

土曜日MRI検査を行っています

放射線部 ^{きた がき} 北垣 ^{はじめ やまもと やすし} 一・山本 泰司

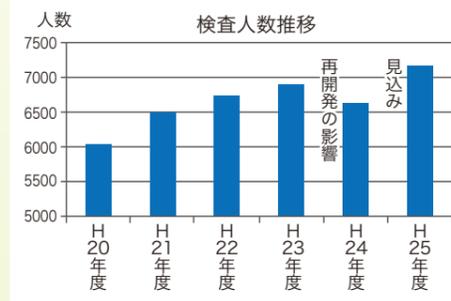
平成26年1月11日より土曜日のMRI稼働を開始しました。放射線部MRI部門では2台の装置(1.5T, 3.0T)で30件/日の検査を行っていますが、検査数の推移を見ますと年々増え続けており、今なお需要が供給を上回っている状況と考えられます(右図)。これまでも夕方の検査や早朝検査枠を設ける等の対策をとってきましたが、現状、予約の待ち日数が1ヶ月を超える検査項目もあり、手術・処置等にも支障をきたすケースも出てきていると推察しています。この現状を打開する方法は、装置台数を増やすか現状台数での稼働時間拡大であり、特に即効性のある方法としては稼働時間の拡大しかありません。我々の新たな取り組みは土曜日のMRI稼働であり、診療放射線技師2名を配置して検査を開始することと致しました。

現在、すでに予約取得が出来る段階ですが、病院としては休みの土曜日のため予約内容に制限が付いています。原則として外来患者さんの単純検査とさせていただきます。撮像部位に関しても「頭部単純MRI」、「頭部単純MRI+MRA」、「頭部単純MRI+MRA+DWI」、「頸部単純MRI」、「上部脊椎

単純MRI」、「下部脊椎単純MRI」の6項目に絞っています。これらにつきましては、ハイリスク検査であるMRIの安全性を考慮した結果ですのでご理解いただきますようお願い申し上げます。

尚、土曜日検査については救命救急センター時間外窓口で受付を行い、その後直接MR検査室にお越しいただくこととなっておりますので、迷われることがないかと心配しているところです。

更には、この取り組みは、休日検査を希望される患者さんのニーズ調査も兼ねています。これからの放射線部運営への参考とさせていただきますので所存です。



入退院管理センター長就任挨拶

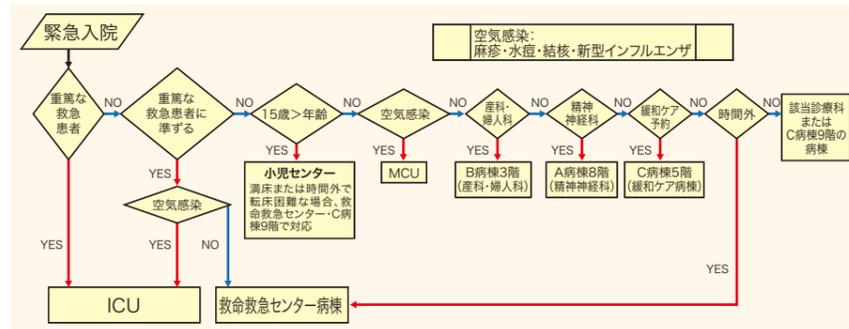


いわた はるこ 岩田 春子

この度、入退院管理センター長を拝命いたしました岩田春子です。看護師の強みを生かして診療科を超えた重症度別の病床管理を行っております。

緊急入院に対しても、病床運用フローに基づき院内共通運用ルールで、すみやかな病床管理を行っております。

患者さんには、ニーズに合わせた有料室を有効にご利用いただいております。また病棟との連携や多職種との連携をはかり入院生活への配慮、社会的支援や退院支援につなげていきます。



認定血液検査技師取得

検査部 ^{いし はら ともこ} 石原 智子



平成24年度病院医学教育研究助成の支援を受け、認定血液検査技師の資格を取得しました。血液学的検査は血球数計測、凝固線溶検査、末梢血や骨髄の形態学的観察、フローサイトメトリー、遺伝子染色体検査など多岐にわたり、専門的な知識や検査技術力、高い鏡検能力などが求められます。認定血液検査技師として、より付加価値の高い検査データを診療に提供できるように頑張っていきたいと思っておりますので、よろしくご協力致します。

