

第1回

# ふれあいポスター展

作品集



 JA広島総合病院

平成22年度

## ポスター展に思う

院長 福田康彦

広島総合病院では市民向けの病院祭的な行事が行われていないので、市民と触れあうための良い企画がないか考えていましたが、アカデミック委員会から市民向けポスター展という案が出されました。面白い企画だと思いましたが、果たして職員の協力が得られるのか一抹の不安がありました。蓋を開けてみると、各部門から競うように多くの作品が出展されました。そしてその内容の素晴らしさは、この作品集からも感じられると思います。市民、患者さんはもとより、各方面から絶賛といって良い程の評価を戴きましたが、それはこの企画が他に類を見ないユニークなものであった証でしょう。今後他の病院が追随することになると思います。

病院は20種以上の他職種のハーモニーで成り立っていますが、目に見えるのはその一部に過ぎません。病院を下支えしている大半の仕事が世間に知られ、理解されることは希です。このポスター展はそのような地道な仕事に日夜励んでおられる方々が日の目を見る貴重な機会になり、その情熱が今回の企画を成功させた大きな要因でしょう。

院長としての予想外の喜びは、職員が忙しい仕事の合間に、まるで子供に帰ったかのようにポスター作りを楽しんでくれたことがすべてのポスターから感じられたことです。損得や利益抜き、心から楽しめる仕事がいかに素晴らしいものなのか教えて戴きました。職員の皆様に心からお礼申し上げます。

# JA広島総合病院オープンホスピタル



テープカット



福田病院長あいさつ



ポスターの鑑賞



非常食 試食コーナー



健診コーナー



医療相談コーナー

# ふれあいポスター展 授与式



受賞作品の発表



最優秀賞 臨床研究検査科



優秀賞 整形外科



優秀賞 泌尿器科



優秀賞 内視鏡科



作品説明

# J A 広島総合病院

当院では、医師、看護師をはじめ多くの職種スタッフが連携し、チーム医療を行っています。

この度、当院の各部署の日頃の取組みを地域の皆様にみていただくことで、さまざまな疾病、保健、医療情報が共有できればとポスター展を開催することにいたしました。

# ふれあいポスター展！

11/15 MON  
~ 12/3 FRI

ポスター展示期間

# 心臓のことならまかせんさい 「お好み焼きバージョン指導編」

## 東3階病棟

**1** 心臓のことならまかせんさい  
「お好み焼きバージョン指導編」  
東3階病棟

**2** 発症  
狭心症・心筋梗塞 心不全

**3** 緊急入院

**4** 治療でんこもり♪  
キャベツもでんこもり♪  
治療

**5** あなたに合わせたトッピングを  
～いろんな職種からの指導～

**6** 真実感のある指導で心臓一帯に！  
～看護課からの日常生活指導～

**7** 指導が味実を付けて風味が変わる♪  
～よく噛んでおもう～

**8** 本人の強い意志が必要  
～家族・自分・家族・自分～

**9** 家族の愛情で完成  
～秘伝のソースは家族の愛情～

**10** できあがり！

広島ご当地グルメのお好み焼きと、東3階で行っている、心疾患の指導をコラボさせました。  
☆その他のバージョンもあり。

# こんにちはICUです

## ICU病棟

2 こんにちはICUです  
ICU病棟

ICUへ入るのはどんな時...?  
手術 急変

「ICUには壁がある」と患者さんの家族の方から言われました。

確かに、ドアは二重で中は機械だらけ…近寄りがたいですね。

でも、私たちこんな思いで看護をしています。

口の中は毎日清潔に、管が入っていてもきれいにしましょう！

面会時間は短いけど、家族の方との大切な時間！それまで、足をきれいにしましょうね！

人工呼吸器使用中の患者さんの多くは薬で鎮静しています。この鎮静が、強すぎると呼吸器合併症の原因となり、弱すぎると苦痛を伴います。適正量の鎮静薬を使用することが大切です。そのため評価が必要となってきます。看護師が評価法の理解と活用ができ、個々の患者さんに適した鎮静ができるよう取り組んでいます。

ICUの特別な環境下に身を置くことを余儀なくされた手術患者さんに対して、不安が少しでも軽くなるように手術前に病室に訪問することに取り組んでいます。定期的心臓手術の患者さんの病室に、ICUの医師と看護師が訪問しています。

少しでも患者さんとご家族が安心できる環境を提供できるように日々頑張っています！

「ICUって?不安だな。」といった印象が少しでも払拭できればとポスター作成しました。

# ハートフルナーシング from 東4階病棟

## 東4階病棟



各科の主な業務をアンパンマンのちぎり絵で表現しました。ちぎり絵は地道な作業で大変でした。



# あなたの妊娠・出産・育児を応援します

## 西4階病棟



妊婦さんにとって出産が楽しみになるように、また赤ちゃんの写真で病院に来られた方が笑顔になってほしいという気持ちで作成しました。

# 回復期リハビリテーションへのケアをサポートします

## 東5階病棟

5

### 回復期リハビリテーションへの ケアをサポートします

#### 東5階病棟

転院していくのは寂しいのですが  
次のステップへ頑張ってほしいと思います

急性期の治療中。  
広域など色々な地域がついています。

笑顔で対応しています

急性期  
急性期からの  
お話を  
しています

急性期治療も確保しています

#### 入院からの流れ

急性期治療  
から転院まで  
サポート  
しています

高齢者は特に食事のときは、むせ込みがないか  
しっかり飲み込んでいるか確認が必要です

\*脳神経科病棟とは

脳血管障害(脳出血、脳梗塞)、脳腫瘍など  
急性期での治療を目的とした方や意識障害、  
感覚障害、麻痺の出発等で日常生活の援助  
が必要な方のサポートをしております。

主に急性期から回復期病院への転院までを  
患者さん中心としたチーム医療を行う  
急性期病棟です。

脳疾患患者さんは麻痺やえん下困難等の症状が出るが、多くは地域のリハビリ病院へ転院され、復帰しておられることを伝えなかった。

5

# Te-Arteを大切に

西5階病棟

6 Te-Arteを大切に

西5階病棟 瀬戸正樹 他一同

家

回復期の病院

当院 整形外科

地域でささえる医療を目指しています

チームでかかわっています!!

地域の病院

開業医・当院・回復期病院で患者・家族を支える医療を目指しています。私達看護師はそれぞれの病院と手をつなぎ訴えを聞かなくても感じ取れる看護を目指しています。

明るい、やさしい、思いやりのある看護を 患者・家族に

東6階病棟



泌尿科・皮膚科・乳腺外科の混合病棟であるため1つを限定してアピールすることは困難であった。ピンクリボンが乳腺外科・ブルーリボンが泌尿科という共通点からリボンを取り入れた。そして東6階の提供している看護をポイントとして作品を作成しました。

# ストーマ外来の紹介

西6階病棟

8 ストーマ外来の紹介  
西6階病棟

この装具は今話題の  
セラミド入りですって

ストーマと仲良く  
付き合おう！

ストーマケアに  
悩んでいる方は  
いませんか？  
一人で悩まず  
ぜひご相談くださ  
い！！

この装具は、トイレに流せ  
るストーマ袋です  
外出・外出の時など使用さ  
れると、簡単・清潔・手間  
いらず！！

箱の大きさ、粘着力も  
さまざま・・・

いろいろな装具が  
出ているよ！  
あんな装具や  
こんな装具・・・

ストーマ袋の口も  
さまざま・・・  
どの袋が使いやすい  
かな？！

この装具は、ハサミを使  
用せず、ストーマの形に  
合わせて、指で伸ばして  
貼りつけるだけ！！

ストーマ相談外来のご案内  
外来日：毎週月・木曜日  
時間：外来時間内  
受付方法：外科外来まで

一つ言わせていただければ、ポスターを貼ってもらえる場所がもう少し中央に貼ってもらえれば良かったと思います。一生懸命作ったポスターだったので、「他のポスターと比べてもらえたのかな～」と不安でした。

# 3つのハートであなたを看護します

## 西7階病棟



看護に大切な患者さんによりそう心をたくさんのスタッフの笑顔で表現してみました。伝わったでしょうか？

# 知っていますか?禁煙の大切さ

## 東7階病棟

# 10

## 知っていますか? 禁煙の大切さ 東7階病棟

### 本当の害を知っていますか?

タバコに含まれる有害物質は、煙となってまず肺に入り、全身の血液へと急速に移行します。そのため、タバコによって真っ先に被害を受けるのは、あなたの肺と血管です。



#### ①肺への影響

非喫煙者      非喫煙者(夫が喫煙歴30年)      喫煙者(喫煙歴30年)

#### ②血管への影響

血液が滞ると...

- 息が長くかかりやすい
- 足が冷たい
- 息がしびれる
- 足がむくむ
- 足の裏が汗をかかない
- 足の血管が詰まって壊れ、痛みを感じる

#### 禁煙のススメ

タバコをやめると、こんなにいいことが...

- 1週間禁煙すると、タバコ依存症のリスクが50%減少する
- 1ヶ月禁煙すると、心臓病のリスクが25%減少する
- 1年禁煙すると、脳卒中のリスクが50%減少する
- 5年禁煙すると、肺癌のリスクが50%減少する
- 10年禁煙すると、肺癌のリスクが30%減少する
- 15年禁煙すると、肺癌のリスクが25%減少する
- 20年禁煙すると、肺癌のリスクが15%減少する
- 30年禁煙すると、肺癌のリスクが10%減少する
- 40年禁煙すると、肺癌のリスクが5%減少する
- 50年禁煙すると、肺癌のリスクが2%減少する

一緒に禁煙を目指しましょう!  
東7階スタッフへ

#### 「遅すぎる禁煙」はない!

禁煙の期間

- 30年: 肺がんのリスクが50%減少する
- 20年: 心臓病のリスクが25%減少する
- 10年: 脳卒中のリスクが50%減少する
- 5年: 肺癌のリスクが50%減少する
- 1ヶ月: 心臓病のリスクが25%減少する
- 1週間: タバコ依存症のリスクが50%減少する

呼吸器外科、心臓血管外科の患者さんでは、特にタバコの影響が大きいので、少しでも禁煙の必要性を理解してもらいたいです。

西8階病棟

11

## 本当は怖い、いびきの話

### ~睡眠時無呼吸症候群

### その症状と検査・治療について~

呼吸器内科・西8階病棟

本当は怖い・・・いびきの話、睡眠時無呼吸症候群

呼吸器内科・西8階病棟

#### 睡眠時無呼吸症候群(SAS)とは

- ・寝ているときに何度も無呼吸や低呼吸を繰り返し、熟睡できずに昼間の眠気や、起床時の頭痛などを始め、様々な合併症を引起こす病気です。
- ・日本では高齢者の運転手の人(右記事)で有名になりました
- ・日本人の2~3%の患者さんがいると推定されています

#### なぜ無呼吸だと良くないの？

睡眠時無呼吸症候群で401人と比べて

高血圧	2倍
冠動脈疾患	3倍
脳血管障害	4倍
心筋梗塞	4倍
交通事故	7倍

#### 検査・診断の流れ

① 初診(問診) → ② 睡眠時無呼吸症候群検査(睡眠時無呼吸症候群検査) → ③ 検査結果の解説 → ④ 治療法について説明 → ⑤ CPAP治療

#### 治療方法

**CPAP(シーパップ、持続陽圧呼吸療法)**

- ・寝ている間に鼻にマスクをつけてもらい、漏がった気道に空気を送り込みます
- ・気道を押し広げて喉の萎縮を防ぐことによって睡眠時の無呼吸を予防する治療法です。

