

中央市民病院ニュース No.74

新年のご挨拶

神戸市立医療センター中央市民病院
院長 木原 康樹



謹んで新年のご挨拶を申し上げます。

旧年中は、地域の医療機関の皆様には大変お世話になり、心から感謝申し上げます。市民の生命と健康をまもるため、患者中心の質の高い医療を安全に提供することが当院の使命であり職員一丸となって職務に邁進しております。本年も御指導の程どうぞよろしくお願いいたします。

従来、当院の主要な医療機能は「救急医療体制の充実」と「高度医療の提供」でありましたが、昨年からは更に「新型コロナウイルス重点医療機関」としての役割も担っていく状況となりました。

新型コロナウイルス感染症に対する当院の対応を振り返りますと、昨年3月から5月にかけての＜第1波＞では、神戸市内で感染が確認された285名のうち、96名（中等症64名、重症32名）を当院で受け入れました。ICUの一部をコロナ専用病床とし、多職種で結成される専門チームが治療にあたりましたが、在院日数の長期化等により病院全体の病床運営に影響を及ぼすこととなりました。同時期には入院患者や職員の感染も判明し、感染管理の問題点と対策の重要性を改めて認識いたしました。

このような状況を踏まえ新型コロナウイルス感染症病棟（臨時病棟）を新たに整備し、昨年11月より運用を開始しております。目下＜第3波＞の渦中に当り、厳しい病床運営を余儀なく対応している状況ではありますが、しっかりと神戸市民の最後の砦としての役割を果たしていく所存です。

高度医療に関しましては昨年、最新の医療の進歩に対応できるように、がんゲノム診療外来を開設いたしました。また、虚血性脳卒中に対する急性期血栓回収療法の治療効果が劇的に向上しておりますが、出血性脳卒中に対してもハイブリッド手術室を増設し、24時間体制で血管内治療に対応する総合脳卒中センターとして活動しております。外科系ロボット支援手術に関しましては、泌尿器科の前立腺癌・腎癌手術に加えて、胃癌・直腸癌・食道癌・膀胱癌・子宮体癌におきましても保険適応下で手術を多数実施しております。

症例のご紹介に際しましては、外来をご予約していただくことで患者さんの診察待ち時間を軽減できます。FAXによる従来の予約では、一層のサービス向上を目指し、簡単FAX予約（申込時の診察経過記載不要）や仮予約機能（暫定予約制で後日変更可能）なども実施しております。昨年7月より開始したインターネット紹介予約では、画面上で予約日時を確定し予約券を発行できるため、貴院において紹介予約申し込みの際に患者さんをお待たせする時間を短縮でき、好評をいただいております。

当院が今年も神戸医療圏の高度急性期病院としての医療機能を十分に発揮してゆくためには、地域医療機関とのより緊密な連携が不可欠であります。連携医療機関や連携登録医の皆様方に益々のご理解・ご支援を賜りますようお願い申し上げます。皆様のご協力のもと、神戸医療圏の中核病院として、地域の皆様のご要望やご期待に応えられるよう更なる努力を重ね、市民病院としての役割を果たして参ります。引き続きご指導ご鞭撻賜りますようお願い申し上げます。

末筆ではありますが、皆様の今年一年の御清栄を祈念申し上げます。

INDEX

新年のご挨拶	1	COVID-19 シンポジウムを開催しました	6
その痛み、「NA」ではありませんか？	2	臨床研究推進センターからのお知らせ	6
「膠原病・リウマチセンター」開設のご報告	3	医師の異動のお知らせ	7
CAR-T細胞療法(キムリア®)提供可能施設に認定されました	3	連携登録医にご登録ください	7
肺癌早期診断のための超音波内視鏡検査について	5	患者さんをご紹介いただく際は	8
地域連携セミナーのご報告	6		

