

連携医院のご紹介



高橋院長とスタッフ

折口内科 医院

〒730-0822
広島市中区吉島東1-4-16
電話/082-241-6836
院長/高橋 浩一
診療科目/呼吸器内科、緩和ケア



今回は「最後まで自分らしく生きることを支援します」を掲げ、在宅医療に取り組まれている『折口内科医院』（中区吉島）の高橋浩一院長です。

○いつ開業されましたか。

この地に先代の折口清寿院長が開業して53年、私が継承してからは9年の年月が経過しています。継承前は、勤務医として肺がん治療に取り組んでいましたが、入院患者が「家に帰りたい」と希望しても、当時は在宅医療の体制が不十分であったため、病院での看取が大半でした。このため、訪問診療や在宅緩和ケアへの関心が日々強くなり、継承後は、これらの分野に注力しています。

○継承されてから今までのことを教えてください。

継承時は、地域での在宅医療のニーズは高いものではありませんでしたが、小西先生等の先駆者の取組により認知度も高まり、現在、当医院では概ね15km圏内を対象に、多い日は10件以上訪問しています。また、がん末期の緩和ケアの患者さんの増加に加えて、最近は認知症により入通院が困難な患者さんへの訪問診療も増加しています。このため、認知症サポート医の資格を取得するとともに、より多く訪問できるよう、今春から医師を1人増員しました。

○毎日の診療で大切にされていることは何ですか？

患者さん個々の生活歴や大事にしていること等を把握し、診療に活かすようにしており、初回訪問時は1時間以上かけて面談しています。

○県病院はどんなところですか。

在宅患者さんの状態が急に悪化しても、県病院は直ぐに対応していただけます。在宅医として本当に助かっています。

○地域医療について、ひとことお願いします。

患者さんの「住み慣れた我が家・地域で自分らしく暮らしたい」という思いが実現できるよう、ひとり一人の病状・環境は様々ですが、希望に沿った選択肢を提案し、一緒に考えていきたいと思っています。



折口内科医院外観

【取材後記】

在宅医療に取り組まれてきた経緯や、以前チャレンジされた宇宙飛行士選抜試験での体験を穏やかに語られる高橋先生の御姿から、訪問先での患者さんとの温かい会話の情景が目につかぶようでした。

もみじ



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

脳神経外科・脳血管内治療科

教えて

Dr. 19

専門診療医による得意治療を紹介いたします。

広島市内では当院のみ治療可能!!

脳カテーテル治療



脳神経外科・脳血管内治療科 部長 岐浦 禎展

大型 巨大 脳動脈瘤

■脳動脈瘤とは

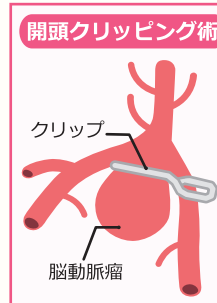
脳の動脈の一部がコブ状に膨らんだものを脳動脈瘤といいます。この脳動脈瘤が破裂すると、くも膜下出血となります。いったん、くも膜下出血となると治療を行っても、亡くなったり後遺症が残る方が多く、医学が進歩した現在でも社会復帰できる方は3人に1人程度とされています。

最近脳ドックなどでのMRI検査などにより、破裂せずくも膜下出血をきたしていない脳動脈瘤（未破裂脳動脈瘤）が発見される機会が増えてきました。

未破裂脳動脈瘤の年間破裂率は1%と言われますが、形状・大きさ・動脈瘤の場所によって左右され、破裂の危険性が高い未破裂脳動脈瘤もあります。こういった脳動脈瘤が発見された場合、破裂してくも膜下出血が起きないように治療を検討する必要があります。

