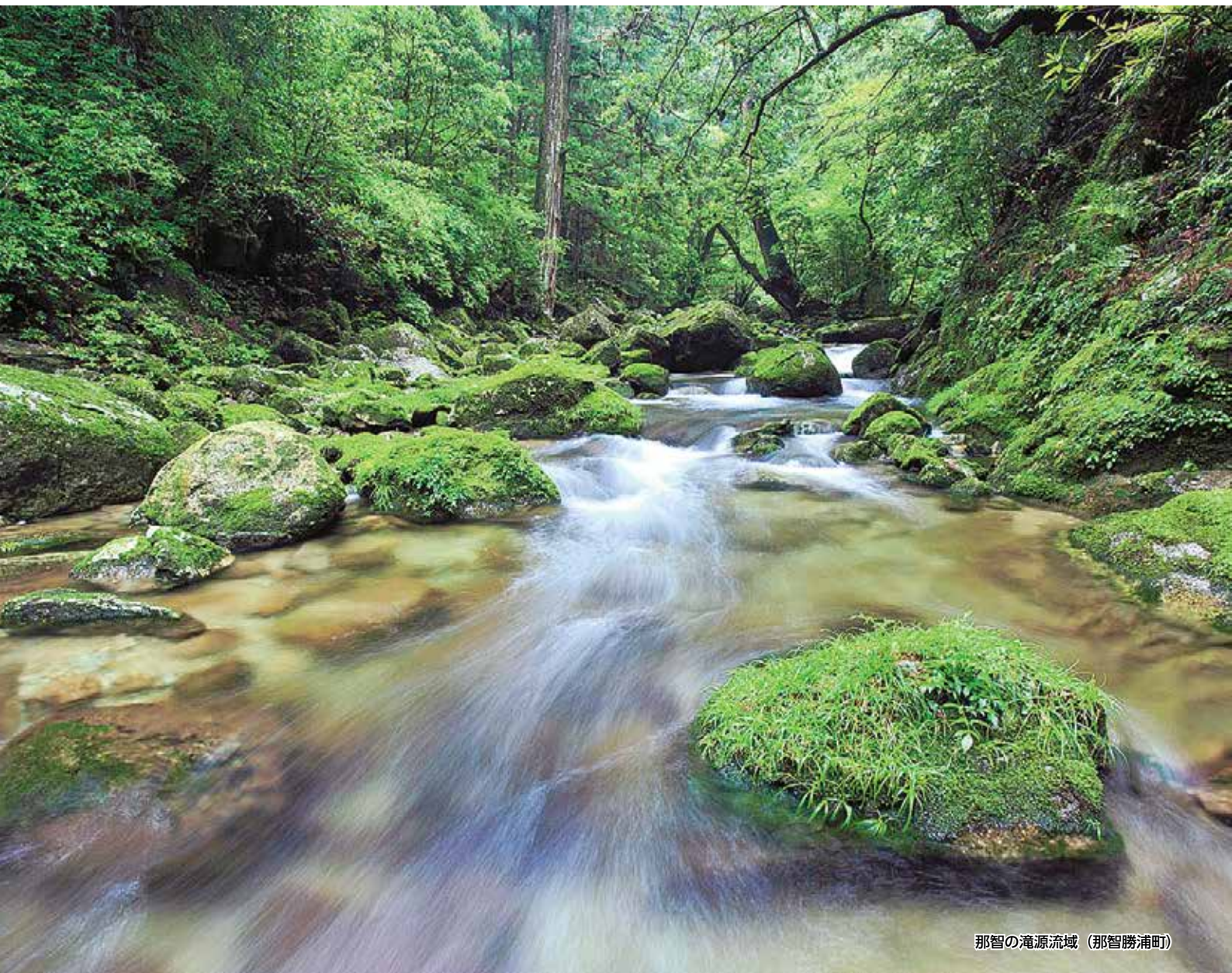




まんだらげ

Vol. **53**
2020 SUMMER



那智の滝源流域 (那智勝浦町)

