



## PlusUltra 創造する未来へ

### 地域全体で患者さんを支えます

国は、高齢化社会の進展とともに、重度の要介護状態になっても、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるシステムを実現し、国民が住み慣れた地域で自分らしい生活を送ることを施策としています。今後、この方針に沿って、病院やクリニックなどがそれぞれの特色をいかし、協働・連携をしながら診療を行うこととなります。

#### 医療連携ネットワークシステムの導入

当院では、平成26年5月の新病院開院に合わせて、地域の医師の方々と、カルテ、放射線画像、

検査結果、処方などの患者さんの情報が共有できる地域医療連携ネットワークシステム(富士通製: HumanBridge)を導入しました。ネットワーク経由で、情報が円滑に共有でき、患者さんは、継続性のある適切な医療を受けることが可能になります。例えば、日頃の健康管理は近くのクリニックで行い、専門的な治療が必要な場合はクリニックからの紹介状を持って当院を受診し、病状が安定したところでクリニックに戻っていただくという診療の流れになります。この情報共有システムによって、クリニックの医師が当院の情報を確認することができ、患者

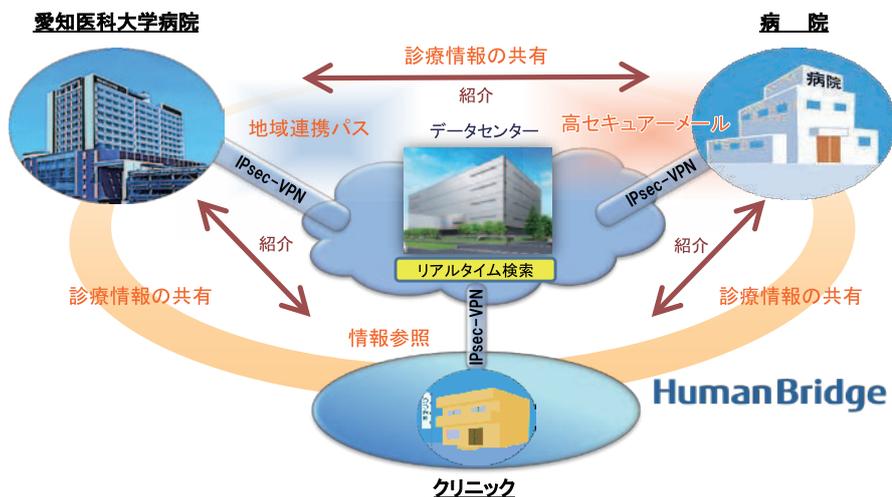
さんはスムーズに診療を受けることが可能となります。

現在、登録医の3施設で試行的に運用を進めていますが、登録医からは「紹介患者さんについて、入院中の治療内容や経過確認に利用している」、「患者さんのご家族への説明に活用している」などのコメントを頂戴しており、情報共有による質の高い医療・効率的な医療の実現をめざしています。

#### 長久手・瀬戸旭の在宅医療・介護・福祉統合ネットワークに参画

当院は、高齢者・障がい者の在宅での生活を支え、スムーズな多職種連携を行うために、ICTネットワーク「愛・ながくて夢ネット」、「瀬戸旭もーやっこネットワーク」に参画しています。このネットワークは、地域における課題解消のための在宅医療・介護・福祉統合ネットワークです。地域の皆さまが住み慣れた街で、いつまでも自分らしい生活を続けていくことができるように、病院、診療所を中心に行政などと「電子@連絡帳システム(多職種情報共有基盤)」を活用して、皆さまを医療・介護・福祉の面から支援する体制の構築をめざしています。

#### 地域医療連携ネットワークシステム



# 脳卒中の話。

脳卒中センター准教授 泉 雅之



## 脳卒中とは

脳卒中とは、脳の血管の病気により、急な手足のしびれやしゅべりにくさなどの症状を呈する状態をいいます。日本人の死亡原因としては、悪性新生物(がん)、心疾患、肺炎に次いで第4位です。脳卒中には、大きく分けると脳動脈が「詰まる」脳梗塞と、「破ける」脳出血・くも膜下出血があります。さらに、脳血管が一瞬詰まって再開通する一過性脳虚血発作もあり、24時間以内(多くは数分以内)に症状がなくなってしまうものです。

