

目次 -CONTENTS-

- 特集** 「リレー・フォー・ライフ・ジャパン2013岐阜」の開催 … 1
- 最先端医療紹介 婦人科腹腔鏡手術 … 2
 - 特色ある診療内容：診療科・部門紹介 -第3内科(糖尿病代謝内科)- … 3
 - 薬剤コラム 外来化学療法におけるお薬手帳の活用方法 … 4
 - 栄養コラム 糖尿病食事療法のための食品交換表第7版への改定 … 4
 - 連載 医薬のススメ … 5
 - 連載 看護部コラム … 5
 - 位置図・コンビニ&喫茶・医療連携センターの紹介・病院へのアクセス・病院駐車場のご案内 … 6

病院の理念と基本方針

あなたとの対話が創る信頼と安心の病院

●基本方針●

1. 患者中心のチーム医療を提供します。
2. 人間性豊かな医療人を育成します。
3. 先進医療の研究・開発・提供を実践します。
4. 地域との医療連携を強化します。

特集

「リレー・フォー・ライフ・ジャパン2013岐阜」の開催

副病院長・がんセンター長 吉田和弘



▲フラッグを掲げて歩く職員

リレー・フォー・ライフ (RFL) は、がん患者さん、そのご家族、支援者の方々が地域社会と共にごん征圧を目指して絆を育み、勇気と希望を分かち合うチャリティーイベントです。世界20カ国、国内では40カ所以上で開催され、公益財団法人日本対がん協会と各地の実行委員会が主催しています。

岐阜県内での開催は、今年で3回目を迎えました。RFLの趣旨に賛同し、当院ではがんセンター*が中心となって支援を行い、いずれの開催も大学敷地内で開催しています。

今年は、10月12日(土)から13日(日)にかけて病院の建物に隣接するホスピタルパーク及び職員駐車場を会場として開催されました。天候に恵まれ、130万円近くの寄付金、延べ約800名のご参加があったと伺いました。寄付金は、運営費を除いた全額が、日本対がん協会に寄付され、がん患者支援活動等に役立てられます。一重に実行員会の皆様のご尽力によるものであり、メンバーの方々は、がん告知経験者(サバイバー)又はそのご家族・支援者(ケアギバー)でもあり、ボランティアでのご活躍に心から敬意を表します。

12日には、私も携わりました県民公開講座「がんを知り、

がんと向き合う」が開催され、終了後、ご自身が胃がんサバイバーでもある演者のミュージシャン・高埜禎彦氏、岐阜県保健医療課及びがんサポートセンターの皆さんとともにRFLの開会式とサバイバズラップに参加しました。

当院ではRFLに向けて半年以上前から準備を進めてまいりました。RFLを24時間見守る体制を組み、見守りを兼ねて、当日は実際に病棟ベッドに使われたシーツを活用したフラッグを掲げて、ウォークへの参加もしています。

今回の「リレー・フォー・ライフ・ジャパン2013岐阜」のご成功を称えるとともに、私どもは、がんに負けない社会を作るために、引き続き、がん医療を通じての社会貢献を使命と捉え、全力をあげて努力していきます。開催に当たり、岩間病院長をはじめ看護部、事務部、がんセンター職員など多くの皆様からご協力を賜り、心から感謝しております。ありがとうございました。そしてご苦労様でした。



*「岐阜大学医学部附属病院がんセンター」は、がんに対する「抗がん剤治療、放射線治療、外科手術という最先端のがん治療」、臨床研究や基礎研究を含めた「先進的ながん治療開発」、「がん患者さんとそのご家族の心と体の痛みの緩和とサポート」を行っています。また、当院は、厚生労働大臣から「都道府県がん診療連携拠点病院」に指定されており、県内のがん診療連携拠点病院間の連携協力体制強化を図るうえで、当院における中心的役割も担っています。さらに、岐阜県補助事業により岐阜県がん情報センターを設立、岐阜県がん患者支援情報提供サイト「ぎふがねっと」(URL: <http://gifugan.net>) を開設し、がんに関する信頼のおける情報をわかりやすく提供しています。



