



きねん

第59号



## 副院長のご挨拶

副院長 赤木盛久

新型コロナウイルス感染症の世界的な流行が始まって3年目に入りました。当院としても昨年夏より新型コロナウイルス感染症専用病床を確保したため、かかりつけ医の先生方や各医療機関からの救急受け入れ等に迅速に対応することが困難となり、多大なご迷惑をおかけしたことをお詫び申し上げます。ただしこのコロナ禍においても、患者さまが安心かつ安全に医療を受けられる環境整備には常時努めて参りました。そのかいもあり院内クラスターの発生もなく今日に至っています。今後は、今回の新型コロナウイルス感染症への対応を貴重な学びとして将来に活かしていくとともに、感染の収束を見据えたうえでコロナ対応と通常診療とのバランスを考慮すべき時期だと思われま

す。現在コロナ禍に加え、働き方改革への対応や地域医療構想による病床の機能分化・連携への見直し等、病院として取り組む課題は山積していますが、宮本病院長が年頭挨拶(きねん57号)で今年のご目標として「初志貫徹」を掲げて、当院の進路を明示してくれました。具体的には周囲の環境に振り回されることなく、当院の理念である「患者の皆様が安心して受診できるやすらぎの環境と、満足や信頼の得られる最良の医療サービスを提供すること」を全職員が各々の高い志をもって実践していくことです。私

にとつての志、使命は当院の存在意義でもありかつ強味でもある消化器医療への貢献です。消化器疾患について内科・外科の垣根を超えた迅速で専門性の高いチーム医療を実践していき、2020年に開設された



内視鏡センターにおいては、診断や技術のレベルを高水準で維持するとともに、定期的な検診から高度な技術を必要とする治療まで幅広くかつ安全な診療を行っていきたくと考えています。

当院の東側に望む平和公園からの爽やかな風と街路樹の美しい新緑を満喫すると、新型コロナウイルス感染症の終息に向けた新たな時代の息吹を感じます。そして今まで地域の医療従事者のみなさまと一体となって積み上げてきた連携の輪が今後もさらに力強く広がっていくものと信じて、患者さまの心に寄り添う医療を実践していきます。

今後とも引き続き広島記念病院への御支援を賜われますよう、よろしくお願い申し上げます。

# 消化器センターだより

消化器センター長 村上 義昭

## 膵癌患者の長期生存は可能か？

先日の外来で、膵癌術後約6年無再発生存の患者さんが、かかりつけの開業医の先生に「膵癌に罹患して5年以上生きられるのは奇跡に近い。あなたは本当に膵癌だったのですか」と不思議がられたと話していた。もちろん、この患者さんは、切除組織でも病理学的にも進行膵癌の診断であり、疑いのない膵癌術後5年以上生存者である。巷では、多くの有名人やまた周囲の知人が膵癌で亡くなる方が増加しており、今でも膵癌は不治の癌であるということが固定観念としてあるようだ。確かに、私が膵癌診療に特化した20-30年前には膵癌に対して外科的切除を施行しても5年以上長期生存する患者さんは皆無に等しい状況であった。それでは、数十年経て、膵癌で5年以上長期生存できる患者さんはどれくらい増えたのであろうか。



私は、前任の広島大学病院で、約20年間の間に505人の膵癌患者の外科切除に関わってきた。この505人の患者さんは、周囲臓器・重要血管に浸潤のないいわゆる切除可能膵癌、周囲臓器・重要血管に浸潤する切除可能境界膵癌、化学療法奏功後に切除した切除不能膵癌などの様々な病期の膵癌患者が含まれる。しかし、残念ながら膵癌の術後再発率は高率で、約70%の患者さんが現時点では再発を来している。ほとんどの症例は5年以内に肝臓、局所、腹膜などに再発が見つかるが、驚くべきことに膵癌は5年以上経過しても約3%の患者さんに再発が発見される。5年以後の再発は、残膵、肺が主な再発部位で、これらの結果を受けて、ガイドラインでも膵癌術後患者さんは5年以後も経過観察することが推奨されている。膵癌術後何年たてば治癒とみなし得るのかについて明確な解答がないのが現状といえる。

それでは、長期生存者はどれくらいになるのであろうか。505人の患者さんのうち、現時点で343人が術後5年以上経過したが、これらの患者さんのうち111人(32%)が5年以上生存を果たしている。先述したように、5年生存者がほぼ皆無であった数十年前の膵癌術後成績を考慮すると、この数十年の間の膵癌診療の発展が示唆される。しかし、これら5年生存者においても、すべての患者さんが膵癌からの治癒を果たしていない。残念ながら無再発5年生存者は、現時点では全5年生存者のうち75人(68%)であり、その他の36人は再発5年生存者であり、一部の患者さんを除き多くの再発生存者は不幸な転機をとることとなる。

