

	診察開始～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 ⑨乳がん検診	午前 予約制	桑原 中増	桑原 ⑨川口	桑原・中増 ⑨木村(ま)	酒井・桑原 ⑨川口	桑原 中増	1・3・5週 酒井・中増 ⑨1週 木村(ま)
		午後 予約制	桑原・中増	⑨川口	桑原・中増	桑原 ⑨川口	中増	
禁煙支援外来	9:00～11:30	予約制		木山				
	17:00～18:30	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)	9:00～11:30	総合診療内科 予約可	山田・酒井 亀谷	吉國・酒井 山田	橋本・山田 酒井	藤原・久保田 吉國・舟木(洋)	山田・橋本 田上	1・3・5週 鷹屋・山田・吉國・橋本
		循環器内科 予約制	鷹屋・伊藤		鷹屋・村田		村田	
		呼吸器内科 予約制		濱田				
		消化器内科 予約制		加太	吉見	西原	ウオン	1・3・5週 ウオン・久保田
		糖尿病内科 予約制	森下		森下		森下	1・3・5週 森下
		予約制		藤原・大谷・木山				
	14:00～16:30	予約制		大谷		秦		
		リウマチ科 予約制			舟木(将)			
	17:00～18:30 (定期通院されている 予約の方のみ)	循環器内科 予約制				鷹屋		
		呼吸器内科 予約制				2・4週 木山		
		消化器内科 予約制				西原		
		糖尿病内科 予約制				森下		
緩和ケア内科	9:00～11:30	予約制	本家・田上	舟木(洋)	本家	本家・田上	加太	
	13:30～16:30					田上		
脳神経内科	9:00～11:30 / 14:00～16:30	予約制	祢津					
精神科	9:00～11:30	予約制				山本		
リハビリテーション科	9:00～11:30	〇理学・作業・言語・ 物理の各療法 予約制	〇	〇	〇	井口 〇	〇	1・3・5週 〇
	13:30～16:30		〇	〇	〇	〇	〇	
外科	9:00～11:30	予約可	大田垣 古川 平岡	長嶺 倉岡	平岡	大田垣 倉岡	長嶺 古川 平岡	1週 長嶺・倉岡 3週 古川・平岡・大田垣 5週 交替
	15:00～16:30							
乳腺外科	14:00～16:30	予約可					舩本	
心臓血管外科	14:00～16:30	予約可				片山 / 高崎 交替		
脳外科	14:00～16:30	予約制					岡崎	
整形外科	9:00～11:30	予約可	市川・土井 濱西	田中 森	森 横田	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
	16:00～18:30	予約可		1・3・5週 市川 2・4週 濱西 土井		森 古田		
小児科	9:00～11:30	☐ 小児一般 予 予防接種 乳 乳児健診 予約制	☐ 友田 14:00～14:30 開森下 15:00～16:30 ☐ 森下	☐ 森下	☐ 友田 14:00～16:30 1・3・5週 森下 2・4週 友田	☐ 森下 14:00～14:30 開友田	☐ 友田 14:00～14:30 開友田	☐ 1・3・5週 森下 開友田
	14:00～15:00							
	15:00～16:30							
	17:00～18:00							
	12:30～17:00	カウンセリング 予約制	太田・芳西			太田・芳西	太田・芳西	
眼科	9:00～11:30	予約可	皆本	高本		小松		
	9:00～11:30	月・木は10:00～	広島大学		山崎	広島大学	山崎	1・3・5週 広島大学
泌尿器科	14:00～16:30		広島大学		山崎	広島大学		↑午前も休診の場合あり
	9:00～11:30	予約可	大橋	大橋	大橋	大橋	大橋	1・3・5週 大橋
耳鼻いんこう科	15:00～16:30	予約可	大橋			大橋	大橋	↑午前も休診の場合あり
	9:00～11:30	予約可	稲束	稲束	稲束	稲束	稲束	
皮膚科	14:00～15:00							
	9:00～11:30	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
婦人科	14:00～16:00	子宮がん検診 予約制	三田尾	三田尾		三田尾		↑午前も休診の場合あり

地域連携部だより

2月より地域包括ケア病棟が新規に開設されました。今後は在宅療養の方につきましても、ご紹介いただければありがたく存じます。

地域包括ケア病棟に関することで、ご質問やご要望がございましたら、ご遠慮なく地域連携部までご連絡いただければと思います。

今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

地域医療連携センター 地域連携部
直通ダイヤル ☎ 082-879-1203



広島医療生活協同組合

広島共立病院

HIROSHIMA KYORITSU HOSPITAL

https://www.hiroshimairyo.or.jp

〒731-0121 広島市安佐南区中須2丁目20-20

TEL 082-879-1111 (代)

