



中日新聞「リンクト」
LINKED
plus+
病院を
知ろう

SPECIAL REPORT
**超急性期の
脳梗塞への挑戦。**
脳神経外科・神経内科特集

CONTENTS

- 1 Cure 病気のおはなし
- 2 Care 療養支援のおはなし
- 3 地域医療を支える新しい力
- 4 地域医療の豆知識
- 5 NEWS & TOPICS

Message
院長メッセージ

今春、当院の脳神経外科・神経内科に、それぞれ優秀な若手医師が着任しました。念願だった医師の拡充を機に、当院は今、脳・神経領域の救急医療体制の強化に取り組んでいます。市民の皆さんが何かあったとき、一番に頼っていただける病院をめざして、病院スタッフ一同、ますます精進してまいります。

SPECIAL REPORT

超急性期の 脳梗塞への挑戦。

脳神経外科・神経内科特集

脳神経外科と神経内科がタッグを組み、
脳梗塞の救急医療体制づくりをめざす。

CHAPTER 01 今春、脳疾患を診る 若手医師が2名着任。

令和3年4月1日、西尾市民病院の脳神経外科、神経内科に、優秀な若手医師が着任した。羽生健人と大野智彬である。羽生はそれまで、名古屋第一赤十字病院や江南厚生病院の脳神経外科で、脳卒中に対する脳血管内治療を中心に経験を重ねてきた。一方の大野は安城更生病院の脳神経内科で、脳卒中をはじめとした脳脊髄疾患などの内科的治療について研鑽を積んできた。

両医師の着任を機に、同院は今、脳神経領域の診療強化を進めている。具体的には、脳卒中のなかで最も多い（脳梗塞）に照準をあて、救急医療体制の強化に取り組んでいるのだ。脳梗塞とはどんな病気か。「脳の血管が詰まって血流が途絶え、脳の細胞が死んでしまう病気です。治療は常に時間との戦いで、私たち医師は一刻も早く血流を再開できるような最善を尽くします」と説明するのは、羽生である。

では、脳梗塞の患者が搬送された場合、どんな治療法があるのか、大野に聞いた。「発症から4.5時間以内で、一定の条件を満たせば、t-PA療法（血栓溶解療法）を行います。これは、t-PAという薬剤を静脈内に点滴して、詰まった血栓を溶かす内科的治療です」（大野）。この療法を安全に行っていくために、同院は今春、厚生労働省が定める施設基準をクリア。検査や看護も

含めて、救急患者の受け入れ体制を整えている最中だ。比較的重症の患者の全身管理を担当する6西病棟の小宮山晴美師長は、意気込みを話す。「t-PAを投与する患者さんは私たちの病棟で集中管理する予定です。t-PAの投与中は15分ごとに、投与後24時間は、1時間ごとに麻痺などの症状が出ていないか確認しなくてはなりません。不安やブレスチャーもありますが、しっかりと知識を身につけ責任を果たしていきたいと考えています」。

また、t-PAの投与後に何か異変があれば、緊急手術が必要になる場合もある。そうした急変に備え、脳神経外科医も万全の体制でのぞむ計画だ。「内科と外科が緊密に連携することで、患者さんの安全を第一に、t-PA療法を実践していきたいと思っています」と羽生は語る。

C O L U M N

●脳梗塞の発症から4.5時間以内であれば、t-PA療法。6〜8時間以内であれば、脳血管内治療（血栓回収術）を行うことができる。一般的に、この時間内が、詰まった脳血管を再開通できるゴールデンタイムといわれる。

●さらに現在は脳卒中治療ガイドラインが改訂され、一定の条件を満たせば、16時間あるいは24時間以内まで脳血管内治療が可能になっている。いずれにしても脳組織を救う治療は、時間との勝負になる。



