県立広島病院広報誌
もみじ
第131号
2020.1.1
発行
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.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

撮影／放射線診断科技師長 中澤 圭二

新春を迎え謹んでお慶びを申し上げます

今年の干支は庚子（かのえね）です。庚は十干の7番目で植物に例えると「草木としての成長が止まり、花を咲かせて種子を残す準備に入る状態」、十二支の子は「種子の中で新しい生命を育てる状態」の意味があると言われています。また、過去の成果を維持しつつ新たな環境や局面に向けて体制を整えるのに適した年であるとも言われています。

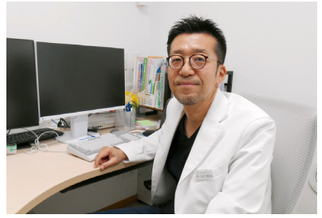
医療を取り巻く環境は厳しい状態が続いていますが、社会からの要請に柔軟に対応しながら、理念である「県民の皆様に愛され信頼される病院」となるために、より一層精進していきたいと思います。

皆様にとって、本年が安寧で、健やかな年となりますことを祈念しております。

令和二年　元旦
県立広島病院 院長
平川 勝洋

連携医院のご紹介

今回は、南区で地域に根差した医療を目指しておられる「やまぐち内科クリニック」の山口敏紀院長です。



山口敏紀 院長

やまぐち内科クリニック

〒734-0005
広島県広島市南区翠 1-3-10
電　話／082-250-2222
院　長／山口 敏紀
診療科目／内科、消化器内科、内視鏡内科

やまぐち内科クリニック外観

○いつ開業されましたか。

この地には父が昭和 54 年に山口産婦人科を開業し、長らく診療していました。私自身が生まれ育ったこの地に、地域医療を通して恩返しをしたい思いで、昨年 5 月に内科クリニックとして、継承開業しました。

専門は消化器内科で、これまで国立呉病院、広島大学病院、広島市立舟入病院、庄原赤十字病院、呉医療センターなどの基幹病院に勤務し、食道がん、胃がん、大腸がんの内視鏡治療に力を入れてきました。また、消化器内科だけでなく、総合内科専門医としても経験を重ねて参りました。その経験を生かし、病気の早期発見と治療とともに、地域のかかりつけ医として一般内科や生活習慣病の治療などにも積極的に取り組んでいます。

○力を入れていることなどを教えてください。

消化器内科専門として、最新の内視鏡システム、熟練した技術と適切な鎮静剤の使用により、苦痛の少ない、痛みのない内視鏡検査を受けていただくことが可能です。大腸検査の前処置はトイレ付個室を完備し、プライバシーにも配慮し、気にせずゆったりと受けることが出来ます。仕事などで忙しい方のために、土曜日の検査や発見した時点での日帰りポリープ切除が可能です。また、初診受付や胃カメラの予約がインターネットで受け付けできるようにしており、県外は島根県から、県内の遠方では大竹市や東広島市から患者さんもいらっしゃいます。

○毎日の診療で大切にされている事は何ですか？

一人一人の患者さんと向き合い、出来るだけ話を聞き、丁寧な診療を心がけています。内科全体を診て、患者さんと話をする中で、地域のかかりつけ医として貢献したいと考えています。

○県病院はどんなところですか？

内科・外科問わず、紹介した患者さんは断らず対応してくださり、また返事もすぐに頂き、助かっています。

明るい陽射しが差し込む待合室

トイレ付の個室とリクライニングチェアー

【取材後記】
県病院の近くで、先代から連携いただき感謝しております。白を基調とされた院内の内装も清潔感があり、前処置が個室であることや鎮静後もゆっくり休めるリクライニングチェアーなど配慮の行き届いたクリニックと感じました。

県立広島病院からのお知らせ

1月のがんサロン

- 開催日　令和２年 **1** 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　がん治療中のお金と仕事の相談会
- 講　師　社会保険労務士
  両立支援コーディネーター
- 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
- 問合せ先　がん相談支援センター
  ☎082-256-3561
  （担当/橋本）

第9回 多職種チームで考える 在宅ケアサポートチーム研修会

事前申込必要!!

- 開催日　令和２年 **2** 月 **5** 日（水）
- 時　間　19:00～20:30
- 場　所　中央棟2階 講堂
- テーマ　食べられなくなった認知症患者へのアプローチ
  ～ケアを連携するために必要なことは何か？～
- 対　象　在宅医療・療養・介護を担う多職種
  ［医師・看護師・ケアマネ・薬剤師・栄養士・理学療法士・社会福祉士・介護福祉士など］
- 締　切　令和２年１月20日（月）
- 問合せ先　患者総合支援センター
  ☎082-252-6228
  FAX082-258-3284　（担当/石橋）

太刀魚の西条柿包み焼き小松菜浸しソース

食材は広島県産
太刀魚・西条柿・
小松菜を使用!