診療部門からのお知らせ

その痛み、「NA」ではありませんか？



脳神経内科 部長 川本 未知

痛みを訴える病気は運動器疾患に多くみられ、多くの患者さんはまず整形外科を受診されます。その中に診断と治療を急がなければならない3つの内科的疾患、「NA」「血管炎性ニューロパチー」「悪性リンパ腫」があり、いずれも手足の激しい痛みを訴えるのが特徴です。これらの疾患は神経生理検査（神経伝導検査、筋電図、神経エコー）を駆使することで早急な診断が可能ですが、本日はそのうちの一つ「NA」についてご紹介したいと思います。

「NA」すなわち神経痛性筋萎縮症 (neuralgic amyotrophy : NA) は、一側上肢の疼痛に続いて同部位の運動麻痺と高度な筋萎縮を来す病態であり、以前 ParsonageTurner syndrome や Idiopathic brachial plexopathy とも呼ばれていた病気です。NA は一側上肢や肩の突如の痛みで発症し、痛みは数日から2週間持続しますが、痛みの出現から数時間から1週間で突然患側上肢の運動麻痺が生じます。「気が付いたら手が動かなくなっていた」と患者さんはよく言われます。罹患筋は三角筋や棘下筋などの肩関節周囲の近位筋が多く、遠位筋では手や手指の背屈が障害されやすいです。罹患肢は利き手に多く、機序として、機械的な負荷を受けやすい腕神経叢が障害を受けて二次的な炎症が惹起されて生じる場合やE型肝炎などウイルス感染が契機となる免疫介在性末梢神経炎などが考えられており、疾患概念も変化しており様々な部位に生じることがわかってきました(図1)。発生頻度は1/1000人/年といわれ、決して稀な疾患ではありませんが、本疾患の概念を知らない場合、NAと診断することは容易ではありません。

診断のポイントは高度の痛みが続発する運動神経麻痺の病歴ですが、痛みの前に「重いものを運んだ」という病歴や軽微な外傷歴、感冒様症状を聞くこともしばしばで、特徴的な病歴に加え、詳細な神経所見と神経伝導検査、筋電図、神経エコー等により部位診断や他疾患の除外を行います。本疾患は認知度が低く、Keegan型頸椎症性筋萎縮症や肩関節周囲炎、圧迫性後骨間神経麻痺などと誤診されやすく、発症数か月以上経ってから神経内科に紹介されることも多く、早期の診断・治療の機会を逸することが問題となっています。治療としては発症4週間以内のステロイド投与が疼痛期間の短縮と症状回復に有効とされており、近年ではステロイドパルス療法と大量ガンバグロブリン療法の併用も試みられています。

以前は予後良好な疾患とされていましたが、3年経過しても75%の患者に運動麻痺や疼痛が残存するとされ、就労や生活に支障をきたします。腕神経叢のみならず遠位の末梢神経にも炎症や収縮、絞扼が多発性に生じることが知られており、難治例で自然治癒が期待できない場合は部位を同定し剥離手術を行う場合があります。図2はNA後に生じた橈骨神経のくびれのMR及び神経エコー所見と術中所見です(自験例)。このケースでは1年後の剥離手術により筋力の回復がみられました。

