



MIYOSHI
CENTRAL HOSPITAL

第37号
2021年10月

市立三次中央病院だより

花みずき

みらさか小学校5年生16名の児童のみなさんから
感謝のこもった絵手紙が届きました。



基本理念

私たちは地域の皆様から信頼され
親しまれる病院を目指します



病院長
永澤 昌
ながさわ まさひろ

市立三次中央病院の向かう道
パート1「地域医療を堅持するための
医師確保と育成」

市立三次中央病院のめざす機能として二つを考えています。

一つめは、地域医療を堅持するために医師を確保・育成できる病院であること

二つめは、災害に強い病院であることです。今回は、医師確保の点について述べます。

備北地域の地域医療を

持続できるようにするために

三次市と庄原市からなる備北二次医療圏において、急性期および高次二次医療を担える病院は、市立三次中央病院と庄原赤十字病院になります。近年、交通網の発達により両病院には広域の方々々がアクセスしており、備北地域のみならず島根県南、岡山県北をも含む広大な地域の医療を担う役割があります。多彩で広汎な診療領域をカバーするために医師を確保することは、両病院にとっても大命題になります。

広島県における医師の偏在にどう対応するか？

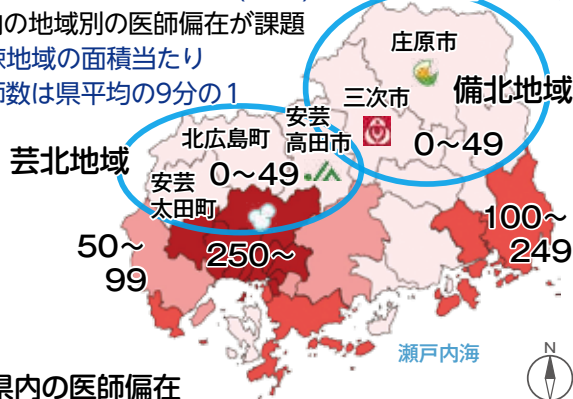
医師確保には、「医師が来たい」と思える病院であること、「大学が医師を送りたい」と思える病院であること」、「および」「行政を巻き込んだ」の医師招聘策の効果的な実行」が必要です。

広島県全体の人口比医師数は全国平均よりは少し多めですが、その多くは瀬戸内沿岸の都市に集中配置していて、備北圏域の面積当たり医師配置数は県平均の9分の1になります(図)。

(図) 広島県の人口と面積当たり従事医師数 (H30調査)

▶人口比医師数は全国以上人口10万人対 広島県 258人 (+4%) 全 国 247人

▶県内の地域別の医師偏在が課題
過疎地域の面積当たり
医師数は県平均の9分の1



広島県内の医師偏在

自治医大地域医療センター梶井英治教授の研究(2009年)で、全国の公立へき地診療所の医師126名のアンケート調査があります。それによると、へき地で働いてもよいと思う項目として「後方病院がしっかりしていること」、そして働いてみて満足を感じる項目として「医療機器が充実していること」があります。市立三次中央病院では、この2点を重点的に整備してきましたが、これに社会的背景の追加項目として「専門医制度改革」、および地域医療を担う医師を育成するための「ふるさと枠医師の育成制度」が加わりました。

専門医制度改革と

ふるさと枠医師の育成による影響

(2015年春の卒業生から) 社会から認められる資格を目指し、診療に従事しようとする医師は、19基本診療領域(内科、外科など)のいずれか1つの専門医資格を取得することが要求されることと

なりました。このため、専門医取得を目指している若手医師を中小病院へ派遣することが難しくなってきました。

ふるさと枠医師は、通常枠より入学しやすく、さらに奨学金もいただけるメリットがありますが、卒業9年間の県内の指定公的医療機関での勤務義務、さらにそのうち4年間は県内中山間地の指定公的医療機関での勤務義務があります。

結果、市立三次中央病院ないし庄原赤十字病院へは医師派遣数が多くなる反面、この2病院以外の病院の医師不足がさらに進むため、備北二次医療圏の中での医師偏在が起こることになります。この2つの課題は2040年ごろまで続くであろうと考えます。

