

# はじめてまして



## 中村さま

- おとうさん 和博さま
- おかあさん 智垂樹さま
- 赤ちゃん 椰人(なぎと)くん  
平成23年3月15日生  
2,547g 男の子

はじめての妊娠で、いろいろな不安もありましたが、家族や友人、職場の方々の協力があり、トラブルもなく無事出産することができました。陣痛中も、先生や助産師さんの励ましのおかげで痛みを乗り越えることができました。元気な赤ちゃんを出産できましたが、出産することがゴールではなく、これから新しいスタートだと思っています。支えてくれた全ての方に感謝しています。本当にありがとうございました。

## 私の好きな風景



【サンセットブリッジの夕日】サンセットブリッジ内灘の方向に河北灘を真っ赤に染めながら太陽が沈んでいく様子は、見ていて感動的である。5月下旬から6月の初旬にかけては、サンセットブリッジの中央付近に太陽が沈んでいき(手前の橋上から見た場合)、1年の中でも夕日が最も美しく感じられる季節かも知れない。(撮影:中谷 渉)

## ◆編集後記

1年という日々が長いのか短いのかはその時々、その人の暮らしぶりや感じ方で大きく異なるのではないかと思います。病院ニュース編集委員としての1年は、活躍もしなかった割に短かったように思います。他職種の方々と触れ合い協働してニュースを作り上げる過程からコミュニケーションとそれぞれが役割を果たす大切さを学んだように思います。

編集委員 清水 由美子(看護部 別館6階看護師長)



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。
- 他の医療機関に受診することを希望されるときは、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、個人情報には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。

## 医科大どおり

【春号】2011 季刊誌第17巻第1号 発行/金沢医科大学病院

編集/金沢医科大学病院ニュース編集委員会

## 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

# 春

第17巻/第1号



## 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。



## 金沢医科大学病院

【連絡先】TEL(076)286-3511 FAX(076)286-2372  
ホームページアドレス <http://www.kanazawa-med.ac.jp/>  
Eメールアドレス [kanrika@kanazawa-med.ac.jp](mailto:kanrika@kanazawa-med.ac.jp)

# メディカルトレンドアイ

## 最新 TOPICK

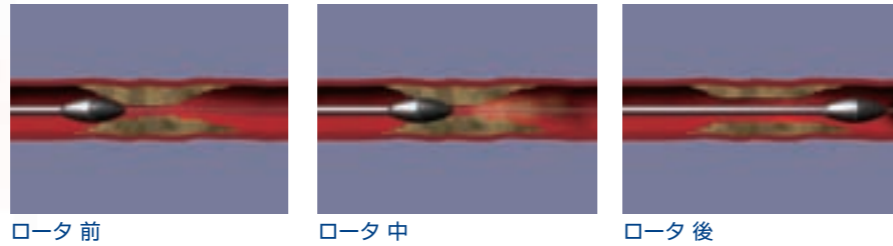
### ロータブレーターを使っての心臓カテーテル治療



循環器内科 教授 北山 道彦

毎日休まず働く心臓の筋肉には、3本の冠動脈と呼ばれる血管を通して酸素と栄養が運ばれています。この冠動脈が、動脈硬化によって狭まって血液の流れが悪くなり、階段を上っている時や重い荷物を持った場合に、胸の痛みを感じるのが狭心症です。

