



未来

第62号



令和5年度を迎えて

病院長 宮本 勝也

マスクを着けるかどうかは自己判断で良い
久々の春がやってきました。また5月の連休明
けには、新型コロナウイルス感染症が5類感染
症になる予定で、国全体が大きく変わろうとし
ています。ただし決してコロナを克服したわけ
ではなく、現在は感染者が少なくなっているも
の、また新たな波がいつ来るかもしれません。
まだまだ院内ではマスク着用が必要と思われま
す。

昨年のサッカーW杯に引き続き、今は野球
のWBCで日本中が盛り上がっています。この
文章が出る頃には、優勝チームが決まってい
ると思いますが、大勝した日韓戦に関連して、日
本と韓国の投手力の差に関する韓国人記者のレ
ポートが出ていました。日本は若い投手を育て

るときに、まずは基本
となる直球の練習をさ
せて、下半身を十分に
鍛えてから変化球に挑
戦するのに対して、韓
国では目の前の成績が
重要であるため、早い
時期から変化球を投げさせる違いがあるそう
です。やはり何事も基本が大切だという事
でしょうか。



今年の人事異動としては、看護部長が変わ
ります。今まで長きにわたって尽力していただ
いた永安看護部長が定年退職され、新たに呉共済
病院から渥美看護部次長が看護部長に就任され
ます。当院にはない新たな風を起こしていただ

次ページへ続く

前ページから続く

きたいと思います。また歯科は、山田先生が定年退職となり、それと共に歯科は閉鎖となります。その他の医師では耳鼻科の森先生も定年退職され、勝部先生が就任されます。また内科は宇田先生が初鹿先生に、外科では久保田先生、吉岡先生が岡本先生、石田先生に交代となります。陣容は変わりますが、断らない、小回りの利く、高度な医療を提供する基本方針は決して変わりません。引き続きよろしくお願いいたします。

広島県の「高度医療・人材育成拠点ビジョン」に関しては、昨年11月に基本構想がまとめられ、急性期病床を集約して回復期病床を増床する広島都市医療圏における病院再編案が示されました。この案の中で、当院は同じ国家公務員

共済組合連合会病院である吉島病院と統合し、一部の医療機能を広島駅北の約1000床の新たな病院に集約することを検討することとなりました。

その後は今のところ進展はありませんが、広島県の今秋の基本計画作成に向けてそろそろ動き始めると思います。我々としては今まで作り上げてきた消化器疾患に対する医療を、これからも更に推し進めていきたいと考えています。皆様方には大変ご心配をおかけしていると思いますが、これからも患者さん、地域の方々、また紹介医の先生方に信頼される病院運営を継続してまいりますので、よろしくお願い申し上げます。



看護部長就任のご挨拶

看護部長 渥美綾子

令和5年4月1日付で看護部長を拝命しました渥美綾子と申します。広島県呉市にあります呉共済病院より転勤してまいりました。広島県の医療提供体制も大きな変革期を迎える大切な時期になります。病院の理念である「安心の心」「満足の心」「信頼の心」という3つの心(ハート)を大事に、地域の公的病院としての役割を果

たす組織の一員として、皆様との連携を大切に努力して参りたいと思います。



退職を迎えて

看護部長 永安 千春

昭和55年(1980年)から43年間にわたり、皆様のお力添えを戴き、“楽しく”“力強く”過ごさせて戴きました。

この間、ご縁を戴いた多くの皆様に感謝いたします。

平成30年から看護部長としての職務にあたり、色々な苦労や取り組みがありました。「どうしたらよいか」を繰り返し考え、悩みながらも意思決定をし、前に進んできました。私の取り組んだ多くの課題に、皆様には多大なご苦労を強いた事と思います。“成果を共に喜べる”今日の日を迎えられた事に感謝しております。長年、何よりも私を励まし、喜ばせてくれたことは、広島記念病院の最大の宝“チーム力”と“人としての温かさ・優しさ”でした。

