

三嶋さま

●おとうさん
俊一郎さま
●おかあさん
磨希子さま
●赤ちゃん
菜都紀ちゃん
平成23年9月7日生
3,360g 女の子

里帰り出産で臨月からの通院でしたが、とても親しみやすい助産師さん達で、安心して楽しく通院・入院する事が出来ました。出産は予定日を過ぎ陣痛誘発剤を使用しましたが、赤ちゃんの心音が下がり緊急帝王切開に…。その対応の早さにはビックリ！あっという間に助産師さん達

に囲まれ準備完了！陣痛に耐え、呼吸も苦しい中、スッゴイ！って思っていました。緊急の為、全身麻酔での出産だったので、赤ちゃんの産声を聞くことが出来ず…。念の為、保育器にいたので赤ちゃんに会えたのは翌日。これは、ツライ・寂しい・悔しい・残念な思いがありますが、無事に産まれてくれて本当に良かったです！感謝！幸せいっぱいです！先生、助産師の皆さま、本当にありがとうございました！

私の好きな風景



「雪化粧した北アルプスの山々」河北潟方面に見える小高い山々が紅葉真っ盛りになった頃、その遠くには澄みきった青空のもとで雪化粧した北アルプスの山々がはっきりと見えた。山の一部が河北潟の湖面に映えている。年に1、2回見られるかどうかの風景に出会えたことにとても幸せを感じる。(撮影：中谷 渉)

◆編集後記

日々、時間に追われる生活を送っているせいか、休日は出来るだけ時間を気にせず過ごすように心掛けています。近所の古本屋でコーヒーを飲みながらの読書、小さいギャラリーや美術館巡り、映画鑑賞などでゆっくり一日過ごします。季節の移り変わりを感じさせる道筋を選び、目的地に向かうのも楽しみの一つです。また、思いがけない様々な出会いに胸躍らせながら、今日はどの町へ出かけようかと思いつくひと時にも幸せを感じます。編集委員 木村 律子(栄養部)

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。

- 人間としての尊厳や人権が尊重され、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

【秋号】2011 季刊誌第17巻第3号 発行／金沢医科大学病院

編集／金沢医科大学病院二ユース編集委員会

モットー 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

秋

第17巻/第3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

メディカルトレンドアイ

最新 TOPICK

進歩した放射線治療 “強度変調放射線治療”

わが国では1980年以降、がんは死因のトップとなり、がん患者数は毎年増加の一途を辿っています。がん患者数の増加に伴い放射線治療を受ける患者数も増加しており、2007年の調べで全がん患者数の約26%の方が放射線治療を受けており、その割合は今後さらに急増すると推測されています。そのため、がん治療における放射線治療の重要性はますます増しており、放射線治療はより治療効果の高い、副作用の少ない治療へと急激な進歩を遂げています。

強度変調放射線治療

放射線治療は、リニアックという放射線発生装置(図1)を使い、体の外からがんへ向かって放射線を照射して治療を行います。その際に、がん周辺の正常臓器にも放射線がある程度広がるために様々な副作用が生じていました。しかし、リニアックおよび照射技術の進歩により、多方向からの三次元的な放射線照射と照射する放射線の強度をがんの部分では強く周辺の正常臓器では弱く変化させながら照射する方法が可能となり、がん周辺の正常臓器への放射線の広がりを抑え、がんの形状に合わせて集中的に強度の放射線を照射することが可能となりました(図2)。この照射法を強度変調放射線治療(IMRT)と言います。IMRTにより副作用の軽減と、がんへの放射線量の増加による治療効果の改善が得られるようになりました。現在、わが国では、IMRTは原発性、転移性にかかわらず全ての固形悪性腫瘍※が保険診療の対象となっており治療費の面でも安心して治療を受けることができます。ただし、IMRTを行うには放射線治療専門医と品質管理士あるいは医学物理士による緻密な治療計画が必要とされるために全ての放射線治療をIMRTで行うことは時間的に困難です。そのため、現在、IMRTは前立腺がんや脳神経・頭頸部がんなど非常に良い適応とされている疾患を中心に行われています。