CHAPTER 02 地域の脳梗塞患者を 救うために。

同院が脳梗塞の診療体制づくりに力を注ぐのは、市民病院として「地域で発症した脳卒中患者は地域で救いたい」という熱い思いがあるからだ。「脳梗塞は一分一秒を争う疾患です。市外の病院ではなく、できるだけ近い病院で受け入れ、tPA療法を施すことができれば、それだけ患者さんの利益も大きいと思います」と大野は話す。

さらに、発症から4.5時間を超えた患者やtPAでは効果が得られない場合に行う〈脳血管内治療〉の準備も始まっている。これは、カテーテルという管を脳の血管に挿入し、詰まっている血栓(血の塊)を取り除く治療法だ。前任の病院で豊富な経験を積んできた羽生は、次のように話す。「私の着任に伴い、脳血管内治療に必要な最新鋭のデバイス(医療器具)を全部そろえていただきました。実際に治療する場合は、大学病院から専門医を招く必要があり、

連携体制を整えています。さらに将来的には私自身が専門医資格を取り、治療に臨んでいく計画です」。すでに、脳卒中の急性期対応に関する勉強会も開催しており、院内の周知にも力を注ぐ。2人の情熱に触発され、看護師や臨床検査技師も食欲に新しい医療を学んでいるという。

こうした体制づくりによって、救急患者はもちろん、入院患者の脳血管障害の異変にもいち早く気づき、適切な治療へ結びつけることができる。すべての診療科が協力し、脳梗塞を含む脳卒中に対応していく方針だ。「脳卒中は、たとえ命を取り留めても、麻痺や言語障害といった後遺症が残る病気です。それを最小限に抑えるには、ゴールデンタイム(詳しくはコラム参照)を逃さずに、一刻も早く治療することが重要です。ここ西尾で、tPAと脳血管内治療ができる体制を構築して、一人でも多くの命と生活を守っていききたい。その目標をみんなが共有し、これからも邁進していきます」。羽生は力強くそう語った。

BACKSTAGE

地域それぞれに 脳卒中の医療体制を。

●がんなどの予定手術は、少々遠方の病院で治療を受けても、患者にとってデメリットはないだろう。しかし、脳卒中のように緊急治療を必要とする場合は、救急搬送の時間短縮を図るため、生活圏のなかで治療を完結させることが望ましい。

●今回の脳神経外科・神経内科の挑戦は、その理想を実現するために開いた新しい扉である。この地域に脳卒中の救急医療体制を構築する日をめざし、同院は着実に歩みを進めていく。



キュア
Cure

病気の おはなし



先生、
教えて！

テーマ

脳卒中



突然生じた脳の血管の
血流障害によって起きる病気。
早期発見・治療が大切です。

01 脳の血管が詰まる 「脳梗塞」。

脳卒中のなかで、脳の血管が詰まるのが「脳梗塞」です。脳梗塞には、細い動脈が詰まる「ラクナ梗塞」、脳内や頸の太い動脈が詰まる「アテローム血栓性脳梗塞」、心臓の中にできた血栓が脳へ運ばれることが原因で起きる「心原性脳塞栓症」があります。

発症から4.5時間以内であれば、t-PA療法（血栓溶解療法）が第一の選択になります。但し、脳の太い血管（内頸動脈、中大脳動脈など）が閉塞した場合、t-PA療法の再開通率は低いため、追加、もしくは同時進行で、脳血管内治療（血栓回収術）を行うことが推奨されています。

02 脳の血管が破れる 「脳出血」「くも膜下出血」。

脳卒中のなかで脳の血管が破れるのが、「脳出血」と「くも膜下出血」です。

脳出血は、脳の内部で出血するもの。血圧を下げる薬や脳の浮腫を取る薬などを投与します。出血量が多いと、開頭して血の塊を取り除く手術を行うこともあります。くも膜下出血は、脳の血管にできた瘤（こぶ）が破裂し、脳のくも

