



病院NEWS

no.
372
2015
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

当院で実施した3例目の脳死下臓器提供膵腎同時移植について

香川大学 消化器外科 大島稔 上村淳 野毛誠示 山本尚樹 岡野圭一 鈴木康之
香川大学 泌尿器・副腎・腎移植外科 山崎真理 林田有史 上田修史 杉元幹史 筧善行

糖尿病には2種類あり、膵(すい)臓から分泌され血糖値を調節するインスリンというホルモンが相対的に不足することによって発症するのが2型糖尿病です。これに対して、1型糖尿病は免疫異常などにより膵臓内でインスリンを分泌する細胞が破壊され、インスリン分泌が枯渇して発症します。1型糖尿病の多くは若年期に発症し、インスリン注射による血糖管理が不可欠となります。また、1型糖尿病の8割の方は腎障害を合併し、腎不全から透析療法が必要となります。

当院では泌尿器・副腎・腎移植外科と連携し、慢性腎不全を合併した1型糖尿病の患者様に対する膵臓・腎臓同時移植を提供しており、1型糖尿病でも腎機能障害のない患者様あるいは腎移植後の患者様に対しては膵単独移植をおすすめしております。脳死下臓器提供による本移植医療は実施可能施設として全国で17施設が認定されており、四国では当院が唯一の実施施設となっております。当院では平成26年度までに3例の脳死下臓器提供膵移植(膵腎同時2例、膵単独1例)を実施致しました。本稿では平成27年1月に実施した膵腎同時移植に関して報告させていただきます。

レシピエント(臓器移植を受ける方)は30歳代の方であり、1型糖尿病と糖尿病による腎不全のために治療中の方でした。1型糖尿病に対しては毎日の頻回のインスリン注射と血糖測定を要し、腎不全に対しては週に3回の通院による透析療法を受けておりました。本患者様は膵腎同時移植を希望し当院を紹介受診され、十分な検討の結果、移植の適応ありと判断されました。ドナー(臓器を御提供いただく方)は北海道の医療機関で頭部外傷により脳死と判断された方であり、御家族様の御意向により脳死下の多臓器提供が施行されました。

膵腎同時移植後、移植した膵臓からは十分なインスリンが分泌され、安定した血糖管理を行うことができました。移植した腎臓は機能発現までに若干の時間を要しましたが、徐々に腎機能は改善し、移植後の経過は概ね良好であり術後約6週間で退院されました。多くの臓器移植後の方と同様に、本患者様も退院後に感染症などにより再入院となりましたが、治療により2週間程で改善し退院されました。現在は職場復帰に向けて、自宅療養中です。術後早期は移植による影響や体力低下などから日常生活に支障を来し、御負担をおかけしてしまいましたが、時間が経ち術前とほぼ変わらないような生活ができるようになった頃には「移植を受けられて本当によかったです。」と臓器を御提供して下さった方およびその御家族の方々に対する感謝のお気持ちを何度も述べられておりました。

膵移植は1型糖尿病の方をインスリン注射や透析療法から解放するだけでなく、移植後の生命予後も改善できる可能性をもった医療です。1型糖尿病は発症からの経過が長くなる程、腎障害や動脈硬化などの合併症は悪化するため、発症から早い段階で膵移植を検討していただくのが望ましいとされています。四国での唯一の膵移植実施施設として、病院内外の多くの皆様の御支援を賜りながら、患者様のお役に立ち安定した医療を御提供できるように、より一層努めてまいります。膵移植に御興味を持たれた方は是非御連絡下さい。

より良い生き方のお手伝い



耳鼻咽喉科・頭頸部外科 診療科長 星川 広史

耳 耳鼻咽喉科は聴覚、嗅覚、味覚、発声、嚥下など日常の生活で欠かすことのできない感覚、機能を扱う診療科です。日本は超高齢化社会に突入し、人生の長さでは世界でも1・2を争う長寿国ですが、残念ながら健康寿命は長いとは言えず、これからはいかに元気で質のよい人生を長くすることができるかが重要視されます。

聴覚に対する補聴器や人工内耳の技術、嗅覚に対する局所治療や、味覚に対する薬物療法など、少しずつ治療の選択肢や方法が増えてはいますが、いまだ十分とはいえず、今後再生医療や新規薬剤の開発など、私たちもまだまだ努力を積み重ねていかねばならないと痛感しています。

