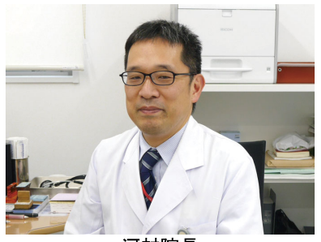
県立広島病院広報誌
もみじ
第138号
2020.8.1
発行
県立広島病院 〒734-8530 広島市南区宇品神田1丁目5番54号
※県立広島病院の様々な情報をホームページへ掲載しています。
県立広島病院 で 検索 (URL：http://www.hph.pref.hiroshima.jp/)
理念：県民の皆様に愛され信頼される病院をめざします

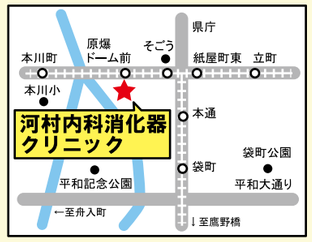
連携医院のご紹介

今回は「ひとりひとりの命が花咲くために、まごころの医療を」をモットーにされている中区の「河村内科消化器クリニック」の河村徹院長へお話をうかがいました。


河村院長

河村内科消化器クリニック

〒730-0051
広島市中区大手町１丁目６番１号
電　話／082-248-0666
院　長／河村 徹
診療科目／内科、消化器内科、胃腸科、放射線科



河村内科消化器クリニック外観

○いつ開業されましたか。

1947 年 7 月に祖父・虎太郎が大手町 1 丁目に開業いたしました。当初は 15 坪の診療所でした。2011 年に「河村病院」から「河村内科消化器クリニック」へ改称し、2018 年 9 月に地上 6 階／地下 1 階の新ビルへ移転しました。

○開業されてから今までのことを教えてください。

開業の翌年から健診に取り組んでいます。当時はまだ世間一般に健診業務への理解がなく、周囲からの反対も多かったようですが、虎太郎のキリスト教精神で事業を軌道に乗せました。1956 年より全国の医療機関にさきがけて胃カメラを開始いたしました。現在、当院は日本消化器内視鏡学会認定の指導施設で、年間約 1 万件の胃カメラと大腸内視鏡を施行しています。

○力を入れている事は何ですか？

胃カメラを楽に受けていただくために当院では十分に鎮静剤を使用します。検査を受けたことを覚えていらっしゃらない方も多いです。検査後はリカバリールームでゆっくりお休みいただいています。大腸内視鏡はトイレ付きの個室を 12 室ご用意しており、ご自身のペースで前処置を行うことができます。検査は最新の機器を使用し、熟練した内視鏡専門医が担当しています。乳がん検診はすべて女性の技師が行っています。

○毎日の診察で大切にしている事は何ですか？

丁寧な診察と検査に優るものはありません。当院は消化器内科のみならず、かぜ、アレルギー、生活習慣病など内科一般の診断、治療を行なっています。他の医療機関と連携して、患者様にあわせたテーラーメイドの診療を目指しておりますので、迷ったらまずは受診してください。

○県病院はどんなところですか。

地域医療に理解のあるエキスパートの先生方が数多く在籍しておられ、非常に心強い存在です。

内視鏡検査室

トイレ付の個室

【取材後記】
丁寧に取材に応じてくださり、先生のお人柄の良さを感じました。院内はとても清潔感があり、患者さんへの配慮がしっかりされているクリニックでした。

新型コロナウイルスに関するご支援のお礼

当院の医療従事者に対して、企業や団体様、個人の方からサージカルマスクやフェイスシールド、食品の差し入れなど多数の医療物資と心温まるご支援をいただいております。いただいたご支援は医師、看護師への大きな「力」となっています。

今後も皆様からのご支援を私たちの「力」に変え、患者さんの命と健康を守る適切な医療を提供するため、引き続き努めてまいります。皆様からのご支援、本当にありがとうございます。

泌尿器科

教えて ドクター Dr 39

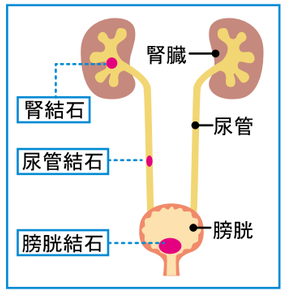
専門診療医による得意治療を紹介いたします。

硬い尿路結石を治療して、再発のない手堅い人生を!!

