

せと

JA広島総合病院
広報誌 Vol.24

■新年号

●発行所

JA広島総合病院

〒738-8503

広島県廿日市市地御前1丁目3-3

TEL0829-36-3111(代)FAX0829-36-5573

http://www.hirobyo.jp

http://www.hirobyo.jp/m



地域社会の活性を担う



JA広島総合病院

病院長 角 重信

新春を迎え、謹んで新年のお慶びを申し上げます。本年もどうぞよろしくお願いいたします。

我が国は、急速な少子・高齢化の進展により、今世紀の半ばには、3人に1人が65歳以上となる『超高齢社会』を迎えようとしています。また、急速に進む高齢化、生活環境の変化、ライフスタイルの変化等により、4疾病(がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病)を代表とする生活習慣病が増加し、国民の活力への影響が懸念されているところです。

さらに、医師をはじめとした医療従事者の不足が地域の医療提供体制の確保に不安を与えていることなど、喫緊に解決すべき課題に直面しています。

こうした背景から、国はより効率的な医療提供体制を構築していく必要性があるとして、医療法改正により、医療の連携体制に重点を置いた望ましい医療計画を創設しています。

こうした中、私たちが果たすべきことは、行政等と連携し生活習慣病予備群の早期発見、早期治療を実施することです。特定健康診査・特定保健指導等の生活機能評価を行い、疾病の予防と健康寿命の延伸により地域社会の活性が図れるよう、

地域の基幹病院としての役割を担って参りたいと思います。

また、医療提供体制については、地域の実情に応じた医療の機能分化と役割分担を行うことにより、患者中心の効率的な医療提供体制としての地域連携クリニカルパスを構築し、診療情報を共有することで早期に日常生活へ復帰できるよう、患者さん本位の医療提供を推進することです。

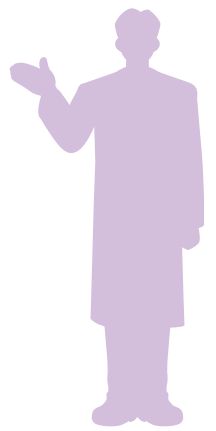
今、聖域なき構造改革という政策の下で、医療費抑制が継続され、加えて医師・看護師不足等により、医療は崩壊寸前と感じています。医療は社会的共通資本であり、有限であります。地域完結型の医療を推進していくためには、医療の機能分担と連携について、地域住民の皆さんのご理解とご協力が必要です。

前号でもお知らせいたしましたように、当地域におきましては、医療機関の連携した「医療情報ネットワーク」が構築されています。今後も、この「医療情報ネットワーク」を拡大、発展させ、我々職員一同、「地域医療のセーフティネット」としての中心的役割を果たして参りたいと思っております。

本年が良き年でありますよう祈念し、年頭のご挨拶と致します。

診療科紹介

循環器科



心臓カテーテル検査室にて

- 辻山 修司 主任部長代理
- 三玉 敦子 医師
- 対馬 浩 医師
- 藤井 隆 主任部長
- 前田 幸治 主任部長代理
- 卜部 洋司 医師

【概要・診療内容】

循環器科は昭和44年に関口善孝先生（現・名誉院長）が赴任・開設されました。現在、藤井隆、辻山修司、前田幸治、三玉敦子、卜部洋司、対馬浩の6名で担当しています。診療分野は虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）、心不全、不整脈（徐脈・頻脈など）、高血圧症、高脂血症、心臓弁膜症、心筋症など多岐にわたります。

【診療実績】

平成20年の一年間の診療実績を示します。

虚血性心疾患に関しては、外来でできる冠動脈（心筋に栄養を送る血管）の評価法として、微量の放射性物質を静脈内に注入し心筋への取込をみる負荷心筋シンチ検査を約300例、画像診断部・放射線部門と協力して64列CT装置を利用した心臓C

T検査も約500例実施しています。更に虚血性心疾患を強く疑うときには、侵襲的な検査として、手や足の動脈からカテーテルという直径1.5mmから2.0mm程度の細い管を心臓の冠動脈の入り口まで挿入し造影剤を注入し狭窄の有無を見る検査（心臓カテーテル検査：550例）を施行しています。検査時に狭窄が発見されれば風船で狭窄部を拡張し、ステントと呼ばれる金属の筒を冠動脈内に留置する経皮的冠動脈形成術を245例に施行し、その初期成功率は、98%と高い水準を保っています。

