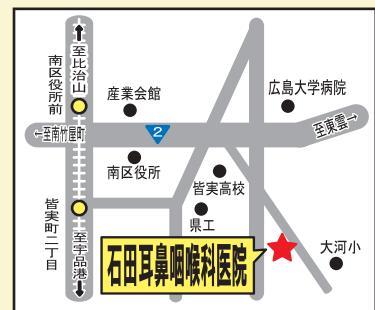


連携医院のご紹介



石田耳鼻咽喉科医院

〒734-0036
広島県広島市南区旭2丁目4-28
電話/082-251-8018
FAX/082-255-7582
院長/浜井 行夫
診療科目/耳鼻咽喉科



○いつ開業されましたか？

自分が生まれ育った地元に貢献したい気持ちがあり、昭和38年の開院以来、開設者の石田玲子先生が取り組まれていた地域に密着した医療に共鳴し、平成14年に病院勤務医から転身いたしました。その後、石田玲子先生の勇退に伴い、平成24年に理事長兼院長として継承させていただきました。

○開業されてから今までのことを教えてください。

庄原赤十字病院等の病院勤務時代から高齢患者の退院後の生活が気がかりで、在宅医療に关心がありました。このため、当院に着任した平成14年より外来での嚥下診療に加え、訪問診療も始めました。

訪問診療に従事している耳鼻科医は中四国では自分だけのこともあり、他の在宅医の先生や介護事業所の依頼に応じ、遠くは呉・福山まで訪問したこともあります、ニーズの全てに対応できず、休日もとりにくいうことが悩みです。

今までの訪問実績は300施設、患者さんは6,000人以上にのぼります。



○毎日の診察で大切なことは何ですか。

モットーは「地域のニーズに応える外来診療」と「在宅医療に貢献する往診・訪問診療」の2つです。県病等での研修会にも積極的に参加し、診療へフィードバック出来るようスタッフ共々研鑽を重ねています。「患者を怒らない、子どもを泣かせない、高齢者を寝たきりにしない」を合言葉に日々診療しています。

○県病院について一言。

急な要請にも対応して頂き、本当に頼りになる存在です。予約も取りやすく、対応が早いと感じています。連携している患者さんの情報もしっかりと頂け、助かっています。



【取材後記】

地元愛にあふれ、地域貢献・在宅医療の推進に力を注ぎ、何より患者さんのために、寸暇も惜しみ活動されているお姿に敬服しました。今後、ますますの連携をどうぞよろしくお願ひ致します。

県立広島病院からのお知らせ

緩和ケア看護師研修スキルアップ研修

開催日 平成30年1月15日(月)・16日(火)の2日間
時間 9:00~16:30
場所 新東棟2階 総合研修室
申込期間 平成29年12月4日(月)~18日(月) 必着
参加費 5,000円
対象 次の①②③④⑤のいずれかとの要件を満たし、全課程(2日間)をすべて出席できる者

- ①平成12年度から平成15年度に広島県看護協会が実施した「緩和ケアナース育成研修」の修了者
- ②平成16年度から平成18年度に緩和ケア支援センターが実施した「緩和ケアナース育成研修(専門コース)」の修了者
- ③平成19年度から平成24年度の緩和ケア看護師研修(中級コース)の修了者
- ④平成25年度から平成29年度の緩和ケア看護師研修(実践コース)の修了者
- ⑤緩和ケアに関する専門看護師、認定看護師(選考あり)

問合せ先

広島県緩和ケア支援センター 緩和ケア支援室
※詳細は『広島がんネット』ホームページをご確認下さい。
<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/gan-net/>

クリスマスコンサート

平成29年12月25日(月)14:00~
中央棟1階 中央玄関ホール
どなたでも自由にご観覧いただけます。

年末年始 休診のお知らせ

年末年始の外来診療につきまして、次の通りとさせて頂きます。皆様には大変ご不便をおかけしますが、よろしくお願い申し上げます。

2017 12月	28日(木)	平常通り
	29日(金)	
	30日(土)	
	31日(日)	
	1日(月)	休 診
	2日(火)	
2018 1月	3日(水)	
	4日(木)	平常通り