一朝一夕にはできない広島記念病院の“組織文化”の大切さを看護の仲間と語り合ったこと

も沢山ありました。

私は、看護人生の集大成を、この地、広島記念病院で完結させていただきました。

次世代を担う部長達の人柄や活動に、未来を創る皆様の活躍が目に見えます。これからの、病院と看護部の進むべき道筋は、すでに、見えている様に思えます。

私の大切な広島記念病院が、さらに繁栄し、この地に輝く存在としてあり続けますように、しっかりと看護り、心を寄り添っています。

皆様、頑張って未来を築いてください。

本当に、お世話になりました。ありがとうございます。



アッペ、ヘルニアのお話

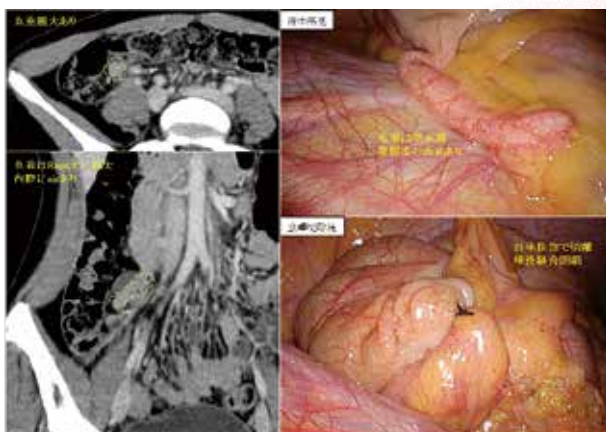
副院長兼外科医長 坂下 吉弘

アッペ、ヘルニアと言え、以前は外科医になって最初にマスターしなければならない手術でした。30年以上前ですが、私も研修医となって最初に執刀できる手術なので、一生懸命、皮膚切開から筋膜切開、腹膜切開の順番や使用する手術器具の名前を覚えて手術に臨み、先輩指導医から解剖について質問されながら執刀させていただいたものです。しかし、平成から令和に時代が変わり、内視鏡下手術の進歩により、手術術式も大きく変わりました。腹腔鏡下手術は、胆のう摘出術から始まり、大腸がん、胃がんを中心に、今では肝臓切除や脾切除まで行うことができるようになっております。アッペ、ヘルニアも例外ではなく、この10年で大きく術式が変わったため、今回はアッペ、ヘルニアの新しい手術について説明したいと思います。



■ 虫垂切除術(アッペ)について

以前は開腹手術が主流で、腹腔に到達する方法としては、McBurney法とLennander法があり、いずれも小さな切開創から筋肉をよけながら腹腔に到達し、虫垂をいかに早く創外に出せるかで術者が評価されておりました。虫垂を取り出すにはコツがあり、最初の頃は苦労したこともよくありました。当院は単孔式腹腔鏡下虫垂切除術を導入しており、臍部に約2-3cmの皮膚切開を置き、これよりカメラと手術鉗子2本を挿入します。腹腔鏡手術のおかげで、モニターに腫大した虫垂が大きく映し出され、誰が見ても「これが虫垂！」となるのです。あとは、生理的癒着を丁寧に剥離して、臍の創部まで虫垂を受動し、開腹手術と同様に虫垂切除、断端埋没縫合閉鎖を行います。再度気腹して、出血のないことを確認して、創閉鎖し手術終了となります。単孔式腹腔鏡下虫垂切除術は、全身麻酔が必要ですが、低侵襲で、術後の痛みも少なく、安全に行うことができるため、グラフにあるように、現在ではほとんどの症例に対して適応しております。



