県立広島病院広報誌
もみじ
第84号
2016.2.1
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

●温かな空間やひとときを運ぶホスピタルアート ●県病院の専門外来（緩和ケアチーム外来）
●県病の星（がん看護専門看護師） ●外科医の独り言（県病院を追い出された？）
●新しい CT を導入しました！！ ●連携医院のご紹介（澤医院）

連携医院のご紹介

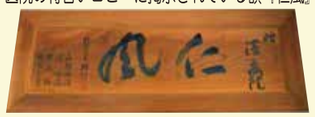
今回は、受診された患者さんの中から重症の方を見極めて、県病院へ紹介をする自らのあり様を「一本釣りの漁師」と例えていらっしゃる 澤医院の澤 裕幸先生です。

澤院長とスタッフの皆さん

澤 医 院

〒737-2215
広島県江田島市大柿町小古江668-2
電　話／0823-57-2003
院　長／澤 裕幸
診療科目／内科･外科･呼吸器内科･リハビリテーション科

医院の待合いロビーに掲示されている額『仁風』（じんぷう）



医師又は医業を示す言葉で、開業時に宮島の僧侶からいただいたものです。

○いつ開業されましたか。

先祖がこの地域で開業し、私で 11 代目となります。昔は、山の上の屋敷に開業していました。現在の場所は塩田だったそうです。大学から東京に出てはいましたが、いずれは地元に帰ろうと考えていました。昭和 57 年に父の怪我がきっかけで地元に戻り、そのまま澤病院を継承し、昭和 60 年に現在の場所に病院を移転しました。その後、平成 18 年から病床を 18 床に減らして澤医院（有床診療所）になりました。

○様々な職種の職員がいらっしゃいますが。

この地域は公共交通機関が少なく高齢化も進み、患者さんが自分で通院する手段がないため、往診が必要です。往診では患者さんへの医療処置が必要ですが、処置を毎日継続することが私一人では困難となったので、訪問看護師が必要になりました。次に骨折後の患者さんのリハビリのため理学療法士が、福祉相談などに対応するために医療ソーシャルワーカーが必要になりました。地域住民の健康をサポートする中で職種が増えていきました。

○毎日の診療で大切にされていることは何ですか。

開業当初は、「腹痛」の原因がわからず困ったことがありましたが、話をよく聞いていくことで解決した経験があります。患者さんの話を常によく聞いていくことは大切な内容を引き出せるので、診療の基本だと考えています。

○県病院に一言。

県病院は患者さんをすぐに受入れてもらえるので、広島市内の病院では一番だと思っています。とても頼りにしています。

澤医院外観

【取材後記】
取材中、救急車が向かっている情報が入り慌てましたが、先生は落ち着いて穏やかに対応されていました。また、多職種で地域医療を支えておられる澤医院のスタッフの方々は和気あいあいと、気さくな雰囲気でとても身近に感じられました。

県立広島病院からのお知らせ

2月のがんサロン

- 開催日　平成28年 **2**月**25**日(木)
- 時　間　14:00～15:30
- 場　所　新東棟2階 総合研修室
- テーマ　『がん治療中から考える いざという時の心づもり』 ～アドバンス･ケア･プランニング～
- 講　師　秋本クリニック/秋本 悦志医師
- 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）

がんサロンの風景

患者さんへ 紹介状 持参のお願い

初診時に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**2,690円**のお支払いが必要となります。
初診の際には、紹介状をお持ちください。

※当院では、予約患者さんを優先して診察しています。予約されずに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。

医療機関の方へ 診察予約 のお願い

患者さんを紹介する際には地域連携センターを通じての診察予約をお願いします。選定療養費の負担もなく、待ち時間も短く、患者さんへのご負担が少なく済みます。
ご協力をお願いいたします。

