

## 新任センター長 ・副部長紹介



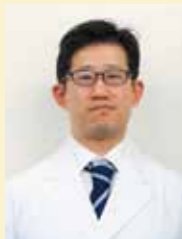
産婦人科部長 兼  
地域周産期母子医療センター長  
たじま きよひさ  
**田嶋 公久**

卒業年次／平成3年  
資格／日本産婦人科学会専門医、日本受精着床学会評議員、日本産科婦人科内視鏡学会腹腔鏡技術認定医、日本内視鏡外科学会技術認定医、福井大学医学部臨床准教授



外科副部長  
よしば ひでまさ  
**吉羽 秀麿**

卒業年次／平成5年  
資格／日本外科学会外科専門医、日本消化器外科学会専門医、日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医、日本消化器外科学会指導医、日本内視鏡外科学会技術認定、日本消化器内視鏡学会専門医、日本消化器内視鏡学会指導医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医



脳神経外科副部長  
たきじゅんや  
**多喜 純也**

卒業年次／平成11年  
資格／日本脳卒中学会認定脳卒中専門医、日本臨床神経生理学会認定医、日本脳神経血管内治療学会専門医、日本脳神経外科学会脳神経外科専門医

## 新任スタッフ紹介



地域医療連携 社会福祉士  
やまざし ゆうき  
**山岸 勇貴**

平成26年5月より、医療ソーシャルワーカーとして地域医療連携課に着任いたしました。社会福祉の立場から患者さんやご家族の不安な気持ちや困り事に寄り添い、安心して療養生活を送っていただけるよう退院支援に関わっていきたく思います。日々精進して参りますので、連携医の先生方のご指導、ご鞭撻の程よりお願い申し上げます。

## 行事予定

### イブニングセミナー

日時／平成26年8月19日(火)19:30～  
会場／栄養管理棟3階 講堂  
演者／内科部長 夏井耕之  
演題／2型糖尿病と新しい薬物療法

### 落語会「笑い与健康」

日時／平成26年9月17日(水)13:30～  
会場／栄養管理棟3階 講堂  
落語家 柳家三三さんの落語会です。笑いは病気の予防や治療においても注目を集めています。  
※事前申込は不要で、入場無料。



## 福井赤十字病院

<http://www.fukui-med.jrc.or.jp>  
e-mail renkei@fukui-med.jrc.or.jp

連携通信第51号発行  
平成26年7月  
福井赤十字病院



結ぶきずな 地域とともに

## 開催報告

### 第2回消化器カンファレンス

平成26年5月24日(土)、福井商工会議所において第2回消化器カンファレンスを開催いたしました。

はじめに、福田胃腸科外科院長 福田和則先生に座長をお務めいただき、消化器科副部長の松永心祐と外科部長の川上義行より話題提供させていただきました。次に『潰瘍性大腸炎の治療戦略～内科的立場から～』と題して、兵庫医科大学 炎症性腸疾患学講座内科部門講師 樋田信幸先生、『潰瘍性大腸炎の治療戦略～外科的立場から～』と題して兵庫医科大学 炎症性腸疾患学講座 外科部門 講師 内野基先生からご講演いただきました。院内外56名の先生方にご参加いただき、盛会に終了することができました。



### 腎・泌尿器疾患講演会

平成26年6月4日(水)、ユアーズホテルフクイにおいて、腎・泌尿器疾患講演会を開催しました。

はじめに、『検尿異常の転帰』と題して、腎臓・泌尿器科副部長 三好 満より話題提供させていただきました。次に特別講演として、川崎医科大学泌尿器科学教授 永井 敦先生より『EDとLUTS ～男はつらいよ編～』と題してご講演いただきました。院内外58名の先生方にご参加いただき、盛会に終了することができました。

これからも更に充実させた内容で先生方に満足していただける話題提供ができるよう努力してまいります。今後もこのような会を通して「顔の見える連携」につなげていければと思います。よろしくお願いたします。

# Partner

Japanese Red Cross Fukui Hospital

福井赤十字病院連携通信

パートナー vol.051

平成26年7月発行



ボランティアさんの作品

## Topics トピックス

## 認定看護師を派遣いたします!

当院では、「顔の見える医療連携」を更に推進するために、連携医療機関のご要望にお応えして、当院認定看護師を研修の講師として無償で派遣することといたしました。

認定看護師制度は、特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護実践のできる認定看護師を社会に送り出すことにより、看護現場における看護ケアの広がりや質の向上をはかることが目的とされています。現在、当院には15看護分野、延べ22名の認定看護師が在籍しており、看護職への指導やコンサルテーションという認定看護師の役割を通して、地域医療の質向上と地域医療機関との連携強化に貢献したいと考えています。