急性蜂窩織炎性虫垂炎
術式: 単孔式腹腔鏡補助下虫垂切除術



次ページへ続く

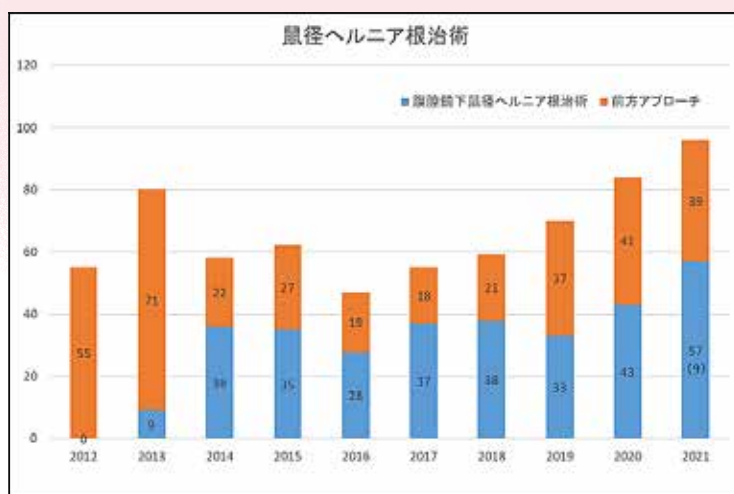
■ 鼠経ヘルニア（ヘルニア）について

いわゆる脱腸ですが、鼠経ヘルニアに対する手術としては、前方アプローチと腹腔鏡下手術があります。私の研修医時代は、Bassini法（精索を受動し、内腹斜筋、腹横筋、横筋筋膜のすべてを鼠経靱帯に縫い付ける補強術）が行われており、術後に痛みで多くの患者さんが苦しんでおられた経験があります。その後、平成初期にメッシュによるTension free repairが主流となり、Mesh plug法、Kugel法、Lichtenstein法など、術者によって選択されておりました。当院では2013年度から腹腔鏡下鼠経ヘルニア根治術（TAPP法：Transabdominal preperitoneal approach）を導入しております。臍部より腹腔鏡を挿入して、左右の下腹部に鉗子用の5mmポートを留置して手術を行います。この手術は全身麻酔が必要になりますが、メリットとしては、以下があります。

- ① 手術創が小さく、痛みが少ないので早期の社会復帰が可能
- ② ヘルニア門を直接確認出来て、確実に閉鎖することが可能
- ③ 反対側にヘルニアを認めたときには、同一手術創で同時に手術可能
- ④ メッシュ感染のリスクが低い



右側鼠経ヘルニア 腹腔鏡下分類II型
術式：腹腔鏡下右鼠経ヘルニア根治術(TAPP法)



鼠経ヘルニアだけではなく、腹壁ヘルニアや手術後の癒痕ヘルニアに対しても、腹腔鏡下手術が出来るよう、専用のメッシュもありますので、いわゆる脱腸の患者さんがおられましたら、当院外科にご紹介をいただければ幸いです。

早稲田小学校「がん教育」

2020年から小学校で「がん教育」がスタートをしたのはご存知でしょうか。

がん教育は、

- がんについて正しく理解することができるようにする
- 健康と命の大切さについて主体的に考えることができるようにする

ことを目的としています。

この度、広島市立早稲田小学校で6年生を対象に「がん教育」の授業が行なわれ、矢野 雷太消化器外科医長が講師を務めました。

がんとはどのようなものか、がんの原因、治療法、がん検診の重要性、がん患者への理解と共生等について授業をしました。

また、児童にがん防災マニュアル(一般社団法人 がんと働く応援団 発行)を配付し、家族にがんについてのクイズを出題することを宿題とし、より多くの世代にがんについて知ってもらう機会も設けました。

真剣に授業を聞く姿勢や積極的な質問もあり、自らの健康管理の大切さ、がんやがん患者に対する正しい知識や認識をもつ良い機会となったことと思います。



次ページへ続く

児童の感想

たくさんのお礼の言葉や感想をいただきました。

4人分紹介させていただきます。

6年 1組 ()

矢野先生へ

がんの事について、お教えしてくださりありがとうございました。先生の話を本で「2人に1人はなる」と分かり、がんにかかると思いましたが、前から検査をしてはあうと言っていたので、私は検査をパスなど、飛ばしてやらず、検査を受けようと思いました。そして、私は、将来、医者になりたいと思って、矢野先生の話を聞いて、私も矢野先生みたいな医者になりたいと思いました。いろいろがんの事について、教えてくださり、本当にありがとうございました。

6年 1組 ()