温かな空間やひとときを運ぶ ホスピタルアート

白い壁に窓が現れ、明るくなりました！

制作中の さこももみさん

殺風景だった壁が明るい空間に変わりました！

ホスピタルアートが演出する空間は、患者さんやご家族の不安を取り除いてくれています！

新生児科の福原主任部長

無機質な病院の白い壁や天井を、アートによって心地いい空間になるようにする取り組み「ホスピタルアート」。当院の病棟や外来の壁にも、絵本作家･イラストレーターとして活躍されている、さこももみさんの作品が描かれています。この度、新たに広島デルタライオンズクラブ様から、東４病棟（NICU）へ、さこももみさんの絵画と壁画を寄贈して頂きました。ホスピタルアートは患者さん、その家族だけでなく、医師や看護師の癒しにもなっています。

「きりんさんの会」イメージ絵

きりんさんの会：在宅医療を行っている重症のお子さんに対する情報提供や交流の場として開催し、退院後のフォローアップの充実を図っています。

バンビの会：NICU において 1,500ｇ未満で出生し、退院されたお子さんの同窓会を年に１回開催しています。

「バンビの会」イメージ絵

寄贈して頂いた広島デルタライオンズクラブの皆様と

絵本作家・イラストレーター さこももみさんのホームページ：http://www.sakomomo.net/

県病院の専門外来　緩和ケア科

緩和ケアチーム外来

毎週月・水・金曜日 午後（完全予約制）

緩和ケア科 部長
小原　弘之

■緩和ケアについて

患者さんやご家族からよく尋ねられます。「緩和ケアって結局、何をしてくれるところなのですか？」一言で上手く答えられない難しい質問です。

「身体的・精神的な苦痛をやわらげるためのケアです」などと、答えることがありますが、どこかしっくりきません。

患者さんやご家族には、借り物の言葉による説明では不十分で、緩和ケアを受けることで、どんな利点があるのかを具体的に伝えないと理解につながらない場面を多く経験します。

■早期からの緩和ケア

早期から緩和ケアを適切に受けると、延命につながるという研究結果があり、定期的に緩和ケアを受けることが有効と言われています。この研究では定期的にカウンセリングを受けることを「早期からの緩和ケア」と定義していますが、必要時にカウンセリングを受けた人と比べて、延命効果だけでなく様々な面で効果があったことがわかりました。患者さんが緩和ケアを受けたいという希望を尊重するだけでは、必要な時に必要なサポートが充分受けられない可能性があるため、早期からの緩和ケアが大切となります。

■緩和ケアチーム外来

緩和ケアチーム外来とは、主治医から緩和ケアチームに紹介を受けた、がんを発症された方に対して、入院中もしくは外来通院中に、サポートする外来です。「緩和ケア」を提供するだけでなく、定期的に患者さんとコンタクトをとって、患者さんにとって大切なものを一緒に探していきたいと思っています。

最初の窓口は医師ですが、チームの強みを生かして、がん治療担当医、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床心理士、ソーシャルワーカーなどの専門の職員と、必要に応じて接点が持てるように調整しています。

緩和ケアチーム外来の取り組み

チームのスタッフは連携しながら、病気と向き合う患者さん・ご家族を支援します。

県病の星　がん看護専門看護師

橋本看護師・岩見看護師

今、日本人の 2 人に 1 人は「がん」になると言われている時代です。最近は新聞、テレビ、インターネットなど色々なメディアを通じて、がんについての情報があふれています。がんと診断されると、悔しさ、怒り、悲しみなどの感情をたくさん経験して、様々な情報から、過去、現在、未来を考えながら、悩んだり、迷ったりされる機会が多くなります。それは一生懸命「生きよう」とすることからくるもので、ごく自然なことだと思います。

がん看護専門看護師は「がん」と診断された時から、治療だけでなく患者さんやご家族の生活や精神的な面をサポートしています。これからも皆さまの良き支えとなれるよう努力していきますので、お困りごとや悩みなどありましたら、いつでもご相談下さい。よろしくお願いいたします。

