

社会医療法人 清風会
法人だより

清風

夏号
2023年8月1日 vol.71



▲周防大島 嵩山展望台より（撮影：医療連携・渉外部門 塚本 修久）



社会医療法人 清風会



五日市記念病院・廿日市記念病院は
(公財)日本医療機能評価機構の認定病院です

社会医療法人清風会 第7期に向けて

社会医療法人 清風会 理事長(五日市記念病院 院長) 向田 一敏



この7月で、五日市記念病院は開設32年、廿日市記念病院は23年を迎えました。こうしてまた新たな1年に向かうことができますのも、皆様方のご支援、ご協力のお蔭と感謝しています。心より厚く御礼申し上げます。

さて、この5月8日には、新型コロナウィルス感染症が感染症法上、2類から季節性インフルエンザと同等の5類相當に緩和され、長い冬からの春光を待ちわびたかの如く、観光地や市中には多くの人出がみられるようになりました。私事ながら、3年振りに孫たちの運動会を観覧しましたが、大きな声援を受けながらトラックを存分に駆け巡る子供たちの元気な姿を見ていますと、その元気の一部をいただいたとともに、子供たちの精神衛生上、制限緩和は必要なだと実感した次第です。しかしながら、コロナウィルスが消滅したわけではなく、最近、第9波の入り口にある可能性も指摘され、現実に沖縄県では医療がひっ迫しつつあるとの報道を目にしますと、医療機関や介護施設などでは引き続いての蔓延防止対策上の注意継続が必要と考えます。

■社会医療法人清風会第6期下半期 (2023年1月～2023年6月) を振り返って

①法人全体

●4月新卒者38名を含む44名の新入職者を法人に迎えました。桜花満開の下での新入職員研修を終え、現在、現場で研修してくれています。この3年間、職員全員がマスク着用のため、新入職者の顔と名前が一致しないのが残念でなりません。一日も早く、医療人として、そして社会人として成長してくれることを願っています。

●2022年2月 電子カルテシステムを、五日市記念病院、廿日市記念病院の両院で更新しました。そして、昨年12月1日からは両院のデータベースを統合して運用を開始しました。それにより、両院の患者さんのIDやカルテが一体化して運用できるようになり、従来と比べ両院が“清風会病院”としてより一体化した動きができるようになりました。

②五日市記念病院

- 第6期の目標のひとつとして、五日市記念病院増築棟(主として検査棟)の建設を検討していました。しかしながら、このところの世界的な不安定情勢も影響して建築費が高騰しており、費用対効果に合わないため、当面増築計画は延期することにしました。
- 本年2月から【五日市記念病院訪問看護ステーション】を開設し、業務を開始しています。看護職員数の関係から、まだ本格的な稼働とは言えませんが、定期的な訪問看護を行っています。
- 4月 脳神経外科医である宮崎裕子医師が入職しました。脳神経外科と脳血管内治療の専門医です。まことに闘闘で明るく、ママさん医師ですが昼夜を問わず頑張っています。

③廿日市記念病院

- 1月 日本医療機能評価機構の病院機能評価の更新審査(3rd.G:Ver2.0)を受審しました。新年早々、新型コロナ感染症が猛威を振るっている真只中でしたが、職員全員が一致協力して取り組んでくれた結果、良好な評価結果で再認定を受けることができました。職員の皆様に謝意を述べます。今後も、安全で、信頼され、より満足していただける医療を提供できるよう、更なる尽力をお願いします。
- 5月 脳神経外科医である國吉 毅医師が入職しました。これまで脳疾患の急性期～回復期医療に至るまで幅広く経験されており、今後は主として、回復期リハビリテーション医療に従事していただきます。

■社会医療法人清風会第7期 (2023年7月～2024年6月) に向けて

①法人組織の世代交代

- 2020年10月清風会理事長職を梶原四郎先生から私が引き継ぎましたが、この9月末を以って梶原四郎先生は退職し、その後は嘱託医として両院で勤務されることになります。法人の創設者として、常に10年、20年先の医療を見据

え、従来の常識にとらわれず実践していく洞察力と行動力には、いつも感服していた次第です。32年前、五日市記念病院開院から当分の間、いつも二人して、朝は外来、午後は手術や救急対応、検査、病棟、そして、夜更けまで延々と会議の生活が続きました。当時を思い起こすと誠に懐かしい限りですが、二人ともよく体がもったものだ、と。7歳年上の梶原先生の気力と体力、忍耐力の凄まじさは、どこにそのエネルギー源があったのか、今でも不思議に思っています。32年間、苦楽を共にしながらも、その肝要な点をきちんと習得できていないことは、私の無為無能の為すところですが、今後もいろいろな困難に直面した際、羅針盤として思い起こすことと思います。

- 7月1日廿日市記念病院院長が交代します。2017年4月から浅野拓先生に院長を務めていただきましたが、院長定年を迎えることから退任となります。今後は廿日市記念病院の相談役として、運営上の支援・指導とともに外来・入院診療を行っていただきます。
- 廿日市記念病院の新院長には、茶木隆寛医師が就任します。1993年4月入職後、昨年4月までは五日市記念病院で副院長・脳神経外科として勤務していました。昨年5月から廿日市記念病院へ異動し、広島西部医療圏の状況把握に努めています。
- 法人として地域連携体制を強化すべく、これまで五日市記念病院、廿日市記念病院の各院にあった医療福祉科を廃止して『地域医療連携室・医療相談室』に改名し、両院の管理を管理本部の医療連携・専門部門(改名)が統括管理することとしました。患者さんの紹介や医療相談に対する対応は、従来通りで変更はありません。できるだけ迅速に転院受け入れできるように努力する所存ですので、ご紹介いただきますよう宜しくお願ひいたします。

②五日市記念病院

- 看護人員不足のため中断した脳卒中ケアユニット(SCU)を再開する予定です。また、本年2月に開設した五日市記念病院訪問看護ステーションの利用を促進すべく、人員体制を拡充していく予定です。

③廿日市記念病院

- 前述の五日市記念病院増築棟建設計画の延期により、両院のMRI更新計画も変更することとしました。まずは、第7期内に廿日市記念病院の1.5T-MRIを最新機種に更新する予定です。五日市記念病院との検査連携・運用をより強固で効率的にし、両院のMRIを有効活用して、患者さんにご負担やご迷惑をかけないような検査体制を構築します。そして、

『良質な脳ドック』も両院で協力しながら、積極的に実施して参ります。

新型コロナ感染症に対する対応が緩和されてから、経済活動が活発化してきたのは明らかで、喜ばしいこと思います。しかし一方で、入院を扱う医療機関内のクラスターは、公表されていないだけで、現実にはあちこちで発生しており、通常診療を行う上での支障になっています。更に、食材や電気料金などの著しい高騰も医療機関を直撃しており、今後も当分の間、改善の見通しがつきません。医療行為による収入は診療報酬で規定されていることから、食材費や電気料金が上昇したことを理由に、一般企業のように価格転嫁もできません。入院食の料金である入院時食事療養費は、これまでの消費税の増税時においても、諸物価が上昇しても、1997年以降、一円も増額されていないのが現状です。このように医療経済の先行きが不透明な中、特に民間医療機関においては厳しい経営を強いられるることを予測されていると思います。当法人においても、費用対効果に見合わない事業は中断することとしましたが、特にこの第7期では、①世代交代により更新された法人組織体制を安定して維持すること、②前期の目標での未達成事項を達成に向け努力すること(特に、五日市記念病院訪問看護ステーションの拡充とSCUの再開など)、③両院間の診療、機器使用に関して協同的、効率的で、無駄を省いた運営を再検討する、などの方針で運営していきたいと考えています。

本年初頭の岸田首相の施政方針演説で、“異次元の少子化対策を行う”と発表されました。昨年2022年の日本人の出生数は77万7百人で、統計開始後初めて80万人を割り、予測より相当加速されて少子化が進んでいると報告されました。最近の新聞記事でも、近い将来、少子化により教育界では極めて深刻な事態に至ることが危惧されており、既に私立大学の半数で定員割れ、3割超えて赤字経営になっているとのことです。この教育界での大問題は、明日の医療界でも発生する危機だと思います。2040年までは、65歳以上の高齢者数、高齢化率は増加しますが、生産年齢人口(15~64歳)は、2020年以降減少し続けているため、増加する有病高齢者に対応する若い世代の医療担当者が著しく不足してくることは、目前の危機であり、医療崩壊にも繋がります。各部署の努力もあり、幸いにして今春も38名の新卒者が入職してくれましたが、近い将来、医師や看護師を含む医療・介護担当者の確保が困難となる状況は、特に地方都市において更に顕著化してくると思われます。患者さんはもとより、医療担当者を目指す人達からも選ばれる医療機関になれるよう、法人の医療水準の向上、医療環境や職場環境の改善を目指して頑張りたいと考えます。

院長就任のご挨拶

廿日市記念病院 院長 茶木 隆寛



こ のたび浅野先生の後任として、2023年7月1日に廿日市記念病院の院長を拝命いたしました、茶木と申します。よろしくお願ひいたします。

1983年に愛媛大学医学部を卒業し脳神経外科の医局に入局し、県立今治病院、県立中央病院、県立南宇和病院と渡り歩き、1993年に五日市記念病院に入職し30年間勤務してまいりました。五日市記念病院に勤務している間には広島市医師会、佐伯地区医師会、大竹市医師会の先生方には多くの患者さんを紹介頂き大変お世話になりました。改めてお礼を申し上げます。2022年5月より廿日市記念病院に転勤となり、急性期担当から慢性期の患者さんの担当となりました。当院では回復期リハビリの患者さんを担当しています。1年が経過し院長職を拝命することとなりました。これまで狭田先生、番匠谷先生、梶原先生、浅野先生、代々の院長先生が育ててきた廿日市記念病院を更に育ててゆくべく精進してまいります。どうぞよろしくお願ひいたします。