今回のがん教育をしてもらって私は「がん」というのは、自分に関係がけ、こうあるということが分かりました。

そして、矢野先生が出してくれた、がんのクイズを、実際に家族とやってみると、家族がぜんぜん分からなくて、お母さん達より、知っていることが一つ増えてうれしかったです。これからがんは、自分に関係があるということが分かったので、生活リズムなども、ちゃんとしようと思いました。

矢野先生、私たちのために、本当にありがとうございました。

6年 2組 ()

私は、今回のがん教育で、がんについてのイメージが、すごく変わりました！がんは、すごく怖いもので、死に直結してしまうのかもしれないと思っていたけれど、早く治療をすれば、今まで通りの生活ができること知って安心しました！今の時代は2人に1人が、がんになる可能性があるからこそ、がんについての正しい知識を得ることができたので、良かったです！自分や周りの人が、がんになってしまったとしても、しっかり理解をして、治療だけでなく、心のケアも、大切にしないと、いけないのだなと感じました！今回は本当にありがとうございました！！

6年 2組 ()

先日はありがとうございました。私は祖父をがんで亡くしました。幼かった私は「がん」というものを名前しか知らずあまりよくしませんでした。

もしそのころ「がん」というものを知っていたらできていたこともあったかもしれません。がんは早く見つけると90%ほど生存する可能性があることを知りました。親にも毎年検査をした方がいゝと聞いたので伝えました。2人に1人がなる「がん」.. どうせなら50%の内に入りたくありません。頂いたプレゼントの本、何かあった時では遅いので読みます！もう少し「がん」について興味をもって調べていきたいと思っています。ありがとうございました！！

広島県病院学会 看護研究発表

7 病棟看護師 新田 育子

2023年2月19日、広島県医師会館にて第48回広島県病院学会が開催されました。そこで、『食事摂取時のポジショニング技術の向上～看護師のポジショニング技術に対する自信の向上とストレス軽減に向けて～』というテーマで研究成果の発表をし、優秀賞をいただくことができました。

私達は、看護師が正しく安楽なポジショニングの知識を習得し、技術が向上することでポジショニングに対する自信に繋がり、食事介助に対するストレスが軽減することを明らかにするために、研究に取り組みました。摂食・嚥下障害看護認定看護師とともに協力し、ポジショニング研修の実施を行い、研修前後で技術チェックとポジショニングに対する自信とストレス変化を調査しました。結果、ポジショニング技術はほとんどの看護師が研修後、評価得点が向上、看護師の88%がポジショニングについて自信があるという回答でした。ストレスの変化は、食事中に体位がズレる・体位が整えられないというポジショニングに関連したストレスが軽減し、ポジショニング技術の向上は、看護師の食事介助、ポジショニングの自信に繋がりストレスの軽減に繋がることが推察されました。

発表の時は、大会場に圧倒され、たいへん緊張しました。勤務しながら研究を行なっていくのは大変でしたが、このような賞をいただくことができ、達成感でいっぱいになりました。今回の研究で活動が終わるのではなく、研究での学びを活かして今後も取組を継続していきたいと思います。



2022年度2月 地域医療従事者研修会報告書

日 時：2023年2月16日(木) 18:30～19:30
場 所：広島記念病院 3階 講義室
演 題：呼吸不全にて救急搬送された80代男性
臨床担当医：広島記念病院 内科 宇田 昂弘 先生
病理担当医：広島大学大学院分子病理学 石川 洸 先生
レクチャー：肺癌の集学的治療
国家公務員共済組合連合会吉島病院
呼吸器センター・呼吸器外科 副院長 宮原 栄治 先生
指 導 医：病理診断センター長 谷山 清巳 先生
司 会：広島記念病院 副院長 赤木 盛久 先生

呼吸不全にて救急搬送された80代男性の1例についてCPC(臨床病理検討会)を行いました。

はじめに、臨床担当医の宇田先生が患者の背景や各種検査データ・治療・臨床経過を説明され、感染の有無、直接の死因および腫瘍の広がりなど臨床的な疑問点について質問されました。次に病理担当医の石川先生より、剖検で摘出された各臓器の肉眼的所見と顕微鏡的所見について説明されました。特に死因の原因となった原発性肺癌の腫瘍径や組織型、多臓器不全をもたらした肺炎の原因菌や炎症の程度について詳細な説明をいただきました。