泌尿器科
主任部長
梶原（かじわら） 充（みつる）

◆尿路結石症とは

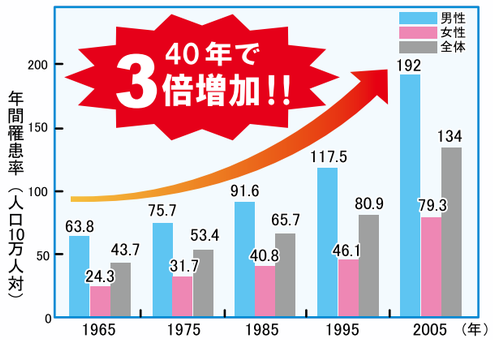
尿路結石症とは、尿路（腎臓から尿道までの尿の通り道）に結石（尿に含まれるカルシウム・シュウ酸・リン酸・尿酸などが結晶化したもの）ができる病気です。結石のできる位置により、腎結石、尿管結石、膀胱結石などと呼ばれます。特に「尿管結石は人生で味わう3大激痛のひとつ」と言われるほどの非常に激しい痛みが伴います。



◆尿路結石症の頻度

人口 10 万人あたりの年間罹患率（1年間に尿路結石症になる人数）は男性 192 人、女性 79 人とここ 40 年で3倍に増加しています。特にここ 10 年の増加率は著しく、生涯罹患率（一生のうち一度は尿路結石症になる人数）は男性 15.1%、女性 6.8%です。すなわち、男性は7人に1人、女性は 14 人に1人が尿路結石症になります!!

上部尿結石（腎結石、尿管結石）の年間罹患率



◆尿路結石症になりやすい人は？

尿路結石症になる人の肥満の割合は高く、高血圧、糖尿病、高脂血症の頻度が高いことが判明しています。つまりメタボリックシンドロームの人に多いということです。また、男性に多い傾向があります。そのため、尿路結石症は生活習慣病の一つの疾患と考えられています。

◆尿路結石症の症状

尿管結石症の代表的な症状は、突如に出現する非常に激しい背部から下腹部の痛みです。疝痛（せんつう）発作と言います。肉眼的血尿も典型的な症状で、ほかに吐き気、嘔吐、おしっこをするときの違和感、残尿感、頻尿、高熱などを呈すこともあります。腎結石は無症状であることが多いのですが、腎結石が尿管内に落下し、尿管結石となると疝痛（せんつう）発作が生じます。

次頁に続きます→

教えて Dr 39

◆尿路結石症の治療法の選択

治療法は、結石の大きさや場所によって治療方法が異なります。

4 ㎜未満	自然に排石（おしっこと一緒に出る）される可能性が高く、排石を促す薬物治療を行います。2 ～ 4 ㎜で約 70%が自然排石します。
10 ㎜以上	自然排石される可能性は低いため、体外衝撃波砕石術（ESWL）や内視鏡治療（TUL）が推奨されます。

