



JA広島総合病院  
広報誌 Vol.11

■秋号

●発行所

JA広島総合病院

〒738-8503

広島県廿日市市地御前1丁目3-3

TEL0829-36-3111(代) FAX0829-36-5573

http://www.hirobyo.jp

県下3病院目の地域医療支援病院



J A 広島総合病院  
病院長 角 重信



撮影・山崎真一

現在、「医療は患者の身近な地域で提供されることが望ましい」という観点から、地域住民の皆様が、安心して健康的な生活ができるよう、入院療養中はもちろん、退院後も自立した生活を地域ぐるみで支援する医療体制が必要とされています。必要な医療をより効率的に実施し、対価に相応しい納得のゆく結果を継続的に提供していくためには、病院機能の分化とそれを繋ぐ地域の医療連携が重要です。そのため、まず、かかりつけ医、かかりつけ歯科医を地域に於ける第一線の医療機関として位置づけるとともに、他の医療機関との適切な役割分担と連携を図っていく必要があります。

このような観点に立つて、かかりつけ医、かかりつけ歯科医を支援し、二次医療圏単位で地域医療の充実を図る病院として、『地域医療支援病院』の制度が設けられました。

『地域医療支援病院』とは、地域医療の確保のために必要な支援に関する中核的な役割を果たすことが可能な、左記に掲げる要件に該当する病院で、都道府県知事の承認を得て認可されます。

その要件とは、次のとおりです。

- (1) 地域の医療機関から、決められた割合以上の紹介率があること。
- (2) 他の病院又は診療所から紹介された患者に対し医療を提供し、かつ、当該病院の建物の全部若しくは一部、設備、器械又は器具

- (3) を当該病院に勤務しない医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の診療、研究又は研修のために利用させるための体制が整備されていること。
- (4) 救急医療を提供する能力を有すること。
- (5) 地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修を行わせる能力を有すること。
- (5) 厚生労働省令で定める数以上の患者の収容能力を有すること。  
(200床以上)

当院は、職員一人ひとりが地域医療を担う役割と責任を自覚し努力した成果として、平成16年8月12日付けで、県下では3病院目の『地域医療支援病院』として認可されました。

未だ、医療・介護・保健・福祉分野の連携の不足、情報の共有化、特に情報内容と伝達手段の未成熟、病院の機能と役割についての認識不足、かかりつけ医をもつことの重要性の認識不足等の課題も指摘されています。今後、行政、医療を提供する側、医療を受ける側それぞれが病院機能の分化と役割を認識し、健全な医療連携を構築していくことが必要と思われれます。これを機に、医療連携は患者様本位に構築されるべきものであるという原点を忘れず、ますます地域医療連携の充実に努める所存です。

# 診療科紹介

## 耳鼻咽喉科



副部長  
水野 一志



主任部長  
平田 思

当院の耳鼻咽喉科は平田 思(したう)主任部長と水野 一志副部長の二人で外来診療、手術などを精力的に行っています。耳鼻咽喉科では、耳、鼻、口腔、咽頭、喉頭、頸部などの色々な病気を扱います。また、生まれたばかりの赤ちゃんから年配の方まで、もちろん男女問わず幅広いのも特徴です。さらに耳鼻咽喉科は外科的な部分と内科的な部分があります。外科的な部分とはもちろん手術などの外科的処置によって治療する場合です。一方内科的な部分とは、急に聞こえが悪くなる耳の病気や、めまい、耳鳴りや、炎症性疾患を薬で治療する場合です。このようにに広い範囲の色々な病気について、その患者さんに合った治療法を考えて対処しています。

手術については慢性副鼻腔炎(蓄膿症)に対して、歯茎のところを切らない鼻内視鏡下手術を精力的に行っており、平成15年度は70例でした。昔から一般的な扁桃摘出手術が64例と次に多く、最近社会的に問題となっている睡眠時無呼吸症候群の手術も7例と増えてきました。重症のアレルギー性鼻炎についても外科的治療を行っています。真珠腫性中耳炎は周囲を破壊しながら広がっていく中耳炎で手術が必要です。慢性中耳炎も手術により聞こえが良くなる可能性があり、手術の御希望があれば積極的に行っています(中耳手術6例)。



