔吐などがあります。
- 副作用が少なく、効果的な副作用の少ない新薬が積極的に開発されています。



お薬で治りにくいときは？

- 適切な薬で、適切な用量で、適切な期間で治療しても、発作が頻発する場合は、手術を検討します。
- 発作が頻発する場合は、手術を検討します。
- 手術を検討する場合は、手術を検討します。



お問い合わせは脳神経外科まで・・・

- 東京：一橋大学脳神経外科、東京大学脳神経外科、日本脳神経学会脳神経外科専門医、日本脳神経学会脳神経外科専門医、日本脳神経学会脳神経外科専門医
- 大阪：大阪大学脳神経外科、大阪大学脳神経外科、大阪大学脳神経外科、大阪大学脳神経外科、大阪大学脳神経外科
- 名古屋：名古屋大学脳神経外科、名古屋大学脳神経外科、名古屋大学脳神経外科、名古屋大学脳神経外科、名古屋大学脳神経外科
- 福岡：福岡大学脳神経外科、福岡大学脳神経外科、福岡大学脳神経外科、福岡大学脳神経外科、福岡大学脳神経外科
- 山形：山形大学脳神経外科、山形大学脳神経外科、山形大学脳神経外科、山形大学脳神経外科、山形大学脳神経外科



当科にてんかん治療専門医が従事するようになったため、今回はこのテーマにしました。100人に1人の有病率であり、common diseaseとして知識を広めていきたいと考えています。ちなみに赤紫色はてんかんのテーマカラーです。

西6階病棟

26

知ってこ！胃のこと！！いろいろと！！！！

西6階病棟

**胃切除後
“食事”
のひとこま**

手術したから大好きな
天ぷらや焼肉とは
一生おさらばりやね

さみしいねえ

実はそんなことはないんです

ちよつと
待ってください！

注意も必要なんです

ゆっくりと時間をかけ、
よく噛んで
1日の食事回数を増やして
1回量は少なめに
を意識しましょう！

胃切除後は
ダンピング症状に注意
しなくてはなりません

正しい食べ方を守って
少しずつ好きなものにも
チャレンジしていきましょう！

胃の手術を受けた方への
食事のしかたについて

内臓での食事指導で
決まっている内容です。
ご協力ください。

1.胃とは...

食道から入ってくる食べ物を一時
ためて、混ぜ合わせ、消化、吸収し
十二指腸に排出する場所です。
【胃のはたらき】
1.食べたものを一時的に蓄える
2.食べものと胃酸を混ぜ合わせる
3.食べたものの一部を消化
4.食べたものを殺菌と腐敗の防止

胃がんについて
説明します！！

2.症状

- ＞上腹部に痛みや違和感
- ＞食後の胃の痛み
- ＞胸やけ
- ＞吐き気やげっぷ
- ＞食べものがつかえる感じがする
- ＞黒色便と貧血
(胃の中で出血し便に血が混ざる)

3.原因

- ＞食塩の過剰摂取、
野菜・果物の摂取不足
- ＞ヘリコバクターピロリ菌の感染
- ＞喫煙

など

早期ダンピング症状(食後 30分程度)
食べ物の消化に間に合わないため、消化管から胃液が逆流
に分泌され、血液が胃に集まるため血流が滞り胃液が逆流して胃液が
不足し膨らむ。また、胃酸が逆流して分泌されて胃液が不足し膨らむ。
症状：めまい、吐き気、動悸、腹痛、下痢、発汗など

後期ダンピング症状(食後 2～4時間後)
食べ物の消化が完了して吸収されて血糖値が急激に上昇すると、
血糖値の急激な上昇が原因で血糖値が急激に低下する。血糖値が急激に低下すると、
症状：めまい、動悸、発汗、頭痛、下痢、腹痛など
ひどいときには意識障害も

4.食事について...

術後3ヶ月から1年間は、休養し
ながら適切な食べ方を身につける
リハビリ期間です。3ヶ月を過ぎる
と体重もほぼ安定し、腸も慣れてき
ます。個人差はありますが、徐々に
何でも食べられるようになります。

**胃切除後
“離床”
のひとこま**

〇〇さん、歩きましょう

えっ、
もう歩くん？

手術の翌日から歩けると
思わなかったよ

早期から体を動かすことで
合併症を予防したり、筋力
低下を防いだりできます

私達も精一杯サポート、
するので一緒に
頑張りましょう！！

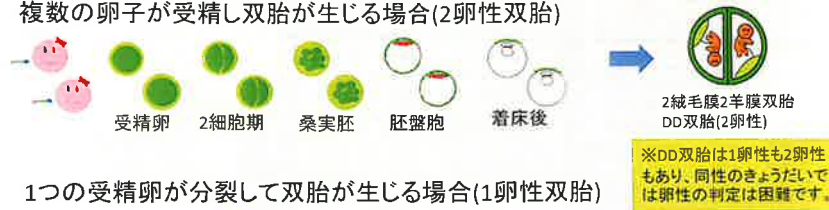
はいっ！頑張ります！！

“早めの検診” “定期的な検診”
を心がけましょう！！

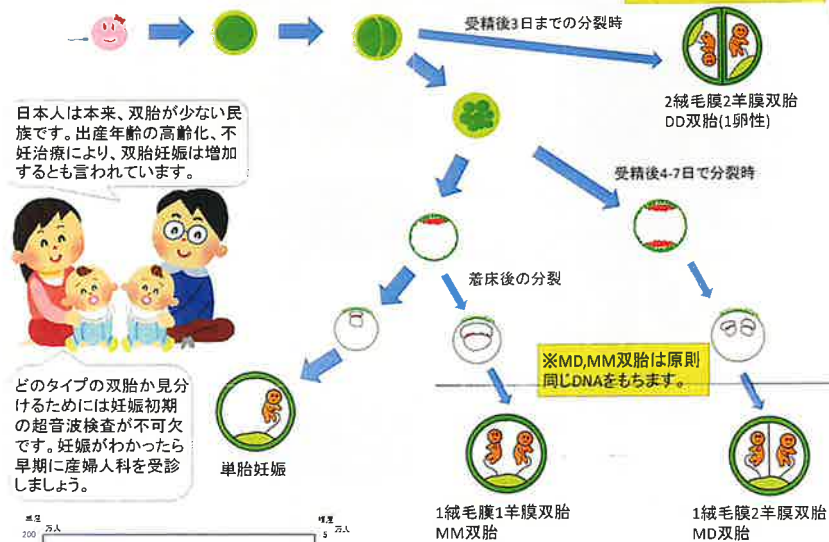
普段病棟で行っている看護や、患者さんに気をつけていただきたいことを身近に感じられるよう、実際のスタッフの写真を取り入れ、興味を持ってもらえるように作りました。まあ、いっぺん見てみんさい！！！！

