



防災訓練(大規模災害訓練)の実施報告について

管理課

平成30年度の医学部地区防災訓練を、10月16日(火)に実施しました。
 例年1日で行っていたものを昨年度から2日に分けて実施し、訓練内容の充実を図りました。
 今回は、南海トラフ大地震が発生し、震度5弱を観測したとの想定で、「学生の避難訓練」、「災害拠点病院として大規模災害における防災訓練(災害対策本部設置訓練、多数傷病者受け入れ訓練)」を行い、防災に対する意識の高揚を図り、「チーム医学部」として安全性の向上と地域防災医療の質的向上を目指して実施しました。
 当日は、教職員と学生を合わせて約600名が参加し、地域の病院との連携した訓練など、有意義な訓練を行うことができました。
 なお、11月13日には、「病棟火災を想定した避難誘導訓練」、「消火器操作訓練及び煙体験」を実施する予定です。
 今後も訓練結果を踏まえ、どんな時でも対応できるよう「防災力の強化」に努めたいと思います。
 今回、高松市立みんなの病院およびさぬき市民病院とのDMAT連携訓練、榎村病院との患者搬送連携訓練を同時に行いました。高松市立みんなの病院、さぬき市民病院、榎村病院の関係者の皆様の御協力に感謝申し上げます。



災害対策本部訓練



災害対策本部訓練



多数傷病者受け入れ訓練



多数傷病者受け入れ訓練



多数傷病者受け入れ訓練



学生の避難訓練

人工股関節置換術は従来、侵襲(体の負担)の大きな手術と位置付けられていましたが、最近ではより小さな皮膚切開や筋肉を切らない侵入方法、あるいはインプラントの小型化など様々な低侵襲(MIS:Minimally Invasive Surgery;体の負担の少ない)手技が提案・実践されてきています。

当科における人工股関節置換術は、筋組織の損傷を減らすため筋肉を切らずに股関節に到達できるMIS前方アプローチ方法(MIS前方法)を導入し、骨切除量も減らすため小型のインプラントを使用して良好な成績をおさめています。MIS前方法を導入前の従来法との比較を表1に示しますのでご参照ください。これによると従来法に比べ脱臼率が大きく低下し、合併症全体としても発生率が明らかに低下したことがお分かりいただけるかと思えます。

MIS前方法は筋肉を切ることなく股関節に到達することができるため、立位歩行に最も重要な中臀筋の損傷がないため術後に跛行(片足を引きずるようにして歩くこと)が残りやすく、股関節の安定性に重要な小外旋筋群を温存できるため術後の脱臼のリスクが軽減されます。また筋肉を切らないことで術後疼痛が少なく早期からの歩行訓練開始もスムーズに行えます。また小型のインプラントは従来型と同じ安定性を有しながらも切除される骨の量が少なく済むため、将来的な入れ替え手術などにおいて骨の量が確保されるため有利に働くと考えられています。

上記のような低侵襲の人工股関節は従来よりも手技が難しいため全ての医療機関で受けられるわけではありません。また手術の適応となる変形性股関節症や関節リウマチ、大腿骨頭壊死症、外傷などの疾患は多岐に渡りますが、正しい診断が必要であるため股関節診療の専門医師にかかり適切な診断のもとに治療を受けられることをお勧めします。

合併症の種類	後方法(従来の方法) 300例	MIS前方法 300例
脱臼	8例(2.3%)	1例(0.3%)
感染	1例(0.3%)	1例(0.3%)
骨折	6例(2%)	3例(1%)
血栓	1例(0.3%)	0
神経血管損傷	2例(0.7%)	0
合計	18例(6%)	5例(1.7%)

表1. 当科における人工股関節置換術の合併症の発生率
従来法とMIS前方法を比較すると明らかに合併症が減少した。

※第32回イキイキさぬき健康塾(平成30年1月28日開催)の講演内容を要約したものです。

「知っているといいかもしれない肺癌の“きほん”」

1.なぜ肺癌になるのか

肺癌に限らず癌は細胞の中の遺伝子の傷が原因です。この傷を人間の細胞自身は修復する力を持つのですが、傷が繰り返される、あるいは多くなると修復ができなくなる、または間違っ修復されて癌が発生します。一般に言われている癌の原因とはこの遺伝子に傷をつけるものを言います。肺癌ではタバコ、喫煙が第一の原因です。

2.肺癌を予防するにはどうするのか

肺癌を予防する最大かつ効果的な方法はタバコを吸わないことです。男性では喫煙者が4.5倍、女性では4.2倍タバコを吸わない人に比べて肺癌になりやすいという報告もあります。

3.肺癌を早期発見するにはどうするのか

肺癌特有の症状、サインはあるのかという疑問が出てきますが、残念ながら多くの肺癌は無症状です。ただ長引く肩や胸の痛み、血痰、しつこい咳などは一応、肺癌を心配してみる必要があるかもしれません。

肺癌が見つかるきっかけとしてレントゲンの検診は行った方が良いという研究結果が出ています。たばこを吸う人はこれに加えて喀痰細胞診といって、痰にがん細胞が混じっているかどうかをみる検査もすすめられています。また、CTでしか見つからない肺癌がありますが、被ばく量の問題からCTを定期検診として行うかどうかについては結論は出ていません。

