

## 新任副院長挨拶



副院長兼腎臓・泌尿器科部長  
こまつ かずと  
**小松 和人**

4月から副院長職を拝命しました。これまでも先生方には、腎臓・泌尿器科領域の連携で大変お世話になっています。講演会、勉強会をこれまで以上に積極的に開催するなど、先生方のお役に立てる、“顔の見える”、連携構築を目指して参ります。よろしくご指導賜りますようお願いし、ご挨拶いたします。

## 新任看護部長挨拶



看護部長  
うちだ ともみ  
**内田 智美**

4月より看護部長に就任いたしました。地域の先生方と心の通う連携をとりあっていきたいと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。

## 地域医療連携課から

平素より連携の先生方には、当院の連携業務に対して格別のご協力、ご支援をいただき厚くお礼申しあげます。4月から地域医療連携担当として高木治樹副院長が着任しました。また退院調整担当として、西向看護師長、山口社会福祉士(MSW)が配属されました。



地域医療連携課 山口 二葉

患者さんや家族の皆様の様々な決定に寄り添いながら、地域で自分らしい生活が送れるような支援をしていきたいと思っております。患者さんからだけでなく、地域の先生方、スタッフからも信頼される社会福祉士になれるよう頑張りますのでよろしくお願いいたします。

## 新任副部長紹介



内科副部長  
やすとみ ひさのり  
**安富 久記**

卒業年次 / 平成7年  
資格 / 日本内科学会認定医、日本プライマリ・ケア連合学会認定プライマリ・ケア認定医



脳神経外科副部長  
みやこし あきのり  
**宮腰 明典**

卒業年次 / 平成17年  
資格 / 日本脳神経外科学会専門医、日本脳卒中学会専門医、日本脳神経血管内治療学会専門医



整形外科副部長  
さがみ あきよし  
**相模 昭嘉**

卒業年次 / 平成17年



腎臓・泌尿器科副部長  
つちやま かつき  
**土山 克樹**

卒業年次 / 平成17年  
資格 / 日本泌尿器科学会専門医



麻酔科副部長  
もり ゆきこ  
**森 友紀子**

卒業年次 / 平成16年  
資格 / 日本麻酔科学会認定医・専門医、厚生労働省麻酔標榜医

# Partner

Japanese Red Cross Fukui Hospital

福井赤十字病院連携通信

パートナー vol.054

平成27年5月発行



## Topics トピックス

### 先進中央棟内に緩和ケア病棟がオープン

平成27年4月、先進中央棟4階に待望の緩和ケア病棟(エキナケア)がオープンしました。個室16室と2床室2室の病棟です。通称の「エキナケア」は漢方薬として知られている花の名前で、花言葉は「癒し」です。

病室という感覚ではなく、生活の場(自宅 or ホテル)としての空間を提供したいという思いから工夫を凝らしました。

「あなたは大切な人」というコンセプトのもと、心身ともにゆっくり落ち着いた時間を過ごしていただきたいと思っています。ご本人やご家族、担当の登録医の先生方のご希望に応じて病院と家を行ったりきたりできるような運用を考えています。



### 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)

### 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54号発行  
平成27年5月  
福井赤十字病院



# 超音波内視鏡下穿刺吸引術 (EUS-FNA) について



消化器科  
三原 美香

平素より、福井赤十字病院消化器科をご引き立て頂き誠にありがとうございます。

超音波内視鏡下穿刺吸引術(EUS-FNA: endoscopic ultra sound-guided fine needle aspiration)は、病変を描出しながら経消化管的に穿刺し細胞を吸引回収する手技で、2010年に保険収載されました。deviceの改良とともに広く臨床応用されるようになり、膵疾患、消化管粘膜下腫瘍、腫大リンパ節だけではなく、肝・胆道疾患、縦隔・肺疾患、血液疾患などに対する病理学的診断法としての適応が広がっています。当科では、2013年4月にコンベックス型EUS(FNAが可能なEUS)が導入され、2015年2月までに計37例行われました。これまで組織採取が不可能・もしくは困難であった膵、肝、消化管粘膜下腫瘍、腫大リンパ節等に対しEUS-FNAが行われ、組織診断・治療方針決定の上で重要な役割を果たすようになっていきます。

EUS-FNAの利点としては、①高い診断能に加え、②開腹下生検や腹腔鏡下生検と比較し侵襲度が低いこと、③EUSで病変を確認しながら穿刺できるため安全性が高く偶発症の頻度も1%前後と低いことが挙げられます。



