



広島市立安佐市民病院広報紙

—第35号—

〒731-0293 広島市安佐北区可部南二丁目1-1

TEL : 082-815-5211 (代)

http://www.asa-hosp.city.hiroshima.jp

ごあいさつ

広島市立安佐市民病院

副院長 平林 直樹



■病院長の補佐役として

本年度より副院長を拝命しました。副院長の副とは、この場合、主たるものを補佐するという意味ですので、病院長の多幾山を補佐しないといけない訳ですが、私の経歴からすれば、まずは、がんの診断と治療に関する領域全般の運営に関する補佐が一番ではないかと思っております。

■がん治療と急性期医療の両立

当院ではがん治療を行いながら、一方で急性期病院としての機能(急病になった患者さんの診察を行なうこと)も求められています。

そこで、なるべく多くの患者さんを診察し、必要であれば速やかに入院治療を行うという観点から、入院中の患者さんには、当院でなくても治療が可能となった状態になれば、早期の退院をお願いせざるを得ない状況が生じています。

ところが、当院を取り巻く医療圏の中では、大都市圏と異なり、引き続き

平林副院長▶

▼多幾山病院長



入院が必要な患者さんをお願いするいわゆる連携病院が限られております。その結果、当院の方が自宅から近いのに遠い病院への転院を告げられた、あるいは、がんの患者さんで具合が悪くなった時には当院での治療を受けられると思っていたのに、他の病院への転院を告げられ戸惑われたという方もおられるのではないかと思っております。

また、入院期間短縮に関して、ご自分やご家族がどちらの立場にいるかで、

感じ方は異なるのではないのでしょうか。すなわち、急な病気で診察と入院を希望された場合と、入院中でももう少し養生をしたいと考えておられた場合とです。頭では分かっているつもりでも、その立場になれば、どうしても自分が置かれている立場で物事を考えてしまうのは致し方のないことだと思います。

■地域全体で育む医療

それではそのような状況を、どのように解決して行けばよいのでしょうか？

今すぐに解決できる妙案は、残念ながらありません。しかしながら、日本人には「どんな時でも規律や道徳を守り他人のことを思いやる」という大変素晴らしい特性があり、まさに東日本大震災の時の日本人の行動がそれを証明しています。

そこで大上段に構える訳ではないのですが「まめでがんとす」の愛読者の皆様には、院内外の医療資源が限られている中で、一生懸命に地域の拠点病院としての機能を果たそうとして身を粉にして頑張っている当院の「スタッフと当院」を、地域の中で育てていくんだという気持ちを持って頂くことだと思います。

■病院の広報役として

私の副院長としてのもう一つの仕事は、当院を現在すでに利用されている、あるいは将来利用されるかもしれない多くの方々に当院のファンになって頂くために、このような情報や考えを広報誌やホームページなどによって発信し続けることではないかと思っております。

新米副院長も暖かく育てて頂ければとお願いしつつ、私のご挨拶に替えさせていただきます。

R-ネット瓦版 第23号

事務長あいさつ

皆様におかれましては、常日頃より広島市立安佐市民病院の運営に多大なるご支援ご協力を賜りまして、厚くお礼申し上げます。

はじめまして

本年4月から安佐市民病院事務長に就任しました新谷です。どうぞよろしくお願いいたします。

私は以前、広島市民病院に3年、病院事業局経営管理課に4年勤務しておりました。数年ぶりの病院勤務となりますが、毎日繰返し来院される様々、多くの患者さんの不安や期待に応えようと、曜日・昼夜を問わず奮闘している医療スタッフに改めて敬服しています。

お世話になっています

平成23年3月より、安佐医師会及び会員の皆様のご協力により「可部夜間急病センター」が開設・運営され、当地域の急患対応にご尽力いただいております。お陰様で当院の負担軽減が図られ、重篤な救急患者への対応に専念できつつあります。

この紙面をお借りし、改めて地域の関係機関の皆様方にお礼申し上げます。

頑張ります

安佐市民病院では、患者さんなど来院される方々から「皆様の声」(投書)を毎日のように頂いています。要望や苦情が多い中、時に感謝やお礼、スタッフへのお褒めの言葉を頂戴します。