心臓の形態的診断、心臓機能（心不全、弁膜症、心筋梗塞など）解析の目的で心臓超音波（エコー）検査は、

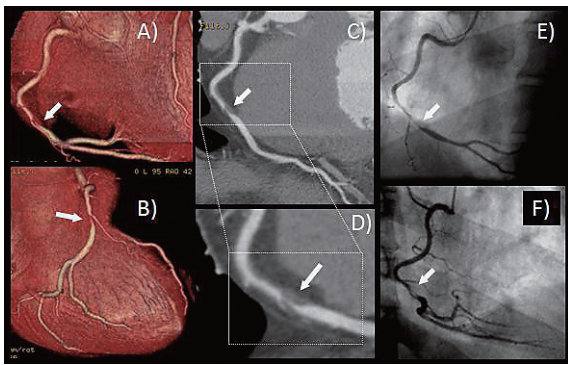


図1：64列心臓CTと冠動脈造影でみた狭心症例（→：狭窄部）
A）、B）狭窄部（右冠動脈）のCT立体画像（正面より：A、やや右下方より：B）
C）、D）同じ狭窄部に血管に沿って縦切りにしたCT画像：D）狭窄部拡大像（図Cの枠内）
E）、F）心臓カテーテル検査でみた右冠動脈

検診二次検査を含めて約4500例施行しています。

不整脈疾患に対しては、24時間の心電図を記録できるホルター心電図を用いた不整脈診断や足の静脈から電極カテーテルという細い管を心臓内に入れて心筋から直接心電図を記録する検査（電気生理学的検査）を施行しています。徐脈性不整脈に対する体内式ペースメーカー植込みは年間約50例施行しています。

また高血圧症・高脂血症に関してはガイドラインに基づいた個々の患者さんに適した治療を行っています。

【今後の目標】

平成11年から集中治療部門（ICU・CCU）が開設、救急体制が確立された後、当院における虚血性心疾患を中心とした循環器疾患患者数は増加しています。循環器疾患は早急な対処が必要な場合が多く、当科では夜間を含めた循環器科医師待機制度を整備し、集中治療部門等の当直医と協力して循環器系の急患に対応しています。

循環器科一同今後とも地域の皆様の健康のため治療と予防医学を含めて貢献していきたいと思っていますのでよろしくお願いいたします。

検査室だより

便潜血検査

《検査の意義》

よく知られている検便検査のひとつで、消化管の異常を調べる検査です。消化管で出血があると、便の中に血液が混じって出てきます。

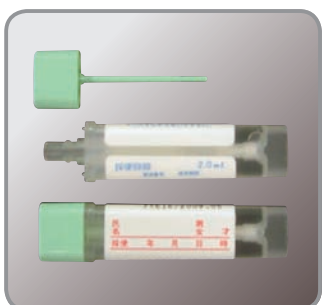
この検査は非常に感度がよくごく少量の出血でも検出することができ、大腸がんや直腸がんのスクリーニング検査として利用されています。最近増加している大腸がんや直腸がんは発症初期には自覚症状がほとんどないため、早期発見に役立っています。「検診時には、便潜血検査とCEA(腫瘍マーカー)を併せて検査し検出率を上げます。」



先端のみぞに埋まるくらい



表面をまんべんなくこすり取る



当院の採便容器

《基準値》

正常は陰性(一)

