



はじめまして 島野さま

おとうさん 将吾さま
おかあさん 佳代さま
赤ちゃん 赤ちゃん
柚希(ゆずき)ちゃん
平成22年12月8日生
3,360g 女の子



結婚して約半年後に妊娠が分かりましたが、つわりもそれほどひどくなく、臨月まで、私もお腹の赤ちゃんも何も問題なく過ごしました。

赤ちゃんはお腹の中でとてもよく動き、毎日しゃっくりしてました。

出産がどういうものなのか想像がつかず、陣痛がきたときは、あまりの痛さに本当にびっくりしました。ずっと夫と母が腰をさすったりしてくれました。そして産まれたときは、感動と嬉しさで苦しかった陣痛がすでに懐かしかったです。とっても元気な赤ちゃんで、お腹にいたときのように手足をよく動かします。今は可愛くて可愛くてしかたありません。

母と夫、そして先生や助産師さんたち、支えてくれたすべての方たちにすごく感謝しています。

私の好きな風景



毎日、日の出の上がる位置と時間とは変わるが、それぞれに趣があって見ていて飽きることはない。特に冬の季節は、渡り鳥がたくさん飛来し、朝日を浴びて赤く染まった河北潟の湖面の部分泳いでいる様子は美しい。(撮影:中谷 渉)

編集後記

小雪を過ぎ、寒さが一段と厳しくなって参りました。年末年始にかけての行事に追われた、多忙な日々の疲れが出る頃です。手洗い・うがいを徹底しての流行病の予防や、暴飲・暴食をなるべく避けて自己の体調管理に努めましょう。

私事ですが、金沢医科大学病院に就職して来年度で10年目となります。ギュッと引き締まった日本海の海の幸と同様に、今後も気持ちを新たに締め直して、より質の高い医療と安心を患者さまに提供すべく邁進していきます。

編集委員 牧野 洋平 (医療技術部・作業療法士)

院内にご意見箱を設置しております。みなさまの「声」をお聞かせください。



病院運営の基本方針

1. 患者さま中心の病院運営を行います。
2. 安全で信頼される医療の提供に最善を尽くします。
3. 患者さま・ご家族への“説明と同意”を徹底します。
4. 高度先進医療、質の高いチーム医療を推進します。
5. 地域の中核医療機関として地域医療連携・支援を推進します。
6. 良医の育成と医療人の教育・研修を推進します。
7. 働き甲斐のある健全で活力ある病院づくりに努めます。

患者さまの権利

当院は、医療の中心は患者さまであると認識し、患者さまには次のような権利があることを宣言します。

- 安全で良質な医療を公平に受けることができます。
- 病気や治療内容について、分かりやすい言葉で説明を受け、ご自分の希望や意見を述べるすることができます。
- ご自分の意思で治療方法や医療機関を選択することができます。
- 診療記録の開示を求めることができます。
- 他の医療機関を受診することを希望される場合は、必要な情報提供を受けることができます。
- プライバシーは尊重され、個人情報厳重に保護されます。
- 臨床研究に関して十分な説明を受けたうえで、その研究に参加するかご自分の意思で決定できます。また、いつでも参加を取り消すことができます。

患者さまへのお願い

当院は、大学病院としての社会的使命を果たすため、様々な医療を提供しています。患者さまには、次のことをご理解いただき適切な医療を行うためご協力くださいますようお願いいたします。

- 健康状態、その他必要なことを可能な限り正確にお話してください。
- 説明を受けてもよく理解できない場合は納得できるまでお聞きください。
- 治療を受ける場合は、医療スタッフの指示に基づき療養してください。
- 病院のルールを守り、他の患者さまの迷惑にならないようご配慮ください。
- 当院は教育・研修施設として医学生・看護学生等の臨床教育実習を行っておりますので、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

Motto いつでも 誰でも 安心してかかれる病院

あなたに贈る健康へのメッセージ——知ってください病院のこと、身体のこと

医科大どおり

2011

冬

第16巻

第4号

医科大どおり

【巻】2011

季刊誌 第16巻 第4号 発行/金沢医科大学病院

編集/金沢医科大学病院二ノノ編集委員会



湯涌温泉氷室仕込み (イメージ)