■未破裂脳動脈瘤に対する従来の治療法

未破裂脳動脈瘤の破裂予防の治療は、直達手術による「開頭クリッピング術」と、脳血管内治療（脳のカテーテル治療）による「脳動脈瘤コイル塞栓術」が従来から行われてきました。しかしながら、未破裂脳動脈瘤の中でも大きさが10mmを超える大型および巨大脳動脈瘤は、破裂の危険性が非常に高いものの、治療を行っても根治できず再発するケースが多く、これまで治療困難な脳動脈瘤として位置づけられていました。



次頁は新しい治療法→

県立広島病院からのお知らせ

がん医療従事者研修会

- 開催日 平成30年 7月10日(火)
- 時間 19:00~20:30
- 場所 中央棟2階 講堂
- テーマ 『遺伝性乳がん・卵巣がん症候群 (HBOC) 診療について』
- 座長 副院長/板本 敏行
- 講師 演題1 『臨床遺伝専門医の立場から』 生殖医療科 主任部長/原 鐵晃
- 演題2 『乳腺専門医の立場から』 消化器・乳腺外科部長/松浦 一生
- 演題3 『婦人科腫瘍専門医の立場から』 婦人科部長/白山 裕子
- 問合せ先 総務課管理係 (担当/岡田) ☎ 082-254-1818 内線(4273)

7月のがんサロン

- 開催日 平成30年 7月26日(木)
- 時間 14:00~15:30
- 場所 新東棟2階 ラウンジ
- 内容 癒しのピアノコンサート with きりんさんの会
- 講師 ピアノ/土井 由美子さん
バイオリン/田中 晶子さん
きりんさんの会
- 対象 悪性腫瘍(がん)の患者さん 及び そのご家族
当院での受診歴は問いません
- 問い合わせ・申し込み がん相談センター ☎ 082-256-3562 (担当/橋本)

ISO15189を取得しました!

県立広島病院の検査関連部門(臨床研究検査科・病理診断科・輸血部)は、2018年3月15日付でISO15189の認定を取得しました。

全部門の認定は中国四国地方では大学病院も含めて5番目で、広島県では広島大学病院に次ぐ認定です。ISO15189とは、検査室の品質と能力に関する要求事項を提供するものとしてISO*が作成した国際規格であり、品質マネジメントシステムと検査室の技術能力から構成されています。この認定の取得により、当院の検査室が国際的に「検査室や検査結果の質を管理するために必要な仕組みと管理方法」

および「正しい検査結果を出すために必要な能力や方法」を有することが証明されました。その結果、当院の検査結果は、国際規格に基づいた質と精度が担保されたものとなり、これまでに増して患者さんへ質の高い検査結果を提供できるようになりました。



ISO15189の認定証

*ISOとは International Organization for Standardization (国際標準化機構)の略称で国際的に通用する規格を制定する民間・非営利団体のことです。



右から 西坂主任部長、高野技師長、山本部長、小川参事

大型および巨大脳動脈瘤に対する新しい脳カテーテル治療

■フローダイバータースtentによる脳血管内治療

この治療困難な大型および巨大脳動脈瘤に対する新しい治療方法が、フローダイバータースtent (PipelineTM Flex) による脳血管内治療です。

非常に網目の細かい金属メッシュのステント【右図】を脳動脈瘤の入り口を覆うように血管の中に留置します。それによって脳動脈瘤内への血液の流入が減ることにより、脳動脈瘤内の血液が血栓化して脳動脈瘤そのものを縮小させてしまう方法です【下画像参照】。