近年、婦人科腹腔鏡手術は著しい進化を遂げています。従来基本とされた開腹手術は、(子宮筋腫・卵巣腫瘍など婦人科を代表する良性疾患に対しては)殆ど施行されていないのが現状です。腹腔鏡手術は開腹手術と比べ手術侵襲が少なく、創部が小さいことは勿論のこと、術野を拡大視することでより精密な手術を可能とする利点もあります。このため重症子宮内膜症など開腹手術自体が困難な症例にも良い適応となり得ます。一方で炭酸ガスを腹腔内に注入し、お腹を膨らませて行う手術であるため、高度肥満の方、あるいは臨月近くの妊婦さんなど、症例によっては適応とならない場合もあります。

当科では平成23年度より腹腔鏡手術を本格的に導入、現在に至るまで400件以上の手術実績があります。全例5mm径のスコープ(光学視管)を使用し、摘出標本の回収をできるだけ経腔的に行うことで、極限まで皮膚切開を小さくするのが特徴です。そして入院日数は平均5日程程度と短く、社会復帰も早いいため、患者様の喜びの声も多く聞かれます。実際に当科で行っている代表的な手術を紹介させていただきます。

◆ 全腹腔鏡下子宮全摘術

5mmの皮膚切開4箇所にて行います。最大12cm大の子宮まで摘出可能です。全ての手術操作を腹腔鏡下で行い、標本は細切して経腔的に回収します。手術時間は90~120分程度です。出血は殆ど認められません。

◆ 腹腔鏡下子宮筋腫核出術

子宮全摘術と同様5mmの皮膚切開4箇所で行います。約10cm大までの筋腫に対応可能です。核出した子宮筋腫は腔壁を切開して経腔的に回収、後に腹腔鏡下に腔壁を縫合します。挙児希望がある方は妊孕性が温存され、実際多くの方が妊娠に至っています。

◆ 腹腔鏡下卵巣腫瘍摘出術

5mm2箇所、11mm1箇所の皮膚切開で行います。腹腔鏡下で摘出した卵巣腫瘍を回収袋に挿入し、11mmの皮膚切開より袋内で細切して回収します。条件が整えば、30mmの皮膚切開1箇所のみで行う臍部単孔式手術も施行しています。

予定手術以外にも、卵巣腫瘍茎捻転など急性腹症を来す疾患に対しては、昼夜を問わず緊急(腹腔鏡下)手術を行っています。当院では、高次救命医療センターの充実により迅速な急患の受け入れ且つ初期対応が可能であり、さらに麻酔科医師および手術室スタッフとの効率化された連携により、生命の危険を伴う緊急症例(子宮外妊娠破裂など)に対してもすみやかな腹腔鏡手術を行うことができます。



▲腹腔鏡手術中の筆者

また、現在日本では婦人科悪性腫瘍に対し保険診療が認められていませんが、当科では早期子宮体癌に対して腹腔鏡下子宮体癌根治術(準広汎子宮全摘術+リンパ節廓清術)を行っており、近日先進医療を取得すべく症例を重ねています。また早期の子宮頸癌に対しては腹腔鏡下神経温存広汎子宮全摘出術が他施設で行われはじめ、高い有用性が認められています。より高度な技術が必要とされますが、今後当科でも実施に向け準備を進めていく方針です。

最後になりましたが、当科ではこれからも引き続き婦人科腹腔鏡手術の更なる低侵襲化を目指すべく研鑽を積み、「魅力のある診療科」として院内外にアピールをすることで、岐阜大学病院全体の発展にも少なからず寄与したいと思う次第です。今後とも御高配の程、宜しく申し上げます。

(文責：産科婦人科 矢野 竜一郎)



特色ある診療内容：診療科・部門紹介 — 第三内科（糖尿病代謝内科） —

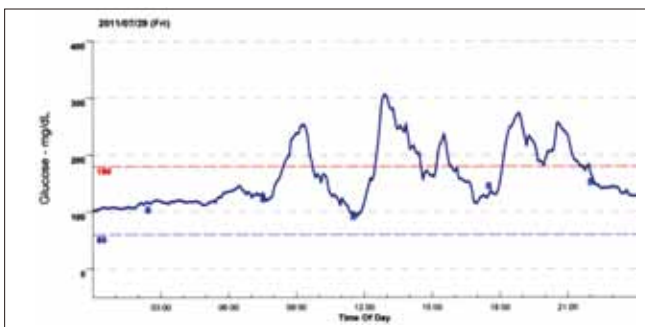
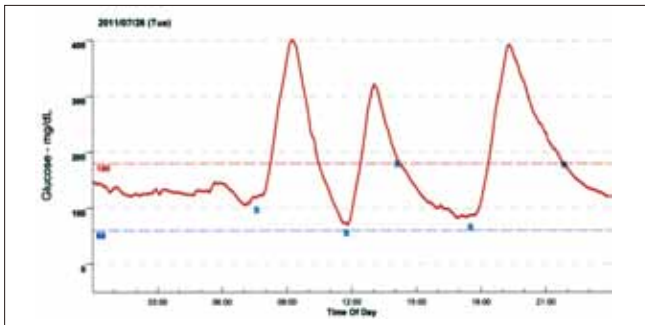