SHIMANE UNIVERSITY HOSPITAL

NEWS

島大病院ニュース▶▶▶▶▶▶



2014.02
Vol.4

CONTENTS

- 睡眠時無呼吸症候群診療のご案内
- 食物アレルギーに対する経口免疫療法を始めました
- 「糖尿病ケアサポートチーム」が正式に稼働しました!
- 緩和ケア病棟のご紹介
- 土曜日MRI検査を行っています
- 入退院管理センター長就任挨拶
- 認定血液検査技師取得

睡眠時無呼吸

日中の眠気
いびき
だるい



当院にお越しく下さい

睡眠時無呼吸症候群診療のご案内

呼吸器・化学療法内科 診療科長 **磯部 威** いそべ たけし

★睡眠時無呼吸症候群とは？

睡眠時無呼吸症候群(Sleep Apnea Syndrome : SAS)は、睡眠中に呼吸が止まったり、浅くなったりすることで酸素不足となり、良い睡眠が得られない病気です。主な原因は空気の通り道(気道)が塞がることです(図)。狭くなる原因には肥満(中年太り)、鼻炎、扁桃腺炎、お酒、日本人は元来顎が小さい、などがあります。眠っている間のことなので、本人は呼吸の異常には気づきません。では、どのような時にこの病気を疑うのでしょうか？

最近いびきがひどいと言われる、眠っている時に息が止まっていると言われる、昼間に眠気がひどくて居眠りしてしまう、しっかり睡眠時間を取っているが眠り足りない、こんな症状が自分、またはご家族にありますか？睡眠時無呼吸症候群の可能性がります。診断は、**1泊入院で行う睡眠モニター**で可能です。検査は体にセンサーを取り付けて眠っていただくだけなので痛くも苦しくもないです。

この病気を適切に治療しなければ心臓や脳血管にじわじわとダメージが蓄積し、不整脈による突然死、心筋梗塞や心不全、脳卒中を引き起こす怖い病気です。また日中の眠気のため、居眠りをしてしまい職場での信用を失うだけでなく、車の運転中に居眠りをしてしまう場合もあり非常に危険です。産業災害の原因となった事例もあるので注意が必要です。

★当院の取り組み

新病棟のオープンに伴い9階に睡眠検査室が完成しました。この検査室では睡眠時無呼吸症候群などの睡眠障害を対象として終夜睡眠検査を行います。また、当院は日本睡眠学会の認定医療機関であり、認定医師(2名)がいる県内唯一の施設で、検査と解析にあたります。

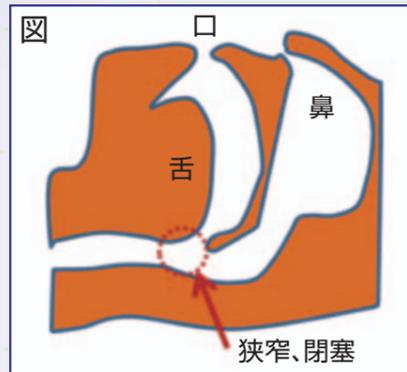
治療は睡眠時無呼吸では、寝ている間に呼吸が止まるため、鼻にマスクをつけて小型の機器により肺に空気を送り低酸素状態になるのを防ぎます(この治療法を持続陽圧呼吸の英語の頭文字をとってCPAP:シーパップと言います)。そのほか、口腔内装具(マウスピース)、耳鼻咽喉科での手術など、病状に合わせた最適な治療を行います。詳細については当院ホームページ <http://www.med.shimane-u.ac.jp/hospital/> の“受診のご案内”のところにある“睡眠ボードのご案内”もご参照ください。

★外来受診(月曜から金曜の午前:呼吸器・化学療法内科)

睡眠時無呼吸症候群を疑う症状

1 睡眠中 <input type="checkbox"/> いびきがひどい(特にいびきの強弱がある、音が大きい) <input type="checkbox"/> 呼吸が止まる <input type="checkbox"/> トイレに何度も起きる	3 日中 <input type="checkbox"/> 眠い <input type="checkbox"/> だるい <input type="checkbox"/> 集中力がない
2 起床時 <input type="checkbox"/> 熟眠感がない <input type="checkbox"/> 頭痛	4 体型 <input type="checkbox"/> 太っている <input type="checkbox"/> 首が短い <input type="checkbox"/> 大きなお腹 <input type="checkbox"/> あごが小さい