4.肺癌の治療

肺癌の治療は3本立て、手術と放射線、化学療法です。最も効率が良いのは手術ですが、癌の広がり具合によっては手術だけでは治せない肺癌も存在します。その場合はこの3つを組み合わせることになります。今は昔と比べて治療の選択の幅が広がり肺癌になったとしても寿命が延びてきています。

まとめ

肺癌は治せる病気ですが、そのための予防と早期発見は大切です。身近にできる禁煙活動と、日本独特の検診を利用して癌の予防と早期発見につとめ、健康な生活を維持してゆきましょう。

※第33回イキイキさぬき健康塾(平成30年2月18日開催)の講演内容を要約したものです。

四国新聞社の記事転載について、ホームページでの公開には
許諾されていないため、転載記事を除きました。

四国新聞 2018年(平成30年)4月21日(土)掲載 (四国新聞に掲載について許諾済み)

イキイキさぬき健康塾

香川大学医学部附属病院 医療セミナー

高松市内で定期的に行っている医療セミナー「イキイキさぬき健康塾」がケーブルメディア四国のコミュニティチャンネルで放送中です。実際にセミナーにご参加いただいた方の振り返りに、セミナー当日に参加できなかった方に、医療セミナーに興味のある方に、皆様ぜひご覧ください。

香川大学医学部小児外科 助教 田中 彩

生後6ヵ月ごろを過ぎると、子どもはハイハイやつかまり立ちをするようになり、手の届く範囲が広がります。また、この年齢では手に触れたものを何でも口に持っていくため、誤飲事故が増え始めます。厚生労働省の報告でも小児の誤飲は6ヵ月～2歳までに多くみられており、この年齢の子育てをしている保護者は注意が必要です。

誤飲事故で多くみられるものは、タバコ、医薬品・医薬部外品、金属製品、玩具、電池、硬貨などがあり、身の回りにある物は誤飲の原因になることを認識しておくことが大事です。3歳の子どもでは4cm程度であれば口の中に入るため、私たちが思っているよりも大きいものでも飲み込む可能性があります。

タバコや医薬品・医薬部外品は中毒症状を起こすこともあり、それぞれによって異なった対応が必要になるため、医療機関や中毒センターなどに問い合わせる必要があります。釘や安全ピンなど鋭利なものを飲み込んだ場合には消化管の壁を傷つけてしまうことがあります。硬貨やボタン電池など少し大きいものは食道に詰まってしまう、長い間とどまると食道の壁を傷つけてしまいます。ボタン電池は食道の壁と接触することで電流が流れて化学やけどを引き起こすことがあります。中でも、リチウム電池はアルカリ電池よりも形が大きく、流れる電流も強いいため比較的短時間でも組織障害が起こるため特に注意が必要です。

誤飲したものを取り出すにはレントゲンを見ながら取り出す方法や全身麻酔をかけて内視鏡で取り出す方法がありますが、子どもにとっては苦痛を伴う処置です。誤飲事故は、予防すれば防止可能であり、「子どもの口の中に入るもの（直径39mm以下）は子どもの手の届かないところ（床からの高さが1m以上）に置くこと」を徹底することが大事です。

誤飲の場を家族が見ていないことも多く、「さっきまで持っていたもの、口にくわえていたものが見当たらない」ということで受診される患者さんも多くみられます。食道に詰まると涎が出る、飲み込みにくい、吐く、といった症状が見られることがあり、この場合には早期に医療機関を受診する必要があります。胃よりも下に進んだ際には通常、2-3日で排泄されますが、何か症状があったり、自然排泄されない場合には医療機関を受診することをお勧めします。

毎日新聞「四国健康ナビ」H30.2.6掲載

臨床研究に関するご案内

医学部倫理委員会委員長
治験審査委員会委員長
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っておりますので、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 H30.11～12月 予定表

月日	時間	場所	名称及び内容	担当	連絡先
11/8 木	14:00～15:10	西1階カンファレンスルーム	【糖尿病教室】 管理栄養士と医師が話をさせていただきます。	臨床栄養部	(087)891-2066
11/11 日	11:00～12:00	丸亀町レッツホール	イキイキさぬき健康塾—香川大学病院と最新医療「頭部外傷後に起こりうる疾患—頭部打撲後…いつもと違う?—」	総務課	(087)891-2008
11/15 木	14:00～15:00	西病棟1階カンファレンスルーム	カフェ「おリーぶ」 ※参加者でお茶を飲み語らう場	がん相談支援センター	(087)891-2473
11/22 木	14:00～15:10	西1階カンファレンスルーム	【糖尿病教室】 管理栄養士と検査技師が話をさせていただきます。	臨床栄養部	(087)891-2066
12/6 木	14:00～15:10	西1階カンファレンスルーム	【糖尿病教室】 管理栄養士と医師が話をさせていただきます。	臨床栄養部	(087)891-2066
12/16 日	11:00～12:00	丸亀町レッツホール	イキイキさぬき健康塾—香川大学病院と最新医療「知って得する認知症のこと」	総務課	(087)891-2008
12/20 木	14:00～15:10	西1階カンファレンスルーム	【糖尿病教室】 管理栄養士と歯科衛生士が話をさせていただきます。	臨床栄養部	(087)891-2066

編集委員会 (50音順)

荒井(検査)、大高(医療支援)、加賀宇(総務)、岸野(病棟)、日下(副病院長)、笹川(放射線)、田川(管理)、田中(看護)、富田(経営)、濱本(外来)、芳地(薬剤)、横井(情報)、吉野(医事) 〔委員長 横見瀬病院長〕