

地域の皆さんに愛され、信頼され、期待に応えられる病院を目指します。

文京だより

一宮市立市民病院広報誌

2022
12
Vol.9

脳梗塞をなかったことにする血管内治療!?



脳神経外科 院長 山之内 たかし 高志

- 日本脳神経外科学会専門医
- 日本脳神経血管内治療学会専門医・指導医

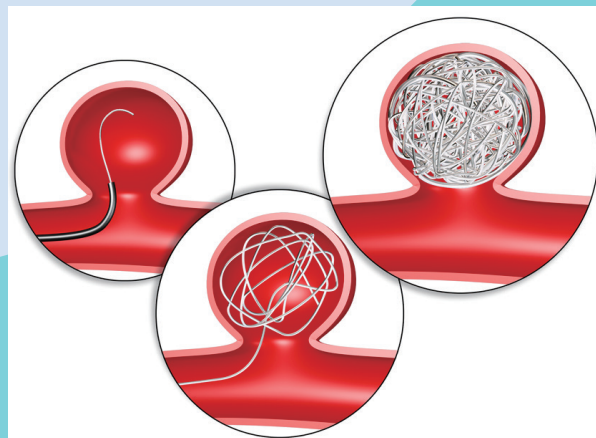
- | | |
|------------------------|------------|
| ・2005年 4月 愛知県厚生連 加茂病院 | 臨床研修医 |
| ・2007年 4月 愛知県厚生連 加茂病院 | 脳神経外科 |
| ・2010年 7月 名古屋大学医学部附属病院 | 脳神経外科 |
| ・2012年 4月 中津川市民病院 | 脳神経外科 |
| ・2012年10月 名古屋大学医学部付属病院 | 脳神経外科血管内治療 |
| ・2014年 4月 大垣市民病院 | 脳神経外科 |
| ・2016年 8月 公立陶生病院 | 脳神経外科 |
| ・2017年11月 刈谷豊田総合病院 | 脳卒中センター |
| ・2022年 4月 一宮市立市民病院 | 脳神経外科 |

一人一人・一つ一つの動脈瘤に対して、全身の状況・動脈瘤の大きさ・形・位置などから最適な方法を考えて提案します。実際の脳動脈瘤に対する血管内治療ですが、まずそけい部から動脈の中にカテーテルを入れ、動脈瘤の中までさらに細いカテーテルを通していきます。そこからプラチナの糸のようなものを巻いて動脈瘤の中に詰めるコイル塞栓術を基本とします(図1)。コイルを詰めるのが難しい動脈瘤の場合にはステントという網の筒を動脈瘤の根元の血管に開き、コイルが落ちてこないようにするステント併用コイル塞栓術(図2)という方法があります。また近年目の細かいステントを血管内に置いて動脈瘤内の血流をコントロールして破裂を防ぐフローダイバーターや、動脈瘤の中に目の細かい網

脳血管内治療は主にそけい部(足の付け根)の動脈または静脈の血管から、カテーテルという細い管を頭の血管まで通して治療を行うというものです。体の傷としてはそけい部だけになりますので、低侵襲な治療です。2000年代頃より一般的に行われるようになってきた比較的新しい治療ですが、近年デバイス(治療の道具)がどんどん進歩しています。それによって5年前にはできなかったことができるようになる、そんな治療法です。脳血管内治療の対象となる主な疾患は、脳動脈瘤と脳梗塞です。また、稀な疾患ですが脳動静脈奇形や脳動静脈瘻という、動静脈シャント(動脈と静脈が直接交通すること)疾患に対して治療を行うこともあります。

脳動脈瘤は動脈が大きくなる血管の異常で、これが破裂するとも膜下出血をきたします。偶然脳ドックなどで見つかった脳動脈瘤は、未破裂脳動脈瘤と呼ばれます。未破裂脳動脈瘤は大きさ・形・位置などでも膜下出血の起こしやすさ(破裂リスク)が変わってきます。ですので、脳動脈瘤が見つかったとしてもその動脈瘤を治療したほうがよいのか、それともそのまま様子見たほうがいいのかは、その人その人によりそれぞれ考えなければなりません。また治療と一言に言っても開頭手術・血管内治療と二種類の治療法がありますし、血管内治療にもいろいろな方法があります。当院では、

