

開催報告

イブニングセミナー

『口腔癌と口内炎の見分け方 ～診断に役立つ知識～』

歯科部長 山田 和人

平成31年4月17日(水)にイブニングセミナーを開催しました。口腔癌とその他の病変の違いについて、実際の病変画像を用い、話題提供させていただき、65名の多くの先生方にご参加をいただきました。参加者からは「普段あまり見ることのない病変の写真などが提示され、具体性があった参考になった」「口腔ケアは汚染だけでなく、口腔内の観察も行うという視点を増やすことができた」などのご意見がありました。

今後も先生方に役立つ話題提供に努めますので、ぜひご参加くださいますようお願い致します。



『アトピー性皮膚炎 病態と治療～注射療法の選択肢～』

皮膚科副部長 八木 洋輔

令和元年6月5日(水)にイブニングセミナーを開催しました。昨年よりアトピー性皮膚炎に対する新たな治療として認可された注射療法について話題提供させていただき、31名の多くの先生方にご参加をいただきました。参加者からは「とても高額な治療のため、どの程度の効果があるのかとても気になっていたが、ある程度の効果がみられることがわかり、患者にも十分勧められる治療であることがわかった。」などのご意見がありました。

今後も先生方に役立つ話題提供に努めますので、ぜひご参加くださいますようお願い致します。



行事予定

がん看護セミナー

日時/令和元年7月19日(金) 17:30~18:30
会場/福井赤十字病院 栄養管理棟2階 研修室
内容/摂食・嚥下障害

日時/令和元年8月16日(金) 17:30~18:30
会場/福井赤十字病院 栄養管理棟2階 研修室
内容/緩和ケア

日時/令和元年9月20日(金) 17:30~18:30
会場/福井赤十字病院 栄養管理棟2階 研修室
内容/乳がん

心不全連携セミナー

日時/令和元年7月22日(月) 19:00~20:40
会場/福井赤十字病院 栄養管理棟3階 講堂
内容/『心不全患者への緩和ケアにおけるチームの取り組み』
三菱京都病院 慢性心不全看護認定看護師 山部さおり先生
『心不全の最新治療を包括的に考える』
三菱京都病院 心臓内科部長 横松孝史 先生

GRACE研修会

日時/令和元年8月17日(土)10:00~17:00
場所/福井赤十字病院 栄養管理棟3階 講堂
受講料/500円(食事代)
講師/東京都立駒込病院 緩和ケア科/NPO法人マギーズ東京 心理療法士 栗原幸江 先生
内容/医療者の燃え尽きが米国でも問題となるなか、コンパッション(慈悲心・思いやり)に根差したケアのあり方を育むために構築されたGRACEプログラム。GRACEの各種ワークを通じて、ケアに携わる人の「準備」をいねいに調えることに焦点をあてます。

緩和ケア版見える事例検討会

日時/令和元年8月28日(水) 19:00~20:30
会場/福井赤十字病院 職員棟3階 研修室

地域医療連携交流会(丹南地区)

日時/令和元年9月4日(水) 19:00~21:30
会場/サバエシティホテル
内容/緩和医療について
(循環器内科、消化器外科より話題提供)

がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会

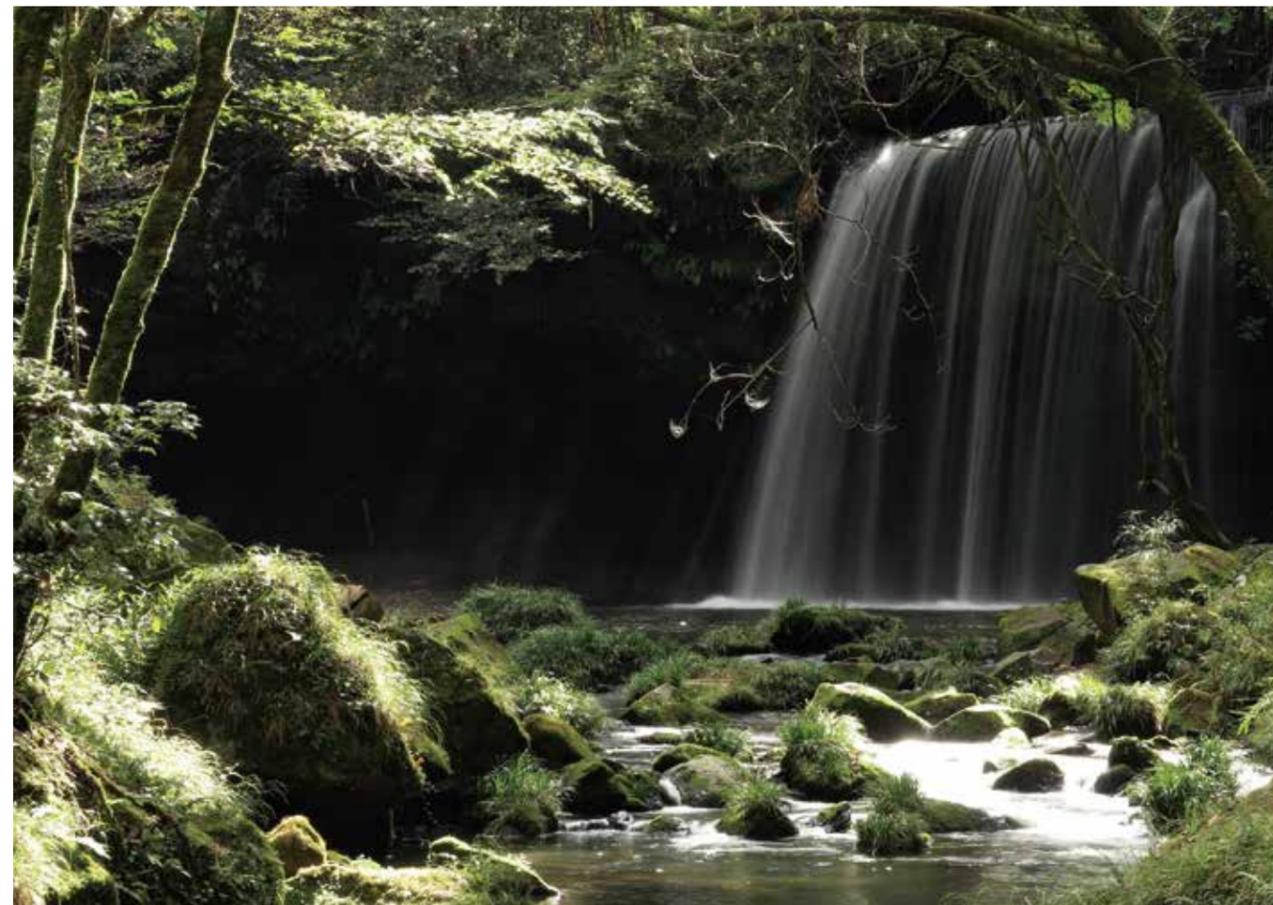
日時/令和元年9月29日(日)9:00~17:30
場所/福井赤十字病院 栄養管理棟3階 講堂
参加費/1,500円(弁当代)
※e-learningを受講するとWEB上で修了証が発行されます。受講希望の方は、申込書にe-learningの修了証を添えてがん診療センターまでお申込みください。

e-learningを受講するには以下のサイトから入り、新指針緩和ケア研修会 e-learningボタンをクリック、新規登録してください。
<http://www.jspm-peace.jp>

Partner

福井赤十字病院連携通信(パートナー)

Japanese Red Cross Fukui Hospital vol.071 令和元年6月発行



「鍋ヶ滝」撮影/写真部 検査部 米倉 久剛

Topics 連携医満足度調査結果について

当院では毎年、年度末に連携医の先生方にアンケートにご協力いただいております。地域の先生方から当院に対するご意見やご要望をいただき、先生方とともに地域医療連携の構築をしていくことを目的としています。今回は年間5件以上の紹介をいただいた461人の連携医の先生を対象に行い、回答をいただきました。(回答率34.3%)

アンケート項目のうち、①救急紹介時の受け入れについて、②紹介予約、③医師による情報提供、④退院支援について昨年度の結果と比較をしたところ、「非常に良い」または「良い」の評価が約8割を占めましたが、「非常に良い」の割合が

