

う、れ、あ、い、

第 145 号

平成25年9月
青森県立中央病院
(題字は吉田院長)



院内部門紹介

脳神経疾患の患者さんのために —脳神経センターのご紹介—

青森県立中央病院副院長
脳神経センター長

西 嶋 美知春



脳神経センターは、脳卒中を含めた青森県全体の脳神経疾患を各診療科が協力して診療に当たろうとする目的で2008年4月に生まれました。(神経内科:23床、部長:馬場 正之。脳神経外科:24床、部長:佐々木達也。脳卒中ユニット:30床:脳神経外科医と神経内科医が協力して治療に当たる。部長:富山 誠彦(写真1, 2))。2013年9月現在、脳神経外科医:5名、神経内科医:10名が24時間体制(2013年4月からは脳卒中専門当直を開始)で診療に取り組んでいます。その活動状況(診療内容、治療成績、学問的業績など)は、国内はもちろん海外からも高い評価を頂いております(表1, 2)。

写真1: 青森県立中央病院 脳神経外科



写真2: 青森県立中央病院 神経内科医局



表1: 脳神経外科年間手術数と内訳

	2008	2009	2010	2011	2012
入院総数	799	828	881	826	806
手術総数	531	505	534	516	527
観血(直達)手術	389	402	427	421	420
脳腫瘍	50	59	49	54	48
脳動脈瘤	102	87	78	85	65
うち未破裂	62	54	51	44	31
脳内出血	34	41	43	66	47
外傷	67	86	113	122	161
血管内手術	142	103	107	95	107

表2: 神経内科入院患者の内訳

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
脳血管障害 (主に脳梗塞)	152	225	262	292	362	359
脳脊髄変性疾患 (ALS, SOD, PD, 認知症など)	31	38	41	49	63	56
感染症 (各種髄膜炎・脳炎、など)	30	43	42	61	51	43
てんかん (発作重積、二次性てんかん、など)	23	27	34	38	38	29
免疫性中枢神経疾患 (多発性硬化症、ADEM、など)	15	32	45	26	37	34
代謝性脳症 (ウィルソン病、薬物中毒、栄養性、など)	21	19	31	35	32	30
筋疾患 (重症筋無力症、多発性筋炎、など)	13	21	21	27	31	21
末梢神経障害 (脱髄性、血管炎性、遺伝性、など)	22	25	30	31	27	24
機能性疾患 (前庭性めまい、脳底片頭痛、など)	6	20	21	24	14	20
その他(整形外科的・脳外科的・内科的疾患、など)	20	30	27	36	43	29
総計	333	480	554	619	698	647

毎朝、リハビリ科、循環器科、放射線科医達が集まり症例検討会を行い、患者さんに適切な医療が提供出来るよう努力しています(写真3)。

写真3: 毎日 早朝脳卒中カンファランス



新生児から高齢者まで、神経変性疾患、脱髄疾患、神経筋疾患、感染症、脳卒中（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血など）、脳腫瘍、頭部外傷、機能的脳神経疾患（三叉神経痛、顔面痙攣など）、水頭症など脳神経疾患全般に関わる最新の医療を提供しています。現在、専門外来も開設し軌道に乗っています（表3）。

表3

専門 外来

神経内科

月曜日	13:30～	パーキンソン外来
火曜日	13:30～	ボトックス外来
水曜日	9:00～	神経筋電気診断外来
木曜日	13:30～	認知症外来
金曜日	13:30～	ALS外来、てんかん外来

脳神経外科

隔週金曜日	10:00	てんかん外科外来
-------	-------	----------

津軽、下北地域10の中核病院との間で画像電送システムを用いた遠隔医療を、約80の病院と連携パスを用いた医療連携を行っています。脳神経疾患医療は確実に進歩しています。しかし、脳卒中などでは、突然に発症し社会的生命を失うことがあります。神経脱落症状が残存することがあります。

