県立広島病院広報誌
もみじ
第51号
2013.5.1
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、「チーム医療」に力を入れて取り組んでおられます野島内科医院 野島秀樹先生です。

野島院長先生とスタッフ

医療法人
野島内科医院

〒734-0023
広島市南区東雲本町1-12-3
電　話／082-282-5517
院　長／野島　秀樹
診療科／内科・糖尿病内科・内分泌内科・循環器科・呼吸器科・小児科

○いつ頃開業されましたか。

私の生まれた昭和44年12月8日に父が開業しました。医院は3年前に立て替えました。2年前から私が院長を継いで診療をしております。

○開業されてから今までのことを教えてください。

父が開業した頃は救急の病院がなく、熱性けいれんの患者さんを一晩診ることもあったようです。そう考えると救急が充実してきたと思います。

○毎日の診療で大切にされていることは何ですか。

チーム医療です。医師だけでできることは限られていると強く思います。地域医療にも、チーム医療はとても大切です。月2回勉強会を行い、みんなで情報共有し、知識の差を埋め、ひとりの患者さんに対してチームで関わることを大切にしています。

○開業医の良さはどんなところですか？

勤務医時代に比べて、糖尿病の合併症の管理が行いやすくなったことです。患者さんの全体像のマネージメントが行いやすくなりました。また、普段の何気ない雑談の中にも大切なことはあるんだと思うんです。在宅で患者さんがどうしているのかが大きな病院で勤務をしているときよりもわかりやすくなりました。

○県病院について、ひとことお願いします。

KBネットもはじまり病診連携がますますスムーズになっていると思います。もっと他職種で利用できると良いですね。研修会にもよく参加させてもらってます。

野島内科医院外観

【取材後記】
日頃は往診をされている昼休みに訪問させていただきました。撮らせていただいた院内スタッフのみなさんの集合写真からチームワークの良さがうかがえました。

県立広島病院からのお知らせ

県病院の本

好評発売中です!!

県病院では県民の皆様へ、病気に関心を持っていただき、検診の重要性や病気に対する知識への理解を深めていただくため、地域巡回講演会（出前講座）を行っています。この度、ご好評をいただいている地域巡回講演会でのお話を一人でも多くの方にお伝えし「ピンピン長生きしてもらいたい」という思いから、わかりやすく一冊の本にまとめました。お買い求めはお近くの書店で。
【定価 1500 円＋税】

KBネット

県立広島病院地域医療連携ネットワーク(KBネット)とは、県立広島病院とかかりつけの医療機関を結び、同意を得られた患者さんの治療の情報をオンラインで共有し、患者さんにより良い医療を提供するシステムです。

現在の参加医療機関は 73 機関です。
（4月1日現在）

お問合せ先　県立広島病院 地域連携センター
電話(082)252-8341(直通)

※詳しくは県立広島病院ホームページへ 県立広島病院 で 検索 （URL：http://www.hph.pref.hiroshima.jp/）

外来診療のご案内

診療受付時間
午前８時30分～午前11時00分
※午後の診察は科によって異なります。

休診日
土曜日・日曜日・祝祭日
年末年始（12月29日～1月3日）

紹介状持参のお願い
初診時、他の医療機関からの紹介状をお持ちでない場合、保険診療費のほか2,620円のお支払いが必要となります。初診の際には、紹介状をお持ちください。
※当院では、予約診療を優先して診察しています。予約診療以外で受診されると待ち時間が長くなることがありますので、ご了承ください。

鳥インフルエンザA型 H7N9 について

鳥インフルエンザA型（H7N9）とは

インフルエンザは、インフルエンザウイルスが人や動物に感染することでおきます。インフルエンザウイルスはA型、B型、C型が知られていますが、鳥インフルエンザはA型のウイルスが鳥類に感染して起こる感染症です。これまでには、鳥だけではなく、感染した鳥に濃厚に接触した場合には、人にもきわめて稀に感染することがありました。ところが最近、中国の一部の地域で流行している鳥インフルエンザA型（H7N９）は、人へ感染しやすくなっており、感染すると熱やせきが出ますし、治療が遅れると重い肺炎になって死亡することがあります。

大流行する恐れも…

毎年流行する「季節性インフルエンザ」には免疫を持つ人が多いのですが、今回の鳥インフルエンザのように新たな型が突然現れると、その型への免疫を持つ人が殆どおらず、人・人感染で広がると、大流行する可能性があります。