一口に双子といっても、実はいろんな機序で発生します。
この身近ですが複雑な命の誕生について簡単に見てみましょう。

複数の卵子が受精し双子が生じる場合(2卵性双子)



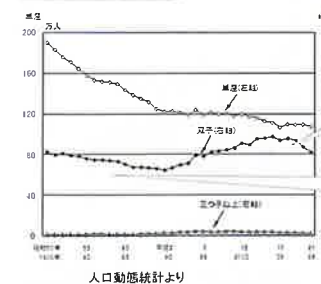
1つの受精卵が分裂して双子が生じる場合(1卵性双子)



日本人は本来、双子が少ない民族です。出産年齢の高齢化、不妊治療により、双胎妊娠は増加するとも言われています。



どのタイプの双子か見分けるためには妊娠初期の超音波検査が不可欠です。妊娠がわかったら早期に産婦人科を受診しましょう。



現在、出生数の減少が叫ばれていますが、実は双胎妊娠は増えていました。近年では不妊治療技術の進歩、体外受精の移植胚数制限により双胎妊娠は減少しています。



双胎妊娠によるリスク

先天奇形
早産、低出生体重児
妊娠高血圧症候群
常位胎盤早期剥離
Vanishing twin(1児死亡)
Selective IUGR(1児の発育遅延)
双胎間輸血症候群

MD、MM双子は特に慎重な管理が必要です。周産期母子センターでの妊娠管理が望まれます。



妊娠は喜ばしいことですが、時に合併症や妊娠中に特有の疾患を発症することもあります。双胎(双子)の妊娠は通常の妊娠よりも合併症のリスクが高く、特に注意が必要です。少しでもその理解の助けになれば幸いです。

ハートふるな看護補助者の1日

看護部長室・看護補助者

28

ハートふるな看護補助者の1日

看護部長室・看護補助者

【看護補助者の主な仕事を紹介します】

★患者さまの生活環境にかかわる業務

- 1 ベッド周囲や病室等の清潔・整頓・環境整備
- 2 清潔なりネンの補充・使用後リネンの運搬

★患者さまの日常生活にかかわる業務

- 1 清潔ケア用のタオルの準備・片付け
- 2 お茶を配る・食事の配膳と下膳
- 3 ポータブルトイレ等の準備・片付け・洗浄
- 4 看護師と一緒にストレッチャー移動の介助

★診療にかかわる周辺業務

- 1 検体や伝票、書類の運搬
- 2 医療用の機器や器具などの準備・片付け
- 3 医療材料の補充・整理

おはようございます。笑顔で挨拶！
今日もがんばろう（頑張ろう）！

診療にかかわる業務
（メッセンジャー業務）

医療の機器・器具を返品補充
特殊な医療機器の洗浄

“美味しくな～れ”魔法をかけて
お茶や食事を配ります

心こめて清潔なタオルの準備！
患者様が気持ち良く過ごせるように

しわがないようにピン！
“ベッドメイキング”

ベッドよ～、きれいにな～れ！
丁寧に手作業しています

AEDの研修会
倒れている人発見！AED！

お疲れ様！
今日も良く
がんばりました！
また明日！

私達、JA広島総合病院の看護補助者は、
★JA広島総合病院で働く誇りを持って仕事をしています
★チームの一員として働く喜びがあります
★得意のコミュニケーション能力を発揮しています
★まわりに「目配り」「気配り」しています
★患者さんには、優しく、親切に心がけています
★命を預かる現場で責任感と正確さを心がけています

ご自由にお取リ

37名の看護補助者は、この病院になくてはならない大切な“縁の下の力持ち的存在”です。ポスターは、若い方から人生経験豊富な方が、責任と誇りを持って元気よく働く1日の姿を見て頂きたいと思い作成しました。

心臓血管外科

29

新しくはじまった下肢静脈瘤に対する 血管内治療

心臓血管外科

下肢静脈瘤になると・・・？

こんなことはありませんか？

見た目が・・・

細い血管が透けてみえる
血管が浮き出て瘤（こぶ）ができた
足がむくんで靴下のあとがひどい
皮膚が赤黒くなってきた

症状が・・・

足がだるい・重い
足がかゆい・痛い
瘤（こぶ）に痛みがある
よくむくみ返りが起こる

適切な治療を行うことで
症状が改善します！！

実際のこぶの様子は？



すねからふくらはぎにかけて
様々なこぶができます。



病気が進むと足がむくみ
皮膚が変色すること・・・



超音波検査の様子



超音波をあてるだけで
痛みはありません

まずは診断から・・・
下肢静脈瘤は超音波検査で診断できます。
心臓血管外科外来にご相談ください。

下肢静脈瘤の治療法は？

当院では新しく血管内治療（高周波治療）を導入しました！

傷あとが小さく、手術中・手術後の痛みが軽減されました。入院期間は1泊2日です。
根治手術では太ももの付け根からひざまでの血管を治療します。

従来の治療法（ストリッピング法）

2か所の傷から血管を挟み取る手術です。



新しい治療法（高周波焼灼術）

小さな針穴から導管を挿入して血管を焼き切る手術です。



足のこぶはどうするの？

患部手術を行うと次第に小さくなります。
こぶが大きくなり立つ場合には特殊な手術器具を使って小さな傷からこぶを取り除く方法（Stab法）を用いることもあります。

様々な治療方法の中から、病状に応じて最適な方法を提案いたします。
手術以外にも弾性ストッキングで症状を和らげる治療も積極的に行っています。
症状でお悩みの方はぜひお気軽にご相談ください。

静脈瘤のしくみ

またの機会に静脈のしくみや、
治療法について詳しく説明します。
詳しい治療法は必ず医師と相談していただき、
適切な治療法を選んでください。

血流を妨げるために、患部手術では
常に患部の血流を回復します。

下肢静脈瘤の治療として新たに血管内焼灼術が保険収載され、その低侵襲さから全国的に手術件数が増加しています。当院でも今年より導入しましたので、患者様方に周知できればと思いポスター作成を行いました。

アブレーションははじめました！

東3階病棟

30

アブレーションははじめました！

東3階病棟

脈が速い
~~~~~

脈のリズムが  
乱れている  
~~~~~

って言われたことはありませんか？
心房細動/粗動 WPW症候群

内服治療では
治らない方には
こんな治療法があります。

アブレーションとは
悪い刺激を起す部分を
焼いて止めます
Stop!

