

連携医療機関のご紹介

今回は、医療法人凜々しき手 みなみまち
クリニック院長 延藤 博朗 先生です。



みなみまちクリニックの皆さん

みなみまち クリニック

〒734-0007 広島市南区皆実町 5-18-2
電話 / 082-250-0155
院長 / 延藤 博朗
診療科目 / 整形外科・リハビリテ
ーション科・内科



外観



リハビリテーション室

〇開業されてから今までのこ とを教えてください。

令和5年10月1日より、院長と
して勤務させて頂いております。

広島鉄道病院（現 県立二葉の里
病院）、西城町立西城病院（現 庄
原市立西城市民病院）、中国労災病
院、広島大学病院で勤務後、県立
広島病院整形外科に勤務し、一般
整形外科（けがや骨折、腰痛、肩
こり、関節痛などの慢性疾患等）
に加え、在職中約 2,500 名の骨軟
部腫瘍（骨や筋肉・脂肪などに発
生した腫瘍）患者様の診療に携わっ
て参りました。

その後医療法人凜々しき手 真田
整形外科リハビリ科に勤務、整形
外科領域の手術に従事しつつ、よ
り地域に密着した診療活動を行い、
現在に至っております。

〇クリニックの特徴を教えてください。

整形外科・リハビリ科を主体と
しつつ内科も備えた、地域に根ざ
したクリニックです。

整形外科領域の外傷や慢性疾患
（腰痛・膝痛・肩痛）の治療とリハ
ビリに加え、消化器・呼吸器疾患や、
生活習慣病（高血圧・糖尿病・高
脂血症）の治療にも積極的に取り
組んでおります。

治療内容に納得して、ご安心い
ただけよう分かり易く丁寧な説
明を心掛けています。

経験豊富な看護師・理学療法士・
受付スタッフが在籍しています。
三階はフロア全体をリハビリ空間
としており、各種機器を揃え、術
後のリハビリも行っているだけの
空間を備えています。

〇毎日の診療で大切にしてい ること、やりがいを教えて ください。

慢性の腰や関節の痛み、怪我・
骨折は生活や仕事に直接的に支障
を来すため、患者さんに寄り添っ
た最善の治療とともに早期復帰を
目指したりハビリを心掛けており
ます。骨軟部腫瘍については、ま
れな腫瘍であり、「最初に正しい診
断と治療を行う事」が重要とされ
ており、県立広島病院をはじめと
した、専門施設との連携を引き続
き図っていくよう努めます。

少しでも患者様のお役にたてま
すよう、診断・治療等より良い医
療の提供は勿論の事、分かり易い
丁寧な説明、スタッフ一同笑顔を
絶やさず、相談しやすい環境等を
第一に、職務に邁進していく所存
でございます。

〇県病院はどんなところですか。

12 年間勤務させていただき地域
医療の基礎を築くことができた最
も重要な病院です。急な紹介でも
快くお引き受け頂き大変感謝して
おります。今後も地域医療・広域
医療に対する益々の発展を期待し
ております。

【取材後記】

病院にて骨軟部腫瘍の診療に励
まれた経験を生かして、病院との
連携も継続しておられること、今は
地域医療の現場に主軸をおかれ、
整形外科領域の慢性疾患を持つ高
齢患者さんと信頼関係を築きながら
地域に根差した活動が行われている
ことをお教えいただきました。リハ
ビリ室の明るさや広さ、設備は新鮮
な驚きでした。今後とも宜しくお願い
いたします。

県立広島病院広報誌

もみじ



県立広島病院 ☎082-254-1818
〒734-8530 広島市南区宇品神田1丁目5番54号

第196号
2025.6.1
発行



理念：患者さんの権利を尊重し、県民に信頼される病院をめざします。

総合診療科・感染症科

教えて Dr. 誤嚥性肺炎について知ろう!