内科的な病気で多いのは、突発性難聴、めまいや顔面神経麻痺です。突発性難聴は耳の奥の音を感じる装置(内耳)が障害される病気で、原因は不明と言われていますが、ストレスなどが誘因になることは確かです。治療はステロイドホルモンが主体ですが、当院には高気圧酸素治療の装置があり、希望にあわせて併用しています。めまいは、内耳にバランスを受け持つ装置があり、この異常によりおこることが多いので耳鼻科が担当になります。検査をして確認します。顔面神経麻痺も耳鼻科で検査、治療をしますが、麻酔科で星状神経節ブロックをしていただく場合もあります。

耳鼻咽喉科の領域でも癌が発生します。声が嘎れると喉頭癌の心配をされ

ると思いますが、のどに何かつかえる感じとか、飲み込むとき少し痛いとか、また頸部の腫脹があるとかちよつとした症状が気になることがあるでしょう。耳、鼻、咽頭、舌、喉頭の病変は肉眼である程度判断できます。また耳下腺、顎下腺などの唾液腺の腫脹やリンパ節腫脹、甲状腺の腫脹など、部位や腫れ方により病気も様々です。癌は早期発見できればそれだけ治癒率も高くなります。ご心配であれば一度受診して下さい。

耳鼻咽喉科は聴覚、平衡覚、嗅覚、味覚、発声、呼吸、摂食、嚥下など生活の質に関わる大事な器官を扱います。QOL(Quality of Life/生活の質)をできるだけ保って楽しい生活ができるようになるが目標です。





検査室だより

## 血液検査

## 赤血球と貧血について

赤血球は血液中に最も多く存在する血球で、身体の隅々まで酸素を運搬する重要な役割を担っています。酸素と結合するのは赤血球の中に含まれているヘモグロビンという蛋白で、赤血球をトラックに例えるならばヘモグロビンは酸素を積む荷台といえるでしょう。赤血球の寿命は約4ヶ月で、体内の赤血球数は生涯にわたってほぼ一定に保たれます。これは、寿命によって壊れた数に相当する赤血球を絶えず骨髄で産生するという需要と供給のバランスがとれているからです。貧血とは、このバランスが崩れてヘモグロビンが減った状態をいいます。自覚症状としては酸素欠乏になりやすいため、労作時の動悸や息切れなどが起こりやすくなります。貧血の原因は多岐にわたり、赤血球の産生から役目を終えて崩壊するまでのどこかに異常をきたして発症します。わが国の貧血の約2/3は鉄欠乏性貧血といわれています。

では、貧血の代表である鉄欠

乏性貧血について少しふれてみましょう。原因は、名前の通り鉄不足です。幼小児期におこる鉄欠乏性貧血では急激な身体の成長に伴う鉄需要の増大に、食事による鉄摂取が間に合わないことを意味しているといわれます。思春期でも中等度の鉄欠乏性貧血がみられますが、時に重症の鉄欠乏性貧血が女子にみられます。これは成長期と月経開始が起因といわれ、出血により体内から相当量の鉄を失うため鉄欠乏に陥りやすくなります。成人では、慢性的な消化管出血、過多月経や妊娠が原因となることが多く、特に成人に鉄欠乏性貧血が診られれば基礎となる病気が隠れている可能性が高いので、貧血治療のみならずその成因が何であるか検査が必要となります。

近頃、動悸や息切れが続いている方や地域の検診・人間ドック等で貧血を指摘された方は、積極的に内科受診されることをお勧めします。

WHOが定めた貧血の基準：ヘモグロビン濃度(g/dl)成人男性13・0以下、成人女性12・0以下、60歳以上の高齢者および妊婦11・0以下

## 医事課紹介

今回より院内各部署の縁の下の力もちとして活躍しているところを順次紹介します。お楽しみに。

医事課は各科外来受付担当者も含め総勢60名の大所帯です。

仕事の内容は大きく外来担当と入院担当に分かれ、外来担当は総合受付部門と各科外来受付に分かれます。

総合受付での主な仕事は患者さんの情報の登録・管理です。診療申込用紙と保険証を元に保険情報を登録してカルテを作成したり、保険証の確認などを行っています。引越しや結婚などで住所や氏名の変更があった場合、勤め先が変わったり退職した場合、勤め先が変わったり退職して被保険者資格が変更になった場合などは、必ず受付にお申し出下さい。また毎月1回保険証の確認も行っていますので、ご協力をお願い致します。そのほか診療が終了した後に来ていただく会計窓口での請求書発行業務や、お見舞いにこられた方への入院案内も総合受付での仕事のひとつです。

