病院NEWS

no. 384 2016 06/01

The Hospital News.Faculty of Medicine Kagawa University

香川大学 医学部附属病院 香川県木田郡三木町池戸1750-1 発行人／病院長 横見瀬 裕保

新東病棟オープン

病院再開発推進室

病院再開発整備のため昨年5月から改修工事に着手していた東病棟が今年2月に完成しました。新しい東病棟では、従来あった6床室がプライバシーに配慮したベッド間隔にゆとりのある広い4床室に改修されました。病室には清潔感のある洗面台が備え付けられています。また、間接照明の採用で快適性・居住性も向上しています。トイレも病室近くに配置され利用しやすくなりました。近年の個室を希望される患者さんのニーズに応えるため従来より個室数も多く配置しています。

新東病棟の完成から約2ヶ月の準備期間を経て、4月29日と5月3日の二日間で病棟移転が行なわれました。今回の病棟移転では診療科再編も併せて実施され、全病院挙げての規模の大きな病棟移転となりました。2年前に完成した南病棟に入院中の患者さんも数十人が移転対象となりました。

移転当日は、連休中ではありましたが多くの職員の協力を得て、190人の患者さんを順次、移転先の病棟へ搬送し、無事、新病棟の運用が開始されました。

2年前に新築した南病棟に続く東病棟のリニューアルオープンで病室等の療養環境改善が大きく進みました。残る西病棟の改修についても5月から着工しており平成29年10月の完成を目指しています。

▲ リニューアルした東病棟(スタッフステーション周辺)

▲ 清潔感があり居住性も向上した4床病室

▲▶ 新しい病棟へ移送される患者さん(4月29日)

「心・腎・脳連関により香川発の新しい医療を開発し、地域・世界の患者に届ける」

循環器・腎臓・脳卒中内科学　教授　**南野　哲男**

この度、香川大学医学部循環器・腎臓・脳卒中内科学教室（旧第二内科）を主宰することになりました南野哲男です。循環器内科・抗加齢血管内科の診療科長を兼ねています。当教室には、県下唯一の大学医学部附属病院・特定機能病院として、臨床・教育・研究の三つの分野に大きな役割があります。それぞれについて、当教室の特徴と展望を述べます。

臨床：「心・腎・脳専門医が一丸となり、“最後の砦”としての役割を果たす」

虚血性心疾患、不整脈、心不全などの重症患者や緊急透析が必要な腎不全患者について、救命救急センターの先生方と一丸となって、循環器専門医・腎臓専門医が24時間体制で診療を行なっています。今後は、脳卒中治療についても積極的に役割を果たします。また、虚血性心疾患に対するカテーテル治療、不整脈に対するアブレーション治療などの標準治療を丁寧に実施し、そして、心臓移植適応となる重症心不全治療などの高度医療を心臓血管外科の先生方と協力しながら実践しています。また、香川大学医学部附属病院の他科の先生方と協力しながら、膠原病の合併が多い肺高血圧治療や心不全患者に対する抗がん剤治療の実施し、総合病院としての医学部附属病院の特色ある医療を実現していきます。さらに、大学病院を中心とした地域医療体制の確立を目指します。たとえば、心房細動患者の抗凝固薬の最適治療を受けている方は半分以下です。また、“心不全パンデミック”といわれるほど心不全患者数は激増しつつありますが、心不全患者を診る地域体制は確立されていません。これらの課題に取り組むためには、病院や診療所との連携を密接にし、地域医療の向上に努めることがとても大切であると考えています。

教育：「患者と正面から向き合う血管治療専門医を育成する」

学生や初期研修医には、問診や丁寧に身体所見をとることの大切さを繰り返し伝えていきます。これらの基本となる医療技術に加えて、患者さんと正面から向き合い、寄り添うことの大切さも伝えます。また、後期研修医・医員には、「できないこと」、「わからないこと」が当たり前と思わないように指導しています。患者を診ていて生じる課題を解決するためには研究が必要であり、これらに取り組むリサーチマインドを持った「Physician　scientist」を育成したいと思っています。また、アメリカの内科医ウィリアム・オスラー博士の有名な言葉に「人は血管とともに老いる」があります。当教室で取り組んでいる疾患の多くは血管老化に起因する病気です。本教室は、冠動脈疾患や末梢動脈疾患に対するインターベンション、そして、脳外科の先生と一緒になって心源性脳梗塞に対する血管治療を「one-stop」で実践し、学ぶことができる日本唯一の施設です。全国から若手医師を募り、心・腎・脳の血管病変を治療できる“血管治療専門医”を育成します。

