

# 四季の風

■発行責任者／病院長 金岡 祐次  
■編集 集／大垣市民病院広報・企画委員会

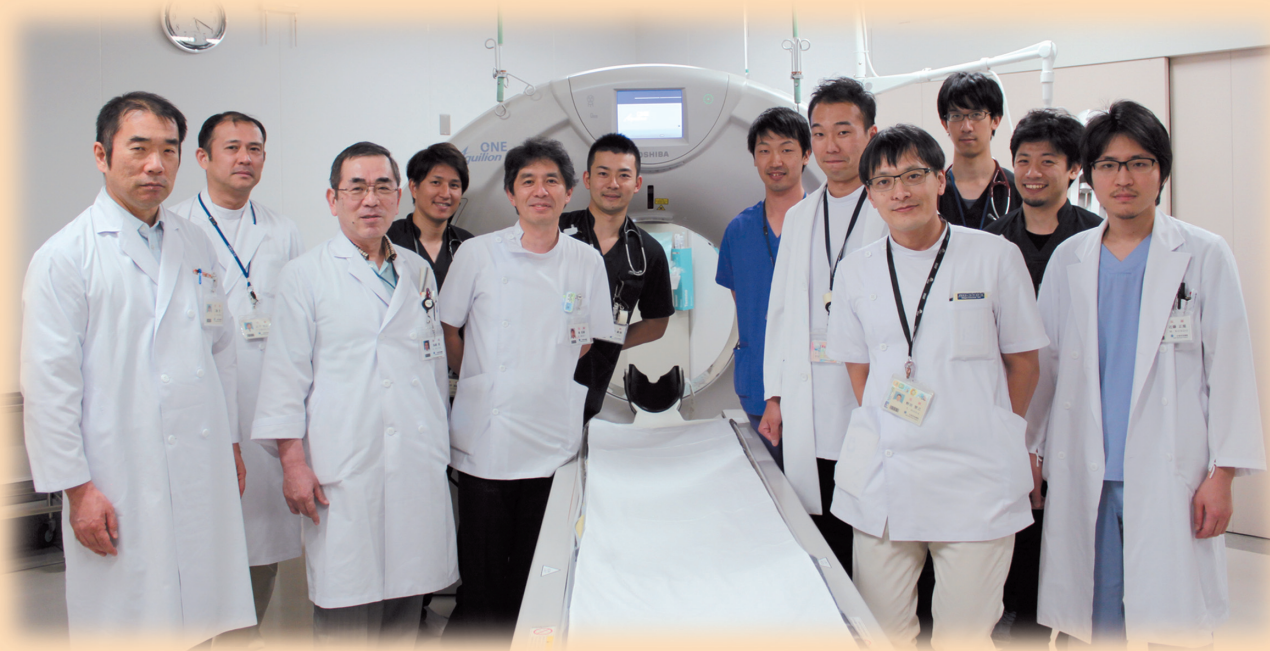


広報 第64号

●発行 平成30年10月1日●

理 念

患者中心の医療・良質な医療の提供



## 脳梗塞はFAST!! 超急性期脳梗塞治療と脳卒中当直体制

診療部

専門医が教える家庭の医学

脳神経外科 今井 資



麻痺、呂律がまわらない、意識が悪いなど脳の病気は様々な後遺症を残すことがあります。脳卒中は「脳に卒(突然、中(あ)たる病気)」つまり脳の血管が突然詰まったり出血したりする病気の総称で、脳血管が詰まる「脳梗塞」と、脳血管や脳動脈瘤が破れておこる「脳出血」「くも膜下出血」に分けられます。また癌、心筋梗塞と並び三大疾病の一つで死因の第四位であり、助かって後遺症に苦しむ方が非常に多いのも脳卒中の特徴です。今回は脳卒中のうち75%を占める脳梗塞についてのお話です。

