

もみじ



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



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。

教えて

Dr. 85

内視鏡検査を受けましょう!!

大腸がん検診

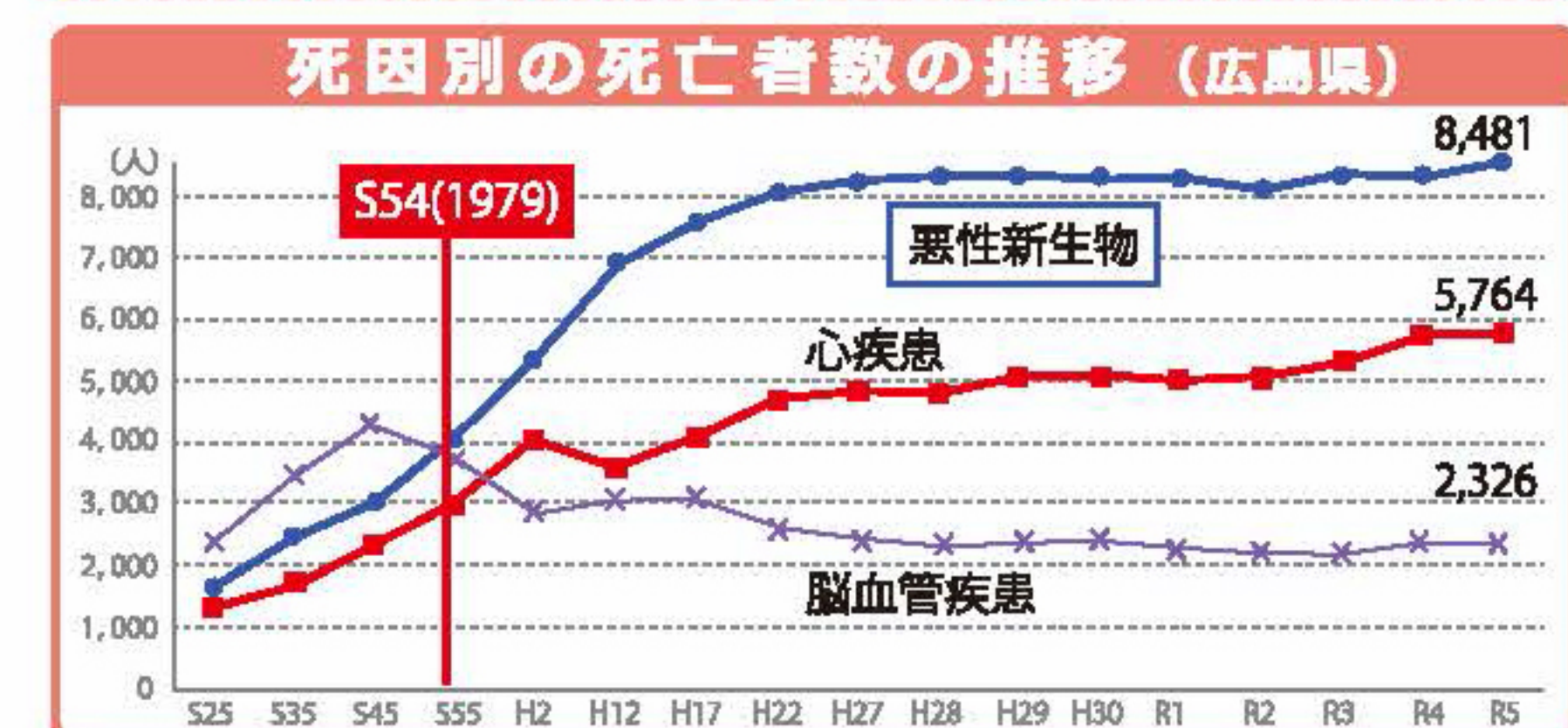
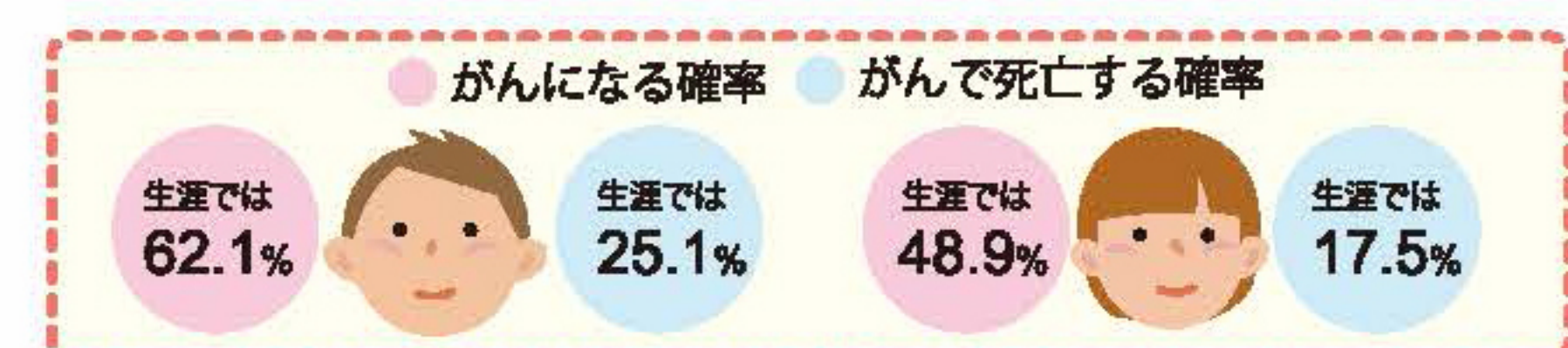
内視鏡内科



