



# はじめまして

高木 さん

双子妊娠であったためか、7ヶ月後半から出産まで2ヶ月半以上の管理入院となり、“もうイヤ!!”と思うこともありました。しかし、無事に男の子2,764g、女の子2,332gで産まれてきてくれて、食欲旺盛!!元気な二人の姿を見ていたら疲れも吹き飛びます。お世話になり、支えて下さった先生、看護師さんの方々に心から感謝しています。ありがとうございました。



## 命名

里一か  
桜お舞ま

●お父さん  
敬明(のりあき)さん

●お母さん  
美香(みか)さん

●赤ちゃん  
一舞(かずま)ちゃん  
2,764g 男の子  
里桜(りお)ちゃん  
2,332g 女の子  
平成18年3月23日生

医科大どおり

「春号」2006 季刊誌第12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

夢芽ちゃんからの一言コーナー



花粉症対策は万全ですか？  
深刻になる前に、診察を！

2006



第12巻 第1号

Motto いつでも 誰にでも 安心してかけられる病院

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



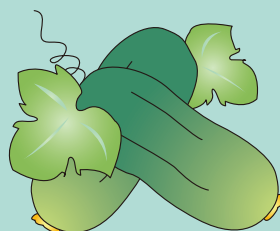
加賀野菜  
加賀太きゅうり

## 夢芽ちゃんの加賀野菜まめ知識

シリーズで加賀野菜を紹介するコーナーです。交通の整備や栽培技術の発達によって、全国から様々な野菜が入荷されるようになり、いつでも、どこでも、同じような野菜が食べられる時代となりました。それは便利な反面、季節感や、地域の特性が薄れていくことにもなります。加賀野菜は、地元の野菜を見直そうという機運の盛り上がりの上に命名されました。昭和20年以前から栽培され、現在も主として金沢で栽培されている野菜を加賀野菜と定め、15品目を認定しています。初回に紹介する野菜は加賀太きゅうりです。

### 加賀野菜

#### 加賀太きゅうり



加賀太きゅうりは、初夏より盛夏に、みずみずしい味わいを楽しめる野菜です。特徴としては、全体的に丸味を帯びた形で、果皮は濃緑色、重さは1kgにもなります。果肉は厚いですが、柔らかく、日持ちの良い食品です。栄養的には水分が多くを占め、血圧の上昇を防ぐ効果のあるカリウムが豊富です。また、カリウムと水分が利尿効果を発揮して、むくみの解消に役立ちます。



### 編集後記

社会人の仲間入りした新人の皆様、おめでとうございます。若さ溢れる皆様のエネルギーを頂いて、遠い昔の自分を思い出し元気になりました。これから社会人として自立していかれる皆様にとって、つらいことや辞めたくることなど何かと困難や試練なども多いと思いますが、自分で選んだ仕事に就いた志を見失わないで、くじけず夢の実現を目指して欲しいと思います。今後の活躍を心から祈っています。

大谷 利江



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。
- 地域医療機関と協力し地域の医療福祉の向上に貢献します。

今号より新たに「受診HOW TO」から「HOT LINE」に名称変更し、  
従来の受診内容だけにとどまらず、  
医科大病院における様々な新着情報をご提供していきます。

# HOT LINE

医科大の最新情報を発信

## 「セカンドオピニオン外来」開設のご案内

### セカンドオピニオンとは

医療の急速な進歩と疾病の多様化に伴い、様々な治療法が生まれ一つの治療に対する選択肢も多くなりました。医師は疾病状態に応じて治療方法の選択肢を提示し、メリット、デメリット等を説明し、患者さまの同意を得た上で最良の診察を行います。その選択権はあくまで患者さまにあります。しかし、治療方法が日進月歩している領域では、多くの場合患者さまやご家族にとっては医師から説明を受けても、治療法を決定するという事は困難な事といえます。また、医師によって病気（あるいは治療方法）に対する考え方が違うこともあります。患者さまにとって不安を解消し納得して治療を受けて頂くことは重要なことであり、そのための参考として他の医師に相談し意見を聞きたいということは自然な事といえます。セカンドオピニオン外来は、本院以外の医療機関を受診されている患者さまを対象に、本院の医師の意見や判断を患者さまにお伝えして、今後の治療の参考としていただくことを目的としております。



