

診療体制 臓器別に再編！

病院長 富田 勝郎

本年4月のナンバー内科の臓器別診療科（消化器内科、内分泌・代謝内科、リウマチ・膠原病内科、呼吸器内科、循環器内科、腎臓内科及び血液内科）の再編に続き、本年7月から従来のナンバー外科を臓器別に再編し、心臓血管外科、呼吸器外科、胃腸外科、肝胆膵・移植外科及び内分泌・総合外科を開設しました。また、乳腺科及び脊椎・脊髄外科を新しく立ち上げ、計29診療科としました。これにより、各専門診療科に専門医が集結し、各臓器に特化した治療を行うなど、診療レベルが一層高まるものと期待しています。それ以上に患者さんにとっては、自分の病気と診療科が一致して分かりやすくなり、また、紹介する医師にとっても、それぞれの患者さんの症状に合った診療科を紹介できるなど、本院の透明性が高まったと思っています。同時に多科にわたる疾患のセンター化を推進し、横断的な専門医治療チームを強化し、さらに高い医療を実践していきたいと考えています。



臓器別診療科体制

診療科長	
 消化器内科 Gastroenterology	金子周一
 内分泌・代謝内科 Endocrinology and Metabolism	武田仁勇
 リウマチ・膠原病内科 Rheumatology and Collagen Diseases	川野充弘
 呼吸器内科 Respiratory Medicine	藤村政樹
 循環器内科 Cardiovascular Medicine	山岸正和
 腎臓内科 Nephrology	和田隆志
 血液内科 Hematology and Oncology	中尾眞二
 心臓血管外科 Cardiovascular Surgery	渡邊 剛
 呼吸器外科 Thoracic Surgery	小田 誠
 胃腸外科 Gastrointestinal and Colorectal Surgery	西村元一
 肝胆膵・移植外科 Hepato-Biliary-Pancreatic Transplantation Surgery	太田哲生
 内分泌・総合外科 Endocrine General Surgery	大村健二
 乳腺科 Breast Oncology	野口昌邦
 整形外科 Orthopedic Surgery	土屋弘行
 脊椎・脊髄外科 Spine Surgery	川原範夫

外科系等新設科 科長紹介



心臓血管外科長 渡邊 剛

心臓手術の低侵襲化、さらには超低侵襲化を目指す、世界で最高峰の心臓血管外科センターを目指します。従来のような長期入院ではなく、カテーテルインターベンションに匹敵する、軽く、

患者さんに優しい手術を目指し、冠動脈バイパス手術・弁膜症手術、および小児手術、そして大血管のステント治療等を今後、今までと同様に推し進めていく所存です。



呼吸器外科長 小田 誠

この度、呼吸器外科長を拝命いたしました。石川県立中央病院にて診療部長、ガン診療センター長として約2年にわたり勤務して参りましたが、古巣？に戻った感じです。手術室の立派さにはとても感動し、新たな気持ちで手術に向かっていきます。「気診心診」、「think globally, act locally」をモットーに患者さんの立場に立った医療を実践していきたいと考えております。また、呼吸器

内科、放射線科、病理部、リハビリテーション部等々、他部門との強固な連携があつてこそ呼吸器外科が成り立っていることを痛感しております。最先端の医療を行っている当院の他部門の存在を非常に誇りにそして心強く思っております。呼吸器外科部門といたしましても高い目標と大きな希望をもって皆様と共に前進していく所存であります。宜しく願い申し上げます。



胃腸外科長 西村元一

この度、胃腸外科の科長を拝命しました。胃腸外科は食道、胃、小腸および大腸の外科治療を担当しており、食道・胃を担当する上部消化管グループと小腸・大腸を担当する下部消化管グループに分かれて診療にあたっています。私自身は今まで一貫して下部消化管の治療に携わってきました。その中で学んだのはチーム医療の重要

性です。特に外科治療は一人でできるものではありません。今後は関係各科や各職種の方々と密接な連携体制をとり、金沢大学というブランド名を更に高めるような優れた医療を提供できるように頑張っていきたいと思っています。今後ともよろしくお願いいたします。