膜と軟膜の間に出血するもの。治療法としては、カテーテルを血管に挿入し、破裂した瘤を塞ぐコイル塞栓術、開頭して、瘤の根元を塞ぐ開頭クリッピング術があります。

脳卒中を発症すると、障害を受けた脳が司っていた身体機能や言語機能が失われてしまいます。命を救うと同時に、できる限り後遺症を抑えるために、早期発見・早期治療が大切です。



Message

医師からのメッセージ



神経内科
大野智彬

生活習慣の改善と基礎疾患の管理が大切。

脳卒中は前触れなく、突然発症する病気ですが、生活習慣を改善し、基礎疾患を管理することで予防することができます。とくに脳卒中にかかりやすいのは、高血圧、糖尿病、脂質異常症、不整脈などの持病を持っている人です。かかりつけ医からの食事や運動、内服などの指導を守りましょう。また、大量の飲酒は控え、禁煙するように心がけましょう。

万が一、脳卒中を疑うような症状が出現した場合はなるべく早急に医療機関を受診しましょう。具体的にはろれつが回らない、片側の手足の力あるいは感覚が弱くなった、まっすぐ歩けない、前日までできた行為が急にできなくなった、など、突然動き、感覚、行動などが悪化した場合はすぐ受診してください。

療養支援 のおはなし

病気を
治すだけじゃ
ありません。

テーマ

脳卒中リハビリテーション

避けて通れない発症後の障害(麻痺)。
リスク管理を徹底させ、その後の
生活を一緒になって描いていきます。



01 廃用性症候群を防ぐために、 まずは早期離床からスタート。

脳卒中リハビリテーションは、手術や集中治療後の早期離床から始まります。これは廃用性症候群(安静状態の継続による身体能力の低下)を防ぐには何より大切。但し、発症間もないこと、また、高齢患者さんの多くが合併症を複雑に抱えていることから、全身のリスク管理が重要になります。医師との連携を強め、慎重、且つ速やかに離床を促し、その後、脳の損傷によって受けた身体障害に合わせ、立ち上がる・食べる・歩くといった機能回復訓練へと繋がります。

また、身体障害以外にも、注意力や記憶力などに問題が生じる高次脳機能障害などもあり、日常生活や社会生

活への適応力を高める機能回復訓練も進めます。

02 脳卒中連携パスに基づき、 地域とともにサポートを継続。

当院を退院後、患者さんは、地域のリハビリ病院に転院するか、あるいは在宅(自宅、施設等)へ戻ることになります。そのいずれにおいても、医療機関向け・在宅サービス事業者向けの脳卒中連携パス(診療計画表)を関係者共

同で作成しており、会議において、患者さんの症状・治療情報などを共有。定期的に見直しを図るなど、患者さんの継続的リハビリテーションの充実を図っています。

今後も当科は、院内では各科医師、看護師など多職種と、院外では診療所医師、ケアマネジャー、在宅サービススタッフなどとの関係を深め、患者さんのより良い生活の実現をサポートしていきます。



Message

私たちが支援します



石川 敬
(理学療法士/
リハビリテーション科 室長)

患者さんの思い、訴えをよく聞き、ゴールをめざす。

脳卒中を患うと、何らかの障害(麻痺)を持つ方がほとんどです。私たちはその程度を見極め、機能回復のゴール(目標)を立てていきますが、一度設定したら終わりではありません。患者さんの思い、訴えをよく聞き、そのニーズに少しでも沿った形への対応に力を注いでいます。これはすべての患者さんへの私たちの基本スタイル。患者さんは決して諦めず、私たちと一緒に、その先の生活を見つめてほしいと思います。また、身体機能の回復には、身体の栄養状態も大切です。ただ、ご家族のなかには、早く元気にという思いから、たくさん食べさせてしまうケースもあります。でもこれは危険。誤嚥性肺炎を引き起こすこともあります。こうしたことを含め、私たちリハビリスタッフに何でもお聞きいただき、患者さんを支えていただきたいと思います。

