

2013.3
No. 24



佐賀大学病院ニュース

患者・医師に選ばれる病院を目指して *News & View*

〒849-8501 佐賀市鍋島五丁目1番1号 TEL 0952-31-6511(代) 病院ホームページ <http://www.hospital.med.saga-u.ac.jp/>

320列CTの導入 — 体に優しい最新画像検査 —

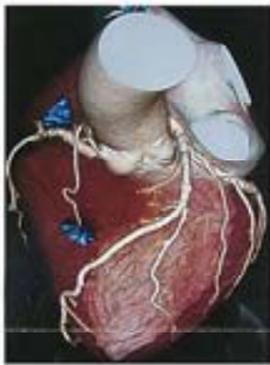
本院に4月から320列CT (Aquilion ONE) が導入されます。現有機種は64列ですが列が増えたことで以下の特徴が発揮されます。

- ・「早い」: X線管球が一回転する間に0.5mmの厚みなら320列で16cmの幅を撮れてしまいます。さらに、従来CTの一回転0.5秒から0.275秒になることから胸から骨盤まで60cmある人で重ね合わせを含めても3秒以内という計算になります。もちろん、同じ場所で回転させれば血流や臓器の動きもより鮮明に観察することができます。
- ・「高画質」: 高速撮影により心臓の拍動、呼吸運動、腸の動きによる画像のブレを少なくできより鮮明な画像になります。
- ・「低被曝」: 撮影線量が自動的に設定されること、重ね合わせの為に撮影を減らせることから従来の被曝線量の約20-80%に制限されます。

これらの特徴から患者さんにとっては短時間での検査で、検査中の息止め時間も短く、さらに低被曝でのCT検査となるわけです。もちろん待ち時間の短縮にもつながることからまさに、体に優しい最新検査と言えるでしょう。



心臓編



今回導入された装置は、以前と比較して回転速度は二割以上高速化し、装置及び解析ソフトウェアが改良されております。これらの革新により、患者さんの被曝量・造影剤使用量を大幅に低減することが出来ると共に、心拍数が速く、これまで心臓CT検査には不向きで

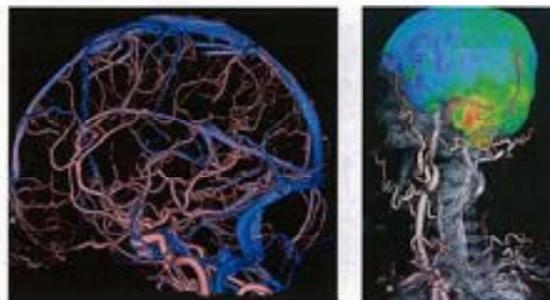
入院して頂き血管造影検査を必要とした患者さんに対して、低侵襲で正確な診断を外来で行う事が出来るようになりました。

高齢化と生活習慣病の増加に伴い、狭心症や心筋梗塞等の動脈硬化を原因とする病気は今後も増加すると予測されています。心臓血管の治療法は確立されつつあり、心筋梗塞や狭心症などが発症する前の状態で病変を検出し・適切な治療を行うことで心機能を維持することが大きな課題となってきました。

日本では糖尿病の増加と共に合併する無症候性の狭心症や心筋梗塞が急増しております。本院では無症候の糖尿病患者さんに対して頸動脈エコー検査と心臓CT検査を組み合わせる事で、早期発見・早期治療を目指す取り組みを続けており、新しい心臓CT検査の有効性が期待されます。

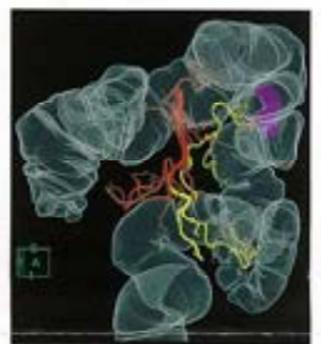
脳血管編

この320列CTは、体軸方向に160mm/回転の範囲をカバーすることが可能です。ほとんどの人で脳底部から頭頂部までが160mmの範囲に入るため、寝台を移動することなく1回転で1秒以内に全脳をスキャンすることができます。また、ヘリカルスキャンでは脳底部と体軸方向に時間差を生じていたのに対し、160mmのボリュームスキャンでは、脳底部と頭頂部がまったく同じ時相の画像を描出可能であり、X、Y、Z軸方向に等分解能なアイソトローピック画像を得ることができます。3D-CT-DSAでは、経静脈性の造影剤注入でも経動脈性血管造影と同様に動脈相から静脈相に至る経時的血管像が得られます。また、CTの濃度分解能は高いので、コントラストの高い血管像を得ることができます。今後は侵襲性の高い脳血管造影検査を行うことなく、脳動脈瘤や脳動脈奇形などの脳血管障害の治療が行えるものと期待しています。