廿日市記念病院には回復期リハビリ病棟、医療療養病棟、緩和ケア病棟の3つの病棟があります。今後高齢化社会が更に進む事は確実であり、3病棟ともに重要な役割を担ってゆくものと考えております。回復期リハビリ病棟では、脳梗塞後や骨折後、肺炎後の廃用等に対するリハビリを行っています。今後も回復期リハビリの需要は増加してゆくと思われます。快適な入院生活と適切なリハビリの提供、精神面でのサポート、色々な医療サポート資源の提供等により、元の生活への復帰の手助けを心がけています。退院時には介護保険等の利用により退院後の生活の準備や治療継続の準備等の手助けを行っています。療養病棟では、合併症も多く、状態の不安定な、ご高齢の患者さんが安心して療養を続けて頂く事ができる環境を整えています。療養病棟も今後の需要は増えるのではないかでしょうか。療

養病棟においても、合併症には注意しながらもリハビリも併用して、患者さんの状態安定、体力保持に努めています。

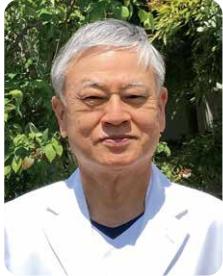
緩和ケア病棟では、末期の癌患者さんが安心して、その人らしく最後まで命を全うして頂くために、必要な治療を行いつつ、リハビリも行っています。特に当病院の特色として緩和ケア病棟には力を入れているところであります。担当の小原医師は日本緩和医療学会専門医であり、高橋医師は認定医であります。また当院は日本緩和医療学会認定研修施設の認定も受けています。ご希望の患者さんが居られましたら是非一度ご相談を頂ければと思います。また緩和医療に関心のある医師の皆さんへは働きながら勉強できる環境を提供できるのではないかと考えております。もし関心がございましたらご連絡頂ければと思います。

急性期医療への対応は困難でありますが、ご相談をいただければ五日市記念病院とも連携を行い、少しでもお役に立てるよう努力して参りますのでよろしくお願ひいたします。もちろん当病院が皆様のお役に立つためには、廣島総合病院を始めとする、病院・医院からの紹介が命でございます。廿日市市五師士会の皆様とも連携をとらせて頂き、地域医療の手助けをさせて頂ければと考えております。

引き続きよろしくお願ひ申し上げます。



▲セラピー犬「ふたば」



入職のご挨拶

廿日市記念病院 脳神経外科 國吉 毅

5 月1日より廿日市記念病院に入職しました國吉毅(くによし つよし)と申します。

私は、沖縄県糸満市に生まれ、小中高校と当地で過ごした後、昭和55年香川医科大学(現香川大学医学部)に、1期生として入学しました。学生時代は野球に明け暮れましたが、6年間で無事1期生として昭和61年に卒業し、そのまま母校の脳神経外科学講座に入局しました。その後大学病院や関連病院にて、約9年間研鑽を積み、脳神経外科専門医と学位を取得しました。その後平成7年9月一人暮らしをしている父親の面倒を見るため、地元に近い南部徳洲会病院に入職し、以来約12年間2名しかいない脳神経外科で、24時間365日救急を断らない病院で、忙しい日々を送っていました。その後差し迫った家庭の事情(父親の介護)で、地元糸満市にあるケアミックス病院である西崎病院に移りました。そちらで約14年間副院長として務めました。

その後3人の子供も社会人として巣立った事を契機に、今後の後半生を女房の出身地である尾道周辺で過ごそうと決め、コロナ禍が始まった令和2年3月に、約25年間住み慣れた沖縄を離れ、福山市にある沼隈病院に入職いたしました。今回廿日市記念病院へ入職したのは、広島市内に住んでいる次女が結婚し、孫が生まれたため、共稼ぎの両親の育児の手伝いが出来ればと思い、引っ越しを決め、その後廿日市記念病院への入職を決めた次第です。

以上のような経歴ですが、これまで培った臨床経験を、出来るだけ早く皆さんのお役に立てるよう頑張ります。何卒宜しくお願ひ申し上げます。

【認知症の診療について】

私の得意な診療領域として、認知症があります。認知症の診断で大事なのは、まずその診断を確実に行うことです。一口に認知症と云っても様々な病型があります。その際最も重要なのが、患者さん本人の診察よりも、身近におられるご家族や介護者の情報です。それに加えて、患者さんの診察所見、各種認知機能検査(得点自体よりそのパターンが重要です)、画像検査(頭部CT若しくはMRI)等を駆使して、正確な病型を診断することです。なぜなら、その診断結果によって、どのような対策を

とるべきか、使用する抗認知症薬の選択、用量(量のさじ加減が重要です)が全く変わってくるからです。また、認知症の治療では、周辺症状(易怒性、暴言・暴力、妄想、徘徊、不穏症状など)に対する対処の仕方が鍵を握っています。その際使用する薬剤の使用方法にも様々なコツがあります。

お困りの方がおられましたら、気軽にご相談ください。お待ちしています。

【私の趣味:三つ子の魂…】

前述の通り、私は、昭和34年沖縄県の糸満市字国吉という小さな集落で生まれ育ちました。田舎暮らしの中で、文化的なものに触れると云えば、テレビやラジオ、雑誌の世界が殆どでした。小学校高学年になると、テレビの洋画劇場、荻昌弘がMCの「月曜ロードショー」、高島忠夫がMCの「ゴールデン洋画劇場」、「それではみなさん、さよなら、さよなら、…さようなら。」でお馴染み淀川長治さんがMCの「日曜洋画劇場」は、ほぼ毎週欠かさず見ていました。その中でも特に好きだったのは、マカロニ・ウェスタン(イタリア製西部劇)で、フランコ・ネロが主演した「続・荒野の用心棒」(原題"DJANGO")は世界中で大ヒットし、テレビでも盛んに放映されていました。洋画専門誌の「ロードショー」を毎月買い求め、映画の知識を増やしていました。その頃培った映画への偏愛は現在も続いており、ひたすら録画・ダビングし、収集した映画は洋画邦画併せて現在3000本を超えるました。他にも邦楽・洋楽のコンサート、「アメリカーク」などのバラエティ番組を含めると、5000本程度はあるものと思います。私はそのコレクションを、以前の職場ではTSUTAYAならぬTSUYOYAと称して、職員に無料レンタルしていました。廿日市記念病院でもTSUYOYAを出店する予定ですので(職員の)皆さんのご利用をお待ちしています。

以上つらつらと述べてきたように、現在の私の趣味の大部分が、小中学生の頃に端を発する事を改めて認識すると共に、人間の本質というのは何歳になっても変わらないものだなあ…と、還暦を既に3年程経過した現在、しみじみと感じ入っています。

一見堅物に見えますが、中身は実に軟らかい人間です。是非気軽に声を掛けて下さい。宜しくお願ひ申し上げます。

入職のご挨拶

五日市記念病院 脳神経外科 宮崎 裕子



4 月1日より五日市記念病院に入職しました宮崎裕子と申します。専門分野は脳血管障害で、今年で医師16年目となります。

略歴ですが、大学卒業後、大阪大学附属病院脳神経外科に入局し、脳神経外科専門医取得後までの研鑽をしました。その後、地元九州で脳神経外科を主体とする急性期病院に勤務し、執刀の機会を多く得、その際に神経内視鏡専門医を取得。さらなる研鑽のため中国地方に参り、血管内治療専門医、脳卒中専門医、脳神経外科指導医を取得しました。

【入職の動機】

2年前に出産し、遅ればせながら母となりました。育児と共に働きでのフルタイム勤務を続ける中で、様々な葛藤もあり、改めてこれから的人生におけるキャリアを考えるようになりました。脳神経外科医としてどう生きて行きたいのか？

子供は可愛く、子供が小さい間は何かと育児が言い訳になるけれど、子供が巣立った時に自分に誇れるものが何か残るだろうか？と考えた時に、“脳神経外科医であるからにはやはり良い手術をして社会貢献し続けたい”という想いでした。

これまで、時に恩師の手ほどきを受け、時には独り切りで手術に挑むこともありながら脳外科手術に関して一通りの経験をさせて頂いてきましたが、まだ手術手技における絶対的な軸が自分の中に確立されておらず、もっと成長したいと感じていました。

脳卒中の外科手術に関しては確固たる自信を持って、高難易度の症例にも向き合えるようになりたいと沸々と思っていたところ、坪井俊之副院長・脳外科長とのご縁もあり五日市記念病院に巡りあいました。

脳神経外科には大きく分けて直達手術（開頭）と血管内治療（カテーテル）の2大治療があります。しかし、西日本広し！と言えどこの両分野で一流の術者を有する病院はそう多くはありません、いえ稀であると思います。両分野に十分な力があるということは、脳卒中治療において真に一番適切な治療法を

患者さんに提供出来るということです。

五日市記念病院 脳神経外科は、この類稀なる環境を有し、後進の育成にも注力するという施設であり、脳卒中に携わる脳神経外科医としてはこれ以上ない研鑽ができ、引いては佐伯区、そして広島県の皆様へ社会貢献ができるのではないかと考え、入職に至った次第です。

【入職後～現在】

当院の保育室を利用し、同院の先生方にご配慮を頂きながら、育児とフルタイム勤務の両立をしています。時間的ゆとりはありませんが、子供も健康に楽しく毎日を過ごし、夫にも理解と協力を得ながらやっております。

(執筆中の現在)入職して3ヶ月目を迎え、まだ完全に環境に適応しきれていませんが、忙しくも充実した毎日を過ごさせて頂いております。

一流の術者というのは“無駄がない=speedy”に尽きます。ですので、当院では手術室でもカテーテル室でも、準備から手技の一挙手一投足におけるまで無駄が許されません。指導医の技を見て、自身でやってみて、更に自分の中で理路整然とした所作として落とし込めるまでまだしばらく時間がかかりそうです。皆様のお役に立てますよう、ぜひ成長を見守って頂けましたら幸いです。