備北二次医療圏とその周辺を含めた

広域の地域医療を守るために

市立三次中央病院は、地域小規模病院と診療所への医師派遣を担う機能も要求されるようになってきています。これは、備北圏域のみならず安芸高田市や御調地区など周辺地域にもおよび可能性を考えています。

市立三次中央病院の医師は、広域な診療圏全体の医療を俯瞰して活動してもらうようになってきています。

このように、市立三次中央病院に求められる社会的ニーズは三次市民のためだけでなく、広島県全体の中でのニーズに対応せざるを得なくなっています。これを受けて、増えている医師・看護師・他スタッフを受け入れるスペースもすでに不足しています。

病院自体の老朽化や狭隘性から、先日新聞報道されましたように病院建替に動きはじめたところで、今回は、災害に強い病院について述べたいと思っています。

オンライン面会について

予約制



現在、市立三次中央病院では、新型コロナウイルスの感染症対策のため面会制限を行っております。患者さんとご家族がお話できるようオンラインによる面会を行っておりますのでご利用ください。

- 面会方法** ▶来院される場合…患者さんのご家族は1階外来面談室にて、タブレット端末を利用し、患者さんと面会していただきます。
▶自宅など院外からの場合…iPhoneユーザーの方は「FaceTime」、それ以外の方は「Zoom」を利用した面会となります。
※予約制（原則3日前までに電話予約）
- 利用対象** 入院患者さんのご家族（キーパーソンまたはその代理の方）
- 面会日時** 毎週木曜日・金曜日（祝日は除く）14時から15時15分まで（1日2家族まで。1家族につき2人まで。面会時間は1回15分まで利用可能。1週間に1回までとさせていただきます。）
①14時～14時15分 ②15時～15時15分
- 受付時間** 月曜日から金曜日（祝日は除く）13時から16時まで
- 予約先** 医事課医事係 TEL 0824-65-0101(代) / FAX 0824-65-0159
- その他** 予約は2週間先までとさせていただきます。面会制限が解除された場合、オンライン面会は休止します。

《院外》オンライン面会
遠方の方

《院内》オンライン面会
1階外来面談室

《病棟》入院患者

三次市 オンライン面会 検索

市立三次中央病院



オンライン資格
確認開始!

マイナンバーカードを 健康保険証として利用できます!

令和3年10月からオンライン資格確認の運用を開始しています。

◎オンライン資格確認とは、マイナンバーカードや健康保険証を利用して、医療保険の資格確認がオンラインでできるようになる仕組みです。患者さんにとっては転職などをして健康保険証としてずっと使えることや、限度額適用認定証がなくても高額療養費制度における限度額を超える支払が免除されるなどのメリットがあります。