当院の神経機能検査室はこのような症例にも即日検査・診断できる体制を整えています。疑わしい症例がありましたら、いつでもご紹介いただければ幸いです。

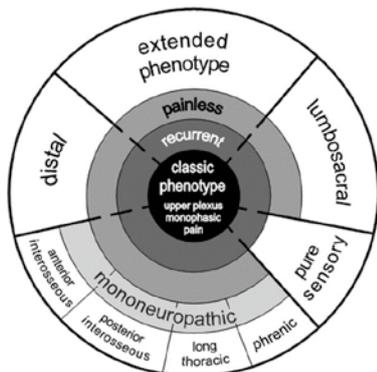


図1) NAのvariation Nat Rev Neurol 2011;7:315より改編

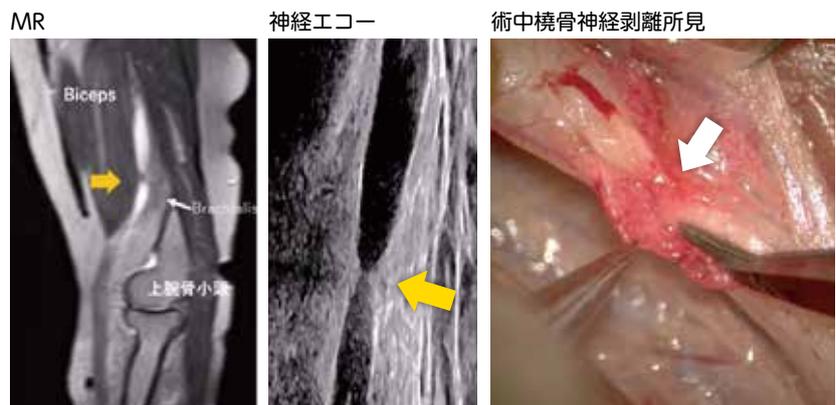


図2) 橈骨神経絞扼部位

「膠原病・リウマチセンター」開設のご報告



膠原病・リウマチセンター長 大村 浩一郎

皆様、初めまして。昨年 11 月、京都大学より当院に赴任し、「膠原病・リウマチセンター」の初代センター長を拝命いたしました大村浩一郎です。ご挨拶を兼ねて当センターの診療体制と特色をご紹介します。

様々な臓器に病気をもつ膠原病・リウマチ性疾患の患者さんは、血液内科をはじめ、呼吸器内科、腎臓内科、脳神経外科、整形外科など複数の診療科が個々の症状に応じて治療に当たってまいりました。膠原病・リウマチ性疾患は比較

的稀な病気が多く、専門医による治療およびケアが不可欠な状況となっています。今後は、「膠原病・リウマチセンター」のリウマチ専門医（日本リウマチ学会認定）と総合内科医が経験や知識を共有し、膠原病・リウマチ性疾患の患者さんの命と心と生活を守るために、最良の医療を提供いたします。

膠原病・リウマチ性疾患の治療は近年、飛躍的に進歩しています。ステロイドと限られた免疫抑制薬しかなかった 1990 年代までの治療から、生物学的製剤、Jak 阻害剤などの分子標的薬、新たな免疫抑制薬を駆使して、死亡率を下げ、重篤な病態から回復させることができるようになりました。さらには、副作用の多いステロイドを使わない、ないし最小限の量で治療を行うことができるようになってきました。当センターでは、このような世界標準の治療を行うことは当然として、これまでにない新たな治療法の開発を目指して臨床治験も積極的に行っています。

一方、膠原病・リウマチ性疾患はまだ治療が望める病気ではありません。一生付き合っていく必要のある病気であり、患者と主治医の関係はとても重要です。私たちは患者さんの話をよく聞き、しっかりと診察をし、適切な指導と治療を行います。身体の治療だけでなく、心のケアや社会的背景も含めた患者さん全体を理解して治療を行う、心の通う診療を心がけたいと思います。

急に病気が進行することや、肺炎などの感染症になることも多い病気ですが、24 時間 365 日救急診療を受け付けている当院は患者さんにも安心していただくと確信しています。膠原病・リウマチ性疾患でお困りの患者さんはもちろんのこと、不明熱の患者さん、診断に難渋しておられる患者さんなどがおられましたら、いつでもご紹介ください。

本年 4 月からは「膠原病・リウマチ内科」としてさらに体制を強化する予定です。「患者さんに優しい世界最高レベルの専門診療を提供する」ことをモットーに、地域の先生方の期待に応えられるよう努力して参りますので、一層ご支援のほど宜しくお願い申し上げます。



CAR-T細胞療法(キムリア®)提供可能施設に認定されました



血液内科

神戸市立医療センター中央市民病院は白血病やリンパ腫の新たな治療薬である「CAR-T 細胞療法(キムリア®)」の提供可能施設として 2020 年 11 月 26 日に認定されました。

CAR-T 細胞療法（キムリア®）とは

CAR-T 療法は、白血球の一種である T 細胞を遺伝子導入により改変し、患者さんに投与することで、患者さん自身の免疫システムを利用してがんを攻撃する革新的な治療法です。

CAR-T 細胞療法は「キメラ抗原受容体（CAR）」を導入して、がん細胞などを攻撃するように作り替えた T 細胞を用いた治療です。患者さんから T 細胞を採取して、急性リンパ性白血病などが持つ「CD19」というたんぱく質を標的とした CAR-T 細胞を作成し、患者さんに戻すのがキムリア® です。