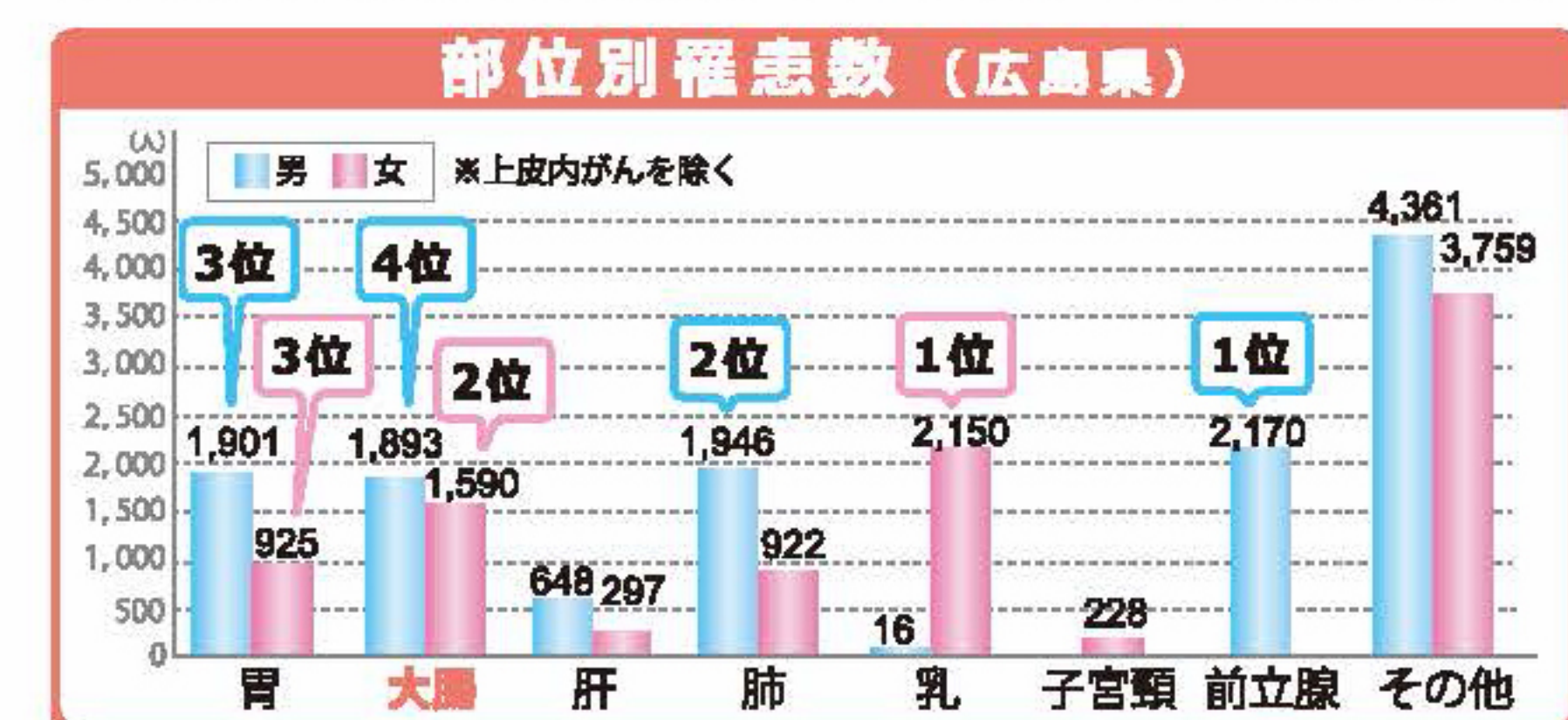
内視鏡内科 主任部長
平賀 裕子

◆誰でも「がん」になる時代

日本人の2人に1人は一生のうちに「がん」と診断され、男性ではおおよそ4人に1人、女性ではおおよそ6人に1人が「がん」で死亡する身近な病気です。「がん」による死者数は高齢化に伴って増加し、広島県では、昭和54年以降、死因の第1位となっています。