こんな症状ありませんか？

もっと詳しく
矢野先生の
説明を聞こう！

首・足の付け根から
管を入れて治療します

心臓の中
悪い刺激を止めよう！

Q & A

Q3 痛いの？
A3 治療のときは
麻酔をします。
治療後は
痛み止めが効きます。

Q2 どれ位かかるの？
A2 大体 ①
3〜4時間です。
詳しくは、主治医に
確認をしてください。

Q1 何泊するの？
A1 3泊4日ですが
状態によって
3週間とる可能性が
あります。

平成29年から、東3階病棟ではアブレーションが始まりました。このポスターを見てイメージがつけば嬉しいです。

西7階病棟

31

知りたい！聞きたい！大腸ポリープ切除術

西7階病棟



検査で大腸ポリープが見つかって、今度カメラでポリープを取ると言われたんですけどどんな治療ですか？

ポリープとは身体の中にできるイボのようなもの。大腸の中にできると大腸ポリープと呼ばれ、放置すれば癌化する種類もあります。ポリープの種類、大きさによっていろいろな治療法がありますが、今回は「大腸ポリープ切除術（C-EMR）」について説明します。



C-EMRの方法
ポリープのある場所に生理食塩水などを注入し、ポリープが盛り上がった状態で輪っかのような物をかけて電気で焼き切る。

ポリープをとった後、出血予防のために直腸にクリップをかける（長さ約2mmくらい）



クリップは直腸にかけ、1週間ほど残ります



治療から帰ってきました。お腹が張るんですけど…

治療中腸の中を観察しやすくするため空気を注入して行うのでお腹が張ることがあります。ガスは我慢せず出してくださいね。



術後は…バイタルサイン（血圧・体温・脈拍数）、腹痛、吐き気、下血などを見てます!! 症状があったらいつでも言ってくださいね！

退院後の注意点

《食事》

1週間程度は以下のものは控える

脂っこいもの



刺激の強いもの



食物繊維の多いもの



アルコール・コーヒー・紅茶



ゆっくり良くかんで食べ、食後1時間程度は安静に過ごす

基本2泊3日入院ですが、出血などあれば退院が延期することがあります

退院後再出血する可能性があるので便を観察しましょう!!

大腸ポリープは無症状であることがほとんどで、健診で見つかることが多いです。40歳を超えて発症の確率が急増!! 定期的に健診を受けることが大切です。

せんけつ 鮮血



あんせき 暗赤



くろく 黒色



文字が多くなりすぎないようにイラストなどを入れて見やすくなるよう工夫しました。大腸ポリープは無症状であることがほとんどなので定期的な検診の重要性が伝わればいいと思います。

3次元画像で分かりやすく

放射線科

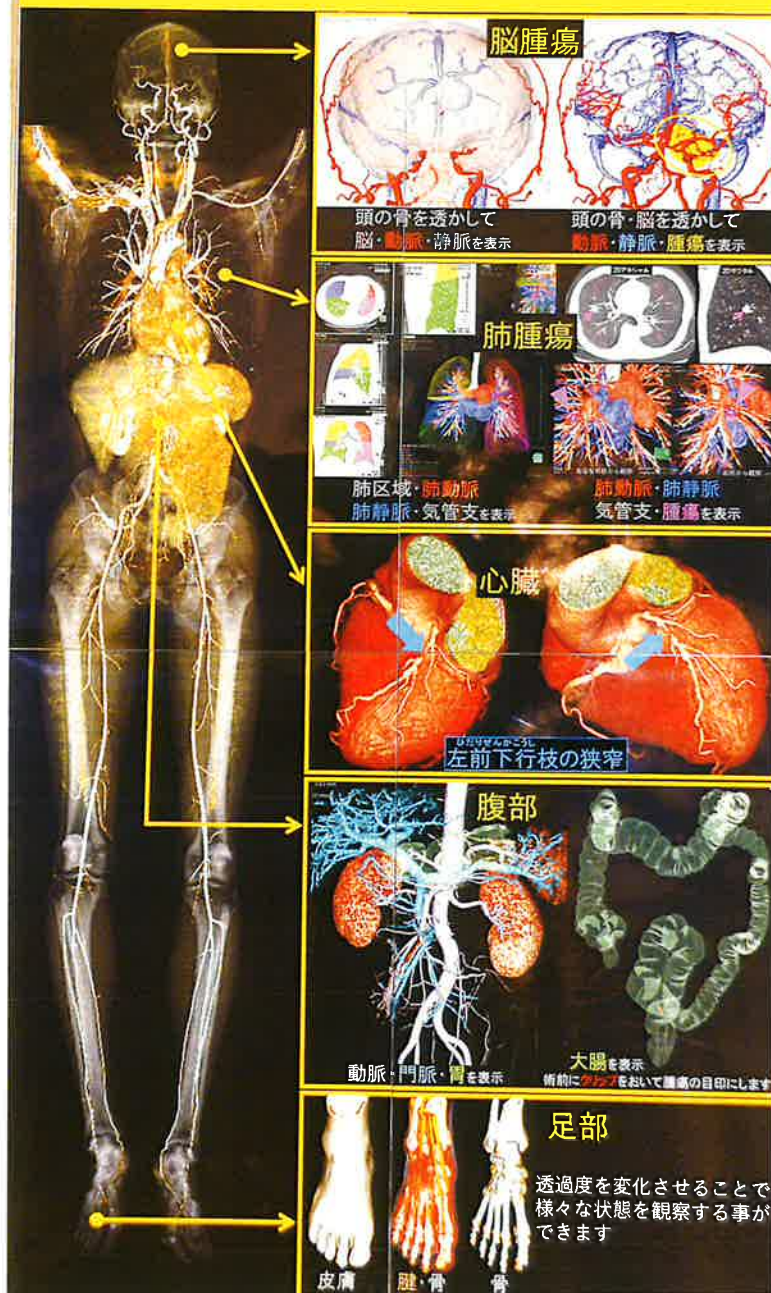
32

3次元画像で分かりやすく

放射線科

3次元（3D）画像は、立体的構造が良くわかります。

診療放射線技師は、それぞれの臓器・疾患ごとに最適な画像を作成しています。



3次元画像は、1つの断面では認識しづらい複雑な脈管構造や、大きさ・形状・存在位置の立体的把握、手術シミュレーション、患者様への説明に貢献しています。放射線技師は症例ごとに適切な3次元画像を作成します。