陽性(+) 消化管からの出血を意味します。

《異常となる疾患》

消化管のがん・ポリープ・潰瘍、食道静脈瘤、肝胆道系疾患、痔の場合陽性になります。

《検査時の注意》

特に制限はありません。以前は食事や治療薬(貧血の治療など)で陽性となることがありましたが、今は人の血液にだけ反応するように改良されています。

《陽性の時》

陽性が出た場合は、どの部位から出血をしているか詳しく調べるためにX線検査や内視鏡検査を行い、潰瘍・ポリープやがんなどの出血の原因や部位を調べます。

総務課の紹介

今回は管理棟2階

の総務課をご紹介します。総務課は「縁の下の力持ち」とか

「黒子」的存在と良く言われますが、我

ら総務課も例に漏れず、事業計画の立案・

執行など病院の経営に大きく関わる業

務から、施設内の掲示物の管理まで、目

に見えない所で幅広く業務を行っており、課員一同「何でもやるか

(課)」と認識しております。

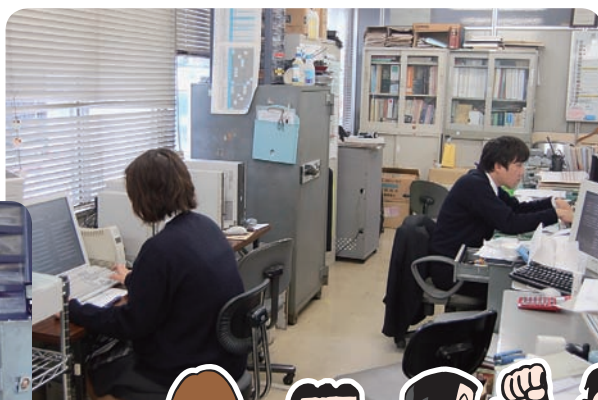
病院は様々な職種の方が働いています。それぞれが良好な関係で

密接に連携し、協力しあうことで患者さんをサポートしています。

総務課で働く我々4名も例外ではなく、医療スタッフと同様に「チ

ーム医療」の一員として、これからも患者さんや職員の皆さんを支えていきたいと思

います。



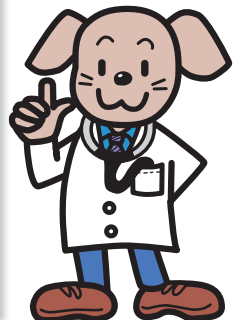
平成 21.1.1 現在

各科外来診察予定表

診療科		曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
内科	(呼吸器)	初診	古玉			池上	古玉
		再診			池上・広大医師	古玉・広大医師	池上
		午後診療 13:30~15:30	喘息外来 池上	禁煙外来			
	(循環器)	初診	前田	藤井・辻山	三玉(敦)	對馬	卜部
		再診	藤井・辻山 三玉(敦)	前田・對馬	卜部	前田・辻山	藤井・辻山 三玉(敦)
		午後診療 13:30~15:30			関口	関口	
	(腎・膠原病)	初診		倉恒 江崎(初再診)	江崎		平林
		再診	平林・江崎		平林	倉恒	
		午後診療 13:30~15:30		CAPD 外来 平林・倉恒・江崎		CAPD 外来 平林・倉恒・江崎	
	(糖尿病代謝)	初診	石田(和)		大黒	平岡	
		再診	大黒	石田(和) 大黒・平岡	石田(和) 平岡	石田(和) 大黒	平岡
		午後診療 13:30~15:30		大黒 (予約再診)		石田(和) (予約再診)	
(消化器)	初診	小松・浅本	石田(邦)	徳毛	中原	横道	
	再診	徳毛	小松・中原	石田(邦)・横道	小松	石田(邦)・浅本	
小児科	8:30~11:00	初再診	中島・塩手	中島・古井	古井・塩手	中島・塩手	中島・古井
	14:00~15:00	午後診療	慢性疾患 腎・肝炎・喘息等	予防接種 心臓・乳児検診 (1才半から第2・第4火曜)		慢性疾患 腎・肝炎・喘息等	乳児検診 (要予約)
外科	8:30~11:00 (再診は予約制)	初再診	中光・香山 埜越	角(再診のみ) 今村・羽田野	中光・上神 桑田	香山・羽田野 埜越	今村・上神 桑田
心臓血管外科	8:30~11:00	初診	中尾(達)	中尾(達)	中尾(達)	濱石	中尾(達)
		再診	中川(博)	中尾(達)・濱石	中川(博)	濱石	中尾(達)・齋藤
整形外科	8:30~10:00 (原則予約制)	初診	藤本(吉)・力田	平松	奥田	古高	金沢
	8:30~11:00 (原則予約制)	再診	金沢		藤本(吉) 力田・古高	奥田・平松 力田	
形成外科	8:30~11:00	初再診	茂木		茂木 創傷・褥瘡ケア外来		茂木
脳神経外科	初診 8:30~11:00	初診	田口	光原	黒木	湯川	湯川
	再診 8:30~11:30	再診	湯川	黒木	田口	田口	黒木
呼吸器外科	8:30~11:30 (木曜は手術のため休診)	初再診	渡	渡	渡	手術日	茶谷
産婦人科	8:30~11:00	初診	藤本(英)	内藤	古宇・吉川	内藤・中川(朗)	中西
		再診	内藤・古宇 中川(朗)	中西・藤本(英) 古宇	内藤・中西	中西 藤本(英)	藤本(英)・古宇 中川(朗)
	14:00~15:00	午後診療		予約診療		予約診療	
皮膚科	8:30~11:00	初再診	森川・北野 亀頭	森川・北野 亀頭	森川・北野 亀頭	森川・北野 亀頭	森川・北野 亀頭
	15:30~16:00	午後診療				特殊外来	

