

アポイント

第72号
2019.7



ドクターのリレー講座

脳梗塞治療の最前線

脳神経外科 診療科長 池田 剛

- チーム医療 No. 6
- 新入職員の成長を応援します
- 救急外来・集中治療室で脳波モニタリングを開始しました
- つくばフェスティバル当院出展エリア大盛況
MERS 疑似症患者移送訓練を実施
- “健康な暮らしとリハビリ”
第200回市民健康講座
当院のガーデンマップ



シャボン玉が
いっぱい
消化器内視鏡科
矢野 和仁

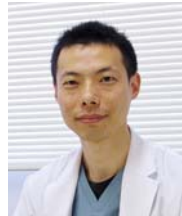
ドクターのレシー講座



「脳梗塞治療の最前線」

脳神経外科 診療科長

いけだ ごう
池田 剛



はじめに

2017年の人口動態統計によると、脳卒中は死亡の原因として第3位(8.2%)となっており、ピークであった昭和40年代と比べると減少してはいるものの、依然として注意が必要な疾患です。さらに、2016年の国民生活基礎調査によると、要介護者の18.4%は脳卒中が原因となっており、認知症に次いで第2位となっています。

脳卒中は、①脳梗塞②脳出血③くも膜下出血の3つの病気を合わせた呼び名ですが、脳卒中データバンク2018によると、脳梗塞が75.6%を占めており最も頻度の高い脳卒中であると言えます。

脳梗塞について

脳梗塞は脳の血管が閉塞することにより、酸素やエネルギーなどを供給している血流が不足

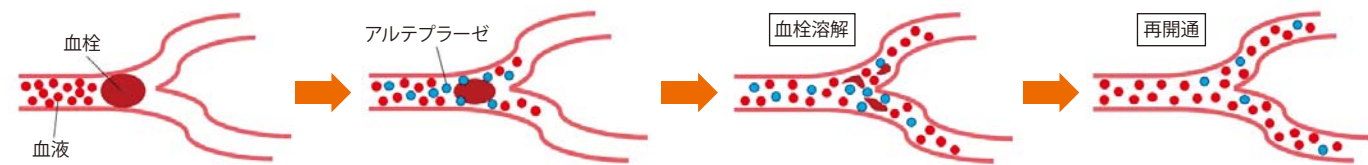


図1 血栓溶解療法

して神経細胞が死に至ってしまう病気です。脳梗塞の部位や範囲によって症状は様々ですが、代表的なものとして「意識が悪い」、「ろれつが回らない」、「手足に力が入らない」などの症状があります。近年、血管閉塞による脳血流低下が生じて間もないうちに血流を再開させる治療が著しく進歩し、全く動かなかった手足が目の前で動くようになるなどの劇的な症状改善を目の当たりにすることも多くなりました。

急性期脳梗塞における治療の目的は、血栓で閉塞している血管をできるだけ速やかに再開通させるということです。以下、その急性期治療について説明させていただきます。

急性期脳梗塞治療 その1「血栓溶解療法」

1つ目は、点滴治療です。閉塞部の血栓を溶かす効果のあるアルテプラゼ(rt-PA)という薬を1時間かけて点滴します(図1)。2005年に国内で認可された薬で、当初は発症から3時間以内という超急性期にのみ使用可能な薬でした。血栓を溶かす効果は、逆に出血を生じるリスクにもなるため、投与する適応があるかどうかは既往歴、採血結果、画像所見などを含めて慎重に判断しなければなりません。

様々な条件をクリアしなければ投与できない薬ですが、認可後の実臨床でも有効性が明らかとなり、2012年には発症から4.5時間以内の症例で使用可能となりました。さらに、元々は発症時刻が不明な場合(例えば目が覚めたら麻痺があった場合など)には使用できない薬でしたが、2019年3月には「静注血栓溶解(rt-PA)療法 適正治療指針 第三版」が発表され、MRIの所見から超急性期脳梗塞である可能性が高いと判断できた場合には投与することが可能になりました。