Contents >>>

- 特集** ……高齢化社会で増える大動脈弁狭窄症に対するカテーテル治療TAVIについて
- Topics** ……認知症疾患医療センターのご案内
入院用品レンタルサービス開始
- Information** ……薬剤部長就任／新人看護職員臨床研修修了式
新規抗がんワクチンの開発
法医学からみた認知症・孤独死の実態について
皮膚がん発症の新たなメカニズムを解明

理念

私達は安全で質の高い医療を提供し、地域の保健医療の向上に貢献します。

基本方針

- 1 患者さんとの信頼関係を大切にし、十分な説明と同意のもとに、安全で心のこもった医療を行います。
- 2 高度で先進的な医療の研究をすすめ、その成果を反映した医療を行います。
- 3 豊かな人間性と優れた専門技術を持った医療人を育成します。
- 4 和歌山県の基幹病院として、地域の保健医療に貢献します。

広報誌「まんだらげ」の名称について

和歌山を代表する江戸時代の外科医・華岡青洲が全身麻酔薬として用いた植物「曼陀羅華(まんだらげ)」から引用しています。花に「医」の文字をデザインしたものは、本学の校章にも採用されています。

高齢化社会で増える大動脈弁狭窄症に対

大動脈弁狭窄症とは

大動脈弁狭窄症とは心臓弁膜症のひとつで、大動脈弁の開きが悪くなり、血液の流れが妨げられてしまう疾患です。軽度のうちはほとんど自覚症状がありませんが、病状が進むと動悸や息切れ、疲れやすさなどの症状が現れ、重症になると失神や突然死に至る可能性もあります。大動脈弁狭窄症の原因には、加齢性、リウマチ熱、先天的要因の主に3つがあげられます。以前はリウマチ熱により大動脈弁狭窄症が発症するケースが多くみられましたが、リウマチ熱に対する治療が確立されたため、最近では加齢性が最も多い原因であるといわれています。大動脈弁狭窄症は、特に、高齢化の進む先進国において広

がりを見せています。

大動脈弁狭窄症の罹患率は60～74歳で2.8%、75歳以上で13.1%と報告されており、同一の研究報告から、本邦における60歳以上の大動脈弁狭窄症の患者数は約284万人、そのうち重度の患者数は約56万人と推計されています。大動脈弁狭窄症は症状が発現した後の予後が極めて悪く、狭心症が発現すると5年、失神が発現すると3年、心不全が発現すると2年と報告されています。

年々増加する傾向にある大動脈弁狭窄症に対する治療は、高齢化が進む日本において、重要な課題の一つとなっています。

大動脈弁狭窄症に対する治療方法

1. 保存的治療

保存的治療は、薬で症状を緩和したり、進行を抑制することによって、心臓にかかる負担を取り除く治療であり、弁そのものを治療するわけではありません。大動脈弁狭窄症が重症になると、薬による治療の効果は限定的で、開胸手術（大動脈弁置換術）か経カテーテル大動脈弁治療（TAVI）が必要になります。

2. 開胸手術（大動脈弁置換術）

大動脈弁置換術とは、胸を開いて（開胸手術）一時的に心臓と肺の機能を代行する人工心肺装置を用いた状態で、大動脈遮断による心停止のもとに大動脈を切開し、狭窄している大動脈弁を切り取って、新しい弁に取り替える手術です。古くからある確立された根治的治療ですが、手術のために大きな傷をつくることや心臓を止めて人工心肺装置を使うことなどが体への大きな負担となるため、高齢の方や他の病気を患っている方では、手術が難しいと判断される場合が多いことが問題となります。約40%近い重症大動脈弁狭窄症患者さんが開胸手術による大動脈弁置換術を受けられていないといった報告もあります。

