県立広島病院広報誌
もみじ
第69号
2014.11.1
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「地域の方から頼りにされる医院」を目指しておられます安川眼科医院、安川久留美先生です。

安川院長

安川眼科医院

〒734-0036
広島市南区旭3-1-8
電　話／082-252-4800
院　長／安川　久留美
担当科／眼科

○いつ頃開業されましたか。

昭和62年11月です。県病院で研修医や勤務医をし、三原市内や広島市内の勤務医を経て、開業に至りました。

○クリニックの特徴について教えてください。

地域密着型で取り組んでまいりました。今では患者さんの高齢化が進み、眼科以外の慢性疾患を合併している方も多く診させていただいております。

○診療で大切にしていることは何ですか。

「クリア」、「ミニマム」、「ストレート」という私が大好きな言葉があります。この言葉をモットーに、診療においても「治療の選択肢をわかりやすく」、「当院でできる範囲を」、「はっきりとお伝えしていく」ということを大切にしております。

○開業医のやりがいについて教えてください。

患者さんを長く診させていただいていることで、いろんな話や相談をしてくださいます。

患者さんから頼りにされることにやりがいを感じます。

○県病院についてひと言お願いします。

患者さんの満足度の高い病院です。特に、眼科は検査器械や手術の進歩が著しく、いつも助けてもらっています。さらに、現在は、病診連携がとても良くなったと感じております。病院全体のまとまりを感じます。

安川眼科医院

【取材後記】

取材には丁寧でわかりやすく、そして笑顔で応じてくださり、患者さんが頼りにしている様子が目に浮かぶようでした。私たちにとっても本当に心強い先生です。

県立広島病院からのお知らせ

11月のがんサロン

- 開催日　平成26年**11**月**20**日(木)
- 時　間　14:00～15:30
- 場　所　中央棟2階 総合研修室
- 内　容　学習会・交流会
- 対　象　悪性腫瘍（がん）で通院 または 入院されている患者さん 及び そのご家族
- 問合せ先　地域連携センター
  総合相談・がん相談室
  TEL:082-256-3562
  （担当:佐々木）

あなたの血管は大丈夫？

怖い脳卒中や心臓の病気にならないために

- 開催日　平成26年**11**月**29**日(土)
- 時　間　14:00～15:30
- 場　所　中央棟２階 講堂
- 内　容
  - 「脳心臓血管センターとは？」
  - 「生活上の司令塔である脳の立場から」
    副院長・脳神経外科主任部長 木矢克造
  - 「全身に血液を運ぶ心臓の立場から」
    循環器内科主任部長 上田浩徳
- 対　象　どなたでも参加いただけます
- 問合せ先　県立広島病院脳心臓血管センター
  事務局 経営企画担当
  TEL:082-254-1818（内線 4261）

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、保険診療費の他**2,690円**のお支払いが必要となります。初診の際には、紹介状をお持ち下さい。

※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、ご了承下さい。

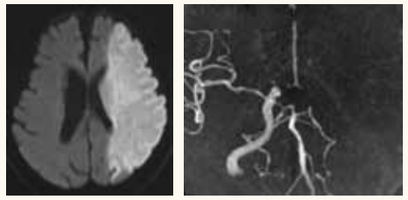
KBネット

現在の参加医療機関（10月27日現在）
190機関
問合せ先　地域連携センター
電話(082)252-6228(直通)

脳心臓血管センター 開設しました！

■年齢と共に詰まりやすくなる血管

団塊の世代が年を重ねるにつれ、我が国は未曾有の高齢社会の扉に向かい徐々にと進んでいます。広島市の高齢化率は2025年までに1.4倍になるそうです。さて、動脈硬化が老化と共に進行してくると、脳や頸部の血管、心臓の血管、大動脈、下肢血管が詰まりやすくなります。この状態を放っておくと脳卒中や心筋梗塞は突然症状が現れます。そのリスクを知る方法として、無症状のうちから血管の狭さを調べるため、あらかじめMRA（MRIで血管が見える撮影法）、CTA（造影のCTで血管が見える撮影法）による画像診断を行います。


