

平成29年度
年 報

Annual Report 2017

医療法人
JR 広島病院

ご挨拶



遅れていました平成29年度版の病院年報が整いましたので、お届け申し上げます。ご高覧いただければ幸甚に存じます。日頃は、皆様方には様々な状況の中で大変御世話になっておりますこと、深く感謝申し上げます。

今年は、平成31年から新元号に移行する新たな時代へ移行する大きな節目となる年を迎えましたが、科学技術の発達からもたらされる新たな恩恵が期待される一方で、国の内外には様々な不安定な事象も多く、医療の世界においては、高齢化社会が進行してゆく中で、医療のあり方が変わりつつあり、それに対してどう対処して行けば良いのか大変悩ましく感じております。私達の立場におきましては、安全で良質な医療を提供するという役割を、地域の期待に沿って果たすことに変わることはありませんが、その

活動を自らの所属機関だけに留めず、地域の様々な立場の方々や医療機関との連携を密にして、より幅広い地域貢献につなげて行くことが求められているように考えます。

当院におきましては、地域連携の中で、オープンカンファレンスをはじめ、消化器病領域「二葉の里消化器病研究会」、整形外科領域「天神会」、循環器病領域「二葉の里循環器地域連携セミナー」などの専門領域に分かれた病診連携の勉強会の開催、当院の認定看護師をリーダーとして、スキンケア・ストーマケア、嚥下障害ケア、を学び合うため地域の看護関係の方々に参加していただく「地域医療をすすめる会」、地域の感染対策の向上を目的とした「広島市東区感染管理ネットワーク」、薬々連携推進のための「JR広島病院薬業連携研修会」、平成29年にはリウマチ膠原病科に常勤医が赴任し30年度からは2名体制となり、多職種連携を図りながら地域に向けて「リウマチまるわかりわくわくセミナー」を開催するなど、それぞれの職種を通して又は職種を越えての連携の会を推進しています。このような活動を通じて地域の医療水準の向上や、連帯感の共有に繋がって行くことを目指して、努力を重ねております。

新病院に移行して3年を過ぎ、院内におきましては、人工透析センター、緩和ケア病棟、健診センターなど新規に立ち上げた部門を含め、診療体制はほぼ固まり、安定して参りました。今後は、院内の人材育成にも力を注ぎ、中規模の急性期病院としてさらに質の高い医療の提供を出来るよう、基本理念「優しさと誠実な医療で更なる地域貢献を果たすことを目指します」を合言葉に力を合わせて地域の皆様のご期待に応えられるよう努力を続けたいと存じますので、今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。

理事長 病院長 小野栄治

目次

I. 病院概要

| | |
|--------|---|
| ■ 概要説明 | 4 |
| ■ 病院統計 | 8 |

II. 各部門の概要

| | |
|--------------|----|
| ■ 消化器内科 | 10 |
| ■ 循環器内科 | 12 |
| ■ 呼吸器内科 | 16 |
| ■ リウマチ・膠原病内科 | 18 |
| ■ 外科・消化器外科 | 20 |
| ■ 人工透析外科 | 22 |
| ■ 人工透析センター | 24 |
| ■ 整形外科 | 26 |
| ■ リハビリテーション科 | 28 |
| ■ 小児科 | 30 |
| ■ 皮膚科 | 31 |
| ■ 産婦人科 | 32 |
| ■ 泌尿器科 | 34 |
| ■ 眼科 | 36 |
| ■ 耳鼻咽喉科 | 38 |
| ■ 緩和ケア内科 | 39 |
| ■ 放射線科 | 40 |
| ■ 麻酔科 | 42 |
| ■ 病理診断科 | 43 |
| ■ 健診センター | 44 |
| ■ 歯科 | 46 |
| ■ 化学療法センター | 47 |
| ■ 臨床検査科 | 48 |
| ■ 温熱療法室 | 52 |

| | |
|-----------|----|
| ■ 教育研修部 | 54 |
| ■ 看護部 | 56 |
| ■ 臨床工学室 | 57 |
| ■ 薬剤部 | 58 |
| ■ 栄養士室 | 60 |
| ■ 医療安全管理室 | 62 |
| ■ 事務部 | 64 |
| ■ 地域医療連携室 | 65 |

III. 業績集

| | |
|----------|----|
| ■ 平成29年度 | 68 |
|----------|----|

IV. 平成29年度の動き

| | |
|---------------|----|
| ■ 平成29年度の動き | 84 |
| ■ 平成29年度 主な行事 | 86 |

MEDICAL CORPORATION
JR HIROSHIMA HOSPITAL

I

病院概要

MEDICAL CORPORATION JR HIROSHIMA HOSPITAL

医療法人JR広島病院

| | |
|------|---|
| 理事長 | 小野 栄治 |
| 病院名称 | J R広島病院 |
| 所在地 | 〒732-0057 広島市東区二葉の里3丁目1-36 |
| 病床数 | 275床（一般 [7 : 1] 病棟214床、地域包括ケア病棟41床、 緩和ケア病棟20床） |
| 診療科 | 内科／消化器内科／循環器内科／呼吸器内科／リウマチ・膠原病内科 外科・消化器外科／人工透析外科／整形外科／眼科／皮膚科／婦人科 泌尿器科／小児科／耳鼻咽喉科／リハビリテーション科／麻酔科 放射線科／緩和ケア内科／病理診断科 （歯科口腔外科、精神科…入院患者対応のみ） |

沿革

| | | |
|-------|----|--|
| 大正 9年 | 5月 | 広島市松原町広島駅構内に広島鉄道治療所開設 |
| 昭和15年 | 6月 | 広島鉄道病院開院 |
| 昭和19年 | 3月 | 広島市大須賀町に新病院落成 |
| 昭和20年 | 8月 | 原爆投下により病院全壊 |
| 昭和24年 | 2月 | 広島市尾長町に病院新築 |
| 昭和25年 | 8月 | 日本国有鉄道広島管理局広島鉄道病院に組織改編 |
| 昭和38年 | 9月 | 広島市二葉の里に新病院落成 |
| 昭和43年 | 7月 | 臨床研修指定病院指定 |
| 昭和57年 | 4月 | 保険医療機関の指定 |
| 昭和57年 | 6月 | 二次救急病院指定 |
| 昭和62年 | 4月 | 西日本旅客鉄道株式会社発足により 西日本旅客鉄道株式会社広島支社広島鉄道病院に名称変更 |
| 平成10年 | 6月 | 日本医療機能評価機構認定 |
| 平成21年 | 7月 | D P C対象病院認定 |
| 平成28年 | 1月 | 旧病院隣接地に新病院落成（病床数275床） |
| 平成28年 | 4月 | 医療法人J R広島病院設立 西日本旅客鉄道株式会社広島支社広島鉄道病院より事業継承 病院名を「J R広島病院」とする |

病院理念

優しさと誠実な医療で更なる地域貢献をめざします

JR広島病院の医療

1. 良質で安全な医療

常に専門的知識と技術を高め、医療水準の向上を図ることで、患者さまに良質な医療を提供します

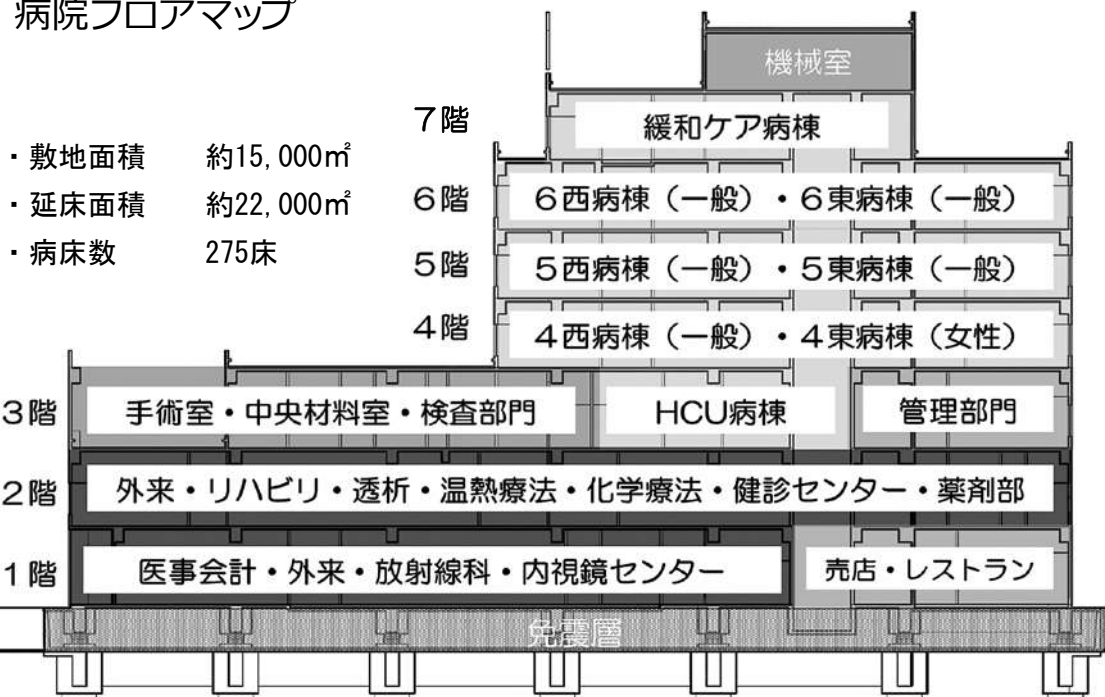
2. 患者さまと共に築く医療

患者さまの意向に配慮し、より適切で最善な医療を提供していくための取り組みを推進します

3. 健全な運営による医療の提供

地域に根ざした健全な病院運営により継続的に医療を提供することで、地域における重要な使命を果たしていきます

病院フロアマップ



指定医療機関

- 保険医療機関
- 原爆被害者認定医療指定病院
- 児童福祉法（育成医療）指定医療機関
- 母子保健法（養育医療）指定医療機関
- 身体障害者福祉法（更生医療）指定医療機関
- 労災保険指定医療機関
- 原爆被害者一般疾病医療機関
- 結核予防法、生活保護法に基づく指定医療機関
- 毒ガス障害医療実施医療機関
- 臨床研修指定病院
- 救急指定病院
- 病院群輪番制病院
- DPC対象病院

研修施設等指定状況

- 日本内科学会認定内科専門医教育関連施設
- 日本消化器病学会認定施設
- 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
- 日本脈管学会認定研修指定施設
- 日本外科学会外科専門医制度修練施設
- 日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設
- 日本がん治療認定医機構認定研修施設
- 日本整形外科学会専門医研修施設
- 日本泌尿器学会専門医制度研修施設
- 日本産婦人科学会専門医制度卒後研修指導施設
- 日本医学放射線学会放射線科専門医制度修練機関
- 日本麻酔科認定病院
- 日本臨床細胞学会認定施設
- 日本臨床細胞学会教育研修施設
- 日本病理学会登録施設
- 日本消化器内視鏡学会指導施設
- 日本消化管学会胃腸科指導施設
- 日本超音波医学会専門医研修施設
- 日本高血圧学会高血圧認定研修施設
- 日本透析医学会専門医認定施設
- 日本内分泌・甲状腺外科学会専門医認定施設
- 日本核医学会専門医教育病院
- 日本リウマチ学会教育施設
- 日本眼科学会専門医制度研修施設：一般研修施設
- 日本大腸肛門病学会認定施設
- 日本皮膚科学会認定専門医研修施設

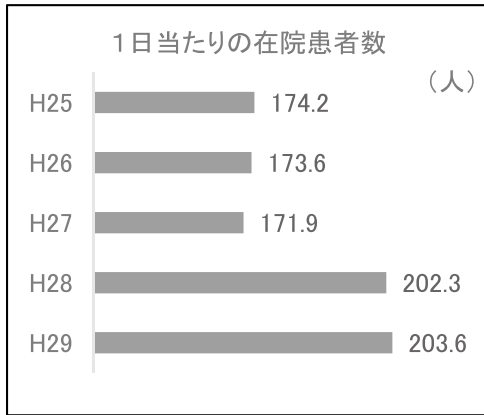
施設基準

(H29. 7. 1時点)

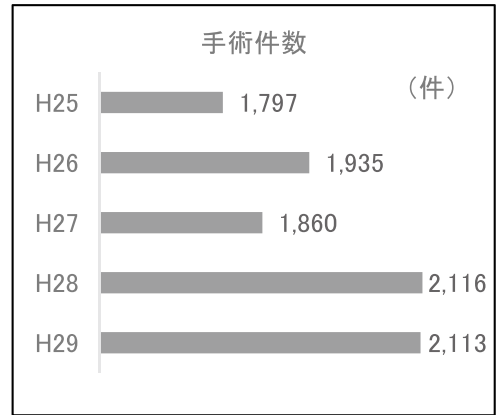
- 一般病棟入院基本料（7対1）
- 診療録管理体制加算2
- 医師事務作業補助体制加算1
- 急性期看護補助体制加算
- 療養環境加算
- 重症者等療養環境特別加算
- 医療安全対策加算1
- 感染防止対策加算1
- 患者サポート体制充実加算
- ハイリスク妊娠管理加算
- ハイリスク分娩管理加算
- 総合評価加算
- 病棟薬剤業務実施加算1
- データ提出加算
- 退院支援加算
- 地域包括ケア病棟入院料1及び地域包括ケア入院医療管理料1
- 緩和ケア病棟入院料
- 短期滞在手術等基本料2
- 入院時食事療養／生活療養（Ⅰ）
- がん性疼痛緩和指導管理料
- ニコチン依存症管理料
- がん治療連携指導料
- 肝炎インターフェロン治療計画料
- 薬剤管理指導料
- 医療機器安全管理料1
- HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
- 検体検査管理加算（Ⅱ）
- 心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
- 胎児心エコー法
- 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
- ヘッドアップティルト試験
- 内服・点滴誘発試験
- 画像診断管理加算2
- CT撮影及びMRI撮影
- 冠動脈CT撮影加算
- 心臓MRI撮影加算
- 抗悪性腫瘍剤処方管理加算
- 外来化学療法加算1
- 無菌製剤処理料
- 心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）
- 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）
- 運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
- 呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
- がん患者リハビリテーション料
- 透析液水質確保加算2
- 下肢末梢動脈疾患指導管理加算
- 乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検（単独）
- ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
- 大動脈バルーンポンピング法（IABP法）
- 腹腔鏡下肝切除術
- 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
- 医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
- 輸血管理料Ⅱ
- 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
- 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
- 麻酔管理料（Ⅰ）
- 病理診断管理加算1

病院統計

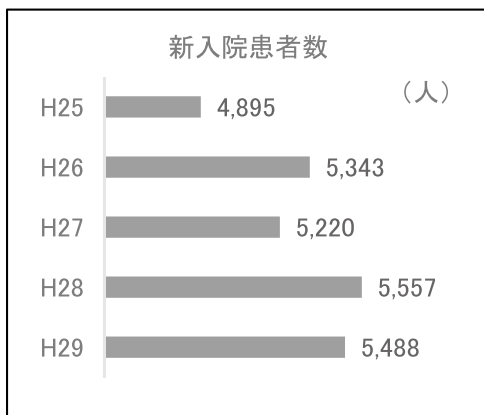
○ 入院患者数



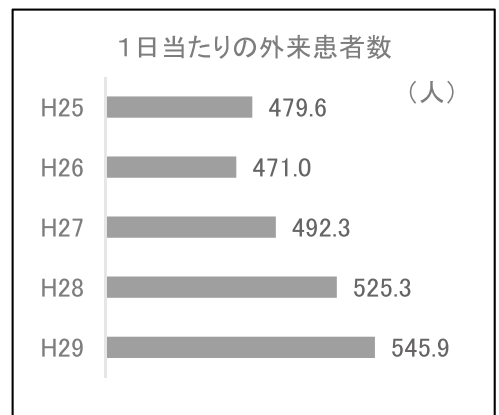
○ 手術件数



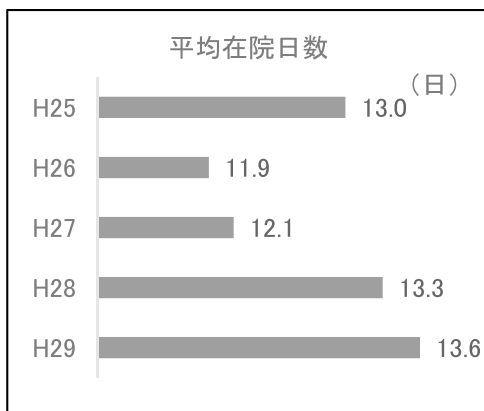
○ 新入院患者数



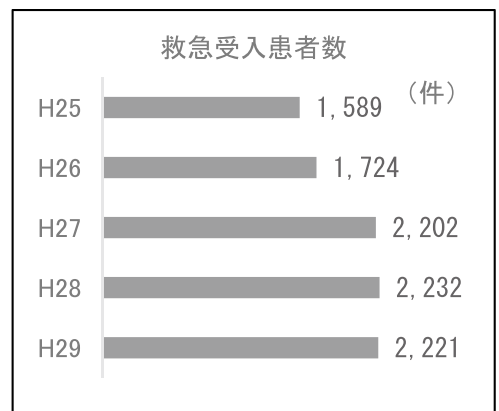
○ 外来患者数



○ 平均在院日数



○ 救急受入患者数



II

各部門の概要

MEDICAL CORPORATION JR HIROSHIMA HOSPITAL

消化器内科

医師紹介

平成29年度在籍医師

副院長

三重野 寛 昭和55年卒

Hiroshi Mieno

消化器疾患、内視鏡診断・治療、IBS、GERD

日本消化器病学会専門医
日本消化器内視鏡学会認定医
日本内科学会指導医
広島大学医学部臨床教授

消化器内科部長

峠 誠司 昭和59年卒

Seishi Tao

消化器疾患（肝・胆・膵）

日本消化器病学会専門医
日本消化器内視鏡学会専門医
日本内科学会認定内科医

救急センター第一部長

吉田 成人 平成4年卒

Sigeto Yoshida

消化器・消化官疾患、消化器癌、
炎症性腸疾患、ヘリコバクター感染症、
超音波内視鏡検査、内視鏡治療

医学博士
日本消化器内視鏡学会専門医・指導医・学術評議員
日本消化器病学会専門医・指導医・学会評議員
日本消化器がん検診学会認定医・指導医・代議員
日本消化管学会胃腸科認定医・胃腸科専門医・胃腸科指導医
日本ヘリコバクター学会 H. pylori（ピロリ菌）感染症認定医
日本内科学会認定医・総合内科専門医・認定施設指導医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
日本医師会認定産業医
広島卒後臨床研修ネットワーク指導医
緩和ケア研修会修了
広島大学客員教授

医長

山科 敬太郎 平成10年卒

Keitarou Yamashina

消化器疾患（肝臓疾患）

日本消化器病学会専門医
日本内科学会総合内科専門医
日本肝臓学会肝臓専門医

医長

中尾 円 平成9年卒（H30. 3. 31転出）

Madoka Nakao

消化器疾患（胃・大腸・肝・胆・膵）

日本内科学会総合内科専門医
日本消化器病学会専門医・指導医
日本消化器内視鏡学会専門医・指導医
日本消化管学会胃腸科専門医

診療内容

質の高い医療を提供。
内視鏡は低侵襲な手段の1つです。

消化器内科は、5人の専門医で構成しております。消化器を中心に、一般内科をおこなっております。柱となるのは、消化管を中心とした内視鏡による診断と治療、そして肝胆膵も含めたがんの診療の2つです。エビデンスの確立した普遍的な診断・治療を、安全・確実かつ低侵襲に実施することを使命としています。食道・胃・十二指腸・小腸・大腸の診断と治療は、内視鏡センターを中心に低侵襲で質の高い医療を提供しています。内視鏡検査の件数は年間5000件を超えています。早期胃がん、早期大腸がんなどに対する内視鏡治療（内視鏡的粘膜下層剥離術、内視鏡的粘膜切除術）にも注力しており、手術が必要な消化器悪性疾患（癌、肉腫など）については外科と連携して治療を行っております。

また、過敏性腸症候群などの消化管機能障害、ヘリコバクターの除菌、超音波内視鏡検査なども専門としています。その他、胆道や膵臓疾患、肝臓疾患などにも最新の治療技術を取り入れ、総胆管結石に対する内視鏡的採石術（内視鏡的乳頭切開術、内視鏡的乳頭バルーン拡張術）なども実施しています。さらに、C型慢性肝炎に対するインターフェロンフリー治療は、多くの治療経験を持っています。

切除不能ながんに対しては、患者さまの体力や年齢を考慮して化学療法を行ったり、苦痛除去を行っております。放射線科と協力して、肝細胞がんの肝動脈塞栓術などのほか、膵臓がんや胆管がんによる閉塞性黄疸に対するステント治療なども実施しています。その他、新薬の治験にも積極的に参加しています。

また、当院のみでは実施が困難な放射線治療や学際的治療については、広島大学病院などの基幹病院と連携して行っております。引続き地域の皆さまのお役に立てるよう取り組んでまいります。

診療実績

1. 診断群分類別患者数等

| DPCコード | DPC名称 | 症例数 |
|----------------|---|-----|
| 060140xx97x00x | 胃十二指腸潰瘍、胃憩室症、幽門狭窄(穿孔を伴わないもの) その他の手術あり 手術・処置等2なし 副傷病なし | 31 |
| 060102xx99xxxx | 穿孔または膿瘍を伴わない憩室性疾患 手術なし | 29 |
| 060340xx03x00x | 胆管(肝内外)結石、胆管炎 限局性腹腔膿瘍手術等 手術・処置等2なし 副傷病なし | 28 |
| 040081xx99x00x | 誤嚥性肺炎 手術なし 手術・処置等2なし 副傷病なし | 21 |
| 150010xxxxx0xx | ウイルス性腸炎 手術・処置等2なし | 21 |

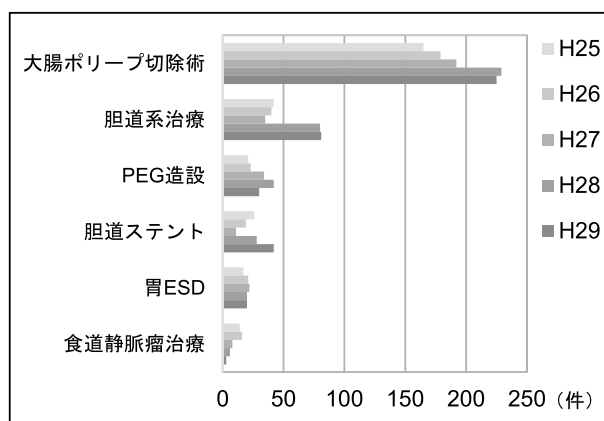
消化管の内視鏡による診断・治療、消化器癌の診断・治療、ウイルス性肝炎を中心とした肝炎の診断・治療、IBDの診断・治療、機能性消化管異常の診断・治療を行っています。ガイドラインに基づいた、安全かつ確実な診療を行っております。中でも柱となっているのは、内視鏡センターにおける、食道から大腸までの診断と治療です。

内視鏡件数も、平成27年度の4282件から平成28年度は5375件と飛躍的に増加、更に平成29年度は5814件と順調に増加しています。

早期胃癌、早期大腸癌に対する内視鏡的治療(内視鏡的粘膜切除術(EMR)、内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD))も日々行っております。また、胆・膵に対する内視鏡的治療も年々増加してきております。外科的手術が必要な患者さまに対しては外科と緊密な連携をして治療を行っております。手術適応のない患者さまには、積極的に化学療法を行っており、最近では近接する広島がん高精度放射線治療センター(HIPRAC)とも連携をとって、手術前後の放射線治療もおこなっております。

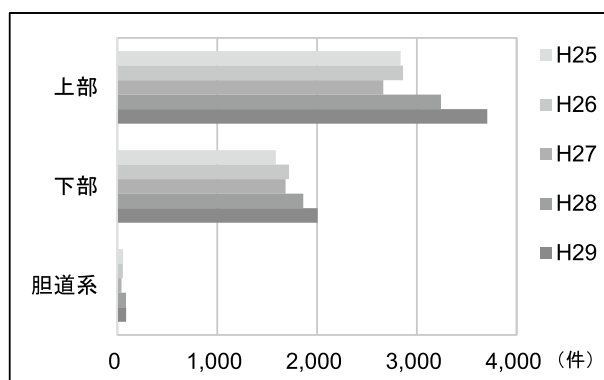
2. 年別消化器内科治療件数

| | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 大腸ポリープ切除術 | 165 | 179 | 192 | 229 | 225 |
| 胆道系治療 | 42 | 40 | 35 | 80 | 81 |
| PEG造設 | 21 | 23 | 34 | 42 | 30 |
| 胆道ステント | 26 | 19 | 11 | 28 | 42 |
| 胃ESD | 17 | 21 | 22 | 20 | 20 |
| 食道静脈瘤治療 | 14 | 16 | 8 | 6 | 3 |



3. 年別消化器内科検査件数

| | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|
| 上部 | 2,837 | 2,862 | 2,663 | 3,242 | 3,705 |
| 下部 | 1,587 | 1,719 | 1,684 | 1,862 | 2,006 |
| 胆道系 | 58 | 55 | 41 | 86 | 87 |



循環器内科

医師紹介

平成29年度在籍医師

循環器内科部長

寺川 宏樹 平成2年卒

Hiroki Teragawa

循環器疾患（虚血性心疾患、
心不全、末梢血管疾患）

医学博士

日本内科学会認定内科医

日本内科学会総合内科専門医

日本循環器学会専門医

日本心血管インターベンション治療学会専門医

日本核医学学会専門医、

日本高血圧学会専門医・指導医

日本超音波学会超音波専門医・指導医

日本脈管学会脈管専門医

日本動脈硬化学会動脈硬化専門医

心臓リハビリテーション指導士

日本救急医学会（ICLS）ディレクター

日本内科学会救急JMECCディレクター

AHA・BLS・ACLSディレクター

広島卒後研修ネットワーク指導医

厚生労働省医政局長臨床研修指導医講習会修了

身体障害者福祉法指定医師（心臓機能障害）

日本心臓病学会心臓病上級臨床医（FJCC）

Fellow of American College of

Cardiology (FACC)

Fellow of American College of Physician (FACP)

Fellow of American Heart Association (FAHA)

Fellow of American Society of Nuclear

Cardiology (FASCN)

Fellow of Society for Cardiovascular

Angiography and Interventions (FSCAI)

Fellow of European Society of

Cardiology (FESC)

広島大学医学部臨床教授

医長

上田 智広 平成4年卒

Tomohio Ueda

循環器一般

日本内科学会認定内科医

日本内科学会総合内科専門医

日本循環器学会専門医

藤井 雄一 平成12年卒（H30.3.31転出）

Yuiti Fuji

循環器疾患（二次性高血圧症、
末梢血管エコー・治療）

医学博士

日本内科学会認定内科医

日本循環器学会専門医

日本脈管学会脈管専門医

大下 千景 平成16年卒

Chikage Oshita

循環器一般、超音波検査

医学博士

日本内科学会認定内科医

日本内科学会総合内科専門医

日本循環器学会専門医

日本超音波学会超音波専門医

日本周術期経食道心エコー認定委員会認定医

医師

内村 祐子 平成13年卒

Yuko Uchimura

循環器一般、不整脈

医学博士

日本内科学会認定内科医

日本循環器学会専門医

日本内科学会総合内科専門医

診療内容

より質の高い診断・治療をモットーに。
幅広く専門医療を提供します。

専任常勤医3人で、心疾患および末梢血管疾患に対応、「患者さまのためにより質の高い診断・治療を提供する」をモットーに頑張っています。

虚血性心疾患には、スクリーニングとして負荷心筋シンチグラフィ、320列心臓CT検査、運動負荷試験を実施。疑わしい場合、入院のうえ冠動脈造影検査を行い、適応があれば冠動脈インターベンション治療を行います。急性冠症候群では、24時間緊急カテーテル検査の体制を整えています。安静時の胸痛の原因となる冠攣縮性狭心症では、明らかにするために冠攣縮誘発試験を実施しています。この疾患は40～50歳代の女性の方にも認めることがあります。近年、高齢化に伴い心不全の患者さまが増加しています。当院では、緊急の処置が必要な急性心不全にも対応しています。多種多様な心不全の原因を検索し、可能な限り原疾患を見つけ治療するようにしています。

そのほか、高血圧（二次性高血圧を含む）、末梢動静脈疾患、不整脈などの循環器疾患に幅広く対応しています。

現在参加しているレジストリ・治験

学会関連

日本心血管インターベンション治療学会：J-PCI, J-EVT/SHD

J-Long study:高齢者の各疾患を有する心エコーの体系化を試みるレジストリー

冠攣縮関連

冠攣縮研究会：冠攣縮性狭心症前向き観察研究
ACross-AMI：急性心筋梗塞後の患者に対するカルシウム拮抗剤の冠攣縮予防および血管機能改善効果を評価する研究

糖尿病

J-Brand registry：新規治療・治療変更を行った2型糖尿病患者レジストリー

PROTECT study：糖尿病患者におけるSGLT2阻害剤の動脈硬化に及ぼす影響の検討

EMBLEM study：糖尿病・心不全・動脈硬化を有する患者におけるSGLT2阻害剤の血管内皮機能に及ぼす影響

心房細動

GARFIELD:心房細動新規診断男女患者を対象とした多施設共同国際登録前向き試験

AFIRE study:心房細動を合併した安定虚血性心疾患患者における新規抗凝固薬の効果

ANAFIE Registry:75歳以上の高齢者心房細動患者のレジストリー

静脈血栓症・肺塞栓症

KUROSIO Study:DOAC内服のDVT・PTE患者の2年間経過をみる。

J' xactly Study:イグザレルト内服患者のDVTの予後

尿酸低下薬を用いた研究

PRIZE study:高尿酸血症患者に対する尿酸低下薬による頸動脈プラークに及ぼす効果

その他、広島大学病院循環内科との共同研究

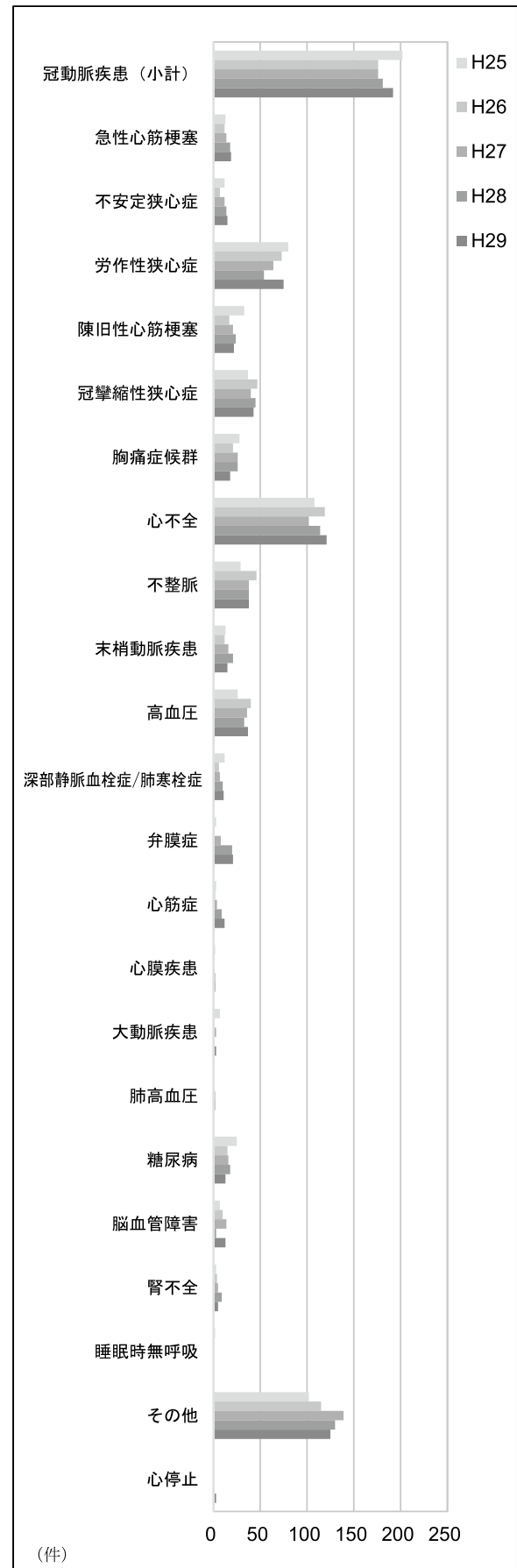
診療実績

1. 診断群分類別患者数等

| DPCコード | DPC名称 | 症例数 |
|----------------|--|-----|
| 050050xx99200x | 狭心症、慢性虚血性心疾患 手術なし 手術・処置等12あり 手術・処置等2なし 副傷病なし | 61 |
| 050050xx99100x | 狭心症、慢性虚血性心疾患 手術なし 手術・処置等11あり 手術・処置等2なし 副傷病なし | 57 |
| 050130xx99000x | 心不全 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2なし 副傷病なし | 41 |
| 050050xx02000x | 狭心症、慢性虚血性心疾患 経皮的冠動脈形成術等 手術・処置等1なし、1,2あり 手術・処置等2なし 副傷病なし | 34 |
| 050130xx99020x | 心不全 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2あり 副傷病なし | 34 |