### 受診の対象となる方

- 医師から診断・治療方針等の説明を受けたが判断に困っている方。
- セカンドオピニオン外来の趣旨を充分了解されている方。
- 本人の同意書をお持ちのご家族の方。

### 受診の対象外の場合

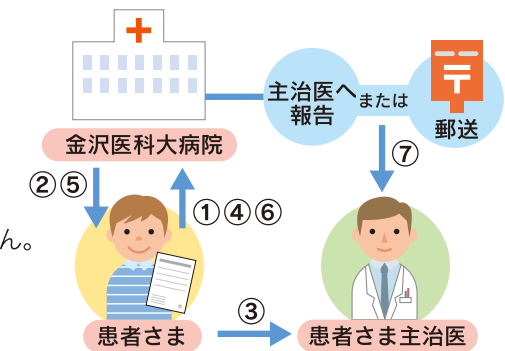
主治医に対する不満、転医希望、医療事故(トラブル)、訴訟等に関する内容の場合。

## 受診の流れ

セカンドオピニオン外来は完全予約制です。

- 1 診療相談及び申込**  
本院受診相談受付・紹介受付(中央受付)で、セカンドオピニオン外来の受診についてお尋ねください。電話の場合は、地域医療連携事務課へご連絡ください。
- 2 セカンドオピニオンについての説明及び診療申込書交付**  
患者さまのお話をお聞きして、以下の書類をお渡しします。  
①セカンドオピニオン外来受診のご案内 ②セカンドオピニオン外来診療申込書  
③主治医の先生へのお願い ④患者さま同意書(本人でない場合)
- 3 主治医との相談及び診療データ等提供依頼**  
主治医の先生からの情報や検査結果がない場合には、有効なセカンドオピニオンが提供できませんので、ご了承ください。
- 4 「セカンドオピニオン診療申込書」を提出**  
受診相談受付・紹介受付へ「セカンドオピニオン外来診療申込書」を提出してください。郵送・FAXの場合は地域医療連携事務課へ送付してください。
- 5 受信日の予約**  
セカンドオピニオン外来診療申込書に基づき、受信日の予約を行います。郵送・FAXの場合は地域医療連携事務課より受信日予約のご連絡を致します。
- 6 受診**  
診療の当日は、病院本館「受診相談受付」へお越しください。(紹介状や検査書類等をご持参ください。)
- 7 主治医への報告書持参または郵送**  
本院への紹介状(診療情報提供書)がない場合、報告書はありません。

- 各診療科の教授・助教授が診療致します。
- 診療時間は約1時間を見込んで下さい。
- セカンドオピニオン外来は保険がきかないため、  
自費診療(15,750円税込)となります。
- 紹介元からの診療情報提供書、各種検査結果等を持参していただくこととなるため、当院では新たな検査や治療は行いません。
- 受診後、患者さまには紹介元の医療機関に戻っていただきます。その際、紹介元医療機関の主治医宛に報告書(本院の診療情報提供書)をお送りする、若しくは患者さまに持参していただきます。



お問い合わせ先 金沢医科大学病院 地域医療連携事務課  
TEL.076-286-3511 (内線6000) FAX076-286-6614

## メタボリックシンドロームの 制圧に向けて

### 1 生活習慣病からメタボリックシンドロームへ

内分泌代謝科では、種々の代謝異常、すなわち糖尿病、高血圧、肥満症、高脂血症、高尿酸血症などの“生活習慣病”といわれる病気を中心として診断・指導・治療を行っています。特に、患者さまの数が急増している糖尿病による合併症の進展を阻止するために、その診断初期からの指導を重視しています。すなわち、医師による血糖コントロールを含む治療、栄養士による食事指導、運動療法士による運動の指導、看護師による生活指導を行いチーム医療として糖尿病診療に取り組んでいます。一方最近では、個々の代謝異常の程度が軽度でも、肥満、糖代謝異常(糖尿病の前段階)、高中性脂肪血症、低HDLコレステロール血症、高血圧の異常が重複することが心血管病(心筋梗塞、脳梗塞など)の発症を高めることが示され、このような病態を「メタボリックシンドローム」と呼ぶようになりました。表1に示すように、内臓脂肪型肥満に加えて2項目以上が複合している方がメタボリックシンドロームと診断されます。