【メッセージ】

五日市記念病院は、脳神経外科のみならず内科、循環器内科、血液内科、消化器・内視鏡外科、整形外科と多科連携の元に「社会に望まれる医療」に努めています。大病院に劣らない機器と経験豊富なスタッフを配備しながらも大病院にはない“スピード”と“細やかな心配り”のある医療が売りではないでしょうか。患者さんや開業医の先生方に頼られる病院であり続けるため、微力ながらも一助となれますよう精進したいと存じます。

まだまだ他科の新規参入の余地もあるとのこと。ぜひ、女性や育児中の若い先生にも清風会にご参加頂けたらと思います。お待ちしております！



就任のご挨拶

廿日市記念病院 看護部長 高橋 直美

2 023年3月より廿日市記念病院の看護部長に就任致しました高橋直美と申します。私は、廿日市記念病院が開院した2000年に清風会へ入職しました。その後、この度の異動まで23年間、五日市記念病院で勤務して参りました。これからは五日市記念病院での経験を活かし、清風会として「社会に望まれる医療」を実践していくよう、両病院が最善の連携体制で機能し地域の医療に貢献できるよう努めて参ります。

廿日市記念病院は「QOLを大切にした総合リハビリテーション病院」として、回復期リハビリ、医療療養、緩和ケアの機能があります。看護部の課題として、**回復期リハビリ**では看護師の退院支援力向上、**医療療養**では安楽に療養生活を送って頂くためにPTEG、CVポート、PICC造設による栄養管理、医療用麻薬を使用した非がん患者への症状緩和

も行っているため、処置介助や管理、症状緩和など幅広い看護ができる人材の育成、**緩和ケア**では急性期緩和医療を行うなかで、看護師として多角的な視点で患者さんとその家族に対して苦しみを予防し和らげられるよう、療養生活の質を大切にした「ケア」を高い看護力で提供しています。こうしたスペシャリストがやりがいをもって緩和ケアの質向上を目指して取り組める組織体制の見直しを挙げ、看護管理者として取り組みを開始しました。

もとより微力ではありますが、看護管理者に求められる6つの能力のひとつである創造する能力(幅広い視野から組織の方向性を見出し、これまでにない新たなものを作りだすと挑戦する力)をまずは最大限に発揮し職務に精励する所存です。今後とも、引き続き皆様のご指導、ご鞭撻のほど宜しくお願い致します。

就任のご挨拶

廿日市記念病院 事務部長 新山 毅

2 023(令和5)年2月より廿日市記念病院 事務部長として異動となりました新山毅と申します。廿日市記念病院での勤務は約4年ぶりとなり、前回は2019年4月1日付、浅野拓病院長の就任と合わせての異動でした。この度も茶木隆寛新病院長就任の機会に携わることができ、たいへん身の引き締まる思いがします。職務に精励し、職責を果たせるよう努力してまいりますので、今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願ひ申し上げます。

当法人は、「『社会に望まれる医療』の実現を目指して、より良質で温かく心の通った医療の提供」を理念に、安全で質の高い医療の提供と健康の増進に努めてまいりました。廿日市記念病院では、脳卒中を主に病態の安定した時期からの回復期リハビリテーションを担い、加えて緩和ケアを併存して地域とともに歩んでいます。今日まで微力ながらその役割を果たすことができましたのも、地域の医療・福祉・行

政機関の皆様の多大なご支援、ご協力の賜物と心から感謝を申し上げます。これからも、地域の皆様との連携を一層強めながら、機能を果たしてまいる所存です。

当法人「清風会」の名には、「いつまでも清々しい風を感じ続けられる人や組織でありたい」、「次の世代へ波紋として夢を拡げるため、いつまでも清々しい風を送り続けられる人や組織でありたい」という由来があります。病院や医療を取り巻く環境は厳しさを増し続けておりますが、今後も当法人はその理念と名の由来に相応しい質の高い、温もりのある医療の提供に努め、地域の皆様に信頼され安心して利用できる病院として、一層その機能を果たしていかなければならぬと感じております。

これからも地域の皆様の期待に応え続けられる病院であるよう、職員一同努めますのでご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

01 | 新入職員研修

清風TOPICS

3日間の新入職員研修では、病院の理念や役割、社会人としてのルール、マナーなどを学ぶことが出来ました。

今まで学生だった私たちにとって、社会に出て働くことは責任が伴うということだと感じております。また、サービスを提供する側として、安全かつ信頼される医療を実践しなければなりません。のために、日々学習を行い、幅広い知識や技術の習得、他者とのコミュニケーション能力も必要になると学びました。

社会人になるまでは、誰かが教えてくれる、助けてくれる環境

五日市記念病院 看護部 看護科 松崎 杏南

下におかれましたが、社会に出るとそうはいきません。一職員として、主体的に行動し、自ら学びにいく姿勢というものが必要となります。これから医療に携わる人間になる上で、患者さんの価値観や思い、今何を望んでいるのかについて傾聴し、多方面からアプローチできるような看護師になりたいと思います。

3日間で様々な職種の同期と関わることが出来ました。医療従事者であるという同じ立場である仲間たちと支え合い、新入職員研修で学んだことを活かして頑張りたいと思います。

五日市記念病院 技術部 リハビリ技術科 山岡 菜月

安芸グランドホテルで3日間の新入職員研修がありました。清風会の理念や必要なマナー、個人情報の取り扱いなどを学ぶことが出来ました。社会人と学生の違いを考えるきっかけとなり、社会人としての自覚が芽生えたと感じています。

入職前は新生活への不安と緊張でいっぱいでしたが、他職

種の同期の方々と交流する中で同じ悩みを共有したことでもありました。貴重な機会をいただき感謝しています。

これから清風会の一員として地域の皆様に貢献できるよう努力していきます。自分の行動に責任を持ち、少しずつでも成長していくけるよう精進していきたいと考えています。

五日市記念病院 技術部 画像診断技術科 石川 龍悟

入職と同時に3日間にわたる新入職員研修に参加しました。学生生活が終わり、職につき働き始めるということが初めての人が多く、初めは強く緊張感を感じましたが、日を追うごとにそれは緩和され、自己紹介などを通して同期との交流が出来ました。

研修では、「清風会について」や「病院で働くことに対するマナーについて」、「感染症について」の講義が行われました。講義を聞き、清風会が理念としている「社会に望まれる

医療」とはどのようなものなのかを知ることが出来、自身の職務のあり方に繋げていきたいと思いました。また、マナーや感染症の講義を通して、今までの自分の感染症への認識の甘さを実感し、病院で働く人間としての行動がどのようなものなのかを教わりました。

3日間という短い期間ではありましたが、医療人としての働き方を学べる良い機会でした。これからは研修で学んだことを活かして日々の職務に励もうと思います。





五日市記念病院 技術部 臨床栄養管理科 山根 沙羅

研修は、コロナ禍でも直接同期職員や他職員の方々とコミュニケーションをとることが出来、ありがたい機会でした。

3日間にわたる清風会全体での新入職員研修では、法人の理念や経営方針、他職種の業務内容について知ることが出来ました。特に印象に残っているものは、看護部の臨床倫理と脳外科診療についての講義です。新しい環境ではつい視野が狭くなってしまいがちですが、清風会での医療について知ることで広い視野を持ちながら業務にあたろうと思いました。また、マナー指導や時間厳守の重要性について学び、社会人としての自覚が芽生えました。

臨床栄養管理科での研修では、実際の業務内容についての講義を受けました。患者さんに食事を提供する上で、衛生管理や安全管理が徹底されていることはもちろんのこと、有田焼食器の採用や行事食の作成がなされていることなどを知って、喜んでいただける工夫がいくつもなされていることがわかりました。また先輩方が日々学びを更新し続けておられ、自らも学びを怠らず貪欲さを持ち努力し続けようと思いました。

これらの研修で、緊張がほぐれたと同時に清風会の一員として仕事が出来ることがとても楽しみになりました。

看護師ローテーション研修では、各病棟それぞれの特徴を学び、多くのことを体験させて頂きました。

医師をはじめ、多職種がそれぞれの役割を果たし、横の繋がりを大切にしながら情報を共有し、患者さんだけではなくご家族にも入院中から退院後の生活、終末期の過ごされ方を見据え関わり、支えていけるよう介入している実際を学びました。

研修中、知識不足が故に患者さんを正確にアセスメントすることが出来ない時もありました。何が不足していく、今後どう

甘日市記念病院 看護部 看護科 荒木 茉裕

していくべきなのかを振り返り次に実行していくことが大切だと考えました。

学生の頃は新型コロナウイルスの影響で臨地実習がまならないこともあります。しかしローテーション研修等を通して様々な患者さんと関わり、その中で多くの学びもあり、やはり看護の仕事は楽しいと思いました。まだまだ未熟で、できないことや分からぬことが多いですが、今自分に出来ることを精一杯行い一歩一歩成長していきたいです。

廿日市記念病院 技術部 リハビリ技術科 山本 来生

新入職員研修は安芸グランドホテルにて3日間かけて行われました。はじめは緊張しており同期の方と上手く話すことが出来なかったのですが研修中に交流を図る機会があり、だいに同期の方と打ち解けることが出来るようになりました。他職種の同期の方と接する貴重な機会となり縊を深めることができました。

研修では清風会の成り立ちや五日市記念病院と廿日市記念病院の違い、職員の心得などこれから清風会の一員として

必要なことを教えていただきました。また感染対策の研修で患者さんと接する立場として取るべき行動や人の命を預かる仕事なのだという医療人としての心構えが学べました。

私は緊張しやすくこれからこの病院でやっていけるのかなど不安に思っていましたが、新入職員研修のおかげで業務上の不安が減り、この病院で働いていくんだという気持ちになりました。今回新入職員研修を経て清風会の一員になったのだという自覚をもって患者さんと接していきます。