※【固形悪性腫瘍とは】白血病などの血液のがんを除いた形のあるがんや肉腫などの総称。



放射線科
准教授 的場 宗孝



図1 放射線発生装置リニアックの外観

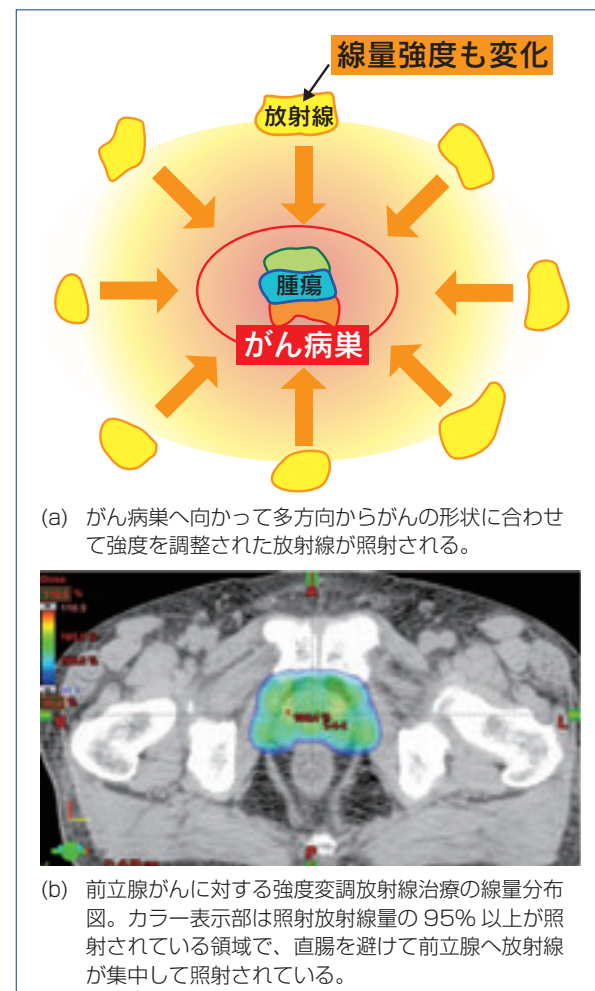


図2 強度変調放射線治療

(記：放射線科 准教授 的場 宗孝)

●特定疾患シリーズ

パーキンソン病



神経内科
教授 松井 真

パーキンソン病の主な原因は、脳の深いところに位置する脳幹部の中脳にある黒質と呼ばれる部分(実際に脳を調べた時に黒く見えます)に存在する神経細胞で、ドパミンという物質を出すドパミン作動性神経細胞の変性脱落によると考えられています。黒質が変性する理由は十分に解明されていませんが、結果として大脳深部に存在する尾状核や被殻などの神経細胞の集団(線条体と呼ばれます)に送られるドパミンが不足することにより、からだが思うように動かない(無動)、あるいは動きがにぶい(動作緩慢)などの症状が出現します。

発病しやすい年齢は50～60歳代で、上記の他には安静時振戦(静かにしている時に手がふるえる)、筋強剛(体がかたい)、姿勢反射障害(前や後ろに倒れやすい)、歩行障害などの多彩な症状が徐々に出現してきます。パーキンソン病の20%程度に認知症が合併する場合があります。高次脳機能の低下が早くから出現するレビー小体型認知症では、パーキンソン病に対する治療薬により幻覚が出やすいことが近年注目されています。

