

鹿児島医セン

鹿児島医療センター（循環器・脳卒中・がん専門施設）

2011.11 vol. 67

この度、当院で下肢静脈瘤に対して血管内レーザー治療を始めます。

この度、当院で下肢静脈瘤に対して血管内レーザー治療を始めます。

【はじめに】

静脈系疾患として日常的にもよく知られている下肢静脈瘤ですが、その治療は症状により段階的に選択されてきました。従来より外科治療としては抜去術（ストリッピング）・高位結紮術・瘤切除術・硬化療法などが知られており、実際は各療法の組み合わせで対処されています。最近はやりの時代の変遷で低侵襲な加療が望まれるようになり疾患の根治度に加え美容的・経済的（入院 vs 日帰り）側面も重視されるようになってきました。今回当院で開始する血管内レーザー治療はまさにそのような時代のニーズにより開発された治療法と言えるでしょう。

【レーザー治療の概要】

（歴史）

そもそも下肢静脈瘤は古代エジプト時代から知られていた疾患です。概念としてレーザー治療と類似する静脈血管の熱凝固による焼灼術による治療法は古代ローマ時代より行われていたようです。現代では1989年に最初のレーザー治療が試みられておりレーザーシステムの開発、認可を受けて欧米で2002年頃から普及するようになりました。現在、米国では下肢静脈瘤手術は90%以上がレーザー（もしくはラジオ波）治療になっています。

日本では2002年から開始（最初の症例は2002年3月に高知医科大学付属病院で松本らにより施行）されましたが一般的な普及には至らず、また実費診療であったことから手がける施設が限られていたようです。しかし2011年1月から同治療が保険収載されたことによりようやく広く普及する途に着いたところです。

（手技）

ガイドラインによるレーザー治療の適応は伏在静脈に弁不全を有する一次性下肢静脈瘤で、焼灼対象は大伏在静脈（GSV）と小伏在静脈（SSV）そして副伏在静脈（ASV）です。レーザー治療は診断・治療・経過観察までにより静脈エコーが重要となります。特に治療中は術前マーキング→静脈へのアプローチ→TLA麻酔・レーザー照射まですべてエコーガイド下に行います。

経皮的に伏在静脈を穿刺しガイドワイヤー下にイントロデューサー（シース）を挿入、TLA麻酔施行後にレーザーファイバーを挿入。先端の位置決定後、70～100 LEED（LEED = 1cm当たりの照射エネルギー = J / cm）の照射エネルギー密度でファイバーを牽引開始し焼灼します。治療後は弾性ストッキング、弾性包帯で圧迫固定（DVT予防と疼痛抑制）療法とします。

（治療の実際）

治療後に大腿部疼痛、鼠径部周辺の皮下出血がありますので（もちろん個人差はあります）対症療法を行うこととなります。弾性ストッキングによる圧迫は最初5日間は24時間としその後3週間着用していただくこととなります。家事など日常生活に制限はなく、仕事は事務系なら翌日、肉体労働・長時間の立ち仕事は3日目から可能です。

加療後はエコー検査で合併症（EHIT = 深部静脈接合部での血栓形成、不完全な静脈焼灼による血栓形成によりSVの最疎通など）の有無をチェックし効果判定します。

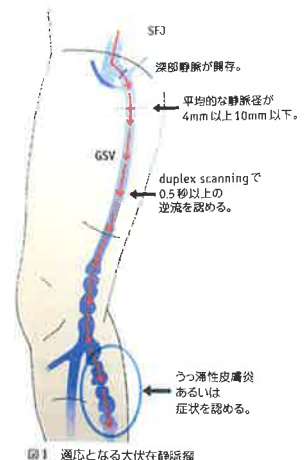
前述したようにレーザー焼灼は伏在静脈本幹に対するもので、特に下腿部の不全交通枝が関与した表在静脈瘤に対しては別に瘤切除（ex. stab avulsion法）を併施することがあります。従ってまずはレーザー焼灼により弁不全による逆流を改善しその後に残存した表在瘤があれば切除するといった具合に段階的治療が基本と考えていただくと良いと考えます。