昨年より若干減少するという結果で重く受け止めている次第です。理由としては、「救急患者を断られた」「診療予約日が早めに取りれない」「患者の経過が不明なことがある」などのご意見がありました。

また「緊急紹介時の受け入れ」を期待するご意見が最も多く、当院が急性期を担う中核病院としての役割を果たし、迅速な受け入れを行うことが重要であることを再認識しました。

今回の結果は、当院職員にも報告しており、病院全体で地域の先生方のご意見、ご要望に応えることができるよう改善に努めていきたいと思っております。

+ 福井赤十字病院

理念

人・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)



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

連携通信第71号発行 令和元年6月 福井赤十字病院



福井赤十字病院 福井赤十字病院

当院神経内科での 認知症診療の特徴



副院長・神経内科部長
高野 誠一郎

昨年、神経内科の早瀬史子医師が、当院2人目の日本認知症学会専門医となりました。当院の認知症診療にも幅が出てきました。当院神経内科での認知症診療の特徴について記載します。

①その日に受診が可能

月曜から金曜までの11:30までに受診していただければ、その日に診療します。当院での一番の「特徴」と考えています。認知症の行動心理症状(BPSD)でお困りの場合、即日対応いたします。頭部MRI検査は、緊急以外は当日に検査を施行することはできません。診察日にMRI検査も希望される場合は、地域連携課を通じてご予約下さい。

②ご家族への介護指導

認知症認定看護師が、個別に1例1時間程度、介護指導を行っています。毎週火曜日です。じっくり指導したほうが良いと考えた患者さん・ご家族に指導を行っています。

③精神科への紹介

神経内科の医師では診療困難なBPSDの患者さんもまれにおられます。そのような場合は、患者さんご家族のため、躊躇せず早期に他院の精神科へ紹介しています。連携医の先生より、ご家族が精神科受診に抵抗があるため、まず神経内科を受診、という依頼も受けております。うつ病、統合失調症など、神経内科医師が診療することが困難な患者さんもおられます。そのような場合も早期に精神科を紹介しております。

以上が当科の認知症診療の特徴かと考えています。もちろん患者さんの容態が安定した場合、早期に逆紹介させていただいています。患者さん・ご家族に満足していただけるよう、今後も連携医の先生方と協力していく所存です。

④パラメディカルスタッフへの対応

認知症患者さんご家族が、ケアマネージャー氏と同伴で受診されることもよくあります。そのような場合、患者さん・ご家族の同意のもと、対処方法などを説明しています。お忙しいケアマネ氏を長時間引き留めないよう、出来るだけ早く診療するよう努めています。

⑤倫理面への配慮

当院の神経内科では、部長の高野が日本臨床倫理学会の臨床倫理認定士になっております。認知症患者さんの周辺には、倫理的な問題が多くあります。そのような問題も、皆で検討し、対応しております。



