



日本医療機能評価機構  
認定番号: JCI1055号

# はら

福山市民病院広報誌

## 特集

- 地域連携だより  
地域医療連携実績  
2023年度
- 増改築工事に  
関するページを  
開設しました!



### 福山市民病院理念

質の高い安全な医療を通じて「安心と生きる力とやすらぎ」を  
地域に提供するとともに、こころ豊かな医療人を育成する

地域医療支援病院

地域がん診療  
連携拠点病院

救命救急センター

肝疾患診療  
連携拠点病院

災害拠点病院

臨床研修病院

緩和ケア病棟  
承認施設

第二種感染症  
指定医療機関

DPC 特定病院群

がんゲノム医療  
連携病院

小児救急医療  
拠点病院

紹介受診重点  
医療機関



# 巻頭言

## 救急医療提供体制の維持と 発展に向けて〜現況・課題と対策〜



副院長  
救命救急センター長  
貞森 裕

救急車の搬送件数(救急搬送件数)は、新型コロナウイルス感染症による一時的な減少を除けば、全国的に年々増加しています。福山・府中圏域(本圏域)においても同様で、2023年は約22,600件と過去最多となり、なかでも75歳以上の高齢者の救急搬送件数が増加しています。また、2024年4月に開始された医師の働き方改革や、救急を担う医療機関に勤務する医師の高齢化等による当番対応数の減少が救急医療提供体制の維持に影響を及ぼしています。今回は、当院と本圏域における現況と課題、それらを克服していくための取り組みや対策について述べたいと思います。

現在の救急医療体制は、救急医療機関を初期・二次・三次に分け、患者重症度に応じて対応する体制がとられています。当院は2005年に救命救急センターを開設し、広島県東部・井原・笠岡圏域における三次救急医療を担っ

てきました。開設時より院内診療科横断的な救急医療の提供体制を整備するとともに、医師確保と関係職員の育成に努めています。これまで最重症の多発外傷や心血管疾患(大動脈解離・心筋梗塞・急性心不全など)、集中治療管理が必要な緊急手術症例など、2023年度は803名の三次救急患者を診療しました。これは救命救急センターの年間入院患者の57%に相当します。

2023年度の当院への救急搬送件数は、4,350件と過去最多となりました。その内訳は、救急隊から当院救急科に搬送要請されるホットライン418件(9.6%)、小児救急928件(21%)、成人救急3,004件(69%)です。当院は2021年4月から小児救急医療拠点病院に指定されました。夜間は、勤務制(シフト制)の小児科医が対応し、2023年度の応需率は100%で、救急対応不能事例は0件でした。

一方、成人は、三次救急患者の対応やマンパワー不足となつている診療科もあることから、二次救急患者を受け入れることができないう場合もあります。そのため、2023年度の応需率は約80%で、救急対応不能事例は、二次救急輪番病院や救急指定病院が対応されています。

福山市の人口対医師数は10万対204・8人で、全国平均の10万対253・7人と比べ少ない中で救急医療に関わる皆さまが本圏域の救急医療を支えておられると思つています。また、2024年4月から開始された医師の働き方改革では、時間外労働が規制されるため、救急医療体制への影響が危惧されています。本圏域の救急搬送件数の増加に対し、いくつかの取り組みが開始されています。

その第一は、救急車の適正利用で、救急相談センター事業(#7119)が2024年4月から本圏域に導入されました。この

#7119は、市民が「救急車を呼んだ方がよいか」、「今すぐ病院に行つた方がよいか、明日でもよいか」など、判断に迷つたときに電話することで、相談が受けられるシステムで、導入によって、夜間の不要不急の救急搬送や受診の減少が期待されます。県、市、消防機関、医師会等が連携し、SNSやマスコミ、ロゴ等で広報し、市民への周知を進めています。



第二は、医療のDX化を進めるため、県の新たな救急搬送支援システムの導入です。これまでは救急隊員が、搬送患者に関する医療



# 「ばら」117号 CONTENTS

## 2 巻頭言

### 特集

- 4 地域連携だより  
地域医療連携実績2023年度
- 6 増改築工事に関するページを  
開設しました！
- 8 内科 リウマチ・膠原病について知ろう！
- 9 『日本胎児心臓病学会第31回学術  
集会』開催準備報告(第2報)
- 10 ロボット手術に関する  
市民公開講座を開催しました！
- 12 2023年度  
オープンカンファレンス第9回～第11回
- 13 2024年度  
オープンカンファレンス第1回～第2回

### 連載

- 14 第56回 歯っと思ったこと
- 15 第26回 認知症ケアチームの  
気になる話
- 16 第2回 看護部研修だより
- 18 第12回 小児科ミニコラム
- 21 ニュース
- 22 研修医日記、管理者室より、  
外来診療担当表等(QRコード)
- 23 院内保育施設「ひまわり」

【表紙写真について】  
リハビリ公園の写真です。

機関への申し送り票を手書きして  
いましたが、それらをデジタル化  
し、心電図モニターや事故現場・  
患部の写真等の重要な情報をダイ  
レクトかつスピーディーに伝達でき  
ます。申し送り票の救急患者情報  
をQRコードリーダーで医療機関  
の電子カルテに取り込むことがで  
き、救急医療の効率化と省力化に  
役立ちます。また、「今どこの病院  
に、どの地域の救急車が搬送して  
いるか」といった本圏域全体の状況  
がリアルタイムに把握できるよう  
になり、ミスマッチや集中化の予防  
につながると思われます。

域外へ搬送されるなどの問題があ  
りました。そのため、福山市医師  
会主導のもと、腹部外科緊急手術  
に地域全体で対応・連携するシス  
テムを構築し、「福山方式」として  
2020年4月から運用していま  
す。具体的には、集中治療管理を  
要さない軽症・中等症の腹部外科  
緊急手術症例(胆嚢炎、虫垂炎、鼠  
径ヘルニアの3疾患に限定)に関  
して、福山市内の10病院に平日の  
日中の診察や緊急手術を含めた診  
療を行っていただくシステムです。  
これによって、当初患者が集中し  
ていた医療機関への平日の搬送件  
数が減少し、各医療機関の連携と  
ワークシェアが実施できています。

3月に設置された福山・府中圏域  
救急医療体制検討会議では、人員  
体制を含めた医療機関へのアンケ  
ー調査や、消防機関・保健所との  
連携によって本圏域における救急医  
療体制の現状と課題を共有し、解  
決に向けた対策を検討しています。  
当院は現在、増改築事業を進め  
ており、2026年には新本館  
2階に新しい救命救急センターが  
開設します。屋上ヘリポートから  
エレベーターによる最短の患者搬  
送を含め、より迅速な救急医療体  
制を構築します。整備後には、手  
術室・血管撮影室などの救急関連  
部門が集約され、救急医療体制の  
充実を目指します。当院の責務は、  
質の高い三次救急医療を安全に提  
供するとともに、二次救急医療に  
も貢献していくことであり、その  
ためには人材育成とマンパワーの

継続的確保が必須と考えています。  
また、行政、医師会、消防機関お  
よび医療機関が連携し、本圏域の  
救急医療提供体制を協議してい  
くことが肝要と考えます。これか  
ら引き続きのご支援・ご協力を  
よろしくお願い申し上げます。



# 地域連携だより



福山市民病院

地域医療連携実績 2023年度

平素から、患者さんを中心とした医療連携にご協力いただきありがとうございます。  
速やかな連携に努めてまいりますので、今後ともご支援・ご協力のほどよろしく申し上げます。

## 1. 紹介率・逆紹介率

|        | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 |
|--------|--------|--------|--------|
| 紹介率    | 77.2%  | 81.5%  | 81.2%  |
| 逆紹介率   | 160.4% | 158.7% | 169.3% |
| 初診患者数  | 13,578 | 13,751 | 13,197 |
| 紹介患者数  | 10,478 | 11,201 | 10,720 |
| 逆紹介患者数 | 21,779 | 21,821 | 22,340 |