第58回

OSEAL フォーラム 糖尿病料理コンテストで優勝しました!!

栄養管理科

11 月 14 日は世界糖尿病デー

11 月 14 日の『世界糖尿病デー』は、糖尿病予防週間として全国各地で一般の方々向けの講演会や健康相談、街頭での広報活動やブルーライトアップが行われます。その一環として、11 月 9 日に開催されたライオンズクラブ国際協会主催の OSEAL フォーラムにて糖尿病料理コンテストが行われました。

広島県内の 6 つの病院と大学が広島県の特産物を用いたメニューを考案し、来場者に試食していただきました。糖尿病料理として一番美味しく健康的な料理はどの料理かを基準に投票が行われ、当院の栄養管理科が考案した「太刀魚の西条柿包み焼き小松菜浸しソース」が優勝しました!!

コンテスト受賞の様子

栄養管理科が心がけていること

みなさんは糖尿病の食事は制限が多いというイメージはありませんか？糖尿病食は決して制限の多い食事ではなく本来、「バランスの良い健康食」です。糖尿病患者さんにとって、食事療法は治療の基本であり根気よく続ける事が大切です。当院では、制限ではなく食事を楽しんでいただけるような病院食を目指して、家庭でも作れる料理をモットーに、ボリュームアップや味付けを工夫したメニューを提供しています。

糖尿病患者さんは血管年齢が実年齢より 10 ～ 20 歳高いと言われており、脳梗塞や心筋梗塞の発症率も健康な人の 2 ～ 3 倍と高く注意が必要です。そこで、今回、太刀魚に含まれる魚油に着目し、料理コンセプトを“動脈硬化予防”としました。

太刀魚で動脈硬化予防

太刀魚は、鰻やサンマと同等に魚油を多く含むため高カロリーですが、魚油には動脈硬化予防効果があります。また、柿や小松菜に含まれるビタミンCは抗酸化作用があり、アンチエイジング（老化防止効果）に役立つ食材です。太刀魚の魚油と柿の甘味を利用し、油や砂糖を使用せず、小松菜ソースはだしを加えることで減塩もできます。このように味付けや調理方法の工夫で糖尿病食として美味しく食べることができます。

当院では、適切な食事療法が継続できるよう管理栄養士による栄養指導を行っています。食事に不安のある方は、主治医にご相談ください。

うえポイ 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！

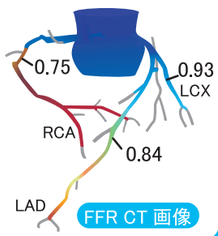
FFR CT について

【循環器内科／卜部　洋司】

虚血性心疾患とは冠動脈硬化を基盤とした心筋虚血による疾病群です。冠動脈プラークの破綻などに伴う血栓により、 冠動脈に高度な狭窄や閉塞が起こり、急性に心筋が虚血状態を起こす病態である①不安定狭心症、②急性心筋梗塞、③虚血による心臓突然死を急性冠症候群と呼びます。一方、 冠動脈の器質的狭窄が存在し、 胸部症状を呈するが安定した病態の安定狭心症を慢性冠動脈疾患と呼びます。

近年、カテーテル治療による虚血性心疾患の治療は目覚ましい進歩を遂げています。急性冠症候群では救命を含めてその適応は明らかですが、 慢性冠動脈疾患に関しては、 心筋虚血の評価がガイドライン及び保険適応上も必要とされています。心筋虚血の証明には、①負荷心電図（マスター、 エルゴメーター及びトレッドミル ）、②負荷血流心筋シンチグラフィー、③負荷心エコー、④冠動脈造影時に冠動脈にプレッシャーワイヤーを挿入して狭窄部の前後の圧測定から求める冠血流予備比 (FFR:Fractional Flow Reserve) があります。

冠動脈 CT 血管造影画像の情報から数値流体力学を利用し、非侵襲的に算出する FFR が 2018 年 12 月から保険適応となりました。コストは負荷心筋血流シンチグラフィーと同等ですが、 解剖学的冠動脈狭窄と心筋虚血の機能評価が同時に行えるメリットがあります。導入には施設基準があることや測定に関して①左冠動脈主幹部、②2本以上の主要冠動脈にステント治療を有する症例、③冠動脈バイパス症例等は測定出来ないなどの制限はまだありますが、 外来での検査で FFR 値※を具体的に示すことができるため、治療方針（ 薬物療法の徹底や血行再建の適応など ）の説明に非常に有用と思われます。当院でも 2019 年 12 月から運用を開始しました。