総合診療科・
感染症科 部長
亀山 和也

◆誤嚥性肺炎とは？

誤嚥性肺炎とは、本来であれば食道
を通して胃に送られるはずの食べ物や
飲み物、唾液、胃液などが誤って気管
に入り、肺の中に入ってしまうことで
起こる肺炎です。「誤嚥（ごえん）」と
は「誤って飲み込む」という意味で、
これが原因で肺に炎症が起きるため「誤
嚥性肺炎」と呼ばれます。

私たちは普段、食べたり飲んだりす
るときに、のどの中で「食べ物が食道
に行くように」「空気が気管に行くように」自然に仕分けをしています。しかし、高齢になるとその機能が衰えたり、脳卒中や認知症、パーキンソン病などの病気によって飲み込む力（嚥下機能）が弱くなったりすることがあります。すると、食べ物などが誤って気管に入りやすくなり、肺に細菌が入って炎症を起こしてしまうのです。

誤嚥性肺炎は、特に高齢者に多くみられる疾患で、日本では高齢者の肺炎の大部分にこの誤嚥性肺炎が関係しているとされています。

誤嚥性肺炎が疑われる状態としては以下のような状況が、挙げられます。たとえば、食事中や食後にせき込むことが多い、むせる回数が増えた、声がガラガラする（湿った感じの声になる）、食欲が落ちた、微熱が続く、元気がなくなる、痰が増えるなどです。また、特に高齢者では目立った症状が出にくく、「なんとなく元気がない」「ぼんやりしている」といった変化だけの場合もあります。これらの兆候が続くときは、早めに医療機関を受診しましょう。

こんな症状があれば、早めに医療機関を受診しましょう!



次ページに続きます→

県立広島病院からのお知らせ

6月のがんサロン

開催日時 令和7年6月18日(水) 14:00 ~ 15:00
場所 新東棟2階 総合研修室及びオンライン
テーマ 泌尿器のがん
講師 泌尿器科部長 / オンライン申込
対象 栗村 嘉昌 医師
がんを経験された方や
ご家族(当院受診歴不問)
がん相談支援センター
☎082-256-3561
hphchiikirenkei@hpho.jp



これからの地域医療と新病院 県民公開セミナー

開催日時 令和7年7月6日(日) 13:00 ~ 16:00
場所 広島県医師会館1階ホール（東区二葉の里3-2-3）
テーマ 医療DXの未来
講師 基調講演 県立広島病院 板本 敏行 院長
広島県医師会 藤川 光一 常任理事 他3名
主催/共催 広島県 / 一般社団法人
広島県医師会・中国新聞社
申込方法 詳しくは二次元コードを
参照してください。
お問合せ 県民公開セミナー事務局
(働アシスト内) ☎082-545-5222



◆誤嚥性肺炎の予防法は？

誤嚥性肺炎を予防するためには、食べ物や飲み物、唾液などが誤って肺に入らないようにすることが大切です。特に高齢者や、飲み込む力（嚥下機能）が低下している人では、誤嚥が起きやすくなるため、日常生活の中で意識して予防に取り組むことが重要です。

まず、食事の姿勢に気をつけましょう。食事中は背筋を伸ばして、イスや車椅子にきちんと座るようにします。寝たままや、うつむいた姿勢で食べると、誤嚥しやすくなります。食後もしばらく（30分程度）は座った姿勢を保つと安心です。

