

2019年度
年 報

Annual Report 2019



医療法人
JR 広島病院

ご挨拶



JR広島病院は、昭和15年に広島鉄道病院として開設されました。母体の日本国有鉄道は1987年（昭和62年）に分割民営化され、それにより本院は西日本旅客鉄道株式会社 広島支社 広島鉄道病院となり、2016年（平成28年）にはJR西日本から離れて医療法人 JR広島病院となりました。本院には広島市内はもとより、市外、県外からも受診される方が多くおられます。しかし広島市東区に根ざした病院として、永年に亘り地域住民や医療関係者に信頼されてきた歴史は重いものがあります。

当院の現在の診療科は、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、脳神経内科、外科、消化器外科、整形外科、眼科、皮膚科、産婦人科、泌尿器科、小児科、放射線科、リハビリテーション科、麻酔科、耳鼻咽喉科、病理診断科、人工透析外科、緩和ケア科、歯科口腔外科、精神科の23診療科とがん温熱療法、がん化学療法、人工透析を行っています。このような診療体制で地域医療を担うと共に、広島大学の関連病院の一つとして大学との人的交流や学生・研修医

教育にも取り組んでいます。また広島がん高精度放射線治療センター（HIPRAC）と連携してがん治療も推進しています。健診センターでは充実した検査を人間ドック・生活習慣病予防検診・各種健康診断で実施しています。JR広島駅前の便利な立地もあって、県内外から多くの皆様にご利用戴いています。

病院には保育園を併設しており、そのおかげで女性職員の活躍を支援するのに大いに役立っています。昨年より少し収容人員を増やして時代のニーズに応える取り組みをしています。

東区医師会や地域の医療機関とは密接に連携し、医療面や学術面でレベル向上に積極的な役割を果たしています。また今年度は地域医療支援病院の名称を標榜できることとなり、一層の機能向上に職員一丸となって取り組む覚悟です。このような種々の成果を年報として纏めましたのでご高覧ください。

昨年度末から今春にかけては思いもしなかった新型コロナウイルス感染症の拡大の影響があり、例年行っている幾つかの地域の病院としての機能を果たせぬままに時間が過ぎようとしています。これを地域医療に取り組む病院の新しい形を考えるきっかけにしたいと存じます。

ここに2019年度の病院業績を纏めました。当院関係者の努力の証としてご高覧ください。引き続き関係者の皆様のご理解とご支援を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

2020年11月
医療法人 JR広島病院
理事長 病院長 河本昌志

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	47
■化学療法センター	48
■臨床検査科	49
■温熱療法室	53

■教育研修部	55
■看護部	57
■臨床工学室	58
■薬剤部	60
■栄養士室	62
■医療安全管理室	64
■感染対策室	66
■事務部	68
■診療情報管理室	70
■地域医療連携室	71
■患者支援室	74

III. 業績集

■2019年度	77
---------	----

IV. 2019年度の動き

■2019年度の動き	91
■2019年度 主な行事	92

» I 病院概要

医療法人JR広島病院 (2020. 3. 31時点)

理事長	河本 昌志
病院名称	JR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	DPC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JR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「JR広島病院」とする
平成30年 6月	日本医療機能評価機構「病院機能評価 (3rdG:Ver.1.1)」認定更新
令和 2年 3月	地域医療支援病院名称使用承認

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

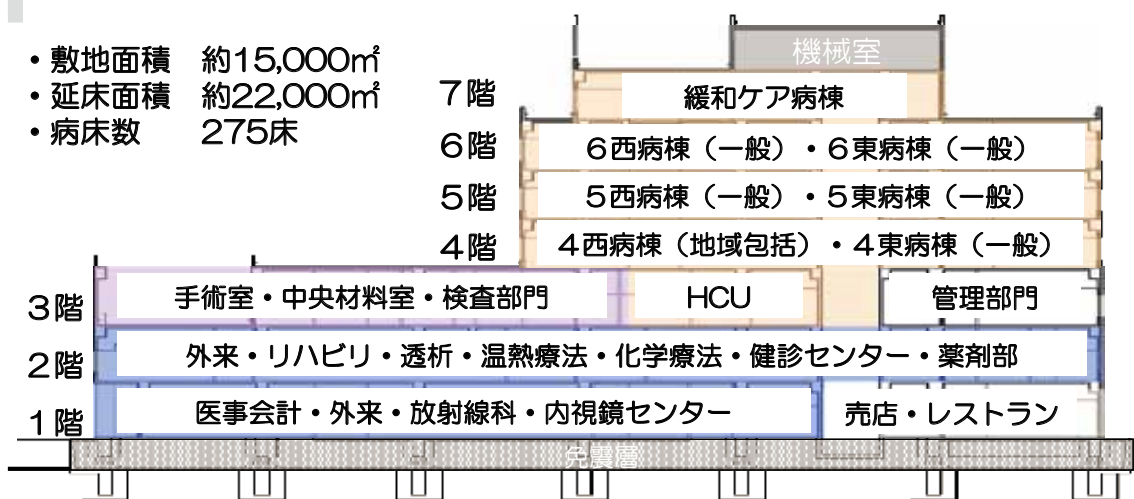
患者さまの意向に配慮し、より適切で最善な医療を提供していくための取り組みを推進します

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

- 敷地面積 約15,000㎡
- 延床面積 約22,000㎡
- 病床数 275床



指定医療機関

- 保険医療機関
- 被爆者指定医療機関
- 母子保健法（養育医療）指定医療機関
- 指定自立支援医療機関
（更生医療・育成医療・精神通院医療）
- 労災保険指定医療機関
- 被爆者一般疾病医療機関
- 生活保護法及び中国残留邦人等支援法
による指定医療機関
- 結核指定医療機関
- 地域医療支援病院
- 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
- 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業
指定医療機関
- 肝炎治療指定医療機関
- 難病指定医療機関
- 指定小児慢性特定疾病医療機関

研修施設等指定状況

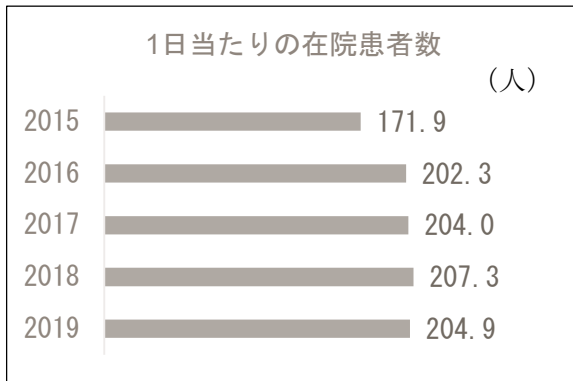
- 日本内科学会認定内科専門医
教育関連施設
- 日本消化器病学会認定施設
- 日本循環器学会認定循環器専門医
研修施設
- 日本脈管学会認定研修指定施設
- 日本外科学会外科専門医制度修練施設
- 日本消化器外科学会専門医制度
指定修練施設
- 日本がん治療認定医機構認定研修施設
- 日本整形外科学会専門医研修施設
- 日本泌尿器学会専門医制度研修施設
- 日本産婦人科学会専門医制度卒後
研修指導施設
- 日本医学放射線学会放射線科専門医
制度修練機関
- 日本麻酔科学会認定病院
- 日本動脈硬化学会専門医認定教育施設
- 日本呼吸器学会認定施設
- 日本臨床細胞学会認定施設
- 日本臨床細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
- 日本アレルギー学会アレルギー専門医
教育研修施設

施設基準 (2019. 4. 1時点)

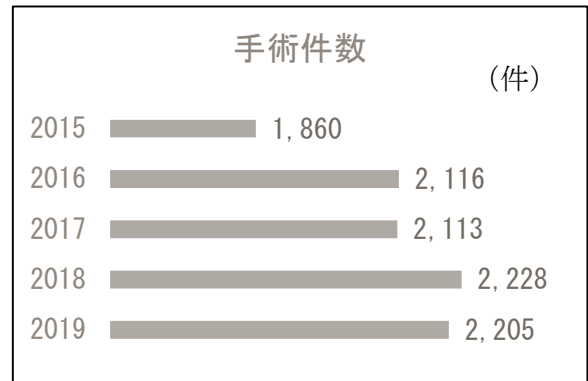
- 初診料（歯科）の注1に掲げる基準
- 一般病棟入院基本料
- 診療録管理体制加算2
- 医師事務作業補助体制加算1
- 急性期看護補助体制加算
- 療養環境加算
- 重症者等療養環境特別加算
- 医療安全対策加算1
- 感染防止対策加算1
- 患者サポート体制充実加算
- ハイリスク妊娠管理加算
- 総合評価加算
- 後発医薬品使用体制加算2
- 病棟薬剤業務実施加算1
- データ提出加算
- 入退院支援加算
- 認知症ケア加算
- 地域包括ケア病棟入院料2及び地域包括ケア入院医療管理料2
- 緩和ケア病棟入院料1
- 短期滞在手術等基本料2
- 入院時食事療養／生活療養（Ⅰ）
- がん性疼痛緩和指導管理料
- がん患者指導管理料
- 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
- 遺伝学的検査
- 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
- 人工腎臓
- 導入期加算1
- 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
- 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
- 大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
- 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
- 悪性腫瘍病理組織標本加算
- 口腔病理診断管理加算1

病院統計

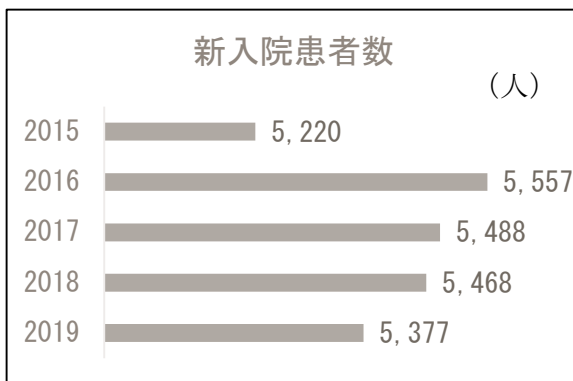
○ 入院患者数



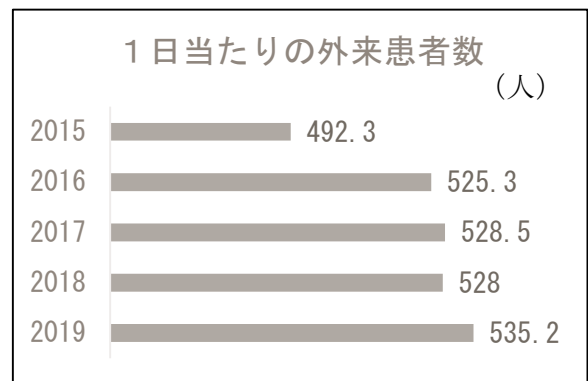
○ 手術件数



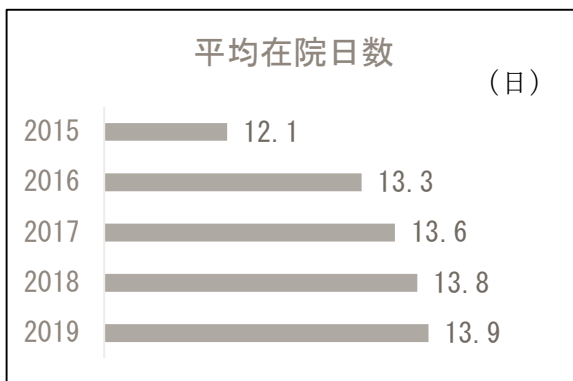
○ 新入院患者数



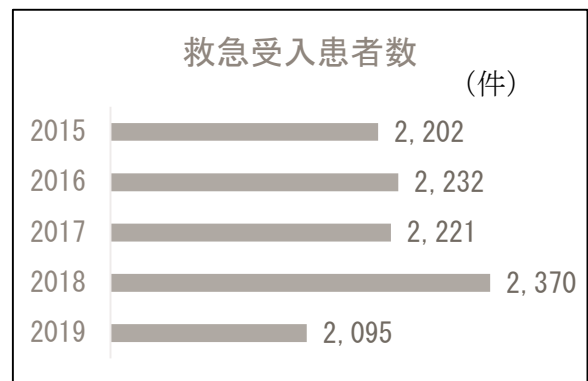
○ 外来患者数



○ 平均在院日数



○ 救急受入患者数



» II 各部門の概要

消化器内科

医師紹介

2019年度在籍医師

副院長

三重野 寛 1980年卒

Hiroshi Mieno

消化器疾患、内視鏡診断・治療、IBS、GERD

医学博士
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 1984年卒

Seishi Tao

消化器疾患（肝・胆・膵）

医学博士
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

救急センター部長

吉田 成人 1992年卒

Shigeto Yoshida

消化器・消化管疾患、消化管癌、
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 1998年卒

Keitaro Yamashina

消化器疾患（肝臓疾患）

医学博士

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

大原 英司 2002年卒

Eiji Ohara

消化器疾患（胃・大腸）

医学博士
日本内科学会認定医
総合内科専門医・指導医
日本消化器内視鏡学会専門医・指導医
日本消化器病学会専門医・指導医
日本消化管学会胃腸科認定医・専門医・指導医
日本肝臓学会専門医・指導医
日本ヘリコバクター学会 H. pylori感染症認定医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
緩和ケア研修会修了

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、一般内科を行っております。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7000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、患者さん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います。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

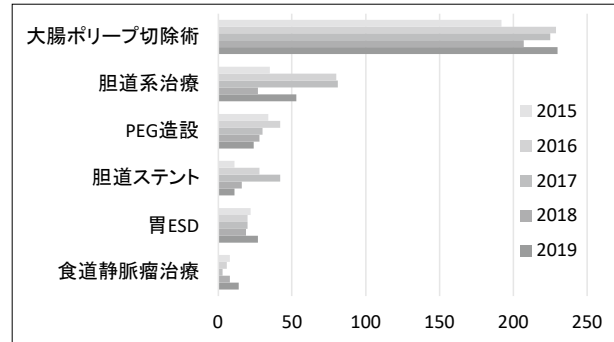
1. 診断群分類別患者数等

DPCコード	DPC名称	症例数
060100xx01xx0x	小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む）-内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術-処置1：0-処置2：0-副病：なし	213
060102xx99xxxx	穿孔または膿瘍を伴わない憩室性疾患-手術なし-処置1：0-処置2：0-副病：0	38
040081xx99x00x	誤嚥性肺炎-手術なし-処置1：0-処置2：なし-副病：なし	27
060020xx04x0xx	胃の悪性腫瘍-内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術-処置1：0-処置2：なし-副病：0	25
060100xx01xx1x	小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む）-内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術-処置1：0-処置2：0-副病：あり	20

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います。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。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、ESD）を日々行っています。また、胆・膵に対する内視鏡的治療も年々増加してきています。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います。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）とも連携をとり、手術前後の放射線治療も行っています。

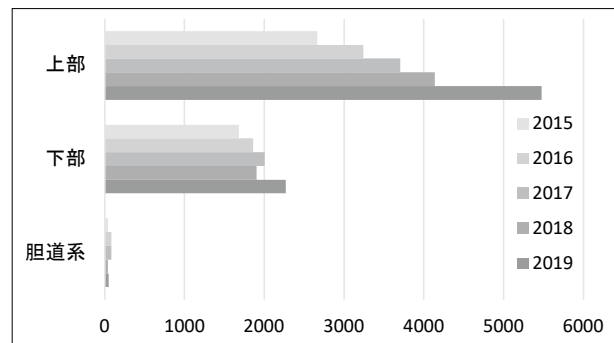
2. 年別消化器内科治療件数

	2015	2016	2017	2018	2019
大腸ポリープ切除術	192	229	225	207	230
胆道系治療	35	80	81	27	53
PEG造設	34	42	30	28	24
胆道ステント	11	28	42	16	11
胃ESD	22	20	20	19	27
食道静脈瘤治療	8	6	3	8	14



3. 年別消化器内科検査件数

	2015	2016	2017	2018	2019
上部	2,663	3,242	3,705	4,137	5,474
下部	1,684	1,862	2,006	1,907	2,271
胆道系	41	86	87	41	50



循環器内科

医師紹介

2019年度在籍医師

循環器内科部長

寺川 宏樹 1990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・指導医

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

AMLSインストラクター

PUSH認定インストラクター

心電図検定第1級

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

折田 裕一 1997年卒

Yuichi Orita

循環器一般

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

日本心血管インターベンション治療学会認定医

日本内科学会救急JMECCインストラクター

日本医師会認定健康スポーツ医

大下 千景 2004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・指導医

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 2001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。

循環器専門医4名（うち常勤医3名）で、心疾患および末梢血管疾患に対応、「患者さん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、原因を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。当院では女性に多い微小血管性狭心症の診断も行っています。

近年、高齢化に伴い心不全の患者さんが増加しています。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。

2019年度に参加したレジストリ・臨床研究・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

冠動脈疾患

- ・日本人糖尿病合併冠動脈疾患患者における積極的脂質低下・降圧療法と標準治療のランダム化比較試験
- ・日本人糖尿病合併冠動脈疾患患者における積極的脂質低下・降圧に関する観察研究（コホート）
- ・大動脈内視鏡により観察された大動脈壁動脈硬化と臓器障害の関連を検討するレジストリー研究（DREAM NOGA）

冠攣縮関連

- ・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
- ・心臓カテーテル検査・治療中に生じる難治性冠攣縮に対するRhoキナーゼ阻害薬ファスジルの効能追加に係る医師主導治験

糖尿病

- ・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
- ・EX9536-4388

心房細動

- ・ANAFIE Registry：75歳以上の高齢者心房細動患者のレジストリー
- ・NOACs：心房細動患者の抗凝固剤変更による予後調査
- ・経口抗凝固薬により治療された心房細動患者に対するレトロスペクティブな診療録調査（RCR-OAC試験）

静脈血栓症・肺塞栓症

- ・KUROSHIO Study：DOAC内服のDVT・PTE患者の2年間経過をみる。
- ・J' xactly Study：リーパロキサバン内服患者の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

心不全

- ・心不全の発症・重症化の高精度予測とそれに基づく最適な治療法の開発のための心不全レジストリ（JROADHF Next）

その他

- ・睡眠呼吸障害が疑われる症例におけるPTT血圧でとらえられた夜間血圧・変動の特徴の検討
- ・血圧脈波検査装置TM-2772（ヘルスクロノス）により計測される動脈の弾性特性指標の開発と、その臨床的意義の検討－動脈の弾性特性指標開発と臨床的意義－
- ・SELECT試験

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
050130xx99020x	心不全-手術なし-処置1：なし-処置2：2あり-副病：なし	55
050130xx99000x	心不全-手術なし-処置1：なし-処置2：なし-副病：なし	42
050050xx99200x	狭心症、慢性虚血性心疾患-手術なし-処置1：2あり-処置2：なし-副病：なし	39
050050xx99100x	狭心症、慢性虚血性心疾患-手術なし-処置1：1あり-処置2：なし-副病：なし	33
040081xx99x00x	誤嚥性肺炎-手術なし-処置1：0-処置2：なし-副病：なし	31

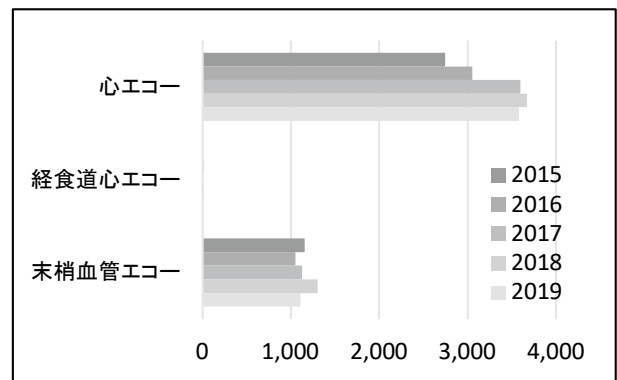
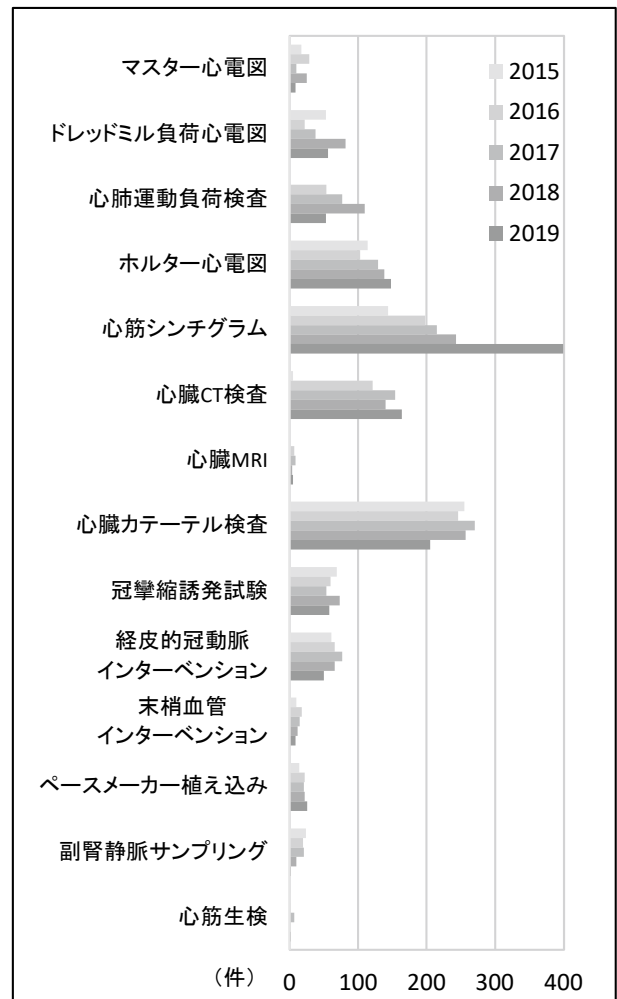
2. 年別疾患別入院患者数

	2015	2016	2017	2018	2019
冠動脈疾患(小計)	176	181	192	192	150
急性心筋梗塞	14	18	19	14	13
不安定狭心症	12	14	15	11	8
労作性狭心症	64	54	75	45	66
陳旧性心筋梗塞	21	24	22	43	13
冠攣縮性狭心症	40	45	43	51	33
胸痛症候群	26	26	18	21	17
心不全	102	114	121	173	140
不整脈	38	38	38	26	43
末梢動脈疾患	16	21	15	14	12
高血圧	36	33	37	17	12
深部静脈血栓症/ 肺塞栓症	7	10	11	7	9
弁膜症	8	20	21	8	10
心筋症	4	9	12	5	1
心膜疾患	0	2	2	5	6
大動脈疾患	3	1	3	3	2
肺高血圧	2	2	0	0	0
糖尿病	16	18	13	19	18
脳血管障害	14	3	13	5	5
腎不全	5	9	5	8	6
睡眠時無呼吸	0	1	0	1	0
その他	139	130	125	137	150
心停止	—	—	3	3	2
合計	571	592	611	623	566



3. 年別循環器内科検査数

	2015	2016	2017	2018	2019
運動負荷心電図 (小計)	70	105	125	217	118
マスター心電図	17	29	10	25	9
ドレッドミル負荷 心電図	53	22	38	82	56
心肺運動負荷検査	—	54	77	110	53
ホルター心電図	114	103	129	138	148
エコー検査 (小計)	3,910	4,120	4,739	4,993	4,704
心エコー	2,748	3,055	3,600	3,676	3,582
経食道心エコー	5	14	10	14	13
末梢血管エコー	1,157	1,051	1,129	1,303	1,109
心筋シンチグラム	144	198	215	243	399
心臓CT検査	5	121	154	140	164
心臓MRI	1	7	9	4	5
心臓カテーテル検査	255	246	270	257	205
冠攣縮誘発試験	69	60	54	73	58
経皮的冠動脈イン ターベンション	61	66	77	66	50
末梢血管インター ベンション	10	18	15	12	9
ペースメーカー植 え込み	14	22	21	22	26
副腎静脈サンプリ ング	24	20	21	10	2
心筋生検	2	1	7	1	2



呼吸器内科

医師紹介

2019年度在籍医師

呼吸器内科部長

峠岡 康幸 1989年卒

Yasuyuki Taooka

呼吸器疾患全般、内科系総合診療

医学博士
島根大学臨床教授（呼吸器・内科学臨床腫瘍学講座）
日本内科学会認定医・総合専門医・指導医
日本呼吸器学会専門医・指導医
日本アレルギー学会専門医・指導医
日本リウマチ学会専門医・指導医
がん治療認定機構認定がん治療認定医
ICD制度協議会認定ICD（感染制御認定医）
日本化学療法学会抗菌化学療法認定医
肺がんCT検診認定医
米国胸部疾患専門医会上級会員（FCCP）
米国内科学会上級会員（FACP）
英国医師会上級会員（FRSM）
広島県 身体障害者福祉法指定医（呼吸器機能障害）
広島県 緩和ケア研修会終了
日本医師会医療安全推進者養成講座受講修了
日本医学教育学会認定クリニカル・クラークシップ・ディレクター研修終了

医長

稲田 順也 1997年卒

Junya Inata

呼吸器疾患全般、特に肺癌・肺腫瘍性疾患の診療

医学博士
日本内科学会認定医・指導医
日本呼吸器学会専門医・指導医
がん治療認定機構認定がん治療認定医
広島県 身体障害者福祉法指定医（呼吸器機能障害）
広島県 緩和ケア研修会終了