また、長年の研究で脳卒中には起こしやすい危険因子というもの、わかってきました。代表的なも

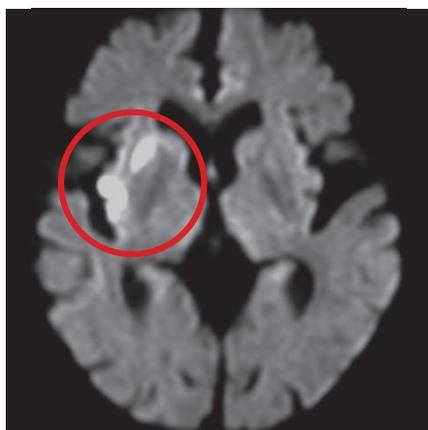
のは、高血圧症、糖尿病、脂質異常症(高コレステロール血症、高脂血症)、心房細動(不整脈)、喫煙、飲酒です。これらは日頃の生活習慣と直結していることが多いといわれており、生活習慣に注意することで予防に繋がります。心房細動は不整脈の一種ですが、これにより血液の塊ができて脳動脈を詰まらせ、脳梗塞を起こすことがあります。注意が必要です。自分の脈に触れてみて、不規則に触れるようでしたら、すぐにお近くの医療機関を受診することが大切です。

## 脳卒中の症状

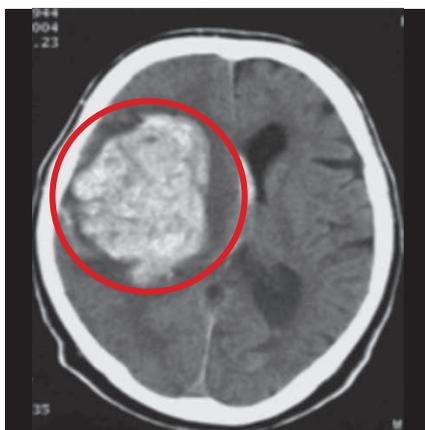
先述の「脳卒中とは」のところで、急な手足のしびれやしゅべりに

くさなどの症状と書きましたが、具体的には、日本脳卒中協会のホームページに「脳卒中の主な症状」が掲載しており、役に立ちます。脳卒中では次のような症状が「突然」起こります。①片方の手足・顔半分の麻痺・しびれが起こる(手足のみ、顔のみの場合もあります)。②ろれつが回らない、言葉が出ない、他人の言うことが理解できない。③力はあるのに、立てない、歩けない、ふらふらする。④片方の目が見えない、物が二つに見える、視野の半分が欠ける。⑤経験したことのない激しい頭痛がする。①～⑤のいずれかの症状があったら、脳卒中を疑って一刻も早く専門病院へ行くか、救急車を呼んでください。

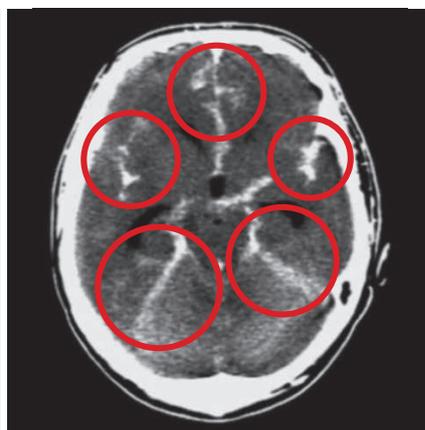
日本脳卒中協会ホームページ <http://jsa-web.org>



脳梗塞(MRI拡散強調像)



脳出血(CT像)



くも膜下出血(CT像)

いずれも脳の中で白く見える部分(赤枠)が、梗塞または出血を起こしている部分です。当院では、MRIとCTは24時間体制で稼働しており、早期診断・治療に貢献しています。