2021年のがんの罹患数を順位で見ると、男性では多い順から、前立腺がん、肺がん、胃がん、女性では乳がん、大腸がん、胃がんとなっています。

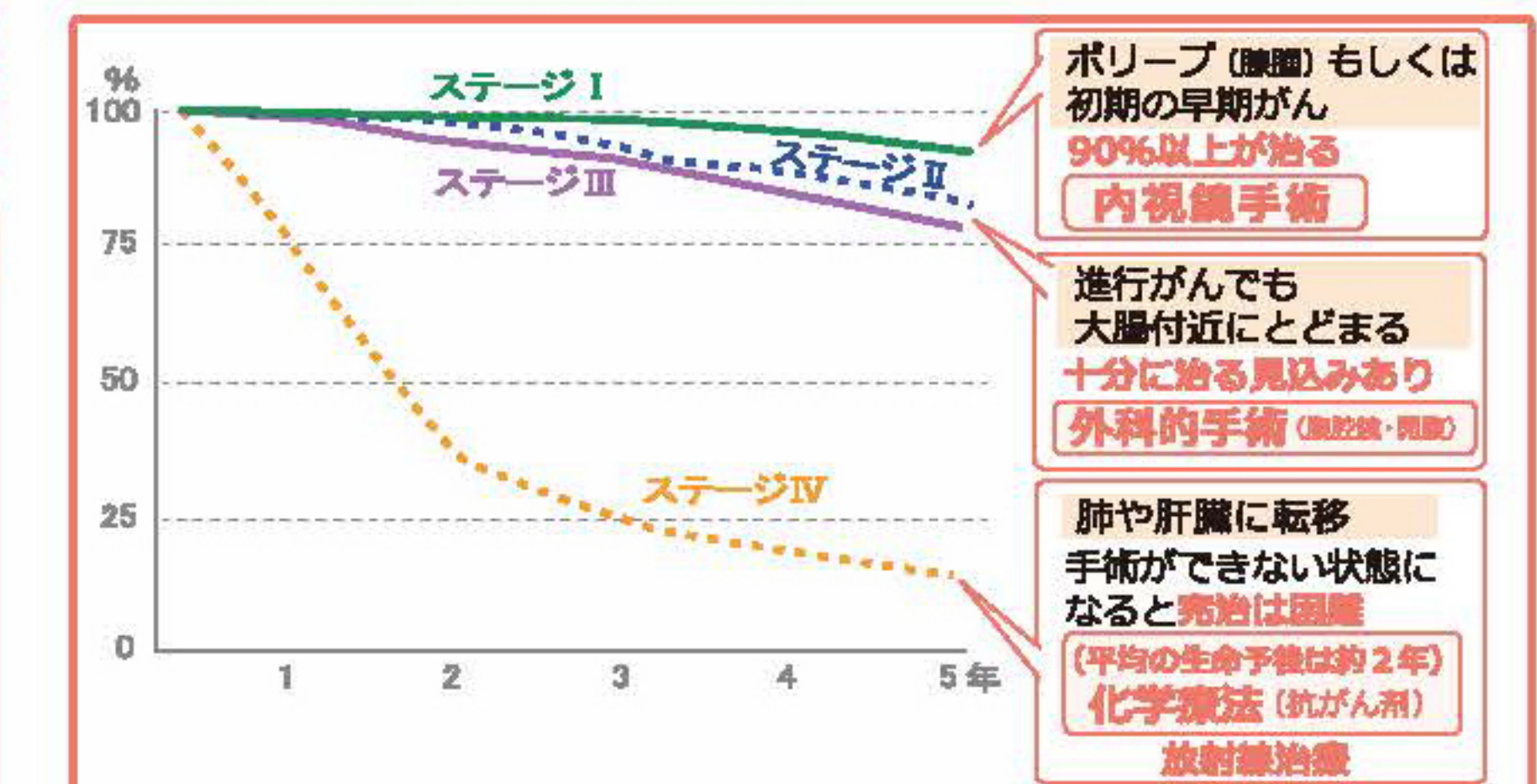


◆大腸がんは身近な「がん」

がんの中でも特に大腸がんは増加傾向にあり、年間罹患数は、この50年で7～8倍に増加しています。男性は10人に1人、女性は12人に1人が大腸がんと診断され、がんで亡くなる人の中で大腸がんは男性は2位、女性は1位となっており、日本でもっとも身近ながんと言えるでしょう。これは食生活の欧米化と高齢化社会が原因と考えられています。

◆大腸がんは治療が確立している「がん」です!

