

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：患者さんの権利を尊重し、県民に信頼される病院をめざします。

連携医院のご紹介

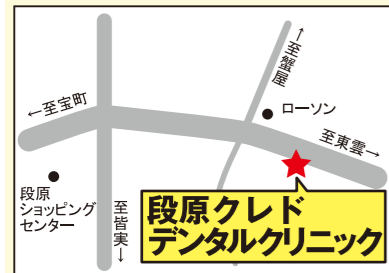
今回は、予防歯科の大切さを伝えたいと考えておられる『段原クレドデンタルクリニック』の高橋 由佳院長にお話を伺いました。



高橋院長

段原クレドデンタルクリニック

〒732-0819
広島市南区段原山崎2-2-15
電話/082-258-1817
HP/https://danbara-dental.jp/院長/高橋 由佳
診療科目/ 歯科、小児歯科、
歯科口腔外科



カフェのような受付▲



ウッド調でリラックスできる治療室▶

○開業されるまでのことを教えてください。

幼少期を福山で過ごし、その後福岡の大学で6年間学び、広島に戻り呉市・東広島の歯科で約10年間経験を重ねました。開業にあたり、場所を探してありましたところ、住まいからも近い段原地区を選択いたしました。2020年4月より、広島市南区段原山崎で「段原クレドデンタルクリニック」を開業いたしました。

○クリニックの特徴を教えてください。

一般歯科・小児歯科・歯科口腔外科を中心に診察を行っております。この地域は、ファミリー層が多いことやオフィス街のビジネスマンも多く活気に満ちております。緊張感のある雰囲気を避けて「また行きたい」と思ってもらえるクリニックをめざしています。治療の際は、極力痛みがないように注意を払って行っておりますので、不安や恐怖心が強いなど、治療に関する不安や要望があれば、遠慮なくおっしゃっていただける雰囲気づくりを心がけています。

○毎日の診療で大切にされていることや、やりがいは何ですか？

患者さまの要望をしっかりと聞くこと、治療内容をしっかりと説明すること、そしてその患者さまにあった治療をすることを心がけています。患者さまの希望を聞き、きちんと検査をして、現状を十分説明し、患者さまと一緒に治療の方針を決めていくようにしています。どんな相談でもしていただけるような、明るく優しいクリニックにしていきたいと思っています。よろしくお願ひ致します。

○県病院はどんなところですか。

いつも、歯科・口腔外科主任部長の神田先生には、緊急時に対応して下さりとても感謝しています。先日も土曜日の午後でしたが、緊急を要する患者さまがおり、県立広島病院に連絡させていただき受け入れていただきました。救急時に対応していただけることは、心強く思っております。その他の患者さまもご希望を聞き、紹介させていただく事が多いです。

○最近のトピックスについて

新型コロナウイルス感染症が流行し始めたパンデミックの最中に開業いたしました。現在はマスクを外す機会も増えてまいりました。そのためマウスピース矯正、ホワイトニングなどの審美歯科にも対応しております。治療室の椅子の座り心地には特にこだわり、少しでも緊張感をなくして快適に治療を受けて頂けるよう、ふかふかのチェアにしております。スタッフも女性のみなので、相談しやすいと感じられる患者さまも多いようです。



外観

【取材後記】

待合スペースは木の梁を活かし、壁も木でデザインされていました。キッズスペース、フリー Wi-Fi も完備されたおしゃやかな雰囲気でした。外観はウッド調で、診察時間の掲示してある看板は歯がモチーフとなっており、子供さんにもわかりやすいと感じました。

患者総合支援センター長 就任のご挨拶



いしかわ のぶひさ
石川 暢久

副院長
患者総合支援センター長
呼吸器センター長
呼吸器内科主任部長
薬剤科部長

4月1日付で副院長、患者総合支援センター長、薬剤科部長を拝命しました石川暢久です。私は2014年に県立広島病院・呼吸器内科に赴任し、2017年より呼吸器センターの開設に伴い、呼吸器センター長（兼）呼吸器内科主任部長、2023年より院長特命補佐などを経験させていただきました。

私の専門は呼吸器内科ですが、がん、指定難病、新興感染症、アレルギー、救急などと守備範囲が多岐にわたるのが特徴です。私は現在まで県立広島病院が県の基幹病院として、呼吸器疾患の高度・先進医療を推進することによって、治療成績を向上させることを心がけてきました。その結果、地方においても呼吸器疾患の未来に希望を持つことができる時代になったと感じております。新型コロナウイルス感染症の診療においては、院内の全ての職員が一丸となった結果、令和5年3月までの3年間で約2150名の症例を受け入れることができました。これまで連携していただきました地域の医療機関の皆様には深く感謝申し上げます。