血栓回収療法 治療のようす

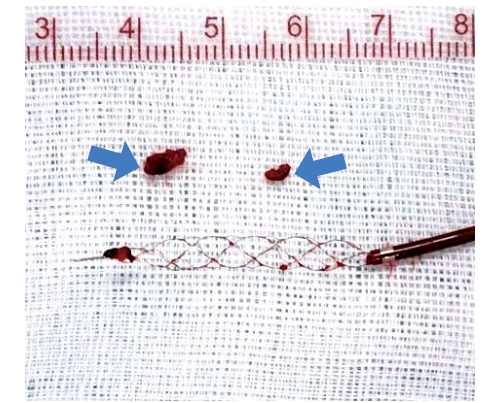


図3 スtentリトリーバーで回収した血栓(矢印)

た。いつ発症したか分からない場合でも諦めず、少しでも早く来院いただくことが重要と言えます。

急性期脳梗塞治療 その2「血栓回収療法」

2つ目は、カテーテル治療です。血管が閉塞している部位までデバイスを誘導し、文字通りに血栓を回収して再開通を図ります(図2)。デバイスには大きく分けて2種類あり、stentリトリーバーと呼ばれる金網の筒で血栓を絡めとるタイプ(図3)と、吸引カテーテルと呼ばれる吸引器と接続して血栓を吸着・吸引して除去するタイプです。時には双方を組み合わせています。

血栓回収療法は国内では2010年から可能となった治療です。当初は使用可能なデバイスも

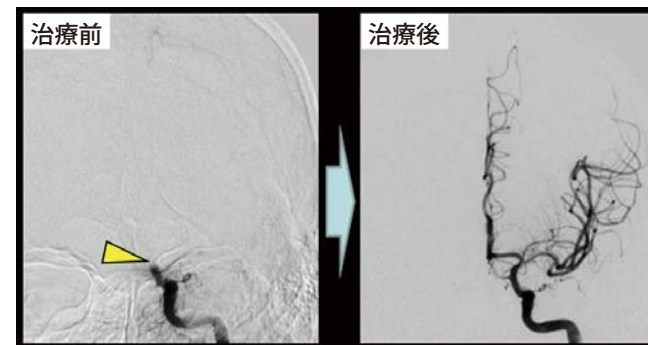


図2 血栓回収療法 治療前後の脳血管造影(三角印は閉塞部)

少なく、また適応とする時間も発症から8時間以内とされていました。しかし、その後のデバイスの進歩により、使用可能なデバイスが増えただけではなく、2018年3月には海外の大規模なランダム化試験の結果を受けて、「経皮経管的脳血栓回収機器 適正使用指針 第3版」が発表され、画像所見を十分に吟味した上であれば発症から24時間以内の症例に血栓回収を考慮して良いことになりました。今まで諦めるしかなかった最終健在確認時刻が前日の夜という患者さんも、条件を満たせば治療が可能になったのです。

当院では2018年に血栓回収療法を38件施行していますが、そのうち33件(86.8%)で有効な再開通が得られています。2019年は6月までの上半期で19件施行し、17件(89.5%)で有効な再開通が得られています。

おわりに

急性期脳梗塞の治療は目覚ましい進歩を遂げ、更に進化しつつあります。一人でも多くの脳梗塞患者さんを救うためには、早期診断・早期治療が不可欠です。今回ご説明した2つの治療法も早ければ早いほど治療成績が良いことが分かっています。私どもは24時間、365日体制で脳卒中診療に取り組んでおります。

チーム医療

一人ひとりの患者さんに対し、関係する専門職が集まり、チームとして治療やケアに当たることをチーム医療と言います。医師や看護師のほかに、さまざまな職種が連携して、情報を共有し意見を交換します。多くの専門職が関わることで、より良い治療やケアだけでなく、安全な医療の提供にもつながります。また、患者さんやご家族にとっても治療やケアの選択肢が増え、相談もしやすくなります。

私たちは、患者さんやご家族もチーム医療の一員と考えています。より良い治療やケア、そして早期退院を目指して協力し合っていくことが各チームの目標です。

今回は入退院支援チームをご紹介します。

入退院支援チーム

急性期病院での入退院支援

入退院支援とは、退院後、患者さんが住み慣れた自宅や施設、病院などで安心して生活していただくために外来受診時、また入院早期から退院に向けての準備を行う支援のことです。まず、患者さんやご家族の意向を十分に聞き取ることから入退院支援は始まります。入院後すぐに、看護師などから退院後の話をされ、「入院したばかりなのに、もう退院の話なのか。」と思われるかもしれません。お聞きした情報は、様々な職種で共有し、患者さんやご家族のご希望に沿う療養環境の調整をするために活用します。医療者間で協力して退院先の選択肢を広げ、状況に合わせて医療、福祉、生活面での必要な介護サービスなどの調整を行い、安心できる在宅療養、転院の継続を目指して取り組んでいます。

