

行事予定

腎臓・泌尿器連携セミナー

日時／令和元年11月7日(木)19:00～
会場／福井パレスホテル
内容／『過活動膀胱以外の泌尿器科疾患に対する
非専門医診療』
講師／福井赤十字病院 副院長 小松和人
内容／『過活動膀胱は治るのか?くすりその他の治療』
講師／かげやま医院 院長 影山慎二 先生

がん看護セミナー

日時／令和元年11月15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／『がん放射線療法看護について』

日時／令和元年12月13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／『がん性疼痛看護について』

日時／令和2年1月17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／『がん化学療法看護について』

地域がん診療研修会

〈緩和〉
日時／令和元年11月7日(木)18:30～19:30
会場／福井赤十字病院 栄養管理棟3階講堂
内容／『スピリチュアルペインとそのケア
～がん医療とその緩和ケアの現場で見えてくるもの～』
講師／三重大学医学部附属病院 緩和ケア科副科長
松原貴子 先生

〈化学療法〉
日時／令和元年12月6日(金)19:00～20:00
会場／福井赤十字病院 栄養管理棟3階講堂
内容／『消化管癌に対する化学放射線療法』
講師／京都大学医学部附属病院 放射線治療科助教
坂中克行 先生

病診連携医会冬季懇談会

日時／令和元年11月20日(水)19:00～
会場／ザ・グランユアーズフクイ(ホテルフジタ福井)
内容／『小児の長引く咳嗽について』
講師／福井赤十字病院 小児科部長 渡邊康宏
懇談会／19:30～21:30

第7回 消化器カンファレンス

日時／令和2年1月18日(土)15:30～
会場／福井パレスホテル
内容／『バレット腺癌の内視鏡診断と治療』
講師／がん・感染症センター東京都立駒込病院
内視鏡科部長 門馬久美子 先生
内容／『食道癌に対するロボット支援下食道切除術』
講師／佐賀大学医学部附属病院
一般・消化器外科教授 能城浩和 先生

開催報告

病診連携医会

話題提供～パーキンソン治療に関するトピックス～
『パーキンソン病の新しい治療』
副院長 兼 神経内科部長 高野誠一郎
『パーキンソン病に対する脳深部刺激療法について』
脳神経センター長 兼 脳神経外科部長 戸田弘紀
令和元年7月3日(水)に病診連携医会を開催しました。
パーキンソン病に関する最新の治療について神経内科および脳神経外科より話題提供させていただきました。当日は院内外合わせて105名の先生方にご参加いただき、大変盛大に開催することができました。