金沢医科大学病院

病院の理念

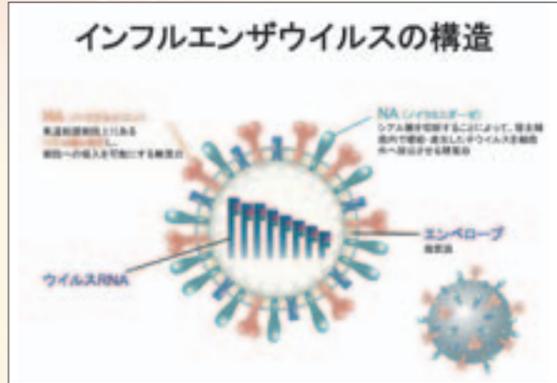
私たちは「生命への畏敬」を医療活動の原点として次のような病院を目指します

- 患者さま中心の安全で質の高い医療を提供します。
- 人間性豊かで有能な医療人を育成します。
- 新しい医療の研究・開発を推進します。
- 地域の医療機関と協力し地域の医療福祉の向上に貢献します。

感染症特集④

インフルエンザについて

「インフルエンザ」とは、冬に流行する急性感染症です。高熱、咳、鼻水などの風邪症状の他に筋肉痛や関節痛などの全身症状を伴うことが特徴です。健康成人であれば数日後遺症もなく改善しますが、高齢者や基礎疾患を持った方、幼児などでは、肺炎や脳炎などの合併症を伴うことがあります。原因となるインフルエンザウイルスはA型とB型がありますが、大流行を起こすのは主にA型です。ウイルスの表面には、ヘマグルチニン(HA)とノイラミニダーゼ(NA)と呼ばれるタンパク質のとげが出ており、これがヒトの細胞への侵入(HA)と増殖(NA)に関連します(図 1)。



1)。このタイプが少しずつ変異することにより、毎年のように流行をくりかえします。昨シーズン流行したA新型(H1N1)は、ブタインフルエンザとの交配により大きな変異を起こし、小児を中心に大きな流行を起こしました。今シーズンは昨年と異なりA香港型(H3N2)が流行しています。

■検査

インフルエンザを疑った場合には、検査診断が可能です。咽頭や鼻腔の粘膜に存在するウイルスを調べるイムノクロマトグラフィー法が広く行われており、約10~15分ほどで診断可能です。ただし、発症後24時間以内では、検出感度が低下するため、検査は通常行いません。

■抗インフルエンザ薬

現在最も広く用いられている薬剤は、ノイラミニダーゼ阻害剤(NI)(タミフル、リレンザなど)です。本薬剤は、増殖と感染拡大に関わるNA活性を阻害して効果を示しますが、一昨年流行したAソ連型インフルエンザはタミフルに耐性でした。発症後2日以内に使用すると効果的です。今年に入り新たな吸入薬や点滴治療薬も開発され、効果が期待されています。耐性ウイルスを発生さないためにも出された薬は最後まで飲みきりましょう。

■ワクチン

流行が予想されるウイルス型(A型2種類、B型1種類)に有効なワクチンが毎年生産されます。流行株と型が合った場合には有効性が高いですが、合わない場合には効果が減弱します。また、ワクチンの有効性は約4~5か月とされており、毎年接種が必要です。基礎免疫が不十分な小児には2回接種がすすめられます。

■感染防御

最も確実な感染防御法は、感染しないための日常的な対策です。インフルエンザは飛沫や手からの接触で感染します。流行期に人混みに出かけるときはマスクを着用し、外出後はうがいやこまめな手洗いをしましょう。今年はノロウイルスも流行しており、こちらも手洗いにより防御できます。また咳や鼻水がでるときは、咳エチケット(図2)を行い、周囲に感染を拡げないように努めましょう。



図 2

(記：感染症科 教授 飯沼 由嗣)

アンチエイジング⑧

健康情報のコーナーでは、アンチエイジング(老化防止)をテーマにシリーズで紹介しています。以前、老化防止に効果がある抗酸化ビタミンについてお話しましたが、今回は、抗酸化力のあるミネラルについてお話します。

■抗酸化力のあるセレン!

抗酸化ビタミンであるビタミンE、C、β-カロテンなどと共に、最近注目されているミネラルはセレンです。セレンは抗酸化物質を分解する酵素であるグルタチオンパーオキシダーゼの重要な成分として、細胞の酸化を防ぎ、老化防止やがんを抑制する働きがあるといわれています。また、動脈硬化や心血管系の障害を防ぐなどの生理効果があります。そのため、以前、中国の一地域では、土壌のセレン濃度が低いことが作物に影響し、セレン欠乏による心筋障害(克山病)が発生しました。

■セレンの過不足は?