以上が膵癌術後の長期成績の概略であるが、要約すると、極めて予後不良とされてきた膵癌においても外科的切除が可能であれば約3割の患者さんに5年生存が可能となり、切除患者さん全体の2割の患者さんは膵癌からの治癒を果たすことが可能となってきた。膵癌術後長期生存することは決して稀なことではない時代となったのは事実である。しかし、この膵癌術後成績の裏側には、切除できる膵癌患者さんが膵癌罹患者全体の20-30%しか存在しないという惨憺たる事実がある。困難な課題であるが、切除可能時点での膵癌早期発見の戦略が重要といえる。わからず、漫然と飲むことには注意が必要とのこと。口内環境や腸内環境を健康に保つことも重要で、ストレスは腸内細菌叢を悪化させるので要注意です。

メタボリックシンドロームは長引けば生活習慣病の原因となり、これは癌や脳卒中といった大きな病気を引き起こす前段階となります。なるべく病気の手前の「未病」の段階でサプリメントや機能食品等も利用し、未病医療を行うことが健康長寿社会の実現につながるのだと考えさせられたご講演でした。



# 組織生検に伴う出血合併症を防ぐ為の工夫

放射線科医長 黒瀬 太一

皆さん、こんにちは。放射線科の黒瀬です。私の専門分野はIVRですので、この原稿では、その一つである経皮的生検で私が行っている工夫について述べたいと思います。

何か病変が見つかった場合、最終的には組織を採取して病理組織診に提出することとなり

ますが、その際に、問題になるのは、出血合併症です。中には死亡例の報告もあります。少しでもリスクを減らす為には、生検のトラクト（経路）がなるべく1本であることが望ましく、私は、15G外筒+16G / 90mmセミオート針の組み合わせで複数回の生検を行っています。これですと、何回組織を採取しても生検のトラクトは1本であり、出血のリスクが増加しません。

私はさらに出血のリスクを限りなくゼロにする為に2ccのヨード造影剤でスポンゼル1個を破碎し、外筒針に充填することでトラクト塞栓を行います。こうすることで、出血のリスクがほとんどなくなるだけでなく、生検後の安静時間が大きく短縮できます。造影剤が含浸されている為、CTを撮影すると線状の高吸収域として描出されるので、効果の確認も極めて容易です。この工夫により、ほとんどの組織生検を外来で安全に行うことが可能になりました。

現在は、組織生検→トラクト塞栓→3時間後に単純CTを撮影して帰宅という流れで、安全に生検が行えています。ただし、ワーファリンの効きすぎている患者では、出血した例がありますので、抗血小板薬や抗凝固薬は中止するか、中止できない場合はヘパリンで置換し、直前に中止して生検を施行することが必要です。



次ページへ続く

### 準備 1



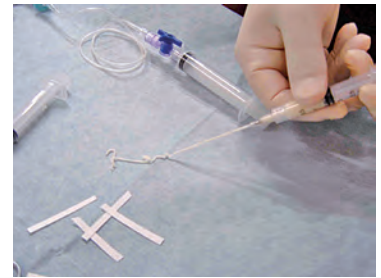
スポンゼルのブロックをちぎって細かくし、シリンジに詰めます。

### 準備 2



2ccのヨード造影剤と混ぜてポンピングでつぶします。

### 準備 3



するとこのようにペースト状にねばい物ができます。

## トラクト塞栓中



呼気での呼吸停止下に生検針外筒の内心を抜き、注射器をセットして内部にスポンゼルを充填します。



完全に外筒の中をスポンゼルで満たします。



押し出しながら外筒を抜去します。



皮下までしっかり塞栓しています。

## 体外で同じ事をしてみると

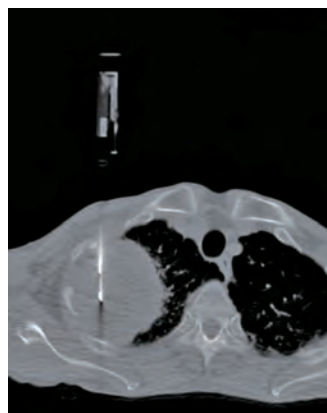
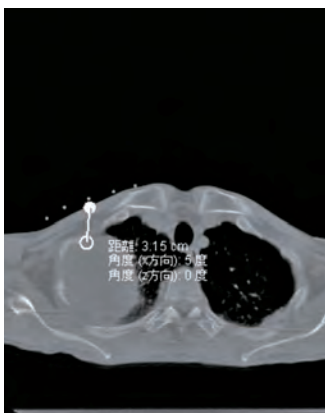