# 抜いた歯の幹細胞利用し、骨の再生・臨床研究へ。

歯科口腔外科准教授 山田陽一



## 再生医療とは

ヒトの体は60兆個の細胞が集まり、組織、器官となり、その集合体として人体が形成されます。病気の治癒、再生現象は体内の幹細胞とよばれる自己複製能と分化能をそなえた細胞の働きが大きな役割を担っています。再生医療ではこの幹細胞を増やした後、移植することで組織治癒力を回復、時には完全な組織をよみがえらせるものです。昨今では、京都大学の山中教授らがIPS細胞(人工多能性幹細胞:induced pluripotent stem cell)を発見、ノーベル賞を受賞されたことで、さらに注目を浴びている医療です。

## 骨再生医療の現状

歯周病、外傷、唇顎口蓋裂、腫瘍などにより顎の骨が吸収、欠損した場合、自分の骨を移植したり、牛な



【図1】歯髄 歯から歯髄を取り出す

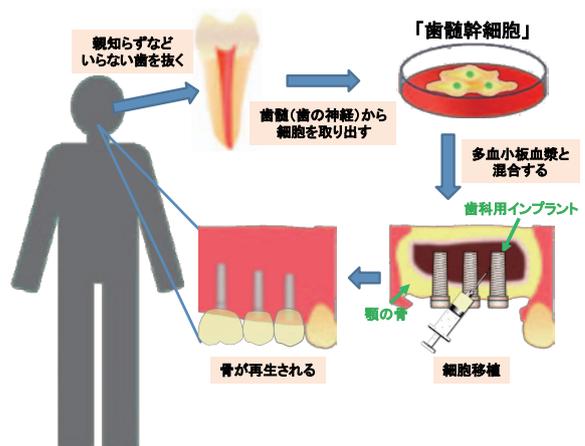
ど動物の骨や人工セラミックを埋め込んだりして、骨再生が行われていました。これは健康部分から骨を取り、入院を伴う手術など患者さんの経済的・体力的負担が大きいことや骨ができるまでに時間がかかるなどの問題点がありました。これらの問題を解決するために、骨髄に含まれている幹細胞を用いて、顎の骨を再生する方法が開発され、良好な経過が得られています。

## 歯(歯髄)に存在する歯髄幹細胞による骨の再生

近年、歯の神経(歯髄)(図1矢印)中に、歯髄幹細胞が存在することが明らかになりました。この幹細胞は虫歯や歯周病など、歯科に関連する組織再生はもとより、難治性疾患(心筋梗塞・脊髄損傷・パーキンソン病など)への応用が可能といわれています。私たちはこの歯髄幹細胞と細胞増殖を促す多血小板血漿とを混ぜ、骨を作る方法を開発しました(図2)。骨髄からの幹細胞に比べて、低侵襲に採取できる利点があります。従来の自分の腰などの骨を移植する方

法では、骨が安定するまでに約半年、セラミックなどの人工材料では1年ほどかかる場合もありますが、今回の方法で、骨を作りたい部分に用いると、3カ月ほどで骨が再生されます。また、感染症などの危険も減らすこともできます。今回の方法は歯周病やインプラント治療などに応用されます。

この臨床研究は世界初の試みとされ、厚生労働省の科学技術部会ヒト幹細胞臨床研究に関する審査委員会において、承認・臨床研究を行う運びとなりました。また、歯髄の幹細胞は凍結保存という形で保存ができるので、後日、再生治療が必要なときに有効に使うことも可能です。歯を抜かず、インプラントができるようになれば、自分の歯で食事ができ、健康長寿の達成によるQOL(生活の質:Quality of Life)の向上が期待されます。



【図2】治療の流れ(概略図)