肝胆膵・移植外科長 太田哲生

金沢大学医学部附属病院では、外科部門における臓器別診療の再編に伴い、新しく5つの診療科が誕生しました。この度、私はそのなかで肝胆膵・移植外科部門の科長の職を拝命いたしました。金沢大学の外科学教室には、本邦初の膵頭十二指腸切除術を施行した“故 久留 勝教授”、膵全摘や肝右葉切除術を施行した“故 本庄一夫教授”、さらには膵・胆道癌に対する拡大膵頭十二指腸切除術を開発した“故 宮崎逸夫教授”な

ど、多くの先達によって築かれた肝胆膵外科に関する錚々たる偉業があります。私も肝胆膵・移植外科のスタッフは、金沢大学の外科の伝統を受け継ぎながら、患者さんに安心 (secure) して手術を受けていただき、しかも満足 (satisfactory) していただけるよう、“常に安全 (safety) な医療の提供”を心がけて日々の診療に従事していきたいと思っております。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

Message of the Staff



内分泌・総合外科長

大村 健二

この度、内分泌・総合外科長を拝命いたしました。外科系の診療科が再編されたことによって、これまで以上に緊密な各科間の協力体制が整ったと言えます。

外科の手術手技は、機器の進歩も伴って複雑化する傾向を強めてきました。また、多臓器に疾患を有する症例の手術は確実に増加しております。

「総合外科」としてそのような情勢に適切に対処し、外科系診療科全体の円滑な運営に少しでも寄与できれば幸いです。さらに、医学生や研修医の教育にも力を入れて行きたいと思っております。

微力ではございますが、金沢大学附属病院のために何ができるかを常に考えて尽力する所存です。どうぞよろしくお願い申し上げます。



乳腺科長

野口 昌邦

乳腺科は乳腺疾患の診断と治療を専門に担当する診療科です。現在、日本では乳癌患者が増加しているにもかかわらず、金沢大学病院では訪れる診療科が判然としなかったのですが、乳腺科の新設により解消されることになり、社会の要請に沿ったものと考えています。

現在、乳癌手術は世界的に低侵襲化の傾向にあり、

全国的に先駆けて行なってきた乳房温存療法やセンチネルリンパ節生検、更に手術で切除しないラジオ波療法など先端的治療にも今後共、積極的に取り組みたいと思っています。また、外科医、放射線科医、腫瘍内科医、病理医が参加した専門性の高い集学的乳癌診療を目指しており、金沢大学附属病院関係者のご理解とご協力を宜しく、お願い申し上げます。



整形外科長

土屋 弘行

富田教授の病院長就任に伴い、平成18年4月1日より整形外科診療科長を拝命いたしました。整形外科は運動器を扱う診療科です。骨、関節、筋肉、神経などの疾患を対象としており、その守備範囲は極めて広範です。運動器の疾病はQOLに直結します。内臓器官が丈夫なのに足腰が立たないでは人間としての存在意義は薄れます。大学病院の使命として整形外科を大いに発展

させ、できる限り多くの方のQOLを向上させていきたいと思います。WHOが2001年からの10年を運動器の10年と決めました。全国的規模で、整形外科医が運動器の健康増進に邁進しております。我々もこれまで3件の高度先進医療を開発し、全国津々浦々から沢山の方が訪れていきますのでよりしくお願いいたします。



脊椎・脊髄外科長

川原 範夫

脊椎はからだの中心を支えるバックボーンであると同時に、そのなかに脊髄神経を含んでいます。脊椎に障害がおよぶとその支持性が破綻し、痛みが生じると同時に容易に脊髄麻痺、坐骨神経痛がおこります。

当科では脊椎の変形、ヘルニア、狭窄症、すべり症、後縦靱帯骨化症、外傷、感染、癌、脊髄腫瘍、側弯症

などを治療しています。とくに富田教授を中心として脊椎癌に対する局所根治手術（腫瘍椎骨全切除術）を開発しました。この手術は厚生労働省の高度先進医療に全国で唯一承認されています。