脳神経センターでは、医師、看護師、理学療法士、クラーク達がチーム医療に徹底し、個々の患者さんのサポートに当たっています。

困ったことがあれば、気軽にご相談下さい。

診療スタッフの紹介

- 脳神経センター長 西寫 美知春
- 脳神経外科 部長 佐々木 達也
副部長 昆 博之
副部長 斉藤 敦志
副部長 菊池 登志雄
非常勤医師 岩崎 真樹
- 脳卒中ケアユニット部長 富山 誠彦
- 神経内科 部長 馬場 正之
(脳神経センター副センター長)
副部長 村上 千恵子
副部長 新井 陽
医師 西寫 春生
医師 上野 達哉
医師 羽賀 理恵
医師 鈴木 千尋
医師 今 智矢
医師 船水 章央
非常勤医師 木村 珠喜
- リハビリテーション科副部長 齊藤 元太



トピックス

ロコモティブ症候群

医療管理監 小野 正人



メタボ外来の小野です。今回はメタボリック症候群（以下メタボと略す）の兄弟分ともいえるロコモティブ症候群（以下ロコモと略す）についての話です。ロコモは近頃やっと少し有名になってきましたが、メタボに比べるとその知名度はまだまだ低い感があります。皆さんの中にもまだご存知ない方もおられるかもしれないので老婆心ながら説明すると、2007年に日本整形外科学会から提唱された概念で、“運動器（骨、筋肉、関節、それを動かす神経など）の障害により「要介護になる」リスクの高い状態になること”とされています。思い切って簡単に言いなおすと膝や腰の不具合から自力で移動することが困難になるか、困難になりそうな状態のことです。いまや国や自治体がロコモ予防の概念を一般に普及させようと躍起になっているのですが、その一番の理由は、ロコモはメタボと並んで寝たきりの大きな元因や遠因になるからです。皆さんの周りにも足腰が弱って来て、ふとしたはずみで転んで足の付け根の骨折で寝たきりになった人がいませんか？これが典型的なロコモの自然経過と言えるでしょう。そのロコモはまだ自覚症状がない40～50代ですでに始まっています。これもメタボと同じく沈黙の疾患（silent disease）なのです。この自覚症状のない時代から運動習慣を持って生活することがロコモの予防に重要です（同時にメタボの予防にもな

ることも強調しておきます）日々の適切な運動の刺激が運動器を元気なまま維持させるからです。逆に言うと中高年になって運動習慣がない人はメタボがなくてもロコモで将来の寝たきり状態へ突っ走っている可能性が高いと言えます。全く運動習慣がない人は、是非この際何か運動を始めましょう。最後に中高年の人が運動を始めることの危険性について米国スポーツ医学会ACSMからのきつい箴言を紹介しておきます。“運動に関して最も危険なことは、なにも始めない事である”運動習慣の皆無な人はこの言葉を拳拳服膺され運動にいそんでいただきたいと思います。物事を始めるのに遅すぎるといえることはないのです。あなたについてもたぶん、そのはずです。