脳梗塞の MRI　　脳梗塞発症時の MRA

■脳心臓血管センターとは

心臓の病気の方で他の血管も狭い人は25%、脳梗塞の方では40%、下肢動脈閉塞では60%ともいわれており、このように複数の血管が狭くなる病気を多血管病と称されています。この多血管病に対応するため、平成26年10月から脳神経内科・脳神経外科・循環器内科・心臓血管外科の医師を集めた脳心臓血管センターを開設しました。

■気をつけること

年を重ねても元気な生活を過ごすためには、動脈硬化の予防はとても大切です。

動脈硬化を進めるもの

- 加齢
- 高血圧
- 塩分のとり過ぎ
- 糖尿病
- 脂質異常
- 喫煙 など

糖尿病が背景にあると動脈硬化が全身に広がりやすく、固い血管となり慢性腎不全を合併していると治療はより難しくなります。

心配なことがあれば、まずはかかりつけ医の先生に相談しましょう。検査が必要と判断されれば当院へ紹介してもらえます。

症状が出たときは！

すぐ救急車を呼びましょう。
当院の脳心臓血管専門の
医師達は 24 時間 365 日
待機しています。

副院長・脳心臓血管センター長　木矢　克造

私のこだわり 其の五

精神神経科 主任部長　高畑　紳一

マラソン大会に参加して完走すること

数年前に右足アキレス腱を断裂した後から、フルマラソンの大会に参加しています。

初めて参加した大会は沖縄であるNAHAマラソンです。12月の初めにある大会で沖縄という土地の雰囲気と沿道の人たちの熱心な応援が一緒になって、気持ちよく走ることができます。大好きな大会なので、ほぼ毎年参加しています。

11月の初めにある下関海響マラソンにも3年連続で参加しています。ほとんど海沿いを走るので天気がよければ、景色のよいコースです。

4月の半ばにあるとくしまマラソンにも2年連続で参加しています。

昨年の10月に行われた大阪マラソン、今年の2月に行われた北九州マラソン、京都マラソン、東京マラソンの4大会の抽選にエントリーして、全て当選しました。東京マラソンが初めてのエントリーで当選するとは大感激でした。無計画なエントリーのため、今年の2月は3週連続でフルマラソンを走ってきました。怪我なく、完走できて何よりです。東京マラソンは規模といい、都内のど真ん中を通るコースといい、やはり日本一の大会でした。

フルマラソンへのこだわりは、私の場合自然体で挑む事です。特別な練習などせず、節制もせず、淡々と参加して完走する事を目指しています。タイムの向上などは目指していません。無理なく、怪我無くがモットーですね。

皆さんも是非いかがですか?今年の秋の大阪マラソンから、私のマラソンシーズンが始まります。

東京マラソンのゴールで余裕をみせる高畑主任部長

摂食嚥下チーム

「食べる」という行為は、体に必要な栄養を取り入れる、味を楽しむ、食事の場面を通じてコミュニケーションを楽しむなど、私たちの生活において身体的にも精神的にもとても大きな意味を持ちます。

昼食時の回診の様子

チーム構成

- 歯科医師：１名
- 耳鼻咽喉科医師：１名
- 脳神経外科医師：１名
- 脳神経内科医師：１名
- 言語聴覚士：１名
- 管理栄養士：１名
- 薬剤師：１名
- 摂食嚥下障害看護認定看護師：２名
- 病棟コア看護師：各病棟 2～3 名

摂食嚥下（せっしょくえんげ）とは、食べ物や水分を認識して口に取り込み、胃へ送り込む動作のことです。この動作に障害をきたすことを摂食嚥下障害といい、食物や水分を飲み込もうとすると気管に入ってしまう（誤嚥：ごえん）、食道へ行かずにのどに残ってしまい息ができなくなる（窒息）などの症状がみられます。

脳卒中、パーキンソン病などの神経筋疾患、口腔・咽頭がん、加齢など様々な理由により食べて飲み込む機能に障害をきたした患者さんに対して、私たちは誤嚥性肺炎や窒息だけでなく、脱水や低栄養などのリスクを回避し、安全においしく食べるための支援を行っています。

患者さんとご家族の「食べたい」という願いを支え、自分らしく健康に生きていくことを支援してきていたいと思っています。日々の暮らしの中で困ったり、悩んだりすることがあれば一緒に考えていきましょう。いつでもご相談ください。