メタボリックシンドロームの診断基準

(表1)

項目	標準値
内臓脂肪蓄積の可能性(腹囲)	男性:85cm以上、女性:90cm以上
以下のうち2項目以上	
高脂血症(中性脂肪値)	150mg/dl以上
低HDL(善玉コレステロール)血症	40mg/dl以下
高血圧	最高130mmHg/最低85mmHg以上
高血糖	空腹時血糖>110mg/dl、HbA1c>5.6

### 2 メタボリックシンドローム、特に、糖尿病の診断および治療

現在、失明される患者さま、あるいは腎機能が廃絶して慢性透析に入られる患者さまの原因として糖尿病がもっとも多く、糖尿病合併症への対策が急務です。しかし、いきなり重症の合併症が出てくるわけではありません。したがって、それぞれ合併症の初期段階を早く発見し、適切に対処することが重要となります。検査としては、糖尿病の三大合併症といわれる神経障害、網膜症、腎症の進行度を評価することが必要です。内分泌代謝科では、すべての患者さまに腎症の早期診断を行うため、わずかな尿中の蛋白(微量アルブミン)排泄量を測定しています。それが正常を越している場合、より進行しやすいのですが、適切な血糖および血圧コントロールを行って微量アルブミン尿の正常化を目指しています。また、動脈硬化による大血管症の評価も大切です。これには頸動脈の超音波検査、頭部MRI検査、脈波伝播速度の検査があります。頸動脈の超音波検査(図A~D)によって、血管壁の厚さ、硬さあるいはプラークという油の固まりを評価し、脳梗塞や心筋梗塞になり易いかがわかります。また、脈波伝播速度の測定により血管年齢もわかります。さらに、頭部MRIでは古い脳梗塞のあとや動脈瘤に加え、動脈硬化で細くなった脳血管がわかります。その他、血糖を調節するホルモンであるインスリン分泌能および人工膵臓を用いたインスリンの効きやすさの評価、携帯型自動血圧計や家庭血圧計を用いた24時間にわたる血圧コントロールを行い、個々の患者さまにあった治療方針の決定を行っています。

糖尿病三大合併症および動脈硬化性疾患を予防する目的で、生活習慣病センターとも協力し、総合的に合併症をおこさない糖尿病の治療を目指し、患者さまにすくなくとも年に一回受診して頂く「糖尿病合併症外来」を開く計画をすすめております。



こや  
教授 古家大祐



教授 木越俊和



スタッフ一同

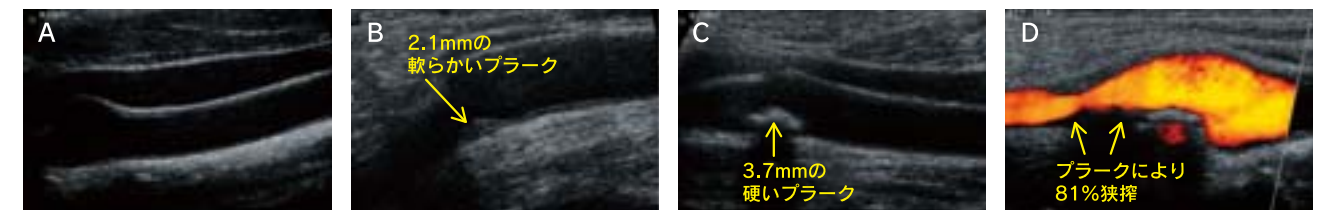
### 3 外来でのインスリン注射の導入

糖尿病患者さまで、飲み薬を服用しても血糖値が高く、さらに膵臓からのインスリン分泌能が少ない場合、インスリン自己注射が必要になります。このような際、従来は入院して頂きインスリン注射を覚えてもらっていましたが、最近では外来での指導が可能になりました。2~3回外来を受診していただき、自己注射と自己血糖測定の指導を受けて頂き、その後は自己血糖測定値をもとに医師と相談のうえインスリン量を調整していく方法をとっています。インスリン注射は、決して糖尿病治療の最終手段ではありません。むしろ、血糖コントロールが不良のとき、早めにインスリン治療に切り替え、自分の膵臓を休ませると、その後の自己インスリン分泌がよくなり飲み薬に戻すことができたり、糖尿病合併症の発症を予防あるいは進行を阻止することもできます。

