

Network

椿の花言葉
「控えめな素晴らしさ」「気取らない優美さ」



人は石垣 人は城 .. 2020年 元旦

広島共立病院 院長 村田 裕彦



新年あけましておめでとうございます。
皆様にはさわやかな新年をお迎えのこととお喜び申し上げます。旧年中はひとかたならぬご厚情を賜り深く感謝申し上げます。

当院は新病院に移転して6回目の新年を迎えます。5年も経ちますと「新」ではなくなりつつありますが、古くても「新幹線」のようにいつまでも時代の先端を行く病院であり続けたいものです。電気製品やパソコンは5年でほぼ寿命。早速昨年は、新病院移転前に更新した電子カルテサーバーを更新し、システムもバージョンアップしました。高額医療機器もこれから更新時期で経費がかさむことを考えると少々頭が痛くなります。

病院がいつまでも進化し続けることは、病院の質をたゆまず向上させていくことに他なりません。中でも「職員の質」は重要です。専門職の知識・技術に加えて、ノンテクニカルスキルの向上も不可欠ですが、さらに職業人としての基本となる習慣も大切です。当院では、全職種に共通した仕事の基礎固めをしていく手段として5S活動を行なっています。2016年以降は、病院で初めて5Sを導入されその後も進化し続けておられる竹田総合病院をモデルにして進めることで、この取り組みが一挙に進みました(別稿をご参照下さい)。5Sは日本の製造業で発達した手法ですが、多職種が混在する病院で、その職種間・部署間の壁を取り払い全職員共通で取り組める人づくりや組織風土醸

成のツールとしてとても有用だと実感しております。

さて、昨年の漢字は「令」でしたが、一昨年の漢字であった「災」が台風による被害を反映して5位だったそうです。被災された皆様に心よりお見舞い申し上げますとともに、早い復興を願っております。当院は昨年4月に災害拠点病院に指定され、その後DMATがスタンバイしております。昨年は、看護師1名、薬剤師1名が新たにDMAT研修を受け、また、統括DMATの資格を持っておられ昨年帰広された福井内科の福井英人先生にメンバーに加わっていただき、DMATは8名体制となりました。今年秋には、広島県の災害訓練が当院で行われる予定ですので、実災害への対応を真剣に考えながら準備をすすめていきます。

来年度の卒後臨床研修医は、3名フルマッチし国試に合格すれば3名の入職となります。後期研修は、総合診療領域における専門研修プログラムである「広島医療生協総合診療研修プログラム」が日本専門医機構で承認され、新専門医制度での初の専攻医が1名誕生します。若い医師からも刺激を受けながら医局や病院全体が進化していくことを期待します

本年も変わらぬご指導をお願いいたしますとともに、新しい年が皆様にとって良い年でありますよう、お祈り申し上げます。



整形外科

整形外科部長 田中 玄之 医師

各医療機関の先生方、スタッフの皆様、いつも大変お世話になっております。この度は当院整形外科をご紹介させていただきます。

当院の整形外科は現在、市川誠副院長を筆頭とし、森雅典、土井一義、濱西道雄と私田中玄之が常勤医師として、更に水曜午前診と木曜の午後診は広島大学整形外科教室からの応援をいただきながら診療を行っております。

一般的な整形外科疾患・外傷の診療は勿論のことですが、市川副院長が手外科専門医（当院は日本整形外科学会研修施設に加え、手外科専門医研修施設でもあります）であることをはじめ、現在は股関節・足部疾患を専門とする医師により、これらの分野においてはより専門性の高い診療を提供しております。

近年、整形外科を取り巻く診察器械も進歩してきており、以前は単純レントゲン写真のみで勝負していた感じですが、MRIの導入により診断が向上したことは勿論のこと、CT（特に3D-CT）の発展により、骨折の詳細がより明確となり、手術による治療に生かされるようになってきました。

更には腱成分の描出も可能となってきており、術前に腱の損傷状態もCTで評価可能となりました。また以前はほとんど使用されていなかった運動器領域でもエコーを導入するようになり、リアルタイムでの動態の異常を評価できるようになってきました。エコーの進歩は手術の際の麻酔にも応用されており、手術室にもエコーを常設し、以前から行われて