腸管編

近年、我が国で増加傾向のある大腸癌に対して便潜血反応での検診と内視鏡検査が有効な検査として知られています。しかし、腹部や骨盤内の手術をされた患者さんや腸が狭くて内視鏡が入りにくい方では、内視鏡検査でひどい苦痛を伴うこともあります。これに対して、CTコロノグラフィーという撮影が可能になりました。この320列CTで腸内ガス(体に負担の少ない炭酸ガスを専用機器で注入します)を検出し、解析ソフト(AZE)を用いることにより内視鏡画像に匹敵するような像が得られるようになってきました。また、検査前に腸内をきれいにする前処置という点でも多量の下剤を飲まなければならない内視鏡検査に比べると専用食と軽い下剤の組み合わせになり患者さんの負担が少ない内容になっています。



更に、大腸手術前にはこのCTコロノグラフィーと造影CTにて得られた血管の画像を合わせることでより病変部の位置、血管走行が確認できます。転移や広がりを知るためだけのCTから安全な手術のためのシミュレーションに有用な画像に進歩しています。

時間外診療(休日等)及び入院診療にあたってのお願い

本院では、平成25年4月1日から、診療費支払いの簡素化等のため、時間外診療及び入院診療は、原則としてクレジットカードによるお支払い(申込書の提出)又は預り金をお願いいたしますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

- ① クレジットカードによるお支払いについて
 - ① クレジットカード支払申込書を提出いただく場合は次のメモリットがあります。
 - ・預り金及び入院時の連帯保証人は不要です。
 - ・後日来院いただいた際の清算手続きが不要です。
 - ・退院時お待ちいたしましたません。(早朝・休日等の退院ができません)
 - ② ご利用いただけるクレジットカードの種類



(2) 預り金について

- ① 時間外診療 一万円
 - ② 翌営業日又は次回来院時(時間外を除く)に清算します。入院預り金 五万円(自費診療は30万円)原則として、退院日(時間外を除く)に清算します。
- ※ 次の項目のいずれかに該当する方は預り金は不要です。
- ・ 交通事故(保険会社支払)、労災等の方
 - ・ 佐賀県子どもの医療費を利用される方
 - ・ 出産育児金直接払制度を利用される方
 - ・ 前期高齢者・後期高齢者の区分1、区分2の方

問い合わせ先(平日 9時~17時)
患者サービス課 電話 0952-3145-3146

3月30日にマリトピアで上記CT検査についての市民公開講座を行います。

佐賀大学医学部附属病院で新しい検査が始まります

市民公開講座
体にやさしい、最新画像検査
最新320列CTのすべて

3月30日(土) 14:00~16:00

マリトピア (伊万里市) 200名

14:05~ 320列CTとは	14:30~ 心臓検査について
14:55~ 脳血管検査について	15:20~ 大腸検査について

15:45~16:00 質疑応答

TEL 0952-28-2141

320列CTの導入 心臓編

腸管編

市民公開講座のお知らせ

時間外診療(休日等)及び入院診療にあたってのお願い

診療科紹介

整形外科

佐賀大学整形外科教室の理念は、「思いやりのある効率的で質の高い医療を理念とし、そのための教育と研究を行う」としています。整形外科を受診する患者さんは、新生児から高齢者まで、そして対象疾患は上肢・下肢・脊椎と非常に多岐にわたります。本院整形外科は伝統的に股関節外科を中心としており、その診療の質・症例数ともに国内トップレベルにあると自負しています。平成22年に私が教授に就任してからは、股関節外科に加え、膝関節外科、脊椎外科、手外科、スポーツ整形外科など、股関節以外にも専門性の高い診療を行っています。また、ヘリコプターで搬送される救急患者の増加に伴い、重度外傷症例の治療も行っていきます。重度外傷に対しては、365日、24時間体制で緊急手術を行っています。



基礎研究では、抗菌性を有する人工関節の素材の研究、3次元動作解析装置を用いた歩行解析など、教室の理念のもと臨床応用を見据えた研究を行っています。整形外科手術のほとんどは機能再建外科ですので、より良い治療を行い、少しでも患者さんの生活の質が高まればと思っています。決して大きな教室ではありませんが、教室員一丸となって臨床・研究・教育に全力で取り組んでいます。今後ともよろしくお願いたします。

診療科長
馬渡 正明



手術件数は毎年増加しており、平成24年は約1200例でした。そのため、現在月曜日から金曜日まで毎日手術日となっています。手術後は、地域の整形外科医、リハビリテーション医との連携を密にとり、地域に密着した体制で診療を行っています。

杉森賞(診療部門)

平成24年度は、医療機器情報コミュニケーションを取得して医療サービス向上に努めたMEセンター所属の3名と、心臓リハビリテーション指導士を取得して心臓病教室の立ち上げに取り組んだ看護部所属の1名が受賞しました。

 MEセンター 臨床工学技士 田中 淳	 MEセンター 技術員 野田 稔
 MEセンター 臨床工学技士 市山 智義	 MEセンター 看護部看護師 藤瀬佳菜子

院内画廊ガイドブックができました

病院長
宮崎 耕治



院内のプロムナードともいえる1階から3階までの南北の通路を美術館に見立て、外出できない入院患者さんに癒しのひとときを絵画や工芸品を展示していただきました。作品も40点を超え、ほぼ形が出来上がりましたので、ガイドブックを作成しました。どの作品がどこに展示され、その作家のプロフィールが分かるものです。

