

連携医院のご紹介

今回は、総合内科専門医・循環器内科専門医がおられる、南区大州にある「藤村医院」の藤村憲崇院長にお話を伺いました。



藤村院長

医療法人社団 藤村医院

〒732-0802
広島市南区大州2丁目15-11
電話 / 082-890-8088
院長 / 藤村憲崇
診療科目 / 内科・循環器内科・血液内科



藤村医院外観

○いつ開業されましたか。

昭和20年代に祖父が当地に開業いたしました。その後母が継承、平成28年8月に私が継承し院長になりました。

○開業されてから今までのことを教えてください。

継承前は広島市や尾道市、呉市の総合病院で循環器内科医として勤務しておりました。今までは循環器を専門に診療を行なっていましたので、地域医療というのはこれまでの診療とは全く違い戸惑うこともありました。地域包括支援センターや福祉関係者、民生委員の方などと連携し、地域の住民に密着した医療を行なえるよう努めております。

○力を入れている事などを教えてください。

循環器疾患については、専門医の立場から様々なアドバイスができるようにしています。その他一般内科の疾患につきましても、患者さんに分かりやすいように説明することを心がけています。これまでに得た知識や経験を、地域のみなさんの健康のために役立てたいと思っております。必要時には適切に専門病院へ紹介し、早期の治療に繋がっています。地域包括支援センターの勉強会に参加したり、講師をさせていただいたりして、顔見知りの関係になることで、

お互い困ったことがあれば相談しあえる関係を築いています。その結果、患者さんへ最高の支援ができると思っています。

○毎日の診察で大切にされている事や、やりがいは何ですか？

患者さんとよく話をすることです。日常の会話から医療に関する様々な話まで、患者さんとコミュニケーションを図ることを日々大切にしています。

○県病院はどんなところですか。

県病院には顔見知りの先生が多く病診連携をさせてもらっています。急患でもスムーズに対応していただき助かっています。



目に優しい緑が見える待合室

【取材後記】

院長先生の穏やかな雰囲気は、何でも相談しやすい印象を受けました。また、とても広い待合室は光が差し込み、素敵なお庭が見える癒し空間でした。

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

教えて

Dr. 48

当院で

専門診療医による得意治療を紹介いたします。

がん専門医による相談ができます！



栃木県立がんセンター 名誉所長 児玉 哲郎

◆がん専門医よろず相談所とは

2014年7月に病院玄関ホール内の「がん相談支援センター」内に『がん専門医よろず相談所』を開設して以来、現在までに960件(2021年4月末日現在)の相談をお受けしています。

『がん専門医よろず相談所』では、“がんに関して何でも、気軽に、主治医に遠慮せずに相談して、少しでも疑問、不安を解決していただく”ことを目的としています。無料で紹介状を必要とせず、主として医師の立場からがんの診療に関してであればどんな質問でもお受けしています。予約制で、毎週火曜日午後1時～午後4時の時間をとり、個室を使用し、ソファに座ってゆったりとくつろいだ雰囲気でお面での対応をしています。

相談内容は、診断や治療などのがんの診療に関するものが多く、がんの種類も様々です。

電話予約の際に、簡単な質問をさせていただいていますが、これは事前に相談者からの質問事項を確認し、対応の際には参考資料も用意し説明するためです。担当医より手渡された血液検査・画像検査データ、病理報告書、手術説明書、化学療法説明書などを持参された場合は、記載内容について確認し、解説もしています。さらに、新規治療、臨床試験などの情報、セカンドオピニオンの必要性の可否やそのタイミングについても情報提供しています。

がん相談を受けた方々からは、時間を気にせず話をゆっくり聞いていただき疑問が解決できた、主治医の忙しい外来では聞きづらいがその際の質問の仕方とは？さらに今後も定期的に相談に乗っていただければありがたいなど、継続的サポートを希望される方までおられます。現在の医療制度では、外来担当医の負担が過重でゆとりのある診療が困難で患者さんの疑問や望まれる説明を十分に行えない現状もあり、そのような時には“がんよろず相談”を利用していただければと思います。



がん専門医よろず相談所窓口(中央棟1階)

対象	がんの患者さんやご家族、当院での受診歴は問いません
場所	中央棟1階 がん相談支援センター
相談医	栃木県立がんセンター 名誉所長/児玉 哲郎 医師
方法	面談でのご相談 ※予約制 (お一人30分～60分)
開設日	毎週火曜日 午後1時～午後4時
相談料	無料

がん専門医よろず相談所 ☎082-256-3561 月～金曜日 9:00～17:00

どんな質問にもお答えします!!