地域医療を支える

新しい力

チカラ

対談企画

初期臨床研修医

新人看護師



学びたい。成長したい。それができるこの病院で！

研修医1年目の安東先生、入職2年目の坂元看護師、今の状況を教えてください。

※医師は医学部を卒業し医師免許を取得後、2年間の初期研修が義務づけられています。

安東 父が医師で診療所をやっています。その姿を見て医師を志したんですが…自分自身、少し軽く考えてたなと今は思います。

坂元 想像以上に大変だったということですか？

安東 そう！患者さんの話を聞く、必要な検査を出す、結果を評価する。その一つひとつに、短時間で情報を読み取り、判断することの繰り返しです。特に救急では時間との闘いですから、慎重、且つ、迅速！かなり大変です。

坂元 実は、私も姉が看護師で、その影響を受けてこの仕事を選びました。家に帰ると姉をつかまえて、毎日、解らないことを質問攻めにしています。1歳しか違わないのに、1年の差は大きいですよ！

安東 僕も1年上の先輩を見て、それを感じる。例えば、検査。僕はあれもこれも心配になって、結構入れてしまうけど、先

輩は自分の診察である程度絞り、必要な検査だけ入れる。患者さんの身体的・経済的な負担まで考えているんです。経験でカバーできるのは、とてもすごいと思いますね。

お2人とも、まだまだ学び続ける日々と思いますが、当院の雰囲気、風土は、いかがですか？

安東 坂元さんが、外科と形成外科の病棟を希望したのはなぜなの？

坂元 正式配属の前に全科を回ったとき、一番自分が向上心を持って働ける病棟だと思ったんです。というのは、回ったなかで一番難しかったから。学ぶことが多いぞ、と！今は先輩たちから厳しく、やさしく指導を受けています。

安東 僕は2年かけて全科を回るので、専門を決めるのはこれからですね。ただ、先輩医師はもちろん、すべての職種の人たちが、僕を医師として見てくれて、支えてくれているのが、とてもよく解るんです。互いに尊敬し合いながら仕事ができる環境。これを活かして、一刻も早く一人前になりたい。いえ、一人前に近づきたいと思っています。



夜中に患者さんを診て、とても感謝されたのが、強く心に残っています。



患者さんから「ありがとう」「成長したね」と言われ、胸を熱くしました。

初期臨床研修医(1年目)

安東敬仁(あんどうたかひと)

茨城県日立市出身。海沿いの田舎という、故郷と似ている西尾市が大好きです。

新人看護師(2年目)

坂元彩里(さかもとあやり)

愛知県碧南市出身。病態をもっと勉強して早く先輩みたいになりたいですね。

こんな言葉知っていますか？

地域医療の 豆知識

M A M E C H I S H I K I

テーマ

地域医療連携室

今回は
〈地域医療連携室〉に
ついて学びましょう



地域の医療、介護資源を効果的、 効率的に活用するために、 地域医療連携が進められています。

「地域医療連携」という言葉を、皆さんもお聞きになったことがあると思います。改めてご紹介すると、地域医療連携とは、医療の需要が増大する超高齢社会を見つめ、地域の限られた医療資源（診療所・病院）を、効果的、且つ、効率的に活用することをめざす仕組みのこと。診療所と病院が相互に連携をすることによって、患者さんが安心して地域で生活できるよう、継続的な関わりのなかでの医療提供を進めています。

現在は、診療所・病院だけではなく、在宅（自宅や介護施設など、また、介護サービス事業者も含む）関連施設や事業者、さらには、福祉関連事業者、行政などとも一体となって、連携を強めています。

いずれの施設においても、地域連携の窓口となる部署が設置されています。そこでは、医師・看護師・医療ソーシャルワーカー・ケアマネジャー・事務職など、多職種がチームを結成。それぞれの専門性を活かしつつ協働する、また、連携先との信頼関係を深めることで、迅速、スムーズな医療・介護の提供に力を注いでいます。

