

地域連携だより

第 71 号

平成 28 年 3 月 25 日
出雲市姫原 4 丁目 1 番地 1
島根県立中央病院
入退院支援・地域医療連携センター
TEL 0853-30-6500
FAX 0853-30-6508

脳神経外科領域における血管内治療について

脳神経外科部長 溝上達也



脳血管内治療とは！（図 1）

脳疾患に対する手術はこれまでメスを入れて切る手術が一般的でしたが、最近は血管内にカテーテルを挿入し切らずに治す治療が脳領域でも広く行われるようになってきました。切る手術は外から見て病変を治しますが、血管内治療は X 線透視下で文字通り血管の内から病変を治療していきます。それぞれ一長一短はありますが、特に頭頸部血管の病気ではカテーテルによる血管内治療がより望ましいことが多くあります。血管内治療の大きな利点として非侵襲的であることが挙げられ、予防的な治療の場合術翌日から病棟内は自由行動が可能で、術後約 1 週間で退院となります。



図 1

代表的疾患

①脳動脈瘤に対するコイル塞栓術（図 2）

脳動脈瘤は破裂するとくも膜下出血となる怖い疾患ですが、破裂や再破裂予防の治療として従来の開頭クリッピング術に加え、コイル塞栓術があります。大腿動脈からカテーテルを挿入し、最終的には 1mm 以下の細かいカテーテルを動脈瘤内に挿入します。そこから非常に柔らかい形状記憶の金属コイルを動脈瘤内に充填することで閉塞させ破裂を防ぎます。



図 2

②頸部内頸動脈狭窄症に対する頸動脈ステント留置術（図 3）

頸部内頸動脈は狭窄性変化が生じる好発部位です。高度狭窄症例は高頻度に脳梗塞を発症する可能性があります。外科的血行再建が望ましいこともあります。従来の頸動脈内膜剥離術に加え血管内治療として頸動脈ステント留置術があります。カテーテルを大腿



図 3

部の動脈瘤から頸動脈まで挿入し、狭窄部をワイヤーで通過させ、ステント(金属の筒)留置により血管を拡張させ脳梗塞を予防します。

防的な治療の場合、手術翌日から病棟内は自由行動が可能であり、術後約 1 週間で退院となります。

《外来のご案内》

まずはかかりつけ医から紹介のうえ毎週火曜、木曜日（受付時間：午前 8 時 30 分から午前 11 時）に外来を受診してください。そこで脳血管内治療が必要である判断された場合、毎週金曜日午後からの外来にて疾患と治療の説明を行います。

島根がんのリハビリテーション 研修会を開催して

リハビリテーション技術科 理学療法士 稲田 敬典



今やがんは国民の 2 人に 1 人が罹患すると言われ、わが国の死亡原因第一位となっています。厚生労働省はがん対策推進基本計画の中で、「放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とチーム医療の推進、がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成」を重点的に取り組む課題としています。

平成 27 年 12 月 12・13 日に、当院を会場に『第 1 回島根がんのリハビリテーション研修会』を開催し、厚生労働省指定プログラムに則り 20 医療チーム（県内 17、県外 3：医師 21 名、看護師 22 名、療法士 58 名）計 101 名が「がん患者リハビリテーション（リハ）料」算定のための資格を取得しました。

この研修は、同一施設の医師・看護師・療法士が各 1 名以上の 5 人 1 チームとして参加し、資格取得に加え、医療従事者が患者及び家族の QOL の向上のために必要な基本的知識と技術を習得するとともに、がん領域におけるリハチーム医療の実践を目的としています。

がん患者リハ料の実施・算定のためには指定研修会への参加が必須ですが、主に首都圏で開催されるため、島根県からでは時間的・経済的な負担と全国からの応募が殺到し倍率が高く、多くの病院で苦慮し専門的な医療従事者が不足している現状があります。

本研修会開催にあたり、当院と島根大学附属病院のリハ部門のスタッフが協業し、代表者が事前にごんリハ研修会を開催・指導できるための「がんリハ企画者研修会」を受講後、半年余りの準備期間を経て中国地方初となる地方研修会となりました。

今回の研修会前、がん患者リハ料を算定している病院は県内 13 施設（平成 27 年 12 月現在）でしたが、研修受講により新たに県内 6 施設が算定要件を満たし、また県内の有資格者を



（がんリハ研修会のスタッフ）

大きく増やし人材の充実に繋がりました。

地方開催のメリットとして、県内から参加されているチームが多くグループワークを行う事で、がん以外にも近隣病院の特徴や現状、参考となる取り組みを聞く事ができ、病院間の連携強化の一助にもなりました。

本研修会は島根県及び近隣地域におけるがん患者及び家族の療養生活の質的向上と社会復帰に資することを目的として、研修会開催などの事業を通して人材育成を行い、がんリハの普及と質の向上をめざし、施設間連携を図り継続的に活動したいと考えています。



(グループワークの成果を発表する受講者)

看護学習会を開催しました

今年度より発足した在宅医療支援ワーキングの取り組みとして、地域看護学習会を開催しました。この学習会は、地域みなさんと顔の見える関係を築きくこと、当院で実践している看護の現状を知っていただくことを目的に認定看護師を講師に迎えての開催を計画しています。第1回目は感染看護認定看護師妹尾千賀子氏を講師とし「感染対策について～感染対策 Q&A」※)をテーマに開催し、17名の方の参加がありました。

「感染経路」「スタンダードプリコーション」「手指衛生の5つの場面」「手洗いのポイント」の講義の後、実際に参加者は手洗いをを行いグリッターバッグ(手洗い・トレーニングボックス)で自分の手がきれいに洗えているかどうかを確認しました。そして、冬に流行りやすいインフルエンザや、感染性大腸炎などの対処方法の説明があり「自施設のやり方を見直す機会になった」との感想が聞かれました。1時間という短時間ではありましたが和気あいあいとした満足度の高い研修になりました。

今後も地域みなさまの要望を取り入れた研修会を開催するなど、連携を図っていききたいと思います。

手洗いのポイント

- 長い爪の下には細菌が繁殖しやすいので、爪は短く切りましょう
- 腕時計は外しましょう
- 石鹸は液体石鹸が望ましい
 - ぬれた固形石鹸は雑菌やカビの温床になります。
 - 液体石鹸の詰め替えも紐き足しはやめて、容器を洗ったあとよく乾燥させてから詰め替えます。
- 手洗い後はよく手を乾かします
 - ぬれたタオルは雑菌が繁殖しやすく、十分水気をふきとれません。
 - ペーパータオルが理想的。タオルを使用するならこまめに交換
- 下痢をしている人のケアをしたときは石鹸と流水で手を洗います。
 - ノロウイルスなどはアルコールが効きません。

「手指衛生の5つの場面」

- 1 患者に触れる前
- 2 清潔/無菌操作の前
- 3 患者に接触するリスクの後
- 4 患者に触れた後
- 5 患者の動きに触れた後

VHC医療雑誌における手指衛生ガイドライン

※)「対策について～感染対策 Q&A」資料より

『乳腺科外来』のお知らせ

平成 28 年 4 月 1 日（金）より

“乳腺科外来”は

再診予約および紹介状をお持ちの方および緊急を要する患者さんを診察いたします。

その他初診の方は診察枠に限りがありますので、お断りする場合があります。
ご了承ください。

地域医療連携の状況

まめネット・FAX 医療状況をお知らせいたします（4 月～H28 年 2 月）
「まめネット」をご利用いただくと、診療・検査日時の予約が直接可能で、効率の良い医療が提供できますのでご利用をお願いいたします。