◎マイナンバーカードを顔認証付きカードリーダーに置いて健康保険証確認ができます。初めてご使用になられる時は、職員にお声がけください。

オンライン資格確認を利用するには、下記のものをご持参ください。

- ☑ マイナンバーカードまたは健康保険証
- ☑ その他いつも持参している証書

・公費負担医療受給者証	・限度額適用認定証
・乳幼児医療費証	・限度額適用・標準負担額減額認定証
・介護保険証	・特定疾病療養受療証

 等



マイナンバーカードの詳細についてはインターネットでマイナポータルを検索してください。



▲マイナポータルサイト

【お問い合わせ先】 医事課 電話：0824-65-0101(代)/FAX：0824-65-0159



時は脳なり？

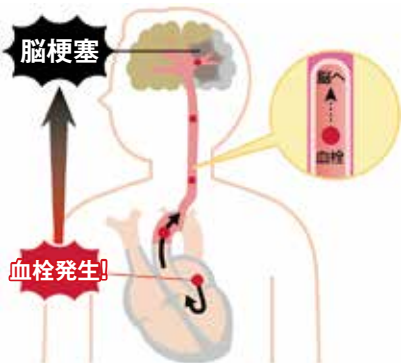
脳神経外科 家護谷 泰仁

はじめに

みなさん、タイトルをご覧になってどんな感想をお持ちになりましたか？「時は金なり」なら聞いただけとあるけど、「」と思われた方がほとんどではないでしょうか。近年、脳梗塞診療の目まぐるしい進歩によって、以前は重度の麻痺や意識障害をのこしていた重症脳梗塞患者さんを助けることができる時代になりました。しかし、この最先端の治療を受けることができるのは一部の人のみに限られてしまいます。そこで重要になってくるのが「Time is brain（時は脳なり）」という標語です。これは脳梗塞診療に携わる世界中の医療スタッフにとっての合言葉となっています。

脳梗塞とは？

「梗塞」とは「血管が詰まること」を指します。つまり脳梗塞とは「脳の血管が詰まる病気」です。「脳卒中」と混乱される方が多いようですが、脳卒中は脳梗塞、脳出血、



心房細動患者さんの脳をまもろうプロジェクト（日本脳卒中学会×日本バーリンガー・インゲルハイム株式会社）より引用

くも膜下出血の3疾患をまとめた言い方です。脳梗塞は様々な種類がありますが、その中で最も重症化しやすいのは心原性脳塞栓症です。心房細動という不整脈をお持ちの方は要注意です。心房細動により心臓の拍動リズムが不規則な方は、心臓内の血流に淀みができるしまい血が固まってしまいます。そうしてできた血栓が脳に飛んでしまい、大きな血管が詰まってしまいます。心臓内の血管が大きければ大きいほど大きな血管が詰まってしまいうわげです。

Time is brain（時は脳なり）

脳梗塞により血流が途絶えると、1分間に約190万個の細胞が死滅すると言われていています。なかなかピンときませんよね。医療現場では、重症の心原性脳塞栓症の場合、治療が1時間遅れることに寝たきりになってしまう確率が25%ずつ上がるとされています。脳梗塞を疑った場合は「時は脳なり」を合言葉に、とにかく早めの病院受診を心がけていただきたいと思います。

超急性期治療の2本柱

↳ tPA 静注療法と血栓回収療法

冒頭に少しお話をした最先端の治療についてご説明します。tPAとは血液を一気にサラサラにする脳梗塞の特効薬です。発症してから45時間以内の脳梗塞に対して使用が認められています。禁忌事項も多く投与できる患者さんが限られています。何より時間の制約により投与できないケースが多いです。

もう1つの柱は血栓回収療法です。これは主幹動脈という大きな血管が詰まった最重症の脳梗塞患者さんに対して、カテーテル治療で血栓を取り除いてあげる治療です。2015年から認可が下りたこの治療は、最初は6時間以内という制約がありました。現在は24時間以内の重症脳梗塞に有効とされています。さらに、以前は治療がで

かった起床時脳梗塞（睡眠中に発症した脳梗塞）に対しても、MRI画像の所見次第で血栓回収療法を行うことができるようになりました。しかし、治療を行っても強い後遺症が残ってしまうケースはたくさんあります。とにかく1秒でも早く治療に移ることが肝要です。

超急性期脳梗塞の2本柱

tPA	血栓回収療法	
溶かす！	吸う！	掻き出す！



血栓回収前のMRI所見







血栓回収後のMRI所見

この症状が出たら救急車！FASTs

最後に脳卒中を疑う症状についてお話しします。「FAST」という世界中で用いられている標語があります。

心房細動患者さんの脳をまろうろプロジェクト
 (日本脳卒中学会×日本ペーリンガーインゲルハイム株式会社
 より引用)

F Face 顔  うまく笑顔が 作れますか？	A Arm 腕  腕を上げたまま キープ できますか？	S Speech 言葉  短い文が いつも通り しゃべれますか？	T Time すぐ受診  症状に 気づいたら、 すぐに119番を！
--	---	--	---

