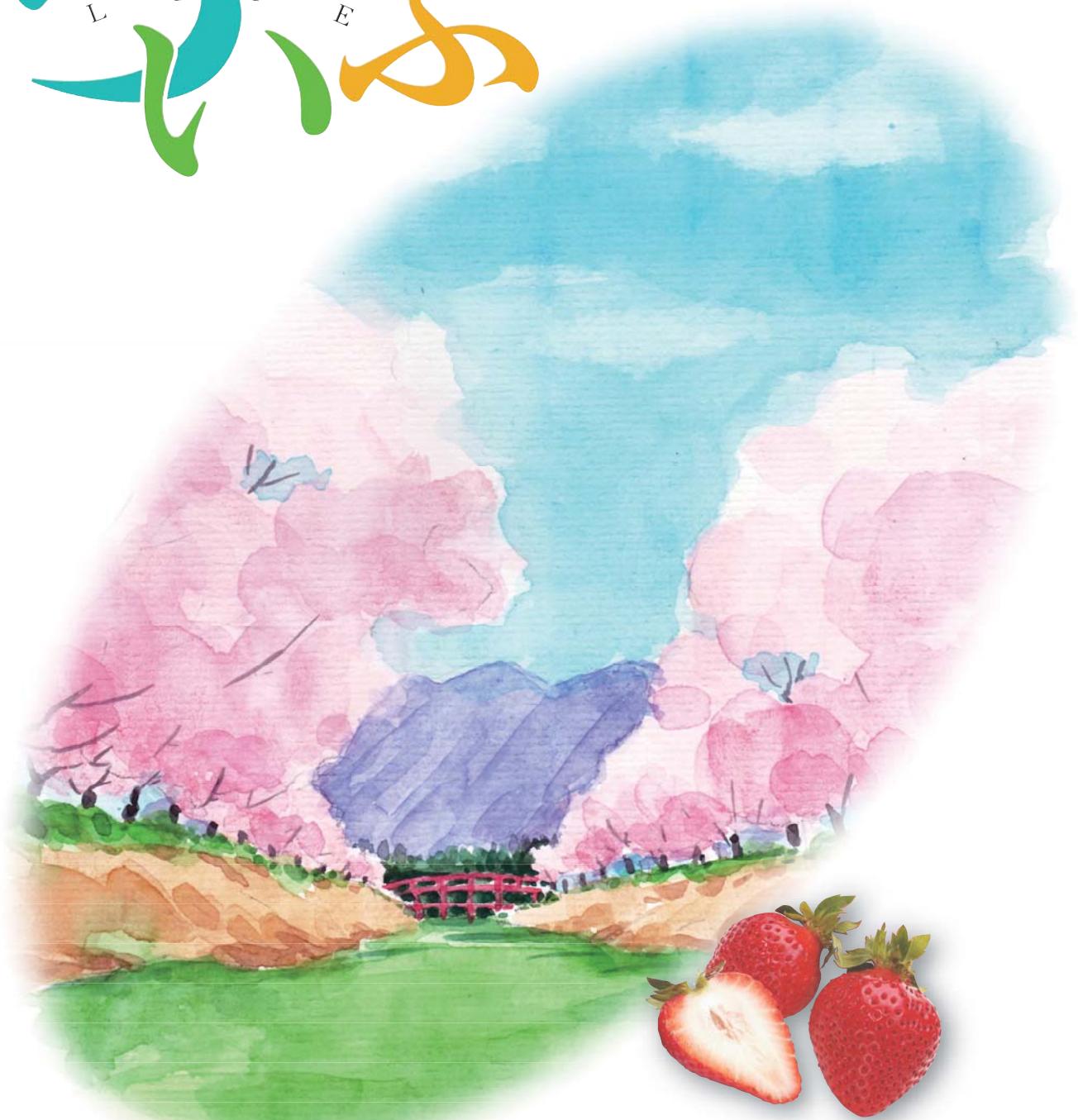


vol.21

2013  
春号



診療科  
見学note

脳神経外科部

■ 健康コラム No.5  
乳がんの自己検診

特集

医療連携センター

■ News Spot  
・機能評価認定更新  
・HP全面リニューアル

MATSUSHITA  
REPORT

がん性疼痛看護認定看護師

## 脳卒中は時間との勝負です！

### スタッフ紹介



松林 川上 児島 山田 柏植 高田

### 脳神経外科ってどんな疾患を診ているの？

脳神経外科の対象とする疾患は、頭部外傷、脳卒中、脳腫瘍、脊髄疾患のみならず、てんかん、顔面けいれん、水頭症など、幅広い分野にわたっています。

### 当院脳神経外科での治療方針

- 近年、診断機器ではCT、MRIはもとより、SPECT、PET、超音波を組み合わせて病変部を総合的に評価することが必須となっています。
- また、治療法についても、開頭手術では術中モニター、血管内治療、ガンマナイフ等による定位放射線治療、神経内視鏡治療、化学療法など進歩はめざましく、安全性と低侵襲が求められています。
- そして、治療方針の決定には、自然歴、内科的治療、外科的治療の有効性とその危険度などのエビデンスに基づいて、患者さんとその家族の方の意志を尊重することが求められています。
- 当院では、これら全ての診断機器を備え、すみやかで確実な診断を行っております。治療に関しましても、京都大学、国立循環器病センター、日本橋病院脊髄センター、城山病院脳血管内治療科と密接な連携のもと、エビデンスに基づいたオーダーメイドの治療を行っております。
- セカンドオピニオン等の相談にも積極的に対応しております。

### 疾患ごとの治療方針

#### 【脳血管障害】

疾患名	治療方針
未破裂 脳動脈瘤	大きさ、場所、年齢等を考慮し、経過観察を含めた治療方針を決定します。また、治療は血管内治療と開頭クリッピングの適応を見極めて行います。
破裂動脈瘤	直ちに再破裂予防のための治療をおこない、ズパズム予防のために脳槽灌流を行います。
閉塞性 脳血管障害	閉塞部位、脳循環予備能等を総合的に評価し、バイパス手術、血管内膜剥離術、ステント留置術等にて治療を行います。
もやもや病	発症形態、発症年齢、脳循環予備能等を総合的に評価し、直接バイパス、間接バイパスを組み合わせた治療を行います。