初診 再診 午後診療

よく確かめて
おいで下さい



※整形外科の初診は手術の都合により変更する場合があります。

※各担当医師については、急な手術、出張等により代診・休診とさせていただきますのでご了承ください。

診療科		曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
泌尿器科	8:30~11:00	初診	廣本・望月	小深田	廣本・岡	望月	小深田・岡
		再診	岡	廣本・望月	小深田	廣本・小深田	望月
眼科	8:30~10:00	初再診	二井・田中(文)	二井・田中(文)	二井・田中(文)	二井・田中(文)	二井・田中(文)
耳鼻咽喉科	8:30~10:00	初診	兼見	水野	兼見	水野	兼見・水野
	8:30~11:30	再診	水野	兼見	水野	兼見	兼見・水野
		午後診療	月曜(アレルギー)(15:30~16:00) 第2・4月曜 補聴器(13:00~16:00 予約制) (医師は交替制)				
歯科口腔外科	8:30~11:00	初再診	原田・井上	原田・井上	原田・井上	原田・井上	原田・井上
	14:00~16:00	午後	手術日	外来手術日 (予約制)	手術日	外来手術日 (予約制)	特殊外来 (予約制)
精神科心療内科		病棟診療のみ					
麻酔科	8:30~11:00 (再診は11:30まで)	初再診	松本	中尾(正)	松本	松本	中尾(正)
		術前診療	白石	渡邊	白石	渡邊	撰
画像診断部	8:30~11:00	初再診	藤川・鈴木	藤川・秦海地	藤川・土田	藤川・鈴木	藤川・秦
放射線治療科	8:30~11:00	初再診	岡部	桐生	岡部	桐生	岡部
	8:30~12:00	再診	桐生	岡部	桐生	岡部	桐生



新任 Dr の 紹介



眼科部長
田中 文香

11月から、眼科に勤務させて頂くことになりました。4月に広島に引っ越してきました。何かと分からないことも多いですが、早く慣れて地域医療に貢献できるよう努力する所存です。御指導のほどお願い申し上げます。



脳外科 副部長
光原 崇文

10月より脳神経外科で勤務させて頂くこととなりました。広島県西部の地域医療に貢献できるように精進していきますので、何卒よろしくお願いいたします。



産婦人科
古宇 家正

10月から産婦人科で勤務させて頂くことになりました。平成17年昭和大学、平成19年広島大産婦人科入局で、9月まで尾道総合病院に勤務しておりました。色々とお世話になる事もあるかと思いますが、よろしく願っています。

JA広島総合病院基本理念

私たちは人間愛に基づいた医療を実践し地域社会に貢献します。

【基本方針】

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

患者さんの権利

1. あなたは、個人的な背景の違いや病気の性質などにかかわらず、必要な医療を受けることができます。
2. あなたは、医療の内容、その危険性および回復の可能性について説明を受け、十分な納得と同意うえで適切な医療を受けることができます。
3. あなたは、今受けている医療の内容についてご自分の希望を申し出ることが出来ます。
4. あなたの医療上の個人情報保護されます。
5. あなたに研究途上にある治療をおすすめする場合には、治療の内容や従来の治療方法との違いなどについて、前もって十分な説明をします。