このときは、喜んで胸を張り、スタッフに敬意を表して頭を垂れ、また気を引締めて背筋を伸ばします。一種、上半身のストレッチ体操です。今後は毎日このストレッチ体操ができるよう、微力ながら事務部門として病院運営の一翼を担えるよう頑張ります。

病院を取巻く環境はめまぐるしく変化していきますが、どのような時代にあっても「すべては患者さんの笑顔のために」をモットーに。

最後に、広島市立安佐市民病院に対しまして、より一層のご支援ご協力を賜りますようお願いするとともに、皆様の益々のご発展とご多幸をお祈り申し上げます。

(事務長 新谷 恭治)



事務室職員 (前列中央が私です)

ワクチンで防げる病気とワクチン接種について

【ワクチンとは】

ワクチンとは、ウイルスや細菌の病原性（毒性）を弱めたり無くして投与したり、またはその毒素の毒性を無くして投与することで人体にそのウイルスや細菌に対する免疫を獲得させようというものです。

世界中には様々な感染症があり、その中にはワクチンで防げる感染症もあり、予防できるのであればワクチン接種をするというのが感染制御の基本です。

ところが数年前のことです。我が国で若者に麻疹が流行して社会問題になりました。百日咳が密かに蔓延していたり、肺炎球菌感染によるご老人の肺炎が問題になったり（ご老人の場合には肺炎球菌以外に誤嚥性肺炎も問題です）など、医療先進国を自負しながらワクチン接種率が低く、感染症に対する防御が甘いのが我が国の現状です。

【日本で使用可能なワクチン】

米国疾病予防センター（CDC：Centers for Disease Control and Prevention）によればワクチンで予防可能な疾患は25種類以上存在するとしていますが、我が国では表1に記載しているワクチンのみが使用可能となっています。

ポリオワクチンは我が国では経口生ワクチンが使用され、国内での野生株によるポリオの発生は認められていません。しかし、ワクチン株によるポリオの発生が問題になってお

り、このたび生ワクチンから不活化ワクチンに切り替えられることになりました。不活化ポリオワクチンは本年9月から単独でも使用可能ですが、11月からはDPTに混合された4種混合ワクチンとして使用されることになりそうです。

【定期接種と任意接種】

ワクチン接種は定期接種とそれ以外の任意接種に分けられます（表1）。

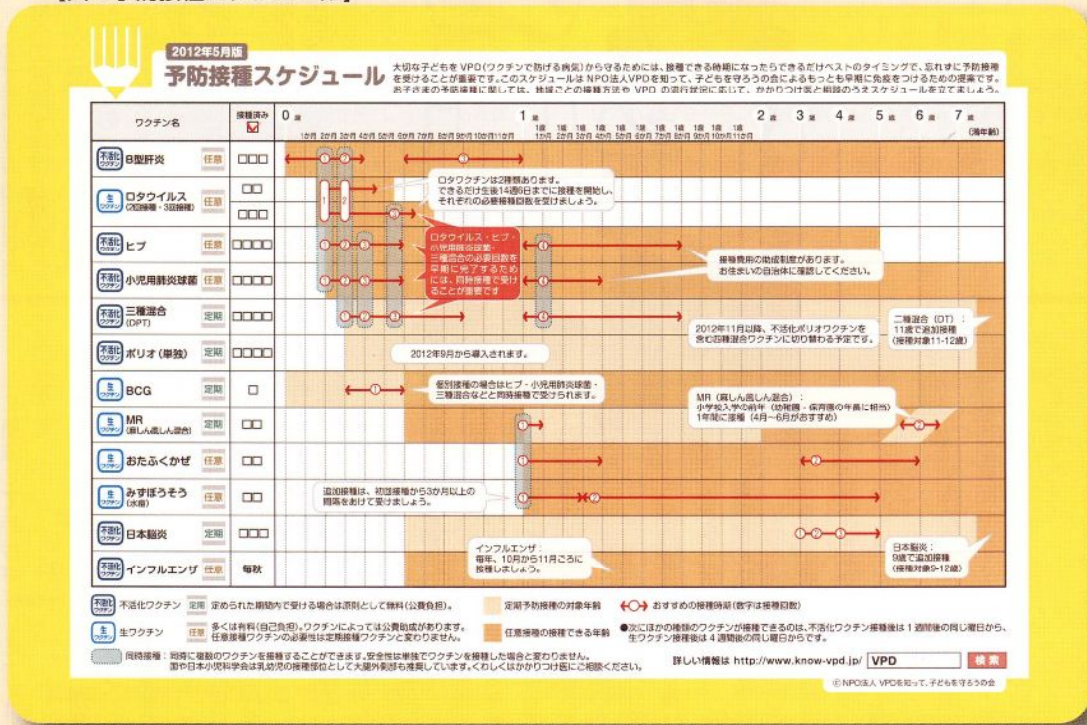
定期接種は予防接種法に基づいて市町村が主体となって実施する予防接種で、その種類や接種時期がこの法律で定められています。接種対象者やその保護者には接種の努力義務があり、その際には公費助成制度があります。もしもワクチン接種により健康被害が生じた場合には救済制度もあります。

