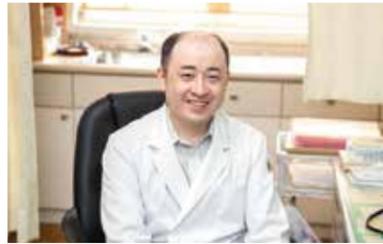


連携医療機関のご紹介

今回は、外来と訪問診療の両面で地域医療に取り組まれている、安芸郡府中町の「なんば内科クリニック」難波将史院長のご紹介です。



難波 院長

なんば内科クリニック

〒734-0006 安芸郡府中町本町 2-5-13
電話 / 082-282-4511
院長 / 難波 将史
診療科目 / 内科・呼吸器内科



外観

○これまでの歩みについて教えてください

広島大学医学部を卒業後、呼吸器内科を専門として、呉医療センター、安芸市民病院、広島大学病院に勤務しました。がん患者さんへの最先端医療及び緩和ケア的なアプローチ、またがん以外の神経難病の患者さんの診療等、幅広い経験を得ました。いずれは地域医療に従事することを志向しており、1992年に父難波龍雄が「なんば内科」を開業しており、2024年4月に院長職を引き継ぐとともに、医院名も「なんば内科クリニック」に改称しました。父も患者さんに寄り添うことを重視してきましたが、在宅医療の重要性という時代のニーズを受け、訪問診療も行う体制としました。

○クリニックの特徴および、医師として大切にしていることは？

専門である呼吸器疾患をはじめ、生活習慣病など広く内科一般に対応するかかりつけ医となれるよう心がけています。勤務医時代の経験を活かし、がん患者さんの在宅療養のサポートにも注力したいと思っています。訪問診療は、主に火・木午後に行っています。通院が可能なうちは外来、無理になれば訪問、といった形で、病状やADLに合わせて利用できるというメリットがあります。やむを得ないことですが、大きな病院では、患者さんに関わる科や部署がよく変わったりするので、その患者さんのニーズ、例えば身体障害者手帳申請な

どの助言がうまくされないことがあります。かかりつけ医として、「最初から最後まで関われることができる」という強みを発揮したいと考えています。また、ケアマネジャー、訪問看護師といった地域の人材は、非常に重要です。患者さんたちは、病気だけでなく、生活面など様々な悩みをお持ちです。自宅訪問で寄り添っているスタッフだからこそわかることがあります。多職種が関わることで、情報収集や課題の検討もより高い質で行う事が可能になります。大病院は高度医療や救急医療を提供するという役目がありますので、訪問看護や介護分野の人々との連携は、日頃から関係者の方と連携が取れている、地域医療を担う医師が中心になって行うことが望ましいと考えます。また、「がん患者さんの在宅療養のサポート、緩和ケアにも注力したいと思っています。」

○県病院はどんなところですか。

やはり、大学病院と同じく多数の分野について高い専門性を提供されていると思います。

胆臓肝といった消化器系、呼吸器系など多くの科と連携を取っています。診療情報提供を受けて、最新の大病院、とくに呼吸器系以外の科の知見について、学びを得ることもあります。

【取材後記】

外来診療と訪問診療を両方行われ、かかりつけ医として一貫して関わるといふ姿勢に感銘を受けながらお話を伺いました。今後とも当院との連携を宜しく願っています。

もみじ



県立広島病院 ☎082-254-1818
〒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。



治療の遅れが命に関わる

脳卒中

脳神経内科

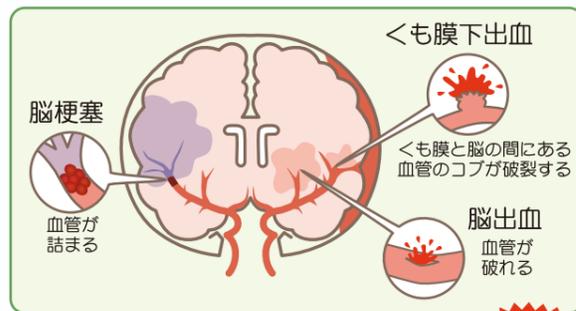


脳神経内科部長
木下 直人

◆脳卒中とは

今回は、私たちの生活に大きな影響を及ぼす「脳卒中」についてお伝えします。脳卒中とは、脳の血管のトラブルにより脳細胞がダメージを受けてしまう病気の総称です。

具体的には、血管が詰まる「脳梗塞」、血管が破れる「脳出血」や「くも膜下出血」等があります。どのタイプも、脳の機能が突然損なわれ、命に関わったり、手足の麻痺や言語障害などの後遺症が残る可能性がある重篤な疾患です。