「最新の情報や専門的知識を得たい」「日頃、不安を感じているケアについて知りたい」等、連携医療機関の皆様のご希望に合わせて認定看護師を派遣し研修を行います。日程についても皆様の受講しやすい時間帯で調整するなどご相談に応じますので、地域医療連携課までお気軽にご連絡ください。

今後とも、患者さんが安心して暮らせる地域づくりに貢献できるよう取り組んでまいりますので、ご指導のほどよろしくお願いいたします。



さくら千寿病院にて、標準予防策(手洗い)の研修を行う、田中真理子感染管理認定看護師

### 福井赤十字病院

#### 理念

人道・博愛の精神のもと、県民が求める優れた医療を行います。

#### 基本方針

- 患者さんの権利と意思を尊重し、協働して医療を行います。
- 安全と質を向上させ、優しい医療を行います。
- 人間性豊かで専門性を兼ね備えた医療人を育成します。
- 急性期医療・疾病予防・災害時医療に積極的に取り組みます。
- 保健・医療・福祉と連携し、地域社会に貢献します。

## 地域医療連携課

受付時間／平日 8:00～18:30  
土曜 8:30～12:30  
TEL 0776・36・4110(直通)  
FAX 0776・36・0240(専用)



# 急性期脳梗塞の 画像診断(3T MRI)と 治療の進歩



脳神経外科 部長  
波多野 武人

## (1)急性期脳梗塞に対する血行再建

2005年に本邦でもrt-PA(血栓溶解薬)の静注療法が承認され、脳梗塞急性期治療のstandardとして定着しました。

しかし、主幹動脈の閉塞においてはtPAの効果が期待できない症例が多いことが明らかになり、外科的血行再建術、特に血管内治療(カテーテル治療)の必要性が見直されてきました。閉塞血管を再開通させる道具であるMERCİ retrieverやPenumbraが2010年、2011年に保険召還され、当院でも福井県内では最も早く導入し、積極的にこれらのdeviceを用いた血行再建術を行って来ました。血管内治療による閉塞血管再開通率は、80%以上で内科的治療に比べ格段に良好な成績ですが、仕事や日常生活に復帰できるまで改善できた方は、30%程度しかいません。主幹動脈閉塞による脳梗塞患者においてtPAを含めた内科的治療では、良好な予後が得られるのは10%程度と報告されているため、我々の血管内治療の成績は良好と考えられますが、決して満足のいく結果ではありません。

本年7月から、新しいステント型血栓回収デバイス(図1)が保険収載され使用できるようになりました。当院では、5月から他施設に先駆けて使用できるようになっており、既に数例の脳梗塞患者の治療にこのデバイスを用いています(図2)。

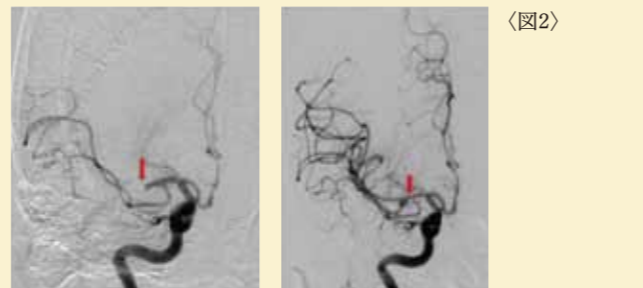
ステント型デバイスは、再開通率が90%以上と非常に高く、ステントを留置した時点から(血栓を回収する前から)血流を再開できるため、より脳の虚血を短時間で解消し脳虚血によるダメージを軽減できると考えられます。欧米の報告では、予後良好群が50%を越えており、今まで以上に予後の改善が期待できます。このdeviceを使用できる医師は、非常に限られていますが、当院脳神経外科スタッフは、全員これらの新しいdeviceを使用することができるため、いつ脳梗塞患者が搬入されても迅速な治療が可能です。

## (2)3テスラーMRI

2013年3月から3テスラーMRIが稼働しました。急性期脳梗塞治療の画像評価で重要なことは、1)短時間で、迅速に評価が可能であること 2)tPAや血管内治療による血行再建術の適応症例と非適応症例の正確な選別ができることです。3テスラーMRIの導入で、従来から可能であった画像をより鮮明にかつ早く得ることができるようになりました。