#### 【脳腫瘍】

疾患名	治療方針
髄膜腫	無症候性の場合まず経過観察を行い、増大が認められたり、症候性の場合は、手術による摘出もしくはノバリスTxによる定位放射線治療を組み合わせて行います。
神経鞘腫	ノバリスTxによる定位放射線治療もしくは手術による摘出、またはそれを組み合わせて行います。
下垂体腺腫	化学療法、内視鏡による経鼻的摘出、ノバリスTxによる定位放射線治療を組み合わせて行います。
神経膠腫	組織生検を行い、手術、放射線、化学療法を組み合わせた治療を行います。
転移性脳腫瘍	他診療科とも協議の上、ノバリスTxによる定位放射線治療を主体とした治療を行います。

#### 【脊椎脊髄疾患】

疾患名	治療方針
脊椎管狭窄症、椎間板ヘルニア	日本橋病院脊髄センターと密接な連携をとりながら治療を行います。

## 脳卒中を疑う症状

- ①片方の手足・顔半分の麻痺・しびれが起こる  
(手足のみ、顔のみの場合もあり)
- ②呂律が回らない、言葉が出ない、他人の言うことが理解できない
- ③力はあるのに、立てない、歩けない、フラフラする
- ④片方の目が見えない、物が二つに見える、視野の半分が欠ける
- ⑤経験したことのない激しい頭痛がする

このような症状があればただちに脳神経外科を受診してください。

### ■一過性脳虚血発作(TIA)という言葉をご存知ですか？

一過性脳虚血発作とは、一時的に片方の手足が動きにくくなったり、しびれたり、呂律が廻らなくなるという脳梗塞を疑わせる症状が出現しますが、少なくとも1日以内、多くは1時間以内にその症状が消失する発作のことです。これは、脳血流が何らかの原因で低下するもので脳梗塞の前兆です。

特に60歳以上で、高血圧があり、症状の持続時間が1時間以上、糖尿病がある方は、2日以内に約8%、1ヶ月以内に約15%の方が脳梗塞を発症することがわかつてきました。

このような症状が現れたら、ただちに脳神経外科を受診してください。すみやかに治療開始することで脳梗塞の発症を80%も予防することができます。

### ■心房細動は脳梗塞の危険因子です！

心房細動とは不整脈のひとつで75歳では約5%の方に見られる病気です。動悸等があり主に循環器科にて治療を受けておられるかたが多いと思います。

ところが、この不整脈を持っておられる方で、75歳以上、高血圧、糖尿病のある方は、年間約6%の割合で脳卒中を発症され、その26%が大梗塞となることがわかつてきました。