近年、脊椎脊髄外科の分野は飛躍的に進歩しています。今後も脊椎・脊髄疾患の先進治療の開発・発展に取り組んでいきたいと考えています。

内科系新設科 科長紹介



消化器内科長 金子周一

消化器内科では、食道から大腸にいたる消化管と、肝臓・胆嚢・膵臓の疾患を診療します。旧1内、2内、癌研内科のスタッフが診療にあたります。消化器疾患は日常的によく遭遇する疾患であり、患者さんにやさしい医療を目指しています。出血やイレウス、胆嚢炎、膵炎、劇症肝炎といった急性疾患に迅速で確実な対応を行い、癌など

の難治性疾患に対して世界最良の医療を提供すべく活躍しています。疾病の特殊性から突然の依頼も多いのですが、院内の皆様に支えていただいています。また、消化器癌、炎症性腸疾患、そして栄養のゲートキーパーである肝臓が関わる疾患を中心に、新しい診断や治療法を開発して、世界に発信しています。



内分泌・代謝内科長 武田仁勇

この度内分泌・代謝内科科長を拝命しました武田です。当病院において内分泌・代謝内科は昭和12年大里俊吾先生が旧第二内科教授として就任されて以来、日本の臨床の中心的役割を果たしてきました。私も旧第二内科の竹田亮祐教授の指導の下で臨床、研究を行ってきました。内分泌・代謝内科は比較的稀な疾患である先端巨

大症やクッシング症候群などのホルモン産生腫瘍やバセドー病、甲状腺癌などの甲状腺疾患に対し今までの臨床経験を生かし診断、治療を行うと同時に心、血管系の危険因子である高血圧、糖尿病、高脂血症、肥満、メタボリック症候群などの生活習慣病を克服するために診療を行っています。



リウマチ・膠原病内科長 川野充弘

リウマチ・膠原病内科は、リウマチや痛風等の関節炎、および全身性エリテマトーデスなどの膠原病を診断治療する科です。皆様には、いわゆる難病が多くて、治らないというイメージが強いかもしれませんが、最近は新しい治療薬が市販されるようになり、治療成績が随分よくなりました。ところで、新薬という皆様が心配さ

れるのは当然、副作用ですが、私たちはお一人おひとりの患者さんの病態を十分に把握した上で、リスクの少ない治療法を患者さんとよく相談して選択しております。

リウマチ・膠原病は専門医の数が限られている分野です。将来的には、一般の方々への、リウマチの相談窓口なども設置したいと考えております。



呼吸器内科長 藤村政樹

肺は、吸う空気を介して病原微生物、化学的刺激物質、アレルギーの原因物質などに直接暴露されるため、病気の種類が最も多い臓器です。したがって、呼吸器疾患の診断は決して容易ではなく、また複雑な病態を形成するため、専門医が必要となります。当科は、重大かつ頻度の多い疾患によって3つの専門グループが専門的医療を行っています。喘息、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、

慢性咳嗽（「アトピー咳嗽」の発見、咳の研究の世界的メッカ）のグループ、肺炎・間質性肺炎のグループ、肺癌のグループです。

各専門グループのレベルの維持・向上と有機的統合によって、正しい診断と治療を行って地域基幹病院としての責務を全うするとともに、世界をリードする臨床研究の推進にも力を注いでいます。

Message of the Staff



循環器内科長 山岸正和

循環器内科は、主として狭心症・心筋梗塞などの虚血性心臓疾患、心筋機能低下に伴う心不全、種々の心疾患に合併する不整脈などの診断、治療に携わっています。特にこの分野において進歩が著しい、カテーテルや先端治療器材を用いた治療を積極的に行い、単にQOLのみならず、予後の改善に努めています。この際、必要であれば心臓血管外科や放射線科とも密接に

連携して、治療方針の決定に客観性を持たせるよう配慮しています。薬剤治療においても、疾患発症に関わる遺伝子異常の特定などを通じて、常に最適な治療を進めるよう工夫するとともに、治療が困難な循環器疾患への再生医学・医療の開発など、先進的医療技術の臨床応用にも取り組んでいます。



腎臓内科長 和田隆志

腎臓内科では腎臓病、血液浄化療法ならびに腎臓と関連が深い諸疾患に対して包括的かつ全人的医療を目指して日々の診療にあたっております。各診療科ならびに関連部署のスタッフの皆様には平素より多大なご支援を頂いており改めて感謝申し上げます。今後も微力ではござい