図1: コイル塞栓術



の玉のようなものを入れて血流をコントロールするW-EBなどの新しい治療デバイスも開発されています。

次に脳梗塞に関係する治療を紹介します。頸動脈が狭窄(狭くなる)すると将来脳梗塞を発症するリスクが高まります。それを予防するための外科的治療法は二通りあります。直接頸動脈を開き狭くしているプラーク(動脈硬化による油の塊)などを取り除く頸動脈内膜剥離術と、血管内治療で狭い部分をバルーンとステントで広げる頸動脈ステント留置術があります。これらの治療は「どちらが優れているか」というものではありません。患者さんの全身状態・全身の血管状態・頸動脈狭窄の性状などを考慮しながら一人一人適切な治療法を選択していく必要があります。

では実際に脳梗塞を発症してしまった場合にはどうすればよいのでしょうか。脳梗塞の原因にも色々ありますが、今回は心臓の中でできた血栓(血のかたまり)が脳の血管に流れ込んで詰まってしまうタイプの脳梗塞の治療法について紹介します。この血栓

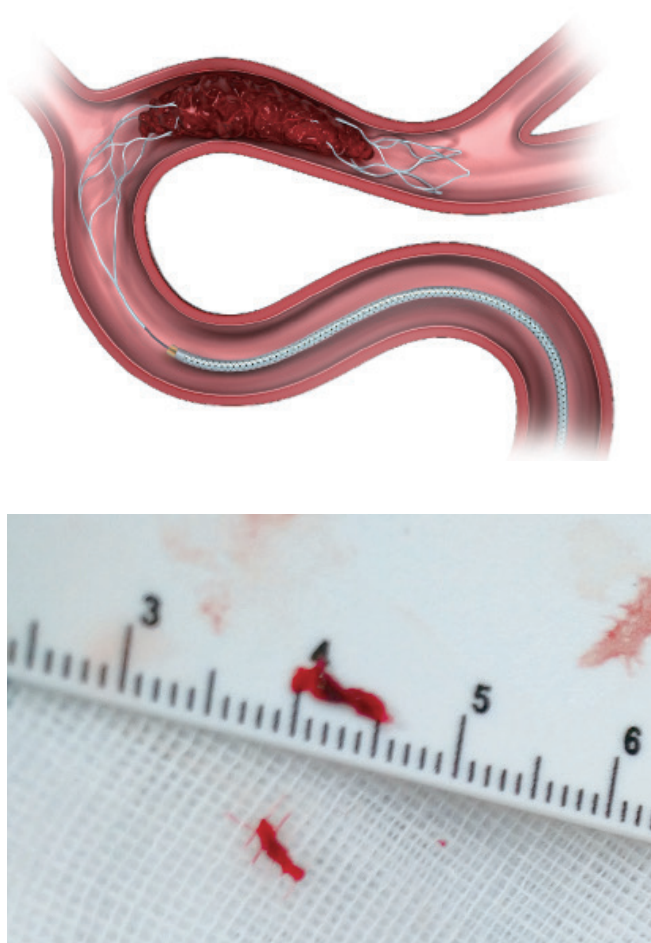
をカテーテルによって取り除く治療法(血栓回収術、図3)が2015年頃から一般的に行われるようになってきました。脳の血管が詰まってもすぐに脳の細胞が死んでしまうわけではなく、苦しい状態で生き残っている時間がわずかですがあります。その間に脳の血流を回復させることによって、症状を改善させることができます。麻痺や言語障害などの症状が出現して救急車で運ばれても、すぐに血栓を取り除くことによって、まるで何事もなかったかのように後遺症を残さずに自宅に退院できる人もいます。もちろん心臓の中に血栓を作る原因となる不整脈がないかをきちんと調べ、必要があればそれに対する治療を行いそもそも脳梗塞にならないことが一番です。しかし、もし手足が動かない・言葉がしゃべりにくいなどの症状が出現した場合には一刻も早く救急車で来院してください。私たちの血管内治療で脳梗塞をなかったことにできるかもしれません。

図2：ステント併用コイル塞栓術



医療法人翠清会梶川病院ホームページより転載

図3：血栓回収術。下は実際に回収された血栓(自験例)



イラストはStryker社提供

部署訪問 医療福祉相談室

医療福祉相談室は、市民病院をご利用いただいている患者さんや家族の方はもちろん、地域のみなさんどなたでも医療についての困りごとや悩みをお気軽に相談いただける窓口です。専門のスタッフである医療ソーシャルワーカーが相談をお受けし、必要に応じて院内の他職種や地域の関係機関などとの連携を図ります。