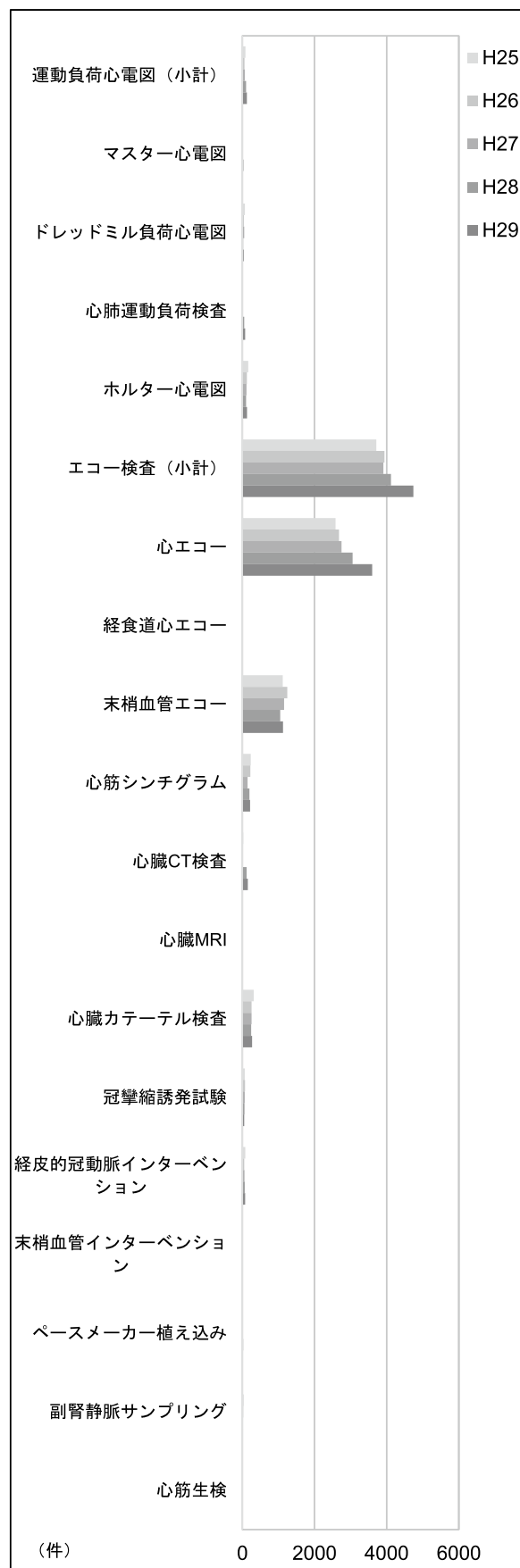
2. 年別疾患別入院患者数

| | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 |
|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 冠動脈疾患(小計) | 202 | 176 | 176 | 181 | 192 |
| 急性心筋梗塞 | 13 | 12 | 14 | 18 | 19 |
| 不安定狭心症 | 12 | 7 | 12 | 14 | 15 |
| 労作性狭心症 | 80 | 73 | 64 | 54 | 75 |
| 陳旧性心筋梗塞 | 33 | 17 | 21 | 24 | 22 |
| 冠攣縮性狭心症 | 37 | 47 | 40 | 45 | 43 |
| 胸痛症候群 | 28 | 21 | 26 | 26 | 18 |
| 心不全 | 108 | 119 | 102 | 114 | 121 |
| 不整脈 | 29 | 46 | 38 | 38 | 38 |
| 末梢動脈疾患 | 13 | 12 | 16 | 21 | 15 |
| 高血圧 | 26 | 40 | 36 | 33 | 37 |
| 深部静脈血栓症/ 肺塞栓症 | 12 | 6 | 7 | 10 | 11 |
| 弁膜症 | 3 | 0 | 8 | 20 | 21 |
| 心筋症 | 3 | 2 | 4 | 9 | 12 |
| 心膜疾患 | 2 | 1 | 0 | 2 | 2 |
| 大動脈疾患 | 7 | 0 | 3 | 1 | 3 |
| 肺高血圧 | 0 | 1 | 2 | 2 | 0 |
| 糖尿病 | 25 | 15 | 16 | 18 | 13 |
| 脳血管障害 | 7 | 10 | 14 | 3 | 13 |
| 腎不全 | 3 | 4 | 5 | 9 | 5 |
| 睡眠時無呼吸 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| その他 | 102 | 115 | 139 | 130 | 125 |
| 心停止 | - | - | - | - | 3 |
| 合計 | 545 | 544 | 571 | 592 | 611 |



3. 年別循環器内科検査数

| | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 |
|---------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 運動負荷心電図 (小計) | 85 | 59 | 70 | 105 | 125 |
| マスター心電図 | 13 | 18 | 17 | 29 | 10 |
| ドレッドミル負荷 心電図 | 72 | 41 | 53 | 22 | 38 |
| 心肺運動負荷検査 | - | - | - | 54 | 77 |
| ホルター心電図 | 163 | 125 | 114 | 103 | 129 |
| エコー検査 (小 計) | 3,713 | 3,939 | 3,910 | 4,120 | 4,739 |
| 心エコー | 2,585 | 2,678 | 2,748 | 3,055 | 3,600 |
| 経食道心エコー | 8 | 14 | 5 | 14 | 10 |
| 末梢血管エコー | 1,120 | 1,247 | 1,157 | 1,051 | 1,129 |
| 心筋シンチグラム | 235 | 221 | 144 | 198 | 215 |
| 心臓 CT 検査 | 27 | 14 | 5 | 121 | 154 |
| 心臓 MRI | 0 | 0 | 1 | 7 | 9 |
| 心臓カテーテル検 査 | 317 | 255 | 255 | 246 | 270 |
| 冠攣縮誘発試験 | 66 | 76 | 69 | 60 | 54 |
| 経皮的冠動脈イン ターベンション | 81 | 54 | 61 | 66 | 77 |
| 末梢血管インター ベンション | 12 | 6 | 10 | 18 | 15 |
| ペースメーカー植 え込み | 14 | 19 | 14 | 22 | 21 |
| 副腎静脈サンプリ ング | 15 | 29 | 24 | 20 | 21 |
| 心筋生検 | 6 | 7 | 2 | 1 | 7 |



呼吸器内科

医師紹介

平成29年度在籍医師

呼吸器内科部長

安武 美紀 平成5年卒

Miki Yasutake

呼吸器一般、アレルギー

医学博士

日本内科学会総合内科専門医

日本内科学会認定内科医

日本アレルギー学会専門医

日本呼吸器学会専門医

日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医

ICD制度協議会認定ICD

医長

稲田 順也 平成9年卒

Jyunya Inada

呼吸器一般

医学博士

日本内科学会認定内科医

日本呼吸器学会専門医・指導医

日本がん治療認定機構がん治療認定医

餘家 浩樹 平成20年卒

Hiroki Yoke

呼吸器一般

日本内科学会認定内科医

診療内容

地域の患者さまの相談相手として、幅広い疾患を「確実に」行っています。

当科では、慢性閉塞疾患（COPD）をはじめとする慢性呼吸不全、間質性肺炎、気管支喘息をはじめとするアレルギー疾患、肺がん、感染症、睡眠時無呼吸症候群など、幅広い呼吸器疾患全般の診療を行っております。肺がんはHIPRACとの共同治療を行っており、緩和ケア病棟との連携も行っております。また外科的治療を要する場合は、大学病院をはじめとした基幹病院にご紹介を含めた支援をしています。

私たちの役割は、地域のかかりつけ医の先生方とも連携し、患者さまにとって敷居の低い呼吸器専門医として、何かあれば気兼ねなく相談いただける存在であるということだと考えております。

リハビリ科や包括ケア病棟と連携して、退院転院サポートも行っております。

また、専門外来として、睡眠時無呼吸症候群外来と毒ガス外来・禁煙外来を実施しています。睡眠時無呼吸症候群の検査については、自宅でできる簡易睡眠時モニター、一泊入院での精密終夜睡眠ポリグラフィー検査を行います。必要があればCPAP治療の導入を行っています。

診療実績

1. 診断群分類別患者数等

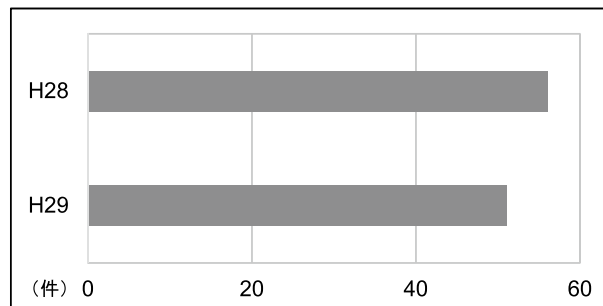
| DPCコード | DPC名称 | 症例数 |
|----------------|--|-----|
| 040081xx99x00x | 誤嚥性肺炎 手術なし 手術・処置等2なし 副傷病なし | 91 |
| 040110xxxxx0xx | 間質性肺炎 手術・処置等2なし | 37 |
| 040040xx9910xx | 肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等1あり 手術・処置等2なし | 33 |
| 0400801499x002 | 肺炎等(市中肺炎かつ75歳以上) 手術なし 手術・処置等2なし 副傷病なし A-DROPスコア2 | 23 |
| 040100xxxxx01x | 喘息 手術・処置等2なし 副傷病あり | 20 |

呼吸器内科では、慢性閉塞性肺疾患（COPD）をはじめとする慢性呼吸器不全、間質性肺炎、気管支喘息をはじめとするアレルギー疾患、肺がん、感染症、睡眠時無呼吸症候群など幅広い呼吸器疾患全般の診療を行っています。肺がんなどにおける集学的治療が必要な場合などは、大学病院をはじめとした基幹病院に紹介を含めた支援を受けています。

患者数が最も多い疾患は市中肺炎と施設や他院からの誤嚥性肺炎であり、ほとんどが緊急入院の症例です。誤嚥性肺炎は高齢者が多く、必要に応じて歯科衛生士による口腔ケアや言語聴覚士による嚥下機能訓練、リハビリテーション科による嚥下内視鏡などを行っています。

2. 年別気管支鏡検査件数

| | H28 | H29 |
|----------|-----|-----|
| 気管支鏡検査件数 | 56 | 51 |



リウマチ・膠原病内科

医師紹介

平成29年度在籍医師

リウマチ・膠原病内科医長

舟木 将雅 平成19年卒

Masamoto Funaki

リウマチ・膠原病疾患、呼吸器疾患一般

日本リウマチ学会リウマチ専門医・指導医
日本リウマチ学会登録ソノグラファー
日本リウマチ財団リウマチ登録医
日本呼吸器学会呼吸器専門医
日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医
日本化学療法学会抗菌化学療法認定医
日本内科学会内科認定医



診療内容

リウマチ・膠原病疾患の正確な診断と最新の知見に基づき専門的な治療を提供します。

リウマチ・膠原病は治らない病気(難病)と言われておりましたが、現在は正確な早期診断と専門的な治療(ステロイド、抗リウマチ薬、免疫抑制薬、生物学的製剤等)により寛解(治療して症状が治まり病気が進行しない状態)を目指すことができるようになりました。

当科はリウマチケアチーム(他職種専門職チーム:内科、整形外科のリウマチ専門医・リウマチ登録医2名、認定看護師:外来、化学療法室、関節エコー検査:登録ソノグラファー、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、管理栄養士、事務員)が一丸となり患者様のトータルケアを目指し、各診療科専門医ともしっかりと協力体制で患者さまに安心した医療を提供いたします。また地域の医療機関の先生方と連携し1人1人の患者さまが毎日、体調に不安なく過ごせることを目指します。

- 【このような症状や異常があれば受診してください】
- ・朝のこわばり(手がにぎりにくい、起床後30分以上続く)
 - ・関節の腫れや痛み(ペットボトルを開けづらい、ドアノブが回しにくい、靴ひもが結びにくい、足の付け根が痛む、草履を履いているような感覚が続いている)
 - ・筋肉痛(朝起きると腕や太ももが痛くて起き上がることができない)
 - ・レイノー症状(寒い時に手指が白色、紫色から赤色に変色する)
 - ・眼や口の乾燥症状がひどい(ドライアイがひどくパンなど水分がないと飲み込めない)
 - ・若い頃からの安静にしてもよくなる腰痛、動いているとよくなる腰痛
 - ・血液検査でリウマチ因子、抗CCP抗体、抗核抗体などの異常値上記の症状かはっきりせず、何らかの症状がありリウマチ、膠原病疾患を心配されている方は、一度当科を受診してください。

診療実績

診断群分類別患者数等

| DPCコード | DPC名称 | 症例数 |
|----------------|-------------------------------------|-----|
| 070560xx99x0xx | 全身性臓器障害を伴う自己免疫性疾患 手術なし 手術・処置等2なし | 37 |
| 040081xx99x00x | 誤嚥性肺炎 手術なし 手術・処置等2なし 副傷病なし | 21 |
| 070470xx99x2xx | 関節リウマチ 手術なし 手術・処置等22あり | 25 |
| 070470xx99x0xx | 関節リウマチ 手術なし 手術・処置等2なし | - |
| 070470xx99x4xx | 関節リウマチ 手術なし 手術・処置等24あり | - |

※患者数が10人未満の項目には、ハイフン（-）を表示しています。

当院リウマチ・膠原病内科は関節リウマチや全身性エリテマトーデス、強皮症、筋炎等といった自己免疫性疾患を診療しています。多臓器の病変をきたしうるリウマチ膠原病の各種病態に対して各臓器専門医との強力なパートナーシップのもとに入院精査・加療を行っております。当科は平成29年4月から常勤医師一人で新設されたばかりですが東区を中心とした広島市内の先生方との連携によりH29年度は外来実患者数約200人、入院患者数は120人程度（リウマチ・膠原病疾患の精査・免疫抑制治療、生物学的製剤の導入、感染症、不明熱精査）でした。

外科・消化器外科

医師紹介

平成29年度在籍医師

病院診療部長

岡本 有三 昭和57年卒

Yuzo Okamoto

消化器外科（肝胆道外科）、内視鏡外科

日本外科学会専門医
日本肝胆膵外科学会評議員
医師救急医療業務実地修練過程修了

外科部長

矢野 将嗣 平成元年卒

Masatsugu Yano

消化器、内分泌甲状腺、内視鏡外科

日本外科学会専門医・指導医
日本消化器外科学会専門医・指導医
内分泌・甲状腺外科専門医
日本消化器病学会専門医・指導医
日本透析療法学会専門医、日本肝臓病学会専門医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
消化器がん外科治療認定医
日本静脈経腸栄養学会TNT講師
日本静脈経腸栄養学会評議員
PDNセミナー講師
緩和ケア研修会修了

消化器外科部長

福田 敏勝 平成2年卒

Toshikatsu Fukuda

消化器外科（胃外科、肝胆膵外科）、内視鏡外科

医学博士
日本外科学会専門医・指導医
日本消化器外科学会専門医
日本消化器病学会消化器病専門医
日本肝胆膵外科学会評議員
日本肝臓学会肝臓専門医
日本透析医学学会専門医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会修了
卒後臨床研修ネットワーク指導医養成講習会修了
広島がんのリハビリテーション研修会修了

医長

吉田 誠 平成12年卒

Makoto Yoshida

消化器外科（大腸外科）・内視鏡外科・肛門科

日本外科学会専門医
日本大腸肛門病学会専門医・指導医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
検診マンモグラフィ読影認定医師
臨床研修指導医講習修了
緩和ケア研修会修了

齋藤 保文 平成17年卒（H30.3.31転出）

Yasufumi Saito

消化器外科

日本外科学会専門医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
消化器外科学会・消化器外科専門医
消化器外科学会・消化器がん外科治療認定医
がん治療に関わる医師に対する緩和ケア研修会修了

診療内容

患者さま一人ひとりに、最適な低侵襲の治療を提供します。

当院の外科は、消化器（肝臓・胆嚢・膵臓を含む）、甲状腺、乳腺を主として、患者さま一人ひとりに最適な医療を提供できるように日々研鑽を積んでいます。また、患者さまにとって低侵襲で負担の少ない内視鏡下の手術にも積極的に取り組んでいます。

症例的には、がんの手術が多いですが、緊急手術も積極的に行っています。緊急手術は、基本的に365日、24時間対応しています。スムーズな急患対応に、鋭意取り組んでいます。治療の方針に関しては、患者さまとご家族の皆さまに十分な説明と情報提供を行った上で、話し合い、共に治療方針を構築していくことを基本としています。そして、何より安心・安全な医療を提供することが一番大事なことを考えています。手術に関しましては、専門医による専門性の高い手術も行っています。技術に裏打ちされた、最善の手術を行い、患者さまが元気になれることを、スタッフ一同の喜びとしています。

診療実績

外科・消化器外科手術件数 ()内は鏡視下手術数

| 手術内容 | | H23 | H24 | H25 | H26 | H27 | H28 | |
|---------|-------------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 頸部 | 甲状腺切除 | 8 | 37 | 14 | 15 | 29 | 46 | |
| | 副甲状腺切除 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | その他 | 0 | 0 | 0 | 4 | 2 | 4 | |
| 胸部 | 乳腺 | 腫瘍摘出術 | 2 | 3 | 2 | 10 | 1 | 1 |
| | | 切除術 | 7 | 10 | 7 | 2 | 5 | 13 |
| | | その他 | 6 | 3 | 1 | 2 | 1 | 0 |
| | 肺 | 切除術 | 28(28) | 24(24) | 8(8) | 2 | 8(8) | 0 |
| | | 縦隔 | 6(6) | 4(4) | 0 | 1 | 1(1) | 0 |
| | | その他 | 6(5) | 13(12) | 22(16) | 15 | 3 | 0 |
| | 食道 | 切除、再建術 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 |
| | | その他 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | 横隔膜 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 胸壁 | 2 | 4 | 3 | 4 | 0 | 0 | |
| 心臓 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| その他 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | |
| 消化器 | 胃、十二指腸 | 良性、切除 | 1 | 3 | 0 | 0 | 2(1) | 2(1) |
| | | 良性、その他 | 2 | 0 | 2 | 5 | 3 | 4 |
| | | 悪性、切除術 | 32 | 23(1) | 28(1) | 15 | 18(8) | 30(22) |
| | | 悪性、その他 | 0 | 1 | 0 | 0 | 6(1) | 0 |
| | 大腸、小腸 | イレウス解除術 | 11 | 7 | 11 | 8 | 4 | 2 |
| | | 腸切除術 | 42 | 42(10) | 58(10) | 44 | 50(18) | 74(39) |
| | | 人工肛門造設術 | 5 | 5 | 13 | 11 | 14 | 12(2) |
| | | その他 | 12 | 7 | 12 | 16 | 9 | 11 |
| | 直腸、肛門 | 直腸切除術 | 19 | 11(3) | 6(2) | 13 | 11(6) | 28(21) |
| | | 痔核、痔瘻手術 | 18 | 18 | 21 | 35 | 8 | 8 |
| その他 | | 8 | 11 | 6(1) | 21 | 6 | 7(4) | |
| 虫垂 | 切除術 | 44 | 24(2) | 30(1) | 22 | 44(17) | 39(29) | |
| その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2(1) | | |
| 肝・胆・膵・脾 | 肝臓 | 切除術 | 7 | 8 | 3 | 9 | 6 | 16(1) |
| | | その他 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2(2) | 0 |
| | 胆道 | 胆嚢摘出術 | 39(25) | 44(22) | 26(17) | 40 | 33(30) | 56(48) |
| | | 胆道再建術 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| | | その他 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| | 膵臓 | 切除術 | 2 | 1 | 5 | 5 | 5 | 3 |
| その他 | | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | |
| 脾臓 | 摘出術 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 腹膜 | ヘルニア | 57 | 51 | 39 | 44 | 42 | 52(13) | |
| | その他 | 1 | 2 | 8 | 3 | 2(1) | 2(1) | |
| 血管 | 静脈瘤手術 | 7 | 1 | 4 | 7 | 1 | 0 | |
| | 血行再建術 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | |
| | シャント術 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 36 | |
| | その他(CAPD関連) | 36 | 4 | 54 | 0 | 1 | 2 | |

| 手術内容 | H29 |
|---------------------|-----|
| 1) 消化+N2:N29管及び腹部内臓 | 350 |
| 食道 | 1 |
| 切除再建術 | 0 |
| その他 | 1 |
| 胃・十二指腸 | 34 |
| 幽門側胃切除術、幽門保存胃切除術 | 17 |
| 胃全摘術 | 5 |
| 噴門側胃切除術 | 2 |
| 胃局所切除術 | 4 |
| その他 | 6 |
| 小腸・結腸・直腸 | 185 |
| 結腸癌の手術(切除術) | 37 |
| 直腸癌の手術(切除術) | 23 |
| 虫垂切除術 | 41 |
| 痔核、痔瘻の手術 | 24 |
| 人工肛門増設・閉鎖術 | 30 |
| 腸閉塞の手術 | 12 |
| その他 | 18 |
| 肝・胆・膵・脾臓 | 130 |
| 肝 | 8 |
| 肝部分切除術 | 7 |
| 肝2区域以上の切除術 | 1 |
| その他 | 0 |
| 胆・膵臓 | 57 |
| 胆嚢摘出術 | 47 |
| 膵頭十二指腸切除術 | 2 |
| その他 | 8 |
| 脾臓 | 0 |
| 脾摘出術 | 0 |
| その他 | 0 |
| その他 | 65 |
| 鼠径ヘルニア手術 | 46 |
| 急性汎発性腹膜炎手術 | 0 |
| その他 | 19 |
| 2) 乳腺 | 16 |
| 3) 呼吸器 | 0 |
| 4) 心臓・大血管 | 0 |
| 5) 末梢血管(頭蓋内血管除く) | 64 |
| 静脈瘤手術 | 1 |
| 血行再建術 | 0 |
| シャント術 | 56 |
| その他(CAPD関連) | 7 |
| 6) 頭頸部・体表・内分泌外科 | 74 |
| 甲状腺手術 | 30 |
| 副甲状腺手術 | 0 |
| その他 | 44 |
| 7) 小児外科 | 0 |
| 8) 外傷(胸腹部損傷手術) | 0 |
| 9) 移植 | 0 |
| 肝移植 | 0 |
| 腎移植 | 0 |

人工透析外科

医師紹介

平成29年度在籍医師

人工透析外科部長

越智 誠 昭和61年卒

Makoto Ochi

透析アクセス手術、一般外科

日本透析医学会専門医・指導医
日本外科学会認定医・専門医
日本消化器外科学会認定医
検診マンモグラフィ読影認定医
臨床研修指導医養成講習会修了
緩和ケア研修会修了

ひとこと

透析専門医の立場からCKD病診連携を行い少しでも病気の進行を抑え、透析導入患者数を減少できるように考えています。しかし、末期腎不全になられた場合には、納得した治療法を選択していただき、計画的な透析導入を心がけています。腹膜透析の普及・啓発、シャント管理に力を入れています。

診療内容

慢性腎臓病患者さまに最善の治療をご提供します。

慢性腎臓病（CKD）患者さまの腎障害の進行を抑えること、適切な時期に腎代替療法（透析、腎移植）の説明を行い、納得した治療法を選択していただくこと、計画的に透析導入を行うこと、さらに、安心・安全な透析が続けられようとして最善を尽くしています。

CKD外来

CKDは、病気が進行して末期腎不全となり透析が必要になるばかりか、脳卒中や心筋梗塞など心血管疾患のリスクを高め、生命の危険やQOLの低下につながります。CKD患者さまを早期に発見し治療を開始することが大切です。当科ではeGFR 30 mL/分/1.73m²未満、あるいは、血清クレアチニン値2.0mg/dL以上をご紹介の目安として、CKD連携を行っています。当院へは2～6か月に1回受診していただき、生活指導や栄養指導、貧血治療やリン吸着薬など薬剤の調整を行わせていただきます。また、経過をみながら患者さまとご家族に腎代替療法を説明して意思確認を行っていきます。無症状のうちに進行してしまうCKD患者さまのお役に立てるように頑張りたいと思います。

CKD外来への受診の目安

eGFR30mL/分/1.73m²未満

あるいは血清クレアチニン値2.0mg/dL以上

腹膜透析（PD）

PDは、ゆるやかな治療で急激な体調の変化がないので、心血管疾患のある患者さまや自立した高齢の患者さまにも適した治療法です。また、患者さまの生活リズムで行える在宅治療ですので、メリットを生かせる患者さまには、PDファーストでの透析導入を積極的に勧めています。また、透析導入後もかかりつけの先生方とPD病診連携を行っています。地域包括ケアシステムの構築や医療と介護の連携強化が叫ばれていますが、高齢化が進む患者さまを多職種で協力してサポートするPDは、腎不全医療に必要な不可欠です。

PDを行うためには、PDカテーテル留置術が必要です。段階的腹膜透析導入法（SMAP法）で

計画的に透析を開始できるように心がけています。これは、数か月以内に透析導入を行う必要があると判断した段階で、PDカテーテルを腹腔内に留置し、外へ出さないで皮下に埋め込んでおきます。いざ透析が必要となった時に、出口を作製し透析を開始します。この方法ですと、入院期間の短縮やカテーテルトラブルを減少させることができます。また、精神的にゆとりをもって腹膜透析に臨むことができます。

カテーテル出口部の位置は、カテーテルケアが容易に行えること、出口部・皮下トンネル感染のリスクを減少させる観点からも重要です。患者さまの体形にあわせて、下腹部出口やセミロングカテーテルを使った上腹部出口を選択しています。

出口部感染を予防し早期に治療するように努めていますが、皮下トンネル感染に進展した場合には外科的対応が必要です。トンネル感染になると抗生物質の投与のみでは改善は期待できず、出口変更術を行います。しかし、感染が腹膜近くまで波及していればカテーテルを抜去し、新たなカテーテルを反対側から入れ替えることになります。

カテーテルトラブルとして位置異常や閉塞による透析液の注排液不良がありますが、腹腔鏡下に位置修復術や閉塞解除を行っています。

血液透析（HD）

HDを行うためには、バスキュラーアクセス（シャント）の作製が必要です。自己血管による動脈-静脈吻合が基本ですが、シャント作製に適した静脈がない場合も多く、人工血管（グラフト）によるシャント作製を行う症例も増えています。また、シャント作製が困難であったり、ADLが著しく低下していたり、心機能不良な患者さまでは、長期間使用可能なカテーテルを留置したり、動脈の表在化を行っています。

シャントトラブルとして頻度の多い狭窄と血栓性閉塞の治療は、まず、経皮的血管形成術（シャントPTA）を行います。短期間に狭窄や閉塞を繰り返す症例ではシャントの再建術を検討します。シャント感染（特に、グラフト感染）や破裂の危険性のあるシャント瘤には再建術が必要です。

シャントの自己管理は大切に、毎日、見て・聞いて・触って、異常を早期に発見できるように指導しています。一度作ったシャントが長く使えるように維持管理を行っています。

PD+HD併用療法（ハイブリッド療法）

PDとHD、それぞれの治療法の長所を生かし短所を補う目的で、またPDからHDへの移行期に行

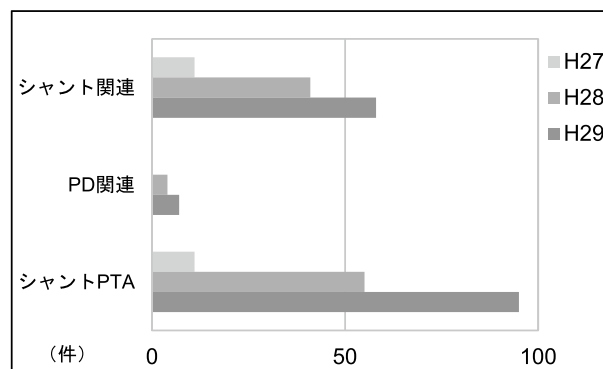
っています。β2-ミクログロブリンなどの溶質除去不良や体液過剰の場合などに、週1回HDを行い週6日間はPDを継続しています。

腎移植

末期腎不全に対する唯一根本的な治療法です。腎移植を希望される患者さまで腎提供者（ドナー）がいらっしゃれば生体腎移植を、ドナー候補がいなければ献腎移植の登録をお勧めします。残念ながら、当院では腎移植は行っていません。腎移植を希望される患者さまは、広島大学病院や県立広島病院と連携していますので紹介させていただきます。

診療実績

| | 透析アクセス手術 | | | シャントPTA |
|-----|----------|------|----|---------|
| | シャント関連 | PD関連 | 合計 | |
| H27 | 11 | 0 | 11 | 11 |
| H28 | 41 | 4 | 45 | 55 |
| H29 | 58 | 7 | 65 | 95 |



人工透析センター

医師紹介

平成29年度在籍医師

人工透析外科部長

越智 誠 昭和61年卒

Makoto Ochi

透析アクセス手術、一般外科

日本透析医学会専門医・指導医
日本外科学会認定医・専門医
日本消化器外科学会認定医
検診マンモグラフィ読影認定医
臨床研修指導医養成講習会修了
緩和ケア研修会修了

外科部長

矢野 将嗣 平成元年卒

Masatsugu Yano

消化器、内分泌甲状腺、内視鏡外科

日本外科学会専門医・指導医
日本消化器外科学会専門医・指導医
内分泌・甲状腺外科専門医
日本消化器病学会専門医・指導医
日本透析療法学会専門医、日本肝臓病学会専門医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
消化器がん外科治療認定医
日本静脈経腸栄養学会TNT講師
日本静脈経腸栄養学会評議員
PDNセミナー講師
緩和ケア研修会修了

消化器外科部長

福田 敏勝 平成2年卒

Toshikatsu Fukuda

消化器外科（胃外科、肝胆膵外科）、内視鏡外科

医学博士
日本外科学会専門医・指導医
日本消化器外科学会専門医
日本消化器病学会消化器病専門医
日本肝胆膵外科学会評議員
日本肝臓学会肝臓専門医
日本透析医学学会専門医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会修了
卒後臨床研修ネットワーク指導医養成講習会修了
広島がんのリハビリテーション研修会修了