糖尿病の地域医療連携 ～岐阜モデルのインフラ整備～

糖尿病人口の急増は岐阜県も例外ではありません。2006-2007年に当科が岐阜市で行った糖尿病の実態調査では、糖尿病と予備軍を合わせると3人に1人という高頻度でした。4人に1人が65歳以上という高齢社会では、重篤な合併症を生じる糖尿病は深刻な問題であり、飛騨高山では既に高齢層が人口の1/3に達しています。このような状況をふまえ、糖尿病代謝内科は、地域医療と連動した新たなインフラ整備に取り組んでいます。

▶ 糖尿病の病態の総合評価と治療選択

当科では、重篤な合併症予防のために先進的な糖尿病医療を展開しています。意味する先進医療とは、いわゆる高度機器や医療技術を駆使するものではなく、幅広いチーム医療と高質の療養指導の総合提供であり、超高齢化社会に対応できるシステムが大事です。治療面では、毎年のように新しいカテゴリーの薬剤が登場し、複雑な選択は一般医での対応を困難にしています。一方で、高血糖のみならず、低血糖は特に高齢者において心血管イベントを誘発することから、安全な選択も大事です。たとえば、以前は一日の血糖変動を知るために食前後の頻回採血が基本でしたが、現在はCGMS（continuous glucose-monitoring system）によって3-5日間連続測定することが可能です。穿孔回数が減ることで患者負担も軽減されます。本検査を含めた総合評価により、従来は困難であった血糖変動の全体や隠れ低血糖の把握ができるので、個々の病態を考えた治療を紹介医に提供できます。しかも、高齢を理由に躊躇されていた薬剤の選択や治療の強化も可能になりました。栄養指導や摂食パターンの適正化、運動療法など、医療スタッフの生活指導に活かせることも強みです。



▲図1：CGMを用いた血糖変動の評価
従来の血糖測定では見逃されていた急激な血糖上昇と低下（低血糖発作を訴えた74歳男性）（上図）。CGMを用いれば、ホルモン測定と同時に血糖変動を連続的にモニターできる（24時間で288回の自動測定を行う）。本症例では、インクレチン薬を応用した併用療法により、血糖変動は軽減された（下図）。

▶ 糖尿病のチーム医療と地域連携

良質の糖尿病医療の普及と啓発には、ホームドクターとの連携や役割分担が大事です。当科では基幹病院としてリーダーシップを発揮するために、担当医は専門医資格を有しており、コメディカル（看護師、栄養士、薬剤師など）も多くが療養指導士の有資格者（CDEJ）です。しかし、専門医やCDEJは中核病院に偏在しているため、県全体の医療質の均てん化には、非専門の医師や医療スタッフの参加が必要になります。

日本糖尿病協会（日糖協）の岐阜県支部が大学にあり、当該科長が全国の療養指導担当の理事であることから、医師対策として、県全域でホームドクターを中心とした日糖協「登録医・療養指導医」事業を推進しています。非専門医が制度に登録され、糖尿病診療に関する研鑽を積むことによって専門医との連携や役割の補完となることを目指しています。現時点で、岐阜県は全国2位の登録数に達しています。連携する歯科医師の登録でも、岐阜県は上位に位置しています。一方、コメディカルに関しても、「岐阜県CDEネットワーク」を本年3月に設立し（図2）、CDEJと協調するために、地域CDE（CDEL）である「CDE岐阜」の認定を開始しました。本ネットワークは、地域医療や在宅介護なども視野に含めることから、一般病院や診療所の看護師（准看護師を含む）、栄養士、薬剤師（調剤薬局を含む）、保健師、介護士など、幅広い職種を対象としています。「CDE岐阜」は、来年2月に最初の認定試験が実施されます（<http://www1.gifu-u.ac.jp/~int3/gifu-shibu/>）。