患者総合支援センターは、かかりつけ医等の地域の医療機関との連携を通して患者さんに最適な医療を提供するための「地域との窓口」です。外来受診から入院、逆紹介まで、ご紹介いただいた患者さん一人ひとりの病状などに応じた、きめ細かい患者支援を行ってまいります。各医療機関と連携を強め、地域医療の充実向上に貢献することによって、県立広島病院が患者さんの権利を尊重し、県民に信頼される病院となることを目指します。

令和6年度は医師の働き方改革、診療報酬改定、地域医療構想、新病院の開設準備など、県立広島病院においては多くの課題を克服しないと見えない状況と考えられます。今後も皆様から育てて頂くことになるとは思いますが、ご指導ご鞭撻いただきますようよろしくお願いいたします。

患者総合支援センター 地域連携室 / 入退院支援室・病床管理室



正面玄関入口から入って右側に地域連携室があります



歯科・口腔外科近くに入退院支援室・病床管理室があります

県立広島病院からのお知らせ

4月のがんサロン

- 開催日** 令和6年4月24日(水)
- 日時** 14:00～15:00
※14:45～交流会(会場参加の方)
- 場所** 新東棟2階 研修室 及び オンライン
- テーマ** 乳がん治療の最近の話題
- 講師** 乳腺外科部長 / 尾崎 慎治 医師
- 対象** がんを経験された方やそのご家族 (当院受診歴不問)

申し込み方法・お問い合わせ

下記のメールもしくはお電話で、オンライン参加は右の二次元コードでお申込みください。



がん相談支援センター
☎082-256-3561
hphchiikirenkei@pref.hiroshima.lg.jp

地域巡回講演をよろしく お願いいたします!

無料



当院では、住民の皆様に関心を持っていただき、検診の重要性や病気に関する最新の知識を理解していただくため、当院から講師を派遣して無料で行う地域巡回講演に取り組んでおります。今回、東広島市立学校教育研究会、中学校部会健康教育委員会より依頼があり、令和6年2月21日三ツ城地域センターにて地域巡回講演会を行いました。東広島市の小・中学校の養護教諭35名の先生方が参加され、「思春期の月経困難症について」産婦人科の中島祐美子部長が講演を行いました。日頃、児童や生徒さんに接しておられる先生方の困っておられる現状をお聞きし、病態や治療・検査などについて説明しました。今後も多くの皆様方のご参加をお待ちしております。



地域巡回講演会の様子



三ツ城地域センターでの講演

地域巡回講演会の申込先

患者総合支援センター 地域連携室
☎082-256-3562



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

下肢閉塞性動脈疾患 (LEAD: Lower Extremity Artery Disease) 治療

【循環器内科 / ト部 洋司】

2022年の末梢動脈疾患ガイドラインでは、末梢動脈疾患 (PAD: Peripheral Artery Disease) の中でも特に下肢の動脈硬化疾患を LEAD と称し、上肢の閉塞性動脈疾患 (UEAD: Upper Extremity Artery Disease) と区別して記されています。LEAD に罹患している患者の 43.4% は冠動脈疾患や脳血管疾患などの複合血管病を合併していることが報告されており、LEAD であることは、全身の動脈硬化がより進んだ状態の可能性が高いことが示唆されています。

血行性間欠性跛行 (歩行により下肢痛が生じ、休息すれば症状が消失する一連の症状) を有する LEAD 患者の治療は、まず動脈硬化リスクファクター (喫煙、高血圧、脂質異常症、糖尿病) の是正、薬物療法 (コレステロール低下薬や抗血小板薬など)、運動療法などを行いますが、症状が改善しない

場合には、カテーテルによる血管内治療や外科的バイパス治療を行います。最近では、下肢動脈でも比較的中枢側の動脈であれば、デバイスの進歩により、手首の橈骨動脈からのアプローチで、低侵襲に治療が出来る場合があります。また、下肢動脈の中間に位置する浅大腿動脈領域では薬剤溶出性バルーンを用いた治療も行われています。新たな薬物療法として、血行再建術後に低容量の直接経口抗凝固薬の投与も可能となりました。今後もさまざまなカテーテル治療のデバイス (動脈硬化を削るアテレクトミー、膝下病変へのステント、血栓吸引デバイスなど) も登場してくることが予想されています。