診療内容

通院透析患者さまから入院透析まで、安心して任せていただける体制と環境です。

人工透析センターは透析監視装置20台、全台で大量置換血液透析濾過（on-line HDF）が可能です。機械室のクリーン化を図り、清浄化された透析液が供給できるように管理しています。人工透析センターでは、通院維持透析患者さまと、さまざまな合併症管理のために入院され、比較的状态が安定している透析患者さまの治療を行っています。また、潰瘍性大腸炎、クローン病や関節リウマチに対して血球成分除去療法や、難治性腹水に対しての腹水濾過濃縮再静注法なども行っています。夜間の緊急透析や、循環動態の不安定な患者さまの持続血液透析濾過（CHDF）は、入院病棟で行っています。

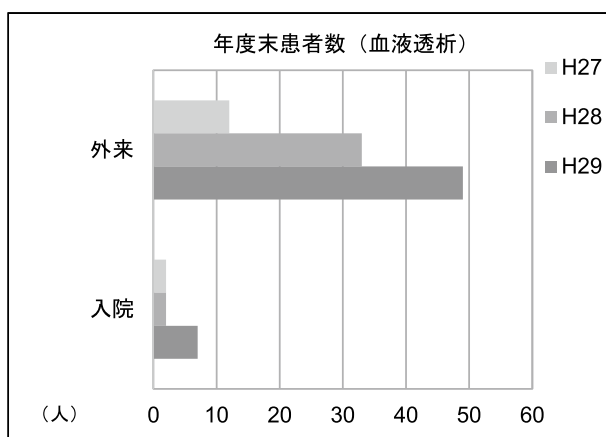
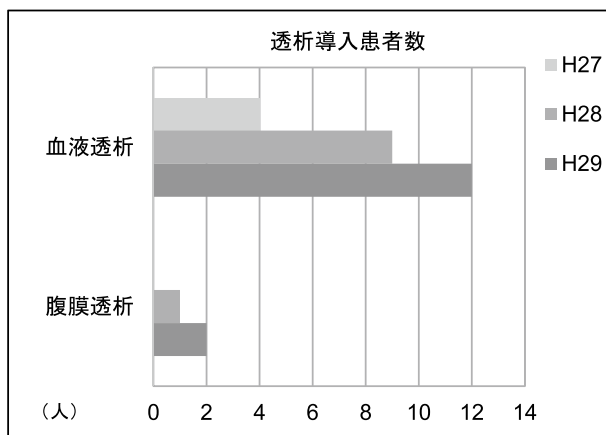
JR広島駅をはじめ交通アクセスの容易な当院のメリットを活かして、通院透析患者さま以外にも、広島を観光に訪れた透析患者さまの、ゲスト透析も積極的に受け入れています。

人工透析センターでは、人工透析外科と外科の医師がおもに治療にあたります。さらに、看護師、臨床工学技士、薬剤師、栄養士、リハビリ科や医療ソーシャルワーカーを含めたチーム医療で、透析患者さまの希望に添える医療が提供できるように努力しています。透析患者さまが安心して透析を任せられるセンターにしていますので、今後ともよろしく願いいたします。



診療実績

| | 透析導入患者数 | | | 年度末患者数(血液透析) | | |
|-----|---------|------|----|--------------|----|----|
| | 血液透析 | 腹膜透析 | 合計 | 外来 | 入院 | 合計 |
| H27 | 4 | 0 | 4 | 12 | 2 | 14 |
| H28 | 9 | 1 | 10 | 33 | 2 | 35 |
| H29 | 12 | 2 | 14 | 49 | 7 | 56 |



整形外科

医師紹介

平成29年度在籍医師

整形外科部長

佐々木 正修 昭和56年卒

Masanobu Sasaki

脊椎・脊髄外科

日本整形外科学会認定整形外科専門医
日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医
日本脊椎脊髄病学会認定脊椎脊髄外科指導医

リハビリテーション科部長

中村 精吾 昭和59年卒

Seigo Nakamura

股関節外科、リウマチ

日本整形外科学会認定整形外科専門医
日本リウマチ学会専門医
日本リハビリテーション学会専門医
日本整形外科学会スポーツ医

医長

村尾 保 昭和61年卒

Tamotsu Murao

ひざ関節外科、整形外科一般

日本整形外科学会認定整形外科専門医

土井 一義 平成13年卒

Kazuyoshi Doi

整形外科一般

日本整形外科学会認定整形外科専門医
日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医

新本 卓也 平成14年卒 (H30. 3. 31転出)

Takuya Nimoto

整形外科一般、ひざ関節外科

日本整形外科学会認定整形外科専門医
日本整形外科学会認定スポーツ医
日本整形外科学会認定リウマチ医
日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医
日本体育協会公認スポーツ指導者スポーツドクター
日本医師会認定健康スポーツ医

藤岡 悠樹 平成15年卒

Yuki Fujioka

整形外科一般、脊椎・脊髄外科

日本整形外科学会認定整形外科専門医
日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医
日本脊椎脊髄病学会認定脊椎脊髄外科指導医

森迫 大貴 平成23年卒 (H29. 9. 30転出)

Taiki Morisako

診療内容

脊椎・脊髄および四肢・関節の治療を行っています。

整形外科は、四肢（上肢・下肢）および脊椎の病気を診断し治療する診療科です。上肢は、肩から指先、下肢は、骨盤からつま先までの広い範囲の病気をあつかいます。脊椎は、くび・背中・腰の痛みだけではなく、脊髄・神経が圧迫されて生じる上肢・下肢のしびれや痛み、手足の運動障害（手が動かしにくくボタンがかけにくい・箸が使えない・歩きにくい・転びやすい）の治療を行います。

当院では整形外科医7名が、脊椎・脊髄外科、関節外科および四肢の骨折・外傷の治療に力を入れています。脊椎疾患による神経痛は、初期には神経根ブロックなど保存治療を行います。保存治療の効果の少ない頑固な症状が続くときは、顕微鏡を使った手術をお勧めしています。顕微鏡を使用すると、立体的な視野の下で安全に手術が行え、身体に負担が少ないため翌日から離床が可能です。

変形性股関節症、変形性膝関節症は高齢者に多くみられる疾患ですが、保存治療の効果のない高度な関節症の方には人工関節置換術を行っています。

診療実績

1. 診断群分類別患者数等

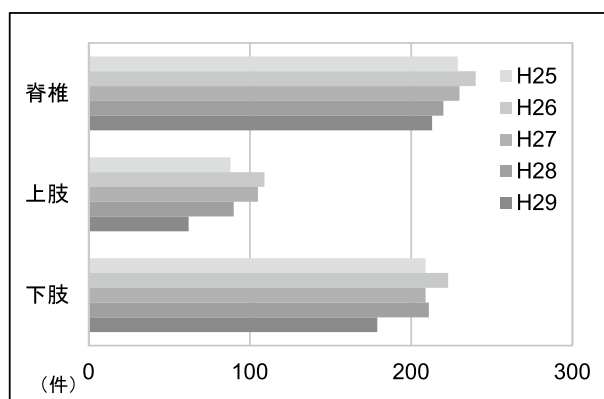
| DPCコード | DPC名称 | 患者数 |
|----------------|--|-----|
| 070343xx97x0xx | 脊柱管狭窄(脊椎症を含む。) 腰部骨盤、不安定椎 その他の手術あり 手術・処置等2なし | 110 |
| 160800xx01xxxx | 股関節大腿近位骨折 人工骨頭挿入術 肩、股等 | 63 |
| 070343xx99x1xx | 脊柱管狭窄(脊椎症を含む。) 腰部骨盤、不安定椎 手術なし 手術・処置等21あり | 50 |
| 070343xx99x20x | 脊柱管狭窄(脊椎症を含む。) 腰部骨盤、不安定椎 手術なし 手術・処置等22あり 副傷病なし | 50 |
| 070350xx99xxxx | 椎間板変性、ヘルニア 手術なし | 46 |

整形外科は、脊椎脊髄疾患（頸椎症性脊椎症、腰部脊柱管狭窄症、腰椎椎間板ヘルニアなど）、四肢外傷（骨折、靭帯断裂など）および変形性関節症に対して治療を行っています。腰椎椎間板ヘルニア・脊柱管狭窄症の初期では神経根ブロックなどの保存的治療が有効なこともあります。日常生活に困る痛みやしびれ、或いは、筋力の低下が生じたときには手術をお勧めしています。脊椎手術は、顕微鏡を使用した手術を行っています。顕微鏡手術の利点は、立体的な視野のもとで行うため安全に手術が行えます。体に負担が少ない低侵襲手術ですので翌日から離床が可能です。

高齢化にともない、骨粗鬆症を基盤とした骨粗鬆症性椎体骨折（いわゆる椎体圧迫骨折）や大腿骨近位部骨折が増加しています。とくに、骨粗鬆症性椎体骨折では、早期発見・早期保存療法を行えば手術治療を行わずに治癒させることが可能です。股関節や膝関節の変形性関節症は高齢者に多くみられる疾患です。保存療法の効果のない進行期から末期の関節症の方には人工関節置換術を行い、生活の質を高めることを目標としています。

2. 年別整形外科手術件数

| | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 脊椎 | 229 | 240 | 230 | 220 | 213 |
| 上肢 | 88 | 109 | 105 | 90 | 62 |
| 下肢 | 209 | 223 | 209 | 211 | 179 |



リハビリテーション科

医師紹介

平成29年度在籍医師

リハビリテーション科部長

中村 精吾 昭和59年卒

Seigo Nakamura

股関節外科、リウマチ

日本整形外科学会認定整形外科専門医

日本リウマチ学会専門医

日本リハビリテーション学会専門医

日本整形外科学会スポーツ医

技士長よりごあいさつ

長岡 由樹

Yoshiki Nagaoka

病院の2階南側に位置するリハビリテーション科は、窓が大きくて日当たりがよく、部屋の中がとても明るくなっています。明るい部屋で、明るく元気なリハビリ科スタッフが皆さんに元気をお分けできるよう日々努力してまいります。どうぞよろしく願いいたします。

診療内容

嚥下内視鏡検査と攣縮のボトックス治療に注力しています。

入院患者さまのリハビリテーションを中心に提供していますが、連携先の先生からのご紹介についてはお引き受けしております。四肢の運動機能の回復・維持に役立つ機器類をはじめ、作業訓練によって身体機能の回復を促す作業療法のための用具、あるいは言語に障害の残る方のリハビリに用いるカードや検査機器など、幅広いリハビリのための環境が整っています。

現在注力しているのは、嚥下障害のある患者さまに対する嚥下内視鏡検査と嚥下造影検査が1つ。そして、攣縮のある患者さまに対する、ボツリヌス菌によるボトックス治療にも力を入れています。

資格取得

心臓リハビリテーション指導士

3学会合同呼吸器療法認定士

運動器認定理学療法士

設備紹介



陽の光が入り明るく広々とした環境でリハビリを行います。



負担の大きい浴槽の出入りを実践的に練習することができます。



スムーズに日常生活を送れるよう、サポートしていきます。

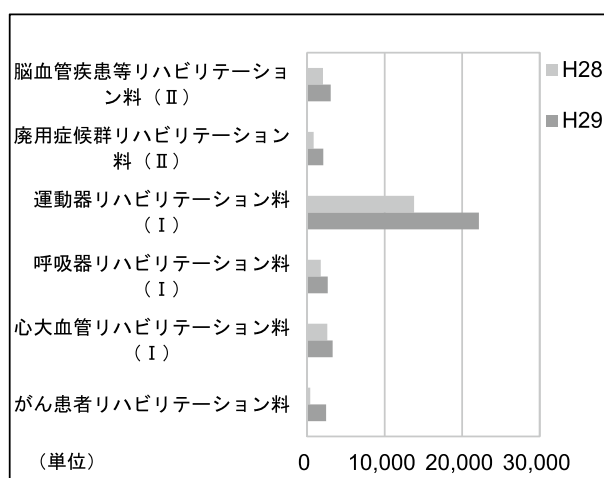


心肺機能の改善を目的としたリハビリを行う部屋です。

診療実績

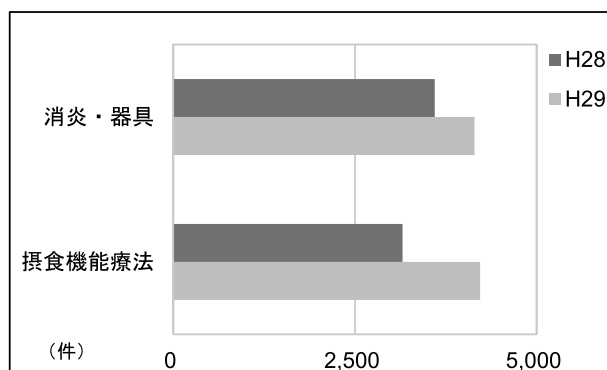
1. リハビリテーション単位数

| | H28 | H29 |
|---------------------|--------|--------|
| 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ) | 2,042 | 3,043 |
| 廃用症候群リハビリテーション料(Ⅱ) | 832 | 2,083 |
| 運動器リハビリテーション料(Ⅰ) | 13,798 | 22,147 |
| 呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ) | 1,750 | 2,655 |
| 心大血管リハビリテーション料(Ⅰ) | 2,588 | 3,276 |
| がん患者リハビリテーション料 | 397 | 2,449 |



2. 消炎・器具、摂食機能療法件数

| | H28 | H29 |
|--------|-------|-------|
| 消炎・器具 | 3,598 | 4,145 |
| 摂食機能療法 | 3,154 | 4,222 |



小児科

医師紹介

平成29年度在籍医師

小児科部長

下 藺 彩子 平成9年卒

Saiko Shimozono

小児科一般

日本小児科学会専門医

医長

西 山 昌 志 平成20年卒

Masashi Nishiyama

小児科一般

日本小児科学会専門医

北 村 佳 子 平成23年卒

Yoshiko Kitamura

小児科一般

診療内容

当院小児科は、小児科専門医3名で担当しています。新生児から中学卒業までの児の、小児内科一般を幅広く診療しています。近隣開業医の先生方と連携し、地域の中核病院として、こどもたちの健康に貢献していきたいと思っています。

入院：

年間約200人の入院があります。主に上・下気道感染症や胃腸炎関連などの感染症、アレルギー疾患、川崎病、IgA血管炎などの急性期疾患を診療しています。半数以上は東区や安芸区、安芸郡など近隣の開業小児科からの紹介入院です。家族に寄り添った、きめこまかいサポートを心がけています。

年間60-70人の周産期入院(帝王切開児、新生児黄疸、新生児一過性多呼吸など)がありました。

外来：

主に急性期疾患を診療していますが、気管支喘息などのアレルギー疾患、てんかん、便秘、夜尿症、染色体異常など基礎疾患を有する児のフォローアップなど慢性疾患の診療も行っています。幼稚園や学校帰りにも受診しやすいよう、夕方からの外来診療もしています。午後からは乳児健診や予防接種も行っていますが、感染症と接触しないように時間帯をわけています。また、脳波やCT、MRIなどの検査のみの依頼も受けています(低年齢児では鎮静が必要となることがあり、小児科が管理しています)。

月、水、金曜日の午後に心臓外来(要予約)を行っています。学校心臓病検診の二次検診病院に指定されており、心エコー、心電図の他、ホルター心電図、トレッドミルなどで診断、管理を行っています。胸痛や動悸、心雑音の精査目的でのご紹介もあります。

診療実績

診断群分類別患者数等

| DPCコード | DPC名称 | 症例数 |
|----------------|---|-----|
| 140010x199x00x | 妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害(出生時体重2500g以上)手術なし手術・処置等2なし副傷病なし | 77 |
| 040090xxxxxx0x | 急性気管支炎、急性細気管支炎、下気道感染症(その他)副傷病なし | 35 |
| 150010xxxxx0xx | ウイルス性腸炎手術・処置等2なし | 17 |
| 0400801199x00x | 肺炎等(1歳以上15歳未満)手術なし手術・処置等2なし副傷病なし | 15 |
| 030270xxxxxxxx | 上気道炎 | 14 |

当院小児科は、新生児から中学卒業までの児の、小児内科一般を幅広く診療しています。上・下気道感染症や胃腸炎関連などの感染症が主ですが、川崎病やIgA血管炎、アレルギーなど急性期疾患を中心に、年間200人前後(周産期入院を除くと150人前後)の入院加療をしています。

皮膚科

医師紹介

平成29年度在籍医師

皮膚科部長

堀内 賢二 昭和58年卒

Kenji Horiuchi

皮膚科一般、皮膚病の病理診断、アレルギー性皮膚疾患

日本皮膚科学会専門医
日本皮膚科学会指導医
広島大医学部臨床教授

医長

水野 麻紀 平成23年卒

Maki Mizuno

皮膚科一般

診療内容

早期治癒に向けた適切な治療を、確実に進めていきます。

皮膚疾患全般を対象としており、広島市東区唯一の病院皮膚科として、広島大学病院など他の病院・診療所との連携も密に行っています。

皮膚疾患に対しては、当たり前の診断、当たり前の治療を確実にを行うことを心がけております。詳細な問診や血液検査などを参考にしつつ、患者さまの生活習慣や環境を考え、細かく生活指導を行うようにしています。点滴治療を必要とする急性感染症は、入院を原則としてすみやかな改善に努めております。いぼには冷凍凝固法を行うなど、早期治癒に向けた適切な治療を確実に進めていきます。

また、女性患者さまにやさしい診療を心掛けており、女性患者さまの顔や外陰部等にある皮膚病の相談は、原則として女性医師が対応しています。

診療実績

1. 診断群分類別患者数等

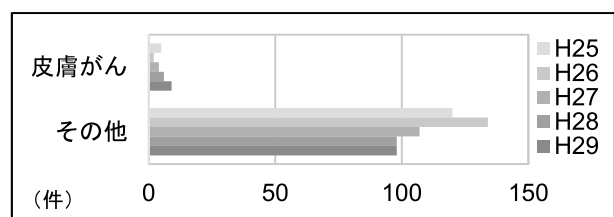
| DPCコード | DPC名称 | 症例数 |
|----------------|-------------------------------------|-----|
| 080020xxxxxxx | 帯状疱疹 | 24 |
| 080011xx99xxxx | 急性膿皮症 手術なし | 14 |
| 080006xx01x0xx | 皮膚の悪性腫瘍(黒色腫以外) 皮膚悪性腫瘍切除術等 手術・処置等2なし | - |
| 080007xx010xxx | 皮膚の良性新生物 皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部)等 手術・処置等1なし | - |
| 080110xxxxx0xx | 水疱症 手術・処置等2なし | - |

※患者数が10人未満の項目には、ハイフン(-)を表示しています。

皮膚科では、皮膚科疾患全般を対象としています。点滴治療を必要とする急性感染症(帯状疱疹、急性膿皮症)は、入院治療を行い早期軽快に努めています。急性膿皮症のほとんどは下肢の蜂窩織炎であり、糖尿病等基礎疾患を合併している患者さんが多いです。大きな粉瘤、脂肪腫等は一泊二日入院(局所麻酔手術)を行っています。

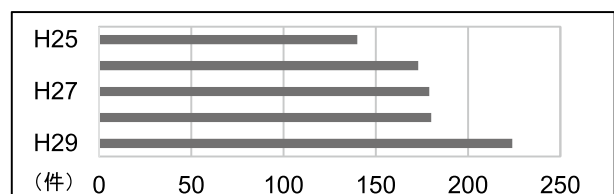
2. 年別皮膚手術件数

| | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 皮膚がん | 5 | 2 | 4 | 6 | 9 |
| その他 | 120 | 134 | 107 | 98 | 98 |
| 合計 | 125 | 136 | 111 | 104 | 107 |



3. 年別皮膚科病理組織検査件数

| | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 件数 | 140 | 173 | 179 | 180 | 224 |



産婦人科

医師紹介

平成29年度在籍医師

産婦人科部長

藤本 英夫 (H29. 6. 30転出)

Hideo Fujimoto

日本産婦人科学会専門医
母体保護法指定医
広島大学医学博士
日本臨床細胞学会細胞疹専門医
日本がん治療認定医機構暫定教育医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
日本産婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医

本田 裕 平成6年卒

Hiroshi Honda

周産期医学（出生前診断、遺伝相談）、
婦人科腫瘍、内視鏡手術

医学博士
日本産科婦人科学会専門医・指導医
母体保護指定医
日本人類遺伝学会臨床遺伝専門医
日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医

医長

木谷 由希絵 平成17年卒

Yukie Kidani

産婦人科一般

医学博士
日本産科婦人科学会専門医

小松 正明 (H29. 6. 30転出)

Masaaki Komatsu

佐野 祥子 平成13年卒 (H30. 1. 31転出)

Shoko Sano

産婦人科一般

日本産科婦人科学会専門医
母体保護指定医

診療内容

産婦人科領域は大きく周産期(産科)・生殖内分泌・婦人科腫瘍・女性ヘルスケア領域に分けられ、各分野についてはそれぞれ以下に示すような対応を行っております。

周産期

当科では平成30年7月より分娩の取り扱いを休止を予定しておりますが、妊婦健診は引き続き行う予定です。里帰り分娩を予定されている方、他院での分娩を予約されている方で、当院で健診を希望される方の妊婦健診は妊娠初期から妊娠34週頃まで対応しております。また悪阻や切迫流・早産等の入院管理も可能です。今後はさらに助産師による産後の母乳外来や産後ケアの受け入れの拡大を予定しています。

生殖内分泌

挙児希望の方に対しては基礎体温表を用いたタイミング指導や内服を用いた排卵誘発などを行っており、人工受精・体外受精などさらに高度な治療が必要とされる場合には専門施設を紹介させて頂いています。ご夫婦でのご相談の場合は当院の泌尿器科と連携して精液検査等にも対応しております。

また妊娠希望の方やご結婚を予定されている方の相談、子宮癌検診、超音波検査、ブライダルチェック（血液検査など）も行っています。

婦人科腫瘍

婦人科領域では子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がんなどの早期発見のための検診を積極的に行っています。手術については悪性腫瘍手術や腹腔鏡手術等是对応が困難な場合がありますが、その際には高次施設と連携して対応いたします。また、当院は院内の化学療法室や広島がん高精度放射線治療センターとの密な連携により、入院・外来化学療法や放射線治療についての受け入れ体制が整っていますので、術後や再発時の化学療法、放射線療法などを当院で希望される方についても適宜対応させて頂きます。

女性ヘルスケア

また、思春期から更年期以降までの月経トラブルへの対応や健康管理など、女性医療・医学にも力を入れて診療をしています。若年の月経

異常やPMS(月経前緊張症候群)、早発・遅発思春期などは産婦人科に受診することに抵抗があるため、受診が遅れる場合もありますが、現在は女性医師2名による診療を行っており、外来も女性スタッフのみですので、比較的受診しやすい体制が整っています。若年の方に対しては経腹超音波やCT・MRIを用いた診断や漢方薬などホルモン剤以外による治療も行っております。また、更年期や更年期以降の体調不良や婦人科トラブルに対してもホルモン治療を始め、薬物療法や生活指導など幅広い治療を行っております。

産婦人科はその特性上、安易に受診しにくいところではありますが、当院では現在のところ女性医師のみで対応可能であるため比較的抵抗感が少なく受診して頂けるのではないかと考えております。同じ女性の立場から、女性に対して細やかな対応を心がけており、女性に対して優しい医療を目指して参りたいと考えておりますので今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

診療実績

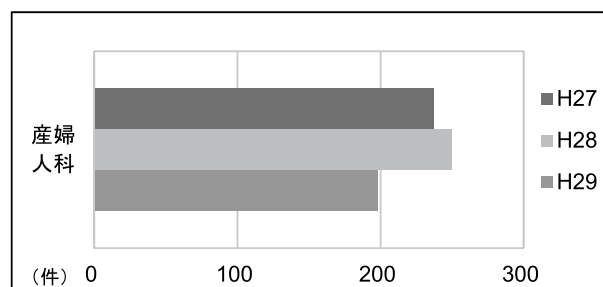
1. 診断群分類別患者数等

| DPCコード | DPC名称 | 症例数 |
|----------------|---|-----|
| 120180xx01xxxx | 胎児及び胎児付属物の異常 子宮全摘術等 | 41 |
| 120060xx01xxxx | 子宮の良性腫瘍 子宮全摘術 等 | 33 |
| 120170xx99x0xx | 早産、切迫早産 手術なし 手 術・処置等2なし | 15 |
| 120070xx02xxxx | 卵巣の良性腫瘍 卵巣部分切 除術(腔式を含む。) 腹腔鏡 によるもの等 | 14 |
| 120090xx97xxxx | 生殖器脱出症 手術あり | 11 |

産婦人科では、良性疾患から悪性疾患まで幅広く対応しています。また子宮頸がん、子宮体がんや卵巣がんなどの悪性疾患に関しては早期発見のため検診を積極的に行っています。

2. 年別手術件数

| | H27 | H28 | H29 |
|------|-------|-------|-------|
| 全体 | 1,860 | 2,116 | 2,113 |
| 産婦人科 | 237 | 250 | 198 |



泌尿器科

医師紹介

平成29年度在籍医師

泌尿器科部長

橋本 邦宏 平成2年卒

Kunihiro Hashimoto

泌尿器一般、尿路性器悪性腫瘍、腹腔鏡手術

日本泌尿器学会専門医・指導医

広島大学医学部臨床教授

日本内視鏡外科学会技術認定医(腹腔鏡技術認定医)

日本泌尿器内視鏡学会腹腔鏡技術認定医

医師

鵜飼 麟三 昭和45年卒

Rinzo Uka

泌尿器一般、尿路性器悪性腫瘍

日本泌尿器学会専門医・指導医

診療内容

泌尿器全般の疾患に、積極的かつ適切な治療を行っています。

前立腺肥大、尿路性器悪性腫瘍から、感染症、尿路結石、神経因性膀胱、尿失禁まで、泌尿器全般の疾患に対応しています。腎・尿管結石では疼痛コントロールなども行うとともにレーザー破碎術も開始しております。

また、多発性骨転移を伴う去勢抵抗性前立腺がんに関しては、Ra223（ラジウム223）を使用した治療を開始する予定です。

膀胱腫瘍に関しては、経尿道的膀胱腫瘍一塊切除術（TURBO）を実施しています。経尿道的に一塊に切除して、正確な病理診断をもとに適切な治療を行うものです。また、前立腺腫瘍に関しては、経会陰式前立腺生検を実施しております。一般的に行われている経直腸的な生検にくらべ、尿路感染症や直腸出血などの合併症が少ないのが特徴です。

尿路性器悪性腫瘍等の専門的な疾患にも積極的に治療を行っておりますので、早期発見のためにも、ぜひご相談ください。

診療実績

1. 診断群分類別患者数等

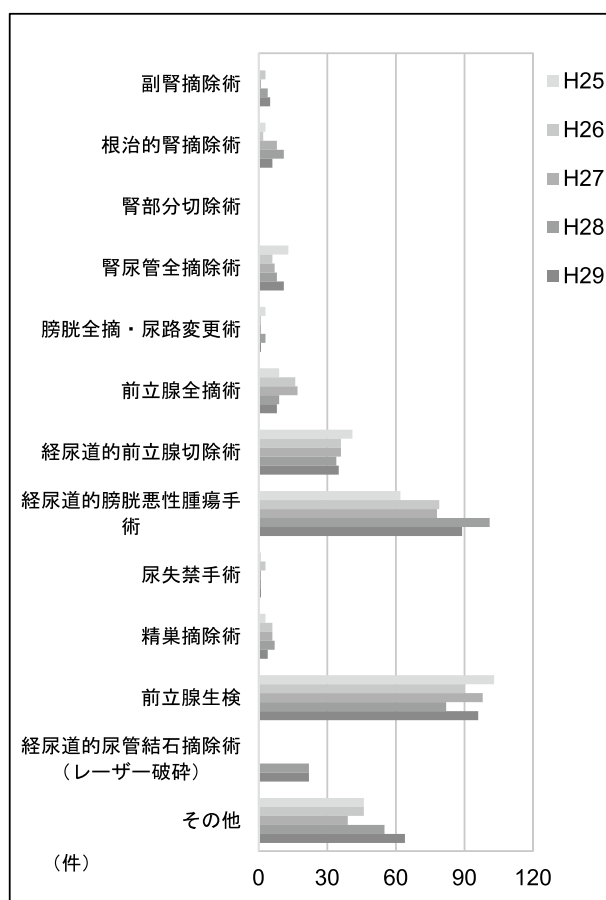
| DPCコード | DPC名称 | 症例数 |
|----------------|---|-----|
| 110070xx0200xx | 膀胱腫瘍 膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術 手術・処置等 1なし 手術・処置等2なし | 81 |
| 110200xx02xxxx | 前立腺肥大症等 経尿道的前 立腺手術 | 38 |
| 110060xx99x20x | 腎盂・尿管の悪性腫瘍 手術 なし 手術・処置等22あり 副 傷病なし | 15 |
| 110060xx01x0xx | 腎盂・尿管の悪性腫瘍 腎(尿 管)悪性腫瘍手術等 手術・処 置等2なし | 13 |
| 110080xx01x0xx | 前立腺の悪性腫瘍 前立腺悪 性腫瘍手術等 手術・処置等 2なし | 12 |

泌尿器科では、前立腺肥大、尿路性器悪性腫瘍から、感染症、尿路結石、神経因性膀胱、尿失禁まで泌尿器全般の疾患に対応しています。腎・尿管結石の疼痛コントロールなども行っています。膀胱腫瘍に関しては、経尿道的膀胱腫瘍一塊切除術（TURBO）を実施しています。経尿道的に一塊に切除して、正確な病理診断をもとに適切な治療を行うものです。

また、前立腺腫瘍に関しては、経会陰式前立腺生検を実施しています。一般的に行われている経直腸的な生検に比べ尿路感染症や直腸出血などの合併症が少ないのが特徴です。

2. 年別泌尿器手術件数 ()は鏡視下手術数

| | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 |
|-------------------------|--------|------|------|--------|--------|
| 副腎摘除術 | 0 | 3(3) | 1(1) | 4(4) | 5(5) |
| 根治的腎摘除術 | 3(3) | 2(2) | 8(8) | 11(11) | 6(6) |
| 腎部分切除術 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 腎尿管全摘除術 | 13(11) | 6(6) | 7(7) | 8(8) | 11(10) |
| 膀胱全摘・尿路変更術 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 前立腺全摘術 | 9 | 16 | 17 | 9 | 8 |
| 経尿道的前立腺切除術 | 41 | 36 | 36 | 34 | 35 |
| 経尿道的膀胱悪性腫瘍手術 | 62 | 79 | 78 | 101 | 89 |
| 尿失禁手術 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 精巣摘除術 | 3 | 6 | 6 | 7 | 4 |
| 前立腺生検 | 103 | 90 | 98 | 82 | 96 |
| 経尿道的尿管結石摘除術 (レーザー破砕) | - | - | - | 22 | 22 |
| その他 | 46 | 46 | 39 | 55 | 64 |
| 合計 | 284 | 288 | 292 | 337 | 342 |



眼科

医師紹介

平成29年度在籍医師

眼科部長

田中 文香 平成10年卒

Ayaka Tanaka

緑内障・眼科一般

日本眼科学会専門医
身体障害者福祉法指定医師
ボトックス講習・セミナー修了医師

医長

湯浅 知世 平成23年卒

Tomoyo Yuasa

眼科一般

出口 香穂里 平成17年卒 (H30. 3. 31転出)