一方、任意接種は定期接種以外の予防接種であり、接種を受けるかどうかは接種対象者やその保護者の任意となっています。自己負担や公費助成制度は自治体毎に異なっており、健康被害が生じた場合には他の医薬品同様に医薬品副作用救済制度が適応されます。

【予防接種スケジュール】

インフルエンザワクチンは全ての年齢の方が対象になりますが、感冒の流行する時期には特に高齢の方には接種

【図1 予防接種スケジュール】



をしていただきたいと思います。

麻疹、風疹は乳幼児期から青年期まで接種時期があり、ヒトパピローマウイルスワクチンは小児～思春期での摂取が推奨されています。

ワクチンの接種対象年齢や接種回数は表1の通りですが、多くのワクチンを乳幼児期から接種しなければならず、そ

のスケジュール設定は複雑になります。小児に対する予防接種は定期接種も任意接種も必要なワクチンとして、日本小児学会では図1のような投与スケジュールを作成しています。詳細はかかりつけの小児科医院などに相談されるとよいでしょう。

【表 1. ワクチンで防ぐことのできる疾患と我が国で使用できるワクチン】

疾 患	ワ ク チ ン	種 別	接種対象年齢		接種回数		
季節性インフルエンザ	インフルエンザHAワクチン	一部定期	全年齢		13歳未満は1回 13歳以上は1または2回		
結核	BCGワクチン	定期	6ヶ月齢までに（やむを得ない場合には1歳までに）		1回		
ジフテリア	DPT・DTワクチン	定期	1期	初回	3ヶ月齢から90ヶ月齢までにあるもの	DTは2回、DPTは3回	
				追加	3～90ヶ月齢		1回
日本脳炎	日本脳炎ワクチン	定期	1期	初回	6～90ヶ月齢	2回	
				追加	6～90ヶ月齢	1回	
麻疹	MRワクチン	定期	2期	2期(DTを使用)		11歳以上13歳未満	1回
				1期	12～24ヶ月齢	1回	
				2期	5歳以上7歳未満で、小学校就学前の1年間	1回	
				3期	13歳となる日の属する年度	1回	
破傷風	DPT・DTワクチン	定期	1期	初回	3ヶ月齢から90ヶ月齢までにあるもの	DTは2回、DPTは3回	
				追加	3～90ヶ月齢		1回
百日咳	DPTワクチン	定期	1期	初回	3ヶ月齢から90ヶ月齢までにあるもの	DTは2回、DPTは3回	
				追加	3～90ヶ月齢		1回
風疹	MRワクチン	定期	2期	2期(DTを使用)		11歳以上13歳未満	1回
				1期	12～24ヶ月齢	1回	
				2期	5歳以上7歳未満で、小学校就学前の1年間	1回	
				3期	13歳となる日の属する年度	1回	
ポリオ（急性灰白髄炎）	ポリオワクチン	定期	初回	3ヶ月齢から90ヶ月齢までにあるもの		3回	
				追加	3～90ヶ月齢		1回
インフルエンザ菌b型(Hib)	インフルエンザ菌b型ワクチン	任意	初回	2ヶ月齢以上5歳未満		3回	
黄熱病	黄熱ワクチン	任意	追加	接種もれ者		1回	
おたふくかぜ（ムンプス）	おたふくかぜワクチン	任意		12ヶ月齢以上の未罹患者		1回	
A型肝炎	A型肝炎ワクチン	任意					
B型肝炎	B型肝炎ワクチン	任意	母子感染予防	HBs抗原陽性の母親から生まれたHBs抗原陰性の乳児		3回	
狂犬病	狂犬病ワクチン	任意					
子宮頸がん	ヒトパピローマウイルスワクチン	任意	4価製剤	9歳以上の女性		3回	
			2価製剤	10歳以上の女性		3回	
水痘（みずぼうそう）	水痘ワクチン	任意		12ヶ月齢以上の未罹患者、免疫抑制状態にある者、水痘に感受性のある成人、その他		1回	
肺炎球菌感染症	小児用結合肺炎球菌ワクチン 多価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチン	任意	初回	7価製剤：2ヶ月齢以上9歳以下		3回	
			追加	接種もれ者		1回	
ロタウイルス感染症	ロタウイルスワクチン	任意	1価製剤	生後6週～24週		2回	
			5価製剤	生後6週～32週		3回	