難病指定の特定疾患の中でもパーキンソン病は比較的治療薬の開発が進み、大多数の患者さまでは内服加療での症状コントロールが可能です。個々人の症状や経過年数、



日本最初の神経学教科書に記載されたパーキンソン病患者さまの図
「内科集講 神経系統篇」川原汎著より

問題点にあわせて薬剤を調節し、“病気とうまく付き合っていく”ことが治療の目標となります。黒質の変性に伴い不足しているドパミンの原料を補充するレボドパと、線条体のドパミン受容体に直接結合するドパミンアゴニストが薬物治療の主たる柱です。抗コリン薬やその他の薬剤は補助的役割を担います。長年の病気の経過に伴い症状の日内変動(薬が効いている時間帯は調子がいいが、切れて来ると急速に動けなくなる)がどうしても出てきます。薬剤調節だけで十分な改善が得られない場合には、脳内に電極を埋め込んで行う深部脳刺激療法(DBS)の導入が検討されます。



(記：神経内科 助教 中西 恵美)

専門外来紹介

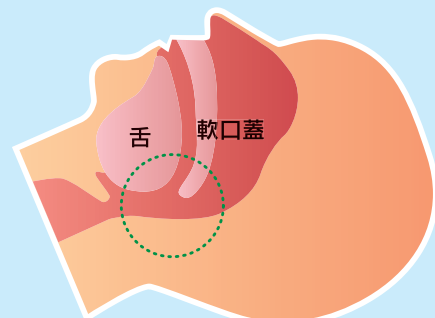
睡眠障害外来



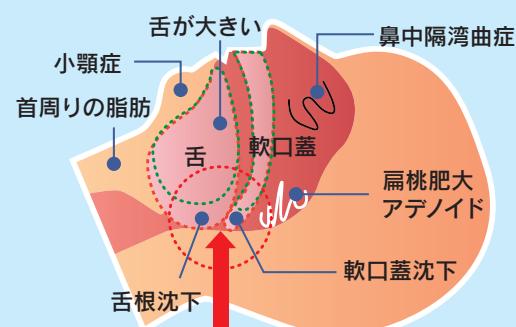
睡眠障害センター部長・
呼吸器内科
教授 梅 博久

2003年(平成15年)8月に睡眠障害センターが開設され、夜よく眠れない、日中眠くて困るなど、睡眠障害の方の診療を行っています。当院は北陸では唯一の睡眠学会認定施設です。主な対象疾患は、睡眠時無呼吸症候群(SAS)や、ナルコレプシー※、概日リズム障害※、レム睡眠行動異常など各種睡眠障害です。専門外来(睡眠障害外来)を設けており、呼吸器内科、生活習慣病センター(睡眠障害専門医)、耳鼻咽喉科、小児科、高齢医学科が窓口となっています。どこを受診したらいいのかよく分からない時は、「よく眠れない」とか「日中眠くてたまらない」とか言っていただければご案内します。睡眠呼吸モニター検査は月曜から金曜まで毎日1～2人ずつ検査可能です。簡易型睡眠呼吸モニターは簡便で、急ぐ時でも対応でき、在宅でも検査可能です。

仰向けにて睡眠



正常な状態



閉塞した状態

睡眠時無呼吸症候群の上気道閉塞部位

です。SASの治療としてはまず睡眠時鼻CPAP療法がありますが、これは睡眠中に鼻マスクを装着して空気を送り、その力で狭い上気道を広げる治療です。歯科口腔科では睡眠時に口腔内装具(OA)を装着して上気道を広げる治療をしており、耳鼻咽喉科では口腔咽頭手術(UPPP)や超音波振動メスによって上気道を広げる手術を行っています。短期間に減量を達成するため、内分泌・代謝科の協力を得て入院のうえ急速減量療法を行っており、1ヶ月で10kg程度の減量を目指しています。種々の睡眠障害と分かれば、睡眠リズムの調整や薬剤治療でかなりの改善が期待できます。夜よく眠れない、日中眠くて困るなどの症状がある方は、是非一度受診してみてください。