超音波内視鏡

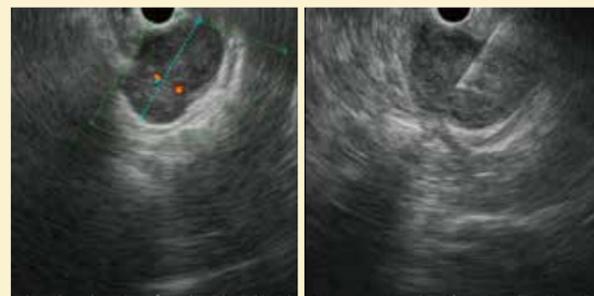
EUS-FNAの診断能に関しては、胆管狭窄を伴わない膵腫瘍性病変を対象にした検討において、感度92.9%とERCPでの膵液細胞診による33.3%を大きく上回る報告もあります。

一方、最近ではEUS-FNA手技を応用した様々なEUSガイド下治療も施行されています。膵炎後の膵仮性嚢胞や膵膿瘍等に対して経消化管的に内瘻あるいは外瘻チューブを留置するEUSガイド下ドレナージや、経乳頭的アプローチ困難症例での閉塞性黄疸に対するEUSガイド下胆管ドレナージなどが挙げられますが、これらは2012年に超音波内視鏡下瘻孔形成術として保険収載

されました。当科でもEUSガイド下膵仮性嚢胞ドレナージを施行しておりますが、重篤な偶発症なく処置が可能となっています。この他にも、腹部癌性疼痛に対する内視鏡的治療としてEUSガイド下腹腔神経叢/神経節ブロック(EUS-CPN/CPB, EUS-CGN/CGB)が報告されています。

このように、EUS-FNAは様々な疾患における組織学的診断、病期診断、再発診断などにおいて欠かせない手技となってきました。また、EUSガイド下治療も保険収載や手技の標準化とともに普及が見込まれており、更なる治療応用への工夫が期待されます。

診断や治療法などでお困りの症例がございましたら、御紹介頂けると幸いです。今後とも何卒宜しくお願い致します。



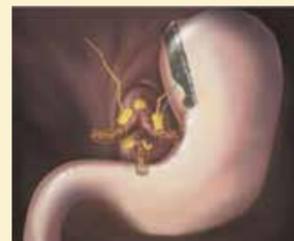
EUS-FNA



①EUSガイド下胆道ドレナージ

②膵仮性嚢胞ドレナージ

③腹腔神経節ブロック



# 女性の骨盤臓器脱について



腎臓・泌尿器科 副部長  
河野 真範



産婦人科 部長  
辻 隆博

症例は87才の女性です。

子宮筋腫に対し経腹子宮摘出の既往があり、5年ほど前より会陰部の膨満を自覚、自身で押し込んで排尿していました。最近になり、肛門の脱出を認めるとのことで近医を受診、加療目的に当科紹介となりました。

子宮摘出後の膀胱瘤および高度の直腸脱を認めました。



〈図1〉  
子宮摘出後の膀胱瘤(膀胱瘤)および高度の直腸脱を認めます

患者さんは超高齢ですが、独居。ADLは自立しており、「困っているので手術で治して欲しい」とのご希望でした。

このような症例に対し、どのような治療を行う事が出来るでしょうか？

膀胱瘤に対しては①腹腔鏡下仙骨脛固定術、②経膈メッシュ手術であるTVM手術、③膈閉鎖術、④何もしない、が当科での選択肢になります。

一方、直腸脱は消化器外科に治療を依頼することになり、医学的な選択肢は①腹腔鏡下(あるいは開腹)直腸固定術、経肛門手術である②アルトマイヤー法、③デロールメ法、④ガント三輪法、⑤ティールシュ法などがあります。しかしこれらの手術を豊富に経験し、使い分けている施設は全国的にも数えるほどしかありません。実際にはその施設の消化器外科医の得意とする治療を行う事になります。

当院では消化器外科、産婦人科、泌尿器科で協議を行い、全身麻酔下に腹腔鏡下直腸固定術および腹腔鏡下仙骨脛固定術を行いました。(図2)

全身麻酔下に8時間ほどかかりましたが、術後経過は良好で、患者様も大変満足されています。

しかし次に同様の症例、あるいはもう少しADLの悪い症例に当たった時に、同じ手術を行うのが良いかどうかは私自身も分かりません。



〈図2〉  
仙骨前面にメッシュを挿入し仙骨に固定、メッシュに腸間膜を縫合、さらに膈断端にもメッシュを縫合し仙骨前面につり上げて固定しています

先日行われた第9回日本骨盤臓器脱手術学会に参加した際に、他の先生方にも相談してみましたが見解は分かれませんでした。脱出が高度の場合、人工素材を使用しない経会陰的手術、経肛門的な手術では簡便で侵襲が少ない反面、再発率が高いとされているからです。

日本は超高齢社会に突入し、今後も同様の症例が増加すると推測されます。

治療の選択には、医学的な背景のみならず社会的な背景も考慮する必要があり、そもそも“正解”は無いかもしれませんが、個々の症例に対しより良い治療を行うために、研鑽を積んで行く必要があると感じています。諸先生方におかれましては、今後とも御指導の程よろしくお願い申し上げます。