Kaori Ideguchi

角結膜疾患

日本眼科学会専門医

診療内容

私たちは、病院眼科として必要とされる医療の提供を目指します。当院では、白内障手術と緑内障手術に注力しています。もちろん、コンディジーズはじめ、網膜裂孔、糖尿病網膜症などの眼底疾患のレーザー治療なども行っておりますが、硝子体手術は対応していません。ご高齢の患者様でも、仰臥位安静が保てれば局所麻酔下での白内障手術が可能です。先日は、100歳の患者様の白内障手術を施行しました。白内障で見えにくくて困っているならば、手術を行い見える喜びを実感していただくお手伝いをしたいと考えます。高齢者の手術は、ほぼ全例難症例につき合併症リスクも高いですが、安全に行えるように対応してまいります。白内障手術は、2泊3日入院で行っていますので、特に移動が難しい患者様には安心して手術を受けていただけます。送迎するご家族の負担軽減にもなります。

緑内障診療では、病型、病期、年齢やライフスタイルを考慮して、手術加療を含めた最適な治療を選択して視機能維持を目指します。流出路再建術は3泊4日、濾過手術は4泊5日の入院で行っております。広島大学の奥道医師と田中の2人の緑内障専門医が、緑内障手術を担当しております。流出路再建術では、低侵襲緑内障手術 (microhook TL0) を主に行っております。緑内障がある患者様の白内障手術の際には、低侵襲緑内障手術の適応があるかを検討します。この手術は、白内障手術にプラス10分程度の手術時間で重篤な合併症もなく、眼圧下降をはかることができます。高齢者では自己点眼が難しくなった場合、介護者が点眼する必要があり、点眼を一生し続けるのは両者にとって負担です。手術によって点眼加療が不要、軽減することは、点眼のアドヒアランス向上となり視機能維持につながります。加齢黄斑変性や網膜静脈閉塞症にともなう黄斑浮腫、病的近視における新生血管、糖尿病黄斑浮腫にたいする抗VEGF硝子体内注射を、昨年からはじめました。今年度は、昨年より4倍のペースで件数が増加しております。眼瞼痙攣や顔面痙攣にたいするボトックス注射を行っています。当院で対応できない症例は、専門医へ紹介いたします。

これまで、近隣の眼科の先生方をはじめ、また他科の先生方からも多数の患者様の御紹介を

賜り厚く御礼申し上げます。まだまだ経験も浅く、頼りないことあるかと思いますが、患者様の訴えに適切に対応し、信頼される医療の提供を目指して努力いたします。今後ともよろしくお願い申し上げます。

診療実績

1. 診断群分類別患者数等

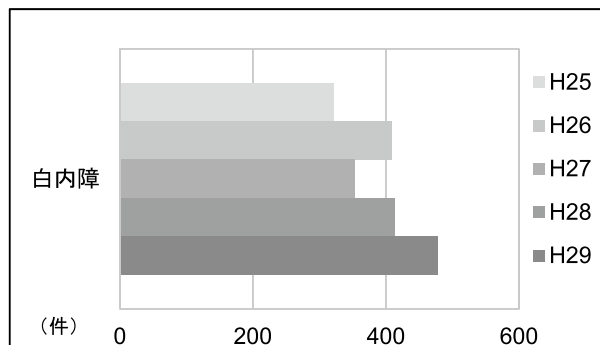
| DPCコード | DPC名称 | 症例数 |
|----------------|-------------------|-----|
| 020220xx97xxx0 | 緑内障 手術あり片眼 | 68 |
| 020110xx97xxx0 | 白内障、水晶体の疾患 手術あり片眼 | - |
| 020220xx97xxx1 | 緑内障 手術あり両眼 | - |
| 020110xx99xxxx | 白内障、水晶体の疾患 手術なし | - |
| 020220xx99xxxx | 緑内障 手術なし | - |

※患者数が10人未満の項目には、ハイフン（-）を表示しています。

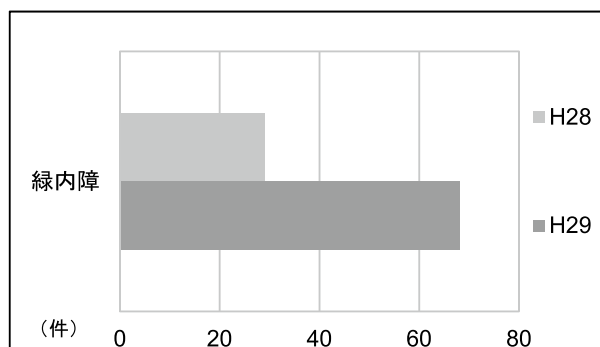
眼科疾患に対して幅広く診療しています。白内障、緑内障、糖尿病網膜症などの患者数が多くなっています。白内障手術は477件、緑内障手術は68件でした。緑内障は、40歳以上の有病率は5%で、中途失明原因の1位です。緑内障による視機能低下を防ぐために診断から手術加療まで対応しています。

2. 眼科手術件数

| | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 白内障 | 321 | 408 | 353 | 413 | 477 |



| | H28 | H29 |
|-----|-----|-----|
| 緑内障 | 29 | 68 |



耳鼻咽喉科

医師紹介

平成29年度在籍医師

耳鼻咽喉科部長

宮里 麻鈴 平成12年卒

Marin Miyasato

耳鼻咽喉科一般

医学博士

日本耳鼻咽喉科学会専門医

補聴器相談医

身体障害者福祉法指定医

診療内容

患者さまお一人お一人のニーズに合った検査・治療を提案します。

味、におい、あつて当たり前と思っていせんか。最近テレビの音が大きくなった、耳が遠くなったかもしれないと感じることはありませんか。きこえは大切なコミュニケーション方法です。耳鼻咽喉科は五感のうち3つを担当しています。

耳鼻咽喉科ではいろいろな病気に対応します。

耳：中耳炎、耳あか、難聴、めまい、耳鳴り、補聴器の相談、耳のかゆみ

鼻：花粉症、副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎、におい

のど：のどの違和感・痛み、飲み込みが悪い、魚の骨、声のかすれ、いびき、扁桃炎

他：かぜ、咳、首のはれ、味覚、顔面神経麻痺、頭頸部腫瘍（診断）など

当科では、総合病院ならではのCT、MRI検査、入院や手術も行っています。完治をめざす病気だけでなく、症状の軽減を目指す病気についても適切な説明を行い、患者さまのつらい症状に寄り添いながら、柔軟に対応することを心がけています。におい、難聴は早めの受診が大切なことがあります。耳鼻科のがんの咽頭がん、喉頭がんは早期発見が重要です。思い当たる症状、気になる病気があればお気軽にご相談ください。専門医が親切丁寧に対応します。複数の診療科領域にわたる病気の場合は、関連する他

の科との連携を密に行い、がんや高度な治療が必要な病気は適切な病院をご紹介します。

診療実績

診断群分類別患者数等

| DPCコード | DPC名称 | 患者数 |
|----------------|---------------------------|-----|
| 030230xxxxxxx | 扁桃、アデノイドの慢性疾患 | 11 |
| 030390xx99xxxx | 顔面神経障害 手術なし | - |
| 030240xx99xxxx | 扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎 手術なし | - |
| 030400xx99xxxx | 前庭機能障害 手術なし | - |
| 030428xxxxxxx | 突発性難聴 | - |

※患者数が10人未満の項目には、ハイフン（-）を表示しています。

急性咽頭炎は発熱による倦怠感、経口摂取困難となる症例は在宅での管理が困難であるため入院で治療を行っている。前庭機能障害はめまいを主とする症状があり、初診時に原因が特定できない場合は入院加療を行いながら頭部をはじめとする精査、他科へのコンサルテーションを行っている。重度の末梢性顔面神経麻痺、突発性難聴は安静、点滴によるステロイド治療を行っている。

緩和ケア内科

医師紹介

平成29年度在籍医師

緩和ケア内科部長

沖政 盛治 平成4年卒

Seigi Okimasa

日本外科学会専門医・指導医

診療内容

穏やかな時間と空間のために。

当院では病院のリニューアルに際し、新たに緩和ケア内科を設立し、あわせて7階病棟を緩和ケア病棟として運営開始といたしました。がん医療強化の一環としての一翼を担いたいと思っています。

「緩和ケア」とは

がんと診断されたときから行うサポートです。がん患者さまは、それ自体の症状のほかに、痛み、倦怠感などの身体的な症状や、不安、苛立ちなどの精神的な苦痛を経験します。さらには、闘病に際して経済的な問題や生きる意味への問いとしてスピリチュアルな苦痛を抱き苦しむことがあります（全人的苦痛：身体的苦痛、精神的苦痛、社会的苦痛、スピリチュアルな苦痛）。

そのような患者さまには

- 信仰や人生への思いを尊重します
- 痛みや苦しみの無い穏やかな日々をめざします
- それぞれの専門職が各々の力でお支えます
- 地域の医療機関と連携し、自宅や医療施設のどちらでも療養できるようにサポートします

以上を信条とし、寄り添っていきたいと思っています。

病棟内設備

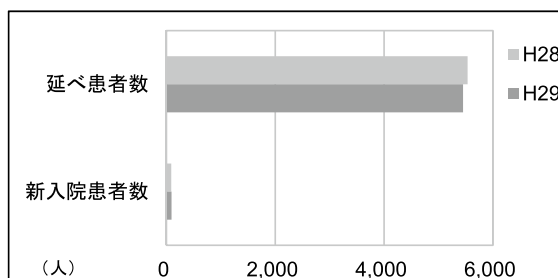


緩和ケア病棟につきましては20ベッド全て個室で対応させていただいています。入棟については一定の条件がありますが、遠慮なく当院スタッフにお声掛けいただきますようお願いいたします。緩和ケア認定看護師をはじめ院内スタッフが懇切丁寧に対応させていただきます。

診療実績

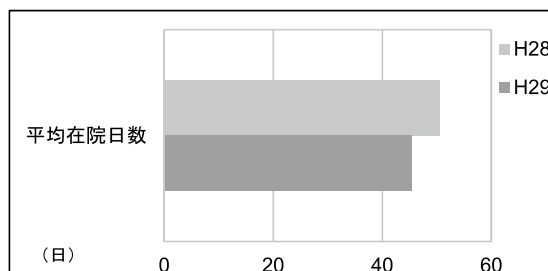
1. 年別患者数

| | H28 | H29 |
|--------|-------|-------|
| 延べ患者数 | 5,533 | 5,452 |
| 新入院患者数 | 89 | 93 |



2. 年別平均在院日数

| | H28 | H29 |
|--------|------|------|
| 平均在院日数 | 50.5 | 45.4 |



放射線科

医師紹介

平成29年度在籍医師

放射線科部長

伊達 秀二 平成2年卒

Shuji Date

画像診断全般、IVR

医学博士

日本医学放射線学会放射線診断専門医

検診マンモグラフィ読影認定医

放射線診断部長

市木 敏夫 昭和57年卒

Toshio Ichiki

画像診断全般、IVR

医学博士

日本医学放射線学会放射線診断専門医

医師

久保 雅実 平成24年卒

Masami Kubo

画像診断全般

日本医学放射線学会放射線科専門医

技師長よりごあいさつ

中本 幸司

Koji Nakamoto

放射線科では、320列CT等最新機器を導入し、これら进行操作するスタッフは認定資格を持ったスペシャリストを配置しています。また、マンモグラフィーについては女性認定技師が対応し、患者さまが安心して検査を受けて頂けるよう取り組んでいます。検査内容についての疑問やご心配等ございましたら気軽にお問い合わせください。

診療内容

最新の医療機器と的確な診断で、患者さまに優しい検査をいたします。

放射線科では新病院体制に伴い最新の医療機器を導入し、数多くの検査に精力的に取り組んでいます。現在世界最高である320列の検出器を搭載したCTは撮像時間や被曝量を大幅に低減し、心臓を含めた全身のあらゆる部位を、3次元で詳細に観察することができます。1.5テスラのMRIは、従来の装置と比較し開口部が広いため圧迫感が少なく、撮像時の騒音を少なくする技術や、造影剤を使用せずに腹部や四肢の血管を撮影できる技術など、より患者さまに優しい検査が可能となりました。核医学検査では、SPECT-CTにより狭心症などの心臓疾患、骨転移などの癌病変、認知症やパーキンソン病をはじめとする神経系疾患など、様々な機能診断を行っています。IVRを主体とした血管造影検査は、主に肝臓癌に対する肝動脈塞栓術を施行しています。上肢からのアプローチに早くから取り組むなど、侵襲性の低い血管内治療を実践しています。

当科の画像診断は院内のみならず、地域の開業医の先生方との共同利用を推進しており、現在1日10件前後のご紹介をいただいています。読影はすべて放射線診断専門医が担当しており、「患者さまに優しい、迅速・的確な画像診断」をモットーに診断レポートを作成、提供しております。

放射線技師所属学会

日本放射線技術学会
 日本診療放射線技師会
 日本交通医学会
 広島県放射線技師会
 日本医用画像管理学会
 日本核医学技術学会
 日本消化器がん検診学会

放射線技師取得資格

第1種放射線取扱主任者
 第2種放射線取扱主任者
 検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師
 X線CT認定技師
 肺がんCT検診認定技師
 核医学専門技師
 医療情報技師
 医用画像情報専門技師
 胃がんX線検診技術部門B資格認定技師
 胃がんX線検診読影部門B資格認定技師

医療機器



世界最高水準の「コンピューター断層撮影CT320列」を整備。高水準の画像診断実施、診断の迅速化を図る。



今後増加が予想される循環器系疾患の治療を行う高機能装置を整備。

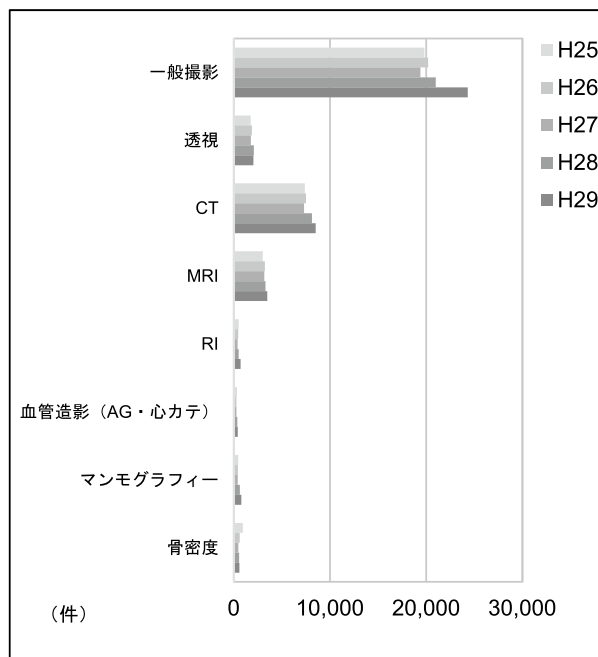


最新のMRI機器・設備を導入。病気の早期発見、早期診断の質の向上を図る。

診療実績

放射線科取り扱い人数

| | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 |
|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 一般撮影 | 19,815 | 20,207 | 19,398 | 20,994 | 24,312 |
| 透視 | 1,778 | 1,899 | 1,781 | 2,093 | 2,048 |
| CT | 7,386 | 7,516 | 7,316 | 8,134 | 8,525 |
| MRI | 3,021 | 3,235 | 3,172 | 3,299 | 3,483 |
| RI | 511 | 467 | 402 | 510 | 719 |
| 血管造影(AG・心カテ) | 355 | 292 | 283 | 377 | 424 |
| マンモグラフィー | 468 | 444 | 428 | 649 | 800 |
| 骨密度 | 956 | 623 | 492 | 566 | 592 |



麻酔科

医師紹介

平成29年度在籍医師

麻酔科部長

久保田 稔 昭和58年卒

Minoru Kubota

麻酔一般

日本麻酔科学会専門医

診療内容

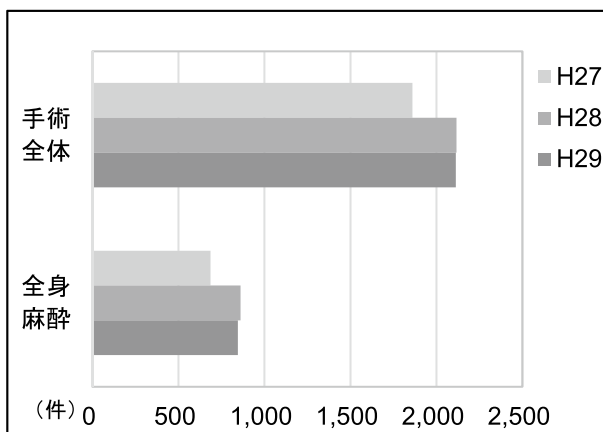
安全かつ最適な麻酔がモットーです。

麻酔科管理の手術症例数は、平成28年には1,165例でした。当院で行われる手術の約半数（1日平均4.9件）の麻酔管理を行っています。患者さまが安全で快適に手術が受けられるように、日本麻酔科学会の安全基準に則って、一人ひとりに一番適した麻酔方法を行っています。

診療実績

年別全身麻酔件数

| | H27 | H28 | H29 |
|------|-------|-------|-------|
| 手術全体 | 1,860 | 2,116 | 2,113 |
| 全身麻酔 | 687 | 861 | 846 |



病理診断科

医師紹介

平成29年度在籍医師

教育研修部長・
臨床検査科（病理診断科）部長

中山 宏文 平成元年卒

Hirofumi Nakayama

病理診断（組織診断、細胞診、病理解剖）
臨床検査管理、脂肪肝（NAFLD/NASH）
医学教育

博士（医学）（広島大学）
厚生労働省死体解剖資格
厚生労働省医政局長臨床研修指導医
臨床研修協議会プログラム責任者養成講習会修了
病理専門医・病理専門医研修指導医
細胞診専門医・細胞診専門医教育研修指導医
臨床検査管理医
Reviewer Board Member of Japanese Journal of
Clinical Oncology
広島大学医学部臨床教授

診療内容

国際標準的な診断を、正確・迅速に
下しています。

“フラジャイル”でおなじみの病理診断科です。患者さまから手術等で摘出された臓器を、目で見て評価し、顕微鏡標本を作製し観察したのち、臨床像を合わせて総合的に検討し、国際的に確立された診断規準に従って最終診断を下す病理組織診断が業務の中心です。また、病変から剥離した細胞および腫瘍を針で穿刺吸引し採取された細胞を顕微鏡で観察し診断する細胞診断を、細胞検査士資格を有する臨床検査技師と協力して行っています。不幸にしてお亡くなりになった患者さまの病理解剖も必要に応じておこない、主治医および関係した医療従事者で、症例検討会を年数回開催しています。

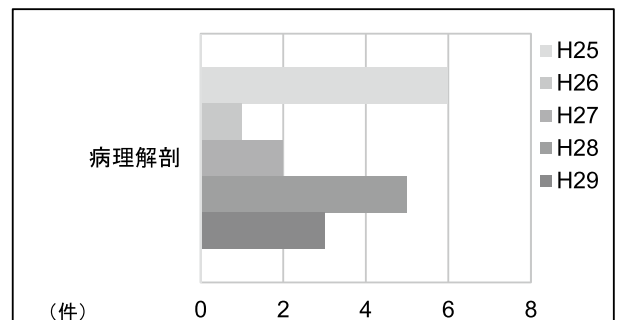
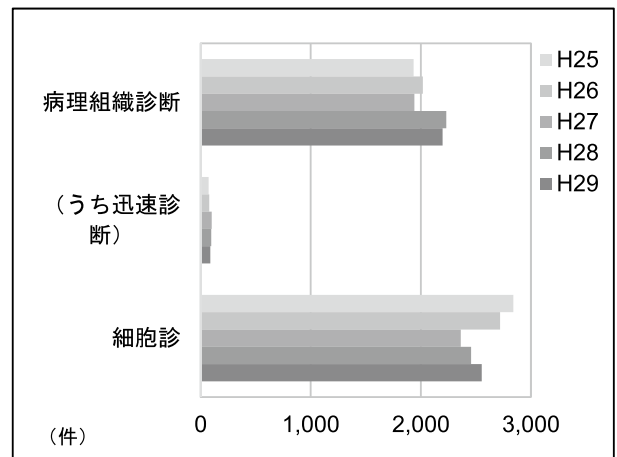
当院病理診断科は、日本病理学会認定施設B（ただし平成20年4月1日から平成24年3月31日まで、病理解剖数不足のため平成24年4月1日以降は日本病理学会登録施設）、日本臨床細胞学会認定施設（平成16年4月1日認定）および日本臨床細胞学会教育研修施設（平成21年4月1日認定）です。新専門医制度下では、広島大学病理専門研修プログラムの連携施設として、引き続き病理専門医育成に貢献しつづけます。

教育および研究にも携わっています。当科部長の中山は、広島大学医学部臨床教授の称号を付与されており、当院内で広島大学医学部医学科の5年生の臨床実習Iおよび6年生の臨床実習IIの一部分を担当しています。病理診断科において、市中病院における病理診断の実際を見学していただいています。また、各診療科の貴重症例の報告を支援し、自らも集積された症例の解析を行っており、病理形態学および病理疫学的研究を継続して行っています。

診療実績

各診療科医師の交代等の影響を受けるため、年によって多少異なりますが、過去5年については、以下の通りです。

| | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 病理組織診断 | 1,934 | 2,018 | 1,941 | 2,232 | 2,198 |
| （うち迅速診断） | 72 | 78 | 101 | 97 | 88 |
| 細胞診 | 2,841 | 2,720 | 2,363 | 2,457 | 2,554 |
| 病理解剖 | 6 | 1 | 2 | 5 | 3 |



健診センター

医師紹介

平成29年度在籍医師

健診センター部長

野村 秀一 昭和61年卒

Syuichi Nomura

医学博士
日本内科学会認定内科医
日本内科学会認定総合内科専門医
日本循環器学会認定日本循環器専門医
日本老年医学会認定老年病専門医・指導医
日本高血圧学会指導医
広島卒後臨床研修ネットワーク指導医
日本人間ドック学会認定医
人間ドック健診情報管理指導士

診療内容

新病院2階に”健診センター”部門が設立されて2年が経過しました。JR西日本社員および地域住民の健康管理に携わるとともに企業健診にも積極的に関わっていくことで地域貢献を担っていくことが当健診センターの目標であります。昨年同様1日最大30名まで受け入れが可能となっています。医師は常勤医1名（野村）、非常勤医6名（豊田、今川、竹林、占部、大成、宮本）で問診、結果説明を行いました。月曜日、金曜日は3人体制、火曜日、水曜日、木曜日は2人体制としました。

受診者数のアップのための取り組みとして、1)広島市内に拠点のある全国土木建築国民健康保険（土健保）の事業所に人間ドックを勧めるダイレクトメールを送付 2)生活習慣病予防健診の受診率の低い企業にダイレクトメールを送付 3)尾長フェスタに参加し、人間ドック・がん検診の案内チラシの配布、よろず健康相談 4)7/12の「人間ドックの日」に中国新聞・朝日新聞へ当センターの広告掲載を行いました。

開設一年目の平成28年度の受診者数は一日人間ドックが1,307名（男性1,014名、女性293名）生活習慣病予防健診が751名（男性455名、女性296名）、定期健康診断が203名（男性116名、女性87名）でしたが、平成29年度の受診者数は一日人間ドックが1,595名（男性1,196名、女性399名）、生活習慣病予防健診が1,184名（男性

647名、女性537名）、定期健康診断が1,035名（男性632名、女性403名）で順調に増加しています。

健診センター立ち上げに伴い、新たに3つの特殊検査機器を導入しています。

一つ目は内臓脂肪計です。腹部生体インピーダンス法により内臓脂肪面積を算出することができます。腹部に巻くだけで内臓脂肪面積を推定することが可能です。36名に検査を実施しました。

二つ目はAGEs(Advanced Glycation Endproducts：最終糖化生成物)を測定するAGE READERです。機械に腕を置いて数分以内にAGEsを測定することができます。本年度は476名に検査を施行しました。

三つ目が中四国地方で当院が初めて導入したMCG (Multifunction Cardiogram、心臓血管検査)です。この装置は虚血性心疾患を検出することができる心電解析システムです。約20分の安静臥床で無侵襲に検査を行うことができます。39名が当検査を受けています。

がん検診も加味したメンズドックコース、レディースドックコースを、心臓エコー・MCGなどを取り入れた心臓ドックコースを継続し、オプションの充実を図りました。また事前案内送付物にオプション検査リストを同封し、単価アップを目指しました。

“人間ドックのここからだ”のサイトから当院の人間ドックのウェブ予約は昨年度2件から37件に増加しました。

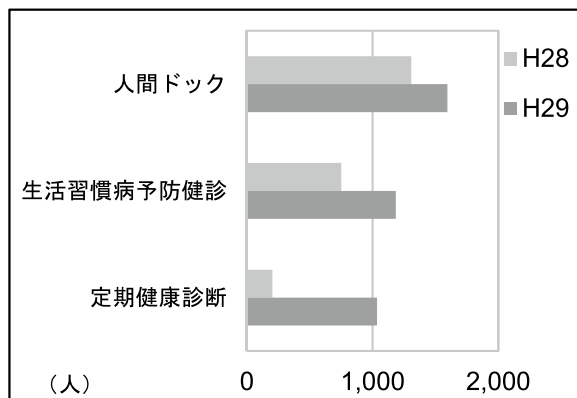
当部門は病院併設型の健診センターであるため、病院の診療部門と綿密に連携しています。一つの取り組みとして内視鏡センターのスタッフと打ち合わせを行い、ピロリ菌除菌治療対象者の対応のフローチャートを作成しました。健診センターで診断し、消化器内科で治療を行うという流れができました。また乳癌検診で精査が必要と判断した場合は外科外来と調整を図り、早期予約が可能となっています。

最後に受診者が安心して健診を受けられるように引き続き改善を図っていく所存です。

診療実績

1. 受診者数

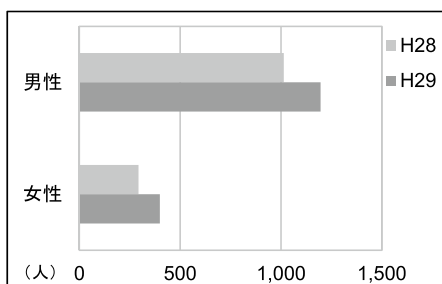
| | H28 | H29 |
|-----------|-------|-------|
| 人間ドック | 1,307 | 1,595 |
| 生活習慣病予防健診 | 751 | 1,184 |
| 定期健康診断 | 203 | 1,035 |
| 計 | 2,261 | 3,814 |



2. 受診者数内訳 (種別・性別別)

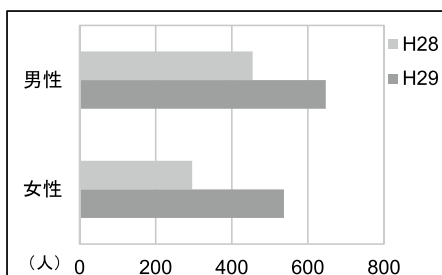
(1) 人間ドック

| | H28 | H29 |
|----|-------|-------|
| 男性 | 1,014 | 1,196 |
| 女性 | 293 | 399 |



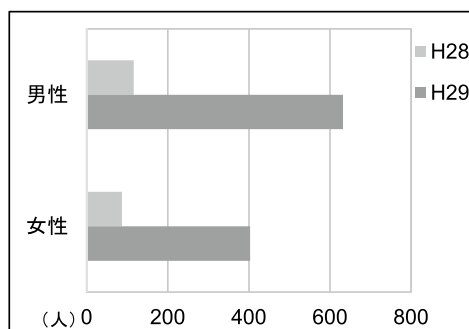
(2) 生活習慣病予防健診

| | H28 | H29 |
|----|-----|-----|
| 男性 | 455 | 647 |
| 女性 | 296 | 537 |

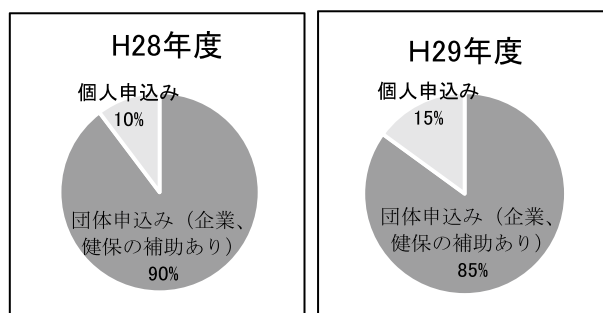


(3) 定期検診

| | H28 | H29 |
|----|-----|-----|
| 男性 | 116 | 632 |
| 女性 | 87 | 403 |

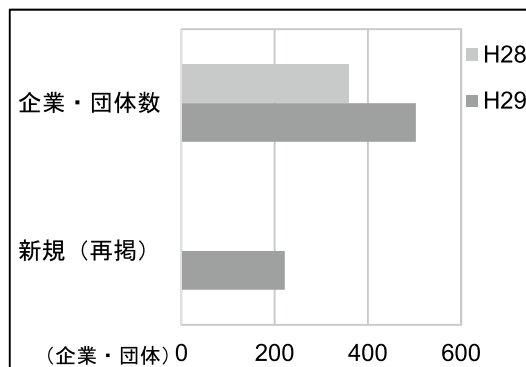


3. 申込みの割合



4. 企業・団体数

| | H28 | H29 |
|--------|-----|-----|
| 企業・団体数 | 359 | 503 |
| 新規(再掲) | - | 222 |



歯科

診療内容

歯科は、月曜日、水曜日、金曜日に広島大学病院からの派遣医師7名が交代で診療を行っています。新病院移転に伴い、一般外来診療は行わず、入院患者さまもしくは抗がん剤治療中の外来患者さまの診療を行っています。

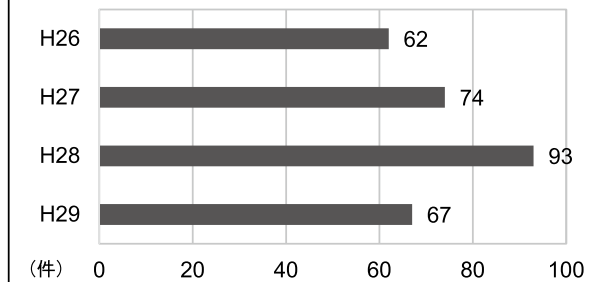
入院患者さまの口腔ケアやカリエス治療、義歯治療、抜歯などの一般治療はもちろん、周術期口腔機能管理に特に力を入れています。

周術期口腔管理とは、がんなどの全身疾患の治療を担当する医師と歯科医師が連携をとることにより、手術を行う場合のお口のトラブルや術後の誤嚥性肺炎の発症を抑えたり、化学療法や放射線治療を行う場合のお口のトラブルの予防や治療を行ったりすることで、がんなどの治療の支援を目指すものです。

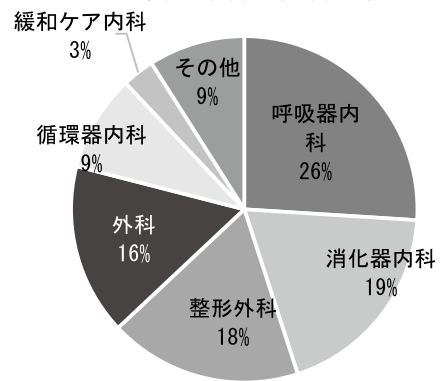
また、緩和ケアを受けられている患者さまや、膠原病、リウマチなどの患者さまの口腔管理も積極的に行っています。