誰でも使える！AEDの使い方！

地域救命救急センター

33

誰でも使える！AEDの使い方！

地域救命救急センター



救命の手順

AEDとは・・・（自動体外式除細動器）

心臓がこまかく震えているときに、電気ショックを与える機械。心臓の状態をAEDが判断して、電気ショックが必要かどうかを教えてください。

①周囲の安全確認

③応援を呼ぶ

誰かきてください。
あなたはAEDを・・・
あなたは119番を・・・

②意識の確認



大丈夫ですか？

反応なし

④呼吸の確認

普段通りの呼吸ではない、しゃくりあげ
るような呼吸の時

呼吸なし

⑤心臓マッサージ

ポイント

手の位置は
胸の真ん中！

⑥AED使用

AED
到着

- (1) 電源を入れる
- (2) コネクターを接続する
- (3) パッドを装着する。（右鎖骨下と左胸下に貼る）
- (4) AEDがショックが必要と判断したら、傷病者に誰も触れていないことを確認。
- (5) ショックボタンを押す。
※ショックが必要なければ心臓マッサージを繰り返す。
- (6) 心臓マッサージを継続する。傷病者が手や足を動かしたら心臓マッサージをやめましょう。

垂直に体重をかけ、肘を曲げない。
大人は、深さ5cm以上、6cm未満。
1分間に100～120回のテンポ（うさぎとかめ、アンパンマンマーチ）で強く押す。

離れて！！
私よし！
あなたよし！
周りよし！



JA広島総合病院付近のAED設置場所。
AEDマップで検索すると、設置場所がわかります。



いざという時に、市民の方々もAEDを使えるようにという思いでポスターを作成しました。見やすくわかりやすくしようと思い、写真や絵を入れて工夫しました。マップを見て設置場所を知ってもらえたら嬉しいです。

地域医療連携室

34

市民公開講座よろしくどうぞ



地域医療連携室

JA広島総合病院 市民公開講座のれ・き・し!!

第1回「乳がんについて知りましょう」
初めての市民公開講座

第2回「危険な痛みについて知りましょう」
救急救命センター設立!!

第3回「おしっここの病気について知りましょう」
Big Smile!!
たくさん質問を頂きました

第4回「知っとらんと肝そう!」
最多参加人数 869名

第5回「胸が苦しい! 広総に行けば安しんそう!」

第6回「糖尿病は広総にまかせんさい!」

第7回「息が苦しいハイ広総へ」
最強パティ!!

第8回「めまい・頭痛について学びましょう」

第9回「骨粗しょう症について学びましょう」
優しい先生!!

第10回「がんとともに、自分らしく」

第11回「女について学びましょう」
丁寧な先生!!

第12回「大災害! さあどうする?」
自助(じじょ) 共助(きょうじょ) 公助(こうじょ)!!

第13回「廿日市は、安しんそう」

第14回「目からウロコ knowing 得する話」
原田Dr大井Dr 仲良しコンビ!!

第15回「肺がんの発見から治療まで」

第16回 市民公開講座 開催決定!!
平成30年6月24日(日)
Coming Soon!!

是非お越しください!!
よろしくどうぞ◎
医療福祉支援センター長 中光篤志
おちゃめな先生!!

これまでの市民公開講座を写真とともに振り返ることができます。このポスターを見て市民公開講座に興味を持ち、参加をしてくださる方が増えることを期待します!

肺の正常構造を見てみましょう！

肺は、肺表面を覆う肺胸膜と、その外側の壁胸膜の2枚の胸膜で覆われており、その2枚の胸膜の間を胸腔と呼びます。健康な状態では、2枚の胸膜は密着しており、胸腔内に空気は存在しません。



気胸とはどのような病気でしょうか？

病態：気胸とは何らかの原因で肺の一部が空洞のように膨らんで破れたり、胸壁が損傷したりして、胸腔内に空気が流れ込み、その空気の存在によって肺が圧迫され、正常に膨らむことができなくなる状態です。

症状：肺が正常に膨らむことができなくなるため、呼吸困難や咳、胸痛などの症状が出現します。

再発：一度起こした人は再発しやすいといわれています。（とくに自然気胸の場合）

自然気胸を起こしやすい人は・・・

- ・20歳代と60歳代にピークがあります。若年者が全体の80%ほどを占めます。
- ・タバコを吸う人は吸わない人の数十倍の発症リスクがあります。
- ・男女比は7～10：1と男性に多いです。



虚脱度により分類

- ・**軽度：**肺上部が鎖骨レベルからそれより頭側にあるもの。
- ・**中等度：**高度と軽度の中間。
- ・**高度：**肺が完全に虚脱しているもの。



軽度症例

経過観察可能



中等症例

胸腔ドレナージの適応



高度症例

胸腔ドレナージの適応

命に関わる特殊な病態の気胸

1 **高気圧性気胸**
気胸が起こった際、穴の開いた箇所が弁のようになり、空気が一方に流れ込み肺が高度に虚脱したり、心臓への血流を遮断しショック状態となり心停止を起こすこともある危険な状態です。

2 **血性気胸**
左右両側に気胸を発症したものです。両側同時に高度虚脱した場合はショック状態に陥る危険があるため緊急の治療を必要とします。



いろいろな原因で起こります。

- ① **自然気胸**
自然に起きてしまうもの。以下の2つに分類されます。
 - ・**原発性(特発性)気胸**
気腫性肺芽胞(プレブ・ブラ)の破裂によるもの
 - ・**続発性気胸**
タバコで傷んだ肺(結核、肺動脈硬化、がんなど)が原因で起こるもの
- ② **外傷性気胸**
交通事故など胸部への高エネルギーの外傷によるもの
- ③ **人工気胸**
肺結核の治療として人為的な気胸(音の誘)によるもの

女性にみられる気胸

- ・女性特有の続発性気胸として子宮内胎症性気胸と肺リンパ管拡張症性気胸があります。
- ・女性ホルモンが関与しているため、ホルモン分泌の多い妊娠可能年齢で多発します。

① **子宮内胎症性気胸(月経様性気胸)**
子宮の内側のような組織が肺表面や横隔膜に見つて存在し、月経(生理)に合わせて脱落してしまうことにより空気が漏れ発生します。右側肺に多いといわれています。