大腸がんは早期発見できれば治りやすいがんです。初期の早期がんは内視鏡手術により90%以上が治ります。進行がんでも大腸付近にとどまるがんは外科的手術で十分に治る見込みがあります。肺や肝臓などに転移し、手術ができない状態になると完治は難しいですが、化学療法（抗がん剤）の選択肢があります。



◆大腸がんの見つけ方

大腸がんの自覚症状は血便（便に血がつく、便と血が一緒に出る）、便が細くなる、出にくくなる、出るときは下痢になる、などです。これはがんによって大腸が狭くなった時の症状で、肛門からの距離で変わってきます。早期がんや小さながんでは自覚症状がありません。便の出が悪くなってお腹が張る、お腹が痛くなるなど気になる症状が出てから病院に行ったのでは、がんが進行しているかもしれません。大腸がんの検診は簡単に受けられます。40歳を過ぎたら1年に1度は大腸がん検診を受診しましょう。

肛門からの距離で症状の出方が変わる!

大腸がんの場所と自覚症状

がんの場所	直腸	結腸の左半分	結腸の右半分
出血	赤色の血便	赤い血便～粘血便	赤い血便～粘血便
腹痛 他	細い便・残便感	起こしやすい	起こしにくい

高度医療・人材育成拠点（新病院）

県民公開セミナー

入場無料

会場定員 300名

YouTube 同時配信

「救命救急 ～新しい病院が担う救急の役割～」

日時 2025年 11/16 日 13:00～15:00 (受付12:30～) 会場 広島県医師会館 1階ホール (広島市東区二葉の里 3-2-3)

このセミナーでは、救急医療について新しくできる病院に期待することや、これからの救急をどのようにしていくか、受け入れから患者の重症度に応じた各段階の救急医療に携わる医師・救急へ送り出す医師の立場から語っていただきます。

プログラム

13:00～ 開会 座長 志馬 伸朗

開会の挨拶

広島県医師会 会長 松村 誠
広島県健康福祉局 局長 北原 加奈子

高度医療・人材育成拠点とは

広島健康福祉局 医療機能強化担当部長 渡部 滋

13:25～

講演 各15分

講演①「広島の救急医療の現状と課題、そして新病院への期待～受け入れの立場から～」

講師 県立広島病院 救命救急センター・救急科 主任部長
救急科専門医、集中治療専門医、救急医療基本法特別委員会委員

世良 俊樹

講演③「三次救急の光と影——命を救う医療とその課題」

講師 広島大学大学院 救急集中治療医学 准教授
救急科専門医・指導医、集中治療専門医
日本DMAT隊員（統括 DMAT、災害医療コーディネーター）
広島県ドクターヘリ フライドクター 大下 慎一郎



講演②「小児救急医療・いつでも安心して受診できるように」

講師 広島市立舟入市民病院 副院長
小児科部長・救急科部長兼務
小児科専門医

岡野 里香

講演④「受診する際の自分の思いの伝え方（ACP※を含めて）」

講師 広島県医師会 常任理事
あいクリニック 院長
広島県地域保健対策協議会
在宅医療・介護連携推進専門委員会委員



14:35～ パネルディスカッション 20分

モデレーター 座長 登壇者 全講演者

14:55～ 閉会の挨拶 広島県立病院機構 理事長 粟井 和夫

※講演タイトルや時間は、今後変更する場合があります。

※ACP（アドバンス・ケア・プランニング）とは？

ACPとは、将来の医療やケアについて事前に考え、意思を共有するプロセスです。救命救急の現場でも、患者本人の意思に反した医療がなされないよう重要視されています。

参加のお申し込み方法は裏面または右記二次元コードをご覧ください

主催：広島県 共催：一般社団法人広島県医師会・中国新聞社

お問い合わせ 県民公開セミナー事務局（総アシスト内） TEL.082-545-5222
〒730-0051 広島市中区大手町3-13-18



お知らせ

第18回 地域健康フォーラム 知って得する肝臓のお話

開催日時 令和7年 10月 4日(水) 13:30～15:00
場所 中央棟 2階 講堂
共催 広島市南区医師会・広島市南区地域保健対策協議会
主催 県立広島病院 (後援) 広島市南保健センター

講師 消化器・肝臓内科部長/中原 隆志
消化器・乳腺・移植外科部長/橋本 昌和
消化器・肝臓内科主任部長/相方 浩
問合せ 地域連携室 ☎082-256-3562

入場無料
申込不要

◆大腸がんは有効な検診が受けられる「がん」です

大腸がん検診＝「便潜血検査」はとても簡単です。

- 便を少量取って調べるだけ
 - 2日法（違う日の便）
- 便の中の目に見えないわずかな血液が検出できます。(1ml中の1000万分の1g)