もみじ



県立広島病院

〒734-8530 広島市南区宇品神田1丁目5番54号
※県立広島病院の様々な情報をホームページへ掲載しています。
【県立広島病院】で検索。(URL:<http://www.phh.pref.hiroshima.jp/>)

理念：県民の皆様に愛され信頼される病院をめざします

平成30年
1月から

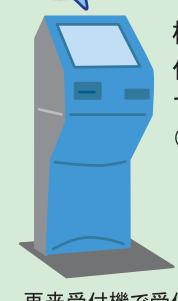
外来受診の流れが変わります！



当院では毎日多数の患者さんの外来診療を行っております。そのため待ち時間が非常に長くなってしまうのが現状です。そこで来年1月からは外来診療が円滑に行われるよう新たなシステムを導入し、分散していた流れを集中させることにより外来の待ち時間短縮を図っていきます。皆様のご理解とご協力を何卒よろしくお願ひいたします。

診察前検査がある方は、再来受付機で受付後に直接検査室へ

診察前にレントゲンや採血等の検査がある方は、再来受付機で受付後、直接、検査室や中央採血室前でお待ちください。
(各診療科受付に寄る必要はありません)



→



中央採血室前あるいは検査室へ

採血場所を1か所に集中

これまで各診療科で行っておりました採血・採尿の場所を1か所に集中します。それに伴い1階の「内科・外科処置室」が『中央採血室』に変わります。

※臨床腫瘍科と精神神経科、10歳未満の患者さんは除きます。

採血は診察の予約時間順に行います。
診察予約時間の45分前を目安にご来院ください。
※早めにご来院頂いても、お待ち頂くことになります。
※平成29年12月1日より、再来受付機の開始時間を8時に変更します。

中央棟1F



1月から係員を
中央ホールに配置します。
ご不明な点があれば、
係員にお尋ねください。
ご理解・ご協力を
願ひいたします。



手術や抗がん剤治療の前には必ず専門的口腔ケアを受けてましょう

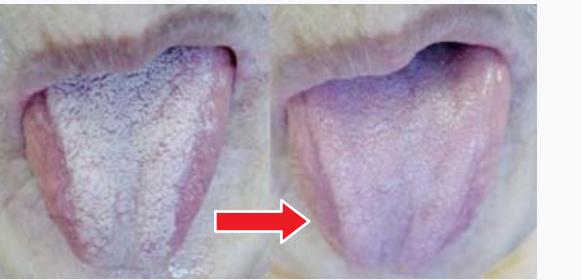


歯科・口腔外科部長
延原 浩

口腔内には微生物がいっぱい

口の中には細菌、原虫、真菌、ウイルスなど、何と8,000種にも及ぶ微生物種が生息すると言われています。その中で細菌は1,000種類以上存在するといわれており、消化管の中では大腸に次いで複雑な環境です。口の中には歯や舌という器官があり、歯周ポケットや舌苔など、空気が届き難い深い場所では、嫌気性菌（毒性の強い内毒素を持ったいわゆる口の中の悪玉菌）が多く生息しています。口の中の細菌は異なった菌どうしががっちりとスクラムを組んで、歯垢や舌苔といわれる頑丈な菌塊を作ります。この菌塊は胃酸や消化液からの攻撃にも強く、たくさん飲み込めば、消化器外科手術後の傷が感染する原因になりますし、腸内フローラを乱して腸のバリア機能を障害するため、体に種々の悪影響を与えるといわれています。また、気管に入れば肺炎を引き起こす原因となります。さらに、歯肉に炎症があれば、歯周ポケットの中から細菌や毒素が血管の中に入つて体中をめぐり、その結果、心筋梗塞、脳梗塞、がん、糖尿病、傷の感染など全身に悪影響を与えると考えられています。歯垢や舌苔のような菌塊はうがいで取れず、抗生素質や消毒液も中までは浸透しないため十分な効き目がありません。したがって、歯垢や舌苔を取るために歯ブラシなどによって機械的に取り除く必要があります。

