

連携医院のご紹介

今回は、瀬戸内の自然が溢れている江田島において患者の皆さんの身近な「かかりつけ医」として、地域医療に取り組まれている芸南クリニックの平賀伸彦先生です。



芸南クリニックの平賀院長とスタッフ

医療法人社団 芸南クリニック

〒737-2211
広島県江田島市大柿町柿浦991-1
電話/0823-57-3705
院長/平賀 伸彦
診療科目/内科・外科・消化器内科・人工透析内科



○いつ開業されましたか。
このクリニックは、濱井直人前院長が20年前に開業されたものです。縁あって、平成27年に、広島大学病院に勤務していた私が継承しました。

○開業されてから今までのことを教えてください。
消化器内科を専門として、広島大学に13年間勤務していました。しかしながら、継承後は、一般内科の他、外科・整形外科・皮膚科など幅広く勉強し、多様な疾病を抱えている地域の患者さんに対応しています。

○開業されてから力を入れておられることは何ですか。
当院では、維持透析を目的としたベッドを22床運営しています。以前勤務していた病院で、透析治療に関わった経験もあり、最先端の維持透析を行えるように設備を整えました。しかしながら、緊急の場合や検査・手術が必要な患者さんについては、日頃からご紹介している病院にお願いしています。

○県病院へ一言。
診断・治療に苦慮する患者さんや、当院の透析治療中の患者さんの検査・治療でお世話になっています。また急変時には、

遠方の患者であっても、ドクターヘリなどにより積極的に救急患者を受け入れて頂きありがとうございますと思っています。

○地域医療について一言。
クリニックで行える限られた検査の中で重症度や診断を行うには限界があります。そういった場合に総合病院を紹介するにも交通手段や年齢を考慮するとタイミングを悩む事がしばしばあります。また、外来患者の多くは高齢者で、タクシーを利用して来院される方もおられます。今後は、往診も考えていますが、現在は外来透析や大学での研究もあって難しいのが現状です。



芸南クリニック 外観

【取材後記】
熱心に地域の医療について院長先生がお話されるのをお聞きし、お力を入れておられる様子が伝わってきました。また、院長先生と医療スタッフの和やかな雰囲気、院内全体に満ちていました。

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に掲載しています。
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

消化器外科

教えて

Dr.

専門診療医による得意治療を紹介いたします。

腹腔鏡下肝切除



■手術が難しい肝臓

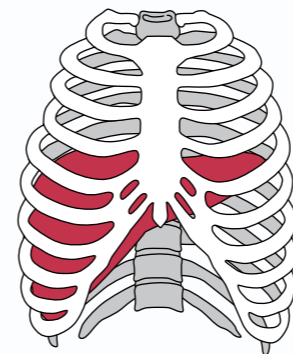
肝臓には無数の血管が走っており、血流の豊富な臓器と言われています。そのため肝切除は開腹手術でも困難とされ、さらに難易度の高い腹腔鏡下手術は敬遠されてきました。胆嚢や胃、大腸の手術で腹腔鏡下手術が一般的に行われるようになってきている現在でも、肝臓領域では腫瘍の大きさや局在する場所によって腹腔鏡で行える場合と行えない場合があります。



【図2】腹腔鏡下手術の時の術者とテレビモニター 【図3】拡大して映し出された肝臓

腹腔鏡下手術では、手術器具を出し入れする筒（トロカール：直径5～12mm）を数か所挿入し、そこからカメラ（腹腔鏡）や手術器具を挿入します。腹腔鏡下手術では肋骨を気にせずテレビモニターを見ながら【図2】器械を操作して手術を行い【図3】、最後に傷を少し広げて切除した肝臓を体外に取り出します。この手術のメリットは①傷が小さい②術後の痛みが少ない③術後の社会復帰が早いことが挙げられ、患者さんの負担が軽いのが特徴です。外科医にとってもテレビカメラの大画面で術野を確認できますので、安全に手術を進めることができます。反対にデメリットは、開腹手術に比べて時間がかかってしまうことです。対象疾患は、原発性肝癌や転移性肝癌、肝臓の嚢胞性疾患も手術適応になることがあります。

■腹腔鏡下手術



【図1】肋骨に守られた肝臓

通常の開腹で行う肝切除の場合、大きなキズが残ります。なぜなら、五臓六腑の一つで大事な臓器の肝臓は肋骨にガッチリと守られており【図1】、おなかを大きく開けて手前に肝臓を引き出してこない手術ができないからです。

これまでに経験してきた手術と腹腔鏡下肝切除の術後成績

原発性肝癌や転移性肝癌を中心に、これまで500例以上のいろんな種類の肝切除に携わってきました。また、2年間のフランス留学時代と2か月間のアメリカ留学時代には数多くの脳死肝移植を経験し、広島大学病院での脳死肝移植立ち上げにも尽力してきました。健康な体の持ち主である生体肝移植ドナーの手術も経験する中で、如何に傷を小さく術後の痛みを軽減できないかということを考えるようになりました。そこで辿り着いたのが、腹腔鏡下肝切除であったわけです。これまで50例以上の腹腔鏡下肝切除を執刀もしくは指導してきましたが、肝切除特有の合併症である胆汁漏は3.7%で開腹手術と同等です。もちろん重篤な合併症による手術関連死亡はありません。