ますが、腎臓内科、血液浄化療法部のスタッフとともに、各診療科ならびに医療施設との連携をさらに深め、信頼性ならびに安全性の高い医療を目指し、患者さんの医療に貢献できればと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。



血液内科長 中尾眞二

血液内科では白血病・悪性リンパ腫などの血液悪性腫瘍、貧血・血小板減少症などの血球減少症および血栓症・出血性素因などの血液凝固異常症の診療を行っています。いずれの領域についても日本を代表する専門家を揃えているのが金沢大学血液内科の特長です。特に白血病や

難治性貧血を根治させるために行われる造血幹細胞移植については、金沢大学は日本で最も長い歴史を持っています。血液病の多くは今なお難治性ですが画期的な治療法が次々に登場しています。お気軽にご相談ください。

金沢大学医学部附属病院

緩和ケアチームが発足しました

緩和ケアチーム 麻酔科蘇生科 山田 圭輔

①メンバー紹介

金沢大学医学部附属病院では、がんによる苦痛を有する入院患者さんが、できる限り苦痛の少ない療養生活を過ごすことができるように緩和ケアチームを発足させました。

チームのメンバーは、山田圭輔医師（身体の苦痛の緩和を担当）、東間正人医師（精神の苦痛の緩和を担当）、丸谷晃子看護師（がん性疼痛看護認定看護師）および橋本秀子薬剤師です。



緩和ケアチーム：（左から）東間、橋本、丸谷、山田

③身体の痛みに対する治療

緩和ケアチームでは、がんによる身体の痛みに対する治療を特に積極的に行っています。モルヒネなどの内服治療以外に、以下のような特殊な疼痛治療を行っています。

- 1) 注射薬による疼痛治療（静脈内PCA法）
- 2) 硬膜外および脊髄クモ膜下鎮痛法
- 3) 鎮痛補助薬やケタミンによる疼痛治療
- 4) 神経ブロック（内臓神経アルコールブロックなど）
- 5) 転移性骨腫瘍に対する経皮的椎体形成術や高周波熱凝固（整形外科医および放射線科医と協力して行います。）

④主治医、病棟看護師および薬剤師のご協力をお願いいたします。

緩和ケアチームは、主治医の依頼を受けて活動を開始します。また、緩和ケアチームによる治療の評価や原疾患の病状の評価に関しては、主治医、病棟看護師や薬剤師との連携が欠かせません。皆様のご協力をお願いいたします。

②対象となる患者さん

緩和ケアチームでは、がんのため

- 1) 痛みがある
- 2) 息苦しさがある
- 3) 不安やイライラ感がある
- 4) 痛み止めの薬の飲み方が分からない
- 5) 痛み止めの薬による副作用がある

などの身体あるいは精神の苦痛がある入院患者さんを対象として、治療やカウンセリングを行っています。



緩和ケアチームの回診（患者さんからの許可を得て撮影しました）

卒 後 臨 床 研 修 セ ン タ ー 紹 介

指導医と研修医の「心の触れ合い」を構築しうるシステムを目指して。

卒後臨床研修センター長 山岸 正和

卒後初期臨床研修が必修化され、3年目となります。本年4月より、研修センター長の大役を仰せつかっております。金沢大学での初期臨床研修採用者は、平成18年度には定員40名に対して15名と大きく減少し、まさに危機的状況に陥ったこととはすでにご承知のことと思います。これは、本学での研修プログラムが、指導医と研修医の「心の触れ合い」に欠けていたこと、及び、「研修医自身が将来の方向性を目指す」プログラムでなかったことなどが大きな要因であろうと推定されました。そこで、平成19年度採用からは、これまでと違う新しい方向を示すこととしました。具体的には、初期指導医と年間指導医を設け、研修医側から指導医を指名する事により、「心の触れ合い」を構築しうるシステムを目指すこととし、「研修医自身が将来の方向性を目指す」ためのプログラムを研修医自身に作ってもらい、それを研修センターがサポートするなど、多様なプログラムを用意しました。また、研修医の立場にたつての臨床指導を心がけて参りました。

