

思いやりと優しさのある、良質で安全な医療を提供いたします。

HOKUTO TIMES

社会医療法人北斗会 大洲中央病院広報誌「ホクトタイムス」

No.

48
2016/10



脳内出血の治療として
手術用顕微鏡を使用した血腫除去術を行っています

Zoom Up!
OozuchuoHospital



【開頭血腫除去術】

脳卒中について

脳卒中とは、脳の血管が詰まったり破れたりすることにより脳が障害を受ける病気のことを言います。日本人の死因の第4位であり、寝たきりや認知症の主要な要因でもあることより、まさに日本人の国民病とも言うべき疾患です。脳卒中には、血管が詰まることにより発症する脳梗塞と、破れることにより発症する脳出血、くも膜下出血などがあります。

前回のホクトタイムスでは脳梗塞の初期治療について特に血管内治療に焦点を当て取り上げ

ました。今回は、脳出血とくも膜下出血の治療について述べてさせていただきます。

脳出血とは

脳出血は、脳の中の小さな血管が高血圧や加齢によりもろくなって破れることによって起こる病気です。比較的少数ですが、脳動静脈奇形など脳血管の異常によって起こるものもあります。症状は出血の場所により様々ですが、言語の障害、手足の麻痺、視野の異常、めまいやバランスの悪さ、頭痛や嘔吐などの症状があらわれる

ことがあります。出血が大きくなると意識の障害が認められるようになり、比較的短時間のうちに増悪して生命に関わることもあります。

脳出血の診断は、CTやMRIなどの頭部画像検査により行われますが、脳血管の異常が疑われるケースでは、脳血管撮影検査を行うこともあります。

脳出血の予防としては高血圧の治療が最も重要です。その他には、過剰な飲酒を控えること、禁煙などが挙げられます。また、脳梗塞などの治療のために血液を固まりにくくするお薬を飲まれている方は、特に適正な血圧管理が望まれます。



CTによる脳血管の精密検査を行い 治療方針(手術方法)を決定します

Zoom Up!
OozuchuoHospital



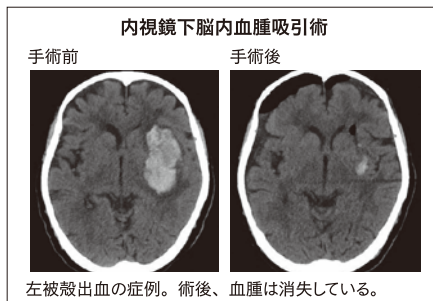
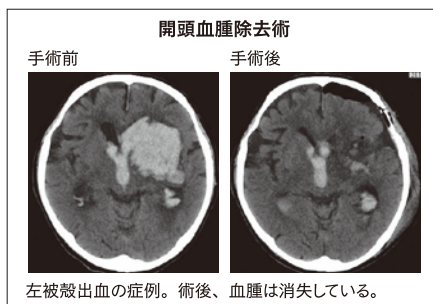
【脳血管CTA】

脳出血の治療

脳出血の治療法には大きく分けて2つの方法があります。薬による治療と手術による治療です。

出血量が少量で症状の比較的軽い場合には薬による治療が選択されます。安静にして血圧をコントロールすることにより再出血を予防します。必要に応じて脳のむくみをとる薬を使用することもあります。状態が安定すれば、言語の障害や手足の麻痺に対するリハビリを開始します。

ある程度以上の出血量があり症状が比較的重い場合や、時間経過とともに症状の進行が予想されるような場合には手術による治療を選択します。



手術には、頭蓋骨を一時的に取り外して顕微鏡下に血腫を摘出する開頭手術と、小さな穴を頭蓋骨に開けて針や内視鏡を挿入して血腫を吸引

除去する穿頭手術があります。当院では、開頭手術、定位的血腫除去術、神経内視鏡手術のいずれの方法も選択することが可能で、血腫の部位や量、症状の重症度、患者様の年齢や全身状態などを十分に考慮して手術方法を決定しています。手術後の状態が安定したら、残存する神経症状に応じてリハビリを開始します。