日本人は通常の食事をしていて、セレンの欠乏症や過剰症を起こすことはないといわれています。ただし、まれに、輸液管理におけるセレン欠乏症の症例報告や、サプリメントなどの過剰摂取による中毒の報告があります。特に、近年のサプリメントの普及を考慮に入れると、安易な大量摂取には充分注意が必要です。

●不足した場合……→克山病(心筋梗塞の一種)、成長障害、筋肉萎縮症

●摂り過ぎた場合……→脱毛、爪の変形、疲労感、嘔吐、下痢、頭痛

◆セレンの食事摂取基準

	推奨量(μg)	耐容上限量(μg)
成人男性	30~35	260~300
成人女性	25	210~230

※推奨量とは、性や年齢階級ごとにほとんどの人が1日の必要量を満たすと推定される1日の摂取量です。

※耐容上限量とは、性や年齢階級ごとにほとんどの人が、過剰摂取による健康障害を起こすことのない栄養摂取量の最大限量です。

(日本人の食事摂取基準 2010年版 厚生労働省策定検討会報告書より)

■セレンを多く含む食品とは?

セレンは植物性食品、動物性食品など広い範囲で様々な食品に含まれています。現在、魚介類の摂取が多い日本人は1日平均100μgのセレンを摂取しているといわれています。下記はセレンが多く含まれる食品です。

<食品例>

- 魚介類 ●魚介類や動物の内臓 ●卵類
- 穀類(小麦胚芽、強化米) ●肉類 ●乳製品
- 野菜(※セレンの多い土壌に育ったもの)



(記：栄養部 管理栄養士 木村 律子)

最新
Topics

多焦点眼内レンズを用いた 水晶体再建術



眼科
教授 佐々木 洋

新しい眼内レンズ(多焦点眼内レンズ)を用いた白内障手術が平成22年9月1日から当院でも厚生労働省の承認を受け先進医療として治療を行えるようになりました。従来の白内障手術で使用している単焦点眼内レンズは、良く



図 1a



図 1 b

見える場所が遠くか近くのいずれか1箇所のみレンズです。手術後に遠方が良く見えるように眼内レンズを合わせると手元の文字は老眼鏡なしでは見えません(図1a)。逆に術後に新聞の文字が眼鏡なしで見えるように眼内レンズを合わせると遠くは眼鏡がないとはっきり見えません。したがって従来の眼内レンズでは手術後に必ずと言って良いほど眼鏡をかける必要がありました。



図 2

多焦点眼内レンズ(図2)は遠方と近方~中間にピントが合う眼内レンズです(図1b)。日常生活では遠くも近くも不自由がない程度に見えるようになりますので、眼鏡をかける機会は単焦点眼内レンズと比べて明らかに減ります。出来るだけ眼鏡をかけたくない方や眼鏡の本数を減らしたい方に向いている眼内レンズであり、生活の質(Quality of Life)をより高めてくれることでしょう。

最新の多焦点眼内レンズには眼鏡なしで遠くと手元(約30cm)だけでなく、中間距離(50cm前後~1m)もある程度良く見えます。しかし、人によっては中間部や手元がやや見えにくいと感じることがあるので、そのときは必要に応じて眼鏡をかけることとなります。手術方法は従来の単焦点眼内レンズ手術と全く同じですが、乱視が強い方、瞳孔が小さい方、白内障以外の眼疾患を合併している方などは適応にならないことがあります。

手術前後の検査および診察の費用は保険適応となり、片眼で約34万円です。先進医療特約保険に加入されている方はそれを使用することも可能です。

部位別がんの克服シリーズ④

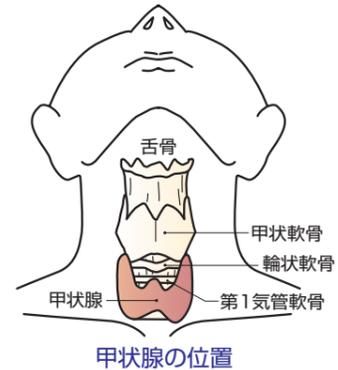
甲状腺癌



頭頸部・甲状腺外科
教授 辻 裕之

1 甲状腺癌とは

甲状腺の腫れもの(腫瘍)には良性(腺腫など)と悪性(甲状腺癌)があります。甲状腺癌のほとんどは乳頭癌と濾胞癌で、すべての癌の中で最も予後良好なものの一つです。未分化癌は最も予後不良な癌の一つとされます。その他にしばしば家族性に発生し、副腎褐色細胞腫や副甲状腺腫瘍を伴う髄様癌や、慢性甲状腺炎を背景とした悪性リンパ腫があります。