**生活習慣の改善**

- その1 減量
- その2 飲酒の制限
- その3 禁煙

どちらも継続することが大切です！

#### 気になるお金の話

1泊入院による検査費用	医療費+食費	約29000円(3割負担)	約10000円(1割負担)
CPAP治療にかかる費用	4000~5000円/月	月1回の外来受診が必要です	

自分にもあるかも・・・?とか大切な家族に心当たりがある症状があれば・・・

お気軽に当院呼吸器内科にご相談ください！

睡眠時無呼吸の検査、治療の実際を知ってもらいたくて西8階の精鋭達に出演して頂きました。



# おうちに帰ろう

訪問看護ST・居宅事務所



当院併設で、訪問看護ST,居宅介護支援事業所がある事を知って頂きたく、PRをかねて作成しました。

# 高額療養費制度を知っていますか？

地域医療連携室

13 高額療養費制度を知っていますか？  
地域医療連携室

**そこのあなた！  
医療費を払い過ぎて  
いませんか？  
高額療養費制度**

例えば、1ヶ月の医療費が  
総医療費100万円  
だとすると窓口負担は  
約30万円(3割負担)  
高額療養費制度利用す  
ると… な・ん・と  
**約8万7千円**  
その仕組みは  
80,100円+  
(総医療費-267,000円)  
×1%  
にあった  
く世帯の課税状況により変更

**お得情報**  
入院の場合  
「高額療養費適用額認定証」  
を事前に保険者から発行して  
もらいましょう！！  
病院の医療費支払  
養費制度の適応金  
ます

**申請書**  
(健康保険用)

日本の医療  
洗濯いた

手続きは、簡単にできます  
分からない時は、東棟2階の相談室で  
「優しい相談員」が待っていますよ

高額療養費を請求するには、**保険料を納めましょう**

医療費やその他の相談は **地域医療連携室** へ  
お気軽にご相談ください！ (TEL. 0829-36-3111)

ポスターに申請書を添付し、実際手にとって頂き誰でも申請できるよう工夫しました。100枚以上用意した申請書は「あっ」という間に無くなり、たくさんの患者さんの手元に申請書が行き渡った事に満悦しています。

# 患者さんによりそった手術室看護を目指して

## 手術室

# 14

## 患者さんによりそった 手術室看護を目指して 手術室

### 手術室の紹介

手術室では医師、看護師、コメディカルが協力し合い、患者さんにとって安心・安全な手術ができることを目標に掲げ、日々努めています。

手術件数は年間約4,500件あり、9つの手術ルームで行っています。夜間・休日は2名の看護師が待機しており、緊急の手術に対応しています。



スタッフ一同、患者さんが「当院で手術を受けてよかった」と満足していただけるように一生懸命頑張っています。

### 手術を受ける患者さんの流れ



### 安心して手術を受けて頂くための取り組み

**術前訪問**  
手術を受ける患者さんとその家族に対して、担当看護師が術前訪問を行い、不安の軽減に努めています。手術室入室から退室までの一連の流れをお伝えし、疑問にお答えします。

**カンガルーケア**  
帝王切開でもお母さんと赤ちゃんの絆を深めるために、出産後すぐ赤ちゃんを抱っこできます。

**手術を受ける子どもへの関わり**  
人形を使って手術の説明を行い、不安を軽減すると共に、その子なりに手術を受け入れていけるような関わりを行っています。

**患者体験学習**  
患者さんの立場を体験しながら看護のポイントを考え、より良い看護の提供のための学習を行っています。

**PHS**  
手術中も家族の方と連絡がとれます。

限られた日数・時間の中でいかにわかりやすく、OP室での患者さんの安全に対する取り組みを写真・文字で表すかについて悩みました。レイアウトを考えていくうちに、改めてやりがいのある仕事だと感じました。

# メタボリックシンドロームと虚血性心疾患

## 循環器内科

# 15

## メタボリックシンドロームと虚血性心疾患

### 循環器内科

The grid contains 18 panels with the following titles and content:

- メタボリックシンドローム(虚血性心疾患)とは**: Definition and components of Metabolic Syndrome.
- メタボリックシンドロームの診断基準**: Diagnostic criteria for Metabolic Syndrome.
- 心臓生活習慣**: Lifestyle factors affecting the heart.
- 虚血性心疾患(心筋梗塞・狭心症)とは?**: Definition of Coronary Heart Disease, including Myocardial Infarction and Angina Pectoris.
- 動脈硬化の進行**: Progression of Arteriosclerosis.
- 冠動脈狭窄(狭窄)が心臓に与える影響**: Impact of Coronary Artery Stenosis on the heart.
- 冠動脈介入治療**: Coronary Interventional Treatment.
- 冠動脈狭窄早期プラーク解析**: Early plaque analysis in Coronary Artery Stenosis.
- 冠動脈の介入治療**: Interventional treatment of Coronary Artery Stenosis.
- 冠動脈インターベンション**: Coronary Intervention.
- ステントインプラントが血管を拡張する**: How Stent Implantation Dilates Blood Vessels.
- ステント治療の利点と注意点**: Advantages and Precautions of Stent Treatment.
- 虚血性心疾患(心筋梗塞・狭心症)の予防**: Prevention of Coronary Heart Disease.
- 第2の心臓(心筋梗塞・狭心症)に注意**: Attention to the Second Heart (Myocardial Infarction/Angina Pectoris).
- 「心臓病予防」管理型診療科(循環器内科)**: Preventive management for heart disease (Cardiology).

虚血性心疾患と冠動脈形成術を含めた治療法を主な題材としました。来年も頑張ります。

# 当院におけるオートプシー・イメージング (エーアイ) の現状

## 画像診断部

**16** 当院におけるオートプシー・イメージング (エーアイ) の現状  
画像診断部

**オートプシー・イメージングとは?**  
 病状不明で死んでしまった方に、原因を明らかにし「解剖の代わりに画像検査をする」という新しい検査方法です。  
 解剖すると **画像検査** **×**  
 オートプシー・イメージング (Autopsy Imaging) という最新の検査方法で「エーアイ」が実現されます。  
 画像検査は生きている方が、検査時間短縮が期待できます。  
 検査費用も生きている方が安いです。

**例として...**  
**「シネマール ルーシュの解剖」**  
 病状不明で亡くなった患者の死因を、病状が分からないままに死なせ、その原因を明らかにして「エーアイ」で検査します。「死後の病状を分かることは解剖から、画像検査で、2つを組み合わせることで、病状が分かるようになります。病状が分からないまま、亡くなった患者の死因を、病状が分からないままに死なせ、その原因を明らかにして「エーアイ」で検査します。死後が分からないまま、亡くなった患者の死因を、病状が分からないままに死なせ、その原因を明らかにして「エーアイ」で検査します。

**どのくらい検査している?**  
 検査患者を増やしているように感じられるかもしれませんが、この検査が本当に必要かどうかは、医師が判断して、その患者さんに検査を勧めています。そのため、どのくらい検査しているかは、医師の判断によるものです。

**解剖はどのくらい行われている?**  
 日本では解剖検査が医師の死因を明らかにするために、必ずしも必要とはなっていません。また、解剖検査は、死因が分からないままに死なせ、その原因を明らかにして「エーアイ」で検査します。

**エーアイで解剖はどのくらいわかる?**  
 病状不明、死因不明、と分からない原因について調べました。その結果、病状不明、死因不明、と分からない原因について調べました。その結果、病状不明、死因不明、と分からない原因について調べました。

**エーアイでどんな病状がわかるのか?**  
 エーアイ検査が検査できる病状の種類です。その結果、病状不明、死因不明、と分からない原因について調べました。その結果、病状不明、死因不明、と分からない原因について調べました。

**エーアイ画像**  
 病状が分からないままに死なせ、その原因を明らかにして「エーアイ」で検査します。その結果、病状不明、死因不明、と分からない原因について調べました。その結果、病状不明、死因不明、と分からない原因について調べました。

**まとめ**  
 エーアイは、病状不明で死んでしまった方に、原因を明らかにし「解剖の代わりに画像検査をする」という新しい検査方法です。病状が分からないままに死なせ、その原因を明らかにして「エーアイ」で検査します。その結果、病状不明、死因不明、と分からない原因について調べました。その結果、病状不明、死因不明、と分からない原因について調べました。

**エーアイをもっと知ってほしいあなたへ...** **参考文献**  
 1. 病状不明で死んでしまった方に、原因を明らかにし「解剖の代わりに画像検査をする」という新しい検査方法です。  
 2. 病状不明で死んでしまった方に、原因を明らかにし「解剖の代わりに画像検査をする」という新しい検査方法です。  
 3. 病状不明で死んでしまった方に、原因を明らかにし「解剖の代わりに画像検査をする」という新しい検査方法です。

こんな事もしているというのを伝えたくて作成しました。思った以上にデータが集まり、集計や分類に少し苦労しました。

# 白内障手術の切開創サイズ-より小さい創口を目指して-

## 眼科

17

### 白内障手術の切開創サイズ -より小さい創口を目指して-

## 眼科

#### 白内障とは？

目の中にはレンズ(水晶体)があり、これは物を見る時にピントを合わせる役目をしています。このレンズが白く濁り、光(つまり外の景色)の通りが悪くなる病気が白内障(いわゆる白濁こひ)です。若い時にはこのレンズは透明ですが、年を取ると濁って来る一種の老人病で、70歳以上の人にはほぼ100%に認められます。

他の白内障同様、眼科でより小さな切開で手術を済ませるようになり、手術機器-手術-挿入レンズの改良がわずかに1ミリ(mm)単位で続けられています。極小切開白内障手術の利点は

1. 手術で発生する乱視(まぶた収差)の軽減
2. 傷の治りが早い
3. 眼内炎(細菌感染)が減少する
4. 手術後眼(眼への負担)を軽減できる
5. 手術後の視力回復が早くなる、などです。

当院では2006年から2.4mm以下の極小切開白内障手術を採用し、現在は2.0mm切開が多くなっています。他の施設ではまだ2.75mmや2.4mmが主流のように、今年、各種の極小切開対応挿入レンズ挿入前後の実測の創口幅を測定しました。

#### 白内障手術とは？

白内障は、手術で視力を回復する唯一の方法です。当院での最近の手術は、最新の手術機器を用いることで2ミリ程度までの小さな切開から超音波の機械(小さな注射の針と違って)が折り曲がったレンズの中に入れ、超音波で壊ったレンズの中身を砕いて吸い取り、レンズを包んでいる透明な膜を削し、その中に元のレンズの代わり人工水晶体(挿入レンズ)を移植します(極小切開の白内障手術)。

以前の手術に比べより小さな切開で手術ができるため、感染症・出血の危険も少なく、手術時間も短くなりほとんどの患者が10分から20分程度で終わる。視力の回復が早く、全身への影響もほとんどありません。手術も痛み止めの点滴だけで、当院で毎年約600名の方が、全国では500万人の方が白内障手術を受けています。

#### 【対象と方法】

- 2006年8月から当院で行った極小切開白内障手術 138例
- 白内障手術機器はインフィニティ(Aicon)
- 1.8から2.2ミリの幅のナイフで角膜切開創もしくは角膜切開創作成
- 挿入レンズはYA-60BBR (HOYA)、SN60AT (Aicon)、NY-60 (HOYA)、ZCR00/AMO) および SN60WF (Aicon)
- 創口幅をゲージで測定

