

ふれあい

2016年 **冬季号** vol.61

2016年(平成28年)2月1日発行



日本医療機能評価機構認定病院
医療法人社団 浅ノ川 金沢脳神経外科病院 広報課
TEL : 076-246-5600 FAX : 076-246-3914
石川県野々市市郷町262-2
http://www.nouge.net

**病院
理念**

脳神経外科専門病院として私達は患者の皆様により高度の医療技術を提供し、公平で平等な患者中心の医療を行います。



脳卒中は大変です



副院長 兼
リハビリテーション部
センター長
宗本 滋

「ふれあい」を手にとられた方はどのような方でしょうか。ここでは脳卒中のお話をしようと思います。脳卒中という言葉は身近に日常的によく見かける言葉ですが、直接、間接にかかわりがあるのでしょうか。脳卒中はとも大変な病気です。元氣な方が突然、動けなくなったり、喋れなくなったりします。さらにひどい時には意識がなくなってしまう。その症状のために生活が一変してしまいます。古来、脳卒中は「中風」といわれ、とても恐れられていました。今でもやはり怖い病気です。脳卒中への入り口は高血圧症や糖尿病など、昔なら成人病と言われたもの、いまなら生活習慣病として取り上げられている病気です。病氣の原因は大昔から、変わらず、多くの人が指摘してきました。暴飲暴食、不摂生、不養生です。でも、本人の責任だけではありません。生来の素因、年とともに進む血管の動脈硬化、心臓の病氣などが大きく関係します。

現在、不摂生の程度が数字で表せるようになり、細かい基準で個人を評価し、適切な数字になるように指導、治療しています。血圧、血糖、体重ほか細かい数字が医師の前では問題にされず。でもなかなかこれが難しいのが実情です。この数字に体を合わせることは大変です。簡単ではありません。それが嫌で医院、病院に行かないという方もおられます。これらの数字が完璧に良くなったとしても、体から脳卒中を完全に予防できないことも事実です。

計画通りに治療効果が表れない、あるいは治療効果が表れていても完全には防ぐことができない、それが今でも脳卒中が死因の4番目に上がっている理由の一つでしょう。良い治療、良い予防が強く望まれます。成人になれば誰でも皆、成人病になるわけではなく、生活習慣が病気になるのですよということを意識してもらおうために、このような生活習慣病という名前が付けられました。

脳卒中も治療で完全に元通りになれるのが一番です。医学では良い治療を常に目指してはいますが、現状は必ずしも満足できる状態ではありません。治療が進歩はしていますが、結果は不十分です。では脳卒中にかかった後はどうなるのでしょうか。再発予防が大切です。それとともに、脳卒中で壊れた生活を修復回復することが重要になってきます。医学では生活までのお世話はしてくれませんが、障害を抱えた人の障害に対してはいろいろな配慮がされてきています。でも、家族の生活を支援する仕組みは必ずしも十分ではありません。むしろ、困ることのほうが多くなるでしょう。いわゆる大黒柱の方が倒れた場合には大変なことになります。家族を大震災が襲ったのと同様な状況になることも起こります。

そのような時に多くの医療、介護、福祉従事者が集まって、患者さんの治療だけでなく、家族の生活も考慮して支えてあげようという活動が加賀地区で行わ

宗本副院長は労災保険診療費指導員として長年にわたり労働基準行政の推進に協力されました。この度その業績を称え厚労省石川労働局労災補償課長より12月2日に感謝状が手渡されました。

までご連絡ください。

れてきています。平成20年から急性期の病院と回復期の病院とが連携、連絡しあつて脳卒中の患者さんの治療を考え、さらに現在では家へ帰つてからの治療、生活も構築できるように多職種の人達で勉強、研修を行つてきています。

病気で倒れた時から、生活が回復するまで「連続一貫」した連携活動ができればと願っております。

現在、この活動団体は「加賀脳卒中地域連携協議会」と称し、参加している施設は平成27年12月現在で495施設となつてきています。ホームページ(<http://www.kagastroke.com>)を立ち上げ、活動報告年報も発行しています。

