

地域連携のお知らせ

～75歳以上の皆様へ～

後期高齢者医療の保険証が届いたら医療機関へ受診の際は持参して下さい。医療費の窓口での負担額は、これまでの老人保健と変わりません。（但し、「現役並み所得者」に該当する方は平成20年8月以降は、3割負担になります。）詳しくは、お手元の保険証をご確認下さい。

～地域健康教室を開催しました～

3月8日（土）に「福祉用具について」をテーマに地域健康教室を行いました。当院の作業療法士による福祉用具の種類や制度についてのわかりやすい説明がありました。また、福祉用具業者による福祉用具の紹介や実演がありました。皆さん実際に手に取って使ってみたり、色々と質問されたりと、とても熱心に聞いておられました。



次回、地域連携教室のご案内

日時：5月14日（水）

場所：主婦の店（別所店）前

内容：看護フェア

身体測定（体重、身長、体脂肪、肺活量など）、健康相談（看護師、栄養士、ソーシャルワーカー、リハビリ）を予定しています。

参加費は無料ですので皆様お気軽にお越しください。尚、当日参加される方は、直接主婦の店までお越しください。（お問い合わせは、石川病院 管理課 山下まで）

石川病院外来診察時間表 H20 4/1

	内科		外科		整形			脳外		耳鼻		泌尿器	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午後	午前	午後	午前	午後	午前	
受付	7~12	3~5時半	7~12	3~7	7~12	3~6	2~4	9~12				9~11:30	
診察	9~12		9~12	3~7	9~12	4~6		10~12	1~4	10~12:30	2~4	9:30~	
月	平野	金岡	平小野山	内石川	今脇	立石	立石 予約制 南館	安藤 膝関節外来	藤田				
火	小山			岡山大学 今脇	岡山大学 18時迄	石川	高祖 南館外来 診察3~				佐地	佐地	
水	平野		平小野山	岡山大学 今脇	岡山大学 18時迄	安藤 学生診	藤田 予約診のみ 3時半~ 4時半まで 4時半~				佐地		
木	高旗 予約制 診察9時半~ 12時半	金岡	高旗	岡山大学 今脇	岡山大学 18時迄	高祖	高祖 南館 外来 診察3~	藤田	予約のみ				診察日変更 ある為
金	金岡			石川	今脇	安藤	初診受付10時迄				佐地	佐地	問い合わせ 下さい
土	日下 第1・3			岡山大学	岡山大学	平田					佐地 第1・3	佐地 第1・3	石川

せせらぎ通信

[第25号]

[2008年4月1日発行]

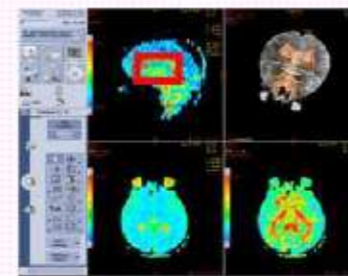
〒671-0221 姫路市別所町別所2丁目150
TEL(079)252-5235 石川病院 広報委員会
発行責任者 事務長 三枝孝弘

地域のために 思いやりと
信頼性の高い 治療・看護を目指す

3月17日より、MRIがバージョンアップしました。
従来の機能に加えて、下記の新たな機能が備わり、より診断に役立つと思われれます。

頭部領域：Diffusion Tensor Imaging (Tractography)

従来、T2強調画像等を使用して脳神経の描出は行われてきましたが、平面情報（2D撮影）しか得ることができませんでした。また、近年、高速3D撮像（FIESTA, TrueFISP, b-TFEなど）が可能になり、立体的な情報を得ることができるようになりましたが、他の組織も描出されてしまうため、脳神経のみを描出するには至っておりませんでした。拡散テンソル画像が登場して脳神経のみを立体的に描出することが可能になり、脳腫瘍の手術前後の情報、変性疾患などへの応用が期待されています。



