

# 熊大病院ニュース

第23号

Kumamoto University Hospital

熊本大学医学部附属病院 広報誌



特集1 .....P1

## 心臓血管センター を設置

新任役職者紹介 .....P2

## 耳鼻咽喉科・頭頸部外科

イベント紹介 .....P2

特集2 .....P3

## 安東由喜雄 教授(神経内科) 『第67回熊日賞』受賞

知っ得!納得! Q&A .....P4

## 認知症について

診療科・部門紹介 .....P5

\*眼科

\*がんセンター

看護部だより .....P6

## 医療依存度の高い患者の 在宅療養に向けた 看護能力育成事業

総合案内 .....裏表紙

ご自由に  
お取りください

2017年 秋号

熊本大学  
医学部  
附属病院

【理念】 本院は、患者本位の医療の実践、医学の発展及び医療人の育成に努め、地域の福祉と健康に貢献する。

【基本方針】

- ・患者の希望、期待、要求を尊重する医療の実践
- ・安全安心で質の高い医療サービスの提供
- ・優れた医療人の育成
- ・先進医療の開発と推進

【患者の権利】

- ・良質な医療を受ける権利
- ・十分な説明と情報提供を受ける権利
- ・自分の意思で医療を選ぶ権利
- ・プライバシーや個人情報が保護される権利

【患者の責務】

- ・自分の健康状態について正確に伝える
- ・本院の規則を遵守する
- ・迷惑行為を行わない



## 病院敷地内全面禁煙のお知らせ

皆様のご理解とご協力をお願いします。

熊本大学医学部附属病院の建物内、敷地内（含む中庭、駐車場）および病院周辺の道路は全面禁煙です。喫煙を確認した場合は、来院者には退去勧告、入院患者さまには退院や転院を勧告いたします。禁煙へのご理解とご協力をお願いいたします。

## 看護師募集中

最先端の医療に携わってませんか?

育児休業復帰  
支援プログラム  
実施中です!

担当: 熊大病院 総務課 人事給与担当

☎ 096-373-5913



【写真】ハイブリット手術室(ハイブリット手術室とは、造影室機能と手術室機能を融合させた施設で、高画質な透視・撮影を行いながら手術が実施できる高度な手術室。)

## 熊本県下全域を網羅した循環器救急医療体制を目指して

【監修】熊本大学医学部附属病院 循環器内科/心臓血管センター長 辻田 賢一 教授

### 緊密な連携を有する「ハートチーム」診療

熊本大学医学部附属病院では、平成29年1月、心臓血管センターを設置しました。これまで熊本県における循環器救急医療は、全国に誇る県下の病診連携のネットワークによりこれまでも迅速な救命医療がなされてまいりましたが、「熊本大学医学部附属病院心臓血管センター」はさらにこのネットワークを県下全域および周辺医療圏に広域化するものです。



【写真】経カテーテル大動脈弁留置術(TAVI)

当院は熊本県下唯一の特定機能病院として循環器の高度先進医療を提供していますので、熊本県下全域における循環器「救急」患者さま及び「重症」循環器疾患患者さまを対象とし、内科的治療、外科的治療及び救急医療を集約した集学的先進医療を提供します。具体的には、当院心臓血管外科との緊密な連携を有する「ハートチーム」

診療を活かして、内科外科の共同診療が欠かせない

1. 三枝病変などの重症冠動脈疾患  
(狭心症や心筋梗塞)
2. 大動脈解離・大動脈瘤
3. 末梢動脈疾患

などへも迅速に共同して診療にあたれることが当センターの強みです。

上記対象疾患の症状や病態、また当「心臓血管センター」で受けることのできる治療法などの概要は、当センターホームページ※に詳細を記載していますので、ご参照ください。県民の皆様への循環器高度先進医療の幅広い提供に向け、当センターを活用いただきますと幸いです。

循環器内科教授/診療科長・心臓血管センター長 辻田 賢一  
心臓血管外科教授/診療科長 福井 寿啓  
救急・総合診療部部長 笠岡 俊志



【写真】熊本県防災消防ヘリコプター「ひばり」

※心臓血管センターHP <http://www.kumamoto-heartcenter.com>



耳鼻咽喉科・  
頭頸部外科 教授

折田 頼尚

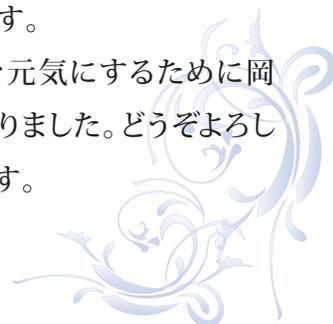
この度、耳鼻咽喉科・頭頸部外科の教授に就任いたしました。

私は頭頸部腫瘍が専門ですが、幸い当教室には専門を異にする優秀な人材が揃っております。元々得意な音声・嚥下分野等に新たな得意領域を肉付けしていく形でより力のある教室にしたいと思っております。