このように、岐阜大学がオール岐阜体制のリーダーシップをとることにより、県全体の連携インフラが整備され、糖尿病の医療質が向上するものと期待しています。

▲図2：岐阜県の糖尿病の療養指導制度

（文責：第三内科 武田 純）



薬剤コラム

外来化学療法におけるお薬手帳の活用方法

薬剤部 岡安 伸二

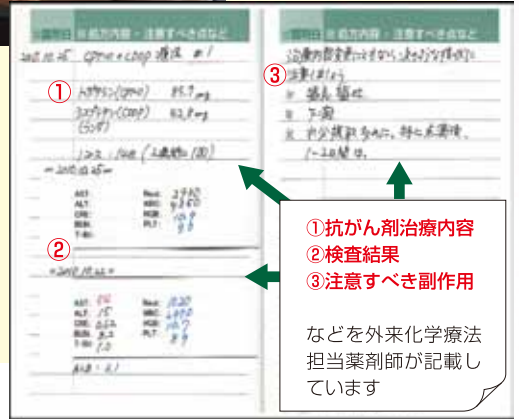
前回、「お薬手帳の正しい使い方」について紹介させていただきましたが、今回は、当院での外来化学療法室におけるお薬手帳の活用方法を紹介させていただきます。

当院では、今年6月に新設された北診療棟2階のお薬相談室（4部屋）にて、薬剤師が抗がん剤治療が行われている全ての患者に面談し、検査値の確認、副作用のモニタリング、治療上の注意点等の指導を行っています。抗がん剤による副作用は様々であり、程度の差があるもののほぼ必発すると考えられます。抗がん剤治療を受けた場合、副作用が自宅に帰った日あるいはその後数日してから発現することが多くあるため、治療内容や副作用については、患者さん自身で正しく理解していただく必要があります。そのために、面談をした全ての患者さんに対して、薬剤師がお薬手帳に治療内容、検査値、注意すべき副作用など必要な情報を記載することを徹底しています。その結果、患者さんにも治療内容や副作用などの情報を正しく理解していただけるようになり、今ではおよそ9割の患者さんにお薬手帳を持参していただいています。

このように、薬剤部ではお薬手帳をうまく活用することで、患者さんに安心して治療を受けていただけるように取り組んでいます。



◀薬剤師による患者面談の様子



- ① 抗がん剤治療内容
 - ② 検査結果
 - ③ 注意すべき副作用
- などを外来化学療法担当薬剤師が記載しています

▲外来化学療法室におけるお薬手帳記載例

栄養コラム

糖尿病食事療法のための食品交換表第7版への改定

栄養管理室 田村 孝志

昭和40年に初版され、糖尿病の食事療法のバイブルとされていた「食品交換表」が2013年11月1日に第7版として11年ぶりに改定されました。

【改定のポイント】

1. 食品分類表の中の1単位当たりの栄養素の平均含有量の配分が見直された。
2. 食事の占める炭水化物の割合について、60%、55%、50%の配分例が示された。
3. 表紙の見返しに「私の食事療法」記入欄を作成した。
4. 耳慣れない用語や注意点について、コラムや図を挿入して理解しやすくされた。

特に食事に占める炭水化物の割合について、主食（表1）の量が多いといわれていた、従来の60%エネルギーの配分例から、新たに55%、50%として主食の量を減らし肉や魚などの副食量（表3）を増やす配分例が示され、現在の食事摂取の現状に近づけるという内容になりました。しかし、副食の増加は相対的なたんぱく質と脂質の摂取過多につながることから、腎症や動脈硬化症を有する場合には注意が必要とされています。

新たに「私の食事療法」の記入欄をいかし、医師と管理栄養士などの指導のもとで、適切な血糖コントロールを目指してください。

第7版における1日の指示単位20単位（1単位80キロカロリー＝1,600キロカロリーの単位配分の一例）1日にどの表から何単位とるか、各表の指示単位を示します。

食品交換表		表1	表2	表3	表4	表5	表6	調味料
食品の種類		穀物、いも、豆など	くだもの	魚介、大豆、卵、チーズ、肉	牛乳など	油脂、多脂性食品など	野菜、海藻、きのこ、こんにゃく	みそ、みりん、砂糖など
炭水化物	60%	10	1	4.5	1.5	1	1.2	0.8
	55%	9	1	5	1.5	1.5	1.2	0.8
	50%	8	1	6	1.5	1.5	1.2	0.8