施設認定について

キムリア® の準備には施設の高い品質管理や、投与後の合併症の管理が必要なことから、施設には様々な体制の整備が求められており、提供可能と認定された施設のみで使用が可能です。常にダブルチェック体制を構築し、認定施設となりました。患者さんの細胞を高品質に保つための医療体制で作業に臨んでいます。

血液内科や各科の医師はもちろん、看護師や薬剤師、臨床検査技師、臨床工学技士、事務職員など、様々な職種の職員が協力し、円滑に連携することが不可欠です。

治療対象となる患者さん

キムリア® の適応

再発・難治性の CD19 陽性 B 細胞性急性リンパ芽球性白血病（25 歳以下）

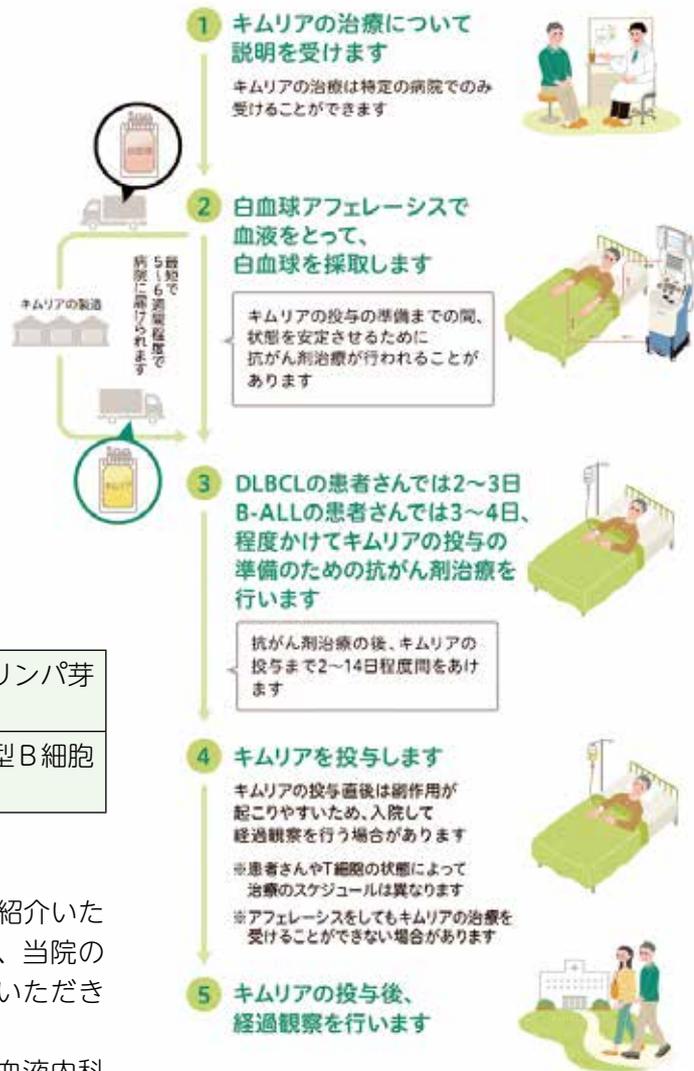
再発・難治性の CD19 陽性びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫

医療機関のみなさんへ

キムリア® 治療をご希望の患者さんをご紹介いただく際は、治療対象の要件をご確認のうえ、当院の地域医療連携センターよりご予約をお取りいただきますようお願いいたします。

ご不明な点がございましたら遠慮なく当院血液内科までご連絡ください（下記参照）。

キムリア® 治療の流れ



※キムリア® 提供可能施設 <キムリア® 公式サイト（医療関係者）>
<https://www.kymriah.jp/hcp/> > [全国のキムリア治療施設]
 ※対象患者チェックリスト <キムリア® 公式サイト（医療関係者）>
<https://www.kymriah.jp/hcp/> > [キムリア患者紹介用フォーム]