きた上肢の伝達麻酔に加え、下肢においても膝窩神経ブロック下で手術を行う症例が増えてきております。従来入院で腰椎麻酔に頼っていた手術も外来手術で行えるようになったほか、長時間作用する麻酔薬を使用することにより術後疼痛管理も進歩してきました。現在は麻酔科医師2名の協力により、平日はほぼ毎日全身麻酔下での手術も行えるようになっております。また回復期リハビリ病棟とも連携しながら、術後のリハビリを継続しております。

平成30年春にはDEXAが当院にも導入され、より正確に骨密度が評価できるようになりました。骨粗鬆症の診断のみならず、治療の効果も以前より正確に判断できるようになってきており、骨折の予防にも積極的に取り組んでおります。

こうした進歩に遅れを取らないように、各自日々精進しておりますが、我々がこうした症例の診療に携われるのも、ひとえに各医療機関の先生方からのご紹介の賜物であります。これからも地域に根差した医療を提供していきたいと思えます。今後ともよろしくお願い申し上げます。



「5S公開見学会」を開催しました

診療技術部長・医療安全管理者 波多野 忍

「5S活動」を耳にされた事はございますか？

5Sの用語は整理(Seiri)・整頓(Seiton)・清掃(Seisou)・清潔(Seiketsu)・しつけ(Shitsuke)のローマ字の頭文字を表したものです。製造業では当たり前になっている5S活動ですが、職場環境を整えて業務のムダ、医療ミスや事故を減らす目的で導入をされる医療機関も急速に増えています。

当院では2012年から5S活動の取り組みを開始しました。一時的に改善はしましたが、残念ながら定着する事が出来ませんでした。そこで2016年8月に5S活動が活発に行われている福島県の竹田総合病院で「病院5S見学会」が開催されるとの事で院長を含め3名で見学に行き、大きな衝撃と感銘を受けて帰りました。そして翌2017年5月以来、ベーシック・マネジメント研究所の高原昭男先生からご指導いただいております。

まず「5Sリーダー研修」を開催し、職場の5S担当者45名が参加し学びました。現在も年2回、4日間にかけて監査をお願いしています。5Sマニュアルを改訂し「整理の基準」「整頓の基準」「清掃の基準」を明確にして院内全体で取り組みを行いました。その結果、職場によって進行のばらつきはありますが、掲示物の掲示・棚に管理担当者を表示する・床に直接物を置かない・コード類は床に這わせない・物の置き場所の表示をする等の

ルールの統一を図ることが出来ました。

2019年度に入り整理・整頓の次の段階である清掃の取り組みを始めると共に、当院でも初めて地域の病院所の方を対象とした「5S見学会」を去る9月26日(木)に開催しました。参加して頂いた病院所は7施設13名でした。高原昭男先生による5S講演会の後、2グループに分かれて9職場をラウンドして頂きました(写真)。「ラベル・整理の仕方の工夫が見られ参考になった」「掲示物・ファイルなどが整理されていた」「それぞれの職場で工夫が見られ、本日の見学内容をまとめて周知したい」「病院長の5S活動へのリーダーシップがある事が、とても良い効果が出ていると感じた」等の大変ありがたい感想をたくさん頂き励みになりました。

5S活動は全員参加が原則と言われておりますが、全員を巻き込むことは決して容易ではありません。抵抗する職員も必ずいます。しかし5S活動を行うことで、決められた場所に決められた物が置かれ、探す手間が省け、仕事がしやすくなり、余裕ができ、ミスが減少し医療安全の向上に繋がると自負しております。働いている職員自らが職場環境を改善して生き生きと働いていく事で、医療の質を高め地域から信頼される病院になりたいと思う所存です。



5S見学会① 高原昭男先生による講演会



5S見学会② 院内ラウンド

第47回 特別講演
2019年10月24日(木)

「健康寿命とリハビリテーション」

広島大学病院 リハビリテーション科
教授 木村 浩彰 先生



木村 浩彰 先生

健康寿命は、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間とされ、男性72.14歳、女性74.79歳(2016年)で、平均寿命よりも男性8.84年・女性12.35年短く、問題になっている。要介護の原因の1位は運動器の障害(23%)なので、健康寿命を延伸するため、運動と転倒予防が勧められる。運動は、心疾患や糖尿病、認知症、大腸がんに関連し、死亡リスクを減少させる。運動の継続は、介護保険の短期通所リハが有用。