餘家 浩樹 2008年卒（2020. 3. 31転出）

Hiroki Yoke

呼吸器疾患全般、特に呼吸器感染症の診療

日本内科学会認定医
広島県 身体障害者福祉法指定医（呼吸器機能障害）
広島県 緩和ケア研修会終了
院内ICT（感染制御チーム）メンバー

診療内容

地域の患者さんの相談相手として、幅広い疾患を「確実に」行っています。

当科では呼吸器疾患の内科的診療を通じて、広島市東部の地域医療に貢献させて頂いております。常勤医は3名で、全員が緊急の入院にも対応しています。毎年450名前後の入院が有りますが、その内訳は感染症が30-40%、腫瘍性疾患が15%、気管支喘息・COPD・間質性肺炎が20%前後、睡眠時無呼吸症候群（PSG検査入院）が15%、内科救急疾患が15%前後であり、呼吸器疾患全般に対応し、かつ個々の疾患の発症罹患率に類似した疾患数の内訳で入院患者診療をおこなっているのが当科の特徴の一つです。また当科は日本呼吸器学会教育認定施設と日本アレルギー学会教育認定施設として、学会の推奨する治療ガイドラインに準拠した標準的な呼吸器疾患の診療を行うことを心がけています。今年度は当院には呼吸器外科常勤医師が不在でしたので、気胸や肺腫瘍など外科的治療が必要であると判断した場合には広島市内の基幹病院にご紹介を含めた支援を行っております。また肺癌については放射線治療が必要な場合には、近隣のHIPRACと連携をとって治療にあたり、化学療法については外来通院や入院で化学療法を行っています。入院患者については週1回、看護師、リハビリテーション科、薬剤師と共に症例検討・新患紹介を行うことで、退院後の在宅介護も考慮した医療を行うことを心がけています。通常の外来診療以外に専門外来として、禁煙外来、睡眠時無呼吸症候群外来、毒ガス外来（戦前・戦時中に大久野島毒ガス製造工場に従事したことで発症した慢性呼吸器疾患の外来）を実施しております。

診療実績

2019年4月1日から2020年3月31日の1年間で467名の入院患者がありました。

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-処置1:0-処置2:なし-副病:なし	98
040110xxxxx0xx	間質性肺炎-処置1:0-処置2:なし-副病:0	29
040040xx9910xx	肺の悪性腫瘍-手術なし-処置1:あり-処置2:なし-副病:0	19
040040xx9900xx	肺の悪性腫瘍-手術なし-処置1:なし-処置2:なし-副病:0	15
0400801499x001	肺炎等(市中肺炎かつ75歳以上)-手術なし-処置1:0-処置2:なし-副病:なし-A-DROPスコア1	12

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誤嚥性肺炎で、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。

リウマチ・膠原病内科

医師紹介

2019年度在籍医師

医師

石徳 理訓 2014年卒 (2020. 3. 31転出)

Michinori Ishitoku

リウマチ・膠原病の診断と治療

日本リウマチ財団登録医
日本内科学会内科認定医

荒木 慧 2014年卒

Kei Araki

リウマチ・膠原病疾患

日本内科学会認定医
日本リウマチ学会専門医

杉山 英二 1980年卒 (非常勤医師)

Eiji Sugiyama

医学博士
広島大学病院リウマチ膠原病科教授
日本リウマチ学会専門医・指導医・評議員
日本リウマチ財団登録医
日本内科学会認定医

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いた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、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）が一丸となり患者さん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した協力体制で患者さん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人の患者さんが毎日、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があり、リウマチ・膠原病疾患を心配されている方。

診療実績

診断群分類別患者数等

DPCコード	DPC名称	症例数
070560xx99x00x	重篤な臓器病変を伴う全身性自己免疫疾患-手術なし-処置1:0-処置2:なし-副病:なし	12
040081xx99x00x	誤嚥性肺炎-手術なし-処置1:0-処置2:なし-副病:なし	10
070470xx99x0xx	関節リウマチ-手術なし-処置1:0-処置2:なし-副病:0	10
110310xx99xx0x	腎臓または尿路の感染症-手術なし-処置1:0-処置2:0-副病:なし	-
040110xxxxx0xx	間質性肺炎-処置1:0-処置2:なし-副病:0	-

※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。

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。東区を中心とした広島市内の先生方との連携により2018年度は約160人の入院（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）がありました。常勤医師二人体制で迅速に入院加療を行える体制となっております。

外科・消化器外科

医師紹介

2019年度在籍医師

診療部長

岡本 有三 1982年卒

Yuzo Okamoto

消化器外科（肝胆道外科）、内視鏡外科

医学博士
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 1989年卒

Masatsugu Yano

消化器、内分泌甲状腺、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・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
日本透析医学会専門医、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

医長

大城 望史 1992年卒

Takafumi Ooshiro

消化器外科

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・指導医
日本大腸肛門病学会専門医・指導医
日本消化器病学会専門医
日本透析医学会専門医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
消化器がん治療認定医

志々田 将幸 1998年卒

Masayuki Shishida

消化器外科（胃外科）、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・消化器がん外科治療認定医
日本消化器病学会専門医・指導医
日本肝臓学会専門医
日本透析医学会専門医・指導医

日本内視鏡外科学会技術認定
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
日本移植学会認定医

住谷 大輔 1998年卒

Daisuke Sumitani

消化器外科（大腸外科）、内視鏡外科

医学博士
日本外科学会専門医
日本大腸肛門病学会専門医・指導医
日本内視鏡外科学会技術認定取得医（大腸）
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
緩和ケア研修会修了

診療内容

患者さん一人ひとりに、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、患者さん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、患者さん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。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、患者さん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、患者さん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/年度		2011	2012	2013	2014	2015	2016	
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	
	消化管	胃、十二指腸	良性、切除	1	3	0	0	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・腹壁	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/年度		2017	2018	2019
1) 消化+N2：N29管及び腹部内臓		350	397	344
食道		1	0	0
切除再建術		0	0	0
その他		1	0	0
胃・十二指腸		34	32	25
幽門側胃切除術、幽門保存胃切除		17	18	15
胃全摘術		5	6	2
噴門側胃切除術		2	1	1
胃局所切除術		4	1	2
その他		6	6	5
小腸・結腸・直腸		185	197	187
結腸癌の手術 (切除術)		37	34	38
直腸癌の手術 (切除術)		23	23	21
虫垂切除術		41	33	29
痔核、痔瘻の手術		24	36	30
人工肛門増設・閉鎖術		30	37	45
腸閉塞の手術		12	11	7
その他		18	23	17
肝・胆・膵・脾臓		130	196	132
肝		8	12	5
肝部分切除術		7	12	4
肝2区域以上の切除術		1	0	0
その他		0	0	1
胆・膵臓		57	85	68
胆嚢摘出術		47	69	62
膵頭十二指腸切除術		2	5	1
その他		8	11	5
脾臓		0	1	0
脾摘出術		0	1	0
その他		0	0	0
その他		65	70	59
鼠径ヘルニア手術		46	51	46
急性汎発性腹膜炎手術		0	2	2
その他		19	17	11
2) 乳腺		16	15	24
3) 呼吸器		0	3	1
4) 心臓・大血管		0	0	0
5) 末梢血管 (頭蓋内血管除く)		64	74	65
静脈瘤手術		1	0	0
血行再建術		0	0	12
シャント術		56	63	19
その他 (CAPD関連)		7	11	34
6) 頭頸部・体表・内分泌外科		74	77	71
甲状腺手術		30	34	26
副甲状腺手術		0	0	2
その他		44	43	43
7) 小児外科		0	0	0
8) 外傷 (胸腹部損傷手術)		0	0	0
9) 移植		0	0	0
肝移植		0	0	0
腎移植		0	0	0
膵移植		0	0	0

人工透析外科

医師紹介

2019年度在籍医師

人工透析外科部長

越智 誠 1986年卒

Makoto Ochi

透析アクセス手術、一般外科

医学博士

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

慢性腎臓病患者さんに最善の治療をご提供します。

慢性腎臓病（CKD）患者さん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に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患者さん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eGFR30mL/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ん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患者さんのお役に立てるよう頑張りたいと思います。

CKD外来への受診の目安

eGFR 30mL/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んや自立した高齢の患者さんにも適した治療法です。また、患者さん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んには、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ん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PD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。患者さんの体形にあわせて、下腹部出口やセミロングカテーテルを用い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き、新たなカテーテルを反対側から入れ替えることとなります。

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きます。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んでは、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で、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。 β 2-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。

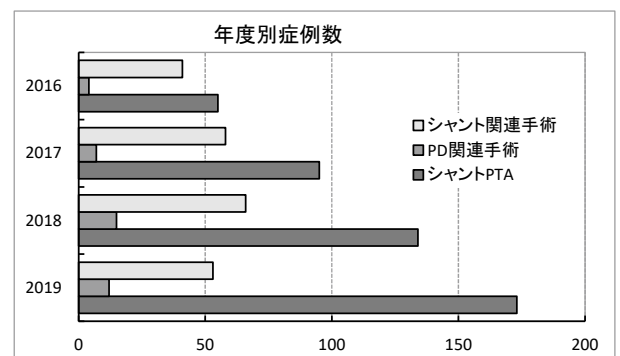
腎移植

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んで腎提供者(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おりません。腎移植を希望される患者さんは、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。

人工透析外科では、CKD患者さんの保存期から腎代替療法の開始・維持期に渡って治療が行えるような体制を整えていますので、今後ともよろしくお願いいたします。

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	
2015	11	0	11	11
2016	41	4	45	55
2017	58	7	65	95
2018	66	15	81	134
2019	53	12	65	173



人工透析センター

医師紹介

2019年度在籍医師

人工透析センター長

越智 誠 1986年卒

Makoto Ochi

透析アクセス手術、一般外科

医学博士

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・消化器外科

矢野 将嗣 1989年卒

Masatsugu Yano

消化器、内分泌甲状腺、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・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

日本透析医学会専門医、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

外科医長・消化器外科

大城 望史 1992年卒

Takafumi Ooshiro

消化器外科

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・指導医

日本大腸肛門病学会専門医・指導医

日本消化器病学会専門医

日本透析医学会専門医

日本がん治療認定医機構がん治療認定医

消化器がん治療認定医

志々田 将幸 1998年卒

Masayuki Shishida

消化器外科（胃外科）、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・消化器がん外科治療

認定医

日本消化器病学会専門医・指導医

日本肝臓学会専門医

日本透析医学会専門医・指導医

日本内視鏡外科学会技術認定

日本がん治療認定医機構がん治療認定医

日本移植学会認定医

診療内容

通院透析患者さんから入院透析まで、安心して任せ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25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んと、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ん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んの持続血液透析濾過（CHDF）は、入院病棟で行っています。

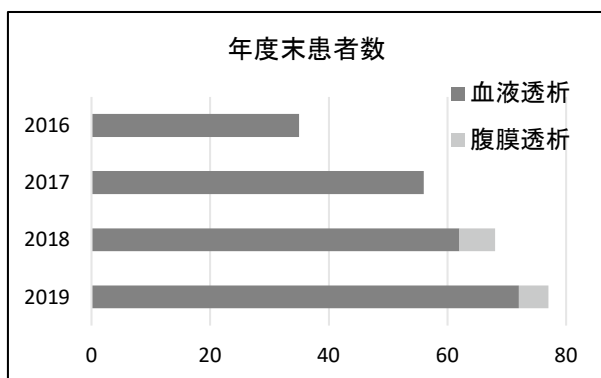
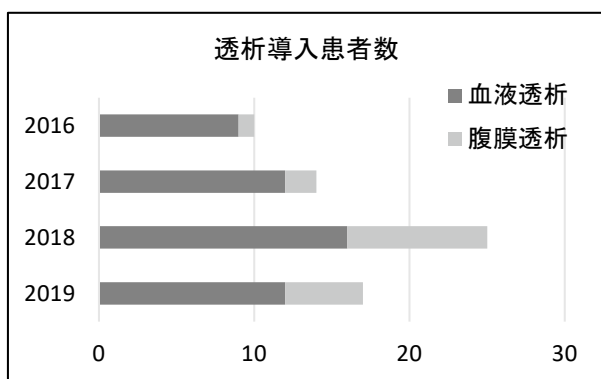
JR広島駅をはじめ交通アクセスの容易な当院のメリットを活かして、通院透析患者さん以外にも、広島を観光に訪れた透析患者さんの旅行透析も積極的に受け入れています。

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、透析患者さん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。透析患者さん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	腹膜透析	合計	血液透析	腹膜透析	合計
2016	9	1	10	35	0	35
2017	12	2	14	56	0	56
2018	16	9	25	62	6	68
2019	12	5	17	72	5	75



整形外科

医師紹介

2019年度在籍医師

整形外科部長

佐々木 正修 1981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
脊椎・脊髄外科専門医

リハビリテーション科部長

中村 精吾 1984年卒

Seigo Nakamura

股関節外科、リウマチ

医学博士
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 1986年卒 (2020. 3. 31退職)

Tamotsu Murao

膝関節外科、整形外科一般

日本整形外科学会認定整形外科専門医

藤岡 悠樹 2003年卒 (2020. 3. 31転出)

Yuki Fujioka

整形外科一般、脊椎・脊髄外科

医学博士
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

須賀 紀文 2005年卒

Norifumi Suga

膝関節外科、整形外科一般

日本整形外科学会認定整形外科専門医

医師

木戸 佑基 2017年卒

Yuki Kido

整形外科一般

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扱います。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6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が、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

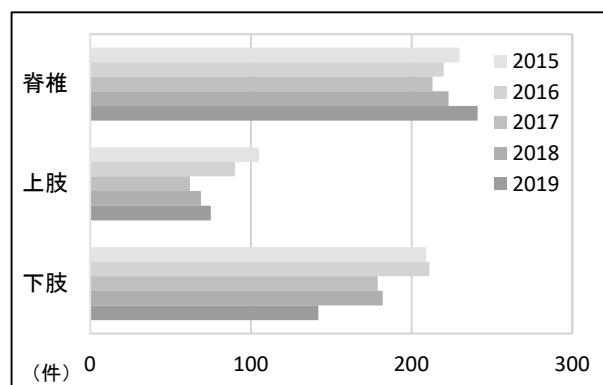
1. 診断群分類別患者数等

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-処置1：0-処置2：なし-副病：0	107
070343xx99x1xx	脊柱管狭窄（脊椎症を含む。）腰部骨盤、不安定椎-手術なし-処置1：0-処置2：1あり-副病：0	73
070370xx99xxxx	脊椎骨粗鬆症-手術なし-処置1：0-処置2：0-副病：0	57
160800xx01xxxx	股関節・大腿近位の骨折-人工骨頭挿入術 肩、股等-処置1：0-処置2：0-副病：0	56
070343xx99x20x	脊柱管狭窄（脊椎症を含む。）腰部骨盤、不安定椎-手術なし-処置1：0-処置2：2あり-副病：なし	52

最も多い疾患は脊椎手術、次に多い疾患は上肢および下肢の骨折手術、更に変形性関節症に対する人工関節置換術が続いています。脊椎手術は、脊椎脊髄外科指導医2名のもと計4名の医師が担当し、全例に手術用顕微鏡を使用し、拡大した明るい手術野のもとで安全で確実な手術を行っています。上肢および下肢の骨折に対しては、強固な固定を行い早期に運動を開始することを目標としています。人工股関節では筋肉を切離さない手術法を行い、歩行を含め早期機能回復を図り、早期の家庭復帰、職場復帰を目標としています。人工膝関節は、進行期から末期の変形性膝関節症や関節リウマチに対して行っています。膝関節の曲がる角度は手術後に減少し正座はできませんが、痛みが少なくなり日常生活の質は確実に向上します。

2. 年別整形外科手術件数

	2015	2016	2017	2018	2019
脊 椎	230	220	213	223	241
上 肢	105	90	62	69	75
下 肢	209	211	179	182	142



リハビリテーション科

医師紹介

2019年度在籍医師

リハビリテーション科部長

中村 精吾 1984年卒

Seigo Nakamura

股関節外科、リウマチ

医学博士

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。

入院患者さん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んに対しての嚥下内視鏡検査と嚥下造影検査が1つ。そして、攣縮のある患者さんに対する、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

認定理学療法士（運動器）

認定理学療法士（呼吸）

呼吸ケア指導士

日本リウマチ財団登録作業療法士

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。

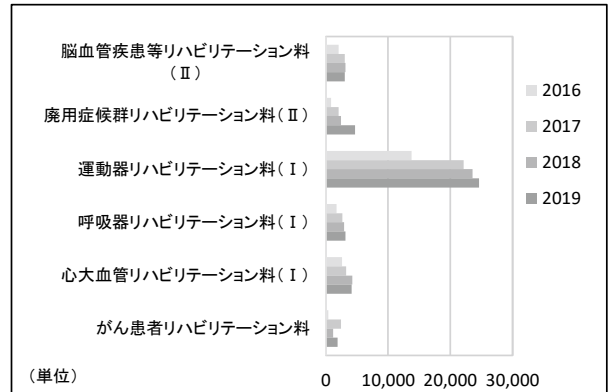


心肺機能の改善を目的としたリハビリを行う部屋です。

診療実績

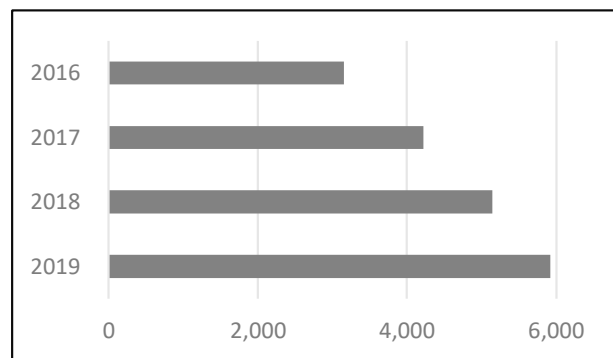
1. リハビリテーション単位数

	2016	2017	2018	2019
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)	2,042	3,043	3,146	3,034
廃用症候群リハビリテーション料(Ⅱ)	832	2,083	2,447	4,712
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	13,798	22,147	23,579	24,628
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	1,750	2,655	2,936	3,154
心大血管リハビリテーション料(Ⅰ)	2,588	3,276	4,246	4,160
がん患者リハビリテーション料	397	2,449	1,163	1,887



2. 摂食機能療法件数

	2016	2017	2018	2019
摂食機能療法	3,154	4,222	5,147	5,921



小児科

医師紹介

2019年度在籍医師

小児科部長

下 菌 彩子 1997年卒

Saiko Shimozono

小児科一般

日本小児科学会専門医・指導医

医長

安村 純子 2001年卒

Junko Yasumura

小児膠原病、小児科一般

日本小児科学会専門医・指導医

日本リウマチ学会専門医・指導医

西山 昌志 2008年卒 (2020. 3. 31転出)

Masashi Nishiyama

小児科一般

日本小児科学会専門医

診療内容

当院小児科は、小児科専門医2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、子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。大半が東区や安芸区、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。

外来：

主に感染症などの急性期疾患を中心に診療していますが、アレルギー疾患、てんかん、便秘、夜尿症など小児の様々な疾患に対応していま

す。健診や予防接種は、感染症と接触しないように時間帯をわけて対応しています。また、一般外来以外に心臓外来、膠原病外来の専門外来を行っています。心臓外来（担当：下菌）では、心雑音や不整脈の精査、学校心臓病検診の二次検診（中学生まで）を、心臓図、心エコー、ホルター心電図、トレッドミルなどを組み合わせで診断しています。膠原病外来（担当：安村）では、広島県で唯一の小児リウマチ専門医・指導医として小児リウマチ性疾患のみならず、自己炎症性疾患、線維筋痛症にも対応しています。

診療実績

診断群分類別患者数等

DPCコード	DPC名称	症例数
040090xxxxxx0x	急性気管支炎、急性細気管支炎、下気道感染症（その他）-処置1：0-処置2：0-副病：なし	39
030270xxxxxx	上気道炎-処置1：0-処置2：0-副病：0	31
0400801199x00x	肺炎等（1歳以上15歳未満）-手術なし-処置1：0-処置2：なし-副病：なし	22
040070xxxxx0xx	インフルエンザ、ウイルス性肺炎-処置1：0-処置2：なし-副病：0	21
040100xxxxx00x	喘息-処置1：0-処置2：なし-副病：なし	15

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、年間約200人の入院加療をしています。

皮膚科

医師紹介

2019年度在籍医師

皮膚科部長

堀内 賢二 1983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 2011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、
患者さん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、女性患者さんにやさしい診療を心掛け
ており、女性患者さん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

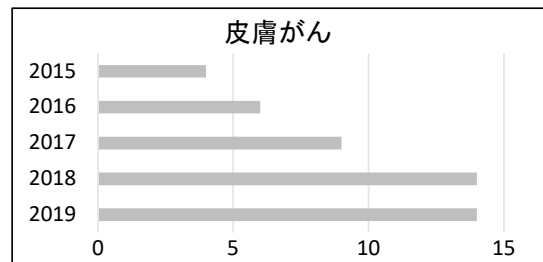
DPCコード	DPC名称	症例数
080010xxxx0xxx	膿皮症-処置1:なし-処置2:0- 副病:0	24
080020xxxxxxxx	帯状疱疹-処置1:0-処置2:0- 副病:0	15
080006xx01x0xx	皮膚の悪性腫瘍(黒色腫以外)- 皮膚悪性腫瘍切除術等-処置1: 0-処置2:なし-副病:0	-
080007xx010xxx	皮膚の良性新生物-皮膚、皮下腫 瘍摘出術(露出部)等-処置1: なし-処置2:0-副病:0	-
080250xx99x0xx	褥瘡潰瘍-手術なし-処置1:0- 処置2:なし-副病:0	-

※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。

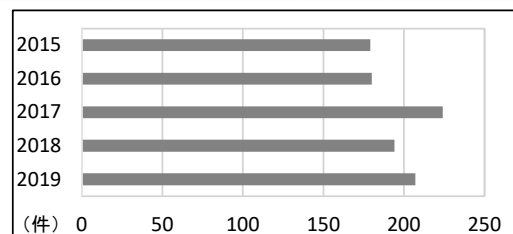
2. 年別皮膚手術件数

	2015	2016	2017	2018	2019
皮膚がん	4	6	9	14	14
その他	107	98	98	92	98
合計	111	104	107	106	112



3. 年別皮膚科病理組織検査件数

	2015	2016	2017	2018	2019
件数	179	180	224	194	207



産婦人科

医師紹介

2019年度在籍医師

産婦人科部長

木谷 由希絵 2005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

医長

山縣 麻衣 2007年卒

Mai Yamagata

産婦人科一般

日本産科婦人科学会専門医

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2018年7月より分娩の取り扱いを休止しておりますが、妊婦健診は引き続き行っています。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。また悪阻や切迫流産・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に対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
120220xx01xxxx	女性性器のポリープ-子宮全摘術等-処置1:0-処置2:0-副病:0	13
12002xxx02x0xx	子宮頸・体部の悪性腫瘍-子宮頸部（腔部）切除術等-処置1:0-処置2:なし-副病:0	-
12002xxx99x40x	子宮頸・体部の悪性腫瘍-手術なし-処置1:0-処置2:4あり-副病:なし	-
12002xxx03x0xx	子宮頸・体部の悪性腫瘍-子宮内膜掻爬術-処置1:0-処置2:なし-副病:0	-
060030xx99x00x	小腸の悪性腫瘍、腹膜の悪性腫瘍-手術なし-処置1:0-処置2:なし-副病: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。

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。

泌尿器科

医師紹介

2019年度在籍医師

泌尿器科部長

橋本 邦宏 1990年卒

Kunihiro Hashimoto

泌尿器一般、尿路性器悪性腫瘍、腹腔鏡手術

医学博士

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

医長

井上 勝己 1989年卒

Katsumi Inoue

泌尿器一般、排尿機能障害

医学博士

日本泌尿器学会専門医・指導医

日本泌尿機能学会認定医

日本泌尿器内視鏡学会腹腔鏡技術認定医

医師

鵜飼 麟三 1970年卒

Rinzo Ukai

泌尿器一般、尿路性器悪性腫瘍

医学博士

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

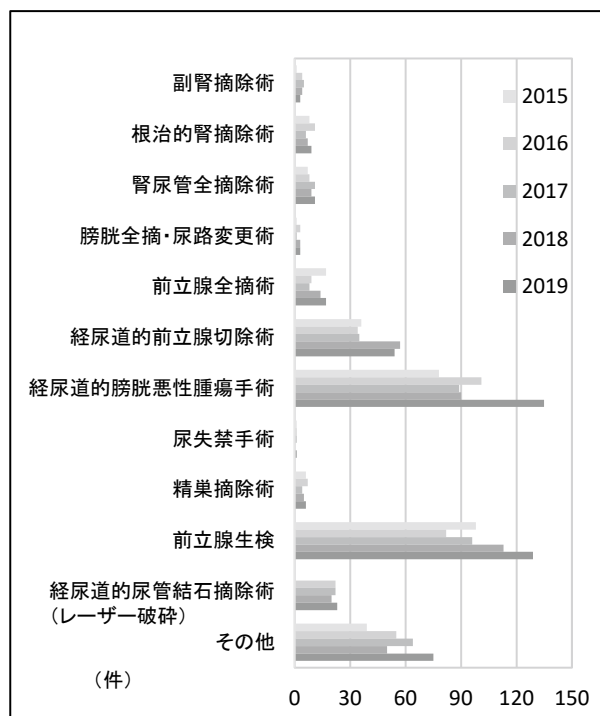
1. 診断群分類別患者数等

DPCコード	DPC名称	症例数
110070xx0200xx	膀胱腫瘍-膀胱悪性腫瘍手術-経尿道的な手術-処置1:なし-処置2:なし-副病:0	133
110200xx02xxxx	前立腺肥大症等-経尿道的な前立腺手術等-処置1:0-処置2:0-副病:0	45
110310xx99xx0x	腎臓または尿路の感染症-手術なし-処置1:0-処置2:0-副病:なし	27
11012xxx020x0x	上部尿路疾患-経尿道的な尿路結石除去術-処置1:なし-処置2:0-副病:なし	16
110080xx01xxxx	前立腺の悪性腫瘍-前立腺悪性腫瘍手術等-処置1:0-処置2:0-副病:0	14