※ CAR-T 細胞療法（キムリア®） <当院ホームページ>
<http://chuo.kcho.jp> > [診療科・部門] > [血液内科] > [お知らせ]
 ※神戸市立医療センター中央市民病院 キムリア® 相談窓口
c-kym_kcho-ml@kcho.jp



膵癌早期診断のための超音波内視鏡検査について～新型コロナウイルス禍において～



消化器内科 副院長 丹家 元祥

新型コロナウイルス（COVID-19）の感染拡大により、地域の先生方におかれましては今まで通りの診療が難しくなり大変な思いをされているかと存じます。当院では COVID-19 に対する治療に多数の医療スタッフを割いているため少なからず通常診療に影響はありますが、急を要する患者さんのために十分な感染対策を行いつつ、なるべくいつも通りの診療ができるように心がけております。COVID-19 は様々な点で医療に悪影響を及ぼしており、入院患者さんの面会制限や外出規制などもそのひとつかと思えます。状態が悪い患者さんに親族が長期間つきそえないという状況も非常に心が痛みます。早く終息することを願うばかりです。

当院消化器内科で私は消化管腫瘍の内視鏡診断はもちろんのことですが、肝胆膵の領域の診断治療に力を注いでおり、なかでも膵癌診療や膵癌早期発見に注目しております。膵癌は依然として予後不良な疾患であり、治療が難しいだけでなく早期発見も難しいとされています。近年膵癌の早期発見のために超音波内視鏡検査（EUS：Endoscopic Ultrasonography）の有用性が多数報告されており、EUS の位置付けが見直されています。EUS は CT や MRI に勝る空間分解能を有しており様々な病気の早期発見の助けとなっているため、早い段階での EUS による検査が推奨されます。当院では年々 EUS の検査数が伸びており、今後もさらに増やしていくことを検討しています。さらなる検査精度向上のためにも 2020 年 12 月には最新型の超音波診断装置 ALIETTA850（HITACHI）が当院に導入されました。綺麗で詳細な画像を撮影することができるようになり、今まででは視認できなかった病変も診断できるようになっていきます。年々医療機材も含め我々の技術も向上しているため、今まで以上に様々な病気において早期発見できるのではないかと我々自身も期待しています。



ALIETTA850

COVID-19 が流行したことにより、今まで定期的に行ってきた外来でのスクリーニング検査を患者さんが感染を危惧し来院されず受診を数ヶ月遅らせただけで進行膵癌として発見されるなどの報告がされてきています。COVID-19 感染拡大予防のためにも不要な検査を延期させることは大事なことです。やはりリスク因子のある患者さんにおいては今まで通りに検査を行っていくことも非常に大事と考えます。膵癌は早期診断が重要ですが、ほとんどの症例は無症状であることから、改めて膵癌のリスク因子の認知が大切です。例えば血液検査にて血中膵酵素異常や腫瘍マーカー上昇、腹部超音波検査にて膵管拡張や膵嚢胞を指摘、糖尿病患者の血糖コントロールが急激に悪化した場合などは慎重に精査を行う必要があります。精査時に問題なかったとしても、その後も再評価を繰り返していくことが早期発見のためには望ましいと考えています。

●膵癌リスク因子●

家族歴	膵癌家族歴、家族性膵癌、遺伝性膵癌症候群
生活習慣病	糖尿病、肥満
膵疾患	慢性膵炎、膵管内乳頭粘液性腫瘍、膵嚢胞
嗜好	喫煙、大量飲酒
血液検査	血中膵酵素、腫瘍マーカー（CA19-9, DUPAN-2, Span-1 etc.）

※膵癌診療
ガイドライン
2019年版 参考

2015 年度から 2018 年度において、当院で膵管癌（PDAC：Pancreatic Ductal Adenocarcinoma）と診断した症例の約 7 割が地域の先生方から精査目的に紹介いただいた症例でした。この結果を踏まえて、早期診断のためには地域の先生方の協力が非常に大切であることを改めて認識しました。上述したような膵癌のリスク因子に当てはまる患者さんがおられましたら、どんな些細な点でもよいので、紹介いただければ EUS 含めて画像的に詳細に評価させていただきます。特に糖尿病診療に携わる先生方におかれましては糖尿病発症時や増悪時に一度膵臓を画像的にご評価ください。COVID-19 の影響で色々難しい状況ではありますが、ますますの地域連携のご協力の程何卒よろしく願いいたします。