県･市が対応確認

広島県・市では、医療機関へ感染が疑われる人の情報を保健所に届けるように要請し、日本での発生に備えています。相談、医療、検査体制や鳥インフルエンザA型（H7N9）の治療に有効なタミフルなどの抗インフルエンザ薬なども、準備しています。

鳥インフルエンザの予防法

（季節性インフルエンザと同様です）

① 外出先から帰った後や、食事の前には、石鹸でしっかり洗う。
② うがいをする。
③ マスク、咳エチケットを行う。

早期診断、早期治療により重症化を防ぐことができます。体調がおかしいと思ったら、早めにかかりつけ医に相談を。

感染管理認定看護師 今崎　美香

診療科だより 第25回 臨床腫瘍科

抗がん剤治療は『安心・安全・安楽』をモットーに!

今回は、臨床腫瘍科の篠崎主任部長に直撃インタビューです!!

臨床腫瘍科 篠崎 勝則主任部長と臨床腫瘍科外来スタッフ一同

■臨床腫瘍科とはどんな診療科ですか?

化学療法（抗がん剤治療）においては、日本では長年外科偏重の傾向があり、その専門医の育成が遅れており、不十分な知識で外科医により片手間に提供される事も少なくないようです。臨床腫瘍科は、平成18年7月にあらゆる固形がん（白血病などの血液のがんを除くすべてのがん）を対象とした化学療法を専門とする診療科として新設されました。モットーは「最新の抗がん剤治療を安心・安全・安楽に患者さんに提供する」です。当院では、75%以上の化学療法は入院せずに外来で実施しています。そのためには、抗がん剤治療により起こりうる副作用などについて、外来で医師、薬剤師や看護師など専門のスタッフが十分に説明・指導し、その対処法を理解していただくようにしています。電話での相談にも対応しています（電話サポート）。また、がんと診断された時や治療期には体の問題だけではなく、いろいろな不安、悩みに対するケアにも対応するよう心掛けています。具体的には、がん相談室（地域連携センター）と連携した最適な在宅療養のための支援や緩和ケアチームに所属する緩和ケア認定看護師などによる支援があります。一方、入院が必要と考える場合には臨床腫瘍科の病棟に入院していただきます。臨床腫瘍科の病床は平成25年5月より東6病棟となります。今後は、手術、化学療法、放射線療法、緩和ケアといった集学的な治療が必要な患者さんにも満足して頂けるような、きめ細かながん治療が提供できる病棟になるように努めていきます。

臨床腫瘍科病棟スタッフ一同

■どんなスタッフで構成されていますか?

がん化学療法に専門的に携わる医療者の資格として、医師では日本臨床腫瘍学会の認定する「がん薬物療法専門医」があります。平成23年4月時点で全国に586名のがん薬物療法専門医がいます。当科には4名のがん薬物療法専門医が勤務しています。

看護師では「がん看護専門看護師」や「がん化学療法看護認定看護師」、薬剤師では「がん専門薬剤師」や「がん薬物療法認定薬剤師」などの専門資格があります。外来には1名のがん化学療法看護認定看護師、1名の乳がん看護認定看護師、1名の緩和ケア認定看護師が勤務しています。（平成25年4月1日現在）

■化学療法はどうして必要なのですか?

化学療法とは、①すでに他の場所へ転移し、全身に広がっていると考えられる検査では分からないような細胞レベルでのがんを死滅させる、②がんの成長を遅らせてがんが大きくなることで生じる様々な症状の出現を回避して支障なく生活していただくために行うものです。①には、完全に手術でがんを取り切れた後にする化学療法などがあり、これを補助化学療法と言います。②には、手術ではがんが取り切れないような時に行います。手術療法や放射線療法ががんに対して局所的な治療であるのに対し、化学療法ではより広い範囲に治療の効果が及ぶこと（全身治療）が期待できます。

■化学療法の進歩について教えてください。

近年は優れた抗がん剤が次々に開発され、“抗がん剤は効かない”という「がん医療の常識」が大きく変わりました。また、抗がん剤は副作用が強いと敬遠されがちでしたが、副作用の代表とされる悪心(おしん)や嘔吐(おうと)も、新薬の登場で大きく軽減されるようになりました。以前は、80%以上の方が嘔吐されていた抗がん剤も今では10%以下となっています。患者さんの苦痛やリスクを軽減し、治療が受けられるようになっているのです。また、従来は全ての化学療法は入院が常識でしたが、今では多くの化学療法が外来で実施できるようになっています。患者さんからも入院しないですむのなら、続けていけますとの多くの声を頂いています。