F (Face) : 顔面、A (Arm) : 腕、S (Speech) : 言葉、T (Time) : 時間の略です。左右どちらかの口角が下がったり、腕が上がらなくなったり、言葉が出にくくなったりした場合はとにかく早く救急車を呼んでください。ポイントは左右のどちらか、縦に症状が起こる(右の顔面麻痺+右腕の麻痺など)ということ です。両手や両足が動かなくなった場合は脳血管の病気の可能性は低いです。繰り返しになりますが、心房細動をお持ちの方はさらに注意が必要です。大切な人を守るため、命のバトンを繋ぐため、今一度ご家族の中で知識を共有していただけると嬉しいのです。

連載 がんの治療 28

肺がんについて

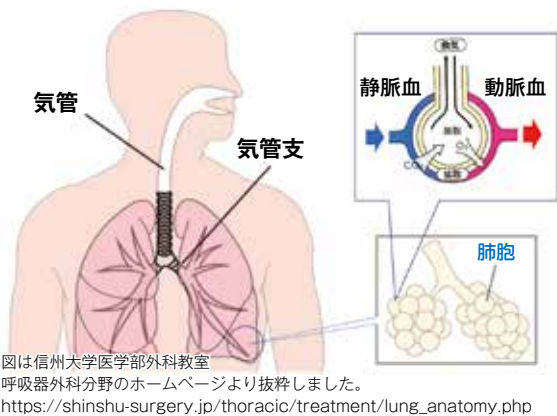
外科医長 上田 大介
うえだ だいすけ

【肺の構造と機能】

まず、肺の構造と機能についてお伝えします。肺は、呼吸を担当する臓器です。

空気は、気管および左右の気管支に分かれて肺に入っていきます。気管支はさらに細かく分岐していきますが、分岐の先端には肺胞という小さな袋状の構造があります。

この肺胞の周囲に毛細血管があり、血液中に酸素を取り込み、血液中の余分な二酸化炭素を排出しています。



図は信州大学医学部外科教室 呼吸器外科分野のホームページより抜粋しました。
https://shinshu-surgery.jp/thoracic/treatment/lung_anatomy.php

【肺がんとは】

肺がんは、気管支や肺胞の細胞が何らかの原因でがん化したものです。進行すると、がん細胞は周りの組織を壊しながら増殖し、血液やリンパ液の流れに乗って転移することもあります。しかし、一概に肺がんといってもいろいろな組織型(種類)や個人差があり、増殖のしやすさ、転移のしやすさは患者さんごとに異なります。

【代表的な肺がん診断】

肺がんは、小細胞肺がんと非小細胞肺がんに分けられます。非小細胞肺がんは、さらに腺がん・扁平上皮がん・その他に分けられます。肺がんは喫煙との関連性がしばしば指摘され、それは概ね正しいのですが、腺がんの中にはタバコと関係なく発生するものもあり、「自分はタバコを吸っていないから肺がんになることはない」と言うのは間違いです。

また、肺がんの細胞が特定の遺伝子の異常を持つ場合があります、この異常は治療のターゲットになります。胸部レントゲンや胸部CTで肺がんを疑う「かげ」がみつかった場合、気管支鏡検査や手術などで腫瘍の

細胞を採取し検査することで、肺がんのタイプや、遺伝子の異常を検査すると共に、がんである「確定診断」をつけることができます。

【肺がんの治療】

肺がんの治療は、小細胞肺がんと非小細胞肺がんでも異なりますし、病期(ステージ)によっても、治療の負担に耐えられるかどうかによっても異なります。患者さんごとの状況に応じて、手術・化学療法(抗がん剤)・放射線治療を、単独または組み合わせで行います。

手術は、切除を基本としますが、悪性度の低いと思われる肺がんには積極的に縮小手術(切除する範囲を少なくする手術)を行い、肺機能温存をはかることも多くなってきています。

化学療法(抗がん剤)は、進行した肺がんに対して行われることが多い治療です。近年は、分子標的薬や免疫チェックポイント阻害剤などの副作用の少ない薬剤も登場しています。