今秋からPET/CT検査がはじまります

PET (FDG-PET) 検査とは、からだの細胞が栄養とするブドウ糖にフッ素-18[¹⁸F]という放射線放出物質をつけたFDGという薬剤を静脈注射し、その取り込みを、からだの外からPETカメラでとらえる検査です。一般に、がん細胞や炎症細胞は、正常細胞よりも代謝が活発でブドウ糖の取り込みが多いため、これらの病変を異常集積部としてとらえることができます(図1)。

PET / CT検査とは、PETとCTが一体型となった装置(図2)で、一度の検査で全身のPET画像とCT画像を得ることができます。PETによる細胞代謝の情報と、CTによる病変の位置や形態の情報を重ね合わせることで、PET単独の検査よりも高い診断能がえられます(図3)。

PET / CT検査で、他の検査で見つかった病変ががんであるかどうか、その位置や大きさを調べたり、存在部位のわからなかった病変を確認することができます。全身を一度に撮像できるので、転移や再発の発見にも役立ちます。しかし残念ながら、ブドウ糖の取り込みが少ない病変や小さい病変など、検出できないものもあります。また、がんと、炎症や正常な生理的集積との鑑別がつかないこともあります。

・体内に投与された放射線放出物質はごく少量で、2時間ごとに半分に減少していき、1日経過するころにはほとんど体内に残っていません。

・PET / CT装置での撮像時間は約20分ですが、準備や待機、追加撮像などのため、検査全体の所要時間は3時間くらいになります。



放射線科主任部長
小野 千秋

**** 当院では、検診目的の検査は当面行わず、PET/CT検査を地域のがん診療に生かしていく予定です。当院で検査を受けていただくには、主治医からの依頼、紹介が必要です。**



図1



図2 PET/CT装置

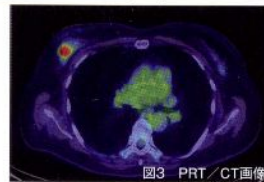


図3 PET/CT画像

「田島のおじちゃん」と

おしらせ

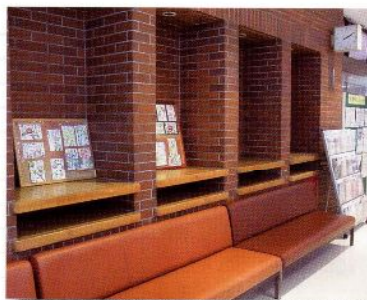
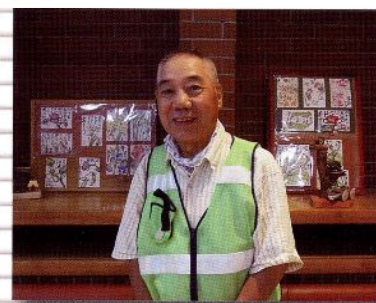
絵手紙作品の展示