県立広島病院からのお知らせ

7月のがんサロン

- 開催日 令和3年 7月 13日(火)
- 時間 14:00～15:00
- 参加方法 オンライン形式 ※申し込みが必要です
- テーマ 家で過ごしたい
～みんなどう考えているのかなこれからのこと～
- 講師 中谷外科医院 / 中谷 玉樹 院長
- 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
- 問合せ先 がん相談支援センター
☎082-256-3561 (担当/定元)
- 申込専用 hphchiikirenkei@pref.hiroshima.lg.jp

がん医療従事者研修会

- 開催日 令和3年 7月 13日(火)
- 時間 19:00～20:30
- 参加方法 オンライン開催 (申込締切/7月6日)
- テーマ 「がん薬物療法の最前線」
- 座長 臨床腫瘍科 主任部長/篠崎 勝則
- 演者 演題1 「肺癌」
呼吸器内科部長/濱井 宏介
演題2 「肝臓癌」
臨床腫瘍科部長/児玉 美千世
演題3 「コロナ禍での薬物療法」
臨床腫瘍科部長/瀬尾 卓司
- 対象 医療従事者及びその関係者
- 問合せ先 総務課管理係 (担当/石岡)
☎082-254-1818 (内線/4271)

◆がん相談に関する情報

国の第3次がん対策推進基本計画では、がん情報の発信、がん相談の充実も大きな課題としてあげられています。がん診療連携拠点病院（広島県では15医療機関を指定）には必ずがん相談支援センターが設置され、スタッフが様々ながん患者さんの悩みに対応しています。広島県では、これらのがん相談支援センターを利用する際のポイントを記した冊子“がん相談支援センターのご案内”を配布しています。さらに、がん医療を受けるにあたってのガイドブックともなる“がん患者さんとご家族のためのサポートブックひろしま”を発刊しています。

内容は、①がんに関する相談窓口の紹介、②がん情報を探す、③医療施設を探す、④緩和ケア、⑤暮らしとお金、⑥支えあいの場、⑦各種問い合わせ先などの項目別に記載され、同じ内容は、県のホームページ内の“広島がんネット”からも情報を得ることができます。県内や国内の信頼できる相談先やがん情報のサイトは下の表を参照にしてください。

◆どんな相談でも対応いたします

県立広島病院の『がん専門医よろず相談所』では、がん専門医が医師の立場から、がん医療に関する様々な質問に対応しています。相談者は、患者さんあるいは配偶者の方が大半を占めますが、居住地は広島市内をはじめ県内全域にわたり、県外からも来所されています。相談時間は、1件1時間を原則に相談内容により記録では最大90分、最小15分で、平均時間45分となっています。少しでも疑問を解決することを主眼とし、納得してお帰りいただくよう努めています。治療は、手術、放射線治療、化学療法に加えて、免疫療法、ゲノム医療、緩和ケアについてまで、広範囲に亘っています。希少がん（発生数が少ないため診療・受療上の課題が大きいがん種）の治療を含めた情報も提供しています。相談者は、約25%が県立広島病院の患者さんですが、それ以外の方は市内の医療機関、県内外に受診中の患者さんからなります。先生方の医療機関に受診中の患者さんで、相談を希望される方がおられましたら、ご紹介ください。予約制ですので、県立広島病院がん相談支援センターまで電話するようにお伝えください。



冊子は地域連携室に置いています

相談の受け方
4つのポイント



あらかじめ質問事項をノートなどにまとめておくといでしょう



自分の気持ち、得た情報を整理するために、どんなことでも相談しましょう



インターネットを利用する際には、信頼できるサイトを利用して情報を得ましょう



ノートを使って診療経過、得た情報を整理しておきましょう

県立広島病院『がん相談支援センター』 & 『がん専門医よろず相談』	☎082-256-3561
広島がん高精度放射線治療センター『ハイブラック』がん相談外来	☎082-263-1330
国立がん研究センター『希少がんホットライン』	☎03-3543-5601
※医療者の方専用電話	☎03-3543-5602
がん情報サービスサポートセンター『がん電話相談』	☎03-6706-7797
日本対がん協会がん相談ホットライン	☎03-3541-7830
※専門医によるがん無料相談	☎03-3541-7835
広島県『広島がんネット』	https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/gan-net/
国立がん研究センター『がん情報サービス』	https://ganjoho.jp/public/index.html

一院長のストレス

5月中旬からCOVID-19患者専用病床をさらに拡充しましたが、それでも追いつかず、一瞬受け入れ困難に陥った時期もありました。しかし、6月になってやっと緊急事態宣言の効果が現れ、COVID-19感染の入院患者数が減少に転じてきました。一日も早くワクチン接種が進み、このパンデミックが収束に向かうことを祈っております。

院長となって2か月が経過しました。皆さんから「この大変な時期に院長になって大変ですね」「大丈夫？しんどいじゃろ」などと気遣いのお言葉をかけていただくのですが、当の本人は「しんどい」とは感じていません。確かにこのコロナ禍で、病院としての対応に悩むことはありますが、優秀なスタッフに恵まれていますので毎日ストレスが溜まって大変だということはありません。しかし、妻には大変そうに見えるようです。