◆これだけは覚えて！脳卒中のサイン FAST

脳卒中の症状は、“突然”現れるのが特徴です。もし、あなたの周りの人やあなた自身に下絵のような症状が現れたら、ためらわずすぐに救急車を呼ぶか医療機関へご相談ください。

他にも、片側に注意が向いていない(無視)、眼がどちらか一方を向いて動かない(偏視)、突然の激しい頭痛(特に「バットで殴られたような」と表現されるような痛みはくも膜下出血の可能性あり)などの症状が現れることもあります。

「ちょっと変だな、なんか嫌だな」「明日まで様子を見ようかな」などと迷っている間にも、脳細胞はダメージを受け続けています。一刻も早い治療開始がその後の回復に大きく影響します。

◆脳卒中は予防できる？

脳卒中の原因の多くは、生活習慣病が深く関わります。高血圧や脂質異常症、糖尿病、喫煙は動脈硬化を促進させ脳卒中リスクが上がります。まずこれらのリスクを減らすことが、脳卒中予防の第一歩です。また、不整脈(心房細動)は心臓に血栓ができやすくなり、それが脳に飛んで脳梗塞を起こすことがあります。さらに、くも膜下出血の原因となる脳動脈瘤はMRI検査などにより予め発見できる場合があります。バランスの取れた食事、適度な運動、禁煙、そして定期的な健康診断で自身の体の状態を把握し、必要に応じて適切な治療を受けることが大切です。

脳卒中は早期対応が重要です！



県立広島病院からのお知らせ

7月のがんサロン

開催日時 令和7年7月18日(金) 14:00～15:00
場所 新東棟2階 総合研修室及びオンライン
テーマ 乳がん
講師 消化器・乳腺外科部長 / 野間 翠 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)
問合せ先 がん相談支援センター
☎082-256-3561
hphchiikirenkei@hpho.jp

オンライン申込



広島県立病院機構 ロゴマーク

募集

親しみやすい素敵なロゴマークを募集しています。詳しくは二次元コードよりご確認ください。

募集条件 資格不問(未成年は保護者の同意が必要)
賞金 10万円(未成年は賞金か図書カード)
締切 7月18日

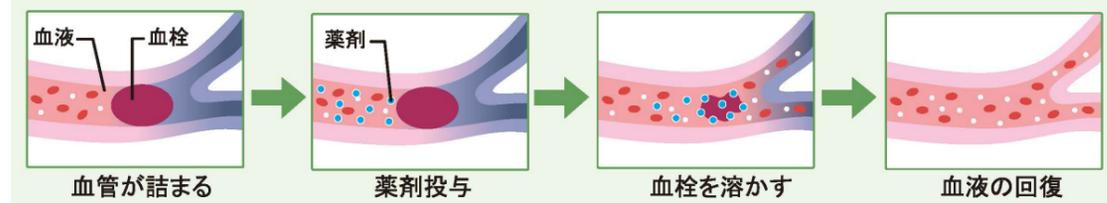


◆急性期脳梗塞に対する超急性期治療の進展

脳梗塞では、脳血管が詰まってから数時間のうちに（時に数十分間に）脳細胞に取り返しがつかないほどのダメージが及んでしまうため、いかに早く血流を再開させるかが重要となります。その大きなカギを握っている2つの治療が、点滴で投与されるアルテプラゼ静注療法（t-PA 静注療法）と、カテーテルを用いた血栓回収療法です。

<アルテプラゼ静注療法>

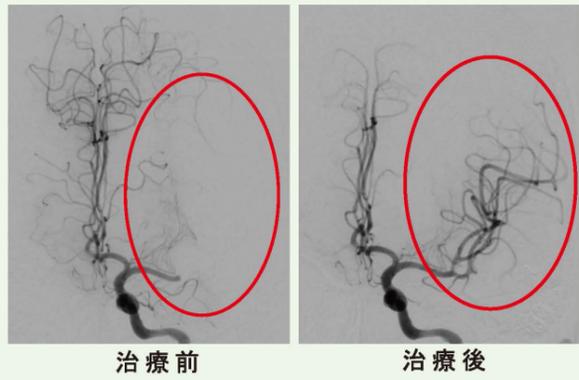
組織プラスミノゲンアクチベーターという血栓を溶かす作用のある薬剤を投与し、詰まった血管を再開通させる治療です。本邦のガイドラインでも脳梗塞の標準的な治療法として推奨されていますが、『発症から4時間30分以内』という時間の制約があります。当院では救急受診から30分以内の投与開始を目標に取り組んでいます。また最近では、「寝るまでは大丈夫だったけど起きたら麻痺が出ていた！」など発症時間が不明な場合でも、発見から間もなくであれば、MRI 検査から発症時間を推定し薬剤を投与できる場合があります。既往歴や出血リスク等からすべての患者さんが適応となるわけではありませんが、高い効果が期待されます。