放射線治療は、早期がんから進行がんまで様々な場面で使われます。肺がんの原発巣そのものにも照射されますし、脳や骨の転移の制御にも用いられます。

【終わりに】

肺がんといっても、種類や病期によって治療や予後(治療開始後の見通し)は全く異なります。担当の医師とよく相談していただき、治療の選択肢についてお考えいただければと存じます。

『超音波検査(エコー検査)』とは

検査科 超音波検査認定検査技師

箕岡 博
みのおか ひろし

◇はじめに

『超音波検査』というよりは『エコー検査』という方が皆さんには馴染み深いかもれません。超音波と言えば、コウモリが闇夜に餌を捕食するときに超音波を発してその反射により獲物を認識することが有名です。この方法を医学に応用したのが超音波検査です。身体に接触させた探触子(プローブ)という部分から超音波を体内に発射して各臓器からの反射時間のズレを画像として表現しています。

現在では検査装置の改良や研究の発展もあり、左記のように様々な領域で用いられています。

- ・ 消化器領域 (肝臓・胆嚢・膵臓などの実臓器、胃や腸などの消化管)
- ・ 心臓領域
- ・ 血管領域 (頸動脈・下肢静脈など)
- ・ 表在領域 (甲状腺・乳腺など)
- ・ 泌尿器領域 (腎臓・膀胱・前立腺など)
- ・ 婦人科領域 (子宮・卵巣・胎児など)
- ・ 整形領域 (関節・腱・骨など)
- ・ その他 (脳・眼球・肺など)



探触子 (プローブ)

◇超音波検査のメリット

超音波検査は、検査時に痛みを伴わず、画像診断検査の中でも被ばくのない検査の一つです。病気の経過を観察する時など短期間に複数回の検査が可能です。そして最大の利点は、リアルタイムに観察できることです。心臓など動いている臓器の動く様子を観察できます。狭心症や心筋梗塞などの病気で心筋への血流が低下すると部分的に心臓の動きが悪くなります。こういった静止画像では捉えにくい病状をリアルタイムに把握することが可能で、早期の診断・治療に有効です。胃や腸などの消化管も動いている臓器なので同様に有効です。さらに近づいてくる音と遠ざかっていく音の周波数の違い(ドプラ効果)を利用して血管内の血流の速さや方向を観察することも可能です。



腹部超音波検査装置



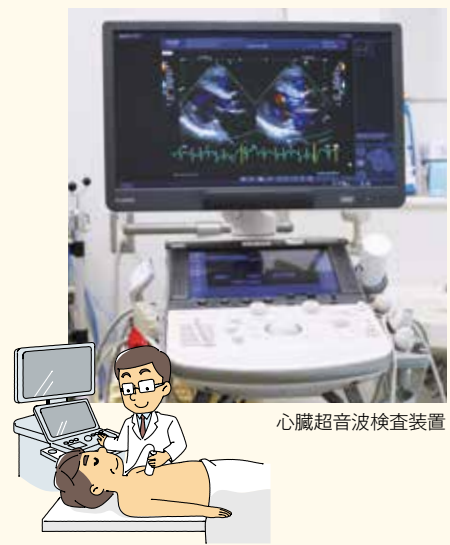
◇検査装置の進歩

超音波検査でも造影剤を使用することがあります。CT検査の造影剤にアレルギー反応がある人には超音波検査用の造影剤を使用した造影超音波検査が有効です。近年では、CT画像を取り込んで同一画面上に対比して表示させることや、立体的な3D画像を構築することも可能になりました。さらに画像を見ただけでは評価できない臓器や腫瘍の硬さや心臓の動きを数値化し、よりわかりやすく客観的に評価することも可能になりました。