この活動を多くの方々に理解していただき、さらに内容を充実してゆきたいと思っております。

今後とも、多くの方々のご協力、ご支援をいただき、脳卒中の方々のお役に立てればと思っております。

なお、年報ご希望の方は加賀脳卒中地域連携協議会事務局
(076-246-7109)

医療と介護の連携

地域医療福祉部
地域医療連携課

脳卒中になられた方が、地域で安心して質の高い生活を送ることができるよう、野々市市と白山市の介護サービスを紹介しています。

今回紹介するのは、『有料老人ホーム（特定施設入所者生活介護）』についてです。主に民間企業が運営する施設で、食事や入浴、排泄などの介助と日常生活に必要な介助を受けることができます。さらに日々の生活を快適に過ごせるように、様々なサービスを実施しています。

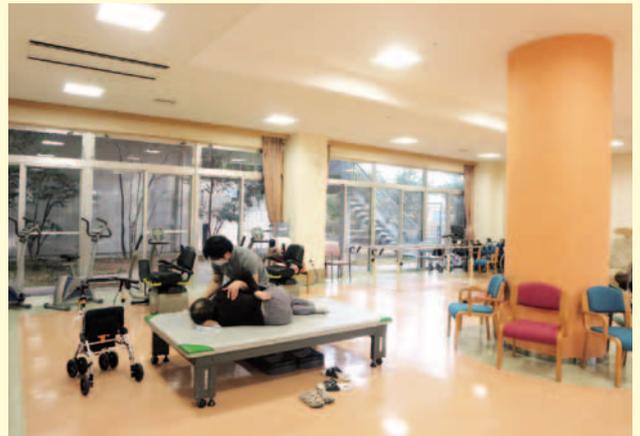
※介護保険の申請については、お住まいの地域の市役所にご相談ください。

野々市役所（介護長寿課）
076-2227-6066

白山市役所（長寿介護課）
076-2274-9529

地域の事業所紹介

有料老人ホーム スーパーびゅー蓮花寺



（特色）

介護付有料老人ホームとして、充実した介護体制と質の高いサービスで日々の暮らしをサポートしています。平成17年10月開設。全室バリアフリーの居室は、個室と夫婦居室タイプあり。

（職員） 理学療法士1名・看護師7名・介護職員65名・生活相談員2名・ケアマネジャー2名・事務員5名

（利用者） 136名

（エリア） 金沢市南部・野々市市・白山市

（介護福祉士より） 私達は、入居者さんに一日一日を笑顔で楽しく過ごしてもらいたいという思いから、様々な企画に取り組んでいます。

例えば理学療法士を中心とした

平日午前の集団リハビリテーションと午後の個別リハビリテーションを実施し、同じく午後には、実際に資格を取得した職員によるくもん学習療法も行っています。

さらに入居者さん一人一人の個性に合う楽しみを見つけてもらえる機会となるように、書道や俳画、フラワーアレンジメント、押し花、折り紙、映画、カラオケなど多数のカルチャー教室を開催しています。その他にも音楽療法やリハビリ農園活動、季節に応じた催し物なども行っています。

（仕事に対する想い） 職員同士のチームワークの良さを発揮し、今後も職員一丸となり、より良い環境づくりの二つとなるよう努めていきたいと思っています。

当施設は、去年開設10周年記念を迎え、開設時より入居されている7名に、感謝の気持ちを込めて記念品を贈りました。いつもと変わらぬ

日常を笑顔で楽しく過ごしてもらえる住まいの提供とその生活を支えることが、私達介護者としての役目です。一人一人に沿ったケアを心がけ、思いを知り、引き出すことができるように、たくさんコミュニケーションをとるようにしています。

人と人として、心と心を通わすことはとても大切です。思いやりと相手の立場に立つて思いや気持ちを感じとることで、一緒に暮らす家族のように寄り添える存在でありたいと思います。