② **肺リンパ管拡張症性気胸**
この病気は壁の薄い袋状の構造が肺内に多数できます。この壁は破れやすく気胸を起こしやすいといわれています。

治療について

- ① **軽症**であれば安静で経過することも多い。
中等～高度虚脱の場合は胸腔ドレナージを行います。



- ② **なかなか治らない場合は、人工的に肺の表面に炎症を起こさせる物質を注入したり、接合効果のある自己血、フィブリンのりなどを注入する閉鎖治療を行うこともあります。**
- ③ **再発性のものや難治性のものは手術を行います。**

多くは胸腔鏡下手術になります。図のように3つのポート(筒のようなもの)を用いて行われます。場合によっては開胸することもあります。術後再発率は開胸手術では約1-4%、胸腔鏡下手術では約2-17%ほどといわれています。



①緊張性気胸



②血性気胸

結語 気胸時には命に関わる重篤な状態にもつながるため、呼吸困難、胸痛、血痰などを感じた場合は病院を受診して胸部X線写真(レントゲン写真)をとるようにしましょう。

気胸の患者さんは多く受診されます。そのためその人を見てどんな気胸を疑うか、胸部X線写真でどの程度から治療が必要となるか、緊急の治療を要するのはどんな時かなどを知ってほしいと思い作成しました。

ICUの1日 ～面会時間以外はどのように過ごしてるの?～

ICU

36

ICUの1日 ～面会時間以外はどのように過ごしてるの?～ ICU

西棟3階にあるICUの大きな扉

ICUって
どんなところ
なんだろう?

- 心臓や脳などの**大手術**をした人
- 生命維持装置の必要な**重篤な人**のケアをしています。

面会時間以外は
どんなことを
してるんだろう?

普段なかなか見られない
集中治療室の1日をご紹介します!

6:00 起床, 洗面



口から呼吸器の管が入っている患者さんは
看護師がお手伝い
しています。

8:00 朝食

患者さんの状態に
合わせた食事を
提供します。

検温

血圧をはかったり、
聴診したりして
からだの状態をみています。

12:00 昼食

検査

治療や処置

車いすやベッドで散歩
(体の状態が安定し
医師の許可があれば)

回診

やっぱの応援/
テレビ鑑賞

リハビリ

体ふき

カンファレンス

音楽鑑賞
やまはCの
持ちこみOK!

足湯



面会

ICUでは、患者さんの治療や安静のため、
面会時間を制限しています。



面会時間

11:00～11:30
15:00～15:30
19:00～19:30

18:00 夕食

21:00 消灯

おやすみなさい
夜間も看護師が見守っています。
ICUでも昼夜のリズムを
保てるよう暗くしています。

面会についてよくある質問

- Q いま患者に話しかけてもいいですか?
- A 大丈夫です。患者さんも安心します。
手を握ったりさすったりしてもいいですよ。
- Q 病院の遠くに住んでいます。仕事もあって決まっている面会時間には来れません。
- A 面会時間を調整することもできます。
看護師にひとこと相談ください。

ほかにも気になることがあればお気軽にどうぞ。



ICUとはどんなところなのか、具体的には何をして、どう過ごすのかなど一般の方にも分かりやすいようにまとめました。少しでもICUのことを知っていただければ幸いです。

ロコモティブシンドローム ～転ばぬ先の杖？～



西5階病棟

37

ロコモティブシンドローム
～転ばぬ先の杖？～

西5階病棟



ポスター作成において苦労したことは、多くの人に興味を持ってもらうためにはどうしたら良いかということです。立ち止まってもらうために、扉を開ける形式にして楽しく見られるように工夫しました。

しっかり噛んで、笑顔と健康

しっかり噛むことで、さまざまな効果があります。

ひー肥満の予防

しっかり噛むことで、満腹中枢が働き食べ過ぎを防ぎます。

みー味覚の発達

しっかり噛むことで、食べ物の味がよくわかります。

こー言葉を正しく発音

しっかり噛むことで、口の周囲の筋肉を使う事で、舌の動きがよくなり、きれいな発音ができます。

のー脳の発達

しっかり噛むことで、脳細胞の働きを活発にして、認知症予防に役立ちます。

はー歯の病気の予防

しっかり噛むことで、唾液がたくさん出ることで、お口の中をきれいにします。

がーがんの予防

しっかり噛むことで、唾液がたくさん出ることで、発がん物質の発がん作用を消す働きがあります。

いー胃腸快調

しっかり噛むことで、消化酵素がたくさんでて消化を助けます

せー全力投球

力を入れたとき、奥歯でくいしばることができます。

「早寝呼吸の音がいいぞ」 宇田川幸雄先生の言葉

それぞれの歯には噛む役割があります。



歯を失うと、ブリッジや義歯で歯の役割をさせます。



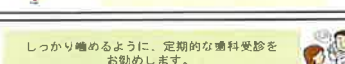
義歯を入れない、見た目も変わります。



義歯は自分の歯の代わりです。夜間も入れて寝ることが望ましいです。(歯科医と相談してください。)



義歯を入れないと、下あご(下顎)は前に突きだし、関節の音がすりへります。



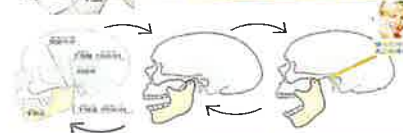
しっかり噛めるように、定期的な歯科受診をお勧めします。

噛めない、原因はさまざま。



関節の痛みや筋肉痛が原因で噛めないことがあります。

顎関節症の症状



下あご(下顎)は、筋肉でぶら下がっている状態です。奥歯がないと、プラコの様にぶら下り、筋肉が伸び、筋肉痛を起こしたり、あごが外れやすくなったり、関節門板がずれてしまいます。

顎関節症は、お口の開け方、そのほかにも生活の癖が原因でおこります。



しっかり咬めないと、歯が原因と思われがちですが、顎(あご)に原因があることもあり、奥歯が無いことが体に与える影響があることをお知らせしたくて作成しました。

糖尿病教育入院ってどんな事してるの？

東 8 階病棟

39

糖尿病教育入院ってどんな事してるの？

東 8 階病棟

～ 私たちと一緒に充実した

8 日間を過ごしましょう～

糖尿病教室

月～金曜日の 5 日間で医師や専門職の方々と糖尿病について勉強会をします。知識をつけていきます。

食事

栄養指導や昼食会を通して糖尿病の食事について学びます。自宅と病院の食事の違いは何でしょう。

運動

個人の身体や退院後の生活に合わせた運動を行えるように一緒に考えます。

入院して体重が 2kg 減りましたね。運動も毎日継続されていますね。

患者氏名 T A 水部様 (男)