<血栓回収療法>

血栓回収療法は血管につまった血栓をカテーテルで取り除く治療です。血栓回収療法の適応となるのは、脳血管の中でも比較的大きな血管の閉塞（内頸動脈、中大脳動脈近位など）による脳梗塞の患者さんで、発症から24時間以内、特に6時間以内の治療開始が推奨されています。当院では通常のCT・MRI検査に加えて、2024年からCT灌流画像の自動解析ツールを導入し、定量的な評価も参考に適応を判断しています。当院では脳血管内治療指導医・専門医を中心に、医師（脳神経内科・脳神経外科・脳血管内治療科）、診療放射線技師、看護師など様々な職種がワンチームとなり、24時間365日いつでも迅速に対応できる体制をとっています。

【左中大脳動脈閉塞に対する血栓回収療法】



◆抗凝固療法使用中の脳出血に対する治療

近年、ワルファリンやDOAC（直接経口抗凝固薬）といった、血液をサラサラにするお薬を飲んでいる患者さんが増えています。これらの薬は、体の中に血栓ができるのを防ぐ効果が期待できる一方で、出血性合併症（脳出血・消化管出血など）のリスクも伴います。そこで、それぞれの薬にはその効果を打ち消す「拮抗薬」があり、命に関わるような出血の際に投与する場合があります。救急車で受診された際に、患者さんがこれらの薬を飲んでいるかどうかを把握することは治療のスピードを大きく左右する非常に大切な情報です。普段からお薬手帳でご自身が飲んでいる薬の情報をすぐに提示できるようにしておいていただくと、より迅速な診断と治療につながります。

薬品名	一般名	拮抗薬
ワルファリン	ワルファリン	ケイセントラ、ケイツー
プラザキサ	ダビガトラン	イダルシズマブ
イグザレルト	リバーロキサバン	
エリキュース	アピキサバン	アンデキサネットアルファ
リクシアナ	エドキサバン	

薬剤科からのメッセージ

病院のあちらこちらで薬剤師！ 薬剤師の仕事って…

私たち薬剤師は、安全で有効な薬物療法を提供するため日々考えながら行動しています。院内のあちらこちらで、薬を多角的に捉え必要な情報を患者さんや医師をはじめとした他職種の方々に、いかにお伝えしたらよいか、どのように貢献できるかを考え働いています。

今年度は新規採用者4名を加え、薬剤師47名で業務に取り組んでいます。皆さんがご存じの調剤している薬剤師以外に普段見られない当院薬剤師の働く風景を切り取ってみました！

DI（薬剤情報）担当
医薬品に関する情報を収集・整理し適正な薬物療法を院内へ提供します。

中心静脈高カロリー輸液混注
高カロリー輸液を無菌的に混合調製する業務で患者さんの栄養状態を改善します。

入院前支援
安心して入院生活を送れるように、入院前から薬に関する情報収集や指導を行います。

抗がん剤混注
患者さんの安全な化学療法を支える重要な役割です。具体的には、患者さんの状態に合わせた適切な抗がん剤を安全な環境下で調製しています。

注射薬監査
処方された注射薬が患者さんにとって適切かどうかを確認する業務です。医師の処方箋に基づいて、薬剤の種類、用量、投与方法などチェックします。

毒薬管理
法律で定められた方法で毒薬を保管し、適切に管理する責任があります。取り扱いに関する情報提供や、使用目的の確認も行います。

術後疼痛管理研修を修了した薬剤師による術後疼痛ラウンドとカンファレンス
手術を受けた患者さんの痛みを評価し、適切な鎮痛管理を行うためのチーム医療の一環です。鎮痛薬の選択、投与方法の決定、副作用のモニタリング、患者指導など行います。

栄養サポートチーム・精神科リエゾンチームカンファレンス
栄養サポートチームや精神科リエゾンチームの一員として栄養サポートチームでは薬学的な側面から患者さんの栄養管理を支援し、精神科リエゾンチームでは、せん妄など心の不調をもつ患者さんへの早期精神科医療の提供や支援を多職種と検討します。

上記の他にも外来患者さんからのお薬に関するご相談などをお受けしています。一階にある、お薬相談コーナーでお気軽にご相談ください。その他、入院患者さんにお薬の作用（効果）、飲み方・使い方、注意してほしいこと、副作用、飲み合わせ、他院からの持ち込み薬などについてご説明させていただいております。薬剤師を見かけたらお薬に関するどのようなことでも結構ですので、お気軽に声をおかけください！！