### 脳梗塞と超急性期脳梗塞治療

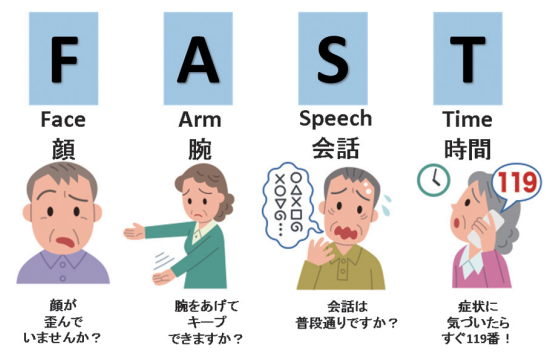
脳梗塞は脳を栄養する血管が詰まる病気で、太い血管、細い血管、その血管の栄養する行き先によって、麻痺、しびれ、言語障害、視野障害、意識障害など症状は様々です。脳梗塞は英語で「速い」という意味のFAST (Face: 顔の歪み、Arm: 腕の落し、Speech: 話しにくさ、Time: 時間) という標語で表現されます。顔の歪みや手足の動かしにくさ、話しにくさが出現したら、直ちに119番通報し病院に来る、という事です(図1)。診断はCTやMRIを用います。脳梗塞は、血流がいなくなった脳が「死んでしまった」状態ですが、血管が詰まったらすぐに脳梗塞が完成する訳ではありません。

せん。時間とともに徐々に脳に酸素がいなくなり脳細胞が死んでいきます。そのため脳が「死んでしまう(脳梗塞が完成)」前に血液が再度流れれば、一度出現した麻痺や言語の障害が劇的に改善する可能性があります。発症から脳梗塞が完成までの「時間」に着目し、近年「脳梗塞が完成する前に詰まった血管を再開通させ脳を救う」2つの超急性期脳梗塞治療が行われています。一つは、血の塊(血栓)を溶かす強力な血栓溶解薬(tPA)、もう一つはカテーテルで血栓を取り除く治療(機械的血栓回収療法)です。この治療により脳梗塞で重度の後遺症や命を落としていた患者さんが治療により劇的な症状改善が期待できる時代となりました。

### tPA療法とは?

中等症以上の脳梗塞に対して使用可能な非常に強力な血栓を溶かす点滴薬です。軽症以外の全ての脳梗塞が適応となりますが「発症から45時間以内に治療開始」という厳しい時間制限があります。また、過去に脳出血をされた方、数週間から数ヶ月以内に大きな手術や侵襲的な処置(内視鏡手術など)を受けた方は使用出来ないなど細かい適応条件も満たす必要があります。しかし、脳梗塞が完成する前にこの薬で血栓を溶かすことが出来れば劇的に症状の改善が期待出来ます。

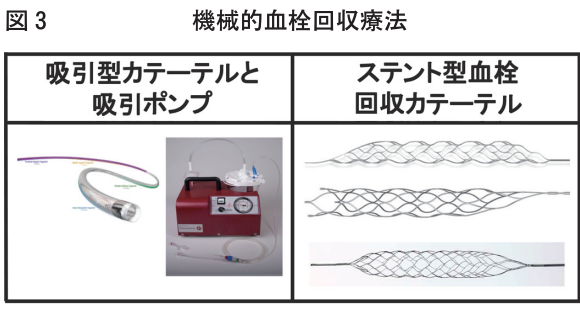
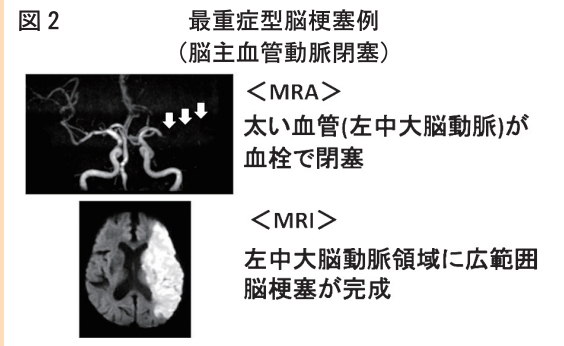
図1





機械的血栓回収療法とは？

tPAは非常に強力な血栓溶解薬ですが、大きな血栓（太い血管に詰まる血栓）は溶けにくい欠点があります。太い血管に詰まる脳梗塞（脳主血管動脈閉塞の脳梗塞）は非常に広範な脳梗塞となり、死亡率や寝たきりになる割合が高



高く、最重症型脳梗塞と言われています（図2）。この最重症型脳梗塞に対して、脳梗塞が完成する前にカテーテル治療（吸引型カテーテルやステント型回収カテーテル（図3）で、血栓を「取り除く」治療を機械的血栓回収療法といえます（図4）。ここ数年で治療の有効性が確立し世界的に急速に広まっています。発症から6時間以内の治療開始が推奨され、CTやMRI画像で完成した脳梗塞範囲が少なければ発症から24時間までなら治療を検討する事もあります。

この治療も「時間」が重要なのです。

ただし、tPA療法も機械的血栓回収療法も必ずしも全員に効果がある夢のような治療ではありません。効果がない（脳梗塞が完成してしまっ）場合もあり、出血性合併症が起きた場合は状態を悪化させ、時に致命的となります。急