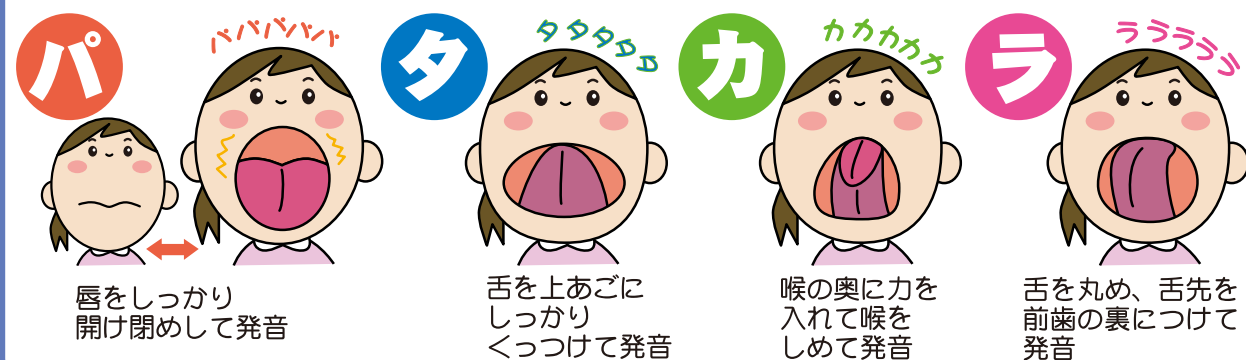
次に大切なのは、口の中を清潔に保つことです。口の中に細菌が多いと、それが誤って肺に入ったときに肺炎を引き起こしやすくなります。歯磨きやうがいを行い、入れ歯を使っている方は、清掃と定期的なチェックも欠かさずに行いましょう。

また、飲み込む力を鍛えるための体操やリハビリも予防に役立ちます。たとえば、発声練習（「パ・タ・カ・ラ」と声に出す）、首や顔のストレッチ、舌を動かす練習などが効果的です。こうした体操を毎日の習慣にすると、のどの筋肉がしっかり働くようになり、誤嚥を防ぐことができます。

さらに、食べ物の形や硬さにも注意が必要です。飲み込みにくいもの（もち、ごはん粒、繊維が多い野菜など）は避け、やわらかく、まとまりのある食事にするのがよいとされています。また、水分もとろみをつけることで、気管に入りにくくなります。

こういった日常生活でできることを行いながら、誤嚥性肺炎を予防していきましょう。

パタカラ体操 誤嚥予防



脳心臓血管カンファレンス【脳心臓血管センター長（兼）循環器内科主任部長/上田 浩徳】

2025年JCS/JSVSガイドラインフォーカスアップデート版 末梢動脈疾患 (PAD: Peripheral Arterial Disease) について

近年、PAD は疾患構造や疾患概念が大きく変化し、新たな診断アルゴリズム、分類法や疾患概念が大きく変化すると共に、治療デバイスの進化や患者の生活習慣病管理及び治療薬の進歩などめざましいことから 2022 年改訂版末梢動脈疾患ガイドラインが発行されました。今回のフォーカスアップデート版では (1) 急性動脈閉塞 (2) 抗血栓療法 (3) 包括的高度慢性下肢虚血 (CLTI: Chronic Limb-Threatening Ischemia) に対する血行再建 (バイパス / EVT: Endovascular Therapy) (4) CLTI に対する DAV (Distal/Deep Venous Arterialization) の 4 項目について改訂作成されています。

(1) では急性下肢虚血 (ALI: Acute Limb Ischemia) に陥るため、迅速な診断と適切な治療が求められ、救命と大切断の回避が優先されます。血栓溶解療法の制限がある本邦では、外科的血栓除去術かハイブリッド治療（外科的血栓除去術+EVT）が第一選択となり、ウロキナーゼの供給停止に伴い、新規の血栓吸引デバイスが保険収載されました。

(2) では下肢閉塞性動脈疾患 (LEAD: Lower Extremity Artery Disease) 患者における外科的あるいは EVT による血行再建術後の低用量リパーロキサパンの有効

性が示されたことから、下肢バイパス術後の抗血栓療法においては、グラフトが静脈か人工血管にかかわらず、出血リスクを評価した上で、低用量リパーロキサパンをアスピリンに追加することを考慮することが推奨クラス IIa となっています。

(3) では CLTI に対するバイパス術と EVT の優位性に関する大規模臨床試験の結果が示され、CLTI 患者に対して EVT-first とバイパス first のどちらが良いかに関しては、どちらの治療にも精通した下肢チームが個々の患者に合わせた最適な選択をすべきであることが述べられています。

