

地域医療連携室

# フレンドリーだより

*Community medicine cooperation room*



竹田慎一副院長による院内講演会が行われました。  
テーマ「終末期医療をめぐる法律と医療倫理」(H20.11.5)



**2008**  
vol. **29**

H20.12 発行

黒部市民病院 黒部市三日市1108-1

E-mail : friendly@med.kurobe.toyama.jp

# 脳梗塞診療の現状について

神経内科 部長  
新井 裕一

脳梗塞は、脳の血管が血栓により詰まることにより起こる病気です。血管が詰まることにより脳への血流が遮断され、酸素欠乏に陥った脳の神経細胞は壊死してしまいます。このため脳梗塞を起こすと、大なり小なり後遺症が残ることになります。

脳梗塞は血管の詰まり方によって、ラクナ梗塞、アテローム血栓性梗塞、心原性塞栓の3つの型に分類されます。ラクナ梗塞は脳の細い血管が詰まることで起こります。比較的軽症のことが多いですが、放線冠や内包といった運動神経が集中している部分のラクナ梗塞では重い麻痺が残ります。アテローム血栓性梗塞は、もう少し太い血管が動脈硬化により狭くなり、その部分に血栓ができることで起こります。症状はラクナ梗塞に比べて重くなります。心原性塞栓は、心臓にできた血栓が脳の血管へ流れてゆき、太い血管を突然閉塞してしまうことで起こります。広範囲に脳が障害されるために意識障害、痙攣などで発症することが多く、場合によっては脳ヘルニアを起こして死に至ることがあります。

脳梗塞の症状は、詰まった血管の部位によってさまざまです。大脳の脳梗塞では障害と反対側の片麻痺や感覚障害が多くみられます。小脳や脳幹部の梗塞ではめまいやふらつき、複視、運動失調などの症状が認められることがあります。診察によりおおよその部位診断ができ、脳幹部や小脳の梗塞が疑われる場合はCT検査の際にレント下を細かいスライスで撮像することで病変を確かめることができます。

以前は脳梗塞の治療といっても、脳浮腫の軽減をはかったり全身管理をすることが主体でしたが、2000年以降は脳保護薬のエダラボンや血栓溶解作用のあるアルテプラゼなどが使用できるようになり、脳梗塞の治療もかなり変化してきています。特に2005年10月に発売されたアルテプラゼは、発症3時間以内に使用すれば症状の劇的な改善が図れる可能性を秘めた薬剤です。当科でもこの3年間でアルテプラゼを2例に使用しました。2例のうち1例は右片麻痺と失語症で発症した方ですが、アルテプラゼ静注後2時間で麻痺が消失し、軽度の失語症状を残すのみで退院できました。全例がこのように改善するわけではありませんが、使用により後遺症を軽減できる可能性はあります。

ここでお気づきかと思いますが、これまでに使用された症例が少ないということです。アルテプラゼには出血性合併症を併発する可能性があるため、使用にはいろいろな条件があります。もっとも重要なのは発症時間から3時間以内に使用するというものです。ですから発症時刻が推定できない一人暮らしで倒れた方や、睡眠中に発症した方には使用できません。また、脳梗塞を発症してもすぐに病院を受診されない方も多くみられます。アルテプラゼ使用のために必要な検査に1時間程度必要ですから、発症してから2時間以内には病院を受診する必要があります。この3年間発症時刻から病院到着までの時間を調べてみますと、病院へ2時間以内に到着した方は当科で治療した脳梗塞患者のうち20%弱しかおりませんでした。このように、病院到着までの時間によって治療の選択肢が限られてしまう方が少なくないということがわかります。

先日神経学会の地方会で、立山室堂で脳梗塞を発症された方が防災ヘリで富山県立中央病院へ搬送され、アルテプラゼの治療後劇的に症状が改善した、という発表がありました。これからは脳梗塞も早期の適切な診断および治療が必要な時代になってくると思われます。



# 診療科紹介

## 健康管理センター



### ◆診療体制

当健康管理センターは院内各部門の協力体制のもとに運営されています。診療には以下のスタッフがフルタイムあるいはパートタイムの形で関わっています。

内科診察医	2人	一次判定医	3人
外科診察医	3人	最終判定医	1人
婦人科診察医	5人	看護師	6人
超音波検査医	3人	臨床検査技師	1人
内視鏡検査医	5人	放射線技師	5人
脳ドック診察医	1人	事務	6人
PET診断医	1人	管理栄養士	1人
レントゲン画像読影医	8人	健康運動指導士	1人



待合室

### ◆対象疾患

当健康管理センターは文字通り、住民の皆さんがご自分の健康を管理するためのヒントを提供しています。具体的には健診による健康チェックとその結果に基づく各種指導です。

### ◆特徴

今日のわが国の疾病構造は、生活習慣に関連した疾病が主要死因となっています。特に3大死因である悪性新生物、脳血管疾患、心血管疾患の形成には喫煙、不適切な食習慣、運動不足の3つが深く関連しています。これらは疾病が進展する前の、できるだけ早期に予防の手だてを打つことが重要です。このような観点から、当健康管理センターでは、単なる検査機関としてではなく、必要な医療情報を利用者に効率的に提供することが大切であると考えています。人間ドックを受診して重大な疾患が発見されること以上に、疾病への進展が予防され、健康な状態を維持できる人が増えることを目指しています。