項目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
血糖値 (mmol/L)	110	120	115	110	105	100	95	90
HbA1c (%)	8.5	8.2	7.9	7.6	7.3	7.0	6.7	6.4
体重 (kg)	75.0	74.5	74.0	73.5	73.0	72.5	72.0	71.5
歩数	5000	6000	7000	8000	9000	10000	11000	12000
食事摂取量 (kcal)	1800	1850	1900	1950	2000	2050	2100	2150
運動時間 (分)	30	40	50	60	70	80	90	100
医師診察	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり
看護師指導	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり
栄養指導	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり
運動指導	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり
退院前カンファレンス	なし	なし	なし	なし	なし	なし	あり	あり

入院して間食をやめたからですね。毎日続けることが大切だと感じました。

検査

合併症の検査をします。自分の身体を知りましょう。

退院前 カンファレンス



薬

自分の飲んでいる薬・インスリンについて正しく知りましょう。

糖尿病について 知りたくなったら

私たちと一緒に 学びましょう！

糖尿病教育入院は普通の一般的な入院と違い、糖尿病について勉強し、自分の生活習慣と一緒に振り返り、生活に合わせた治療を考えていきます。そこを一番に伝えることができれば良いなと感じました。

RCTって何ぞや!?

西8階病棟

40

RCTって何ぞや!?

西8階病棟

RCTって何ぞや!?

RCTとは?

RCT(急性期呼吸ケアチーム医療)は、呼吸器疾患の患者様に、チームで関わり、より質の高い医療を提供するために、昨年度から活動が開始しています。

医師

病状を把握し治療方針を決定する



看護師

日々の患者さんの状態を観察し、情報伝達していく

他職種と連携し患者さんをサポートしています



リハビリ

日常生活動作を支えるエキスパート
※薬な呼吸の仕方や、痰の出し方を説明する

薬剤師

正しい薬剤の投与方法や効果を説明

栄養士

一人一人に応じた食事形態や栄養バランスを選択

～私たちの願い～

★退院してからも、その人らしい生活を維持していくサポートをします。

★患者様、家族の方に再発を防ぐためのポイントを伝えます。



RCTというものがあるということと、それがどういうものなのかということを知りやすく伝えることに気をつけながら作成しました。

Sick day Rule!! 病気になったらどうする!?

糖尿病センター・療養相談室

41

Sick day Rule!! 病気になったら、どうする!?

糖尿病センター・療養相談室

糖尿病患者さん

シックデイルール (病気の日の約束) って知ってますか?



医師 橋本 裕子先生

さて、シックデイルールについて、みなさんご存知ですか？
糖尿病患者さんが、糖尿病以外の病気にかかることを言います。
普段は血糖値が安定している人でも、風邪、腹痛、手術など病
気になると血糖値が高くなります。
今回は、このシックデイルールについて、糖尿病センターの
看護師がわかりやすく説明します。

体調不良になったら、まずは、かかりつけ医に相談しましょう
シックデイルール(病気の日の約束)には、下の4つを参考にしましょう

① 暖かく安静にしましょう

・体力の消耗を防ぎ、抵抗力を高めます



② 食事・水分・電解質を摂る

水分は、1000ml/日以上とりましょう。
食欲のない時は、口当たりがよく、消化の良い
ものをとりましょう



③ 症状チェックをこまめにする

自分の体調をしっかり把握しておきましょう。

- ◆血糖値
- ◆体温
- ◆食事量
- ◆自覚症状 などは
医療機関へ相談するときに役に立ちます



こんな時は医療機関に相談

- ◆全く食事が摂れない(24時間)
- ◆発熱38℃以上が2日続くとき
- ◆腹痛、下痢、嘔吐、食欲不振が半日以上続くとき
- ◆意識レベルの低下
- ◆高血糖が続く(350mg/dl以上)
- ◆薬やインスリンの量をどうしていいかわからない



シックデイルール(病気の日)には、インスリン注射や内服薬の調整が必要です
食べられないときは、たべてから、お薬の調整をしましょう
当院のシックデイルールの表を参考に提示します



食欲がないときはどうしたらいいの？(シックデイルール)

飲み薬

食事量(食べた量)	半分 以上	半分 以下	1割 未満
血糖値が正常範囲内(空腹時血糖値<126mg/dl、HbA1c<6.5%)	通常	通常	通常
血糖値が正常範囲外(空腹時血糖値≥126mg/dl、HbA1c≥6.5%)	通常	通常	通常
血糖値が正常範囲内(空腹時血糖値<126mg/dl、HbA1c<6.5%)	通常	通常	通常
血糖値が正常範囲外(空腹時血糖値≥126mg/dl、HbA1c≥6.5%)	通常	通常	通常

インスリン注射

食事量(食べた量)	半分 以上	半分 以下	1割 未満
血糖値が正常範囲内(空腹時血糖値<126mg/dl、HbA1c<6.5%)	通常	通常	通常
血糖値が正常範囲外(空腹時血糖値≥126mg/dl、HbA1c≥6.5%)	通常	通常	通常
血糖値が正常範囲内(空腹時血糖値<126mg/dl、HbA1c<6.5%)	通常	通常	通常
血糖値が正常範囲外(空腹時血糖値≥126mg/dl、HbA1c≥6.5%)	通常	通常	通常

インスリン自己注射をされて
いる方は、食べられなくても、
注射は必要です。できるだけ、
事前にかかりつけ医で確認を
しておきましょう。
糖尿病センターには、糖尿病
について学んだ「日本糖尿病
療養指導士」の資格を持つ看護師
や「糖尿病看護認定看護師」が
います。わからないことがあれば、
お気軽に聞いてください。



糖尿病患者さんは、他の病気にかかったとき、シックデイルール(病気の日の約束)で、お薬やインスリン注射の調整を行います。病気のと看、どうして薬やインスリン注射の調整が必要なのか、その方法を確認していただけるように作成しました。

骨粗鬆症性椎体骨折の治療 ～ Ballon Kyphoplasty(BKP)～

整形外科

42

骨粗鬆症性椎体骨折の治療 ～Ballon Kyphoplasty(BKP)～

整形外科

背骨の骨折はどんな時に起こるの？
→ちょっとしたきっかけで骨折が起こることがあります。



尻もちをつく



くしゃみをする



重いものを持ち上げる



体をひねる

症状 安静にしていると痛みが少なく、
寝返りをうつ時や、起き上がる時、体動時等に痛みが出るのが特徴です。

治療 多くの場合、まずはコルセットを装着し保存的に加療を行います。しかし...