### 数少ない血管疾患専門診療科として

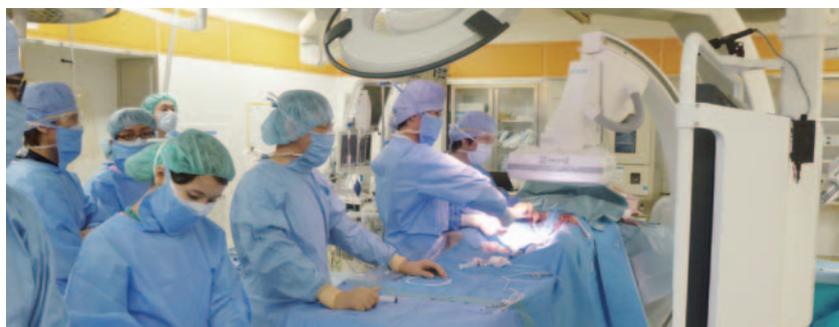
全国に医学部は80ありますが、そのうち血管外科が独立した講座（研究、教育を行う部門）は4大学にしかありません。私たちは、全国の大学病院でも数少ない血管疾患専門診療科で、頭蓋内と心臓を除く全身の血管を治療対象としています。

血管疾患の治療法は、近年大きく変化しました。大動脈瘤治療ではカテーテルを用いて動脈瘤内に人工血管を移植するステントグラフト手術が多くなり、腹部大動脈瘤では7割の症例で行っていま

す。新病院の最新ハイブリッド手術室（手術室に血管造影室が合体、写真）では、従来手術とカテーテル手術を組み合わせた高度な手術が安全に行えるようになりました。末梢動脈疾患（下肢動脈閉塞症）においては、当科の基本理念である「客観的評価に基づく治療方針の決定」により、必ずしも外科手術を第一選択とせず、患者さん

の負担を減らす努力をしてきました。バイパス手術に代わって、バルーンカテーテルによる血管拡張やステント留置が多くなってきています。下肢静脈瘤でもレーザー焼灼術が大半を占め、短期入院、早期社会復帰を実現しています。

このように、血管外科ではすべての分野で体に優しい治療をめざしています。



### 褥瘡（じょくそう）とは

褥瘡とは、一般的に「床ずれ」ともいわれ、身体の一部に圧力が加わって血流障害が生じ、皮膚組織が損傷した状態をいいます。

褥瘡は、動きや活動が低下し



た患者さんに、皮膚の摩擦、ずれ、圧迫といった局所的な要因や栄養状態の低下、基礎疾患などの全身的な要因が複雑に絡み合って発生します。骨が突出した部分に発生しやすく、「おしり（臀部／仙骨部）」、「こし（腰部／坐骨部）」、「かかと」などは特に注意する必要があります。創（きず）の状態は一人ひとり異なるため、個別の対策やケアが必要となります。

### 褥瘡対策チームの業務

褥瘡対策チームは、医師、皮膚・排泄ケア認定看護師、看護

師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士などの多職種によって構成され、それぞれの専門性を活かしたアプローチを行っています。主な活動内容は、①患者さんの褥瘡リスク要因の評価と予防計画の立案、②できた褥瘡に対する適切な治療やケアの実施、③療養環境の整備（マットレス・枕等の体圧分散寝具の整備）④医療スタッフの教育などです。病棟やセンターには、褥瘡協力者というスタッフがおりますので、患者さんやご家族の方で、褥瘡に関するご相談などがありましたら、スタッフにお気軽に声をかけてください。

Pickup

1

## 入院から退院までをトータルコーディネート。

入退院支援センター

### 入院生活のお悩みにお答えします。

入退院支援センターでは、平成26年5月より継続看護相談室・医療福祉相談室・地域医療連携室が同室で一体となり、活動しています。対象は予約入院患者さん（一部対象外の診療科あり）です。入退院に関する医療的・社会的問題を外来時点での把握、退院に関わる問題点の対策を考えるなど、患者さんの早期社会復帰のため、看護師などの専門職が、入退院を支援します。

当センターの業務内容としては、入院病室の確保、ケースマネ

ジメント、入院オリエンテーションと電話相談、入院希望の部屋の確認、空床・退院状況の把握、外来から入退院までの患者さんの問題点の把握などがあります。

当センターは、入院の入り口であり、患者さんの安心に繋がるよう、親身になってコーディネーター看

護師が対応させていただきます。また、入院から退院までのトータルコーディネートや退院後の支援についても、継続看護師や医療ソーシャルワーカーと情報を共有して、進めております。入院予定の患者さんは、ご不明な点がございましたら、ご相談ください。