新臨床研修医制度が始まって以来全国的に耳鼻科医不足は深刻ですが、私はもっと耳鼻科の良さを皆様に知っても

raitaiと思ひます。研修医の皆様には、当教室の若い先生達の生き生きした姿を見て頂き、是非耳鼻科を選んでもらいたいものです。最高の医療を提供するためには、まずスタッフが幸せであることが不可欠です。

私は、当教室を元気にするために岡山からやってまいりました。どうぞよろしくお願いいたします。



## 🍀 イベント紹介

院内で行われたイベント等をご紹介します。



【写真】開所式にて病児保育室(Mimi)の看板を掲げる原田学長(中央)と水田病院長(左)、山崎人事・労務担当理事(右)



## 病児保育室(Mimi)開所式が行われました

2017年4月7日(金)「病児保育室(名称「Mimi」)」の開所式が行われました。

4月10日(月)より運営を開始した病児保育室は、本学の男女共同参画推進計画に基づく事業として整備された学内保育施設で、職員の就業と育児の両立を支援することを目的としております。

開所式には約50人が出席し、原田信志学長、水田博志病院長より「職員が安心して仕事をできる環境を整えたい」と挨拶があり、看板が掛けられました。

※名称の「Mimi」はフランス語で「かわいくてたまらない」という意味。

## 七夕飾り

2017年6月29日(木)～7月7日(金)まで、毎年恒例となっている七夕飾りを外来ロビーや中央診療棟エントランスホール他で展示しました。笹竹には、患者様やご家族の様々な願い事が書かれた短冊と飾り付けが施され、訪れた人の目を楽しませていました。



# 安東由喜雄教授(神経内科) 「第67回熊日賞」を受賞

【監修】 熊本大学医学部附属病院 神経内科 安東 由喜雄 教授

本院神経内科の安東由喜雄教授が、第67回「熊日賞」を受賞しました。

安東教授は熊本大学病院医学部を卒業後、世界の中でも県北部に患者の報告数が多い難病「家族性アミロイドポリニューロパチー(FAP)」の根治療法を目指し、邦人初となる海外での脳死肝移植に携わり、多くの患者を救命してきました。また薬剤療法、遺伝子治療などの開発に取り組み、2012年にはFAPを含む疾患「アミロイドーシス」の研究拠点を本院につくり上げました。

このように長年にわたり、地域の発展や根治療

法の研究に尽力してきたことが評価され、今回の受賞となりました。



【写真】熊日賞の顕彰盾



安東 由喜雄 教授

1983年熊本大学医学部卒。2012年熊本大学大学院生命科学研究部神経内科学教授。2017年4月より熊本大学医学部長兼任。Honorary PhD賞(スウェーデン)、小坂井望賞など国内外で数多くの学術賞を受賞。

今回受賞対象の疾患となりました家族性アミロイドポリニューロパチー(FAP)の研究は、今から30数年前、患者さんに対する共感から始まりました。

第一内科に入局した私は、医師になり3年目、荒木淑郎教授から「君の明るい性格が患者さんに必要だ。患者さんの集積地である荒尾市民病院に行って診療して欲しい」とおっしゃっていただきました。赴任するとそこには数名のFAP患者さんが手足がやせ細り、下痢に苦しみ、痛みを耐えておられました。その時、患者会である「道しるべの会」を立ち上げ、それ以来、今日までずっと診療・研究に協力していただきました。

本疾患に対し我々の研究グループは、アミロイド形成機構の解析に始まり、肝移植、薬物治療、遺伝子サイレンシング、製薬メーカーと行っている抗体治療の開発と、絶えずこの領域のトップランナーとして世界に情報発信してまいりました。この栄えある賞を、これまで共に研究活動をしてくれた全ての同僚と、この病気で苦しむ患者・家族の方々に捧げます。



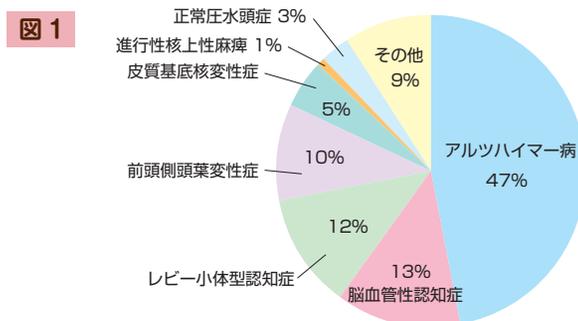
## 「認知症について」

今や認知症は全国で500万人以上が罹患しているとされる、いわば‘ありふれた病気’ comon diseaseの一つとなりました。これから先、高齢者はさらに増加することが見込まれており、認知症を持つ患者さんも増加する見通しです。今回は、認知症についての医学的、臨床的なあれこれを紹介します。

