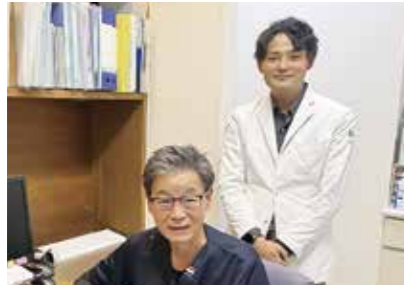


連携医院のご紹介

今回は、廿日市市阿品台にある「最も身近な地域のかかりつけ医」をモットーに診療を展開されているきむら内科小児科医院の木村 泰博 院長・木村 真大 副院長をご紹介します。



木村泰博院長と木村真大副院長

きむら内科小児科医院

〒738-0053
広島県廿日市市阿品台四丁目 17-31
電話 / 0829-39-2238
院長 / 木村 泰博
診療科目 / 内科、消化器科、小児科



きむら内科小児科医院外観



受付

〇開業されてから今までのことを教えてください。

当院は医院を構える阿品台の完成と同時期の1983年に開院いたしました。それ以来、最も身近な地域のかかりつけ医として診療を続けております。開院当初は小児診療のニーズが高かったのですが、時代の移り変わりから、小児だけでなく、高齢者の診療が増えております。一般外来に加え訪問診療、居宅介護支援事業所、デイサービス、訪問看護、訪問リハビリをスタートし、全世代に対応可能な医院に形を変え、現在に至っております。

〇医院の特徴を教えてください。

広範囲に渡る在宅緩和ケアを含む訪問診療に力を入れており、病気を抱えながら在宅生活を行われている方のご自宅へ出向いて診療をさせていただいたり、デイサービスや訪問看護ステーションも併設しております。在宅医療は多職種との連携が不可欠であり、勉強会やカンファレンスを行い、知識の向上と連携強化に努めております。その他にも高血圧、糖尿病、高脂血症、肥満といった生活習慣病の診療だけでなく、内視鏡、健診、予防接種によって疾病予防と異常の早期発見にも力を入れております。医師2人体制になり、より充実した医療を継続したいと考えています。

〇毎日の診療で大切にされている事や、やりがいは何ですか？

患者さんとの信頼関係を何より大切にしております。

相談があればできる限り早く訪問診療を行い、直接お会いして信頼関係を築くことが重要です。そのため常日頃からフットワークを軽くして細やかに動くことを意識しております。

また、地域包括ケアシステムを実現するために行政機関や介護保険関係の支援者とも密に連絡を取り合い、医療と介護の連携を通じて、地域の皆様に住み慣れた場所でいつまでも暮らしていただけるよう努めております。

高齢化が進む中で、開院当初から診療を続けている患者さんが出産を経て、そのお子さんがまた診療に来てくださることもあり、かかりつけ医として大変感慨深く、やりがいにつながっています。

〇県病院はどんなところですか。

当院は内視鏡検査をしており、異常が見つかった時はご紹介させていただいております。またコロナ感染症の患者さんをスムーズに受け入れて下さり助かりました。今後も頼りにしている病院です。



デイサービスきむら みんなの家

【取材後記】

院長先生、副院長先生お2人とも優しい雰囲気、何かあればすぐに相談できる心強いかかりつけ医だと感じました。また幅広く診療もされており、地域の健康を守ることを第1に考えておられる地域に根付いた医院だと感じました。

もみじ



県立広島病院 ☎082-254-1818 (代)
〒734-8530 広島市南区宇品神田1丁目5番54号



理念：県民の皆様に愛され信頼される病院をめざします

緩和ケア科



専門診療医による得意治療を紹介いたします。

アドバンス・ケア・プランニング



緩和ケア科 部長
市川 優美



◆アドバンス・ケア・プランニングとは

厚生労働省はアドバンス・ケア・プランニングを広めようとしています。ポスターが炎上した時に知った人もいるかもしれません。まさに亡くなりそうな人が、話し合っておけばよかった…、と思っているポスターでした。「死」を連想させるので拒否的な反応がありました。実際のところは、必ずしも死や医療についてのものではありません。

アドバンス・ケア・プランニングは、身近な人と話し合うところから始まります。遺産や葬儀、医療行為一つ一つについて話すものではありません。価値観に関わることを、もしもの時に一緒に考えてくれる人と話します。

もしもの時に自分のことを一緒に考えてくれる人は誰でしょうか。その人は任せとけと聞いていますか？確認が必要です。また、事情が変わると一緒に考える人も変わりうるので、数人挙げても良いでしょう。

「誰」が決まればその人と、大切にしていること、好きなこと、日々の楽しみ、生きがいといったポジティブなこと、気がかり、死んだ

方がマシなくらい嫌なことといったネガティブなことを話し合しましょう。例えば「家で家族が生活をしている姿を見るのが楽しみ」、「人が争っているのは声が聞こえるだけでも嫌」などです。年々変わりますので、話し合いを繰り返すことが大切です。