(4) では血行再建が技術的に難しい CLTI に対する外科的および経皮的 DAV（血行再建が不可能な CLTI 患者に対して、足部の深部静脈に動脈血を流し、酸素化された血液を組織に逆行性に供給して下肢大切断を回避する治療）が紹介されています。

脳心臓血管センターでは、PAD に対する外科的バイパス術及び内科的カテーテル治療を積極的に行っています。特に CLTI に関しては、最適な治療選択ができるよう、皮膚科・形成外科との協力体制のもとでの診療を行っています。

看護部からのメッセージ

4月に新規採用者研修がスタートしました！！



看護部では 62 名の新規採用者を迎え、賑やかなスタートを切りました。新規採用者の爽やかな希望に満ちた姿は、新しく設立された広島県立病院機構の洋々とした未来に向け、とても頼もしく、共に働く仲間として心強く感じました。

休憩室入口のウェルカムガーランド

4/2 『看護部の求めるキャリアパス』研修

看護部の理念やキャリアパスについて聴講し、「一年後、なりたい私」について、イメージマップを作成し、「課題」や「今から実行すること」について考えました。

私は、人の命に真正面から向き合い急性期の状態にある患者やその家族を支えられる看護師になりたいと考える。特に救命センターでは、命の危機に直面する患者が集まる場であり、その中で看護においては高度な知識と判断力、そして強い責任感が求められていると考える。私はこのような環境であっても、患者の小さな変化を見逃さず、的確に対応できる看護師を目指す。また、看護は患者だけに提供されるものではない。その家族にも大きな不安や葛藤が生まれる場所でもある。そのため私は、患者だけでなく、突然家族が入院してしまった状況に置かれた家族の双方を支えることができる看護師になりたい。（HCU 新人看護師）



4/4~11 『シャドーイング』研修

シャドーイング研修では、それぞれの配属部署で先輩看護師の実践を「影」となり、見て学びました。

シャドーイング振り返りシート

①印象に残った看護画面（事実をありのままに書く）

患者の食事介助の場面。患者は寝たきりで声掛けで一瞬開眼されていたが、自分の意思はしっかり持たれ、質問には反応しておられた。食事内容はゼリーで、先輩看護師は声掛けだけでなく、食器を手に触れさせたり、開眼を促し、目で見てもらったり、口に運ぶ前に鼻に近づけ匂いを嗅いでもらい、食事を五感を使って楽しんでもらうことを意識しておられた。加えて看護師として、お世がけないが、Spo2 値から誤嚥の有無の判断を行い、医療者としての視点で観察もしていた。

②この場面を選んだ理由

食事介助という一つの業務として終わらせるのではなく、患者さんに食事を楽しんで欲しいという先輩看護師の思いが素敵だなと感じたから。

③この場面で、先輩から確認したことや、先輩のアセスメントの内容を記載しましょう

食事前、食事中、食後の Spo2 の変化、お世の有無、呼吸音から誤嚥の有無を確認し、体位調整や口腔内に残った食物の有無から誤嚥を予防し、安全に食事介助していた。

④この看護実践には、患者さんにとって、どのような意味があったでしょうか。

ただ食事を摂るのではなく、食事を楽しむことを意識することで、食事摂取量の向上に繋がったり、寝たきりの状態でも日常の楽しみになるのではないかと考え、このような関わりが大切だと学んだ。

（南 2 病棟 新人看護師）



より良い記録についてグループワークし、発表しました！看護必要度についても学習しました！

4/14 『看護記録』研修

看護記録委員が講師となり、看護記録や重症度・医療・看護必要度について学びました。☆研修では『SBAR』を活用した報告に取り組んでいます！

医療安全研修

OP後出血性ショックの状態を医師に報告する場合

食事介助・口腔ケア研修

模擬患者への嚥下評価と食事介助の結果を報告

排泄・清潔ケア研修

排泄ケアでは、観察ポイントと報告すべき事項の確認