### 認知症とは

#### どんな病気ですか?

認知症は、記憶や言語能力、判断力、計算能力などの脳の働き(認知機能)に障害が生じ、生活に困難が生じている状態です。認知症の原因となる病気は40以上もありますが、患者さんのおよそ半分をアルツハイマー型認知症が占めています。(図1)アルツハイマー型認知症は、脳の神経細胞が徐々に死滅する神経変性疾患で、記憶を司る海馬という器官の周辺に病初期から障害が生じるため、通常は物忘れで発症します。その後病変は脳全体に広がるため、計算や言語の障害、道迷いなどのさまざまな機能障害がみられるようになります。



熊本大学医学部附属病院 認知症専門外来の認知症診断内訳

#### 図2 認知症の予防で効果が期待されている事

- 1時間程度の有酸素運動(散歩など)の毎日の継続  
運動がネプリライシンというAβ分解ホルモンを増加させることが報告されている。
- 孤立しない社交的・生活の維持  
豊かな環境の方が、発症・進行ともに遅れることが報告されている。
- 糖尿病や高血圧症予防の生活  
糖尿病は境界例も含めると健康者の4.5倍の発症率。高血圧は縦断研究で関連報告あり。低糖・低炭水化物食、減塩食など中年期から予防に努めることが認知症予防へつながる。
- 睡眠効率の高い生活  
昼寝は30分以内。長い午睡やうとうとと長い時間し続けるのはよくない。日中覚醒・夜間良眠のリズム保持が重要。
- 特定の食事 ※効果の検証は不十分  
カレーのウコン、青魚(サバなど)のDHA、カテキン、ビタミンE、ザクロジュース、赤ワインなどがAβを減少する報告あり。

### 老化による物忘れと

#### 認知症はどう違うのですか?

認知症による記憶の障害は、老化による物忘れと程度や内容が異なります。具体的には、先週の日曜日に外食した食事内容を思い出せないことは健常な高齢者でもよくありますが、外食したエピソード自体を忘れてしまうことはなく、このようにエピソード自体を忘れてしまう場合は認知症を強く疑います。また、鍋焦がしや通帳、印鑑、診察券の紛失など重大なミスが続き、生活に支障が生じることも認知症の特徴です。失敗を本人がよく覚えていなかったり、重大性の認識が薄かったりすることも見分ける手がかりになります。

#### 予防方法はありますか?

認知症を確実に予防する方法はまだ確立していません。アルツハイマー型認知症の原因とされるアミロイドβ蛋白の蓄積を減少させるとして様々な食材が紹介されていますが、その効果の検証は不十分で、信憑性は今一つです。一方、糖尿病や高血圧などの生活習慣病が認知症のリスクとなることは既に立証されており、生活習慣病を中年の時期から治療することが認知症予防に重要とされています。また、有酸素運動や社交的な生活の保持が、予防に効果があるという報告もあり、健康で活動的な生活を心がけることが大切です。(図2)

## 眼科



▲谷原秀信教授

外界からの情報の約80%は眼から入ってくるといわれています。視覚障害は人生の質(Quality of Life; QOL)を下げる大きな障害になります。高齢化の進行にともない白内障や失明につながる緑内障や加齢黄斑変性などの疾患が増加してきており、失明を防ぎQOLを向上するため

にますます眼科医の果たす役割は大きくなってきています。

当科では疾患ごとに網膜、糖尿病網膜症、斜視・弱視、未熟児網膜症、ぶどう膜炎、緑内障、神経眼科、ロービジョンなどの専門外来が開設されており、それぞれの担当医が最新の検査や治療を取り入れ診療を行なっています。最近、高齢化により増加している加齢黄斑変性などに対する抗血管内皮増殖因子(VEGF)薬硝子体注射や光線力学的療法にも積極的に取り組んでいます。また、地域の中核病院として特に高度の手術技量と先進設備を必要とする失明性眼疾患である難治性の網膜疾患や緑内障に対する手術治療、難易度の高い白内障手術も積極的に行なっています。

## がんセンター



▲外来化学療法センター

当院は都道府県がん診療連携拠点病院であり、熊本県の腫瘍センターとしての機能が期待されています。その背景から、以下の4つのセンターからなる「がんセンター」が設置され活動しております。