泌尿器科手術では7～8割を内視鏡手術が占めます。膀胱悪性腫瘍は経尿道的な一塊切除により適切な病理診断のみならず穿孔や出血の合併症が少なく効率的で安全な治療法といえます。前立腺肥大症の手術は薬物療法無効例や尿閉例に対して施行しています。腎臓癌、腎盂尿管癌に対する手術は9割が腹腔鏡下の手術であり少量の出血量で術後創部痛の軽減により早期に退院が可能です。

2. 年別泌尿器手術件数 ()は鏡視下手術数

	2015	2016	2017	2018	2019
副腎摘除術	1(1)	4(4)	5(5)	4(4)	3(3)
根治的腎摘除術	8(8)	11(11)	6(6)	7(6)	9(9)
腎尿管全摘除術	7(7)	8(8)	11(10)	9(9)	11(8)
膀胱全摘・尿路変更術	1	3	1	3	3
前立腺全摘術	17	9	8	14	17
経尿道的な前立腺切除術	36	34	35	57	54
経尿道的な膀胱悪性腫瘍手術	78	101	89	90	135
尿失禁手術	1	1	1	0	1
精巣摘除術	6	7	4	5	6
前立腺生検	98	82	96	113	129
経尿道的な尿管結石摘除術(レーザー破砕)	-	22	22	20	23
その他	39	55	64	50	75
合計	292	337	342	372	467



眼科

医師紹介

2019年度在籍医師

眼科部長

田中 文香 1998年卒

Ayaka Tanaka

緑内障・眼科一般

日本眼科学会専門医
広島大学医学部臨床教授
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

大田 遥 2008年卒

Haruka Ota

眼科一般

日本眼科学会専門医

湯浅 知世 2011年卒

Tomoyo Yuasa

眼科一般

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。

当院は、眼科一般疾患はじめ、白内障手術、緑内障手術、レーザー手術、硝子体内注射等に注力しています。2019年度の手術総件数は、721件でした。白内障手術は673件（白内障手術単独は514件）、緑内障手術は81件（濾過手術41件、流出路再建術39件）、硝子体内注射は105件、レーザー手術は107件でした。病診連携での患者さん紹介の増加にともない、手術件数等が年々増加しております。

今年、OCT Angiography (Zeiss) が導入されました。これは、OCT撮影はもちろんですが、造影剤を使用せずに眼底の血管撮影もできます。網膜疾患はじめ、緑内障診療においても有用です。今までできなかった血管密度が測定できるようになり、緑内障進行を最も早期に検出できることが期待されています。視野検査だけではなく、OCTAも用いて多角的に緑内障進

行を評価し最新の緑内障診療を目指します。

白内障手術は、2泊3日入院で行っていますので、独り暮らしや移動が難しい患者さんには安心して手術を受けていただけます。送迎のご家族の負担軽減にもなります。ご高齢の患者さんでも、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。見える喜びは、生きる喜びにつながりますので、積極的かつ安全に行えるように対応しています。

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日の入院で行っています。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います。流出路再建術では、低侵襲緑内障手術（microhook TLO）を主に行っております。緑内障がある患者さん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5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、糖尿病黄斑浮腫に対する抗VEGF硝子体内注射、眼瞼痙攣や顔面痙攣に対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硝子体手術などの症例は、専門医へ紹介いたします。

広島大学医学部生や研修医の実習を受け入れており、眼科学への理解を深めていただくため指導をしております。眼科入局を考えている女性研修医の見学実習を受け入れ、良好なライフワークバランスについての相談にもっております。

近隣の眼科の先生方はじめ、また他科の先生方からも、大切な患者さんを紹介いただき誠に感謝申し上げます。当科で加療を受けて良かったと思っただけのように努力してまいりますので、今後とも御指導のほどお願い申し上げます。

診療実績

1. 診断群分類別患者数等

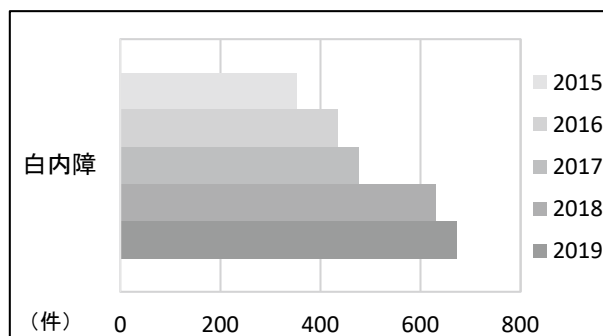
DPCコード	DPC名称	症例数
020110xx97xxx0	白内障、水晶体の疾患-手術あり-処置1:0-処置2:0-副病:0-片眼	365
020220xx97xxx0	緑内障-手術あり-処置1:0-処置2:0-副病:0-片眼	80
020130xxxxxxxxxx	原田病-処置1:0-処置2:0-副病:0	-
020110xx99xxxx	白内障、水晶体の疾患-手術なし-処置1:0-処置2:0-副病:0	-
100070xx99x100	2型糖尿病(糖尿病性ケトアシドーシスを除く。)(末梢循環不全なし。)-手術なし-処置1:0-処置2:1あり-副病:なし-85歳未満	-

※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。

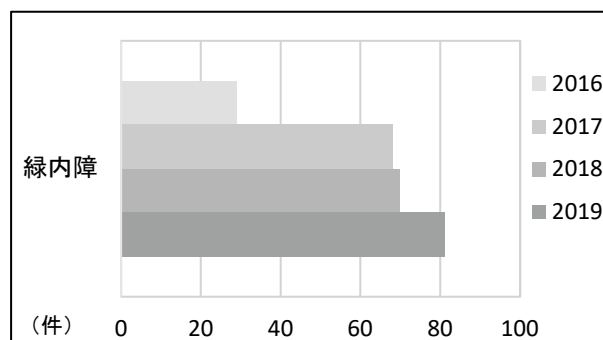
白内障手術、緑内障手術を多く行っております。白内障手術は2泊3日、緑内障流出路再建術は3泊4日、緑内障濾過手術は4泊5日の入院で行っています。緑内障と白内障の同時手術も行っています。緑内障手術では、術後の眼圧コントロールを適切に行うことで早期退院が可能になります。高齢者、難易度の高い白内障手術が多く含まれています。

2. 眼科手術件数

	2015	2016	2017	2018	2019
白内障	352	434	477	631	673



	2016	2017	2018	2019
緑内障	29	68	70	81



耳鼻咽喉科

医師紹介

2019年度在籍医師

耳鼻咽喉科部長

宮里 麻鈴 2000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

患者さん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、あって当たり前と思いませんか。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、患者さん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	症例数
030230xxxxxxxx	扁桃、アデノイドの慢性疾患-処置1：0-処置2：0-副病：0	28
030240xx99xxxx	扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎-手術なし-処置1：0-処置2：0-副病：0	21
030400xx99xxxx	前庭機能障害-手術なし-処置1：0-処置2：0-副病：0	-
030240xx01xxxx	扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎-扁桃周囲膿瘍切開術等-処置1：0-処置2：0-副病：0	-
030250xx970xxx	睡眠時無呼吸-手術あり-処置1：なし-処置2：0-副病：0	-

※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ます。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ます。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ます。

緩和ケア科

医師紹介

2019年度在籍医師

緩和ケア科部長

沖政 盛治 1992年卒

Seiji Okimasa

医学博士

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。がん患者さんは、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悩することがあります（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）。

そのような患者さんには

- 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おります。

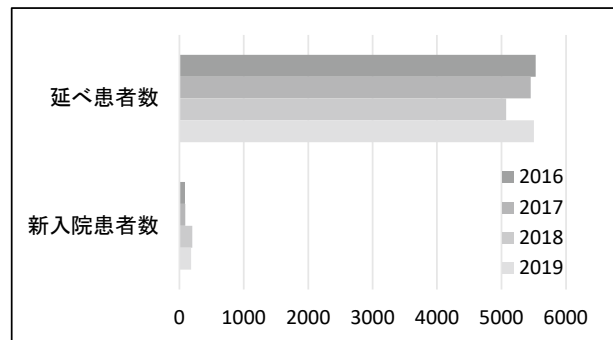
病棟内設備

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

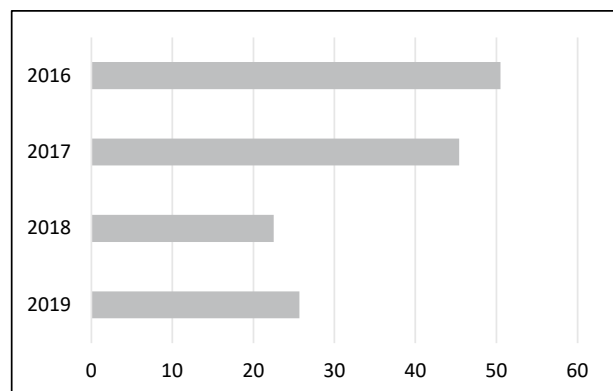
1. 年別患者数

	2016	2017	2018	2019
延べ患者数	5,533	5,452	5,074	5,506
新入院患者数	89	93	200	182



2. 年別平均在院日数

	2016	2017	2018	2019
平均在院日数	50.5	45.4	22.5	25.7



放射線科

医師紹介

2019年度在籍医師

放射線科部長

伊達 秀二 1990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 1982年卒 (2020. 3. 31転出)

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

医長

久保 雅実 2012年卒

Masami Kubo

画像診断全般

日本医学放射線学会放射線診断専門医

医師

岡田 直大 2017年卒 (2020. 3. 31転出)

Naohiro Okada

画像診断全般

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、患者さん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、患者さん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、より患者さん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、「患者さんに優しい、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ー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



CT320列

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。



血管造影装置（アンギオ）

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。

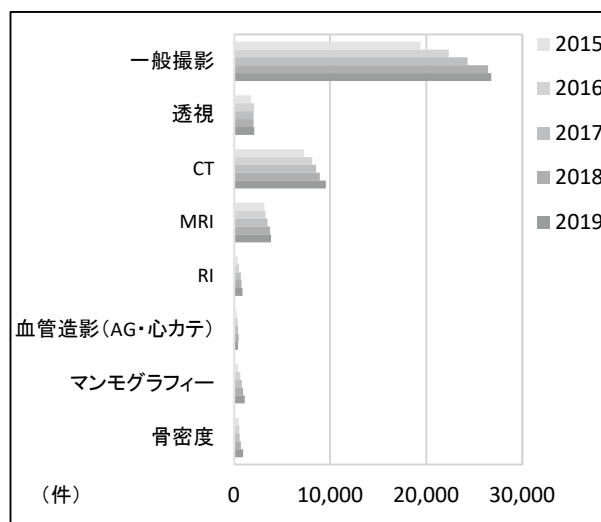


MRI

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

	2015	2016	2017	2018	2019
一般撮影	19,415	22,348	24,312	26,453	26,791
透視	1,782	2,093	2,048	2,020	2,107
CT	7,316	8,134	8,525	8,944	9,573
MRI	3,173	3,299	3,483	3,762	3,845
RI	402	510	719	789	892
血管造影 (AG・心カテ)	283	377	424	480	410
マンモグラフィー	428	649	800	932	1,122
骨密度	492	566	592	712	937



麻酔科

医師紹介

2019年度在籍医師

麻酔科部長

久保田 稔 1983年卒

Minoru Kubota

麻酔一般

日本麻酔科学会専門医

医長

鈴木 麻倫子 2007年卒

Mariko Suzuki

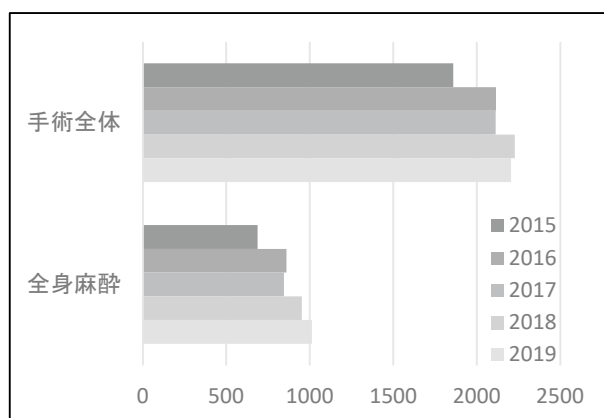
麻酔一般

日本麻酔科学会専門医

診療実績

年別全身麻酔症例数

	2015	2016	2017	2018	2019
手術全体	1,860	2,116	2,113	2,228	2,205
全身麻酔	687	861	846	952	1,013



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、2018年度は1,076例でした。当院で行われる手術の約半数（1日平均4.5例）の麻酔管理を行っています。2017年度、2018年度は広島大学からの応援により、患者さん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麻酔管理を行っています。

病理診断科

医師紹介

2019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 1989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（OXFORD ACADEMIC）
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。

患者さん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。お亡くなりになった患者さんの病理解剖も必要に応じて行い、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。分子標的治療薬や免疫チェックポイント阻害薬使用のためのコンパニオン診断も一部院内化しています。

当院病理診断科は、日本病理学会認定施設B（ただ2008年4月1日から2012年3月31日まで、病理解剖数不足のため2012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（2004年4月1日認定）および日本臨床細胞学会教育研修施設（2009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

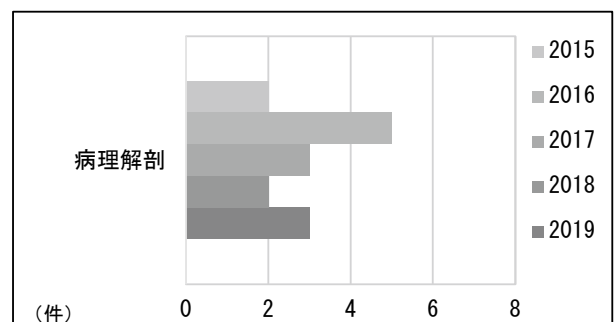
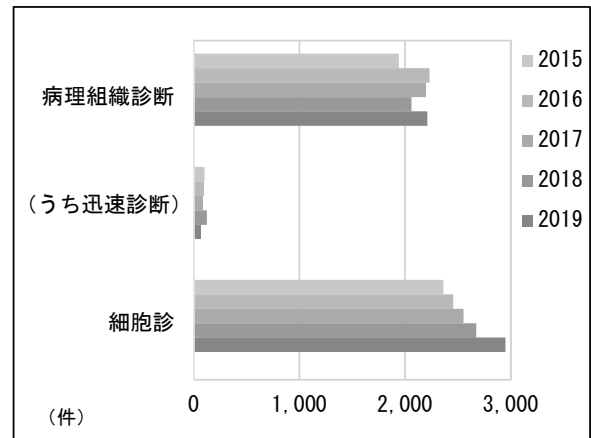
医育成に貢献しつづけます。

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の一部を担当しています。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。

	2015	2016	2017	2018	2019
病理組織診断	1,941	2,232	2,198	2,062	2,207
（うち迅速診断）	101	97	88	125	60
細胞診	2,363	2,457	2,554	2,674	2,935
病理解剖	2	5	3	2	3



健診センター

医師紹介

2019年度在籍医師

健診センター部長

野村 秀一 1986年卒

Shuichi 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・指導医
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
日本高血圧学会専門医・指導医
日本動脈硬化学会動脈硬化専門医
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

医長

田中 美和子 2001年卒

Miwako Tanaka

医学博士
日本内科学会認定医・総合内科専門医
日本消化器内視鏡学会専門医・指導医
日本消化器病学会専門医
日本消化管学会胃腸科認定医・専門医・指導医

診療内容

“健診センター”部門が設立されてはや4年が経過しました。引き続き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。今までと同様に1日30名まで受け入れが可能となっています。年度当初医師は常勤医1名(野村)、非常勤医7名(豊田、今川、竹林、占部、大成、宮本、大学病院医師)で問診、結果説明を行いました。2020年1月には占部先生のかわりに田中美和子先生が常勤医として赴任され、常勤医は2名となりました。月曜日、火曜日、木曜日、金曜日は3人体制、水曜日は2人体制としました。また2019年8月には新たに師長(栗栖)が配置されました。部門として充実を図っ

ていく所存です。

受診者数、単価のアップのため以下の取り組みを行いました。

- 1)新規に208団体と契約の締結を行いました(受診者数599名)。
- 2)午後中国JRバス用に心疾患健診を新たに設けました。通常の心電図、胸部X線検査に加え心臓超音波、マスター心電図検査を行っています。
- 3)企業向けに健診センター紹介冊子を作成し、配布しました。
- 4)待合室にオプション検査の紹介のためのモニターを設置し、オプションの当日申し込みも可としました。

開設3年目の2018年度の受診者数は一日人間ドックが2,201名(男性1,689名、女性512名)、生活習慣病予防健診が1,527名(男性856名、女性671名)、定期健診等が2,265名(男性1,030名、女性1,235名)でしたが、2019年度の受診者数は一日人間ドックが2,901名(男性2,269名、女性632名)、生活習慣病予防健診が1,838名(男性1,015名、女性823名)、定期健診等が2,373名(男性1,046名、女性1,327名)で順調に増えています。

JR西日本では、2018年11月から当院または大阪鉄道病院で人間ドックを受診する場合、新幹線特急券などの交通費は会社負担となりました。このことが当院の受診者増加の一因となっています。大阪府、兵庫県などの遠方からの受診者が増えています。

入院当初から行っているオプションのMCG、AGE検査は2018年度にはそれぞれ45件、698件でしたが、2019年度には80件、913件と伸びています。また昨年度から取り入れたLOX-indexは29件から258件に増えています。Small dense LDLに関しては2018年度171件から2019年度33件に減ってしまいました。2018年度の方が件数が多かったのは導入した最初の2か月にキャンペーンを行った影響と考えています。今後さらなるPRが必要と考えています。

健診受診者の増加に伴い、担当医の負担が増えるという意見が出てきました。そこでまず紹介状の雛型を作成し、紹介状作成の簡素化を図りました。また総合コメントの入力に時間がかかるため、臨床検査室の河村さんに協力いただき、総合コメントの自動化を推し進めることとしました。総合コメントは多岐にわたるため、すべてを自動化するのは現時点では困難ですが、以前に比べるとコメント入力時間は短縮してい

ます。今後も改良を行っていく予定です。

業務改善の取り組みとして事務スタッフ1名・看護師1名で11/14 中電病院に健診部門の見学に行きました。予約の日程調整は委託会社のコンタクトセンターが行っていることなど当院では実施困難な点もありましたが、腹部超音波検査を3室で行っていることなどは参考になりました。当院も来年度から腹部超音波室を2室から3室に増やすこととしました。

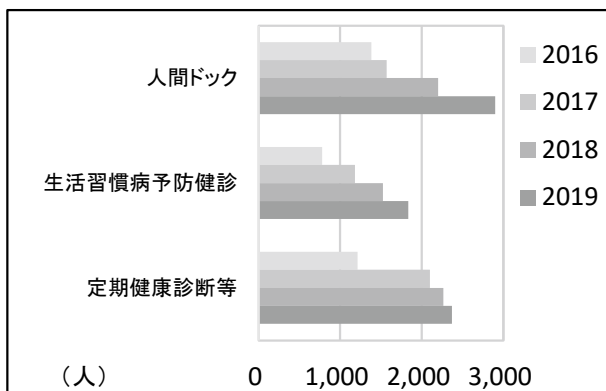
今年度から新たに特定保健指導を開始しました。来年度は件数を増やしていく予定です。

常勤医が2名に増えたこと、午前中の30名の枠がいっぱいになってきたことより来年度より健康診断の午後枠を設定することとしました。また新たなオプションとしてテロメアテストを導入予定です。引き続き受診者が安心して健診を受けられるようにさらなる改善を図っていく所存です。

診療実績

1. 受診者数

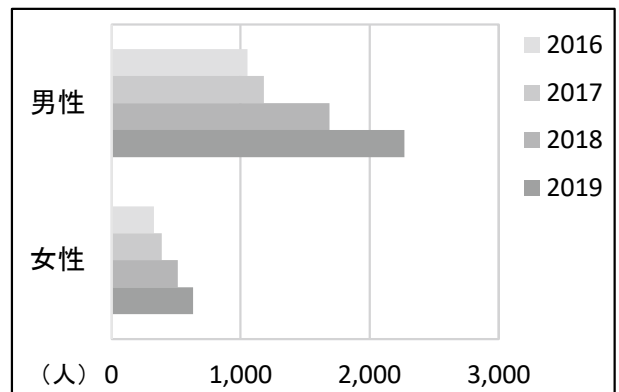
	2016	2017	2018	2019
人間ドック	1,383	1,572	2,201	2,901
生活習慣病予防健診	779	1,184	1,527	1,838
定期健康診断等	1,213	2,100	2,265	2,373
計	3,375	4,856	5,993	7,112



2. 受診者数内訳 (種別・性別)