引き続き地域の皆さまのお役に立てるよう取り組んでまいりますので、よろしくお願いたします。

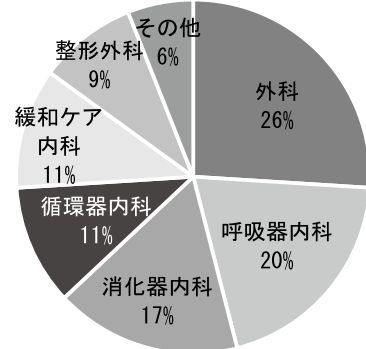
手術時管理件数



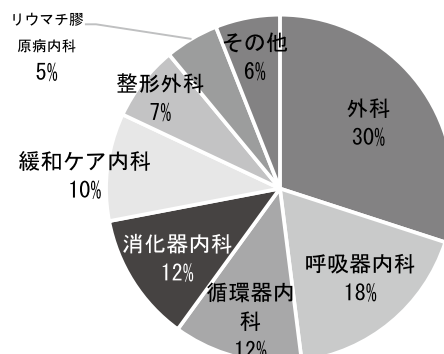
H27年度診療科別歯科連携率



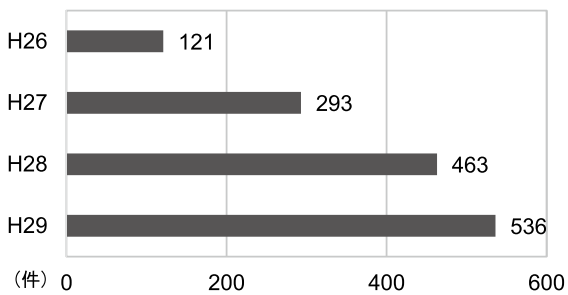
H28年度診療科別歯科連携率



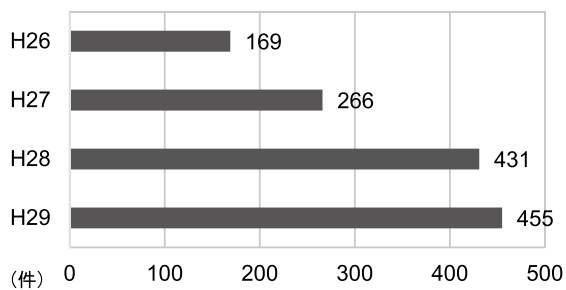
H29年度診療科別歯科連携率



院内紹介件数



口腔衛生指導件数



化学療法センター

診療内容

確実・安全・安楽な治療を提供できるようにつとめます。

化学療法センターは、悪性腫瘍あるいは特定疾患に対し、化学療法を受ける患者さま専用の治療スペースです。平成28年1月18日の新築移転後より、院内の化学療法はすべてセンターで行うようになりました。スタッフはセンター長の医師：1名、専任薬剤師：2名、がん化学療法看護認定看護師：1名、看護師：4名で構成しております。センター内はベッド3床・リクライニング式ベッド7床、計10床を設け、患者さまの要望に応じたベッドで治療をうけていただいております。また、ご家族の待合スペースもあり、患者さま、ご家族ともにリラックスして治療が受けられるよう環境も整えております。あわせて、安全な治療が行われるよう看護師はすぐ側で患者さまを見守り支援しております。治療時間はもちろんですが、ご自宅にもどられた後も副作用などの電話相談を積極的に行っております。

患者さまのサポートは医師・薬剤師・看護師・その他多くの職種と連携を図りながら専門性を活かしたチームで行っています。



〈現在治療を行っている診療科〉2018年11月現在

| 診療科 | 人数 |
|------------|----|
| ・ 外科 | 31 |
| ・ 消化器内科 | 12 |
| ・ 呼吸器内科 | 7 |
| ・ 泌尿器科 | 12 |
| ・ 婦人科 | 3 |
| ・ リウマチ膠原病科 | 24 |
| ・ 整形外科 | 1 |

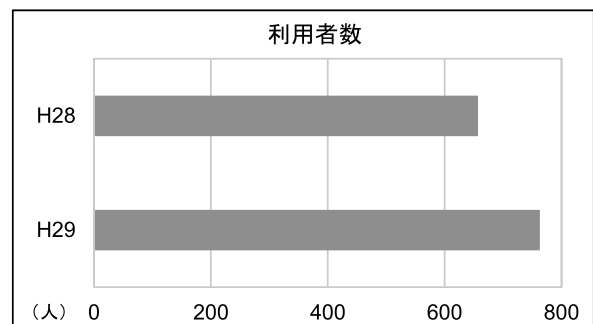
〈疾患別〉※一部抜粋

胃がん、大腸がん、膵臓がん、肝内胆管がん
肺がん、膀胱がん、前立腺がん、子宮頸がん
子宮内膜がん、卵巣がん、関節リウマチ
強直性脊椎炎 など

診療実績

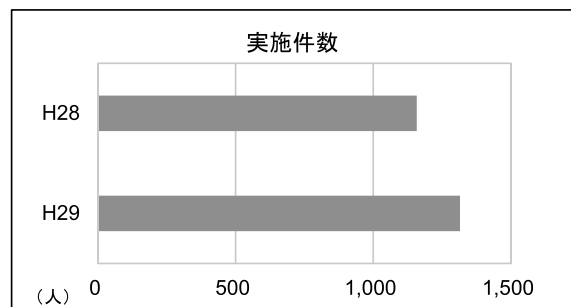
1. 化学療法センター利用者数

| | H28 | H29 |
|------|-----|-----|
| 利用者数 | 657 | 763 |



2. 実施件数

| | H28 | H29 |
|------|-------|-------|
| 実施件数 | 1,158 | 1,315 |



臨床検査科

医師紹介

平成29年度在籍医師

教育研修部長・
臨床検査科（病理診断科）部長

中山 宏文 平成元年卒

Hirofumi Nakayama

病理診断（組織診断、細胞診、病理解剖）
臨床検査管理、脂肪肝（NAFLD/NASH）
医学教育

博士（医学）（広島大学）
厚生労働省死体解剖資格
厚生労働省医政局長臨床研修指導医
臨床研修協議会プログラム責任者養成講習会修了
病理専門医・病理専門医研修指導医
細胞診専門医・細胞診専門医教育研修指導医
臨床検査管理医
Reviewer Board Member of Japanese Journal of
Clinical Oncology
広島大学医学部臨床教授

技師長よりごあいさつ

川西 なみ紀

Namiki kawanishi

高度化・複雑化した医療に貢献できるよう、資格や専門知識を持った約20名の臨床検査技師が従事しています。患者さまの大切な検体や生体から、正確で精度の高い検査結果をご提供できるよう心がけています。また、地域の患者さまの検査もお受けしています。どうぞ宜しくお願いいたします。

運営方針と目標

1. 医療過誤のない迅速で正確な検査情報を提供する。
2. チーム医療に心がけ診療支援をおこなう。
3. 最新の専門的知識と技術を習得する。

目標達成のため、日々の業務に真摯に取り組んでいます。また、研修会に参加し、学会発表および論文投稿を積極的に行っています。

診療内容

国際標準的な診断を、
正確・迅速に下しています。

ご来院いただいた患者さまの診断と治療、病態把握に必要な臨床検査結果を医師に提供する部署で、検体検査、生理検査、および病理診断支援の3部門からなります。

院内感染予防対策チーム(ICT)、抗菌薬適正使用支援チーム(AST)、栄養サポートチーム(NST)など院内の他部門と密な連携を取り、安全で適切な医療の向上に努めています。毎日、精度管理用試料を測定（内部精度管理）し、日本臨床衛生検査技師会、日本医師会、および広島県医師会などの精度管理（外部精度管理）に参加し、検査精度向上を目的として、努力しています。

また、「標準化され、かつ精度が十分保障されていると評価できる施設」として日臨技精度保証施設に登録されています。

1. 検体検査部門

患者さまから採取された検体（血液、尿、便、穿刺液、喀痰、鼻汁等）を検査します。

生化および血清検査

血液中の血清を用いて、肝機能（AST、ALTなど）、脂質（LDL-C、HDL-Cなど）、腎機能検査（尿素窒素、クレアチニンなど）、抗体、腫瘍マーカー（PSA、CA19-9など）、及び各種ホルモンの値を測定します。

血液検査

血液中の赤血球数、白血球数、血小板数を測定し白血球分類などを行います。異常があれば顕微鏡で目視し所見を報告します。凝固線溶系検査も測定します。

輸血検査

輸血副作用のリスクが非常に少ない自己血輸血に積極的に取り組んでいます。血液（A、B、O、Rh）を確認するのみならず、さらに詳細な検査を行い（不規則検体検査、交差適合検査）を行い、安全な輸血療法に貢献しています。

一般検査

尿や便の中の細胞や物質を調べます。尿中の糖やたんぱく質を検査することにより糖尿病や腎機能の異常を知ることができます。膀胱がんの細胞が尿の中にでてくることがあります。便潜血反応は大腸がんをはじめ消化管がんのスクリーニングに有用です。

細菌検査

感染症の原因となる細菌を見つける同定検査と、どんな薬が効くのかを調べる薬剤感受性検査を行っています。同定検査は質量分析装置を使用し、精度の高い結果を迅速に報告しています。薬剤耐性菌の検出や抗酸菌の遺伝子検査も院内で実施しており感染症治療や院内感染対策に生かしています。

採血

看護師と協力して採血業務を行う、検体検査の窓口となる部門です。取り違え防止などのため、患者さまごとにバーコードラベルを発番させて検査過誤防止に取り組んでいます。痛みを伴う採血への患者さまの負担軽減のため、接遇の向上にも努めています。

2. 生理検査部門

心電図、肺機能検査（VC、FVC、精密、呼吸抵抗など）、脳波、トレッドミル運動負荷検査、超音波検査（消化器、循環器、血管、乳腺、関節など）、睡眠時無呼吸検査（簡易、精密）等を行なっております。この他にも整形外科の手術中の神経伝導速度検査や循環器内科の心臓カテーテル検査も支援しています。また、健診センターでの検査も行っています。

3. 病理診断支援部門

細胞診分野では、日本臨床細胞学会の認定施設であり、婦人科、呼吸器、泌尿器、甲状腺、乳腺など院内で提出される全ての材料を取り扱い、細胞検査士がベットサイドまで出向き標本を作製しています。材料によっては、液状検体細胞診や必要に応じてセルブロックを作製し、細胞からできる限りの情報をご提供できるよう努力しています。

病理組織分野では、生検材料から手術材料を取り扱っており、検体の取り違え防止を徹底するとともに、診断に適した標本作製、必要に応じて免疫染色、遺伝子検査を行っています。

当院臨床検査技師が所属する学会

日本臨床衛生検査技師会
広島県臨床検査技師会
日本交通医学会
日本臨床検査自動化学会
日本臨床化学会
日本検査血液学会
日本輸血細胞治療学会
日本臨床微生物学会
日本感染症学会
日本環境感染学会
日本医用マスマスペクトル学会
日本化学療法学会
日本臨床細胞学会
広島県臨床細胞学会
日本超音波検査学会
日本超音波医学会
日本静脈経腸栄養学会
心エコー学会
日本不整脈心電学会
日本心血管インターベンション治療学会

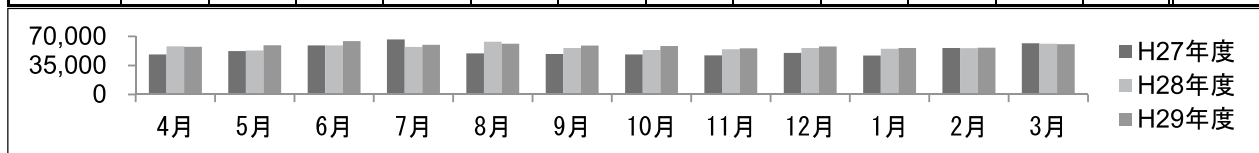
取得資格

認定血液検査技師
認定一般検査技師
認定心電検査技師
認定臨床微生物検査技師
感染制御認定臨床微生物検査技師（ICMT）
超音波検査士（循環器領域）（腹部）（健診）
国際細胞検査士（CMIAC）（CTIAC）
細胞検査士（CT）
二級臨床検査士（臨床化学）
二級臨床検査士（血液）
二級臨床検査士（微生物）
緊急臨床検査士
心血管インターベンション技師
医用質量分析認定士

各種検査の実績

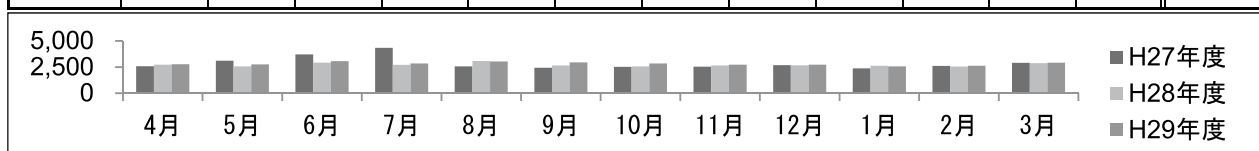
【生化学・免疫】

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| H27年度 | 48,275 | 52,319 | 59,131 | 66,438 | 49,544 | 48,752 | 48,261 | 47,152 | 50,040 | 46,925 | 55,980 | 61,651 | 634,468 |
| H28年度 | 58,063 | 53,066 | 59,240 | 57,330 | 63,629 | 56,015 | 53,667 | 54,442 | 55,942 | 55,113 | 55,901 | 61,174 | 683,582 |
| H29年度 | 57,445 | 59,399 | 64,305 | 59,888 | 61,147 | 58,916 | 58,459 | 55,563 | 57,801 | 55,926 | 56,433 | 60,648 | 705,930 |



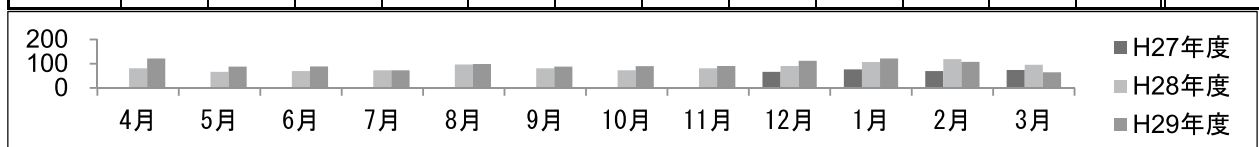
【糖関連検査】

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| H27年度 | 2,580 | 3,118 | 3,708 | 4,342 | 2,578 | 2,438 | 2,520 | 2,544 | 2,689 | 2,377 | 2,610 | 2,912 | 34,416 |
| H28年度 | 2,736 | 2,576 | 2,920 | 2,725 | 3,083 | 2,663 | 2,577 | 2,664 | 2,669 | 2,627 | 2,556 | 2,876 | 32,672 |
| H29年度 | 2,780 | 2,768 | 3,065 | 2,852 | 3,038 | 2,946 | 2,846 | 2,728 | 2,727 | 2,569 | 2,630 | 2,920 | 33,869 |



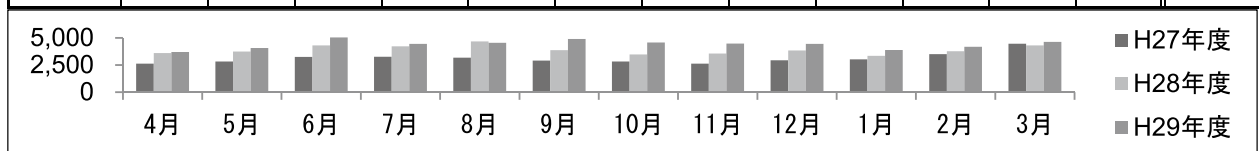
【血液ガス】

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-------|-----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-------|
| H27年度 | - | - | - | - | - | - | - | - | 67 | 77 | 70 | 74 | 288 |
| H28年度 | 81 | 67 | 70 | 73 | 97 | 81 | 73 | 81 | 91 | 107 | 119 | 96 | 1,036 |
| H29年度 | 122 | 88 | 89 | 73 | 99 | 88 | 90 | 91 | 112 | 122 | 108 | 65 | 1,147 |



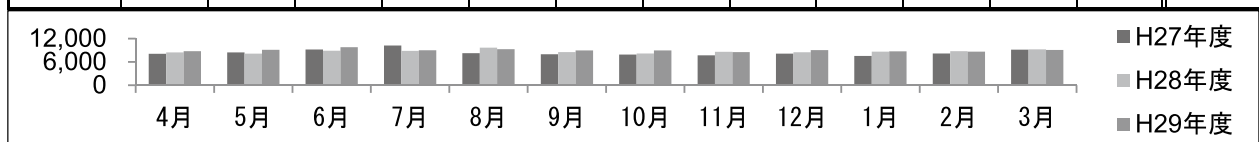
【一般検査】

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| H27年度 | 2,634 | 2,832 | 3,245 | 3,262 | 3,185 | 2,909 | 2,830 | 2,623 | 2,938 | 3,028 | 3,504 | 4,467 | 37,457 |
| H28年度 | 3,611 | 3,750 | 4,314 | 4,233 | 4,681 | 3,871 | 3,478 | 3,561 | 3,847 | 3,347 | 3,774 | 4,311 | 46,778 |
| H29年度 | 3,710 | 4,076 | 5,051 | 4,449 | 4,546 | 4,902 | 4,584 | 4,477 | 4,447 | 3,893 | 4,182 | 4,636 | 52,953 |



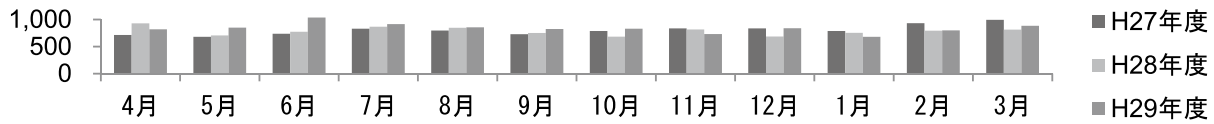
【血液・凝固検査】

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|
| H27年度 | 8,116 | 8,459 | 9,206 | 10,222 | 8,263 | 7,999 | 7,906 | 7,719 | 8,120 | 7,528 | 8,166 | 9,152 | 100,856 |
| H28年度 | 8,454 | 8,155 | 8,877 | 8,870 | 9,698 | 8,538 | 8,195 | 8,601 | 8,476 | 8,671 | 8,756 | 9,236 | 104,527 |
| H29年度 | 8,762 | 9,135 | 9,785 | 9,018 | 9,273 | 8,980 | 8,987 | 8,542 | 9,053 | 8,739 | 8,648 | 9,073 | 107,995 |



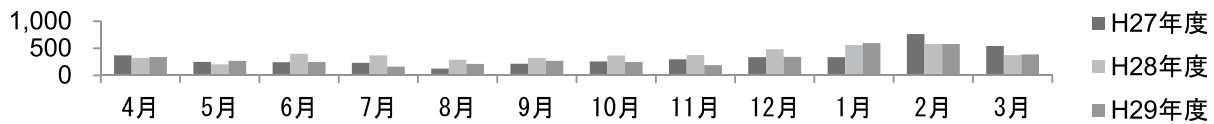
【輸血関連検査】

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-------|-----|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|
| H27年度 | 716 | 681 | 739 | 831 | 796 | 730 | 788 | 836 | 836 | 789 | 933 | 994 | 9,669 |
| H28年度 | 931 | 707 | 774 | 869 | 848 | 753 | 684 | 818 | 687 | 754 | 795 | 815 | 9,435 |
| H29年度 | 819 | 850 | 1,038 | 916 | 856 | 825 | 832 | 733 | 839 | 682 | 799 | 886 | 10,075 |



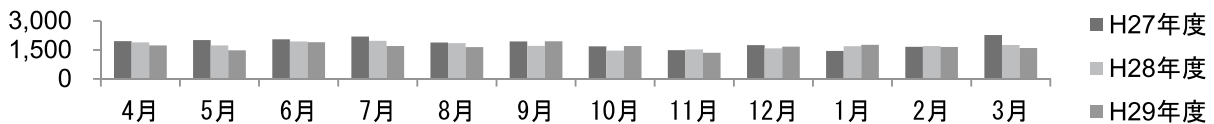
【簡易迅速検査】

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| H27年度 | 371 | 249 | 244 | 231 | 124 | 216 | 256 | 296 | 337 | 335 | 764 | 543 | 3,966 |
| H28年度 | 321 | 204 | 398 | 369 | 287 | 321 | 368 | 377 | 484 | 560 | 579 | 374 | 4,642 |
| H29年度 | 340 | 269 | 245 | 162 | 213 | 268 | 247 | 188 | 341 | 597 | 580 | 387 | 3,837 |



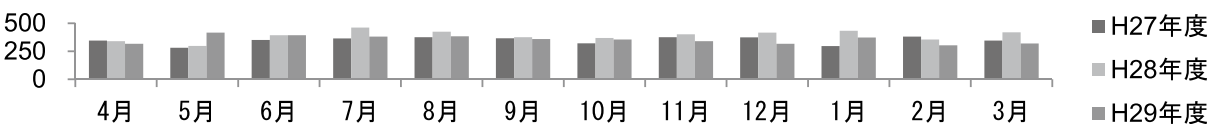
【外部委託検査】

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| H27年度 | 1,958 | 2,014 | 2,049 | 2,194 | 1,884 | 1,942 | 1,686 | 1,488 | 1,748 | 1,450 | 1,666 | 2,273 | 22,352 |
| H28年度 | 1,893 | 1,737 | 1,944 | 1,969 | 1,856 | 1,714 | 1,463 | 1,530 | 1,588 | 1,694 | 1,702 | 1,756 | 20,846 |
| H29年度 | 1,735 | 1,480 | 1,903 | 1,705 | 1,651 | 1,948 | 1,701 | 1,352 | 1,672 | 1,770 | 1,652 | 1,600 | 20,169 |



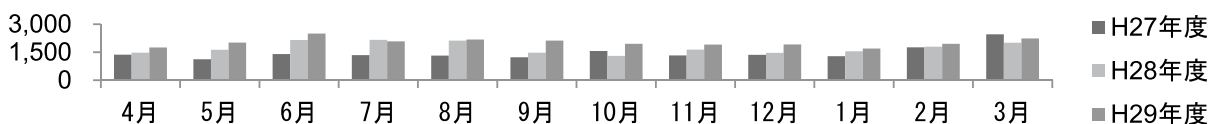
【細菌検査】

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| H27年度 | 346 | 282 | 352 | 365 | 376 | 367 | 322 | 376 | 375 | 297 | 381 | 346 | 4,185 |
| H28年度 | 341 | 298 | 394 | 462 | 426 | 376 | 369 | 402 | 417 | 434 | 355 | 420 | 4,694 |
| H29年度 | 317 | 417 | 394 | 382 | 384 | 360 | 355 | 340 | 317 | 374 | 304 | 320 | 4,264 |



【生理機能検査】

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| H27年度 | 1,375 | 1,123 | 1,408 | 1,344 | 1,320 | 1,230 | 1,566 | 1,328 | 1,367 | 1,288 | 1,765 | 2,463 | 17,577 |
| H28年度 | 1,478 | 1,635 | 2,162 | 2,168 | 2,128 | 1,482 | 1,306 | 1,644 | 1,474 | 1,550 | 1,800 | 2,015 | 20,842 |
| H29年度 | 1,761 | 2,017 | 2,503 | 2,084 | 2,183 | 2,129 | 1,952 | 1,915 | 1,921 | 1,702 | 1,957 | 2,237 | 24,361 |



温熱療法室

医師紹介

平成29年度在籍医師

病院長

小野 栄治 昭和49年卒

Eiji Ono

日本ハイパーサーミア学会認定医
日本外科学会専門医
日本外科学会指導医
日本消化器外科学会・消化器がん外科治療認定医

診療内容

悪性腫瘍に対する温熱療法 (ハイパーサーミア) について

当院では、新病院においてハイパーサーミア治療室(温熱療法)を設置し、サーモトロンRF8を配備し悪性腫瘍に対する温熱療法を開始します。この治療は、癌など悪性腫瘍が正常組織に比べ熱に弱いという性質を利用し、サーモトロンRF8という装置を用いて、腫瘍組織を中心に局所の温度を選択的に42℃から44℃の高温状態を作り出すことにより、腫瘍を消失させることを目的とした治療法です。

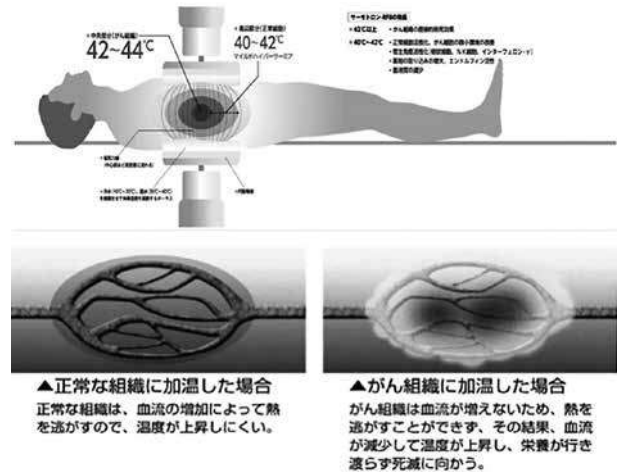
1. 対象となる疾患

脳など頭蓋内の領域を除く悪性腫瘍のうち、体中すべての悪性腫瘍が適応となります。手術や内視鏡治療等で治療が可能なものではそれらの治療を優先すべきですが、手術で切除できない進行がんや再発がん、体力的に手術を受けられない場合などが適応となります。抗がん剤などの化学療法や放射線治療との併用療法の有効性が高く、通院での治療も可能です。

2. 治療の原理

体の表面だけでなく、深部まで到達する8MHzの高周波を用いて、ターゲットとなる腫瘍の領域を選択的に加温します。正常組織は、加温されると組織内の血管が拡張し、血流量の増加が車のラジエーターのように作用し、組織の温度上昇を抑制しますが、腫瘍組織内の血管は拡張しにくい構造となっているために、組織内の温度が上昇し、結果として効率的な加温がされま

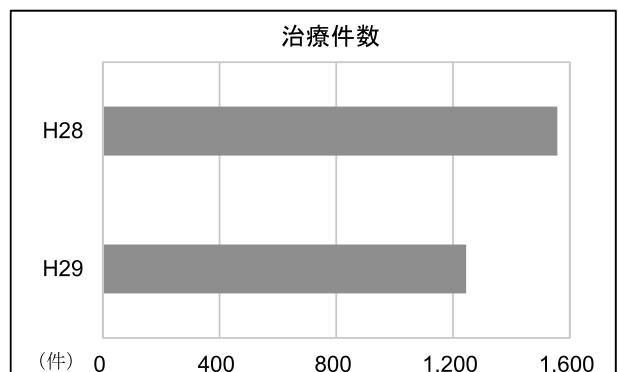
す。したがって、腫瘍部分が選択的に熱によるダメージを受けます。また、放射線治療や抗がん剤の治療中の組織では、この効果がさらに増幅されることが証明されています。また、温熱治療により免疫担当細胞が活性化され、腫瘍免疫の増強により、癌に対する抑制効果に繋がることも知られています。



診療実績

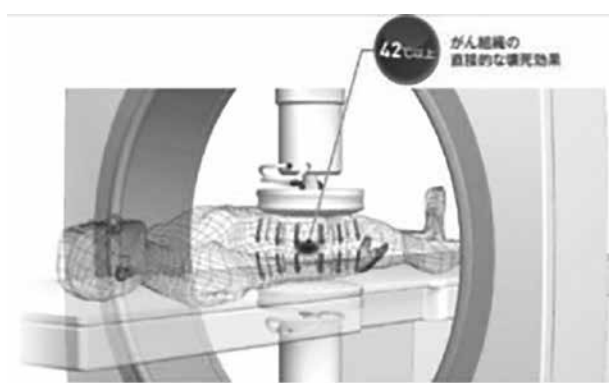
温熱療法治療件数

| | H28 | H29 |
|------|-------|-------|
| 治療件数 | 1,557 | 1,245 |



治療機器

サーモトロンRF8 Ex Edition



サーモトロンRF8は、治療する領域を電極ではさみ、8MHzの高周波を発生させる装置で、腫瘍の部位や深さなどに応じて調整して、約40分から50分程度治療を行います。電極と接する皮膚の部分は、低温ヤケドを防ぐために冷却水を入れたパットで保護します。治療中は体全体が暖かくなり、入浴中のような感じで、痛みもなく不快感を伴うことはありません。終了後は少し汗ばんだ状態となりますので、治療室の隣に設置されたシャワー室で汗を流し、水分摂取を行い少し休んで終了とします。

治療スケジュール

治療は、1週間に1回か2回、基本的には8回をめどに行います。さらに継続すべき状況においては、必要に応じて対応していきます。

治療の有効性

腫瘍の種類や発生部位、併用する治療など状況により違いがありますが、多くの施設から高い有効性を示す報告がなされています。その治療成績は、毎年開かれる日本ハイパーサーミア学会等でも紹介され、学術的に検討、分析、協議がなされています。すでに、様々な抗がん剤などの治療で限界が来ている例でも、温熱療法を加えた治療により、癌病巣の著しい縮小効果が得られる場合もあることもこの治療法の特徴です。

治療の副作用

電極に接した皮膚や皮下脂肪組織に低温熱傷のようなことが起こる場合がありますが、パットに入った冷水による表面冷却などで予防し、発生しても軽度のもが多く、保存的な処置で治まります。また、局所加温での治療ではありませんが、治療中に徐々に体温の上昇による熱感、発汗が起こり、個人差はありますが、終了時に運動後のような軽い疲労感を感じる場合があります。十分に水分を補給し安静を保てば回復します。その他には問題となるような副作用が見られないことも温熱療法の特徴の一つです。

教育研修部

教育研修部について

教育研修部は、

1. 院内の教育研修環境の整備
2. 初期臨床研修医のプログラムの整備、指導状況の把握、およびリクルート活動

などを目的に、病院の医療法人化と合わせて、2016年4月1日に開設されました。スタッフは、教育研修部長の中山宏文1名（診療部臨床検査科部長兼務）と初期研修医です。初期研修医は2017年度は、1年次2名（定員3名）、2年次2名（定員2名）、いずれも女性です。2年次については広島大学病院の臨床研修プログラムB4（当院とのたすきがけ）の2年次定員2名がありますが、本年度は0名です。活動は具体的には以下のごとくです。

1. 教育研修環境の整備

- 1) 部門横断的カンファレンスやセミナーの充実

従来から行われてきたCPCやキャンサーボードに加えて、医療安全管理室専従看護師の田村恭子主任および室長岡本有三診療部長の支援で、死亡症例カンファレンスを開催しています。医師、看護師はじめ多職種にご参加いただいておりますが、さらに多くの職員の参加が望まれます。定期的に開催できるよう、さらに努力したいと考えています。研修医セミナーを月1回開催していますが、週1回ぐらい頻繁に開催する方が教育的かもしれません。

- 2) 教育研修のための機器の充実

シミュレーターの更新および新規購入を積極的に進めつつあります。2017年度は縫合の手技を評価するためのシミュレーターを購入しました。さらに充実させるよう努力する所存です。

- 3) 論文発表等の支援

日本交通医学会で発表された演題で上記学会誌へ投稿するよう推薦された発表の論文化を支

援します。その他の学術活動についても、可能な範囲で支援（査読者とのやりとり、適切な指導者の推薦等）しています。

- 4) 院内学会「JR広島病院学会」（仮称）を目指して

日本交通医学会中国四国地方会が、病院の法人化とともに解散しました。新たな院内発表会が必要です。全職種参加の院内学習を開催し、医報を刊行するべきと考えます。

2. 初期臨床研修医のプログラムの整備、指導状況の把握、リクルート活動、修了後の進路

- 1) プログラム整備 — 救急研修の充実、産科研修の受け入れ等 —

当院は、市内の4病院（広島大学病院、県立広島病院、広島市立広島市民病院、および広島赤十字・原爆病院）と共に、基幹型臨床研修病院です。当院の臨床研修プログラムの協力型臨床研修病院は、県立広島病院（精神神経科）、臨床研修協力施設は、広島市東区の山崎病院（地域医療）、長崎県平戸市の平戸市民病院（地域医療）、広島市中区の翠清会梶川病院（脳神経内科）、安芸郡府中町の府中みくまり病院（精神神経科）等です。2017年度からは、救急医療および心臓血管外科で豊富な症例を経験できる高知県高知市の社会医療法人近森会近森病院（以下、近森病院）に臨床研修協力施設として加わっていただき、希望者には1ヶ月研修できる体制にしました。近森病院側のお勧めもあり、協力型臨床研修病院として御参画いただき、2ヶ月程度、急性期の脳血管疾患、心臓血管外科および外傷等の救命救急を含む救急研修ができるプログラムにしたいのですが、二次医療圏どころか広島県外の施設であるため、中国四国厚生局の見解は「臨床研修協力施設としては可能だが、協力型臨床研修病院として難しい」とのことでした。