Pickup

2

## 外来看護室が新設されました。

外来看護室

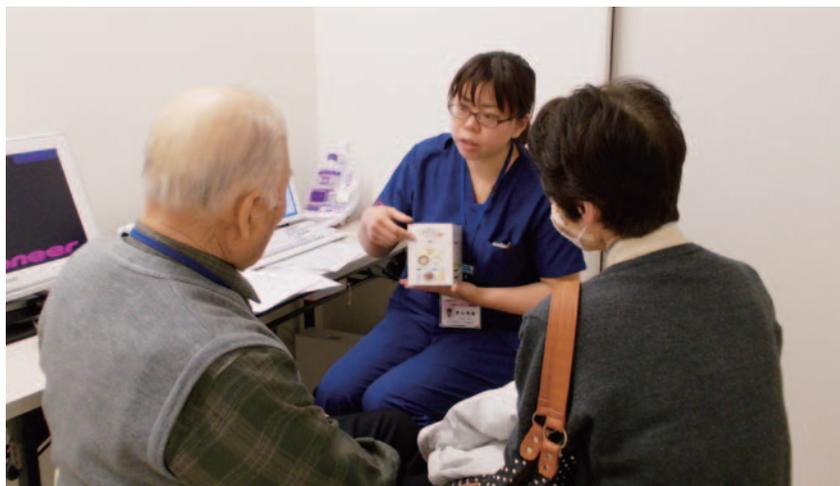
### さまざまな患者さんのご相談に対応します。

新病院では、外来看護室が新たに設置され、これまでの検査説明や緊急入院時の情報聴取、自

己注射指導だけでなく、医師からの指示による糖尿病相談や、子どもの食物負荷試験やワクチン相談など、さまざまな状況にある患者さんからの相談に深く関わることができるようになりました。ま

た、リンパ浮腫指導や自己導尿指導、ママクリニックや母乳指導、尿失禁外来やストーマケア外来としても活用しています。さらに、これまで痛みセンターで行っていた疼痛緩和のための医療用麻薬指導が複数の外来でも対応できるようになり、患者さんのご要望に沿って、指導が行えるようになりました。

私たちは、医師の協力のもと、外来看護室を患者さんの疾病予防や合併症防止の場として、力を入れたいと考えています。何かご不明な点がございましたら、お気軽に外来スタッフに声をかけてください。



Take a step forward

## 日々努力 患者さんの笑顔に会うために。

平子若菜(左)、前田美穂(右)  
中央放射線部 診療放射線技師 平成26年度入職



### 診療放射線技師の仕事

当院では、54名の診療放射線技師が各部門に分かれて、画像診断や治療を担当しています。「診療放射線技師」はあまり聞きなれない職業かもしれませんが、X線写真の撮影やCT、MRI、核医学などの検査を行うだけでなく、放射線治療やIVR（血管内治療）などの部門でも活躍しています。私たちは画像診断センター内に留まらず、病棟や手術室、高度救命救急センターでの画像検査も行っています。

毎日、患者さんを第一に考えた検査、治療を心がけています。

### 高度救命救急センターでの 私たちの役割

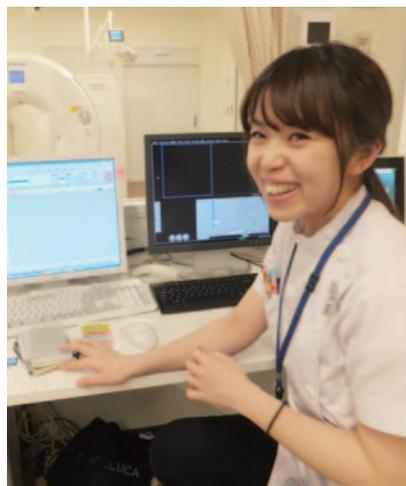
高度救命救急センターの画像診断では、その患者さんの状態を瞬時に判断し、いかに対応するかが私たちの力量にかかっています。私たち新人は、救命救急医が求める最良の画像を提供することに全力を尽くしていますが、経験不足もあり、悩むことも少なくありません。しかし、どんな状況でも対応している先輩たちに少しでも早く近づけるように、指導を受けながら日々奮闘しています。