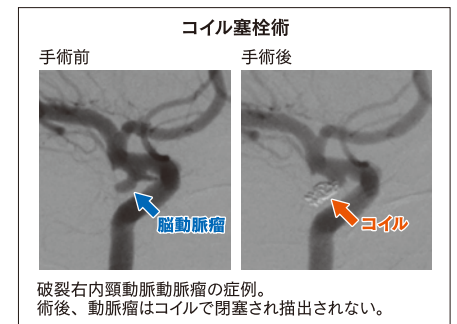
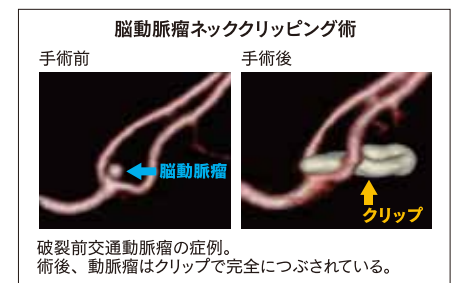
くも膜下出血とは

脳は外側から硬膜、くも膜、軟膜で覆われており、くも膜と軟膜の隙間はくも膜下腔と呼ばれ、脳脊髄液が循環しています。このくも膜下腔に出血を起こした状態がくも膜下出血です。原因としては脳動脈の一部が膨らんで出来た脳動脈瘤の破裂によるものがほとんどです。くも膜下出血は死亡率が高く、後遺症なく社会復帰されるケースは30%程度と言われています。症状としては、殴られたような突然の激しい頭痛、嘔気、嘔吐を訴えることが多く、重度の意識障害を伴うこともまれではありません。診断は頭部CTによって行われ、診断確定後は、MRI、造影CT、脳血管撮影検査などにより出血源(脳動脈瘤)の確認を行います。

くも膜下出血の治療

破裂した脳動脈瘤を放置しておくときわめて高率に再出血を起こし状態を悪化させます。従って出血源が確定された場合は再破裂を予防するための手術が必要です。手術には、脳動脈瘤ネッククリッピング手術とコイル塞栓術(血管内手術)があります。脳動脈瘤ネッククリッピング手術は、開

頭を行い顕微鏡下に脳動脈瘤まで到達し、脳動脈瘤の根元を専用のクリップで挟み、動脈瘤に血液が流入しないようにする方法です。コイル塞栓術は、太ももの付け根の血管から治療用の細い管を脳動脈瘤の中まで誘導して、動脈瘤の内部をプラチナ製のコイルで詰めてしまう方法です。どちらの治療を選択するかは、動脈瘤の部位、大きさ、形態や、患者様の年齢、全身状態などの条件により異なります。当院ではいずれかの方法に偏ることなく、症例ごとに最も適した治療手段を選択することとしています。再出血予防の手術後も、脳血管れん縮や水頭症などの疾患を併発する可能性があり、発症後2週間程度の期間は不安定な状況が続きます。また、その後も後遺症の程度によってリハビリテーションが必要となる可能性があります。



肱川カヌーツーリングに参加して

8月23日・30日

世間では、某所の「縦割り組織」による部署間の無関心、協力性のなさが問題視されており、もっとコミュニケーションをとるべきだとの声が上がっているようですが、当院では、以前より職員間のコミュニケーションを図る目的でいろいろな行事を行っています。その一つとして、季節を味わいながらみんなで楽しく過ごそうと、職員主導で「季節行事特攻隊」を作りました。文字通り季節ごとに行事を行っており、秋には「いもたき」、冬には「ソフトバレーボール大会」、春には「観光列車伊予灘ものがたり」と、部署を越えてたくさんの方に参加していただいています。病院も私たちの活動を応援するために、職員の負担にならないように一部援助をしてくれます。今回は、夏の行事として初めて「肱川カヌーツーリング」を企画しました。現在開催されている「えひめいやしの南予博2016」にも紹介されており、大洲の清流肱川の自然を満喫できる温泉付の日帰りコースです。カヌーという普段あまりなじみのないものであったためか、今回の参加者は少なめでしたが、医師の参加もあり楽しい催しとなりました。これからもいろいろな企画を立て、みんなで楽しく親睦を深めると共に、仕事での連携力アップに繋がっていききたいと思います。