入院患者さんには無料でお配りします。ブックを片手にご覧いただければ幸いです。



文化コーナー

第8回文化コーナーにもたくさんのご応募をいただき、誠にありがとうございました。今回掲載されている優秀作品に選ばれた方々には、賞品としてカッチーくんグッズを贈呈いたします。また、病院ホームページや外来ロビー等に全作品を展示しておりますので、是非ご覧ください。

文化コーナー担当 南里悠介



「ひなまつり」院内学級の児童生徒による共同作品

- 俳句(社)日本伝統俳句協会会員「玉藻」同人 木下みね子、方沙羅(選)
- 立春や 耐へてがんばる 受験生
 - 天山の 雪見るいのち 与へられ
 - 小さきは 集ひて開け 梅の花
 - 長生さし 曾孫と遊ぶ 春の夢
- 川柳(佐賀大学医学部附属病院広報委員会 選)
- 体病み 入院院の 絆あり
 - 友達や 皆んなの 笑顔で 元氣付く
 - 餅を食べ 心身共に 丸くなり
 - わが家にも 春がこいこい 早く来い

- 鯛島の 龍馬さん
- 江口八重子さん
- 池田みち子さん
- 中山トキ代さん
- 中山トキ代さん
- 中山トキ代さん
- 東島 正彦さん
- 東島 澄子さん

就任挨拶



精神医学講座
教授 門司 晃

平成24年11月1日付けで、精神医学講座の教授に就任しました門司 晃です。本邦の医療法の医療計画上の重要疾病に精神疾患が平成25年度から位置づけられることとなり、癌、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の四大疾病から、精神疾患を加えた五大疾病の時代となります。この政策変更の背景には、うつ病と認知症の患者数の増加や精神疾患がその背景にあることが推定される自殺者の増加があると考えられます。一方、従来の四大疾病とうつ



先端心臓病学講座
教授 尾山 純一

平成25年1月1日付けで、先端心臓病学講座(寄附講座)の教授に就任しました尾山 純一です。1992年に九州大学を卒業後、同循環器内科に入局して以来、循環器疾患の治療と研究に携わってきました。従来より冠動脈疾患の急性期治療の傍ら、研究においては慢性心不全の治療と病態生理の解明に努めてまいりましたが、10年ほど前より研究及び診療の幅を広げ、睡眠時無呼吸



先進外傷治療学講座
教授 井上 聡

平成25年2月1日付けで、先進外傷治療学講座(寄附講座)の教授に就任しました井上 聡です。平成6年に東京医科大学を卒業後、初期研修を佐賀医科大学(現 佐賀大学医学部)の一般・消化器外科にてお世話になりました。東京都立駒込病院外科シニアレジデント、東京慈恵会医科大学外科助手を経て、2007年より米国、ロサンゼルスにありす Cedars-Sinai Medical Center にて癌研究に携わっております。昨年より UCLA の外傷

病との合併は多く、うつ病が認知症の危険因子であるとの報告も近年多くなされております。従って、合併するうつ病を正しく診断・治療することは、前述の四大疾病の予後改善にも寄与しますし、認知症の予防にも重要な要素となります。うつ病に限らず精神疾患治療には薬物療法と心理療法の二つの面からの治療アプローチが必須であり、更に、精神疾患を抱えて、社会で生きていく患者を支えるための社会資源の活用が必須です。従って、心理職、ソーシャルワーカーを含むチーム医療が極めて重要と考えています。これから佐賀大学医学部附属病院精神科の発展に微力を尽くす所存ですので、どうぞよろしくお願いたします。

症候群の診断と治療や、慢性心不全における非薬物療法なども行なっていました。今回本講座では、睡眠時無呼吸症候群や慢性心不全に対する非薬物療法、特に補助呼吸療法や遠隔モニタリングを用いた在宅診療と研究を行ってまいります。睡眠時無呼吸症候群は特殊な病気ではなく、日本では全人口の4%と言われており、推計200万人の患者が存在と言われていますが、なかなか気がつきにくく、まだまだ治療を受けている方が少ないのが現状です。もし、そのような患者さんがおられましたら遠慮なくご相談下さい。皆様のご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

外科チームに参加させていただいておりました。本邦の腫瘍外科のレベルは臨床も基礎研究も世界をリードするものでありますが、外傷外科の領域では、そのトレーニングシステムも含め欧米に学ぶ部分が多く残されている分野です。従来までは他科へのコンサルテーションにより対応しておりました外傷救急患者を救命センターで自己完結できる体制を目指して、このたび先進外傷治療学講座が設置されました。佐賀県の救急医療をさらに発展させるために、他科との連携はもろろのこと、佐賀県庁や消防とタッグを組んでこれから努力して参る所存です。皆様のご協力を賜りますようお願い申し上げます。