【終わりに】

以上、下肢静脈瘤の血管内レーザー治療について簡単にご説明致しました。当然症例によっては不都合な例もありますので、まずは症状・治療・及び疑問となる詳細につきましてお気軽にご相談頂けますと幸甚と存じます。宜しくお願い致します。

（文責：鹿児島医療センター 心臓血管外科 福元 祥浩）

【参考文献】 お茶の水血管外科クリニック院長 広川 雅之 著「下肢静脈瘤 血管内レーザー治療」



「平成23年度QC活動奨励表彰」九州ブロック優秀賞を受賞して (鹿児島医療センター 放射線科)

QC活動奨励表彰とは、全国の国立病院機構の職員(チーム)が取り組んでいる業務改善・医療サービス・医療安全活動に光をあて、その取り組みを国立病院機構共有の財産として広く紹介する制度で、公募された取り組みの中から各地区ブロック毎に優秀活動に対して国立病院機構本部が表彰を行います。

鹿児島医療センター放射線科が平成18年から取り組んでいる医療被ばく低減活動を総括して応募した。



医療被ばく低減に向けて

～安心・安全・納得の医療被ばく～

鹿児島医療センター 放射線科
被ばくせん隊 低減ジャー

宮島 隆一、渋谷 充、室屋 英人、増井 飛沙人、森 康哲、
白木 利明、橋本 達也、瀬筒 美紀、坂元 成行、川本 和弘、
野田 一也、藤中 正治



被ばくせん隊 低減ジャー活動内容

- 胸部X線撮影の被ばく低減への試み
- 血管撮影装置における線量最適化
- 『被ばくリスクレポート』システムの開発
- 医療被ばくに関する説明用の資料の充実
- 放射線機器・器具の定期的管理と保守管理簿の整備

【タイトル】医療被ばく低減に向けて～安心・安全・納得の医療被ばく～

【チーム名】被ばくせん隊 低減ジャー
が平成23年度の九州ブロック優秀賞を受賞しました。

表彰式は、9月29日東京にある国立病院機構本部の理事長室で執り行われ矢崎理事長から表彰楯を戴くことができました。



我々地方の国立病院機構の職員にとっては、理事長室に入る機会など皆無であり、さらに理事長から直接表彰を受けることは一生のうちで巡り合うことなど無い大変栄誉あることで、富士山頂に登り御来光を拝する想いで上京しました。

取り組みの概要を簡単に紹介します。

『近年の放射線診療の充実と比例して医療被ばくは増加傾向にあり、この現象に歯止めをかけるため医療被ばく低減の取り組みが提唱されるようになった。当施設でも、いかにして安心で安全な医療を提供できるかという視点で、放射線管理と機器管理の見直しを図ったところ、胸部X線撮影では34%、血管造影装置では撮影58%、透視43%の大幅な医療被ばく低減が可能となり、少ない線量で良質な画像情報を提供することができた。また、患者説明において、放射線被ばくによる想定されるリスクについて迅速に算出する表計算ソフトの開発や、各放射線検査の被ばく一覧を作成しスタッフ全員が同じソースデータを基に説明を行うことで、納得度の高い効果が得られた。』

当施設の医療被ばく低減活動は、平成18年に社団法人日本放射線技師会が行っている医療被ばくの低減や放射線防護の最適化に取り組む施設の認定を行う事業より『医療被ばく低減施設』(鹿児島県では唯一の施設、現在全国で31施設認定)の認定を受けており、外部の機関からも評価されています。また、福島で東京電力の原子力災害が発生してから国民の被ばくに対する不安も高まっています。今回の受賞を更なる糧として放射線発生装置の定期的な管理と被ばく線量評価を行うことによる医療被ばく低減活動の継続と、懇切丁寧な被ばく説明を行って、安心で安全な放射線診療を提供していきたいと考えます。

(文責:放射線科 宮島 隆一)