季節行事特攻隊



8月30日「肱川カヌーツーリング」に参加してきました。大洲市の象徴である「肱川」を、インストラクターの指導を受けながら9名(第2班)の仲間で、道の駅「清流の里ひじかわ」を出発し、約8kmの行程を3時間かけてツーリングしました。まず初めに、インストラクターの指導で、入念なストレッチを行い、オールのごき方や転覆した場合の対処方法、パディと協力して水を抜く手順を教わりました。川の流れは穏やかでしたが、浅瀬では連日の晴天により水が少なく、時々カヌーの底を「ゴリゴリ」擦る音がし、みんなの様子を伺いながら、かなり緊張してのスタートとなりました。第1班(9名)のメンバーは多数の人が転覆したそうです。しばらく漕いでいると、私の前を行く仲間が、浅瀬に乗り上げて動けなくなっていました。それを見て笑いながら下っていると、今度は私がカヌーの操作を誤り橋げたにぶつけて転覆してしまいました。転覆することを、カヌー用語で「ちん」と言うらしいのですが、私はまさに「ちん」してしまったわけです。その後あらかじめ組んでいたパディと一緒にカヌーの中の水を抜く作業を行い、「よし」と気を取り直して再スタート。それ以後は「ちん」することなく、清流肱川の自然を満喫しながら全員怪我なくツーリングを終了しました。その後、冷えた身体を温めるため全員で小敷温泉に向かい、風情のある建物で湯につかって心もからだもほっこりし、癒しの時間となりました。川から眺める景色はいつもと違いテンションが上がること間違いなし! 皆さんも機会があればぜひ体験してみてください。

本館4階看護主任 宮崎 志津江

健康講座

参加自由
入場無料

■会場 大洲中央病院 2階 第一研修室

■時間 午後2:00~3:00

※都合により内容が一部変更となる場合があります。あらかじめご了承ください。
※場所を変更する場合があります。

【開講予定】

◎10月27日(休)

脳卒中予防 ~冬の寒さに備えましょう~ 脳外科
認知症コラム 看護師

◎11月24日(休)

オシッコが近くなる病気あれこれ 泌尿器科
インフルエンザに要注意! 環境保全感染防止対策委員会

◎12月22日(休)

知っておきたいノロウイルス...環境保全感染防止対策委員会
<体験型>肩こり予防と解消法 リハビリ

◎1月26日(休)

「脂肪肝」といわれたら 内科医師
おくすりの正しい服用法と
おくすり手帳の上手な活用法 薬剤師

本誌でも毎回ご案内しておりますように、当院では、「健康講座」と題し、毎月健康に関する様々な話題や予防・治療法・日常生活の注意点等の情報を提供しています。これまで行った内容には、「高血圧と脳出血との関係を踏まえた脳卒中予防方法について」「季節性流行性疾患(ノロウイルスやインフルエンザ)予防対策」「話題となっているマダニ咬傷対策について」「メタボ予防に関する知識や食事・運動について」等があります。また、病院食を知ってもらうために、試食会を兼ねたランチョンセミナーも開催しています。講師は、当院の医師をはじめ、各職種スタッフが専門性を活かして務めています。受講者の中には、毎回ご参加下さる方もおられ、講座を担当している委員一同、大変嬉しく思うとともに励みとなっています。

