

## 新任部長紹介



第2放射線科部長  
さかもと まさと  
**坂本 匡人**

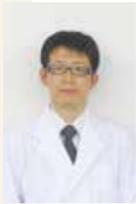
免許取得年/平成10年  
資格/日本医学放射線学会専門医  
日本がん治療認定医機構がん治療認定医  
がん診療に携わる医師に対する  
緩和ケア研修(PEACE)修了



第3産婦人科部長  
ふくだ まこと  
**福田 真**

免許取得年/平成6年  
資格/日本産婦人科学会専門医  
日本産婦人科学会指導医  
がん診療に携わる医師に対する  
緩和ケア研修(PEACE)修了  
専門/生殖内分泌  
女性ヘルスケア

## 新任副部長紹介



小児科副部長  
たまむら そういち  
**玉村 宗一**

免許取得年/平成16年  
資格/日本小児科学会認定小児科専門医  
インフェクション・コントロールクター(ICD)  
日本周産期新生児医学会新生児蘇生法  
[専門]コース(Aコース)インストラクター  
日本旅行医学会認定医  
日本腎臓学会腎臓専門医  
日本小児科学会専門医・指導医

## 行事予定

### イブニングセミナー

日時/1月26日(木)19:30~

会場/福井赤十字病院 栄養管理棟3階講堂

テーマ/「パーキンソン病の最新治療」

神経内科部長 高野誠一郎

### 地域がん診療研修会

日時/2月3日(金)19:00~

会場/福井赤十字病院 栄養管理棟3階講堂

テーマ/「子宮頸がんの予防と早期発見

~ワクチンと健診はどうなっていくのか~」

産婦人科部長 田嶋公久

### 地域医療連携交流会

日時/2月8日(水)19:00~

会場/ザ・グランユアーズフクイ

テーマ①「当科における変形性膝関節症の手術加療」

リハビリテーション科部長 浅野大洋

テーマ②「アナフィラキシーショックの初期対応」

救急部長 嶋田喜充

### イブニングセミナー

日時/2月23日(木)19:30~

会場/福井赤十字病院 栄養管理棟3階講堂

テーマ/「最近の冠動脈インターベンションのトピック」

「条件付MRI対応ペースメーカーについて」

循環器内科副部長 皿澤克彦

## 開催報告

### 市民公開講座

「肺がんの診断と治療の進歩」をテーマに、10月22日(土)に市民公開講座を開催しました。当院呼吸器内科、呼吸器外科、放射線科の医師4名が講演を行い、177名の皆さまにご参加いただきました。最新の気管支内視鏡技術により咳なく繰り返し検査・内視鏡手術ができることや、手術、放射線治療、薬物治療の最前線について、専門的かつわかりやすい説明を行いました。参加者からは、「先生方の技術、医学の進歩に驚かされました。」「年齢を考へてあきらめかけていたが、医学の進歩を知り治療を受けてみるのも良いと思った。」「知る事の大切さをわかりやすく教えて下さりありがとうございました。」など様々な反響がありました。これからも市民公開講座などを通じて、市民の皆さまにわかりやすく役に立つ情報提供を続けてまいりたいと考えています。



### 在宅症例検討会

「がん患者の「どことなくつらい」への対応~多職種の見解を聞いて考えよう~」をテーマに、11月21日(月)にがん診療センター在宅症例検討会を開催しました。多職種混在の5グループに分かれて共通の症例について討議を行った後、全体で情報共有しました。

在宅の先生からは、「在宅につなげる際、外来でのカンファレンスは診療報酬は付かないが良かった。」「家族と本人がどうしたいのかをまず聞くことが大切。」などのご意見をいただきました。参加者からのアンケートでは「多職種の機能を再確認でき、日常の調整に活かされた。」「自施設以外の情報共有ができるため、顔の見える関係ができる。」など様々な職種の方から感想をいただき、とても有意義な在宅症例検討会となりました。



# Partner

福井赤十字病院連携通信(パートナー)

Japanese Red Cross Fukui Hospital vol.061 平成29年1月発行



「献身」撮影/リハビリテーション科 山本 蘭

## Topics 2017年 新年のご挨拶

明けまして、おめでとうございます。連携医の先生方には、良き年を迎えられたこととお慶び申し上げます。

昨年は診療報酬改定、熊本地震があり、赤十字病院は大変慌ただしい経験をしました。急性期医療を担う病院としての充実、被災地へ災害救護班の派遣、震源地に近い熊本赤十字病院の診療支援を行ないました。

今年は、病院理念の達成に意識を集中して邁進したいと思います。「体と心に優しい、優れた医療」の提供、「結ぶきずな、地域とともに」を合言葉に、安全で安心できる医療の提供を第一目標として、全職員が一丸となって更に努力します。

ダ・ヴィンチXi(手術支援ロボット)による手術や4次元放射

線治療(Vero-4DRT)は順調に稼働し、副作用が少ない手術や治療が行われています。先進中央棟の外來化学療法室、腎センターやアイセンターで、治療を受ける方も増えました。