当院では、新たな治療法を積極的に導入し、下肢のカテーテル治療に取り組んでいます。



外科医の独り言...no.150

— 何をいまさら... —

外科医になって40年、そのうち前半20年は消化器外科全般、後半20年は肝胆膵の手術を中心に行ってきました。そのなかで肝臓がん手術の多くにかかわってきた経験や肝臓専門医としての知識でもって、肝硬変や肝臓がんの原因の一つである過度の飲酒について、患者さんだけでなく自分自身に対しても関心を持ちながら注意してきたつもりです。そしてこの独り言の中でも「飲酒」と「肝臓」に関する話もしてきました。あまり説得力のない適度な飲酒量、適切な飲酒の習慣についても講義や講演で話をしてきました。

かつてお酒は百薬の長と言われてきました。「日本酒換算で1日1合までは薬になります。しかし3合以上を10年以上続けて摂取すると確実にアルコール性肝炎になり、肝硬変、肝臓がんへと進んでいくので、もはや毒です。1日2合は薬にも毒にもなりません」と自信を持って言い続けてきました。1日3合以上は飲まないけど、1合じゃ足りないのだから2合は飲む、と言われる方が多く、講演会で、1日2合は薬にも毒にもならないと話すたびに皆さん安心されました。

このような知見をもとに、私は自宅で飲むときには2合/日を超えない「適度な飲酒」を心がけてきました。特に外に飲みに出た時には、計算して飲むわけではないのですがおそらく3合以上は飲んでいるので、最近自宅では1合/日換算の肝臓にとって「適度な飲酒」を心がけて帳尻を合わせています。そうした中、先日妻から「最近、酒は百薬の長じゃないみたいよ」という衝撃の情報を聞かされました。

今年2月19日、厚生労働省が、国として初めての「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン」を発表しました。純アルコール量はアルコール濃度 (%) と量 (ml) で計算することができます。例えば5%のビールをロング缶 (500ml) で飲酒すると、 $500 \times 0.05 \times 0.8 = 20$ (g) となります。

この0.8を掛けるというのがミソで、最近では缶ビールや缶酎ハイには濃度や量だけでなく純アルコール量も記載されています。この20gというのが以前から飲酒の適量であると言われてきて、日本酒なら1合、ワイン (13%) なら200ml、グラスワイン1杯半に相当します。もちろん適量と言っても男女の差も含めて個人差があり、体質的にアルコールを受け付けない人に適量なんかありません。飲まない、飲ませないが原則です。日本人の7%は、この遺伝的に体質的に全く飲めない人です。

このガイドラインでも、肝臓がんの発症リスクを高くするのは純アルコール量60g/日以上 (日本酒換算3合以上) と記載されており、今まで私が言ってきたことにウソはありません。ただしそれはあくまで肝臓がんのリスクのことであって、脳出血は40g/日、脳梗塞は20g/日、大腸がんや前立腺がんは20g/日以上で、乳がんは14g/日以上で発症リスクが上がるそうです。それだけならまだしも高血圧や食道がん、胃がんでは飲酒そのもので発症リスクが上がるので、ここにあげた病気になるリスクをすべて下げるためには飲まないのが一番ということのようです。まあ、そうかもしれません。でもいまさらそんなことを言われてもここまで私なりに「適度な飲酒」を心がけてきた不養生の私にはもう遅すぎます。とはいえ飲酒の適量には個人差があるという記述を信じて、これからも自分の都合で決めた適量を守っていくことにします。

そういえば先日、先輩を含む4人で食事をした際に「4人で冷酒をまだ8合しか飲んでないから大丈夫じゃね」と言われた先輩も、適度の飲酒に関する最新の情報が更新されていませんでした。



院長 / 板本 敏行

ご意見箱

Wi-Fi使用について

1日中Wi-Fiを使えるようにして欲しいです。



貴重なご意見をありがとうございました。

当院は医療機関として患者さんの療養上、消灯時間後は、十分な睡眠をとって早期に回復して頂きたいと考えております。個室以外の病室では、夜間にスマートフォンなどを操作すると、画面の光などで他の患者さんの安眠を妨げる恐れがあることから、Wi-Fiの使用時間帯を朝6時から夜9時に設定しています。何卒ご理解頂き、ご協力をよろしくお願いいたします。