## 2. 紹介登録件数

| 福山市中央部 |               |     |
|--------|---------------|-----|
|        | 医療機関名         | 紹介数 |
| 1      | うだ胃腸科内外科クリニック | 376 |
| 2      | 福山夜間小児診療所     | 169 |
| 3      | 福山医療センター      | 156 |
| 4      | 松岡病院          | 134 |
| 5      | たかはし小児科       | 133 |
| 6      | 脳神経センター大田記念病院 | 124 |
| 7      | 山陽病院(福山市)     | 117 |
| 8      | 高橋眼科          | 116 |
| 9      | セントラル病院       | 97  |
| 10     | 黒瀬クリニック       | 89  |

| 福山市東部 |                |     |
|-------|----------------|-----|
|       | 医療機関名          | 紹介数 |
| 1     | 日本鋼管福山病院       | 338 |
| 2     | 福山第一病院         | 262 |
| 3     | 井上病院           | 246 |
| 4     | 福山リハビリテーション病院  | 228 |
| 5     | 永原内科クリニック      | 190 |
| 6     | 森近内科           | 152 |
| 7     | ゆう耳鼻いんこう科クリニック | 137 |
| 8     | コム・クリニック佐藤     | 128 |
| 9     | 水永リハビリテーション病院  | 124 |
| 10    | いけだ小児科         | 119 |

| 福山市西部 |                |     |
|-------|----------------|-----|
|       | 医療機関名          | 紹介数 |
| 1     | 西福山病院          | 36  |
| 2     | はしもとじんクリニック    | 33  |
| 3     | 佐藤脳神経外科        | 16  |
| 4     | 平木耳鼻咽喉科医院      | 10  |
| 5     | ひとみ眼科          | 8   |
| 5     | 岡本歯科医院         | 8   |
| 5     | 宮地クリニック        | 8   |
| 8     | あおぞら歯科クリニック    | 5   |
| 8     | 石井内科           | 5   |
| 8     | 和田胃腸科・皮膚科クリニック | 5   |

| 福山市南部 |                |     |
|-------|----------------|-----|
|       | 医療機関名          | 紹介数 |
| 1     | 沼隈病院           | 53  |
| 2     | 小林医院           | 38  |
| 3     | 藤井病院           | 37  |
| 4     | かたおか内科クリニック    | 25  |
| 5     | さいきじんクリニック     | 20  |
| 5     | 福田内科小児科        | 19  |
| 7     | おおもとウィメンズクリニック | 18  |
| 7     | 岡田クリニック        | 18  |
| 9     | 山陽ぬまくま腎クリニック   | 17  |
| 10    | ふじいクリニック       | 11  |

| 福山市北部 |           |     |
|-------|-----------|-----|
|       | 医療機関名     | 紹介数 |
| 1     | いしいクリニック  | 641 |
| 2     | 中国中央病院    | 429 |
| 3     | 寺岡記念病院    | 280 |
| 4     | 小島病院      | 272 |
| 5     | まが医院      | 202 |
| 6     | みはら眼科     | 159 |
| 7     | やまてクリニック  | 140 |
| 8     | いまだ内科医院   | 133 |
| 9     | よしたかクリニック | 130 |
| 10    | 岡本耳鼻咽喉科医院 | 129 |

| 府中市・神石高原町 |              |     |
|-----------|--------------|-----|
|           | 医療機関名        | 紹介数 |
| 1         | 府中市民病院       | 257 |
| 2         | なかはまハートクリニック | 223 |
| 3         | 神石高原町立病院     | 176 |
| 4         | 佐野内科医院       | 39  |
| 5         | なんば医院        | 32  |
| 6         | ひがき眼科        | 30  |
| 7         | 渡辺内科医院       | 29  |
| 8         | ほそや内科クリニック   | 28  |
| 8         | 府中北市民病院      | 28  |
| 10        | 河野眼科         | 22  |

| 井原市 |             |     |
|-----|-------------|-----|
|     | 医療機関名       | 紹介数 |
| 1   | 井原第一クリニック   | 336 |
| 2   | 井原市立井原市民病院  | 317 |
| 3   | 小田病院        | 125 |
| 4   | ほそや医院       | 106 |
| 5   | 平木眼科医院      | 75  |
| 6   | 山成医院        | 39  |
| 6   | 青木内科        | 39  |
| 8   | アルファ歯科クリニック | 33  |
| 9   | 前谷内科クリニック   | 29  |
| 10  | タカヤクリニック    | 23  |

| 笠岡市 |              |     |
|-----|--------------|-----|
|     | 医療機関名        | 紹介数 |
| 1   | 笠岡第一病院       | 199 |
| 2   | 笠岡市立市民病院     | 105 |
| 3   | はらだ眼科        | 48  |
| 4   | さとう消化器肛門外科   | 41  |
| 5   | たなか歯科        | 39  |
| 6   | 西井ウィメンズクリニック | 35  |
| 7   | 武田耳鼻咽喉科医院    | 31  |
| 8   | 村上脳神経外科内科    | 25  |
| 9   | 笠岡中央病院       | 18  |
| 10  | さなだ耳鼻咽喉科医院   | 17  |

※地域医療連携にご紹介いただいた件数です。



### 3. 開放病床の運営状況

|        | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 |
|--------|--------|--------|--------|
| 利用患者数  | 109    | 126    | 164    |
| 利用登録医数 | 38     | 35     | 35     |
| 利用日数   | 1,097  | 1,450  | 1,575  |
| 共同指導回数 | 85     | 56     | 75     |
| 病床利用率  | 60.1%  | 79.5%  | 86.1%  |

### 5. 患者相談の状況

専任のMSW、看護師などが患者さんの相談に対応しています。

|        | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 |
|--------|--------|--------|--------|
| 医療相談   | 2,552  | 3,004  | 3,769  |
| 医療費相談  | 944    | 1,190  | 1,113  |
| 制度・その他 | 1,608  | 1,814  | 2,656  |
| 脳卒中相談  | -      | -      | 90     |
| がん相談   | 2,378  | 3,174  | 3,786  |
| 肝疾患相談  | 898    | 706    | 817    |
| 合計     | 5,828  | 6,884  | 8,462  |

### 7. 入院支援

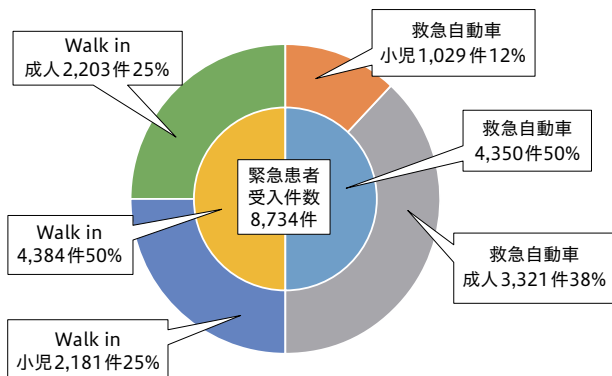
入院予定の患者さんに不安や疑問の解消のため入院前面談を通して支援をしています。

内科、腫瘍内科、循環器内科、脳神経内科、外科、呼吸器外科、泌尿器科、耳鼻咽喉・頭頸部外科の8科の外来患者さん(成人)が対象です。

|        | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 |
|--------|--------|--------|--------|
| 支援数(人) | 4,031  | 3,197  | 3,825  |

### 9. 救急患者受入状況

|         | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 |
|---------|--------|--------|--------|
| 救急自動車   | 3,548  | 3,923  | 4,350  |
| うち、小児   | 657    | 902    | 1,029  |
| うち、成人   | 2,891  | 3,021  | 3,321  |
| Walk in | 4,388  | 4,762  | 4,384  |
| うち、小児   | 1,735  | 2,035  | 2,181  |
| うち、成人   | 2,653  | 2,727  | 2,203  |
| 合計      | 7,936  | 8,685  | 8,734  |
| うち、小児   | 2,392  | 2,937  | 3,210  |
| うち、成人   | 5,544  | 5,748  | 5,524  |



### 4. 医療機器の共同利用実施状況

|        | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 |
|--------|--------|--------|--------|
| CT     | 852    | 858    | 944    |
| MRI    | 229    | 235    | 194    |
| RI     | 499    | 522    | 574    |
| PET-CT | 397    | 390    | 335    |

### 6. 退院患者支援(転帰先)

退院支援看護師が、入院時から早期の退院・転院に向けた支援・調整に取り組んでいます。また、外来支援により、外来通院中の患者さんの療養の場の相談・調整を行っています。

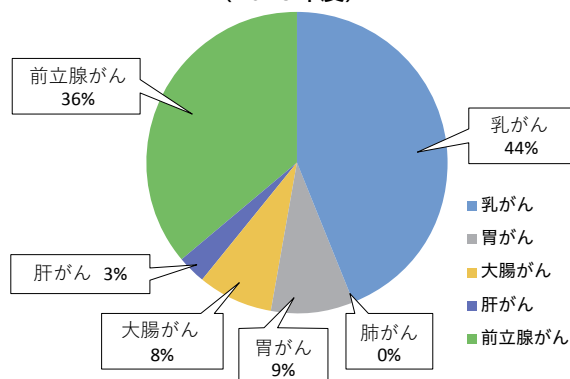
|         | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 |
|---------|--------|--------|--------|
| 退院支援    | 2,214  | 2,413  | 2,536  |
| 自宅退院    | 666    | 904    | 898    |
| 転院(病院)  | 1,321  | 1,243  | 1,371  |
| 転院(診療所) | 43     | 36     | 55     |
| 施設※1    | 95     | 114    | 124    |
| その他※2   | 89     | 116    | 88     |
| 外来支援    | 1,611  | 2,032  | 2,127  |
| 合計      | 3,825  | 4,445  | 4,663  |

※1：介護施設、社会福祉施設 ※2：支援中止、死亡

### 8. 地域連携クリティカルパス登録状況

|       | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 |
|-------|--------|--------|--------|
| がん    | 233    | 267    | 285    |
| 乳がん   | 103    | 119    | 124    |
| 肺がん   | 0      | 0      | 0      |
| 胃がん   | 23     | 30     | 27     |
| 大腸がん  | 24     | 25     | 23     |
| 肝がん   | 5      | 15     | 8      |
| 前立腺がん | 78     | 78     | 103    |
| 脳卒中   | 93     | 66     | 82     |
| 大腿骨   | 55     | 93     | 77     |

がん地域連携クリティカルパス登録割合 (2023年度)



# に関するページを開設しました!

当院ホームページに『増改築工事』に関するページを開設しました。開設したページを紹介します。

## ② 工事スケジュール

今後約9年を要する工事のスケジュールを掲載しています。医療を継続しながら段階的に整備を行います。2032年度に全整備完了予定です。



新しい病院はいつ完成するの??