地域連携からのお知らせ

地域連携セミナーのご報告

地域医療連携センター

11月26日(木)に1階講堂およびZoomによるオンラインにて、「第8回地域連携セミナー」を開催しました。このセミナーは、地域の医療機関の皆様当院で実施している各診療科の最新の治療方法等をご紹介し、連携のさらなる強化を図ることを目的として毎年開催しています。セミナーの内容は副院長兼血液内科部長の石川 隆之が「リンパ系腫瘍に対する新規治療法」と題して、最新の治療法について講演を行いました。今回は初の試みとしてオンラインでもご参加していただけるようにして、多くの方にご参加いただきました。

12月25日(木)にはZoomによる完全オンラインにて「第9回地域連携セミナー」を急遽開催しました。脳神経内科部長の川本 未知が「新型コロナ診療の現状と神経疾患における課題」と題して講演を行いました。また、ここにこハウス医療福祉センターの河崎 洋子施設長により、兵庫県における病児障害児に対する連携強化などについても講演いただきました。神経筋疾患をもつ患者さんが新型コロナウイルスに感染するなど、原疾患以外で重症化するケースが発生していることを受け、治療等について主治医と患者さんが事前に情報共有することの重要性について、参加者と共有しました。

これからも地域医療支援病院としての役割をより一層果たしていけるように、地域医療機関の皆様への情報提供を行ってまいります。これからもどうぞよろしくお願いいたします。



COVID-19シンポジウムを開催しました

11月29日(日)に、当院主催で「COVID-19シンポジウム」を開催いたしました。新型コロナウイルス感染拡大防止対策の観点から、会場での聴講とともにWEB同時中継を行い、地域の医療関係者(61名)にご聴講いただきました。

基調講演では、大東文化大学教授・厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード ボードメンバーの中島 一敏教授をWEBでお招きし、「ウイズコロナでこれから目指す新型コロナウイルス対策について」と題して、ご講演をいただきました。各講演では、当院職員(医師3名、看護師、検査技師、理学療法士)が、COVID-19と戦う当院の実体験を各職種の立場で紹介しました。その後、パネルディスカッションを実施し、ご聴講頂いた方々からの質問にお答えするとともに、未来への提言を行いました。

[当シンポジウムにおける講演動画を、医療情報専門サイト m3.com のサイトで公開しています\(医師会員限定、会員登録無料\)。ご興味のある方はぜひご覧ください。](#)

[m3.com トップページ](#) > [新型コロナウイルス特設ページ](#) > [COVID-19 最新情報チャンネル](#)

今後も、新型コロナウイルス重点医療機関としての役割を果たすとともに、地域医療機関の皆様への情報提供を行ってまいります。引き続きご支援のほど、どうかよろしくお願いいたします。

臨床研究推進センターからのお知らせ

当院で実施中の治験・臨床研究のお知らせ

“より安全で、より有効な”医薬品を、より早く患者の皆様にお届けできるよう、新薬の開発に貢献するため治験を積極的に受託、実施しています。

また、より良い治療法を確立するための質の高い臨床研究の実施にも取り組んでおり、それらの成果を医療の質および安全性の向上に繋げることで社会に還元することを目指しています。

▼
当院ホームページに掲載しております。

[中央市民病院ホームページ](#)

実施中の治験・臨床研究について [画面右下](#)

●お問い合わせ窓口● 臨床研究推進センター TEL : (078) 302-5176 Mail : c_ccri@kcho.jp

医師の異動のお知らせ

11～12月

退職・転出			
診療科	役職	氏名	異動日
呼吸器外科	専攻医	徳重 康介	11月30日
総合内科	専攻医	松岡 佑	12月31日
麻酔科	専攻医	山田 あゆ	12月31日
麻酔科	専攻医	池垣 友康	12月31日
麻酔科	専攻医	三宅 悠介	12月31日
救急科	専攻医	寺本 昇生	12月31日
救急科	専攻医	浪方 悠	12月31日
救急科	専攻医	高橋 諒	12月31日