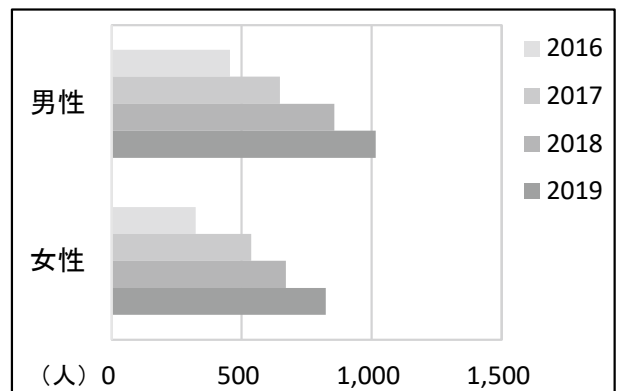
(1) 人間ドック

	2016	2017	2018	2019
男性	1,055	1,182	1,689	2,269
女性	328	390	512	632



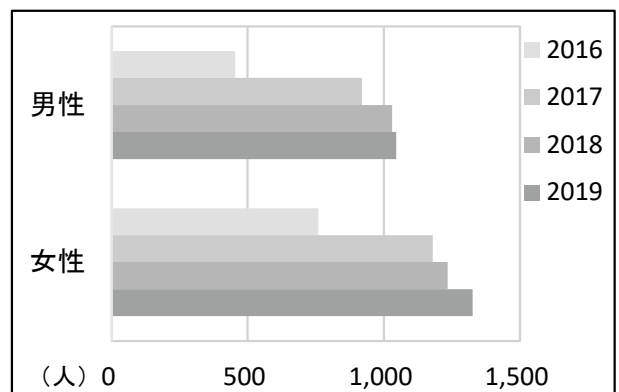
(2) 生活習慣病予防健診

	2016	2017	2018	2019
男性	456	647	856	1,015
女性	323	537	671	823

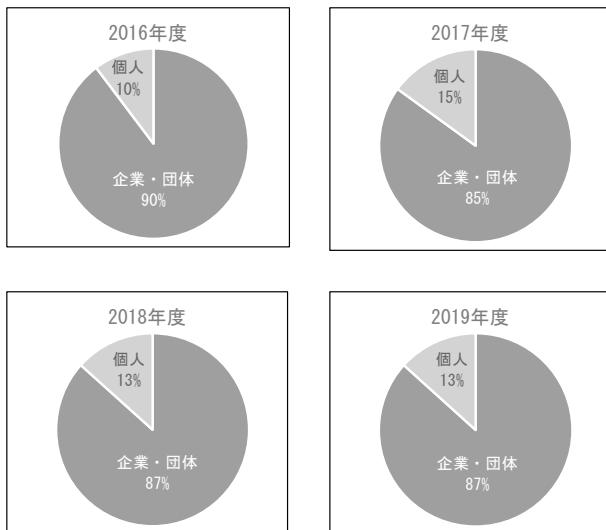


(3) 定期健康診断等

	2016	2017	2018	2019
男性	454	920	1,030	1,046
女性	759	1,180	1,235	1,327

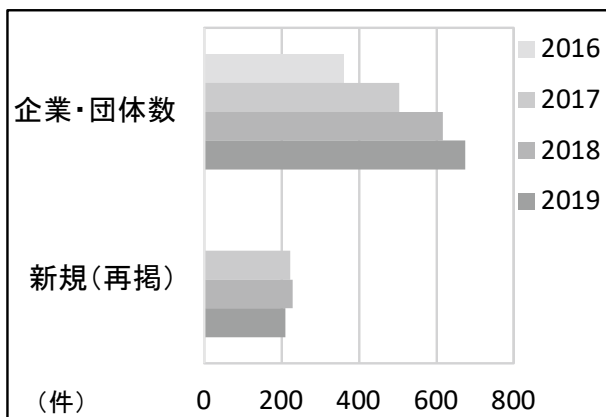


3. 申込みの割合



4. 企業・団体数

	2016	2017	2018	2019
企業・団体数	359	503	615	674
新規(再掲)	—	222	227	208



歯科

診療内容

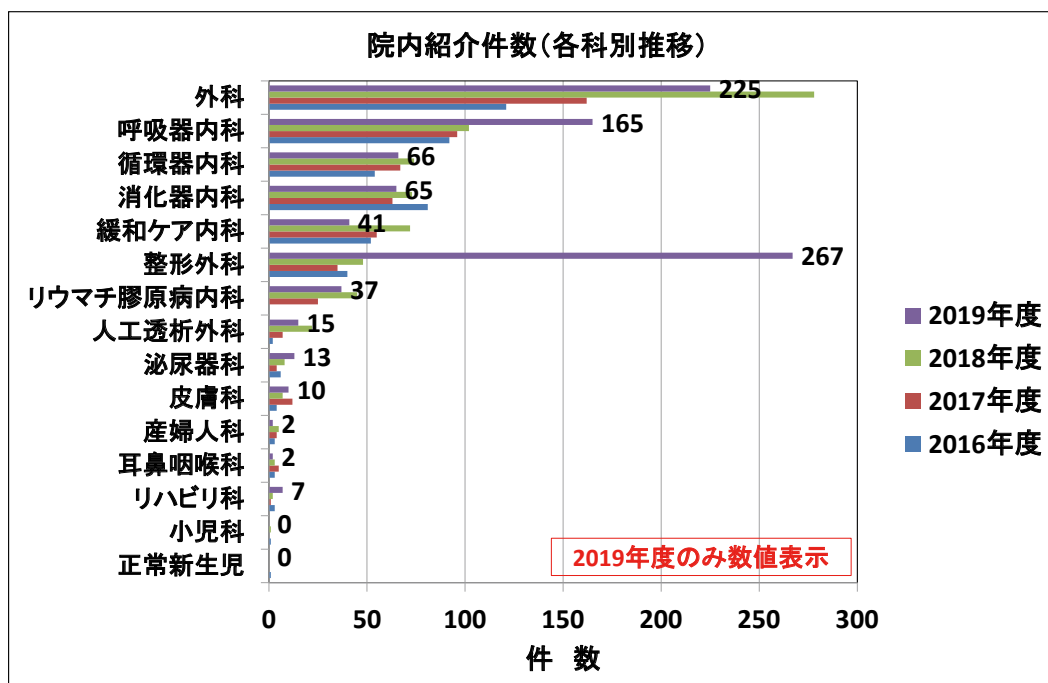
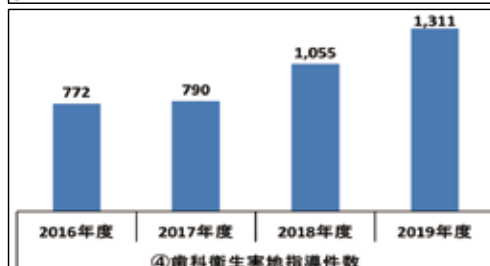
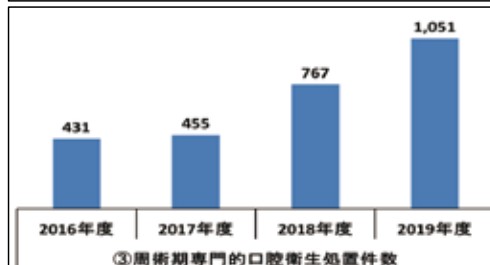
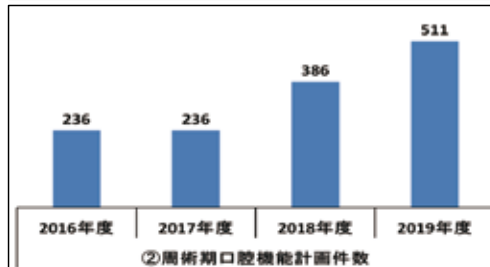
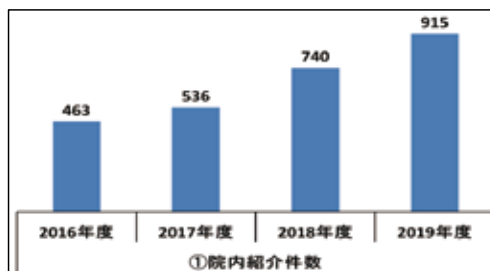
歯科は、月曜日～金曜日に広島大学病院の口腔インプラント診療科、咬合・義歯診療科、口腔顎顔面再建外科からの派遣歯科医師9名で、入院患者（抗がん剤治療の外来患者も含む）を対象に診療を行っています。

主たる診療は、医科から紹介された周術期の入院患者における口腔機能を管理しています。周術期口腔機能管理は、平成24（2012）年に保険医療に新設され、チーム医療の推進の一つとして、術後の合併症や術後誤嚥性肺炎の軽減、口腔・咽頭領域に合併症を生じる放射線治療や化学療法を受ける患者の口腔機能の管理を行い、さらに、栄養摂取のための良好な口腔環境の維持を目指しています。

その他の診療としては、周術期以外の入院患者の口腔の問題を改善し、入院中の口腔ケアを通して、退院後の歯科治療へつなげる役割も担っています。

最後に、ここ数年の①院内紹介件数、②周術期口腔機能計画件数、③周術期専門的口腔衛生処置件数、④歯科衛生実地指導件数の推移、および院内紹介件数（各科別推移）を紹介します。

各件数はいずれも増加しており、医科歯科連携チーム医療における歯科の役割をご理解いただけたと思います。引き続き、歯科の運営にご理解とご協力を、よろしくお願いいたします。



化学療法センター

診療内容

確実・安全・安楽な治療を提供
できるよう努めます。

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ん専用の治療スペースです。2016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、外来がん治療認定薬剤師：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：3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、患者さん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、患者さん、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んを見守り支援しております。治療時間はもちろんですが、ご自宅に戻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。

患者さんのサポートは医師・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〉 2020年7月現在

診療科	人数
外科	40
消化器内科	6
呼吸器内科	2
泌尿器科	13
婦人科	2
リウマチ膠原病科	27
整形外科	1
小児科	1

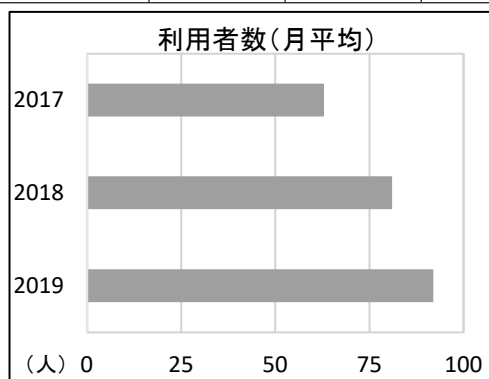
〈疾患別〉 ※一部抜粋

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

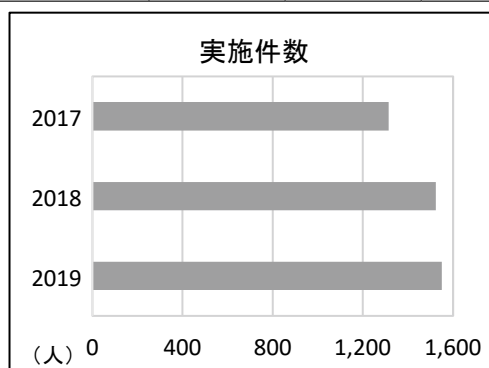
1. 利用者数

	2017	2018	2019
利用者数	63	81	92



2. 実施件数

	2017	2018	2019
実施件数	1,315	1,525	1,551



臨床検査科

医師紹介

2019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 1989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

修士（学術）

臨床検査技師

日本臨床細胞学会認定細胞検査士（JSC）

国際細胞学会認定細胞検査士（CMIAC）

認定心理士

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21名の臨床検査技師が従事しています。患者さん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、地域の患者さん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行う。
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んの診断と治療、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

患者さん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（不規則抗体検査、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、患者さん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んの負担軽減のため、接遇の向上にも努めています。

2. 生理検査部門

心電図、ホルター心電図、肺機能検査（VC、FVC、RV、DLco、呼吸抵抗など）、脳波、トレッドミル運動負荷検査、心肺運動負荷試験（CPX）、超音波検査（消化器、循環器、血管、乳腺、関節など）、神経伝導速度検査、睡眠時無呼吸検査（簡易、精密）等を行っております。この他にも術中脊髄モニタリングや心臓カテーテル検査の生体情報モニタリングもしています。また、健診センターとも連携して検査を行っています。

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、体腔液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いて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

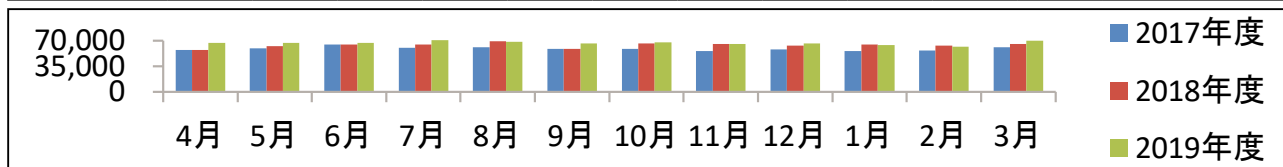
日本臨床衛生検査技師会
広島県臨床検査技師会
日本交通医学会
日本臨床検査自動化学会
(2020年1月より名称変更：日本医療検査科学会)
日本臨床化学会
日本検査血液学会
日本輸血細胞治療学会
日本臨床微生物学会
日本感染症学会
日本環境感染学会
日本医用マスペクトル学会
日本化学療法学会
日本臨床細胞学会
広島県臨床細胞学会
日本超音波検査学会
日本超音波医学会
日本静脈経腸栄養学会
(2020年1月より名称変更：日本臨床栄養代謝学会)
心エコー図学会
日本不整脈心電学会
日本心血管インターベンション治療学会

取得資格

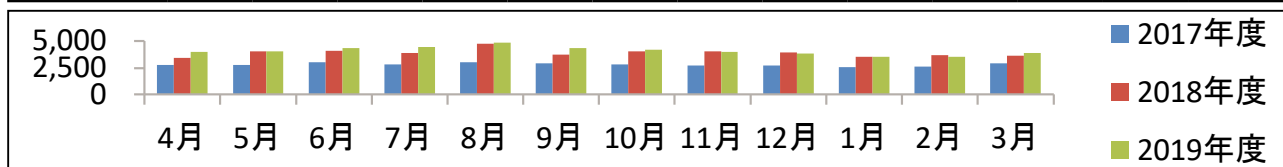
認定血液検査技師
認定一般検査技師
認定心電検査技師
認定臨床微生物検査技師
感染制御認定臨床微生物検査技師（ICMT）
超音波検査士（循環器領域）（腹部）（健診）
国際細胞検査士（CMIAC）（CTIAC）
日本臨床細胞学会認定細胞検査士（CT）
二級臨床検査士（臨床化学）
二級臨床検査士（免疫血清）
二級臨床検査士（血液）
二級臨床検査士（微生物）
緊急臨床検査士
心血管インターベンション技師
医用質量分析認定士
NST専門療法士
日本リウマチ学会登録ソノグラファー
日本臨床試験学会認定GCPパスポート認定資格

各種検査の実績

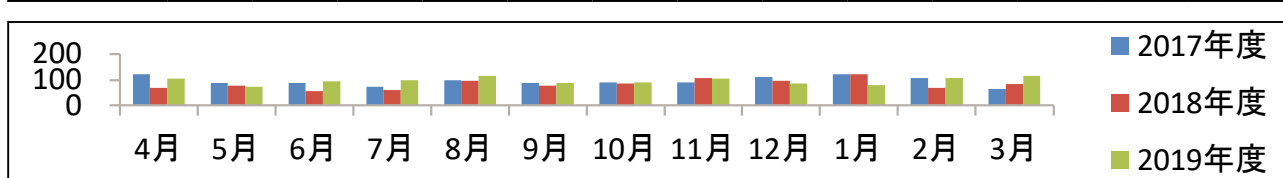
【生化学・免疫】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2017年度	57,445	59,399	64,305	59,888	61,147	58,916	58,459	55,563	57,801	55,926	56,433	60,648	705,930
2018年度	57,312	62,316	64,214	64,416	68,668	58,333	66,317	65,482	63,217	64,484	63,142	65,347	763,248
2019年度	66,831	66,443	66,912	70,736	68,074	65,858	67,421	65,256	66,212	64,095	61,608	69,731	799,177



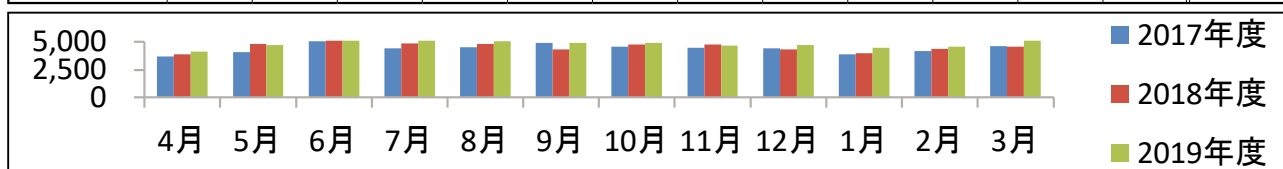
【糖関連検査】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2017年度	2,780	2,768	3,065	2,852	3,038	2,946	2,846	2,728	2,727	2,569	2,630	2,920	33,869
2018年度	3,450	4,037	4,113	3,896	4,785	3,751	4,075	4,084	3,966	3,550	3,712	3,670	47,089
2019年度	4,002	4,065	4,341	4,483	4,878	4,390	4,238	4,031	3,874	3,527	3,555	3,932	49,316



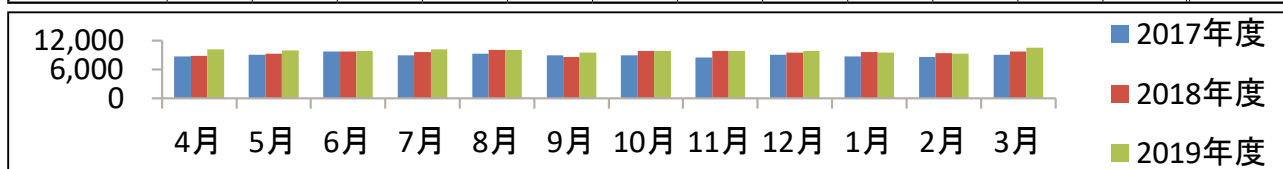
【血液ガス】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2017年度	122	88	89	73	99	88	90	91	112	122	108	65	1,147
2018年度	69	77	57	62	97	77	87	107	98	122	69	84	1,006
2019年度	106	74	95	99	116	88	91	105	87	81	108	116	1,166



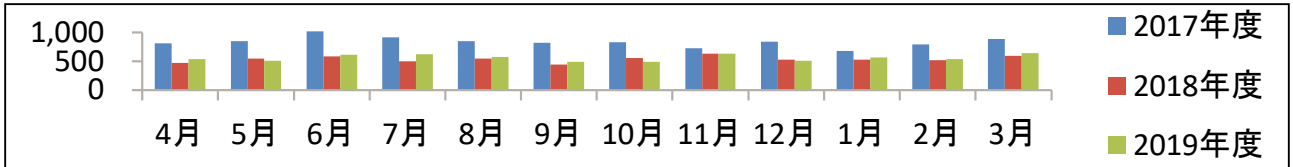
【一般検査】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2017年度	3,710	4,076	5,051	4,449	4,546	4,902	4,584	4,477	4,447	3,893	4,182	4,636	52,953
2018年度	3,888	4,842	5,305	4,891	4,801	4,333	4,765	4,788	4,346	3,991	4,366	4,593	54,909
2019年度	4,163	4,722	5,274	5,273	5,076	4,944	4,908	4,693	4,738	4,469	4,562	5,152	57,974



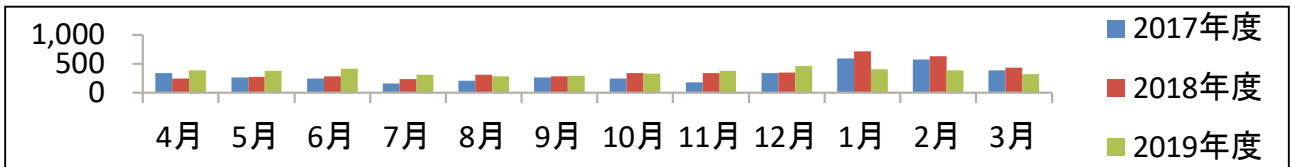
【血液・凝固検査】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2017年度	8,762	9,135	9,785	9,018	9,273	8,980	8,987	8,542	9,053	8,739	8,648	9,073	107,995
2018年度	8,866	9,339	9,730	9,687	10,145	8,639	9,865	9,914	9,560	9,707	9,456	9,792	114,700
2019年度	10,210	9,984	9,918	10,280	10,119	9,502	9,933	9,881	9,843	9,524	9,356	10,553	119,103



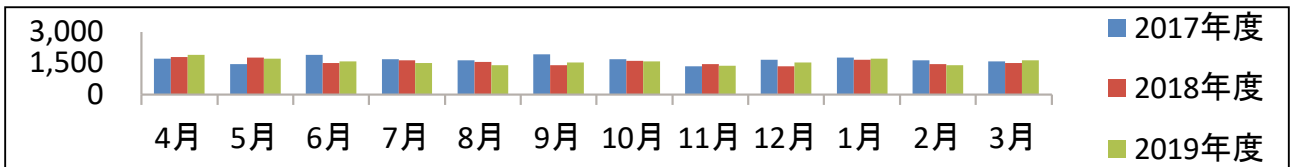
【輸血関連検査】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2017年度	819	850	1,038	916	856	825	832	733	839	682	799	886	10,075
2018年度	472	553	587	505	552	450	564	638	531	534	523	597	6,476
2019年度	541	509	621	628	581	496	496	634	513	571	539	644	6,773



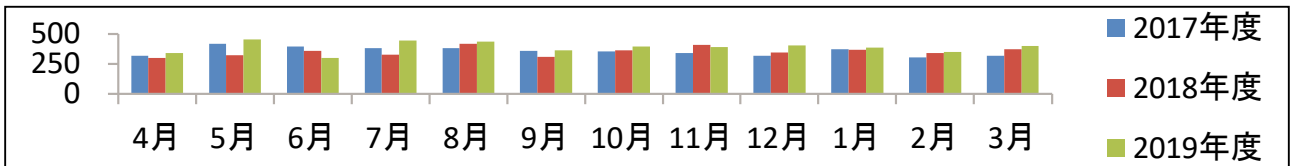
【簡易迅速検査】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2017年度	340	269	245	162	213	268	247	188	341	597	580	387	3,837
2018年度	251	275	284	237	319	290	342	342	350	724	632	436	4,482
2019年度	386	383	415	316	289	295	335	379	463	414	393	321	4,389



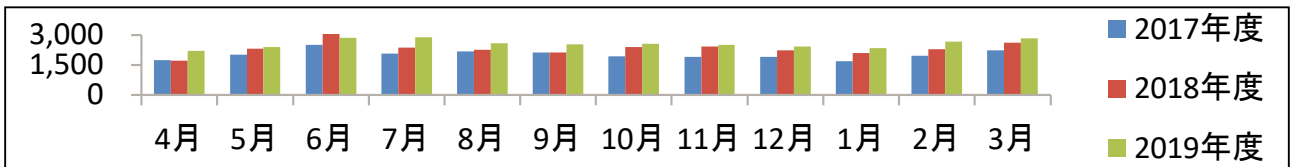
【外部委託検査】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2017年度	1,735	1,480	1,903	1,705	1,651	1,948	1,701	1,352	1,672	1,770	1,652	1,600	20,169
2018年度	1,807	1,770	1,527	1,643	1,572	1,428	1,624	1,460	1,354	1,670	1,464	1,510	18,829
2019年度	1,899	1,729	1,602	1,527	1,411	1,558	1,608	1,397	1,549	1,739	1,422	1,656	19,097



【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
2017年度	317	417	394	382	384	360	355	340	317	374	304	320	4,264
2018年度	302	322	361	327	421	309	363	411	345	371	342	374	4,248
2019年度	341	455	301	446	436	365	397	391	406	389	353	399	4,679



【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
2017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
2018年度	1,710	2,325	3,576	2,372	2,253	2,132	2,395	2,443	2,235	2,113	2,294	2,613	27,461
2019年度	2,201	2,400	2,857	2,885	2,582	2,544	2,563	2,521	2,430	2,350	2,688	2,844	30,865



温熱療法室

医師紹介

2019年度在籍医師

小野 栄治 1974年卒

Eiji Ono

医学博士

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、腫瘍を縮小あるいは予後を延長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

2016年1月25日に電磁波温熱療法の診療を開始して以来2020年3月31日までの4年2ヶ月の間に、317例の様々な悪性腫瘍の患者さんに対しての診療を行っています。

その疾患別の症例数を表1に示しています。その内2019年度には48例の新規の患者さんに治療を施行しました。累積の症例数においては、結腸・直腸癌がもっとも多く、ついで膵癌、子宮・卵巣癌、肺癌、乳癌の順となっています。ほとんどの症例が、進行再発のガンで、遠隔転移や腹膜播種、骨転移、リンパ節転移などを有する状態の患者さんでした。また、疾患ごとの症例数の集計では、一般の全国集計での各ガンの比率とは少し異なり、膵ガンや子宮・卵巣癌の患者さんが多いことひとつの特徴的な傾向となっています。

2016年1月25日から2020年3月31日までの新規治療症例の疾患別患者数

() 内は2019年度の症例数。

原疾患	症例数
頭頸部ガン	16 (1)
食道ガン	10 (2)
肺ガン	37 (3)
乳ガン	35 (4)
胃ガン	25 (4)
結腸・直腸ガン	72 (12)
膵ガン	51 (4)
肝・胆道ガン	17 (3)
子宮・卵巣ガン	46 (8)
泌尿器系ガン	16 (4)
その他	18 (3)
計	317 (48)

2019年に更新された膵癌の診療ガイドラインの中で、電磁波温熱療法が新たに加えられ、これまでの進行膵癌治療での温熱療法が一定の役割を果たしていることが示されています。当科での膵癌症例の成績は昨年度の年報の中でも示しましたように、ステージⅣの膵癌症例の生存率が全がん協の2010年での報告による同じステージⅣ(化学療法施行例)の生存率を上回っ

ている結果が得られ、その内容を2019年9月にギリシャで開催された第37回国際臨床ハイパーサーミア学会において発表いたしました。その他の癌におきましても、化学療法や、放射線治療との併用例においては、予後延長効果を得られている成績が重ねられてきています。

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、2019年度は4月時点で、総勢7名（定員8名）在籍しました。内訳は、当院基幹型プログラムの1年次4名（定員4名）、同プログラムの2年次3名（定員4名）です。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）の定員2名は本年度は在籍者ゼロでした。当院のプログラムの3名は2020年3月末に無事研修を修了しました。

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、医療安全管理室の専従看護師の田村恭子主任および室長である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が参加しておりますが、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回開催しており、好評です。今後は、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。研修医による院内でのプレゼンテーションの機会が極めて少ないので、研修医が経験した症例の発表会を定期的（月一回程度）行いたいと考えています。

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が、充分ではありません。看護部、医療安全管理室はじめ多職種での研修を考慮し、充実させるよう努力する所存です。

3) 論文発表等の支援

部長中山は、日本交通医学会の学会誌である「交通医学」の編集委員であり、他欧文および「交通医学」をはじめとした和文雑誌の査読経験が

あります。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）することにしております。

4) 院内学会「JR広島病院学会」（仮称）および院内誌「JR広島病院雑誌」（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。院内に研究発表の場（院内学会「JR広島病院学会」（仮称））が必要と認識しています。また、その内容を論文として院内誌「JR広島病院雑誌」（仮称）も必要と思われます。新病院開院以来、院内の皆様にご相談し続けております。

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、2019年度から協力型臨床研修病院）、安芸郡府中町の府中みくまり病院（精神神経科）、および広島市東区の広島がん高精度放射線治療センター（HIPRAC）等です。救急部門研修を補うため、walk-inから多発外傷やCPAまで幅広い救急症例を多数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2017年度より臨床研修協力施設として加わっていただき、希望者には近森病院のERにて1ヶ月間研修できる体制にしています。2018年度に続き、本年度も2年次生1名が研修しました。

2018年7月以降分娩取り扱いを休止しているため、産科研修が院内で行えなくなりました。2018年7月以降、当院に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いています。両病院および両先生に深く感謝します。2018年度は臨床研修協力施設、

2019年度より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いております。

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2018年度の1年次生より、事務部長の陣頭指揮の元、StandardEPOCを導入し、総務企画課田邊課員の尽力で順調に稼働しています。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（2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協力のもと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、2019年度のマッチング（2020年4月採用予定者選考：研修医定員4名）では、定員4名をマッチングにて充足することができました。

4) 研修修了後の進路

当院基幹型プログラムの2019年度内修了の研修医は3名でした。それぞれ、内科（広島大学病院専門医制度内科領域プログラム）、泌尿器科（広島大学病院泌尿器科研修プログラム）、そして放射線治療科（広島放射線科専門研修プログラム）を専攻しています。

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）、精神神経科（1）
2009年度	4	3	1	内科（2）、精神神経科（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	1	0	1	病理診断科（1）
2018年度	3	0	3	内科（1）、皮膚科（1）、病理診断科（1）
2019年度	3	3	0	内科（1）、泌尿器科（1）、放射線治療科（1）

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んが少しでも安心・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を7名有し、患者さん対応や指導、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「患者さんから選ばれる病院」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. 患者さん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. 看護部教育理念

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。看護技術も臨床にに応じて、基礎から学び、一人ひとり技術の上達を確認しながら、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

JR広島病院の理念のもと、地域に根ざし信頼される病院を目指し、良質で安全な看護を提供できるよう努めています。

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。

専門職として自律性を有し、看護師1人ひとりが、やりがいを持ち「看護が楽しい」と思える病院を目指しています。

臨床工学室

スタッフ

原 和信、脊戸川内 稔、濱田 祐己
輪内 敬三、境田 裕太、藪下 綾香
西海 真吾、長久 拓矢、坂本 直樹

業務内容

医療機器管理

輸液ポンプ、シリンジポンプ、人工呼吸器を中央化し臨床工学室やHCUに常駐。貸し出し機器については毎日ラウンドにて使用中点検も行い稼働中の機器トラブルなどの対応も行い稼働率を算出しています。また人工呼吸器、輸液・シリンジポンプ・除細動器、AED、IABP、PCPS等の点検も定期的に技士にて行っています。