FAX 082-879-6964

E-mail kyoritsu@hiroshimairyo.or.jp



広島共立病院と地域医療機関を結ぶコミュニケーションペーパー

NET WORK

vol.60

4月号

広島共立病院広報誌 ネットワーク 2021

むらた ひろひこ
広島共立病院 院長 村田 裕彦

2021年度は外科、麻酔科体制が厚くなります

コロナ禍で二度目の新年度になりました。皆様の医療機関でも新卒職員の加入や年度替わりの異動で活気が出ておられることと存じます。多様性こそイノベーションの原動力、と言われていいます。新しい風を取り入れて組織をより進化させて行きたいと思っております。

当院の今年度の医師体制の特徴は、外科系の体制が厚くなり、内科体制がやや苦しくなります。外科は、広島大学腫瘍外科の人事異動で消化器外科の古川高意先生、乳腺外科の平岡恵美子先生が着任され、また今回新たに広島大学外科学から消化器外科の倉岡憲正先生が着任されます。皮膚科が再び常勤化となり稲束有希子先生が着任されます。麻酔科の中村仁先生と福井康人先生が着任され、手術の万全な体制が整います。外科系疾患のご紹介に十分耐えうる体制になって行くと期待しております。新しく着任される先生の詳しいご紹介は次号(6月号)でさせていただきます。

一方で苦しくなるのが内科体制です。新病院開設後の2016年に就職された循環器内科の伊藤尚志先生が実家継承で退職、消化器内科の中村晴菜先生が帰郷されることとなり退職されました。あっという間の5年間でしたが、両先生には新病院の医療展開を支えていただきました。また、廣川慎一先生が診療所勤務を希望され、福山医療生活協同組合に異動されます。広島大学総合内科・総合診療科から着任される酒井加奈先生のご活躍に期待したいと思います。

新型コロナワクチン接種開始

さて、当院は基本型接種施設として、3月10日より職員へのワクチン接種を開始しました。4月からは2回目の接種となります。「ワクチン接種で、コロナウイルス感染症との闘いは守りから攻めに転じる」(日医の中川俊男会長)と大いに期待されています。副反応への不安から、躊躇している方もおられるかと思われますが、有効性が高いのでできるだけ接種しておくべきでしょう。当院では、これまでのところアナフィラキシー反応は発生しておりません。局所の副反応は、注射部位の疼痛が、第3相治験データと同様の8割ぐらいに起こっています。私の体験では、当日夜から徐々に痛くなり、翌日より強い痛みとなり、翌々日にはスーと治まっていきました。全身反応は治験データよりかなり少ない印象ですが、発熱、頭痛、倦怠感、下痢などの症状が出た職員が若干名おりました。同じ職場の職員はできるだけ同日に接種しないようにしています。

携帯型接種施設の皆様の接種はこれから本格化します。円滑に展開できるよう基本型接種施設としてワクチンの供給を正確に実施して行きたいと思います。

今年度もどうぞよろしくお願いいたします。



第102回 広島共立病院オープンカンファレンス 広島共立病院 & Web配信

第53回 特別講演

開催日

2021年1月28日(木)

座長

広島共立病院 院長 **村田 裕彦** むらた ひろひこ



「緩和ケア病棟の現状と課題」

広島共立病院 緩和ケア内科 **加太 周** 医師 かぶと しゅう



広島共立病院緩和ケア病棟は、2014年9月1日広島共立病院の新病院への移転と同時に開設され、同年10月1日に認可を受けた。開設から丸6年が経過し、現在7年目に入っている。広島共立病院緩和ケア病棟の概要、この6年間緩和ケア病棟として取り組んできた成果について、各種統計資料をもとに報告した。また、当院緩和ケア病棟におけ

る患者・家族を支える取り組み、多職種のかかわりについても紹介した。

多職種カンファレンス

- ⇒患者・家族が抱える悩みや課題を出し合う
家族間の想いの違い、遺言、遺産相続、せん妄への対応、幼い子供への病状の説明など、テーマはさまざま
- ⇒情報共有
・予後予測
・患者・家族の受け止め
・患者の希望、家族の希望
・ケアにあたるスタッフの気持ち
- 答えのない問題も、
可能な援助は何か？
より良い方法は？

広島県健康福祉局がん対策課 緩和ケア推進監・広島共立病院 緩和ケア内科 **本家 好文** 医師 ほんけ よしふみ



わが国の緩和ケアは、1990年に「緩和ケア病棟施設承認基準」が診療報酬として認められたことに始まる。その後、高齢化や核家族化など社会情勢の変化、がん治療や緩和医療の進歩、病状説明のあり方など、状況は変化している。また緩和ケア病棟内に限定されたケアから、緩和ケアチームの設置や、医師に対する緩和ケア研修会などを通じて、一般病院から在宅へと広がっている。