入退院支援チームの活動

2007年より退院支援チームの活動が開始され、2018年より入退院支援チームに名称が変わりました。各病棟の入退院支援・退院調整が円滑に行われることを目的とし、約30名の多職種で構成されています。活動として月1回の会議を通じて入退院支援に関する情報共有、学習会、当法人の在宅ケア事業所との意見交換などを行っています。外来、病棟、在宅ケアが協働し、地域との連携をより一層推進し、切れ目のない入退院支援ができることを目標に活動していきたいと思えます。

入退院支援調整看護師 伊藤章子



入退院支援チームは看護師、リハビリテーション療法士、薬剤師、管理栄養士、医療ソーシャルワーカー、ケアマネジャー、事務員で構成されています

臨床研修医

医師卒後臨床研修部会長
臨床研修科診療科長
鈴木将玄

平成16年に初期臨床研修の必修化(マッチング制度)が始まって15年になりますが、筑波メディカルセンター病院では震災の年を除き、毎年フルマッチ(マッチした受験者が募集定員を満たすこと)を継続しています。残念ながらここ数年は、医師国家試験不合格などの理由で全員入職とはなっていませんでしたが、今年度はやっと10名の研修医が全員入職し、4月から医師としての研修を開始しました。

当院の研修の特徴は、2週間のオリエンテーションで病院の各部署で学び顔の見える関係を作った後に、「何がやってくるかわからない」救急外来でトコトン鍛えられることにあります。「答えは現場にある」そして「いかなる状況でも目の前の患者さんと真摯に向き合える医師を養成する」。これが当院の臨床研修です。成長率最大の2年間を当院で研修してもらいます。みなさまも彼らの成長を温かく見守っていただければと思います。

新入職員の成長を 応援します



新人オリエンテーションについて

副看護部長 菌部敬子

看護部門では毎年50名程度の新人看護師が入職します。1部署に3~5名が配属となりますが、まずはスムーズに職場適応できるようオリエンテーションを企画しています。

看護部門オリエンテーションは全体オリエンテーション終了後から始まります。組織の説明や職員紹介等に加え、配属となる部署の先輩による院内案内や血圧測定等の技術も確認します。部署配置後も1週間程度は勤務終了前を振り返りの時間とし、1日の整理と仲間づくりを促す工夫をしています。さらに感染対策や医療安全対策も、関連部門の方々の協力を得て実践に活かせる内容を企画・実施しています。現場では、各新人に1年間担当の先輩看護師がつき、日々指導・フォローする体制としています。



救急外来・集中治療室で 脳波モニタリング を開始しました

専門部長
脳神経内科 診療科長 廣木昌彦

救 急現場における意識障害の患者への迅速な診療は、救命救急センターとして当院の重要な役割のひとつです。意識障害の原因は血液検査やMRI検査では不明なこともしばしばあります。その3割から4割は脳波検査以外では確認が難しい「非けいれん性てんかん重積」が占めるとされています。このため救急外来および集中治療室では、迅速に脳波検査を施行する必要があります。

し かしながら、慌ただしい救急外来や集中治療室での脳波検査は困難が伴います。その理由として、脳波の電位は心電図の100分の1程度と小さいこと、装置が複雑で大型であること、周囲の医療器具、患者さんや医療スタッフの動きのために雑音が混入しやすいことがあげられます。

こ れらの欠点を克服した無線式の脳波装置を茨城県内で2番目に導入しました。この装置は患者さんの頭部にヘッドセットを被せるだけで脳波測定が可能です。得られたデータは無線方式でポータブル式の小型の脳波装置本体に送ります。これにより救急外来や集中治療室で夜間・休日でも簡単かつ迅速に脳波検査が可能になりました。脳波データは、ビデオカメラで記録した患者さんの症状と画面上で同期してモニターします。その場で診断が可能になりました。