また、最近喉頭がんや咽頭がんといった耳鼻咽喉科領域のがんに罹られる方の報道を目にする機会が増えています。我々耳鼻咽喉科医は頭頸部外科医というがん治療医としての責務も果たしており、発声やしゃく、嚥下機能を失うようながんに対して、何とかそれら機能を温存する手立てがないか、関連する診療科の先生方と相談しながら治療にあたっています。がんの治療は単に治ればよい、といった時代はとうに過ぎ、治療を終えた患者さんが日常生活も、社会生活も出来るだけもとの生活に戻るようあらゆる面からサポートして行く必要があります。私たちは治療を始める時から、病気の治療の点だけではなく、ご本人、ご家族の精神的なサポート、治療によって生じる様々な苦痛の軽減、退院後の療養や生活のサポートなども含めた多面的な支援体制を取りながら診療にあたっています。まだまだ不十分な点があるかとは思いますが、少しでも良い生き方のお手伝いが出来れば、とスタッフ一同頑張っています。

歯科・口腔外科の診療領域



歯・顎・口腔外科 診療科長 三宅 実

平 成27年度4月1日付けで香川大学医学部歯科口腔外科学講座教授(附属病院歯顎口腔外科診療科長併任)を拝命いたしました。

今回、歯・顎・口腔外科の診療領域についてご紹介いたします。この歯・顎・口腔外科は、歯科の領域ですが、一般的な歯科医院では対象としていないような口腔、顎顔面の外傷や歯性炎症、顎関節疾患、顎嚢胞、口腔の良性・悪性腫瘍、先天性疾患、口腔粘膜疾患、歯科インプラント(顎補綴を含む)、唾液腺疾患、発育異常・顎変形症などの診断と治療を行っています。日常診療では、特に親知らずの抜歯は、歯科医院より紹介を受けて行っている最も多い手術です。顎骨の中に、硬い

歯が深く水平に埋入していることも少なくなく、手術時間もかかり、歯が神経や動脈に近接している場合、神経麻痺や出血などの併発症を起こすこともあります。神経損傷の危険性をできるだけ少なくするために、最近ではCTを撮影し埋伏歯の位置を3次元的に確認してから処置を行うことが一般的になってきています。この手術は局所麻酔下で、口を開けてもらったまま行う手術ですが、患者さんの希望や状態に応じて、静脈内鎮静法を併用したり全身麻酔下で行ったり、痛みや不快感を極力少なくする配慮を行っています。また手術が必要な疾患だけでなく、心臓や呼吸器、血液疾患などのために一般歯科医院での治療が難しい有病者・高齢者の方についても、地域医療機関や院内各科と連携しながら最適な治療を提供しています。治療だけでなく、セカンドオピニオンや歯科インプラントに関する相談もお受けしておりますので、お気軽に受診下さい。当科では、患者さん毎に最善の医療を提供することを診療理念としています。

詳細につきましては、本院附属病院ホームページや歯科口腔外科学ホームページ <http://www.kms.ac.jp/~dent/index.html> を是非ご覧下さい。

これからも何卒よろしくお願いたします。

認知症は薬で治りますか？

精神神経医学講座 教授 中村 祐

認知症は、以前は、「痴呆」と呼ばれ、珍しい病気でした。しかし、今では、その名前を知らない人は少ないでしょう。認知症が今急増している原因は、「長寿」です。認知症の大部分を占める「アルツハイマー型認知症」の最大の原因が「加齢」だからです。そのため、長生きをすればするほど、認知症から逃れることが困難となります。

今では、「癌」であれ、治る場合が増えてきました。その先に起こる認知症に多くの方が関心を寄せています。特に、認知症の予防法と治療薬です。特に関心があるのは、認知症を治す薬でしょう。では、そのような効果がある薬は開発されているのでしょうか？

世界中の製薬会社が認知症を治す薬の開発に取り組んでいます。しかし、今のところ、有望な薬は見つかっていません。私は、このような薬を見つけることは大変難しいことと考えています。その理由は、先に述べたように、認知症の最大の原因が「年を取る」ことだからです。