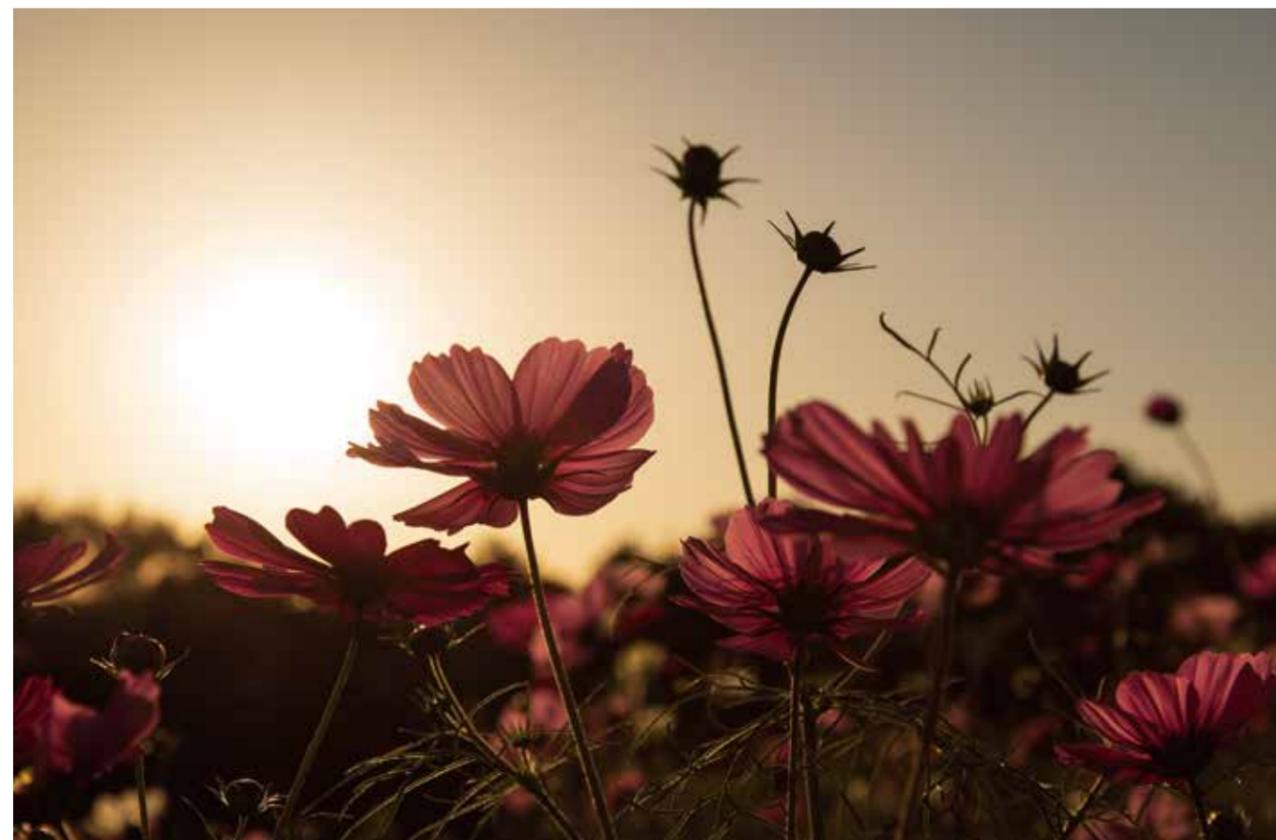
このような場を通じて、当院が「地域に寄り添う良質な医療を提供する病院」となるために、引き続き地域の先生方との顔の見える連携の強化に努めていきたいと思います。



Partner

福井赤十字病院連携通信〈パートナー〉

Japanese Red Cross Fukui Hospital vol.072 令和元年10月発行



「秋桜」 撮影／写真部 リハビリテーション科 黒田圭太

Topics より安全で質の高いMR検査を目指して -1.5T MR装置更新-

福井赤十字病院MR室では、1.5T(テスラ)と3Tの2台のMR装置を保有し検査を行っています。今回1.5T MR装置の更新に伴い、本年3月末よりPHILIPS社製MR「Ingenia1.5T」が新たに導入されました。

この機種の特徴としては、得られた信号をコイル内でデジタル化するので、信号ロスが少なくノイズの混入のない高画質な画像が得られます。また圧縮技術を応用した高速撮影が可能となり、腹部撮影においては15秒程度の息止めで肝全域のダイナミック撮影が可能となりました。また関節内の描出にも優れていて、肘関節や指の関節の撮影においても歪みのない画像を短時間で撮影可能となっています。

今回の更新を機に、乳幼児専用の頭部脊椎コイルや16ch

の乳房専用コイルを揃え、患者さんに安全で質の高い検査を提供出来る環境が整いました。さらに3T MR装置においても、最新のバージョンにアップグレードを行い、高信号が得られる利点を生かした緊急時の超短時間撮影で急性期医療への対応にも、より迅速に行えるようになりました。2機種の特徴を活かして、それぞれの得意分野に検査を振り分け、専門分野の意向に沿った画像を提供出来ると思います。これからも、より良質な画像の提供と患者サービスの充実を心がけていきたいと思っています。