ロータブレーターを使用した治療



心筋梗塞は、冠動脈が血の塊(血栓)などで詰まるために、心臓の筋肉に対して血液が流れなくなり筋肉が壊死を起こし、死に至る可能性がある恐ろしい病気です。

カテーテル治療は、太股のつけねや腕の血管から太さ2~3mmのカテーテルを使い、冠動脈の狭い部分を拡げて血液の流れを良くする治療です。

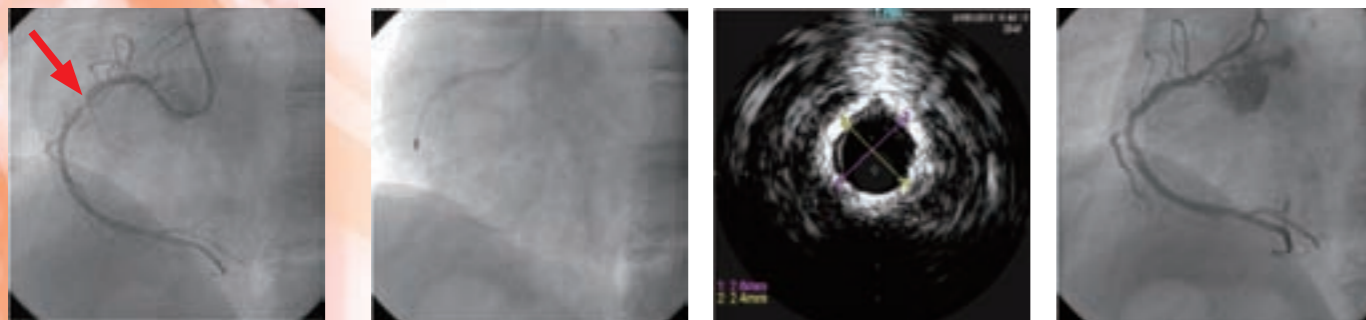
一般的には、狭くなった冠動脈を拡張する方法は、バルーン(風船)を膨らませて血管を拡げた後、ステント(BMS)という金属の網目状の筒を入れて血液の流れを良くします。

最近では、治療後に再び血管が細くなる再狭窄を予防するために、薬剤が溶け出すステント(DES)を使用するケースが多くなっています。

しかし、動脈硬化が進んだ「石灰化」で細くなった部分は石のように硬く、バルーン(風船)ではまったく拡げることができません。この様な「石灰化」を伴って細くなった血管に対して威力を発揮するのが「ロータブレーター」と呼ばれる道具です。

「ロータブレーター」は、まず細くなった血管に特殊なワイヤーを通過させ、ワイヤーを紡錘状の金属バーと呼ばれる物の中心を通して使用します。金属バーの先端には、人工ダイヤモンドが埋め込まれています。この金属バーを18~20万回転/分のスピードで高速回転させ石灰化した部分を削りながら血管の中を進みます。削りかすは、赤血球よりも小さくなり体外へ排出されます。ロータブレーターは、石灰化した血管などのようにバルーンやステントによる治療が困難な血管の前処置として使用します。石灰化した部分をしっかり取り除いておかないとバルーンで拡張した後に留置するステントが十分に拡がらず不完全な治療で終わり再狭窄の原因となるからです。ただ、ロータブレーターによる治療は正常な部分まで削ってしまう危険性もあるために、手技を行う医師の経験や技術が欠かせない道具です。ロータブレーターの使用に関しては施設認定が必要であり、金沢医科大学病院では、厚生労働省が承認した平成9年8月からの限定施設での使用可能時より使用しています。

近年、血管が石灰化しやすい透析の症例や高血圧を長期間患われた高齢の患者様の増加に伴い他施設からの紹介もあり、年間平均60症例以上にロータブレーターを治療に使用しており、本年度初めには累計で1,000症例を超え、ロータブレーターを駆使して安全に実り多い治療を行っています。現在この治療に関しては、北陸地区では最も多い症例数を誇り、国内でも有数な施設の1つに数えられるようになりました。



1 高度石灰化狭窄を認める右冠動脈 2 ロータブレーターによる血管内治療 3 石灰化した血管内腔(白く見える部分が石灰化) 4 良好に血流が改善された冠動脈 (記: 循環器内科 教授 北山 道彦)

## ●特定疾患シリーズ

### 多発性硬化症



神経内科 教授 松井 真

#### ■はじめに

特定疾患とは、原因や治療法が分かっていない病気の解明のために、厚生労働省が研究経費の助成や医療費の一部補助を行っている病気のことです。神経系統は、体を動かしたり、あるいは見たり聴いたり感じたり、さらには思考など様々な機能を担当していますので、どのはたらきが障害されるかで出る症状が違います。神経組織は、大脳や脊髄などの中枢神経と、それ以外の末梢神経に分けられます。神経疾患の研究は近年飛躍的に進歩しており、特定疾患にも治療可能な病気が増えました。