これだけの期間が必要です、、、【工事スケジュール】

本事業は、医療を継続しながら本館の建替えや既存棟の改修を行うため、建替え・改修・解体を繰り返す複雑な工事ステップを踏んでいく必要があります。今後9年近くを要する工事となります。  
工事全体の期間がわかるのは2032年度末を予定しています。

| 年度      | 2023年度 | 2024年度 | 2025年度 | 2026年度 | 2027年度 | 2028年度 | 2029年度 | 2030年度 | 2031年度 | 2032年度 |
|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 新本館(新築) | 計画     | 設計     | 着工     | 完成     |        |        |        |        |        |        |
| 旧本館(改修) |        |        |        |        | 計画     | 設計     | 着工     | 完成     |        |        |
| 旧本館(解体) |        |        |        |        |        |        |        |        | 計画     | 設計     |
| 旧本館(改修) |        |        |        |        |        |        |        |        |        | 計画     |

2023年度～2026年度 (新本館(新築))  
2027年度～2029年度 (旧本館(改修))  
2030年度～2031年度 (旧本館(改修))  
2032年度末 (全整備完了)

医療を継続しながら段階的に整備を行います。

## ③ 工事進捗状況

工事の様子をご確認いただけます。過去の状況についても掲載しておりますので、ぜひご覧ください。

現在の工事現場です。【工事進捗状況】

2024年6月末時点

地下室のための掘削工事が本格化しています。  
先月に引き続き、掘削工事のための土留め壁の打ち込みと併せて、医学館側より掘削を行っています。

【過去の進捗状況】▶

最新情報お知らせ

2023年7月31日更新  
新製コピはウイルス感染検査への対応  
について

福山市民病院増改築工事

工事進捗状況

このページを閲覧している人は  
こんなページも見ています

医師一覧

過去の工事進捗状況

最終更新日: 2024年度末

過去の進捗状況はこちらをご覧ください。⇒【工事進捗状況】

## ④ ご寄附のお願い

増改築事業を進めるにあたり、多額の費用を要することからご協力いただける方の寄附を受け付けています。詳細はこちらをご覧ください。





# 増改築工事



老朽化が進んだ本館の建て替えとともに、既存の東館・西館を改修し、現状の機能強化と新機能の整備を行います。



## ① 新病院の機能

『周産期母子医療センター』の他に『救命救急センター』『感染症病床』について紹介しています。

### 新しい病院にはどんな機能があるの？

#### ① 周産期母子医療センター

産をまたいで別の病院で出産するしかなかった「リスクのある出産」に対応するため、また、出産することができる病院が減少しているなか、「安心して出産できる環境」を築くため周産期母子医療センターを開設します。センターには初産母、多胎妊娠などリスクのある出産に対応するNICU（母体・胎児集中治療室）、出生体重児、臍帯に異常がある新生児を受け入れるNICU（新生児集中治療室）、NICUにて治療を受け安んじた新生児を引き続き治療するGCU（新生児回復室）を開設し、安心・安全な出産環境を目指します。

#### ② 救命救急センター

院内に救命救急センターをもつ病院（生活に関わる緊急事態に対応する対応施設）は増加しており、救命救急センターを開設する病院が増えています。救命救急センターを開設することで、救命救急センターを開設する病院が増えています。

『増改築工事』に関する情報は随時更新していきます。ホームページをご覧ください。▶



# リウマチ・膠原病 について知ろう!

内科 科長 赤木 貴彦

2024年4月、内科にリウマチ・膠原病の専門医として着任いたしました。ここでは、リウマチ・膠原病疾患に関連する主な症状や病気、今後の取り組みについて紹介します。

私たちの体には、外部からの異物を排除して体を守る「免疫」というシステムが備わっています。この免疫システムは自分の体に対しては反応しません。しかし、免疫が異常に働くと、自分の組織や細胞を異物と誤認識して攻撃することがあります。これを「自己免疫」と呼びます。関節リウマチや膠原病は、この自己免疫反応が原因で発症する病気です。

代表的な疾患として関節リウマチがあります。関節リウマチは稀な病気と思われるがちですが、特に働き盛りの40歳前後の女性では、100人に1人以上が発症する病気です。関節リウマチは、関節に炎症が起こることで関節の腫れや痛み、熱感(関節炎)を引き起こし、進行すると骨や軟骨が破壊され、関節が変形して日常生活に支障をきたします。しかし、早期に発見し治療を行えば、関節が破壊されずに発症前と同じ生活を送ることが可能です。近年、治療の進歩により、生物学的製剤(バイオ製剤)やJAK(ジャック)阻害薬といった新しい薬が登場し、これまで活動性が残っていた方も寛解(活動性が無くなった状態)を目指せるようになってきました。当院では、生物学的製剤やJAK阻害薬による最新の治療を提供することに力を入れています。

当院では、今年度より関節超音波検査を導入しました。この検査により、関節リウマチによる関節炎を画像で確認することができます(図1)。また、関節炎は関節リウマチだけでなく、膠原病や感染症など、さまざまな原因で発生することがありますが、この検査により関節炎の鑑別も行うことができます。例えば、慢性の関節炎で悩んでいた方の関節の中に菌の塊が見つかり、感染症が原因であったと判明したケースがあります(図2)。このように、関節炎・関節痛の鑑別診断が可能な体制を整えております。原因不明の関節痛がある場合は、当院にご紹介ください。

また、当科では間質性肺炎に診療にも力を入れています。間質性肺炎は肺の間質(肺の空気が入る部分である肺胞を除いた部分で、主に肺を支える役割を担う)を中心に炎症

が起きる病気で、さまざまな原因で起こります。その中でも自己免疫が原因となることも少なくなく、間質性肺炎がきっかけでリウマチ・膠原病が見つかることもあります。今年度より呼吸器内科医と連携し、診断や検査、治療を行う体制を整えています。

その他、紙面の都合上詳細な紹介はできませんが、全身性エリテマトーデス(SLE)や強皮症、血管炎症候群などの疾患においても最善の治療を提供できるように心がけております。

最後に、リウマチ・膠原病領域は常勤医師1名と非常勤医師1名(第1・3・5金曜の午前外来)で診療を行っております。限られたリソースの中で質の高い医療を持続的に提供するためには、近隣の先生方との協力が不可欠です。そのため、患者さんにはかかりつけ医を持つことを推奨し、積極的に逆紹介を推進しています。今後ともお力添えをいただきますよう、よろしくお願いたします。

## 福山市民病院症例

図1.

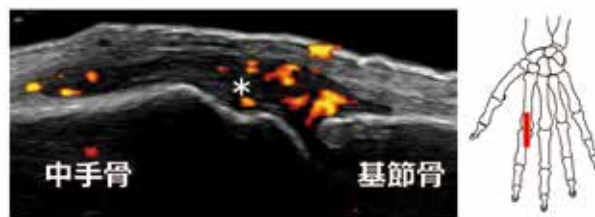


図2.