甲状腺の位置

2 甲状腺癌の検査

癌の診断は触診、超音波検査(US)と、注射針を甲状腺に直接刺して腫瘍細胞を採取する穿刺吸引細胞診(FNAC)で行います。とくに乳頭癌はFNACで診断率は9割以上です。また隣接臓器との関係や転移の有無を示すためにCTやMRI、PET検査を行います。なお濾胞癌は細胞に癌の特徴が乏しく術前の診断は困難で、手術で切除した組織に対して病理検査を行って初めて診断ができます。

3 甲状腺癌の治療

甲状腺癌は外科手術を基本に、内分泌療法や放射線療法を用います。外科手術では、将来的な再発の可能性を考え、全摘出か部分切除かを選択します。腫瘍が1cm以下の微小な乳頭癌については、患者さまの同意を得た上で、手術をすぐ行わずに経過観察することもあります。当院の甲状腺癌の10年生存率は95%以上であり、「治って当たり前の癌」ともいえますが、なかには癌が進行して隣の臓器へ浸潤することもあり注意も必要です。癌の進行などで、声帯麻痺を生じた場合は、神経移植、リハビリテーションや改善手術を行っています。また癌再発予防のための内分泌療法を当院の内分泌・代謝科と連携して行っています。

種類	発生のもととなる細胞	甲状腺癌中に占める割合	好発年齢	転移	治療法	予後	その他の特徴
乳頭癌	濾胞上皮細胞	80~85%	10歳代から高齢者まで	頸部リンパ節局所浸潤	手術 転移あれば術後に内照射	10年生存率85%以上	吸引細胞診により確実に診断される
濾胞癌	濾胞上皮細胞	約10%	30、40歳代が多い	血行性に肺や骨へ	手術(全摘術) 術後に内照射	10年生存率65~85%	濾胞癌種(良性腫瘍)との術前鑑別は困難
未分化癌	濾胞上皮細胞(分化癌から移行)	2~4%	60歳以降	局所浸潤性末期には全身に	手術+化学療法	ほとんどが1年以内に死亡	急速発育による炎症反応 高側反回神経麻痺(窒息)
髄様癌	傍濾胞細胞	1~2%	家族性の場合 は幼少期より	頸部リンパ節	手術(全摘術)	10年生存率60~75%	約30%が家族性発症 血中カルシウム高値
悪性リンパ腫	リンパ球(癌本病から移行)	2~4%	60歳以降	頸部リンパ節 縦隔リンパ節	放射線照射+化学療法	5年生存率60~85%	ガリウムシンチグラフィで高度集積

甲状腺癌の種類と特徴

4 最新トピックス

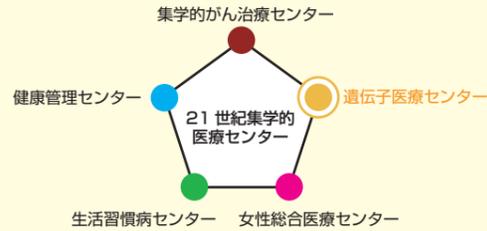
2010年に甲状腺外科学会専門医制度が発足され、合わせて「甲状腺腫瘍診療ガイドライン」が発表されました。頭頸部・甲状腺外科外来では頭頸部外科学会指導医である辻 裕之教授と甲状腺外科学会専門医の下出により、ガイドラインに沿った診療と、頭頸部癌の豊富な診療経験に基づき、専門性の高い甲状腺癌に対する治療を提供しています。



【記】頭頸部・甲状腺外科
講師 下出 祐造

21世紀集学的医療センター特集 4

遺伝子医療センター



遺伝子医療センター
センター長 新井田 要

遺伝子とは、血液型や身長、知能や性格、病気へのかかり易さなど、その人間の様々な体質を規定している遺伝的な情報のことで、細胞の核の中のDNAに隠されています。人体では2万種類以上の遺伝子が働いており、既にその大半はどういった働きを担っているかが判明しています。DNAはたった4種類の塩基(Aアデニン、Tチミン、Cシトシン、Gグアニン)と呼ばれる化学物質が延々と長く鎖状に繋がって出来ていますが、この塩基の並び方が重要で遺伝子の働きを規定する情報となっています。ちょうど4種類の文字で書かれた暗号文のようなものです。DNAの塩基配列には個人差があるため、個々の遺伝子の働き具合は個人によって微妙に異なっています。お酒が全く飲めない人がいたり、一重まぶたになったりするのも、ある特定の遺伝子の塩基配列の違いによるものです。このようにDNAの違いは個性の源ですが、場合によっては遺伝子の機能を大きく変化させ、疾患の原因となる場合もあるのです。