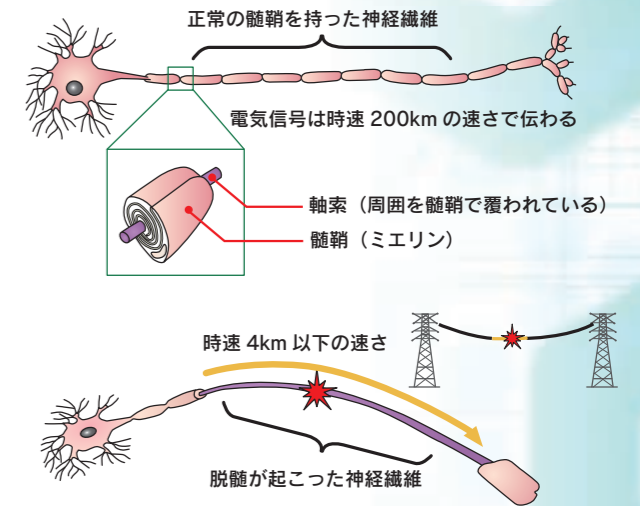


図1 神経のなりたちと脱髄

#### ■多発性硬化症ってどんな病気?

多発性硬化症は、脳や脊髄などの中枢神経に脱髄が起こる病気です。神経系では、神経細胞は次の神経細胞へ軸索と呼ばれる長い腕を伸ばして命令を伝えますが、それは電気信号の形で伝わります。したがって、軸索は送電線のようなもので、図1のように節くれたり脱髄鞘(ミエリン)というもので覆われています。この髄鞘が脱げ落ちることを脱髄と言います。実際には、自然になくなるのではなく、白血球がやって来て無理矢理剥ぎ取って行くのです。脱髄が起きた部分ではうまく命令が伝わらないため、図2のように手足の力が抜けたり、目がかすんだりします。

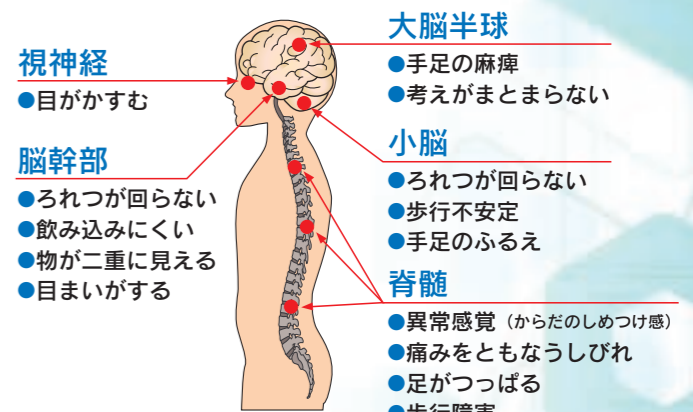


図2 中枢神経の障害部位とその症状

#### ■多発性硬化症の診断

多発性硬化症の診断は、神経機能の診察・髄液検査・磁気共鳴画像(MRI)と略されます(図3)などの結果を総合して行います。

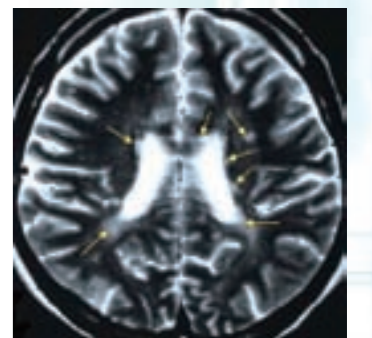


図3 黄色の矢印が脱髄が起こった場所 白い構造物が脳室とその周囲に多い

#### ■多発性硬化症の治療

多発性硬化症では、自覚症状が数日の経過で悪くなる急性増悪期から、回復期を経て何も症状のない寛解期に至りますが、再び別の症状が出現します。このように再発と寛解を繰り返しているうちに、日常生活に支障が出て来ます。増悪期には大量の副腎皮質ホルモンを点滴して症状を良くします。また、再発予防にはインターフェロンβという注射が有効です。現在、飲む予防薬の登場を待っているところです。