今年も各種センター(がん診療、脳神経、呼吸器、消化器、腎臓泌尿器、地域周産期医療)を軸に、高度の専門医療を提供します。そして、病状が安定したら、連携医の先生方との医療連携を深めて参ります。先生方のご支援をお願い申し上げます。

結びに、皆様のご健勝を祈念し、新年のご挨拶と致します。



院長 野口正人

## 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)

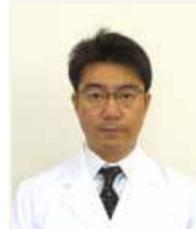
### 福井赤十字病院

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

連携通信第61号発行 平成29年1月 福井赤十字病院



# 内視鏡下甲状腺手術 内視鏡下耳科手術



耳鼻咽喉科部長  
須長 寛



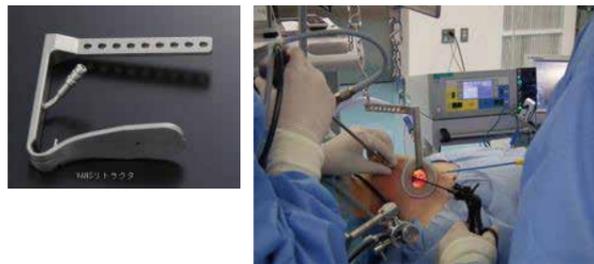
耳鼻咽喉科副部長  
大澤 陽子

## 内視鏡下甲状腺手術について

甲状腺腫瘍に対する外科的治療は通常甲状腺直上の皮膚に外切開を介して直視下に甲状腺切除術が行われてきました。しかし審美的にはどうしても頸部に切開痕跡が残ってしまうため頸部以外の部位に切開をおく術式、即ち内視鏡を用いた術式が求められています。1998年に内視鏡補助下頸部手術(Video Assisted Neck Surgery: VANS法)が報告され、この術式を用いて内視鏡下甲状腺手術が高度先進医療として限られた施設で行われていました。そして2016年4月の保険診療改定で内視鏡下甲状腺手術が初めて収載され保険診療で治療を行うことが可能となりました(甲状腺部分切除術: 8480点、内視鏡下甲状腺部分切除術: 17410点)。頸部はもともと腔を形成していないので何らかの方法で頸部に腔を作成しワーキングスペースを確保することが必要になります。具体的には鎖骨下の前胸部外側に皮膚切開を約2.5cmおき、図のような釣り上げ鉤を挿入し甲状腺周囲に空間を作成します。ガスを封入するのではなく物理的に皮膚を持ち上げる方法です。内視鏡は患側頸部に5mmの穴を開け挿入します。手術は腹腔鏡下手術同様に超音波メスを用いて行います。

現時点で適応は甲状腺良性腫瘍、パセドウ氏病、副甲状腺腫ですが、将来的には早期の甲状腺癌も可能となる見込みです。

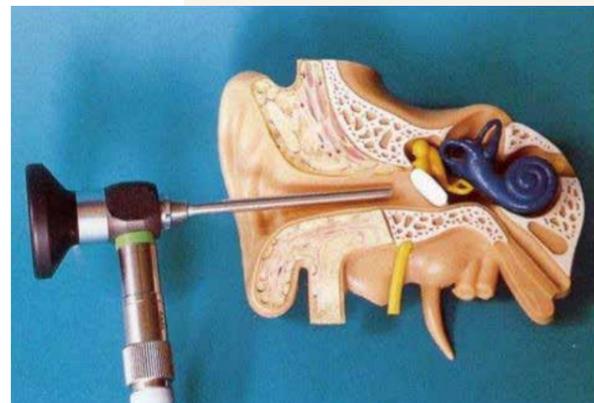
甲状腺疾患は女性に多い傾向があり、頸部の大きな切開創を避けることができる内視鏡下甲状腺手術は今後ニーズの高まる治療法と考えています。(文責/須長)



## 内視鏡下耳科手術について

多くの外科系手術が内視鏡下手術で実施されるようになりました。内視鏡手術は、侵襲を軽減し入院期間を短縮させ、患者さんの負担を減らすことができます。耳鼻咽喉科では20年ほど前から、内視鏡下鼻内手術が盛んに行われるようになっていますが、耳科手術は顕微鏡下が主流のままでした。しかし近年、HD-CCDカメラヘッドや高解像度モニターなどの内視鏡システムの高性能化により、耳科手術に内視鏡が導入されてきています。外耳道を経由して内視鏡下に耳内手術を実施するため、Transcanal Endoscopic Ear Surgery: TEESと表現されています。症例は限定されますが、当院でも、顕微鏡補助下に2.7mmの高精度内視鏡カメラを用いたTEESを導入しています。当院でのTEES症例は、慢性中耳炎や耳小骨奇形などが対象です。特に外耳道が弯曲しており、顕微鏡では死角が多くなるような症例でTEESは威力を発揮します。内視鏡は側方も観察することが容易であるため、顕微鏡では外耳道から観察しにくいアブミ骨底周囲や乳突洞を観察することができます。さらに、内視鏡を目標とする対象に接近させて大きく拡大して観察することも可能なため、良好な視野を得ることができ、安全で確実な操作ができます。