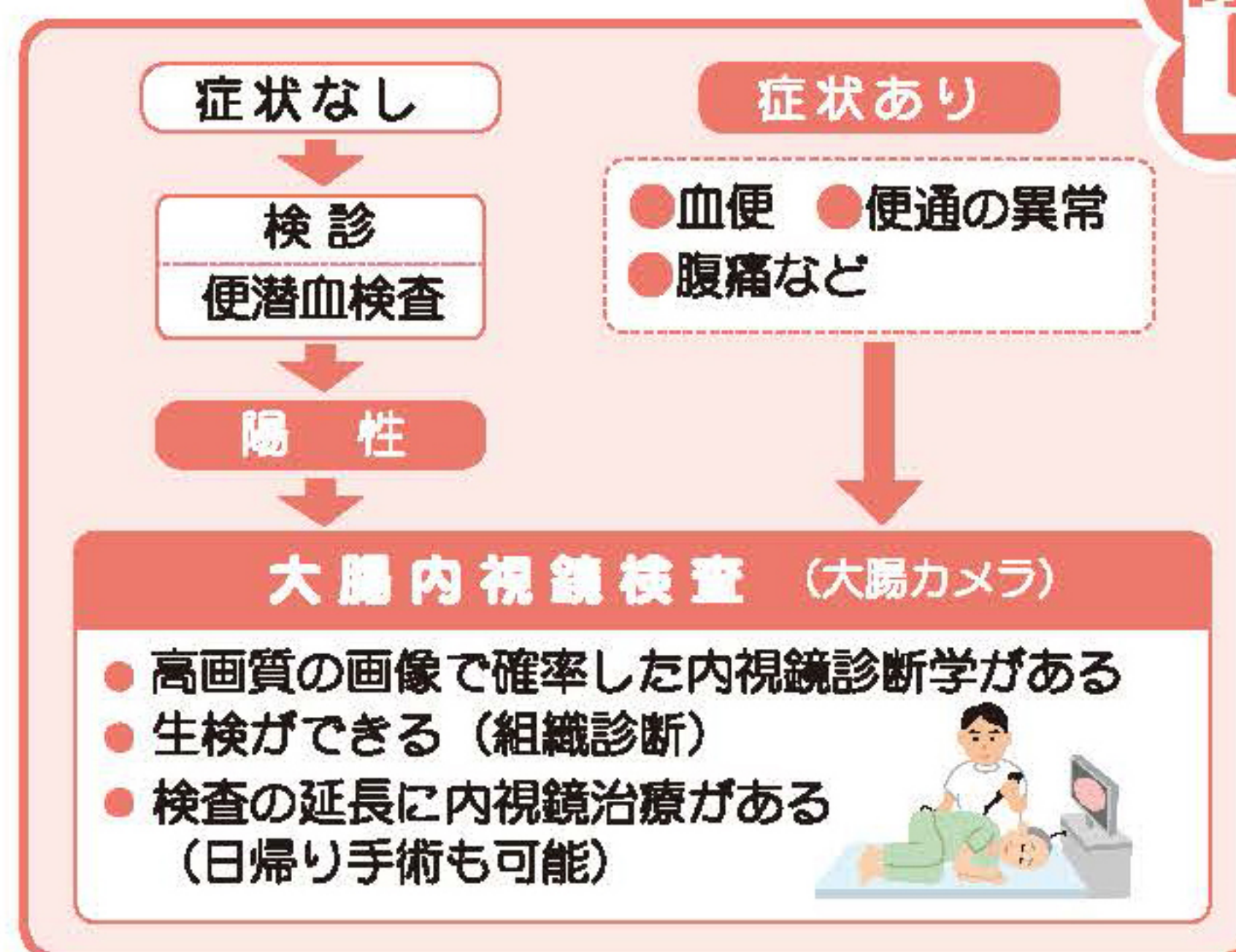
大腸がん検診＝「便潜血検査」はとても有効です。「陽性」だった人の2～3%に大腸がんが見つかり、症状が出る前の早期発見につながります。大腸がんはなくても20～50%の人に大腸ポリープなどが見つかり、ポリープを切除することで、がんの予防につながります。簡単な便潜血検査を毎年受けることによって、大腸がんで死亡するリスクを60～70%減らすことができると言われています。

◆便潜血検査は大腸がん発見の入口

便潜血検査は「大腸がん」発見のための入口にしかすぎません。「便潜血陽性」イコール大腸がんではありません。「便潜血陰性」イコール大腸がんなしとは言えません。早期がんの50%以上は陰性で、進行がんでも10～20%は陽性になりません。「便潜血陽性」は大腸の精密検査を受ける入口であり、次の内視鏡検査を受けなければ意味がありません。実際には「便潜血陽性」となった方の70%しか精密検査を受けていないようです。