国立病院総合医学学会に参加して



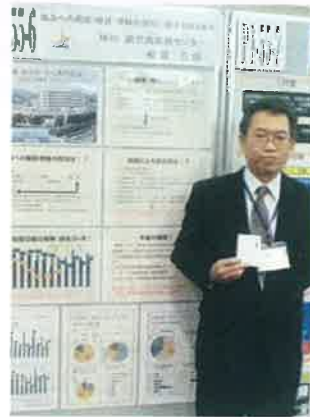
10月7日～8日に岡山県の岡山コンベンションセンターを主会場として、第65回国立病院総合医学学会が開催されました。全国から約6500人(事務局情報)が参加し、毛利衛先生(宇宙飛行士)並びに鎌田寛先生(諏訪中央病院名誉院長)の特別講演、16題のシンポジウム、一般演題として講演518題、ポスター展示1469題の発表、平成23年度国立病院機構QC活動優秀事例発表、東日本大震災における国立病院機構の支援活動展示などが行われました。

国立病院総合医学学会は、全国の国立病院機構病院(旧国立病院・療養所)が持ち回りにて担当施設となり毎年実施している学会で、今年で65回目の開催となりました。

当院からも別添一覧表のとおりシンポジウム1題、口演4題、ポスター展示4題を発表しました。

また、QC活動優秀事例発表では、当院の放射線科のQC活動「医療被ばく低減に向けて～安心・安全・納得の医療被ばく～」が九州ブロック優秀賞として表彰展示されました。

私も、「職員への病院(経営)情報の周知に関する取り組み」の標題にてポスター発表をしました。内容的には、病院情報は一部の職員だけが把握していれば良いものでなく全ての職員が病院経営に関心を持



ち、全職員が1つの方向に向かっていかなければならない。それには、病院の現状を広く周知し、職員に感心を持たせる必要があると考え、では、職員に病院情報に感心を持ってもらうには、どうするかということで始めた「病院情報(経営データ)だより」と称した院内広報誌、職員アンケートなどの活動報告を発表しました。

ポスター発表8題の1セッション終了後に座長から、「この活動を引き続き頑張りなさい。」として、『ベストポスター賞』を受賞しました。

受賞したことにより、第三者から見て、この活動は必要であると認められたと実感し心強く感じました。今後も、病院の発展のため、具体的提言を職員間で話し合うことが出来るように、これからも情報提供に努めると共に職員からの意見を求め、職員が病院経営に参画しやすい環境を築いていきたいと考えます。

形式	演題	役職名
1 シンポジウム	子どもたちのメタボリックシンドローム-私たちはエビデンスを伝えているか-	小児科部長
2 □ 演	鹿児島医療センターリハビリテーション科の活動報告	理学療法士
3 □ 演	効果的な退院支援にむけての地域医療連携室の取り組み	地域医療連携部長
4 □ 演	150床以下でのDPC導入について(比較・分析)	入院係長
5 □ 演	看護学生の安楽死に対する価値観～全学年参加型のディベートを通して～	附属看護学生
6 ポスター	新任看護師長と新任副看護師長の看護管理能力の比較	教育主事
7 ポスター	脳卒中一般病棟よりSCU病棟に介入転搬した作業療法士の立場から	作業療法士
8 ポスター	せん妄アセスメントシート改訂後のアンケートによる看護師のせん妄に対する危機意識の結果について	看護師
9 ポスター	職員への病院(経営)情報の周知に関する取り組み	経営企画室長

(文責:経営企画室長 松尾 三郎)

新任紹介



第2循環器科 レジデント 上田 ひろこ 綾子

10月～12月の3ヶ月間に血液内科と第二循環器内科で研修させて頂きます上田と申します。慣れないオーダリングシステムに戸惑っておりますが、先生方の御指導のもと、毎日充実した日々を過ごさせて頂いております。何かとご迷惑をおかけすることがあるかと思いますがよろしくお願致します。



第2循環器科 レジデント 坂江 さかえ たかひろ 貴弘

10月から12月まで血液内科と第二循環器内科でレジデントとして勤務させて頂くこととなりました。当院は私が初期臨床研修をさせて頂いた病院であり、半年ぶりに戻ってくることができて嬉しく思っています。まだまだ未熟者でご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが少しでもお役に立てるよう努力したいと思いますので、ご指導の程よろしくお願致します。



血液内科 レジデント たけした あやこ 綾子

10月1日より勤務させて頂いております。当院は初めての勤務ですが、温かい環境で働けることを嬉しく思っています。ポート部で培った体力を生かしながら、患者さんの笑顔を少しでも増やせるよう努めてまいります。不慣れな分皆さまにご迷惑をお掛けすることもあるかと思いますが、どうぞ宜しくお願い致します。