本 年5月から救急外来・集中治療室において、この脳波検査（ビデオ脳波モニタリング）を開始しています。非けいれん性てんかん重積以外にも、様々な意識障害の治療方針決定に威力を発揮しています。これからも私どもは皆様に一層高度な医療を提供してまいります。



ヘッドセットで得られた脳波データを無線で離れた本体（写真手前右）に送信します



つくばフェスティバル 当院出展エリア大盛況

5月11・12日、つくばフェスティバルに出展しました。初日は「看護師さんがいっぱい」というテーマで、ドクターやナースに扮してドクターヘリやドクターカーのパネルを背景に写真撮影できるという催しに約150名の方に参加いただきました。2日目は「体験いっぱいドクターカーに乗ってみよう」というテーマで、体の中を見たり聴いたり出来る体験、ドクターカーへの乗車体験など、こちらも沢山の方に関心を深めていただくことができました。特に、準備していた当院オリジナルのドクターカーペーパークラフト+



ト+シール300セットは、開始1時間で無くなってしまった大人気でした。

当院の活動方針に「職員・患者・地域住民・地域医療機関の声を取り入れた病院運営を目指します」「地域社会に必要な医療情報を分かり易く提供します」とあります。今回のつくばフェスティバルのように、地域の皆様の身近な声に耳を傾け、医療に関する情報をお届けする機会を提供したいと思います。



MERS 疑似症患者 移送訓練を実施

国際的な感染症対策が求められている現在、茨城県より第二種感染症指定医療機関としての役割を担っている当院は、MERS（中東呼吸器症候群）を含めた新興感染症にも備える必要があります。

4月25日（木）、つくば保健所と合同でMERS疑似症移送訓練を実施し、院内外より70名近い医療関係者が参加しました。訓練では、感染を避けるための防護服を着用した病院スタッフが、インレーター（疑似症患者を収容するための透明なビニール製隔離装置）内に収容された患者役を受入れました。

当院は日ごろから保健所と連携を取りながら、地域の感染対策活動に取り組んでいます。

※第二種感染症指定医療機関とは…
法律で定められた感染症患者の入院基準に合った医療機関のこと



“健康な暮らしとリハビリ” 第200回市民健康講座

地域のみなさまの健康増進を目的に2003年1月から開催している「市民健康講座」が200回目を迎えました。

5月11日(土)、イーアスつくばで行われた記念講座では、筑波大学医学医療系リハビリテーション科教授 羽田康司先生に「リハビリの“ちから”～健康で元気にすごすために～」をテーマにご講演いただきました。73名の方が病気やケガ、加齢による活動低下などが原因で起こる“廃用症候群”の予防方法について学びました。

後半は当院リハビリテーション療法科スタッフによる「脳とからだの楽しいリハビリテーション」の講義と実演。クイズや折り紙、体を使ったゲーム(あと出しじゃんけん)などを交えて、自宅でする認知症予防を体験。「とても楽しく学べ、明日からの生活に取り入れて頑張ります」という参加者の声もあり、継続開催に向けて気持ちを新たにすることができました。



らの生活に取り入れて頑張ります」という参加者の声もあり、継続開催に向けて気持ちを新たにすることができました。

当院のガーデンマップ

四季折々、4つのガーデン 花特集 Part1「香り」でリラックス

病院敷地内には、4つのガーデンがあり、季節を感じる植物が植えられています。ガーデンマップをご紹介します。緑がもたらす癒しの効果と、植物たちの「色」や「香り」をお楽しみください。



スタージャスミン(紡ぎの庭)
キョウチクトウ科 開花5～6月頃

病院前の紡ぎの庭にパーゴラ(円柱)があります。スタージャスミンは星型の白花が咲き、ジャスミンのようなさわやかな甘い香りがします。冬も青々とした葉を楽しめます。

ラベンダー(紡ぎの庭・ルーフガーデン)
シソ科 ラヴァンドラ属
開花4～7月頃

鮮やかな紫色と心地よい香りが魅力で「ハーブの女王」とも呼ばれています。リラックス効果や防虫殺菌効果もあり香料やアロマオイルとしても使われています。



毎年恒例のラベンダースティックづくり
今年は6月25日開催
沢山の入院患者さんや来院者が参加しています。