患者さんやご家族とよりよい解決方法を見つけ、安心して治療を受けられるよう、そして一日も早く元の生活に戻れるように医療ソーシャルワーカーと一緒に考えていきます。



医療福祉相談について

私たちは、主として働くことによって収入を得て生活を営んでいます。しかし、突然の事故や病気によって収入が途絶えたとき、たちまち明日からの生活に困ってしまいます。そんなときに役立つのが社会保障や社会福祉の諸制度です。障害年金とは何だろう、どうやって手続きをしたらいいのだろうといったご相談に応じています。また、そもそもどこに相談したらよいのかわからないという心理的な負担を軽減できればと考えています。

自宅での介護が心配
介護保険について知りたい

各種福祉制度（介護保険・
身体障害者手帳等）に
どんなサービスがあるのか
知りたい

医療費・生活費に
不安がある

退院後の生活や
仕事復帰に不安がある

家族が困っている

療養のさまたげと
なりそうな生活上の
諸問題



窓口について

入院中の方で、ご自身で医療福祉相談室(南館1階)までお越しになれない場合は、医師・看護師・その他病院職員までお申し出ください。病室まで訪問いたします。通院中の方・地域のみなさんは直接医療福祉相談室にお越しください(電話予約も可能です)。お電話でのご相談もお受けしています。

相談時間は月曜日～金曜日、8:30～17:00です。
相談は無料ですので、お気軽にお立ち寄りください。

選定療養費の金額改定のお知らせ

選定療養費について

『初期・安定期の治療は地域の診療所やクリニック（かかりつけ医）で、高度・専門治療は200床以上の病院で行う』という、医療機関の機能分担の推進を目的として厚生労働省により制定された制度です。

一般病床200床以上の地域医療支援病院に紹介状を持たずに受診される場合、診療費とは別に、国が定める料金を患者さんにご負担いただく事が義務づけられています。2022年4月の診療報酬改定により、その金額が改定されました。ご理解・ご協力の程、よろしくお願い申し上げます。



	初診時選定療養費		再診時選定療養費	
負担金額	2022年9月30日まで	2022年10月1日から	2022年9月30日まで	2022年10月1日から
〈医科〉	5,500円（税込）	7,700円（税込）	2,750円（税込）	3,300円（税込）
〈歯科〉	3,300円（税込）	5,500円（税込）	1,650円（税込）	2,090円（税込）
対象	地域の「かかりつけ医」等で作成された紹介状を持たずに来院し、 当院を初診で受診される方		当院から紹介状を作成のうえ、 地域の「かかりつけ医」等へ紹介する旨を説明した患者さんで、 ご自身の希望で当院をひきつづき受診される方	
備考	初診時にご負担いただきます		再診の都度、ご負担いただきます	

▶詳しくは、当院ホームページ・院内掲示をご覧ください。

認定看護師紹介

脳卒中リハビリテーション看護・がん性疼痛看護

脳卒中は日本人の死因4位で、毎年10万人を超える人が亡くなる病気です。また、後遺症を残すことによって要介護状態となる可能性が高い病気でもあります。脳卒中リハビリテーション看護では脳卒中によって「できなくなったこと」ではなく、「できること」に目を向けるようにしています。

患者さんとそのご家族が持つ力を最大限に伸ばし、安心して自宅で生活できるよう、「あきらめない」をモットーにお手伝いします。困ったことがあればいつでもお声がけください。

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 吉田 朱見



がんによる痛みはがん患者さんの苦痛の中でも最もつらいもののひとつです。そのつらさを軽減するためには鎮痛薬をうまく使い、生活の工夫をする事が大切です。痛みが和らげば生活の質（QOL）は高まります。大切なのは痛みを我慢しないこと。がん緩和ケア看護外来では「がんの痛み」、「痛みにより眠れない」、「食事が摂れない」など多くの困りごとに対し患者さんと一緒に考えています。相談をご希望の方は主治医、看護師へお尋ねください。

がん性疼痛看護認定看護師 藤田 洋美

診療受付時間 午前8時～午前11時15分（全科）

診療開始時間 午前8時40分

休 診 日 土曜・日曜・祝日・年末年始（12月29日～1月3日）※ただし、急患の方は救命救急センターで臨時診療

発行者/一宮市立市民病院 院長：松浦昭雄 一宮文京2丁目2番22号 TEL:0586-71-1911 <https://municipal-hospital.ichinomiya.aichi.jp>



敷地内禁煙
NO SMOKING