

(財)日本医療機能評価機構認定病院

地域医療支援病院

盛岡赤十字病院地域医療連携室広報誌



LEAF

令和6年2月
第49号
盛岡市三本柳 6-1-1
盛岡赤十字病院
地域医療連携室
発行責任者 院長 久保直彦

<基本理念>

私たちは、人道・博愛の赤十字精神にもとづき、
みなさまの生命と健康を守るために、信頼される医療を実践します。



写真：緩和ケア病棟 冬のヤマドリ (旭 緩和ケア科医師撮影)

特集

水頭症と神経内視鏡手術 新しいMRI装置の御紹介

連載

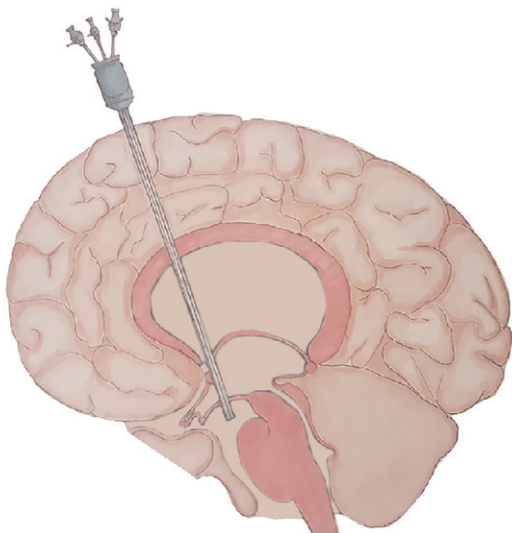
シリーズ認定看護師
緩和ケア認定看護師の活動について ~その人らしさを大切にする緩和ケア~

第一脳神経外科部長 和田 司

水頭症は脳の発生異常に起因するものから、脳卒中、脳腫瘍、炎症性疾患に続発するものまで脳外科で扱う領域のほとんどに関連する病態です。近年では、手術で治る認知症として特発性正常圧水頭症が注目され、既に近隣医療機関の皆様から多数のご紹介を頂いております。水頭症は全ての脳外科医にとって避けては通れない病態ですが、その治療は100年以上前から基本的に髄液シャント術に頼らざるを得ません。そして髄液シャント術は術後のシャント機能不全や感染のリスクがつきまとう悩ましい術式でもあります。そこで、髄液シャント術に依存しない治療法として神経内視鏡手術が始まりました。

水頭症は脳室内に閉塞機転を有する非交通性水頭症と脳室内の髄液循環は保たれている交通性水頭症に二分されます。神経内視鏡手術による水頭症治療は専ら非交通性水頭症に対して行われ、多くは第三脳室底開窓術（ETV）（図）が行われます。しかしながら、ETVが有効である水頭症はごく一部に限られます。私は、水頭症の患者さんの画像評価を丹念に行い、一見、ETV適応外に見える患者さんの中にETVが有効であった例を経験してきました。この様な患者さんは水頭症が改善するのみならず、シャントチューブの埋め込みによる生活制限からの離脱も得られます。

水頭症は多様な病因で生じ、発症形式、症状も多様です。当院でも神経内視鏡手術に対応しておりますので、水頭症が疑われる患者さんがいらっしゃいましたらご相談下さい。



図：神経内視鏡的第三脳室底開窓術

新しいMRI装置の御紹介

2024年4月から新しいMRI装置が稼働いたします。新装置はキヤノンメディカルシステムズ社のVantage Galan 3T です。

新装置の特長

高精細な画像をより高速で撮像することを可能とする Deep Learning Reconstruction を用いたノイズ除去再構成によるSNRの向上技術（AiCE）が搭載されています。アーチファクト低減技術も搭載されており、診断能の向上も期待できます。また、開口ボアが60⇒71cmの大口径となり、体格の大きい方や姿勢に制限がある方など様々な方が無理なく検査を受けることが可能です。さらに、検査に伴う騒音も傾斜磁場コイルが真空層に封入されることに加え、静音シーケンスによっても大幅に低減されます。

今後の検査展望

検査時間の大幅短縮が見込まれます。より多くの検査を施行できるよう検査枠の調整を進めており、これにより検査待機人数の低減と待機日数の短縮が見込まれます。

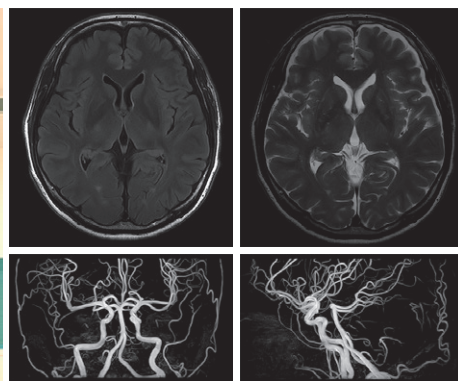
新MRI室について

新装置導入に伴い、快適に検査を受けられるような検査室づくりを進めています。検査室天井にはスカイシーリング（疑似天窓）を設置予定です。天井に映る大きな青空の画像が大空間を感じさせ、開放的な検査室となります。小児・閉所に抵抗がある方もリラックスして検査を受けていただけるよう導入致しました（現在施工中のため画像はイメージCGとなっております）。また、車いすと付き添いの方も安心して使用いただけるよう、広い更衣室を設置しています。

装置更新により検査の確実性と効率が向上いたします。患者様への負担は少なく、快適さも重視して検査を進めてまいります。



完成イメージ図



緩和ケア認定看護師 中村ゆかり

緩和ケアはがん治療とともに心身の辛さを感じた時に、いつでも行われるケアです。

私は外来に所属し、緩和ケアチームの看護師として患者・家族の揺れる思いに寄り添い、本人が望む療養ができるよう多職種チームで連携していくことを目指し活動しています。

外来・病棟スタッフからの依頼を受け、がん患者さんの症状コントロールや告知場面での精神的ケア、意思決定支援等、様々な場面で患者さん・家族と関わっています。がん性疼痛が増強し一般的な鎮痛剤で除痛困難な場合には医療用麻薬の導入が必要になります。患者さんによっては「麻薬」と聞くと抵抗感を抱く方も少なくありません。薬剤師と連携しながら効果と副作用、副作用への対処法等を説明し抵抗感を軽減するよう努めています。先日、がんを患いながら透析している患者さんから、病状悪化と透析継続とのほざまで、いつまで透析に通えるかという不安や残していく妻への思いなど涙ながらに表出されました。「不安や心配事がたくさんありますよね。また話したくなった時は、いつでも聴きますよ」と声をかけると「聴いてくれてありがとう」と笑顔を見せてくださいました。別日にこの患者さんの妻と面談しました。辛そうな様子を見せる夫の介護への不安、別れが近いと感じ悲嘆の感情等を表出されました。面談の最後には「夫は、ぎりぎりまで透析を受けたいと頑張っているから私もできるだけ事はやってあげたい」と話されました。この事例は透析室や担当科のスタッフ等と共有し、疼痛コントロールの薬剤の調整やその後の患者さんと妻の精神的ケアにつなげることができました。

この事例からも患者さん・家族の辛さをキャッチし、緩和ケアが必要と発信してくれるスタッフのアンテナの高さは、緩和ケアチームの介入には必要不可欠だと思いました。

当院には、三人の緩和ケア認定看護師が在籍しており、緩和ケア病棟・一般病棟・外来で活動しています。緩和ケアに関連したご相談がありましたら、いつでもご連絡ください。