外来治療室

診察室

外科医の独り言 no.20

ー 鬼ごっこ? ー

県病院では夜間、休日も多くの人が働いています。夜勤の看護師はもちろん薬剤師、放射線技師、当直医師も救命センターを含めると10名以上います。また警備の人たちも数名います。しかし私が医者になった頃（30年前）は、警備員を置いてなく、当直医師が戸締りや見回りをしていました。

25年前大学病院に勤務していた頃、アルバイトで某病院の当直に行った時の話です。夜9時頃に夜勤の看護師さんから「入院患者同士が喧嘩しているので何とかしてください」との電話が入りました。今なら守衛さんか警備の人の仕事でしょうが、当時は当直医の仕事でした。男性は当直の私だけです…。病棟に行ってみると中年男性の入院患者2人が廊下で激しく言い争っており、まさに掴みかからんとする勢いです。「どうしたのですか?」と悠長に事情を聴いている場合ではありません。私はアルバイトですから、もちろん患者さん2人とも初対面です。パッと2人を見たところ、1人は酒臭いし顔も赤いので明らかに酒を飲んでいたのがわかりました。もう1人はしらふのようでした。そこで私は事情も聞かずとりあえず酒を飲んでいる方が悪いと判断してしまったのです。これがこのあと起こる悲劇の始まりでした。2人の間に割って入り、酒を飲んでいる男の腕をつかんでその男の部屋まで連れて行きました。するとその男は無言でベッドの下をごそごそし始め、新聞紙にくるんだものを取り出し、ゆっくりと新聞紙をとり始めました。なんと中から刀が出てきたのです。そして私の方をふり向き、血走った目で「おどりゃーわしを誰じゃと思うとるんなら〜!」と恫喝しました。その男と私の距離は約1m。すぱっと刀を抜かれたら一巻の終わり。その危機的状況の中で頭に浮かんだのは生まれたばかりの長男と妻の顔。「こんなところで死ぬわけにはいかん」と思う間もなく私は脱兎のごとく駆け出しました。男は刀を抜いてすぐに私の後を追いかけてきました。病院中を走り回り、男もしつこく追い回してきました。私に格闘技の才があれば刀を持った腕を一撃、刀を奪って取り押さえることもできたのでしょうが、そんな才はなく強いて挙げれば大学時代サッカーで鍛えた足で逃げ回りました。時にかくれんぼ状態、息を潜めて隠れては見つかりの繰り返し。階段を上り下りしながら逃げまくり、外に出た時、パトカーが4、5台来て大勢の警官が男を取り押さえ、私は何とか命拾いをしました。

数日後、その病院に当直に行ったとき看護師さんから聞いた話です。「先生、警察があの刀はおもちゃだって言ってたらしいですよ」。『いやいやあの刀は間違いなく真剣、きらっと光ったよ』と必死に誤解を解こうとしました。しかしよく考えてみれば、事件の後に事情聴取もなかったし、刀が真剣なら殺人未遂、事件はニュースになるはずですが、どの新聞、テレビにも出ていませんでした。まあ『おもちゃの刀で追いかけられ逃げ回った医師!』という見出しで恥をかくより良かったのかもしれません。結局、その男の罪はおもちゃの刀による威力業務妨害? それともただ鬼ごっこをして遊んでもらっただけ?

副院長(消化器・乳腺・移植外科主任部長)
板本敏行(いたもと　としゆき)

病棟編

看護部だより

西5病棟（泌尿器科・循環器内科・腎臓内科）

西5病棟は泌尿器科・循環器内科・腎臓内科の病棟です。心臓から全身に血液を送り出し、腎臓で老廃物を排泄し、膀胱から尿として排泄されます。この一連の流れに異常をきたすと重篤な症状が出現します。3科とも緊急入院される患者さんが多く、身体がつらいだけではなく不安を抱えての入院生活を余儀なくされます。様々な医療スタッフと協力して全身状態の管理から、退院後の生活をサポートしていくことで、安心して穏やかな入院生活を送って頂けるようにがんばっています。「患者さんの笑顔が見たい!」この思いから、スタッフも常に笑顔で楽しく看護しています。私たちの元気の源は、患者さんの笑顔です。患者さん、御家族の方と一緒に考え、寄り添える医療を目指しています。

患者さんの笑顔が元気の源です!