#### 使用したスリットナイフ

#### 各白内障手術の切開創(青い線で表示)

#### 創口幅測定

主眼レンズ挿入前  
主眼レンズ挿入後  
副眼レンズ挿入前  
副眼レンズ挿入後

#### 折たたき可能な挿入レンズ挿入

挿入前のレンズ  
眼内に挿入されたレンズ

#### まとめのグラフ

#### 【結論】

各挿入レンズ間で最終的な切開創サイズは異なりましたが、多くの挿入レンズで最終的に2.3ミリ以下で手術を終えることができるようになりました。引き続き、最新の白内障手術の習得に努めていきます。

特に苦勞はしませんでした。しかし平易に手術内容を伝えたつもりがどれだけ理解していただけただか不安です。

# 内視鏡で治す-胃がん・大腸がん



## 内視鏡科

18

### 内視鏡で治す-胃がん・大腸がん

#### 内視鏡科

**部位別年齢調整死亡率の推移**

**内視鏡的治療可能な胃癌・大腸癌**

**一括切除と分割切除**

一括切除 病変を一つで切除すること

分割切除 病変を二つ以上でわけて切除すること

病変の大きさや深さが決める

大きい病変を一括切除で切除する方法は？ → ESD

**胃体上部小弯 (Upper Helic)**

**大腸 (Colon ESD-C 粘膜混合型)**

**内視鏡的治療可能な胃癌・大腸癌**

大きさではなく深さにより決まります

大きな病変でも深くなければ内視鏡的に完全切除可能

**消化管癌に対する内視鏡治療手法**

polypectomy  
内視鏡的ポリペクミー

EMR: endoscopic mucosal resection  
内視鏡的粘膜切除術

ESD: endoscopic submucosal dissection  
内視鏡的粘膜下層剥離術

**内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD)**

多発性小腸多発性ポリープ

この方法により注意の範囲が決まるので一括切除が可能となった。

より確実な切除と診断

**胃体上部小弯 (Upper Helic) 切除術**

**胃癌・大腸癌も早期に発見すれば内視鏡的治療で完全切除が可能です**

↓

**早期発見のためには定期的な健診を受けましょう**

胃癌・大腸癌・食道癌も早期であれば内視鏡で根治できるという認識を持っていただければ幸いです。

# 膵がんの撲滅を目指して

## 消化器内科

# 19

# 膵がんの撲滅を目指して

## 消化器内科

### 膵臓はどこにあるの？



### 膵臓はみずから分泌する消化酵素を分泌しています。



### どんな形をしているの？

長さ10cm、上下が幅広の約5cm、厚さは約2cmの、豆形に似た臓器です。全体として上より頭部をかけたところから尾端をえています。

### 膵臓のはたらきは何ですか？

膵臓には、①食物の消化、②血糖の中心、③血糖の調節 という、3つの重要な働きがあります。

膵臓は、消化酵素を分泌する膵臓細胞と導管からなる外分泌腺と、インシュリンなどを分泌する内分泌腺から出来ています。

外分泌腺：膵臓細胞から分泌された消化酵素は、導管細胞から分泌されたアルカリ液によって主膵管に運ばれ、十二指腸へと分泌されます。

内分泌腺：内分泌細胞は、ランゲルハンス島という団まりを作って外分泌の際に分布しています。インシュリンは血管に分泌され、全身に運ばれて作用します。

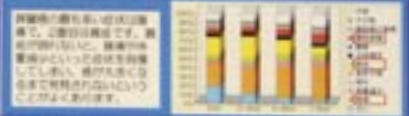
### 膵臓癌の現状

膵臓癌は、現在も増える傾向にあります。有効な治療法が使用されるようになり、治療成績は向上していますが、早期で発見されることが少なく、診断されてから亡くなるまでの期間も短いので、治療の難しい病気の一つです。



### 膵臓癌の症状は？

1. 腹痛、悪心、嘔吐、体重減少など。
2. 特有の症状がないこともある。
3. 3年以上の糖尿病発症が膵臓の早期に認められます。



膵臓癌は進行するにつれて症状が顕著になります。

### 膵癌の危険因子は何か？

要因	危険率
1. 糖尿病	糖尿病に罹患があれば1.5倍
2. 血液検査	膵臓癌 胆管癌 慢性膵炎 遺伝性膵炎 IPMN(膵管内乳頭筋性高度上皮内瘤)
3. 嗜好品	喫煙 1.2倍
4. 年齢、性別	高齢者、男性に多い

### このような人は要注意！！

- ①糖尿病
- ②日常的に飲酒と喫煙をしている
- ③慢性膵炎の診断中
- ④膵臓癌や膵管の異常を言われたことがある



### 特に、糖尿病のかたは要注意！

- ①血糖値に糖尿病がないのに2回以上で初めて糖尿病といわれた
- ②食後血糖値が高い
- ③食後血糖コントロールが急に悪くなった

急激な糖尿病の発症や悪化は膵臓の合併を疑います。特に、糖尿病発症後3年以内は注意です。

### 早期診断のために



### 膵癌を疑ったらどうするか

- ①膵臓癌の疑い
- ②膵臓癌の診断
- ③膵臓癌の治療



一般の方々に分かり易く表示するために、試行錯誤しました。リスクファクターを持った患者さんに対して、膵癌検診の必要性が啓蒙できていれば幸いです。



# JA広島総合病院DMATの活動報告

## DMAT



通常あまり目にする機会がないと思うので、一般の方に理解していただけるよう、用語の使い方やレイアウトを工夫しました。また画像を多くし、視覚で伝えるようにしました。

# 緩和ケアって何？

## 緩和ケア科



「がんの治療と一緒に緩和ケアも受けてみよう」と考えていただけるように作成しました。

# PEGってなあに？

## PEGチーム



PEGをわかりやすく理解してもらうため、ポスターにカテーテルを貼りつけるなど工夫しました。

## 乳腺外科

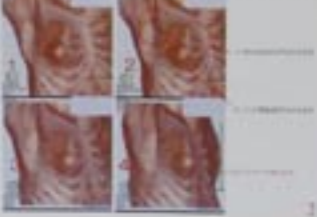
23

### 3D画像を多用した乳がん手術におけるセンチネルリンパ節生検


#### 乳腺外科

- 乳がんが最初に転移するリンパ節をセンチネルリンパ節といいます。
- 乳腺外科ではこのリンパ節を見つけるために3D画像を駆使して探検しています。
- 3D画像とすることでがんの広がりも見る事ができます。
- 手術前にリンパ節の位置がはっきりわかります。ナビゲーション手術が可能です。
- 当科ではR1という放射線を使った方法と組み合わせることで非常に正確な方法で行っています。この方法は当院オリジナルでユニークな方法です。

3D-CTでがんの広がりが見えます



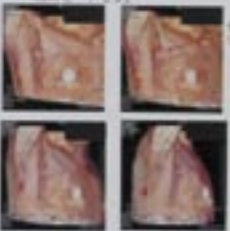
3D-CT-リンパ管造影でリンパ節がわかります。



通常のCTのマーク  
センチネルリンパ節  
リンパ管

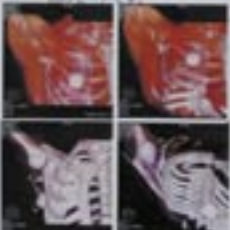
• センチネルリンパ節の場所と数がわかります。  
• これらの画像でも見えます。

他のモードです。




センチネルリンパ節

別のモードです。




センチネルリンパ節  
センチネルリンパ節

別のモードです。




センチネルリンパ節

同じ放射線の放射線を使った方法です。センチネルリンパ節がわかります。




手術中はセンチプローブという器械を使います。センチネルリンパ節が自然に落ちます。



センチ

ナビゲーション手術が可能です。



(まとめ)

3D-CTリンパ管造影と放射線を用いた方法との併用はセンチネルリンパ節生検の正確性を飛躍的に向上させました。がんの広がり診断にも応用でき非常に良い方法です。

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

# 歯磨き習慣と糖尿病合併症の関連 (正しい歯磨き習慣は糖尿病の合併症予防に重要です)

## 糖尿病・代謝内科

24

### 歯磨き習慣と糖尿病合併症の関連 (正しい歯磨き習慣は糖尿病の合併症予防に重要です)

#### 糖尿病・代謝内科

**歯周病ってなに？**

歯肉が腫れを来している部分、すなわち歯肉や骨の疾患です。

虫歯と同様に歯の表面に対する歯垢(しこう)の中にある細菌が原因で生じる、代表的な感染症です。

1日2回の歯磨き、歯間ブラシの使用などの正しい歯磨き習慣により、歯肉の腫れや出血を予防できます。



歯肉が腫れや出血を来している状態です。

歯肉が腫れや出血を来している状態です。



歯肉が腫れや出血を来している状態です。

糖尿病の合併症として、一般的に知られているのは

- ①神経障害
- ②網膜症
- ③腎症

ですが、インフルエンザや歯周病などの感染症にも罹りやすいです。

糖尿病では、歯周病が悪化する可能性があります。歯周病治療により血糖コントロールが改善することが知られています。

**そこで**

糖尿病患者さんで歯周病の実態状況と合併症との関連を調査してみました。

**方法 1**

院内訪問中の糖尿病患者さん126名(男性72名、女性54名)を対象にアンケート調査を実施しました。



**方法 2**

当該訪問中の患者さんのうち、歯科定期受診の有無が不明な患者さん4名(男性3名、女性1名)に対して、歯科医師による口内視鏡のチェックを行い、アンケートの結果と比較してみました。



歯周病の重症化傾向



歯周病の重症化傾向



歯周病の重症化傾向



歯周病の重症化傾向



歯周病の重症化傾向



**結果**

- 歯周病の重症化傾向、糖尿病にかかっている人では高くなります。
- 歯周病(歯肉の腫れ)を治療することで、歯科定期受診、歯肉の腫れがなくなると同時に、血糖コントロールも改善される傾向がみられます。
- 歯科定期受診をしていない患者さんでは、口内視鏡のチェックができていないため、歯周病の重症化傾向が不明です。

**まとめ**

- この研究は、糖尿病患者さんに歯周病を予防するための歯磨き習慣の重要性を示しています。
- 歯周病と糖尿病の関連は、これまで明らかになっていませんでした。歯周病の治療と糖尿病の血糖コントロールの改善が関連していることが明らかになりました。

1368名という莫大な人数から詳細なアンケート調査を行い、意外と知られていない糖尿病と歯周病の関連が明らかになりました。ただでさえ忙しい外来中にアンケート調査にご協力いただいた患者さん、看護師の皆様へ感謝します。