トピックス

腫瘍放射線科の診療

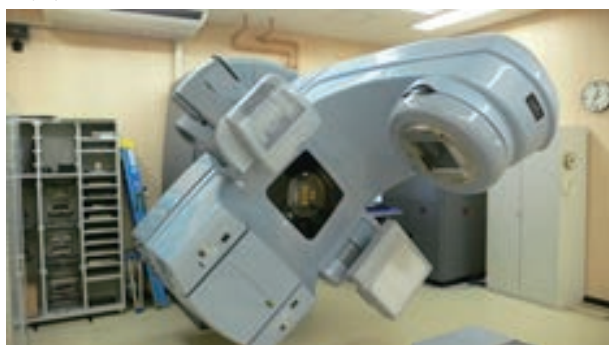
腫瘍放射線科部長 横内 順一



内科，外科，小児科などの診療科は受診された経験もあると思いますが，腫瘍放射線科なんて聞いたことがないという人も多いと思います。「最近調子が悪いから腫瘍放射線科でも受診してみようか？」と外来を訪れる人はいません。では腫瘍放射線科はどのような診療科なのかというと，体の中のがんの部分に放射線(X線，電子線，ガンマ線など)を照射して治療することを専門に行っている診療科です。例えば肺がんになったら呼吸器科，前立腺がんになったら泌尿器科を受診して検査，治療を行うことになります。がん治療の3本柱として手術つまり外科治療，抗がん剤など薬物を使う化学療法，そして放射線治療がありますが，外科治療と化学療法は該当する各科で行いますが，放射線治療だけは全ての科，全ての対象となる疾患の治療を腫瘍放射線科で行います。

放射線治療の大部分を占めるのが直線加速器(Linac, ライナックあるいはリニアックと呼ばれている大きな機械)でX線あるいは電子線を体の外側から照射してがんを治療しようとするものです(写真1)。

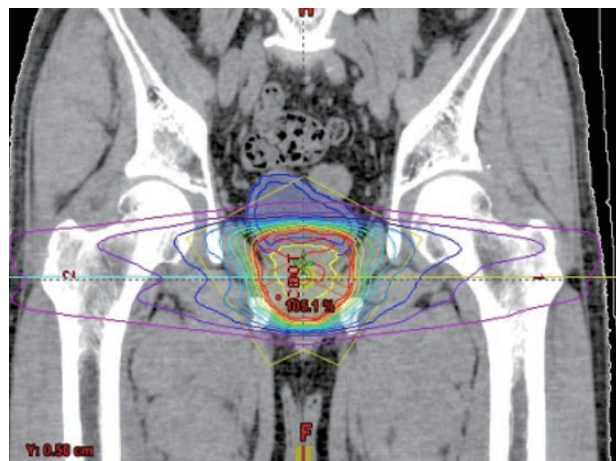
写真1



特に当院では強度変調放射線治療(IMRT), 画像誘導放射線治療(IGRT)と呼ばれる高精度放射線治療を積極的に導入しており，これらの治療が行える青森市内では唯一の施設です。写真2に当院で

実際に行った前立腺癌に対するIMRT, IGRTの技術を用いて放射線治療を行った際の線量分布図(実際の放射線の当たり方)を示します。この技術を使うことにより従来より前立腺に隣接する直腸や膀胱への放射線の量を減らし(IMRT), 精度よく(IGRT)治療を行えるようになりました。

写真2



もうひとつの放射線治療法として放射性物質を体の中に投与して治療を行う方法があります。イリジウムという放射線を出す物質を一時的に体の中に入れて治療する腔内照射で子宮頸癌の治療を行っています。また，内服あるいは注射により甲状腺癌，転移性骨腫瘍，悪性リンパ腫などの治療を行うこともあります。

最後に，放射線治療の過半数は入院せず外来で行うことも可能です。当院以外の医療機関がかりつけであっても腫瘍放射線科外来で治療の適応があるかどうか相談いたしますので，まずは主治医の先生に遠慮なく相談してみてください。

美容ケア教室を始めました

がん化学療法看護認定看護師 坂本 周子



みなさんこんにちは、がん化学療法看護認定看護師の坂本です。認定看護師と言っても、どんな事をする人？とわからない方も多いと思いますので、まずは認定看護師の紹介をしたいと思います。がん化学療法看護認定看護師の役割は、抗がん剤治療を受ける患者さんと、そのご家族を支え、治療中の安全を守っていくことです。患者さんが安心して治療に臨めるように、治療に関する情報を提供しています。また、治療に関する不安や疑問をお聞きして副作用への対応方法や、日常生活のアドバイスを行なっています。このような役割を担う認定看護師は、当院に4名います。2名は外来治療センター、2名は8階西病棟、4階西病棟にそれぞれ勤務しています。