各科外来受付での主な仕事としては日々の受付業務と診療録(カルテ)の管理、保管、文書の発行などがあり、医師、看護師と連携して業務を行っています。

次に入院担当は各病棟1名の配属で入院費の計算を行います。

そのほか、全員で保険請求業務を

月初めから10日までの期間に行い診療報酬明細書(レセプト)を作成し、社会保険・国民健康保険・労災保険等に請求を行います。

これからの医事課職員は医療関連の知識、高度な技能とプロフェッショナルリズムが求められる職種となりつつあります。そして患者さんにとって受付窓口は病院に来られ最初に接するところです。その第一印象が病院全体のイメージを左右します。明るい笑顔で患者様から何か要望があった時には、臨機応変、敏速に対応するよう心がけ日々頑張っています。

現在、被保険者の3割負担、高齢者の定率負担、高額医療費の負担額引上げ、特定療養費の拡大などで本人負担も増大しつつあります。医療費の支払いについて、また労災・交通事故など、質問がございましたら遠慮なく医事課スタッフにご相談下さい。



受付時間：午後8時30分から午前11時まで

平成16.10.1現在

# 各科外来診察予定表

診療科	曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
第一内科 (呼吸器)	初診	高橋			田中	
	再診			高橋・田中	高橋	田中
	午後診療 1:30~3:30	喘息外来 広大医師				
第一内科 (循環器)	初診	前田	藤井 國田(初再診)	北川	友弘	小林・國田
	再診	藤井・友弘	前田・友弘	小林	前田・小林	藤井・北川
	午後診療 1:00~3:30			関口	関口	関口
第二内科 (腎臓)	初診		串畑 心石(初再診)	心石		平林
	再診	平林		平林	串畑	
	午後診療 1:30~3:30		CAPD外来 平林・串畑・心石			
第二内科 (糖尿代謝)	初診	石田(和)		木戸	河面	
	再診	河面・木戸	石田(和)・河面 木戸	石田(和)・河面	石田(和)・木戸	石田(和)・河面 木戸
	午後診療 1:30~3:30		河面		石田(和)	
第三内科 (消化器)	初診	小松・浅本	石田(邦)	徳毛	大原	品川
	再診	徳毛	小松・大原	石田(邦)・品川	小松	石田(邦)・浅本
小児科	初再診	中嶋・下藺	中嶋・河村	下藺・河村	中嶋・下藺	中嶋・河村
	午後診療 2:00~3:00	慢性疾患 腎・肝炎・喘息等	予防接種 心臓・乳児検診 (1才半から第2・第4火曜)		慢性疾患 腎・肝炎・喘息等	乳児検診 (要予約)
外科	初再診	中光・永田 加藤(1.3.5週) 長谷(2.4週)	角・今村 湯浅	中光・長谷 林	永田・加藤 湯浅	角・今村 林
心臓血管外科	初診		川上		清水	中尾
	再診		川上・中尾		清水	中尾・望月
整形外科 初診10時迄	初診	藤本・來嶋	大田	金沢・來嶋	中増	金沢・大田
	再診	金沢・大田	來嶋	藤本・大田 中増	金沢・來嶋	中増
形成外科	初再診	茂木		茂木		茂木
脳神経外科	初再診	田口	黒木	黒木	湯川	湯川
	再診	湯川	呉島	田口	田口	黒木
呼吸器外科	初再診	渡	渡	渡	手術日	片山
産婦人科	初再診	藤本	内藤	藤本	内藤	前田
	再診	内藤	前田	内藤	藤本	藤本
	再診 10:00~11:00	前田	藤本	前田	前田	内藤
	午後診療 2:00~3:00		予約診療		予約診療	
皮膚科	初再診	古谷・森川 柳瀬	古谷・森川 柳瀬	古谷・森川 柳瀬	古谷・森川 柳瀬	古谷・森川 柳瀬
	午後診療 3:00~4:00				特殊外来	