2018年6月末日で分娩取り扱い休止との決定を受け、新たに当院の研修医の産科研修を受けくださる施設を探すことになりました。院長

先生および部長の本田裕先生（2018年7月1日転出）に相談し、かつて当院の産婦人科部長として在籍された伊達健二郎先生および藤本英夫先生が産婦人科の長としてお勤めの広島赤十字・原爆病院および市立三次中央病院の産婦人科にお受けいただきました。両病院および両先生に深く感謝します。中国四国厚生局への書類提出の時期等諸事情で、2018年度は臨床研修協力施設として、そして2019年度からは当院の協力型臨床研修病院として当院の臨床研修プログラムの病院群の一員として参加していただきます。

2) 指導状況の把握

厚生労働省の指針を研修医および指導医に手渡し、A項目、B項目、外科手術症例、CPCレポート、および特定の医療現場の経験（救急、地域医療、周産期、小児等）を研鑽するよう、相互に確認しながら進めています。双方の相談に乗っております。

研修医の評価は、新臨床研修制度発足当時の用意された紙ベースで行われています。StandardEPOCを導入すべく、事務部総務企画課の皆様の協力で準備中です。今後は、初期研修医と指導医間の双方向評価、医師以外のスタッフによる研修医評価を行うべく、体制を整備しつつあります。

3) リクルート活動

リクルート活動は、当院の研修医そして事務部の協力なくしては、行えません。研修医の先生と事務部総務企画課の課員の方々のご協力で無事参加することができました。

レジナビIN大阪（7月）、マイナビレジデントフェスティバル（4月）、およびレジナビIN福岡（3月）に参加しました。多くの医学生がブースを訪問してくれ、説明に熱が入りました。

また、必修科目の診療科の先生方のご協力で、多くの医学生さんに当院を見学していただくことができました。その甲斐があり、2017年のマッチング（2018年4月採用予定者選考：研修医定員4名）では、フルマッチとなり、定員4名を充足することができました。深謝いたします。

4) 研修修了後の進路

2017年度修了の研修医は、城戸綾1名でした。現在は広島大学病理専門プログラムで後期研修

を開始し、同時に広島大学大学院医歯薬保健学研究科（分子病理学）にて大学院生として所属し研究も行っています。他1名は出産および育児休業による、中断期間が6ヶ月あったため、2018年9月末日修了予定です。

2008年度以降の修了者は以下の通りです。

（ ）内は人数

| | 総数 | 男性 | 女性 | 進路 |
|--------|----|----|----|-------------------------|
| 2008年度 | 2 | 1 | 1 | 内科（1）、精神神経内科（1） |
| 2009年度 | 4 | 3 | 1 | 内科（1）、精神神経内科（1）、総合診療（1） |
| 2010年度 | 0 | 0 | 0 | |
| 2011年度 | 2 | 2 | 0 | 内科（1）、病理診断科（1） |
| 2012年度 | 2 | 2 | 0 | 整形外科（1）、泌尿器科（1） |
| 2013年度 | 0 | 0 | 0 | |
| 2014年度 | 2 | 2 | 0 | 内科（1）、泌尿器科（1） |
| 2015年度 | 2 | 2 | 0 | 眼科（1）、病理診断科（1） |
| 2016年度 | 0 | 0 | 0 | |
| 2017年度 | 2※ | 0 | 2※ | 病理診断科（2※） |

*2018年9月修了予定者を含む

看護部

看護部長よりごあいさつ

小河 喜代子
Kiyoko Ogawa

安心・安全な看護を、心をこめて提供いたします。

70有余年の歴史を有する当院の看護部は「私達は心をこめて安心と安全な看護を提供します」を看護部理念に掲げ、最新の医療の導入や患者さまが少しでも安心・快適に過ごせるような看護の提供を日々努力しております。

看護力を高めるためにも看護教育に力を注ぎ、新人教育においては厚生労働省ガイドラインに従った教育計画を採用し、個別性を考慮した教育を実践しています。また、専門性の向上については認定看護師や専門看護師を5名有し、患者さま対応や指導、スタッフ教育等に力も注いでおり、看護の質の向上に取り組んでおります。

これからも「患者さまから選ばれる病院」を目指し、日々、努力を積み重ねてまいります。

看護部理念

私達は心をこめて安心と安全な看護を提供します

基本方針

1. 安全な医療・看護を提供します。
2. 患者さまサービスの向上に努めます。
3. 専門職として看護の質向上に努めます。
4. 地域医療への貢献に努めます。
5. 他職種との連携に努めます。

看護師を目指す方へ

1. 看護部理念

JR広島病院看護部は、看護職が専門職業人として能力の維持・向上を主体的に行うと共に地域医療に貢献できるよう、体系的な継続教育を行う。

- 概念に基づいた質の高い看護を提供できる看護師を育成する。
- 思いやる人間性と倫理観を育成する。
- 実践能力の維持・向上のため、自己研鑽を自主的に行える看護師を育成する。

2. 看護部教育体制

当院はクリニカルラダーを採用しています。クリニカルラダーとは、看護師の臨床実践における能力を段階的に表現したもので、当院では、新人とレベルⅠ～Ⅴまでを設定しております。新人は1年かけて研修を行い、問題なければ次年度はレベルⅠにアップします。他のレベルは、その研修期間で決められた研修を受講しレポート・研修態度などでレベルアップを評価していきます。

3. 看護部新人教育

(1) 新人年間目標

目的：専門職業人としての自覚を高め、看護師としての役割を認識する。

目標：組織の概要を知り、その一員としての役割を学ぶ。

(2) 新人教育体制

クリニカルコーチ、いわゆるプリセプターと、精神面を支えるサポーターで新人をサポートしています。また、各部署での教育担当や臨床場面での実地指導者がおります。看護技術も臨床に応じて、基礎から学び、一人ひとり技術の上達度を確認しながら、自立できるよう支援しています。

看護部教育責任者より

堀江 玲子 (副看護部長)
Reiko Horie

私たち看護部は、優しさと誠実な医療・看護の提供をモットーに地域連携、他職種との協働を図り、働きやすい職場づくりに取り組んでいます。中規模病院の特性を活かしつつ、新入職員の皆さんが、日々の看護活動の中で経験を重ねながら成長を果たせるよう、指導者2名のサポート体制をとっております。

看護師一人ひとりが自分自身の可能性を見つけだし、「看護が楽しい」と思える職場を目指しています。

臨床工学室

診療内容

医療機器管理

人工呼吸器の始業前点検や輸液・シリンジポンプ・除細動器等の定期点検、各種医療機器の保守点検業務、機器トラブルなどの対応を行っています。

人工透析室

透析室における主な業務は透析液水質管理、プライミング（全自動）、穿刺（エコー下など）、機器保守点検、修理、定期消耗部品交換などであり透析中は患者管理と装置の監視業務を行っています。また、透析室内で腹水濾過濃縮再静注療法、病棟においては持続的血液濾過透析法（CHDF）なども行っています。



温熱療法

ハイパーサーミア装置操作を行い、加温出力の調整や熱感時の対応、抗がん剤副作用の観察、機器メンテナンスなどを主な業務としています。



手術室

整形外科領域での自己血回収装置の操作、またペースメーカ植え込み術における閾値測定などの業務を行っています。

ペースメーカ外来

ペースメーカ挿入患者の6ヶ月フォローを週1回行い装置が正常に作動しているか、半年後まで電池電圧は正常範囲内をキープできるかなどをチェックしています。

業務実績

H29 年度

| 部署 | 業務種類 | 症例数 | |
|-------------------|----------|--------|----------|
| 医療機器管理 (臨床工学室) | 人工呼吸器 | 118 件 | |
| 温熱療法室 | ハイパーサーミア | 490 名 | 1245 例 |
| 手術室 | 自己血回収術 | | 34 例 |
| | | ペースメーカ | 挿入 |
| | | 電池交換 | 4 例 |
| 外来 | ペースメーカ | clinic | 93 例 |
| 人工透析センター | HD | | 4966 例 |
| | I-HDF | | 165 例 |
| | O-HDF | | 2144 例 |
| | ECUM | | 5 例 |
| | | | 計 7280 例 |
| 病棟 | CART | 10 名 | 26 例 |
| | CHDF | 3 名 | 12 日 |

スタッフ

脊戸川内 稔、馬上 智之、濱田 祐己
 藪下 綾香、西海 真吾、長久 拓矢
 長野 圭吾 (H29. 8. 31退職)

薬剤部

薬剤部長よりごあいさつ

岡本 知子

Tomoko Okamoto

私たち薬剤師は、医薬品の専門家として他の医療スタッフと連携をとり、安全で有効な薬物療法を提供するよう心がけています。調剤や特殊な薬剤の調製、医薬品情報の収集と提供、患者さまへの説明（薬剤管理指導）、薬剤の供給、品質管理などの業務を行い、医療安全の面からも医療に貢献しています。

私たちの目標は「薬あるところ、薬剤師あり」です。

業務内容

調剤

1. 内服・外用調剤業務

電子カルテと連動した調剤支援システムを導入し、薬袋印字機、散薬監査システム、散薬自動分包機、錠剤自動分包機等を使用し正確な調剤を行っています。また、薬剤師の視点で処方内容をチェックし、薬の種類・用法用量・重複投与・飲み合わせなど疑問点があれば医師に確認します。外来は特殊な薬剤等を除き原則院外処方箋を発行しています。「かかりつけ薬局」をお持ちになり、「お薬手帳を」携帯されることをお勧めしています。

※「かかりつけ薬局」とは

複数の病院などで発行された処方箋を全て一つの保険薬局にお持ち頂き薬を受け取ります。重複がないか、飲み合わせは大丈夫かなどのチェックを病院間でも行うことができます。

2. 注射薬調剤業務

注射処方箋に基づき、入院患者さまの注射薬を患者さまごとに取り揃えています。電子カルテより投与履歴、既往歴、臨床検査値等を参照しきめ細やかな処方チェックを行っています。高カロリー輸液ならびに抗がん剤は細菌汚染を防ぐ目的でクリーンベンチや安全キャビネットを使用し無菌的に調製しています。また、抗がん剤については、治療効果と安全性を確保するため投与量・投与期間・休薬期間・投与順序・併用薬剤などの確認を行っています。



3. 製剤業務

市販されていない医薬品で治療上必要のある薬品は、院内で審議した上で、製剤室で調製しています。また、調剤業務、診療業務の合理化のため病院独自の約束処方も調製しています。

4. 医薬品情報管理室

(DI室：Drug Information)

適正な薬物療法を行うのに必要な医薬品の情報を収集・管理・評価し、医師、薬剤師、看護師その他医療にかかわる人に提供していくことが、DI室の仕事です。厚生労働省からの緊急安全性情報など緊急性の高い情報は、院内の掲示板やお知らせメールを使い即時伝達し、その他の情報もDIニュースとして配信しています。

5. 薬剤管理指導業務

各病棟には担当薬剤師が配置され、入院中、安全で有効な薬物療法が行われるよう処方監査を行うとともに、患者さまのもとへ薬剤の説明に伺っています。入院時に持ち込まれたお薬（持参薬）や注射剤も含め、服用・使用されている全ての薬の内容を把握することで副作用の未然防止・早期発見に努めています。また、NST（栄養サポートチーム）やICT（感染対策チーム）などにも薬剤師がメンバーとして参加し、チーム医療に貢献しています。

6. 治験業務

治験事務局、治験審査委員会(IRB)事務局として治験の運用をサポートしています。

治験とは：新しい薬が厚生労働省の承認を得て、広く一般の患者様に使われるようになるには、その薬の効果と安全性を確認することが必要です。そのために行う試験を「臨床試験」といい、このうち厚生労働省から薬として承認を受けるために行う臨床試験のことを「治験」といいます。

【認定資格】

| | |
|------------------|----|
| 日病薬病院薬学認定薬剤師 | 4名 |
| 日本病院薬剤師会生涯研修認定 | 7名 |
| 実務実習指導薬剤師 | 2名 |
| 栄養サポートチーム専門療養士 | 2名 |
| 小児薬物療法認定薬剤師 | 1名 |
| プライマリケア認定薬剤師 | 1名 |
| 腎臓病薬物療法単位履修修了薬剤師 | 1名 |

【薬剤部実績】

| | 平成26年度 | | 平成27年度 | | 平成28年度 | | 平成29年度 | |
|-------------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|
| | 年間 | 月平均 | 年間 | 月平均 | 年間 | 月平均 | 年間 | 月平均 |
| 外来院内処方箋 (枚) | 5397 | 449 | 4690 | 391 | 3507 | 292 | 3354 | 280 |
| 院外処方箋 (枚) | 64189 | 5349 | 65186 | 5432 | 65974 | 5498 | 67889 | 5657 |
| 院外処方箋発行率 | 92.2% | | 93.3% | | 95.0% | | 95.3% | |
| 入院処方箋 (枚) | 25243 | 2104 | 26902 | 2242 | 29980 | 2498 | 28816 | 2401 |
| 注射処方箋 (枚) | 75362 | 6280 | 75696 | 6308 | 76349 | 6362 | 76187 | 6349 |
| 抗癌剤調製件数 (件) | 1117 | 93 | 871 | 73 | 1065 | 89 | 1205 | 100 |
| IVH調製件数 (件) | 889 | 74 | 1168 | 97 | 671 | 56 | 1177 | 98 |
| 服薬指導件数 (件) | 7334 | 611 | 5943 | 495 | 7407 | 617 | 7984 | 665 |

栄養士室

栄養士よりごあいさつ

入院中のお食事は、治療の一環であると捉え栄養士室では医師、看護師などのスタッフと連携をとり、患者さまのご病気、症状に合わせた内容で、美味しく満足していただける食事の提供を心がけています。また安心して召し上がっていただくために食中毒予防など衛生面にも細心の注意をはらっております。食事の質の向上とサービスの改善を目指しアンケート調査も行い患者さまの声を反映させていただいております。

普通食の患者さまには週3回、朝食と昼食に2種類のメニューからお選び頂く選択メニューを実施しております。そして入院生活に変化と潤いをもっていただけるよう、ひなまつりや七夕などには行事食の提供も行っております。

食欲が低下されている患者さまや、お食事が食べにくい患者さまのベッドサイドに管理栄養士がお伺いし、食べやすくなるよう食事の調整を行っています。糖尿病や心臓病、腎臓病、消化管術後などの患者さまやご家族さまに対して主治医からの依頼のもと栄養食事相談を実施しています。

集団教室として糖尿病教室は医師、薬剤師、看護師、理学療法士、臨床検査技師とともに開催しています。当院入院、外来患者さまに限らず地域の皆さまにも無料で参加頂けます。平成29年度よりホテルでの糖尿病食事会を開催し、参加された患者さまからはご好評の声を頂いております。

心臓病教室は月1回（原則第4木曜日）医師、薬剤師、看護師、理学療法士、言語聴覚士、臨床検査技師、管理栄養士の各職種持ち回りで実施しております。

平成30年度より摂食・嚥下に関して介護予防教室を開始しております。

院内には様々な多職種から構成されるチームがあります。NST (Nutrition Support Team: 栄養サポートチーム) は、入院患者さまに最良の栄養療法を提案するために、医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、臨床検査技師、リハビリ技士で構成された多職種チームです。主治医より依頼頂いた患者さまに対して症例検討・回診を

行っております。また、院内で栄養療法についての研修会を開催しています。一部、院外の医療施設の方もご参加頂いております。

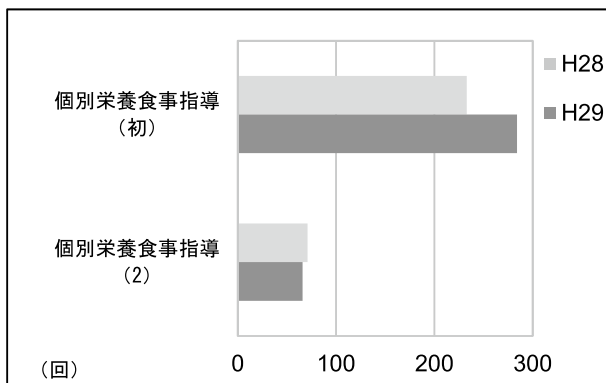


栄養指導は相談しやすい雰囲気をはかっています。

診療実績

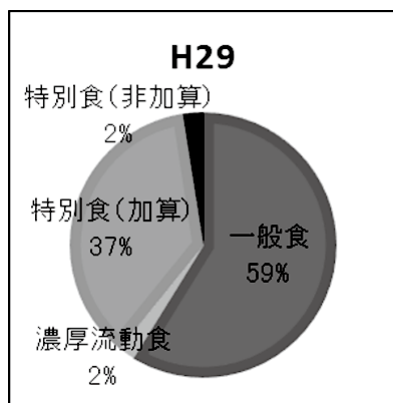
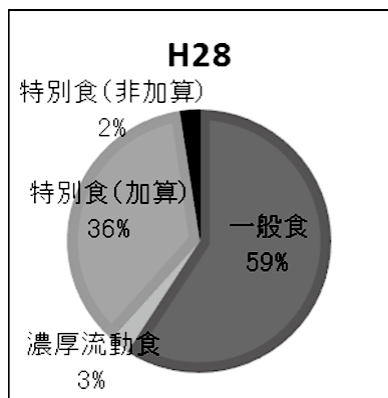
1. 個別栄養食事指導回数

| | 個別栄養食事指導(初) | 個別栄養食事指導(2) |
|-----|-------------|-------------|
| H28 | 233 | 71 |
| H29 | 284 | 66 |



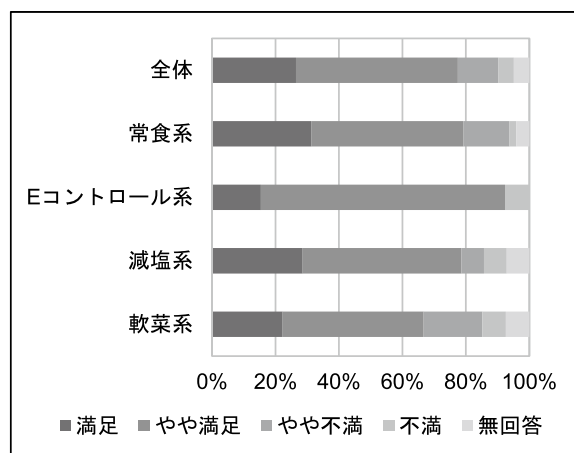
2. 種類別食数、割合

| | 一般食 | 濃厚流動食 | 特別食(加算) | 特別食(非加算) |
|-----|---------|-------|---------|----------|
| H28 | 112,033 | 4,400 | 68,534 | 4,288 |
| H29 | 112,093 | 3,853 | 70,189 | 4,609 |

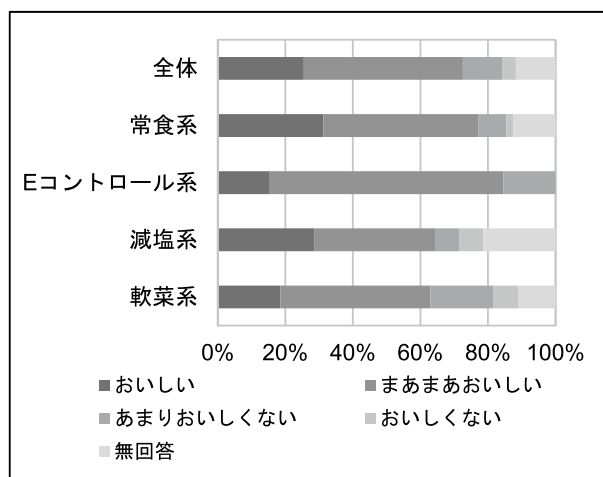


アンケート

・食事は全体的にいかがですか？



・食事の味付けはいかがですか？（おかず）



医療安全管理室

ごあいさつ

医療安全管理室室長・病院診療部長

岡本 有三 昭和57年卒

Yuzo Okamoto

消化器外科（肝胆道外科）、内視鏡外科

日本外科学会専門医

日本肝胆膵外科学会評議員

医師救急医療業務実地修練過程修了

医療安全管理者

田村 恭子（看護師主任）

Kyoko Tamura

当院では医師部門・薬剤部門・検査部門・看護師部門・事務部門よりチーム編成して、院内における医療安全管理を統括しています。医療安全管理室には専従看護師が1名配置されています。

医療安全に関わる委員会等と連携して病院の質の向上を目指し、医療安全確保のための活動を行い、多職種連携による医療安全に関わる取り組みを推進しています。その内容は院内各部署から報告されたインシデントレポートに対し、週に1回行われるミーティングで事例発生内容を確認し、リスクマネージャー会や医療安全管理委員会で分析や対策等検討しています。また、患者相談窓口とも連携し、医療安全に取り組んでいます。

医療安全とは、患者と医療従事者を守るためのものであり、日々試行錯誤し活動を行っています。医療事故予防のため院内で起きた事例や、日本医療機能評価機構等の事例に対する防止対策として、毎月医療事故予防newsを発行し職員全体に報告し医療安全に対する意識を高めています。

医療安全研修会

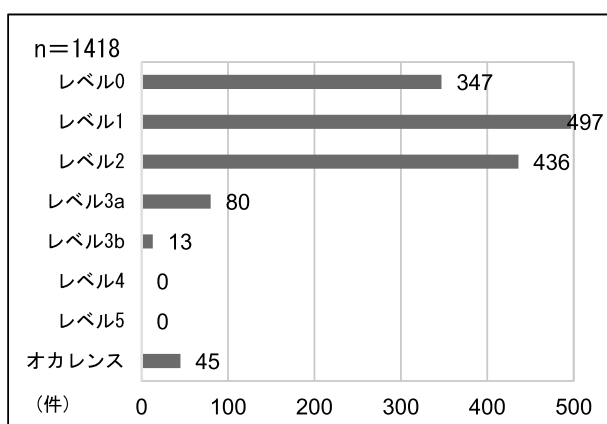
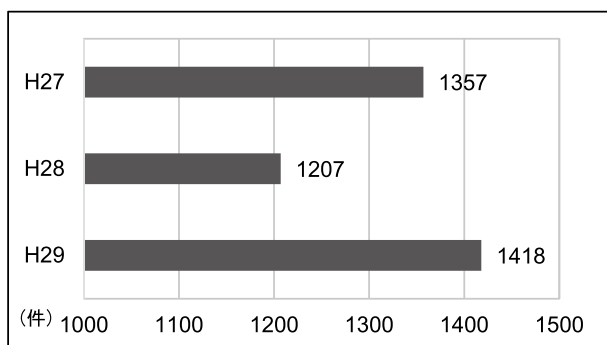
| 開催日 | テーマ | 参加人数 |
|----------------------------|------------------------------|------|
| 5. 8 | 医療用ポンプの正しい使い方 | 52名 |
| 6. 30 7. 3 | 医療における諸問題 | 376名 |
| 7. 26 | 輸血療法について | 56名 |
| 9. 20 9. 21 9. 26 | (臨時) CVポート管理について | 100名 |
| 9. 26 9. 27 | 基本的な蘇生法 AEDの実施 | 128名 |
| 10. 18 | クレーム(苦情)対応について | 79名 |
| 11. 22 11. 29 11. 30 | ①医薬品の安全情報について ②ヒューマンエラー戦略 | 422名 |
| 12. 8~ 12. 15 | 新機種:テルモ輸液ポンプ・シリンジポンプ 講習 | 57名 |
| H30. 3. 2 | 第10回医療事故予防報告会 | 105名 |

主な活動内容

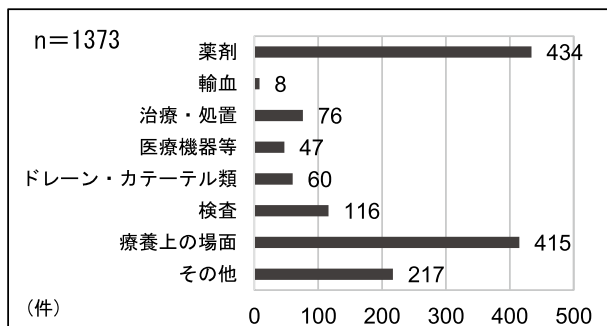
- 年2回インシデントレポート事例報告を集計し院内報告
- 配薬カート運用基準を作成し実施状況の確認と評価
- 点滴混注時の6R実施状況のモニタリングとヒアリング
- 医療事故予防newsの発行(定期・臨時)
- 全職員にやりかけカードを作成し携帯推進
- 注射施行時のバーコード認証の実施状況確認
- 医療安全推進週間活動(11月24日~11月30日)
テーマ「患者誤認防止」
 - ・チェック項目に沿い転倒予防ラウンド
 - ・医療安全管理マニュアルの制定や改定

インシデント・アクシデント報告

【報告件数 年間推移】



【事例内容】



平成29年度の出来事

平成29年度は医療法人として2年目、運営的には初年度のバタつきから、本来の運営に落ちてきた1年だったと思います。とは言え様々な出来事がありました。中でも主なものとしては院内保育園「のぞみ保育園」の開設、中国四国厚生局による適時調査、日本医療機能評価機構による病院機能評価などがありました。

1. 「のぞみ保育園」の開設

院内保育園については法人化当初から、職員の働きやすい環境整備の観点から検討をしてきたところですが、29年度にその具体化を計り平成30年3月28日に開園式を行うことが出来ました。その模様は子育て支援に積極的に取り組む病院としてテレビ、新聞でも取り上げられました。

職員の働きやすい環境整備のためとは言えその整備には多額の経費が係るため、企業主導型保育施設の助成金獲得を前提として検討を進めました。その結果6月末に助成金の交付決定を受け、直ちに建物の設計に取り掛かり、その後10月に工事の安全祈願を行い着工、2月末に工事は竣工しました。

のぞみ保育園は当面定員30名ですが最大45名まで拡大することが可能です。また、育児等を理由にした休職職員の復職支援はもちろんのこと、病児保育を行い、広く職員等の子育て支援を行います。病児保育は月極利用者でなくても事前の登録をすることにより利用可能です。同じく事前の登録による一時預りも行っています。

のぞみ保育園の園児の受け入れは、原則、当院職員の子供さんですが、JR西日本及び関連グループ会社等とは企業間契約を結ぶことにより受け入れを可能としています。

のぞみ保育園の運営に当たっては、継続して安定的な運営を行うため、保育園の運営について豊富な実績を持つ業者に運営を委託することにより安定した運営を行うこととしています。

2. 適時調査

中国四国厚生局による施設基準適時調査が11月に行われました。

前回の施設基準適時調査は、医療法人化前の広島鉄道病院時代の平成25年ですから4年ぶりの調査となりました。厚生局が行う監査等には集団指導、集団的個別指導、個別指導、新規個別指導、施設基準適時調査、監査があります。当院は平成28年度に医療法人化をしているため新規個別指導が入る可能性もあり心配していましたが、施設基準適時調査となりました。

個別指導と適時調査の違いは、適時調査は届出ている施設基準の要件を満たしているかの調査ですが、個別指導はカルテの記載状況や会計カードまで調査の対象となりその対応はとても大変になります。とは言え、施設基準の解釈誤りや日頃のチェック漏れ等により医療機関からの返還額が最も多いのは施設基準適時調査によるものであり、その額が大きい場合はマスコミ等でも取り上げられています。

前述のように個別指導の可能性もあったため、多少の準備、心積もりはしていたところですが、厚生局からの実施通知を受け、届出ている施設基準の一覧整理と要件確認及び当院における現状の確認を行い、各部署協力のもと問題点を洗い出しその対応を行いました。

当日は厚生局の調査官から厳しい指導もありましたが、調査に伴う返還は無く、数点の文書指摘がありました。直ちに対応を行ったところです。

3. 病院機能評価

当院の病院機能評価の認定期間は平成30年6月までとなっており、その更新のための対応を行う必要がありました。平成30年度は診療報酬改定の年であり、今回の改定は6年に1度の介護保険との同時改定であるのと同時に2025年に向けた大幅改定の第1弾との噂が絶えませんでした。そのため受審時期を平成30年2月と定めその受審準備に取り掛かりました。また、今回は副機能として緩和ケア病棟の受審も行うこととしました。

まず中心となる受審対策チームを立ち上げ、評価項目ごとに担当者が行った自己評価のチェックを毎週の定例会で行い、改善の必要な事項についての指示を行いました。この作業を1次・2次と行い、漸く自己評価票を提出しました。事前の提出資料としては施設の現況調査票がありましたがこちらでも自己評価票同様膨大な資料となりました。事前の作業は提出資料の作成だけではなく、規程・マニュアル類の内容確認や不足分の作成など大変な作業となりました。

今回のVer.1.1は以前のような書類中心ではなく、ケアプロセス重視とされているため約1000問にもわたる想定問答を作成し、該当病棟では事前のシミュレーションも行うなどして当日を迎えました。

職員皆様の努力の結果、無事認定を受けることが出来ました。

最後に、これらの出来事だけでなく日常業務も含め事務部職員の努力のおかげで平成29年度を終えられたことを感謝いたします。

(事務部長 植木直富)

地域医療連携室

ごあいさつ

地域医療連携室室長・副院長

三重野 寛 昭和55年卒

Hiroshi Mieno

消化器管、内視鏡診断・治療、IBS、GERD

日本消化器病学会専門医
日本消化器内視鏡学会認定医
日本内科学会指導医
広島大学医学部臨床教授

当院はこれまでも、地域の先生方からのご紹介は「断らない」をモットーに取り組んで参りました。施設等のハード面が充実したことと、当院の取り組み体制も整ったこととともない、これからますます地域の中核病院としての機能を発揮し、地域包括ケアシステムの実現を図ります。そのためにも、東区を中心とした地域の先生方とWin-Winの関係で手を携え、地域医療を支えていかねばなりません。先生方とのつなぎ役として、地域医療連携室へどしどしご相談いただければ幸いです。

地域医療連携室・副看護部長

竹井 里美

Satomi Takei

急性期医療として、

- ①大学病院などの基幹病院と機能分担・連携を図るポストアキュート機能
- ②東区の中核病院として二次救急として地域医療機関、在宅や介護施設からの緊急時受入を図るサブアキュート機能を担い、東区の急性期医療の『つなぐ』部門として活動しています。

また、地域の患者さまが安心して地域で生活できる総合的なサポート療養支援を行い、地域の医療・看護・介護の連携（在宅医療・介護連携）を図りながら「住み慣れた場所で最後まで自分らしく生きる」ための地域包括システムの構築に貢献していきたいと思っております。

地域医療連携室について

JR広島病院は、患者さまに安心と安全な医療を提供できるように、病診・病病連携を図り、東区の中核病院としての役割を果たしています。地域の「かかりつけ医」等との機能分担を図り、地域のための適切な医療を継続的に提供することで、「健康」の支援を地域とともに目指しています。日常の健康管理を「かかりつけ医」で行い、定期的な専門外来チェックや検査、入院医療が必要な時は「かかりつけ医」の先生方から紹介された患者さまを、責任をもって診療いたします。

地域医療連携室の取り組み

- 地域医療機関からの診療・検査予約受付
- 地域医療機関からの問い合わせ対応（情報交換・連携）
- 紹介元医療機関への来院・入院報告、返書管理
- 「地域包括ケア病棟」：在宅支援を対象の療養病床
- 院内外へ病院情報発信、健康管理などのご案内
- 地域医療機関との研修会「オープンカンファレンス」の開催・運営