12～1月

採用			
診療科	役職	氏名	異動日
病理診断科	専攻医	西野 彰悟	12月1日
救急科	専攻医	前澤 俊憲	12月1日
小児科	専攻医	高端 裕人	1月1日
病理診断科	専攻医	清水 祐里	1月1日
救急科	専攻医	徳山 仁美	1月1日
救急科	専攻医	勢理客晶子	1月1日
救急科	専攻医	栗田 聖也	1月1日
麻酔科	専攻医	岡口 千夏	1月1日
麻酔科	専攻医	嶋津 義人	1月1日

連携登録医にご登録ください

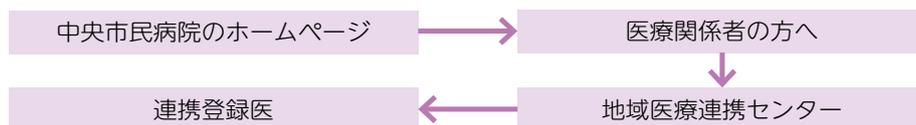
当院では、患者さんが地域で安心して継続した医療を受けられるよう、当院と連携・協力して安全で質の高い医療を提供される市内医療機関の先生方を「連携登録医」として登録する制度を設けています。

連携登録医として登録していただくと

1. 紹介患者さんに対する診療及び入院の対応を迅速に行うよう努めます
2. 紹介患者さんの診療記録を当院で閲覧できます
3. 当院の患者さんがかかりつけ医を探される場合に紹介いたします
4. 図書室など当院の施設・設備を利用できます（ご利用になれない施設・設備もあります）
5. 来院時の駐車場料金を無料にします
6. 当院が公開して行う症例検討会、研修会、講演会等に自由にご参加いただけます
7. 病院ニュースやオープンカンファレンス・講演会の開催情報などを E-mail でお送りいたします
8. 「連携登録医証」「インターネット紹介予約システムご利用ID・パスワード」を発行いたします

新たに下記の先生方にご登録いただきました。

なお、連携登録医療機関一覧は、当院ホームページにも掲載しております。



区別住所 50 音順で掲載しております。

区	連携登録医療機関	住所
東灘区	岡田歯科	神戸市東灘区岡本1-3-19
東灘区	上田歯科医院	神戸市東灘区田中町1-15-6
東灘区	ヌマタ歯科医院	神戸市東灘区御影中町3-1-21
長田区	志水医院	神戸市長田区長田町1丁目3-24-211
西区	まつうら皮フ科クリニック	神戸市西区井吹台東町1-1-1 西神南センタービル3階

【お詫びと訂正】

前号（第73号）P.4～5 形成外科記事（新しい乳房インプラントの発売のご連絡）の掲載内容に誤りがありました。

シエントラ社のスムーズタイプインプラントは保険承認を受けておりますが、今の時点では国内販売はできていない状況です。またシエントラ社のエキスパンダーはまだ保険承認を受けておりませんので、エキスパンダーはアラガン社のスムーズタイプエキスパンダーのみの使用になります。

現状では、アラガン社のスムーズ（つるつる）インプラントとシエントラ社のテクスチャード（ざらざら）インプラントとアラガン社のスムーズエキスパンダーのみの扱いになります。修正させていただきます。 <形成外科 医長 池田実香>

患者さんをご紹介いただく際は・・・

● FAX・インターネットでご予約ください！ ●

地域の医療機関の先生方からご紹介いただく患者さんの待ち時間を短縮するため、診察・検査の紹介予約を受付しています。紹介予約の方は予約時間どおり受診できるように努めておりますので、是非ご利用ください。

FAX予約

- FAX 予約申込時、申込書に診療経過等の記載がなくても FAX 予約は可能です。診療経過等はその日のうちに記入し、再送信して下さい。
- 患者さんのご都合がはっきりしない場合でも仮予約をお取りください。仮予約後、患者さんご自身で予約変更が可能です。地域医療連携センターへ電話で連絡をして頂くようお願いください。

