

脳神経外科



マンパワー結実！
守備範囲拡大！
最速の院内連携で
治療の可能性を広げる



脳神経外科 医師2人体制でパワーアップ



さとう ひろき *Sato Hiroki*
外科系診療部長
兼 脳神経外科部長

佐藤 浩企
八木 貴
やぎ たかし

Yagi Takashi
脳神経外科部長

■いのちに直結する脳や脊髄の疾患に、高度な技術で立ち向かう脳神経外科。今年度、新たに八木医師を迎え、より盤石な体制を整えた同専門科のいまに迫ります。

八木先生、当院にいられていかがですか？

八木：着任から半年、救急の現場で対応していると、若い先生がよく勉強しているなと感じます。「地域のために」とみんな一生懸命で、わたし自身まだまだ学ぶことが多いです。

佐藤先生は赴任されて10年が経つんですね。

佐藤：脳卒中、特に外科的な治療をする脳神経外科は、諏訪医療圏の中、諏訪湖のあつちとこつちという感じに他院とエリアを分けて来たわけですが、これからは人口が減ってくるので、積極的に連携をしていく必要があります。今までの10年とこれからの10年はだい

ぶ違ってくるだろうなと。こうした過渡期に二人体制になれたことは大きいですね。精神的にもすごく楽になったし、この地域をみんなでカバーする意味で、それぞれにマンパワーがあるということが重要だと思います。

八木：茅野、原、富士見はもちろん、諏訪や北杜からも患者さんが来ていますから、越境、広域という認識のもと働いています。

パワーアップ体制による変化は？

佐藤：専門分野、得意分野がそれぞれなので、治療の幅を広げつつ、診療の網目も細やかにできる。穴のない体制になったと胸を張れます。あとは、相談ができるので、一人の判断よりさまざまな可能性を検討できますね。

八木先生の脳外科のご専門は何になるのでしょうか。

八木：大学在籍時には、脊髄腫瘍

治療が必要となれば専門科へ。入口はどこであれ連携して適切に対応する、それがこの病院の強みです。

最後に、地域住民の方へメッセージをお願いします。

八木：丁寧に説明しますので、お気軽にご相談ください。

佐藤：脳の病気に聞くと怖いかもしれませんが、緊張せず受診できる雰囲気です。診察していますので、安心していらしてください。

二人体制で今まで以上に頑張ります。

(聞き手・編集部 山口俊大)

(せきずいしゅよう)や脊髄空洞(せきずいこうどう)症などの脊髄疾患を、あとニツチな病気で髄液漏出(ずいえきろうしゅつ)症。こうした病気の診断と治療を重ねてきたので、経験を活かせるかと思っています。

佐藤：髄液漏出症、低髄液圧症候群は、1年に一人いるかどうかですが、適切な治療が必要です。今までも八木先生に応援に来てもらい一緒に治療したことがあります。

脳卒中について、日常生活での注意点を教えてください。

佐藤：脳梗塞と脳出血の背景にある問題はほぼ同じです。一番は血圧で、あとは糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病がリスク。血管が破れるか詰まるかの違いですね。脳卒中からの回復は難しく、高齢になればより困難です。とにかく予防に勝る治療はないので、

高血圧や糖尿病があれば、しっかりと管理しましょう。疑わしい症状が出た時や迷った時は、経過を見ようとしたりせず、すぐに病院に来てください。早期発見・早期治療に尽きます。

八木：t・P・A(ティ・ピー・エー)：血栓を溶かす点滴薬が出て20年、さらにこの10年で血栓回収療法が確立されて、治療はいま、画期的に変わってきています。高齢の方が多い中でも、助かる人、回復する人を少しでも増やしたい。一刻も早い治療がカギとなります。

佐藤：t・P・Aも血栓回収療法も時間との勝負です。時間が経ってしまったて薬が使えない、脳梗塞が広範囲に完成してしまつて治療の適応にならない患者さんをできるだけ減らしたいということです。