24

# 歩くだけじゃない。これがリハビリテーション科の全貌だ

## リハビリテーション科

25

### 歩くだけじゃない。これが リハビリテーション科の全貌だ

### リハビリテーション科

PT(理学療法士)、OT(作業療法士)、ST(言語聴覚士)の3職種がリハビリを行っています。

**PT** 起きる、まをる、立つ、歩く動作の機能回復、促進

**OT** 着替える、顔を洗うなどの日常生活動作の機能回復、促進

**ST** コミュニケーション(話す、聴く、読む、書く)、食べることの機能回復、促進

PT、OT、STが互いに  
手をとりあい、  
一丸となってゴールを  
目指します。

**発症・入院**

**呼吸の練習**



呼吸器疾患や脳卒中後遺症などにより、呼吸機能が低下した患者に対して、呼吸器科と連携して呼吸器ケアを行います。

**坐る練習**



脳卒中や脊髄損傷などで坐る動作が困難な患者に対して、姿勢制御や体幹安定性を高めるための練習を行います。

**ベッドから降りる練習**



歩行器や歩行補助具を用いて、ベッドから立ち上がり、歩行器に乗る練習を行います。

**飲み込む練習**



脳卒中や脊髄損傷などで嚥下機能が低下した患者に対して、嚥下反射を誘発するための練習を行います。

**身のまわりのこと**



歩行器を用いた歩行練習



入浴時の安全確保



車椅子での移動練習



認知機能の向上

**上手に歩くために**



歩行器や歩行補助具を用いて、歩行リズムや歩行速度を調整するための練習を行います。

**脳機能**



認知機能の向上を目的とした練習を行います。

**ゴール**  
機能回復・社会復帰

早期よりPT、OT、STがそれぞれ専門的な立場から集中アプローチを行っています。

ゴールを目指して一緒に頑張りましょう。

急性期リハビリの現状や三職種の関わりをわかりやすく伝えることが難しかった。

# 前立腺がん検診をしましょう



## 泌尿器科

26 前立腺がん検診をしましょう  
泌尿器科

前立腺がん検診  
直腸診 DRE: digital rectal examination  
画像診断 CT/MRI  
前立腺癌の病変  
骨転移MRI(矢状断)  
画像診断 骨シンチ  
前立腺癌患者 年齢層  
骨転移MRI(症例)  
画像診断 (TNM分類)  
前立腺癌の検査  
経直腸超音波 TRUS: trans rectal ultrasonography  
画像診断 (Lymph Node Staging System)  
血清PSA(前立腺癌特異抗原)とは?  
経直腸超音波 TRUS: trans rectal ultrasonography  
前立腺癌に対する治療法選択  
PSA値と前立腺癌の進行度  
前立腺針生検の様子  
PSA値と前立腺針生検率  
画像診断 グリッド分類

分かり易く、アカデミックを目標としましたが、ボリューム感出過ぎたと心配しました。

# 栄養サポートチームのご紹介

## 栄養サポートチーム

### 27 栄養サポートチームのご紹介

#### 栄養サポートチーム

**そもそも「栄養」とは？**

よく「栄養をとる」などと表現されますが、本来は食べ物を消化・吸収し、カラダのなかで利用しながら生命を営むことを「栄養」といいます。「栄養」がうまく行かないと、体調を崩すこととなります。病気になっても、治療だけでなく「栄養」の管理も大切なことです。

**病気になる**

- ➡食欲がない
- ➡うまく飲み込めない
- ➡うまく消化吸収出来ない

**栄養が足りない**

- ➡なにかの病気がおちらい
- ➡手術できない
- ➡感染症にかかりやすい

**栄養が豊富**

- ➡予定通りの治療が出来る
- ➡手術できる体力がつく
- ➡免疫が良くなる

**栄養管理**

- ➡食事量調整する
- ➡チューブから栄養をとる
- ➡点滴をする

**栄養サポートチーム(NST)って？**

「Nutrition Support Team」の略で、様々な職種が専門的な知識を持ち合わせて、入院患者さんの治療が円滑に進むように栄養管理の面からサポートを行うチームです。

**NSTの役割**

- ➡栄養管理の必要な患者を見つけ出す。
- ➡その患者さんに最も適した栄養管理方法を主治医に提案する。
- ➡栄養管理にともなう合併症の予防する。
- ➡栄養管理上の疑問や疑問に答える。
- ➡早期退院や社会復帰をサポートする。

**当院でのNSTの活動内容**

主治医より依頼のあった患者さんに対して、チームで毎週1回のカンファレンスを行い、より良い栄養管理方法について検討を行います。また、実際に患者さんの様子を見て、今後の方針についての説明も行っています。

**NSTラウンド実施の件数**

そのほか、当院スタッフに対して研修会を開催し、病棟全体での意識の向上にも努めています。

**4月よりラウンドを始め、徐々に患者数も増加してきています。**

**お困りのことがあれば、私たちにいつでもご相談ください。**

2010年9月より「栄養サポートチーム加算」の算定開始。NSTの認知度を向上すべく作成しました。



# くも膜下出血について

## 脳神経外科

28 くも膜下出血について 脳神経外科

くも膜下出血

くも膜下出血とは、脳脊髄液を包みこんでいるくも膜と脳実質との間に出血が起る病気です。多くは高血圧が原因で起りますが、頭部外傷によるものもあります。脳脊髄液は、脳を保護する働きをしますが、出血によって脳が圧迫され、脳細胞が壊れることがあります。

くも膜下出血の発生場所

くも膜下出血は、脳脊髄液を包みこんでいるくも膜と脳実質との間に出血が起る病気です。多くは高血圧が原因で起りますが、頭部外傷によるものもあります。脳脊髄液は、脳を保護する働きをしますが、出血によって脳が圧迫され、脳細胞が壊れることがあります。

くも膜下出血の症状

くも膜下出血の症状は、突然の頭痛、嘔吐、意識障害、瞳孔拡大、血圧上昇、呼吸障害などです。また、脳脊髄液が漏れ出すことで、首の硬直や、歩行障害、言語障害、片麻痺、片失音、片盲なども起こります。

くも膜下出血の診断

くも膜下出血の診断は、CT検査、MRI検査、腰椎穿刺検査などで行われます。CT検査は、くも膜下出血の有無を確認するために最も有用な検査です。

くも膜下出血の治療

くも膜下出血の治療は、安静臥床、血圧管理、脳腫瘍の除去、脳脊髄液の吸収促進などです。重症の場合は、手術による治療が行われます。

くも膜下出血の予防

くも膜下出血の予防には、高血圧のコントロール、禁煙、禁酒、過度な運動の回避などが重要です。

年齢	死亡率
15歳未満	10%
15歳～24歳	20%
25歳～34歳	30%
35歳～44歳	40%
45歳～54歳	50%
55歳～64歳	60%
65歳～74歳	70%
75歳以上	80%

くも膜下出血の再発

くも膜下出血の再発率は、約50～70%です。再発を防ぐためには、安静臥床、血圧管理、脳脊髄液の吸収促進などが重要です。

くも膜下出血の合併症

くも膜下出血の合併症には、脳腫瘍、脳脊髄液の漏れ、脳脊髄液の吸収促進障害などがあります。

くも膜下出血の予防

くも膜下出血の予防には、高血圧のコントロール、禁煙、禁酒、過度な運動の回避などが重要です。

くも膜下出血の治療

くも膜下出血の治療は、安静臥床、血圧管理、脳腫瘍の除去、脳脊髄液の吸収促進などです。重症の場合は、手術による治療が行われます。

くも膜下出血の合併症

くも膜下出血の合併症には、脳腫瘍、脳脊髄液の漏れ、脳脊髄液の吸収促進障害などがあります。

くも膜下出血の予防

くも膜下出血の予防には、高血圧のコントロール、禁煙、禁酒、過度な運動の回避などが重要です。

他部署のポスターの様にもっと面を大きく立体的に使って Visualでアピールできればもっと良いものになったと思います。来年は3-D映像で勝負!?

# IMRTによる前立腺癌放射線治療

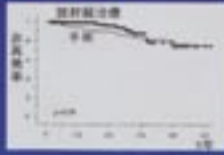
## 放射線治療科

# 29

# IMRTによる 前立腺癌放射線治療 放射線治療科

### 前立腺癌では手術と放射線治療はほぼ同等の成績である

フリーブランドク/ニック  
アメリカのデータ  
前立腺癌の手術・放射線  
治療成績を比較すると  
5年PSA再発率  
手術 7%  
放射線治療 7%

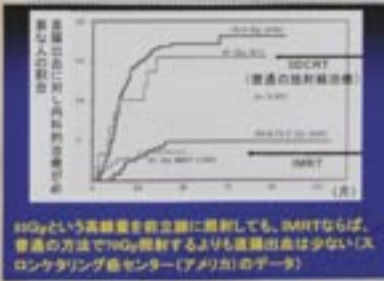
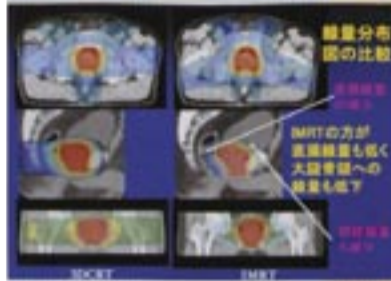
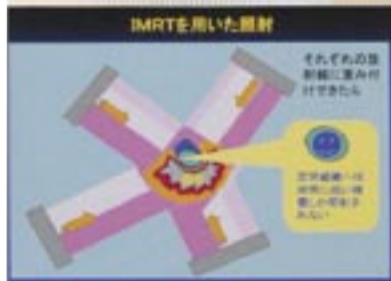


### 放射線量増加により再発率は減少、生存率は向上

報告書	放射線量	再発率
ゴラック	PSA-12	78 [47%]
	70	42% [47%]
ワイルドスキー	低悪性度	270.6 [47%]
	270.2	30% [47%]
	中悪性度	270.6 [47%]
	270.6	47% [47%]
	高悪性度	270.6 [47%]
	270.2	34% [47%]
報告書	放射線量	生存率
ファイブアッシュ	67.4-70	71% [71%]
	70.5-70	71% [71%]
	70	56% [71%]
ハンクス	T8e-3	74.2 [71%]
	74	66% [71%]
	74	72% [71%]

しかし線量増加に伴い臓器障害がもたらす。しかし臓器を助ぐため直腸の線量はできるだけ減少が重要。また、膀胱の線量も、減少しなければいけない。

直腸障害は70Gyの方が高い。IMRTの登場



IMRTは放射線治療機器、コンピューターの進歩により可能となった高精度放射線治療です。当院では平成11年11月中四国で最初となるIMRTを施行しました。平成22年3月までのIMRT施行は182例に及びます。前立腺癌の治療をお考えの方は、手術だけでなく放射線治療もご考慮いただければと思います。お気軽にご相談下さい。



ポスターを見ていただく方の放射線治療に対する知識のレベルが千差万別と思われ、皆様にわかりやすいポスターとはどの程度のレベルか、かなり悩みました。

# あなたのめまいはメニエール病ですか？

## 耳鼻咽喉科

30

### あなたのめまいはメニエール病ですか？

#### 耳鼻咽喉科

**はじめに**

めまい症＝メニエール病でしょうか？

メニエール病という病名はあまりに有名ですが、キンチキールが数ある前庭病の一つであるように、メニエール病は内耳からくるめまい症の一種です。

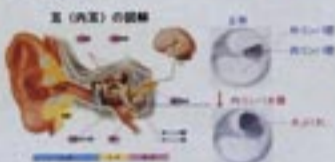
**メニエール病とは**

聴覚、耳鳴、耳閉感などの聴覚症状を伴っためまい発作を反覆する病気です。

めまい患者におけるメニエール病の割合は、5～10%程度です。

内耳性のめまいで、内リンパ水腫が存在している状態に、ストレスなどを契機に発作時にめまいを生じます。


内リンパ水腫とは、内耳の中にある、音や動きを感じるセンサーが存在する内リンパ腔が水ぶくれになった状態です。



問診や必要な検査を行い、総合的に診断します

問診(めまいの性質、持続時間、どんなときに生じたか、etc.)