3. 経カテーテル大動脈弁治療（Transcatheter Aortic Valve Implantation: TAVI）

TAVIは2013年に本邦で開始された治療で、開胸することなく、また心臓を止めることなく、カテーテルを使って人工弁を患者さんの心臓に留置する治療です。弁の留置経路としては、主に3つアプローチの方法があり（図1）、問題なければ、最も低侵襲な経大腿動脈アプローチで行われます。手術時間は1～2時間程度で、カテーテルを挿入する部位に数cmの切開を入れ、一連の手技は図2のように行われます。TAVIの有益な点は、高齢のために体力が低下している、あるいは、その他の疾患のリスクを持つなど、開胸手術が困難な患者さんでも受けることができるという点です。また、TAVIは開胸手術と比較して手術時間と入院期間（入院後、約1週間）が短いため、患者さんの早い社会復帰が期待できます。ただ、残念ながら、全く危険性がない治療ではなく、合併症も起こり得ます。主な合併症には、弁輪破裂（約1%）、心室穿孔（約1%）、冠動脈閉塞（1%）、脳梗塞（1～2%）、完全房室ブロック（5

するカテーテル治療TAVIについて

～10%)、アクセス血管損傷(3～5%)などがあります。合併症の頻度自体は少ないものの、生じると重篤な状態となる可能性が高いことがTAVIの不利な点です。全世界でこれま

で10万人以上の患者さんがTAVIを受けられ、術後30日以内の生存率は93～95%、術後1年間の生存率は70～85%と報告されています。

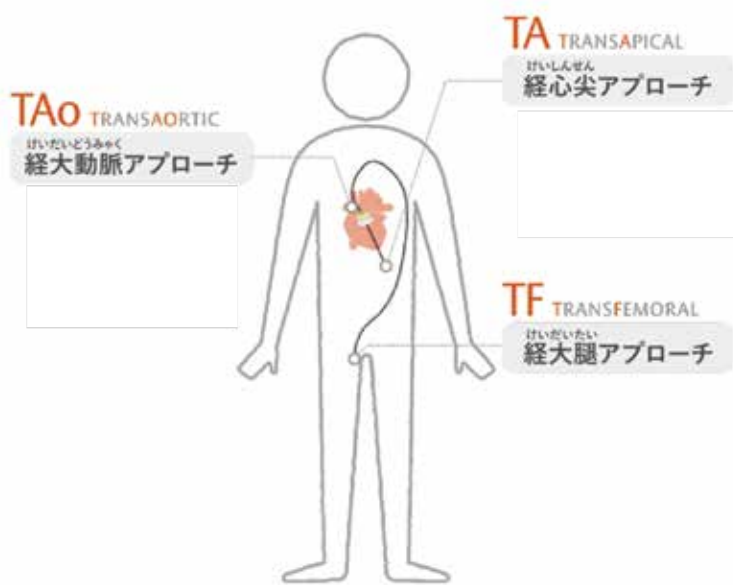


図1. TAVIのアプローチ部位

(図1)

TAVIの弁の留置経路は主に3つあります。経大動脈アプローチは胸骨上部を小さく切開し、上行大動脈からカテーテルを挿入します。経心尖部アプローチは、肋骨の間を小さく切開し、そこからカテーテルを挿入します。経大腿動脈アプローチは股の付け根の大動脈からカテーテルを挿入します。

(図2)

鉛筆ほどの太さに折りたたまれた生体弁を装着したカテーテルを、太ももの付け根1cm弱の小さな穴から大動脈に入れて心臓まで運びます(①)。生体弁が大動脈弁の位置に到達したらバルーン(風船)を膨らませ、生体弁を広げて、留置します(②)。生体弁を留置した後はカテーテルを抜き去ります(③)。生体弁は留置された直後から患者さんの新しい弁として機能します(④)。

