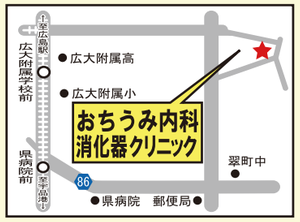
連携医院のご紹介

今回は、苦痛のない胃カメラ、大腸カメラで胃がん・大腸がんの早期発見により、内視鏡治療レベルで終わらせることがポリシーのおちうみ内科消化器クリニックの落海 健彦先生です。

落海　健彦 院長

おちうみ内科 消化器クリニック

〒734-0002
広島市南区西旭町8-8
電　話／082-253-1316
ＦＡＸ／082-253-1306
院　長／落海　健彦
診療科目／内科・消化器科・胃腸科・循環器科・呼吸器科



○いつ開業されましたか。

子どもの頃から南区に育ち、翠町小学校から広島大学まで南区の学校に通い、自分の子供時代も御存じの方の多いこの地に平成19年12月に開業しました。

○毎日の診療で大切にされていることは何ですか。

早期の胃がん・大腸がんは治るがんなので、治るレベルで発見できるように心がけています。胃がん、大腸がんの早期発見のためには内視鏡検査を毎年行うことが必要です。このため可能な限り体への負担のない検査で、毎年おこなっても苦痛にならないような内視鏡検査を目指しております。また、できるだけわかりやすい説明をしようと思っておりますが、専門用語が出てわかりにくくなっていないかと自分自身でも反省しています。

○開業医のやりがいは何ですか。

どうしても大きな病院になるほど診療科が臓器別の傾向になりますから、勤務医時代は、胃と大腸の内視鏡に特化して診療していました。開業すると内科疾患から皮膚科まで幅広く診療できるのがいいですね。自分の得意分野を持ちながら一人の患者さんをトータルに診ていけることがいいですね。

○県病院はどんなところですか。

いつもお世話になり、ありがたく感じています。特に消化器外科、内科との連携が多いかと思います。どの先生も一生懸命に患者さんを診ていただいて感謝しています。

おちうみ内科消化器クリニック外観

【取材後記】
日頃の診察について伺ったところ「多くの人に来ていただいてうれしいのですが、患者さん一人一人にかかる診察時間が短くなってしまい大変心苦しいです」と、患者さんの立場にたった診療を心がけておられる先生でした。

県立広島病院からのお知らせ

第2回　緩和ケア 看護師研修 基礎コース

- 開催日　平成27年 9月29日(火)・30日(水)の2日間
- 時　間　9:00～16:30
- 場　所　新東棟2階 総合研修室
- 申込期間　平成27年 8月25日(火)～9月8日(火) 必着
- 参加費　5,000円(資料代)
- 対　象　次の要件をすべて満たす者
  - ①県内の医療機関等に勤務する保健師、助産師、看護師、准看護師
  - ②現在緩和ケアに携わっている者、又は近い将来緩和ケアに携わりたいと希望する臨床経験年数３年以上の者
  - ③全課程(2日間)をすべて出席できる者

緩和ケア フォローアップ研修

- 開催日　平成27年 11月8日(日)の1日間
- 時　間　9:00～17:00
- 場　所　中央棟2階 講堂
- 申込期間　平成27年 8月17日(月)～9月18日(金) 必着
- 参加費　3,000円(資料代)
- 対　象　次のいずれかの要件を満たす者
  - ①厚生労働省認定のがん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会を終了した医師
  - ②緩和ケアに積極的に携わっている看護師、薬剤師等、医療従事者

問合せ先　広島県緩和ケア支援センター　緩和ケア支援室
※詳細は『広島がんネット』ホームページでご確認下さい。　https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/gan-net/

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(7月24日現在)
205 機関

問合せ先　地域連携センター
電話(082)252-6228(直通)

県立広島病院広報誌
もみじ
第78号
2015.8.1
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

Contents

●新生児科は地域の周産期医療に貢献します!!　●私のこだわり(形成外科部長 永松将吾)
●外科医の独り言(病院からの電話)　●県病の星(脳卒中リハビリテーション看護認定看護師)
●連携医院のご紹介(おちうみ内科消化器クリニック)

新生児科は地域の周産期医療に貢献します!!

NICUスタッフ

NICUベッド数が増えました!!