問合せ先 内科外来 TEL : 0853-20-2381



食物アレルギーに対する経口免疫療法を始めました

小児科 **竹谷 健** たけたに たけし



食物アレルギーの患者数は増加傾向にあり、また、一昨年の小学校給食での死亡事故により、医療的にも社会的にもその対応が急務となっています。食物アレルギーの子どもたちの多くは、小学校入学前後で自然に治ります。しかし、この時期になってもアレルギー症状が出現したり、微量の食物で重い症状(アナフィラキシー)が出現したりする子どもたちは、食生活だけでなく日常生活にも細心の注意を払って、厳格な制限を強いられています。

今回、食物アレルギーの新たな治療である、経口免疫療法を始めました。具体的には、原因である食べ物を急速(10日間)あるいは緩徐(6か月間)に食べる事で、その食べ物が食べられるようになる、あるいは、アナフィラキシー症状が出現しなくなります。治療中にアレルギー症状が出現することがありますが、これを乗り越えるとアレルギー症状が出現することが減るか消失し、食生活を改善することが期待されます。当院小児科へお問い合わせください。

問合せ先 小児科外来 TEL : 0853-20-2383 FAX : 0853-20-2397

「糖尿病ケアサポートチーム」が正式に稼働しました！

糖尿病を有する入院患者さんは、絶食や手術など、栄養方法の変更や身体侵襲により変化する血糖値の管理とともに、併存する合併症の管理を受ける必要があります。当院では総合的にこれらを実践するために、糖尿病専門医6名、糖尿病看護認定看護師1名、糖尿病療養指導士13名(看護師5名、管理栄養士3名、薬剤師2名、理学療法士1名、検査技師2名)とともに、内分泌代謝内科、腎臓内科、眼科、小児科、歯科口腔外科の医師、医療サービス課などからなる「糖尿病ケアサポート委員会」を当院内に組織しました。この委員会が中心となり、平成25年10月16日正式に「糖尿病ケアサポートチーム」が稼働しました。安心で安全な医療の提供に努めるとともに、初期研修医、医療従事者や外来通院患者さんの教育活動等にも取り組みます。

内分泌代謝内科 **守田 美和** もりた みわ



問合せ先 内科学第一事務室 TEL : 0853-20-2183

緩和ケア病棟のご紹介

緩和ケアセンター **中谷 俊彦** なかたに としひこ

専門性の高い緩和ケアを提供する全室個室(21床)の病棟です。対象の患者さんは、悪性疾患による苦痛でお困りの方(身体の痛み、呼吸困難感などの呼吸器系症状、嘔気嘔吐などの消化器系症状、不安・うつ・せん妄などの精神心理系症状など)です。自宅で介護にあたるご家族のための一時的レスパイト入院(ご家族支援のための入院)も対応します。

本病棟では、緩和ケア専門の病棟担当医、看護スタッフとともに、各職種(薬剤師、栄養士、理学療法士、MSW等)がそれぞれの専門分野を生かした緩和ケアを行っております。患者さん・ご家族の身体や気持ちのつらさを和らげて、より穏やかに過ごす日々を大切にしますので、ご遠慮なくお問い合わせください。

問合せ先 平日:地域医療連携センター TEL : 0853-20-2193
時間外・休日:緩和ケア病棟 TEL : 0853-20-2615





号外

島大病院では 幅広い疾患領域に 対する治験を 実施しています

当院は、治験推進施設として、内科・皮膚科・外科・泌尿器科・精神科・眼科・麻酔科など、様々な領域の治験を実施しています。

治験に関する情報は、治験管理センターホームページ

<http://www.med.shimane-u.ac.jp/hospital/tiken/toppage>で公開していますが、創薬ボランティア(治験にご協力いただける方)を募集中の治験などについて、一部、ご紹介いたします。