退院支援部門

当院では退院調整看護師と医療ソーシャルワーカーが、退院支援と医療福祉相談を担当しています。住み慣れた地域で患者さまが安心して生活できるよう支援させて頂く部門です。

地域の関係機関の皆さまと「顔の見える連携」をモットーに切れ目のない支援に取り組めます。

また、地域の関係機関の皆さまから気軽に退院支援部門に相談して頂き、入院中のみでなく外来から「つなぐ連携」を目指します。

MEDICAL CORPORATION
JR HIROSHIMA HOSPITAL

III

業績集

MEDICAL CORPORATION JR HIROSHIMA HOSPITAL

論文

1. Okamoto T, Koide T, Tamaki T, Raytchev B, Kaneda K, Yoshida S, Mieno H, Tanaka S, “Investigation of Real-Time Computer-Aided Diagnosis system using CNN feature and SVM identifier with Colorectal Endoscopic Images,” Proceedings of the 21th Workshop on Synthesis And System Integration of Mixed Information technologies (SASIMI 2018), pp.71 - 76, March 26-27, 2018.
2. 岡本 拓巳, 小出 哲士, 玉木 徹, Bisser Raytchev, 金田 和文, 吉田 成人, 三重野 寛, 田中 信治, 戸石 浩司, 菅原 崇之, 辻 雅之, 小田川 真之, 丹場 展雄, “CNN 特徴と SVM 分類を適用した大腸内視鏡画像がん診断支援システムのカスタマイズブル DSP コアへの実装,” Design Automation シンポジウム (DA シンポジウム 2017), 4A-2, pp. 1-6, 2017.
3. 岡本 拓巳, 小出 哲士, 玉木 徹, Bisser Raytchev, 金田 和文, 吉田 成人, 三重野 寛, 田中 信治, “リアルタイム大腸内視鏡画像診断支援システムのための CNN 特徴と SVM 分類を用いた識別手法,” Design Automation シンポジウム (DA シンポジウム 2017), 4A-1, pp. 1-6, 2017.
4. 岡本 拓巳, 小出 哲士, Anh-Tuan Hoang, 玉木 徹, 平川 翼, Bisser Raytchev, 金田 和文, 吉田 成人, 三重野 寛, 田中 信治, “大腸 NBI 拡大内視鏡を用いた大腸ガン診断支援システム”, 第 20 回画像の認識・理解 シンポジウム (MIRU2017), DS-8, 2017.
5. 小出 哲士, 玉木 徹, 吉田 成人, “画像処理技術が大腸がん診断支援を加速する”, 2017/04/10, 日経デジタルヘルス, 日経テクノロジー online 記事.
6. Tamaki T, Sonoyama S, Kurita T, Hirakawa T, Raytchev B, Kaneda K, Koide T, Yoshida S, Mieno H, Tanaka S, Chayama K, “Domain Adaptation with L2 constraints for classifying images from different endoscope systems”, arXiv:1611.02443
7. Tsuji M, Toishi H, Sugawara T, Odagawa M, Tamba N, Okamoto T, Koide T, Tamaki T, Raytchev B, Kaneda K, Yoshida S, Mieno H, Tanaka S, “Real-time Processing of Computer-Aided Diagnosis System for Colorectal Tumor Classification in NBI Endoscopy Using CNN Features by Implementing to Tensilica Vision P6 DSP”, Proceedings of the 2nd International Symposium on Biomedical Engineering, pp.24-25, November 09-10, 2017.
8. Okamoto T, Koide T, Shimizu T, Sugi K, Hoang A, Tamaki T, Hirakawa T, Raytchev B, Kaneda K, Yoshida S, Mieno H, Tanaka S, “An FPGA Implementation of SVM for Type Identification with Colorectal Endoscopic Images,” Proceedings of the 2nd International Symposium on Biomedical Engineering, pp.158-159, November 09-10, 2017.
9. Okamoto T, Tamaki T, Hirakawa T, Raytchev B, Kaneda K, Koide T, Yoshida S, Mieno H, Tanaka S, “Transfer Learning for Endoscopic Image Classification,” Proceedings of the 2nd International Symposium on Biomedical Engineering, pp.160-161, November 09-10, 2017.
10. Okamoto T, Koide T, Tamaki T, Raytchev B, Kaneda K, Yoshida S, Mieno H, Tanaka S, “Classification Method for Real-Time NBI Colorectal Endoscopic Images with CNN features and SVM,” Proceedings of the 2nd International Symposium on Biomedical Engineering, pp.162 - 163, November 09-10, 2017.
11. Okamoto T, Koide T, Tamaki T, Raytchev B, Kaneda K, Yoshida S, Mieno H, Tanaka S, Toishi H, Sugawara T, Tsuji M, Odagawa M, Tamba N, “Implementation of Computer-Aided Diagnosis System on

- Customizable DSP Core for Colorectal Endoscopic Images with CNN features and SVM,” Proceedings of the 2nd International Symposium on Biomedical Engineering, pp.164 - 165, November 09-10, 2017.
12. Okamoto T, Koide T, Shimizu T, Sugi K, Hoang A, Tamaki T, Hirakawa T, Raytchev B, Kaneda K, Yoshida S, Mieno H, Tanaka S, “Compact and High-Speed Hardware Feature Extraction Accelerator for Dense Scale-Invariant Feature Transform,” Proceedings of the 2nd International Symposium on Biomedical Engineering, pp.286 - 287, November 09-10, 2017.
 13. Okamoto T, Koide T, Shimizu T, Sugi K, Hoang A, Tamaki T, Hirakawa T, Raytchev B, Kaneda K, Yoshida S, Mieno H, Tanaka S, “A Hardware Accelerator for Bag-of-Features based Visual Word Transformation in Computer Aided Diagnosis for Colorectal Endoscopic Images,” Proceedings of the 2nd International Symposium on Biomedical Engineering, pp.288 - 289, November 09-10, 2017.
 14. Okamoto T, Abe S, Sakane Y, Koide T, Hoang A, Tamaki T, Raytchev B, Kaneda K, Yoshida S, Mieno H, Tanaka S, Toishi H, Sugawara T, Tsuji M, Odagawa M, Tamba N, Sugihara T, Sugihara N, “A Prototyping of an Endoscopic Image Recognition System for Computer-Aided Diagnosis of Colorectal Tumor,” Proceedings of the International Workshop on Nanodevice Technologies 2018 (IWNT2018), pp.76 - 77, March 02, 2018.
 15. Odagawa M, Tsuji M, Toishi H, Sugawara T, Tamba N, Okamoto T, Koide T, Tamaki T, Raytchev B, Kaneda K, Yoshida S, Mieno H, Tanaka S, “Tensilica DSP Cores for Neural Networks and an Application to Computer-Aided Diagnosis System for Colorectal Tumor Classification” , Proceedings of the International Workshop on Nanodevice Technologies 2018 (IWNT2018), pp.6-7, March 02, 2018.
 16. 岡本 拓巳, 小出 哲士, 玉木 徹, Bisser Raytchev, 金田 和文, 吉田 成人, 三重野 寛, 田中 信治, “CNN 特徴と SVM 分類を用いた大腸 NBI 拡大内視鏡診断支援システムの最適化,” デザインガイア 2017, IEICE Tech. Report Vol.117, No. 273, pp. 197-202, 2017 年 11 月 06 日 - 11 月 08 日 .
 17. 岡本 拓巳, 小出 哲士, Anh Tuan Hoang, 玉木 徹, Bisser Raytchev, 金田 和文, 吉田 成人, 三重野 寛, 田中 信治, “CNN 特徴と SVM 分類を適用した大腸内視鏡画像がん診断支援システムのカスタマイズブル DSP コアへの実装,” 第 19 回 IEEE 広島支部学生シンポジウム論文集, pp. 184-189, December 02-03, 2017.
 18. 岡本 拓巳, 小出 哲士, Anh Tuan Hoang, 玉木 徹, Bisser Raytchev, 金田 和文, 吉田 成人, 三重野 寛, 田中 信治, “大腸内視鏡画像リアルタイム診断支援システムのための CNN 特徴と SVM 分類を用いた識別手法,” 第 19 回 IEEE 広島支部学生シンポジウム論文集, pp. 249-254, December 02-03, 2017.
 19. 玉木 徹, Bisser Raytchev, 金田 和文, 小出 哲士, 吉田 成人, 三重野 寛, 田中 信治, “大腸内視鏡診断支援のための学習・認識アルゴリズムの改良,” 平成 29 年度生体医歯工学共同研究拠点 成果報告会, 1-57, 2018 年 3 月 9 日 .
 20. 岡本 拓巳, 小出 哲士, Anh Tuan Hoang, 玉木 徹, Bisser Raytchev, 金田 和文, 吉田 成人, 三重野 寛, 田中 信治, 戸石 浩司, 菅原 崇之, 辻 雅之, 小田川 真之, 丹場 展雄, 杉原 利彦, 杉原 尚樹, “大腸がん診断支援のための画像認識プロトタイプシステム,” 平成 29 年度生体医歯工学共同研究拠点 成果報告会, 1-66, 2018 年 3 月 9 日 .
 21. Fujii Y, Uchimura Y, Ueda T, Teragawa H. Adrenal venous sampling in a patient with left inferior vena cava. Clinical Case Reports 2017; 5: 482-485.
 22. Teragawa H, Fujii Y, Uchimura Y, Ueda T. Importance of a second spasm provocation test: four cases with an initial negative spasm provocation test. World J Cardiol 2017; 9: 289-295.

23. Kamemura K, Wada N, Ichijo T, Mastuda Y, Fujii Y, Kai T, Fukuoka T, Sakamoto R, Ogo A, Suzuki T, Umakoshi H, Tsuiki M, Naruse M. Significance of adrenal computed tomography in predicting laterality and indicating adrenal vein sampling in primary aldosteronism. *J Hum Hypertens* 2017; 31: 195-199.
24. Tanaka A, Shimabukuro M, Okada Y, Taguchi I, Yamaoka-Tojo M, Tomiyama H, Teragawa H, Sugiyama S, Yoshida H, Sato Y, Kawaguchi A, Ikehara Y, Machii N, Maruhashi T, Shima KR, Takamura T, Matsuzawa Y, Kimura K, Sakuma M, Oyama JI, Inoue T, Higashi Y, Ueda S, Node K; EMBLEM Trial Investigators. Rationale and design of a multicenter placebo-controlled double-blind randomized trial to evaluate the effect of empagliflozin on endothelial function: the EMBLEM trial. *Cardiovasc Diabetol* 2017; 16: 0532-0540.
25. Teragawa H, Fujii Y, Oshita C, Ueda T. Importance of the spasm provocation test in diagnosing and clarifying the activity of vasospastic angina. *Interv Cardiol J* 2017; 3:2.doi: 10.21767/2471-8157.100058
26. Kido A, Fujii Y, Oshita C, Ueda T, Teragawa H. A case of vasospastic angina involving erosion and thrombus within the spastic segment detected by coronary angiography. *Angiol* 2017; 5: 200 doi: 10.4172/2329-9495.1000200
27. Teragawa H, Fujii Y, Oshita C, Uchimura Y, Ueda T. What factors contribute to chest symptoms during exercise in patients with vasospastic angina? *Angiol* 2017; 5: 202 doi: 10.4172/2329-9495.1000202
28. Wada N, Shibayama Y, Umakoshi, Ichijo T, Fujii Y, Kamemura K, Kai T, Sakamoto R, Ogo A, Mastuda Y, Fukuoka T, Tsuiki M, Suzuki T, Naruse M. Hyperkalemia in both surgically and medically treated patients with primary aldosteronism. *J Hum Hypertens* 2017 31: 627-632.
29. Fujii Y, Ueda T, Uchimura Y, Teragawa H. Corkscrew collaterals in atherosclerosis obliterans. *Clin Case Rep* 2017; 5 : 1948-1949
30. Teragawa H, Fujii Y, Uchimura Y, Oshita C, Ueda T, Kihara Y. Usefulness of a pressure wire for the diagnosis of vasospastic angina during a spasm provocation test. *J Clin Exp Res Cardiol* 2017; 3: 203.
31. Fujii Y, Umakoshi H, Wada N, Ichijo T, Kamemura K, Matsuda Y, Kai T, Fukuoka T, Sakamoto R, Ogo A, Suzuki T, Nanba K, Tsuiki M, Naruse M, Waves-J Study Group. *J Hum Hypertens* 2017; 32: 12-19.
32. Umakoshi H, Tsuiki M, Takeda Y, Kurihara I, Itoh H, Katabami T, Ichijo T, Wada N, Yoshimoto T, Ogawa Y, Kawashima J, Sone M, Inagaki N, Takahashi K, Watanabe M, Matsuda Y, Kobayashi H, Shibata H, Kamemura K, Otsuki K, Fujii Y, Yamamoto K, Ogo A, Yanase T, Suzuki T, Naruse M. Jpas Study Group. Significance of computed tomography and serum potassium in predicting subtype diagnosis of primary aldosteronism. *J Clin Endocrinol Metab* 2018; 103: 900-908.
33. 藤井 雄一、原発性アルドステロン症診療マニュアル、改訂第3版。循環器内科医からのアドバイス①：左右副腎静脈カテーテル挿入のポイント
34. 飯島 綾、藤井 雄一、上田 智広、寺川 宏樹。早期のバルーン拡張および引き続き施行した Catheter-directed thrombolysis (CDT) が著効した深部静脈血栓症の1例。 *心臓* 2017; 49: 756-760.
35. 尾上 弘光、藤井 雄一、上田 智広、内村 祐子、寺川 宏樹。運動負荷 ankle-brachial index (ABI) が診断・治療方針の決定に有用であった末梢閉塞性動脈疾患の一例。 *交通医学* 2017; 71: 97-101.
36. 大下 千景、会員のかお、広島市医師会だより 2017; 611: 40.

37. 上田 智広、実臨床におけるメタボリック症候群の血管内皮機能と冠動脈疾患の関係。VI-Today Extra 第 49 回日本動脈硬化学会総会・学術集会記録集 7-8.
38. 大下 千景、デジタル化社会と私。Wit 66 (2017.12)
39. 福田 敏勝、齋藤 保文、吉田 誠、沖政 盛治、矢野 将嗣、越智 誠、岡本 有三、小野 栄治、胆嚢結石を伴った総胆管結石に対する腹腔鏡下総胆管結石摘出術の導入，広島医学 2018;71:219-222.
40. 越智 誠、齋藤 保文、吉田 誠、沖政 盛治、福田 敏勝、矢野 将嗣、岡本 有三、皮膚切開 2 カ所で行う SMAP セミロングカテテル埋め込み術腎と透析 2017 ; 83 別冊 : 140-141
41. Ukai R, Hshimoto K, Nakayama H, and Iwamoto T. Lymphovascular invasion predicts poor prognosis in high-grade pT1 bladder cancer patients who underwent transurethral resection in one piece, Japanese Journal of Clinical Oncology 2017 47(5) 447-452.
42. 安原 眞由美、中村 聖、井瀨 真美、清水 文明、佐々木 美恵、安武 美紀、稲田 順也、餘家 浩樹、中山 宏文. Quenching Probe 法による細胞診標本を用いての上皮成長増殖因子受容体 Epidermal, Growth Factor Receptor 遺伝子変異解析の試み，広島県臨床細胞学会誌 2017 年 ;38 巻 :31-35.
43. 中村 聖、安原 眞由美、井瀨 真美、清水 文明、佐々木 美恵、矢野 将嗣、中山 宏文. 硝子様基質が細胞診材料で採取されなかった甲状腺硝子化索状腫瘍の 1 例，広島県臨床細胞学会誌 2017 年 ;38 巻 :63-67.
44. 中村 精吾. 同時に発症した大腿骨近位部骨折と他部位骨折の調査，Hip Joint 2017 ; 43 : 115-118.
45. 田中 信弘、藤岡 悠樹. 磁気ターゲティング法を用いた脊髄損傷治療，整形・災害外科 2017 ; 727-732.

国際学会発表

1. Ueda T, Oshita C, Fujii Y, Teragawa H, Nomura S. The PAT ratio is reduced by beta-blockers. ATVB/PVD 2017 Scientific Sessions, 04 May, 2017, Minneapolis, USA.
2. Ueda T, Oshita C, Fujii Y, Teragawa H, Nomura S. Poor correlation between FMD and PAT-ratio, in patients with metabolic syndrome. ATVB/PVD 2017 Scientific Sessions, 05 May, 2017, Minneapolis, USA.
3. Fujii Y, Ogawa Y, Yoshimoto T, Takahashi K, Fujita M, Umakoshi N, Tsuiki M, Shibata H, Ando H, Kamemura K, Naruse M. Impact of difference between department in patients with PA who underwent AVS. 27th European Meeting on Hypertension and Cardiovascular Protection, 19 June, Milan, Italy.
4. Teragawa H, Fujii Y, Ueda T, Oshita C, Kihara Y. Focal and diffuse spasms: which is worse? Assessment of intracoronary pressure during coronary spasm. European Society of Cardiology 2017, 25 Aug, 2017, Barcelona, Spain.
5. Teragawa H, Fujii Y, Ueda T, Oshita C, Kihara Y. What factors contribute to chest symptoms during exercise in patients with vasospastic angina? European Society of Cardiology 2017, 25 Aug, 2017, Barcelona, Spain.
6. Fujii Y, Oshita C, Ueda T, Teragawa H. Vascular health in patients with idiopathic hyperaldosteronism and essential hypertension: a propensity score matching study. European Society of Cardiology 2017 27 Aug, 2017, Barcelona, Spain.
7. Teragawa H. Usefulness of a pressure wire during the spasm provocation test in making a diagnosis of vasospastic angina. BIT's 9th Annual International Congress of Cardiology-2017, 15 Nov, 2017, Singapore.

国内全国学会発表

1. 寺川 宏樹、藤井 雄一、上田 智広. 早期の子宮摘出と冠動脈疾患病型との関連についての検討. 第 114 回日本内科学会総会、2017 年 04 月 14 日、東京.
2. 上田 智広、藤井 雄一、寺川 宏樹. 治療中に右上腕動脈塞栓を示し、フォガティール・カテーテルにて疣贅除去を行った感染性心内膜炎の 1 例. 日本心エコー図学会第 28 回学術集会、2017 年 04 月 21 日、名古屋.
3. 藤井 雄一、小川 佳宏、吉本 貴宜、高橋 克敏、藤田 恵、馬越 宜洋、立木 美香、柴田 洋孝、安藤 久恵、亀村 幸平、成瀬 光栄、JPAS 研究班 原発性アルドステロン症の臨床所見の診療科較差の検討. 第 90 回日本内分泌学会学術集会総会、2017 年 04 月 22 日、京都.
4. 寺川 宏樹、藤井 雄一、上田 智広、大下 千景、河村 道徳、小田 康子、中村 友美、神田 萌子. 下肢動脈閉塞性動脈硬化症患者の頸動脈エコー所見とは？ - 冠動脈造影検査施行患者での検討 日本超音波医学会第 90 回学術集会、2017 年 05 月 28 日、宇都宮.
5. 寺川 宏樹、藤井 雄一、大下 千景、上田 智広. 胸部症状を労作時にも認める冠攣縮性狭心症患者者に特徴があるか？日本交通医学会総会第 71 回総会、2017 年 06 月 11 日、札幌.
6. 松村 未来、藤井 雄一、大下 千景、上田 智広、寺川 宏樹. 高用量アセチルコリン負荷では診断がつかず引き続き施行したエルゴノビン負荷にて診断がついた冠攣縮性狭心症の一例. 日本交通医学会総会第 71 回総会、2017 年 06 月 11 日、札幌.
7. 飯島 綾、藤井 雄一、大下 千景、上田 智広、寺川 宏樹. 早期のバルーン拡張および引き続き施行した Catheter-directed thrombolysis (CDT) が著効した深部静脈血栓症の一例. 日本交通医学会総会第 71 回総会、2017 年 06 月 11 日、札幌.
8. Ueda T, Oshita C, Uchimura Y, Fujii Y, Teragawa H, Nomura S. Relationship between endothelial vascular function and clinical severity of the metabolic syndrome. 第49回日本動脈硬化学会、2017年07月07日、広島.
9. 寺川 宏樹、藤井 雄一、大下 千景、上田 智広. 頸動脈プラークの存在部位からみた臨床的背景の違い - 総頸動脈プラークの重要性 - 第 49 回日本動脈硬化学会、2017 年 07 月 07 日、広島.
10. Teragawa H, Fujii Y, Oshita C, Ueda T. Does an intracoronary pressure differ according to two types (diffuse or focal) of coronary spasm? CVIT 2017、2017年07月07日、京都.
11. 寺川 宏樹、上田 智広、大下 千景、藤井 雄一、松崎 瑞希、高木 光男、鈴木 彩路、政池 美穂、新田 祐士、西原 誠子、森脇 順子、小田 康子、河村 道徳. 当院での心臓リハビリテーション - 現状・課題 - 第 2 報 - 第 23 回日本心臓リハビリテーション学会学術集会、2017 年 07 月 15 日、岐阜.
12. 寺川 宏樹、大下 千景、藤井 雄一、上田 智広. 女性の冠攣縮性狭心症 - 若年者患者に臨床的特徴があるか？ - 第 65 回日本心臓病学会学術集会、2017 年 09 月 30 日、大阪.
13. 寺川 宏樹、藤井 雄一、大下 千景、上田 智広. Catheter-directed thrombolysis (CDT) の効果を血管内視鏡にて確認した深部静脈血栓症の一例. 第 31 回日本心臓血管内視鏡学会、2017 年 10 月 7 日、郡山.
14. 寺川 宏樹、藤井 雄一、大下 千景、上田 智広. 胸部症状の治療に難渋した肥大型心筋症の 1 例. 第 21 回日本心不全学会、2017 年 10 月 13 日、秋田.
15. 藤井 雄一、東 幸仁、大下 千景、上田 智広、寺川 宏樹、木原 康樹. 末梢動脈疾患患者に対する血管エコーでのコークスクルー側副血行路の有用性. 第 58 回日本脈管学会総会、2017 年 10 月 20 日、名古屋.
16. 藤井 雄一、上田 智広、大下 千景、寺川 宏樹. Direct catecholamine secretion from adrenal vein associate with arterial stiffness. 第 82 回日本循環器学会、2018 年 03 月 23 日、大阪.
17. Fujii Y, Ueda T, Oshita C, Teragawa H. Vascular damage and the degree of secondhand smoke exposure in non-smoker patients. 第82回日本循環器学会、2018年03月23日、大阪.

18. Ueda T, Teragawa H, Fujii Y, Oshita C. Stiffness parameter beta of the brachial artery is associated with vascular thickness and cardiovascular risk. 第82回日本循環器学会、2018年03月23日、大阪。
19. Ueda T, Teragawa H, Fujii Y, Oshita C. Relationship between microcirculatory endothelial function and cardiovascular severity of type 2 diabetes mellitus. 第82回日本循環器学会、2018年03月24日、大阪。
20. Fujii Y, Ueda T, Oshita C, Teragawa H. Practical salt diet leads the hypertensive patients as primary aldosteronism. 第82回日本循環器学会、2018年03月24日、大阪。
21. 大下 千景、藤井 雄一、上田 智広、寺川 宏樹. Brachial artery diameter and elasticity-What kind of atherosclerotic risk factors are these indexes associated with?-第82回日本循環器学会、2018年03月24日、大阪。
22. 上田 智広、寺川 宏樹、藤井 雄一、大下 千景. The association of metabolic syndromes and its components with vascular stiffness of the brachial artery. 第82回日本循環器学会、2018年03月24日、大阪。
23. Teragawa H, Fujii Y, Oshita C, Ueda T. What are the characteristics of young women with vasospastic angina? 第82回日本循環器学会、2018年03月24日、大阪。
24. Teragawa H, Fujii Y, Oshita C, Ueda T. Focal and diffuse spasm, Which is worse?-assessment of intracoronary pressure during coronary spasm- 第82回日本循環器学会、2018年03月24日、大阪。
25. Teragawa H, Fujii Y, Oshita C, Ueda T. How often do patients with vasospastic angina have intracoronary erosion and thrombus? 第82回日本循環器学会、2018年03月25日、大阪。
26. 中山 宏文、円山 英昭、橋本 国広、鶴飼 麟三、安井 弥、 腎細胞癌組織内の中膜平滑筋層を有する血管は血管外膜線維芽細胞を欠く、第105回日本病理学会総会、4月、東京都。
27. 中山 宏文、円山 英昭、安井 弥、 胃上皮性腫瘍におけるCD10陽性腺周囲線維芽細胞(CD10-positive periglandular fibroblasts in gastric epithelial neoplasia)、第105回日本病理学会総会、4月、東京都。
28. 中山 宏文、安原 眞由美、堀内 賢二、 Myxoinflammatory fibroblastic sarcomaの1例 症例報告および文献的考察、(Myxoinflammatory fibroblastic sarcoma: Case report and literature review)、第63回日本病理学会秋期特別総会、11月、東京都。
29. 中山 宏文、 成人甲状腺癌症例の頸部郭清組織内における異所性胸腺組織の検出頻度、第76回日本癌学会総会、9月、横浜市。
30. 中山 宏文、円山 英昭、安井 弥、 非腫瘍部腎組織および腎細胞癌組織内の中膜平滑筋層を有する血管の構築、特に血管外膜線維芽細胞に注目して、第49回日本臨床分子形態学会総会・学術集会、9月、岐阜市。
31. 池田 征幸、松本 真平、花岡 香織、熊澤 鈴子、中山 宏文、坂本 直也、國安 弘基、頭蓋底、頭頸部領域腫瘍における剖面捺印細胞診の有用性、第58回日本臨床細胞学会総会(春期大会)、5月、大阪府。
32. 井瀨 真美、安原 眞由美、清水 文明、藤本 英夫、高本 晴子、中山 宏文、 腫瘍剖面の擦過細胞診材料にて診断し得た腹壁皮下組織に発生した子宮内膜症の1例、第56回日本臨床細胞学会秋期大会、12月、福岡市。
33. 中山 宏文、安原 眞由美、清水 文明、中村 聖、井瀨 真美、佐々木 美恵、小松 正明、藤本 英夫、伊達 秀二、 擦過細胞診が診断に有用であった一部に嚢胞状変化を伴う卵巣充実性腫瘍の1例、第71回日本交通医学会総会、6月、札幌市。
34. 高原 由衣、安武 美紀、餘家 浩樹、稲田 順也、舟木 将雅、中山 宏文、 気管支鏡で診断しえた炎症性筋線維芽細胞性腫瘍(IMT)の1例、第71回日本交通医学会総会、6月、札幌市。

35. 滝口 友理子、黒島 眞太郎、橋本 洋、河村 道徳、中山 宏文．Helicobacter pylori 抗体試薬の基礎的検討，第 71 日本交通医学会総会、2017 年 6 月 11 日、札幌市．
36. 矢野 将嗣、齊藤 保文、吉田 誠、福田 敏勝、越智 誠、岡本 有三、小野 栄治、中山 宏文 一般演題（ポスター）：Von Recklinghausen 病に微小髄様癌を合併した 1 例 第 29 回日本内分泌外科学会総会．2017 年 5 月 18 日、神戸．
37. 滝口 友理子、黒島 眞太郎、桑原 隆一、橋本 洋、河村 道徳、中山 宏文，一般演題：臨床化学 高粘性試薬評価時に経験した攪拌機構の高さ調整の重要性、第 66 回日本医学検査学会、2017 年 6 月 18 日、千葉県．
38. 矢野 将嗣、齊藤 保文、吉田 誠、福田 敏勝、越智 誠、岡本 有三、小野 栄治、中山 宏文 一般演題（ポスター）：術前診断が困難であった硝子化索状腫瘍の 1 例 第 50 回日本甲状腺外科学会学術集会．2017 年 10 月 26 日、福島．
39. 福田 敏勝、齊藤 保文、吉田 誠、沖政 盛治、矢野 将嗣、越智 誠、岡本 有三、小野 栄治 一般演題：胆嚢結石を伴った総胆管結石に対する腹腔鏡下総胆管結石摘出術の導入第 70 回広島医学会総会 2017 年 11 月 12 日 広島市．
40. 西原 誠子：調剤過誤防止に向けた「計数調剤支援システム」の導入、第 71 回日本交通医学会総会、2017 年 6 月 11 日、札幌市．
41. 森中 千恵子：携帯型持続注入器トレフューザ typeT® の 5-FU 注入精度について、第 71 回日本交通医学会総会、2017 年 6 月 11 日、札幌市．
42. 八島 菜摘：病院薬剤師による疑義照会 支援プロトコルの実施、第 71 回日本交通医学会総会、2017 年 6 月 11 日、札幌市．
43. 八島 菜摘：病院薬剤師による疑義照会 支援プロトコルの実施、第 27 回日本医療薬学会年会、2017 年 11 月 5 日、幕張市．
44. 八島 菜摘：脂肪乳剤適正使用に対する理解度調査と NST 薬剤師による取り組み、第 33 回日本静脈経腸栄養学会学術集会、2018 年 2 月 22 日、横浜市．
45. 森中 千恵子：携帯型持続注入器トレフューザ typeT® の 5-FU 注入精度について、日本臨床腫瘍薬学会学術大会 2018、2018 年 3 月 18 日、横浜市．
46. 黒島 眞太郎、滝口 友理子、岡田 卓也、河村 道徳：業務拡大を可能とした検体運用と TAT の改善．第 50 回中四国支部医学検査学会、2017 年 11 月 12 日、下関市．
47. 酒井 千亜紀、桑原 隆一、滝口 友理子、河村 道徳：全自動尿中有形成分分析装置 UF-5000 の細菌グラム染色情報と培養同定結果との比較検討、第 50 回中四国支部医学検査学会、2017 年 11 月 12 日、下関市．
48. 高藤 真一郎、A 病院におけるリハビリスタッフと看護師間の連携についての意識、日本交通医学会総会、2017 年 6 月、札幌．
49. 中川 裕美、新病院に向けての内視鏡室の取り組み、日本消化器内視鏡技師学会、2017 年 5 月、東京．
50. 斉藤 彩、手術室の地震災害に対する危機管理意識の把握、日本看護協会学術集会急性期看護、2017 年 9 月、岐阜．
51. 上林 遼、新人看護師がサポーターに求めているサポート支援内容、日本看護協会学術集会看護教育、2017 年 8 月、高松．
52. 田丸 綾乃、母親の母乳栄養に対する意識変化、日本看護協会ヘルスプロモーション、2017 年 9 月、山口．
53. 池田 奈都子、夜間術後せん妄に対する指示薬の使用状況の実態について、日本看護協会学術集会急性期看護、2017 年 9 月、岐阜．
54. 藤岡 悠樹、佐々木 正修、中村 精吾、村尾 保、土井 一義、新本 卓也、數佐 洋美．腰椎術後に硬膜背側のガスにより下肢痛を生じた 1 例．第 128 回中部整形外科災害外科学会学術集会、2017 年 4 月 8 日、神戸．
55. 佐々木 正修、藤岡 悠樹、土井 一義、新本 卓也、數佐 洋美、中村 精吾、村尾 保．腰仙椎部外側神経障害手術例の検討 - 腰仙椎部の形態的分類を中心に - ．第 46 回日本脊椎脊髄病学会学術集会、2017 年 4 月 14 日、札幌．

56. 中村 精吾、村尾 保、土井 一義、新本 卓也、藤岡 悠樹、佐々木 正修. 大腿骨近位部骨折術後の移動能力調査、第 71 回日本交通医学会総会、2017 年 6 月 10 日、札幌.
57. 藤岡 悠樹、佐々木 正修、土井 一義、新本 卓也、森迫 泰貴、中村 精吾、村尾 保. 経椎弓アプローチ腰椎椎間板ヘルニア摘出術における 3D MRI/CT フュージョン画像による術前計画. 第 129 回中部整形外科災害外科学会学術集会、2017 年 10 月 6 日、富山.
58. 新本 卓也、渋谷 早俊、藤岡 悠樹. 骨シンチグラフィを用いたヒト副甲状腺ホルモン製剤の治療経過と評価. 第 19 回日本骨粗鬆症学会、2017 年 10 月 22 日、大阪.
59. 中村 精吾. 大腿骨近位部骨折術後の移動能力調査. 第 44 回日本股関節学会、2017 年 10 月 21 日、東京.
60. 藤岡 悠樹、佐々木 正修、土井 一義、新本 卓也、中村 精吾、村尾 保、森迫 泰貴. 経椎弓アプローチ腰椎椎間板ヘルニア摘出術における 3D MRI/CT フュージョン画像による術前計画. 第 25 回日本腰痛学会、2017 年 11 月 3 日、東京.