人工透析センター

透析室における主な業務は穿刺（エコー下穿刺）、USを使用するシャント管理、透析液水質管理、プライミング（全自動）、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、各患者のシャントエコーを定期的に行い結果を医師にレポート形式で報告しています。他の血液浄化法として透析センター内では腹水濾過濃縮再静注療法、血漿交換療法、病棟においてはエンドトキシン吸着、持続的血液濾過透析法（CHDF）なども透析外科医師の指示のもと行っています。



手術室

整形外科領域での自己血回収装置の操作、甲状腺腫瘍摘出術中の神経モニター、ペースメーカ植え込み術における閾値測定、また透析患者のシャント造設（修復術含む）、血栓除去術、腹膜透析チューブ造設術における前立ち業務も行っています。また麻酔器の使用前点検も行っています（平日毎日）。



温熱療法

腫瘍治療併用療法としてのハイパーサーミア装置の操作を行い、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行っています。



業務実績

2019年度 臨床工学室実績

部署	業務種類	症例数
医療機器管理	人工呼吸器 使用前点検	135台
	人工呼吸器 定期点検	18台
	輸液ポンプ定期点検	186台
	シリンジポンプ定期点検	156台
	除細動器定期点検	12台
	AED定期点検	27台
温熱療法室	ハイパーサーミア	208名 1,016例
手術室	麻酔器始業点検	434台
	自己血回収術	30例
	ペースメーカー 挿入	17例
	ペースメーカー 電池交換	11例
	外科NIM	21例
	シャント、PD造設等	50例
外来	ペースメーカー Clinic	226例
透析センター	HD	5,727例
	I-HDF	696例
	O-HDF	4,002例
	ECUM	17例
	G-CAP	0例
	計	10,442例
	CART	39例
シャントエコー検査	221例	
病棟	PMX	1名 2例
	CHDF	2名 9例
心カテ室	心カテ (CAG, PCI等)	158例
	シャントPTA	165例

ペースメーカー外来

ペースメーカー挿入患者の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、危険な不整脈はないか、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。

心カテ室

心臓カテーテル（検査、治療）における各種モニター記録、IVUSによる冠動脈の長径、内径の計測、FFRや血管内視鏡等の操作を行っています。

また透析外科医師によるバスキュラーアクセス拡張術（PTA）の前立ち業務も行っていきます（緊急も対応）。



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、患者さんへの説明（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、入院患者さんの注射薬を患者さん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、患者さん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、広く一般の患者さん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
日病薬感染制御認定薬剤師	1名
スポーツファーマシスト	1名
日本臨床薬理学会認定CRC	1名
外来がん治療認定薬剤師	1名

【薬剤部実績】

	2015年度		2016年度		2017年度		2018年度		2019年度	
	年間	月平均	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)	4,690	391	3,507	292	3,354	280	3,173	264	2,845	237
院外処方箋(枚)	65,186	5,432	65,974	5,498	67,889	5,657	67,166	5,597	65,124	5,427
院外処方箋発行率	93.3%		95.0%		95.3%		95.5%		97.0%	
入院処方箋(枚)	26,902	2,242	29,980	2,498	28,816	2,401	30,436	2,536	30,251	2,521
注射処方箋(枚)	75,696	6,308	76,349	6,362	76,187	6,349	75,331	6,278	76,477	6,373
抗癌剤調製件数(件)	871	73	1,065	89	1,205	100	1,209	101	1,784	149
IVH調製件数(件)	1,168	97	671	56	1,177	98	972	81	1,293	108
服薬指導件数(件)	5,943	495	7,407	617	7,984	665	9,187	766	9,143	762

JR広島病院薬薬連携研修会開催記録

開催日	内容
第1回 2019/1/10	【講演】 「ゼローダ・アバスタチン適正使用について」 「臨床検査値について」 「当院の化学療法レジメンと副作用管理について」 【症例提示・グループディスカッション】
第2回 2019/4/11	【講演】 「メプチンの適正使用について」 「臨床検査値について」 「喘息吸入指導の実際」
第3回 2019/7/11	【講演】 「骨粗鬆症治療剤の適正使用について」 「病院での骨粗鬆症マネージャーの役割」 「骨粗鬆症治療薬の使い分けと逐次療法」 「当院における骨粗鬆症リエゾンサービス」
第4回 2019/11/28	【講演】 「心不全患者のDOAC適正使用への取り組み」 「心不全患者への薬剤師のかかわり」 「心不全の薬物治療について」
第5回 2020/2/20	【講演】 「臨床検査値について」 【病例提示・グループディスカッション】

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、患者さんのご病気、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んの声を反映させていただいております。

普通食の患者さんには週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んや、お食事が食べにくい患者さん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ん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、外来患者さんに限らず地域の皆さまにも無料で参加頂けます。2017年度よりホテルでの糖尿病食事会を開催し、参加された患者さん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。

2018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、入院患者さん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んに対して症例検討・回診を行っています。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。

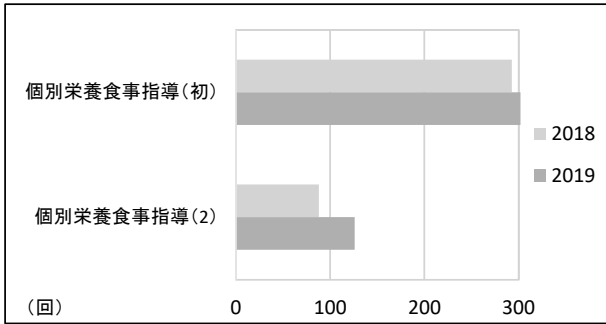


栄養指導は相談しやすい雰囲気を心がけています。

診療実績

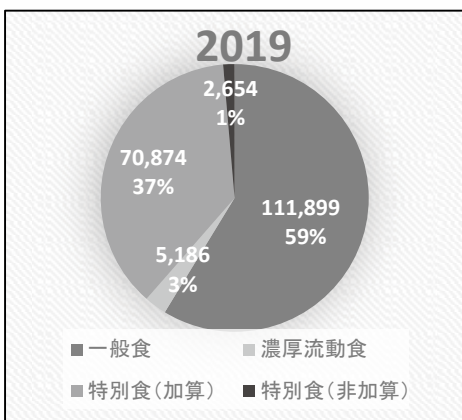
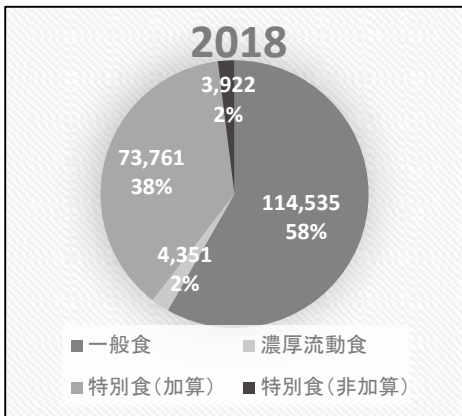
1. 個別栄養食事指導回数

	個別栄養食事指導 (初)	個別栄養食事指導 (2)
2018	293	88
2019	303	126



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)
2018	114,535	4,351	73,761	3,922
2019	111,899	5,186	70,874	2,654



医療安全管理室

ごあいさつ

医療安全管理室室長・診療部長

岡本 有三 1982年卒

Yuzo Okamoto

消化器外科（肝胆道外科）、内視鏡外科

医学博士

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、毎月医療事故予防ニュース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

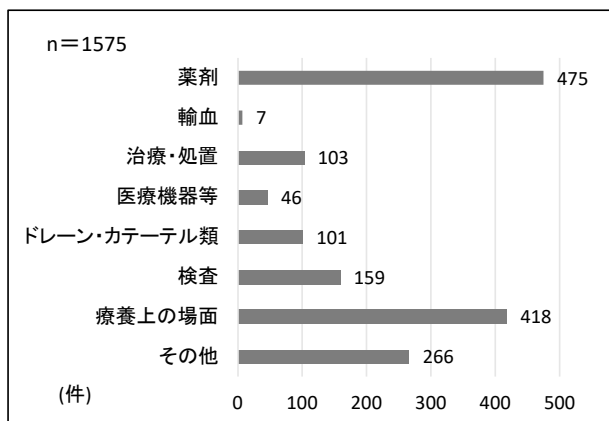
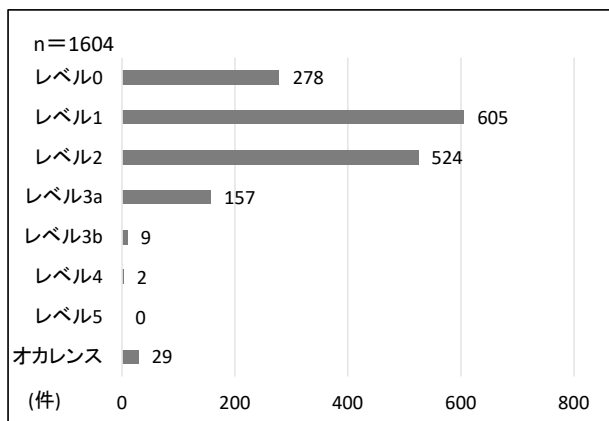
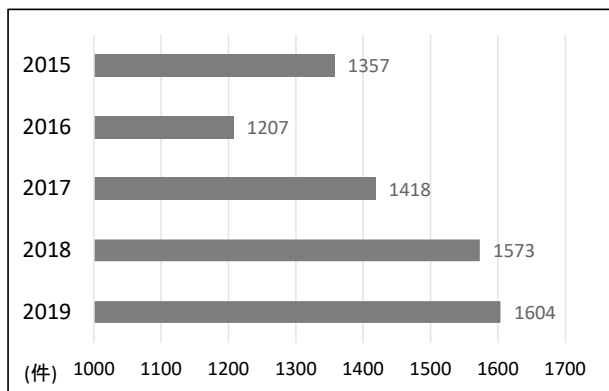
開催月日	テーマ	参加人数
2019.5.22	医療用ポンプの正しい使い方 (輸液ポンプ・シリンジポンプ)	33名 新人看護師
6.7	人工呼吸器サーボについて (講義・実技)	84名
6～7月	医療ガス講習会 酸素ボンベ、アウトレット、グッドラン	316名
6.28 7.3 7.5	医療現場における個人情報保護について	455名
10.18	除細動器を安全に使用する	50名
11.20 11.22 11.29	医薬品関連インシデント対策	446名
2020.3.6	第12回医療事故予防報告会 演題11題	102名

主な活動内容

- インシデントレポート事例を集計し院内報告（4月）
- 注射施行時のバーコード認証の実施状況確認と評価（7月、1月）
- 配薬カート運用マニュアル改定。電子カルテから患者名ラベルを出力できるよう変更（12月）
- 医薬品安全使用推進ラウンド（13回）
- 医療事故予防ニュースの発行（11回）
- 医療安全対策地域連携加算 相互チェック（9月、10月、12月）
- 新人職員研修（1回）、看護補助者研修（1回）、雇用時研修（10回）、その他研修：学生等（3回）
- 医療安全推進週間活動（12月2日～12月8日）
テーマ「指差呼称」自己・他者評価
- チェック項目に沿った転倒予防ラウンド（20回）
- 酸素ボンベへ早見表を作成し表示
- 医療安全管理マニュアル改定
- アウトレットへ接続不良防止のための表示
- 中心静脈カテーテル挿入（CVC）制度導入

インシデント・アクシデント報告

インシデント レポート報告件数	2015	2016	2017	2018	2019
	1,357	1,207	1,418	1,573	1,604



感染対策室

ごあいさつ

感染対策室室長・副院長

三重野 寛 1980年卒

Hiroshi Mieno

消化器管、内視鏡診断・治療、IBS、GERD

医学博士

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

感染対策室副室長

新田 由美子 (看護師長)

Yumiko Nitta

日本看護協会感染管理認定看護師

概要

感染対策室は医療を受ける患者さんはもちろん、院内で働く全ての職員の安全と安心のために、医療関連感染対策活動の充実に努めています。

1. 特色

- ・専任医師 (ICD) 2名、専任看護師 (感染管理認定看護師) 1名、専任薬剤師 3名、専任臨床検査技師 (感染制御認定臨床微生物検査技師) 1名により感染対策チーム (ICT) と抗菌薬適正使用支援チーム (AST) を設置し活動しています。
- ・感染防止対策加算1・感染防止対策地域連携加算に基づき、地域の病院と連携しています。
- ・地域の感染対策を推進する目的で広島市東区感染管理ネットワークを立ち上げて活動しています。

2. 業務内容

- ・院内感染対策マニュアルの作成・改訂
- ・感染症発生の動向調査・把握、アウトブレイク対応
- ・環境ラウンド等により感染対策の実施状況の確認、指導
- ・感染症・感染対策に関する情報提供・教育

- ・院内外からのコンサルテーション
- ・抗菌薬適正使用の推進
- ・職業感染対策 (ワクチン接種、結核対策、針刺し防止対策等)
- ・ファシリティーマネジメント

活動実績

院内だけでなく地域における感染対策推進のための活動を行っています。

1. 業務実績

①院内

- ・院内感染対策マニュアル改訂 (2019年5月・10月)
- ・ICTラウンド (週2回)
- ・ASTラウンド (週1回)
- ・清掃評価 (12回)
- ・ICT・ASTニュース発行
- ・職員、関連企業に対するインフルエンザワクチン接種
- ・職員に対するB型肝炎、麻しん、風しん、水痘、ムンプス抗体価確認、ワクチン接種
- ・針刺し、血液曝露発生時の対応、予防策の推進
- ・サーベイランス (菌検出状況、中心静脈カテーテル関連血流感染、尿道留置カテーテル関連尿路感染、呼吸器関連肺炎、手術部位感染、抗菌薬使用状況、血液培養提出状況)
- ・手指衛生の啓発: アルコール手指消毒剤使用量チェック (毎月)、手指衛生直接観察 (2回)、手指衛生キャンペーン (2回)
- ・インフルエンザ感染予防リーフレット作成配布 (外来患者、入院予定患者)
- ・「食中毒予防」、「インフルエンザ対策」、「咳エチケット」ポスター作成掲示

②地域

- ・感染防止対策加算に基づくカンファレンス4回
- ・感染防止対策地域連携加算に基づく相互ラウンドチェックの実施
- ・連携施設、高齢者施設等からのコンサルテーション (月1~2件)
- ・広島市東区感染管理ネットワーク事務局活動、世話人会開催 (2回)
- ・JR広島病院地域医療をすすめる会事務局活動

2. 教育活動の実績

①院内

- ・全職員への感染対策研修会の実施（3回）

開催日	テーマ	参加者数
2019. 7. 26、8. 2、 8. 9	結核 抗結核薬	468名
2019. 11. 20、 11. 21、11. 29	抗菌薬適正使用	446名
2020. 1. 24、1/28、 1. 29、1. 30	微生物検査について	425名

- ・新規・中途採用者研修（12回）
- ・看護助手研修（1回）
- ・実習生に対する感染対策研修（4回）
- ・委託業者研修（6回）

②地域

- ・広島市東区感染管理ネットワークセミナー（1回）
- ・高齢者施設への感染対策研修（3回）
- ・JR広島病院地域医療をすすめる会 感染対策研修（1回）

事務部

ごあいさつ

事務部長

植木 直富
Naotomi Ueki

2019年度は年度末に新型コロナウイルス感染症の問題も発生し大変な1年となりましたが、この1年を振り返りたいと思います。

1. 経営状況

医業収益は5,923,928千円と前年度を+54,663千円上回りましたが、計画に対しては△57,175千円と未達成となりました。内訳として、入院患者収益は3,695,512千円（対前年度△111,543千円、対計画△187,806千円）と大きく下回りましたが、一方、外来患者収益は1,821,938千円（対前年度+136,953千円、対計画+104,425千円）と大きく上回りました。保健予防活動収益は234,317千円（対前年度+41,407千円、対計画+36,606千円）と順調に伸びており上回ることができました。

この状況をいくつかの指標で見てみます。まず入院では、1日当たり平均在院患者数は204.9名（対前年度△2.4名、対計画△4.1名）、新入院患者数5,377名（対前年度△91名）、総手術件数2,205件（対前年度△23件）うち全身麻酔件数1,013件（対前年度+61件）、救急患者数2,095件（対前年度△275件）救急車受入件数1,010件（対前年度△99件）。患者1人当たりの日当円は51,554円（対前年度△708円）でした。入院患者収益が減少したのは日当円の減少が大きく影響したものと考えられます。外来では、1日平均外来患者数は535.2名（対前年度+7.1名、対計画+0.2名）、外来患者1人1日当たりの診療単価は14,245円（対前年度+993円）でした。

一方、医業費用は6,613,662千円と前年度を+153,901千円、計画を+54,493千円上回りました。対前年度では外来化学療法の高額な抗がん剤の増加による医薬品費の増加、定期昇給並びに人員の増加による人件費の増加による影響。対計画では対前年度同様の理由で医薬品費の増加、退職給付費用計上見直しによる人件費の増加による影響と考えられます。

これらの結果、医業収支は△689,734千円（対前年度△99,238千円、対計画△111,669千円）と

対前年度、対計画とも大きく下回りました。法人化後これまで少しずつ改善してきていましたが、年度末のコロナ禍をはじめ様々な要因により2019年度は悪化してしまいました。

2. 主な取組み事項

2019年度も、病院運営のために各部署協力の下、病院をあげて様々な取組みを行ってきました。その一部を紹介します。

○「良質で安全な医療の追求」

・職員主体の院内改善活動

昨年に続き、院内の諸課題に対し職員が主体となって取組む「院内改善プロジェクト活動」を実施しました。今年は19グループの部署ワーキングと6グループの拡大ワーキングが取組み、2月に最優秀1グループ、優秀3グループの表彰を行いました。中には経費削減に直接つながる取組みも有りました。

・患者サービスの支援体制強化

入院から退院までスムーズな患者支援を行うために患者支援センターを新たに設け、患者支援センターの下に主に前方連携を担う地域医療連携室と主に後方連携を担う患者支援室を置く体制としました。また、患者支援室には病床管理を行うベットコントローラーを置くこととしました。

・職員の働きがい向上への取組み

昨今の国民の休日の増加に対応し、職員のライフワークバランスの充実に資するため指定休暇制度を新たに創設しました。

また、新型コロナウイルス感染症蔓延に伴う小学校の休校等により出・退勤に支障が出る職員のために時間年休の利用拡大を行いました。

○「地域と連携した取組みの強化」

・地域医療支援病院の承認

2016年の医療法人化後継続して取組んできた地域医療支援病院の名称使用承認について、2018年度に懸案であった逆紹介率の基準をクリアし、2019年度に必要な体制整備や規程整備を行い申請の提出を行いました。その結果3月26日の広島県医療審議会で審議され、3月30日付けで正式に承認されました。これまで大変なご苦勞をいただいた職員の皆様に感謝いたしま

すとともに今後の地域医療連携の強化に取り組んでいきたいと思ひます。

○「収益拡大に向けた取組みの推進」

・経費削減の取組み等

全国的な規模で共同購入を行っているNHAに加入し、汎用品及び透析材料の切替えを行うことによる大幅な経費の削減を行うなど、様々な取組みを行いました。

診療情報管理室

診療情報管理室が2017年4月に組織され、2019年度末で3年が経過しました。診療情報管理室では、診療記録の適切な管理を実施するため、診療記録の確認や監査を行っています。また、診療情報管理（病歴管理）を行うとともに、DPCコーディングへの関与、退院サマリー作成の進捗管理も実施しています。そして、院内がん登録データの提出は、任意参加施設として2年目を迎えました。がん登録事業は、国や都道府県が「がん対策」を行う際の計画や実施において大変重要であると考えています。

今年度取り組み事項等

①院内がん登録データ提出 (当院は、任意参加施設)

任意参加施設は、2018年度から募集が開始され、2018年度の広島県内の任意参加施設は当院のみでした。今回の2019年度においても、広島県内の任意参加施設は、当院を含め2施設のみでした。(がん診療連携拠点病院等433施設、都道府県推薦病院336施設、小児がん拠点病院6施設、任意参加病院53施設)

院内がん登録のデータは、当院で集計し、グラフ等により院内で共有するとともに、当院のホームページに掲載することにより院外にも情報を発信しています。

②退院サマリー作成の進捗管理 (施設基準要件の達成)

今年度は、診療録管理体制加算1の施設基準要件である退院サマリーの作成について取り組みました。本要件は、退院後14日以内に全体の9割以上の退院サマリーを作成することが必須です。(30日以内にすべてを作成することが望ましい。)各主治医へ作成期限を明記した案内文書を配布するとともに、主治医個々に声掛けし、作成をお願いしました。2020年2月に要件を達成したことにより、上位の施設基準を取得しています。(診療録管理体制加算2→加算1)

その他の主な業務

①診療情報管理

患者さんの診療情報や治療情報を中心に、国際疾病分類に基づいて収集・管理を行います。収集したデータベースは、必要に応じて抽出し、比較や分析、研究等への活用が可能です。

②DPCコーディング

診療情報管理士は退院時・転棟時に関与しています。DPCコーディングに関しては、コーディングテキストに沿ったDPC病名の検討や出来高との比較、入院日数の検討などを行い、主治医へ提案や情報提供を行っています。

DPCコーディング委員会では、DPCに関する注意点や診療情報管理士が介入した事例、出来高との差が大きい事例の検討などを実施しています。

③診療録監査

診療録の質の向上には診療録監査が有効と言われています。当院では、診療録監査小委員会の委員である医師・看護師・診療情報管理士の三部門が監査を実施しています。監査結果については、診療録監査小委員会で検討するとともに、主治医にも情報提供しています。

④スキヤンの電子認証(タイムスタンプ)

診療情報管理室は、2018年度に中央スキヤン体制を構築し、電子認証によるスキヤンを実施しています。これにより、電子カルテでのスキヤン記録が原本となり、スキヤン済みの紙文書は、廃棄処理することが可能です。

地域医療連携室

ごあいさつ

患者支援センター長・副院長

三重野 寛 1980年卒

Hiroshi Mieno

消化器管、内視鏡診断・治療、IBS、GERD

医学博士

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にもない、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。

地域医療連携室長・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、地域の患者さん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、患者さん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んを、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

2020年3月30日付、医療法が定める『地域医療支援病院』の名称使用が承認されました。

当院では、医療機関相互の適切な役割分担のもと、これまで以上に、地域医療連携機関及び関係機関と連携し、紹介患者さんや救急患者さんの受入について、積極的に取り組んでいきたいと考えています。

2019年度 統計

【紹介率、逆紹介率】

区分	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
紹介件数 (A)	679	670	712	789	591	612	690	696	568	576	601	614	7,798
逆紹介件数 (B)	941	835	879	976	806	792	856	841	810	730	795	858	10,119
初診件数 (C)	1,165	1,196	1,206	1,338	1,097	1,059	1,193	1,169	1,091	1,052	1,045	989	13,600
紹介率 (A) ÷ (C)	58.3%	56.0%	59.0%	59.0%	53.9%	57.8%	57.8%	59.5%	52.1%	54.8%	57.5%	62.1%	57.3%
逆紹介率 (B) ÷ (C)	80.8%	69.8%	72.9%	72.9%	73.5%	74.8%	71.8%	71.9%	74.2%	69.4%	76.1%	86.8%	74.4%

【救急来院患者数】

区分	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
救急車搬 (件)	90	84	87	75	99	91	75	88	87	97	67	70	1,010
その他 (件)	107	120	77	74	104	91	83	68	97	114	84	66	1,085
計	197	204	164	149	203	182	158	156	184	211	151	136	2,095
【別掲】 うち紹介患者	26	33	23	20	34	34	25	29	37	25	29	47	362
【別掲】 うち入院患者	67	71	60	58	68	64	53	71	76	80	56	67	791

※上記「【別掲】 うち紹介患者」とは、救急来院患者のうち、紹介患者の数。「【別掲】 うち入院患者」は、救急来院後に入院になった数。

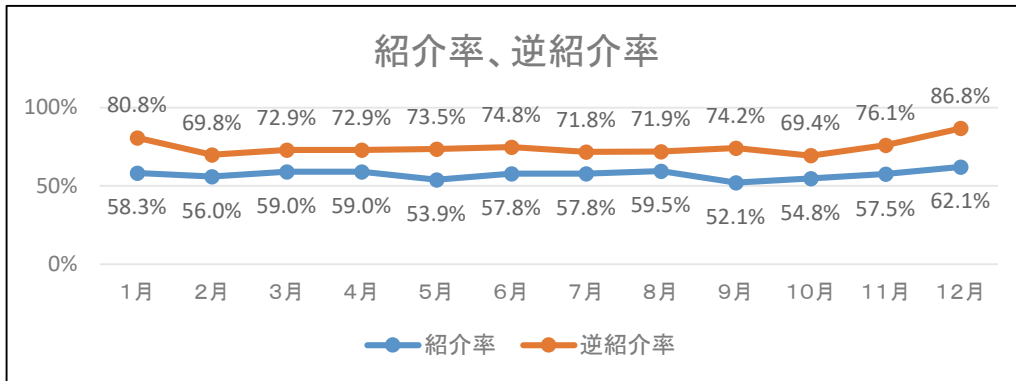
【平均在院日数】

区分	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
新入院患者数 (人)	465	466	427	472	450	413	455	464	441	457	430	437	5,377
退院患者数 (人)	475	460	442	443	470	418	453	446	486	388	449	446	5,376
延在院患者数 (人)	6,502	6,519	5,953	6,285	6,239	5,688	5,934	6,020	6,420	6,504	6,267	6,665	74,996
平均在院日数 (日)	13.8	14.1	13.7	13.7	13.6	13.7	13.1	13.2	13.9	15.4	14.3	15.1	13.9