いで行うべき治療ですが、治療のメリットやデメリット、治療効果を十分にご理解頂くよう説明を心掛けています。

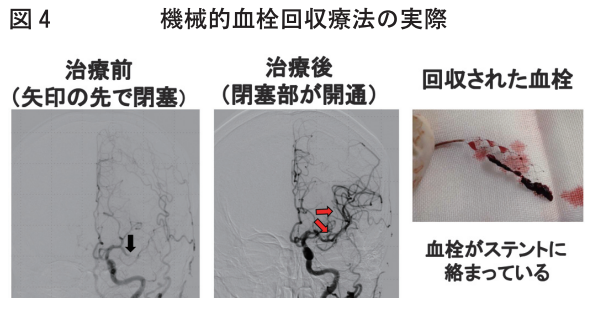
時間短縮のために

tPA療法と機械的血栓回収療法は「時間」が「治療適応」及び「後遺症の程度」を決定する非常に重要な因子です。

当院では世界標準治療となったtPA療法および機械的血栓回収療法を「いつでも」「少しでも早く」提供出来るよう2018年5月より脳卒中当直を設置し、24時間365日、院内に脳卒中に精通した医師が常駐する体制を整えました。脳卒中当直は脳神経外科、神経内科、救命救急センターを中心として医師12名で構成され、昼夜を問わず要請があった脳卒中患者さんを例外なく全て受け入れています。

しかし、このような劇的に改善が期待出来る治療があっても、その過程で医療者の力だけではどうしても短縮が出来ない時間帯があります。それは「発症から来院までの時間」です。ここで先ほどのFASTが重要になってきます。脳梗塞は心筋梗塞やくも膜下出血と異なり痛みがないため残念ながら「様子を見る」方が多く、手遅れになることが多いのも事実です。痺れや動かしにくさ、話しにくさなどがあつたら、すぐに来院してください。私たち医療者と患者さんあるいはご家族や発見された方々の「脳（命）を守る時間のバトンリレー」が、重篤な後遺症の回避に不可欠なのです。

脳梗塞はFAST!! 是非、周囲のご家族、ご友人の方々にも教えてあげて、少しでも早く119番通報し、当院へ来院ください。



医療技術部

集中治療室での早期リハビリテーション

リハビリテーションセンター



ICU（集中治療室）における治療は、「救命が第一の目的であり、救命された患者さんの機能的予後は二の次である」。これが、以前の集中治療の考え方でした。しかし医療の進歩とともにICUでの救命率が向上し、近年ではICUでの入院管理が身体や精神の機能に及ぼす影響にも注目が集まるようになりました。

日常生活動作の自立度を低下させてしまいます。そこでリハビリテーションの重要性が謳われ、本邦でも様々な施設でICU内におけるリハビリテーションを強化するため、ICUに理学療法士を配置する施設が増えました。

当院のICUには大侵襲の手術後や、重い心疾患の方など、様々な病態の患者さんが入室され、挿管人工呼吸管理など侵襲的処置や多くの薬剤を使用し治療されます。そういった環境では合併症として、単純な筋力低下とは異なる神経筋障害やせん妄（認知機能障害）状態に陥りやすいとされています。これらの合併症はたとえ救命できたとしても、入院生活を延長させてしまったり、自宅退院を困難にしたり、歩行能力や日

当院では、すでに2007年からICU専属の理学療法士を配置し、人工呼吸器管理中の感染などを防止、改善するための呼吸リハビリテーションと共に、早くから身体を動かし動作能力の獲得を目指したりリハビリテーションを実施しています。例えば、腹部手術翌日であっても歩行訓練まで行うことが可能です。手術による痛みに対しては痛み止めの使用、痛みの少ない動作の仕方を指導することで実際に歩行を獲得することが出来ます。これは腸を動かしやすくする効果も得られるため、術後経過を良好にすることにも繋がります。

リハビリテーションの効果は、患者さんご本人やご家族の意欲と努力によって大きく変わります。我々が皆さんのお力になれるよう全力でサポートします。ご不明な点などがあれば何でもお気軽にご相談ください。

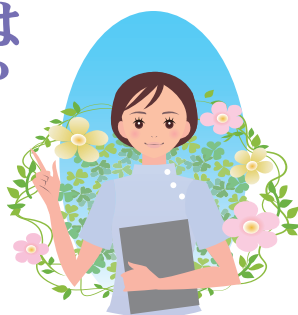




## 看護部

せつしよく えんげしようにいかんご  
摂食・嚥下障害看護

にんていかんごし  
認定看護師とは？



### 看護部の理念

安心と満足につながる  
温かな看護の提供

摂食・嚥下障害という言葉をご存じでしょうか。飲食物を認知し、口の中へ取り入れ噛み砕き、食道へ送り込むまでの課程で、どこかが障害されることを摂食・嚥下障害と言います。