第6版における1日の指示単位20単位（1単位80キロカロリー＝1,600キロカロリーの単位配分の一例）

炭水化物	60%	11	1	4	1.5	1	1	0.5
------	-----	----	---	---	-----	---	---	-----

※注（第7版とは食品群の栄養量の配分の違いがある。）





インフルエンザと大横綱

精神神経科 天野 雄平

日ごとに寒さがこたえる季節になってきましたね。今回は冬の大敵、インフルエンザのお話です。数年前の騒動も記憶に新しいところですが、かの病と人類の関わりは古く、医学の祖ヒポクラテスも今から2400年ほど前（BC412年）にインフルエンザと思われる呼吸器病がアテネ軍に蔓延したことを記載しております。そもそもインフルエンザ（influenza）という病名の語源は英語のinfluenza（影響）と同じで、in（中へ）、flow（流れ込む）という意味からきています。昔の人は彗星や天の星々から地上に悪い空気が流れ込み、これほどの広い範囲に影響を及ぼすと考えていたようです。確かに、いったん流行すると被害は大きく、1918年に起きたスペインかぜと呼ばれる大流行では当時の総人口の3割が感染し、死者5,000万人を数え、これは第二次大戦の総死者数にも匹敵し、人類の大量死として史上最大規模の惨劇と言われています。なお、我が国でその名を認めるのは1835年に伊東玄朴が「医療正始」の中で「印弗魯英撒（インフリュエンザ）」と記載したのが最初です。

インフルエンザは細菌よりも小さいウイルスであるため、病原体の発見が遅れ、原因ウイルスの特定は1933年となります。なお、小児の髄膜炎の起炎菌として知られ、医療関係者におなじみのインフルエンザ菌（Haemophilus influenzae）は1889年の流行時にインフルエンザの原因菌として『発見』された（前述のように後にまちがいであることが判明）のが訂正されないまま残ったもので、インフルエンザとは特に関係ありません。何かまぎらわしいですね。

最後に力士の名前がついたインフルエンザを紹介しましょう。1784年に江戸で流行したインフルエンザは「谷風（別名：力士風）」と呼ばれましたが、これは当時最強を誇った横綱、谷風梶之助からつけられており、余りに強かった彼が周囲の人々に「土俵上でワシを倒すことはできない、倒れているところを見たかったらワシが風邪にかかった時に来い。」と述べたことが由来と言われています。しかし皮肉にも、そう豪語していた谷風も11年後のインフルエンザ（御猪狩風）で現役（当時44歳）のまま亡くなってしまいます。この話を聞くと、私の世代だと人気漫画ドラゴンボールの主人公、最強サイヤ人の孫悟空もウイルスであっけなくやられたことを思い出します（この場合はタイムマシンで未来から特効薬が来て助かったけどネ）。目に見えないほどの小さい体で史上最強の呼び声も高い名横綱すら簡単に倒すインフルエンザ、本当にあなどれませんね。皆さんも日頃の体調管理に心掛け、ゆめゆめ風邪などひかぬようクリスマス、お正月と楽しい季節を満喫してくださいね。



▲仙台市にある谷風の銅像。史上最高の横綱の一人と言われ、弓取り式の元祖としても知られる。

看護部コラム

安心・安全に大腸内視鏡検査・治療を受けていただくために

光学医療診療部看護師長 白井 依都子

大腸がんは年々増加傾向にあります。光学医療診療部では大腸がん発見のための内視鏡検査や病期診断のための精密検査、早期がん治療を行っています。中でも、早期がん治療においては、内視鏡的粘膜下層剥離術などの最先端の医療を提供します。

【検査や治療の準備】

大腸内の便をきれいに取り除く処置を行います。具体的には、検査前日から下剤を、検査当日には大量の腸管洗浄剤を服用します。処置により、脱水状態から全身がだるくなる、手足が冷たくなる、気分が悪くなるといった症状が現れることがありますので、処置中たっぷりと、水を飲んでください。高齢の患者さんや体調の悪い患者さんは、トイレに通う際、ご家族などに付き添ってもらうのが安心です。

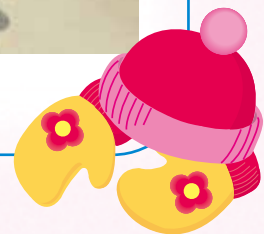
【検査や治療後の注意】

ほぼ1日絶食状態で処置を行いますので、想像以上に体力を消耗します。また、検査や治療中、苦痛を和らげるための薬剤を使用するため眠気が出る場合があります。検査・治療当日は、公共交通機関を利用されるか、家族の方の送迎をお願いしておくと安心・安全です。