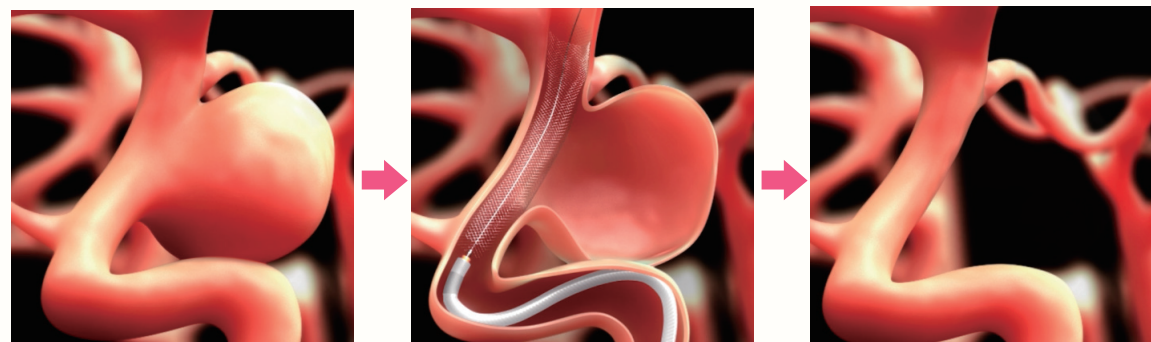
この治療は2015年から日本でも可能となりました。ただ、治療可能な施設は限定され、広島市内では当院のみ治療可能となっています。



フローダイバータースtent (PipelineTM Flex)

当院のみ
治療可能!!
(広島市内)

フローダイバータースtentによる治療



未破裂脳動脈瘤

ステント留置

脳動脈瘤消失



脳心臓血管カンファレンス

脳心臓血管センター長 / 上田 浩徳

カンファレンスの内容をお伝えします!

脳静脈血栓症

【脳神経内科 / 山本由美子】

症例提示：症例は50歳女性、来院前日に前頭部の疼痛が出現し、翌日、右上下肢の麻痺が出現したため当院救急搬送されました。

Dダイマーの上昇を認め、頭部MRIで左大脳半球の皮質静脈が上矢状静脈洞へ流入する部位に血栓が疑われたため、入院加療となっています。その後、全失語・痙攣が出現、造影CTにて左大脳半球皮質下に広範な出血を伴ったため、緊急開頭血腫除去・外減圧術を施行し、リハビリ施行後、軽快退院となった症例です。

尚、本症例は脳静脈血栓形成の一因としてプロテインS欠乏が考えられています。

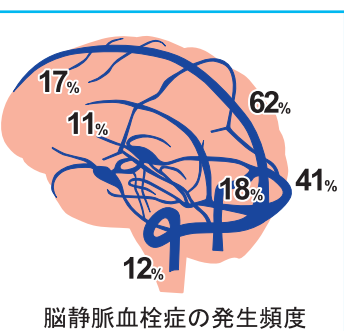
脳静脈血栓症は比較的希な疾患で、全脳卒中(脳血管障害)の0.5%から1.0%に認められます。脳から心臓に戻る経路の静脈や静脈洞に血栓が生じ、静脈の滯流障害が起こり、頭蓋内圧の亢進と脳実質の虚血及び出血が生じる疾患です。

症状的には90%の症例で発症時、頭痛が生じます。

血栓形成の好発部位は、上矢状静脈洞です。(右図参照)

治療法に関しては、脳卒中治療ガイドライン2015年(日本脳卒中学会)では、抗凝固療法が第一選択(グレードB)で、出血を伴う例でもヘパリンの使用を考慮(グレードC)しても良いとなっています。

このように脳静脈血栓症は比較的希な疾患ではありますが、致死的状态となることがあり、頭痛・痙攣を伴う脳卒中では鑑別に挙がる重要な疾患です。



外科医の独り言...no.82

— 嘆息 —

もう10年以上も前の話です。私の前で手術の助手をしていた後輩が、こともあろうか「は〜あ」と大きなため息をついたのです。確かに、その時は長い手術でした。手術も佳境に入り、私の全神経は指先に集中し「よし、あともう少しだぞ」と思った瞬間でした。もちろん、後輩も悪気はなく、手術も長くなったので自然と出たのでしょう。しかし、私が集中して手術をしている時に後輩がため息をつく、これは「なめとるんか」ということになります。手術中なので怒鳴ることはしませんでした。「頼むからため息だけはつかないでくれ」と文句を言ったように思います。しかし、後輩から返ってきた言葉は「先生は、私が手術している時にはもっと頻りにため息をついていますよ」でした。まあ、確かに後輩の手術にイライラして大きなため息をついたかもしれません。昔から「ため息をつく」と幸せが逃げる」と言いますので、手術中のため息はやめた方が良くもかもしれませんが、無意識に出てしまうようです。