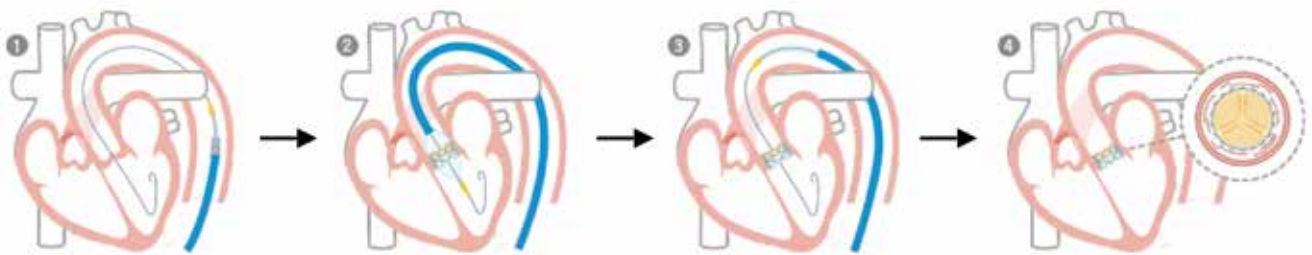


図2. 経大腿動脈アプローチTAVIの一連の流れ

当院でのTAVI治療

2015年10月開始以降2020年3月までで、120名の患者さんにTAVI治療を行ってきました。当初は、全患者さんに対して全身麻酔下でTAVIを行っていましたが、2019年からは、リスクの低い患者さんに対しては、局所麻酔下でのTAVIを行っております。手術時の平均年齢は84歳と高齢患者

さんが対象となっていますが、術後30日以内の生存率は全国平均と同等ないしそれ以上の成績で治療に取り組んできました。高齢のために治療の対象にならないという考えは必ずしもあてはまらない治療となっています。

認知症疾患医療センターのご案内

当院は和歌山県から指定を受け、平成 22 年 10 月より認知症疾患医療センターを開設しております。

●認知症疾患医療センターでは、主に次の 2 つの業務を行っています。

- ①専門医療相談：精神保健福祉士や保健師による電話相談
- ②鑑別診断：認知症の専門医による診察・臨床心理士による認知機能検査

●鑑別診断は次のような流れで行われます。



①受診相談・診察予約

- ・ **完全予約制** となっていますので、まずはお電話にてご連絡ください。
- ・ 初診時には **かかりつけ医の紹介状（診療情報提供書）** と半年以内に撮影された頭部画像のデータ（あれば）を持参いただくようお願いいたします。

②診察

診察ではご本人の生活の様子などもお尋ねしますので、一緒に生活されている方、あるいはご本人の状況を把握されている方に同席いただきますようお願いいたします。

③検査

診断に必要な各種検査を行います。

- ・ 臨床心理士による認知機能検査
- ・ MRI や SPECT などの画像検査
- ・ 血液検査 など

④鑑別診断

診察と各種検査の結果が揃いましたら、

- ・ 専門医より診断結果や今後の治療についての説明
- ・ 精神保健福祉士や保健師より今後の生活についての相談などを行います。

●専門医療相談では、以下のご相談に対応しています。

- ・ 物忘れや受診に関するご相談
- ・ BPSD（認知症による記憶障害や判断力低下等の影響で現れる行動・心理症状）への対処法
- ・ 認知症の方との関わり方や生活の工夫について
- ・ お住まいの地域で認知症の診察を行っている医療機関の情報提供
- ・ 認知症のお薬について

⑤関係機関との調整

必要に応じて、かかりつけ医や介護関係機関との連絡調整もいたします。

どんな些細なことでも構いませんので、認知症についてご相談したいことがあれば一度お電話ください。

そのほか、認知症疾患医療センターでは毎年、市民の方へ向けた認知症に関する市民公開講座も開催しております。認知症に関する基本的な講座から、高齢者運転のような最近のトピックを反映した講座まで毎年様々なテーマで開催しております。そちらにもぜひ足をお運びください。

認知症に関する相談を受けています。
受診を希望される方はまずはお電話ください。

相談専用ダイヤル **073-441-0776**

【受付時間】 平日：8 時 45 分～17 時 30 分

認知症かな？と思ったら
お気軽にお電話ください。



入院セットのレンタルを開始しました

当院では、入院時に必要となる寝巻、タオル、ティッシュ等の日用品のレンタルサービスを開始しました。基本セットを日額450円（税別）でご利用いただくことができます。

**入院準備
不要です！** ほぼ

基本セット

〈Aタイプ〉 日額 450円（税別）

- 寝巻類〔甚平・パジャマ・ゆかたのいずれか（小児衣類・マタニティウェア）〕
- タオル類〔バスタオル・フェイスタオル〕
- サービス日用品

～下記の日用品の必要なアイテムを必要の都度ご利用いただけます～

共有品：ボディシャンプー・リンスインシャンプー

個人用：割箸、デスポスプーン、デスポフォーク、カラーコップ、曲がるストロー、BOXティッシュ、イヤホン、吸飲み、歯磨きセット、義歯洗浄剤、義歯入れ、マウススポンジ