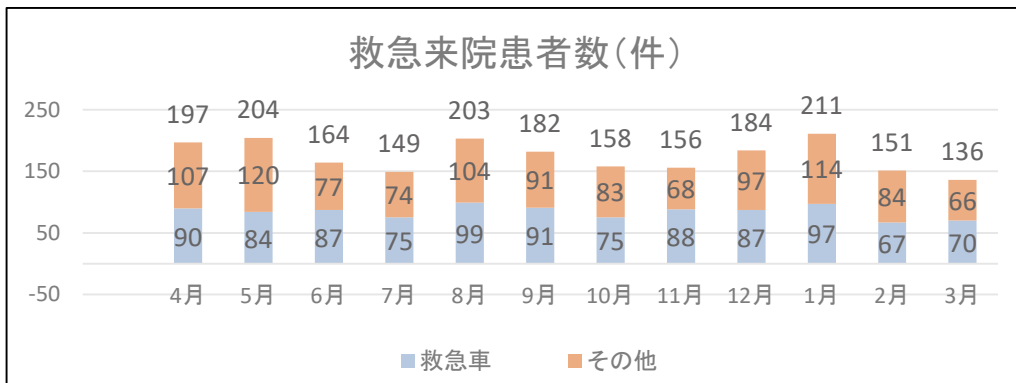
【病床利用率】

区分	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
稼働病床数 (床)	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269	269
診療日数 (日)	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	29	31	366
病床利用率 (%)	80.6%	78.2%	73.8%	75.4%	74.8%	70.5%	71.2%	74.6%	77.0%	78.0%	80.3%	79.9%	76.2%

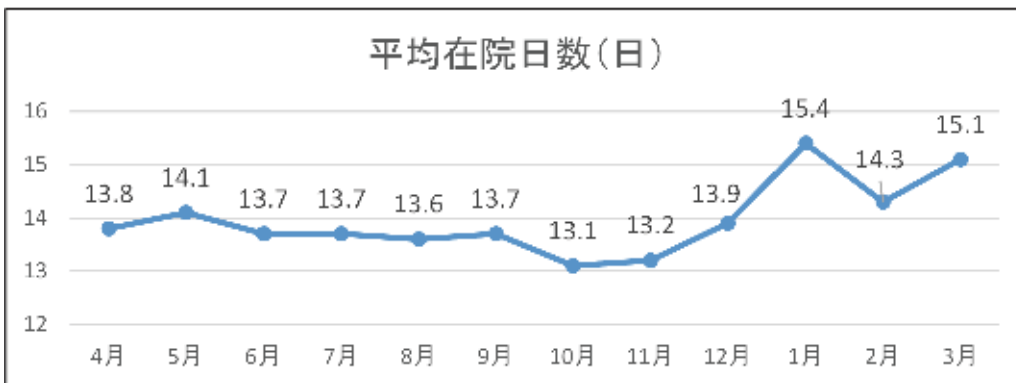
2019年度 統計
【紹介率、逆紹介率】



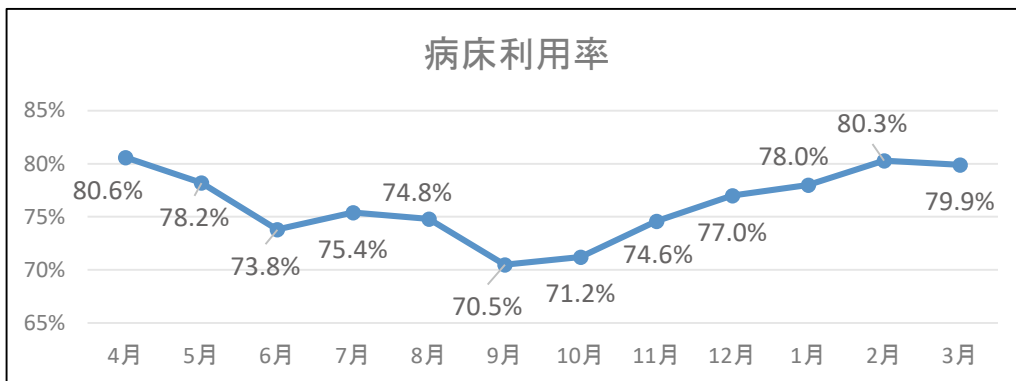
【救急来院患者数】



【平均在院日数】



【病床利用率】



患者支援室

ごあいさつ

患者支援センター長・副院長

三重野 寛 1980年卒

Hiroshi Mieno

消化器管、内視鏡診断・治療、IBS、GERD

医学博士

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

患者支援室室長・看護師長

田原 裕子

Yuko Tahara

患者支援室は2019年度6月に新設されました。もともとあった以下の4箇所の部署・役割をまとめて、多方面から患者とその家族を支援することを目的として活動しています。

1. 入退院センター

看護師4名、事務員1名で笑顔を絶やさず、親切・丁寧に対応しています。

- ① 入院手続き；当日入院される方の入院手続きをした後、病棟へ案内しています。
- ② 入院説明；予定入院患者・家族に対し入院説明を行っています。各部署特有の事情に配慮しながら臨機応変に対応しています。また、看護師を増員し、情報収集を細やかにを行いデータベース入力・整理を行い、入院前からの退院支援を行えるようにアセスメントをしています。今後は、病棟や退院支援部門と連携した退院支援・調整できるように準備・調整中です。(入院時支援加算の取得を目指しています。)
- ③ 診断書受付；担当事務を配置し、多岐にわたる診断書の受付を一括して行っています。
- ④ 助勢対応；看護部からの要請あれば、病棟・外来への助勢の協力をしています。

2019年度 実績

	①入院手続	②a入院説明	②b情報入力 (割合%)	③診断書
年間	3,180	2,540	1,942 (76.5%)	3,089
月平均	265	212	162 (76.5%)	257

2. 患者相談窓口

医療従事者と患者・その家族との対話を促進し、良好な関係を築くため、相談窓口を設置しています。当院では、患者サポート体制充実加算を取得しており、専任の看護師1名が、患者やその家族が不利益を受けないように十分配慮しながら、関係各部署と協力し、相談や苦情に対応しています。また、電話相談にも適宜対応しています。

相談件数 (対面)	2018年	2019年
	70	85

3. 退院支援部門

退院支援部門では住み慣れた地域で患者様が安心して生活できるように退院調整看護師2名と医療ソーシャルワーカー3名が退院支援と医療・福祉相談をしております。

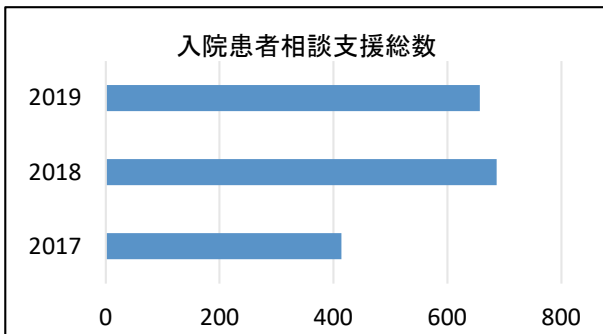
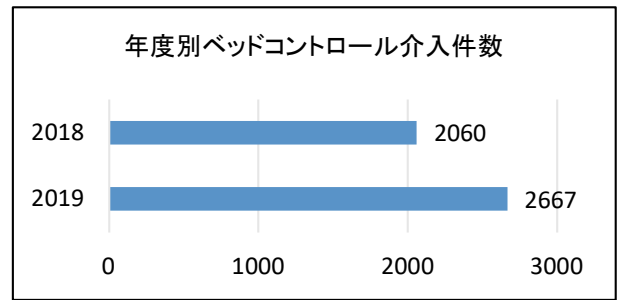
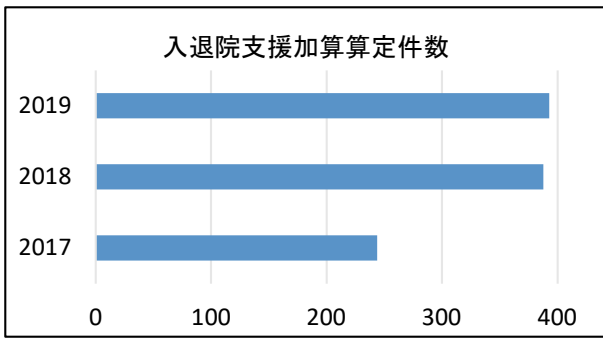
当院では入退院支援加算2を算定しており、2018年度より各病棟に退院支援担当者を配置し、幅広い患者様に対しての支援の実現と地域の関係機関の皆様が相談しやすい環境となるよう努力してまいりました。

他の医療機関や地域の関係機関の方達と「顔の見える連携」が実現できるよう、院外研修への参加や他の医療機関の見学を行いました。また、院内の取り組みでは、卒後教育として1年目看護師への退院支援についての研修実施、病棟主任看護師と共に退院支援で悩んだ事例をもとに看護の振り返り事例発表会を行うなど、意識の向上に繋がる取り組みをしています。

今後も地域の皆様との「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みつつ、地域の皆様が退院支援部門だけでなく、病棟へも相談しやすいような体制作りを進めていきます。

院外の研修等参加実績

- ・広島大学病院退院支援研修会
- ・山崎病院退院支援研修会
- ・広島天神会
- ・東区地域ケアマネジメント会議傍聴参加
- ・東区多職種連携の会～ひがしの絆～



	2017年度	2018年度	2019年度
入退院支援加算算定件数	244	388	393
入院患者相談支援総数	414	687	657

4. ベッドコントロール

ベッドコントローラーとして担当師長を1名配置して業務を行っています。

ベッドコントローラーの業務は主として、病院全体の予定入院患者のベッド調整、緊急入院患者の病床確保、他院からの転院希望の患者さんの受け入れ調整等を行っています。

入院時から患者情報を把握し病棟がスムーズな受け入れを実施出来る様に情報提供を実施しています。また病状が安定した患者さんには病棟・退院支援部門とも協力して地域包括ケア病棟への転棟を促すことで患者さんの状態にあった病床選択を行えるように積極的な活動をしています。

患者さんが安心して入院し治療を受け、住み慣れた地域へ帰れるように多職種と協力して支援を行っています。

地域の患者さんが安心して適切な病床に入院出来るよう病床を有効活用し、東区唯一の総合病院としての役割を担えるよう、他部門とも連携しながら業務を行っています。

» III 業績集

論文 (欧文)

1. Taooka Y, Isobe T. Lymphocyte stimulation test and serum KL-6 as adjuvant diagnostic markers of bird-related chronic hypersensitivity pneumonitis. *J Pulm Med Resp Ther.* 2019; 2(1): 13-17.
2. Miura K, Nakamura M, Taooka Y, Hotta T, Hamaguchi M, Okimoto T, Tsubata Y, Hamaguchi S, Kuraki T, Isobe T. A comparison of the chest computed tomography findings between patients with pulmonary tuberculosis and those with *Mycobacterium avium* complex lung disease. *Respir Invest* 2020; 58(3): 137-143.
3. Taooka Y, Higashi Y, Takezawa G. Headache and specific CT finding of bilateral pallidum. *Global Image Insights* 2019; 4(1): 1-2.
4. Taooka Y, Inata J, Yoke H, Takata Y, Mino M. A case of diaminodiaphenyl sulfone-induced eosinophilic pneumonia. *Int. J. Case Rep. Images* 2019; 10: 101056Z01YT2019.
5. Ide Y, Yuki T, Taooka Y, Higashi Y, Takezawa G, Kajiwarra H. Malignant peritoneal mesothelioma presenting with polymyalgia rheumatica-like syndrome: *Int. Med.* 2020 (advanced publication).
6. Teragawa H, Oshita C, Ueda T. History of gastroesophageal reflux disease in patients with suspected coronary artery disease. *Heart Vessels* 2019; 34: 1631-1638.
7. Teragawa H, Oshita C, Ueda T. The myocardial bridge: potential influences on the coronary artery vasculature. *Clin Med Insights Cardiol* 2019; 13: 1179546819846493.
8. Matsumura M, Oshita C, Fujii Y, Ueda T, Teragawa H. Vasospastic angina diagnosed by the spasm provocation test with the combined use of the acetylcholine and ergonovine provocation tests: two case reports. *Intern Med* 2019; 58: 2377-2381.
9. Tanaka A, Shimabukuro M, Machii N, Teragawa H, Okada Y, Shima, KR, Takamura T, Taguchi I, Hisauchi I, Toyoda S, Matsuzawa Y, Tomiyama H, Yamaoka-Tojo, M, Toshida H, Ikehara Y, Ueda S, Higashi Y, Node K. Emblem Investigators. Effect of Empagliflozin on Endothelial Function in Patients With Type 2 Diabetes and Cardiovascular Disease: Results from the Multicenter, Randomized, Placebo-Controlled, Double-Blind EMBLEM Trial. *Diabetes Care* 2019 42: e159-e161.
10. Teragawa H, Oshita C, Orita Y, Kihara Y. Acupuncture, could it be a treatment of angina pectoris? *Eur J Prev Cardiol* 2019 Oct 29; 2047487319885198. doi: 10.1177/2047487319885198.
11. Teragawa H, Oshita C, Ueda T. The significance of recognizing myocardial bridge in the coronary spasm diagnosis in myocardial infarction with nonobstructive coronary arteries: A case report. *Intern Med* 2020; 59: 89-92
12. Odagawa M, Okamoto T, Koide T, Tamaki T, Raytchev B, Kaneda K, Yoshida S, Mieno H, Tanaka S, Toishi H, Sugawara T, Tsuji M, Tamba N. A Hardware Implementation of Colorectal Tumor Classification for Endoscopic Video on Customizable DSP toward Real-time Computer-Aided Diagnosis System. *Proc. of the IEEE International Symposium on Circuits and Systems (ISCAS 2019)* 2019; DOI: 10.1109/ISCAS.2019.8702379.
13. Ono E, Yano M, Ohshiro T, Shishida M, Sumitani D, Okamoto Y, Ochi M. Effectiveness of hyperthermia in clinical stage IV pancreatic cancer. *Oncothermia Journal* 2019; 27: 88-93.

論文 (和文)

1. 内藤 美季, 鷗飼 麟三, 橋本 邦宏. Radium-223が著効した高リスク前立腺癌の1例, 西日本泌尿器科, 2019; 81(4): 471-475.

2. 水野麻紀, 堀内賢二, 中山宏文, 横林ひとみ, 山崎玲子. 腋窩副乳癌の1例臨床皮膚科, 2019; 73: 59-63.
3. 金谷雄生, 佐藤修治, 堀内賢二, 住吉秀隆, 永田秀之, 谷本雅伯, 木村修司, 益田浩, 満田一博, 宮迫英樹. 広島市東区医師会在宅医療支援ネットワークの構築, 広島医学 2019; 72: 138-145.
4. 安村純子. 反復性発熱, 広島県小児科医会会報, 2020; 69: 19-23.
5. 高原由衣, 大下千景, 内村祐子, 藤井雄一, 上田智広, 中山宏文, 寺川宏樹. 経過中に心不全および脳梗塞を合併した左室緻密化障害の1例, 広島医学, 2019; 72: 351-357.
6. 木戸佑基, 大下千景, 上田智広, 寺川宏樹. クッシング症候群の精査中に発症した深部静脈血栓症の1例, 広島医学, 2019; 72: 450-454.
7. 岡本拓巳, 小出哲士, 玉木徹, Raytchev B, 金田和文, 吉田成人, 三重野寛, 田中信治, 小田川真之, 戸石浩司, 菅原崇之, 辻雅之, 丹場展雄, 杉原利彦, 杉原尚樹. 大腸がんリアルタイム診断支援のためのCNN特徴とSVM分類による動画像認識プロタイプシステム, 生体医歯工水野学共同研究拠点成果報告書, 平成30年度 2019; 158.
8. 小出哲士, 関俊剛, 玉木徹, B. Raytchev, 金田和文, 吉田成人, 三重野寛, 田中信治, 小田川真之, 戸石浩司, 菅原崇之, 辻雅之, 丹場展雄, 杉原利彦, 杉原尚樹. 大腸がんリアルタイム診断支援のためのJNET所見分類に基づく画像解析, 2019年度 生体医歯工共同利用拠点成果報告会論文, 2020; 112.
9. 輪内敬三, 池田四葉, 宮田賢宏, 末丸直子, 奥新小百合, 原和信, 越智誠. 標準化蛋白異化率は入院透析患者に有用な栄養評価として使用可能であるか?, 日本血液浄化技術学会誌, 2019; 27(2): 257-259.
10. 矢口裕子, 川西なみ紀, 中村聖, 井淵真美, 清水文明, 吉田誠, 橋本邦宏, 伊達秀二, 中山宏文. 膀胱内腔にまで浸潤したS状結腸腺症例の尿細胞像, 広島県臨床細胞学会誌 2019年; 40巻: 69-73.
11. 沖政盛治, 坂本結里. 心理的要因が強いと思われたがん性疼痛の一例, 交通医学, 2019; 73: 142-7.
12. 中村精吾, 村尾保. CLS stemを使用し仰臥位前外側侵入を行った人工股関節置換術, 日本人工関節学会誌, 2019; 49, 483-4.
13. 中村精吾. 当院における大腿骨近位部骨折術後の死亡率, Hip Joint, 2019; 45, 445-8.
14. 佐々木正修, 藤岡悠樹, 中村精吾, 村尾保, 土井一義, 新本卓也. 胸腰椎移行部の新鮮骨粗鬆性椎体骨折に対し, 30°頭側を挙上して安静臥床を行った保存的治療例の臨床成績, J. Spine. Res, 2019; 10, 914-20.

国際学会発表 (シンポジウム)

1. 吉田成人. 就早期胃癌从发现到诊断, 治疗中BLI和LCI的有效性相关. 中国青島消化器病高峰论坛/第8回青島中日消化内鏡學術交流會議, 2019年6月21日, 青島, 中華人民共和國.

国際学会発表 (その他)

1. Naito M, Ukai R, Hashimoto K. Bone scan index can be a useful biomarker of survival outcome in patients with metastatic castration-resistant prostate cancer treated with radium-223. WILEY Cancer Reports. 2019; 1002(10): 1-5.
2. Naito M, Ukai R, Hashimoto K. Huge urinoma caused by spontaneous ureteral rupture secondary to ureteral obstruction due to prostate cancer. Asian Journal of Urology, 2019; Available online 28: 1-4.
3. Teragawa H, Oshita C, Ueda T, Kihara Y. Clinical characteristics of an intracoronary erosion and thrombus in patients with vasospastic angina. European Society of Cardiology 2019, 02 Sep, 2019, Paris, France.
4. Teragawa H, Oshita C, Orita Y, Kihara Y. Importance of the medical interview: are prolonged chest symptoms the index for vasospastic angina with a higher activity? American Heart Association 2019, 16 Nov,

2019, Philadelphia, USA.

5. Teragawa H, Oshita C, Orita Y. Which vessel is preferred to initiate spasm provocation test: right or left coronary artery? American Heart Association 2019, 18 Nov, 2019, Philadelphia, USA.
6. Ueda T, Teragawa H, Oshita C, Nomura S, Fujii Y. Brachial arterial stiffness differs from aortic stiffness in relation to cardiovascular risk factors. American Heart Association 2019, 18 Nov, 2019, Philadelphia, USA.
7. Iwata H, Ueda M, Odagawa M, Juangang G, Koide T, Tamaki T, Raytchev B, Kaneda K, Yoshida S, Mieno H, Tanaka S, Toishi H, Sugawara T, Tsuji M, Tamba N. An Improvement of Real-Time Computer-Aided Diagnosis System for Colorectal Endoscopic Video. Proc. of The 4th International Symposium on Biomedical Engineering, 2019/11/15, Hamamatsu, Japan.
8. Ueda M, Iwata H, Odagawa M, Juangang G, Koide T, Tamaki T, Raytchev B, Kaneda K, Yoshida S, Mieno H, Tanaka S, Sugihara N, Sugawara T. A Method to Improve Recognition Rate of Computer-Aided Diagnosis System for Colorectal Endoscopic Images. Proc. of The 4th International Symposium on Biomedical Engineering, 2019/11/15, Hamamatsu, Japan.
9. Sakamoto Y, Haramaki Y, Kira Y. Differences in palliative care needs of patients and families in Japan depending on the type of disease. Association for Behavioral and Cognitive Therapies 52nd Annual Convention, Behavioral Medicine & Integrated Primary Care Special Interest Group (SIG), 21-24 November, 2019, Atlanta, USA.
10. Suga N. Association Between Bone Tunnel Enlargement and Posterior Knee Laxity after Posterior Cruciate Ligament Reconstruction, 12th Biennial ISAKOS Congress, 2019. 5.12-16, Cancun, Mexico.
11. Suga N. Evaluation Of The Anatomical Features Of Popliteus Tendon And DLM Using The 3D MRI, ORS 2020 Annual Meeting, 2020. 2. 8-11, Phoenix, USA.

12. Ono E, Yano M, Ohshiro T, Shishida M, Sumitani D, Okamoto Y, Ochi M. Effectiveness of hyperthermia in clinical stage IV pancreatic cancer. The 37 th International Clinical Hyperthermia Society, 19-21 September, 2019, Thessaloniki, Greece 13.

国内全国学会発表 (シンポジウム)

1. 長岡 由樹. JR広島病院におけるリハビリテーション診療の取り組み シンポジウムⅢ, リハビリテーションや地域包括ケア診療における各病院の取り組み, 第73回日本交通医学会総会, 2019年5月19日, 東京都.
2. 中山 宏文, 川西 なみ紀, 田村 恭子, 岡本 有三. 医療安全シンポジウム, 臨床検査室の安全管理「病理専門医による臨床検査科管理」(専門医共通講習), 第29回日本臨床検査専門医会春季大会, 2019年6月1日, 広島市.

国内全国学会発表 (その他)

1. 矢野 将嗣, 住谷 大輔, 志々田 将幸, 大城 望史, 越智 誠, 岡本 有三, 小野 栄治, 中山 宏文. 一般演題: 甲状腺小結節の経過観察中に腫瘍径が増大して切除を行い, 悪性リンパ腫と判明した1例, 第52回日本内分泌外科学会学術大会, 2019年10月17日, 東京.
2. 矢野 将嗣, 吉田 誠, 大城 望史, 福田敏勝, 越智 誠, 岡本 有三, 小野 栄治, 中山 宏文. 一般演題: 多発リンパ節転移を契機に見つかった微小乳頭癌の1例, 第31回日本内分泌外科学会, 2019年6月13日, 東京.
3. 矢野 将嗣. 講師: 「栄養障害とその結果」「生理機能と代謝」, 2019年度TNT研修会, 2019年10月5日, 倉敷.
4. 上田 菜水. 一般演題: CT検査における上肢挙上伸展困難時の最適なポジショニングの検討, 第73回日本交通医学会総会, 2019年5月19日, 東京都.
5. 戸政 達之. 胃がんX線検診前壁撮影における精度向上への取組みとその効果検証, 第73回日本交通医学会総会発表, 2019年5月19日, 東京都.