Certified
Nurse (CN)

認定看護師

緩和ケア認定看護師 高原 さおり
(看護科)



緩和ケアとは、**がんと診断されたときから治療の時期、そして人生の最期を迎える瞬間まで**、身体や心の苦痛を積極的に緩和し、**患者さんとご家族の自律と意思を尊重して生きることを支えるケア**のことをいいます。

また、緩和ケアは**患者さん家族を中心に**、専門的視点を持つ医療スタッフがチームとして**目標に向かいます**。そのためには、その患者さんがどのような価値観を持っているか知り、有用と考えられる情報を提供するコミュニケーション能力も必要とされます。

その中で緩和ケア認定看護師は、がん患者さんとそのご家族が抱える苦痛に対して、寄り添い、きめ細かく丁寧に、そして真心をこめた誠実な姿勢で、その苦痛を緩和するための方法を用いてケアをさせていただき役割をもっています。

実際の活動としては、

- 1、病棟に所属し、病棟での看護実践
- 2、緩和ケアチームにおける活動

院内(今後、院外からの相談にも対応を予定)各科からの症状緩和困難な相談に対して、薬剤の使用、作用、副作用の評価。また、心理、精神面に対して、考察して病棟のスタッフと計画を立てていきます。家族ケアに対しても、話し合いを行います。

- 3、看護職への指導

看護現場における緩和ケアの広がりや質の向上を図る事を目的として、自分自身の経験、知識を蓄積し、それを実際の場面を通して根拠をもとに指導を行います。

緩和ケアにおいて特化した知識や技術・口腔ケア・呼吸困難への対応・リンパマッサージ・エンジェルメイクを主とした研修会を開催しています。

*リンパ浮腫のケアに対してはリンパ浮腫治療セラピスト資格取得予定者が実践予定。

- 4、緩和ケアの分野において、看護職者からの相談の受付

J A広島総合病院では認定看護師育成に力を注いでおり、糖尿病認定看護師、感染管理認定看護師、がん化学療法看護認定看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師、摂食・嚥下障害認定看護師と、多くの専門性を持つ看護師が増えています。中でも、緩和ケア認定においては人数も増える予定です。そこで、院内、外来、訪問看護それぞれ水準の高いケアが行えるようになると思われます。

現在、病棟スタッフとして時間に制約がある中、認定看護師として勤務しており、相談業務、外来に対してまで活動の場を広げることが出来ないのが現状です。これからの課題として ①自身の知識、

技術の蓄積 ②外来化学療法室における患者さんへの緩和ケア介入 ③地域がん診療連携拠点病院として地域における高い水準の緩和ケア体制を整備などがあります。

これら一つ一つ計画を立て、新しく緩和ケア認定を取得する看護師、病院スタッフと相談しながら進めていきたいと考えています。



緩和ケアチーム

シリーズ
病気の
Q & A

「人間ドックの受け方、 結果の見方」



健康管理課 主任部長 確井 裕史

人間ドックを受けたいのですが、対象になるのはどのような人でしょうか？

人間ドックは自分の健康状態を知って生活習慣病を予防したり、がんなどの隠れた病気を発見するために行います。そこで対象になるのは、特に自覚症状のない健康な人です。また、高血圧、高脂血症などにより病院で薬をもらっている人も病院での検査はその疾患の周辺にとどまっています。このような人も自分の健康状態の全体像をみるためにドックを受けてもかまいません。ただ、現在お腹が痛いとか胸が苦しくなるなど具体的な症状がある人は担当の科に受診すべきで、人間ドック受診は適当ではありません。

人間ドックにはどのような種類があるのでしょうか？

当院では、約半日で済む外来ドックと2日間にわたる入院ドックがあります。基本的な項目は外来ドックでも網羅されています。入院ドックでは外来ドックの項目に糖尿病の詳しい検査、内臓脂肪量などの体成分計測、肺機能検査、血管の詰まり具合を見る頸動脈エコーなどが加わります(内容は実施施設によって異なります)。