(記: 神経内科 教授 松井 真)

専門外来紹介

# 間脳下垂体外来



脳神経外科  
教授 立花 修

間脳下垂体腫瘍は脳下垂体というホルモンの中枢にできる腫瘍のことをいいます。大部分は良性の腺腫です。初期の症状は、腫瘍によりホルモンの分泌が低下した場合、疲れやすい、集中力がない、顔色につやがない、やる気がない、性の営みが減ってきた、ひげを毎日剃らなくなった、肥満になった、など特に中年以降は年のせい?として片付けてしまってもおかしくないことばかりです。つまり、気がつきにくいのです。さらに腫瘍が大きくなってきますと両端の視野がみえにくくなりますが、最後まで立体視できる真ん中の下1/4は保たれますので、ここでも初期の頃は自覚症状に乏しいといえます。気がついたときには、腫瘍がピンポン球くらいの大きさになってい

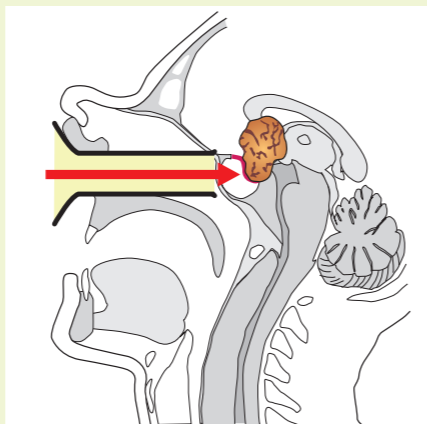


図1

たりします。腫瘍が小さいうちに、また、ホルモン症状が軽いうちに摘出できればホルモンの症状は改善し、生き生きとした生活をとりもどすことができます。ホルモン過剰による症状は、これも様々ですが、手足が太くなり指輪が入らなくなった、靴のサイズが大きくなった、夜間呼吸が止まる、手足の関節が痛い、指にびりびりとした痛みが走る、汗をかきやすくなった、血圧が高くなってきた、これらは成長ホルモンの過剰によるものです。生理が止まった、妊娠していないのに乳汁がでる、これらは乳汁分泌ホルモンの過剰によるものです。1cmにも満たない小さな臓器である下垂体ですが、その影響は全身におよびます。できるだけ早期の診断と治療が望まれます。下垂体の病気の検査には、大きく分けると2種類あります。ひとつは、下垂体がホルモンの中枢であることから、1) 採血や検尿によるホルモン値の測定、もうひとつは、2) 下垂体部をMRIで直接観察する方法です。当院では1)を内分泌・代謝科にて詳しく検査して、2)については、下垂体外来の水曜日と金曜日に、間脳下垂体用の特別な撮影方法をおこない診断しています。外科治療は鼻腔を利用しておこないますので(図1)、手術の前には耳鼻咽喉科、また、気がつかない視野障害の発生が疑われる場合は眼科を受診していただいています。チャートに示すと図のようになります(図2)。

治療は手術だけではなく、薬で効果のあるものもありますので、思い当たる症状がありましたら、受診をお勧めいたします。なお、当診療科は、予約制となっておりますので、予約をあらかじめとっていただきご相談にいらしてください。

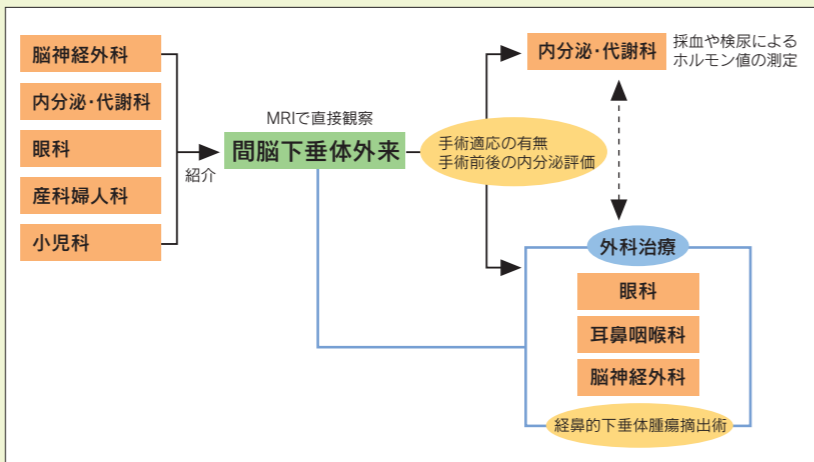


図2

(記：脳神経外科 教授 立花 修)