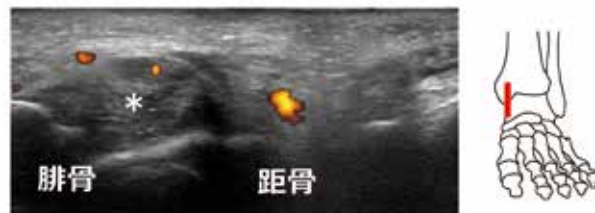


図1:関節リウマチにおける滑膜炎:中手指節間関節に増殖した滑膜(\*)と血流の亢進を認める

図2:化膿性関節炎:足関節外側に不均一な菌塊(\*)が描出されている



# 日本胎児心臓病学会第31回学術集会 開催準備報告(第2報)

臨床研究部 臨床研究 治験管理室 上原 宏美

2025年2月22日(土)・23日(日)の2日間、県民文化センターふくやまにて開催される「日本胎児心臓病学会第31回学術集会」の事務局を担当させていただきます、臨床研究コーディネーターの上原です。私が事務局をお手伝いさせていただききっかけは、2018年、小児科の池田政憲先生が会長で開催された「第55回日本小児アレルギー学会学術大会in岡山」の事務局を担当していた、ということと今回の学会長である河津由紀子先生が噂で聞かれ、お声がけいただきました。池田先生との学会は、みんなが楽しみながら進めよう!という信念のもと、先生方と協力しとても楽しく準備を進め、充実した日々の記憶しかなく、河津先生からお話をいただいた時には、あんな貴重な体験をもう一度経験させていただけるなんて有難い!と感謝した程です。

学会開催に伴い、院内で開催される勉強会や学会に参加し、胎児心臓病について学ばせていただきました。産まれてくる赤ちゃんの100人の1人は、心臓に何らかの病気を持っているそうです。おなかの中にいる赤ちゃんの状態を調べ、出生前から赤ちゃんにとって最適な療育環境を準備すること、それが胎児診断です。万が一、胎児に異常が見つかった場合には速やかに小児外科をはじめとする小児外科系各科・小児科と連携し、出生前・出生後の治療へとつなげています。あらかじめ診断できていれば、出生後すぐに治療を開始するなど適切な対応をとることができます。

当院では、2023年8月より胎児超音波スクリーニングシステムを導入し、小児科医・産婦人科医・超音波技師・看護師・助産師・臨床心理士など多職種が知識や情報を交換しながら、妊婦の皆さまが安心して出産できる体制づくりを進めています。

気が付けば半年先に学会が近づいています。福山での全国医学会開催は稀であり、全国から足を運んでくださる皆さまに福山の魅力を感じていただけるよう鋭意準備を進めています。福山をモチーフにした学会ポスター、福山の企業に協力を得て作成したオリジナルマスキングテープやコングレスバッグなど学会に足を運んでくださった皆さまが笑顔になるおもてなしを考えています。

福山で開催される本学会が、実りある有意義な学会になりますよう、皆さまにはどうかご支援いただけますようお願い申し上げます。



▲オリジナルマスキングテープ



◀コングレスバッグ



▲学会HP QRコード

# 福山市民病院ロボット手術 市民公開講座

## 1,000例達成記念



病院長・座長・演者



熱心な聴衆と会場の様子

### ロボット手術に関する 市民公開講座を開催しました！

2024年6月23日・西部市民センター

新しい時代を見据え、未来を拓く挑戦を続けてきた当院のロボット支援手術（Robo.手術）の歴史に、大きな数字が刻まれました。2015年に泌尿器科で開始して以来、当院のロボット手術が1,000例を超えました！現在、最新機種2台をフル活用し、3診療科6領域で盛んにロボット手術を行なっています。講座開催時点で約1,200件の手術件数で、2番目に導入した外科（胃領域）も100例を超えました！

今回の記念講座では、ロボット手術の魅力はもちろん、当院の関連職種が団結して最先端手術を安全に提供し、さらなる発展を目指して日々努力している姿がお伝えできればと思います。久しぶりの病院外での開催に加え、天候がすぐれず足元が悪いなか、100名を超える熱心な聴講者にご参加いただきイベントが成功しました。講演1・2に引き続き行われた総合討論では、「ロボット手術とキズの関係」「AI搭載ロボットの可能性」や「がん治療における長期成績」に至るまで、高度な質疑が展開され、熱気に満ちました。終了後も、フロアで多くの市民に質問や応援、感謝の意を伝えていただき、企画者として大変嬉しい思いでありました。ご参加いただいた皆さま、ありがとうございました。また、当院のロボット手術の歴史をつないできた先輩方、この企画を成功に導いてくれた開催スタッフの全てに心からの謝意を伝えたいです。

アンケートからは、参加者の学習意欲、講演会で得た感動、当院へのさらなる期待が感じられました。ロボット手術全盛時代に、豊富な歴史と経験を有する福山市民病院が、職員が一体となって今後ますますロボット手術を発展させ、地域・全国で最先端手術をリードしていけるよう、引き続き真摯に挑戦を続けていきます！

外科科長／ロボット手術運営会議 香川 哲也





## 講演1：福山市民病院のロボット手術の魅力！1000例の豊富な経験と新たな挑戦

演者・外科科長 香川 哲也 座長・がん診療統括部長 浅海信也



## 講演2：女性泌尿器科診療におけるロボット手術の新たな展望

演者・泌尿器科 有地直子 座長・泌尿器科診療統括科長 黒瀬恭平



### 女性泌尿器科診療における ロボット手術の役割

泌尿器科 有地直子

#### 手術支援ロボット開発・導入の歴史

手術支援ロボットは、アメリカ国防総省が中心となり開発を進めたのち、技術を受け継いだインテュイティブ・サージカルが1998年に『ダ・ヴィンチ』を発売しました。日本では泌尿器疾患である前立腺癌で初めて保険適応されています。いち早く保険適応となったことで多くの経験があり、現在では泌尿器科医にとってロボット手術はそれほど特別な手術ではありません。

#### 女性泌尿器科領域におけるロボット手術

当院は2015年に広島県東部初のロボット手術導入後、常に新しい術式に挑んできました。2023年にはロボット支援腹腔鏡下仙骨固定術を導入しました。「骨盤臓器脱」といって膣から骨盤内の臓器(膀胱、子宮、直腸など)が下垂し、飛び出してくる女性特有の良性疾患に対する手術です。従来は腹腔鏡を用いて手術を行っていましたが、ロボットを用いることで、より精度の高い仙骨固定術を提供できると考えています。残念ながら骨盤臓器脱をはじめとする女性の泌尿器疾患は認知度が低く、一人で悩んでいる女性は少なくないでしょう。今後も女性の泌尿器疾患の予防や治療に関して情報発信を続けるとともに、ダ・ヴィンチを用いてより精度の高い医療技術を提供できるよう努力して参ります。

#### 参加者からの声

- ・診察でお世話になる機会はなかなかないのですが、住んでいる地域に信頼のおける医療機関があり、そして先生がいらっしゃることをとても心強く思います。
- ・患者さんのことを思う情熱、技術、聞いていてとても安心できるご講演でした。特に患者さんだけでなくスタッフの皆さんのことを大切にされていることがとても胸に響きました。
- ・あまり目にする事がない診療科で、気になっていましたので、詳しくお話を聞くことができ、大変勉強になりました。自身だけでなく、知り合いが困っていたら紹介できると、とても安心しました。
- ・とても分かりやすい説明をありがとうございました。先生の一生懸命な姿を垣間見れ、受診を申し込む時の心のハードルが下がった感じです。
- ・手術を受けるのはとても不安になりますが、実際の手術の裏側などもお示しください、福山市民病院でならと安心できました。

▼「骨盤臓器脱」についてはこちらをご覧ください。



▼「ロボット手術1,000例達成」記事はこちらをご覧ください(21ページ)。



# オープンカンファレンス

2023年度

第9回

LGBTQ+ 基礎知識

講師：広島県セクシャルマイノリティ協会 代表理事 野元 恵水 先生  
日時：2024年1月25日(木)18時～

第10回

病名を知るよりも、まずは身近な手洗いうがいから  
～サポート詐欺・ランサムウェアなどの脅威への備え～

講師：一般社団法人ソフトウェア協会 Software ISAC 共同代表 萩原 健太 先生  
日時：2024年3月7日(木)18時～

第11回

福山市民病院DMAT 令和6年能登半島地震活動報告



講師：当院 救急科 永島 健太 先生  
日時：2024年3月21日(木)18時～

2024年1月1日、能登半島を中心に最大深度7(測定上限)の地震が発生しました。当院DMATにも出動要請がかかり、計8日間の任務を遂行してまいりました。

我々の隊は鳳珠郡穴水地区で活動を行いました。ライフラインが断絶した環境で、安否確認や避難所での救護活動、被災病院支援としてDMAT ER(救急外来)での診療等を行いました。

被災地では医療需要と供給の不均衡が生じているのはもちろん、生活資源も限られています。現地にはDMATをはじめ大量の救援隊が投入されていますが、これらの隊員が「外から支援に来ましたが、現地の貴重な資源を消費しました」ということは許されません。つまり、自己完結性が求められます。医療資機材に加え、自隊が使用する水・食料・燃料・発電機等を持参し、現地の資源を消費することなく医療やその他マンパワーを届けてきたつもりです。

活動中に負傷した自衛隊員の診療を行うこともありましたが、我々の隊は誰ひとり負傷することなく任務を遂行して帰還することができました。

一刻も早い復旧・復興をお祈り申し上げます。

※「ばら115号」にも今回の活動報告(各隊員のコメント)がありますので興味のある方はご覧ください。

ばら115号▶



**DMAT 日本DMATとは**  
厚生労働省 災害派遣医療チーム  
Disaster Medical Assistance Team

大規模事故災害、広域地震災害などの際に、災害現場・被災地域内で迅速に救命治療を行うための専門的な訓練を受けた、機動性を有する災害派遣医療チーム。(災害派遣医療チーム)