※【ナルコレプシーとは】脳内で覚醒物質が不足し、強い眠気がして居眠りをする疾患

※【概日リズム障害とは】入眠時刻が遅い方へずれ込んで、朝起きられなくなり、日常生活に支障をきたす疾患

(記：睡眠障害センター部長・呼吸器内科 教授 梅 博久)

私の健康法 紹介します

医

療に携わって
おりながらこれ
と言って皆
さまにご紹介するよう
な健康法はないのです、
残念ながら。最近自分
の健康に自信がなくなっ
てきてまして、ちょっ
と調子が悪くなると「病気になるかな」とと
ても心配になります。これまであまりにも無
神経だったかもしれません。あえて気をつけ
ていることと言えば、食事は和食中心、豆乳
を飲む、目がよく疲れるので外に出たら遠くを
見る、歩く、眠る、こんなところでしょうか。
ストレス解消は、4コマ漫画と小説を読むこと
です。最近は時代小説にはまっています。こ
れで気分の切り替えをしています。



副院長・看護部長
高田 昌美



私

は風邪を引きません。
夕食は夜11時頃と遅
く、起床時は空腹感な
く、時間もないので朝食は取り
ません。つまり1日2食になる
わけです。変な時間割ですが、
私なりの規則正しい日課なんで
す。「朝食を抜けば、慢性疲労
が治る！」こんな説があり、興味深いので調べてみました。
朝起きられない、いつも体が重いなどの慢性の疲労は身
体が余分な仕事をしていて、食物の消化のために身体
の仕事量が増すことで起こるそうです。食べる量や回数に
よって身体の仕事量が増え、一日のサイクルの中で解消
されなければ、また機能低下によってどんどん蓄積さ
れていきます。しかしダイエットってつらいですね。量
を減らすのではなく、回
数を減らすことを習慣
化させてみてはいかが
でしょうか。2回ですが、
私は食べたい物を満足
するまでがっつり食べ
ています。「1日2食の
健康法」、あってもいい
のではないのでしょうか。



耳鼻咽喉科
教授 鈴鹿 有子



お知らせ

病院保安体制について

当院では、病院保安体制を強化するために、病院各出入口の開閉時間を定めています。ご来院の皆さまには不便をおかけすることもあります。院内の安全管理に対するご理解とご協力をお願いいたします。

【平日・土曜日】

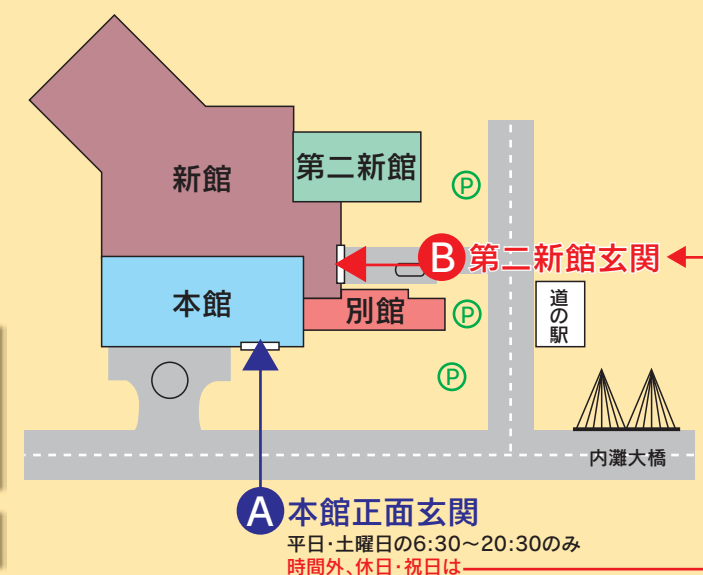
時間内(6:30～20:30) A本館正面玄関

時間外(20:30～6:30) B第二新館玄関

【休日・祝日】(終日)