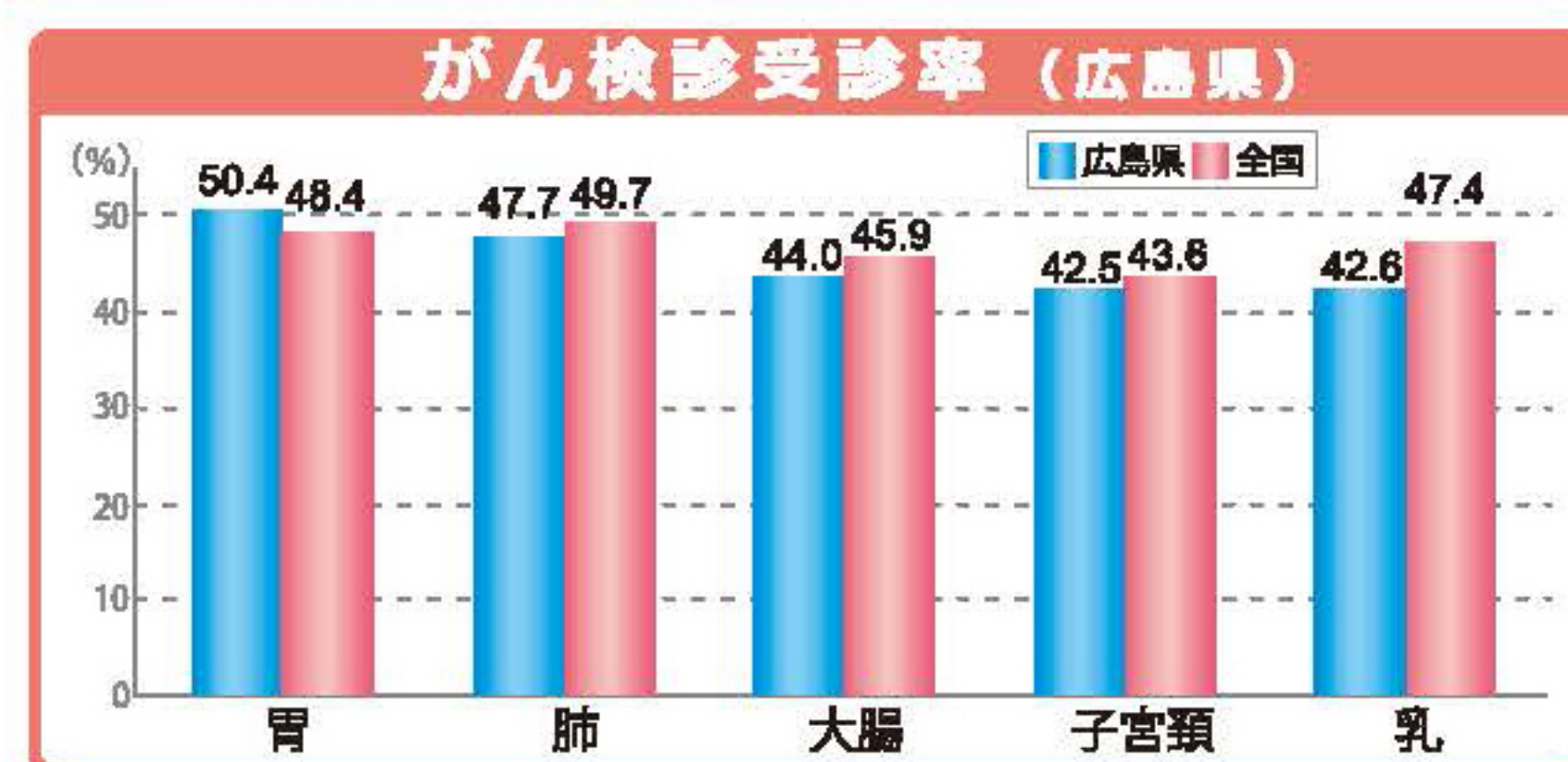
◆大腸がん発見のためには

大腸内視鏡検査が大腸がんに対してもっとも感度の高い検査といえます。便潜血検査で陽性となった人はもちろん、血便、便通の異常、腹痛など気になる症状がある場合は、大腸内視鏡検査（大腸カメラ）を受けましょう。



◆検診受診率の低い「広島県人」

厚生労働省が実施した「令和4年国民生活基礎調査」の結果では、広島県のがん検診受診率は全国平均以下で、大腸がん検診受診率は47都道府県中32位という低さです。がん検診を受けることは、がんを無症状のうちに早期発見・早期治療し、がんで亡くなることを防ぐことにつながるのに、とてもざんねんなことです。