脊椎・脊髄疾患の 脳神経外科での治療について



脳神経外科 部長
戸田 弘紀

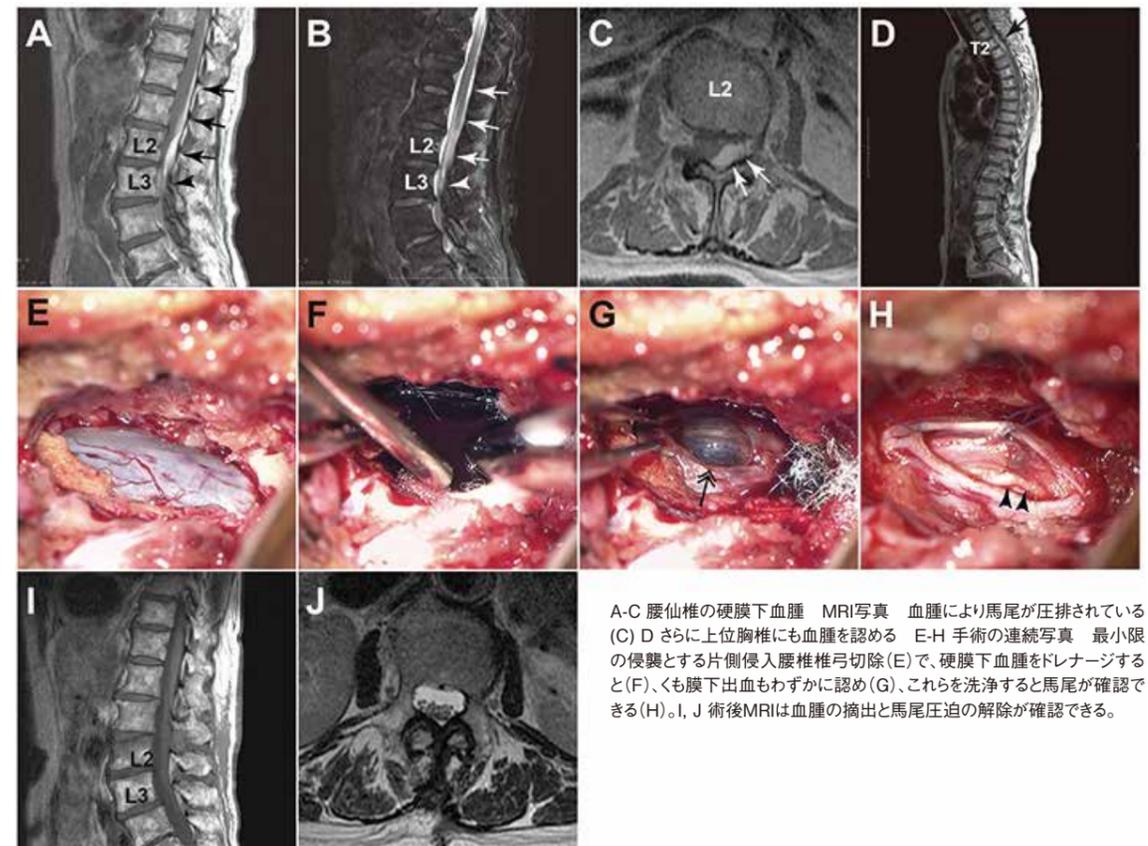
脳神経外科で遭遇する脊椎・脊髄疾患を通じて当科の治療を紹介いたします。脊椎・脊髄疾患には非典型的な症状経過や神経学的所見で診断や治療が困難な例も含まれます。当科では、頭蓋内疾患のみを疑い、脊椎・脊髄疾患を見逃さないよう注意しています。また脊椎・脊髄疾患の外科治療では高位診断も重要となりますので、神経学的所見と放射線画像所見が一致しない場合には、神経内科の協力もいただき、神経生理学検査も十分に行った上で、慎重に手術適応を決定しています。

下の写真は、心房細動の病歴や片麻痺から脳卒中が疑われた症例です。当初頭部MRI所見で急性期虚血病変がないため、血栓溶解薬の治療も考慮されましたが、抗凝固薬の内服薬や背部痛のエピソードが硬膜下血腫の診断につながった一例です。同様に脊髄硬膜外血腫も同様の脳卒中と鑑別が必要な症状を呈す

ることがあり注意が必要です。慢性硬膜下血腫は頭蓋内血腫としてよく遭遇しますが、このように脊髄に発生することがあり、頭部の慢性硬膜下血腫と同様に術後の経過は良いことが知られています。

また頸椎椎間板ヘルニア症例ですが、頸椎が癒合する奇形のせいか椎間板ヘルニアの高位が通常の神経学的所見の高位診断と完全に一致しなかった症例を経験しました。保存的治療で改善が得られなかったため、電気生理学的検査も併用し、脊髄神経高位の変異を考慮した上で、脊椎前方固定手術を行い、術後運動・感覚障害が消失しました。

当科では脊椎・脊髄外科を専門とする脳神経外科専門医の特性を生かし、様々な神経症状を呈する患者さんの問題に幅広く対応しております。どうぞ今後とも連携をいただきますようよろしくお願い申し上げます。



A-C 腰仙椎の硬膜下血腫 MRI写真 血腫により馬尾が圧排されている(C) Dさらに上位胸椎にも血腫を認める E-H 手術の連続写真 最小限の侵襲とする片側侵入腰椎椎弓切除(E)で、硬膜下血腫をドレナージすると(F)、くも膜下出血もわずかに認め(G)、これらを洗浄すると馬尾が確認できる(H)。I, J 術後MRIは血腫の摘出と馬尾圧迫の解除が確認できる。