この脳梗塞(脳塞栓)を予防するため、ワーファリン等の血液をさらさらにする薬を服用することが大切となります。

最近では、食事の影響を受けにくい新しい予防薬が発売されています。もし、心臓の不整脈をお持ちの方は、是非かかりつけ医にご相談ください。

### ■未破裂脳動脈瘤の正しい知識

脳動脈瘤は脳の血管の分岐部などに壁の薄いところが出来て風船のように膨らんで来るものを脳動脈瘤といいます。破裂していない脳動脈瘤の多くは、なんの症状も出すことなく経過します。ただ破裂した場合にはくも膜下出血を起こします。いったんくも膜下出血を起こせば、約三分の一の方が亡くなり、約三分の一の方は命は助かっても後遺症が残り、社会復帰出来る方が約三分の一という怖い病気です。

破裂していない脳動脈瘤は、悪性腫瘍とは違って、必ず命を落とす病気ではないので、大きさ、場所、年齢等を考慮し、経過観察を含めた治療方針を決定します。また、治療は血管内治療と開頭クリッピングの適応を見極めて行います。

### 未破裂脳動脈瘤のギモンにお答えします

#### Q 頭痛と脳動脈瘤は関係ありますか？

A 通常の頭痛と破裂していない脳動脈瘤とは、ほとんどの場合無関係です。

#### Q 脳動脈瘤は遺伝しますか？

A 脳動脈瘤自体が遺伝するというハッキリとした証拠はありません。

#### Q 脳動脈瘤はどれくらい危険なのでしょうか？

A 脳動脈瘤が破裂する危険性は、1年間に約1パーセント前後であると言われています。

#### Q 脳動脈瘤が大きくなったり破裂することを予防できますか？

A 脳動脈瘤の破裂には喫煙や血圧などが関与すると言われています。

#### Q 脳動脈瘤が小さくなる薬はありますか？

A 現在のところ、薬で脳動脈瘤を小さくしたり治療したりすることはできません。

#### Q 手術で後遺症が残ることはありますか？

A 動脈瘤の大きさ・場所・年齢により異なりますが、平均すると死亡率は1パーセント未満で、なんらかの後遺症が残る可能性は5パーセント前後であると言われています。

#### Q 生活の中で気をつけることはありますか？

A まず、重要なのは禁煙を行うことです。  
次に、血圧が高い場合はその治療を行うことが大切です。

#### Q どのような場合に診察を受けた方が良いのでしょうか？

A 脳動脈瘤をもっておられる方が、下記にあげるような症状や上体になった場合、出来るだけ急いで、専門医のいる外来を受診してください。

1. 意識を失ったり、麻痺が出現した
2. 今まで経験したことのないような頭痛が突然起った
3. ものが2重に見え始めた時（複視）
4. 一側のまぶたが下がってきた時
5. 視力が急に悪くなった時
6. ものの見える範囲が狭くなってきた時（視野狭窄）

#### Q 脳動脈瘤を手術しない場合、どのくらいの頻度で検査を受けることになりますか？

A 脳動脈瘤の大きさ、場所、形にもよりますが、平均的には3ヶ月、ついで6ヶ月後、1年後。その段階で変化がなければ、その後は6ヶ月～1年ごとの経過観察をお勧めしています。

何かわからないことや相談がありましたら、遠慮無く松下記念病院脳神経外科までお問い合わせください。

## 医療連携センターとは？

地域医療機関との医療連携を円滑に進め、患者さまにより良い医療を提供するため2011年4月に開設され、地域医療連携業務と医療福祉業務の二つの業務を行っています。



『医療連携センター』では、専任の看護師、医療ソーシャルワーカーが在籍し受診・予約・治療・がん・福祉・療養・かかりつけ医等のご相談をお受けします。お気軽に、病院1階総合案内横の患者様受付カウンターにお越しください。



医療連携センター スタッフ

## 患者さまの受け入れについて

地域医療連携業務では、専用の電話及びFAXを設置し、地域医療機関からの診療予約・緊急診療予約・緊急入院依頼等を受け、患者さまの状態をもとに最適な受診方法を検討します。また、ご紹介患者さまにはよりスムーズな受診のために、事前予約をお願いしています。



予約業務の様子

### ●患者さまが紹介状を持参された場合・・・

受付にてお預かりし紹介患者システムに入力することにより電子カルテに反映されます。診察時に医師に情報が確実に伝わり、紹介元のかかりつけ医への返書(返却する報告書)の手続きがスムーズに運びます。

### ●患者さまがかかりつけ医に受診中・・・

医師または患者さま自身が、当院での診察もしくは検査を希望された場合、その場でかかりつけ医より医療連携センターに診療予約・検査予約を電話(FAX)連絡いただきます。即時に予約を確定し予約通知書をFAXにてお返事します。患者さまは当院の予約通知書とかかりつけ医からの紹介状(受診の経緯・経過・検査結果を記載したもの)を持参し、予約日に来院していただきます。