公民館絵手紙教室の作品が安佐市民病院ロビーの一角にも展示されています。

通称「田島のおじちゃん」が作品を定期的に交換して下さり、診察待ちの患者さんにも好評をいただいています。

どの絵手紙も心温まる作品ばかりで、病院ロビーでの展示にふさわしいものばかりです。

待ち時間のある方は是非一度足を止めてご覧下さい。





安佐市民病院『もの忘れ外来』のご案内

平素より格別のご高配を賜り誠に有難うございます。

おかげさまで安佐医師会認知症診断地域連携パスは好評で、平成23年6月に開始後、安佐南区・安佐北区でご開業の先生から160名を超える患者さんを安佐市民病院「もの忘れ外来」にご紹介いただいております。患者さんにご家族は『脳健康パスポート』を手に入れ、かかりつけのご開業の先生のもとで認知症の治療も併せて受けておられます。広島市8区で認知症患者数1位・2位を占める安佐南区・安佐北区で始まった安佐医師会認知症診断地域連携パスですが、その入り口である安佐市民病院「もの忘れ外来」は、症状が現れて3年以内の初期の認知症を対象とし、早期診断・早期治療を目指します。最初にももの忘れが目立ち始めた時に患者さんにご家族は、専門医にきちんとした診断をつけて欲しい、症状を改善する何かよい治療があれば試してみたいと多くの方が希望されます。手続きは簡単ですので、安佐市民病院「もの忘れ外来」にご紹介いただければ幸いです。



「もの忘れ外来」の流れ — 『脳健康パスポート』開始まで—

安佐市民病院地域医療連携室を通じて神経内科にご紹介ください。主訴又は症状名の欄に「もの忘れ外来」、紹介目的の欄に「認知症パス」とお書きください。貴院での診療内容について情報提供をお願いします。患者さんには、「必ずご家族と一緒に、全部で3回くらい外来受診いただくよう」ご説明をお願いします。

紹介状・診療情報提供書(予約申込書)	
FAX 082-815-5891	〒731-0001
受付時間 平日8:30-18:40	<診療時間>
広島市立安佐市民病院 地域医療連携室	内科
FAX 082-815-5891	外科
広島市立安佐市民病院 地域医療連携室	脳神経外科
Tel. 082-815-5891 (2線)	眼科
	耳鼻科
	皮膚科
	泌尿科
	小児科
	産婦人科
	放射線科
	検査科
	薬剤科
	理学療法科
	作業療法科
	言語聴覚科
	栄養科
	看護科
	臨床工学技士科
	臨床検査科
	臨床工学科
	臨床工学科
	臨床工学科
	臨床工学科
	臨床工学科

認知症パス
 認知症パス

もの忘れ外来
 高齢症で診断されている患者さんです。患者さんか、もの忘れが目立ち始め、ご家族が経過を希望されています。よろしくお願ひします。

処方 アムロジピン(5mg)1錠 1x1錠食後

この様式は安佐市民病院ホームページからダウンロードできます。認知症診断地域連携パスについても詳しく説明しておりますので、ぜひご覧ください。

「もの忘れ外来」では診察、血液検査、画像検査、認知機能検査を行います。検査結果から現時点で最も考えられる認知症のタイプについて患者さんとご家族に説明し『脳健康パスポ

記入見本

安佐医師会 脳の健康パスポート

平 清盛 さまの
地域連携クリニックパス

開始日 平成24年 3月 8日

広島医師会 認知症診断連携委員会
認知症診断地域連携パス Working Group

広島市立安佐市民病院 神経内科外来
TEL 082-815-5891(1代番)

