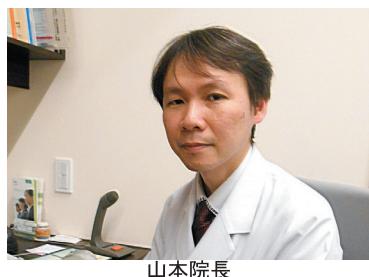
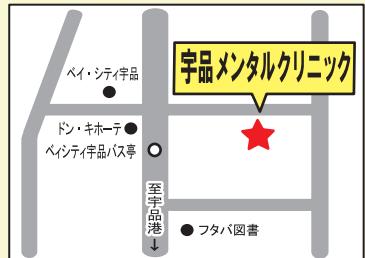


## 連携医院のご紹介



### 宇品メンタルクリニック

〒734-0014 広島市南区宇品西3-1-45-4 クリニックモール宇品内院長／山本 修副院長／山本 侑瑚診療科目／精神科・心療内科



待合室と宇品メンタルクリニックのロゴマーク

#### ○いつ開業されましたか。

若い頃から町医者にあこがれ、いつかは地域に根ざしたかかりつけ医になりたいという思いを抱いておりました。広島大学を卒業後、広島大学、安佐市民病院、国立吳医療センター、ふたば病院、県病院に勤務し経験を積み、ご縁を頂いて、平成23年4月に開業しました。

#### ○開業されてから今までの事を教えてください。

開業当時より、若い方から高齢者までの幅広い年齢層の方が受診されておりました。近年、宇品西地区は、新しくマンション建設が進み、30～40才代の働く世代の方が多く住まれ、受診される方も若年層の患者さんが増えている傾向にあります。

働き盛りの方は、仕事や育児のストレス等で悩むことも多く、風邪をひくようにちょっとしたことで心の調子を崩すこともあります。また、「うつ病」は誰でもかかる可能性のある病気として、身近なものとなっており、悩まれている方の力になれるよう丁寧な診療に努めています。予約制にしていますが、予約外でも診察可能とし、対応しています。また、発達障害等で悩んでおられる子供さんも多くなり、副院長である妻と協働して治療、支援を行っています。

#### ○毎日の診療で大切にされている事は何ですか？

「心の病気」を抱えられている方は、他の一般診療科が受診しにくい現状も一部あることから、

#### ○メンタルのことはもちろん、標準的な診療や治療も行えるような「町医者」を心掛け、診療しています。

区役所での心の健康相談業務等を行い、地域に貢献できるような活動や、積極的に研究会や講演会に参加するなど自己研鑽にも努めています。

#### ○開業医のやりがいは何ですか？

勤務医時代には、継続治療の必要な患者さんは週数回の外来通院では十分な対応ができず、入院をせざるを得ないケースもありましたが、今では毎日診療することで入院しなくても対応できることに、開業医ならではのやりがいを感じます。

#### ○県病院はどんなところですか？

県の基幹病院としての役割を果たしておられ、精神科だけでなく、脳神経外科、脳神経内科、総合診療科など、迅速に対応して頂けるため、有り難く感じています。



宇品メンタルクリニック外観

#### 【取材後記】

院長先生も穏やかな口調でお話くださり、また待合室も落ち着いた雰囲気で、来院された方がリラックスできるよう配慮されたクリニックであると感じました。

# もみじ

## 県立広島病院

※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.hph.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

### 消化器内科



患者総合支援センター長  
消化器センター  
消化器内科部長  
北本 幹也



### 患者さん向け

● 専門診療医による得意治療を紹介いたします。

## 肝がんの診断と治療

### ■ 画像診断で早期発見

「がんは万が一ではなく、二分の一」は、がんができるまで長生きできるようになった証拠です。当院の肝がん患者の集計では、同時あるいは異時性に肝がんと別のがんを重複した患者は、10%を超えており、3つのがんを重複した患者も稀ではなくなっています。このことはそれぞれのがんの治療が向上したこと

と、その受診時に別のがんが早期に見つかりやすくなっていることも関係しているのではないかと考えています。実際、肝画像診断の進歩により、早期発見例が増加しており、根治的治療が行われています。



### ■ 肝がんの治療

肝がんの切除、ラジオ波治療(RFA)、定位放射線治療は、その治療で完結する期待があり、根治的治療の位置付けであり、その中から最適な方法を提案いたします。肝がんの治療のポイントは、腫瘍進行度と肝予備能の両方を考慮する必要のあることです。

肝機能を温存し、次の治療に備える必要があり、RFAはその点で有用と考えています。定位放射線治療は、大血管近接例などRFAが危険な症例で有用と考えています。

根治的治療が難しい場合、肝動脈塞栓術が

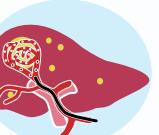
適応となり、基本的には反復していくことが多いです。また肝がんに適応症を認められた分子標的薬が3種そろったので、根治的治療や肝動脈塞栓術が適応されない進行状態では、副作用に注意しながら分子標的薬で治療していきます。