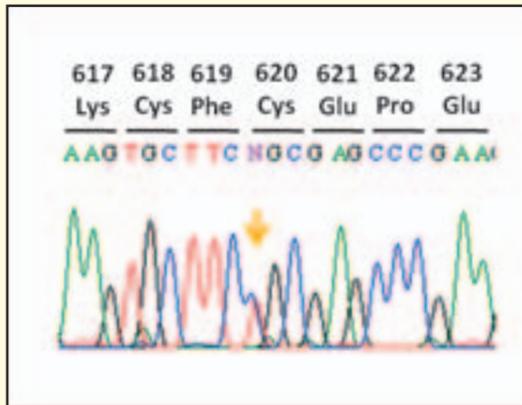


図1: 多発性内分泌腫瘍症2型におけるRET遺伝子解析。
c.2048T>C, C620R変異が検出された。

科学が進歩し、様々な遺伝子に関してDNAの塩基配列の違いを検査で調べることが可能となりました。しかし殆どどの遺伝子検査は現在保険適応がなく、検査にかかる費用は高額であり一般には普及していません。また、遺伝子の情報は個人だけの問題にとどまらず、その方の親・兄弟・子供にまで影響が及ぶ可能性があるものです。正確な知識を得て、ご自身で正しい判断をするためには、遺伝子検査の前にカウンセリングを受けることが必須です。

遺伝子医療センターでは、先端科学技術を社会に還元し遺伝医療を普及させることを目的に、患者さまに負担のない価格で遺伝カウンセリングと遺伝子検査を提供しています。生まれつきや遺伝性の病気、染色体の問題、がんや成人病などが家系内に集積している場合など、遺伝に関わること全般に関してご相談させていただきます。一人でお悩みになる前に、ぜひ一度足をお運びください。

<診療情報>

予約 診療は完全予約制となっております。遺伝子医療センターを受診希望の方は、お電話で予約をお取りください。当院に通院されている患者さまの場合は、担当医から当センターを紹介していただくことも可能です。

料金 初診3,000円、再診500円、遺伝子検査は1回8,000円(いずれも消費税別)となっております。

連絡先 076-286-3511 (代表) 内線/外来受付 5172

私の健康法を紹介します

私の健康法①

学長 勝田 省吾



健 康は健体康心(体の健全と心の平安)の略です。私はこれまで辛いにも健康に恵まれてきました。30歳ぐらいまではよく野球を楽しんでいました。しかし、最も忙しかった30歳~50歳頃までは、仕事が健康の源だったかも知れません。50歳を過ぎてからは、食生活の面で肉類よりも魚中心に変えました。晩酌はビール、最近は血液をサラサラにする効果があると言われている焼酎を飲んでいます。タバコは全く吸いません。60歳を過ぎてからは日曜日に妻と近くの犀川の川辺を、30分~1時間(約5000歩~1万歩)散歩しています。できれば週2~3回歩きたいと思っています。高校時代の恩師の言葉、「人間、勉強のし過ぎで死ぬことはありません。」が今でも心に残っています。

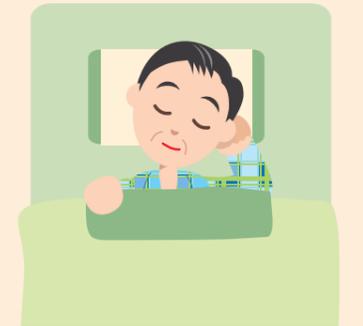


私の健康法②

病院長 川上 重彦



私 の健康法はよく眠ることです。いつも夜10時頃には就寝、朝6時起床、7時過ぎに家を出る、という毎日を送っています。この習慣は、15年前に米国で手術修行をしていた時、朝早くからの手術(7時30分開始)に対応するため身につけたものです。夜更かしをしていた時よりも体の調子がいいと感じるため、今も続けています。また、仕事柄出張する機会が多く、年間ですと30~40日になりますが、あまり疲れを感じた事はありません。飛行機や電車の席に座ったとたん寝てしまう癖がついているため、移動によるストレスを感じないせいだと思っています。十分な睡眠こそストレスを解消し、健康を維持する基本だと思います。



お知らせ

敷地内・敷地外周辺全面禁煙について

本学病院では、喫煙問題に対して正面から取り組み、敷地内に加え、敷地外周辺も「全面禁煙」として、敷地内の各所に禁煙告知のポスターを掲示しています。



タバコの煙のない療養環境をつくることで、喫煙が引き起こす多くの病気から予防し、または病気からの一日でも早い回復を目指します。さらには、受動喫煙による健康被害から非喫煙者や子どもを守ることに努めています。

また、取り組みの一貫として、本学の職員や学生が禁煙パトロールを実施し、大学・病院周辺における禁煙指導および吸い殻等の回収を行っております。

どうか皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。