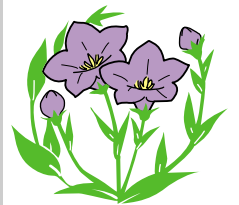


初診 再診 午後診療

※整形外科の初診受付が10時までとなりました。ご注意ください。

※各担当医師については、急な手術、出張等により代診・休診とさせていただきます。

診療科	曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
泌尿器科	初診	廣本・稗田	小深田	植木	廣本	小深田・稗田
	再診	植木	廣本・植木	小深田・廣本	稗田・小深田	植木
眼科	初再診	二井・胡田	二井・胡田	二井・胡田	二井・胡田	二井・胡田
耳鼻咽喉科	初診	平田	水野	平田	水野	水野
	再診	水野	平田	水野	平田	平田
	午後診療	月曜 アレルギー(3:30~4:00) 第2・4月曜 補聴器(1:00~4:00予約制) (医師は交替制)				
歯科	初再診	今田	今田	今田	今田	今田
口腔外科	初再診	原田・武田	原田・武田	原田・武田	原田・武田	原田・武田
	午後	手術日	外来手術日	手術日	外来手術日	一般外来
精神科・心療内科	初再診 (予約診察)		世木田	世木田	世木田	
麻酔科	初再診	松本	中尾	東	松本	中尾
	術前診察	白石	松原	白石	松原	東
画像診断部	初再診	藤川	藤川・海地	藤川・松浦	藤川・鈴木	藤川・海地
放射線治療科	初再診	桐生・伊東	桐生・伊東	桐生・伊東	桐生・伊東	桐生・伊東



### JA広島総合病院基本理念

1. 安心な病院 私たちは、すべての人に信頼される医療の実現に努めます
2. 親切な病院 私たちは、和と思いやりの心を大切にします
3. 身近な病院 私たちは、地域に密着した医療と健康的な生活の提供に努めます
4. 立派な病院 私たちは、最新の知識と技術を習得し良質な医療の提供に努めます

### 患者さんの権利

1. あなたは、個人的な背景の違いや病気の性質などにかかわらず、必要な医療を受けることができます。
2. あなたは、医療の内容、その危険性および回復の可能性についての説明を受け、十分な納得と同意のうえで適切な医療を受けることができます。
3. あなたは、今受けている医療の内容についてご自分の希望を申し出ることができます。
4. あなたの医療上の個人情報保護されます。
5. あなたに研究途上にある治療をおすすめる場合には、治療の内容や従来の治療方法との違いなどについて、前もって十分な説明をします。

### 新任Drの紹介

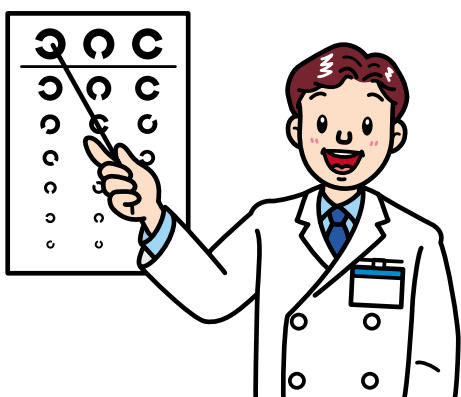


精神科・心療内科医師  
世木田 幹

9月1日より、精神科・心療内科にて勤務させていただくことになりました。平成11年卒で、大学病院にて大学院と医員を経て、こちらにお世話になることになりました。まだまだ未熟者ですが、どうぞ宜しくお願いたします。

### お知らせ

10月1日より画像診断部へ海地陽子医師、眼科に胡田麻里医師が着任予定です。





## 気軽にチョッと立ち寄ってみてください。 「まちの保健室」に!!

広島県看護協会廿日市支部活動として「まちの保健室」大竹・「まちの保健室」廿日市を開催しています。

ゆめタウン大竹店(毎月第3火曜日)・廿日市郵便局(毎月第4火曜日)いずれも13時から15時まで支部所属の施設・病院の看護職が当番制で地域に出向き、住民の方々といあい、人々がその人らしく健やかに生活できるように支援する癒しとケアの「場」として常設しています。内容は簡単な健康チェック(血圧測定・体脂肪測定など)・健康相談・受診相談・看護介護相談・医療相談・療養相談・育児相談などですが、当番施設・病院の特徴があり、参加している看護職の得意とする分野を活かしながら相談に応じています。