- ・聴覚検査(聞こえ)
- ・平衡機能検査(バランス、頭の動き)
- ・内リンパ水腫確定検査
- ・画像検査(CT, MRI)



**治療は**

- ・発作期(めまいの嵐が過ぎ去るのを待ちます)
- 安静・通気は1日くらいは過ります)
- 点滴(抗めまい薬、制吐薬、血管拡張薬など)
- 経口投薬(ステロイド薬)
- ・発作間歇期(次の発作が起きないように)
- 内服(利尿薬、血管拡張薬、ビタミンB12、漢方薬など)
- 生活指導(ストレス軽減、過労防止、適度な運動など)


**バランスとは**

体のバランスを保つために、目から視覚情報、内耳から動きの情報、筋肉や関節から位置の情報を脳が受け取り計算して自分の動きや姿勢を認識し、眼球の動き、姿勢の制御、動きの制御を自動的にを行っています。



**めまいとは**

例えば、内耳からの歪った異常な情報が脳に伝えられると、他からの情報とズレが生じ、脳の計算が狂い、めまいを感じ、異常な反射が起こります。



めまいは、異常な情報が脳に伝わる末梢性めまいと、脳が情報の計算ができなくなる中枢性めまいに分けられます。

**末梢性めまいの原因(紹介のみ)**

- ・耳性
  - 良性発作性頭位めまい症、前庭神経炎
  - メニエール病、めまいを伴う突発性難聴、内リンパ腔性神経障害、神経血管圧迫症候群
  - 七緒性内耳炎、中毒性内耳炎、内耳梅毒、帯状疱疹
  - 薬物中毒(ストレプトマイシン、キノール、他)
  - 高脂血症や耳炎、迷路外傷、手術後遺症、その他
- ・視性 読書障害、片眼閉塞術、眼鏡適正、その他

**中枢性めまいの原因(紹介のみ)**

- 脳卒中(小脳出血、小脳梗塞、脳幹出血、脳幹梗塞、他)
- 脳腫瘍(小脳や内側頭葉、嗅球腫、他)
- 循環障害(後部脳動脈粥状硬化症、起立性調節障害、貧血、他)
- 炎症(脳炎、脳膜炎、多発性硬化症、他)
- 毒性疾患(アルコール中毒、他)、脳外傷(脳挫傷、他)
- 薬物
- 精神疾患(不安症、心気症、うつ病、ストレス、過労障害、他)
- その他(過労、過熱、他)

めまいの強さは挙げるにたくさんありますが、良性のめまいがほとんどです。

脳卒中によるめまいは、めまいのなかで1～3%とわずかですが見過せません。

- ・手足や顔面の動きにくさやしびれ感
- ・呂律が回らない
- ・ものが二重に見える

といった症状を伴うめまいの場合は、速ちに神経内科か脳神経外科を受診しましょう。

メニエール病がめまい症の代名詞として一人歩きしている現状に一石を投じたつもりです。

30

# 胸部CT検診で早期肺がんを見つける

## 呼吸器外科

31

### 胸部CT検診で 早期肺がんを見つける

#### 呼吸器外科

**経緯**

胸部CTの普及による肺がん検診が求められるようになり、呼吸器科におけるその必要性が認められてきた。しかしながら、胸部CT検診は単に一部の施設で行われているのが現状である。施設では2010年から、1ヵ月に胸部CT検診を立ち上げて運営している。

胸部CT検診によって、胸部レントゲン写真では見逃されることが多い小さな肺結核が見つかるようになり、マタリの子供への肺結核予防で効果が期待された。

**当院における胸部CT検診**

実施開始 2003. 4. 1より

対象者 当院の人間ドックの受診者として、  
(人間ドックは健康増進センターで実施しています。)

実施条件 喫煙歴が少量に限定し、CT検診学会で推奨されている条件で実施しています。

実施施設 呼吸器科病室と放射線科

実施 呼吸器科病室

費用 無料

**CTも最新機にチェンジ**

2010. 4. 1より実施




GE Energy Spectrum      GE Light Speed

**受診者の実態**

人間ドック受診者への案内 健康増進センターから、希望者は人間ドックCT予約。

受診者 受診者約 100名/月から実施。

他の検査が終了後、呼吸器科病室にて説明、検査説明、レントゲン作成、人間ドック終了。

レポートはその場で作成し、結果説明するが、人間ドック終了に関する結果は後日、本人宛に郵送される。

**胸部CT検診レポート様式**

診断、病名、病期を必ず記載するようになっている。

検査所見

- 肺野
- 肺動脈
- 肺静脈
- 気管支
- 気管
- 縦隔
- 肋骨
- 胸壁
- 横膈
- 肝臓
- 脾臓
- 腎臓
- 膀胱
- 腸
- 膵臓
- 胆嚢
- 膵膵管
- 尿管
- 膀胱
- 直腸
- 子宮
- 卵巣
- 陰嚢
- 精嚢
- 睪丸
- 陰茎
- 陰毛
- 皮膚
- その他

検査結果判定

- 正常
- 軽度異常
- 中等度異常
- 高度異常
- その他

**現在までの受診者の判定状況(2009年10月末)**

判定結果	人数	割合
正常	100	100%
軽度異常	10	10%
中等度異常	5	5%
高度異常	2	2%
その他	3	3%

検査結果判定

- 正常
- 軽度異常
- 中等度異常
- 高度異常
- その他

**胸部CT検診で発見された早期肺がん患者の1例**

1例目  
胸部CT検診で、肺野に肺結核と診断されたが、経過観察中、呼吸器科CT検診で早期肺がんと診断された。




胸部CT      別の検診での胸部CT検診の結果

**内視鏡手術(胸腔鏡手術)**

術前診断にて実施が可能




1. 2cmの創、20分終了      内視鏡で1cm-1.5cmで完了

**肺がんの病理**

肺がんの病理は、顕微鏡で観察する必要がある。



肺がんの病理は、顕微鏡で観察する必要がある。

肺がんの病理は、顕微鏡で観察する必要がある。

**まとめ**

- 健康増進センター等の協力のもと、胸部CT検診を開始して小さな肺結核を発見することが可能になった。
- 胸部CT検診では小さな早期肺がんを発見できることにより、治療できる肺結核発症が増える可能性がある。
- 早期肺がん患者が増えることで、胸部CT検診について、さらに多くの施設に知ってもらえるようになる。

胸部CT健診が、肺癌死亡率を改善させることが2010年11月にアメリカで実証されました。

# 細菌性髄膜炎がなくなる日？

## 小児科

32

### 細菌性髄膜炎がなくなる日？

#### 小児科

**細菌性髄膜炎とは**

- 細菌性髄膜炎は、菌血症に発症する重症感染症。
- 原因細菌が、鼻咽腔粘膜→血液→脳膜→脳脊髄液と侵入し、感染したことで起きる病気。
- 症状：発熱、嘔吐、時にけいれんや意識障害
- 年齢と原因菌
- 0歳未満児：新生児期・乳児期V期
- インフルエンザ菌：乳幼児期
- 肺炎球菌：乳幼児期～学童期

**インフルエンザ菌ワクチンの接種スケジュール**

- ・2歳以上7歳未満児
  - 4～8週間間隔で2回接種
  - 1年後に1回追加接種
- ・7歳以上12歳未満児(接種しなさい者)
  - 4～8週間間隔で2回接種
  - 1年後に1回追加接種
- ・1歳～3歳児(接種しなさい者)
  - 2回接種

**小児細菌性髄膜炎の原因菌の割合**

原因菌	割合
肺炎球菌	40%
インフルエンザ菌	30%
その他	30%

**肺炎球菌ワクチンの接種スケジュール**

- ・2歳以上7歳未満児
  - 2711月、11月間隔で2回接種
  - 2011年10月～17年12月未満児(2歳)
  - 7歳以上12歳未満児(2回追加接種)
  - (2011年10月～17年12月未満児)
- ・7歳以上12歳未満児(接種しなさい者)
  - 2711月、11月間隔で2回接種
  - 7歳12歳未満児(2回追加接種)
  - (2011年10月～17年12月未満児)
- ・12歳以上25歳未満児(接種しなさい者)
  - 40歳以上11月間隔で2回接種
- ・25歳以上75歳未満児(接種しなさい者)
  - 2回接種

**肺炎球菌による 細菌性髄膜炎の子数 vs インフルエンザ菌による 細菌性髄膜炎の子数**

**理想的な予防接種スケジュール (1歳まで)**

**小児細菌性髄膜炎の年齢・月例分布**

**インフルエンザ菌・肺炎球菌ワクチンの効果**

**インフルエンザ菌・肺炎球菌ワクチン**

- インフルエンザ菌・肺炎球菌を予防するワクチンが近年日本でも広く接種されるようになった。
- インフルエンザ菌ワクチン(10価ワクチン)：アクトムブ
- 肺炎球菌ワクチン：プレベナー
- この2つのワクチンを接種することにより、両菌が原因となる髄膜炎以外の小児菌-髄膜炎などの罹患率も減少する。
- 年中児の罹患率が減少することにより高齢者の罹患率も減少する。

**参考: 予防接種について**

ワクチン	種類	接種時期	接種回数
麻疹・風疹混合ワクチン	生ワクチン	生後12ヶ月	1回
日本脳炎ワクチン	生ワクチン	生後12ヶ月	1回
百日咳混合ワクチン	不活化ワクチン	生後12ヶ月	1回
インフルエンザ菌・肺炎球菌混合ワクチン	不活化ワクチン	生後12ヶ月	2回

Hib,肺炎球菌ワクチンの接種率が向上し、小児の重症感染症が減少することを期待した。

# 熱傷について

## 皮膚科

33

# 熱傷について

## 皮膚科

### 火傷について(1)

- ・高温による皮膚組織の障害です。
- ・深さからⅠ度、Ⅱ度、Ⅲ度に分類されます。冷却のみで治癒するⅠ度から、入院加療を要するⅢ度まで幅広く存在します。
- ・どの深さでも、傷跡は残存しおそれておやすみください。

### 火傷について(2)

火傷の深さ(深さ)は、**温度・接触時間**です。このため、温度が低くても接触時間が長くと、深い火傷となります。

冬場は湯たんぽやカイロ、湯風機による火傷の報告が急増します。使用方法を必ず守って使用しましょう。

熱湯などを被った場合は衣服を脱ぐことにかかる時間が接触時間となります。脱ぐより先に、まず冷水に入る・かけるなどしましょう。

### 火傷をした時、自宅でできること・すべきこと・・・

① 冷たい水で冷やす  
お風呂に冷たい水で冷やすことが大切です。水道水を流しっぱなしにして、広範囲に冷やしましょう。衣服等は脱がせないで**ホットタオル**・シャワーをかけて冷やしましょう。

② 水ぶくれはつぶさない

③ 民間療法は厳禁  
感染の原因になることもあるので、オリーブ油、醤油、馬肉、からしなどを塗るような民間療法は厳禁です。

### 自宅にて応急処置をした後は・・・

広範囲や顔面熱傷でなければ、緊急性はありません。しかし、誤った処置などで感染を併発した場合、傷が深くなることもあります。

一度医療機関を受診しましょう。

火傷は深さによりタイプに分類されます。

① Ⅰ度熱傷

② 浅達性Ⅱ度熱傷

③ 深達性Ⅱ度熱傷

④ Ⅲ度熱傷

なぜ分類されるかは、それぞれのタイプにより、以下の経過を辿ることが多いからです。

- ① 自然に数日以内に、きれいに治癒する
- ② 自然に治るが約2週間かかる。または傷が残る
- ③ 自然には治らず植皮などの医療行為を要する

### Ⅰ度熱傷

【熱による傷害が表皮内にとどまる】

症状  
紅腫  
水疱はない  
数日以内に紅腫は消失  
痛みを伴わない  
傷痕：なし

例えは・・・  
熱いお湯で手を洗って、指先がひりひりした痛みと赤みがあるもの。いつの間にか治る。

### Ⅱ度熱傷

【熱による傷害が表皮を基底層を越え真皮に達する】

浅達性Ⅱ度熱傷(Superficial dermal burn: SB)

→ 傷跡が約1週間以内

約10日で表皮が再生して治癒。

深達性Ⅱ度熱傷(Deep dermal burn: DB)