座った状態



仰向けの状態



CT画像

骨がつぶれて
います。

骨がつかず、
隙間ができて
います。

レントゲン同様、
骨がついて
いません。

背中中の痛みが続く場合、骨がつかず、手術加療が必要になる場合があります。
当院では全国に先駆けて経皮的なセメントの治療を行ってきました。

経皮的後弯矯正術 Balloon Kyphoplasty (BKP)



骨折した骨に小さな
風船のついた手術器具を
入れます。



風船を膨らませて
つぶれた骨をできるだけ
持ち上げます。



風船を抜いてできた
空間にセメントを
注入します。



手術中にセメントは
固まります。



正面像、側面像の二方向
で確認しながら手術を
行っています。



実際に風船を
膨らませた状態です。



セメント注入後。

セメントが漏れないよう細心の注意を払っています。



実物の風船です



利点: 低侵襲であり、術後すぐに効果が出現します。術後の痛みもほとんど伴いません。
→ 身体の弱ったお年寄りにも適した手術であり、早期に日常生活動作の改善が期待できます。

背骨の骨折による痛みが続いている場合、当科にご相談下さい！

ポスターを通じて骨粗鬆症性椎体骨折の治療法について理解が深まればよいと思い作成しました。実際に治療をされる際に少しでも役に立てば幸いです。

脾臓・肝臓疾患の腹腔鏡手術とは

腹腔鏡というお腹専用の内視鏡を使い、モニターでお腹の中を視察しながら、肝臓、脾臓の手術を行います。

- 脾臓は多くの臓器、血管に囲まれ、手術自体も複雑で難しい手術です。
- 肝臓はたくさんの血管、胆管が通る臓器で、出血のコントロールが重要となる手術です。
- そのため、脾臓、肝臓疾患での腹腔鏡手術の適応は他臓器の癌(胃癌、大腸癌)やヘルニア手術と比べて狭いものとなっています。
- しかし、適応の疾患を選べば低侵襲でメリットのある手術です。



低侵襲

- 傷が小さく、目立たない
- 手術後の痛みが少ない
- 早期の社会復帰が可能

安全性

- 手術手技が難しい
- 手術時間が長くなる
- 出血コントロールが難しくなる

肝臓疾患の腹腔鏡手術

2010年から腹腔鏡での肝臓手術(肝部分切除、外側区域切除)が保険適応となりました。

肝臓の腹腔鏡手術の適応

- 一部の肝臓がん(肝部分切除、外側区域切除)
- 肝のう胞
- 肝良性疾患

ただし・・・
肝臓の奥に位置するがんは腹腔鏡下手術は困難で開腹手術で行うことが多いです。

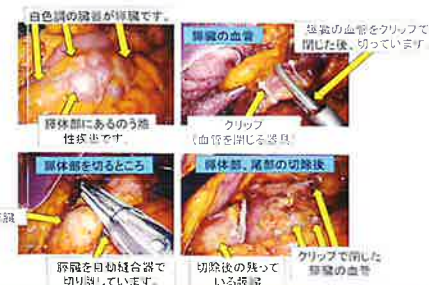


脾臓疾患の腹腔鏡手術

2012年から腹腔鏡での脾臓手術(腹腔鏡下脾体尾部切除)が保険適応となりました。

脾臓の腹腔鏡手術の適応

- 脾臓の体部、尾部に位置する
- がん
- のう胞性腫瘍
- 内分泌腫瘍



当科は広島西部地区で唯一の日本肝胆膵外科学会高度技能研修施設です。

脾臓がん、胆道がん・肝臓に対する高難度手術・腹腔鏡手術のほか、胆石症、急性胆嚢炎に対する手術にも積極的に取り組んでいます。



患者さん、ご家族の方に分かりやすく説明するように、なるべく難しい医療用語を使わないようにしました。

医療費が高額になったとき助けになる制度があります

医療福祉支援センター / 総合医療相談室

44

医療費が高額になったとき
助けになる制度があります

医療福祉支援センター / 総合医療相談室

わが国の国民は皆、公的医療保険に入る仕組みになっています。(国民皆保険制度といえます。)自営業の人、企業で働いている人、仕事を辞めている人、子ども…すべての国民が対象です。外国人でも条件により入ることができます。

けがや病気で入院・手術をすることになった、
1錠が2万円するような高い薬をつかっての治療することになった…等
医療費が高額になることがあります。
医療保険制度で「医療費が高額になったとき」に利用できる高額療養費について
紹介します。

<高額療養費>

病院などで支払った医療費が1ヶ月あたりの自己負担限度額を超えた場合、超えた金額が申請手続きにより戻ってくる制度です。
自己負担限度額は<表1>70歳以上、<表2>70歳未満と所得により以下のように分かれています。入院中の食事代・差額ベッド料・診断書料等、保険対象とならないものがあります。

<表1>70歳以上の方

区 分	自己負担限度額(1ヶ月あたり)	
	外来の場合(個人ごと)	入院および外来(世帯ごと)
一定以上所得者	57,600	$80,100 + (\text{総医療費} - 267,000) \times 1\%$
一 般	14,000	57,600
低所得者(II)		24,600
(I)	8,000	15,000

* 市民税・県民税非課税世帯の方は申請が必要ないことがあります。

<表2>70歳未満の方

区 分	自己負担限度額(1ヶ月あたり)	多数該当(年4回以降)
ア(年収約1,160万円～)	$252,600 + (\text{総医療費} - 842,000) \times 1\%$	140,100
イ(年収770万～1,160万円)	$167,400 + (\text{総医療費} - 558,000) \times 1\%$	93,000
ウ(年収370万～770万円)	$80,100 + (\text{総医療費} - 267,000) \times 1\%$	44,400
エ(年収156万～370万円)	57,600	44,400
オ(市民税世帯非課税世帯)	35,400	24,600

70歳未満の方は「限度額適用認定証」があります。
加入している医療保険へ申請して、医療機関の窓口へ提示することにより、
1ヶ月あたりの窓口負担が自己負担限度額までとなります。

* 申請受付日より前月にさかのぼって交付を受けることができない医療保険があります。
* 複数の医療機関や複数の入院・外来等した場合は各医療保険に高額療養費申請が必要ないことがあります。

JA広島総合病院では
各病棟に相談員を配置しています
退院後の生活について不安がある
介護保険を利用してみたいけどどうしたらいいの？
などお気軽にお声かけください