研究：「臨床現場の未解決問題を克服するための研究を行う」

研究は大学病院と他の病院が大きく異なる点の一つです。患者さんを診ていると様々な未解決な課題に気づきます。たとえば、急性心筋梗塞患者に対してカテーテル治療が成功したにも関わらず、心機能がむしろ障害される再灌流傷害はなぜ生じるのでしょうか?また、心不全の半分以上を占める拡張性心不全（収縮能が保たれた心不全）については病態も治療法も分かっていません。興味深いことに、拡張性心不全では腎機能障害を伴うことが知られています。これらの課題を解決するために、再灌流傷害成立機序や拡張性心不全の病態を解明するための基礎研究や臨床研究を行い、その成果を臨床現場に還元していきたいと思います。心・腎・脳連関により特色のある研究の展開を目指しています。

貧血の原因に注意しましょう

血液･免疫･呼吸器内科　**門脇　則光**

「貧血」という言葉は日常でもときどき使いますね。急に立ち上がったりして頭がふらっとしたときに「貧血を起こした」と言ったりしますが、これは脳に行く血液が一瞬急に減ったときの症状で、医学的な貧血とは異なります。貧血とは、血液の中の赤血球という細胞が足りない状態です。赤血球とは体中に酸素を運ぶ細胞で、ヘモグロビンという鉄を含む蛋白質をもっていて、これが赤く見えるので血液は赤いのです。そして、この鉄に酸素がくっついて運ばれます。私たちは、酸素で炭水化物や脂肪などを燃やしてエネルギーを作り、活動しています。したがって、貧血になると、酸素不足･エネルギー不足で体がだるくなったり、疲れやすくなったりします。

貧血にはいろいろな原因があります。その中で一番多いのは、鉄が足りなくなって起こる鉄欠乏性貧血です。これは、ダイエットで鉄の摂取量が減ったり、生理の出血で鉄分を失ったりする若い女性に起こりやすい貧血です。それだけなら鉄剤で鉄を補えばいいのですが、ときに胃腸や子宮にがんが隠れていて、そこからじわじわと出血して鉄欠乏性貧血になることがあります。

また、鉄不足以外にも、赤血球をうまく作れなくなる血液の病気がいろいろあります。赤血球は骨の中の空間である骨髄で絶えず作られるのですが、それがうまくできなくなる再生不良性貧血や骨髄異形成症候群という病気や、血液のがんともいえる白血病や多発性骨髄腫という病気でも貧血が起こります。さらに、全身のさまざまな病気、たとえば腎臓や肝臓の病気、リウマチなどの膠原病といわれる病気、結核などの慢性感染症なども貧血の原因になります。

これらの病気では多くの場合、貧血以外のさまざまな異常が出ますので、見つけるのは難しくありませんが、ときに貧血の原因がわかりにくいことがあります。そのようなときは、血液の病気を専門に診る血液内科という科に早めに紹介してもらうのがよいでしょう。特に、がんのような重大な病気のサインであることがあるのを頭に置いて、貧血の原因を突き止めることがだいじです。

毎日新聞「四国健康ナビ」H28.3.29掲載

密封小線源治療が再開しました!

泌尿器･副腎･腎移植外科　**常森　寛行**

香川大学附属病院は、2006年より前立腺がんに対して小線源療法（ブラキセラピー）を行っている県内唯一の施設です。小線源療法とはヨウ素125を密封したチタン製の線源（0･8ミリ×4･5ミリ）を50～100個、前立腺内に永久的に埋め込む治療法です。約1年間弱い放射線を照射し続けることにより、がんそのものには高い治療効果を有し、かつ周囲の組織（尿道や直腸）への影響が少ないのが特徴です。前立腺がんの中でも低～中悪性度に分類されるがんが対象となります。

治療は全身麻酔で約3時間、入院期間も3泊4日ですみます。副作用としては挿入後1ヶ月程度頻尿や尿が出にくい症状がでることがありますが、多くの場合すみやかに改善します。性機能（勃起力）の維持も他の治療法（手術、外照射療法）と比べ保たれやすいと言われています。当院ではこれまで210名の患者さんに施行しましたが、がんの再発を認めて追加治療が必要となったケースは2名のみで非常に高い治療効果を認めています。病院の再開発に伴い昨年7月より治療を停止していましたが、今年3月より再開しました。小線源治療を行う部屋もリニューアルし、より快適な環境での施術が可能となりました。

体の負担が少ないだけではなく、入院期間も短く、合併症も少ない患者さんに優しい治療として小線源療法は今後ますます普及すると思われます。この治療を希望される場合は、主治医の先生にご相談にいただき小線源外来（専門外来）へ紹介の上、受診いただくようお願いいたします。