→ 傷跡が約3ヶ月まで

再生した表皮層から治るが、自然に約2週間を要し、最終的な治癒には約3ヶ月は必要とする。

### 浅達性Ⅱ度熱傷

症状  
水疱(びらん)を伴う  
赤腫、びらんを伴った痛み  
傷跡が残る  
傷痕：なし

例えは・・・  
コップの熱湯をこぼした。両手・両足がでる。数日経っても、赤いままです。とてしもない。皮膚が剥がれ落ちる。

### 深達性Ⅱ度熱傷

症状  
水疱(びらん)を伴う  
赤腫、びらんを伴った痛み  
傷跡が残る  
傷痕：あり

例えは・・・  
熱いお湯をこぼした。両手・両足がでる。数日経っても、赤いままです。とてしもない。皮膚が剥がれ落ちる。

### Ⅲ度熱傷(Deep burn: DB)

【熱による傷害が皮下組織まで達する】

症状  
赤腫、痛みがある(→自然に消失)  
水疱なし  
傷痕：あり

例えは・・・  
熱湯の湯煎に落ち、皮膚が約1/2cmの厚くなった。痛みが治らない。

熱傷は年齢・性別を問わず受傷します。今回受傷時にできる簡便ですが、その後の経過に影響を及ぼす初期診療を中心に説明させていただきました。また、熱傷の深さと瘢痕についても説明させて頂きました。

# 慢性腎臓病 (CKD) と低蛋白食事療法

## 腎臓膠原病内科

34

### 慢性腎臓病 (CKD) と 低蛋白食事療法

腎臓膠原病内科・栄養科

**慢性透析患者数の推移**

この国で慢性透析療法中の患者数は2009年まで200,472人で増加傾向にある。

**日本人の腎機能別人口分布推計値**

透析患者は、日本人数の約10%に達する。2025年には、約1,000万人に達する。

**CKDの定義**

CKD(慢性腎臓病)は世界中で利用されてきています。早期に診断し適切な対応を行うことが必要です。

①尿異常、画像診断、血液、病理で腎臓病の存在が明らか  
→特に尿蛋白の存在が重要

②GFR(eGFR) < 60 ml/min/1.73m<sup>2</sup>

③、④いずれか、又は両方が3ヶ月以上持続する

**FROM-J**

- 厚生労働省が行っている全国規模の病態的研究
- 2009の大学病院とホクリツ病院が連携し、2009人のCKD患者に日本腎臓学会のCKD診療ガイドラインによる治療を行い、2012年より2017年までの5年間に透析導入を50%減少させることを目標とする
- その際に管理栄養士による積極的な食事、生活指導を行うことでうまくいかない症例を比較する
- 研究リーダー：山形県立医大教授 (腎臓内科)

**慢性腎臓病栄養・食事指導パス**

当科では慢性腎臓病の診断・治療を開始し、CKD患者さんに適切な食事療法により生活の質を向上させています。

- 初診：腎臓病の診断・治療の開始、食事指導
- 食事指導：医師、管理栄養士の連携、治療計画の作成・調整
- フォローアップ：食事指導
- 食事指導：医師、管理栄養士の連携、治療計画の作成・調整
- フォローアップ：食事指導
- 食事指導：医師、管理栄養士の連携、治療計画の作成・調整
- フォローアップ：食事指導

**症例 70歳、男性**

70歳、男性、70kg、170cm、BMI 24.7。慢性腎臓病、高血圧、高脂血症による腎臓病が疑われ、食事療法を開始。食事指導による効果は顕著に現れ、透析導入を回避することができた。

- 血圧：慢性腎臓病、高血圧
- 身体状況：体重60.5kg、身長165cm、BMI 22.5
- 生化学検査値：Cr 1.5mg/dl、BUN 20mg/dl、CKD Stage III
- その他：糖尿病なし、運動習慣：ランニングあり
- 処方薬：降圧薬、降脂薬、降糖薬、利尿薬

**症例 治療経過**

食事療法により慢性腎臓病の進行が抑制されている。

**IGCソフトの稲刈り (東広島市)**

当院では食生活の改善としてIGCソフトを指導しています。

当科では慢性腎臓病患者さんに対してFROM-Jに匹敵する効果を期待して管理栄養士による食事療法を行います。

# 様変わりした外科手術 「腹腔鏡下手術について」

## 外科

35

### 様変わりした外科手術 「腹腔鏡手術について」

## 外科

「外科」＝「メスを持って、おなかを切る医者。」ですか？





近年の進歩とともに、外科手術も近年様変わりしています。  
今想像できないくらいに、痛みも少ないとされる腹腔鏡手術についてご紹介いたします。

### 腹腔鏡手術とは

「腹腔」＝「おなか」、「鏡」＝「カメラ」

過去の手術はすべて「おなか」を開く「開腹手術」。  
外科医が自分の目で見ながら手術を直接おなかに入れて手術をしますので、その切り傷は大きくなります。

方法は腹腔鏡を「おなか」の中に入れて、  
外科医の目のかわりにテレビモニターに  
おなかの写し出しながら手術を行います。  
実際の手術では、「鉗子（かんし）」と呼ばれる専用の道具を使用し、  
開腹手術と同じように臓器を切除したり、  
縫い合わせたりします。

幅は5・12mm程度の穴か4・6程度の、  
縫合の取り回しの傷か最も大きく5cm程度。

**従来の開腹手術の傷**

**注目の特徴①**

傷の長さ約10cm

**注目の特徴②**

傷の長さ約5cm

**注目の特徴③**

傷は5・12mm程度の穴か4・6程度の、  
縫合の取り回しの傷か最も大きく5cm程度。

**長所**

- 1: おなかの傷が小さい・傷痕の痛みが少ない  
傷は手術のあとに自然に消えていきます。  
①: 入院期間、退院後の生活が楽になります。
- 2: 全身状態の回復が早く、早期の退院・社会復帰が可能  
手術に慣れた患者さんには、手術のあとに、退院後の生活が楽になります。  
退院後の生活が楽になります。
- 3: 広範囲で手術できない部分も、細かい操作が可能  
手術のあとに、退院後の生活が楽になります。

**短所**


- 1: 可能な手術に限られる  
傷の大きさが手術の範囲を限定し、  
傷の大きさが手術の範囲を限定し、  
傷の大きさが手術の範囲を限定し、
- 2: 手術の難易度が高い  
手術、手術の難易度が高い  
手術、手術の難易度が高い
- 3: 医療コストが高い  
手術、手術の難易度が高い  
手術、手術の難易度が高い

**ちよつと  
難しい?**

### 対象疾患

胃腸  
十二指腸潰瘍  
胆嚢腫  
胆嚢炎・胆管炎、膵臓腫瘍、膵臓癌  
膵臓炎  
小腸腫瘍、クローン病、腸閉塞  
虫垂炎  
大腸癌

婦人科手術-経膈鏡手術挿入




**今後の展望**


さらに進歩では無い手術に、医療はへそに注目度があがります。もともと、胆石症、膵石症で行います。

これからの医療進歩の導入と個性化医療の進歩です。  
新しい医療技術の導入は、医療の進歩です。それによって、患者さんの生活が楽になります。  
新しい医療技術の導入は、医療の進歩です。それによって、患者さんの生活が楽になります。

わずか10数年で大きな進歩を遂げた腹腔鏡下手術は外科手術400年の中で革命的な進歩と見えますが、今後はさらに手術できない  
ほどの発展が期待できるだろうと見えています。われわれは安全に手術が提供できるよう、日々努力しています。



おなかの手術



おなかの手術

「外科」の垣根は一般の患者さんから見ると「高い」と思われます。少しでも手術の内容を知っていただき、早期治療が出来たらと考えています。



# 脊椎椎体骨折に対する治療法



整形外科

## 36

## 脊椎椎体骨折に対する治療法 整形外科

**①脊椎圧迫骨折とは？**  
背骨が押しつぶされるように変形してしまう骨折です。  
主な原因は「骨粗しょう症」です。



**②骨粗しょう症とは？**  
「骨粗しょう症」とは骨がスカスカになり、骨折を起こしやすくなる病気です。  
原因：加齢、生活習慣（運動不足、食生活、喫煙など）、女性の場合は閉経後のホルモンバランスの変化

### 新しい治療法：バルーン カイフォプラスティ(略してBKP)

バルーン＝風船、カイフォプラスティ＝後弯矯正術＝背骨の曲がりを矯正する手術

**風船を使って脊椎圧迫骨折を治しましょう！**

当院では経皮的椎体形成術を行ってきた経験を生かし、BKPを導入することとなりました。  
当院は全国50箇所のBKP基幹施設の1つになります(広島県内には当院のみとなります)。



1999年に米国で開発された治療法です。国内では2000年からの施設で臨床試験が行われ、平成22年2月より厚生労働省より認可を受け、平成23年1日より保険適用されることになりました。  
骨粗しょう症によってつぶれた椎体と骨折の間に空気が入り、気圧を安定させ痛みをやわらげる治療法です。  
手術の利点となる「骨粗しょう症による早期退院治療であり、5日から1週間程度の入院で治療が完了し、また、骨折した骨の骨の中、全身の健康状態によっては必要としない場合があります。

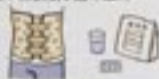
### よくある質問 Q&A

- Q 痛みは消えますか？ A 痛みの原因が椎体骨折によるものの場合、手術後に痛みが改善します。効果には個人差があります。
- Q 入院期間は？ A 通常、長期間の入院は必要ありません。
- Q 手術の合併症はありますか？ A 手術の一般的な合併症以外には、手術後にセメントを注入した椎体の隣の椎体骨折を起したり、セメントが流出して神経症状をきたす場合が稀に起こります。
- Q 退院後の生活はどうなりますか？ A 手術後の骨の状態を診るために定期受診を行います。無理な姿勢、重物の保持、転倒に注意が必要です。



### 脊椎圧迫骨折の従来の治療法

①保存加療：コルセット、ギプス、ベッド上安静、痛み止め  
骨粗しょう症治療薬



②外科的療法：

- a) 脊椎固定術：手術によって金属製のネジや棒で骨を固定します。他の治療に比べ侵襲性が高くなります。
- b) 経皮的椎体形成術(Percutaneous Vertebroplasty)：潰れた椎体に針を刺し、そこから特殊なセメント(骨セメント)を注入することで、潰れた椎体を固める治療法です。当科では2003年より中国の臨床医、当施設倫理委員会の承認を得て先進医療として経皮的椎体形成術を行ってきました。

- 特徴：①少ない侵襲性  
1椎体に5mm程度の傷が2つのみです。
- ②効果の確実性、持続性、即効性  
個人差はありますが多くの方が術前疼痛の半分以下になります。



このポスターで脊椎椎体骨折の患者さんのお悩みを少しでも減らすことが出来れば幸いです。

# 高齢肺がん患者さんに対する手術の取り組みについて

呼吸器外科・栄養科・リハビリ

## 37 高齢肺がん患者さんに対する手術の取り組みについて

呼吸器外科・栄養科・リハビリテーション科

**① 肺がんと診断される人が増えています**

高齢化が進むにつれて、特に65歳以上の患者さんが急増しています。

当院呼吸器外科では、手術前の検査で肺機能が悪い方や、高齢の患者さんに対して、2009年10月より、医師・看護師・理学療法士・管理栄養士が協同で、「チーム医療」に取り組んでいます。