脳神経外科 診療体制について

五日市記念病院 副院長 脳神経外科長 坪井 俊之

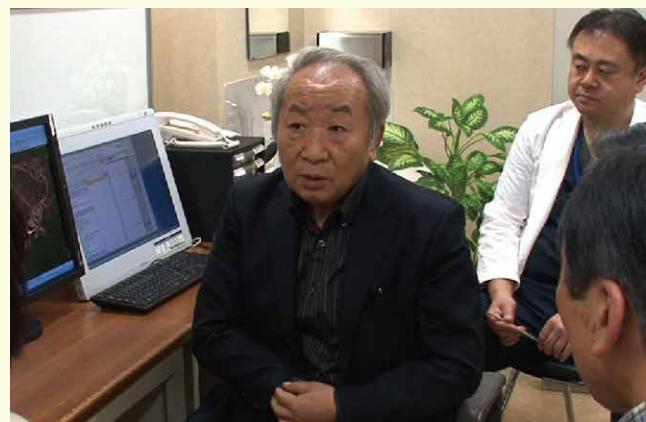
新型コロナウイルスが猛威を振るってから3年が経過し、今年5月には、G7サミットが広島市で開催、それに伴い感染症分類が2類から5類相当に変更されました。世間では、今までのマスコミ報道が嘘のように沈静化し、コロナ禍はすっかり収束したかのような印象を与えますが、医療の現場では最盛期ほどではないにせよ、陽性患者さんに遭遇する機会が全くのゼロにはなっていないのが現状です。コロナ禍まったく中においては、当法人も幾度かクラスターによる病棟閉鎖、救急要請の受け入れ一時中止なども経験致しましたが、その度に教訓を得ることで、同じ失敗を繰り返すことなく、現在では、コロナ禍以前のような通常の診療体制を維持できています。

当院脳神経外科の診療体制においては、2年前に、血管内治療指導医である坂本繁幸医師の着任、そして、今年4月からは宮崎裕子医師の着任と、徐々に脳神経外科専門医師の増員が実現しており、総勢7名にて、より一層の充実した脳神経外科診療体制が構築できつつあります。また、私の師匠の一人であり、『匠の手』で世界的に高名な札幌禎心会病院 脳疾患研究所所長 上山博康先生が、当院脳神経外科特別顧問に就任して頂いている点も非常に大きく、県内はもとより、県外、遠くは関東、九州からも患者さんが治療を求めて受診され、当院の知名度が徐々に拡大しつつあるのを実感致します。診療実績にも反映されており、コロナ禍の最中において、周辺の多くの施設で、通常の診療体制の維持が困難な状況において、手術件数は当院開設以来、歴代トップとなっております。ひとえに、医師はもとより、当院スタッフ全員の努力と、医療に真摯に向きあう姿

勢、そして、高い志の賜であると自負しております。

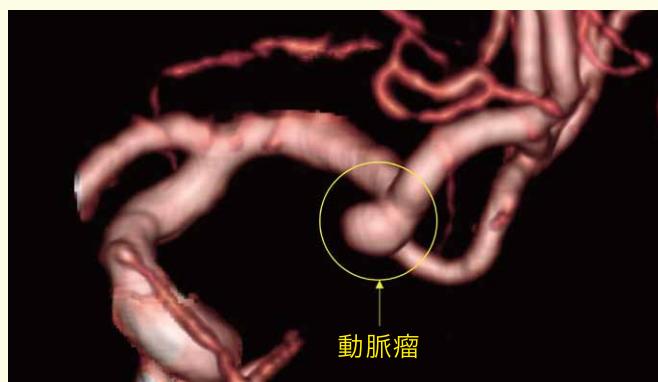
実際の診療におきましては、脳卒中とその予防治療に特に注力しております。脳卒中（脳梗塞、脳出血、クモ膜下出血）は、日本人の死亡原因第4位、寝たきりの原因第1位であります。そのため、脳卒中の治療は、常に時間との戦いであるため、当院脳神経外科は、24時間365日、迅速に対応可能な体制を整えております。

当院脳神経外科診療の特筆すべき点の一つとして、クモ膜下出血患者に対する積極的脳槽血腫洗浄があげられます。クモ膜下出血は、脳動脈瘤の破裂により引き起こされますが、治療の最優先事項は、再破裂予防のためにまずは破裂瘤を完全に止血処理することです。その方法は、開頭クリッピング術、血管内コイル塞栓術、どちらでも可能ですが、根治性の観点から、当院では、可能な限り、開頭クリッピング術を行っております（図1）。



▲ 上山博康先生

図1



▲ 術前



▲ 術後

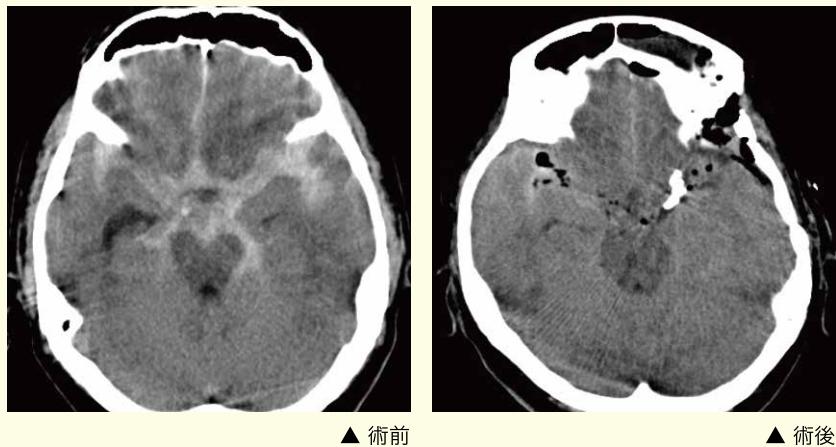
そして、このクモ膜下出血は、脳動脈瘤の破裂により脳内に血液が充満しているため、発症から2週間のうちに自身の脳血管を縮めてしまう脳血管攣縮が起こります。この脳血管攣縮が重篤な場合には、寝たきり等の重篤な後遺症が残ることとなってしまいます。この症候性脳血管攣縮は、一般的に20%程度とされていますが、当院脳神経外科では、症候性脳血管攣縮予防のために、積極的脳槽血腫洗浄をおこなっており、発生率は0%を達成できております(図2)。

仮に脳卒中により後遺症が出現しても、経験豊富なリハビリスタッフと、最新のリハビリ器具にて、早期リハビリテーションを介入することにより、可能な限りの機能回復と社会復帰をめざしていける、まさに脳卒中センターとしての環境が整っているのが大きな特徴です。

発症してしまった脳卒中治療はもとより、脳卒中予備軍である未破裂脳動脈瘤、頸部内頸動脈狭窄症に対しても予防的な治療を積極的に行っております。脳卒中は、一度発症してしまうと重篤な後遺症は避けられないため、発症の危険性が高い場合には、発症する前に予防的に行う治療です。脳卒中を発症していないため、治療を受ける患者さんは元気に歩いて入院してこられます。治療介入することで後遺症が出現することのないように、極めて高度な手技と、搖るぎない信念、覚悟が求められますが、開頭クリッピング術、血管内治療ともに高い水準で実施しております。

当院脳神経外科の特筆すべきもう一つが、未破裂脳動脈瘤に対するフローダイバーターステント術(FD)です(図3)。坂本医師の着任により、FD治療は広島県内ではトップ、日本全国においても第5位と、大変輝かしい治療成績を誇っております。このように、当院脳神経外科における最大

図2



の特徴は、脳血管障害に対する治療であり、その疾患の特性、患者さんの全身状態に応じて直達術、血管内治療の中からより最適な手段で、かつハイレベルな治療選択が可能と言う点であると自負しております。

その他、良性脳腫瘍に対する開頭摘出術、三叉神経痛、顔面痙攣(機能的手術:疼痛、痙攣などの症状の改善を目的とする治療)などに対する微小血管減圧術、また、頸椎腰椎脊柱管狭窄症、手根管症候群といった脊椎、末梢神経領域においても手術件数が増加しております。

当院脳神経外科は、これからも、『自分が受けたい治療を患者さんに施す』、『患者さんに寄り添った医療、地域に必要とされる医療』をモットーに、今まで以上に地元に根付いていけるよう、そして、地域の皆さんにもっと必要とされるよう、清風会の全職員が一丸となって精進して参ります。近隣の開業医の皆様方の御協力は不可欠であり、当法人と開業医の皆様方との連携を今まで以上に強化し、患者さんが安心して生活できるよう地域全体としての医療体制を整えていければ幸いです。

今後とも、皆様方のご指導をよろしくお願い申し上げます。

図3



広島市西部地域の 血液疾患治療の拠点を を目指して

五日市記念病院 副院長 血液内科長 許 泰一



脳外科、救急医療が得意分野の当院で広島市西部地域での血液疾患治療の拠点を築くべく日々努力しています。無菌室(19床)管理、無菌食、適切な感染症対策が十分行えるように看護師、薬剤師、検査技師、管理栄養士のレベルアップがなされ高度な血液学的治療を行う体制が整いました。1983年広島赤十字・原爆病院で血液内科を設立しそれ以降3,000例以上の白血病、骨髄異形成症候群(MDS)の実臨床を行い多くの貴重な経験を得ました。多くの長期にわたる臨床研究から得た成果を活かし日常の診療を行っています。遺伝子レベルの診断や治療薬が開発され血液疾患の多くが治りうる病に変貌しています。そのためにも速やかに正確な診断を行い的確な治療方針を立てることが大切になっています。当院では特に白血病、MDSであれば初診日にはほぼ確実に診断がなされる的確な治療方針を立てることができます。土、日曜日も休むことなく外来化学療法の患者さんが来院されており救急病院ですから検査体制も整い文字通り365日の医療が行われています。

造血器悪性腫瘍の治療には面白い現象があります。この50年の歴史をみると血液疾患で不治の度合いが高い疾患から逆に治癒しやすい疾患に変わっていく現象です。急性前骨髄性白血病(M3)は初診時から重症のDICを合併し入院前に死亡するか入院後も10日以内にほぼ全員が亡くなっていました。しかし血小板輸血、化学療法の進歩で治癒する症例が多くなり白血病細胞を分化誘導するレチノイン酸、亜ヒ酸の登場で現在ではほぼ90%の症例が治癒します。慢性骨髄性白血病(CML)は3ヶ月～5年くらいの慢性期を経て90%の症例が急性転化して1～2ヶ月以内に激烈な症状を呈し悲惨な死を迎えていたのですが、チロシンキナーゼ阻害剤(TKI)が発明され今やTKIを服用していればCMLで死亡される方は皆無になり当科では50%の症例が治癒して無治療で生活しています。他の白血病の話もありますがここでは割愛します。M3、CMLの治療に造血幹細胞移植の必要はありません。造血器悪性腫瘍の治療の中心は化学療法です。