肝切除



ラジオ波治療(RFA)



肝動注化学療法(分子標的薬)

### ■ 1年に1回は受診しましょう

以前は、肝がん例は圧倒的にB型肝炎やC型肝炎例で占められておりましたが、最近は非B非C症例が増えており、お酒を沢山飲む方、糖尿病やBMIが高値の方などの危険因子についても増えています。

#### 肝がん危険因子



高齢になるとそのような肝がん危険因子の乏しい患者でも肝がんになる例も散見されているので、1年に1回でもいいので、かかりつけ肝画像診断(超音波検査、CT/MRI検査)を受けましょう。



次頁は医療従事者向け

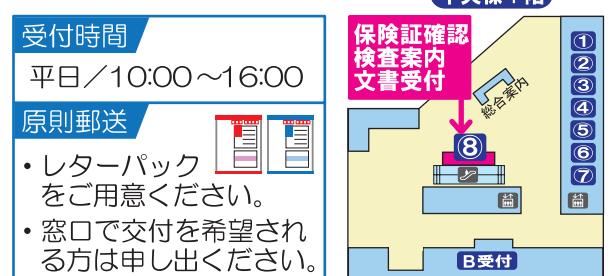
## 県立広島病院からのお知らせ

### 5月のがんサロン

- 開催日 令和元年5月15日(水)
- 時間 14:00～15:30
- 場所 新東棟2階 総合研修室
- テーマ もっと知りたい!治療と仕事の両立支援
- 講師 がん相談支援センター／迎川ゆき 看護師  
キャンサーサバイバー・キャリアサポート／清水聖子さん
- 対象 悪性腫瘍(がん)の患者さん及びそのご家族  
当院での受診歴は問いません
- 問い合わせ先 がん相談支援センター  
☎ 082-256-3561  
(担当/橋本)

### 診断書等の受付は ⑧番窓口です。

診断書等の文書の受付は下記場所で取り扱います。皆様のご理解とご協力をよろしくお願いいたします。



## 医療従事者向け

教えて  
Dr.  
no.91

## ■重要な肝画像診断

内視鏡の発達で、胃がんや大腸がんを CEA で検査する考えはなくなっているように、肝がんにおいても肝画像診断の進歩により、従来から診断意義を指摘されている AFP や PIVKA-II の陰性段階での発見が増えています。AFP や PIVKA-II 陽性をきっかけに診断される症例より、両者陰性での発見例は明らかに早期発見となり、根治的治療が施行できています。

以前は、肝がん例は圧倒的に B 型肝炎や C 型肝炎例で占められておりましたが、最近は非 B 非 C 症例が増えており、アルコール多飲者、糖尿病例、BMI 高値例などを含んでいます。しかし、非 B 非 C 症例における肝発がん risk の判定基準は確立されておらず、その判定に迷って行わないよりも 1 年に 1 回でもいいので、肝画像診断を行うことが望ましいと考えています。脂肪肝例もその対象と考えられるので、軽症と思われても是非、消化器内科に紹介をお願いいたします。当方でその後の受診頻度を決めるので、肝発がんに関しては当院が責任を負うことになります。

## ■治療のポイント

肝がんの治療のポイントは、腫瘍 stage と肝予備能の両方を考慮する必要のあることです。切除、ラジオ波治療(RFA)、定位放射線治療が、根治的治療の役割を果たしています。肝機能を温存し、次の治療に備えたいとの考えがあり over surgery は避けたいので、RFA はその点で有用と考えています。定位放射線治療は、大

血管近接例など RFA が risky な症例で有用と考えています。根治的治療が難しい場合、肝動脈塞栓術(TACE)が適応となり、基本的には反復していくことが圧倒的です。従来は、根治治療期、腫瘍制御期、終末期という経過を取ることが圧倒的に多かったですが(下図)、2018 年には、肝がんに適応症を認められた分子標的薬が 3 種そろったので、根治的治療や TACE が適応されない進行状態では、一度は分子標的薬で治療してみたいと考えています。分子標的薬は Child A 限定とされており、TACE 反復で肝予備能の低下しないうちに、分子標的薬に移行することを考慮しています。しかし予期せぬ副作用に遭遇することもあり、最近の新薬では内科学会の認定医の登録に使えるほど多彩な副作用が報告されています。

## 肝がんのこれからの治療経過



上記のごとく、肝がんの診断・治療は明らかに向上しており、当院ですべての診療が提供可能となっています。当院は従来から内科・外科の連携は良好でしたが、2018 年から消化器センターが発足し、2019 年 5 月からは、内科・外科の病棟が共通化することになっており、術前術後の連携が綿密になると思います。