■新生児集中治療室

中央棟東４階のＮＩＣＵ病棟は、急性期の赤ちゃんを治療する“新生児集中治療室”と、急性期治療を終え、退院を視野に入れたケアをする “新生児回復治療室”に分かれています。小さく、重症で生まれた赤ちゃんが新生児回復治療室に移るまでには、長い場合 2～3ヶ月程度の集中治療が必要となることもあります。

新生児集中治療室のベッド数には限りがあり、重症の入院が同時期に重なると、新たに生まれた（または生まれそう）赤ちゃんの入院依頼を受け入れられなくなるという問題が発生していました。この場合は、当院に依頼された母体の受入れ（お母さん＋胎児の状態で当院産科に転院の受入れ）を別の病院の周産期センターにお願いしたり、産科医院で生まれた赤ちゃんは、初期診察後、救急車で別の病院に受入れ要請するなどの方法をとらざるを得ませんでした。私たちは、当院の総合周産期母子医療センターに入院が必要なお母様と赤ちゃんをできるだけお引き受けさせていただきたいと考えて、新生児集中治療室のベッドを増床することを希望していました。この度、やっと念願が叶い、必要な医療機器を整備し、看護師の数も増え、これまでの 9 床から 12 床に増床いたしました。

東棟4階にあるNICU病棟

■安全で質の高い医療提供と家族・育児を支援していきます。

これからは、今まで以上にたくさんの赤ちゃんとご家族のために、より質の高い医療と安心していただけるケア、家族支援・育児支援をすすめていきたいと思っております。

新生児科主任部長
福原 里恵

看護師長
古山 美由紀

私のこだわり 其の十一

形成外科

形成外科のこだわりの一つ、「写真」について紹介します。

～形成外科は写真が命～

私たち形成外科が普段診ているのは、顔、乳房、手足、全身あらゆる場所のケガ、キズ、変形、あざ、できもの…対象は、生まれたての赤ちゃんからお年寄りまで、老若男女問いません。しかも、それは「外見」「見た目」がメイン。形成外科の診ている病気は、基本的に見た目で分かることが多いのです。

そこで形成外科に欠かせないのは写真です。しかし、スマホやコンパクトカメラで適当に撮ったスナップ写真ではいけません。診療の記録ですから、整形外科のレントゲンや、内科の血液検査と同じ。いつもきまった形で、きちんと記録し、何年経っても比較検討できるものでなければ意味がありません。

■カメラへのこだわり

特殊なストロボ付きカメラ

私たちが普段使っているこだわりのカメラを紹介します。国産メーカーの一眼レフカメラです。ズームを利かせて撮ると構図が毎回変わってしまうので、単焦点の 40 ㎜マクロレンズを使っています。また、影が出来にくいようにリングフラッシュという特殊なストロボがついています。

■撮影へのこだわり

ちなみに乳房再建※が最近増えていますが、この場合はかなり写真を撮ります。乳房は個人差がある上に形がとても大事なので、最低でも正面 3 ポーズ、左右 4 ポーズを撮影します。

外来には、撮影の時に使う背景と、5 方向の角度を決める「お立ち台（100 円ショップグッズで 400 円で作製・土足禁止）」があります。しかも、ピンボケなどの失敗予防に、しつこいようですが全て「2 連写」しています。

つまり、1 回の撮影で 14 枚撮影。さらに、手術前、設計後、手術中、術後 1 ヵ月、3 ヵ月、6 ヵ月、1 年、2 年…と撮影して記録していきます。

患者さんは女性なので、最近は奥原先生に撮ってもらうことが増えましたが、素晴らしい腕前です。

もちろん外来ではカーテンを閉め切ってプライバシーに気を使いますし、乳房の時には体だけで顔も名札も一切写しません。

手作りのお立ち台マット

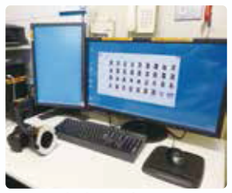
■保管・管理のこだわり

また写真の保管・管理にもこだわっています。2 年で 3 万枚の写真データになり、毎週 300-400 枚ずつ増えているのですが、これは写真専用のパソコンで管理しています。