FAST(ファスト)ですね！※

佐藤：専門的な症状を判断する

のは難しいけれど、FASTならわかりやすく覚えやすいので、ほろ酔い勉強会(9月18日開催)でもお伝えしたいと思っています。

脳卒中は夏場も多いのですか？

佐藤：血圧の乱高下、ヒートショックなど、冬に起こりやすいイメージですが、夏も起きるので、注意喚起として、脳卒中週間が夏前に設定されています。

慢性硬膜下血腫も大きな病気ですね。

佐藤：慢性硬膜下血腫はふらつき、認知機能の急速な低下、手足の麻痺などが症状です。麻痺ははつきりわかる場合もあれば軽度でめまいとして捉える方もいます。いつもと違うな、と感じたら、受診していただきたいです。

当院の特色の一つに総合診療科の充実があります。いろいろな疾患を広い視野で診る中、専門的な



※ FASTについては次ページで解説しています

脳卒中(脳梗塞)… タイムリミット 4時間半の壁を チーム医療で打破

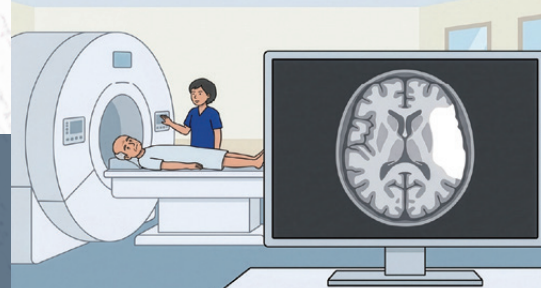
「76歳男性、突然発症の右麻痺15分後です。」
救急外来で、救急隊からの電話を受ける研修医ミヤウチ。



自宅作業中に突然右半身が動かなくなり1時間ほど経過を見ていたが改善せず、家族が救急要請したという。

「t-PAモードで！」
ペアを組む専攻医コバヤシが告げる。

t-PA療法とは、強力な血栓溶解剤であるアルテプラ



処置と診察を終え患者はMRI室へ。左脳が広範囲に脳梗塞の変化を起こしており、4・5時間以内にできた脳梗塞で間違いなさそうだ。t-PA投与の最終決定は、脳卒中診療を専門とする脳神経内科もしくは脳神経外科医師が行う。

連絡を受けて駆けつけた脳神経内科医ワタナベ。「t-PA療法の適応です。投与を始めましょう、ただ、左の中大脳動脈が完全に閉塞している広範囲の梗塞なので、血栓回収療法の適応でもある…脳神経外科に連絡しましょう。」

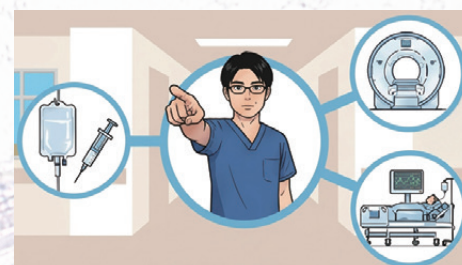


血栓回収療法は足の付け根からカテーテルを挿入し、血管に詰まっている血栓を物理的に取り除く治療法で、重症かつ広範囲の脳梗塞に適応がある。

ゼを点滴することで、一度閉塞した脳の血管を開通させる脳梗塞の強力な治療法である。

ただし、発症から4・5時間以内の脳梗塞にのみ認められた治療法であるため、諏訪中央病院では1分でも早くt-PA療法を開始するためのルールと手順「t-PAモード」が設定されており、救急外来で診療を行うスタッフは、専門を問わず全員その内容を熟知している。

コバヤシのt-PAモード宣言を受け、放射線科はただちにMRI撮像ができる体制を整える。集中治療室ではベッドの確保がなされ、薬剤部ではアルテプラの投与準備が始まった。