また、普段、舌の清掃をしていない人は多いですが、舌は驚くほど広い表面積を持ち（テニスコート約半分）、歯より悪玉菌が多いともいわれており、肺炎や傷の感染に影響します。舌も専門的口腔ケアを受ければ、舌苔や細菌数が大幅に減少し、術後の感染予防に役立ちます。

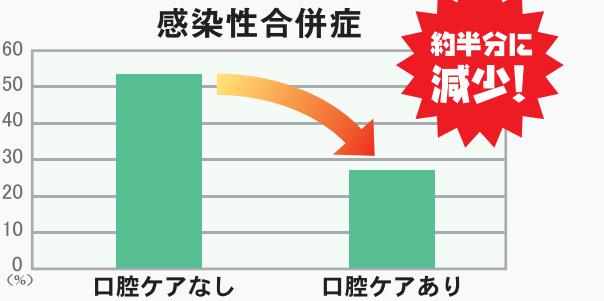


専門的口腔ケアにより舌苔が除去され清潔で安全な舌になりました。

歯科で専門的口腔ケアを受けると、具体的にどのような効果があるのでしょうか？

①手術を受ける人の場合

手術の前後に専門的口腔ケアを受けると、手術後の感染性合併症（傷の化膿、肺炎、腸炎など）が減少することがわかりました。消化器外科手術の中でも外科的な侵襲が大きく、術後合併症の発生率が高いとされている肺臓がんや胆道がんの手術では、専門的口腔ケアを受けると、感染性合併症が約半分に減りました。



セルフケアには限界があります

自分は一日3回歯磨きしているから大丈夫とか、丁寧に歯磨きしているからOKと思っている人は多いですが、実際には、適切な歯磨きができる人はほとんどいません。細菌が原因の歯周病は成人の約80%（60歳代では約90%）が罹患しているといわれており、症状があまり無いまま、かなり重症の歯周病にまで進行している人も多くいます。自分の力だけで口の中を清潔に保つのは非常に難しいのです。歯ブラシで歯を普通に磨いただけでは、悪玉菌の多い歯の間の歯垢は60%しか除去できず、デンタルフロスや歯間ブラシを適正に使用して、何とか90%前後除去できます。歯垢を100%除去するために歯科で専門的口腔ケアを受ける必要があります。歯垢が石灰化して歯石になると、自力で除去することはさらに困難となり、歯周ポケットの深い場所の除菌に至っては歯科の専用器具を使用しない限り不可能です。

②抗がん剤の治療を受ける人の場合

抗がん剤の治療を受ける前に、専門的口腔ケアを受けた人は、重症の口内炎や歯肉の炎症が起き難いことが知られています。重症の口内炎が起きると食事が摂れなくなり、治療の中止や変更を余儀なくされることがありますので、口内炎といえども決して油断はできません。

手術や抗がん剤の合併症を減少させ、早い回復を目指すために、専門的口腔ケアを受け、丁寧な歯磨きと舌磨きを実行しましょう。



外科医の独り言… no.75

ー人工知能ロボット、ペッパー君ー

最近、どうも気になるのが人工知能です。とにかく、無制限に記憶することができるので、普通の人間どころかその筋のプロもお手上げです。皆さんに持っているスマートフォンも人工知能と言えばそうです。翻訳アプリを開くと100か国語前後の言語に対応しています。中には聞いたことのない部族の言語まで対応しています。そして、スマートフォンに向かってしゃべると、その言語に翻訳された言葉が返ってきます。私にはそれが正しい翻訳なのかどうかもわかりません。最近は、記憶することだけではなく、経験から学習することもできるようになっているようです。皆さんもテレビで観たことがあるかもしれません、恐ろしいことに人工知能ロボットペッパー君は、ヒトの感情を読み取り、それを理解でき、周囲の状況に応じた行動ができるのです。たとえば、ペッパー君に向かって、機嫌悪そうに挨拶をすると、「何をそんなに怒っているの？」とか「今日はどうして機嫌が悪いの？」と答えるのです。ただし、現時点では1歳半程度の理解度とも言われていますが、すごい勢いで成長していくはずです。もっと恐ろしいことは、ペッパー君がなぜそのように反応したかが、ペッパー君の製作者にもわからないそうです。そのうちこのように感情を持ったロボットもオーダーメイド化が進み、金正恩仕様とか特朗普仕様のペッパー君が出てくるかもしれません。さて、このような人工知能が医療の世界に導入されてくる日もそんな遠い日ではありません。今は医師不足とか言っていますが、医師は用無しという時代が来るかもしれません。とにかく外科の記憶力、分析能力、学習能力は誰も勝てません。おまけに患者さんの表情、言葉から異常を察知する能力も優れ、ましてや血液検査、CT、MRIなどの検査結果を分析してだされた診断は、おそらく医師よりは見落としが少ないはずです。外来で