VE  
(嚥下内視鏡検査の様子)

一番多い症状は、食事中的むせ込みです。摂食・嚥下障害が起こりやすい原因として脳卒中による麻痺症状や神経、筋疾患、加齢による筋力低下などがあります。口から食べることができないと栄養状態が低下するばかりではなく食べる楽しみが損なわれ、ライフスタイルに大きな影響を与えます。

摂食・嚥下障害の方に対して口の中を清潔に保つケアや食事中的姿勢調整、食具の選択などを行い、安全に食事ができるように援助していきます。そして何より、いつまでも食べる楽しみを感じて頂けるように支援していくことが摂食・嚥下障害看護認定看護師の役割です。

摂食・嚥下障害看護認定看護師 國枝 俊治

当院では、多職種で編成された嚥下チームがあります。それぞれの職種が集まり個々の専門性を活かします。飲食物は約0.5秒程度で飲み込み、食道へ送り込まれます。VE(嚥下内視鏡検査)を行うことにより、飲み込む瞬間を画像評価できます。画像評価を踏まえて、どうしたら安全に食事ができるのか嚥下チームで検討し、包括的にアプローチしていきます。

食事はいつまでもおいしく、楽しく、安全に食べたいですね。入院中の患者さんで食事についてお困りのことがあれば、遠慮無く病棟スタッフにご相談ください。少しでも皆様のお力になれば幸いです。



毎週水曜日、依頼があった病棟ヘラウンドしています。

嚥下チーム(耳鼻咽喉科医師、管理栄養士、言語聴覚士、看護師)によるカンファレンス

## 「病院バックヤードツアー」開催

8月18日(土)、当院において2回目となる「病院バックヤードツアー」を開催しました。このイベントは、医療に興味のある市内の中学生と高校生を対象に、医師や看護師などの医療スタッフしか入



れない部署を見学したり、手術模擬体験ができるイベントです。昨年に引き続き、187人の応募の中、抽選で52人が参加しました。

参加者は4つのグループに分かれて、手術室・検査室・放射線室・薬剤部門・救命救急・ヘリポートをスタッフの説明を受けながら、見学して巡りました。

3病棟屋上にあるヘリポートでは、患者の救急搬送にも使われる岐阜県防災ヘリコプター「若鮎1号」を紹介しました。参加者は、目の前にあるヘリコプターにくぎ付けで、笑顔で機内に乗り込みました。

救急・災害部門として、実際の救急車の中で、医師からAEDの使い方を直接きいて体験したり、DMAT(災害派遣医療チーム)のユニフォームを着用して、トランシーバーの使用体験もしました。手術室では、最先端技術の手術支援口



ボット「ダヴィンチ」を見学し、検査室では、血液分析装置の動きをみたり、がん細胞を顕微鏡でみたりしました。放射線室では、超音波検査の装置を実際に操作して、リアルタイムに体内の様子や動きをエコー画像に映しました。外来調剤室では、とてもたくさんの薬を目の当たりにしました。

最後に、手術模擬体験として、鉗子を操作してビーズをつかむ内視鏡体験・超音波メスを使った肉の切開体験を行いました。限られた時間ではありましたが、みなさん貴重な体験ができた満足して頂けました。