口腔ケア

〈Bタイプ〉 日額 80円（税別）

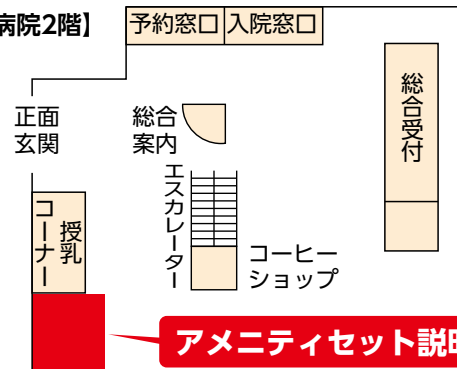
- 口腔ケアセット
- マウスウォッシュ、口腔保湿ジェル
- 歯磨きティッシュ

※オプション単体での申込はできません。



ご希望の方は、株式会社アメニティと直接契約いただくことになります。お申込・ご質問については右記の説明窓口までお越しく下さい。

【附属病院2階】



薬剤部長就任

薬剤部長 松原 和夫

4月から薬剤部長に就任しました。宜しくお願い申し上げます。

生まれてから薬を全く服用したことがないという人は、まずいないでしょう。反対に、或る一定の年齢を越える方々にとっては、薬は毎日欠かせないものといえます。くすりの語源は、「奇（く）すしき力を発揮することから、くすりというようになった」と伝えられています（出雲大社）。この話し言葉の「くすり」に、大陸から伝わった漢字の「薬」を当てています。当時の薬は、草木を主体とするいわゆる漢方医学であったため、草木（草冠）によって体の調子が良くなる（薬になる）意味を持つ「薬」を当てたのだと思います。一方、漢字の老家本元である中国では、「くすり」を意味する漢字は「葯」を用います。昔使っていた「薬」を簡略化するために発音の同じ「葯」を当てたのですが、見方を変えれば、草木に、調合や使い方などの「約束事」があって初めて、病気を直す「くすり」となると解釈できます。これは、今でも同じです。決められた飲み方や量を守らなければ、期待する効果は得られないどころか副作用がでることもあります。

一方、病院薬剤師の役割はこの10～20年で大きく変わりました。つまり、昔の薬剤師は薬局内で薬の調合に専念していて、患者さんにはあまり顔が見えな

かった存在でした。しかし現在は、外来やベッドサイドで患者さんに「おくすり」を正しく安全に使って頂くように説明を行うとともに、医師や看護師に患者さんの「おくすり」について専門的な助言をするような薬剤師になってきました。

このように、色々な医療職が協働して患者さんが良くなるように働くことを「チーム医療」といいます。チーム医療における各医療職種の役割はアメリカンフットボールに例えられます。つまり、医師はクォーターバックで、そのボールを受け取るレシーバーやランニングバック、時にはガードが薬剤師や看護師であり、患者さんや患者さんのご家族もチームの重要な一員です。大事なことは、それぞれの職種がその専門性を遺憾なく発揮して、治療というボールを患者さんと共にエンドゾーン（ゴール）まで運ぶことです。専門職の誰一人かけても、あるいは技量が乏しければ、チームはボールをエンドゾーンまで運ぶことは難しくなります。

このようなチーム医療を和歌山県立医科大学附属病院において推進していきたいと存じます。私も薬剤師は、医療チームの一員としてもっともっと活躍し、患者さんから「お薬の先生」と呼ばれるようになりたいと願っています。

新人看護職員臨床研修修了式

令和2年3月26日に新人看護職員の臨床研修修了式を開催し、平成31年4月に入職した74名の新人看護職員一人ひとりに雑賀副院長から修了証が授与されました。

新人看護職員は、入職から1年間、集合研修や各部署内での教育を受け、看護師として必要な知識や技術を学んできました。

角谷看護部長は、研修を修了した74名に「こういう人になりたいというイメージをしっかりと持ち、それを目指していただきたい。」と言葉を贈り、激励しました。また、2年目の先輩看護師からは、なりたい看護師像に近づくために実践してきたことが紹介され、これからの成長が期待される新人看護職員にメッセージが贈られました。