パスワードは形成外科の 2 人しか知りませんし、パソコンが置いてある場所も秘密です。

データの損傷に備えてハードディスク2つに複製保存し、院内はもちろん、インターネットにも一切接続しません。

このように漏洩を防止するため、厳しくアナログな管理をしています。



写真専用パソコン

厳重に情報管理しています

専門外来として『乳房再建外来』、『あざ・きず・きずあと外来』（いずれも月・火・木曜日）を実施していますので、お困りのことがあればご相談下さい。

身体の表面のことで お困りの事があれば
私たちにお任せ下さい

部長
永松 将吾

副部長
奥原 裕佳子

※再建（さいけん）：ケガ・手術・生まれつきの異常で欠損した身体部分を外科手術によって機能的・形態的に回復させること。

外科医の独り言… no.47

― 病院からの電話 ―

昔、「息子さんの担任の○○です」と学校から電話が入ると、また息子が何かやらかしたのかと電話口で不安になりました。それと同様に「○○病院です」と電話がかかってくると、身内が救急搬送されたのだろうか、あるいは身内が入院中であれば急変したのだろうかと不安になります。どちらかというと悪い知らせが多く、「○○さんの経過はすこぶる順調です」といって病院から電話がかかってくることはないので病院から電話があるとドキドキするのです。

ある患者さんのＣＴ検査を行った時の話です。ＣＴを撮影したらその写真は放射線診断のプロである放射線科の医師が読影しその結果を報告書に記載します。ＣＴを撮影してその報告書が出来上がるまで約 1 時間かかります。その間患者さんに待たせるのが嫌な私はいつもＣＴの画像が出来上がると電子カルテでその写真を確認し、報告書が出来上がるのを待たずに結果を患者さんに伝えます。そうすると 10 ～ 20 分の待ち時間ですみます。しかし私は放射線診断のプロではないので細かい病変を見逃してしまうことがあります。そのため自分の診断が間違いないかを、あとで放射線科医の報告書を見て確認します。私はいつもの様に電子カルテでＣＴを見ながら患者さんに「大丈夫です、再発は“なさそう”です」と伝えました。患者さんはＣＴを撮る前から再発の不安でいっぱいです。前日の夜は眠れないという患者さんもおられます。したがって「再発はなさそう」と言った私の言葉で不安そうな顔が一瞬にしてパッと明るくなり「アー良かった」と満面の笑みとなりました。半年後のＣＴを予約して「帰りに美味しいものを食べに行きます」と言って診察室を出られました。問題はそのあとです。いつものようにＣＴの報告書を確認したところ、肺に転移を疑わせる小さな影が数個あるとの記載が目に入ってきました。私は慌ててＣＴの画像をもう一度見直したところ確かに小さな淡い影が血管の陰に隠れて見えます。もちろんこの時点で小さすぎて転移であると断言はできませんが、次のＣＴが半年後では遅すぎる事、さらに「再発はなさそうです」と言った私の言葉は“うそ”であるためにこのことを患者さんに伝えなければなりません。

そして患者さんに電話をかけたところ、帰りのバスの中だったようです。私が小さな影を見逃していたこと、2 か月後にもう一度ＣＴを予約したことだけを伝えましたが、患者さんの驚きと落胆ぶりは電話の向こうからひしひしと伝わってきました。患者さんがこの数時間に聞いたＣＴ検査の結果には天と地ほどの差があり、患者さんを喜ばせておいて後から悪い知らせを伝えたことで一層の衝撃を与えたようで大変申し訳ない気持ちになりました。

そして 2 か月後、ＣＴの検査結果は、肺の影は変わらず小さくなっているものもあり、このまま様子を見ることにしましょう、と伝えました。患者さんの「またあとで電話がかかってきてあれは違いました、ということはないですね」という言葉に、今回はあらかじめ放射線科の医師に読影結果を確認していたので「今度は電話をかけることは絶対にありません」と自信を持って答えました。後日、自戒の意味を込めてこの話をこのコラムに書こうと思い立ち、患者さんに承諾を得るために、また病院から電話をしてしまいました。案の定、患者さんは「えっ？また何か違っていたのですか？」と不安そうな声でした。しまった！絶対に電話をかけることはないと言ったのに。

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）

県病の星

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師

木下看護師

“脳卒中”は、突然発症することが多い疾患であり、程度には差がありますが、高い確率で意識障害や麻痺、高次脳機能障害（知覚、記憶、思考、判断などの認知過程の障害や感情を含めた精神機能の障害、失語 etc.）などの後遺症が残ることがある点で、他の疾患とは大きく異なっています。

後遺症が残ることで、ご本人はもちろん、ご家族もまた、それまでのライフスタイルを変化させざるを得ない状況となることも少なくありません。

私の役割は、発症直後より、重篤化を回避しながらも早期にリハビリテーションを含めた看護実践をしていくことで、そのような後遺症を最小限に留め生活機能を最大限に維持し拡大していくこと、また、生活の再構築に向けて、患者さんとそのご家族を取り巻く環境を多職種と連携して整えていくことです。

患者さんとご家族にとっての“最善の生活”について一緒に考え、支援していきたいと考えています。