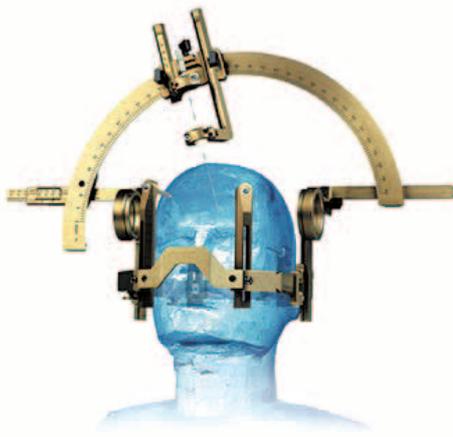


介護付有料老人ホーム スーパーびゅー蓮花寺

住所 石川県野々市市蓮花寺町25番
TEL 076-246-1222

地域医療連携課トピックス

- 11/6 耳寄りな講演会【池田副院長】
- 11/20 耳寄りな講演会【櫻井看護師長】
- 12/1 白山市在宅医療連携協議会・加賀脳卒中地域連携協議会「ラボ研修」
- 12/3 第9回加賀脳卒中地域連携協議会総会
- 12/4 白山市のいち医師会学術講演会【山本副院長】
- 1/22 地域連携交流会



© copyright 2016 Elekta K.K. All rights reserved.

TOPIC

視床凝固術
(局所性ジストニア、
本態性振戦の外科的治療)

脳神経外科部長
旭 雄士



当科では、パーキンソン病に対する脳深部刺激療法、難治性疼痛に対する脊髄刺激療法などの機能神経外科といわれる手術を行っております。これらは電極や刺激装置を体内に埋め込み、電気刺激をすることで症状を軽減させます。一方、視床凝固術は脳の視床といわれる部位の一部を熱凝固し、機能をさせないようにすることで症状の軽減を図ります。この治療法は、全国でも行っている施設が少なく認知度は低いと思われるのですが、適応となる疾患においては手術により劇的な効果をもたらします。今回、視床凝固術についてご説明させていただきます。

視床とは

視床とは脳の深部にある神経核の集合体で、主に感覚情報の中継を司っています。様々な核があり、視床凝固術でターゲットとなる部位としては主に腹吻側(Vo)核、視床腹中間(Vim)核の2つとなります。Vo核は運動の調節、Vim核はふるえ(振戦)に関与するといわれております。これらは、下記疾患において原因となる神経回路の一部を形成します。

局所性ジストニア(書痙、音楽家のジストニア、スポーツのジストニア等)

ジストニアとは、脳の機能異常により筋肉が自分の意図とは違うようにこわばり収縮してしまう疾患です。ジストニアには様々なタイプのものがあり、視床凝固術が可能なジストニアは主に局所性ジストニア(音楽など)、スポーツ時のジストニア(書痙など)、スポーツ時のジストニア(音楽など)などがあります。特にその動作を仕事としている患者さんにとっては、その障害は生活に大変な支障をきたし、発症によりその後の人生に大きく影響します。書痙は、字を書くとき

きだけ手がうまく動かせなくなり、文字が障害されてしまいます。また、職業性ジストニアは、仕事として同じ動作を繰り返していくうちに特定の動作をする際に手や足に力が入り細やかな動きができなくなってしまう仕事に支障が出ます。また、スポーツに関するジストニアでは、ある特定の動きをする際に動きが悪くなり、スポーツの成績が落ちたり、スポーツそのものができなくなってしまうます。これらはすべて同じ動作を繰り返すことにより、頭の中に異常な回路が形成されます。内服治療や理学療法などが行われますが、治療に抵抗性で満足する治療効果が得られないことが多いようです。最も効果が高い治療法として、視床(Vo核)凝固術があります。

手術効果

改善が見られる場合、凝固直後より症状の改善が見られます。ジストニアなどでは、半年間再発が見られない場合、完治とみなします。局所性ジストニアではうまくいけば完治が見込め、発症前のように動作が滑らかになります。凝固術のメリットは、機械を埋め込む必要がないため、再診をする必要がなく、治療が見込めることです。本態性振戦の場合、症状は両側性のことが多いですが、利き手の症状だけでも改善させることで、日常生活に大きな改善をもたらします。