健康寿命は、生き甲斐やスポーツ観戦(参加)に関連している。2020年東京パラリンピックを契機に、障がい者スポーツが広まり、健康寿命が延伸することを願っている。

第48回 特別講演
2019年11月13日(水)

「最近の呼吸管理の考え方」

広島大学大学院 医系科学研究科 救急集中治療医学
教授 志馬 伸朗 先生



志馬 伸朗 先生

呼吸の異常に対する適切な評価と介入は、患者の生命予後に関係する重要な問題である。本講演では、呼吸の異常評価と、これに対する介入(酸素療法から人工呼吸まで)について、基本的から最新の臨床的エビデンスを紹介した。特に、1)バイタルサインを基本とした呼吸異常の評価、モニタリング、血液ガス分析などの評価法、2)酸素療法、ハイフローセラピー、非侵襲的陽圧換気(NPPV)、および挿管人工呼吸の適応や使い分け、使用上の注意点などについて、ベッドサイドの疑問を中心に最近の呼吸管理の考え方について解説した。

第48回 特別講演
2019年11月13日(水)

「急性期NPPV療法を再考する」

広島大学大学院 医系科学研究科 救急集中治療医学
病院集中治療部 助教 緒方 嘉隆 先生



緒方 嘉隆 先生

急性期疾患にNPPVが適用されるようになってから長い時間が経過し、現在では現場で様々な疾患に広く適用されている。疾患に対するエビデンスも数多く蓄積されてきた。しかし、近年、HFNCが導入され、とみに適用範囲が広がってきている。その臨床効果に関しても、目覚ましい速さでエビデンスの蓄積がなされてきている。従来はNPPVが適用されてきたケースでも、HFNCが適用されていることも多くなってきている。実際にどちらを使用するかに関して迷うケースも多々ある。急性期疾患に対するNPPV療法は押され気味といってもよい。実際、急性期NPPV療法が、高いエビデンスレベルをもって推奨されている疾患は多くない。主には心原性肺水腫や慢性閉塞性肺疾患の急性増悪などが挙げられる。ではこのまま、急性期NPPV療法は衰退していくのか? しかし、HFNCにしるNPPVにしるそれぞれに利点・弱点があり、それらを理解したうえで使い分けことが肝要である。HFNCが興隆し、広く適用されてきている中で、NPPV療法の可能性を再考してみたいと思います。

NPPV : Noninvasive Positive Pressure Ventilation 非侵襲的陽圧換気

HFNC : High flow nasal cannula oxygen 高流量鼻カニューラ酸素療法

第48回 安川河畔カンファレンス

48th YRC (Yasu Riverside Conference)

2019年12月11日に開催した
48th YRCのダイジェストをお届けします。



座長 外科部長 大田垣 純 医師

「直腸脱手術の症例について」

広島共立病院 副院長・外科部長 大田垣 純 医師



直腸脱は高齢の女性に発症する比較的稀な疾患であるが、出血や失禁、陰部不快感などのため著しくQOLが低下するため、手術が必要となる。当院では、過去10年間に低侵襲な腰椎麻酔下の会陰式手術を30例に対し行ってきた。当初は簡単に行える肛門輪縮小術(Thiersch手術)とGnat-Miwa法やジオン硬化療法を併用して行っていたが再発(70.6%)や嵌頓整復不能などの術後合併症あり治療成績不良であるため、その後は5cm程度の完全脱肛に対しては会陰式直腸粘膜切除術(Delorme手術)を、それ以上に脱出する症例に対しては会陰式直腸切除術(Altemeier手術)を行ってきた。Delorme手術では3例中1例が再発、Altemeier手術は9例に行ったが合併症や再発は認められなかった。術中ビデオを供覧し報告を行った。

まとめ

- ・当院では直腸脱に対し低侵襲な腰椎麻酔下の経会陰式手術のみを行っている。
- ・Thiersch手術、Gnat-Miwa法などの手術書にも掲載されている術式で、非常に簡単な手術ではあるが、根治性が低く、特にThiersch法は術後嵌頓腸管などの合併症があるため、他の手術の選択がない場合以外行うべきではない。
- ・Delorme手術はThiersch手術より根治性は高いが、5cm程度の短い直腸脱に適している。
- ・Altemeier手術は直腸脱の長い症例に適していて、再発や合併症が少なく、高齢者に対する会陰式直腸切除手術の中では開腹手術に劣らない優れた術式と考えられた。