### 4 糖尿病教室、糖尿病教育入院

糖尿病教室および糖尿病教育入院の体制を充実させています。糖尿病に関する正確な知識を持ち、病気を深く理解することは糖尿病治療において不可欠です。糖尿病教室は、2005年秋号に詳細を記載していますのでご参照ください。糖尿病教育入院に関しては、1週間コース、2週間コースがあり患者さまのご都合により選択できるようになっています。短期間のうちに糖尿病に関する知識を深めて頂くとともに、糖尿病の合併症の検査も受けて頂けます。糖尿病の治療は、まずご自分がよくしようという意識を持つことが必要です。それをお手伝いする熱意あるスタッフがそろっております。どうぞ一度ご相談ください。

(中野茂/古家大祐)



A 47歳、男性  
ほぼ正常像である。

B 61歳、女性  
矢印は軟らかいプラーク(油の溜まり)で破れ易く、脳梗塞をおこす危険がある。

C 64歳、男性  
矢印は石灰化を伴う硬いプラークで危険性は少ない。

D 64歳、男性  
矢印は大きなプラークで81%の狭窄率を示す。

図.頸動脈の超音波検査所見

# Q & A

検査

中央臨床検査部

**Q** 病棟や採血室で何本も試験管に取っているけど、なぜそんなに取るのかな？そんなにいっぱい取らなくても…



と、このような言葉をお聞きします。なぜ何本も採血するのでしょうか？

## A

医師が依頼する検査項目は、どれも体の状態を知る上で必要な項目です。「全部一本で済ませないのか」とお思いになるかも知れません。検査の項目によって血液を固まらないようにして、血液全部を用いて(全血)でおこなうもの、血液を固まらないようにしてその上澄みの液体(血しょう)を用いておこなうもの、血液を固めてその上澄みの液体(血清)を用いておこなうものがあります。この全血、血しょう、血清を得るために専用の採血管が必要になるのです。1本の採血管に入る血液量は3mlから5mlのものがほとんどです。