Ver. 2014

平 清盛

平 太郎 TEL 082-0000-0000

安佐 花子 TEL 090-0000-0000

かかりつけ医 (予約でも構いません) ①安佐地域連携クリニック

所属科 **広島内科**

TEL 082-0000-0000 FAX 082-0000-0000

広島県 広島市 安佐区 安佐北2丁目2番11号

専門医資格 (予約でも構いません) ①認知症診断連携委員会

②認知症診断連携委員会
③認知症診断連携委員会

④認知症診断連携委員会
⑤認知症診断連携委員会

⑥認知症診断連携委員会
⑦認知症診断連携委員会

⑧認知症診断連携委員会
⑨認知症診断連携委員会

⑩認知症診断連携委員会
⑪認知症診断連携委員会

⑫認知症診断連携委員会
⑬認知症診断連携委員会

⑭認知症診断連携委員会
⑮認知症診断連携委員会

⑯認知症診断連携委員会
⑰認知症診断連携委員会

⑱認知症診断連携委員会
⑲認知症診断連携委員会

⑳認知症診断連携委員会
㉑認知症診断連携委員会

㉒認知症診断連携委員会
㉓認知症診断連携委員会

㉔認知症診断連携委員会
㉕認知症診断連携委員会

㉖認知症診断連携委員会
㉗認知症診断連携委員会

㉘認知症診断連携委員会
㉙認知症診断連携委員会

㉚認知症診断連携委員会
㉛認知症診断連携委員会

㉜認知症診断連携委員会
㉝認知症診断連携委員会

㉞認知症診断連携委員会
㉟認知症診断連携委員会

㊱認知症診断連携委員会
㊲認知症診断連携委員会

㊳認知症診断連携委員会
㊴認知症診断連携委員会

㊵認知症診断連携委員会
㊶認知症診断連携委員会

㊷認知症診断連携委員会
㊸認知症診断連携委員会

㊹認知症診断連携委員会
㊺認知症診断連携委員会

ート』を渡します。ご紹介いただいた先生には診断と治療方針についての逆紹介状を送らせていただきます。認知症の診断法は確実に進歩しており、頭部MRI検査、脳血流SPECT検査、脳PET検査(保険未収載)などを組み合わせることで、より正確な診断ができるようになっていきます。正確な診断がつけば、患者さんにご家族の納得がいくかたちで、かかりつけの先生もとで『認知症疾患治療ガイドライン2010』に基づいた最先端の治療を受けることが可能になります。ご紹介をお待ちしております。

(広島県認知症地域支援体制推進会議 認知症地域連携パス検討部会委員
安佐医師会病診・診診連携委員会 認知症診断地域連携パスWGチーフ
神経内科主任部長 山下 拓史)

《内視鏡内科》

内視鏡内科は2012年4月に大腸の内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD: endoscopic submucosal dissection)の保険収載にあたって施設認定の条件に内視鏡内科の標榜が義務付けられていたため、これまでの内視鏡科から変更になりました。

現在、内視鏡内科・消化器内科は消化管専門医の私と高田医師の2人が内視鏡内科に所属し、消化器内科医師10人を加えた総勢12人で診療にあたっています。内視鏡検査数は年々増加傾向にあり、2011年の内視鏡検査数は上部消化管内視鏡検査 5,362件、大腸内視鏡検査 3,346件、内視鏡的逆行性胆管膵管造影検査(ERCP) 435件、総検査数は9,143件で、そのうち治療総検査数は1,587件です。そのため現在の内視鏡室は手狭で、さらに2010年に念願の「がん診療連携拠点病院」に指定されたのをきっかけに今年度拡張されることが決定され、2013年4月から拡張した新しい内視鏡室で診療が始まる予定です。拡張に伴い最新鋭の内視鏡システムの導入、要望の多かった鎮静剤使用後のリカバリールームの設置、大腸内視鏡検査の前処置室の設置とトイレの増設などが予定されています。

内視鏡分野における話題はESDです。高齢化社会の到来と内視鏡治療の適応拡大に伴い、ESDは益々重要になってきています。特にこの地域では高齢の患者さんが多く、本来なら外科手術適応の患者さんでも内視鏡治療を希望される患者さんがいらっしやいます。食道癌、胃癌、大腸癌のESDは年間200件をこえており毎年増加しております。当科の治療成績は良好で特に偶発症(穿孔、出血)が少ないことがあげられます。10cmの病変を切除しても、翌日から食事摂取可能で早々に退院となります。まさに機能を温存した患者さんに負担の少ない治療と思います。近い将来、ESDはさらに発展し癌に対して全層切除する時代が来ると思われます。