FFR CT 画像

※0.8 以下を虚血陽性の有意狭窄

外科医の独り言…no.99

ー 患者さんの話を良く聞け！ ー

このコラムもおかげをもちましてNo.99 となり、No.100 も目の前です。足かけ９年、まあよく続いたなと自分でも感心していますが、書くスピードが年々遅くなっているのが最近の悩みです。色々な先生方や読者の方から「よくネタが続きますねえ」と感心されますが「ネタじゃあないですよ､すべて事実ですよ」と反論していますが、作り話だったらもっと簡単に書けるのにと思いながら今も悶々と机の前に座っています。

そんな中つい先ほど驚きの記事（論文）が目に入りました。2017 年に米国で発表された論文です。2011 年から 2014 年の間に、米国の病院に緊急入院した 65 歳以上の内科患者さん約 130 万件のデータを解析した研究結果です。担当医が男性医師であった患者さんが、入院日から 30 日以内に死亡した確率が 11.5%であったのに対して、担当医が女性医師であった患者さんの死亡率は 11.1%であり、偶然や誤差では説明できないくらいの差で、担当医が女性医師の方が死亡率は低かったそうです。わずか 0.4%の差でそんな大胆な結論が出せるのか、やはり偶然の結果ではないのかという疑問が湧きますが、対象患者が 130 万件と膨大な数であること、この 0.4%という数字は、過去 10 年間にアメリカの 65 歳以上の高齢者の死亡率の低下と同じであることからも決して無視できる数字ではないようです。この 10 年間に新しい薬や医療技術が開発され、病院では医療安全に多くの労力がかけられて達成された改善度と、受け持ち医の性別による患者の死亡率の差が同じであるということは、決して無視できない差であることは明らかなようです。

さて問題はなぜこのような死亡率の差が出たのでしょうか？この理由がはっきりしないと男性内科医師は納得できません。患者さんも不安になります。男性医師と女性医師が担当した患者さんの性別、年齢、そして病気の重症度に差はなく、男性医師の方が特別に不利だった訳ではないようです。この論文を書いた先生もこの研究結果から明確な理由を導き出せなかったようですが、他の研究結果からいろいろ推測をしています。わが国もそうですが、アメリカはあらゆる疾病に対する治療指針（ガイドライン）が示されています。もちろん必ずガイドライン通りに治療しなければならないということはなく、結果的にはガイドラインとはずれた治療が功を奏するということもよくありますが、あくまでも標準的な治療の指針がガイドラインであり、挑戦的な治療が一番のおススメ治療にはなっていません。標準的な治療が効かなければ挑戦的な治療もやむを得ないかもしれません。実は、女性医師は男性医師に比べて、よりガイドラインに沿った標準治療を行っているという研究結果が報告されています。そして何より女性医師の方が男性医師よりも患者さんの話を良く聞いているという研究結果も報告されており、前述の女性医師の方がリスク回避的であるということとあいまって、女性医師の担当患者さんの死亡率が低くなったと推測しています。しかし、この結果はあくまでも米国の話です。

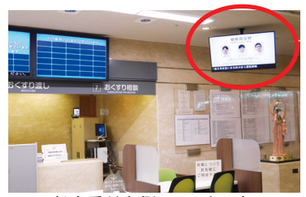
でもまあ、確かに男性の方がギャンブル好きで、いい意味で挑戦的、悪く言えば無鉄砲なところがあるかもしれません。今話題のあおり運転をするのは決まって男です。ある程度のリスクを背負って手術する外科医のほとんどは男性です。これらは戦いのホルモンである男性ホルモン（テストステロン）の影響だと思いますが、患者さんの話を良く聞けば、患者さんの死亡率が下がるというのはあるかもしれません。患者さんの話を良く聞け！

副院長（消化器センター長）板本 敏行

インフォメーション用テレビモニタ

中央棟 1 階の総合受付のある呼び出し番号表示モニタ近くに、インフォメーション用テレビモニタを設置しています。

診療科や医師、認定看護師の紹介、院内のお知らせ情報などを随時表示しています。これからも県立広島病院をどうぞよろしくお願いいたします。



総合受付右側のモニタです