+ 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

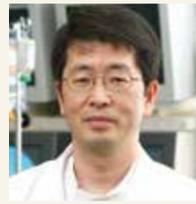
<http://www.fukui-med.jrc.or.jp>

e-mail renkei@fukui-med.jrc.or.jp

連携通信第72号発行 令和元年10月 福井赤十字病院



造影剤を使わない 冠動脈MRA検査 (whole heart coronary MRA)について

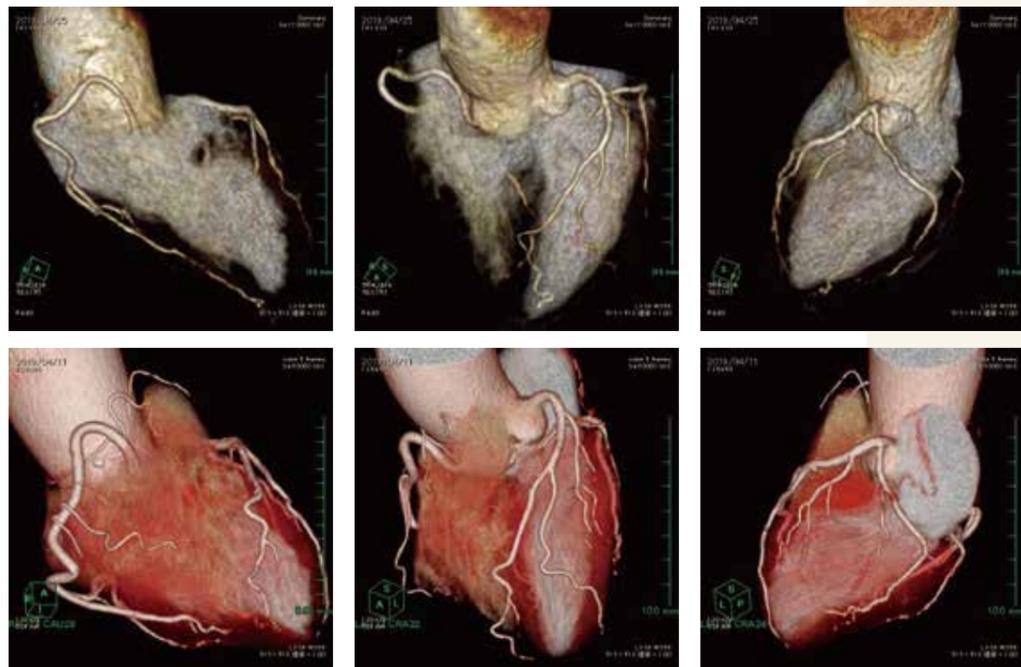


循環器内科部長
吉田 博之

心臓MRIはシネMRIによる左室機能の診断、遅延造影MRIによる梗塞と線維化の診断など機能評価や組織性状評価に優れた検査です。しかし冠動脈診断は3テスラMRIでは造影剤が必要で、検査時間が長く動きに弱く、解像度は冠動脈CTAに及ばず実用的ではありませんでした。一方で放射線被曝を伴わず、高度石灰化でも内腔の描出が妨げられず、高心拍に対応でき、1.5テスラMRIでは造影剤の必要がないなどMDCTにはない優れた特徴があります。

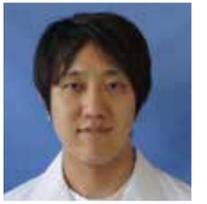
最近では撮影技術の進歩により診断能と実用性が向上したため、非造影冠動脈MRA検査を始めました。このWhole heart coronary MRAは心臓全体の3D画像を一度に撮影する方法で、呼吸同期と心電図同期を併用し、呼気時に横隔膜が一定範囲にある場合にデータ収集を行います。データ収集タイミングの設定など技師の技量も画像に大きく影響します。呼吸が安定しないと時間がかかり描出できないこともありますが、造影剤アレルギーや腎不全では第一選択となる検査で、放射線被曝が問題となる若年者や低リスク患者の冠動脈スクリーニングに有用です。

| | 冠動脈MRA | 冠動脈CTA |
|--------|---------------|--------------|
| 造影剤 | 不要 | 必要 |
| 放射線被曝 | なし | あり |
| 石灰化病変 | 得意 | 苦手 |
| 頻脈 | 対応できる | 苦手 |
| 空間分解能 | 悪い(16列MDCT相当) | 良い(128列MDCT) |
| 検査時間 | 長い | 短い |
| ステント評価 | 無信号になりできない | 症例によりできる |
| プラーク評価 | できない | 得意 |
| 不整脈対応 | なし | あり |
| 撮影時の呼吸 | 約15-30分の自由呼吸 | 約5秒の息止め |