～内科編～

試験名	対象疾患	診療科	主な選択基準	主な除外基準	治験参加期間	募集期間(予定)
アルツハイマー型認知症患者を対象とした製造販売後臨床試験	中等度及び高度アルツハイマー型認知症	神経内科	<input type="checkbox"/> 50歳以上 <input type="checkbox"/> MMSEスコア1～14点、SIB-Jスコア30～85点 <input type="checkbox"/> コリンエステラーゼ阻害薬を9ヶ月以上服薬継続(直近4週間はドネペジル塩酸塩を服用)している歩行可能(補助器具使用可)な外来患者 <input type="checkbox"/> 通院時に同一の介護者が毎回同伴いただけ、患者さんの日中の様子を確認できる患者	<input type="checkbox"/> メマンチン塩酸塩(メマリー)の服用歴がある患者 <input type="checkbox"/> 血管性認知症 <input type="checkbox"/> 重度の精神障害・腎機能障害・肝機能障害・心機能障害、重大な神経疾患	36週間	平成26年9月末まで
PPI抵抗性逆流性食道炎患者を対象としたE3810の第Ⅲ相試験	PPI抵抗性逆流性食道炎	消化器内科	<input type="checkbox"/> 20歳以上 <input type="checkbox"/> 内視鏡検査で粘膜傷害(びらん、潰瘍)を有する逆流性食道炎と診断された患者 <input type="checkbox"/> プロトンポンプ阻害剤の常用量(1日1回8週間)に抵抗性の患者	<input type="checkbox"/> 穿孔、食道狭窄、幽門狭窄、食道静脈瘤などのため、上部消化管外科的治療の対象と考えられる患者。 <input type="checkbox"/> 重篤な心疾患、脳血管障害、血液疾患、腎疾患、肝疾患、悪性腫瘍等を合併	治療期8週間 および 維持療法期間52週間	平成27年2月末まで
糖尿病性腎症患者を対象とした第Ⅲ相試験	糖尿病性腎症	内分泌代謝内科	<input type="checkbox"/> 18歳～85歳 <input type="checkbox"/> 血糖降下薬、ACEi又はARBの投与を受けている患者 <input type="checkbox"/> 推定GFRが25-75mL/分/1.73m ² 、UACRが300mg/g以上5000mg/g未満、血清Alb3.0g/dL以上	<input type="checkbox"/> 中等度以上の浮腫 <input type="checkbox"/> 心不全、肺高血圧症の既往 <input type="checkbox"/> 閉経前女性	平成29年4月30日まで(予定)	平成27年5月末まで

該当する患者さんがおられましたら、ぜひ、当院へご紹介いただきますようお願い致します。

問合せ先

治験管理センター

TEL : 0853-20-2492、Fax : 0853-20-2495
E-mail : tiken@med.shimane-u.ac.jp



号外

2月下旬に大腸カプセル内視鏡を始めます

平成26年1月に大腸用カプセル内視鏡であるPillCam® COLON 2 カプセル内視鏡システムが保険適応になりました!!! 当院でも対応システムが導入され、現在実際に検査がスタートできるように準備を行っています。



実物大

大腸用カプセル内視鏡の保険適応は次のとおりです。

- 大腸精査の必要があり通常の大腸内視鏡検査を行ったが、盲腸まで到達できなかった患者さん
- 大腸精査の必要があるが、器質的異常により通常の大腸内視鏡検査が困難な患者さん

前処置が極めて大変(前日は低残渣食+下剤を行い、当日は1日かけて2.5Lから5.6Lの下剤などを飲む必要があります)などの欠点がありますが、適応のある患者さんには、極めて有用な検査と考えられます。

大腸用カプセル内視鏡検査は、前処置が煩雑で長時間かかることから、入院での検査に限定させていただきますが、将来的には外来でも行う方向です。

問合せ先 光学医療診療部 ゆうき たかふみ 結城崇史
TEL: 0853-20-2414

大腸内視鏡と大腸カプセル内視鏡の比較

	長所	短所
大腸内視鏡	<ul style="list-style-type: none"> ◆検査しながら組織を取り、後でがんかどうか検査できる ◆検査しながらポリープの切除ができる ◆自由に動かすことができる 	<ul style="list-style-type: none"> ◆肛門から挿入する時にこわさや恥ずかしさを感じる場合がある ◆実施には技術が必要で、熟練した専門医の人手が十分でない
大腸カプセル内視鏡	<ul style="list-style-type: none"> ◆口からのみこむだけで身体的な負担が少ない ◆恥ずかしさを感じないで検査できる ◆実施するのに難しい技術が必要ない 	<ul style="list-style-type: none"> ◆組織の採取やポリープの切除はできない ◆大腸内視鏡以上に大量の下剤を飲む必要がある ◆自由に動かせない ◆途中の腸管で詰まる可能性あり

