はじめまして

初めての出産からくる不安で、泣いたり、笑ったりと忙しい日々でしたが、先生、助産師さん看護師さんには本当によくして頂き、感謝の気持ちで一杯です。これから、この子と一緒に私もお母さんとして成長していきたいと思います。

浜谷(はまたに)さん

おとうさん
卓也(たくや)さん
おかあさん
容子(ようこ)さん
赤ちゃん
広香(ひろか)ちゃん
平成19年2月15日生
3,110g　女の子

石川の祭シリーズ　まめ知識

金沢百万石まつり

「金沢百万石まつり」は、加賀藩祖・前田利家公が天正11(1583)年6月14日、金沢に入城し、金沢の礎を築いた偉業をしのんで開催されています。尾山神社での封国祭に合わせて、大正12年から昭和20年まで金沢市祭として行われてきた奉祝行事がルーツで、戦後、尾山まつりとして尾山神社奉賛会によって開催されました。その後、豪華絢爛な百万石行列をはじめ、400年にわたり受け継がれてきた金沢ならではの伝統ある行事が賑やかに繰り広げられる現在の姿に発展しました。

編集後記

春になって日差しに暖かさが感じられる頃になりますと、だんだんと旅行の虫が疼いてきます。昨年は、富士山一周一泊旅行に行く機会に恵まれました。あいにくの曇り空に、あるはずの富士山を想像しながらの旅でしたが、石川とはまた違った東日本の雰囲気を充分満喫できました。春は環境が変わることの多い時期でもあり、忙しい日々の息抜きに、また、いつもと変わらない日々を過ごされている方も、旅行などして気分をリフレッシュされてはいかがでしょうか？ 寺内利恵

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。

[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

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。
■臨床研究に関して充分な説明を受けたうえで、その研究に参加するかどう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】2007　季刊誌　第13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

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

2007
春
第13巻　第1号

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。

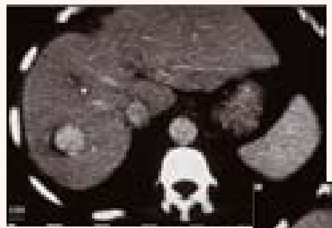
一般・消化器外科

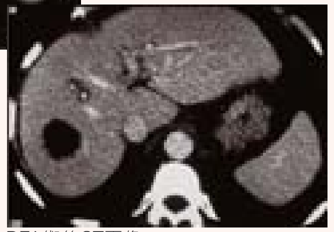
肝臓転移に対する新たなる挑戦
【転移性肝癌に対する熱凝固療法】

一般消化器外科
教授 高島茂樹
教授 小坂健夫
教授 斎藤人志

胃がんや大腸がんなどの消化器がんで肝臓に転移すると、その治療にはこれまでは抗がん剤を用いたがん化学療法が中心で、その成績も不良でした。しかし近年、外科的に転移巣の摘出が可能な場合には積極的に肝切除術を施行するようになっていますが、肝切除後の残った肝臓に新たな病変が出てきて何回も手術することができないときや、転移巣の場所や数、大きさなどによって手術侵襲が大きくなりすぎて外科的治療が困難で、無理なことが多くあります。そこで、このような症例に対し、近年、新たな治療法として登場し当科で積極的に行っている熱凝固療法についてご紹介します。

超音波ガイド下熱凝固療法(RFA)


RFA術前CT画像


RFA術後CT画像

■熱凝固療法とは!

熱凝固療法は本来、原発性肝癌の治療に開発されましたが、近年、転移性肝癌に対しても積極的に試みられています。その治療成績は肝切除術と同等であるという報告もあります。熱凝固療法にはラジオ波を用いた熱凝固療法(RFA)とマイクロ波を用いた熱凝固療法(MCT)があります。どちらも低侵襲ですが、RFAは開腹手術をせずに超音波ガイド下に経皮的に肝臓を穿刺し、先端の針部分を傘型に拡げ(最大径4cm)た状態で転移巣を焼灼しますが、1回の焼灼時間は12分とやや時間がかかります。一方MCTは開腹手術時に発見された肝転移巣に対し、直視下で行われるもので、針の周囲約2cmまでの焼灼範囲ですが、穿刺針の深さが調節でき、1回の焼灼時間は1分程度で短時間でたくさんの病変(多発性肝転移)を焼灼することが可能です。どちらの治療法も利点、欠点がありますが、治療法の特徴を生かし、時には両者を混えながら積極的に繰り返し治療を行うことが重要です。