同一患者の冠動脈/
上段:MRA
下段:CTA

当科での 手掌多汗症治療について



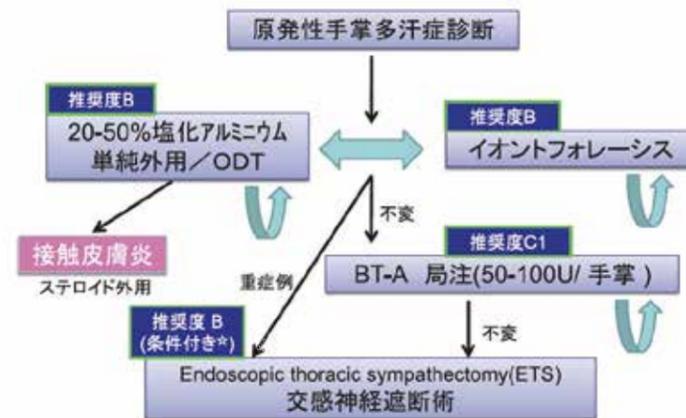
呼吸器外科 医師
若月 悠佑

手掌多汗症は、幼少児期ないし思春期のころに発症し、手掌に精神的緊張により多量の発汗を認める病的状態です。精神的緊張や物を持つ時に一時的に多量の発汗を認めることが多いですが、重症例では時にしたり落ちる程の多汗がみられ、手は絶えず湿って指先が冷たく、紫色調を帯びていることがあります。日常生活では書類に汗じみができたり、握手をすると相手に不快感を与えたりすること、パソコン、携帯電話など電子機器の破損など患者さんはかなりの社会的苦痛を感じている場合があります。

多汗症は薬物性や循環器疾患、甲状腺機能亢進症などの内分泌疾患が背景に存在することがあり、そういった病気がなければ原発性多汗症として治療を行います。当院に紹介される患者さんはすでに他院で塩化アルミニウムの外用等の治療が行われていることが多く、外用剤が第一選択となります。他に保険適応の有る治療法としては微弱電流を手掌などに流して発汗を抑制するイオントフォーシスなどがあります。いずれの治療にしても半数以上の方に効果を認めますが、定期的な通院を要したり、外用を終了すると再び多汗を認めたりする場合があります。

上記治療に抵抗性の場合には手術(胸腔鏡下交感神経遮断術)を検討することになります。手術を行うことでほぼ全員に手掌の発汗が停止するか減少することができます。確実に効果を認める反面、約3人中2人に代償性発汗を認めます。代償性発汗の部位は背部、膝部、大腿部、腹部、頭部など多岐にわたります。この代償性発汗が多いと手術の満足度が低下します。当科では手術は両側一期的に行うことが多いですが、代償性発汗の減少を目的に片方ずつ、あるいは利き手のみ手術する場合があります。神経の遮断部位は以前はTh2,Th3の2か所でしたが、代償性発汗の抑制のためTh3の1か所のみを遮断にとどめております。入院期間は、手術の前日に入院していただき、手術の翌朝に退院していただいています。退院後約10日後に外来受診していただき、満足度を確認しており、全例で発汗の停止または減少を認めております。

今後とも当科では積極的に手掌多汗症に対して手術を行ってまいります。多汗症でお悩みの患者さんがいらっしゃいましたら、是非当科にご相談ください。今後ともよろしくお願いいたします。

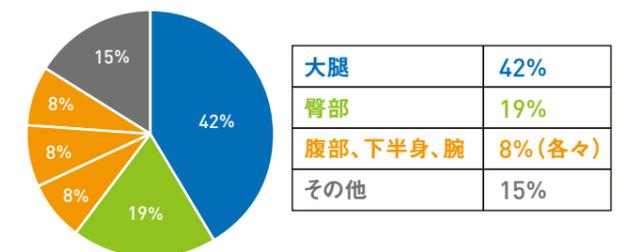


※この他に、併用療法として内服療法、神経ブロック、レーザー療法(推奨度C1)、精神(心理)療法(推奨度C1~C2)を用いてもよい
☆交感神経遮断術は重症で保存的治療法に抵抗性に限り、患者本人の強い希望があること、交感神経遮断術の切断部位としてT2は避けることが望ましい(推奨度C1)

代償性発汗

| 代償性発汗が生じた場合(%) | |
|----------------|----------------|
| なし~ほとんどなし | 52.2% |
| あり | 47.8%(全例許容範囲内) |

代償性発汗の部位



手術体位