今後は、上鼓室に限局した真珠腫症例などもTEES適応症例として導入していく予定です。(文責/大澤)



# ペースメーカー治療に関する最近の取り組み



循環器内科副部長  
皿澤 克彦

平素より当科の診療にご理解・ご協力を賜り、誠にありがとうございます。当院におけるペースメーカー治療に関する最近の取り組み・変更点などにつき、いくつか報告させていただきます。

当科では、徐脈性不整脈に対し年間20~30件程度の新規ペースメーカー植え込み、5~10件程度の交換手術を行っています。生理的ペースングを念頭に、心室リードは中隔への留置を原則としているほか、低心機能の患者さんには他施設とも連携してCRT-Dの適応を考慮しながら治療にあたっております。

2012年10月より条件付MRI対応ペースメーカーが本邦で販売開始されて以来、当科でもMRI対応型の植え込みを基本としています。ただし、あくまでも条件付きでの対応ということで、撮像に際して機器・撮像条件の確認や本体の設定変更が必要となります。また、これらはメーカー・機種毎に異なるため、MRI運用上混乱を招く恐れがあり、現時点で当院にて撮像可能なペースメーカーはMedtronic社(Advisa MRI)のみに制限させて頂いております。ただ、これまでは週1回(水曜日)のみの対応としていたところを、2016年11月より月~金、毎日撮像可能な体制へと拡充し、ペースメーカーのために診断・治療が遅れることが無いよう心掛けております。なお、撮像のためにはペースメーカー手帳・証明カードの提示が必要となりますので、紹介戴く際にはご注意ください(図1)。

上記事情もあり、現在当科で植え込んでいるペースメーカーの約80%がAdvisa MRIとなっております。ただ、Advisaの特長として心房性不整脈に対する様々な予防・停止機能が挙げられ、当科としても最大限活用して診療に役立てたいと考えています。以前より、AAI優先モード(Managed Ventricular Pacing; MVP @ Medtronic)にて右室ペースングの割合を減らすことで心不全や心房細動の発症を軽減できることが報告されてきましたが(図2)、2014年に発表されたMINERVA試験では、これに心房細動の予防機能であるARS; atrial rate stabilization (PACに応じてペースング間隔を調整する)、PMOP; post mode switch overdrive pacing(心房頻拍の後、早期再発を予防するため一時的にペースングで管理する)を併用し、更に心房頻拍・心房細動の出現時には

A-ATP; atrial anti-tachycardia pacing(心房に対する抗頻拍ペースング)にて早期停止を試みることで、2年間で慢性心房細動への移行を61%減少させたことが報告されました。なお、この結果には第2世代に進化したA-ATPが大きく貢献したと考えられています(Reactive ATP: ATP後に心房細動が持続した場合も、レートやリズムの変化に応じてATPを適宜繰り返すことで停止へと導く)。

この結果を受け、当院でも適応がある症例にはMINERVA試験のprotocolを参考にプログラム設定を行い、心房細動の予防に努めています。先日行ったペースメーカー外来では、MINERVA試験に準じて設定した31名のうち9名で発作性心房細動を確認。A-ATP(Reactive ATPを含む)の有効性を検証したところ、計682エピソードのうち285エピソードにおいて心房細動の停止が得られていました(図3)。ペースメーカー治療の利点として、薬物治療のような有害事象は極めて少なく、また無症候性の心房細動に対しても自動的に治療介入を行うことが挙げられ、安全かつ低侵襲に心房細動を減少させることで、長期的な血栓塞栓症や心不全の発症抑制にも大きな効果が期待できると考えます。

なお、これまでは年1回 毎年7月に開催していたペースメーカー外来ですが、より綿密なfollowを行うため今後は春・秋 年2回のチェックとさせていただきます。また、患者さんの負担も考慮し、従来の集団検診から10名程度ずつの予約制外来への変更も併せて行います。ご高配のほど宜しくお願い致します。

今後とも、先生方のお力添えを賜りますよう、何卒宜しくお願い申し上げます。

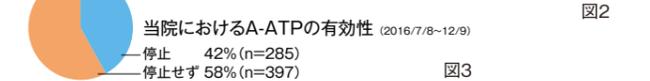
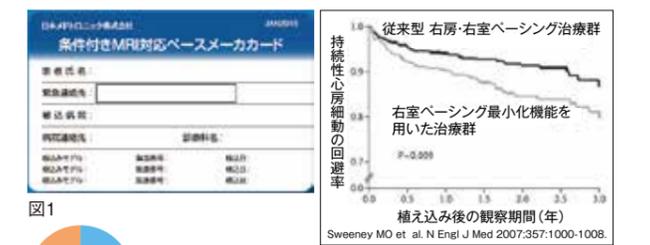


図3