### ●医療連携センターを通じて予約された患者さまには、事前にカルテを作成します。予約日までに担当医師がこれまでの受診や疾患の経緯・経過それに関する検査の結果等を事前に確認し、ある程度の内容を把握した上で対応しています。

よって、同じ検査や問診票の記入等を省くことが可能になり、患者さまの負担が少なくなります。

## ● 当日の受付について

地域の医療機関からのご紹介患者さまの受付は、専門カウンター(紹介患者様受付)で行います。受診のながれを説明した上で、担当者が各受診科までご案内します。

- 当院受診(または入院)後は、かかりつけ医へ「来院報告書」を当日中にお送りします。  
紹介していただいた患者さまが予約日に間違いなく来院されたことを報告します。
- 当院での予約検査は検査を受けるだけでなく、検査の結果に当院の医師による診断を添えた上で、かかりつけ医に報告しています。
- 当院での診察・検査・治療等がすべて終わりましたら、担当医が診療科もしくは医療連携センターを通じてかかりつけ医への報告書を郵送します。  
当院での経過を報告することにより、今後もかかりつけ医に安心して受診していただけるよう継続的な医療サービスの提供に努めています。



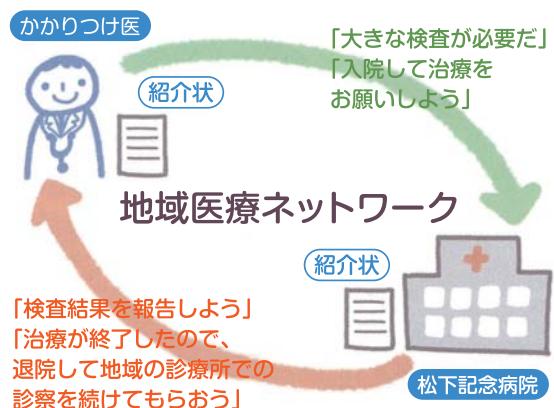
受付カウンター



診療科までご案内

## かかりつけ医をもちましょう

当院では、地域の医療機関と連携しており、患者さまが身近で信頼のできる医院や診療所をかかりつけ医としてお持ちになることをお勧めしています。



# MATSUSHITA REPORT

松下レポート



認定看護師とは特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識があると認められた看護師のことを言います

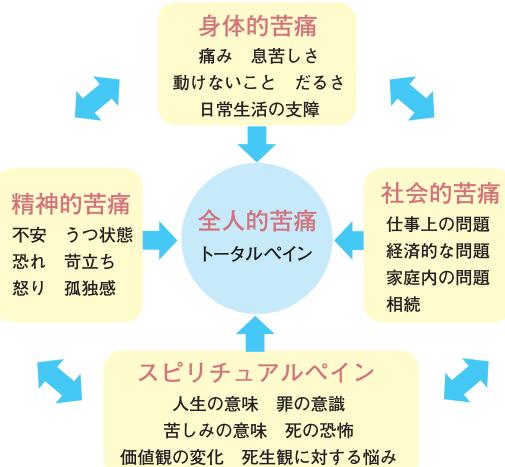
## ●役割

- ①専門分野における**高度な看護実践**
- ②患者さまやご家族、看護師に対する**指導**
- ③看護職・他職種からの**相談**に応じる



松本看護師長

## がんを有する患者の抱える痛みはトータルペイン



## ●がん性疼痛看護認定看護師としての私の役割

がんを有する患者さまにとって、痛みは深刻な問題です。私の役割は、がんの痛みを抱える患者さまの痛みを理解し、医師や他職種と協働しながら適切な鎮痛剤の使用、薬剤以外のケア・アドバイスを行い、痛みの緩和を図ることです。

また、がんによって生じる痛みは、身体の痛みだけではありません。もし、自分が「がん」と言われたら・・・ショックを受け、身体症状の不安はもちろんのこと「何でがんになってしまったのだろう」と考えこみ、治療や仕事、家庭のことなど様々な心配ごとが心の痛み（トータルペイン）として現れることがあります。それらの苦痛の緩和を図り、患者さまとご家族が、少しでも普段に近い**その人らしい生活**を送れるように支援することが私の役割です。

## ●緩和ケアチームとしての活動

緩和ケアチームとは、医師・看護師・薬剤師・理学療法士・歯科衛生士・ソーシャルワーカー・事務職員で構成されているチームのことです。

緩和ケアチームは、入院患者さまのつらい症状を和らげ、よりよい療養生活を送るために、チームメンバーが意見を出し合い、適切な治療・ケアが行えるよう支援しています。

（活動：1回/週）

今後、患者さまが安心して安全な療養生活を送っていただくために、認定看護師としてチーム医療を推進し、最善の治療を行うことが重要です。そのためには、専門性・人間力を高め日々研鑽していきたいと思います。