手術前に体調を整え、万全な準備を行うことによって、手術リスクの高い患者さんでも臆断なく手術を行い、元気に退院していただくことを目的としています。

**② チーム医療の内容**

**呼吸器外科外来 医師・看護師**

医師より手術の具体的な説明や、禁煙指導、薬物治療などを行います。また看護師より、手術後に肺を動かさないよう、しっかりと息を出せるように、呼吸訓練等の指導を行います。

**栄養管理 管理栄養士**

栄養をしっかりとって免疫力を高めることで、手術後の平気な回復や肺炎などが起こりにくくはなるとされています。各々の患者さんに合わせた栄養がとれるよう指導を行います。

**リハビリテーション 理学療法士**

手術後、スムーズに動くことが出来るように、手術前から体を鍛えるの事が重要です。手術までにご自宅で行ってもらう運動の指導を行います。

手術は、ここから行われます。手術まで、しっかりと体調を整えましょう！

手術の日に合わせてください！

手術の日に合わせてください！

少し栄養が足りないかもしれません。

おかげできましたね！

**③ 手術が終わったあとも、元気に退院できるようサポートいたします**

病棟で行われるカンファレンスなどで情報交換を行いながら、治療と平行して栄養管理とリハビリテーションを行っています。

手術もベストを尽くします！！

**④ 現在までのチーム医療の成果**

(2009年10月～2010年10月)

肺がん手術予定の患者さん57人のうち、12人の患者さん（肺機能が悪い又は高齢の方）に術前より「チーム医療」を実施しました。

チーム医療を開始する前に手術をした患者さん（肺機能が悪い又は高齢の方）と比較して、「チーム医療」を行うことによって手術後の合併症発生率、手術後から退院までの日数ともに大きく改善しました！

これからも万全な状態で手術に臨んで頂けるように取り組んでいきます！

手術後の肺炎などの合併症が劇的に減少しました！！

手術から退院までの日数も大幅に短くなりました！！

項目	チーム医療開始前 (2008.1～2009.9) n=12	チーム医療開始後 (2009.10～現在) n=12
手術後の肺炎などの合併症発生率 (%)	約40%	約15%
手術から退院までの日数 (日)	約35日	約15日

呼吸器外科では2009年より多職種で周術期集学的チーム医療を開始し、成果を上げています。

# 薬剤師のお仕事

## 薬剤部

### 38 薬剤師のお仕事 薬剤部

<b>薬剤部長よりごあいさつ</b> 薬剤部は、患者様の安全な医療のために、薬の調剤・配剤・提供を行うとともに、薬に関する相談や、薬の副作用の監視などを行っています。また、薬に関する教育や、薬の安全管理にも取り組んでいます。薬剤部長 山崎 美穂	<b>他にもこんなことをしています</b> 院内での薬の調剤・配剤、患者様の薬の相談、薬の副作用の監視、薬に関する教育、薬の安全管理などを行っています。	<b>千一山医師への参画</b> 医師と連携して、患者様の安全な医療のために取り組んでいます。
<b>あくまで患者様のため</b> 患者様の安全な医療のために、薬の調剤・配剤・提供を行います。	<b>調剤業務の進化</b> 最新の調剤機器を導入し、調剤業務の効率化を図っています。	<b>患者様の薬の相談</b> 患者様の薬に関する相談を受け、適切なアドバイスを行います。
<b>院内調剤</b> 院内での薬の調剤・配剤を行います。	<b>院内製剤</b> 院内で調剤できない薬を、院内で調剤します。	<b>患者様の薬の相談</b> 患者様の薬に関する相談を受け、適切なアドバイスを行います。
<b>薬の安全管理</b> 薬の安全管理に取り組んでいます。	<b>医薬品情報管理業務</b> 医薬品情報管理業務を行います。	<b>患者様の薬の相談</b> 患者様の薬に関する相談を受け、適切なアドバイスを行います。
<b>患者様の薬の相談</b> 患者様の薬に関する相談を受け、適切なアドバイスを行います。	<b>院内調剤</b> 院内での薬の調剤・配剤を行います。	<b>患者様の薬の相談</b> 患者様の薬に関する相談を受け、適切なアドバイスを行います。
<b>患者様の薬の相談</b> 患者様の薬に関する相談を受け、適切なアドバイスを行います。	<b>院内調剤</b> 院内での薬の調剤・配剤を行います。	<b>患者様の薬の相談</b> 患者様の薬に関する相談を受け、適切なアドバイスを行います。

**安心・安全な医療を提供するため、これからも頑張ります。 薬剤部一同**

薬剤師って目立たないけど色々やっているんだなあと、思って頂ければ幸いです。

# 抗がん剤治療をしながら自分らしく生きてますか!?

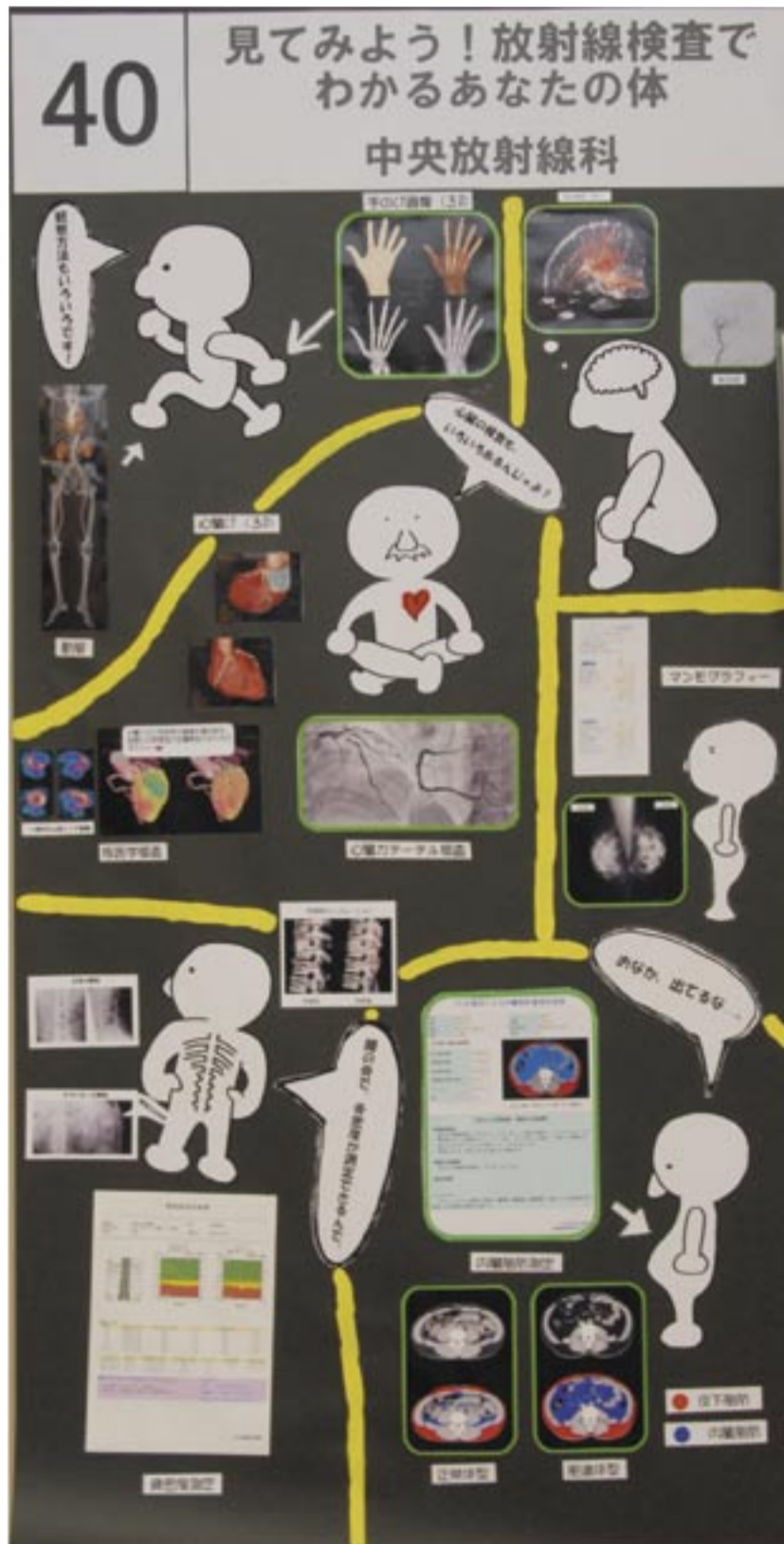
## 化学療法室



話題の龍馬が自分らしく生きる為、趣味の勤めと通いで治療できる療養環境を写真で紹介。

# 見てみよう!放射線検査でわかるあなたの体

## 中央放射線科



画像診断のすべての画像やデータは放射線科が提供しています。今回は、その1部をご紹介します。

# 臨床工学科って？

## 臨床工学科

# 41 臨床工学科って？

## 臨床工学科

☆私達は院内の様々な部門で活躍しています☆

### 透析室



腎臓の機能が低下した患者さんに行う治療が「血液透析療法」です。透析療法では、身体から水分まで一連の透析治療に携わっています。また、患者さんが安心して治療を受けることのできるよう、透析装置の操作及び保守管理も行っています。



### 手術室



心臓手術を行う際、心臓と肺の代わりにするものが「人工心臓装置」です。患者さんの状態を把握しながら、人工心臓装置を操作し、手術中の患者さんの心臓と肺の代わりに役を担います。



### 集中治療室

集中治療室 (ICU) では様々な高度医療機器(人工呼吸器、心臓補助装置など)が必要です。これらの医療機器を適正に操作することで治療をサポートしています。



### 医療機器管理室

医療機器がいつでも安全に使用できるよう動作チェックやメンテナンスなどを行っています。また機器をパソコンによって一括管理し、各機種への異状状況などを把握しています。



### 心臓カテーテル室



心臓疾患などの患者さんに対して行う治療が「心臓カテーテル療法」です。検査中の心電図波形の記録や心臓を補助する機器 (IABP、PCPD) の操作を行います。ペースメーカー分野においては、植え込み手術から定期チェックまで携わり、医師とともに患者さんを総合的にサポートしています。



### 高気圧酸素治療室



突発性難聴、一酸化炭素中毒、末梢循環障害などの患者さんに対して行う治療が「高気圧酸素療法」です。高気圧酸素装置を操作し、治療を行います。一度の治療に1時間半かかるため、患者さんが安全かつ快適に治療が行える様、心がけています。



まだ知名度の低い『臨床工学士』の業務を多くの人に知って頂ける事を第一に作成しました。

# 当院はがん登録をしています

## 診療情報管理科

# 42

## 当院はがん登録をしています

### 診療情報管理科

みなさんにとって、健康上の大きな脅威となる「がん」を研究・分析し「未来のがん医療」をより良いものにするための情報の一つとして「がん登録」をしています。

**がん診療連携拠点病院です！**  
がんに関する診療の体制や設備、検査機器の最新情報などの連携を通じて、知や技術の交流を促している関係の中で、2施設連携によりより良い医療を提供します。

〒100-8555 東京都千代田区千代田、2008年に当院で初めてがん登録とがん検診連携拠点病院からがん登録連携拠点病院としてがん登録を開始し、現在に継続しています。

### がんマップ

### がん発見のきっかけ

- がん検診 40%
- かかりつけ医 30%
- 病院 20%
- その他 10%

### がんの部位別 840件(降順)

### 当院来院のきっかけ

当院へご紹介頂いた患者 (5件以上を記載) 広島市佐伯区と廿日市市在住の方を対象としております。

下部図表にもはは医療からご紹介頂いております。

### 結腸・直腸がんの部位 148件

私達は「1つ1つのがん医療情報を大切にしております。これからも、チーム医療の一員として頑張っていきたいです。」

<http://www.hirobyo.jp>

診療情報管理科のイメージキャラクターである「カッパ」を用いて、分かりやすい内容で作成しました。がん患者さんの情報を大切にし、これからもチーム医療の一員として頑張っていきたいと思っております。

# 安全のためにこんなことやってまーす

## 医療安全管理室

43

安全のために  
こんなことやってまーす  
医療安全管理室

安全管理隊の1号、2号、3号は  
今日も安全パトロール!