1チーム  
4～5名で構成

**主な装備**

**E; eating (食べる)**  
朝・夕：パックご飯・カップラーメン・レトルト食品・缶詰・みそ汁  
昼：ソイジョイ・ゼリー

被災建築物応急危険度判定

玄関に貼れず

診療中に震度5弱の余震

直ちにヘルメットを箱装して患者を保護



講師: 当院 精神科・精神腫瘍科 科長 平 俊浩 先生

日時: 2024年4月18日(木)18時~

個人差はあるものの、高齢者の睡眠は「早寝早起きになり、睡眠が浅くなり、尿意やちょっとした物音などで何度も目が覚める傾向を認める」ようになります。これらは加齢性の正常な変化ですので、「若い頃のように眠れないから不眠症である」と考える必要はありません。治療を要する不眠症は「眠る機会や環境が適切であるにもかかわらず、入眠障害(寝つきが悪い)や、中途覚醒(眠りが浅く途中で何度も目が覚める)や、早朝覚醒(早朝に目覚めて二度寝ができない)が頻回に生じ、その結果として精神や身体の不調を自覚して生活の質が低下する」ものです。複数の慢性疾患に罹患する高齢者の不眠症は身体疾患にも悪影響を及ぼすため、より適切な評価と対応が大切です。その際最も大切なことは、不眠を悪化させている生活習慣の是正や積極的運動などの生活療法であり、「睡眠障害の対処12の指針<sup>(図)</sup>」として啓蒙されています。



## 福山市民病院における認知症ケアチーム・

## 精神科リエゾンチーム活動の「これまで」と「これから」

講師: 当院 看護部 認知症看護認定看護師 竹本 圭輔 先生

日時: 2024年5月30日(木)18時~

我が国では2025年に認知症を有する人が約700万人に達すると言われており、これは国民の5人に1人が認知症になる計算です。当院へ受診される患者さんも認知症を持ち入院する方が増加しています。認知症を有する方が慣れない環境へ入院すると混乱・焦燥、せん妄を生じる可能性が高まり、認知症の中核症状に伴う行動心理症状(BPSD)やせん妄により、目的とした治療を受けることが困難となることがあります。そのような状況の中、当院では2017年よりせん妄・認知症対策ワーキングを立ち上げ、活動を行ってまいりました。2019年10月より認知症ケアチーム、2020年4月より精神科リエゾンチームを立ち上げ、院内外に向け活動を行っています。今回は活動開始からの5年間を振り返りつつ、今後への展望について共有しました。

### 急性期病院での認知症ケアの必要性

- 認知症者にとって病院という環境は住み慣れた場所とは異なる「多くの苦痛をもたらす環境」  
中核症状と、環境からの刺激により混乱をきたしやすい
- 入院目的である治療が行え、認知症の悪化を防止  
住み慣れた場所への早期退院を目指す  
急性期病院に入院した時から退院を見据えた退院支援(地域との連携)



- ### 認知症ケアチームでの取り組み
- ①病棟Nsや医師からのコンサルテーションへの応需
  - ②入院と同時に開始するせん妄リスク評価と介入
  - ③せん妄への注意喚起
  - ④せん妄・認知症ケアに関する情報発信

### 日常生活援助と認知症ケア

- 認知機能障害に配慮した日常生活援助が転倒予防の基盤となる
- 徐々に患者さんのニーズが満たされると落ち替えて過ごせる
- どの部分の認知機能が障害されているか、何を手助けすれば混乱が少なく過ごせるのかアセスメントする
- それが認知機能低下の手助けやADL維持に繋がる
- 身体拘束の最小化に向けた取り組みにもなる

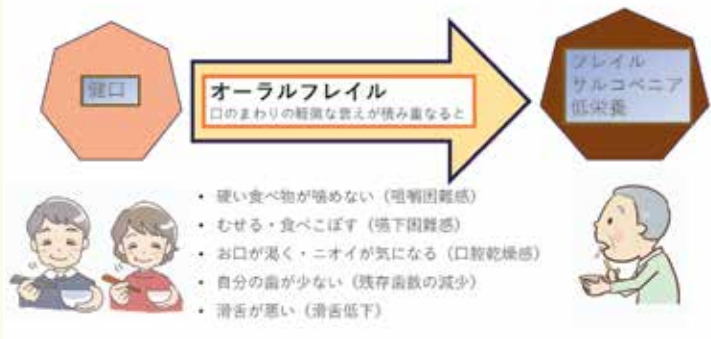
**DCTは皆さんと一緒に認知症ケアの工夫を考えます!**

は  
歯

## っと思ったこと

「5項目でオーラルフレイルをチェック」

## オーラルフレイルの概念



「オーラルフレイル」とは、健康と機能障害との中間にあり、可逆的であることが大きな特徴の一つです。つまり早めに気づき適切な対応をすることでより健康に近づきます。この「オーラルフレイル」の始まりは、滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、噛めない食品が増える、口の乾燥等ほんの些細な症状であり、見逃しやすく、気が付きにくい特徴があるため注意が必要です。

オーラルフレイルの概念は「口腔機能の健全な状態（健口）と、口腔機能低下との間にある状態」とし、「歯の喪失や食べる、話すといった口腔機能の軽微な衰えが重複して、口腔機能低下の危険性が増加しているが、改善も可能な状態」と定義しました。

これは一般市民や非歯科専門職の医療者などにより分かりやすく理解してもらい、健康増進につなげる点にあります。

オーラルフレイルのセルフチェックは、①残存歯（インプラントは除く）が19本以下、②半年前と比べて硬いものが食べにくくなった、③お茶や汁物などでむせることがある、④口の渇きが気になる、⑤普段の会話で言葉をはっきりと発音できないことがあるの5項目のうち、2項目以上該当する場合は「オーラルフレイル」と判定されます。オーラルフレイルと判定された場合には、将来の要介護および死亡のリスクが高く、社会的孤立や身体的フレイルにも関連することが示されています。高齢期における人とのつながりや生活の広がり、共食といった「社会

性」を維持することは、多岐にわたる健康分野に關与することが明らかとなつていきます。この多岐にわたる健康分野には歯や口腔機能の健康も含まれており、これらの機能の低下はフレイルとも関連が強いことがわかつています。歯周病やむし歯などで歯を失った際には適切な処置を受けることはもちろん、定期的な歯や口の健康状態をかりつけの歯科医師に診てもらうことが非常に重要です。

また、口腔機能が社会的・身体的機能にも影響することから、医科での日常診療や薬剤師による服薬指導などでも活用することが望ましいと思います。これまでオーラルフレイルは歯科が診るものと認識されてきましたが、非歯科専門職を含めた産学官連携により、オーラルフレイル予防を推進することが重要であると考えられます。健康に楽しく年齢を重ねていきましょう！



▲歯科口腔外科 HP



## 認知症ケアチームの話

先日70歳代の患者さんから「以前、睡眠薬の処方が変わりそれらを服用したところ自宅で転倒した」というエピソードを伺う機会がありました。高齢になると、複数の病気を持つ人が増え、使っている薬が増える傾向にあります。一方、加齢により肝臓や腎臓の働きが弱くなり、薬を分解したり体の外に排泄したりするのに時間がかかるようになります。また、薬の数が増えると、薬同士が相互に影響しあうこともあります。そのため、薬が効きすぎてしまう、効かない、副作用が出やすくなるといったことが起こり得ます。

高齢者に起こりやすい副作用は、ふらつき・転倒・物忘れなどがあります。「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015」(日本老年医学会) (以下ガイドライン) では、75歳以上および75歳未満でもフレイル\*2～要介護状態の高齢者を対象に、使用を控えたい薬を「特に慎重な投与を要する薬物」としてリストアップしています。

この中で物事を判断したり、記憶したりする認知機能に障害をきたす可能性のある薬について紹介します。睡眠薬の中では、すべてのベンゾジアゼピン系睡眠薬・抗不安薬(例: トリアゾラム、エチゾラムなど)において、副作用として過鎮静、認知機能低下、せん妄、転倒・骨折等があり、可能な限り使用を控える、使用する場合は最低必要量をできるだけ短期使用に限る、長時間作用型は使用するべきではないと記載があります。非ベンゾジアゼピン系の睡眠薬(ゾピクロン、ゾルピデム、エスゾピクロン)もふらつき、転倒が起こることがあり、漫然と長期使用せず、少量の使用にとどめるなど慎重に使用する必要があります。抗うつ病の中では、特に三環系抗うつ薬(例: アミトリプチリンなど)に注意が必要です。その他、パーキンソン病治療薬の一部、抗アレルギー薬の一部(第一世代ヒスタミンH1受容体拮抗薬)や胃薬に使用されるヒスタミンH2受容体拮抗薬、頻尿