病院全体が宣言1つで瞬時に動き出す…このシステムこそ脳卒中治療の要である「t-PAモード」だ。

当院では脳神経外科と循環器内科が協力し、血栓回収療法を行う体制を整えている。

脳神経外科のサトウとヤギが救急外来に現れた。速やかな対応をしたスタッフたちに「ありがとう」と告げると、患者を伴いカテーテル室へと急いだ。



脳梗塞治療には時間制限がある。当院では、迅速に治療を行う体制が専門科のみならず、院内全体のチーム連携により確立されている…ミヤウチとコバヤシは改めて実感したのだ。

※症例はフィクションです

救急車到着と同時に看護師が体重測定、点滴の確保、採血を行う。



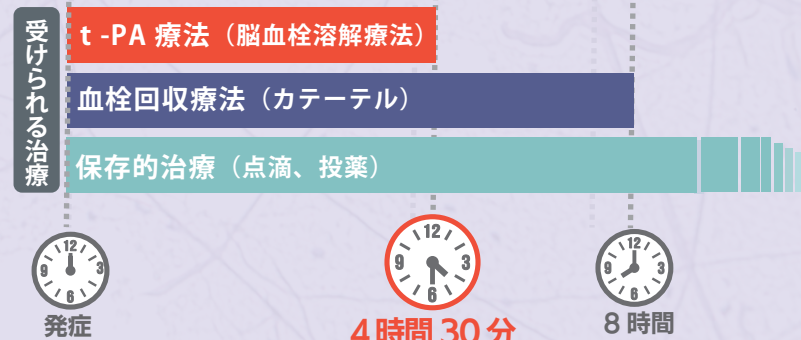
ミヤウチは脳卒中重症度評価(NIHSS)に基づいて、患者の診察を行う。「右手を上げたままにできますか？左手は？私の言う言葉を繰り返してください、パッパッパ、カッカッカッ」。t-PA適応可能かを正確に見極めていく。

一方コバヤシは、救急車に乗ってきた妻に経過を尋ねる。t-PAは強力な血栓溶解作用ゆえに、出血のリスクが非常に高い。血液サラサラの薬の服用や手術歴など適応外の場合がないか条件がないか：慎重な確認を済ませる。



を済ませる。

脳梗塞発症から治療までの時間



脳卒中とは、脳の血管に異常が起きる脳出血、くも膜下出血、脳梗塞を指します。

脳卒中はいずれも速やかな受診が必要ですが、なかでも脳梗塞は早期の受診が後遺症の有無を左右すると言われています。これは脳が栄養を蓄えられないため、その運搬経路である血管が詰まってしまうと3-6時間で脳細胞が死んでしまい、脳梗塞が完成してしまうためです。

ではどのような症状のときに病院を受診すればよいのでしょうか。目安となるのが「FAST」です。F…顔の麻痺、A…腕の麻痺、S…言葉の障害のいずれかの症状が出ている場合、脳卒中の可能性が非常に高くなります。これらの症状を認めた場合は、T…発症時刻を確認して、すぐに救急車で病院受診をお願いします。

STOP!!
脳卒中

チェック!!
FAST

1つでも症状が出ていれば
脳卒中の可能性大!

おかしいかなと思ったらチェックしてみよう!

F顔
Face

顔の片側が下がる
ゆがみがある

うまく笑顔が
作れますか?

A腕
Arm

片腕に力が入らない

両腕を上げた
ままキープで
できますか?

S話
Speech

ことばが出てこない
ろれつが回らない

短い文がいつも
通りしゃべ
れますか?

T時間
Time

症状に気づいたら
発症時刻を確認して
すぐに119を!!

脳梗塞の場合、発症から4.5時間
以内ならt-PAで血栓を溶かす
治療を受けられる可能性があります

大切な人を守るのはそばにいるあなた!