また、従来は困難であった脳灌流画像も撮影可能となり、正確な治療適応の決定が可能となりました。

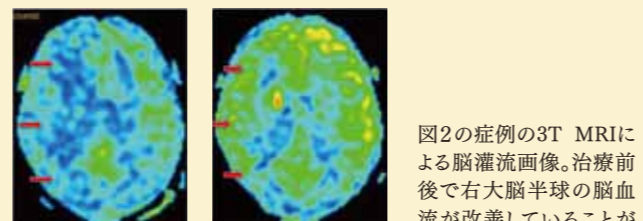
脳梗塞の先進医療と画像診断について解説いたしました。より質の高い脳卒中治療をより多くの方に提供できるようスタッフ一同努力を続けております。今後ともご協力ご支援よろしくお願い申し上げます。



治療前(赤矢印:閉塞部位) 治療後(赤矢印:再開通部位)



ステント型デバイスと回収された血栓



治療前 治療後

図2の症例の3T MRIによる脳灌流画像。治療前後で右大脳半球の脳血流が改善していることが視覚的に理解できる

# 産婦人科の取り組み 低侵襲手術で 女性の社会復帰をサポート



産婦人科 部長  
田嶋 公久

平素より、当院産婦人科の診療にご協力を賜り、誠にありがとうございます。

福井県は、女性の就労率がとても高く、早く仕事に復帰したいという患者さんの声をよく聞きます。また、ご家族の介護や進学のために、長期間の入院はできない方もたくさんいらっしゃいます。私たちは、婦人科疾患に罹った女性が少しでも早く日常生活、社会生活に復帰できるように、低侵襲の手術を心がけています。低侵襲手術として、開腹をなるべく避けた鏡視下手術に取り組んでおり、2013年は287件の鏡視下手術が行われました。どのような鏡視下手術が行われているかをご紹介します。



産婦人科スタッフ(前段左から服部克成、田嶋公久、佐藤久美子、後段左から辻隆博、大沼利通)

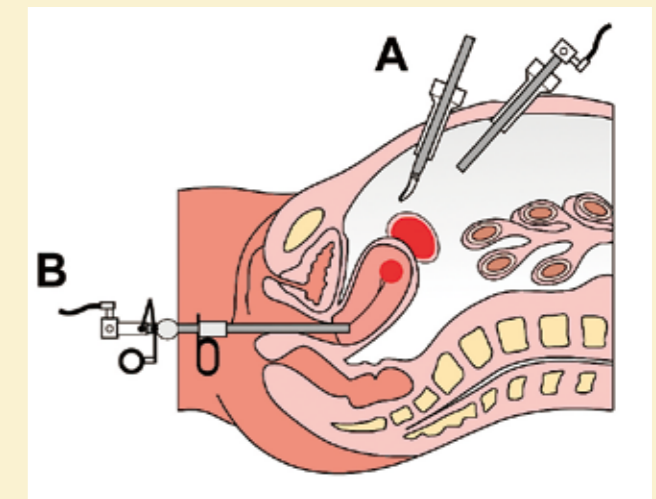
## (a)腹腔鏡下手術

腹腔鏡下手術は、通常5mmのカメラスコープを臍から挿入して行います。多くの場合、5~12mmの手術創4つで行いますが、最近では器具の細径化が進み3mmの創での手術も行われています。過多月経を主訴とした子宮筋腫に対する手術が最も多く行われています。挙児希望のある方には筋腫核出術を、ない方には子宮全摘術を主に行います。晩婚化の影響か、子宮を温存する筋腫核出術の増加が著しいのが最近の傾向です。

卵巣腫瘍の手術では、挙児希望のある方には腫瘍核出術を行います。最近では、子宮内膜症性嚢胞(チョコ

レート嚢胞)の患者さんが増えています。内膜症の増加にも、晩婚化や生涯出生子供数の減少が関係しているようです。

また、緊急疾患として、子宮外妊娠や卵巣腫瘍捻転の患者さんをご紹介いただくことも多々あります。いずれの手術も1時間あまりの手術で、手術の翌日から歩行可能です。さらに最近の取り組みとして、泌尿器科と合同で骨盤臓器脱の手術が行われています。



A:腹腔鏡下手術、B:子宮鏡下手術

## (b)子宮鏡下手術

子宮鏡下手術は、子宮腔内からアクセスできる疾患(粘膜筋腫、内膜ポリープ)がよい適応になります。臍から9mmのスコープを子宮腔に入れ、切除ループで病変を除去します。切除に要する時間は15~30分です。術後の回復がきわめて速く、多くの場合手術翌日に退院となります。

また、過多月経を主訴とする方には、子宮鏡下で子宮内膜切除術を行うことがあります。これは、月経の原因となる子宮内膜の約8割を切除する方法で、術後の月経量が術前の約2割となります。

このような鏡視下手術を通じて、女性患者さんの術後QOLの向上、早い社会復帰をサポートしたいと考えております。今後とも、先生方のご協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。