治療薬などが認知機能低下をきたす可能性があるとしてされています。また、抗精神病薬を認知症の症状である行動・心理症状(BPSD)、具体的には幻覚、妄想、興奮、攻撃性などに使用する場合には、必要最小限の量と期間にとどめるとあります。

ガイドラインを基に一般の方向けに「多すぎる薬と副作用」のパンフレットが作成されており、高齢者で特に慎重な投与を要する薬物として図1のようにまとめられています。

注意点ですが、これらのリストに現在服用されている薬があっても、突然中止したり、自己判断で中止することはしないでください。突然の中止で病状の悪化を招く場合があります。薬について疑問や不安があれば、かかりつけの医師や薬剤師に相談しましょう。病態や生活状況、意思などを考慮する必要があります。

認知症ケアチームではさまざまな職種が関わり、認知症ケアやせん妄・睡眠対策を検討しています。まずは非薬物療法を基本に取り組みますが、必要な場合には薬物療法を主治医に提案することがあります。その場合には可能な限り少量かつ短期間の使用を念頭に、安全な薬物療法を常に心掛けながら行っています。

- \*1 せん妄: 脱水、感染、術後、薬物など体に何らかの負担がかかることが原因で生じる意識の混乱状態。ぼんやりしたり、もうろうとする、辻褄の合わないことを言う、時間や場所が分からない、記憶が曖昧になるなどの症状が出る。
- \*2 フレイル: 加齢に伴い、ストレスに対する脆弱性が亢進した状態で、筋力低下、動作緩慢、易転倒性、低栄養のような身体的問題、認知機能障害やうつなどの精神・心理的問題、独居や経済的困窮などの社会的問題を抱えた要介護状態の前段階を指す。

【参考】

- ① 高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015 日本老年医学会
- ② 高齢者の医薬品適正使用の指針 厚生労働省

図1

| 高齢者で特に慎重な投与を要する薬物                                |   |   |                              |   |  |
|--|---|---|------------------------------|---|--|
| 服用中の薬は決して自己判断で中止しないで下さい! 必要があって処方されていることがほとんどです。 |   |   |                              |   |  |
| 薬の種類   | 薬の種類と対象   | 主な副作用   | 薬の種類                         | 薬の種類と対象   | 主な副作用  |
| 抗精神病薬  | 認知症の人への抗精神病薬全般  | 手足のふるえ、歩行障害などの神経障害、認知機能の低下、脳血管障害  | 高血圧治療薬                       | 気管支喘息、COPD(慢性閉塞性肺疾患)へのβ遮断薬、α遮断薬                                 | 呼吸器疾患の悪化、喘息発作の誘発、立ちくらみ、転倒  |
| 睡眠薬  | ベンゾジアゼピン系睡眠薬・抗不安薬<br>非ベンゾジアゼピン系睡眠薬                      | 認知機能の低下、せん妄、転倒、骨折、運動機能の低下など<br>転倒、骨折、その他ベンゾジアゼピン系と類似の副作用の可能性あり            | 抗アレルギー薬の第一世代H1受容体拮抗薬         | すべての第一世代H1受容体拮抗薬  | 認知機能低下、せん妄、口渇、便秘など   |
| 抗うつ薬   | 三環系抗うつ薬<br>消化管出血のある人へのSSRI薬                             | 認知機能低下、せん妄、便秘、口渇、めまい、立ちくらみ、排尿の障害<br>消化管出血の再発                              | 胃薬のH2受容体拮抗薬                  | すべてのH2受容体拮抗薬  | 認知機能低下、せん妄など   |
| スルピリド  | うつ病、胃潰瘍、十二指腸潰瘍へのスルピリド薬                                  | 手足の震え、歩行障害などのパーキンソン症状   | 制吐薬                          | メトクロプラミドなどの制吐薬  | ふらつき、ふるえなどパーキンソン症状   |
| 抗パーキンソン病薬  | パーキンソン病治療薬(抗コリン薬)                                       | 認知症機能低下、せん妄、不活発、口渇、便秘、排尿の障害など   | 緩下薬                          | 腎機能低下への酸化マグネシウム薬  | 悪心、嘔吐、筋力の低下、呼吸不全などの高マグネシウム血症   |
| ステロイド  | 慢性安定期のCOPD(慢性閉塞性肺疾患)への経口ステロイド薬                          | 呼吸不全、消化性潰瘍  | 経口糖尿病治療薬                     | スルホニル尿素薬(SU薬)<br>ビグアナイド薬<br>チアゾリジン薬<br>α-グルコシダーゼ阻害薬<br>SGLT2阻害薬 | 低血糖<br>低血糖、下痢など<br>骨粗しょう症、骨折、心不全<br>下痢、便秘、おなら、おなかの張り<br>低血糖、脱水、尿路・生殖器感染症 |
| 抗血栓薬(抗血小板薬、抗凝固薬)                                 | 心房細動患者への抗血小板薬<br>上部消化管出血の既往がある患者へのアスピリン<br>複数の抗血栓薬の併用療法 | 潰瘍、消化管出血、脳出血  | インスリン                        | インスリン製剤   | 低血糖  |
| ジギタリス  | 強心薬   | 不整脈、食欲不振、吐き気、視覚障害などのジギタリス中毒   | 過活動膀胱治療薬                     | オキシブチン薬<br>ムスカリン受容体拮抗薬  | 排尿障害、口渇、便秘   |
| 高血圧治療薬   | ループ利尿薬<br>アルドステロン拮抗薬                                    | 腎機能低下、立ちくらみ、転倒、悪心、嘔吐、けいれんなどの電解質異常<br>脱力感、不整脈、しびれなどの高カリウム血症、頭痛、吐き気、下痢、便秘など | 痛み止め・解熱薬の非ステロイド性抗炎症薬(NSAIDs) | すべての非ステロイド性抗炎症薬(NSAIDs)   | 胃炎など消化管出血、腎機能の低下   |

【高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015】(日本老年医学会)の「特に慎重な投与を要する薬物のリスト」を基に作成

パンフレット「多すぎる薬と副作用」より

## 新人看護職員の様子

4月に入職した新人看護職員は、各病棟で教育担当者やリーフナースからのサポートを受けながら日々、実践力を高めています。

日勤業務の流れにも徐々に慣れていき、患者さんのバイタル測定や観察はサポートする先輩と事前に打ち合わせを行い、パソコンをもって患者さんのところへ向かいます。実際に患者さんに触れて観察を行うことは、まだまだ緊張の連続です。1年目は慣れない環境で覚えることも多く、看護師にとって一番苦しい時期ですが、日々できることも少しずつ増えています。

では、5月後半と6月の研修の様子を紹介します。



看護部 研修担当師長 山口 起代美

## ローズナース会

リアリティショックは新しい職場に置かれるすべての人が経験する可能性があります。4月に入職した新人看護職員も、学生とは違う責任や組織人という関係性のギャップ、自分の能力と現実のギャップ、思っていた環境や生活とのギャップなどに直面する時期に差し掛かっています。

このような中、新人看護職員は自分の夢をかなえるため、また、患者さんの役に立ちたいという思いから、看護における知識・技術・態度を身につけようと努力しています。

ローズナース会の目的は、「自己の現状を振り返り、今後の課題を明確にする糸口を見つける。」「同期の看護師との情報交換により、リフレッシュを図る。」です。

同期との繋がりは大切です。同期で悩みや思いを共有することで、自分が迷ったり悩んだ時のよき理解者となってくれるからです。



研修後、「同期の困っていることや頑張っていることを聞いて自分も頑張ろうと思った」「みんなで共有してくれたので、とても大切な存在だと改めて感じた」「困っていることが自分1人じゃないということに気づけた」「相談や意見を言える場所が作れたことで心の重さが少し取れた」「これからも同期と繋がりを持って辛いときは乗り越えていきたい」な



どの感想があり、同期同士で思いを確認することができました。

一緒に入職した同期と共に喜び、時には悩みながらの日々は、いずれきっと良い思い出となり心の支えとなります。この学びを自己の生活の中に取り入れ、強く優しい看護師に育ってくれることを願っています。



## フィジカルアセスメント研修

フィジカルアセスメントの目的は、根拠に基づく看護ケアを行うということと、実施した看護ケアを評価するということです。そのため、研修では患者さんの身体の状態を知り、ケアに繋げていくためにフィジカルイグザミネーションを用いて情報収集する手法を学びました。

モデル人形を用いて呼吸・循環の視診・触診・打診・聴診のフィジカルイグザミネーションの演習を行いました。



研修後、「自分が思っている以上に呼吸・循環の観察は重要であると思った」「状態観察をするときは、なぜその観察を行うのか、目的意識をもつことが大切だと学んだ」「観察項目がどんなに挙げられていても、なぜそれを見るのか理解していないとアセスメントできないし、間違った方法で観察していると正しい看護に繋がられないから、目的をもっ