【手順】

1. 「FAX 予約申込書」を当院地域医療連携センターへ送信して下さい。【簡易手続記載例を参照ください。】
 - 1) 「FAX 予約申込書」様式の上段赤枠のみ記載ください。(検査依頼については専用の検査様式をご使用ください)
 - 2) 後ほど予約申込日中に下段青枠に追記してから再送ください。
2. 「予約報告書(上段)兼初診予約券(下段)」を返信します。
3. 「予約報告書(上段)」は貴院で保管し、「初診予約券(下段)」及び「診療情報提供書(紹介状)」を患者さんに手渡してください。

※予約の必要と思われる診療科目を○印で指定してください。
 ※本人に代する形で診療情報がない場合、「紹介センター」にて届けてください。
 紹介先医療機関の FAX 番号

氏名欄、性別、生年月日、住所、電話番号、診療科目、保険情報、診療目的、予約日、希望医師欄が赤枠で囲まれています。

診療目的欄、予約日欄、希望医師欄が青枠で囲まれています。

1 **まず赤枠のみ記入して送信してください。**

2 **お手すきな時に青枠に追記して再送してください。もしくは、貴院様式の診療情報提供書を追加送信してください。**

インターネット紹介予約

インターネットで診察予約申込と予約券出力が可能です。

当院ホームページ「インターネット紹介予約システム」バナーより予約サイトにアクセスできます。

PET/CT 検査依頼のご案内とお願い

放射線技術部

● 当院の PET/CT 検査について

2017年11月より、地域医療機関の先生方からの PET/CT 検査依頼に対応可能となりました。



当院は、サイクロトロンを備えており、PET 薬剤 (FDG) は、院内で合成し、品質検定に合格したものを使用しています。そのため、体重により適量の PET 薬剤を投与することが可能となり、安定した画像の提供を行っています。

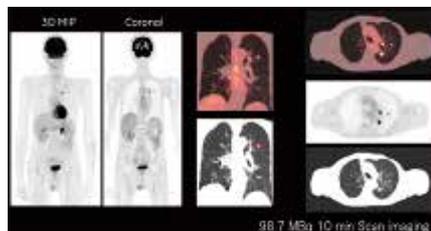
2018年3月に「5リング搭載高感度型 PET/CT 装置 (GE Healthcare 社製 Discovery IQ)」が導入され、従来の装置に比べ、低被ばくで高画質の検査が可能となりました。

また現在、地域医療機関の先生方からのご依頼であっても、検査予約待ちがほぼない状態で、患者様のご希望に添った検査予約が可能となっております。

● 地域医療機関の先生方へのお願い

FDG-PET/CT 検査は、悪性腫瘍 (早期胃がんを除き、悪性リンパ腫を含む) において保険の適用となり、検査目的は病期診断、再発・転移診断となっております。悪性腫瘍の疑いなどの良悪性鑑別、治療効果判定 (悪性リンパ腫を除く) は、保険の適用外となりますのでご注意ください。

また、他の画像診断により病期診断、再発・転移診断が確定できない場合に限り、FDG-PET/CT 検査を受けられる前に、必ず CT・MRI の画像検査を施行し、画像データを持参していただきますようお願い致します。



地方独立行政法人 神戸市民病院機構
神戸市立医療センター中央市民病院
 Kobe City Medical Center General Hospital

〒670-0047 神戸市中央区港島南町2-1-1

代表 Tel: 078-302-4321 Fax: 078-302-7537

FAX予約 Tel: 078-302-6031 Fax: 078-302-2251

地域医療連携センター

Tel: 078-302-4321(代) Fax: 078-302-4424

★緊急受診・転院のお問い合わせは★
 専用ダイヤル: 078-302-5172

平日 9:00 ~ 17:00 地域医療連携センター
 上記以外の時間帯 救急外来受付

脳卒中ホットライン
 078-302-8030

産科ホットライン
 078-302-5104

胸痛ホットライン
 078-302-6162

小児科ホットライン
 078-302-5343

心臓血管外科ホットライン
 078-302-4417