抗がん活性の強い樹状細胞へがん抗原ペプチドを選択的に送達させる新規抗がんワクチンの開発

がんに対する第4の治療法として免疫療法が注目されていますが、免疫チェックポイント阻害剤やがん抗原ペプチドも未だその効果は十分とは言えません。そのような中、本学の外科学第2講座及び先端医学研究所生体調節機構研究部によるマウスを用いた研究において、がん細胞を攻撃するキラーT細胞を活性化させる樹状細胞（XCR1陽性樹状細胞）に、がんの目印となる抗原ペプチドを送り込む新たなワクチンが開発されました。

研究チームがXCR1陽性樹状細胞と特異的に結びつくケモカイン（タンパク質の一種）XCL1と抗原ペプチドを連結させたワクチンを作成しマウスに投与したところ、他の抗原ペプチドなどと比較してキラーT細胞を強力に活性化し、より顕著な抗がん効果を示すことが分かりました。また、これを免疫チェック

ポイント阻害剤と併用したところ、抗がん効果を相乗的に高めることも明らかになりました。

このことから、今後はヒトにも存在するXCR1陽性樹状細胞へXCL1を介してがん抗原ペプチドを送達することにより、がん免疫療法の開発が進むことが期待されます。



記者発表する生体調節機構研究部 改正恒康教授【右】、外科学第2講座 勝田将裕准教授【中央】、水本有紀学内助教【左】

法医学からみた認知症・孤独死の実態について

法医学は医学の分類において「社会医学」に位置づけられ、「避けられる死」の予防や死因を究明することによる人の尊厳の擁護・公衆衛生の向上などにより、広く社会に貢献できる学問です。本学の法医学講座でも、高齢化が進む日本で社会問題となっている認知症と孤独死について、県内での法医解剖例をもとに分析を行いました。

その結果、認知症関連事例では、行方不明となり屋外で亡くなられた方は外因死が多く、自宅からの徒歩での移動が90%以上を占め、寒い季節の暗い時間帯の発生が多いことが明らかになりました。

一方、法医解剖例に占める孤独死率は約20%で内因死が半分以上を占め、発見されるまでの経過時間は1日～2日未

満と1週間～1ヶ月未満の二峰性を示すことが分かりました。

この結果は、事例の発生が多い時期・時間帯のサポート体制の強化や地域に応じた孤独死の対策など、社会的弱者にやさしい町づくりに寄与するとともに、一般の方への普及啓発活動を行うことが認知症による行方不明や孤独死の防止につながることを示しました。



研究結果について説明する法医学講座 近藤稔和教授

皮膚がん発症の新たなメカニズムを解明

皮膚がんには、「基底細胞がん」「有棘細胞がん」「悪性黒色腫（メラノーマ）」など多くの種類があります。皮膚は大きく分けると表皮と真皮の2つの層がありますが、皮膚がんの多くは表皮で発生します。原因は様々ですが、主なものとして長期にわたる紫外線の曝露、ウイルス感染などが挙げられ、近年、患者数は増加傾向にあります。治療は手術療法が主体ですが、負担の少ない新しい治療法の開発が望まれています。

皮膚がんの発症・進展には様々な免疫細胞が関与していることから、本学の法医学講座、皮膚科学講座及び金沢大学がん進展制御研究所の研究チームは、免疫細胞の遊走に関するタンパク質であるケモカイン系（CX3CL1-CX3CR1）に着目しました。野生型マウスとCX3CR1欠損マウスで皮膚がんを誘発して比較を行ったところ、CX3CR1欠損マウスでは乳頭腫の数が少なく、M2型マクロファージ（皮膚がんの発症に関与するタンパク質を産生）