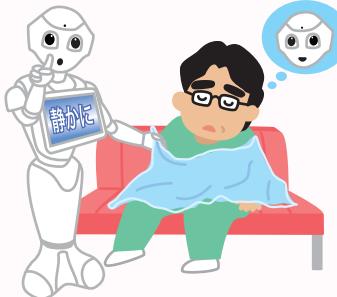
の待ち時間も短くなります。ひょっとしたら必要以上の薬の処方もなくなります。ただし、患者さんがこの薬が欲しいと言っても、「必要なし」の一言で、忖度は苦手かもしれません。

しかし、ペッパー君が万が一誤診をしたら誰が責任を取るのでしょうか？ペッパー君を制作した会社？だったら「火傷をすることがあるので気を付けてください」と書いてあるカップヌードルのように、ペッパー君のおでこにも「誤診することがありますので気を付けてください」と書いておかなければなりません。おそらく、ペッパー君の診断を参考に、最終的には医師が診断して責任を負うことになるでしょう。

遅くとも20年くらい先には、診察室でペッパー君を従えて診療している風景が頭に浮かびます。さて、ペッパー君と私の診断が違った時に患者さんはどちらを信頼するのでしょうか？ほら、やっぱりペッパー君の言った通りだったでしょ、となつたらやりにくいですね。まあ、どちらにしても責任をとらなければならないのは私なのでペッパー君をこき使つてやります。さて、ペッパー君と私の意見が一致して手術が必要という結論になりました。さすがのペッパー君も手術はできません。手術用ロボットはありますが、操作するのは私です。患者さんに手術の説明をしていた横でペッパー君が不要な一言、「板本先生に手術をしてもらうのはやめた方がいいですよ、歳ですから。」とんだ赤っ恥をかかされた私ですが、確かに80歳を過ぎてほとんど手術していないことをペッパー君の人工知能の中に刻まれていたのです。

以上、最近私が見た夢の概要です。

副院長(消化器センター副センター長 / 消化器・乳腺・移植外科主任部長) 板本 敏行



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

カンファレンスの内容をお伝えします！

心臓植え込み型デバイス（ペースメーカー・植え込み型除細動器）と日常生活

高度徐脈や致死性頻脈による失神を防ぐための治療としてペースメーカーや植え込み型除細動器の体内への植え込みが行われています。日常生活における支障はほとんどありませんが、一部環境電磁波の影響についての知識は必要です。IH炊飯ジャーからは蓋を開いた時の磁界のため50cm以上離れる必要がありますが、IH電磁調理器は電磁調査で問題なければ使用可能で、オール電化もOKです。携帯電話は15cm離れば問題ないため使用可能です。低周波治療器の使用はできません。今後、急速に普及すると思われる電気自動車の運転や家庭用の普通充電器の使用は問題ありませんが、急速充電器については使用制限があります。

自動車運転に関してはペースメーカー植え込み後に失神がない場合や、植え込み型除細動器の植え込み後、一定期間問題なければ運転はしてもよいことになっています。しかし、再発性的失神や意識障害をきたす疾患のある方の自動車運転については、運転免許更新時の問診票と虚偽記載への罰則整備や自動車運転死傷処罰法（病気の影響で正常な運転に支障が生じる恐れのある状態で、自分でも認識しながら運転し人身事故を起こした場合に適応）が制定されていますので、心臓植え込み型デバイスによる適切な治療が必要です。