「胃がんの予防と治療」

広島共立病院 消化器内科医長 ウォントーユン 医師



日本人の胃がんによる死亡率は相変わらず高く、慢性萎縮性胃炎でピロリ菌除菌療法が、保険適用になっても、早期胃がんの発見が重要である。早期胃がんの症状はほとんどなく、進行胃がんに発展しても、特異的な症状はないため、定期的スクリーニング(検診)が必要である。

やはり、50歳以上の方は年に一回の胃カメラによる検診を受けた方が望ましいと考える。当院では広島市の胃がん検診制度を利用し、積極的な胃がん検診を提供している。お問い合わせは当院の健診センターまで。



「上腸間膜動脈症候群(SMA症候群)の一例」

広島共立病院 研修医 橋本 泰志 医師



【症例】60代男性 **【主訴】**腹痛、嘔吐

【現病歴】COPD急性増悪の診断で当院を退院したばかり。夜間より腹痛と大量の胆汁性嘔吐が出現したため翌朝救急要請された。腹部造影CTにて十二指腸水平部が上腸間膜動脈および腹部大動脈の間に挟まれており、そのため高位イレウスを来していることを確認した。SMA症候群と診断し、入院とした。

減圧目的で胃管を挿入した絶食・補液での加療を行った。第3病日より経口摂取を再開し、再燃なく第10病日に退院となった。現在まで栄養療法を継続し、再発を認めていない。

【結語】腹痛、嘔吐、体重減少を来す患者ではSMA症候群を鑑別の一つに挙げなければならない。診断には造影CTが有用であった。栄養療法の継続がSMA症候群の再発予防に繋がる可能性がある。



診療案内
(2020年1月版)