診療報酬上の変化では、2012年から入院期間によって診療報酬が変化するようになった。その目的は入院を希望する患者が円滑に利用できることを目指したもののだが、入院日数の短縮化が進み、入院患者数

が増加している。一方で緩和ケア医の不足や、看護師の配置などの運用体制には変化がなく、看護師の負担が増大していることは大きな課題と言える。

緩和ケア病棟が抱える課題

- 希望した時に、いつでも入院できる体制の整備
・がん治療から緩和ケアへの移行のタイミング
・利用者と医療者の意向が異なる場合の調整
・本人の意向の尊重(ACP:人生会議の推進)
- 入院日数の短縮化に伴って、入院患者数が増加
・看護スタッフの負担増大傾向
・看護体制の要件の見直し
- 緩和ケア医の不足
・医師一人当たりの担当患者数
- 緩和ケア病棟のケアの質の評価
・緩和ケア病棟認証制度推進と情報開示(日本ホスピス緩和ケア協会)

第103回 広島共立病院オープンカンファレンス 広島共立病院 & Web配信

第50回 安川河畔カンファレンス

開催日

2021年3月10日(水)

座長

広島共立病院 診療部長
ウォン・トーユン 医師



「DMATとその活動状況」

広島共立病院 循環器内科医長 **伊藤 尚志** 医師 いとう なおし



DMAT隊員資格取得のための養成講習の内容について簡単に説明した。また、新型コロナウイルス感染症による医療の需要供

2016年8月20日広島豪雨被災した当院は、今後起こりえる災害に対しより強い対策を必要としていた。2019年に当院が災害拠点病院の指定を受けるため広島共立病院DMATが結成され、現在合計8名の隊員を有している。

給バランスが破綻している現在、DMATとして「軽症者宿泊施設」への派遣の経験を報告した。さらにDMATとしての知識や技能を維持するために定期的な訓練が必要であり、2021年3月に「多機能連携災害時医療救助訓練」に参加した。非常に有意義な経験であった。



「当院における大腸癌手術症例のまとめ」

広島共立病院 外科病棟医長 **長嶺 一郎** 医師 ながみね いちろう



本邦において大腸癌患者は増加し続けており、死亡数も男性は第3位、女性では第1位の癌腫となっている。当院における外科手術症例のうち、癌腫においては大腸癌手術が最も多い手術となっており、当院における大腸癌手術症例のまとめを提示した。2011年1月～2020年12月に大腸がん手術を施行されたのは373例(男213例、女性160例)であった。腹腔鏡下手術は229例に施行されており、2011、

2012年は開腹手術が多かったが、2013年以降は腹腔鏡下手術が増加してきている。腹腔鏡下手術の特徴として、出血や合併症が少なく、入院期間の短縮につながっていることがうかがえた。

【当院の大腸がん手術症例】(2011年1月～2020年12月)

	症例数	
性別	男性:213	女性:160
年齢	71.3(38~101)	
到達法	開腹:136	腹腔鏡:229
部位	C:18、A:68、T:41、D:19、S:112、R:119	
組織型	tub1:233、tub2:99、por1:22、por2:1、muc:5	
深達度	M:18、SM:54、MP:28、SS:143、SE:93、SI:24	
Stage	0:18、I:69、II:133、IIIa:74、IIIb:29、IV:52	

「広島共立病院における回復期リハビリテーション病棟のチームアプローチ」

広島共立病院 リハビリテーション科 **井口 紘輔** 医師 いぐち こうすけ



44床の回復期リハビリテーション(以下 回リハ)病棟を有しており、特定の疾患(骨折や脳卒中など)の急性期治療後にリハ医療

を提供し、ADL(日常生活動作)能力向上、在宅復帰に向けて支援を行っている。回リハ病棟の特徴として、従来の医療チームモデルとは異なり頻回にカンファレンスを行うことで、各専門職が職業横断的に対象者の希望・目標に対してアプローチを行っている。今後さらに高齢化が進む日本においてリハ医療の担う役割はさらに重要となってくる。

を提供し、ADL(日常生活動作)能力向上、在宅復帰に向けて支援を行っている。回リハ病棟の特徴として、従来の医療チームモデルとは異なり頻回にカンファレンスを行うことで、各専門職が職業横断的に対象者の希望・目標に対してアプローチを行っている。今後さらに高齢化が進む日本においてリハ医療の担う役割はさらに重要となってくる。