B第二新館玄関

上記よりお入りください。



認知症の予防



高齢医学科
教授 森本 茂人

◎大切な運動習慣と社会的な活動

現在日本では、65 歳以上の方の 13 人に 1 人は認知症とされています。年をとっても認知症にならずに済む秘訣は何なのでしょう。その一つは運動習慣です。毎日の散歩や庭いじりなどを心がけている人は、これらの運動習慣のない人に比べ将来認知症になる確率は半分になるといわれています。運動習慣と社交を兼ね備えるダンスやサイクリングを趣味にしている人ではその確率は 10 分の 1 とさらに下がります。また社会的活動を心がけている人も認知症になりにくいことが知られています。団体やクラブに入っている人、おしゃべり好きや世話好きな人は、そうでない人に比べ将来認知症になる確率は半分に、



友人や親せきの家をよく訪ねる人、訪ねられる人では 5 分の 1 に、さらには手紙をよく書く人、本や新聞をよく読む人はそうでない人の 10 分の 1 に確率は下がります。足腰が丈夫で、地域に仲間を持ち、言葉や活字が頭の中を駆け巡っていることが認知症にならずに済む秘訣なのです。

年を取っても、生活の中に楽しみはいろいろあります。体が元気で動けること、地域に仲間を作ること、会話を楽しむこと、歯の手入れをしておいしいものを食べること、外出し光や風や草花の香りや色を感じること、心が晴れやかであること、そして物忘れしないことです。これらの生活機能を維持するには、こつこつとした日頃の工夫や努力が必要です。男性の場合は仕事がなくなると急に老け込んでしまう人が少なくありません。また出無精になってしまいがちです。定年を迎えたら、テレビやインターネットで料理を学んでおいしいものを作れるようになります。防犯パトロール、子供の通学路の見守り、独居高齢者の訪問など、地域には必要とされる役割がたくさんあります。女性の場合は骨の健康診査を受けて骨折に注意しましょう。75 歳を過ぎたなら、物忘れが多少あってもかまいません。失われた機能を嘆くよりも、足が達者で、買い物にも行けて、閉じこもることなく仲間と笑い合え、残された機能を寿げれば、毎日の生活の中に楽しみはいろいろあるのですから。



(記：高齢医学科 教授 森本 茂人)



メンタルヘルス入門③



神経科精神科
教授 川崎 康弘

こころの疲れをいつまでもためておくと、こころの健康は不安定になってしまいます。ちょっとした日常生活の工夫が、こころの疲れをとることに役立ちます。

■生活のリズムを保ちましょう

生活のリズムの乱れは、こころの健康を損ない回復力を弱めます。できるだけ生活リズムを一定に保つようにしましょう。計画するとき無理をしてまで早寝早起きをする必要はありません。自分の生活スタイルから考えて、無理のないリズムを作って、それを続けるようにすればいいのです。

■リラックスする時間を持ちましょう

体の緊張をほぐすと、こころの緊張もほぐしやすくなります。居心地のいい椅子に座ったりして、体とこころをリラックスさせる時間を作りましょう。眠る前にリラクゼーション法などで緊張をほぐすと、睡眠の質がよくなる効果もあります。

■楽しく気分転換しましょう

こころの健康には、趣味を持つことがいいとよくいわれます。しかし、無理に趣味を作るようでは、かえって負担になってしまいます。ひとつにこだわらず、そのときに楽しいと思えることに、気持ちを向けるのが上手な気分転換です。

■仕事に順番をつけましょう

やらなくてはならない事がたくさんある時には、それを紙に書き出して、一番大事な事から実行していきましょう。一度にやろうとせずに、優先順位をつけると違う視点から見えるようになり、自然と焦る気持ちが軽くなります。

■ユーモアを忘れないで

ユーモアのセンスを磨くことは、悪ふざけとイコールではありません。ものの見方のバランスをとって、視野を広げるためのものです。どんな出来事でも見方を変え、笑えるところがあることに気づきます。笑いはこちらを軽やかにし、乗り越える力をつけてくれます。



(記：神経科精神科 教授 川崎 康弘)