2003年2月にスタートして1年半、ゆめタウン大竹店では館内放送で「まちの保健室」の案内をしていただき、参加者数は毎回100名前後です。参加者の中には定期的に健康チェックを受けて自己の健康管理をされています。また、同年12月からスタートした廿日市郵便局ではギャラリを借りて設置しています。参加者数は30〜70名と幅はありますが、和気あいあいといふ雰囲気の会場です。

広島県看護協会  
廿日市支部会員  
正國 明美  
(看護部長補佐)



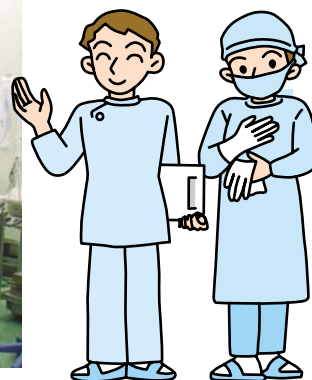
## 総合病院に6人の 青レンジャーあり

JA広島総合病院の救急外来に看護師が配置されて6ヶ月が経ちました。現在は6人の看護師が二交代制で働いています。外来のスタッフからは、青い白衣を着ているせいか、「青レンジャー」と呼ばれています。

仕事は主に救急車で来院された患者さんへの対応と、救急室の整備をしています。救急車で運ばれる患者さんは、重症から軽症までさまざまです。中には1分1秒を争う危険な状態で運び込まれるかたもおられます。そのような患者さんに対し、医師をはじめスタッフが一丸となって迅速な処置を行うことにより一命をとりとめたときが、私たちにとって喜びを感じる瞬間です。

救急室では一人でも多くの患者さんへ適切で迅速な処置ができるよう日々、最新知識の習得と技術の向上に努めています。

しかし、6人が交代制での勤務のため一勤務1〜2人です。外来スタッフのサポートをうけながら、毎日がんばることができています。



皆さんの知りたい身近な病気について、インタビュー形式で取り上げます。健康管理の一助となるよう、シリーズで紹介しますので、ご活用ください。

シリーズ

病気のQ&A

IgA腎症について



回答者  
第2内科(腎臓・膠原病内科)  
主任部長 平林 晃

みなさんの中には健診で血尿や蛋白尿を指摘された方がおられるかと思えます。血尿の場合はまず泌尿器科を受診し検査を受けますが、泌尿器科的に異常を認めない時、あるいは蛋白尿も出ているのであれば慢性糸球体腎炎が疑われます。今回は慢性糸球体腎炎のうちで最も多くみられるIgA腎症について当院第2内科の平林先生にお話を伺いました。

**Q** IgA腎症はどのような病気ですか?

**A** 1968年にフランスのBerger博士により報告された慢性糸球体腎炎で、腎臓の組織に免疫グロブリンであるIgAと補体が沈着することが特徴的です。日本においては腎炎の中で最も多く認められます。世界的にもアジア諸国、フランス、スペイン、イタリアなどの国に多く発症しています。発症に男女の差はありません。時に家族内発症が見られることがあり、遺伝的要因

の関与が考えられています。IgA腎症の発見の動機としては70%が健診時の尿異常(血尿と蛋白尿)と最も高頻度であり、11%が肉眼的血尿で、3%がネフローゼ症候群で発症しています。

**Q** どうやって診断をつけるのですか?

**A** 腎臓を針で突いて採取(腎生検)した組織を顕微鏡で観察し、腎組織へのIgAと補体の沈着を確認することで診断をつけます。また組織を詳細に検討することで病気の活動性を判定し、治療方針を決定します。血尿、蛋白尿を認めた患者さんにはまず1週間程度の検査入院をして頂き、腎生検を含めた腎臓の精密検査を実施しています。