家に帰ると、まずは最新の広島県のCOVID-19感染者数を教えてくれます。その数を踏まえて、県病院は大丈夫なの？と聞いてきます。大丈夫じゃないと言ってしまうと、イチからの説明が長くなるし、妻の心配がさらに増幅して話が終わらなくなるので大丈夫じゃない、とは言いません。そもそも大丈夫じゃなかったら家には帰れません。適当に返事をしていると、いわゆる人の話を聞いていないが、耳が悪くて話が聞こえていないことにされてしまいます。確かに、家に帰って妻に1日あったことを、ゆっくりとうまく説明できない私は疲れているのかもしれないですが、相当ストレスが溜まっていると、妻は勘違いして心配しているようです。

妻にも証拠がないわけではなさそうです。妻曰く、最近、私の枕に抜けた毛がたくさん付いているとのこと。髪の毛がたくさん抜けているとは、私には全く自覚がありませんでしたが、10数年

前に大学病院を退職した時もたくさん髪の毛が抜けていたそうです。妻は10数年前も今回もストレスが原因だと確信しているようですが、大学病院を辞める時にはむしろ肩の荷が下りたような安堵感さえ感じていましたので、どちらかと言えばストレスから解放されたと言ってよいでしょうし、私に関してはストレスで髪の毛が抜けたことはなかったと思っています。当然、髪の毛が抜ける理由がはっきりしない以上、どんな説明でも妻を納得させることは困難であり、結局、朝起きて枕についた抜け毛を、妻に見つからないように1本1本つまんでごみ箱に捨てるのが1日の最初の仕事です。

院長になって気づいたことが一つあります。どうも足腰が弱ってきているようです。院長になる前は、毎朝カンファレンスに出て、複数の病棟に入院している患者さんの顔を見に行き、週2~3回は手術で何時間も立ちっぱなしでした。外来をしている途中でも急患が来たら真っ先に救急外来に足を運んで診に行きました。あれやこれやで1日最低5,000~6,000歩は歩いていました。

院長になってから1か月間は、関係各所へのあいさつ回りでほぼ毎日院外に出ていましたが、5月連休明けからはずっと院長室に籠っていることが多くなり、明らかに歩くことが少なくなりました。これはまずいと思い立ち、院内各部署を視察しているがごとく歩いて回りますが、特別な用があるわけでもないのに、逆に職員に気を遣わせることとなり、申し訳なく思う時もあります。先日ふらりと何か手伝えることはないかと救急外来に行くと、後輩から「院長は、院長室でどっしりと座っておいってください」と言われる始末で、どっしりと座っているのがストレスになっていることをどうやら後輩にはわかってもらえていないようです。院長/板本 敏行



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

脳梗塞急性期治療とJUST Score

【脳神経内科/木下 直人】

脳卒中治療ガイドライン 2015 において急性期脳梗塞の治療における t-PA(tissue-Plasminogen activator: 血栓溶解剤) 静注療法の適応は発症から4.5時間以内、血管内治療適応は発症から6~8時間以内とされています。

しかし、中には発症時間不明の脳梗塞 (Wake-up stroke)、すなわち最終健康確認時刻から発見時刻までにいつ発症したか分からない脳梗塞が存在します。近年、上記急性期治療適応のため、脳虚血ペナンプラ領域 (脳梗塞になりかけている領域を急げば救えるかもしれない領域) を予測する perfusion image 画像解析等が開発されてきています。2019年3月に発表された静注血栓溶解療法適正治療指針第3版では「発症時期が不明な時でも、頭部MRI 拡散強調画像 (DWI: diffusion weighted image) の虚血性変化がFLAIR 画像で明瞭でない場合 (DWI-FLAIR ミスマッチ) には発症4.5時間以内の可能性が高く、静注血栓溶解療法を行うことを考慮してよい」とされています。また、血管内治療による直接的な血栓

回収 (Direct thrombectomy) は静注血栓溶解療法に勝る明確な結論が出ていないものの、頭蓋内血管の近位閉塞の場合は Direct thrombectomy を考慮する時代となっています。いずれにしても、脳梗塞発症から閉塞血管の再開通までの時間が短いほど、退院後の日常生活での自立は良好であることが臨床データ上、示されています。このように、脳梗塞をいかに早期に発見し適切な治療を行うかが重要であるため、広島市では脳卒中救急搬送体制にJUST score を導入しています。すなわち、①収縮期血圧165mmHg以上②脈不整③共同偏視④頭痛⑤構音障害⑥意識障害⑦下肢の麻痺の7項目をscore化し、A脳卒中10%以上(かつ脳主幹動脈閉塞25%以上)の確率、B脳卒中10%以上(かつ脳主幹動脈閉塞25%未満)の確率、C脳卒中10%未満の確率に分類します。それによって治療可能な施設に搬送していくシステムです。今後も当院は脳梗塞急性期治療を積極的に行い、患者の予後改善を目指していきます。