多くの地道な基礎研究が蓄積され天才的な研究者が治療薬を発見したのです。これらは貴重な原石で、我々血液内科医の任務は実臨床で個々の患者さんに、より効果を発揮する投与法を保険診療の範囲内で見つけ出すことです。

多くの白血病関連の治療成績が向上していますが高齢化社会になり白血病関連で最も多い疾患で治すことが困難な疾患がMDSです。平均発症年齢73歳で60歳以前の発症はまれで高齢化するほど発症頻度が高くなります。MDS関連の遺伝子が30個ほどありその中の3～5個の遺伝子異常があるとMDSを発症します。汎血球減少が基本ですが遺伝子異常の組み合わせのパターンが多く症状は多彩です。治療はエリスロポエチンやアザシチジンがあり有効で副作用は極めて軽微で日常生活の支障はありません。ほとんど外来治療です。患者さんは高齢者ばかりですから文字通り患者に寄り添いながらリードする必要があります。看護師、薬剤師、検査技師、事務員まで病院の総合力が試されます。経過中の感染症対策が大切で治療効果は高く生存期間の延長が確実に見られます。最終的にはMDS関連のAMLに移行します。65歳以上のAMLはほぼ90%がMDS関連です。3年前からベネクレクスタが登場し当科でもアザシチジンと併用し軽微な副作用で有効な症例が多数見られています。前述した生命予後の逆転現象をMDS関連AMLに起こすように研究者、臨床医一体となって取り組んで行くことが必要です。

高齢化で骨髄腫、悪性リンパ腫も増加しています。今年度から当科では骨髄腫の診断治療を開始しました。今後、広島大学、広島赤十字・原爆病院血液内科の協力を得て悪性リンパ腫を含む全ての血液疾患診療を行えるように進化していきます。



▲ 化学療法室

『在宅訪問 栄養食事指導』 はじめました

五日市記念病院 臨床栄養管理科

五日市記念病院は、2021年12月より「広島市短期集中予防支援訪問サービス」の受託事業者となり、管理栄養士がご自宅へ訪問し、栄養バランス改善や嚥下調整食の食事指導を行っております。

また、昨年12月より、「短期集中予防支援訪問サービス」に加え、在宅訪問栄養食事指導を開始し、現在、介護保険による「居宅療養管理指導」と医療保険による「在宅患者訪問食事指導」を行っております。

相談の多くは、“食事のバランス改善”“食事摂取量低下による指導”“嚥下調整食の指導”“慢性腎臓病食の指導”など内容は様々です。

在宅療養者の低栄養の割合を見てみると、約4割の方に低栄養が見られ、低栄養の恐れがある方を含めると約7割の方が低栄養もしくは低栄養傾向にあるというデータが出ています。実際に、在宅訪問栄養指導を行うと、食事の摂取量が目標栄養量に達していない方が殆どであり、エネルギーも蛋白質も不足をしている現状があります。特に、蛋白質においては必要量の40%～70%の充足率であり、在宅での蛋白質摂取量不足が見受けられます。高齢者は活動量も少なく、あまり食べなくても良いと間違った認識をされ



ている方も多い状況です。また、咀嚼や嚥下機能低下により、今まで摂取可能であったものが摂取出来なくなったことにより必要量を充足していないことも大きな問題であると考えています。それにより、更に低栄養に陥る方も少ないと考えております。

「住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最後まで送る」という地域包括システム構築が進められる中、在宅での栄養管理が適切でなければ再び医療機関へ戻る可能性は非常に高く、低栄養の早期発見と予防は在宅療養者にとって大変重要です。

私達は、医療現場で多くの症例を経験し、その経験を活かし「高齢者を低栄養にしないさせない食支援」を目指し、一人ひとりの状況に寄り添える食事指導をしたいと考えております。

在宅訪問栄養指導は、当院がかかりつけでなくとも訪問させていただいております。食事の事でお困りのことがございましたら、是非ご相談下さい。



病院機能評価認定更新

廿日市記念病院 庶務課

廿日市記念病院は、(公財)日本医療機能評価機構が行う病院機能評価の認定更新審査を受けました。前回(2018年5月)の受審に引き続いて、主たる機能のリハビリテーション病院に加え、副機能として緩和ケア病院の審査を受け、2023年4月21日に認定(機能種別版評価項目3rdG:Ver.2.0)となりました。主たる機能の認定は、今回で5回目となります。

病院機能評価は、新評価基準(3rdG)において評価項目だけでなく評価手法を含めた抜本的な改定が行われ、①病院特性に応じた機能種別での受審、②評価内容の重点化、

③プロセス重視の審査、④継続的な質改善活動の支援が特徴となりました。

新基準での受審は2度目であり、体制や規程をはじめとした構造面の整備だけではなく、より実態に沿った構造的側面や機能の発揮、組織的な活動(プロセス)の整備に重点をおいて病院全体で審査に備えました。

受審・認定は通過点であり、病院における組織運営管理と提供する医療の質のスタンダードをチェックする機会の一つと捉え、今後も組織的に質改善に取り組み続けられる体制・組織づくりに努めたいと考えています。



▲ リハビリテーション認定証

▲ 緩和ケア認定証

認定履歴

認定番号	バージョン	種別・区分	認定日
JC10	Ver.4.0	療養病院(200床未満)	2003年4月21日
JC10-2	Ver.5.0	療養病院(200床未満)	2008年6月16日
JC10-3	Ver.6.0	療養病院(200床未満)	2013年6月07日
JC10-4	3rdG:Ver.1.1	主:リハビリテーション病院(20～199床) 副:緩和ケア病院	2018年5月11日
JC10-5	3rdG:Ver.2.0	主:リハビリテーション病院(20～199床) 副:緩和ケア病院	2023年4月21日

日本ホスピス緩和ケア協会の施設認証を受けて

廿日市記念病院 緩和ケア病棟 施設長 小原 弘之

2023年4月に当院は日本ホスピス緩和ケア協会の定める「緩和ケア病棟における質向上の取り組みに関する認証制度」に係る認証基準を満たした施設として3回目の認証を受けて、真摯にケアの質向上に取り組んでいることを協会から認証して頂きました。日本ホスピス緩和ケア協会の認証制度は、協会が「質の高いケアを提供し、社会から信頼されること」を目的に2016年11月から申請受付を隔年で開始し、全国約400施設の緩和ケア病棟の中で、第1回が162施設、第2回が181施設、2022年度の第3回に123施設が認証され、今回広島県では当院を含めて4施設が認証を受けています。

この協会の認証制度は、下記の3つの取り組みすべてを実施していることが認証の条件になっています。

まず毎年春に行われる**緩和ケア病棟の施設概要、病棟利用状況に関するすべての項目に回答し、その内容を協会のホームページに公開**しています。この調査は緩和ケア病棟の許可病数や無料個室の数、病床当たりの面積など病棟の施設に関する情報、緩和医療の認定専門医資格を持つ医師、緩和ケアやがん診療に関する有資格の看護師、薬剤師や心理療法士、MSWなど病棟を構成する医療スタッフの全容を明示しており、当院は有資格の医師が2名おり診療にあたっています。

次に**自施設評価共有プログラムへの参加**が求められ、「集計フォーマット」や「総合コメント」などの3点をすべて協会に提出することが求められています。具体的には、ケアのニーズの把握と包括的アセスメント、ケア方針に基づいたケア計画の決定と共有、ケアの実施、退院準備と退院後の支援、臨死期の対応、遺族への対応などの項目を自記式で評価し、その振り返りを行った結果をまとめて提出します。自由記載では、「外出・外泊へのニーズに対応している」なども含まれており、全国の緩和ケア病棟の活動が、新型コロナウィルス感染で大きな障害がでたことなどがわかっています。総合コメントではスタッフ各自が点数評価を行ってから、自由意見を出し、それを共有してカンファレンスで他のスタッフの自由意見を引き出す方法で、自由意見を尊

重する興味深い形式になっており、それらの結果をすべて協会に報告します。

最後に**遺族調査への取り組み**が条件に入っており、これまでJ-HOPEと名付けられた郵送アンケート調査が協会中心で行われてきました。この大規模遺族調査では、遺族の満足度や遺族の視点からの緩和ケア病棟の改善点など多くのことが明らかになっており、世界的にも注目される結果が数多くがん緩和医療の専門学術雑誌に発表されて緩和ケアの質の向上に大きく貢献してきました。また調査の自由記載のコメントは各施設に個別にフィードバックされており、緩和ケア病棟を利用した各遺族の視点から課題を知る貴重な機会になっています。費用の面から今後はインターネットを活用した遺族調査に変更されて、既に実施されています。遺族調査を行っていることが協会の認証条件に含まれており、協会の認証制度の特徴の一つになっています。

今回の認証を受けたことを自信に、その過程と結果を今後の診療に生かしながら、謙虚な気持ちを常に忘れずに質の高い緩和医療の普及を進めていきたいと考えています。



当院の嚥下チームの取り組みについて

廿日市記念病院 技術部 リハビリ技術科 理学療法士 河村 考真

当院では、脳血管疾患以外でご入院されている患者さんの嚥下障害に対して嚥下に特化した多職種チーム（嚥下チーム）を2015年に発足しました。

医師、看護師、介護士、管理栄養士、言語聴覚士、理学療法士が月2回ミーティングを実施し、食事形態を改善することが出来るかどうか検討しています。

検討に上がった候補者に対して、昼食のみ食事形態を変更し、リハビリ担当者と嚥下チーム構成員と一緒に嚥下評価を実施し食事形態改善を行っています。

過去2年間の食事形態改善の実績としては、2021年35件/年、2022年21件/年となっています。

また、病棟看護師によるスクリーニング評価の質の向上に向けて、評価表の作成とともに、スタッフ教育として2021年より嚥下チーム主催の研修会を開始し、2022年には五日市記念病院から認定看護師を招き研修会を実施しました。今後も評価表の運用と定期的な研修会を継続していくとともに、評価の質の向上に磨きをかけていきたいと考えています。