翌年、期待を胸に同じ場所へ行ってみると、道路脇の除草作業で野イチゴの小さな木もすっかり刈られてしまっていました。「もうここには実がならないのだろ

う」と思っていました。5月の連休中に右膝を捻挫してしまい、ウォーキングができず辛い日々を過ごしてきましたが、歩けるようになり、ようやく7月中旬から再開しました。下り坂と階段はまだ少し痛みがあるので、無理せず再発防止に努めています。

現在は家の近くに2時間ほどのコースをいくつか設定して歩いています。3年前の8月、そのコースの道端で何かを摘んでいる若い女性に出会いました。赤い実だったので「イチゴかな？」と思い尋ねてみると「野イチゴです」との返答。一ついただいて食べてみると、やさしい甘さが広がりました。へイチゴは全く甘くなく形も微妙に違うので、明らかに本物の野イチゴでした。

野イチゴには出会えましたが、散歩の途中で見かけるウバユリも先端の蕾はほとんど残っていません。動物たちとも「好物の分け合い」を暮らす……田舎では、こればかりは仕方がないと諦めています。

「う」と思っていました。今年8月に久しぶりに通ってみると、草刈りはされていたものの、ところどころに赤い実が残っていました。食べてみると、以前と変わらない野生味のある甘さがありました。

初夏には、家の周りのウバユリが大きく育って、今年こそは花を愛でたいと心待ちにしていたのですが、ある日、昨年と同様に蕾がなくなっていました。最近では家の近くでも鹿を頻繁に見かけます。そればかりか、以前はほとんど見かけることのなかった茶色の野ウサギも7月末ころから走り回っています。昨年、わが家の畑のジャガイモをほとんど食べ尽くして味をしめたのでしようか。今年も狙っているようです。

野イチゴには出会えましたが、散歩の途中で見かけるウバユリも先端の蕾はほとんど残っていません。動物たちとも「好物の分け合い」を暮らす……田舎では、こればかりは仕方がないと諦めています。

また、病院の上層階で火災が発生し下層階に避難できない場合、屋上やヘリポート、窓からの避難

また、病院の上層階で火災が発生し下層階に避難できない場合、屋上やヘリポート、窓からの避難



第49回

● ● ● 病院から地域へ ● ● ●

この夏の出来事から

名誉院長 濱口 實

はまぐち みのも



第24回

● ● ● もしもに備える ● ● ●

— 2次災害に対応できる病院に —

長野県災害支援看護師

はま たかひこ 貴彦



2 管理栄養士さんの減塩指導に同行

脳卒中や心臓病の予防といえば「減塩！」ですが

具体的にはどう減らす？味はどんな…？

今号は栄養指導に密着しギモン解決に挑むの巻です



入院患者さんへの栄養指導は病室のベッドで負担なく



「宮内先生も食べてみる？」との展開に。

「血圧も少しずつ改善していくのだから。なるほど、そういうものか——感心している」と……

出汁やカレー粉を使ったり、汁物は具だくさんの汁少なめにしたり、そんな工夫で舌は薄味に慣れていき高

患者さんに減塩を勧める以上、医者の不養生ではないけません（焦）！というところで、入院患者さんに提供している減塩食を実際にいただいてみました。



いざ実食

塩分は人体にとって不可欠な栄養素だからこそ、本能的においしい♡と感じるのだとか。しかし、飽食の現代はつい摂り過ぎになりがちで、高血圧や脳卒中、心臓病のリスクに繋がります。かくいう私も、減塩食の塩味はやはり少し物足りないと感じてしまったクチ。栄養士さんのアドバイスを少しずつ実践していこうと思います。



「しっかりゆっくり味わうこれがいいかな」

新入★たんぽぽ編集部員が行く…

研修医 宮内の突撃！調査隊 ②

諏訪中央病院の気になる取り組みを

21世紀生まれの新人医師が

フレッシュな視点でご紹介！



「減塩食のお味は、いかがですか？」

栄養士さんの質問に「やっぱり味が薄いですね」と苦笑いで応える入院中の患者さん。

そこから普段の食事を分析！好みや味付けを丁寧聞いていきます。

野菜は好き！…どうやらご近所さんからお裾分けされた野菜を漬物にして食べることが多いらしい。すると待つてました！と言わん

ばかりに栄養士さんが漬物の塩

分量一覧表なるものを取り出しました。資料の数字を目の当たりにしてもらおうと

「こんなにも（汗）」と摂取過多を認識…これが大切なようです。「あると食べてしまうのが人間の性。漬物は食べる分を最初に小皿に取り分けて配膳しましょう」と患者さんの食生活に寄り添ったアドバイスが続きます。