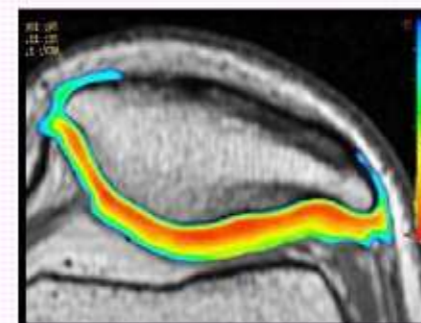
コンソール上でのトラクト作成



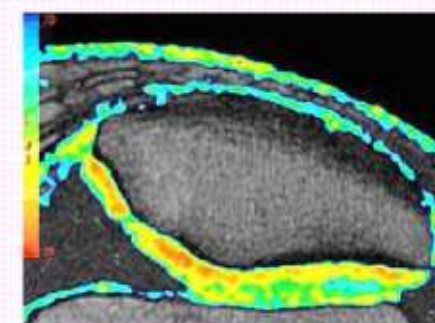
トラクトグラフィ

整形領域：T2 Mapping (Cartigram)

従来、関節軟骨の評価はT1強調画像、プロトン強調画像などを使用して形態的な評価をMRIでは行っていました。したがって、損傷が起こる前の段階（関節軟骨の変性など）を把握することはできていませんでした。変形性関節症では軟骨の変性を捉えることが、その後の治療方針を決定する上でも重要だと言われています。数年前から海外を中心とした研究機関等の7.0Tシステムを使用してT2マッピング（関節軟骨のコラーゲン配列が崩れることによってMRIの指標の一つであるT2値というものが変化します。この変化を各ピクセル（ポイント）毎に測定し、カラーマップしたもの。）というものが関節軟骨の変性を把握するための試みとして行われてきました。近年この撮像手法が3.0Tおよび1.5Tの臨床機で利用可能になりました。日本国内においても昨年の日本磁気共鳴学会において、スポーツ選手の関節の検診への有用性が示唆された報告も出ていました。



正常例



変形性関節症

トピックス

腹部領域Volume Imaging: (LAVA & 3d MRCP, Body DWI) 従来、MRI検査

は患者の動きの少ない領域(例えば、頭部領域、脊髄領域等)に限定されていました。最新のMRI装置では、上腹部の検査、心臓検査など従来のMRI装置では困難であるとされてきた領域も検査可能となり、患者が動いている状態でも検査可能なMRI装置も登場しました。さらに、撮像時間の短縮により、スループットの大幅な改善も達成されています。

一方、CT装置ではマルチスライスCT(MSCT, MDCT)の登場により、広範囲撮像をさらに時間を短縮して行うことが可能となりました。例えば、上腹部・下腹部を1回の呼吸停止下で、しかも、スライス厚が2mm以下というような高分解能な撮像が可能です。しかし、患者の被曝量低減という観点からは、CT装置が得意としてきた領域をMRI装置で検査できることのメリットは大きいと言われています。

MR装置でも上腹部領域においてスライス厚が2mm~3mm以下(画像再構成後)を実現できるようになり(LAVA)、ダイナミックスタディにおいて非常にきれいな画像を得ることができるようになりました。さらに、造影剤を使用せずに消化管等を描出する3D MRCP、腹部領域の血管描出(FatSAT FIESTA)なども可能になりました。

また、従来、頭部領域において活用されてきた拡散強調画像Diffusionを体幹部に使用することにより、非侵襲的なスクリーニング検査として期待されている撮像法(Body DWI)も登場しています。



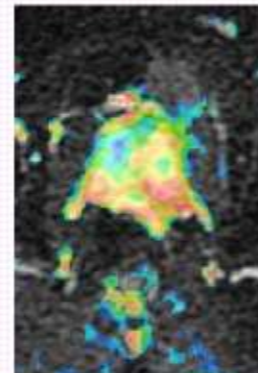
上腹部ダイナミックスタディ
(3D LAVA)