外科医の独り言…no.53

― 県病院を追い出された？ ―

最近、手術を受けて一週間も経つと「帰れ、帰れ」と言われます。私たち医療者は「そろそろ退院できますよ」と丁寧に言っているつもりですが、確かに言い方は穏やかですが患者さんからすると「帰れ」と言われているのと同じです。もちろん医学的にとても帰れる状態ではないのに無理やり帰れとは言わないはずです。

つい 10 数年前までは肝臓がんの手術をすると術後の経過が順調でも 1 か月近く入院が必要でした。肝臓がんに限らず胃がん、大腸がんでもそうだったと思います。したがって 3 週間以上入院しないと保険金がもらえないという入院保険がありました。今では肝臓がんで術後合併症がなければ 10 日前後で退院です。術後歩けるようになって食事が半分以上摂れて身の回りのことができるようになれば「帰れ」ではなく「順調に行って良かったですね、そろそろ退院できますよ」ということになるのです。

では 10 年前と何が違うのでしょうか？医療技術がそれだけ進歩したのでしょうか？確かに手術も腹腔鏡を使ってする手術が普及して小さな創（キズ）でがんの手術もできるようになりました。しかし、肝臓がんの手術では、いまだに昔と同じように大きな傷で手術をすることがあります。それでも 10 日で「帰れ」ということになります。

10 数年前までは、術後 7 ～ 14 日で傷の抜糸をしていました。今は特別な場合を除いて溶ける糸で表面から見えないように縫っているので抜糸の必要はありません。ドレーンといってお腹の中に入れる管も 10 日前後入れていました。今は変わったことがなければ 3 ～ 4 日で抜きます。術後おならが出るまでは食事はおろか水も飲めませんでしたが、今はおならが出なくても翌日には水が飲めます。

昔は手術翌日に歩くなんて考えられませんでした。患者さんは 4 ～ 5 日ベッドの上で安静を強いられていました。今はほとんどの患者さんが痛みを我慢しながらも腰をかがめて歩いておられます。今思えば昔は、おならが出るまでは飲んではいけない、術後すぐに歩くと傷に悪い、などと医療者側にも科学的な根拠もない誤った固定観念があったのだと思います。したがって、その固定観念が積み重なって大きな手術は 1 か月の入院が必要ということになったのだと思います。実際、手術翌日に水を飲んでも大丈夫、歩いても傷に悪くない、むしろ早く水を飲んで、早く食事を摂って、早く歩いた方が回復は早いということが科学的にも実証されたのです。もちろん結果的に入院期間が短ければそれだけ医療費も安くなります。

そうは言っても「傷が痛いのに無理やり歩かされた」などと患者さんから恨み節を聞くことがあります。そんな時には「今日が一番痛いと思います、でも明日から徐々に痛みは軽くなります」と言って励ます。それで「嘘つき！痛みが軽くならんじゃないか」と怒られたことはありません。実際、多くは痛み止めを飲みながらも徐々に痛みは軽くなるのですが、皆が皆そうではないと思います。おそらく「嘘つき！」と言いたいけど言葉には出されない優しい患者さんもおられるのだと思います。

患者さん本人もですが家族の方々が一番心配されるのは、早く退院して何かあったらどうするのだ、ということです。術後合併症のほとんどは 7 日以内に起こりますが、確かに退院後に合併症を発症することも稀にあります。それは早く帰ったから起こったのではありません。万が一退院後に体調が悪くなったら県病院では 24 時間 365 日いつでも対応します、と確約して退院してもらっています。なのでどうか「県病院を追い出された」とおっしゃいませんようにお願いします。

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）

新しいCTを導入しました!!

新しく導入されたＣＴ

放射線診断科に CT を導入（更新）しました。従来の CT よりも被ばく量が低減されているだけでなく、検査時間の大幅な短縮や心臓、微細な血管などの撮影が難しい臓器でも、高解像度の検査画像を撮影する事が可能になりました。