みんなで
大腸がん検診を
受けましょう！



脳心臓血管カンファレンス

脳心臓血管センター長／上田 浩徳

脳卒中と気候について 【脳神経内科/木下 直人】

脳卒中の発症要因については、季節、気温、気圧や湿度といった気象要素との関連性がこれまで報告されています。今回、気候、特に季節と脳卒中の発症について述べます。

1998年から2007年までの10年間の本邦における脳卒中登録データベース35,631例の解析では、脳梗塞全体では季節性はなく、脳出血の発症は冬に増加することが示されています。しかし、脳梗塞の内訳を解析すると、ラクナ梗塞やアテローム血栓性脳梗塞などの非心原性脳梗塞（脳血栓）は夏に多く、冬に少ない一方で、心原性脳梗塞（脳塞栓）は冬に多く、夏に少ないことが示されています。久山町研究においても、くも膜下出血の発症率には季節性がなく一方で脳出血や脳梗塞の発症率には季節性が示されています。全国労災病院における脳卒中患者46,000例の調査では、ラクナおよびアテローム血栓性脳梗塞は夏に急増し、1月に再増加という二峰性が認められ、脳塞栓は冬場のみ多発していたことが報告されています。

高気温による脳梗塞発症リスクに関しては、①皮膚

温上昇・発汗による脱水が血液の過粘稠を誘発する②腸上皮の透過性亢進に関与し、腸内細菌が血液に入りエンドトキシンやLPS（リポポリサッカライド）を放出する③温度ストレスによる内皮障害がブラーク不安定性を惹起するなどのメカニズムが報告されています。また、低気温による脳梗塞発症リスクに関しては、①低気温はブラークの不安定性を増強する②血管リスク因子の増悪（血圧・血糖）に関連することでブラーク破綻を促進する③低気温がヘマトクリットやフィブリノーゲンの上昇に関与し血栓形成に加担する④低気温による心房細動発症との関連などが報告されています。その他にも、発症0～10時間前の高気温曝露が脳梗塞発症リスクとなること、夜間の高気温への曝露が脳卒中発症リスクを上げること、発症1～3日前の極端な高気温が脳梗塞・脳出血入院と関連し・発症1～3日前の極端な低気温が脳出血入院と関連すること、極端な高気温あるいは極端な低気温は脳梗塞・脳出血の死亡率を高めることなどが報告されています。

このように、気温といった体外環境が脳卒中の発症要因となることを認識し、予防につなげていくことも重要であると思われます。

臨床研究検査科・病理診断科からのメッセージ

「国際規格 ISO 15189」認定のもと日々の業務に取り組んでいます！

(臨床検査室・品質と能力に関する要求事項)

臨床研究検査科／病理診断科は3名の病理医と55名の臨床検査技師とで病理診断、臨床検査を行っています。臨床検査技師は「病理検査」「細菌検査」「生化学・免疫検査」「血液・一般検査」「輸血検査」「生理検査」の6つのセクションに分かれて日々の業務を、夜間・休日は2名体制で緊急検査業務を行っています。また、外来患者様の採血を行う中央採血室は、臨床研究検査科が主に業務を担当しており、患者待ち時間短縮や採血技術向上に取り組んでいます。

臨床検査技師といえば、これまでは検査室内で業務を行っているイメージが強いと思いますが、現在は外来採血以外にもEUS-FNA（超音波内視鏡下穿刺吸引法）の際に出向き有効検体が採取されているかどうかを現場で評価したり、ICTやNSTのチームメンバーとして参加するなど、検査室外での活躍の場を広げています。実は、各検査室には、その分野のエキスパートとして高い知識と技術をもった「認定技師」が多く在籍しています。検査結果の解釈や検査依頼など検査に関するお困り事がありましたら、是非ご連絡ください。

認定資格一覧

- 認定血液検査技師
- 認定病理検査技師
- 細胞検査士
- 国際細胞検査士
- 認定輸血検査技師
- 血管診療技師
- 感染症認定臨床微生物検査技師
- 認定心電図検査技師・認定救急検査技師
- 緊急臨床検査士
- 認定臨床化学・免疫化学精度保証管理検査技師
- 二級臨床検査士
- 臨床化学・循環生理・微生物
- 認定組織適合性指導者
- 超音波検査士
- (消化器領域/循環器領域/体表領域/泌尿器領域)
- 認定臨床微生物検査技師
- 日本臨床神経生理学認定技術士
- (筋電図神経伝達分野/脳波分野)
- 栄養サポートチーム専門療法士
- 糖尿病療法士・化学物質管理責任者
- 有機溶剤作業主任者
- 特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者
- 保護具着用管理責任者
- がんゲノム医療コーディネーター研修会終了
- ひろしま肝コーディネーター
- 医療安全管理者講習会修了