7月下旬に平成19年度採用に向けてのマッチング試験を実施しましたが、本学学生の応募が倍増したことなど、全体応募者は本年度をかなり上回り、新しいプログラムへの手ごたえを感じております。しかし、大切なことは、実際に研修する若



オリエンテーション：採血実習 (H18.4.6)

い先生方が、金沢大学附属病院での初期臨床研修の意義を実感することです。卒後研修センターでは、研修医の希望を最大限に考慮しながらより良いプログラムへと進化させるよう、関係者一同不断の努力をいたしております。

初期臨床研修とともに、各科専門医養成を念頭においた後期臨床研修の充実が重要な課題です。卒後臨床研修センターでは8月より、後期臨床研修についても、専門医養成プログラムの編成や実践について取り扱うこととなり、まさに金沢大学附属病院におけます卒後臨床研修の中核となるうとしていきます。

組織の活性化の維持には若い力が必須です。若い力を結集できる、日本一の大学研修プログラムを目指し、卒後臨床研修センタースタッフ一同邁進するつもりであります。ご支援頂きますようお願いいたします。



東京合同セミナー参加 (H18.7.16)



昼食会：病院長を囲んで (H18.5.16)



心 肺 ・ 総 合 外 科 よ り

朝日新聞2006年6月23日夕刊

『ニッポン人脈記 ブラック・ジャックたち』に
心肺・総合外科 渡邊剛教授が掲載されました。

日本の心臓外科医の大半は「米国流」といわれている中、実力を兼ね備えた「ドイツ流」心臓外科医の日本代表として渡邊教授が紹介されています。

タレント的な米国と比べると、堅実でやや重厚な感じと表現される「ドイツ流」…。心臓手術をセンター化した約80病院でしか行っていないドイツと比較して、日本では500以上の病院が心臓手術を行っています。ドイツでは外科医として経験できる症例数も格段に多いわけです。さらに臨床重視のドイツは「早さ」と「正確さ」を重要とし、トレーニングも厳しく、そこで臨床を経験した日本を代表する「ドイツ流ブラック・ジャック」の1人として取り上げられました。

渡邊教授は医師6年目でドイツに渡り、2年半で約1千件の手術を経験し、帰国後も人工心臓を使用しない心拍動下冠動脈バイパス手術を積極的に行い、名手として知られるようになっていきます。既に日本をリードする心臓外科医であ

りますが、2005年7月、東京医科大学心臓外科教授を兼任することになりました。同教授は週3日は金沢で、週1日は東京で手術をする生活で、ひんぱんに金沢-東京間を往復しています。記事の中では「高校時代に『ブラック・ジャック』を読んで心臓外科医を目指した。スーパー外科医になって日本中を渡り歩くのが僕の夢。東京と金沢なんて近い。」と言っています。また、ドイツで心臓移植チームにも加わっていた教授は今後の抱負として「世界でもまだ数例しか成功していない手足の移植」をあげています。

文責 石川 紀彦



心拍動下冠動脈バイパス手術執刀中の渡邊教授



炎症性腸疾患
センターより

炎症性腸疾患センターの後援で、「いしかわIBD結の会」設立される。

炎症性腸疾患センター 加賀谷 尚史

「潰瘍性大腸炎、クローン病」といった疾患は、厚生労働省特定疾患であり「炎症性腸疾患：IBD」に大別されます。患者数は近年増加傾向にあり、国内に約十万人、県内に約千人の患者さんが登録されています。IBDは、若年期、時には児童期に発症し、腹痛や下痢を特徴とする慢性疾患で、薬物療法のみならず食事を含めた日常生活面での生活指導が重要です。また、副作用に注意を要する薬剤もあり、血液浄化療法など特殊な治療を要する場合があります。長い経過の中で手術を必要とする場合がありますし、女性患者では安全な妊娠出産管理も大きな問題です。

この疾患では、患者さん相互が日常生活面での知識を共有し、また社会的に広くこの疾患が認知されるようアピール活動を行う目的で全国各地に「患者会」が結成されています。これまで、石川県では患者会設

立の機運はありましたが、なかなか実現しませんでした。

しかし、本年8月5日に「いしかわIBD結(ゆい)の会」として、通院先も病状も様々な患者さんが集まって患者会が結成され、その設立総会が当院合同カンファレンス室で約100人の参加で開催されました。