第2・第4土曜日を休診にさせていただきます。 **予約制**とは事前予約が必要です。 **予約可**とは予約無しでも受診可能です。

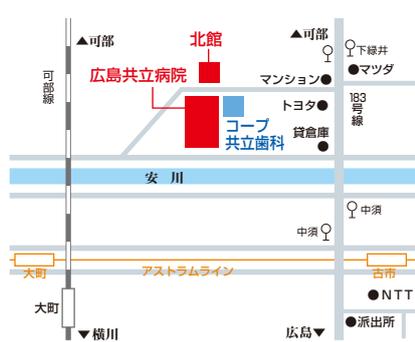
2020年1月	診療開始～受付終了	専門外来等	月	火	水	木	金	土	
健診	(市・被爆者・協会けんぽ等各種健診、人間ドック他) ①乳がん検診	午 前 予約制	桑原 中増	桑原 ①乳川口	廣川 中増	桑原・廣川 ①乳川口	桑原 中増	1.3.5週 古江 中増	
		午 後 予約制	中増	①乳川口	古江・中増	桑原 ①乳川口	中増		
禁煙支援外来	午前9時～11時30分	再診のみ 予約制		木山					
	午後5時～6時30分	再診のみ 予約制				2.4週 木山			
内科 (当院に初めて受診される方は、予約制ではありません)	午前9時～11時30分	総合診療内科 予約可	山田・木村 高橋	吉國・ウオン 山田	山田・山科 中村(晴)	鷹屋・久保田 吉國・野田・舟木(洋)	山田・山科 吉國	1.3.5週 鷹屋・山田 吉國	
		循環器内科 予約制	鷹屋・伊藤		鷹屋・村田		秦・村田		
		呼吸器内科 予約制			下地				
		消化器内科 予約制			加太・西原		西原	ウオン	1.3.5週 ウオン 中村(晴)・久保田
		糖尿病内科 予約制	森下			森下		森下	1.3.5週 森下
	午後2時～4時30分	予約制		大谷・木山	大谷				
		リウマチ科 予約制				舟木(将)			
		午後5時～6時30分 (定期通院されている) 予約の方のみ	呼吸器内科 予約制				2.4週 木山		
			循環器内科 予約制				鷹屋		
			消化器内科 予約制				西原		
糖尿病内科 予約制				森下					
脳神経内科	午前9時～11時30分/午後2時～4時30分	予約制	祢津						
精神科	午前9時～11時30分	予約制				山本			
緩和ケア内科	午前9時～11時30分	予約制	本家	舟木(洋)	本家	本家	加太		
	午後1時30分～4時30分	予約制							
リハビリテーション科	午前9時～11時30分	○理学・作業・言語・ 物理の各療法 予約制	○	○	木村 ○	澤 ○	○	1.3.5週 ○	
	午後1時30分～4時30分	予約制	○	○	○	○	○		
外科	午前9時～11時30分	予約可	大田垣 郷田	長嶺 中島	郷田 木村(ま)	大田垣 中島	長嶺 郷田	1週 長嶺・木村(ま) 3週 大田垣・中島 5週 交替	
	午後3時～4時30分	予約可							
乳腺外科	午後2時～4時30分	予約可					舛本		
心臓血管外科	午後2時～4時30分	予約可				片山/山根 交替			
脳外科	午後2時～4時30分	予約制					岡崎		
整形外科	午前9時～11時30分	予約可	市川・土井 濱西	田中 森	森 亀井	市川・田中 濱西	田中 土井	1週 土井・濱西(市川) 3週 田中・森 5週 市川・濱西	
	午後4時～6時30分	予約可		1.3.5週 市川 2.4週 濱西 土井		森 古田			
小児科	午前9時～11時30分	☐小児一般	☐友田	☐森下	☐友田	☐森下	☐友田	☐1.3.5週 森下	
	午後2時～3時	☐予防接種 予約制	☐友田	☐森下	☐友田	☐森下	☐友田	☐1.3.5週 森下	
	午後3時～4時30分	☐乳児健診 予約制	☐友田	☐森下	☐友田	☐森下	☐友田	☐1.3.5週 森下	
	午後5時～6時	☐小児一般	☐友田	☐森下	☐友田	☐森下	☐友田	☐1.3.5週 森下	
午後0時30分～5時	☐カウンセリング 予約制	☐友田	☐森下	☐友田	☐森下	☐友田	☐1.3.5週 森下		
眼科	午前9時～11時30分	予約可	高本	三笠		岩部			
泌尿器科	午前9時～11時30分	(月)(木)は午前10時～	広島大学		山崎	広島大学	山崎	1.3.5週 広島大学	
	午後2時～4時30分	予約可	広島大学		山崎	広島大学		1年前も休診の場合有り	
耳鼻いんこう科	午前9時～11時30分		大橋	大橋	大橋	大橋	大橋	1.3.5週 大橋	
	午後3時～4時30分		大橋			大橋	大橋	1年前も休診の場合有り	
皮膚科	午前9時～11時30分	予約可	坂本	坂本	坂本	坂本	坂本	1.3.5週 坂本	
	午後2時～3時00分							1年前も休診の場合有り	
婦人科	午前9時～11時30分	初診(再診) 予約可	三田尾	三田尾	三田尾	三田尾	三田尾	1.3.5週 三田尾	
	午後2時～4時00分	子宮がん検診 予約制	三田尾	三田尾		三田尾		1年前も休診の場合有り	

地域連携だより

2020年3月7日(土)に安佐地区の先生方との交流会「第7回広島共立病院地域連携交流会」を開催いたします。また改めまして、ご案内させていただきます。どうぞご参加くださいますようお願い申し上げます。

広島共立病院
オープンカンファレンス
※会場は全て、広島共立病院 5階セミナールームです

- とき: 2020年1月28日(火) 19:00～
- 内容: 第49回特別講演 [在宅認知～ACPとチーム医療～]
- 講師: 北広島町雄鹿原診療所 所長 東條 環樹先生
- とき: 2020年2月21日(金) 19:00～
- 内容: 第50回特別講演 「死亡診断書と原死因のルール」
- 講師: 北九州市立医療センター 副院長 三木 幸一郎先生
- とき: 2020年3月11日(水) 19:00～
- 内容: 第49回安川川河畔カンファレンス (YRC)3演題



Japan Council for Quality Health Care
日本医療連携評価機構

ISO 9001
BUREAU VERITAS
Certification

広島医療生活協同組合
広島共立病院
〒731-0121 広島市安佐南区中須2丁目20-20
TEL.082-879-1111(代)
URL <http://www.hiroshimairyo.or.jp>
E-mail kyoritsu@hiroshimairyo.or.jp