血液一般検査室



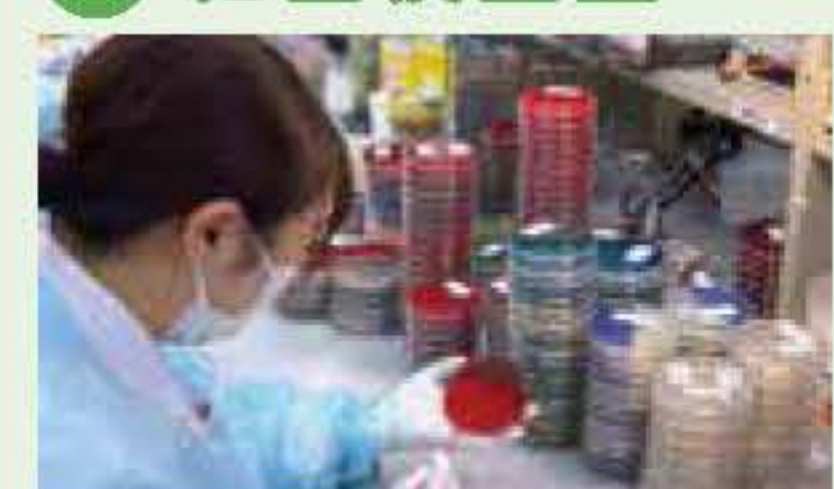
血液検査は血液中の血球成分（白血球、赤血球、血小板）や細胞数、その細胞形態を観察する分野です。一般検査は尿や髄液中の成分や細胞成分、その数などを検査する分野です。そのほか、ワーファリン投与患者や術前、術中には欠かせない凝固検査を担当します。

中央採血室



毎日6名の検査技師が当番制で採血を行っています。新人にはまず一番に習得してもらう業務です。患者様から「上手じゃったよ」と言われれば一瞬でも緊張感から解き放されます。

細菌検査室



主には患者様から排泄される便や尿、採取した膿や喀痰、咽頭ぬぐい液や

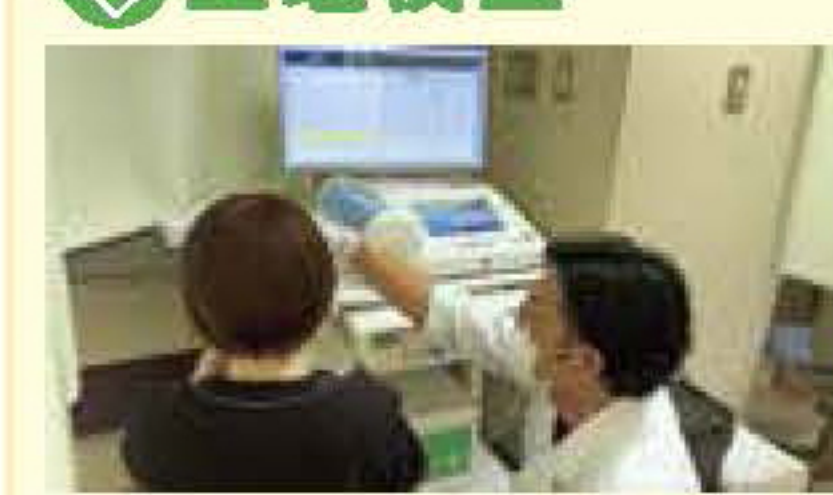
血液などを培養し、感染症の原因となる微生物を特定、薬剤感受性を検査します。エキスパートになれば培地に生えた「コロニー」と呼ばれる菌の性状を観察するだけで、ある一定の菌推定ができるようになります！

生化学検査



血清や尿を専用の機械で分析します。毎日の検体数が一番多い分野で700検体/日の検査をおこなっています。生化学検査結果を正しく分析するためには日々多くの精度管理業務を丁寧に行う必要があります。

生理検査



心電図検査、超音波検査、脳波検査、呼吸機能検査

などがあり、患者様の体から直接情報を記録して体の状態を評価、報告します。患者様にも協力していただく必要がある検査のため、患者への適切な「声かけ」が重要になります。臨床検査技師には比較的人気の分野です。

病理検査



細胞診検査と病理組織検査があり、病理組織検査は病理医により診断が行われます。手術などで採取された臓器や組織から病理医が観察しやすい「標本」を作製するのも臨床検査技師の大きな役割です。細胞診検査は多く在籍している「細胞検査士」が行い、その結果を病理医とディスカッションします。

輸血検査



出血や病気などで不足した赤血球や凝固因子、血

小板などの成分を輸血するために必要なABO/Rh血液型検査や交差適合試験、不規則抗体検査を行います。輸血用の血液製剤の保管管理は重要な業務で、毎日血液センターから血液製剤を供給してもらいます。院内在庫量の調整や血液センターとの交渉は経験が必要な業務のひとつです。

全診療科に対応した臨床検査、特殊検査を行っています。