◇生理検査室からのお願い

一部の臓器は食事をされますと観察が困難になります。

検査当日の食事制限に関しては、担当スタッフの指示に従ってください。ご協力をお願いします。



心臓超音波検査装置

シリーズ
認定看護師



看護師特定行為
研修修了

まえだ ひろし
前田 洋志

この度、院内で初めて看護師特定行為研修を修了しました。

皆さんご存知のとおり、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年が目前に迫っており、国の制度は大きく変わってきました。その一環として、2015年10月1日より「特定行為に係る看護師の研修制度」が創設されています。「特定行為」とは、今まで医師が行っていた行為を、医師があらかじめ指示した手順書を用いて看護師が行うものです。厚生労働省が制定している特定行為は38に及んでいますが、その中から私は、床ずれの血が通っていない壊死組織を切除する行為ができるようになりました。

研修では、看護教育には含まれていない「臨床推論」を学びました。臨床推論とは、患者さんの訴え(症状)から考え得るすべての病気を挙げ、年齢や性別などその他の情報をもとに一つ一つ妥当性を検討するもので、医師はこの思考過程を用いて診断を行っています。

看護師は、直感的に患者さんの状態をとらえる傾向にあり、一つの病気に絞って考えてしまいがちです。実際に看護師が診断を行うわけではありませんが、他の病気を見落とす可能性があることに気付かされたと同時に、「医師の重圧」を体験することができました。

とはいえ、研修で医学のすべてを学んだわけではありません。むしろ、深まったのは「看護への想い」です。看護師は、最も患者さんに近い存在と言われています。その看護師が患者さんの訴え(症状)を的確に捉え、緊急度や重症度の判断ができれば、患者さんの状態に合ったタイムリーで的確な看護が提供できるのではないかと考えています。

今は研修を修了した看護師は全国的にも少ないですが、多くの看護師に「特定行為研修を受講したい」と思ってもらえるように、まずは院内での活動場面を増やしていき、いずれは退院された患者さんのもとにも伺えるよう、日々研鑽を重ねていきます。



教授の指導を受けながら処置を行う様子

新メニュー

健診センターより
お知らせ



「マンモグラフィ+ 乳腺超音波検査」の
乳がん検診が受けられるようになります!

マンモグラフィ ▶ 乳房専用のX線撮影装置を用いる診断方法

- ☆しこりとして手に触れない石灰化も鮮明に写し出せます。厚生労働省の指針により、40歳以上の方にはマンモグラフィによる検診が推奨されています。
- ☆若い女性や乳腺が発達している人はマンモグラフィではしこりが見つけにくい場合があります。



乳腺超音波検査 ▶ 超音波を使い、X線を使わずに行う画像診断法

- ☆乳腺の密度の高い、高濃度乳房の方に適しており、サイズの小さいしこりを見つけることができます。



※詳細が決まりましたら、ホームページ等でお知らせします。

【お問い合わせ】 医事課 TEL(0824)65-0101(代) FAX(0824)65-0159



市立三次中央病院を
会場に、三次市の
新型コロナワクチン
集団接種を行いました。



ワクチン接種を受けた後も、
マスクの着用、手洗い、換気、
ソーシャルディスタンス
など、感染防止対策の継続
をお願いします。



お願い 救急診療等の制限について

令和3年 **10月24日(日)**
8時～17時

電気設備の定期点検を行います。この間、一時的に停電するため、
外来救急患者さんの診療及び入院患者さんへの面会を制限させて
いただきます。ご協力をお願いいたします。

【お問い合わせ】 病院企画課安全管理係
TEL(0824)65-0101/ FAX(0824)65-0150

病院ボランティア募集

～あなたの思いやりを患者さんへ～

市立三次中央病院では、院内でボランティア
として活動していただける方を募集しています。
皆さんの善意の活動をお待ちしています。



【お申し込み・お問い合わせ】 医事課：TEL (0824) 65-0101 Email : iji@city.miyoshi.hiroshima.jp

- 活動内容／外来患者さんへの支援
(玄関での車の乗降の手伝い、待合での
手伝いなど)
- 活動時間／月～金曜日(祝祭日を除く)
8時30分～12時のうち都合のよい時間
- 応募にあたって
 - ・交通費を支給します。(市の規定による)
 - ・ボランティア保険は当院が加入します。