500mlのペットボトル4本ほどの水分を飲んでください。



▲家族と共に大腸内視鏡検査の説明を受けている様子



●位置図



●病院へのアクセス

◇鉄道をご利用の方

JR東海で「岐阜駅」下車
名古屋鉄道で「名鉄岐阜駅」下車

◇バスをご利用の方

岐阜バス
岐阜大学病院線・岐南町線で「JR岐阜駅前、名鉄岐阜駅前」乗車、岐阜大学病院下車 所要時間30～40分
(運賃：JR岐阜駅、名鉄岐阜駅から310円)

◇タクシーをご利用の方

JR岐阜駅、名鉄岐阜駅から約20分
(約3,000円)

●病院駐車場のご案内

本院では、約500台が駐車できる外来患者駐車場を用意しています。

【駐車整理料金等】

- 外来患者：受診日当日……………無料
- 入院患者：入・退院日当日……………無料
- ◇確認の時間・場所

外来患者さん及び入・退院患者さんは、受診等当日に駐車整理券を以下の時間、場所に提示し、確認を受けてください。

- ・外来患者：平日8時30分～17時15分
(1階会計窓口)
- ・入・退院患者：平日8時30分～17時
(1階入退院受付)
- ・その他の時間 (1階夜間受付)

- 一般外来者(面会・お見舞い・付き添い他)
- ・入構から30分まで……………無料
- ・入構から30分を超え90分まで……………200円
- ・入構から90分を超え24時間まで……………200円
に90分を超える1時間までごとに100円を加算した額。ただし、その額が500円を超えることとなる場合は500円
- ・入構から24時間を超える場合……………500円
に24時間までごとに500円を加算した額

なお、入院中に駐車されている場合(入・退院日当日を除く)は、1日あたり500円の駐車整理料金をお支払いいただくことになります。

(ご注意)

駐車整理料金は、現金または病院内で販売されているサブ(IC)カードで精算願います。現金での料金精算には小銭が必要となりますので、予めご用意願います。(1万円札・5千円札・2千円札は使用できません。)

コンビニ&喫茶OPEN!

病院本館1階(光学医療診療部等跡地)に新たにコンビニと喫茶がオープンしました。これにより、さらにご満足いただけるサービスを目指します。是非お立ち寄りください。

○コンビニエンスストア：ローソン岐阜大学病院店

・年中無休 7:00～21:00 ・一部、緊急入院時に必要な商品も取り揃えています。

○喫茶：タリーズコーヒー岐阜大学病院店

・年中無休 平日7:30～19:00、土日祝日、年末年始8:30～17:00

医療連携センターの紹介

医療連携センターでは、表に示す患者さんやご家族からの相談をお受けしています。医療連携センターは、病院玄関近くにあり、12人のスタッフがお待ちしています。相談は、できるだけ事前に電話等で相談日時を予約の上、お越しいただきますようお願いいたします。

その他、医療機関からのFAXを利用した患者さんの診療等予約(午前8時30分から午後5時)も行っています。

相談内容	相談時間等	相談内容等
女性専門相談	予約制(有料)	女性医療スタッフによる健康相談
看護相談	9:00～17:00	患者さんとご家族の療養についての相談 在宅看護・退院に伴う相談
医療福祉相談	9:00～17:00	医療費・生活費などの経済的問題や社会福祉制度の相談 療養生活、転院、退院に伴う相談
がん相談	9:00～17:00	がんに関わる医療やがん患者さんの生活についての相談
セカンドオピニオン	予約制(有料)	診断や治療法について主治医以外の意見を聞くことに関する相談
要望、苦情等	9:00～17:00	診療についての要望、苦情等の受付

医療連携センター TEL 058-230-7033 FAX 058-230-7035



病院広報 鵜舟第21号

平成26年1月発行

発行／岐阜大学大学院医学系研究科医学部情報委員会附属病院部会

〒501-1194 岐阜市柳戸1番1 TEL(058)230-6000(代表)

岐阜大学医学部附属病院ホームページアドレス <http://hosp.gifu-u.ac.jp>

◎鵜舟へのご意見ご感想をお待ちしております。 Email hwebmstr@gifu-u.ac.jp