平成16年12月に、金沢大学附属病院では専門別診療センター設置の一環として炎症性腸疾患(IBD)センターが設置され、診療のみならず、医療スタッフの啓蒙、県内患者さんのネットワーク作りのサポートなどを行ってきました。その一環として、今回の総会にも「後援」の形で参加しアドバイスを行ってきました。今後も、患者会活動のアドバイザー的役割として、患者さんの日常生活の充実のお手伝いをできるように、と考えています。



設立総会・記念交流会にて情報交換し、親睦を深める患者さんご家族（北國新聞・2006年8月6日）

看護学生のためのインターンシップ

看護部 副看護部長 広瀬 育子

看護部では、看護学生のためのインターンシップを本年度より導入しました。8月に学生の夏休みを利用した二日間コース・五日間コースが計4回設けられ、25名の学生が各病棟で就業体験を行いました。

インターンシップの期間は、知識・技術・態度を兼ね備え良きモデルとなれる経験3年以上の看護師が学生を担当しました。ファシリテーター看護師が中心となって学生と関わり、看護の喜びや楽しさを実体験の中で伝えることを試みました。

学生は、指示書の確認から注射薬の混注、ベッドサイドでの直前の確認など点滴交換までのプロセスの見学や、2名の看護師で行う重症者の体位変換など看護師と患者さんとの交流や役割に触れる看護実践を体験しました。

また、終了日にはサマライズミーティングを行い



インターンシップスタート！



重症者の清潔ケア：足浴体験

ました。学生・ファシリテーター看護師の他に専任看護師・認定看護師等が参加、体験談から職業観など楽しい雰囲気でも話し合いが行われました。初めてのインターンシップでしたが、学生に役立つ職業体験、実習以外の看護体験ができ現場の看護を伝える有意義な機会となりました。今後新人教育や採用者計画に役立てたいと考えています。

Q&A

外 来 患 者 さ ん か ら の 質 問 に 答 え て v o l . 3

Q

関節リウマチの治療薬にはどんなお薬がありますか？



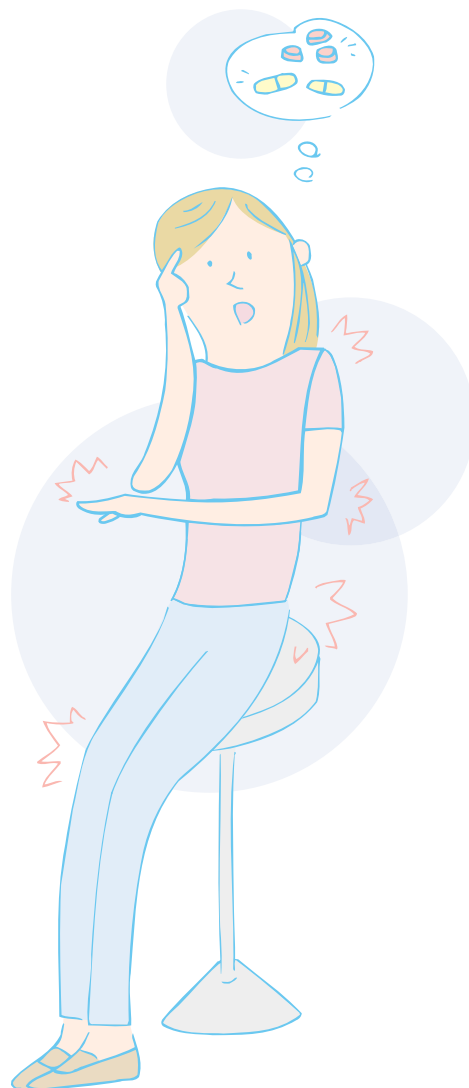
リウマチ・膠原病内科長 紺井 一郎

A

関節リウマチの治療薬は大きく分けて、消炎鎮痛薬、抗リウマチ薬、副腎皮質ステロイド薬と生物学的製剤と呼ばれるお薬があります。消炎鎮痛薬は痛みを抑えますが、リウマチそのものを治すお薬ではありません。一方、抗リウマチ薬は、リウマチそのものの異常（リンパ球の異常など）に対する治療薬です。但し、現在のところ関節リウマチの原因は解明されておらず、その結果、特効薬も未だに開発されていません。しかも、この種類のお薬は、最大効果発現までに3ヶ月くらいかかるという、非常に不十分なお薬です。しかし、発症早期から服用すると、関節の骨破壊が抑えられることが証明されています。関節骨破壊の抑制ということで、最近注目されているのが生物学的製剤