醤油やソースの代わりに出汁やカレー粉を使ったり、汁物は具だくさんの汁少なめにしたり、そんな工夫で舌は薄味に慣れていき高

出汁やカレー粉を使ったり、汁物は具だくさんの汁少なめにしたり、そんな工夫で舌は薄味に慣れていき高

主菜のゴーヤチャンプルーを恐る恐る一口。「あれ？」意外と味があって拍子抜け。確かに塩味は控えめだけれど、その分ゴーヤのやさしい苦みと豚肉の甘みが際立って、食材そのものの味や出汁の旨みを楽しめました。

● お腹スツキリ 身体シャッキリ
● ちよい足し・ちよい引き食習慣 ●

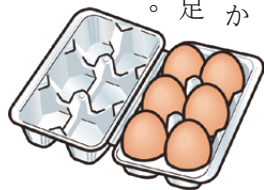
栄養科 管理栄養士

朝ごはんに卵を1個！ 筋肉を減らさない「たんぱく質」

最近、以前より歩くのが遅くなった、疲れやすくなったと感じることはありませんか？ それは「フレイル（心身の衰え）」のサインかもしれません。予防のカギを握るのは、「たんぱく質」です。

たんぱく質は1日3食でバランスよく摂るのが理想で、1食あたりの目安は「手のひら1枚分の肉や魚」といわれています。とはいえ忙しい朝に肉や魚などを用意するのはなかなか大変。パンとコーヒー、ご飯とお漬物など、簡単に済ませてしまいがちな朝食では摂取量が不足してしまいます。

そこで、明日の朝から卵を1個「ちよい足し」してみよう。
ゆで卵でも目玉焼きでも構いません。



それだけで約6グラムのたんぱく質を手軽に補給できます。



料理が面倒な日は、納豆1パックや豆腐半丁、ヨーグルトを1個プラスするだけでも大正解です。「朝のちよい足し」で筋肉に栄養を送り、今日も明日も元気に動ける、シャッキリした体を作っていきましょう！

※たんぱく質ってどんなもの？

筋肉や血液、皮膚、髪の毛など、私たちの体を作るために欠かせない大切な栄養素です。不足すると筋肉量が減り、体力の低下につながります。

肉・魚・卵・大豆製品・乳製品から積極的に摂取しましょう！



病院祭を開催します！

来たる10月17日(土)…諏訪中央病院では、地域のみなさまに健康への意識を高めていただくとともに、病院と地域がつながる機会として、「第16回 諏訪中央病院 病院祭」を開催します。今年も、諏訪中央病院組合全体でスタッフを構成し、健康に関する測定や体験コーナー、各種コンサート、キッズコーナー、キッチンカーなど多数の企画を準備しています。

高校生のパフォーマンスや大学生の化学実験など恒例の人気企画も登場します。お誘い合わせのうえ、ぜひお出かけください。くわしくは、ホームページをご覧ください。



the 16th 諏訪中央病院 病院祭

入場無料 雨天決行

10/17(土) 9:30 ~ 15:00

からだを知る検査&測定、コンサート & パフォーマンス、体験…手術・オンラインエクササイズ・ハンドマッサージほか、キッズコーナー・キッチンカー・展示コーナー・販売コーナー

主催：組合立諏訪中央病院病院祭実行委員会
〒391-8503 茅野市玉川4300 電話 (0266) 72-1000 (代)

諏訪中央病院 Sawa Central Hospital