おかげさまで、健康講座も開講して今年で11年目を迎えました。せっかく時間をとって受講して頂く皆様に少しでもメリットがあればと考え、写真のような「健康講座手帳」の作成や血圧測定・身長・体重・腹囲測定・血糖測定を行っています。会場には、講師以外にも看護師・薬剤師・栄養士・リハビリテーションスタッフ・社会福祉士・放射線技師・事務職員も控えていますので、その場で皆様の健康に関する相談を受けることも可能です。健康講座は、対象者を特定せず、外来・入院患者様やご家族・地域の皆様どなたでも無料で参加することができます。今後もより多くの皆様がご満足いただけるように、運営方法や講座内容について工夫を重ねて参りますので、是非ご参加ください。お待ちしております。



講座のようす



健康講座手帳

院内美術館



『桜島の朝焼け』

田崎廣助作

日本各地の山と向き合い 描いた山岳風景

山を愛し、登山をしながら描き続けた富士の姿、故郷の桜島、阿蘇山の雄姿、第二の故郷と言う信州の浅間山など、生涯に渡って山の絵を中心に描き、人々を魅了してきた田崎廣助。今回ご紹介するのは、リハビリスタッフステーション受付にある「桜島と朝焼け」です。桜島の雄大な自然を、力強くも豊かな色彩で描いたこの作品を、ぜひ一度ご覧ください。



田崎廣助(たさきひろすけ)/1998年福岡県生まれ/坂本繁二郎に師事する。戦後広後会を結成、また東郷青児らと日伯現代美術展を開催し、その功績によりブラジル政府よりグラン・クルーズ章、コメンダドール・オフィシアル章を受ける。日本芸術院会員・水会運営委員・日展理事・日伯美術連盟会長。文化勲章受章。

次号はアルファオンスミューシャ「フロント」をご紹介します。

リスクマネジメント研修

7月4日、7日に同じ内容で、「リスクマネジメント研修」が開催されました。今回の研修は、「多職種連携で転倒・転落を防ごう」というテーマで、転倒・転落に対する危機意識を高め事故を未然に防ぐことを目的に行われました。実際に当院で起こった転倒・転落事例を分析して、起こりやすい時間帯や場所、事故に繋がりがやすい要因の報告があり、実際に病棟で行っている取り組みの紹介もありました。これらのことから事故には様々な危険因子があり、患者さんの情報を早期に把握することで危険な行動を予測し早めに対処することが大切であることを学びました。また、薬剤科から薬物が要因となる転倒・転落のリスクについての説明があり、転倒にもいろいろな原因があることを再確認することができました。

最後に、転倒・転落が起こりやすい事例を基に、何が危険であるのか考え、みんなで意見を出し合いました。これからは転倒・転落への引き金となる危険因子を未然に回避し、患者さんの安全を守ることができるよう、今回の研修を活かし多職種で連携を図りながら常に危機意識を持って業務に取り組みたいと思います。



リハビリテーション科 笹田 百合子

感染制御チーム(ICT)の院内ラウンド

7月14日に、愛媛大学医学部附属病院感染制御部と当院感染制御チーム(ICT)との合同院内ラウンドを実施しました。これは、当院の感染対策が十分に機能し、患者さんの安全が守れる環境が確保できているか実際に見てチェックしてもらうためです。当院でもICTが毎週院内を巡回し、各部署が正しい感染対策を行っているか確認していますが、年に一回は大学のICTに来ていただき外部評価を受けています。

この取り組みは、平成26年度より実施しており、今年で3回目になります。毎回細かいところまで見ていただき、今回は、特に手指消毒やガウン・ゴーグルなどの防御具の適切な使用方法に注目して、より専門的な視点からアドバイスして頂きました。この学びを明日からの感染対策に活かせるよう院内の勉強会を通じて徹底し、職員一丸となって感染対策に努めていきます。



感染制御チーム(ICT) 亀山 州平

防災研修会・火災避難訓練

8月29日に火災避難訓練を行いました。毎回午前中は、防災対策委員会のメンバーが防災設備の点検を行うのですが、今回は多くの職員に設置場所や機能を知ってもらう目的で、各部署から1名ずつ参加してもらいました。