もしもの時、どういう医療を受けるかは前もってわかりません。しかし、自分の価値観を共有していれば、きっとこう思う、という想像ができます。いざという時は意識がぼんやりして考えられないかもしれませんが、その時に、提案の中から自分の望みそうな選択をしてもらえます。

死や病気のことなど忘れて過ごしたいという方ほどお勧めします。普段、いつか死ぬことを忘れてから穏やかに生きられるのは確かです。自分は聞かず全部この人にお任せしたいというのも尊重される価値観です。話し合っていないと、かえってその時に自分で話を聞いて決めることとなります。

話し合ったことは、ぜひ病院にも伝えてください。

次ページは医療従事者向け

県立広島病院からのお知らせ

12月のがんサロン

開催日時 令和4年12月9日(金) 14:00~15:00
場所 新棟2階研修室及びオンライン
テーマ 最新！子宮がん・卵巣がんの治療と遺伝の話
講師 産婦人科・ゲノム診療科部長/白山 裕子 医師
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
お問合せ がん相談支援センター
☎082-256-3561(定元)
※感染状況により、オンラインのみに変更の場合あり

11月5日 地域健康フォーラムを開催しました!!

『人生100年時代を心も体も健康に』をテーマに、当院の医師が、心・目・お口の健康について、お話をさせていただきました。沢山のご参加ありがとうございました。



年末年始 休診のお知らせ

年末年始の外来診療につきまして、次の通りとさせていただきます。皆様には大変ご不便をおかけしますが、よろしくお願い申し上げます。

2022 12月				2023 1月			
28	29	30	31	1	2	3	4
水	木	金	土	日	月	火	水
平常通り		休		診			平常通り

クリスマスコンサート 12月23日

14:00~ 中央玄関ホール
どなたでも自由にご鑑賞いただけます。

◆医療従事者へのアドバンス・ケア・プランニング

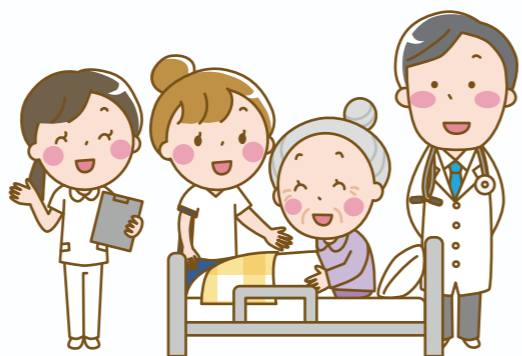
アドバンス・ケア・プランニング(以下ACP)には段階があります。前頁の内容が第1段階で、誰もが各自で行うものです。医療機関が関わるACPIは、第2段階の完治しない疾患に罹った時から、第3段階のある程度亡くなる状況が想定される時に、少し具体的な治療・ケアの話し合いを、患者、代理意思決定者と医療者で行います。

身体・精神症状、心理社会的苦痛が強いと余裕がなく、体力が低下すると注意力も思考力も低下するため、苦痛を十分に和らげた上でしっかり考えることのできる時期に行います。第3段階のACPを行う目安の一つに「サプライズクエスチョン」があります。「一年以内にこの患者が亡くなったら驚くか」を医療者が自分自身に問いかけ、驚かないのであれば行う時期だというものです。ただ、医療機関が関わるアドバンス・ケア・プランニングは程度の差はあれど「死」を連想させるものであり、時期であっても望んでいない患者に対して無理に行うものではありません。

また、本人の疾患や生活の見通しが正しく理解されていないと、ACPは始まりません。説明は医師が行います。説明後の話し合いは、必ずしも医師でなくて構いません。疾患によりその後の人生の見通しにも生活にも変化が起きますが、治療を行い改善してきていると説明するだけでは、完全に元の生活に戻れると解釈される可能性があります。疾患と治療の説明だけでなく、疾患の見通しや生活が、最善と最悪の間どの辺りになる可能性が高いかも説明する必要があります。理解して初めて、その先の生活を考えることができます。

医療のプロは医療者ですが、患者自身の生活については患者がプロです。生活習慣の変容を提案する必要がある場合ほど強硬的になりがちですが、強要はできません。個々人が可能なところで、医療と生活をすり合わせることにあります。この医療や介護を希望するというだけでなく、なぜそれを選択するのか聞くことで、価値観に触れることができます。

ACPを行っておき、医療・ケアを決める場面で患者との意思疎通が困難な時に、代理意思決定者と医療者で患者の推定意思を考えます。価値観により、勧められる医療を絞り込むのは医療者の役割です。あくまで患者の推定意思であり、医療者が自分だったら希望する医療や家族の希望ではありません。代理意思決定者がいない場合は、医療チームで患者の推定意思を考えます。知らない相手のことを決めるのは困難であり、ACPでその困難さを少しでも和らげることができます。