### CT検査・透視検査

毎日、仕事をしていくなかで、検査一つ一つが勝負です。現在、私（前田美穂）はCTや透視検査を担当しています。

耳が聞こえづらい患者さんには大きな声ではっきりとお話したり、痛みが強い患者さんには、患者さんにとって楽な体位を工夫するなど、少しでも快適に、早く検査が終わるように努力をしています。自分の工夫によって、患者さんから「ありがとう」と言われると、本当にうれしく思います。

時には、先輩から怒られることもあります。それにめげず、常に患者さんの気持ちを考えて検査を行っていき、これからも成長し続けたいと思います。



### X線撮影・ ポータブル撮影

私（平子若菜）は今、一般X線撮影を担当しています。基本的には画像診断センターでの撮影ですが、時にはポータブル装置（移動型X線撮影装置:写真参照）を使用し、病棟に赴き撮影を行います。

まだまだ未熟な私は、ポータブル装置を移動したり、自分よりも体格の大きい患者さんを起こすのに苦勞することもあります。しかし、患者さんやご家族の方からねぎらいの言葉をいただいたり、医師から早く来てくれて助かりましたと言われると、心なしかポータブル装置も、足取りも軽く感じます。

また、エレベーターや廊下で患者さんや他の医療スタッフから、声をかけていただけるのも楽しみです。今日も愛車(?)を押して病棟を回っていますので、よかったら声をかけてください。



# 血液検査の結果について

## 血液検査の基準範囲

患者さんが受けられた血液検査の結果について、担当医が「基準範囲よりやや高めですね」、「基準範囲内なので問題ないですね」などご説明することがあります。この基準範囲とは、健康な20歳～60歳の人を代表する検査結果の範囲のことで、基準範囲内に健康な人が95%含まれることとなります。逆にいうと、健康な人であっても5%の人は基準範囲から外れることとなります。基準範囲は検査結果がどの程度変動したかを知る目安で、正常・異常を区別したり、特定の病気の有無を区別したりするものではありません。特定の病気かどうかを判断する値は診断閾値（カットオフ値）と呼ばれるものであり、詳しくは担当医または検査相談室へお尋ねください。

検査を受けた病院により基準範囲が異なりますが、これは病院が独自に基準範囲を設定しているためです。当院の基準範囲は、患者さんにお渡しする血液検査結果を記載した用紙に表記してありますので、ご参照ください。

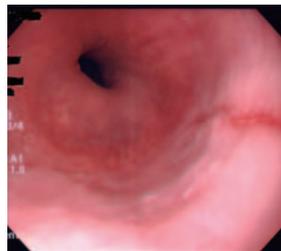
略称	項目名称	基準範囲		単位
WBC	白血球	5.0~8.0		×10 <sup>3</sup> /μl
Hb	ヘモグロビン	男性	13.9~16.0	g/dl
		女性	11.4~14.8	
PLT	血小板	180~350		×10 <sup>3</sup> /μl
TP	総蛋白	6.7~8.3		g/dl
TB	ビリルビン	0.3~1.2		mg/dl
UA	尿酸	男性	3.6~7.0	mg/dl
		女性	2.3~7.0	
CRE	クレアチニン	男性	0.6~1.1	mg/dl
		女性	0.4~0.7	
Ca	カルシウム	8.7~10.3		mg/dl
TC	総コレステロール	128~219		mg/dl
TG	中性脂肪	30~149		mg/dl
HDL-C	HDL-コレステロール	40~96		mg/dl
LDL-C	LDL-コレステロール	70~139		mg/dl
LD	乳酸脱水素酵素	119~229		U/l
γGT	γグルタミール トランスペプチターゼ	10~47		U/l
GLU	グルコース	70~109		mg/dl
A1c	ヘモグロビンA1c	4.6~6.2		%
CRP	C反応性蛋白	<0.3		mg/dl