## 最終形

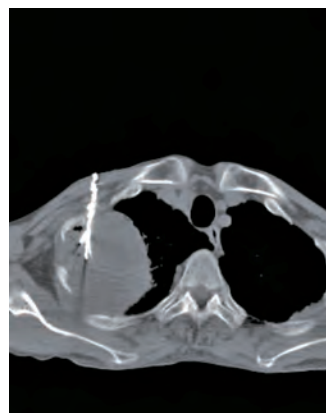


かなり強力な止血効果があります。

## 右肺尖部の肺癌を生検した症例



## トラクト塞栓の結果が明瞭です



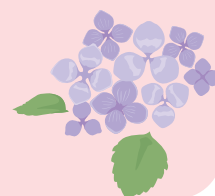
# 2021年度3月 地域医療従事者研修会報告書

日時：2022年3月1日（火）18：30～19：30

場所：広島記念病院3階 講義室

演題：手術支援ロボットの開発と今後の展望

講師：広島大学大学院医系科学研究科 腎泌尿器科学  
教授 日向 信之 先生



3月の研修会は、手術支援ロボットについて、広島大学大学院 医系科学研究科腎泌尿器科学 教授 日向信之先生にご講演いただきました。

はじめに、体腔鏡下手術の発展と手術支援ロボット開発の変遷や、使用する鉗子の性能・種類など、基本的事項についてご説明いただきました。

手術支援ロボットの適用は泌尿器科領域から始まりましたが、現在では様々な臓器に対して適用が広がっています。

次に、実際に行う手術のお話がありました。先生のご専門である泌尿器科領域のがんに対する開腹手術、腹腔鏡手術、ロボット支援手術の侵襲性や要求される技術について、詳細に教えていただきました。

また、先生は国産手術支援ロボット「hinotori」(火の鳥)の開発にも携っておられます。今回、普段知ることのできない開発に至るまでの貴重なお話もうかがうことができました。これまでのステップや、実際に手術で使用する環境に対応するため、様々な検証を行った様子について、写真や動画、時に笑いを交えながらお話下さり、皆大変興味深く聞き入っていました。

意見交換では、実際に「hinotori」を導入した場合の外科医師の技術習得の方法や使用感といった具体的な内容、「hinotori」の名前の由来についてなど、積極的な質問が飛び交いました。

2020年には胃や大腸など消化器領域についても手術支援ロボットの使用が保険適用となっています。当院において、手術支援ロボットが導入される日はそう遠い未来ではないかもしれません。





# 2021年度3月 地域医療従事者研修会報告書

日 時：2022年3月15日（火）18：30～19：30  
場 所：広島記念病院 3階 講義室  
演 題：個人情報保護  
～4月からの改正法全面施行に向けた再確認～  
講 師：SOMPOリスクマネジメント株式会社  
上級コンサルタント 北本 渉 先生



3月15日の地域医療従事者研修会は、SOMPOリスクマネジメント株式会社 上級コンサルタント 北本渉先生をお招きして「個人情報保護～4月からの改正法全面施行に向けた再確認～」をテーマに講演していただきました。

北本先生には、昨年も個人情報保護の基礎をご講演いただいています。今回は、復習を行ないながら、新たに改正される内容や医療者として注意すべき点、その対応策について、図で示しながら分かりやすく説明をしていただきました。

ある病院で起きたサイバー攻撃を例にあげ、個人情報の取り扱いには、セキュリティの強化が必要不可欠であることを説明され、私達自身が患者さまの情報をもとに医療を提供していることを、改めて自覚することが重要であると感じました。

個人情報が漏えいした場合、患者さまの信頼を失い、病院のイメージと社会的信用が低下します。それは経営にも響くだけでなく、莫大な影響を与えることを職員一人一人が自覚を持ち、情報の取り扱いに十分に注意していくことが必要であると感じました。医療現場は常に多くの情報を集め、取り扱っているため、その環境に慣れ、危機感が薄れていきます。講演の中で「こんなことしていませんか？」と具体例を挙げてくださったことで、私達の感覚が麻痺しないか再確認をすることができました。そして、このような研修を毎年受講し、自身の情報の取り扱いについて冷静に見つめ直す機会が今後も必要であると痛感しました。