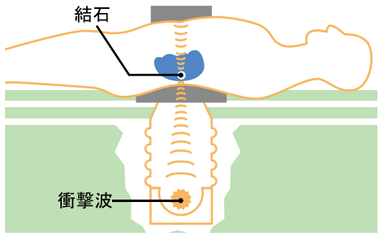
◎体外衝撃波砕石術（ESWL）

体の外から衝撃波を当て結石を割る治療法です。外来治療が可能で、体への負担の小さい治療法で基本、外来日帰り手術です。しかし、排石までには時間がかかります。

当院では 2020 年から独ドルニエ社の最新モデル DORNIER DELTAⅢを用いています。

体外衝撃波砕石装置

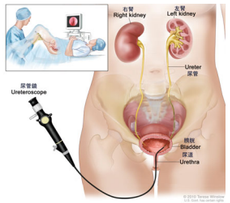
破砕された結石



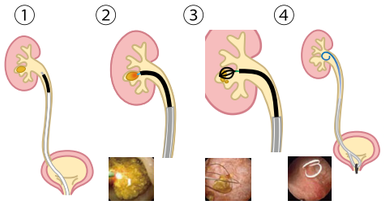
体外衝撃波のイメージ

◎経尿道的結石砕石術（TUL）

内視鏡を使用した治療法です。尿道から細い内視鏡を入れ、尿管または腎臓の結石をレーザなどの砕石装置で砕石します。治療効果の高い手術として近年増加中です。入院期間は数日程度です。



軟性尿管鏡を用いた内視鏡手術のイメージ



尿道から内視鏡挿入 ▶ 結石をレーザーで砕石 ▶ 砕石した結石を取り出す ▶ 尿管ステントを留置

◆再発することはありますか？

尿路結石症の再発率は高く、再発率は2年で 20%、5年で 50%が再発すると言われています。メタボ・生活習慣病と関連することからも、当院では治療後はかかりつけ医と連携し、治療後の再発予防にも積極的に取り組んでいます。

検診やかかりつけ医で尿路結石症を指摘されたら、ぜひ泌尿器科へご相談下さい。硬い尿路結石を治療して、再発のない手堅い人生を獲得しませんか !!

うえポンの 脳心臓血管カンファレンス

脳心臓血管センター長／上田 浩德

塞栓源不明の脳梗塞

【脳神経外科・脳血管内治療科／塩田 大成】

症　例

症例は 80 代女性。主訴は意識障害と脱力。訪問看護師が自宅内で立ち上がれなくなっているところを発見。かかりつけ医により近医に救急搬送され、頭部 CT 検査を施行。右前頭葉に脳梗塞巣を疑う低吸収域を認め当院紹介となった。血圧 150/80 mmHg、心拍数 80 回 / 分、整。顔面・四肢の感覚障害なし、失調症状は認めなかった。頭部 MRI を施行し、右前頭葉は DWI、FLAIR とも高信号、右後頭葉にも微小な急性期梗塞巣を認め、MR アンギオでは右 M2 が一本描出不良であった。また、12 誘導心電図及びその後のホルター心電図では心房細動を認めなかった。胸腹部 CT では明らかな腫瘍性病変はなく、著名な大動脈プラークも存在しなかった。以上、経過と検査結果から塞栓源不明脳塞栓症（embolic strokes of undetermined source: ESUS）と診断した。

ESUS は発症原因を特定できない潜因性脳梗塞（cryptogenic ischemic stroke）に含まれますが、脳梗塞全体の15～20%程度に認められるとされています。塞栓源の病態として ①低リスクな心内塞栓源 ②潜在性発作性心房細動 ③担癌状態 ④大動脈プラーク等の動脈原性 ⑤奇異性塞栓症があげられます。

ESUS の治療に関して、種々の臨床試験において抗凝固薬はアスピリンに対して優位性が示されていませんが、潜在性心房細動の存在が判明した場合には抗凝固薬による予防効果が期待されます。そのため、治療方針決定のためには 2016 年 9月から保険適応となった植え込み型心電計による心房細動の確実な検出が有用であると考えます。当脳心臓血管センターでも行っています。

外科医の独り言…no.106

― 新ストレス発散法 ―

COVID-19 感染拡大の再来（第２波？）に加えて、全国各地に大雨をもたらした線状降水帯、世の中どうなっているんだろうかという不安を抱き、どこに発散したらよいかわからないストレスを溜めながら今この原稿を書いています。COVID-19 感染拡大前には当たり前にできたことができないストレス、そしていつ“日常”が戻ってくるかわからない見通しの不確かさが一層ストレスを増します。