## 私の健康法 紹介します

3つあります。1番目は「歩く」です。手術室(3階)までは階段でのぼる。駐車場ではむしろ遠くに止める。広いところでは早足にする。天気の良い週末は、自宅近くの片道20分の遊歩道を散歩する。年に1回は「登山の会」に参加するなどです。2番目は「食べる」です。朝はご飯とパンを1日おきに、しっかり食べます。できるだけ品数も多くとります。昼はすぐ活動できるように、こなれのいいものと野菜ジュースをとります。夜はその日のうちに消費できるものだけと考えています。3番目は「楽しむ」です。時節の催しは欠かさず皆でする、音楽・美術を鑑賞する、自然を眺めるなどです。楽しく健やかに良い診療をしたいと願っています。



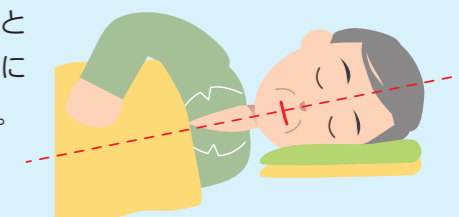
副院長 小坂 健夫



べると太る体質なので、できるだけご飯は少なくしています。牛乳、豆腐、納豆、お魚、野菜類を毎日摂るようにしています。お醤油は使いません。抹茶と茶筌(ちゃせん)を持ち歩いています。鰻、玉子、鱈子は好物なのですが、コレステロールが上がるので避けています。ちょこまか運動で病院の中を走り回っています。午後9時に就寝、朝4時に起床。枕はタオルケットを重ねて横向けに寝たときに鼻筋と顎先の線が胸骨中央を通るように高さを合わせています。お風呂は目覚ましに朝風呂です。書き物はほとんど朝方に片付けます。



副院長 森本 茂人



## お知らせ

### 当院の東日本大震災に係る医療支援活動について

当院では震災の発生した3月11日にDMAT(災害派遣医療チーム)を派遣したのを皮切りに、医療救護班を被災地へ派遣し、避難所や在宅避難者を対象とした巡回診療や避難所における診察・処方等の医療支援活動を行っております。

これまでにDMATを1チーム、医療救護班を4班派遣しました。6月以降も医療救護班を派遣する予定です。

当院は職員一丸となって全力で被災地の皆さまを支援してまいります。



## 認知症の予防



高齢医学科  
教授 森本 茂人

### ◎認知症予防食

「丈夫で長生き」には食事也大いに関係します。世界中の長寿の地域で共通して摂られている食物として、新鮮な魚(塩干物は除く)、豆類および豆製品、野菜類、ヨーグルトなどの乳製品などがあげられます。最近ではお茶を飲む習慣も長寿につながる事が知られています。

お魚の油にはエイコサペンタエン酸、ドコサヘキサエン酸などのω(オメガ)-3系と呼ばれる血圧を下げる不飽和脂肪酸が多く含まれ、神経細胞の構成成分ともなります。また魚油は常温では固まらないサラサラとした性質を持っています。一方、鶏、豚、牛などの脂には飽和脂肪酸や、リノール酸などω-6系と呼ばれる血圧を上げる不飽和脂肪酸が多く含まれ、常温で固まる性質を持ち、体の中でも血管などに蓄積しやすいのです。飽和脂肪酸を大量に含む高カロリー食は動脈硬化による認知症となる危険性を4倍も増加させ、逆にお魚を毎日食べている人は、お魚を摂らない人に比べ、アルツハイマー型認知症になる危険性は三分の一に低下します。