■熱凝固療法の適応

本治療法の適応は腫瘍径が3cm以下で、外科的切除が困難な症例が適応となりますが、現在種々の工夫を重ねながら適応拡大を図っているところです。また、腫瘍の数に制限はありません。

■熱凝固療法の実際

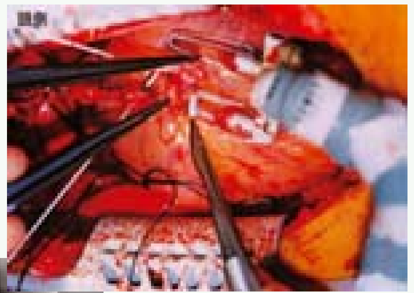
教室では1999年以降、熱凝固療法(RFA/MCT)を導入し、現在までに約40例の治療を行ってきました。特別の合併症はなく、低侵襲でより安全な治療法と言えます。また、治療成績も良好な結果が得られていますが、更なる成績の向上には本治療法の後、放射線治療や化学療法などを組み合わせることが重要と考えています。当科では種々の治療法をトライアルしながら努力を重ねております。熱凝固治療に関するご質問・ご相談がございましたら、消化器外科治療学教室までお気軽にご連絡ください。

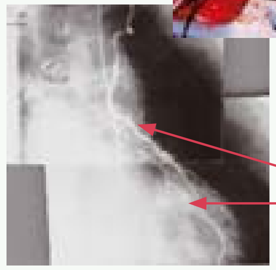
(記:吉谷新一郎)

胸部心臓血管外科

低侵襲心臓外科手術

胸部心臓血管外科
教授 坂本 滋
教授 四方裕夫


心拍動下冠動脈バイパス術



術後冠動脈造影写真

■はじめに

動脈硬化性疾患の内で、死因の大部分を占めているのが虚血性心疾患(狭心症、心筋梗塞)です。つまり心臓の筋肉(心筋)に栄養を与える動脈を冠動脈といい、この冠動脈の病気のことです。冠動脈の内腔が狭くなり、心筋に血液の不足を起こすことが原因です。一般的には、冠動脈硬化の程度がまだ軽いものを狭心症といいます。さらに進行し、冠動脈の内腔が詰まった状態を心筋梗塞といいます。

■外科治療の適応

冠動脈の内腔が狭い状態で、左冠動脈主幹部の病変と冠動脈3枝障害例が外科治療の対象になります。

■低侵襲心臓外科手術

従来、心臓手術には補助手段を講じないと、手術中に出血死してしまいます。このために人工心肺装置と言う補助手段を使わなければなりません。この事が心臓以外の他臓器に負担が掛かり、術後に肝臓、腎臓、肺、脳などの重要臓器に機能低下を起こし、生命を脅かす余病を引き起こす事になります。解剖学的に冠動脈は心臓の表面にあり、心臓の中を開かなくてもできる手術のため人工心肺を使わなくてもできます。

最近、高齢化社会が進行し、心臓外科治療の適応となる患者さまは高齢者の方に多くなって来ています。それに伴い、高齢者の方では、肝臓、腎臓、肺機能の低下及び心臓以外の他臓器の動脈硬化も進行している方が多く、特に脳、下肢及び腹部の動脈硬化が高度な方が多くなっています。この様な方は、人工心肺装置を使い、心臓を止めて行う従来からの方法では、術中及び術後に余病を引き起こす可能性があります。この点から、人工心肺を使わない心拍動下冠動脈バイパス術(O -pump CABG; OPCAB)が従来の人工心肺を使う手術に比較し、生体に悪い影ff を及ぼす事が少ない方法であり、低侵襲手術が注目されています。

■虚血性心疾患の診療体制
(北陸随一の循環器専門センター)

ハートセンターは、臓器別診療体制を採用し、循環器疾患に対して、これまでにない画期的な医療サービスを提供する試みで、北陸の循環器疾患治療の拠点となるべく体制を整えております。それは循環器内科と心臓外科の医療チームが一体となり、様々な循環器疾患に対して昼夜を問わず診療に当たる循環器専門のセンターであります。以前の診療体制は、内科疾患はCoronary care unit(CCU)で診療し、また外科適応があればIntensive care unit(ICU)で、それぞれの科で別々に診療や治療をしていました。緊急を要する疾患では、このような診療体制では内科外科の一貫した治療体制が、ドクターおよび看護師スタッフ間で異なり、患者さまに対して不備が生ずることがありました。しかし、ハートセンターでの診療は、内科外科を問わずスタッフ間で統一され、24時間の診療体制をとることができるように設備も整えられています。また、センター内には心臓血管撮影室が1室設置されており、同センター内で診断治療が即できる体制になっており,特に急性心筋梗塞のカテーテルインターベンションの治療設備を有しており、循環器内科医の有力な武器となっております。まさに<患者本位の医療>を内科外科の一貫とした治療体制で実践しています。今後、北陸の循環器疾患治療の拠点となるべくスタッフ一同協力していく所存です。