ため息をつくこととストレス解消に良い、ということは以前からわかっていたようです。温泉につかって「は〜あ」と大きなため息をつけばストレスも吹っ飛び、気持ち良く幸せな気分になります。過度に緊張してストレスがかかった状態では、自律神経は交感神経の働きが活発になり、脈が速くなり胸がドキドキ、冷汗も出て、胸やお腹の筋肉も緊張して呼吸が浅くなります。

そこで深呼吸をすると酸素をたくさん取り込めるので副交感神経が働いてリラックスできます。私が子供たちに、入学試験で緊張した時にその解決法として授けたアドバイスは、しっかり息を吸って30秒間息を止める事、でした。子供たちがそれを実行したかどうかは定かではありませんが、手が震えるくらいに緊張していても、私自身の経験からその有効性は実証済みです。しかし、無意識のうちにため息が出る仕組みについては良くわかっていませんでした。

2016年にイギリスの科学雑誌「ネイチャー」で報告された論文によると、人間は無意識に、約5分おきに、通常の呼吸より2倍多く空気を吸い込む『小さなため息』をついているそうです。ある一定の間隔でため息をしないと肺が縮んでしまうのだそうです。そして酸素が少ないことを脳の細胞が感知し、ため息をついてしっかり酸素を取り込むように、神経回路を通じて胸やお腹の筋肉に指令が行くことを実験で確認したとのこと。これは、ラット(ねずみ)を用いた動物実験だったそうですが、私としては、ラットもため息をついているということの方が驚きです。

「ため息」と同じような言葉に「吐息」「嘆息」があります。それぞれどういう意味の違いがあるのでしょうか?調べてみると、3つの言葉はいずれも、人の心が失望・心配・落胆・悲嘆などネガティブな感情に支配されているときに吐く息という共通点を持っているようです。しかし、その一方で『ため息』は感心してつく息、『吐息』は安心してつく息、『嘆息』は深く嘆いてつく息、というように独自の理由・タイミングでつく息という意味があるそうです。

そういえば昔、桃色吐息という歌がありましたが、安心してつく桃色の息ってどういうものなのか興味があります。そして、後輩が手術中にした「は〜あ」という息が、『ため息』であって『嘆息』ではなかったと信じています。

まあ、ため息はストレスから体を守るために必要なようですが、「は〜あ、は〜あ」とため息ばかりついていては、自分も気が滅入りそうで、ましてやそれを聞いている人は耳障りだと思えます。人前では「は〜あ」と声を発しない深呼吸をするように心がけたいと思えます。

副院長(消化器センター長) 板本 敏行



ご意見箱

45分前の来院でないと後回し?

血液検査受付は診察予約時間45分前であると伺っており、それ以前に来院しないようにと聞いていました。当日、診察予約時間30分前に来院しましたが、なかなか呼び出しがないため受付に尋ねたところ「45分前までに来院がないため、順番は後回しになる」と説明されました。今後は45分以上前に受付しないといけないでしょうか。

これからも皆様のご意見に対応していきます。

呼出中の時間帯の患者さんが来院されていない場合は、後の予約時間帯の患者さんを呼び出していますが、前の予約時間帯の患者さんが来院されれば、後回しではなく随時呼出しさせていただいています。受付の説明に誤りがありましたことをお詫び申し上げますとともに、今後も診察予約時間の45分前を目安にご来院をお願いします。

電光掲示板の右側に呼出し済の番号を表示しています。



中央採血室前の呼出掲示板