消化器外科部長
大下 彰彦

次頁に続きます→

県立広島病院からのお知らせ

コース名	緩和ケア 介護支援専門員・地域連携職種研修 実践コース	緩和ケア 看護師研修 実践コース	緩和ケア 薬剤師研修	緩和ケア フォローアップ研修
開催日	9月6日(火)・9月16日(金)	第1回 9月27日(火)・9月28日(水) 第2回 10月4日(火)・10月5日(水)	9月25日(日)・10月2日(日)	11月6日(日)
時間	9:00～16:30			9:00～17:00(予定)
場所	新東棟2階 総合研修室			中央棟2階 講堂
参加費	5,000円(資料代)			3,000円(資料代)
申込期間	8月2日(火)～16日(火) 必着	第1回 8月16日(火)～30日(火) 必着 第2回	8月12日(金)～26日(金) 必着	8月15日(月)～9月15日(木)
対象	次の①②③のいずれか④の要件を満たす者 ①平成16年度から平成23年度に緩和ケア支援センターで開催した福祉関係者研修、地域連携職種研修、コーディネーター研修修了者 ②平成24年度コーディネーター研修(初級コース)の修了者 ③平成25年度から平成28年度介護支援専門員・地域連携職種研修(基礎コース)の修了者 ④全課程(2日間)をすべて出席できる者	次の①②③のいずれか④の要件を満たす者 ①平成16年度から平成18年度の緩和ケアアナサ育成研修(入門コース)の修了者 ②平成19年度から平成24年度の緩和ケア看護師研修(初級コース)の修了者 ③平成25年度から平成28年度緩和ケア看護師研修(基礎コース)の修了者 ④全課程(2日間)をすべて出席できる者	次の要件をすべて満たす者 ①県内の病院、施設、又は保険薬局に勤務する薬剤師 ②緩和ケアに携わっている者、又は近い将来在宅緩和ケアに携わりたいと希望している者 ③全課程(2日間)をすべて出席できる者	次のいずれかの要件を満たす者 ①厚生労働省認定のがん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会を終了し、県内に勤務する医師 ②緩和ケアに積極的に携わっている県内に勤務する看護師、薬剤師等、医療従事者
	<p>問合せ先 広島県緩和ケア支援センター 緩和ケア支援室 ※詳細は「広島がんネット」ホームページでご確認下さい。 https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/gan-net/</p>			

中止

ペインクリニック外来

では、帯状疱疹神経痛、複合性局所疼痛症候群などの痛みがある患者さんの紹介を受け付けていましたが、外来を担当している麻酔科医師の退職に伴い、紹介患者さんの受け付けを中止しています。なお、現在治療中(再診)の患者さんについては、引き続き対応させていただきます。

■腹腔鏡下肝切除の施設基準

かつて、経験の少ない医師による腹腔鏡下肝切除後の死亡例が報道されたことがあります。現在では、比較的容易とされる部分切除（肝臓を部分的に切除）と外側区域切除（肝臓の左側の区域を切除）は全国どの病院でも腹腔鏡下の手術を受けることができます。

腹腔鏡下肝右葉切除【図4】などのより難易度の高い術式を安全に行うためには、当院のように多くの手術を行って一定レベル以上の医師が所属した、全国で200弱の施設でのみ手術が認められています。



【図4】開腹下肝右葉切除時の傷 腹腔鏡下肝右葉切除時の傷

■怖い原発性肝癌

アルコール性肝炎やウイルス性肝炎で治療中、もしくは過去に治療を受けたことがある方は、現在肝機能が安定していても原発性肝癌を発症する可能性があります。最近では、メタボリック症候群である脂肪肝からの発癌や、糖尿病に合併して発症する肝癌も大きな問題になっています。

これらの原発性肝癌の治療法は、癌の個数、大きさ、局在部位によって外科的治療（肝切除、肝移植）や内科的治療（ラジオ波焼灼治療、肝動脈化学塞栓術、放射線治療、分子標的薬）に振り分けられます。当院では、専門医である肝臓外科医、肝臓内科医、放射線科医、臨床腫瘍科医が一堂に会して相談できる場があり、一人一人の患者さんに適したいわゆるオーダーメイドの治療法を提案することができます。