修道中学校・高等学校の皆様ありがとうございました！！

10月16日(日)に修道中学校・高等学校の10名の生徒さんがボランティア活動のため来院されました。3月の活動と同様に、患者さんが使用している車イスとシルバーカーを一台ずつ丁寧に清掃・メンテナンスしていただきました。おかげ様で写真のようにピカピカになりました。

今後も来ていただくと話されていましたが、いつでも大歓迎です！！

◀ピカピカになった車イス



車イスを磨く修道中学校・高等学校の生徒さん



板本院長と記念撮影

外科医の独り言...no.134

— 『酒は百薬の長』ではない —

この独り言が世に出る頃には、コロナ第8波の波が大きくなっているかもしれません。今すでに人の移動を促すクーポン券が配られ、外国からの入国制限も緩和され、おまけに超円安も重なって、広島でも日本人観光客だけでなく外国人観光客もかなり戻ってきているような気配です。宮島も観光客で溢れ返っていました。これで経済が回復して賃金も上がり、円安やウクライナ紛争もすべて解決すれば万々歳ですが、そう上手くいかないのが世の常のようです。せめてコロナの心配だけでもなくなれば随分と楽になるでしょうが…。

コロナが一息ついた10月のある日、久しぶりに外に飲みに出て、おまけにカラオケで激しく歌ってきました。お陰様で、体の中の隅々まで溜まっていたストレスの垢をきれいに洗い流すことができました。やはりストレス発散は大事です。酒は百薬の長で、飲みすぎなければ大丈夫と思いきや残念ながら最近、酒は百薬の長ではないことが明らかになったようです。

過度の飲酒は、食道がん、肝臓がん、乳がん、大腸がんなどの発生危険因子であることはよく知られています。もちろん私もよく承知していました。これはあくまでたくさん飲む人のことだと思っていました。また、私自身もがんの講演会などで、日本酒1合はむしろ体に良い薬である、2合は薬にも毒にもならないが、3合以上は毒である、と話してきました。どうもこれは間違いだったようです。1合以下の飲酒でも、飲まない人に比べるとがんのリスクは高くなるという結果が出たようです。申し訳ありません、事実とは異なることを広めていたようです。この場をお借りしてお詫び申し上げます。

酒に含まれるエタノールは、肝臓でアセトアルデヒドに分解されます。アセトアルデヒドには強い発がん性がありますが、ある酵素(ALDH2)が無毒の酢酸に分解します。いわゆる酒が強い、弱い、

全く飲めないという体質は、すべてこの酵素の量で決まっており、両親からこの体質を受け継ぎます。お酒を飲んですぐに顔が真っ赤になるのは、この酵素が少なく、アセトアルデヒドが体にたまって血管を拡張させて起こるフラッシングという現象です。これ以上酒を飲むなという赤信号と考えても良いかもしれません。

日本人の約5%は、その分解酵素がなくてお酒を飲むと気分が悪くなり、全くお酒を飲めない人です。お酒が飲めないのでアセトアルデヒドによるがん発生の心配はありません。55%の人は、お酒に強い人です。いくら飲んでもアセトアルデヒドはその酵素でどんどん処理されて体に貯まりにくいので、なかなか酔いません。そして、がん発生の心配も少ないかもしれません。しかし、いくらでも飲めるので、自制しなければアルコール中毒、アルコール性膵炎や肝硬変の心配が必要です。残りの45%の人が、中途半端にお酒を飲めるがあまり強くない人、そしてすぐに顔が赤くなる人です。まさに私もこの部類に入ります。発がん性の強いアセトアルデヒドが体に貯まるのが諸悪の根源なので、この部類に入る人が飲みすぎるのが良くないことは容易に想像できましたが、1合以下の飲酒でもがんが増えるというのは初めて聞きました。

まあ、いまさら言われてももう遅いので、これからも私は飲み続けます。発がん物質は、なにもアセトアルデヒドだけではありません。ストレス発散効果や食欲増進効果、そしてコミュニケーションが円滑になるなど適量の飲酒にもそれなりに良いこともあります。人が気持ちよく飲んでいるのに、1合以下の飲酒でもがんが増えるなどと公表してほしくなかったというのが本音です。知らない方が幸せということもありますので…。



院長/板本 敏行

ご意見箱

「救急診療申込書」を
自宅で記載したい

土曜日に診療を予約したため、受付時に記入する『救急診療申込書』を、あらかじめ自宅で書きたい。

これからも皆様のご意見に対応していきます

土曜日、日曜日及び祝日に受診を予約された患者さんについては、『救急診療申込書』の記入を不要としました。今後、土・日・祝日に受診を予約されている患者さんは、受診当日は、必ず診察券と予約票をご持参いただき、夜間・休日受付へ提示してください。

※緊急に受診する患者さんには、引き続き『救急診療申込書』を、ご記入いただきます。