午後からは、大洲消防署の協力のもと研修会を開催し、「シーツや布団を使用しての平行・階段移送方法」を実践形式で学びました。その後、病棟から出火したという設定で、火災避難訓練を実施。その中で、職員を患者役に見立て、自力では避難できない患者さんを、実際の階段で布団を使用し移送する訓練を行いました。消防士さんの実演を思い出ししながら、みんなが真剣に取り組んでいました。最後に、消防署の方からいくつかの改善点について指導していただき、訓練を終了しました。

今後どんな状況でも対応できるように、防災意識を持ち取り組みを継続して行きたいと思えます。



事務部 総務課 施設管理 濱田 雅弘

外来診療医師一覧表

診療科目	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜	日曜
内科	1診	近藤 誠司	休診日	大久保啓二	大久保啓二	近藤 誠司	大久保啓二
	2診	山上 隆司		山上 隆司	井上 明子	山上 隆司	山上 隆司
	3診	井上 明子		井上 明子	近藤 誠司	大久保啓二	非常勤
	4診			清家 愛理	清家 愛理		
外科	1診	森岡 徹	休診日	森岡 徹	森岡 徹	森岡 徹	森岡 徹
	2診	満谷 臨		満谷 臨	満谷 臨	満谷 臨	満谷 臨
整形外科	1診	栗田 英明	休診日	冲永 昌弘	栗田 英明	冲永 昌弘	冲永 昌弘
	2診				栗田 英明 (隔週)	栗田 英明 (隔週)	和泉 信治 (隔週)
泌尿器科		清水 公治		清水 公治	清水 公治	清水 公治	清水 公治
脳神経外科	1診(新患)	西原 潤		西原 潤	藤原 聡	瀬野 利太 山下 大介	橋本 尚樹(第1・3) 戸田 茂樹(第2・4)
	2診(再診)	藤原 聡		藤原 聡	西原 潤	(隔週)	西原 潤

※武内成禮先生退職に伴い、花粉症外来は終了いたしました。

受付時間	午前8時00分～午前11時30分
診療開始時間	午前9時00分～ <small>担当医師は緊急手術などで変更する場合がありますので、事前にお問い合わせください。(休診になる場合あり)</small>
休診日 (10～1月)	救急診療のみ…12月23日(金)、12月30日(金)、12月31日(土)、1月1日(日) 休診日……………火曜、水曜、10月10日(月)、11月3日(木)、1月9日(月) 年末年始……………12月30日(金)～1月4日(水)
お見舞い・面会時間	午後1時00分～午後9時00分

◎大洲・喜多地区の一週間の救急当番

- 金～日曜日…大洲中央病院
- 月曜日…市立大洲病院
- 火曜日…市立大洲病院
- 水曜日…加戸病院
- 木曜日…大洲記念病院(昼)、市立八幡浜病院(夜)

編集後記

今年は何時までも残暑が続きましたが、いよいよ秋本番の季節となりました。読書の秋、スポーツの秋など色々な秋がありますが、私にとっての秋は「食欲の秋」です。この季節には、毎年実家よりもらった栗で渋皮煮を作ります。渋皮を残して鬼皮を剥く、あく抜き、3日間かけて煮上げるなど手間はかかりますがピカッと輝く出来上がりは、まさに「秋の黒い宝石」です。「今年の出来はどう?」と実家の母とおしゃべりも楽しみの一つ。プライベートも楽しみながら元気で仕事に励んでいます。

発行/社会医療法人 北斗会 大洲中央病院
編集/広報委員会

- 寺尾 光司(事務部長・理事) / 京河 雅史(放射線科) / 伊場 紀子(看護副部長) / 道休 由佳里(看護師長) / 福田 修治(リハビリテーション科) / 大西 修平(リハビリテーション科) / 松本 奈緒(総務課) / 平田 香奈(栄養科) / 谷本 志津(医事課)