まずは、
ご相談ください！



● 受診方法 ●

毎週木曜日の午前と午後に来院診療を行っています。

かかりつけの先生に相談し、あらかじめ紹介していただくとう外来予約も取れて診療がスムーズになります。

受診時に詳しい肝機能検査など追加検査をして、最終的に治療方法を決定します。

ホッ7 南5病棟



ベッドサイドでの看護



南5病棟スタッフ

南5病棟は、主に消化器疾患、腎疾患に対する手術を受ける患者さんが入院される病棟です。患者さん一人ひとりに安全と安楽を提供することをモットーに、丁寧な看護を行っています。病気や手術に対する不安、手術後の生活に対する不安などに対して、少しでも患者さんの不安が軽減し、入院生活をより良く過ごしていただけるよう心がけて、スタッフ全員が看護にあたっています。退院後の生活に対しては、栄養サポートチーム、リハビリテーション科、地域連携センターなどの他部門とも連携をとり、個々の患者さんのニーズにあった情報の提供と看護に務めています。患者さんのニーズに即対応することと、笑顔を絶やさない明るい病棟づくりを心がけています。

外科医の独り言 no.59

— 宝箱 —

江戸時代の享保年間、第8代将軍吉宗の時代に目安箱が設置されたことは皆さん良くご存じだと思います。そして投書できる内容は決まっていたそうです。1つは政治に対する意見や提案、もう一つは役人の不当な行為に対する不満です。町人や農民は投書できましたが御家人などの武士は投書禁止だったそうです。そして将軍自らが鍵を開けて投書を見たそうです。その成果の代表的なものとして、非常に貧しい者や身寄りのない者のために施薬院を設けてほしいというものでした。この提案はすぐに採用され小石川養生所が設けられ治療費は無料だったそうです。

さて、病院の総合受付や各病棟には“患者意見箱”という投書箱が設置されています。病院を訪れる患者さんやご家族からの自由な意見を書いてもらっています。もちろん目安箱同様に病院職員は投書できません。通常意見箱と言えば不満、クレームばかりと思われがちですが感謝の意見も寄せられています。通常は、感謝3割、不満、改善の要望が7割だそうです。私は職務上この意見箱に投書された意見のすべてに目を通すことになっています。不満・改善の要望の多くは医療者の接遇、診察待ち時間、施設の不備、入院の食事などに関するものです。すぐに改善できるものはすぐに、時間がかかっても改善しなければならぬものは組織的に対応しています。

医療者の接遇に関するもので意見書の中に対象者の名前が記載してあれば当事者に事実関係を確認します。たとえば「受け答えが冷たく無視された」、「面倒くさそうな態度だった」というご意見があり、当事者に確認するとそのほとんどは身に覚えがない、そんなつもりではなかった、と答えが返ってきます。そんな言い訳をしても患者さんがそのように不快感を持たれたのは事実です。普通に接していたつもりでも相手に不快感を与えることもあります。ではいつも笑顔が良いかと言えば「不謹慎である」との苦情が来ることもあります。いつも相手の心

情を慮った言動、行動ができればよいのですがなかなか難しいことです。接遇の専門家ともいえども相手に不快感を与えることがあるかもしれません。接遇というテクニックではなく、相手のことを真剣に考えて一生懸命向き合っていれば笑顔がなくても“苦情”が来ることはない、と思っています。これは私見です。

実はこの“患者目線”から発せられた意見は、“医療者目線”になりがちな私たちに目からうろこの発見をさせてもらうことがあり、病院の改善に繋がっていきます。今年1月、院内に緑色の院内表示看板が登場したのをご存じでしょうか。これは院内表示がわかりにくいという患者さんの意見を受けて設置されたものです。しかしまだまだ改善の余地があります。そして今年の3月に病院正面玄関の前の車線が広がったことにお気づきでしょうか。これは、玄関前の道幅が狭く朝の混雑時には車の乗り降りが不便である、という意見箱に投じられた1枚の投書から始まった拡張工事によるカイゼンの成果です。このように意見箱は病院にとって“宝箱”なのです。

一方、職員から病院に向けて提案したい場合には、患者意見箱と同様に業務改善提案箱が患者さんの目が届かないところ（病院総務課）に設置してあります。今のところ患者意見箱、業務改善提案箱いずれにも「外科医の独り言」を止めろという投書が来ていないので、もう少し続けても良いかなと思っています。投書ではありませんが「ネタが良く続きますね」と、よく言われます。ここで断っておきますが「外科医の独り言」に書いていることは決して「ネタ」ではなく、すべて事実に基づくものです。

副院長(消化器・乳癌・移植外科主任部長)板本 敏行(いたもと としゆき)



ご意見箱

1階にある授乳室について

- 授乳室を利用する際に電気が自動消灯で、授乳中に急に暗くなり、びっくりしました。
- ミルク用のお湯がありません。
- 小児科が2階にあるので、授乳室を2階にも設置してほしい。

これからも皆様のご意見に対応していきます。

- 授乳室の自動消灯タイマーは時間延長しました。(3分→6分)
- ミルク用給湯器が分かりにくいので、蛇口のある場所に案内を表示しました。
- 2階に授乳室を整備することについては検討中です。



授乳室にあるミルク用給湯器

案内表示
白い蛇口から
ミルク用の熱湯が出ます
40度の蛇口は容器の洗浄にお使いください。