地方会

1. 藤井 雄一、大下 千景、上田 智広、寺川 宏樹. 線維筋性異形成による腎血管性高血圧患者へ経皮的腎動脈形成術が有効であった一例. 第 110 回日本循環器学会中国・四国合同地方 2017 年 06 月 30 日、高知.
2. 藤井 雄一、吉田 成人、内村 祐子、上田 智広、大下 千景、寺川 宏樹. ダビガトラン服用中の心房細動患者へハーボニー投与後凝固検査異常が確認された一例. 第 110 回日本循環器学会中国・四国合同地方、2017 年 06 月 30 日、高知.
3. 上田 智広、藤井 雄一、大下 千景、寺川 宏樹. 高濃度アセチルコリン負荷では診断がつかずエルゴノビン負荷にて診断がついた冠攣縮性狭心症の一例. 第 110 回日本循環器学会中国・四国合同地方、2017 年 07 月 01 日、高知.
4. 飯島 綾、藤井 雄一、大下 千景、上田 智広、寺川 宏樹. 血管内視鏡検査にてびらんおよび血栓を認めた冠攣縮性狭心症の一例. 第 110 回日本循環器学会中国・四国合同地方、2017 年 07 月 01 日、高知.
5. 上田 智広、藤井 雄一、大下 千景、寺川 宏樹. EVT にて 2 期的に 2 ヶ所の閉塞を治療して症状の改善を見た PAD の一例. 第 24 回日本心血管インターベンション治療学会中国・四国地方会、2017 年 09 月 02 日、岡山.
6. 上田 智広、藤井 雄一、大下 千景、寺川 宏樹. アコーディオン現象により冠動脈内圧の解釈に難渋した冠攣縮性狭心症の一例. 第 24 回日本心血管インターベンション治療学会中国・四国地方会 2017 年 09 月 02 日、岡山.
7. 大下 千景、寺川 宏樹、上田 智広、藤井 雄一、内村 祐子、河村 道徳、小田 康子、中村 友美、神田 萌子. 非心臓手術における術前心臓超音波検査の有用性：当院でのイベント検出率の検討. 日本超音波医学会第 53 回中国地方学術集会第 16 回中国地方講習会、2017 年 09 月 02 日、倉敷.
8. 寺川 宏樹. テキスト解説各論 2. 第 11 回日本心臓核医学会中国四国地区地域別教育研修会、2017 年 09 月 16 日、広島.
9. 高原 由衣、藤井 雄一、上田 智広、大下 千景、寺川 宏樹. 洞調律、非心筋梗塞にかかわらず心原性の全身塞栓症を来した一例. 第 111 回日本循環器病学会中国地方会、2017 年 12 月 2 日、倉敷.
10. 松村 未来、大下 千景、藤井 雄一、上田 智広、寺川 宏樹. エルゴノビン負荷後のアセチルコリン負荷にて誘発された冠攣縮性狭心症の一例. 第 111 回日本循環器病学会中国地方会、2017 年 12 月 2 日、倉敷.
11. 藤井 雄一、大下 千景、上田 智広、寺川 宏樹. 受診経路により原発性アルドステロン症患者の臨床所見は異なる. 第 111 回日本循環器病学会中国地方会、2017 年 12 月 2 日、倉敷.
12. 上田 智広、藤井 雄一、大下 千景、寺川 宏樹. Catheter-directed thrombolysis (CDT) が効果なかった深部静脈血栓症の一例. 第 111 回日本循環器病学会中国地方会、2017 年 12 月 2 日、倉敷.

13. 寺川 宏樹、上田 智広、大下 千景、藤井 雄一、小田 康子、中村 友美、神田 萌子、本田 秋奈、河村 道徳、新田 祐土。心肺運動負荷試験 (CPX) 時に認められる周期性呼吸変動の頻度について。第3回日本心臓リハビリテーション学会中国地方会、2018年02月17日、広島。
14. 上田 智広、寺川 宏樹、藤井 雄一、大下 千景、松崎 瑞希、高木 光男、鈴川 彩路、政池 美穂、新田 祐土、西原 誠子、森脇 順子、小田 康子、河村 道徳。遅発性ステント再狭窄を繰り返した心不全患者に対して、長期心臓リハビリテーション施行している1症例。第3回日本心臓リハビリテーション学会中国地方会、2018年02月17日、広島。
15. 矢野 将嗣、齊藤 保文、吉田 誠、福田 敏勝、越智 誠、岡本 有三、小野 栄治、中山 宏文口演：当院の分化型進行甲状腺癌に対するI-131内用療法の現状 第45回中国四国甲状腺外科研究会。2017年2月18日、岡山。
16. 水野 麻紀、堀内 賢二、中山 宏文、横林 ひとみ、山崎 玲子：腋か副乳癌の1例。第141回日本皮膚科学会広島地方会、2017年9月3日、広島市。
17. 水野 麻紀、堀内 賢二、中山 宏文、小野 栄治、土井 歆子：放射線照射と電磁波温熱療法を施行し有効であった鼻翼メルケル細胞癌の1例。第142回日本皮膚科学会広島地方会、2018年3月4日、広島市。
18. 中山 宏文、福田 敏勝、KS1754胃腫瘍類似病変、第398回高知病理研究会、2017年7月1日、高知市。
19. 中山 宏文、吉田 誠、KS1758 S状結腸腫瘍、第398回高知病理研究会、2017年7月1日、高知市。
20. 甲斐 勇二：特別講演 carduiREPO の使用経験～循環器のアプローチ～、第26回はりまや会テクニカルミーティング、2017年11月28日、高知。
21. 土橋 彩加、A病院B病棟における在宅要介護高齢者の口腔ケアの実態調査、広島県看護協会広島東支部、2018年、3月、広島。
22. 嶋 弦音、一般病棟から新設された緩和ケア病棟に配置転換した看護師のデスカンファレンス、死の臨床中四国、2017年、5月、広島。

地域での社会活動

1. 吉田 成人、講演 EUSによる消化管腫瘍の診断、消化管オープンカンファレンス、2017年9月5日、広島市。
2. 吉田 成人、講演 炎症性腸疾患の診断と治療、東広島薬剤師会生涯教育研修会、2017年12月6日、東広島市。
3. 寺川 宏樹、JR 広島病院循環器内科・2017年の現状と目標 - 第3回二葉の里循環器地域連携セミナー、2017年4月25日、広島。
4. Fujii Y. Impact of differences between departments. JPAS 研究班成果報告会、2017年07月21日、東京。
5. 藤井 雄一、大下 千景、上田 智広、寺川 宏樹、123I-MIBG シンチ陰性の褐色細胞腫の一例。第60回広島高血圧研究会、2017年11月10日、広島。
6. 寺川 宏樹、一次救命処置 (BLS) - 楽しく学びましょう - 救急蘇生講習会、2017年11月20日、広島。
7. 寺川 宏樹、上田 智広、藤井 雄一、大下 千景、Catheter-directed thrombolysis (CDT) にても血流改善が得られなかった深部静脈血栓症の一例。第24回肺塞栓症研究会・学術集会、2017年11月25日、東京。
8. 寺川 宏樹、当院におけるVTE治療の実際。第5回二葉の里循環器地域連携セミナー、2017年12月1日、広島。
9. 寺川 宏樹、2017年一番印象に残った症例。New Year Conference 2018、2018年1月6日、広島。
10. Fujii Y. Inter-institutional variation of adrenal venous sampling and changes in success rate and subtype diagnosis over the years in primary aldosteronism. 4th Research Progress Seminar JPAS 2018、2018年1月11日、京都。

11. 寺川 宏樹、PARMODIA が期待できうる高 TG 血症の患者群とは？ Conference of the atherosclerosis risk with parmodia、2018 年 1 月 30 日、広島。
12. 上田 智広、高齢者心不全患者の治療に関するステートメントを検証する～当院の心不全治療状況との比較～ 第 6 回二葉の里循環器地域連携セミナー、2018 年 1 月 30 日、広島。
13. 藤井 雄一、大下 千景、上田 智広、寺川 宏樹、非典型的な造影所見を呈した線維筋性異形成の一例。第 61 回広島高血圧研究会、2018 年 03 月 02 日、広島。
14. 伊達 秀二、造影剤腎症・ビグアナイド薬について、造影剤の安全性に関するセミナー～造影 CT・MRI 検査を安全に行うために～、2018 年 3 月 10 日、広島市。
15. 久保 雅実、眼窩内腫瘍の一例 第 261 回広島放射線診断カンファレンス、2017 年 5 月 11 日、広島市。
16. 久保 雅実、急性腹症の一例 第 268 回広島放射線診断カンファレンス、2017 年 7 月 13 日、広島市。
17. 飯島 綾、腹満感と繰り返す膀胱刺激症状にて来院した一例 第 272 回広島放射線診断カンファレンス、2017 年 9 月 14 日、広島市。
18. 久保 雅実、初心者のための肩関節の MRI 第 272 回広島放射線診断カンファレンス、2017 年 9 月 14 日、広島市。
19. 久保 雅実、左股関節痛の一例 第 280 回広島放射線診断カンファレンス、2017 年 11 月 9 日、広島市。
20. 久保 雅実、下腹部痛の一例 第 289 回広島放射線診断カンファレンス 2018 年 3 月 8 日、広島市。
21. 舟木 将雅、第 86 回広島市東区医師会学術講演会 演題：リウマチ治療目標と治療管理、広島、2017 年 8 月 2 日。
22. 舟木 将雅、演題：広島市医師会レビューシリーズ 29 関節リウマチの日常診療に役立つ知識、広島、2017 年 9 月 20 日。
23. 沖政 盛治、講演：緩和ケア勉強会、久光製薬広島支社、2017 年 5 月 19 日。
24. 沖政 盛治、講演：緩和ケア研修会、JR 広島病院、2017 年 7 月 18 日。
25. 沖政 盛治、講演：地域医療を進める会、JR 広島病院、2017 年 8 月 25 日。
26. 沖政 盛治、講演：南区アドバンスケアプランニング研修会、オリエンタルホテル、2017 年 11 月 1 日。
27. 沖政 盛治、講演：いのちをみつめる連続研修会、広島別院、2017 年 11 月 21 日。
28. 岡本 知子、一般演題 医薬品適正使用 2、2017 年 10 月 21 日、徳島市。
29. 土井 一義、股関節疾患と外傷治療。整形外科疾患病診連携会、2017 年 9 月 27 日、広島。
30. 鈴川 彩路、福祉スタッフに伝えたい栄養管理～JR広島病院 NSTを通じて～白木の郷 NST 活動研修、2017 年 7 月 28 日。
31. 鈴川 彩路、政池 美穂、超高濃度栄養食（アップリード）について、第 27 回 NST を本音で語る会 秋期合宿・ワンポイントレクチャー、2017 年 9 月 23 日。
32. 政池 美穂、先生のはなまるメニュー 生揚げのピリ辛胆風セット、ミールタイム 2018 年春号

院内研究会

1. 寺川 宏樹：心臓病患者における血糖管理の重要性、平成 29 年度心臓病教室、2017 年 04 月 27 日。
2. 寺川 宏樹：心不全、6 東病棟勉強会、2017 年 05 月 30 日。
3. 藤井 雄一：心電図モニターの見方、6 東病棟勉強会、2017 年 6 月 5 日。
4. 藤井 雄一：症例でみる急性心不全の治療、平成 29 年度心臓病教室、2017 年 06 月 22 日。

5. 藤井 雄一：全身に塞栓症を来した一例、死亡症例検討会、2017年6月26日。
6. 寺川 宏樹：急性心筋梗塞、6東病棟勉強会、2017年07月10日。
7. 大下 千景：こんなによくわかります！
- 心臓超音波 -、平成29年度心臓病教室、2017年08月24日。
8. 寺川 宏樹：ペースメーカーのクリニカルパスについて - 疾患の解説 -、クリニカルパス大会、2017年09月19日。
9. 寺川 宏樹：一次救命処置、救急蘇生研修、2017年09月27日。
10. 内村 祐子：不整脈について勉強しよう！
平成29年度心臓病教室、2017年09月28日。
11. 寺川 宏樹：糖尿病管理における食事療法の重要性、糖尿病食事会、2017年10月21日。
12. 寺川 宏樹：発症2日で死亡した急性心筋梗塞の一例、CPC、2017年10月30日。
13. 寺川 宏樹：当院における心臓リハビリテーション - 振り返り・現状2017 -、院内心リハ勉強会、2017年11月2日。
14. 上田 智広：ストレスと心臓病、平成29年度心臓病教室、2017年12月21日。
15. 越智 誠：透析患者の治療について、看護研修会、2018年3月20日。
16. 八島 菜摘：栄養療法における脂質 NST 研修会、2017年9月6日。
17. 政池 美穂、鈴川 彩路：糖尿病教室～外食編～ 糖尿病食事会、2017年10月21日。
18. 鈴川 彩路：秋こそ減塩～減塩の悩みにお答えします～心臓病教室、2017年10月26日。
19. 政池 美穂：たんぱく質・アミノ酸を知ろう NST 研修会、2017年11月7日。
20. 鈴川 彩路：心臓を守る～心臓リハビリテーション～ 心リハ研修会、2018年1月9日。
21. 矢野 将嗣：低糖質ダイエットの功罪 NST 研修会、2018年3月7日。

座長

1. 吉田 成人：第85回東区医師会学術講演会。
2. 寺川 宏樹：日本交通医学会総会第71回総会循環器・先天性疾患 I。
3. 寺川 宏樹：第110回日本循環器学会中国・四国合同地方会心膜・腫瘍。
4. 寺川 宏樹：第111回日本循環器病学会中国地方会その他疾患。
5. 寺川 宏樹：第82回日本・環器学会総会 Coronary circulation/chronic coronary disease (Basic/clinical) ポスター会場 5。
6. 中山 宏文：第43回広島県臨床細胞学会スライドカンファレンス、広島市、2018年1月。
7. 甲斐 勇二：第19回広島県医療情報技師会研修、広島、2018年9月29日。
8. 岡本 知子：第56回日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会 中国四国支部学術大会、2017年10月21日、徳島市。
9. 川西 なみ紀：第43回広島県臨床細胞学会総会、一般演題 子宮肉腫を疑われた非ホジキン悪性リンパ腫 (DLBCL) の1例、捺印細胞診で悪性の可能性が示唆された悪性卵巣甲状腺腫の1例、2018年1月13日。
10. 安原 真由美：第43回広島県臨床細胞学会総会、スライドカンファレンス卵巣腫瘍の1例、左腋窩リンパ節穿刺吸引細胞診の1例、2018年1月13日。

論文査読

1. 寺川 宏樹 : Angiology 1 編、Cardiovascular Therapeutics 2 編、Circulation Journal 2 編、Clinical Medicine Reviews in Vascular Health 1 編、Euro Biotech Journal 1 編、European Journal of Preventive Cardiology 5 編、International Journal of Cardiology 2 編、International Invention Journal of Medicine and Medical Sciences 1 編、Journal of Cardiology 4 編、Journal of Medical Ultrasonics 2 編、World Journal of Cardiology (Editorial Board) 14 編、World Journal of Clinical Cases 1 編
日本循環器学会総会抄録査読、European Society of Cardiology Abstract Review committee、American Heart Association Abstract Review
2. 吉田 成人 : Digestion 1 編
3. 中山 宏文 : Japanese Journal of Clinical Oncology (Oxford University Press) 1 編、 - Medical Molecular Morphology (Springer) 3 編、日本臨床細胞学会雑誌 1 編、広島県臨床細胞学会誌 1 編
4. 川西 なみ紀 : 広島県臨床細胞学会誌 1 編
5. 安原 眞由美 : 広島県臨床細胞学会誌 1 編
6. 藤岡 悠樹 : Spine 5 編、European Spine Journal 4 編

役員・評議員等

1. 寺川 宏樹 : 日本心血管内視鏡学会評議員
2. 中山 宏文 : 日本病理学会学術評議員、日本臨床分子形態学会評議員、日本交通医学会評議員、日本交通医学会学会誌「交通医学」編集委員、日本臨床細胞学会評議員、広島県医師会腫瘍登録実務委員会・委員、広島がん治療研究会・幹事、広島県臨床細胞学会・役員、広島県医師会臨床検査精度管理推進委員会・委員、広島市医師会広報委員会・委員。

4. 川西 なみ紀 : 広島県臨床細胞学会幹事、広島県細胞検査士会副会長
5. 安原 眞由美 : 広島県臨床細胞学会幹事、広島県細胞検査士会監事
6. 桑原 隆一 : 一般社団法人広島県臨床検査技師会理事 (広島地区理事・涉外法規)、広島市東区感染管理ネットワーク世話人副代表、広島感染症研究会幹事、MICRoBE 学術研究会世話人
7. 岡田 卓也 : 一般社団法人広島県臨床検査技師会情報システム委員会委員
8. 黒島 慎太郎 : 一般社団法人広島県臨床検査技師会精度管理委員会委員

世話人

1. 甲斐 勇二 : 第 6 回広島画像症例研究会、3 月 20 日、広島、2018 年
2. 沖政 盛治 : 広島がん疼痛研究会、広島
3. 沖政 盛治 : 広島在宅緩和ケア勉強会、広島
4. 沖政 盛治 : 第 18 回死の臨床中四国支部大会

特許出願・登録

1. 小出 哲士、ホアンアイントゥワン、重見 悟、三島 翼、玉木 徹、平川 翼、吉田 成人、 “内視鏡画像診断支援システム”、特許登録第 6235921 号、2017 年 11 月 2 日
2. Koide T, Mishima T, Shigemi S, Sugi K, Hoang A, Tamaki T, Hirakawa T, Yoshida S, Miyaki R, “Endoscopic Image Diagnosis Support System”, Patent application, 特許出願 : 米国 US15/117194

3. Koide T, Mishima T, Shigemi S, Sugi K, Hoang A, Tamaki T, Hirakawa T, Yoshida S, Miyaki R “Endoscopic Image Diagnosis Support System”, 特許登録：中国, ZL201580007579.7, 登録日2018年3月30日.

プレスリリース

1. 吉田 成人：“広島大学、ケイデンスの Tensilica Vision P6 DSP コアおよび Protium S1 FPGA ベース プロトタイピングプラットフォームを活用し、医療診断支援システムの開発を高速化”，小出准教授の研究グループと日本ケイデンス・デザイン・システムズ社共同プレスリリース，プレスリリース日：2017/10/12, https://www.cadence.com/content/cadence-www/global/ja_JP/home/company/newsroom/press-releases/pr-jp/2017/hiroshima-university-research-team-accelerates-a-computer-aided.html
<https://goo.gl/Vdj98w>
2. 吉田 成人：“Hiroshima University Research Team Accelerates the Development of a Computer-Aided Medical Diagnosis System with Cadence Tensilica Vision P6 DSP Core and Protium S1 FPGA-Based Prototyping Platform”，Joint Press Release with Hiroshima University and Cadence Design Systems, Press Release Date: Oct 11, 2017, 21:00 ET,
<https://www.prnewswire.com/news-releases/hiroshima-university-research-team-accelerates-the-development-of-a-computer-aided-medical-diagnosis-system-with-cadence-tensilica-vision-p6-dsp-core-and-protium-s1-fpga-based-prototyping-platform-300535187.html>
<https://goo.gl/JSoqZ6>

受賞

1. 岡本 拓巳、小出 哲士、玉木 徹、Bisser Raytchev、金田 和文、吉田 成人、三重野 寛、田中 信治、“リアルタイム大腸内視鏡画像診断支援システムのための CNN 特徴と SVM 分類を用いた識別手法,” DA シンポジウム 2017 優秀ポスター発表賞, DA シンポジウム実行委員会, 2017 年 08 月 31 日.
2. Okamoto T, Koide T, Shimizu T, Sugi K, Hoang A, Tamaki T, Hirakawa T, Raytchev B, Kaneda K, Yoshida S, Mieno H, Tanaka S, “A Hardware Accelerator for Bag-of-Features based Visual Word Transformation in Computer Aided Diagnosis for Colorectal Endoscopic Images,” Young Researchers Poster Award, The 2nd International Symposium on Biomedical Engineering, November 10, 2017.
3. 岡本 拓巳、小出 哲士、Anh Tuan Hoang、玉木 徹、Bisser Raytchev、金田 和文、吉田 成人、三重野 寛、田中 信治、“大腸内視鏡画像リアルタイム診断支援システムのための CNN 特徴と SVM 分類を用いた識別手法,” 第 19 回 IEEE 広島支部学生シンポジウム (HISS) 優秀研究賞, IEEE 広島支部, 2017 年 12 月 03 日.
4. 松村 未来、大下 千影、藤井 雄一、上田 智宏、寺川 宏樹. エルゴノビン負荷後のアセチルコリン負荷にて誘発された冠攣縮性狭心症の一例. 第 111 回日本循環器病学会中国地方会研修医奨励賞、2017 年 12 月 2 日、倉敷.

産学連携展示・ワークショップ

1. 小出 哲士、玉木 徹、吉田 成人、三重野 寛、田中 信治、“大腸・胃拡大内視鏡診断のための学習機能を有する診断支援 (CAD) システム”、医療機器の設計・製造に関するアジア最大級の展示会 Medtec Japan 2017, 東京ビッグサイト, 2017年4月19日～4月21日.
2. 小出 哲士、岡本 拓巳、玉木 徹、吉田 成人、三重野 寛、田中 信治、“内視鏡画像にCNN特徴を適用した大腸がん診断支援システムのテンシリカ VisionDSP によるリアルタイム処理の実現”、CDN Live Japan 2017, 横浜ベイホテル東急, 2017年7月21日.
3. 小出 哲士、岡本 拓巳、玉木 徹、吉田 成人、三重野 寛、田中 信治、“機械・転移・深層学習を用いたリアルタイム大腸内視鏡診断支援システムのためのソフト・ハード基盤技術”、バイオジャパン 2017, 東京ビッグサイト, 2017年10月11日～10月13日.
4. 小出 哲士、岡本 拓巳、玉木 徹、吉田 成人、三重野 寛、田中 信治、“医療機器開発等における AI 等の活用について：機械学習・転移学習・深層学習を用いたリアルタイム大腸がん内視鏡診断支援システム”、ひろしま医療関連産業研究会 ひろしま医工連携サロン、サテライトキャンパスひろしま、2017年11月30日.

MEDICAL CORPORATION
JR HIROSHIMA HOSPITAL

IV

平成29年度の動き

MEDICAL CORPORATION JR HIROSHIMA HOSPITAL

平成29年度の動き

病院機能評価

当院は、これまでも公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価の認定を受けてきましたが、前回の認定期間が終了することに合せて、さらなる医療の質の向上を目指し、病院機能評価の更新を目指すこととなりました。

審査は平成30年2月15日、16日の2日間で行われ、平成30年6月15日付けで公益財団法人日本医療機能評価機構から、主たる機能「一般病院2」、副機能「緩和ケア病院」の認定をいただきました。



『のぞみ保育園』着工から竣工

かねてより準備してきました院内保育園の建設が、10月に着工し、平成30年2月に無事竣工となりました。名称も、子供達に大きな望みを持って育ててもらいたいという思いを込めて「のぞみ保育園」に決定しました。調理室や園庭、病児保育室も完備し、職員が安心して子供を預けられ、より働きやすい環境づくりにつながりました。



『のぞみ保育園』開園式・内覧会

平成30年3月28日、竣工したばかりの「のぞみ保育園」にて、開園式及び内覧会を開催しました。病院職員の他、園児やその保護者、工事関係者等多くの方々に参加いただき、また、マスコミにも取り上げられるなど、盛大に開催することができました。



新井貴浩物語原画展

5月22日から6月30日まで、当院の1階で『新井貴浩物語原画展』を開催しました。小野院長ご夫妻と『新井貴浩物語原画展』の絵本作家である吉田路子さんがお知り合いということで開催が実現し、多くの方々にお越しいただきました。



平成29年度 主な行事

院内の出来事

社会の出来事



H30年度採用看護師病院見学会 (4月)

- ・採用辞令交付式
- ・新入職員研修
- ・H30年度採用看護師病院見学会
- ・マイナビレジデント合同説明会

4月

- ・世界フィギュアスケート選手権
羽生結弦がフリー世界最高得点
- ・浅田真央が現役引退表明



ICLS研修 (5月)

- ・管理者研修
- ・H30年度採用看護師病院見学会
- ・H30年度看護師採用試験
- ・ICLS研修
- ・広島市立二葉中学校職場体験

5月

- ・安倍晋三首相が2020年の憲法改正目標を表明
- ・宮里藍が現役引退表明
- ・佐藤琢磨がインディ500で日本人初優勝



広島市立二葉中学校職場体験 (5月)

- ・管理者研修
- ・新入職員宿泊研修 (江田島)
- ・医療安全研修会
- ・NST研修会
- ・H30年度採用看護師病院見学会
- ・マイナビ看護合同説明
- ・新井貴浩物語原画展

6月

- ・上野動物園でパンダ誕生
- ・毒針持つヒアリ国内で初めて確認
- ・テロ準備罪法成立
- ・藤井聡太四段が29連勝の新記録



マイナビ看護合同説明 (6月)

- ・管理者研修
- ・感染対策研修
- ・H30年度採用看護師病院見学会
- ・H30年度看護師採用試験

7月

- ・九州北部で記録的豪雨
- ・「沖ノ島」世界遺産登録
- ・稲田朋美防衛相 辞任
- ・第157回直木賞「月の満ち欠け」
(佐藤正午)
- ・第157回芥川賞「影裏」
(沼田真佑)



新入職員宿泊研修会 (6月)

- ・管理者研修
- ・感染対策研修
- ・個人情報保護研修会
- ・看護師病院見学会

8月

- ・世界バドミントン選手権 奥原希望が女子シングル初優勝
- ・羽田孜元首相 死去
- ・サッカー日本代表ロシアW杯出場決定
- ・北朝鮮から発射された弾道ミサイルが北海道上空通過



新井貴浩物語原画展 (6月)

- ・医療安全研修
- ・オープンカンファレンス
- ・H30年度入職内定通知式

9月

- ・秋篠宮真子さま婚約内定
- ・清宮幸太郎 (早稲田実業) が高校通算111号本塁打
- ・陸上100メートル桐生祥秀日本人初の9秒台
- ・広島東洋カープ セリリーグ優勝 (2連覇)

院内の出来事

社会の出来事

| | | | |
|--|---|------------|---|
|  <p>クリスマスコンサート (12月)</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・永年勤続表彰式 ・管理者研修 ・広島県立広島中学校職場体験学習 ・のぞみ保育園入園説明会 ・のぞみ保育園工事安全祈願祭 ・のぞみ保育園着工 | <p>10月</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・衆議院議員選挙で自民党が圧勝 |
|  <p>病院忘年会 (12月)</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・中四国厚生局 適時調査 | <p>11月</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・ソフトバンクホークスが2年ぶり日本一 ・トランプ米大統領が来日 ・地質時代名に「チバニアン」命名へ ・横綱日馬富士が暴行問題で引退表明 |
|  <p>接遇研修会 (1月)</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・病院忘年会 ・二葉の里循環器地域連携セミナー ・クリスマスコンサート (広島市立二葉中学校吹奏楽部) ・広島市保健所 医療法第25条第1項に基づく立入検査 ・仕事納め | <p>12月</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・野村克也元プロ野球監督の妻野村佐知代さん死去 ・大谷翔平投手 米大リーグロサンゼルス・エンゼルス入団 |
|  <p>エレクtoonコンサート (2月)</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・仕事始め ・新年祈願祭 ・接遇研修 ・感染対策研修 | <p>1月</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・箱根駅伝 青山学院大学4連覇 ・第158回直木賞 「銀河鉄道の父」 (門井慶喜) ・第158回芥川賞 「百年泥」 (石井遊佳) 「おらおらでひとりいぐも」 (若竹千佐子) |
|  <p>オープンカンファレンス (3月)</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・日本医療機能評価機構病院機能評価受審 (3rdG:Ver.1.1) ・のぞみ保育園 竣工 引渡し ・エレクtoonコンサート | <p>2月</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・羽生善治氏、井山裕太氏に国民栄誉賞授与 ・平昌五輪開催 ・羽生結弦がフィギュア金メダル66年ぶり連覇 |
|  <p>のぞみ保育園開園式 (3月)</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・ハラスメント研修会 ・保険診療にかかる院内研修会 ・マイナビ看護合同説明会 ・レジナビ研修医合同説明会 ・のぞみ保育園開園式 ・オープンカンファレンス | <p>3月</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・東日本大震災7年 ・平昌パラリンピック開催 ・2017年 漢字 「北」 ・2017年 流行語 「インスタ映え」「村度」 |

編集後記

JR広島病院2017年度年報をお届けします。事務部総務企画課川端課長の陣頭指揮の下、総務企画課員の尽力で、完成いたしました。小野病院長の巻頭言に始まり、診療科および部門別紹介、そして後半部分は業績集から構成されています。

今年度も、昨年度同様、年度の業務実績を含む各診療科および部門の紹介については、ホームページをベースとして、部門責任者に記載していただきました。各委員会の構成および活動報告に関する記載が必要と思われます。今後はご依頼させていただく可能性があります。よろしくお願い申し上げます。

業績一覧については、昨年度は時間的制約もあり、アカデミックポジション（大学教員や研究所の研究職）に応募する際に提出を求められるもの、すなわち、論文（欧文、邦文）、国際学会発表、および特別講演に限定しました。その結果、市中病院の業績集としては、甚だ不十分であるとの指摘をいただきました。2017年度の年報では、幅広く職員の業績を取り上げて、「全職員の氏名が、業績集のどこかに必ず見られるようにする」をモットーに、論文（欧文、邦文）、国際学会発表、および特別講演のみならず、国内の学会発表（地方会を含む）、そして院内での教育研修的講演・研究発表、さらに学会や研究会での座長、論文査読、学会（地方会を含む）役員まで含めさせていただきました。地域での社会貢献も加えました。今年度も医師以外の医療スタッフの論文が多く、医局会の構成員として大変刺激になりました。

原稿をご提出くださいました皆様、誠にありがとうございました。近隣の医療機関や当院を実習施設に指定されている大学等に当院をより深くご理解いただくための媒体として、今後も年報を充実させていきます。御意見をお寄せください。どうぞ御支援および御協力をよろしくお願い申し上げます。

広報委員会 委員長 中山 宏文

※医師紹介については、平成29年度に在籍しておりました医師名を掲載させていただいております。

JR広島病院 年報(平成29年度)

発行日 平成31年 3月
発行者 JR広島病院
〒732-0057
広島市東区二葉の里三丁目 1 番36号
TEL 082-262-1170

印 刷 セイコービジネス株式会社

2017

**MEDICAL CORPORATION
JR HIROSHIMA HOSPITAL**