循環器合同カンファレンスへのお誘い

当院では、毎週月曜日午後6時から手術適用症例などについて、循環器内科・心臓血管外科・麻酔科・リハ科など合同で症例検討会を開いています。オープンですので治療方針等について悩んでいらっしゃる症例がありましたら提示していただき、一緒に検討できればと思います。遠慮なくご参加お願い致します。

問い合わせ先

鹿児島医療センター 地域医療連携室

電話 099-223-1151 (内線 7344) FAX 0120-334-476

脳卒中看護エキスパートナース研修オープン講義のお知らせ

月日	日時	場所	講義内容	講師
12月5日(月)	13:00~14:05	鹿児島医療センター 研修棟3階	脳卒中概論	濱田 脳血管内科部長
12月5日(月)	14:10~16:10		脳卒中の分類と病態生理、診断および治療	脇田 脳血管内科医長
12月5日(月)	16:15~17:15		高次脳機能障害の看護	井手 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師
12月6日(火)	8:30~10:00		急性期合併症予防の支援技術	田代 集中ケア認定看護師
12月6日(火)	10:05~11:35		急性期合併症予防の支援技術	川添 薬剤師
12月6日(火)	12:35~14:05		脳卒中の外科治療	今村 脳神経外科部長
12月6日(火)	14:10~15:40		重篤化回避の支援技術	伊藤 救急看護認定看護師
12月6日(火)	15:45~17:15		運動・認知機能障害とその評価	萩原 脳血管内科医師
12月8日(木)	8:30~10:00		脳卒中リハビリテーション総論	鶴川 リハビリテーション科医長
12月8日(木)	10:05~11:35		早期離床と基本的動作獲得への支援技術	山野 主任理学療法士
12月8日(木)	12:35~14:05		日常生活活動自立へ向けた支援技術	吉田 作業療法士
12月8日(木)	14:10~15:40		摂食・嚥下のメカニズムと障害・訓練技術	田場 言語聴覚士
12月8日(木)	15:45~17:15		脳卒中の検査	中島 脳血管内科医師
12月9日(金)	8:30~10:00		栄養管理	近藤 管理栄養士
12月9日(金)	10:05~11:35		脳卒中患者・家族の理解と支援	坂元 SCU看護副師長
12月9日(金)	12:35~14:05		脳卒中患者の退院・転院支援	永重 退院調整看護師長
12月9日(金)	14:10~15:40		地域医療連携、保健医療福祉制度と社会資源	中島 ソーシャルワーカー
12月9日(金)	15:45~17:15		皮膚・排泄ケア	橋口 皮膚排泄ケア認定看護師
12月13日(火)	8:30~10:00		再発予防の患者家族ケア	井手 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師

参加希望される方は、教育担当(深川)までご連絡下さい。

FAX 099-226-9246 電話 099-223-1151 (内線7264)

編集後記



今年も早いもので、残すところ一月半となりました。今年は長いこと暖かかったのですが、やっと気温も下がり木々が日々色づき始めたように思われます。来月号に掲載予定ですが、今年はおはら祭りに参加しました。鹿児島に来て3年目ですが、やっとこの伝統行事に参加することができました。9月より練習を開始

して、なかなか思い通りに動かない自分の手足にいらいらしつつも練習を重ねて、当日はなかなか踊りっぷりだったのではないかと思います。また参加できたらなと思います。

(担当:井上)

■お問い合わせ先

独立行政法人
国立病院機構

鹿児島医療センター (循環器・脳卒中・がん専門施設)

〒892-0853 鹿児島市城山町8番1号 代TEL 099(223)1151 FAX 099(226)9246
http://www.kagomc.jp 脳卒中ホットライン ▶ 090(3327)5765

【地域医療連携室】 濱田・今泉・永重・井上・神崎・森・中島・吉留・木ノ脇・水元・酒井
直通電話 ▶ 099(223)4425 フリーダイヤルFAX専用 ▶ 0120(334)476
※休日・時間外は当直者で対応します。