て観察したい」「実際に心拍や脈拍・呼吸を観察し、正常と異常の違いがよくわかった」などの感想が聞かれました。

フィジカルアセスメントは、五感を使うことで異常や変化を察知します。フィジカルアセスメントを駆使して患者さんの状態を評価し、患者さんにとって安全・安心なケアの提供に繋げてほしいです。

## シミュレーション研修(夜間巡視)

シミュレーション研修は、「実際の臨床現場を模擬的に再現して、その学習環境下で学習者が実際に経験し、それを振り返り知識と技術を統合していくことから、実践力を向上させる教育」です。

新人看護職員教育スケジュールパスでは、6月から夜勤業務がスタートします。夜勤は2回のシャドウイングからスタートです。

研修の目的は、①複数患者の状態を把握することができる、②夜勤帯での巡視で複数患者の状態や環境の確認ができる、③患者の状態をリーダー看護師に報告できる、です。



研修の途中にSBARのDVDを視聴してもらい、報告の手順を学びます。夜勤は、新人看護職員にとって未知の世界であり、不安が高まります。一人で抱え込まずに報告・相談することの大切さ、患者の安全を一番に考え行動すること、自分の力量を把握すること、どれも大切な視点です。

研修後、「夜勤は日勤と違い周りが暗いので、自分と患者さんの両方が安全に行動できるように気づけなければいけないと思った。報告・相談はSBARを活用すると相手に伝わりやすい」「夜間の雰囲気を経験でき、緊張感をもって研修できた」「優先順位を組み立てて必要な報告・相談を先輩にしていけるよう努めたい」などの感想が聞かれました。

多重課題に対応できるようになるということは、患者さんを第一に考えて行動できる力を育むことに繋がります。

今後も新人看護職員の様子、研修の様子をお伝えしていきます。

# 「てんかん」「てんかん発作」の 診断方法 後編-②

～「脳波検査」だけで診断は決まらない～

いよいよ、最も重要となる検査の一つである脳波検査についてお話しします。

ただ**脳波検査をとれば「てんかん(発作)」が診断できる。は大きな間違い。**

**でも脳波検査は大事。表裏一体の関係なのです。**

# 小児科

Mini Column  
ミニコラム



福山市民病院  
小児科 科長

みたに  
三谷

おさむ  
納

## 1 「脳波検査」とは？

以前からお話ししているとおり、大脳は非常にたくさんの神経細胞からできています。

神経細胞が電気的な興奮・抑制を行うことで、われわれは手足を動かしたり、音を聞いたり、目で見たりする行動を行っているわけです。この神経細胞の微細な電気的な信号や異常信号を記録するのが**脳波検査**です。

代表的な脳波検査は頭皮上脳波です。頭皮上や耳たぶに電極を装着し検査を行います。脳波検査における最大のメリットは安全性です。被ばくや電気による刺激、痛みなどはありません。通常は1時間前後で検査を終了します。



### 脳波検査中どんなことをするの？

脳波検査中は多くの場合、何もする必要はありません。ただ、**覚醒時と睡眠時の両方の撮影が重要となります**。後で述べますが、「てんかん性放電」を代表とする異常な波形は、入眠～睡眠で認めやすいとされます。また、異常波形の検出確率を上げるために、過呼吸や光刺激などを行うことがあります。これらの検査のことを**賦活検査**といいます。

### 発作間欠期脳波と発作時脳波

脳波検査では多くの場合には、患者さんが発作を起こしていない状態が記録されます。これを**発作間欠期脳波**といいます。逆に発作の際に同時記録できた脳波検査を**発作時脳波**といいます。

### てんかん性放電

てんかん患者さんに脳波検査を行うと、**通常とは違う特徴的な波形を認めることがあります**。これを「てんかん性放電」といいます。

「てんかん性放電」の中で、上記の発作間欠期に認めるものを「**発作間欠時てんかん性放電**」、発作時に認めるものを「**発作時てんかん性放電**」といいます。

以前から述べているように「てんかん発作」を脳の電気的な火事による症状と例えるならば、「**発作間欠時てんかん性放電**」は**火事の元の火種**、「**発作時てんかん性放電**」は**火事そのもの**を記録していることとなります。



## 2 「てんかん(発作)」を診断するための脳波検査の意義

先ほど述べたように、患者さんに認める症状が脳波検査で「てんかん(発作)」なのか、そうでないのかを確認できる手っ取り早い方法は、発作時脳波です。

**リアルタイムで症状が起きている時に電氣的な火事(発作時てんかん性放電)を認めれば、その症状は「てんかん発作」。そうでなければ「非てんかん性の発作様症状」ということになります。**(厳密にいうと、頭皮上脳波検査ではてんかん性放電を認めないてんかん発作もありますが…省きます)

しかし、現実的にはわずか1時間の検査でリアルタイムに症状が出現することは少なく、そこで役にたつことがあるのが、火事の原因である「発作間欠時てんかん性放電」です。

一般的に火事(発作)が起きるためには、火の元があることが多いという発想からです。てんかん患者さんでは普段からこの火の元(発作間欠時てんかん性放電)が出ていることが多く、脳波検査を行うことで、この火の元と問診で聞いた症状から「てんかん発作」があったことを「推測」できるということになります。



では、はじめに述べたように脳波検査をすれば全ての「てんかん(発作)」が診断できるじゃないか?と思われるかもしれませんが、これが大きな間違いなのです。

まず

①「発作間欠時てんかん性放電」が見つければ「てんかん(発作)」か?というところまではありません。

一般的に、健常人の0.5~数%には脳波検査をすると異常波を認めるとされています<sup>1)</sup>。では異常波がある人はみんな「てんかん」なのか?そういうことはないですね。以前にも述べたように「てんかん」は100人に1人の病気です。

それに臨床的な症状をきたしうる大脳の位置と異常波の出ている位置が違ったらどうでしょう? その異常波が火事の原因とはいえないことになります。

②「発作間欠時てんかん性放電」などの異常波が脳波検査でなかったから、「てんかん(発作)」ではない。これも必ずしも正解とは言えません。

先ほども述べたように、わずか1時間の検査です。偶然その時間帯には、異常波が出てなかっただけなのかもしれません。それに火事はダイナマイトみたいに一瞬で爆発することもあっていいわけです。

**てんかん患者さんの初回脳波検査で「てんかん性放電」が検出できる確率は、30~50%**とされています<sup>1)</sup>。つまり半分以上は異常波を認めないこともあるわけです。

繰り返し行う(覚醒時も睡眠時も必要)ことで、80~90%の検出確率に上がるともされますが、裏返して言うと10%~20%は漏れてしまうということです。

つまり、重要なことは

A.(発作間欠時)てんかん性放電の有無だけで、「てんかん(発作)」かどうか判断つけることは困難なのです。

B.異常波があっても「てんかん」でない場合、異常波がなくても「てんかん」の場合があります。

**脳波検査のみで判断することは、過剰な診断や誤診を招き得ます。**

## 3 一番の診断材料は、やはり「問診」

以前から繰り返して述べていますが、**てんかん診療において最も重要なのは問診**です。

正しい問診で70~80%程度が、てんかん発作「らしいか」「らしくないか」を判断できるとされます。**問診をした上で脳波検査が生きてくる**わけです。

問診で知った情報と矛盾しない脳波所見が得られた時点で脳波検査は意味をもって来る。つまり、脳波検査はあくまで補助的な位置づけのことが多いわけです。

## 4 ビデオ同時記録脳波検査

当院では脳波検査と同時にビデオを記録する『ビデオ同時記録脳波検査』を積極的に行っています。ビデオを同時に記録する事で、発作様症状があった際に大脳のどこの部分から異常な波が検出されているか、などを解析することができるからです。

また逆に前述した「発作性てんかん性活動」を脳波検査の際に認めただけの場合には、そもそも発作だと気づかれていない症状や、微細な動きなどを

発見できることもあります。そして何より患者さんの説明に有用です。実際に発作時の動画を確認いただくことのメリットは絶大だと感じています。

必要に応じて、入院で長時間終夜同時記録検査も考慮します。当院では行えませんので、適宜大学病院など、検査できる施設へご紹介しています。(いつかは当院でできるようにしていきたいと考えてます(´▽`))

## 5 その他の脳波検査

また別の機会でお話ししますが、治療において手術を選択することがあり、てんかん発作の火事の元を明確にしておく必要があります。その際に使用されるのが、脳表面や脳内に電極を置いて詳し

く検査する頭蓋内脳波検査です。当院では行っていません。必要に応じて高度医療機関で行われます。

いかがでしたか？

脳波はてんかん診療において重要だけど、頼りすぎではいけない。ということがわかっていただければOKです。何度も言いますが、一番大事なものは問診です。

さて、約1年をとおしてお話してきた診断に必要なツールに関してはここまでです。

次回からは治療についてお話していこうと思います。

参考文献

1) Pedley TA, et al : Seizures and epilepsy. P506-587.