ストレス状態は、アドレナリンが増えて、精神的にも肉体的にも緊張した状態であり、危機を乗り越えるために必要な体の反応でもあります。そしてストレスから解放され、緊張状態を乗り越えた後には休息、リラックス、安らぎが待っています。ただそのストレスが強過ぎて、そして長引くと心身共に不調をきたすことになります。そして私たちはストレスを一時忘れるためにそれぞれ工夫しながらストレスを発散してきました。

カープファンは、マツダスタジアムでカープの試合を観戦し、チャンスには大声を出して立ったり座ったりしながら応援します。勝てば翌朝、スポーツ新聞を見ながらゆっくりコーヒーを飲んでリラックスできます。たとえ負けたとしても、汗だくになりながら大声を出して応援したことで十分にストレス発散にはなっていました。ですが今は大声を張り上げて応援することができません。拍手しかできないのでストレスが余計にたまりそうですが、静かな球場に響く鈴木誠也の乾いた打球音を生で聞くことだけでもストレス発散になるかもしれません。ただチケットがなかなか手に入らないのがストレスです。今、家でビール片手に野球中継を見られるようになっただけでも良しとしなければなりません。Ｊリーグのサンフレッチェも同じです。ただこちらは１週間に１回の開催で、ほとんどテレビ中継がないのでストレス発散にはつながりません。いずれにしてもあまり外に出られないので、家飲みでアルコール中毒にならないように気を付けなければなりません。

今まで、自分自身のストレス発散法について意識したことはありませんでしたが、今回のCOVID-19感染拡大によってはっきりしました。それは「カラオケ」です。当然アルコールが入らないとストレス発散になりません。しっとりと聞かせるカラオケではありません。大声を出して歌いまくる激しい攻めのカラオケです。もちろん一人カラオケではなく、大勢の仲間とどんちゃん騒ぎで歌うカラオケです。でも今はできません。エアロゾル、飛沫が発生します。汗も飛び散ります。かといってカラオケのない家で歌ってもストレス発散にはなりません。もちろん歌う勇気もありません。もうかれこれ半年近く流川に出ていません。目をつむっていても流川の中を歩けていましたが、今だったら迷子になるかもしれません。

今回を契機に、できるだけ早く新しいストレス発散法を見つけなければと焦っています。もちろん感染リスクが少なく、継続できることが条件ですが、なかなか思いつきません。常識的にはウォーキングを含めて何か運動するのが身体的、精神的にも一番良いと思います。見知らぬ街を歩き回って散策するのは嫌いではないですが、今は旅行も行けません。いつも見慣れた近所をただ歩くというのでは、長続きしないことに自信はあります。ウォーキングを兼ねてゴルフもやっていましたが、もう５か月ご無沙汰です。天気が良ければよいですが、雨が降ると苦行になります。さらにスコアが悪ければストレスは溜まるばかりで、ストレス発散にはなりません。まあ、ここまで無趣味だったとは全く気づきませんでしたが、ポストコロナでは、新生活様式とともに新ストレス発散法も考えておかないといけないようです。

副院長（消化器センター長）板本　敏行

院内七夕コンサート

令和２年７月７日（火）に中央棟１階ロビーにて七夕コンサートを開催いたしました。当院では毎年２回、プロテウスアンサンブルを迎え、入院中の患者さんやご家族の皆さんに楽しいひとときをお過ごしいただいています。

今年は新型コロナウイルス感染症対策として、鑑賞席を少なくし、ソーシャルディスタンスを保ちながらの演奏でした。入院中の患者さんには病室テレビ放送にて視聴して頂きました。

プロテウスアンサンブルの演奏が館内に響きます