6. 大下 千景, 寺川 宏樹, 上田 智広. 左室駆出率が保持された高齢者心不全患者におけるピロリン酸心筋シンチ集積の頻度およびその特徴とは? 第116回日本内科学会総会, 2019年4月26日, 名古屋市.
7. 寺川 宏樹, 大下 千景, 上田 智広, 神田 萌子, 本田 秋奈, 中村 友美, 小田 康子, 河村 道德. 心臓カテーテル検査・治療に併した上腕動脈仮性瘤に対する中枢側高圧圧迫法. 日本超音波学会医学会第92回学術集会, 2019年5月24日, 東京.
8. 寺川 宏樹, 大下 千景, 折田 裕一, 甲斐 勇二, 阿津地 弘一, 井手野下 徹, 宇山 慎次. 冠攣縮性狭心症患者の診断時に施行した血流・代謝シンチグラフィにおけるmismatchの臨床的意義. 第29回日本心臓核医学会総会, 2019年7月13日, 函館市.
9. 寺川 宏樹, 大下 千景, 折田 裕一. 冠動脈疾患の家族歴を有する冠攣縮性狭心症患者の臨床的特徴とは? 第67回日本心臓病学会, 2019年9月14日, 名古屋市.
10. 寺川 宏樹, 大下 千景, 折田 裕一. 左冠動脈から冠攣縮誘発試験を行うことが望ましいか?, 第28回日本心血管インターベンション治療学会, 2019年9月21日, 名古屋市.
11. Oshita C, Orita Y, Teragawa H. Clinical characteristics and backgrounds of heart failure readmission. 第23回日本心不全学会, 2019年10月4日, 広島市.
12. Teragawa H, Oshita C, Orita Y, Kai Y, Azuchi K, Idenoshita T, Uyama S. Positive myocardial perfusion imaging in patients with heart failure; what characteristics do they have? 第23回日本心不全学会, 2019年10月4日, 広島市.
13. Oshita C, Orita Y, Teragawa H. Comparison of backgrounds between heart failure with preserved left ventricular ejection fraction and reduced ejection fraction in heart failure hospitalization. 第23回日本心不全学会, 2019年10月4日, 広島市.
14. Teragawa H, Oshita C, Orita Y, Kai Y, Azuchi K, Idenoshita T, Uyama S. The frequency of positive PYP scintigraphy in patients with HEpEF. 第23回日本心不全学会, 2019年10月4日, 広島市.
15. Orita Y, Tomohiro Y, Hirai Y, Dohi Y, Okamoto D. Acute superior mesenteric artery embolization treated by percutaneous aspiration embolectomy using a generally used catheter device: a case report. 第23回日本心不全学会, 2019年10月4日, 広島市.
16. Kabayama S, Oshita C, Orita Y, Ochi M, Teragawa H. A case of medically refractory heart failure and diabetic nephropathy, in which continuous automated peritoneal dialysis was effective. 第23回日本心不全学会, 2019年10月4日, 広島市.
17. 新田 祐土, 寺川 宏樹, 折田 裕一, 大下 千景, 鈴川 彩路, 政池 美穂. 著明な筋萎縮・筋力低下を呈した心不全患者に対して運動療法と栄養補助食品摂取の併用が有効であった一例, 第23回日本心不全学会, 2019年10月4日, 広島市.
18. 政池 美穂, 鈴川 彩路, 中森 一司, 新田 祐土, 大下 千景, 折田 裕一, 寺川 宏樹. 入退院を繰り返す心不全患者へ継続的な栄養指導を行った1例, 第23回日本心不全学会, 2019年10月4日, 広島市.
19. 中森 一司, 園田 さおり, 福田 洋子, 新田 祐土, 鈴川 彩路, 政池 美穂, 矢野 将嗣, 大下 千景, 折田 裕一, 寺川 宏樹. 心不全患者への栄養評価導入と多職種連携, 第23回日本心不全学会, 2019年10月4日, 広島市.
20. Fukuda R, Oshita C, Orita Y, Nakayama H, Teragawa H. A case of left ventricular non-compaction, which was complicated with heart failure and cerebral embolism. 第23回日本心不全学会, 2019年10月6日, 広島市.
21. Teragawa H, Oshita C, Orita Y, Oda Y, Kawamura M, Nakamura T, Honda A, Nitta Y. Frequency of oscillatory ventilation during cardiopulmonary exercise test in patients with heart failure: what does it mean? 第23回日本心不全学会, 2019年10月6日, 広島市.
22. 前田 和彦, 西原 誠子, 岡本 知子, 寺川 宏樹, 折田 裕一, 大下 千景. 心不全患者のDOAC適正使用への取り組み, 第23回日本心不全学会, 2019年10月6日, 広島市.

23. 寺川 宏樹, 大下 千景, 折田 裕一, 甲斐 勇二, 阿津地 弘一, 井手野下 徹, 宇山 慎次. 薬物負荷心筋シンチグラフィをどのような心不全患者に行うべきか? 第59回日本核医学学会学術集会, 2019年11月2日, 松山市.
24. 越智 誠, 木原 隆司, 横山 敬生, 矢野 将嗣, 福田 敏勝, 大城 望史. 腹膜透析~かかりつけ医と一緒にいる透析~, 第64回日本透析医学会学術集会, 2019年6月30日, 横浜.
25. 越智 誠, 木原 隆司, 横山 敬生, 住谷 大輔, 志々田 将幸, 大城 望史, 矢野 将嗣, 岡本 有三. 腹膜透析を地域で普及させるための取り組み~かかりつけ医と一緒にいる腹膜透析連携~, 第25回日本腹膜透析医学会学術集会, 2019年11月23日, 広島.
26. 越智 誠, 住谷 大輔, 志々田 将幸, 大城 望史, 矢野 将嗣, 岡本 有三. 横隔膜交通症に対する胸腔鏡下手術~気腹法の有用性について~, 第25回日本腹膜透析医学会学術集会, 2019年11月23日, 広島.
27. 有本 英伸, 香川 景一郎, 吉田 成人, 田中 信治. 粘膜組織内の自家蛍光スペクトル計測による消化器系悪性腫瘍検出, 第17回医用分光学研究会, 2019年11月22日, 横浜市.
28. 住谷 大輔, 小島 康知, 吉満 政義, 井谷 史嗣, 原野 雅生, 中野 敢友, 藤井 悠花, 藤田 脩斗, 三島 顕人, 吉田 弥正, 今岡 洗輝, 松原 啓壮, 谷 悠真, 國友 知義, 久保田 哲史, 石田 道拓, 佐藤 大祐, 丁田 泰宏, 松川 啓義, 塩崎 滋弘, 岡島 正純. 一般演題: D-dimerとCEAは大腸癌の予後因子となるか? 第119回日本外科学会学術集会, 2019年4月18-20日, 大阪府.
29. Sumitani D, Yoshimitsu M, Imaoka K, Nakano K, Harano M, Idani H, Choda Y, Matsukawa H, Shiozaki S, Okajima M. 一般演題: Resection of small intestine for refractory enteritis due to adjuvant chemotherapy with oral uracil-tegafur plus leucovorin for colon cancer. 第74回日本消化器外科学会総会, 2019年7月17-19日, 東京都.
30. 住谷 大輔, 志々田 将幸, 大城 望史, 矢野 将嗣, 岡本 有三, 小野 栄治. 一般演題: 大腸癌術後補助化学療法導入早期に難治性腸炎を発症し, 腹腔鏡下小腸切除術を要した1例, 第74回日本大腸肛門病学会学術集会, 2019年10月11-12日, 東京都.
31. 住谷 大輔, 志々田 将幸, 大城 望史, 矢野 将嗣. 一般演題: 腹腔鏡下小腸切除術を施行した3症例の経験, 第32回日本内視鏡外科学会総会, 2019年12月5-7日, 横浜市.
32. 住谷 大輔, 志々田 将幸, 大城 望史, 矢野 将嗣, 越智 誠, 岡本 有三, 小野 栄治. 一般演題: FTD/TPI療法における大腸癌占拠部位別の差異についての検討, 第53回制癌剤適応研究会, 2020年2月21日, 滋賀県.
33. 菊地 諒子. 一般演題: 下肢装具装着により引き起こされる皮膚トラブルに対する看護師の困難の実態調査, 第73回日本交通医学会, 2019年5月18-19日, 東京都.
34. 廿日出 健太. 糖尿病患者が抱える問題とニーズの調査~食事会に参加した糖尿病患者を対象としたアンケート調査~, 第50回日本看護学会慢性期看護学術集会, 2019年11月14日(木)・15日(金), 鹿児島市.
35. 輪内 敬三, 池田 四葉, 宮田 賢宏, 末丸 直子, 奥新 小百合, 原 和信, 越智 誠. 標準化蛋白異化率は入院透析患者に有用な栄養評価として使用可能であるか? 第46回日本血液浄化技術学会, 2019年4月20日, 東京.
36. 西海 真悟, 原 和信, 輪内 敬三, 濱田 祐己, 境田 裕太, 藪下 綾香, 長久 拓矢, 坂本 直樹, 越智 誠. 腹膜透析患者に臨床工学技士が関与して血液透析併用となった一例, 第25回腹膜透析医学会学術集会, 2019年11月23日, 広島.
37. 長久 拓矢, 原 和信, 輪内 敬三, 濱田 祐己, 境田 裕太, 藪下 綾香, 西海 真吾, 坂本 直樹, 越智 誠. 当院での臨床工学技士によるPD+HD併用療法に対する取り組み~一貫した管理体制を目指して~, 第25回腹膜透析医学会学術集会, 2019年11月23日, 広島.
38. 中山 宏文, 円山 英昭, 橋本 邦宏, 鶴飼 麟三, 安井 弥. 腎細胞癌辺縁に虚脱血管由来平滑筋クッションが存在する, 第108回日本病理学会総会, 2019年5月9-11日, 東京都.
39. 中山 宏文, 福田 敏勝, 矢野 将嗣, 岡本 有三, 小野 栄治. 胆嚢に発生したinflammatory fibroid polyp類似の病変, 第108回日本病理学会総会, 2019年5月9-11日, 東京都.

40. Nakayama H. Re-evaluation of immunohistochemical study of thyroid tumor capsular stromal cells by an automated immunostainer. 第78回日本癌学会総会, 2019年9月26-28日, 京都市.
41. 中山 宏文, 矢野 将嗣, 岡本 有三, 小野 栄治, 安井 弥. 自動免疫染色装置を用いての腫瘍被膜構成間質細胞における平滑筋形質発現の再検討, 第51回日本臨床分子形態学会総会・学術集会, 2019年9月20-21日, 久留米市.
42. 中山 宏文, 安原 眞由美, 川西 なみ紀, 矢口 裕子, 清水 文明, 井瀨 真美, 中村 聖, 矢野 将嗣, 吉野 正. 右大腿内側深部に発生したALK陰性未分化大細胞型リンパ腫の一例, 第60回日本臨床細胞学会総会(春期大会), 2019年6月7-9日, 横浜市.
43. 中山 宏文, 川西 なみ紀, 矢口 裕子, 清水 文明, 井瀨 真美, 中村 聖, 堀内 賢二. Myxoinflammatory fibroblastic sarcoma (MIFS)の一症例, 第73日本交通医学会総会, 2019年5月18-19日, 東京都.
44. 中山 宏文, 川西 なみ紀, 矢口 裕子, 清水 文明, 井瀨 真美, 中村 聖, 市木 敏夫, 鵜飼 麟三, 橋本 邦宏. 転座型腎細胞癌が疑われる腎腫瘍の1例, 第73日本交通医学会総会, 2019年5月18-19日, 東京都.
45. 中山 宏文. 生活習慣改善により大量の腹水が消退し血清CA125高値が基準値範囲内に回復した症例の腹水細胞診, 第66回日本臨床検査医学会学術集会, 2019年11月21-24日, 岡山市.
46. 坂本 結里, 沖政 盛治. 認知症を抱える週末祈願患者の意思決定と尊厳を支え続けた一例, 第32回日本サイコロジ学会総会, 2019年10月11-12日, 江戸川区.
47. 中森 一司, 園田 さおり, 鈴川 彩路, 政池 美穂, 森中 千恵子, 松本 菜摘, 滝口 友理子, 輪内 敬三, 矢野 将嗣. 当院における心不全患者への栄養評価を用いたNST介入の検討, 第35回日本臨床栄養代謝学会 一般演題 (口演), 2020年2月27日, 京都市.
48. 中村 聖, 矢口 裕子, 川西 なみ紀, 安原 眞由美, 清水 文明, 井瀨 真美, 矢野 将嗣, 沖政 盛治, 中山 宏文. 当院で経験した甲状腺髄様癌3例, 第58回日本臨床細胞学会秋期大会 一般演題 (示説), 2019年11月16日, 岡山.
49. 信広 良輔, 有谿 俊一, 川西 なみ紀, 新宅 由佳, 道中 孝典, 佐々木 なおみ, 広島県細胞検査士会精度管理委員会. 広島県における細胞診断の運営状況と現状, 第58回日本臨床細胞学会秋期大会, 2019年11月16日, 岡山.
50. 藤岡 悠樹, 佐々木 正修. 一般演題: 手指運動障害を呈した第1-2胸椎椎間板ヘルニア, 第48回日本脊椎脊髄病学会, 2019年4月18-21日, 横浜市.
51. 藤岡 悠樹, 佐々木 正修. 一般演題: 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48回日本脊椎脊髄病学会, 2019年4月18-21日, 横浜市.
52. 藤岡 悠樹, 佐々木 正修. 一般演題: 骨シンチグラフィを用いたテリパラチド製剤の治療効果と評価, 第48回日本脊椎脊髄病学会, 2019年4月18-21日, 横浜市.
53. 中村 精吾, 佐々木 正修, 村尾 保, 藤岡 悠樹, 須賀 紀文, 木戸 佑基. ポスター, 当院における大腿骨近位部骨折手術後の予後, 第92回日本整形外科学会学術総会, 2019年5月9-12日, 横浜市.
54. 木戸 佑基, 佐々木 正修, 中村 精吾, 村尾 保, 藤岡 悠樹, 須賀 紀文. ポスター, 頸部脊柱管内ガングリオンにより左上肢挙上困難をきたした1例, 第73回交通医学会, 2019年5月18-19日, 東京都.
55. 藤岡 悠樹, 佐々木 正修. 一般演題: 骨粗鬆症性椎体骨折後の遅発性脊髄麻痺に対して経皮的椎体固定術を行った症例の検討, 第91回西日本脊椎研究会, 2019年5月31日, 福岡市.
56. 木戸 佑基, 佐々木 正修, 中村 精吾, 村尾 保, 藤岡 悠樹, 須賀 紀文. 一般演題: 頸部脊柱管内に発生したJuxta-facet cystの5例, 第133回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会, 2019年9月20-21日, 久留米市.
57. 木戸 佑基, 佐々木 正修, 藤岡 悠樹. 一般演題: 当院における頸椎片開き式椎弓形成術に対する人工骨使用の経験について, 第63回広島脊椎・骨髄セミナー, 2019年10月5日, 広島市.

58. 藤岡 悠樹, 佐々木 正修. 一般演題：腰部脊柱管狭窄症における起床時の痛み, 第92回西日本脊椎研究会, 2019年11月2日, 広島市.
59. 藤岡 悠樹, 佐々木 正修. 一般演題：腰椎除圧術後に遅発性馬尾嵌頓を生じた2例, 第21回圧迫性脊髄症研究会, 2020年1月18日, 東京都.
60. 中村 精吾, 村尾 保. 一般演題：人工股関節置換術後の脊椎-骨盤アライメント変化, 第50回日本人工関節学会, 2020年2月21-22日, 福岡市.
61. 小野 栄治, 大城 望史, 矢野 将嗣, 志々田 将幸, 住谷 大輔, 岡本 有三, 越智 誠. 当院における膝癌症例の検討, 第32回九州中四国ハイパーサーミア研究会, 2019年7月27日, 北九州市.
62. 佐々木 正修, 藤岡 悠樹, 中村 精吾, 村尾 保, 須賀 紀文, 木戸 佑基. 新鮮骨粗鬆症性椎体骨折の後壁損傷の検討, 第21回日本骨粗鬆症学会, 2019年10月11-13日, 神戸市.
63. 藤井 貴允. 平成30年7月豪雨における災害リハビリテーションを経験して -熊本地震と比較して-, 第73回日本交通医学会総会, 2019年5月19日, 東京都.
64. 野村 秀一, 豊田 浩美, 竹林 美津子, 占部 綾子, 大成 有美子, 今川 しのぶ, 宮本 晴子, 山崎 祥子. 当健診センター受診者におけるMultifunction Cardiogram(MCG)の検討, 第60回人間ドック学会学術大会, 2019年7月26日, 岡山市.
65. 栗栖 貴子, 野村 秀一. ドック受診者の待ち時間短縮をはかるための当院の取り組み, 第60回人間ドック学会学術大会, 2019年7月26日, 岡山市.
- 恵. デング熱の1例. 第145回日本皮膚科学会広島地方会, 2019年9月1日, 広島.
3. 岡田 直大, 伊達 秀二, 市木 敏夫. Crohn病の穿通による尿管膿瘍が疑われた一例, 第133回日本医学放射線学会中国・四国地方会, 2019年12月15日, 松山市.
4. 矢野 将嗣, 吉田 誠, 大城 望史, 福田敏勝, 越智 誠, 岡本 有三, 小野 栄治. 主題：甲状腺手術後の頸部血腫症例の術前リスクおよび出血部位から考える予防と対策, 第47回中国四国甲状腺外科研究会, 2019年2月9日, 高知.
5. 矢野 将嗣, 吉田 誠, 大城 望史, 福田敏勝, 越智 誠, 岡本 有三, 小野 栄治. 主題：当院の甲状腺全摘症例における副甲状腺機能温存の検討, 第47回中国四国甲状腺外科研究会, 2019年2月9日, 高知.
6. 安村 純子. 若年性特発性関節炎とぶどう膜炎, ヒュミラ インターネットライブセミナー, 2020年2月18日, 広島市.
7. 阿津地 弘一. 一般演題：当院における骨シンの撮像方法～収集から提出画像まで～, 第42回 安芸RI倶楽部, 2019年9月26日, 広島.
8. 阿津地 弘一. 一般演題：広島県内の放射性医薬品被ばくアンケートについて, 第43回 安芸RI倶楽部, 2020年2月15日, 広島.
9. 上田 菜水. 一般演題：ややコシ～? 腰椎CT検査, 広島フレッシュャーズカレッジ, 2019年7月13日, 広島市.
10. 戸政 達之. 病院の新築移転とシステムリプレイスを経験して, 第35回広島臨床画像研修会, 2019年9月28日, 広島市.
11. 戸政 達之. 線量管理はどこまで準備が必要か?, シンポジスト, 第45回広島医療情報システム研究会, 2019年12月14日, 広島市.

地方会

1. 高原 由衣, 水野 麻紀, 堀内 賢二, 中山 宏文, 木谷 由希絵, 土井 歆子. 根治切除不能の腫瘍発悪性黒色腫に対して放射線単独照射を行った1例, 第144回日本皮膚科学会広島地方会, 2019年3月3日, 広島.
2. 水野 麻紀, 堀内 賢二, 大森 慶太郎, 横山 寧
12. 大下 千景, 上田 智広, 本田 秋奈, 中村 友美, 松田 麻美, 小田 康子, 河村 道徳, 寺川 宏樹. オシロメトリック法による血管リモデリング評価を用いた冠動脈疾患の予測, 第114回日本循環器学会中国・四国合同地方会, 2019年6月8日, 高松市.
13. 白根 聡, 大下 千景, 上田 智広, 橋本 邦宏,

- 中山 宏文, 寺川 宏樹. サブクリニカルクッシング症候群と特発性アルドステロン症を合併した一例, 第114回日本循環器学会中国・四国合同地方会, 2019年6月8日, 高松市.
14. 樺山 翔平, 大下 千景, 上田 智広, 越智 誠, 寺川 宏樹. 糖尿病性腎症を合併した難治性心不全に腹膜透析療法が著効した一例, 第114回日本循環器学会中国・四国合同地方会, 2019年6月8日, 高松市.
15. 寺川 宏樹, 大下 千景, 上田 智広. 冠攣縮誘発試験を開始する血管は左冠動脈からが望ましいか? 第114回日本循環器学会中国・四国合同地方会, 2019年6月8日, 高松市.
16. 寺川 宏樹. 心筋SPECT読影道場. CVIT第26回中国・四国地方会, 2019年9月7日, 岡山市.
17. 大下 千景, 折田 裕一, 内村 祐子, 寺川 宏樹. 心原性ショックと左室内血栓を合併したたこつぼ型心筋症の1症例, 日本超音波医学会第55回中国地方会学術集会第18回中国地方講習会, 2019年9月7日, 山口市.
18. 寺川 宏樹. テキスト解説: 各論2. 第13回日本心臓核中国四国地区地域別研修研究会, 2019年11月9日, 倉敷市.
19. 大下 千景, 折田 裕一, 内村 祐子, 寺川 宏樹. 当院での心不全治療におけるトルバプタンの使用実態, 第115回日本循環器学会中国地方会, 2019年11月30日, 広島市.
20. 折田 裕一, 寺川 宏樹, 大下 千景, 内村 祐子, 野村 秀一. シミュレーターを用いたカテ室急変時対応への取り組みについて, 第115回日本循環器学会中国地方会, 2019年11月30日, 広島市.
21. 寺川 宏樹, 大下 千景, 折田 裕一. 冠攣縮性狭心症患者における胸部症状(持続時間・頻度)とその活動性, 第115回日本循環器学会中国地方会, 2019年11月30日, 広島市.
22. 寺川 宏樹, 大下 千景, 折田 裕一. 冠攣縮誘発試験と同時期に施行した心筋シンチグラフィにおける血流・代謝ミスマッチの臨床的特徴. 第115回日本循環器学会中国地方会, 2019年11月30日, 広島市.
23. 美野 真乃, 大下 千景, 折田 裕一, 寺川 宏樹. 複数回施行したピロリン酸心筋シンチグラフィにて異なる集積経過を認めた高齢者心不全の2例, 第115回日本循環器学会中国地方会, 2019年11月30日, 広島市.
24. 高田 悠太郎, 大下 千景, 折田 裕一, 寺川 宏樹. Myocardial bridgeの存在から冠攣縮の合併の診断に至った冠動脈閉塞を伴わない心筋梗塞の一例, 第115回日本循環器学会中国地方会, 2019年11月30日, 広島市.
25. 大可 直哉, 大下 千景, 折田 裕一, 寺川 宏樹. 労作時のみに胸痛を来す冠攣縮性狭心症の1例, 第115回日本循環器学会中国地方会, 2019年11月30日, 広島市.
26. 越智 誠, 住谷 大輔, 志々田 将幸, 大城 望史, 矢野 将嗣, 岡本 有三. 過剰血流による静脈高血圧症の治療に苦慮した症例, 第28回中国腎不全研究会, 2019年12月8日, 広島.
27. 高木 彬宏, 大原 英司, 山科 敬太郎, 吉田 成人, 峠 誠司, 三重野 寛, 堀内 賢二, 中山 宏文, 伊達 秀二. スキルス胃癌と鑑別を要した胃梅毒の一例, 日本消化器病学会中国支部例会, 2019年11月30日, 広島市.
28. 輪内 敬三, 原 和信, 西海 真吾, 長久 拓矢, 濱田 祐己, 藪下 綾香, 坂本 直樹, 脊戸川内 稔, 越智 誠. Vascular Access作製から維持透析までの一貫した管理体制を目指して, 第11回広島県臨床工学技士学術大会, 2019年6月2日, 広島.
29. 長久 拓矢, 原 和信, 濱田 祐己, 西海 真吾, 藪下 綾香, 坂本 直樹, 脊戸川内 稔. 新規の温熱療法室の立ち上げから3年経過した現状について, 第11回広島県臨床工学技士学術大会, 2019年6月2日, 広島.
30. 輪内 敬三, 原 和信, 越智 誠, 宮田 賢宏. nPCRから診た透析患者の栄養状態を探る, 第9回中国四国臨床工学会, 2019年9月28日, 松江.
31. 輪内 敬三, 原 和信, 越智 誠. 他周波数生体電気インピーダンスから診る栄養量と筋肉量の評価, 第26回近畿臨床工学会, 2019年11月10日, 京都.
32. 輪内 敬三, 原 和信, 境田 裕太, 藪下 綾香, 西海 真吾, 長久 拓矢, 越智 誠. 血液透析中

における睡眠時無呼吸症候群の酸塩基平衡,
第28回中国腎不全研究会学術集会, 2019年12
月8日, 広島.

33. 境田 裕太, 原 和信, 濱田 祐己, 輪内 敬三,
藪下 綾香, 西海 真吾, 長久 拓矢, 坂本 直樹,
越智 誠. 透析終盤に下肢痙攣を示した患者に
対してI-HDFを施行した1例, 第28回中国腎
不全研究会学術集会, 2019年12月8日, 広島.
34. 藪下 綾香, 原 和信, 輪内 敬三, 境田 裕太,
西海 真吾, 長久 拓矢, 坂本 直樹, 越智 誠.
シャント管理体制の構築, 第28回中国腎不全
研究会学術集会, 2019年12月8日, 広島.
35. 桑原 隆一. 会員講演: 広島県下施設から依頼
があった同定困難な株のMALDI Biotyping,
第20回MICRoBE+学術講演会, 2019年8月3
日, 広島.
36. 岡田 卓也. 平成30年度血液形態フォトサーベ
イ解説~日臨技, 広島県医師会~, 広島県臨
床検査技師会 血液研修会, 2019年4月20日,
広島市民病院.
37. 原田 耕輔, 桑原 隆一, 大原 英司, 川西 なみ紀,
中山 宏文. 一般演題: グラム染色所見と
MALDI Biotyperによる同定が診断に有用で
あったBrachyspira pilosicoliによる腸管スピ
ロヘータ症の1例, 第37回 広島県医学検査
学会, 2020年2月16日, 広島.
38. 中山 宏文, 伊達 秀二, 堀内 賢二. S2765 大
腿皮下腫瘍, 第129 回日本病理学会中国四国
支部学術集会, 2019年6月22日, 高知県南国市.
39. 中山 宏文, 住谷 大輔. S2789 回腸粘膜下腫
瘍, 第131回日本病理学会中国四国支部学術
集会, 2020年2月22日, 岡山市.
40. 中山 宏文, 峠 誠司, 住谷 大輔. S1886 回腸
腫瘍, 第423回高知病理研究会, 2019年12月
21日, 高知市.
41. 佐々木 正修. 骨粗鬆症性椎体骨折の治療戦略
- 確実に骨癒合させるための工夫 -, 第17回
安芸Osteoporosis Conference, 2019年11月6
日, 広島市.
42. 大田 遥, 田中 文香. Crohn病に合併した
CRVOの1例, 第78回広島地方眼科学会,
2019年11月24日, 広島市.