**Q** 病気がおこる原因は何ですか?

**A** IgA腎症発症のメカニズムについては未だ十分に解明されていませんが、まずは抗原抗体反応により発症すると考えられています。抗原としては牛乳、卵白アルブミン、グルテン、大豆蛋

白などの食物抗原、アデノ、コクサッキー、ヘルペス、サイトメガロウイルスなどのウイルス抗原、エルシニア、ヘリコバクター、マイコプラズマ、ヘモフィルス・パラインフルエンザなどの細菌抗原が考えられています。当科でもIgA腎症の患者さんにおいて大腸菌とインフルエンザ菌に特異的なIgA抗体の高値を認めています。これらの抗原に対して特異的なIgA抗体が産生され、免疫複合体を形成し、これが血液の中を流れて腎臓の組織に沈着することによりIgA腎症を発症するという考え方です。

**Q** 治療はどのようにしますか?

**A** 軽症の方ではまず抗血小板薬を内服していただくことで、尿蛋白減少や腎機能改善が認められます。さらに漢方薬(柴苓湯)、抗凝固薬(ワーファリン)、魚油(エイコサペンタエン酸含有)の併用を行います。また尿蛋白減少、腎保護作用を有する降圧薬を使用する場合もあります。1日尿蛋白が1g以上ある患者さんではステロイド治療を行っており、尿蛋白減少と腎機能の保持効果が得られています。なお扁桃腺炎を繰り返すIgA腎症の患者さんには扁桃摘出治療を行います。最近では扁桃摘出術後にステロイドパルス療法を併用することで良好な治療経過を示すことが

わかっています。

**Q** 食事療法は必要ですか?

**A** 先程述べた食物抗原はIgA腎症の患者さん全般に当てはまるものではありませんので、抗原として想定される食物を除去することによる治療は行われません。ただし腎機能が低下して腎不全に至った時には他の腎炎によるものと同様に低タンパク食療法が必要で、その中で低タンパク米については食味や経済的に問題がありますが、当院では品種改良された新しい低タンパク米(LGCソフト)を用いた食事療法を近々開始する予定です。

**Q** IgA腎症の予後は如何でしょうか?

**A** IgA腎症は当初比較的予後良好な疾患と考えられていましたが、症例の蓄積により最近では20年の経過で40%の患者さんが末期腎不全へと進行し、透析治療を必要とすることがわかっていきます。日本においては毎年約3万人の腎不全患者さんが新たに透析を開始されていますが、その内約5000人はIgA腎症が原因と考えられます。決して軽い病気ではありませんので、早期診断と早期治療が必要です。健診などで血尿や蛋白尿が認められ、したら積極的に精密検査を受けられることをおすすめします。

栄養コーナー  
No.11



## 減塩以外にも血圧を下げる 食事療法があるのをご存知ですか？

### ● アメリカで考案された食事療法があります

DASH(ダッシュ) 食事プランはアメリカで勧められている高血圧に良い食事療法です。DASHとはDietary Approaches to Stop Hypertension(高血圧を止める食事からのアプローチ)の略です。DASH食に加えて、減塩を行うとさらに血圧が低下することが確認されています。(減塩のポイントは前号のせとに掲載していますので参考にしてください!)

### ● その方法は？

DASH食事プランは次の表をもとにして食事を変えていきます。

<p><b>増やす食品</b></p>	<p>果物 野菜 木の实 魚 肉は鶏肉（皮を除く） ⇒揚げずにゆでるかあぶり焼き 小麦は全粒 低脂肪の牛乳・ヨーグルト・チーズ</p>	
<p><b>減らす食品</b></p>	<p>牛肉・豚肉 甘いお菓子（脂肪分にも注意） 砂糖を含むソフトドリンク</p>	

- ・果物を一日一個程度食べるようにしましょう。
- ・野菜料理を一日一品増やすようにしてみましょう。
- ・木の実は高カロリー食品なので食べ過ぎに注意しましょう。
- ・魚は一日一回は食べましょう。
- ・肉の分量をこれまでの半分～3分の2に減らしてみましょう。
- ・パンはライ麦や全粒パンを選ぶようにしましょう。
- ・牛乳は一日一合程度飲みましょう。二合飲まれる場合は低脂肪乳に変えてみましょう。
- ・大豆製品も一日一回は食べるようにしましょう。
- ・食品ラベルをよくチェックして成分を確認しましょう。
- ・サラダ・ドレッシングは低脂肪のものにしましょう。

### ● お気をつけてください!

糖尿病、腎臓病、肝臓病、その他の合併症などがある方にはそのままではめることはできず、逆に有害となることもあります。担当医もしくは栄養士にご相談下さい。