私は普段血液内科病棟で勤務していますが、毎週水曜日は抗がん剤治療を受けている患者・家族の相談をお受けしています。3年前よりこのような活動を続けて、年間約80件の相談があります。副作用と言っても、食欲不振や口内炎、便秘や手足のしびれ、脱毛など様々な症状があります。最近ではがん細胞を狙って攻撃する分子標的治療薬の種類も増え、今までになかったような皮膚障害なども見られるようになりました。また、外来に通院しながら抗がん剤治療を続けている患者さんが増えており、治療を受けながら働いている方も多く、副作用をコントロールしながら仕事を続ける大変さを相談される方もいらっしゃいます。今

までの相談の中で一番多かった内容は、脱毛や皮膚障害と言った治療による外見の変化に関するものです。仕事や子供の学校行事、冠婚葬祭など人前に出る時に困るのでウィッグを準備したい。また、皮膚の色が変わったり、ボツボツと顔に皮疹ができてしまい、今までのようなお化粧ができないという相談が多くありました。このようなお悩みに個別に対応していましたが、患者さんから、「治療の前に知りたかった。」「このような情報をもっと多くの人に伝えて欲しい。」と言った声を頂きました。そこで安心して社会復帰するために必要な外見ケアの情報をお伝えするため、今年の7月から「美容ケア教室」を始めました。教室では主に、①脱毛に関すること（ヘアケア方法やウィッグに関する情報提供）②皮膚障害に関すること（スキンケアやお化粧のコツ、爪のケア）の2つのテーマでお話をしています。教室を始めてまだ日は浅いですが、教室が終わると参加した患者さんが笑顔で帰っていくのが印象的だと感じています。外見が変化することで気持ちが沈むことがあるかもしれません。そんな時はぜひ美容ケア教室に参加してみてください。外見の変化に対応する知識や情報を得ることで、心の準備ができたり、実際に副作用が起こった時に対応する力になると思います。美容ケア教室という名前ですが、男性の方の参加もできますので、お気軽にお申込みください。

美容ケア教室の日程

日時：毎週月・水曜日 14:00～15:00

場所：1階医療連携部相談室⑤番

美容ケア教室の主な内容

- ・治療の副作用（脱毛、皮膚障害、爪の変形）
- ・脱毛時のヘアケア
- ・治療中のスキンケア（メイク方法のコツ）
- ・医療用ウィッグの試着やタオル帽子の作り方紹介もあります。

お申込み方法

各科の看護師または医療連携部（がん相談担当）へお話しください。

個別のご相談にも対応致しますので、お気軽にご相談ください。

担当：がん化学療法看護認定看護師（高田、坂本）

医療連携部がん相談：TEL 726-8435



県病メディコトリム

“脱メタボ”に **効果的！！**

体重減、血圧低下、お薬の減量

運動指導に**参加**されてみませんか？

メディコトリムとは？

「メディカル（医療）」＋「トリム（整える）」

＝「医療の力を借りて身体（体調）を整える」という意味の造語です。

メタボリックシンドロームやその予備軍に該当する患者さんを対象に、専門家による食事指導や運動指導を行った後、病院外来で定期的チェックをすることで、持続的に支援を行います。

メタボや肥満、糖尿病、高血圧、高脂血症など…

食事と運動により改善を望む方 対象

【日時】 **毎奇数月の第1, 3木曜日** 18:00～20:00

【1回目 体力測定】

【2回目 集団指導】



その後は…基本的に自宅で自主トレーニング！

定期的(1～3 か月毎)にメタボ外来を受診して、改善具合を確認！

脱メタボで、体質改善！

まずは、**メタボ外来** を受診してください。



お問い合わせ先：**県病総合診療部** (017-726-8406)

発行所 青森市東造道2丁目1番1号 青森県立中央病院 <http://aomori-kenbyo.jp>