です。リウマチの炎症惹起物質であるTNF α というサイトカインを直接抑制して、炎症を抑え、骨破壊を修復します。炎症所見の強い関節リウマチ患者さんに使用して、素晴らしい治療効果を発揮しています。

ステロイドは、発症早期の数年間に少量（プレドニゾロンで1日7.5mgまで）を使用すると、関節破壊が抑制されるという報告があります。関節痛に対しても非常に効果があります。しかし、長期に使用すると、顔が丸くなり（満月用顔ぼう）、骨粗鬆症や高血圧症、心血管系イベントのリスクが高まります。現在では、血管炎（下腿の潰瘍など）などの特別に重篤な病態がない限り、使用しないか、副作用の出現に十分に注意してできるだけ少量を使います。



受 賞 ・ 表 彰

●第2回 画像診断 Best Invited Editor賞

放射線科 蒲田 敏文

平成18年4月

●第65回日本医学放射線学会最多アクセス賞

放射線科 蒲田 敏文

平成18年4月9日

●中華人民共和国衛生部中日友好病院名誉教授

乳腺科 野口 昌邦

平成18年2月15日

●看護業務従事者医療功労県知事表彰

看護部 干場 順子

平成18年6月3日

●石川県看護協会会長表彰

看護部 三村 あかね

平成18年6月3日

●石川県医師会 永年表彰

看護部 吉野 晴美

平成18年7月30日

●平成18年度消火技術競技大会 一人操作屋内消火栓の部 敢闘賞

看護部 鈴見 由紀

平成18年9月5日

RELAY ESSAY vol. 3



とうこつ えんい たんふんさいこっせつ 橈骨遠位端粉碎骨折

検査部 技師長 吉田 知孝

平成18年5月10日。久しぶりに会った知人との会食を終え、ちょっとアルコールも入りいい気分。翌日も、朝からびっしり予定の詰まった研修なので、早目に失礼して茨木市の宿泊先のホテルに戻らなきゃ、と帰路に着いた。知人が駅まで見送ってくれた。左手には大きな紙袋の手荷物を下げ、右手には傘を持ち、JR高槻駅の上りエスカレータに乗った。前向きに乗っていたのに、1階と2階のちょうど中程でふと後ろを振り向いたその時、バランスを失いよろけてしまった。よろけた身体を支えようと、右手に持っていた傘をステッキ代わりに用いたが、身体を支えきれずにエスカレータの階段をコロコロと下まで転落。気がついた時には、止まらずに動いているエスカレータの階段に腰掛け、フォーク状にひん曲がった手首の様子を呆然と見つめている私がいた。事の重大さが理解できな

くて『まずいなあ、これってきっと「骨折」なんだろな』なんて呑気なことを思っていた。患部は痺れていて痛みはあまり感じなかった。2階の「みどりの窓口」の待合コーナの椅子に腰掛けていると、知人が要請してくれた救急車が程なく到着。救急隊員に手際よくストレッチャーに載せられ救急車内へと搬入。サイレンを鳴らして疾走する救急車内で悪寒に襲われ、毛布を掛けて貰う。病院への到着がとても長く感じた。ようやく整形外科当直医のいる民間の救急指定病院の処置室に到着。「ちょっと痛むから我慢して」の当直医の言葉と同時に、二の腕にブスブスと2本の麻酔の注射。腕っ節の強そうな体格の良い当直医が慣れた手つきで整復処置をし、ギプスで固定した。X線透視画像で整復状態を確認していた当直医は、整復直後にも拘わらず患部が見る見るうちに位置ズレを起こす