患者さんにもできる事  
医療安全編

- 健性やご旅行を兼ねるとは思いついておられること
- 旅行中の車のリストを発行すること
- 検査や処置を受けたときは必ず手帳等にいつて記録を添付すること
- 入浴が困難なときは、ごの病状を医師や看護師に相談すること
- 治療を受けるときは、入浴中に予定される事項について十分な説明を受けること
- ご自分自身の手洗いの回数や手洗いの方法を医師や看護師に相談すること
- 手洗いの回数や手洗いの方法を医師や看護師に相談すること
- 手洗いの回数や手洗いの方法を医師や看護師に相談すること

日頃から気を付けて欲しい事  
感染対策編

- トイレの後、食事前は「うがい」
- 外出から帰ったら「うがい」
- 咳がでる時は「マスクを着ける」
- 「距離保持」を心がけておく
- 「コブチン消毒」で手洗いを

「職員にはアピールしたい」⇔患者さんや外部には目立ちたくない」という微妙な立場での作成に苦しみました。



# ようこそ検査ワールドへ～採血から報告まで～



## 臨床研究検査室

### 44 ようこそ検査室ワールドへ～採血から報告まで～ 臨床研究検査科

**採血** のとき 疑問に思うことはありませんか？

色々な検査管があるけど、どんな検査をするんだろう？ 検査結果が出る時間ってどのくらい？ 検査結果からどのようにして検査しているんだろう？ 再検査ってどうして必要なんだろう？

これらの疑問にお答えするために  
**採血された検体の行方を追いかけてみることにしましょう**

検査管の種類は？ 再検査？

**血糖検査 凝固検査 生化学・免疫検査 血球算定検査 尿検査**

遠心分離 遠心分離 遠心分離 遠心分離 遠心分離

血糖分析装置 血糖分析装置 生化学自動分析装置 免疫自動分析装置 血球自動分析装置 尿検査装置

検査室 からのお願い！

- 採血 採血のときから検査管の準備、検体の採取、検体の検査、検査結果の報告まで、検査室からサポートいたします。
- 採血 採血のときから検査管の準備、検体の採取、検体の検査、検査結果の報告まで、検査室からサポートいたします。

のぞいてみよう！

臨床検査技師

臨床研究検査科

日頃、目にする事ののない検査を利用していただくことを目的に作成した。その為、検査の待ち時間はなぜできるのか?、「検査機器の写真と測定項目」や「顕微鏡を覗いてみよう」と興味を引くように工夫を凝らした。

# 病理検査とは 「病理標本のできるまで」

## 病理研究検査科

**45** **病理検査とは 「病理標本のできるまで」**  
**病理研究検査科**

**病理検査とは？**

患者さんの病気の診断するためにさまざまな検査が行われます。その中でも、生体組織や体液、細胞などを採取し、顕微鏡で観察する検査が病理検査です。病理検査では、患者さんの病気の診断から治療方針の決定、病状の経過観察、臨床研究まで幅広い役割を担っています。病理検査科では、最新の設備を導入し、最新の技術を用いて検査を行います。また、最新の設備を導入し、最新の技術を用いて検査を行います。また、最新の設備を導入し、最新の技術を用いて検査を行います。

**検体採取**

患者さんから検体を採取するために医師が手術を行います。その際に、生体組織や体液、細胞などを採取し、顕微鏡で観察する検査が病理検査です。病理検査では、患者さんの病気の診断から治療方針の決定、病状の経過観察、臨床研究まで幅広い役割を担っています。病理検査科では、最新の設備を導入し、最新の技術を用いて検査を行います。また、最新の設備を導入し、最新の技術を用いて検査を行います。

**検体処理**

検体採取後は、検体を適切な方法で処理する必要があります。その際に、生体組織や体液、細胞などを採取し、顕微鏡で観察する検査が病理検査です。病理検査では、患者さんの病気の診断から治療方針の決定、病状の経過観察、臨床研究まで幅広い役割を担っています。病理検査科では、最新の設備を導入し、最新の技術を用いて検査を行います。また、最新の設備を導入し、最新の技術を用いて検査を行います。

**検体固定**

検体採取後は、検体を適切な方法で処理する必要があります。その際に、生体組織や体液、細胞などを採取し、顕微鏡で観察する検査が病理検査です。病理検査では、患者さんの病気の診断から治療方針の決定、病状の経過観察、臨床研究まで幅広い役割を担っています。病理検査科では、最新の設備を導入し、最新の技術を用いて検査を行います。また、最新の設備を導入し、最新の技術を用いて検査を行います。

**検体染色**

検体採取後は、検体を適切な方法で処理する必要があります。その際に、生体組織や体液、細胞などを採取し、顕微鏡で観察する検査が病理検査です。病理検査では、患者さんの病気の診断から治療方針の決定、病状の経過観察、臨床研究まで幅広い役割を担っています。病理検査科では、最新の設備を導入し、最新の技術を用いて検査を行います。また、最新の設備を導入し、最新の技術を用いて検査を行います。

**検体観察**

検体採取後は、検体を適切な方法で処理する必要があります。その際に、生体組織や体液、細胞などを採取し、顕微鏡で観察する検査が病理検査です。病理検査では、患者さんの病気の診断から治療方針の決定、病状の経過観察、臨床研究まで幅広い役割を担っています。病理検査科では、最新の設備を導入し、最新の技術を用いて検査を行います。また、最新の設備を導入し、最新の技術を用いて検査を行います。

牛レバーを用い、病理標本作製の過程を紹介し、病理医の存在をアピールした。

# あなたに食べやすい食事の‘かたち’があります

## 栄養科

### 46 あなたに食べやすい食事の‘かたち’があります 栄養科

歯がとったせいで、かたいものが食べられなくてちゅとやわらかければ食べられるのに。

脳梗塞を起こした後からお粥や付物を飲むと、むせてしまうんだよ。

かめない、水分でむせるなど食事でお困りの方のために当院ではこのような食事をご用意しています

**常食(普通食)**

咀嚼(かみ)に楽  
胃腸(いもちく)も水を多めに飲む

飲みかけ  
好みにあわせてやわらかさを調節するむせる場合は水分が多すぎないようにする

ミキサー食  
おのほも粒がないほうが強い薬には、おむの時のトリカブトを加えてミキサーにかける

やわらかければ食べられるかもことが難しい

かむ力はあるがうまく飲み込めない

かむことができない飲み込みがむずかしい

**ソフト食**

食材選びや調理を工夫してものと別は残しながらやわらかく仕上げています

<作り方のポイント>

- 1. 調理器具を清潔にする
- 2. 調理時間は短く設定する
- 3. 調理後はすぐに食べる
- 4. 調理後はすぐに食べる

<ハンバーグ>

<から揚げ物>

**えん下きぞみ食**

きざんだ食団に「えん」をかけて飲み込みやすい形にしています

<作り方のポイント>

- 1. 調理器具を清潔にする
- 2. 調理時間は短く設定する
- 3. 調理後はすぐに食べる
- 4. 調理後はすぐに食べる

**ペースト食**

料理をペースト状(ドロドロ状)にし飲み込みやすい形にしています

<作り方のポイント>

- 1. 調理器具を清潔にする
- 2. 調理時間は短く設定する
- 3. 調理後はすぐに食べる
- 4. 調理後はすぐに食べる

どの食事でもOK! / NG!

当院では患者さまの「かむ力・飲み込み力」にあわせてそれぞれで食べられるだけ選んでいただけるように食事処を行っています。

栄養士、看護士にお気軽にご相談ください。

当院の嚥下食を紹介することで、より多くの患者さんに利用して頂きたいと思いました。

# 人間ドックを受けよう

健康管理センター



人間ドックの予約から当日の流れ、結果が届くまでの様子をわかりやすく伝えるということが本作品の目的です。300枚を超える写真の撮影は大変でしたが、少ないスタッフと短期間で完成度の高い作品ができたことに満足しています。

# 医事データから見れる地域救命救急センターへの必要性

## 医事課



平成23年4月地域救命救急センター開設にあわせ、当院の受け持つ2次救急（輪番制）・3次救急（救命救急センター）の説明を通じて、地域の方々に1次救急（コンビニ受診）の抑制を啓発することを目的に作成した。



病院の一体感があって、活気のある組織となった印象を強く持ちました。

# 当院における僧帽弁膜症手術の現状

## 心臓血管外科



僧帽弁形成術は10年ぐらい前からの術式ですが、一般の人はもとより比較的他科の先生にも認識されていないように思え、その安全性・成績を伝えることが出来れば幸いです。

# 太陽と潮風の吹き抜ける病棟 それはどこ!? 東8階病棟です

## 東8階病棟



8階窓からの景色を映し出し、前向きになれるような明るい病棟を感じてほしい。



## 編集後記

昨年4月にアカデミック委員会が発足、7月猛暑の真最中に徳毛先生から『オープン・ホスピタルの一環としてポスター展をやりましょう！』の発案、そして強烈な残暑が続く9月にポスターを公募しました。

準備期間わずか2ヵ月、本当にポスターは集まるのか、大きな不安を抱きながらの『ふれあいポスター展』のスタートでした。しかしながら、最終的に総数51題のポスターを応募していただきました。いずれも個性あふれる力作ばかりであり、多忙な診療や病院業務にもかかわらず素晴らしいポスターを出展していただき深く感謝申し上げます。

最優秀ポスター賞を受賞した臨床研究検査科による『ようこそ検査室ワールドへ』は、飛び出した接眼レンズが設置された三次元構成、隠れ部屋を覗き込むような趣向のスリルに満ちたポスターでした。夕闇に紛れてほくも密かに鑑賞してしまいました。

さて、『ふれあいポスター展』を昨年11月15日から約20日間にわたり開催し、11月23日（勤労感謝の日）の午前中に市民への一般公開を行いました。十分な宣伝をしなかったにもかかわらず183名の来場者を獲得することができました。先着100名には広島産コシヒカリの新米300gと農協ロゴ入りミカンジュースの無料提供、お菓子のつかみ取り大会等の企画はポスター展にフェスティバルとしての彩りを添えてくれました。その他、医療相談（血压、腰痛の相談が多かったです）、健診（血压、視力、聴力測定）、非常食（ダイエットにも向いている）試食コーナーにも多くの市民の方々が訪れ、あっという間の充実した3時間でした。休日返上で協力をいただいた看護科、健康管理課、地域連携室、事務局の皆様、また、会場設営からイベントへのアイデア提供（多くは堀田夏樹氏のアイデア）には多くの方々の労力と知力を注いでいただきました。本当にありがとうございました。

このポスター作品集に寄せられたコメントのすべてが、熱く、ポジティブであることに感動いたしました。『ふれあいポスター展』が広報だけの役割を果たすのではなく、当院に従事するみなさんの間の情報交換と自己アピールの手段になってくれることを夢見ています。

平成23年2月

アカデミック委員会（文責：藤本吉範、徳毛宏則、藤井隆、石田和史、渡正伸、森川博文、倉恒正利、岡崎重隆、山根保博）

---

## 第1回 ふれあいポスター展

発行年月日 平成23年2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

---