1) 外来化学療法センターはベッド12台、リク

ライニングシート6台を備え、外来での抗がん剤治療が安全かつ有効に行なわれるように努めています。2) がん相談支援センターでは、治療や症状の相談、経済的問題、就労・就学支援、地域との連携といった多岐にわたる相談に対応しています。3) 緩和ケアセンターでは、がん患者・その家族に対して、身体的な症状のみならず精神的・社会的な問題や苦痛に対して、日常生活を少しでも改善できるよう様々な職種がチームとして活動しています。4) がん登録センターは当院の院内がん登録を推進し、収集したデータを集計の上、診療へ役立てるとともに国や県へのデータ提供を行っています。



## 医療依存度の高い患者の在宅療養に向けた看護能力育成事業

看護部では、平成27年度より、熊本県の委託を受けて「医療依存度の高い患者の在宅療養に向けた看護能力育成事業」を実施しています。

この事業の目的は、地域包括ケアシステム構築のために、どのような病期（急性期、慢性期、在宅等）においても、患者様が望む場所で医療の提供を受けられるように、看護職が医療依存度の高い患者様に対応できる能力を習得することです。熊本県内の医療機関、在宅看護に関わる施設等の看護職員を対象に実施しています。

事業は、主に「研修会の開催」、「臨床実習の実施」、「実践現場へのアドバイザー派遣」の3本柱によって構成し、研修会には27年度に175名、28年度に269名の看護職の方々が参加されました。

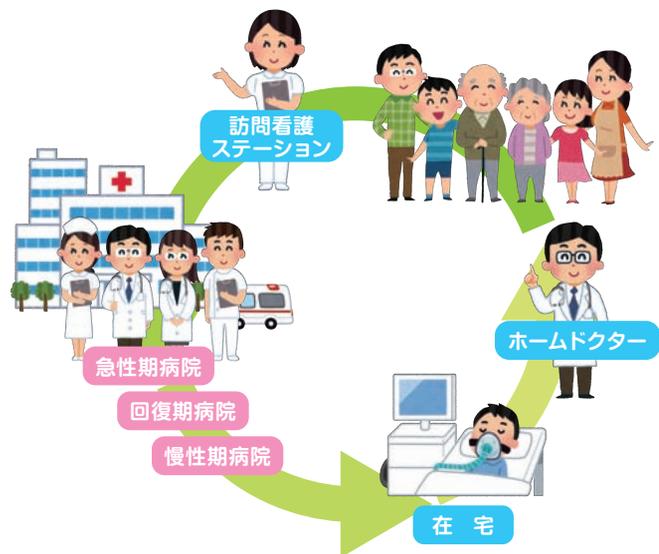
事業3年目となる今年度は、「研修会の開催」、「臨床実習の実施」、「在宅に従事する看護職からの相談対応」を行います。

「研修会」は、専門看護師や認定看護師が講師として、「人工呼吸器管理が必要な患者」、「終末期のがん患者」、「慢性疾患を持つ患者」を想定した研修内容を実施します。他にも医師や理学療法士、薬剤師、栄養管理士による講義や、教育支援室看護師による「シミュレーション研修」も実施予定です。(図1)

「臨床実習」は、受講者の希望により、実習内容・期間・場所を設定して行います。「看護職からの相談対応」は、在宅に関連する看護職からのご相談を当院看護部のホームページから受けられるようなシステムを整えました。また、遠方のため研修に参加することができない看護職のために、今年度も必要に応じて出張研修を行う予定です。

ぜひ、多くの看護職の方々にこの事業を活用していただけたらと思います。

詳しくは、ホームページ※をご確認ください。



※医療依存度の高い患者の在宅療養に向けた看護能力育成事業HP <http://www.kumamoto-u-kango.com/specialists/izon01.html>

図1 研修内容

がん患者	人工呼吸器装着患者	慢性疾患を持つ患者	シミュレーション	特別講義
1. 心身のアセスメントスキル	1. 人工呼吸器の仕組み	1. 脳卒中後の管理とケア	1. 口腔ケアの基本	1. 摂食・嚥下(リハビリ)・気管切開の管理
2. 皮膚障害への対応	2. 人工呼吸器関連ケア	2. 糖尿病管理とケア	2. 洗腸・排便・直腸内与薬	2. 地域におけるHIV看護
3. 放射線療法看護	3. 感染予防	3. 慢性心不全の管理とケア	3. 経管栄養(経鼻、胃瘻)	3. 安全な移乗
4. 化学療法看護	4. 家族アセスメント	4. 慢性呼吸不全の管理とケア	4. 吸引(口腔内・鼻腔内)	4. 在宅における薬剤管理
5. 麻薬管理	5. 心身のアセスメントスキル			5. 在宅における栄養管理
	6. 安楽なポジショニング			6. 在宅における口腔管理
	7. 皮膚障害への対応			
	8. 新生児の人工呼吸器管理とケア			