# 2022年度4月 地域医療従事者研修会報告書

日 時：2022年4月5日（火） 18：30～19：30

場 所：広島記念病院 3階 講義室

演 題：「生命・医学系指針」の個人情報保護法の改正に基づく  
臨床研究実施のポイント

講 師：荒木脳神経外科病院 循環器内科 主任部長  
前 広島大学病院 総合医療研究推進センター長  
梅本 誠治 先生



4月の地域医療従事者研修会は荒木脳神経外科病院 梅本誠二先生をお招きし、「生命・医学系指針」の個人情報保護法改正に基づく臨床研究実施のポイントと題して人を対象とした生命化学・医学系研究に関する倫理指針について講演していただきました。

研究代表者、研究責任者の責務や、インフォームドコンセントにおいて、電磁的方法が可能になったこと、多機関共同研究における倫理申請の考え方など、統合指針の変更点を中心に解説をいただきました。

また、文部科学省から示された「個人情報保護法の改正を受けた生命・医学系指針の見直しについて」という指針について、個人情報保護法の改正によって統合指針へ与える影響、注意すべき点等について解説をいただきました。

研究を実施するにあたって留意すべき点を詳細に解説いただくとともに、日常の診療におけるインフォームドコンセントについて、また一般的な個人情報保護への取り組みの姿勢まで幅広く講演いただき、参加した方のそれぞれの立場において、大変有意義な研修会になったと思います。



# 2022年度5月 地域医療従事者研修会報告書

日 時：2022年5月24日（火）18：30～19：30

場 所：広島記念病院 3階 講義室

演 題：「健康長寿をめざして！！」

アンチエイジング、心臓血管疾患・癌予防のための栄養の考え方

講 師：兵庫内科・肝臓糖尿病クリニック ～LifeCareClinicHiroshima～

兵庫 秀幸 先生

5月の研修会は昨年、広島市南区に開業された兵庫秀幸先生にアンチエイジングをキーワードに栄養の考え方についてご講演をお願いしました。お話の内容を以下にご紹介したいと思います。

脂肪肝は、生活習慣の乱れによって患う疾患で、最近、脂肪肝の新しい疾患定義として、代謝機能障害に関連した脂肪性肝疾患(Metabolic dysfunction fatty liver disease:MAFLD)の定義が提唱されています。MAFLDになると、心血管疾患や癌といった大きな病気になるリスクが高まります。MAFLDは、肥満度やウエスト径といったメタボリック因子を伴う脂肪肝として定義されており、生活習慣を是正してメタボリックシンドロームにならないことが重要です。アンチエイジングは美容のためのみでなく、心血管疾患・癌予防のための生活習慣病対策でもあり、健康長寿のためには、病気になる前の「未病」の過ごし方が大切です。

生活習慣の是正の基本は食事と運動ですが、カロリー制限よりも運動をすることが大切であり、運動はレジスタンス運動と有酸素運動の組み合わせがよいとのこと。食事はカロリーよりも食べ物の種類が重要で、地中海食や飽和脂肪酸の摂取、加工肉・果糖摂取の制限が良いとのことでした。サプリメントは、有効性が検証されていないため実態がわからず、漫然と飲むことには注意が必要とのこと。口内環境や腸内環境を健康に保つことも重要で、ストレスは腸内細菌叢を悪化させるので要注意です。

メタボリックシンドロームは長引けば生活習慣病の原因となり、これは癌や脳卒中といった大きな病気を引き起こす前段階となります。なるべく病気の手前の「未病」の段階でサプリメントや機能食品等も利用し、未病医療を行うことが健康長寿社会の実現につながるのだと考えさせられたご講演でした。