アルツハイマー型認知症は、脳の神経細胞や血管にアミロイドやタンパク糖複合体と呼ばれる老化物質がたまって引き起こされる病気です。これらの老化物質は酸化という過程を経て作られますが、豆類には抗酸化物質であるレシチンが多く含まれ、このレシチンには認知症を予防する効果が知られています。また豆類に含まれるイソフラボンは女性ホルモンと似た性質をもち、骨粗鬆症の予防にも役立ちます。

野菜類やお茶には抗酸化作用を有するビタミンCやビタミンEなどが多く含まれています。野菜類やお茶には、認知症を防ぐ働き以外に、免疫力を高め、ガンを防ぐ働きも知られています。

ヨーグルトにはラクトリペプチドと呼ばれる成分が含まれていて、血圧を下げ、嚥下の機能を改善する働きがあることが知られています。

年を取ってからの認知症予防では遅すぎます。若いころからしっかりと、健康であることが何よりの恵みと考え、日々の工夫や努力をすることが肝要なのです。



(記：高齢医学科 教授 森本 茂人)



## メンタルヘルス入門①



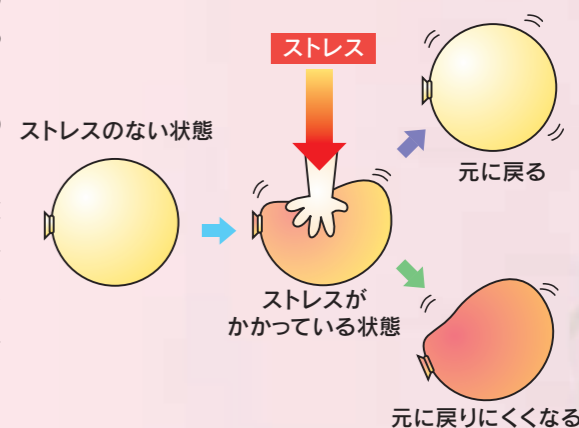
神経科精神科  
教授 川崎 康弘

### ◎メンタルヘルスとは、こころのメンテナンス

こころにも、健康な時とそうでない時があります。病気というほどでなくても、こころが健康でなくなることは誰もが経験することです。メンタルヘルスとは、こころの健康にかかわることを指す言葉です。メンタルヘルスは、こころの病気に悩まされている人やその周囲の人だけの問題ではありません。こころの病気は体の病気と同じように誰におこるかわからないものです。メンタルヘルスは、全ての人がいづこころがけるべき問題なのです。

### ◎ストレスとこころの風船

ストレスとは、こころが感じるプレッシャーのこと。料理のスパイスと同じで、あったほうがやる気や集中力が高まって、充実した時をすごせる良い面もあります。健康なこころの状態は空気のはいった丸い風船にたとえられます。手で押すと風船はへこみますが、ゆがんだ風船はこころの状態を、手の圧力はストレスをしめしています。手をはなすと元気な風船は元の形に戻りますが、ストレスがあまりに強かったり長く続いたり繰り返されたりすると、元の形に戻りにくくなります。この状態になると、こころだけでなくカラダも調子が悪くなってきます。なぜなら、こころとカラダはつながっているからです。



### ◎こころのメンテナンスが必要な時

ストレスで調子をくずさないためには、自分がストレス状態にあることに気づくことが大切です。こころとカラダにあらわれるサインを見落とさないことが必要です。

不安を感じる、イライラする。自分に自信が持てない、人がうらやましくて仕方ない。ひとりで居たい、外出するのが面倒だ。考えがまとまらない、集中できない。些細なことで泣いてしまうなどは、ストレスによりこころが疲れているサインといえます。

肩こりや頭痛、腹痛、腰痛などの痛み。寝つきが悪い、夜中や朝方に目が覚める。食欲がなく食べられない、逆に食べすぎてしまう。下痢したり、便秘しやすくなる。めまいや耳鳴りをするなどは、ストレスによりカラダが疲れているサインでもあります。

(記：神経科精神科 教授 川崎 康弘)