オプション検査はどのように受ければいいのでしょうか？

オプション検査とは選択、希望して別料金で受けることのできる追加検査の事です。性別、年齢やこれまでの生活習慣や検査値、家族の病歴によって考えていきます。例えば煙草を長年吸っている人は肺がんを早期に見つけるために“胸部CT検査”を受けることをお勧めします。また骨粗鬆症が心配な人は“骨密度検査”を追加すれば良いでしょう。パンフレットの説明を読み、不明な点があればドックを受ける施設に問い合わせてください。

人間ドック受診後、結果書をもってからの注意点はどんなことでしょうか？

人間ドックを受けた事で安心せず、その結果書をまずしっかり読んでみましょう。かかりつけ医(主治医)がおられる場合は、その結果書を持って行き、見てもらうことをお勧めします。問題点を指摘されたら自覚症状がなくても放置せず、再検査や精密検査を必ず受けることが大切です。また、要治療と書かれても必ずしも薬を飲むとは限りません。生活習慣等の見直しのための指導も治療に含まれますので、「薬を飲むのがいやだから病院には行かない」と言わず、医療機関を受診してください。

結果書を読んでもよくわからない箇所があるのですがどうすればいいのでしょうか？

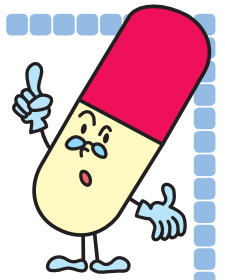
その時は人間ドックを受けた施設に問い合わせてください。医師あるいは保健師が説明します。

人間ドックはどれくらいの間隔で受ければいいのでしょうか？

40歳を過ぎれば1年に1回は受けるようにしましょう。毎年の検査結果は保管しておき、最近の結果を比較してください。数回分の検査結果から「自分の基準値」も分かってきますし、数値が基準値内で異常なしの判定でも、徐々に数値が変動している場合は生活習慣を見直さなければならない場合もあります。



薬 剤 部 だ よ り



～漢方薬について～

★漢方薬とは？

漢方薬は、漢方医学に基づき複数の生薬（植物、動物、鉱物由来の薬用部位を加工したもの）を組み合わせつくられたお薬です。例えば、風邪によく使用される葛根湯は、7種類もの生薬（葛根、生姜、麻黄、桂皮、芍薬、甘草、大棗）が配合されています。これらの組み合わせは、はるか昔からの長い年月で培われた治療経験により生み出されています。



漢方薬は長期間飲み続けなければ効かないという印象を持たれている方は多いかと思います。生活習慣病などの慢性疾患の場合は、長期間の服用が必要です。しかし風邪などの急性疾患の場合、体質や症状に合った漢方薬だと、数時間のうちに症状の改善がみられることもあります。

★漢方薬の飲み方

①どう飲む？



水と一緒に飲んでください。お茶や牛乳などで飲むと、漢方薬の成分と反応して悪影響が出る可能性があるので避けるようにしましょう。

漢方薬を吸収されやすくするためにあらかじめ白湯（コップ1杯程度の量）で溶かしてから飲む方法もあります。昔は、小さきざんだ生薬を煎じて飲む方法が主流でした。

溶かすことによって煎じた状態に近づけ、漢方薬独特の香り・味による効果を得ることができます。薬が少量溶け残ることがありますが、溶け残りは薬を製造する過程で加えられたコーティング剤がほとんどですので問題ありません。また胃がむかむかする、吐きそうだという場合は、味や香りを抑え、口あたりをよくするために、溶かした後冷やして飲んだり、冷水で飲むと良いでしょう。

②いつ飲む？

漢方薬を飲む時間は、特に医師の指示がないときは、食前または食間に飲むことが望ましいです。食前服用とは、ご飯を食べる30分以上前に飲むことです。食間服用とは、食事に飲むのではなく、食後少なくとも2～3時間たってから、食事と食事の間に飲むことです。食前も食間も、胃の中に食べ物が入っていない、空腹の状態です。



漢方薬の成分の多くは腸内細菌によって吸収されやすい形に変えられ効果を表します。そのため、空腹時に飲むほうが速やかに腸内細菌のいる場所に到達し、よく効くといわれます。しかし、味や香りなどが苦手でも、どうしても食前または食間に飲むと、気分が悪くなったり、食欲が低下したりする人もいます。飲まないとも効果がでませんので、食後でも服用するようにしましょう。