地域での社会活動

1. 岡田 直大: 耳下腺腫瘍の一例, 第321回広島
放射線診断カンファレンス, 2019年5月9日,
広島市.
2. 岡田 直大: 小児が発熱, 咳嗽, 胸痛を認めた
一例, 第333回広島放射線診断カンファレン
ス, 2019年9月12日, 広島市.
3. 岡田 直大: 尿管管遺残症とその関連疾患につ
いて, 第335回広島放射線診断カンファレン
ス, 2018年10月3日, 広島市.
4. 岡田 直大: びまん性の胸部陰影を認めた一
例, 第340回広島放射線診断カンファレンス,
2019年11月14日, 広島市.
5. 矢野 将嗣: 講演 低糖質ダイエットの功罪,
済生会広島病院NST研修会, 2019年11月22日,
広島.
6. 矢野 将嗣: 飢餓と過栄養, 第30回NSTを本音
で語る会, 教育講演, 2019年6月15日.
7. 峠 康幸: HAMADAリウマチネット勉強会,
特別演題: 関節リウマチの治療中に経験する
呼吸器疾患について, 浜田医師会共催・島根
県薬剤師会浜田支部共催・中外製薬株式会
社, 2019年6月18日, 島根県浜田市.
8. 寺川 宏樹: 冠攣縮性狭心症における核医学検
査の位置づけ, 第15回せとうち心臓核医学研
究会, 2019年4月20日, 広島市.
9. 寺川 宏樹: 脂質異常症の治療-最近のガイド
ラインを踏まえて-, 第36回広島市薬剤師会
中区勉強会, 2019年5月15日, 広島市.
10. 寺川 宏樹: -自分の弱点- 家族性高コレステ
ロール血症に合併した冠動脈疾患に気づくの
が遅い! - HIROSHIMA Lipid Academy ,
2019年5月20日, 広島市.
11. 寺川 宏樹: これでよかったのか? 自分の選ん
だ循環器の道, 安芸小富士MD会, 2019年6
月1日, 広島市.
12. 寺川 宏樹: 一次救命処置 (BLS) -楽しく
学びましょう- (~事業場における救急蘇生
~), 東区救急蘇生講習会, 2019年11月5日,

広島市.

13. 寺川 宏樹：長所と短所をあらためて考えさせられた負荷血流心筋シンチとFFRを施行した狭心症の一例, Physiology to the Future Forum in Hiroshima, 2019年11月27日, 広島市.
14. 寺川 宏樹：心不全の薬物治療, 第4回二葉の里薬薬地域連携研修会, 2019年11月28日, 広島市.
15. 寺川 宏樹, 折田 裕一, 太下 千景：2019年に一番印象に残った症例, NewYear Conference in Hiroshima, 2020年1月11日, 広島市.
16. 吉田 成人：消化管腫瘍に対する内視鏡診断と治療, 二葉の里連携消化器・循環器Joint-Meeting, 2019年4月23日, 広島市.
17. 大原 英司：慢性便秘症の診療, 第22回二葉の里消化器病研究会, 2019年10月28日, 広島市.
18. 園田 さおり他：OHAT-J (Oral Health Assessment Tool 日本語版) 導入の取り組み, 第31回NSTを本音で語る会, 一般演題, 2019年9月21日.
19. 政池 美穂, 鈴川 彩路, 矢野 将嗣他：慢性心不全患者へ継続的な栄養介入を行った取り組み, 第17回広島NST研究会, 一般演題, 2019年10月26日.
20. 鈴川 彩路：介護予防講座 栄養について, 丸山自治会介護予防講座, 2019年11月19日.
21. 渡部 里香：当院における自己注射指導の実際～リウマチナースとしてのかかわり～, 第17回呉リウマチ地域連携ネットワーク講演会, 2019年9月19日, 呉市.
22. 安養寺 礼加：地域包括ケア病棟における退院前カンファレンスに関する看護師の取り組みの実態～平成28年, 令和元年を比較して～, 第45回広島病院学会, 2020年2月16日, 広島.
23. 新田 由美子：感染症予防., 牛田バラ苑感染予防研修会, 2019年6月26日, 広島.
24. 新田 由美子：流行性ウイルス疾患における感染対策, 広島県感染防止及び滅菌業務研究会, 2019年11月17日, 広島.

25. 新田 由美子：感染予防, 白木の郷感染予防研修会, 2019年11月30日, 広島.
26. 新田 由美子：感染予防, 白木の郷感染予防研修会, 2020年2月26日, 広島.
27. 平田 ふき子：褥瘡の局所治療, 第26回地域医療をすすめる会研修会, 2019年6月21日, 広島.
28. 飯塚 聖子：抗がん剤治療中患者の看護, 第27回地域医療をすすめる会研修会, 2019年8月23日, 広島.
29. 新田 由美子：冬に備える インフルエンザ・ノロウイルス感染対策, 第28回地域医療をすすめる会研修会, 2019年10月25日, 広島.
30. 園田 さおり：食事形態の調整法と事例検討, 第29回地域医療をすすめる会研修会, 2020年2月28日, 広島.
31. 佐々木 正修：骨粗鬆症性椎体骨折の保存治療－厳密な保存治療(ギッチアップ)を含めて, 旭化成ファーマ勉強会, 2019年6月24日, 広島市.

院内研究会

1. 餘家 浩樹：感染対策必須研修①, 結核抗菌薬について, 2019年7月26日, 8月2日, 8月9日.
2. 稲田 順也：JR広島病院研修医勉強会・肺がんの診断と治療, 2019年9月5日.
3. 峠岡 康幸：JR広島病院医局勉強会・肺炎の治療ガイドラインについて, 2019年7月4日.
4. 寺川 宏樹：糖尿病と心臓病, 糖尿病教室応用コース, 2019年4月23日.
5. 寺川 宏樹：心臓の働きを知っておこう!, 心臓病教室, 2019年4月25日.
6. 西原 誠子：心臓リハビリテーションと薬, 心臓病教室, 2019年5月23日.
7. 寺川 宏樹：心不全, 研修医勉強会, 2019年5月30日.
8. 折田 裕一：動脈硬化と心筋梗塞について, 心臓病教室, 2019年6月27日.

9. 寺川 宏樹：心不全，6東病棟勉強会，2019年7月18日。
10. 新田 祐士：心臓病の運動療法，心臓病教室，2019年7月25日。
11. 寺川 宏樹：もう一度考えよう！心臓病のリスクの管，心臓病教室，2019年8月15日。
12. 内村 祐子：足のむくみと循環器病，心臓病教室，2019年9月26日。
13. 寺川 宏樹：糖尿病について，糖尿病食事会，2019年10月12日。
14. 手島 明日香：心疾患患者の感染症対策，心臓病教室，2019年10月24日。
15. 寺川 宏樹：心不全症例検討会，6東病棟勉強会，2019年11月25日。
16. 寺川 宏樹：院内多職種BLS講習会，2019年11月26日。
17. 寺川 宏樹：糖尿病と心臓病，糖尿病教室応用コース，2019年12月17日。
18. 大下 千景：血圧異常と心不全，心臓病教室，2019年12月26日。
19. 影山 奈美：高齢者の嚥下機能について，心臓病教室，2020年1月23日。
20. 小田 康子：検査のあれこれ，心臓病教室，2020年2月27日。
21. 越智 誠：慢性腎臓病と腎代替療法について，第1回慢性腎臓病とその治療について知ろう，院内勉強会，2019年5月16日。
22. 越智 誠：透析患者の合併症について，第3回慢性腎臓病とその治療について知ろう，院内勉強会，2019年10月29日。
23. 住谷 大輔，志々田 将幸，大城 望史，矢野 将嗣，越智 誠，岡本 有三，小野 栄治：講演 よく分かる大腸癌治療の最前線，二葉の里研究会，2019年6月24日。
24. 坂本 結里：がんと共に生きる患者・家族の気持ちに寄り添うということ，JR広島病院主催 研修会 緩和ケアを考える，2019年11月15日。
25. 政池 美穂：知っておきたい夏のオキテ 糖尿病教室応用コース，2019年8月27日。
26. 中森 一司，桑谷 紀子，大林 美紀，岡本 侑子，園田 さおり：「OHAT（Oral Health Assessment Tool）～おいしく食べるための口作り～」，第35回NST研修会，2019年9月9日～11日。
27. 鈴川 彩路：糖尿病食事会－バイキング－，糖尿病食事会，2019年10月12日。
28. 政池 美穂：病態に応じた食事管理，腎臓病研修会，2019年10月29日。
29. 鈴川 彩路：減塩のあったかお鍋を作ってみよう，心臓病教室，2019年11月28日。
30. 鈴川 彩路：噛む力や飲み込む力が落ちてきたら，ツバメ塾，2019年12月11日。
31. 松前 愛，吉川 美幸，豊島 麻津子，中村 歩，森中 千恵子，松本 菜摘，鈴川 彩路，政池 美穂：経腸栄養のいろいろ，第36回NST研修会，2019年12月18日・19日。
32. 政池 美穂，鈴川 彩路，寺川 宏樹他：糖尿病教室 参加者数増加への取り組み ～マーケティング & リトル イノベーション～，院内改善プロジェクト，2020年3月4日。
33. 鈴川 彩路：異物混入に関する栄養士室の取り組み～異物混入ゼロを目指して～，医療安全報告会，2020年3月6日。
34. 黒島 眞太郎：輸血療法について，医療安全委員会・輸血療法委員会・継続教育委員会 合同研修会，2019年10月21日。
35. 原田 耕輔：講演：意外と知らない！明日から使える微生物検査ナレッジ！，院内感染対策 必須研修，2020年1月24，28，29日。
36. 佐々木 正修：脊椎疾患による手足のしびれ・痛み，手術室勉強会，2019年12月27日。
37. 藤井 貴允：透析療法期の腎臓リハビリテーション－運動療法を中心に－，院内研修会，2019年10月29日。

座長

1. 堀内 賢二：日本皮膚科学会第144回広島地方会 一般演題2.
2. 堀内 賢二：日本皮膚科学会第145回広島地方会 一般演題2.
3. 安村 純子：第23回中国地区小児免疫薬物療法研究会.
4. 戸政 達之：第43回広島医療情報システム研究会，2019年5月11日，広島市.
5. 戸政 達之：第21回広島県医療情報技師会，2019年5月25日，広島市.
6. 戸政 達之：第4回中国医療情報技師会，2019年7月13日，広島市.
7. 野田 典孝：第7回中四国循環器画像技術研究会，2019年11月30日，広島市.
8. 寺川 宏樹：Session III 認知症のメカニズムを内視鏡からひも解く コメンテーター 第13回Trans Catheter Imaging Forum，2019年4月26日，大阪市.
9. 越智 誠：第25回日本腹膜透析医学会学術集会・口演6，2019年11月23日，広島.
10. 吉田 成人：第97回日本消化器内視鏡学会総会，2019年6月1日，東京都.
11. 中山 宏文：一般演題，第58回日本臨床細胞学会秋期大会，2019年11月，岡山市.
12. 佐々木 正修：第91回西日本脊椎研究会，2019年11月2日，広島市.
13. 佐々木 正修：第32回JR広島病院整形外科疾患病診連携会，2020年2月26日，広島市.

論文査読

1. 安村 純子：The Journal of Rheumatology 1編，Modern Rheumatology 1編，Clinical Rheumatology 1編
2. 峠岡 康幸：Internal Medicine (Japan) 1編，

IOS press cancer biomarker (Netherland) 1編，Journal of Immunology Research (UK) 1編，Journal of Pulmonary Medicine and Respiratory Diseases (USA) 1編，Journal of Respiratory Research (Hong Kong)，Journal of pulmonary medicine and respiratory diseases (USA) 1編

3. 寺川 宏樹：59編 (American Journal of Cardiology 1編，Annals of clinical Medical Case Reports 1編，BMC Cardiovascular disorders 1編，British Medical Journal (BMJ) Case Reports 4編，Cardiovascular Drugs and Therapy 3編，Drugs in R&D 2編，European Cardiology Review 1編，European Journal of Preventive Cardiology 5編，Journal of Cardiology 7編，Journal of Cardiology and Vascular Medicine 3編，Journal of International Medical Research 4編，Journal of Surgery and Insights 1編，Heart and Vessels 2編，Heart, Lung and Circulation 2編，Therapeutics and Clinical Risk Management 1編，World Journal of Cardiology (Editorial board) 7編，World Journal of Clinical Cases 9編，World Journal of Diabetes 1編，World Journal of Gastroentology 1編，World Journal of Orthopedics 1編，World Journal of Radiology 1編，World Journal of Stomatology 1編)
広島医学編集委員，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
4. 吉田 成人：日本消化器内視鏡学会雑誌 (Gastroenterological Endoscopy) 1編，Digestive Endoscopy 1編
5. 中山 宏文：Pathology International (Official Journal of Japanese Society of Pathology (Wiley)) 1編，Medical Molecular Morphology (Springer) 2編，Japanese Journal of Clinical Oncology (Oxford Academics) 1編，日本臨床細胞学会雑誌 1編
6. 川西 なみ紀：広島県臨床細胞学会誌 1編

役員・評議員等

1. 峠岡 康幸：日本内科学会中国支部評議員，日本呼吸器学会中国・四国代議員，日本肺癌学会中国・四国評議員，日本交通医学会評議員，

日本内科学会認定医試験委員(認定医・総合内科専門医試験病歴評価委員)

2. 寺川 宏樹: 日本交通医学会評議員, 日本心血管内視鏡学会評議員, 日本内科学会病歴要約評価委員, 日本内科学会中国支部評議員, 日本心血管インターベンション治療学会中四国支部運営委員, 第10回Cardiovascular Echo in Hiroshima. 2019年10月15日, 広島市
3. 越智 誠: 中国腎不全研究会幹事
4. 吉田 成人: 日本消化器内視鏡学会学術評議員, 日本消化器病学会学会評議員, 日本消化器がん検診学会代議員
5. 中山 宏文: 一般社団法人日本病理学会学術評議員, 公益社団法人日本臨床細胞学会評議員(査読委員 兼務), 日本臨床分子形態学会評議員(刊行雑誌「Medical Molecular Morphology」査読委員 兼務), 日本交通医学会評議員・学会誌「交通医学」編集委員, Reviewer Board Member of Japanese Journal of Clinical Oncology (JJCO), 広島県衛生検査所精度管理専門委員, 広島市衛生検査所精度管理専門委員, 呉市衛生検査所精度管理専門委員, 福山市衛生検査所精度管理専門委員, 広島県医師会腫瘍登録実務委員会・委員, 広島県医師会臨床検査精度管理推進委員会・委員, 広島がん治療研究会・幹事, 広島県臨床細胞学会・役員(理事), 広島市医師会予備代議員, 広島市医師会腫瘍統計委員会・委員, 広島市医師会広報委員会・委員(6月末まで), 広島市東区医師会学術委員会・委員
6. 鈴川 彩路: NSTを本音で語る会常任幹事
7. 政池 美穂: NSTを本音で語る会幹事
8. 川西 なみ紀: 広島県細胞検査士会副会長, 広島県臨床細胞学会幹事, 日本交通医学会評議員
9. 矢口 裕子: 広島県細胞検査士会副会長
10. 桑原 隆一: 日本臨床微生物学会評議員, 日本臨床微生物学会認定臨床微生物検査技師制度試験問題作成WG委員, (一社)広島県臨床検査技師会理事, (一社)広島県臨床検査技師会生涯教育委員会担当理事, 広島県結核予防推進委員会委員, 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, 日本臨床微生物学会 第11回地区研修会実務委員 2019年7月13日~14日 広島, (一社)広島県臨床検査技師会 第37回広島県医学検査学会実務委員 2020年2月15日~16日 広島

11. 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, 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, 広島県医師会臨床検査精度管理推進委員会ワーキンググループ委員
12. 黒島 眞太郎: 一般社団法人広島県臨床検査技師会広報部門委員, 一般社団法人広島県臨床検査技師会輸血部門委員広島県臨床検査技師会輸血実技研修会実行委員 2019年12月15日 広島
13. 本田 秋奈: 一般社団法人広島県臨床検査技師会広報部門委員, (一社)広島県臨床検査技師会実行委員 第37回広島県医学検査学会 2020年2月15~16日 広島
14. 原田 耕輔: (一社)広島県臨床検査技師会 第37回広島県医学検査学会実務委員 2020年2月15日~16日 広島
15. 藤井 貴允: 日本パラクライミング協会医科学サポート部員
16. 島津 裕也: 公益社団法人広島県理学療法士会西部地区局広島東支部部員

世話人

1. 阿津地 弘一: 安芸RI倶楽部
2. 上田 菜水: 広島フレッシューズカレッジ
3. 戸政 達之: 広島県医療情報技師会, 広島医療情報システム研究会, 広島臨床画像研修会
4. 野田 典孝: 広島血管imaging技術研究会
5. 峠岡 康幸: Asthma Network Hiroshima, Hiroshima Airway Meeting, 藝備呼吸器カンファレンス, 広島県エイズ治療中核拠点病院連絡協議会委員
6. 稲田 順也: 地域医療連携を考える会・呼吸器疾患のマネジメント, 研修医・若手医師呼吸

器画像カンファレンス

7. 越智 誠：広島血液浄化カンファレンス，広島アクセス懇話会
8. 吉田 成人：広島胃と腸疾患研究会，広島消化器病研究会

受賞

1. 樺山 翔平．糖尿病性腎症を合併した難治性心不全に腹膜透析療法が著効した一例．第114回日本循環器学会中国・四国合同地方会研修医奨励賞，2019年6月8日，高松市．
2. 田中文香．第29回広島県眼科医会賞
3. 田中文香．2019年平田賞（広島大学眼科同窓会賞）

公募講習会

1. 寺川 宏樹：AHA（BLSインストラクター 1回，ACLSインストラクター 3回），ICLS（ディレクター 4回，インストラクター 2回，ファシリテーター 2回），JMECC（ディレクター 3回，インストラクター 5回，ファシリテーター 1回），AMLS（インストラクター 4回），PUSH（指導者養成講習会ファシリテーター 2回），東区救急蘇生講習会
2. 折田 裕一：JMECC（インストラクター 2回）

その他

1. 峠岡 康幸：東区医師会かわら版 ウイット “自己紹介”
2. 田中文香．中国新聞 専門医が診るFile84「角膜の病気」，2020年3月4日．
3. 田中文香．中国新聞 専門医が診るFile84「角膜の病気」（読者からの質問編），2020年3月25日．

» IV 2019年度の動き

2019年度の動き

オープンカンファレンス

2020年1月29日に広島県医師会で国立研究開発法人国立循環器病研究センター理事長 小川久雄先生をお招きし「日本における循環器疾患のエビデンス」をテーマに開催しました。

当日は165名の参加を頂き、講義に真剣に聞き入っておられました。

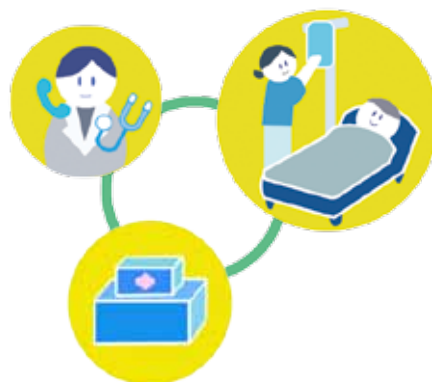
当院も地域の先生との医療連携や多職種連携を図り、東区の中核病院としての責務を再認識し、地域包括システムに一躍を果たしていきたいと思います。



地域医療支援病院の承認

当院は、2020年3月30日付けで、医療法が定める「地域医療支援病院」に承認されました。

当院では、医療機関相互の適切な役割分担のもと、これまで以上に地域医療機関及び関係機関と連携し、紹介患者さんや救急患者さんの受け入れについて、積極的に取り組んでいきたいと考えています。



院内絵画展示

絵画の寄贈を受け、院内（2階外来フロアおよび健診センター、3階手術室入口、4階～7階病棟）に展示しました。寄贈者は広島大学名誉教授 難波平人様ご夫妻と絵画教室の生徒様、作品は全26点です。患者さんやそのご家族の癒やしとなり、職員にも心のゆとりができて雰囲気良くなりました。



2019年度 主な行事

院内の出来事

社会の出来事



2019年度採用辞令交付式 (4月)

- ・河本昌志理事長・院長就任
- ・2019年度採用辞令交付式
- ・新入職員研修
- ・永年勤続表彰式
- ・2020年度採用看護師病院見学会
- ・統一地方選挙不在者投票

4月

- ・新元号「令和」の発表
- ・新紙幣のデザイン発表
- ・国立天文台などの国際チームが世界初のブラックホール撮影に成功



永年勤続表彰式 (4月)

- ・2020年度採用看護師病院見学会
- ・2020年度看護師採用試験
- ・広島市立二葉中学校職場体験

5月

- ・徳仁親王が即位され、「令和」へ改元
- ・トランプ米大統領が来日



広島市立二葉中学校職場体験 (5月)

- ・新入職員宿泊研修 (江田島)
- ・2020年度採用看護師病院見学会
- ・2020年度看護師採用試験

6月

- ・羽生善治九段が通算勝利歴代単独1位に
- ・サニブラウンが陸上男子100mで日本新記録をマーク
- ・G20が大阪で開催



新人職員宿泊研修 (6月)

- ・医療安全研修会
- ・ふれあい看護体験
- ・2020年度採用看護師病院見学会
- ・2020年度看護師採用試験
- ・定年退職辞令交付式

7月

- ・第161回直木賞
「渦 妹背山婦女庭訓 魂結び」
(大島真寿美)
- ・第161回芥川賞
「むらさきのスカートの女」
(今村夏子)



ふれあい看護体験 (7月)

- ・2020年度採用看護師病院見学会
- ・2020年度看護師採用試験

8月

- ・ゴルフ 渋野日奈子選手が全英女子優勝
- ・九州北部で大雨



緩和ケア夏祭り (8月)

- ・2020年度看護師採用試験
- ・オープンカンファレンス

9月

- ・ラグビー W杯2019が日本で開催
- ・広島東洋カープ 鈴木誠也選手が首位打者、最高出塁率で二冠
- ・第4次安倍晋三改造内閣が発足
- ・東日本で台風大雨被害が相次ぐ

院内の出来事

社会の出来事



オープンカンファレンス (9月)

- ・2020年度採用内定通知書授与式
- ・クリーンマイタウン清掃活動
- ・広島県立広島中学校職場体験学習
- ・広島市保健所 医療法に基づく立入検査

10月

- ・ラグビー W杯2019で日本がベスト8進出
- ・消費税率が10%に引き上げ
- ・吉野彰氏がノーベル化学賞を受賞
- ・ソフトバンクホークス3年連続日本一
- ・沖縄、首里城が焼失



2020年度採用内定通知授与式 (10月)

- ・新入職員フォローアップ研修
- ・電気設備点検
- ・避難器具実施訓練
- ・医療安全・感染対策研修会
- ・接遇研修会

11月

- ・プレミア12、侍ジャパンが初優勝
- ・ローマ教皇が38年ぶりに来日



県立広島中学校職場体験 (10月)

- ・病院忘年会
- ・優秀職員表彰式
- ・クリスマスふれあいコンサート
- ・消防訓練
- ・患者満足度調査
- ・地域連携パスの会
- ・仕事納め

12月

- ・2019年 漢字 「令」
- ・2019年 流行語 「ONE TEAM」



新人フォローアップ研修 (11月)

- ・仕事始め
- ・新年安全祈願祭 (広島東照宮)
- ・院内感染対策研修会
- ・オープンカンファレンス

1月

- ・第162回直木賞 「熱源」 (川越宗一)
- ・第162回芥川賞 「背高泡立草」 (古川真人)
- ・英国がEUから離脱
- ・新型コロナウイルスの感染者が国内で初めて確認される



病院忘年会 (12月)

- ・褥瘡研修会

2月

- ・新型コロナウイルスの流行により、自粛要請、休校の要請



クリスマスコンサート (12月)

- ・院内改善プロジェクト成果報告会
- ・診療報酬改定研修会
- ・医療事故予防報告会
- ・小野栄治名誉院長称号授与

3月

- ・マリナーズ、イチローが引退表明
- ・東京オリンピック、パラリンピックの開催延期が決定

編集後記

JR広島病院2019年度年報をお届けします。

この年報は、河本昌志院長による巻頭言、診療科および部門別紹介、そして業績集から構成されています。昨年度より河本院長の方針で、年報を冊子体で配布することを止め、ホームページアップロードしたPDFファイルをダウンロードしていただくことにいたしました。それに伴い、年報作成に関わる費用が大幅削減されました。

昨年度までと同様、年度の業務実績を含む各診療科および部門の紹介は、ホームページをベースとして、部門責任者に依頼し、記載していただきました。ご協力誠にありがとうございました。業績集の各カテゴリー（論文、学会発表、教育、社会貢献等）いずれも年々ボリュームが増しており、嬉しい限りです。

業績集は、2017年度の年報より、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、和文）、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）役員まで含めるようにし、地域での社会貢献や職員向けの院内研修会での発表も加えました。医師、薬剤師、看護師、および全技士職による日々の臨床に根ざした学会発表・論文、院内外での社会貢献の一覧であり、先の診療科・部門紹介を補完するものになっています。

大学や研究所等いわゆるアカデミアに在籍する者は、インパクトファクターが高い雑誌に掲載される論文を量産するための研究資金である文部科学省等の科学研究費等を獲得するため、「何を研究しようか」と研究テーマの選択に悩み、個性を輝かせにくい状況に陥りかねません。一方、我々市中病院の勤務医および医療スタッフは、研究テーマに悩む必要がありません。教科書通りに診断・治療できない非定型的な症例への対応（診断、治療、ケア等）そのものがテーマになるからです。非定型的な症例を考察することで症例報告が完成し、集積した類似症例の解析結果を原著論文化し、最終的には研究内容が雑誌に掲載されることで、知見が世界中で共有されます。市中病院勤務者は、大変恵まれた研究環境にいる、ともいえます。典型的な症例を集積し、振り返り研究を行うことが、診療のレベルアップのみならず、安全安心な医療に必須であることはあえて申すまでもございません。

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。近隣の医療機関に当院を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。

広報委員会 委員長
中山 宏文

JR広島病院 年報 (2019年度)

発行日 2020年11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

製 作 株式会社ニシキプリント

2019
MEDICAL CORPORATION
JR HIROSHIMA HOSPITAL