熊本地震への災害派遣医療チーム（DMAT）派遣について

平成28年4月14日夜と16日未明に熊本県を中心に続けて発生した地震により、熊本県と大分県に多大な被害が発生しています。これらの地震に対して本院は16日早朝に厚生労働省からの派遣要請を受け、阿部医師、國方看護師、安西看護師、山本薬剤師、松家事務員の計5名からなる災害派遣医療チームDMAT（Disaster Medical Assistance Team)を編成し、16日朝に派遣し以下の支援活動を行いました。

本院は、今後とも被災地を様々な方法で支援していくとともに、香川県の災害拠点病院としての使命を念頭に地域を支える体制を整えて参ります。

活動内容

4月16日（土）	
早朝	厚生労働省からの DMAT 派遣要請
9時20分頃	DMAT 出発　早朝から DMAT を支援する職員十数名ほどが集合し、現地での活動と本院 DMAT 隊が自活できる準備を整え、出発しました。
19時30分頃	熊本県菊池市川口病院に参集、その後、山鹿市役所にて自主避難所のライフライン、負傷者などの状況確認を行った。
4月17日（日）	
7時30分	山鹿市役所・保健所で再度自主避難所の状況確認を行った。
17時00分	医療支援要請があり、道路状況を確認しながら熊本市阿蘇医療センターへ移動
20時00分	熊本市阿蘇医療センタースタッフの医療支援として、当チーム含め3チームで、夜間医療支援をおこなった。
4月18日（月）	
7時頃	現地での48時間活動を終え、帰路へ
16時50分	大学へ帰着

▲ 4月18日夕方帰着したDMAT

▲ 各地から集まったDMAT（阿蘇医療センター）

臨床研究に関するご案内

医学部倫理委員会委員長
医薬品等臨床研究審査委員会委員長

香川大学医学部附属病院では、診療に伴って取得した患者さんの貴重な個人情報を含む記録や尿･血液等の検査試料、生検組織（内視鏡検査で検査のために採取した組織等）又は摘出組織等の試料が発生します。

それら記録試料等を本院は、医療機関としてだけでなく、教育研究機関として所定の目的に利用させていただきたいと思いますので、患者さんのご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

前向き研究（研究を立案、開始してから新たに生じる事象について調査する研究）に患者さんの情報を利用する場合は、書面により患者さんの同意をいただくことといたします。後向き研究（過去の事象について調査する研究）の場合は下記URLに示しております。

利用目的の中に同意しがたいものがある場合は、1階外来ロビー内個人情報相談窓口または各診療科までお申し出ください。特段のお申し出がない場合は、上記の利用目的のために患者さんの個人情報を利用することに対して同意が得られたものとさせていただきます。

●臨床研究に関するご案内URL　http://www.med.kagawa-u.ac.jp/hosp/about/rinsyo/

イベントカレンダー　H28.6～7月 予定表

月日	時間	場所	名称及び内容	担当	連絡先
6/17 金	14:00～15:30	病院2階 カンファレンスルーム	第1回　肝臓病教室	地域連携室	(087)891-2468
6/26 日	11:00～12:00	丸亀町レッツホール高松市丸亀町1番地1 高松丸亀町壱番街東館4階	イキイキさぬき健康塾-香川大学病院と最新医療-「肺がんはここまで治る!手術にできること」	総務課	(087)891-2008
7/6 水	18:30～	病院外来診療棟1階 玄関ホール	第10回七夕コンサート	医事課	(087)891-2053
7/24 日	11:00～12:00	丸亀町レッツホール高松市丸亀町1番地1 高松丸亀町壱番街東館4階	イキイキさぬき健康塾-香川大学病院と最新医療-「みなさんに知ってほしい胃がんのこと-胃がんの外科治療について-」	総務課	(087)891-2008
7/24 日	9:25～15:35	かがわ国際会議場	日本消化器病学会四国支部　第29回教育講演会	消化器･神経内科	(087)891-2156

看護職員募集
中途採用者随時募集
助産師･看護師免許を有し、夜勤が可能な方
お問い合わせ先　087-891-2320（看護管理室）

編集委員会（50音順）
荒井（検査）、石井（外来）、小野（総務）、笹川（放射線）、白神（麻酔）、田川（管理）、田中（看護）、中妻（看護）、芳地（薬剤）、村上（病棟）、横井（情報）、横山（経営）、吉野（医事）
〔委員長 横見瀬病院長〕

※この用紙は自然保護のため再生紙を使用しています。