西尾市民病院では

患者さん第一の姿勢は誰もが同じ。それを円滑に結ぶのが地域医療連携室。

当院には、患者さんの救急・一般外来受診、入院、そして、退院を迅速、且つ、スムーズに進めるために、それまで独自で活動をしていた「地域連携室」と「患者支援室」を、令和2年「患者支援部」として一つに纏め新たにスタートしました。

そのなかで、私が所属する「地域連携室」は、いわば前方支援業務を担う部署で、大きく分けて2つの活動を行っています。1つは、地域の診療所や近隣の病院、施設から紹介をいただいた患者さんの受け入れ。検査予約や入院（レスパイトを含む）がスムーズに行われるよう調整を行います。もう1つは、当院では専門外、あるいは、三次救急患者さんの転院調整。重症度や専門領域に合わせ、近隣の三次救急病院へと確実に繋いでいきます。

こうした業務において、大切にしていることがあります

外に向かっては、診療所の要望をきちんとお聞きする。厳しいご意見にもしっかりと耳を傾ける。一方、内に向かっては、当院の医師の専門領域を正しく把握し、その医師に繋ぐことで、患者さんに満足していただけるように努めています。

また、地域の医療従事者向けのイベント開催も担っていますが、現在は、コロナ禍にあって実施もままならない状況にあります。それを補うための工夫を生み出し、市民病院として、地域医療の質の向上に繋がる活動を模索していきたいと考えています。

地域医療連携室長
神谷智子（看護師）



新型コロナウイルスワクチン。接種後も感染対策が大切です

発生から1年以上たった現在も、いまだ世界中で猛威を振るい続ける新型コロナウイルス感染症。西尾市民病院のスタッフは、感染対策の手綱を緩めることなく日夜コロナと闘っています。ワクチン接種が進められていますが、多くの方の接種が完了するまでには、まだまだ時間がかかります。ワクチン接種後もこれまで通りの感染対策を継続しましょう。

接種後も気をつけたい! 3つのポイント

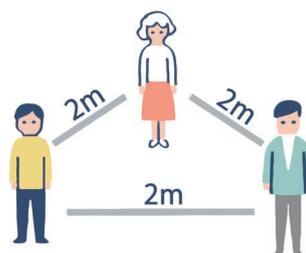
Point 1 接種後も感染対策は今まで通りに!

重症化を予防する効果のあるワクチンですが、接種すれば感染をしなくなる万能薬ではありません。今まで通りの感染予防を継続しましょう。



Point 2 コロナにならないさせない・広げない行動を。

多くの人に十分な免疫がつくまでには時間がかかります。マスク、手指消毒、人混みを避ける、ソーシャルディスタンスなど、接種後も感染対策をしましょう。



Point 3 3密回避で感染予防。

自分だけではなく、大切な人を守るために、日常生活の中で、3密（密集、密接、密閉）を避けて行動しましょう。



Report 今こそ、コロナと向き合おう

広報にしお2021年7月号で、西尾市民病院の医師、看護師のコメントが紹介されました。



ぜひ
ご覧ください。



看護師募集中!

お気軽にお問い合わせください。



安心して働ける
サポートがあります。

お問い合わせ先 西尾市民病院 事務部 管理課 職員担当
0563-56-3171 (内線2286)

病院広報誌 特設サイト



こちらから



地域の皆さんや連携機関の皆さんと「西尾市民病院」を情報で繋ぐ、広報誌連動型コミュニケーションサイト。ぜひご覧ください。



LINE〈公式〉アカウント

病院広報誌「Ciao」のLINE〈公式〉アカウントを開設しました。QRコードから「友だち追加」をお願いいたします。



西尾市民病院

NISHIO MUNICIPAL HOSPITAL

〒445-8510 愛知県西尾市熊味町上泡原6番地

TEL 0563-56-3171(代表) URL <https://hospital.city.nishio.aichi.jp/>



7月号 No.06

発行責任者/院長 榎宜田 政隆

発行/西尾市民病院

記事提供/中日新聞広告局

編集協力/プロジェクトリンク事務局

発行日/2021年7月12日