今後も若い世代が医療人を目指すきっかけをつくり、また当院をより身近に感じて頂けるよう、このようなイベントを開催していきたいです。

## お知らせ

### よろず相談・地域連携課 出前講座

テーマ：「**知って安心!!**

#### 介護保険で利用できる施設」

介護保険に基づいて利用できる施設について  
特徴や違いなどをご説明します。

日時：平成30年10月25日（木）午後4時～午後5時

場所：3病棟2階 デイルーム

問い合わせ先：よろず相談・地域連携課 内線 6180

### 糖尿病公開講演会

演題：「**血液をきれいにする腎臓を守れ！  
糖尿病から腎臓を守る秘訣**」

糖尿病・腎臓内科 医長 河島 聖仁

日時：平成30年12月20日（木）午後4時～午後5時

場所：管理棟5階 講堂

問い合わせ先：糖尿病・腎臓内科 内線 2101

※事前の予約は必要がなく、どなたでも無料で参加いただけますので、多数のご参加をお待ちしております。

### 第23回 市民の健康広場

日時：平成30年10月21日（日）  
午前10時～午後3時

場所：大垣城ホール

#### 公開講演会

テーマ：「**メタボリックシンドローム  
について**」

循環器内科 副院長 坪井 英之

時間：午前11時～

場所：大垣城ホール 2階 会議室



※講演会以外に各種検診などを行っています。事前の予約は必要ありませんので、この機会に家族の健康状態をチェックしたり、役立つ知識を学びませんか。

胸部レントゲン・血液検査・血圧測定・体脂肪測定・血管年齢と骨量チェック・歯の健診・認知症簡易テストと予防法の紹介・介護相談 など

### 患者さんの権利と責任

#### 1. 知る権利

患者さんは、病名、症状、検査内容、治療内容と危険性、薬の効果と副作用、予想される経過、回復の可能性などについて十分理解できるまで説明を受けることができます。ただし、必要に応じて医師の判断により、ご家族や代理の方に説明する場合があります。

患者さんは、薬の治験に関する医療行為について事前に説明を受けることができます。

患者さんは、提供される看護内容について説明を受けることができます。

患者さんは、治療に要する見込みの費用や、要した費用の明細について説明を受けることができます。

#### 2. 自己決定の権利

患者さんは、十分な情報と医療従事者の助言を得た上で、自己の意思により、検査、治療、治験、看護その他の医療行為に同意、選択或いは拒否することができます。

また、紹介状を請求して別の医療機関に替わることもできます。

#### 3. プライバシーが保護される権利

患者さんには、個人の情報を医療従事者以外の第三者に開示されない権利があります。

また、私的なことに干渉されない権利があります。

#### 4. 参加と協力の責任

これらの権利を守り発展させるため、患者さんには医療従事者と力を合わせて医療に参加し、協力する責任があります。

### 臨床倫理方針

1. 患者の人権を守り、自己決定権を尊重します。
2. 患者中心の良質で高度かつ公平な医療を提供します。
3. 患者への正確な情報提供と十分な説明を行い、患者同意のもとに信頼される医療を提供します。
4. 他の医療機関での医師の意見を求める、セカンドオピニオンに対応いたします。
5. 患者の個人情報の保護と守秘義務を徹底します。
6. 関係法規、ガイドラインを遵守した医療を提供します。
7. 生命の尊厳、医療の妥当性に関する問題については、臨床倫理委員会で審議し、治療方針を決定します。

### 大垣市民病院の基本方針

- ① 地域の基幹病院として、住民の健康と福祉の増進に貢献します。
- ② 患者さんの立場を第一に考え、公正且つ普遍的な医療の提供に努めます。
- ③ 医療安全を推進し、安心して安全な医療の提供に努めます。
- ④ 医学の進歩に沿って病院施設・医療機器の整備や充実を図り、専門的な医療の提供に努めます。
- ⑤ 公共性と経済性を両立し、健全な病院経営に努めます。
- ⑥ 地域の医療機関との連携を保ちつつ、患者さんに信頼される医療活動に努めます。

### 大垣市民病院臨床研修の理念

- ◎社会人としての規律を守り、医師としての自主性と高い倫理観を持ち、思いやりのある人格を育てる。
- ◎プライマリ・ケアに必要な幅広い診療能力を修得する。
- ◎チーム医療の一員として、安全・安心・満足の得られる患者中心の良質な全人的医療を実践する。

当院は、臨床研修病院に指定されており、次世代の医師育成のため、上級医の指導のもと研修医の臨床研修及び学生の臨床実習を行っています。

### 当院で一緒に働きませんか？

## 病院職員 随時募集中



大垣市民病院では、次のとおり職員を募集しています。

○応募職種／正職員：医師、看護師等

臨時職員：看護師、医療クラーク、  
診療情報管理士等

※詳しくは当院ホームページをご覧ください。

大垣市民病院 採用 検索

○問い合わせ先／事務局庶務課 人事グループ 内線：6133

### 編集後記

「四季の風」64号をお届けしました。次回は1月1日に発行予定です。  
「四季の風」では、今後とも多くの皆さまの声をお聞きしながら、読みやすい紙面づくりを目指してまいります。  
ご意見ご要望がございましたらお気軽にお寄せください。

大垣市民病院広報・企画委員会  
〒503-8502 大垣市南瀬町4丁目86番地  
TEL(0584)81-3341 FAX(0584)75-5715  
<http://www.ogaki-mh.jp/>  
(電話でのお問い合わせについては、お間違いないようお願いします)