2023年4月より、食事が適切な状態で食べることが出来ているか定期的に評価を実施することで誤嚥を予防していくことをテーマに、新しい活動として、「嚥下チームラウンドチェック」を開始しました。

この活動を開始した背景には、研修会を通して食事姿勢や食事介助の方法などスタッフの嚥下に対する知識は増えていますが、実践すると、患者さんの個別性に応じたポジショニング・シーティング表、食事介助シート通りにうまく食事姿勢の調整や食事介助が出来ておらず、知識が技術

に活かせていないということがありました。

そこで、嚥下チーム（医師、看護師、介護士、管理栄養士、言語聴覚士、理学療法士）では、昼食の場面で月2回、下記項目でラウンドチェックを実施しています。

- ①食事姿勢（ポジショニング、シーティング）の正確性
- ②食事姿勢が崩れていないか
- ③スタッフによる食事介助の正確性
- ④食事形態が変更可能か検討

対象は、ミーティングで検討の必要性があがった回復期病棟の患者さんで、チェックリストを用いて上限5名/回の評価を実施しています。

ラウンドチェックをした結果は、カルテに記載するだけでなく、嚥下チーム構成員がその場でスタッフへ指導・フィードバックを行います。

嚥下チームラウンドチェックによって食事に携わる各スタッフに気づきが生まれており患者さんの適切な食事状態のための行動に変化が出てきていると感じています。

開始したばかりではありますが、嚥下チームラウンドチェックが、現場でのスタッフ教育（OJT: On-the-Job Training）につながり、各スタッフの知識が技術に活かされ食事介助の質の向上、食事形態アップのスムーズな変更、食事介助シートやポジショニング、シーティング表が正確に実施され、誤嚥性肺炎の予防につながっていければと期待しています。



学会発表実績 (2022年4月～2023年3月)

【全国】

開催日	学会名	発表場所	演題	配属	部署	科	氏名
4月15日	第31回 脳神経外科手術と機器学会	東京	Anterior temporal approachを極める	五日市	診療部	脳神経外科	坪井俊之
4月15日	第31回 脳神経外科手術と機器学会	東京	軟膜損傷予防を意識した anterioiu interhemispheric approach における術野展開と正確丁寧な止血手技	五日市	診療部	脳神経外科	坪井俊之
7月1日	第27回 日本緩和医療学会	兵庫	呼吸器症状緩和ガイドライン改訂の全容（ガイドライン統括委員会）※担当部分の口演発表	廿日市	診療部	内科	小原弘之
7月2日	第36回 日本微小脳神経外科解剖研究会	東京	Dolenc's approachと硬膜輪切開の安全な手技について	五日市	診療部	脳神経外科	坪井俊之
9月28日	第81回 日本脳神経外科学会学術総会	神奈川	再発ZEROを目指したanterior temporal approachの基本、応用と穿通枝剥離手技	五日市	診療部	脳神経外科	坪井俊之
9月28日	第81回 日本脳神経外科学会学術総会	神奈川	頸動脈内膜剥離術の言語化と別の術式への技術転用	五日市	診療部	脳神経外科	大庭秀雄
3月12日	第8回 日本精神・心理領域理学療法研究会学術大会	web	脳卒中患者の精神的側面に対する歩行訓練の有効性と機能的転帰への影響	五日市	技術部	リハビリ技術科	前田貴志
3月16日	第52回 日本脳卒中の外科学会学術集会	神奈川	SPASM ZEROをめざした破裂動脈瘤の外科治療 -積極的脳槽血腫洗浄の有用性第3報-	五日市	診療部	脳神経外科	坪井俊之
3月16日	第39回 スパズム・シンポジウム	神奈川	前脈絡叢動脈分歧部動脈瘤に対する開頭クリッピング術の治療成績	五日市	診療部	脳神経外科	坪井俊之
3月17日	STROKE23	神奈川	開頭術にも応用が利く顕微鏡操作を基本とした頸動脈内膜剥離術	五日市	診療部	脳神経外科	大庭秀雄
3月17日	第48回 日本脳卒中学会学術集会	神奈川	当院におけるPipelineを用いたFlow Diverter治療の初期経験	五日市	診療部	脳神経外科	梶原洋介
3月17日	第52回 日本脳卒中の外科学会学術集会	神奈川	当院におけるPipelineを用いたFlow Diverter治療の初期経験	五日市	診療部	脳神経外科	梶原洋介
3月18日	第48回 日本脳卒中学会学術集会	神奈川	後方循環脳動脈瘤に対するコイル塞栓術時の造影の工夫・造影カテーテルとしてのGuidepostの有用性	五日市	診療部	脳神経外科	坂本繁幸

【地方】

開催日	学会名	発表場所	演題	配属	部署	科	氏名
4月2日	第93回 日本脳神経外科学会 中国四国支部学術集会	愛媛	頸動脈内膜剥離術の教訓の3例～実際に遭遇した術中トラブルと乗り越え方～	五日市	診療部	脳神経外科	大庭秀雄
8月27日	第35回 中国地方脳神経外科手術研究会	広島	一筋縄でいかない破裂脳動脈瘤の治療方針とその実際～解離、大型、血栓化等の最近の4例～	五日市	診療部	脳神経外科	坪井俊之
8月27日	日本緩和医療学会 第4回 中国・四国支部学術大会	岡山	抗リン脂質抗体症候群(APS)で脳梗塞を併発し抗凝固療法の管理が必要であった進行肺がんの一例	廿日市	診療部	内科	小原弘之
8月27日	日本緩和医療学会 第4回 中国・四国支部学術大会	岡山	コロナ禍における患者・家族の思いの変化に寄り添ったエンド・オブ・ライフケア	廿日市	看護部	緩和ケア病棟	湊 香織
9月3日	第24回 中国四国脳卒中研究会	広島	Sylvian hematomaを伴う破裂脳動脈瘤の治療成績	五日市	診療部	脳神経外科	坪井俊之
11月19日	第3回 山陰・山陽若手脳神経外科 手術動画セミナー	鳥取	軟膜損傷を起こさない半球間裂アプローチの基本手記とその応用	五日市	診療部	脳神経外科	坪井俊之
11月19日	第3回 山陰・山陽若手脳神経外科 手術動画セミナー	鳥取	小脳テント下外側の髄膜腫に対してoccipital transtentorial approachを用いた開頭腫瘍摘出術の実際	五日市	診療部	脳神経外科	大庭秀雄
12月3日	第94回 日本脳神経外科学会 中国支部学術集会	岡山	lateral infratentorial meningiomaの摘出症例に学ぶ occipital transtentorial approachの拡張性	五日市	診療部	脳神経外科	大庭秀雄

【県内】

開催日	学会名	発表場所	演題	配属	部署	科	氏名
12月4日	第26回 広島県理学療法士学会	広島	当院のくも膜下出血患者に対する早期離床に向けた急性期理学療法介入	五日市	技術部	リハビリ技術科	作田康太朗
12月4日	第26回 広島県理学療法士学会	広島	積極的な上肢使用を促しエイリアンハンド症候群による行動が軽減した一症例	廿日市	技術部	リハビリ技術科	三原聖弥
12月4日	第26回 広島県理学療法士学会	広島	急性リンパ性白血病の寛解導入療法時に対する理学療法の試み～早期ADL拡大・QOL向上を目指して～	廿日市	技術部	リハビリ技術科	川手直樹
2月19日	第48回 広島県病院学会	広島	リハビリ技術科における転倒の要因分析	五日市	技術部	リハビリ技術科	横川知波

統計情報

五日市記念病院

手術実施件数 (2022年)

総手術件数: 335件 (2021年: 298件)

予定手術: 261件	緊急手術: 74件	
全身麻酔: 206件	局所麻酔: 127件	脊椎麻酔: 2件

手術名	件数
脳動脈瘤クリッピング術(破裂7、未破裂24)	31
脳動脈瘤トラッピング術	1
脳腫瘍摘出術	11
バイパス術	1
脳室ドレナージ術	4
開頭血腫除去術	17
慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	22
シャント術	6
微小血管減圧術(顔面痙攣1、三叉神経痛2)	3
頸動脈内膜剥離術(CEA)	38
小計	134

血管内手術

手術名	件数
脳動脈瘤コイル塞栓術	12
脳動脈瘤ステント留置術	17
経皮的血管拡張術	3
頸動脈ステント留置術(CAS)	42
急性期血行再建術	12
AVF塞栓術	2
CSDH塞栓術	1
腫瘍栄養血管塞栓術	4
小計	93

脊椎・末梢神経

手術名	件数
脊椎固定術(前方2、後方2)	4
椎弓切除術	8
椎弓形成術	2
椎間板摘出術	2
経皮的椎体形成術	1
神経剥離術	7
手根管開放術	8
小計	32

外科

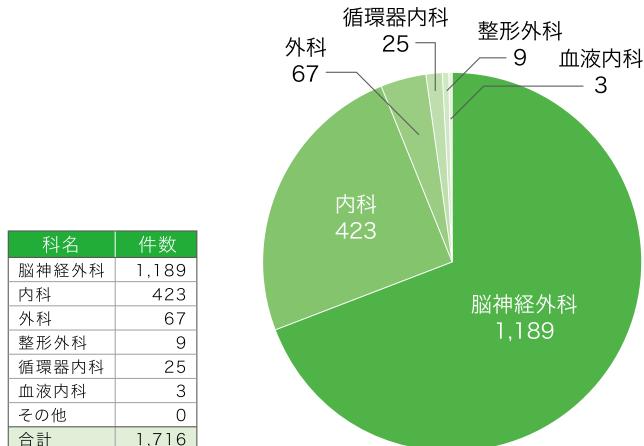
手術名	件数
中心静脈注射用植込型カテーテル設置	9
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術	16
ヘルニア手術(鼠径)	2
腹壁腫瘍摘出術	1
腹腔鏡下胆囊摘出術	23
腹腔鏡下脾摘出術	1
腹腔鏡下腸管癪着剥離術	2
小腸切除術	2
腹腔鏡下虫垂切除術	1
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	1
人工肛門造設術	1
筋肉内異物摘出術	1
皮膚・皮下腫瘍摘出術	2
小計	62