## お知らせ

胸やけ、呑酸(どんさん)を感じたら。

愛知医科大学メディカルクリニック

胸やけや呑酸を訴える方が最近増えています。内視鏡検査で食道下部のただれによる逆流性食道炎と診断され、不快な症状を我慢していた方が治療で改善しています。このような症状があれば、ぜひメディカルクリニックにお越しください。



〒461-0005  
名古屋市東区東桜二丁目12番1号  
TEL 052-931-2261  
FAX 052-931-4841



愛知医大 クリニック 検索

乳房パットの製作会をはじめました。

ボランティアセンター

乳がん手術を受けられた患者さんは、ボディイメージが変化し、装うことへの気遣いが必要となる場合があります。当院では、11月より「乳房パットの製作会」を開始しました。私たちと一緒に製作してみませんか？



### 乳房パットの製作会

第1火曜日	13:30~15:00	3階パブリックスペース
第3木曜日	13:00~16:00	地下1階がん相談支援室

お問い合わせ先  
ボランティアセンター 中島  
TEL 0561-62-3311 (内線78333)  
FAX 0561-63-3208  
E-mail volunt@aichi-med-u.ac.jp

# 新病院建設へのご協力をお願いいたします。

皆さまのおかげをもちまして、平成26年5月9日に新病院が開院いたしました。新病院は多くの先端医療機器を備え、高機能で安心・安全な医療を提供し、地域の皆さまから信頼される病院をめざしています。今後さらなる飛躍を遂げるため、募金に対する格別のご支援を賜りますようお願い申し上げます。



学校法人 愛知医科大学  
理事長 三宅養三

## 募金要項

- 1 募金目的 …… 愛知医科大学新病院建設資金
- 2 募金目標額 …… 10億円  
(新病院建設を含むキャンパス整備の総事業費は、約390億円)
- 3 募金1口の金額 …… 個人:10,000円  
法人・団体:50,000円  
※できるだけ多数口のご協力をお願い申し上げます。  
※多数口の場合は、分割による払込も可能です。
- 4 免税の取扱い …… 本学は、所得税の税額控除が適用される対象法人としての証明を受けております。
- 5 募金の期間 …… 平成23年3月～平成28年3月  
(5年間)

お問合せ先

〒480-1195 愛知県長久手市岩作雁又1番地1  
学校法人 愛知医科大学 法人本部 資金・出納室  
TEL 0561-63-1062 FAX 0561-62-4866  
E-mail sikin@aichi-med-u.ac.jp

## 愛知医科大学病院の 理念と基本方針

### 理念

診療・教育・研究のすべての領域において、医療を基盤とした社会貢献を目指す

- 社会の信頼に応えうる医療機関
- 人間性豊かな医療人を育成できる教育機関
- 新しい医療の開発と社会還元が可能な研究機関

### 基本方針

- 人間性を尊重した患者中心の医療の提供
- 安全で良質な医療の実践
- 思いやりと温もりのある医療人の育成
- 先進的医療技術の開発・導入・実践の推進
- 災害・救急医療への積極的な取り組み
- 地域医療連携の推進及び地域医療への貢献

## スチューデントドクターの診療参加にご理解・ご協力を

スチューデントドクターは、全国統一の共用試験に合格し、臨床実習で診療に参加するに足る、知識・技能・態度を持っていることを認められた医学生です。患者さんやご家族の了解のもと、診療参加型臨床実習を行うことで、より高い臨床能力を身につけることを目的としています。私たちスチューデントドクターは、勉強しながら皆さまのお役に立ちたいと思います。皆さまのご理解とご協力をお願い申し上げます。

## 編集後記

本号ではトピックスとして、新病院の目玉の一つである地域医療との情報共有システム「HumanBridge」や冬に起こりやすい脳卒中の話、歯の幹細胞による骨再生の最新情報について掲載しています。その他、お役立ち情報が満載です。ぜひ、手に取ってご覧ください。

また、読者の皆さまのご意見やご感想をいただければ幸いです。

病院広報委員会広報誌部会長 春日井邦夫

編集・発行 愛知医科大学病院 病院広報委員会  
TEL 0561-62-3311  
FAX 0561-63-3208  
編集協力 プロジェクトリンク事務局



愛知医大病院 検索