(記:坂本 滋)

Japan Council for Quality Health Care
日本医療機能評価機構

日本医療機能評価機構の認定を受けました

金沢医科大学病院は、本年１月２２日に日本医療機能評価機構が実施する病院機能評価の認定を受けました。

当院は、病院新館を核にした高機能病院に相応しい施設設備を整備するとともに、一昨年から「患者さま中心の安全で質の高い医療の提供」を中心とした新しい理念を掲げ、病院機能評価の審査を受けることをとおして、病院が一丸となって医療の質の向上とサービスの改善など様々な改善・改革に取り組んで参りました。その結果として、今回、病院機能評価の最高レベルのVer.5.0の認定を受けることができたものです。

病院機能評価は、医療の担い手としての医療機関の機能の充実・向上を図っていくための第三者評価制度ですが、私たちはこの評価に対して大変名誉なことと喜ぶとともに、一層の改善が期待されているものと受け止め、身の引き締まる思いをしております。

今後とも、地域に根ざした大学病院、いつでも誰でも安心してかかれる病院として地域医療に貢献して参りたいと存じますので、ご支援、ご協力のほどお願い申し上げます。

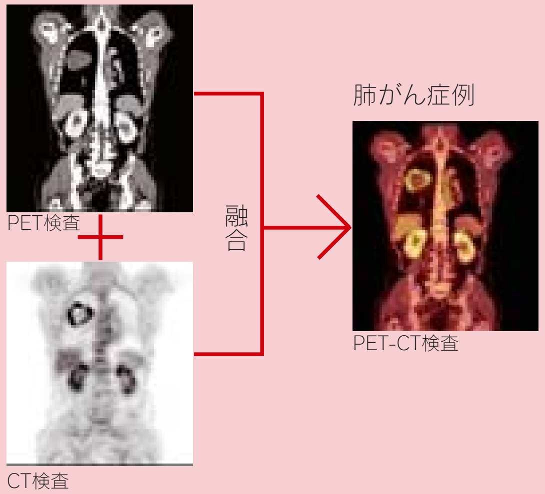
PET-CT検査

当院では2007年3月5日からPET-CT検査を開始いたしました。

◎PET-CT検査とは

がん細胞のエネルギー源はブドウ糖です。このため、がん細胞は正常細胞に比べてより多くのブドウ糖を消費します。PET(ペット)検査はこの性質を利用してブドウ糖に似た検査薬(FDG)を注射し、その集まり具合を画像化して「がん」のありかを探ります。PET-CT検査は、さらに同時に撮影したCT検査と重ね合わせることにより全身の「がん」のありかを正確に探る最先端のがん画像診断法です。

CT検査でも見つけにくい「がん」(たとえば、前立腺がんや胃がん)があります。さらに、一部の炎症などの良性疾患もPET-CT検査で陽性になる場合があります。PET-CT検査といえども万能ではないことをご理解ください。



◎検査の流れ

1. 絶食
   検査前6時間は絶食
2. 検査薬を注射
   ブドウ糖に似た放射線を出す検査薬を注射
3. 検査前安静
   薬が体内に広がるまで60分程安静
4. PET-CT撮影
   検査台に寝て30分程検査。時間をあけて2回目の検査の場合もあります。
5. 検査後休息
   体内の放射線が減少するまで30分程休息

検査終了

◎PET-CT検査の特徴

- ●短時間で、一度に全身の検査ができます。
- ●他の画像診断でわかりにくい「がん」も見つけることが可能です。
- ●PETとCTの機能を併せ持つ検査で、より正確ながん診断が可能です。
- ●がんの有無、進行度、転移、治療効果、再発を正確に診断します。

◎PETセンタースタッフ

私たちPETセンタースタッフ一同は、患者さまに安心して検査を受けていただき、信頼いただけるがん診断を行うよう努めてまいります。

◎PET-CT検査の適応

PET検査の保険適用疾患は、肺がん、乳がん、大腸がん、頭　部がん、脳腫瘍、　がん、悪性リンパ腫、原発不明がん、転移性肝がん、悪性黒色腫、食道がん、子宮がん、卵巣がんです。ただし、PET-CT検査といえども小さな「がん」は発見できません。また、PET-