チームの活動内容

毎週月曜日
患者カンファレンス

毎週火曜日
昼食時に回診

毎週水曜日と金曜日
嚥下造影検査

毎月１回
病棟リンクナース会議

毎月１回
NST と共同で院内勉強会

外科医の独り言 no.38

ー 早起きの外科医 ー

前回少しお話ししましたが、8月の初旬にアメリカシアトルの病院を視察した事を特集するつもりでいましたが、その話だけを書くと興味のない人には全く面白くない話になりそうなので止めました。ただし、バージニア・メイソン病院を訪れて勉強になった事もありますので、今後の“ひとりごと”の中に少しずつ出てくるかもしれません。

さて、私の周りには朝早起きが得意な外科医が2人います。2人ともそれ相応の年を取っているので早く目が覚めるのだそうです。2人とも朝6時には病院に来ています。ちなみに私は朝6時半に目が覚めますが病院に来るのは8時前です。それぞれ早く来て自分の仕事をしているそうですが、そのうちの1人は、朝6時に自分の患者さんを診察するために病棟に行きます。時にはまだ眠っている患者さんを起こして傷の具合を診てガーゼ交換をするそうです。患者さんの中では早く来る外科医として有名です。朝6時と言えば看護師さんは夜勤の終盤で採血、検温と忙しい時です。そこに彼が現われて色々指示を出すので看護師さんはたまったものではありません。彼が県病院に赴任した当初は看護師さんからの不満が噴出し、私に何とかしてほしいと苦情が来ました。しかし彼はこのスタイルを長年続けているので変わりようがありません。体に染みついているのです。もちろん、看護師さん達も諦めたのか、はたまた洗脳されたのか今も彼の早朝出勤は続いています。しかし、術後の患者さんを診ながらガーゼ交換をしても20～30分あれば済みます。さて彼はカンファレンスが始まる8時まであと何をして過ごしているのでしょうか?

最近電子カルテが普及して問題になっていることの一つに、診察する医師がパソコン（電子カルテ）の画面ばかり見て患者の顔を見ないということがあります。県病院でもこの種の苦情が良く来ます。カルテをきちっと書くということは診療の基本ですが、患者さんの目を見ながらでないと患者さんとのコミュニケーションは取りようがありません。一方では待たせている患者さんを少しでも早く診ようと思えば効率を上げる必要があり、本末転倒ですが、電子カルテの入力をしながら患者さんと話をするということになってしまいます。もちろん顔だけは患者さんに向けて画面を見ないで電子カルテの入力をする離れ業ができれば問題ないのかもしれませんが、少なくとも私にはできる筈がありません。どこの職場でも同じですが“ながら作業”はミスの元です。

実は、早起きの外科医はガーゼ交換を終えたあと次週に外来診察の予約を入れている患者さんの予習をしているようです。週1回の外来40～50人分の予習をしてカルテにまとめを書いておくそうです。そうしておくと診察時間のほとんどを患者さんとのコミュニケーションに費やせるそうです。それも予約時間通りに診察は進み、患者さんを待たせる事はないようです。かくしてこの早起き外科医は週1回の外来と週4日の手術をむだなく効率よくこなしているのですが、なかなか真似ができません。ならば患者さんを待たせずに診療できるシステムを県病院で実現するためにバージニア・メイソン病院の手法を取り入れようと思案中です。

院長補佐（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）

似顔絵で笑顔を

広島県廿日市市出身（東京在住）のイラストレーターで『似顔絵セラピスト』として活躍されている村岡ケンイチさんが10月6日ホスピス緩和ケア週間のイベントとして、似顔絵セラピー（ボランティア）を行い笑顔をプレゼントしてもらいました。緩和ケア病棟の患者さん一人一人に、趣味や今後やりたいことなどを聴き出しながら、一枚の色紙にその人の人生を描いていきます。最初は緊張していた患者さんも次第にうちとけ、絵が完成すると魔法にかけられたようにパッと明るい笑顔が生まれました。辛い闘病生活に似顔絵を通じて笑顔を届ける村岡ケンイチさんの作品は、患者さんにとっても励みとなり、いつまでも勇気づけてくれるでしょう。

院長先生の似顔絵も描いて頂きました!

患者さんから笑顔が生まれます

描いて頂いた作品です