その他

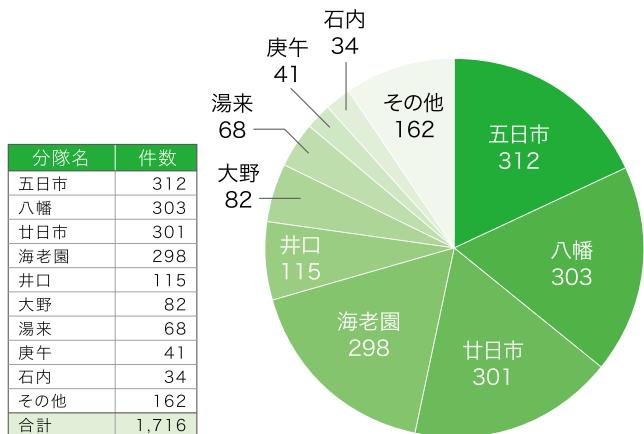
手術名	件数
他の手術	14
合計	335

救急搬入者数 (2022年)

総搬入者数: 1,716件 (2021年: 1,404件)



総搬入者数: 1,716件 (2021年: 1,404件)



■入院患者延べ数(2022年)

●急性期一般病床

科名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
脳神経外科	700	525	851	741	747	672	722	653	760	654	730	707	8,462
循環器科	291	249	215	258	242	238	246	270	300	158	185	167	2,819
内科	132	153	57	133	128	102	139	195	138	90	124	140	1,531
外科	267	238	208	105	224	229	219	191	95	214	190	253	2,433
整形外科	0	0	2	0	0	0	0	0	0	52	51	58	163
血液内科	569	534	647	586	560	545	684	709	684	622	676	716	7,532
計	1,959	1,699	1,980	1,823	1,901	1,786	2,010	2,018	1,977	1,790	1,956	2,041	22,940

●地域包括ケア病床

科名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
脳神経外科	60	31	36	58	34	43	62	109	63	63	40	68	667
循環器科	318	145	242	192	289	263	261	192	231	232	279	191	2,835
内科	346	461	432	325	318	378	423	349	401	378	335	376	4,522
外科	100	65	93	139	88	23	63	145	88	54	86	132	1,076
整形外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	7	10	39
血液内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	824	702	803	714	729	707	809	795	783	749	747	777	9,139

●回復期リハ病棟

科名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
脳神経外科	1,103	989	1,144	1,097	1,006	808	714	762	815	877	894	1,049	11,258
循環器科	488	380	456	497	441	410	520	499	458	524	359	278	5,310
内科	242	227	161	88	137	297	440	449	512	486	388	338	3,765
外科	419	408	485	474	609	565	499	425	351	325	405	439	5,404
整形外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	46	125	173	344
血液内科	0	0	0	0	0	0	0	0	27	0	22	5	54
計	2,252	2,004	2,246	2,156	2,193	2,080	2,173	2,135	2,163	2,258	2,193	2,282	26,135

■外来患者数(2022年)

科名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	年計	平均
脳神経外科	939	1,000	1,182	1,171	1,137	1,187	1,109	1,249	1,150	1,168	1,238	1,227	13,757	47.0
内科	908	712	794	824	752	822	849	892	797	735	773	1,011	9,869	33.7
外科	330	135	189	130	168	167	171	277	150	136	87	245	2,185	7.5
循環器内科	509	480	590	513	534	547	514	509	539	511	545	544	6,335	21.6
血液内科	392	387	444	424	430	375	321	341	357	346	337	338	4,492	15.3
整形外科	27	28	48	38	31	40	42	41	39	57	96	85	572	2.0
心臓血管外科	7	6	7	10	11	12	4	6	10	9	11	6	99	0.3
計	3,112	2,748	3,254	3,110	3,063	3,150	3,010	3,315	3,042	2,962	3,087	3,456	37,210	127.0

甘日市記念病院

■入院患者延べ数(2022年)

●緩和ケア病棟

科名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
脳神経外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科	102	134	65	95	117	109	120	70	112	113	128	113	1,278
内科	371	326	510	458	429	494	402	509	477	454	408	487	5,325
計	473	460	575	553	546	603	522	579	589	567	536	600	6,603

●回復期リハ病棟

科名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
脳神経外科	1,258	1,051	981	910	959	1,071	1,070	1,289	1,312	1,184	1,148	1,226	13,459
外科	429	483	411	510	524	420	400	348	314	517	487	364	5,207
内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	1,687	1,534	1,392	1,420	1,483	1,491	1,470	1,637	1,626	1,701	1,635	1,590	18,666

●療養病棟

科名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
脳神経外科	50	84	65	60	62	45	31	31	30	52	54	31	595
外科	1,003	914	1,014	891	885	866	907	1,007	1,012	1,007	1,016	1,050	11,572
内科	62	56	62	60	62	60	62	60	62	60	62	730	
計	1,115	1,054	1,141	1,011	1,009	971	1,000	1,100	1,102	1,121	1,130	1,143	12,897

■外来患者数(2022年)

科名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	年計	平均
脳神経外科	359	331	390	340	306	332	348	401	365	354	357	376	4,259	17.7
内科	70	73	89	55	89	79	88	108	82	63	87	75	958	4.0
外科	33	83	26	57	11	14	24	43	27	26	18	18	380	1.6
循環器科	43	41	52	43	48	42	54	44	51	28	60	46	552	2.3
呼吸器科	75	82	70	87	96	87	98	69	89	82	74	77	986	4.1
整形外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.0
計	580	610	627	582	550	554	612	665	614	553	596	593	7,136	29.7

廿日市記念病院 地域医療連携室からのご紹介

カンファレンスによる情報共有

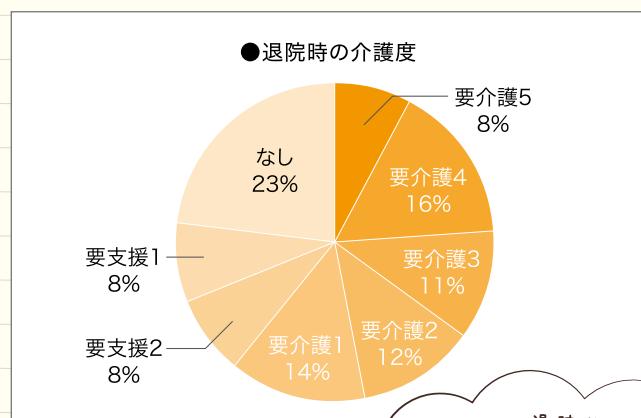
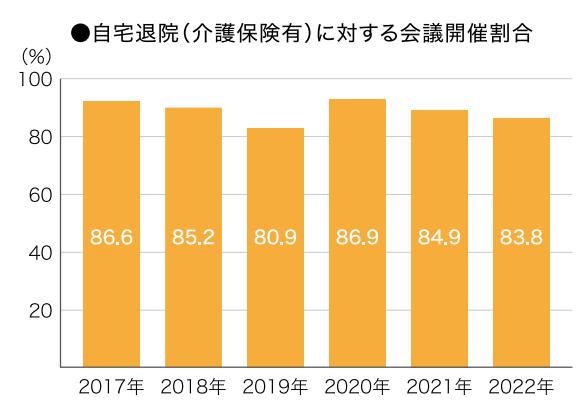
廿日市記念病院は回復期病棟60床、療養病棟42床、緩和ケア病棟24床を有し、日々、入院、退院の調整を地域医療連携室・医療相談室が実施しています。

回復期病棟は入退院支援加算Ⅰを算定しており、入退院の支援を積極的に実施しています。入退院支援加算Ⅰの算定要件には、医療機関や在宅事業所等(25以上の連携機関)と年3回以上の情報共有(連携)が必須になっています。

情報共有の一つとして、退院前に患者、家族、在宅事業所(ケアマネジャー等)とのカンファレンスを開催し、病状、状態の情報共有や退院後の生活、介護サービス利用について話し合いを実施しています。2022年の回復期病棟退院から自宅へ退院された患者(介護保険有)のカンファレンス開催割合は約84%でした。コロナ禍で面会を制限している時期でも退院前のカンファレンスだけは感染対策を実施した上での対面やリモートなど工夫しながら実施しました。

今後も対象患者全員のカンファレンスが開催出来るよう調整ていきます。ご協力、ご参加をお願い致します。

入院調整や外来受診についても医療機関、在宅事業所の連携強化は必要です。近隣医療機関や在宅事業所への訪問を積極的に検討していきたいと思っています。



退院前
カンファレンスの風景です。
広い部屋で感染対策を行い、
開催しています。
施設入所前の入所調整、
状態確認時も
施設担当者の方と話し合いを
実施しています。

廿日市記念病院

連絡先(代表)TEL:082-924-2211 FAX:082-924-8111 e-mail:msw@seifu.net
(直通)TEL:082-924-2343 FAX:082-924-2215

廿日市記念病院

連絡先(代表)TEL:0829-20-2300 FAX:0829-20-2301 e-mail:msw@seifu.or.jp
(直通)FAX:0829-20-2777

診療担当医師のご紹介

脳神経外科

理事長・院長 向田一敏(昭和54年広島大学卒)
 副院長・科長 坪井俊之(平成9年宮崎大学卒)
 脳卒中・血管内治療センター長 坂本繁幸(平成9年広島大学卒)
 技術部長 梶原洋介(平成13年広島大学卒)
 清風会相談役(前理事長) 梶原四郎(昭和47年広島大学卒)
 宮崎裕子(平成20年近畿大学卒)
 大庭秀雄(平成24年広島大学卒)
 光原崇文(平成13年広島大学卒)*
 瀬山剛(平成17年大分大学卒)*