## 追記

5月30日～6月1日まで名古屋で行われた「第66回日本小児神経学会 学術集会」に参加しました。最新の知見をしっかりと勉強できたので、福山の地で還元したいと思います。

一方、学会の際に1日が終わった後は、全国の先生方と食事をしながら情報交換会が行われ、こちらも楽しみにしていました。たくさんのお著明な先生方の経験が聞けること、これは非常に財産となります。そして現地のおいしい食事が味わえること、これも重要です。

今回は熱田神宮の目の前にある、「ひつまぶし」発祥のお店で食事する機会を得ました。なかなか予約がとれない店とのこと。以前からお話している私の師匠である福山市こども発達支援センターの伊予田名誉所長が愛知県出身で、その関係でとることができたみたいです。本場のひつまぶしは本当に最高でした。熱田神宮でも御朱印ももらえましたし、言う事ありません(^^)





**NEWS 1**

**第130回日本内科学会中国地方会で若手奨励賞を受賞しました!**

内科 小田尚廣

2024年5月26日に鳥取県米子市で行われた第130回日本内科学会中国地方会で、「当院で経験した日本紅斑熱42例の検討」を発表し、若手奨励賞(Young investigator award)を受賞しました。内科の高田先生、植木先生にはご指導いただき、ありがとうございました。

近年、ダニ媒介感染症である日本紅斑熱の発生が増加しており、福山市、尾道市は全国有数の好発地域です。抗菌薬(ミノサイクリン)による治療が有効ですが、一部の症例では播種性血管内凝固症候群や多臓器不全で重症化し得ます。

今回、当院に入院した日本紅斑熱患者を後ろ向きに検討した結果、患者層は高齢者が多く、発症から抗菌薬開始までの期間が長かった症例で有意に重症化しており、死亡例は非死亡例に比して、より高齢の傾向にあることが分かりました。本検討から、発症から早期診断・治療に繋げるために、一般市民、医療従事者双方への啓発が重要と考えられました。

日本紅斑熱は野山等でマダニに咬まれた後、2~8日の潜伏期を経て発症します。発熱、皮疹、刺し口を特徴としますが、初期には皮疹が目立たず見過ごされることもあります。日本紅斑熱の発生は春~秋に多く、野山等に立ち入る際にはマダニに咬まれないよう十分な注意が必要です。マダニに咬まれた場合も、発熱や皮疹等体調に注意し、異常があればすぐに医療機関を受診する必要があります(吸血中のマダニが体に付着していることに気づいた場合も自分で無理に引き抜こうとはせず、医療機関での処置が望ましいです)。プライマリケアの先生方におかれましても、病歴や身体・検査所見からダニ媒介感染症を鑑別していただき、必要があればすぐに当院等の専門医療機関にご紹介いただければと存じます。

**NEWS 2**

**第121回日本消化器病学会中国支部例会  
研修医奨励賞を受賞しました!**

初期臨床研修医 小西 史哲

2024年6月8日に鳥取県米子市で開催された第121回日本消化器病学会中国支部例会において、研修医奨励賞を受賞しました。指導医の皿谷先生、小川先生をはじめ内科の先生方にご指導を賜り、病理診断科や感染対策室の皆さまにもお力添えいただき、このような賞を受賞することができました。研修医としての学会発表は初めての経験であり緊張もありましたが、院内で予演会を重ねたこともあり、自信をもって発表することができました。



今回題材とした疾患は寄生虫感染症です。日常診療ではなじみが薄く、治療法などの疾患知識から公衆衛生に至るまで幅広く文献を読み、深く学ぶことができました。当日は会場からもご質問をいただき、活発な質疑応答となりました。また、胃潰瘍に関するエキスパートセミナーや肝細胞がんの免疫複合療法に関するランチョンセミナーも聴講し、見聞を広めることができました。

地域の皆さまに安心して生活していただけるよう、これからも日々の診療に精進し研鑽を積むとともに、学会発表等の学術活動も引き続き行っていきたいと考えております。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いたします。



**NEWS3**

**産後お祝い膳をリニューアルしました!!**

栄養管理科

当院では、産後の体の回復のために必要な栄養素を取り入れた“産後お祝い膳”を準備しています。この度お祝い膳をリニューアルしたのでご紹介します。

お食事のコンセプトは厚生労働省「妊産婦のための食生活指針」に基づいて、バランスの良い食事を基本に  
 ☆エネルギーは“主食(ご飯)”を中心に、  
 ☆“副菜”でビタミン、ミネラルをたっぷりと、  
 ☆“主菜”を組み合わせたんぱく質を十分に摂取できるように献立を作成しています。

産後のママに対して、体に優しい心を込めたお食事を提供しています。  
 ※献立は食材の仕入れ状況によって写真とは異なる場合があります。



**退任医師紹介**

**NEWS4**

■外科 科長 岩崎 寿光    ■麻酔科 医長 中島 真也

6月30日をもって退任されました。先生の益々のご活躍をお祈りしております。

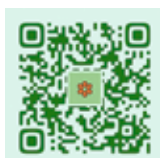
**研修医日記**

学生さんへの情報提供として、また、当院での研修の雰囲気や魅力を伝えるため、自由なテーマで初期臨床研修中の先生達がリレー形式で執筆し、ホームページに掲載しています。ぜひご覧ください。



**福山市民病院外来診療担当表**

最新の外来診療担当表を掲載しています。こちらからご覧ください。



**管理者室より**

当院病院事業管理者 高倉範尚先生からのメッセージをホームページでご覧いただけます。月に1回程度更新しています。ぜひご覧ください。





# ひまわりから

菜園活動で5月に野菜と花の苗を植えてみんなで水やりをして育てています。収穫したピーマンはピザトーストにしておいしく食べました!

美味しいピーマンと  
綺麗なお花

ピーマンと  
花の苗植え

大切に花の苗をもって  
優しく土をかぶせていました



ピーマンが  
できるの  
楽しみだよー



見て見てー  
お花綺麗でしょ



葉っぱにも  
お水飲ませて  
あげると♪



お花全体にかがるように  
丁寧に水をあげています



水やり

自分たちが植えたピーマンやお花に  
愛情を込めてたっぷりお水を  
あげていました



大きくな〜れ

ピーマンの  
収穫と実食

一生懸命育てたピーマンが  
ついに完成!

おいしい



これに決めた★



大きくなったピーマンを  
不思議そうに眺めています



2024年  
12月2日

# 健康保険証廃止までに マイナンバーカードに移行しましょう！

## マイナンバーカードを健康保険証として使うと…

### 1 | 他院の処方歴や健診結果を共有可能！

(※患者本人の同意が必要)

医師等からより多くの種類の正確な情報に基づいた総合的な診断や、重複する投薬を回避した適切な処方を受けることができます。

### 2 | 窓口で限度額以上の支払いが不要に！！

患者さんが一時的に負担したり、役所で限度額適用認定証の書類申請手続きをする必要がなくなります。

### 3 | 確定申告の医療費控除が簡単にできる！！

マイナポータルから保険医療を受けた記録が参照できるため、領収証を保管・提出する必要がなく、簡単に医療費控除申請の手続きができます。

当院では  
マイナンバーカード  
読み取り機を5台設置  
しています。



## 保険証の代わりに！ 「マイナンバーカード」使ってみませんか？ (マイナ保険証)



### マイナンバーカードを健康保険証として使うと…



- ・他院の処方歴や健診結果を共有可能。(※患者本人の同意が必要)
- ・窓口で限度額以上の支払いが不要になります。
- ・確定申告の医療費控除が簡単にできます。
- ・引越や転職をしても、健康保険証としてずっと使えます。  
(※一部例外となる場合がございます。)

- ・当院では、「マイナンバーカード」による資格確認ができますので、受診時に保険証の代わりにお持ちください。
- ・現行の健康保険証は 2024 年 12 月で廃止になります。

福山市民病院

マイナンバー  
カード  
お持ちですか？



声掛けの  
様子



## 交通のアクセス

- 山陽自動車道福山東インターより車で2分  
「東城・府中」方面へ進んでください  
国道182号線に出られたらすぐ右折レーンにお入りください  
(「福山市街」方面からは右折が困難です)

- JR福山駅より  
車で15分 バスで20分  
福山駅前2・8番乗場  
↓  
福山市民病院下車

※広報誌「ばら」に対するご意見をお寄せください。

**福山市民病院** 〒721-8511 広島県福山市蔵王町5丁目23-1  
電話 (084)941-5151 FAX (084)941-5159

ホームページ ● <https://www.fc-hosp.jp/>  
電子メール ● [shimin-byouin@city.fukuyama.hiroshima.jp](mailto:shimin-byouin@city.fukuyama.hiroshima.jp)



リサイクル適性(A)  
この印刷物は、印刷用の紙へ  
リサイクルできます。