また、必要に応じて入院時からお話を伺うことも
あります
よろしくおねがいします

医師・歯科
は別だよ
70歳未満は
21,000円以上
で合算だよ
雇月で
計算だよ

見 本

エ
例えば区分エの方は…

詳しくは、
ご自分の
加入している
医療保険まで
お問い合わせ
ください

高額療養費制度を紹介すると安心される患者さんが多いので、テーマとするのは二度目です。
自己負担金限度額は今後変更の予定がありますので、情報に注意することが必要です。

外来化学療法室

45

CVポートって何？

～怖くないよ、触れてみて～

外来化学療法室

埋め込み式静脈リザーバー (CVポート)

★ CVポートとは ★

- ・心臓近くの太い血管まで細い管(カテーテル)を通して、薬を点滴するための半永久的に使用できる埋め込み式の器具がポートです。



ポート



どんな時に、どんな人に？

- ・抗がん剤治療や栄養剤など繰り返される点滴
- ・手足の血管が細く、針刺しが難しい
- ・食事や水分が長い期間摂れない時…など



埋め込みは…

- ・外科の先生が担当します
- ・手術の費用は、高額医療の対象ですからがん相談支援センターで相談を
- ・入院しなくても対応できます



良いところは？

- ・血管外への抗がん剤の漏れを防ぎ、安全で確実に薬を投与できる
- ・穿刺も管理も簡単
- ・日常生活の制限が少ない
- ・感染が少ない



悪いところは？

- ・身体にとって、異物が入る
- ・血栓が生じる可能性がある



使用中の観察ポイントは？

- ・腫れていないか？
- ・しびれていないか？
- ・冷たくなっていないか？
- ・痛みがないか？
- ・出血していないか？
- ・ポート周りの発赤・熱感がないか？









CV

ハースのマークです。

『使ってみれば便利』と理解されつつある中、ポートが出現して四半世紀経ってもいまだ患者さんはもちろん、医療者にとっても戸惑い躊躇する現状。そこで患者さんにポートをよりよく知って、使ってもらうために作りました。

減災への道 ―今年のミッションはこれだ！！―



DMAT&災害対策ワーキングチーム

46

減災への道

―今年のミッションはこれだ！！―

DMAT&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、一人でも多くの命を救うために地域とともに“備え”ます!!

地震、台風、豪雨・・・さまざまな自然災害と隣り合わせの日本列島。2017年は平成29年7月九州北部豪雨災害が発生し、いくつもの台風も襲来しました。災害はいつでも、そして日本中のどこで発生してもおかしくない状況です！
災害対策ワーキングチームは、防災・減災に関するさまざまな活動を行っています。



DMATとは「災害急性期に活動できる増動性をもちた医療チーム」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。

JA広島総合病院DMATの活動

DMATは、三原市内の病院を中心に行われた広島県単体災害医療救護訓練に参加しました。災害想定は「三原市内の三原バイパスのトンネル内で大型バスをきむ多重衝突事故が発生し、かなりの死傷者が出ている」というものでした。拠点となった病院には広島県中からDMATが参集し、治療にあたりました。当院のDMATはもっとも重傷者が集まる「赤エリア」で治療を担当しました。



赤エリアの様子



当院のDMAT車

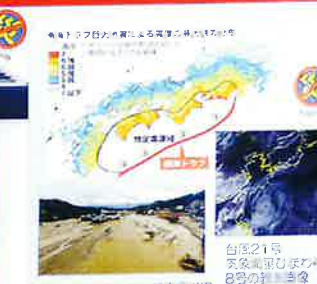


緊急事態に「手配室」で連携をとりましょう！



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。



平成29年7月九州北部豪雨災害



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、協賛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。

災害対策ワーキングチームの活動

今年度は地蔵前地区の総合防災訓練に参加させていただきました。「新聞紙で作るスリッパ」をいっしょに作りました。新聞紙スリッパは、災害が起きた時に避難所に着の身着のまま避難してきた人の足のけがを防ぎ、足を感染から守り、寒いときは保温の効果もあります。作り方は簡単です。ぜひ作ってみてください。



右上が大人用。新聞紙を半分にするとこども用になります。



新聞紙スリッパ作り

ご自由にお取り下さい



今年度のチーム活動の中で印象的だった活動を取り上げました。中でも新聞紙で作るスリッパの啓発活動は、防災訓練やオープンホスピタルでも地域の方と一緒にできた活動でした。作り方も自由に持って帰ることができるよう展示しました。

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



健康診断コーナー



マンドリンアンサンブル ミナーガ



AED体験



餅つき大会



市民公開講座

編集後記

平成29年11月から年末まで第8回JA広島総合病院ふれあいポスター展が開催されました。この小冊子はそのポスターの記録集です。

毎年12月には病院の創立記念パーティーが大々的に開催されますが、今回は例年と違って、創立70周年の記念の祝典となりました。今回で8回目となるJA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が、その中で最優秀ポスターと各部門の優秀ポスターは厳正なる審査をうけて、この創立記念パーティーで発表されることとなっています。最優秀賞は中央検査処置室による「アブレーション始まりました」が受賞しました。これは当院に新しく導入された心臓カテーテルによる処置の紹介ポスターで、当院の先進性を示したタイムリーなポスターでした。医局部門優秀賞は眼科による「その充血、ほっといて大丈夫?!」、看護部門優秀賞は西5階の「ロコモティブシンドローム～転ばぬ先の杖?～」、コメディカル部門優秀賞は常連の臨床研究検査科による「ようこそ検査室ワールドへPart7輸血検査 血液型編」、チーム活動優秀賞はDMAT & 災害対策ワーキングチームの「減災への道－今年のミッションはこれだ!!－」、住民投票部門優秀賞は東5階による「その症状! 認知症じゃない? With Brain」となりました。さらにくじ引きによるラッキー賞は内視鏡センターによる「内視鏡センターヘイッテQ Part2 胆道編」と決定しました。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。病院では地域との連携を深めるためにさまざまな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。

平成29年11月23日には第8回JA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、JA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「マンドリンアンサンブル ミナーガ」の皆さんによる迫力満点の演奏が来場者を魅了しました。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さん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、血管年齢測定、骨密度測定、佐伯中央農協の農産物即売会、などなど盛りだくさんです。体験型のイベントもあり、新聞紙でスリッパ作り体験、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。小さなお子様を楽しめるおもちゃすくい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「鼠径ヘルニア(脱腸)ってなに?」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えます。

アカデミック委員会
委員長 徳毛 宏 則

第8回 ふれあいポスター展

発行年月日 平成30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