では、認知症には、薬は全く役に立たないのでしょうか？そうではないと思っています。今使用できる認知症の薬は4つあります。その内の3つはアセチルコリンの分解を抑える薬です。残りのひとつはNMDA受容体というところに作用する薬です。作用の異なる薬を合わせて使うこともできます。これらの薬は、認知症の症状の緩和と進行を緩める働きがあります。認知症でよくみられる「元気がない、ぼんやりしている」、「落ち着かない、イライラする」などの症状に効果を発揮します。進行が遅くなると、本人も家族も落ち着いて「認知症の進行」に向き合えます。100歳の方に少々物忘れがあっても誰も心配しません。しかし、70歳の方にそれがあると大変です。認知症の問題の本質は、脳の機能の老化が急に、また、早く起こることにあるからです。したがって、「認知症の進行」を緩めることは大変重要なことだと思っています。

「認知症」自体を治す薬はありませんが、「認知症」と付き合っていく上で役に立つ薬はあると言って良いでしょう。どうせ治らないから診断を受けても無駄と考えず、もし、認知症の疑いがあれば医療機関に受診しましょう。

毎日新聞「四国健康ナビ」H27.3.3掲載

平成27年度新研修医をよろしくお祝いします！

今年度は、新研修医39名（医科36名・歯科3名）を採用し、教育・指導に忙しいながらも活気のある春を迎えています。4月1日には、診療科指導医の先生方が大勢参加し、市内ホテルにて盛大な歓迎会を開催いたしました。新研修医にとって、医師としてのスタートラインを飾る良い思い出となりました。病院スタッフの皆さんには、緊張と不安を感じながらも、懸命に研修に励んでいる姿を温かい目で見守りつつ、指導・応援をお願いします。



また、患者・ご家族の皆様には、本院は医学部の附属病院であり、教育病院であることを何卒ご理解頂き、若い研修医の修練にご協力をお願い致します。

卒後臨床研修センターは、本院の発展と香川県の地域医療を担う医師人育成を念頭に、より一層努力して参ります。皆様のご理解を賜りますようお願い申し上げます。

フレッシュ 看護職員



看護部では、温かいサポートと充実した研修プログラムで一人ひとりの1年間を支えています。新採用者は、今年度から新採用者シール（新規）を名札につけていますので、職員の皆様どうぞ温かいご支援をお願い致します。

◀平成27年度新採用看護職員53名

イキキさぬき健康塾 -香川大学病院と最新医療-

「動脈硬化を防ぐかしこい食事」

平成27年6月28日(日) 11:00~12:00

丸亀町レッツホール 高松市丸亀町1番地1 高松丸亀町吾番街東館4階

講師:循環器内科 大森 浩二 准教授

参加費無料、事前申込不要 問合せ先:総務課 電話:087-891-2008(平日9時~17時)

看護師宿舎の環境整備について

平成26年度に看護師宿舎自治会と協力して以下の環境整備を実施しました。

- ・草刈り及び樹木の剪定
- ・駐車場区画ライン引き補修
- ・自転車置き場段差プレート整備
- ・防犯用センサーライト整備

*今年度は防犯カメラを増設します。

今後とも満足度の高い居住環境の整備を図りたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。



本院では、看護職員を随時募集しております。
就職を希望される方で見学を希望される方はお気軽にご連絡ください。

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 H27.6月 予定表

月日	時間	場所	名称及び内容	担当	連絡先
6/13	未定(午後)	かがわ国際会議場	肝疾患 市民公開講座	中核病院機能強化支援室	(087)891-2468
6/28	11:00~12:00	丸亀町レッツホール高松市丸亀町1番地1 高松丸亀町吾番街東館4階	イキキさぬき健康塾-香川大学病院と最新医療- 「動脈硬化を防ぐかしこい食事」	総務課	(087)891-2008

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、夜勤が可能の方

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)、一條(経営)、小野(総務)、
加藤(放射線)、白神(麻酔)、中妻(看護)、
濱本(外来)、芳地(薬剤)、松本(看護)、
村上(病棟)、横井(情報)、横山(管理)、
吉野(医事)

〔委員長 横見瀬病院長〕