### 代表的な採血管



各項目が最適に測定できるように採血管の中に異なる薬剤が入っています。

#### ①特殊検査用採血管

各種ホルモン検査や抗体検査などの検査に使う採血管です。

#### ②血糖検査、ヘモグロビンA1c検査用採血管

血糖値やヘモグロビンA1cを検査するとき用いる採血管です。

#### ③凝固検査用採血管

凝固検査(血液の固まりやすさをみる)に用いる採血管です。

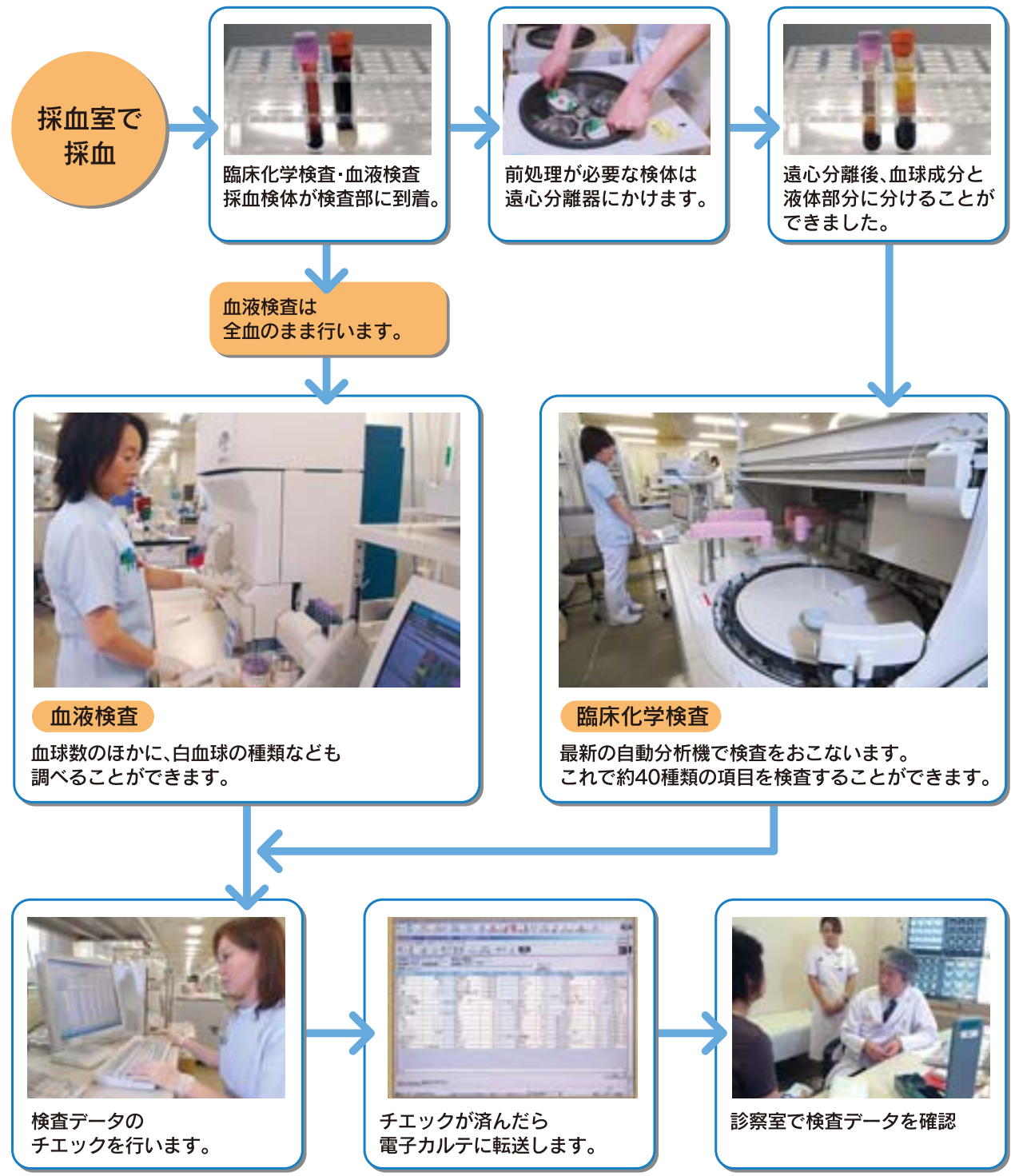
#### ④血液検査用採血管

赤血球数、白血球数、血小板数などの項目を検査するとき用いる採血管です。

#### ⑤臨床化学検査用採血管

コレステロール、AST、ALTなどの項目を検査するとき用いる採血管です。

当院では4月1日より**午前8時から**採血と検体検査を行っております。外来再診時に採血・採尿予約されていた場合、診察前(採取後1時間以内)に結果を報告できるようになりました。(一部項目は除きます)。では実際に外来で採取させていただいた検体が、どのように流れていくかご説明します。



**血液検査**  
血球数のほかに、白血球の種類なども調べることができます。

**臨床化学検査**  
最新の自動分析機で検査をおこないます。これで約40種類の項目を検査することができます。

検査データのチェックを行います。

チェックが済んだら電子カルテに転送します。

診察室で検査データを確認

このように医師が依頼した検査結果が、円滑に診察室に届くように電子カルテの高速化、検査システムの整備を進めています。電子カルテに表示した検査結果は、患者さまにお渡しすることも可能です。

今後とも病院の理念にのっとり検査データを「より迅速に、より正確に、より待ち時間の短い診察」を心がけ最善をつくしてまいります。