# 診療科紹介

## 通院治療室



常勤スタッフ看護師2名、専任薬剤師2名



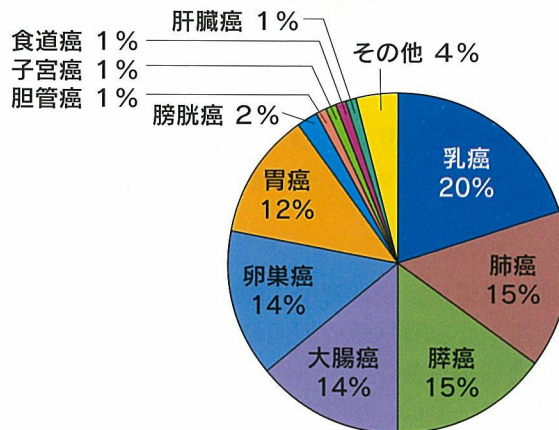
室長 竹山副院長

新規抗がん剤の開発により、がん化学療法の有効性は向上しています。さらに副作用対策としての支持療法も進歩したことにより治療を受ける患者さんの苦痛も軽減され、近年化学療法を受ける患者さんは急速に増加しています。また、これまで入院で行われていた点滴抗がん剤治療は外来で行うことが一般化しつつあります。当院でも平成20年3月よりがん化学療法を専門的に行うためのベッド3台とリクライニングチェア3台を設置した通院治療室（外来化学療法室）を開設しました。これにより従来各診療科が個別に行っていた化学療法患者を集約して一元管理することにより安全確保と患者サービスの向上を目指しています。

通院治療室の開設に先立ち通院治療室の円滑な運営とがん化学療法の有効性と安全の確保を目的に医師7名、看護師5名、薬剤師2名、検査科技師1名、医事課職員2名、計17名で構成される通院治療室運営委員会を設置しました。当院で行われるがん化学療法は事前にレジメンを委員会に提出し、その承認を得て初めて施行可能となります。さらに薬剤師と看護師のダブルチェックのため投与前日の16時までにレジメンの入力が義務付けられており安全性の確保に万全を期しています。

現在、院内緩和ケア委員会の時間を利用して化学療法や緩和に関する勉強会のお手伝いをしています。外部からの参加も可能ですので、是非見に来て下さい。8月から乳癌の患者会「さくらの会」が立ち上がり、活動に参加しています。患者さんの病気に負けない強い、前向きな気持ちを少しでもサポートできればという思いで日々、接しています。

疾患別利用者数



平成20年3月～11月までの延べ症例数 1319件



ケア帽子の展示やパンフレット

通院治療室の風景



「さくらの会」補正下着の展示



12月の「さくらの会」の催し フラワーアレンジメントが行われた



会員の作品

## 危険予知訓練の研修会より

危険予知訓練（KYT）を現場に活かし安全な看護を提供することを目的に研修会が開催された。

人間は生まれてからずっと一定の学習の過程を経ていくが、その結果、人間の行動はほとんどが習慣で、無意識に判断し、体の方が自然に動いていくことで成り立っている。人間は深く潜在意識に支配されているということである。それだけに意識下に危険に対する情報を送り込み、それを潜在意識に叩き込んで新しい習慣にし、要所要所で自然に意識に上らせて新しい習慣にしていくことが重要である。

意識、習慣はいったん植えつけられると、なかなか消えない。そして、誤った知識でも正しいものと信じ込んでしまうと、体はそれに従って無意識に反応していく。KYTの場合、職場の仕事に通じたいわばプロ同士が練りに練って寄せ集めた危険のポイントと行動目標であり、これ以上正しいものはない。したがって、KYTで、危険のポイントと行動目標を指差し唱和で体が無意識に反応するぐらいにしっかりと意識下に叩き込んで、作業の要所要所で指差し呼称で顕在化していくことが重要である。

### KYTが目指すもの

KYTとは、危険を危険と気付く感受性をミーティングで鋭くし、危険に対する情報を共有し合い、それをミーティングで解決していく中で問題解決能力を向上し、作業行動の要所要所で指差し呼称を行うことにより集中力を高め、チームワークで実践への意欲を強める手法である。

1. 感受性を鋭くする
2. 集中力を高める
3. 問題解決能力を向上させる
4. 実践への意欲を強める
5. 安全先取り職場風土づくり

危険予知訓練は、最終的には「先取的」「参加的」な明るい「ゼロ災」職場風土づくりを目指す。

## 新任ドクター 紹介



●整形外科医員  
 浜田 大輔  
 (はまだ だいすけ)  
 専門：人工関節

## 講演・勉強会のご案内

### 1. 新川胸部疾患検討会

日時：毎月第2木曜日  
 午後6：30～  
 午後8：00  
 場所：本館3階 指導室

### 2. オープンベッドカンファレンス

日時：偶数月の第2水曜日  
 午後6：45～  
 午後7：45  
 場所：本館3階 指導室

### 3. 内科カンファレンス

日時：毎週火曜日  
 午後6：40～  
 場所：本館3階 指導室