このような内視鏡治療成績は積極的に学会、研究会などで報告しております。2011年の内視鏡内科・消化器内科の発表数は62題で、そのうち主題演題採用は15題です。私は診療実績を発表することは極めて重要と考えており、今後も引き続き若い医師を指導していきたいと考えております。

また、最近の大きな出来事として、JCOG(Japan Clinical Oncology Group: 日本臨床腫瘍研究グループ)消化器内視鏡グループの正式なメンバーとして推薦され近々承認される予定です。このグ

ループは国立がん研究センター中央病院を中心に全国で30施設が所属し、内視鏡に関する臨床研究を行っております。このグループに所属出来ることは極めて嬉しいことで、われわれの士気の向上につながります。

最後になりますが、今後も地域の先生方と密に連携をとりながら、さらに発展をめざしていきたいと考えておりますので、引き続きご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。

消化器内科/内視鏡内科外科医師

医師名	卒年	職名	専門分野
辻 恵二	H2年	健康管理部主任部長 消化器内科部長	肝臓
永田 信二	H5年	内視鏡内科部長 消化器内科部長	消化管
木村 茂	H7年	消化器内科部長	消化管
桑原 健一	H8年	健康管理部部長 消化器内科部長	胆・膵
上田 裕之	H9年	総合診療科副部長 消化器内科副部長	消化管
脇 浩司	H9年	総合診療科副部長 消化器内科副部長	肝臓
高田 俊介	H10年	内視鏡内科副部長 消化器内科副部長	消化管
田丸 弓弦	H20年	消化器内科医師	消化器
宮木 英輔	H20年	消化器内科医師	消化器
鳩岡 正浩	H20年	消化器内科医師	消化器
平野 大樹	H21年	消化器内科医師	消化器
齋藤 裕平	H22年	消化器内科医師	消化器

※全員内科医師を兼務する



消化器内科/内視鏡内科医師

消化器内科/内視鏡内科外来診療担当表

	月	火	水	木	金
内科外来 1 診	上田 (消化管)	永田 (消化管)	桑原 (胆膵)	高田 (消化管)	木村 (消化管)
2 診	辻 (肝)	田丸/ 平野 (消化器)	辻 (肝)	鳩岡/ 宮木 (消化器)	脇 (肝)
8 診		脇 (総合内科)		上田 (総合内科)	

(内視鏡内科・消化器内科部長 永田 信二)



《形成外科》

形成外科では、体表のさまざまな変形（外傷、変形、腫瘍、潰瘍、先天奇形など）の治療を行っています。

2011年度に広島大学病院で形成外科が診療科として開設され、2012年4月より新しく非常勤医師として安佐市民病院に着任する運びとなりました。下記疾患につき、お気軽に相談頂ければ幸いです。患者さんに満足いく治療を提供できるように大学病院をはじめ関連病院と連携しながら、頑張っていきますので宜しくお願い申し上げます。

- ◆ ほくろ、粉瘤、あざなどの皮膚良性腫瘍、皮膚悪性腫瘍
- ◆ 顔面骨骨折、顔面外傷（すり傷、切り傷）、手足の外傷
- ◆ 床ずれ（褥瘡）、難治性潰瘍
- ◆ 熱傷（やけど）、傷跡のケロイドやひきつれ
- ◆ 耳の瘻孔・変形、でべそ、唇裂口蓋裂、手足の先天異常
- ◆ その他（眼瞼下垂、逆さまつげ、わきが、乳房再建、顔面神経麻痺後の変形、等）

＜症例1 眼瞼下垂症＞

まぶたが重く開けにくくなり、視野が狭くなったことで受診されました。



Before



After

＜症例2 耳の先天異常(絞扼耳)＞

メガネやマスクがかけられないことで受診されました。



Before



After

形成外科医師

新保 慶輔：日本形成外科学会専門医



◆ 外来日：毎週金曜日

◆ 受付時間：8：30～11：00

(形成外科 新保 慶輔)