特別顧問 上山博康(昭和48年北海道大学卒)*

内科

副院長・科長 土井謙司(昭和53年岡山大学卒)
 ドック科長 印具誠(昭和57年自治医科大学卒)
 黒木ゆり(昭和56年広島大学卒)
 藤田順子(昭和63年藤田医科大学卒)
 瀬山敏雄(昭和50年広島大学卒)*
 菊地由花(平成22年久留米大学卒)*

血液内科

副院長・科長 許泰一(昭和52年広島大学卒)

循環器内科

科長 長湯谷剛(平成2年愛媛大学卒)
 総合診療科長 免出朗(平成11年山梨大学卒)
 林康彦(昭和47年広島大学卒)*
 山本秀也(昭和63年広島大学卒)*

外科

科長 亀田彰(昭和55年広島大学卒)

消化器・内視鏡外科

診療部長・科長 内田一徳(昭和62年大分大学卒)

整形外科

室山俊則(平成元年高知大学卒)
 平松廣夫(昭和47年広島大学卒)*

心臓血管外科

古川智邦(平成14年広島大学卒)*

脳神経外科

院長 茶木隆寛(昭和58年愛媛大学卒)
 清風会相談役(前理事長) 梶原四郎(昭和47年広島大学卒)
 病院相談役(前院長) 浅野拓(昭和48年岡山大学卒)
 國吉毅(昭和61年香川大学卒)
 高柿尚始(平成14年広島大学卒)

外科

吉屋智晴(平成14年広島大学卒)
 高橋元(平成20年広島大学卒)

内科

緩和ケア病棟施設長 小原弘之(平成3年山口大学卒)
 池本珠莉(平成24年広島大学卒)*

循環器内科

免出朗(平成11年山梨大学卒)*

呼吸器内科

中川三沙(平成15年広島大学卒)*
 川本数真(平成28年近畿大学卒)*

※印:非常勤医師 (2023(令和5)年7月1日現在)

五日市記念病院 脳・血管ドックのご案内

ドックコース

A	脳ドック	40,000円
B	簡易脳ドック	25,000円
C	血管ドック	65,000円
D	簡易血管ドック	55,000円
E	脳+血管ドック	80,000円

オプション

肺癌検診(肺CT検査)	8,000円
内臓脂肪測定(CTによる)	2,000円

●脳ドックは、毎週木・金曜日となります。

●血管ドックは毎週木曜日に実施致します。
 血管ドックには、肺癌検診(肺CT検査)が含まれます。
 なお、複数回の来院が必要となります。

その他

大腸CT検診 28,000円

検査項目	脳ドック	血管ドック	脳+血管ドック		
	A	B	C	D	E
身長・体重・血圧・腹囲	○	○	○	○	○
視力	○	○	○	○	○
聴力	○		○		○
頭部MRI	○	○			○
頭部MRA	○	○			○
頸部MRA	○	○			○
冠動脈CTA			○	○	○
体幹部CT			○	○	○
体幹部CTA			○	○	○
血液検査・尿検査	○		○	△*	○
便潜血	○		○		○
心電図	○		○	○	○
胸部X線	○		○	○	○
骨密度測定	○		○		○
脈波図			○	○	○
眼底検査	○		○		○
頸動脈エコー	○	○	○	○	○
長谷川式簡易知能評価	○	○			○
内臓脂肪測定(CTによる)	○		○		○
肺癌検診(肺CT検査)			○	○	○

*△:採血によるクレアチニン検査のみ

社会医療法人 五日市記念病院
清風会

日本脳ドック学会認定施設

〒731-5156

広島市佐伯区倉重1-95

ドックについての
お申し込み・お問い合わせは

TEL 082-924-2211

五日市記念病院のご案内

一次脳卒中センター(PSC)※

脳神経外科を中心に 全身管理のできる急性期救急病院

所在地 広島市佐伯区倉重一丁目95 TEL:082-924-2211

診療科目 脳神経外科、内科、循環器内科、血液内科、消化器・内視鏡外科、整形外科、心臓血管外科、リハビリテーション科、脳ドック・血管ドック

総病床数 180床(急性期一般病床72床(内SCU6床)、地域包括ケア病床28床、回復期リハビリ病棟80床)

外来診療時間 午前9時～午後1時(受付時間:午前8時30分～午後12時30分)

午後2時30分～午後5時30分(受付時間:午後2時～午後5時)

休診日 土曜日午後・日曜日・祝日、8月15日、年末年始(12/29午後、12/30～1/3、1/4午後)
但し、12/31～1/3までは年末年始定点診療を実施

最新の
外来受診の
ご案内は
こちらから



● 外来診療スケジュール並びに担当医師

(2023(令和5)年7月1日現在)

		月曜		火曜		水曜		木曜		金曜		土曜
		午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
脳神経 外科	初診	大庭		宮崎		交替制		宮崎		坂本		第1瀬山(剛)※1 第2・4・5光原 第3交替制
	再診	坪井 梶原(洋)		向田 坪井		國吉 梶原(四)		梶原(洋) 坂本		向田 梶原(四)※2	第1・3 光原	大庭 第2・4・5梶原(四)
内科		印具 藤田	黒木※3 土井	黒木 印具	藤田	土井 印具	黒木	菊地 土井	藤田	黒木 藤田	印具	瀬山(敏雄) 交替制
循環器内科		湯谷		湯谷 林		免出		免出		湯谷		交替制
血液内科		許		許		許		許		許		許
消化器・ 内視鏡外科		内田※4							内田			
整形外科					室山		平松				室山	
心臓血管外科									第3古川			
脳ドック			印具				梶原(四) 印具	検査日		検査日		
血管ドック			林 印具					検査日				

※1 第1土曜日午前、瀬山(剛)は機能脳外科外来を行っています。 ※2 第3土曜日前日の金曜は休診です。

※3 月曜日午後、黒木にて癒し外来を行っています。 ※4 胆石・ヘルニア外来を行っています。



※五日市記念病院は、2019(令和元)年9月1日、
日本脳卒中学会より、「一次脳卒中センター
(PSC)」の認定を受けました。

アクセス

自家用車

来院者用駐車場141台(無料)
JR五日市駅より10分

公共交通機関

- JR五日市駅北口よりバス
(薬師が丘、彩が丘団地、藤の木団地行き)
地毛(じげ)バス停下車、徒歩5分
- 広島電鉄楽々園駅よりバス(湯来温泉行き)
地毛(じげ)バス停下車、徒歩5分
- 広島バスセンターよりバス
(東観音台、薬師が丘、彩が丘団地、藤の木団地行き)
地毛(じげ)バス停下車、徒歩5分
- 広島バスセンターよりバス(四季が丘、阿品台行き)
波出石(はいでいし)バス停下車、徒歩3分

廿日市記念病院のご案内

心を重視したホスピスと 総合リハビリテーション病院

所在地 廿日市市陽光台五丁目12 TEL:0829-20-2300

診療科目 脳神経外科、内科、循環器内科、呼吸器内科、外科、リハビリテーション科

総病床数 126床(回復期リハビリ病棟60床、療養病棟42床、緩和ケア病棟24床)

外来診療時間 午前9時～午後1時(受付時間:午前8時30分～午後12時30分)

休診日 土曜日・日曜日・祝日、8月15日、年末年始(12/30～1/3)

最新の
外来受診の
スケジュールは
こちらから



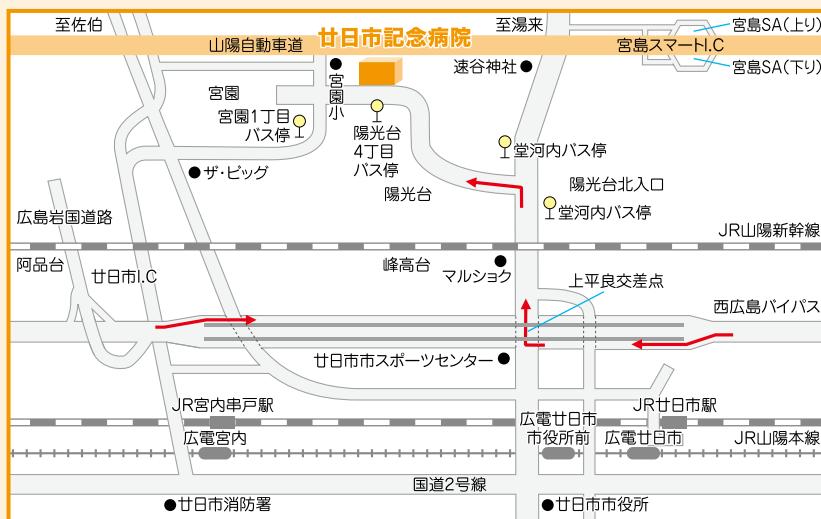
● 外来診療スケジュール並びに担当医師

(2023(令和5)年7月1日現在)

		月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
午前	脳神経外科	茶木原	浅野	浅野木	国吉原※1	浅野
	内科		池本	小原	小原	
	循環器内科		免出※2			
	呼吸器内科	中川				川本
	外科				高橋	
午後	緩和ケア※3	交替制※4	小原	交替制※4	交替制※4	小原

※1 第3土曜日の前々日木曜日は休診となります。 ※2 火曜日の循環器内科の診療は、10時からとなります。

※3 緩和ケア外来は完全予約制で、緩和ケア病棟入院の為の診療を行っています。 ※4 担当医は交替制です。



アクセス

自家用車

来院者用駐車場62台(無料)
JR宮内串戸駅または広電宮内駅より10分

公共交通機関

- JR宮内串戸駅または広電宮内駅よりバスで宮園1丁目バス停下車、徒歩4分(宮園、四季が丘行き)
- 広電廿日市市役所前駅よりバスで堂河内バス停下車、徒歩5分(原、川末行き)
- 広電廿日市市役所前駅よりさくらバス(西循環)で陽光台4丁目バス停下車すぐ