のを見て「こりゃあ、早目に手術せなあかんな」と関西弁でボツリと発した。『ええっ、金沢から遠く離れた大阪で手術ですって』考えただけでも頭痛がしてきた。たまたま、その病院には空きベッドが無いということで、またしても救急車に逆戻り。空きベッドのある街外れの高槻赤十字病院に到着したのが午前0時前。空いていたICUのベッドで痛みに耐えながら長い一夜を過ごし、朝を待って退院。逃げるようにして金沢へ帰ってきた。

快復に向けてようやく見通しの立った今日を迎え、多くの方々にご心配をおかけし、助けて頂いたことに深く感謝いたします。医療従事者でありながら、今まで患者として病院との付き合いの無かった私が、初めての救急車、入院、手術、リハビリと、患者さんの立場で貴重な体験をさせて頂いたことを機に、身近な今後の業務に少しでも生かせればと考えています。

“がん高度先進治療センター”発足記念 石川県民公開講座

「がんとともに生きるには！」を開催

当院では、石川県民公開講座“がんとともに生きるには！”を8月5日（土）、医学部十全講堂で開催しました。

猛暑にもかかわらず、“がん治療”に対していかに関心が高いかを示すように、当日は約300名の皆様に参加していただくことができました。

肝胆脾・移植外科の太田哲生教授は「がんを予防するには～天寿がんをめざして」の講演の中で、食事、禁煙そして適度な運動といった生活習慣に気を配り、がんの危険因子をできるだけ取り除く努力をすることが大切であり、それが天寿をまっとうする段階にまでがんの発病を遅らせることにつながると説明しました。

続いて、「それぞれの“がん治療”の最前線～患者さんにやさしい低侵襲性の手術をめざして～」の講演では、呼吸器外科の小田誠病院臨床教授による肺がんの治療、胃腸外科の西村元一病院臨床教授による大腸がんの治療、そして乳腺科の野口昌邦特任教授による乳がんの治療の講演があり、胸腔鏡を使っ

た自然肛門温存術及び乳房全体を切除しなくともよい乳房温存療法などの説明がありました。

講演の最後に設けられた質問コーナーでは、「骨のがんへの凍結療法について新聞に掲載されていたが、他のがんでもこの凍結療法を行うことは可能でしょうか。」といった一般的な疑問から、「こういった治療を行っているが、現在の治療方法のままでいいのでしょうか。」という、実際にがんと戦っておられる患者さんからの具体的な相談まで、実に熱心に質疑応答がなされ、予定時間を大幅に上回っての閉会となりました。



講演する太田哲生教授



熱心な質疑応答が行われました

～病院長からのメッセージ～

“いのちの尊さとおもいやりの心”を胸に、“がん”から守ります！

“健康”をあたりまえに思っている毎日。そのような日常に突然襲いかかる“がん”。暗闇に突き落とされるような恐怖と絶望！長寿社会の今、その“がん”に3人に一人は見舞われる現代。いよいよ私たち金沢大学附属病院は、「がんの国家プロジェクト」に呼応して病院全科を挙げて“がんの治療”に取り組みます。

「癌を未然に防ぎたい」、「いち早く

見つけて、体にやさしく治療してほしい」、「手術せずに癌がなおらないものか」、「手術で癌を根こそぎ切り取ってほしい」、「抗がん剤で苦しmitakくない」、「再発・転移してきた、なんとかならないものか」、「新しい治療にすがってみたい」…すべて切実な患者さんの声です。これら“がんの予防—早期発見—根本的治療—再発転移治療などのがん難民の救済にいたるまで”、すべてに取り組んでいこう。

そんな意気込みで金沢大学附属病院は金大がん研究所、金大医学部と一体となって“がん高度先進治療センター”を立ち上げました。このセンターを核として石川県内のみならず北陸で最も頼りになる“がんセンター”を目指してスタートしました。

“いのちの尊さとおもいやりの心”を胸に抱いて、病院職員の力を結集して努力してまいります。



編集・発行 金沢大学医学部附属病院 Kindai Hospital Today編集委員会（事務担当 病院総務課総務係）
TEL 076-265-2057 FAX076-234-4320 E-mail hpsomu@ad.kanazawa-u.ac.jp
皆さまからのおたより、ご意見等をお待ちしております。