# 広島記念病院

第33回

## 公開講座報告書

日時：2022年6月4日(土) 13:30~14:30

テーマ：みんなで学ぼう 胃腸の知識

講師：広島記念病院 副院長 赤木 盛久

第33回公開講座をオンラインで開催しました。

今回は「みんなで学ぼう 胃腸の知識」をテーマに副院長 赤木医師より講演がありました。

まず、死因の統計が紹介されました。ここ40年、悪性新生物はずっと死因の第一位です。全てのがんを対象にすると、がんに罹患する確率は2人に1人とのことです。

中でも胃癌・大腸癌は男女ともに罹患率が高い癌と言えます。しかしながら、特筆すべきは、胃癌・大腸癌は早期発見し治療をおこなえば、5年生存率が高いということです。大腸癌の早期発見の重要性をしめすグラフも紹介されました。がんのステージをⅠ~Ⅳにわけて5年生存率をみると、Ⅰ~ⅢまでのステージとステージⅣでは5年生存率にかなりのひらきがあることがみてとれました。早いうちに発見することが、いかに重要かがわかります。このようなデータがあるにもかかわらず、がん検診対象者でがん検診を受けている割合は全国平均・広島県平均いずれも4割ほどに留まっています。がん検診は繰り返し受けることも重要です。繰り返し受けることの重要性を示す具体例として、大腸がんの例が紹介されました。一度、便潜血陽性で大腸内視鏡を受け、「痔」の診断を受けた方が、再度便潜血陽性になったとき、「どうせ痔だから」といって大腸内視鏡をせずに放置していたところ、進行癌が見つかったというものです。とてもショックな例ですが、「たぶん大丈夫だろう」と勝手に思い込んでしまうことはよくあるのではないのでしょうか。

講義の中で「早くみつかったら、」というフレーズがありました。早期発見出来ていれば、という先生の切実な思いも伝わってくるようでした。

みなさん、がん検診を受けましょう。今年度、まだ放置している受診券はありませんか？



# 広島記念病院「理念」及び「基本方針」

## 理 念

患者の皆様が安心して受診できるやすらぎの環境と、満足や信頼の得られる最良の医療サービスを提供すること。

## 基本方針

1. 安全で良質な医療を安定的かつ恒常的に提供します。
2. 地域における機能分担と連携の確保を図りながら地域医療に貢献します。
3. 情報の共有化と効率化を目指し医療のIT化を促進します。

地域医療連携室	婦人科
TEL 082(503)0730	FAX 082(503)0723
FAX 082(503)1010	耳鼻科・皮膚科・泌尿器科
代表 広島記念病院	FAX 082(503)1010
TEL 082(292)1271	合同庁舎診療所
FAX 082(292)8175	TEL 082(221)9411
内科・外科	FAX 082(223)6204
FAX 082(503)0722	歯科診療所
	TEL 082(294)7858

毎月の診療情報・イベント情報等を配信します。

LINE登録募集



LINE登録QRコード

## 外来診療担当表 2022年7月1日より下記のとおり診療いたします。 赤字が変更箇所です。

診療科	受付時間	区 分	月	火	水	木	金
内科	8:30~11:00	一 診	赤 木	保 田	赤 木	赤 木	城 戸
		二 診	江 口	安 藤	城 戸	江 口	平 松
		三 診	影 本	山 田	平 松	大 野	山 田
		四 診	佐 倉	宇 田	影 本	佐 倉	保 田
総合診療科	8:30~11:00					石田(亮)	
外科	8:30~11:00	一 診	宮 本	橋 本	坂 下	宮 本	坂 下
		二 診	豊 田	小 林	横 山	橋 本	小 林
		三 診	角 舎	村 上	豊 田	村 上	矢 野
		四 診	倉 岡	倉 岡			
	13:00~14:30	一 診	宮 本	橋 本	坂 下	宮 本	坂 下
二 診		小 林	矢 野	橋 本	小 林		
排便機能外来	13:00~15:00 完全予約制※					矢 野	
肛門外科	8:30~11:00			石田(裕)	石田(裕)		手 術
	13:00~14:30		石田(裕)	手 術			
婦人科	8:30~11:00	一 診	横 田	横 田	横 田	横 田	横 田
耳鼻咽喉科	8:30~11:00	一 診	森	森	森	森	森
	13:00~14:30		森			森	特殊検査
皮膚科	8:30~11:00		小 刀				松 尾
泌尿器科	9:00~11:00			池 田		藤 原	坂 本
眼科	8:30~11:00	一 診		藤 東		藤 東	川 本
広島記念診療所 歯科 電話番号 (082) 294-7358	8:30~11:00		山 田	山 田	山 田	山 田	山 田
	13:00~16:00		山 田	山 田	山 田	山 田	山 田
ストーマ外来	8:30~11:00		野 村	野 村	野 村	野 村	野 村

※歯科を除く各診療科の再診受付は8:00よりおこなっております。  
※排便機能外来は完全予約制です。受診をご希望の方は、地域連携室へお問い合わせください。

■部分は女性医師です。

## 広島記念病院案内図



### 交通のご案内

JR 広島駅より市内電車宮島行き・己斐行・江波行にて、  
本川町電停下車、南へ100メートル徒歩1分  
広島バス商工センター行き・祇園大橋行きにて  
本川町電停下車、南へ100メートル徒歩1分  
広島駅前よりタクシーで約10分

### 駐車場

立体駐車場62台  
身障者専用駐車場5台  
詳細は病院ホームページをご覧ください