3D MRCP



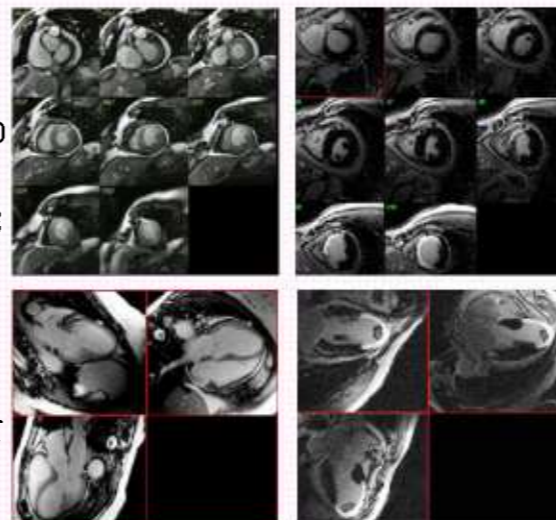
上腹部非造影MRA
(FatSAT FIESTA)



体幹部拡散強調画像
(Body DWI)

心臓領域: (MR Echo-XV)

従来、心臓領域のMRI検査は他の撮影モダリティ(血管撮影装置、マルチスライスCTなど)と比較すると、あまり認知されていませんでした。近年、心臓の動きを監察する動態撮影が10秒前後で可能になり、一番重要な左心室の心壁の動きを容易に観察することが可能になります。その情報から色々な心機能の解析も可能です。また、最近のMRIでは心筋SPECT(核医学検査)でしか分からなかった心筋の虚血部位を描出可能にし、心筋SPECT検査では描出できないような非常に小さな病変も描出可能とします。さらに、心筋の梗塞を描出する撮像法、あるいは、造影剤を使用しない冠動脈撮影も可能になってきています。今までは心臓の検査は核医学検査、超音波検査、X線シネ撮影と様々な装置を使わなければ色々な情報が得られなかったわけですが、MRIでは一つの装置で色々な検査を可能にし、多くの情報を得ることが出来るようになってきました。



心筋シネ撮像

遅延造影

メタボリックシンドローム

メタボリックシンドロームとは?

内臓脂肪が蓄積された状態に、

- ・脂質異常症(高脂血症)
- ・高血糖(糖尿病)
- ・高血圧

が合併して起きている状態のことをいいます。

※脂質異常症とは...?

従来、「高脂血症」と呼ばれていましたが、善玉(HDL)コレステロール値が低い場合も「高脂血症」と呼ぶのは適当でないとして、2007年4月に「脂質異常症」に変更になっています。

健診項目が
中性脂肪・総コレステロール・HDL(善玉)コレステロール

↓
中性脂肪・HDL(善玉)コレステロール・
LDL(悪玉)コレステロール 変わります。

メタボリックシンドロームの診断基準

内臓脂肪蓄積
腹囲 男性85cm以上
女性90cm以上

+

左記に加え以下の2項目以上

中性脂肪 150mg/dl以上
HDLコレステロール 40mg/dl未満
空腹時血糖 110mg/dl以上
血圧 最高(収縮期)130mmHg以上
または 最低(拡張期)85mmHg以上



- ①立った姿勢で
- ②息を吐いて
- ③おへその高さに巻尺を水平に巻いて測りましょう

腹囲の測り方

脂肪の種類



(洋ナシ型) 皮下脂肪型肥満



(リンゴ型) 内臓脂肪型肥満

肥満には脂肪がたまる場所により、「内臓脂肪型肥満」と「皮下脂肪型肥満」の2つのタイプがあります。メタボリックシンドロームの原因となる危険な肥満は、内臓脂肪型肥満です。

メタボリック対策

- ①運動不足を解消し、運動する(急激なトレーニングは、体を壊すことになりしますので、ゆっくりとしたペースで長く続けられるような運動をしましょう)
- ②規則正しい食事を心がける(バランス良く食べることはもちろん、3食きちんととること、夕食は軽めにする、油を使った料理は控えめにすること、副菜を多く食べることが効果的です)
- ③禁煙
- ④アルコールを抑える



※2008年4月より、医療制度改革の一つとして、メタボリックシンドローム対策に重点を置いた新しい健康診断が実施されます。具体的には、40~74歳を対象にウエスト周囲径の計測が必須になります。また、その他の検査からメタボリックシンドロームのリスクの有無を調べ、リスクの程度に応じて保健指導が行われます。