## うえぽん 脳心臓血管カンファレンス

## 心房細動アブレーション後の 2 週間ホルター心電図検査の有用性

【循環器内科／三浦 史晴】

心房細動に対する根治的治療としてのカテーテルアブレーション治療は今日、広く一般臨床で行われています。その有効性と安全性は確立していますが、再発する症例も存在します。そこで、洞調律維持のために術後の再発をいかに早期に発見するかは重要な課題です。

従来の 24 時間ホルター心電図と 30 日間記録できるホルター心電図での心房性不整脈の検出率を検討した臨床試験(EMBRACE 試験)によって心房細動の検出率は心電図の記録できる期間に依存していることが明らかとなりました。そこで最近、心房細動アブレーション後の患者管理の一つとして、従



『eMEMO WR-100』と装着イメージ

## 外科医の 独り言... no.91

## 一 外来は午後が空いていますよー

県病院では毎年、患者満足度調査を行っています。この調査や患者さんからの投書(患者ご意見箱)、そして職員提案や職員満足度調査の結果をもとに病院の改善に取り組んでいます。今回は、外来患者さん 2,548 人、入院患者さん 617 人から回答を頂きました。質問に対しては、満足、少し満足、少し不満、不満、どちらでもない、の 5 択で回答していただき、満足、少し満足と答えた方を肯定的な意見として、その割合を評価しました。

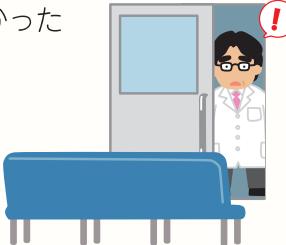
満足、少し満足と回答された患者さんの割合は、入院で 98.3%、外来で 95.8% と総合的な満足度は、例年と同様高い数値でした。特に看護師の接遇については、前回よりもかなり高い満足度でした。しかし、今年も満足度の低い項目として挙がったのが、「待ち時間」と「駐車場」で、30% の患者さんが不満、少し不満と回答され、待ち時間に関しては昨年より 5 ポイント悪くなっていました。この 3 年間、待ち時間短縮に向けて原因を分析して対策を講じてきましたが、成果が現われていないという現実を目の当たりにし、大変申し訳なく思っています。

患者さん用の駐車場は、地上と地下合わせて 270 台あります。決して少ない数ではありませんが、病院の立地、公共交通機関を利用して病院を訪れるのに、決して便利な場所にあるとは言えません。一日平均外来患者数 1,200 人のうちその半数 600 人が車で来院されていることが調査からわかっています。また、お見舞いに来られる方も駐車場を利用されます。駐車場が足りないことは明らかですが、さらに駐車場を増設する場所がありません。特に外来患者さんの多い月曜日と水曜日は、朝九時過ぎからお昼前まで駐車場に入る車で病院の前の道路に行列ができます。でも午後になると駐車場に空きが出てきます。どうしても外来診察が午前中に集中するので致し方ないと思われるかもしれません、「待ち時間」の問題も、外来患者さんが午前中に集中することが原因の一つになっています。「待ち時間」は、受付、検査、診察、会計などの段階でも発生し、その合計時間が長くなればなるほど患者さんの満足度は下がり、「いつまで待たせるんや」ということになります。待ち時間が長くなると、車で来られた患者さんの病院滞在時間も長くなるため、駐車場の回転が悪くなり混雑が改善されません。受付、採血や会計も午後の方が空いています。現在、再診患者さんの 72% は午前中の予約になっています。これが 60% まで下がれば、診療の「待ち時間」だけでなく、駐車場問題も解決し、患者さんの満足度もアップするはずです。

実は、昨年 4 月から午前中の混雑を解消するために、再診患者さんの予約を午後に分散するよう各医師にお願いしてきましたが、なかなか上手くいきません。もちろん午後から手術や検査などで午後に外来診療ができない医師もいますが、私のお願いの仕方が悪かったのかもしれません。4 月から新たに赴任した医師もいますので、もう一度各医師にお願いして回りますが、患者さんからも「予約を午後にしてください」と医師にお願いしてください。午後外来の特典は、待ち時間が短いことです。

ここまで書いてふと思ったのですが、今回の調査の 5 抹の中で、「満足」と「少し満足」では「満足」のほうが満足度は高いのは明らかですが、「少し満足」と「少し不満」では、どちらの満足度が高いのかわかりにくかったことを反省しています。

次回は、「かなり満足」「まあ満足」「どちらかと言えば不満」「かなり不満」の 4 抹に変更します。



副院長(消化器センター長) 板本 敏行

## 患者さん満足度 アンケート調査の報告

平成 30 年 11 ~ 12 月にかけて、患者満足度アンケート調査を実施いたしました。多数の患者さんにご協力いただき、誠にありがとうございました。いただきましたご意見を真摯に受け止め、少しでも多くのことを改善できるように今後とも努めてまいります。