レクチャーでは、肺癌の集学的治療について吉島病院呼吸器センター・呼吸器外科宮原先生に講演していただきました。

肺癌の手術、化学療法および放射線療法について最近のトピックスも交えてわかりやすく説明していただき、大変有意義な内容でした。

最後に総括として指導医の谷山先生より、死因に関与されたとされる肺炎や敗血症の所見については、肝臓のうっ血や胆汁うっ滞が認められることから、毒性の極めて強い細菌であると推察されるところの考察をいただきました。

剖検をご承諾していただきました患者さんやご家族の方へ感謝し、今後の医療に役立てたいと思います。



広島記念病院「理念」及び「基本方針」

理 念

患者の皆様が安心して受診できるやすらぎの環境と、満足や信頼の得られる最良の医療サービスを提供すること。

基本方針

1. 安全で良質な医療を安定的かつ恒常的に提供します。
2. 地域における機能分担と連携の確保を図りながら地域医療に貢献します。
3. 情報の共有化と効率化を目指し医療のIT化を促進します。

地域医療連携室

TEL 082(503)0730

FAX 082(503)1010

代表 広島記念病院

TEL 082(292)1271

FAX 082(292)8175

内科・外科

FAX 082(503)0722

婦人科

FAX 082(503)0723

耳鼻科・皮膚科・泌尿器科

FAX 082(503)1010

合同庁舎診療所

TEL 082(221)9411

FAX 082(223)6204

毎月の診療情報・イベント情報等を配信します。

LINE登録募集



LINE登録QRコード

外来診療担当表 2023年4月1日より下記のとおり診療いたします。 赤字が変更箇所です。

診療科	受付時間	区 分	月	火	水	木	金
内 科	8:30~11:00	一 診	赤 木	保 田	赤 木	赤 木	城 戸
		二 診	江 口	内 川	城 戸	江 口	平 松
		三 診	影 本	山 田	平 松	大 野	山 田
		四 診	佐 倉	初 鹿	影 本	佐 倉	保 田
総合診療科	8:30~11:00		石田(亮)			石田(亮)	
外 科	8:30~11:00	一 診	宮 本	橋 本	坂 下	宮 本	坂 下
		二 診	豊 田	小 林	横 山	橋 本	小 林
		三 診	倉 岡	村 上	豊 田	村 上	矢 野
	13:00~14:30	一 診	宮 本	橋 本	坂 下	宮 本	坂 下
		二 診		小 林	矢 野	橋 本	小 林
排便機能外来	13:00~15:00 完全予約制※					矢 野	
肛門外科	8:30~11:00			石田(裕)	石田(裕)		手 術
	13:00~14:30		石田(裕)	手 術			
婦人科	8:30~11:00	一 診	横 田	横 田	横 田	横 田	横 田
耳鼻咽喉科	8:30~11:00	一 診	勝 部	勝 部	勝 部	勝 部	勝 部
	13:00~14:30		勝 部			勝 部	特殊検査
皮 膚 科	8:30~11:00		管				
泌尿器科	9:00~11:00			北 野		藤 原	井 村
眼 科	8:30~11:00	一 診		藤 東		藤 東	木 原
ストーマ外来	8:30~11:00		野 村	野 村	野 村	野 村	野 村

※診療科の再診受付は8:00よりおこなっております。

※排便機能外来は完全予約制です。受診をご希望の方は、地域連携室へお問い合わせください。

部分には女性医師です。

広島記念病院案内図



交通のご案内

JR 広島駅より市内電車宮島行き・己斐行・江波行にて、
本川町電停下車、南へ100メートル徒歩1分
広島バス商工センター行き・祇園大橋行きにて
本川町電停下車、南へ100メートル徒歩1分
広島駅前よりタクシーで約10分

駐車場

立体駐車場62台

身障者専用駐車場5台

詳細は病院ホームページをご覧ください