あなたは身体のどこか痛みを感じるところはございませんか？まずは痛みの原因を知ることから治療は始まります。日頃身体のあちこちの痛みに悩んでいる方のための「痛みを解決する」コーナーです。

「肩の痛みについて」

【いつまでも治らない五十肩は要注意です】

肩関節について

肩関節は肩甲骨と上腕骨で構成される関節で、筋肉や　などの軟部組織で周囲を覆われて安定性を得ています。肩関節はある程度の弛みがあるため、人間の体の中で最も可動域(動かせる範囲)が広いのが特徴です。

いわゆる五十肩について

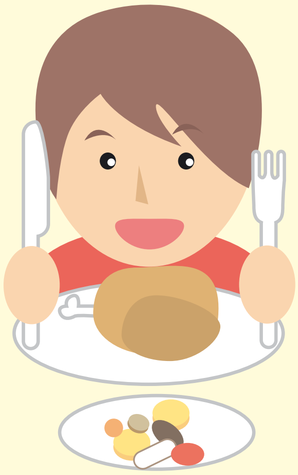
肩に痛みを感じると腕をあげることが難しくなります。この場合中高年において、真っ先に思い浮かべるのがいわゆる五十肩です。五十肩の典型的な症状というのは、はっきりとした原因がないにもかかわらず肩周囲の疼痛が出現し、関節が硬くなりどんなに無理をしても腕を挙げられなくなるというものです。関節の周囲の組織が変性して、関節包という袋がちじんでしまうのが原因です。この場合の主な治療としては温熱療法、運動療法、薬物療法です。

いつまでも治らない場合について

五十肩だと思っていつかは治るだろうと思ってもなかなかよくならず病院に来られる人がおられます。この場合、　板という腕を挙げる筋肉の一部が切れている可能性があります。特に腕をよく使う労働者の方の肩痛に頻度が高いと言えます。筋肉が切れているため、腕を挙げるときに痛みが強かったり、たとえ腕を挙げることができても長い時間腕を挙げていられないのが特徴です。筋肉が切れた状態ですので待っていても腕は自由に挙がることはありません。最終的には手術の対象となります。いつまでも治らない五十肩は要注意ですので、自己判断せずひどくならないうちに専門医に相談してください。

整形外科 横山光輝

現代人は、外食や不規則な食生活の影響により栄養バランスが崩れがちです。食事だけで十分な栄養をとることは理想的ですが、サプリメントで栄養補給をする人たちが増えていることも事実です。このコーナーでは、サプリメントとどううまく付き合っていくかを考えてみましょう。



サプリメントの現状は？

サプリメントとは一般的に、錠剤、　粒、カプセルなどの形で摂取する健康食品を指します。現在、サプリメントの中でも、健康の維持、増進に役立つ食品で、一定の条件を満たしたものを保険機能食品と呼んでいます。これには、特定保健用食品（トクホ）と栄養機能食品の2つがあり、栄養成分、栄養成分の機能、注意などの表示が定められています。しかし、サプリメントは何に効果があるのかを表示することはできません。そのため、サプリメントを選ぶときは、どんな成分が含まれ、その成分にはどんな働きがあるのか、十分な知識を持つことが必要です。そのうえで摂取上の注意書きをよく読んで利用することが大切です。

サプリメントの利用状況は？

サプリメントで利用する代表的な栄養素がビタミン、ミネラル類です。厚生労働省は平成13年の国民栄養調査で、ビタミン、ミネラルの利用状況について調べました。それによると、錠剤、カプセル、ドリンク剤などでビタミン、ミネラルを週１日以上のんでいる人は、男性で17%、女性で23.6%と、女性の利用率が高くなっていました。

ビタミン、ミネラル不足になりやすい人とは？

体にいいという理由だけで、サプリメントをとるのは危険な場合があります。まず、ビタミン、ミネラルが不足しているかどうか、毎日の食事を見直してみましょう。下記は、ビタミン、ミネラルが不足しやすい食生活の例です。

●朝食を摂らない
●外食中心で、メニューの選択が偏っている（カレーなど単品メニューを選ぶことが多い）
●野菜を食べないなど偏食がある
●多量に飲酒し、食事量が少ない

また、食生活以外では、激しい運動を行う、強いストレスにさらされる、喫煙などの影ff でも、ビタミンの必要量は多くなり、不足しやすくなります。