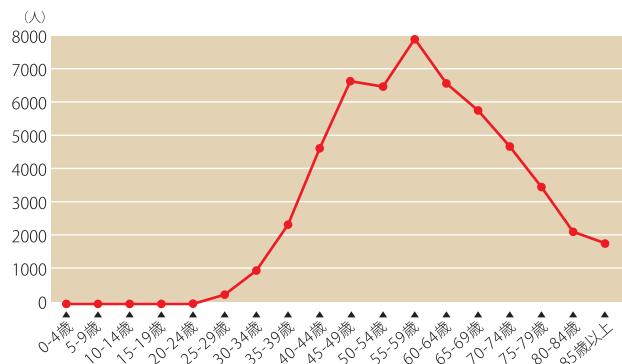


ラウンドの様子

## 乳がんの自己検診について

『乳がん』は、日本人女性の罹患率第1位のがんです。現在では女性の16人に1人がかかるといわれています。『私は大丈夫…』ではなく、乳がんは誰にでも起こりうる病気です。決して他人事ではありません。罹患率は40歳から上昇し始め、55～59歳代が最も多く罹患されています。しかし、乳がんは自分で見つけることが出来るがんでもあり、早期に発見し早期に治療を開始すると約90%が治るといわれています。

乳がんを早期に発見するためにも、乳がん検診に加え、自己検診がとても重要になります。そこで、今回は乳がんの自己検診法をご紹介します。



2006年年齢別乳がん罹患率 (国立がん研究センターがん対策情報センター)

### 乳がん自己検診法



入浴時に  
チェック

4本の指を揃えて、指の腹で乳房全体をチェックします。しこりや硬いこぶがないか、脇の下から乳首までチェックします。乳首を軽くつまみ、分泌物がないか観察します。石鹼をつけて行うとわかりやすいと思います。



鏡の前で  
チェック

鏡の前に立ち、腕を高く上げて、ひきつれ、くぼみ、乳首の凹みがないか。また、両腕を腰に当てて乳房の皮膚の状態や、ひきつれ、くぼみ、凹みがないかを観察します。



仰向けに寝て、4本の指の腹で乳房全体と脇の下と乳首をチェックします。

自己検診は閉経前の女性は生理終了後1週間、閉経後の女性は毎月日にちを決めて行いましょう。

40歳以上の女性は、2年に一回乳がん検診を受けることが推奨されています。乳がんの早期発見のために毎月の自己検診と、2年に一回の乳がん検診を受診しましょう! 自己検診でしこりや異常を感じた場合は、検診を待たず、すぐに専門医を受診するようにしてください。



ピンクリボンは乳がん啓発運動のシンボルであり、乳がんに対する理解と支援のシンボルです。

# News Spot ニューススポット

松下記念病院

## 病院機能評価ver.6.0 認定更新

「病院機能評価」とは、医療の質や安全の向上を目的として、一定の基準に基づき、医療機関を評価し、改善を促す仕組みです。(財)日本医療機能評価機構が実施し、中立・公平な立場にある評価調査者(サーベイサー)によって行われる、医療機関対象の“第三者評価”です。

当院はこの「病院機能評価 ver.6.0」の審査を受け、2012年11月に3日間の訪問審査が実施されました。



講義室での面談風景

部署訪問での対応風景



職員一丸となって改善活動に臨んだ結果、機構の定める基準を満たしているとして2013年2月1日付で認定証が交付(更新)されました。

これからも認定病院として、地域に根ざし、患者さまに安心・安全、信頼と納得の得られる医療サービスの提供を目指して取り組んでいきます。

全面リニューアル

松下記念病院のHPが新しくなりました!!



見たくなる  
ホームページ



見やすい・  
わかりやすい  
ホームページ

今回のリニューアルは、より多くの皆さんにご利用いただけますため、ボタンの配置やレイアウト・デザインも含め色彩的に見やすく綺麗な画面にいたしました。

より一層充実できるよう努めております。

ぜひ、ご覧ください。

欲しい情報が  
すぐ見られる  
ホームページ

お問い合わせ・ご意見等ございましたら、下記までご連絡ください。

松下記念病院 広報委員会 〒570-8540 大阪府守口市外島町5番55号

Tel.06-6992-1231 (代表) Fax.06-6992-5808

<http://www.phio.panasonic.co.jp/kinen/htm>

発行