の集積も減少していることが分かりました。また、がんの増殖に必要な血管新生も抑制されていることが明らかになりました。

このことから、皮膚がんにおいて、ケモカイン系（CX3CL1-CX3CR1）がM2型マクロファージを集積させることによって、皮膚がんの発症・進展に関与していることが明らかになり、このケモカイン系を分子ターゲットにした新たな治療薬開発の可能性が示されました。



記者発表する法医学講座 石田裕子准教授【左】と皮膚科学講座 山本有紀准教授（病院教授）【右】

予約センターからのお知らせ ～診察予約のご案内(初めて受診される方)～

当院の外来受診は、原則として「**予約制**」とさせていただきます。
ご予約は、できるだけかかりつけの医療機関などから FAX でお申し込みください。

■医療機関からのご予約

- ① **かかりつけの医療機関などから当院所定の「予約申込書」**にて患者支援センターに FAX 送信してください。
- ② 20分以内を目途に予約をお取りし、予約日時・医師名を記載した予約票を発信元の医療機関に FAX 返信いたします。
- ③ 予約当日は、**予約票・紹介状・保険証・診察券(受診歴のある方)**をご持参のうえ、**外来受付**に直接お越しください。

患者支援センター	FAX 番号：073-441-0805
	受付時間：月・火・水・金 9:00～19:00 木 9:00～17:00 (土・日・祝日・年末年始を除く)

■ご本人からのご予約

- ① **かかりつけの医療機関などで紹介状**をご用意ください。
※特定の医師による診療をご希望の場合は必ず「〇〇科 〇〇医師」と明記した紹介状をご用意ください。
- ② **「当院予約センター」**に直接お電話ください。
- ③ 予約当日は、**紹介状・保険証・診察券(受診歴のある方)**をご持参のうえ、**外来受付**に直接お越しください。

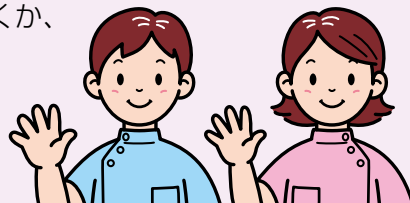
電話予約センター	電話番号：073-441-0489
	受付時間：月～金 8:30～16:00 (土・日・祝日・年末年始を除く)

※電話だけでなく9:30～17:00まで院内の予約窓口も開設しています。

***** 職員募集中 *****

和歌山県立医科大学附属病院では医療技術職などの職員を募集しています。
※募集等詳細につきましては当大学ホームページをご覧ください。
下記までお問い合わせください。

TEL 073-441-0711 (事務局総務課)
<https://www.wakayama-med.ac.jp/>
公立大学法人和歌山県立医科大学 和歌山市紀三井寺 811-1



患者さんの権利

当院では、受診される皆様は、以下の権利を有することを確認し、尊重します。

- 1 個人として尊重され、平等に良質な医療を受ける権利があります。
- 2 診療に関して、十分な説明と情報を受ける権利があります。
- 3 十分な情報を得た上で、自己の意思に基づいて医療を受け、あるいは拒否する権利があります。
- 4 他の医療者の意見(セカンドオピニオン)を求める権利があります。
- 5 個人情報やプライバシーを保護される権利があります。

※当院では、患者さんの安全を守ることを第一に診療を行っておりますが、他の患者さんや職員への暴力・暴言・大声・威嚇などの迷惑行為があった場合は診察をお断りすることや退去を求めることがあります。著しい場合は警察に通報いたしますのでご了承ください。

患者さんへのお願い

当院では、さまざまな医療を提供しておりますので、次のことを十分ご理解いただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

- 1 適切な医療を実現するために、患者さんご自身の健康に関する情報をできる限り正確にお話してください。
- 2 医療に関する説明を受けられて理解できない場合は納得できるまでお聞きください。
- 3 治療上必要なルールはお守りください。また治療を受けていて不安を感じましたらすぐにお知らせください。
- 4 すべての患者さんが適切な医療を受けられるようにするため、他の患者さんのご迷惑にならないようご協力ください。
- 5 当院は教育・研究機関でもありますので、医学生・看護学生などが実習や研修を行っております。ご理解とご協力をお願い申し上げます。