まとめ

このような治療法があることを知らずにあきらめてしまっている患者さんも多いと思います。手術の適応や方法、効果などについて詳しくお知りになりたい方は、機能外科専門外来を受診ください。かかりつけの先生より紹介状を持参いただくと手術が可能かどうかの判断がしやすくなりますが、紹介状なしの受診もお受けしますので、遠慮なくご相談下さい。

本態性振戦

本態性振戦は、ふるえのみが症状の病気です。40歳以上の20人に1人、また65歳以上の5人に1人が本態性振戦にかかっているといわれております。原因は不明ですが、脳内の神経回路の異常によって生じます。まずは内服治療を開始しますが、内服治療でも改善が得られない場合、視床(Vim核)凝固術を行います。通常、利き手の反対側の視床凝固術を行います。

機能外科専門外来の診察日は毎週火曜日の午前と木曜日の午後からです。予約制となっておりますので診察を希望される方は076-246-4899(医療秘書課)までご連絡ください。

日本の医療提供体制はこう変わる！

その5

石川県は病床過密地域?! 病床削減率の目標値は全国平均の2倍!

事務部 経営企画課

高齢者数、医療費がピークを迎える2025年に必要とされる病床数(病院のベッド数)について、昨年6月に厚生労働省が今よりも最大で約20万床減らす(国は適正化と言っています)ことができる公表したことについて、前回(2015年秋号)お話しさせていただきました。それでは私たちの住む石川県の病床数は「地域医療構想」策定により、どのように変化していくのでしょうか?

国の計算では、2025年に必要とされる石川県の病床数は、約11,300〜11,900床とされています。これは現在、石川県内に約15,900床ある病床数を最大で4,600床削減(最低でも4,000床)するということであり、割合にすると約30%の削減となります。削減率だけで見ると全国平均の約2倍となり、石川県がいかに病床過密地域であるということがわかりただけなのではないでしょうか(図1・2は最大数削減した場合)。

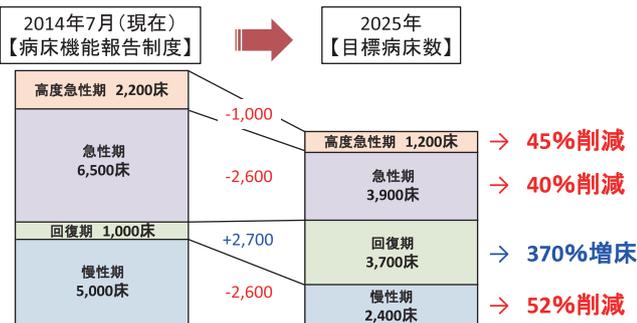
今後の方向性としては、図2にある4つの機能のうち、過剰な機能の病床を縮小(削減)させ、不足する機能の病床や在宅医療へ転換させる必要があります。そのために県や各医療機関による取り組みや、国が定める診療報酬制度による誘導等、様々な施策がなされていくこととされます。

向こう10年、国や各都道府県の政策により過剰とされる病床の削減や転換が、もはや「待ったなし」の状況で進められていく中、医療を提供する側、受ける側双方に意識改革も含めた大きな変化・変革が求められることになりそうです。次回、その辺りとも関連のある、病床数の適正化(削減)と同時に2025年に向けて構築が進められる「住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される仕組みである『地域包括ケアシステム』」について、少し触れてみたいと思います。

図1. 石川県における2025年必要病床数推計結果



図2. 石川県における病床機能報告制度と機能別必要病床数のギャップ



出典:平成27年6月15日厚生労働省「第5回医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会」資料より「パターンA」を参考に独自に作成

患者さんコーナー



富山県 福地 正一 様

PD未来のブログ(2015.7.24)より

二度目の奇跡

6月24日に2度目の脳深部刺激療法(DBS)を受けました。初めのDBSを受けてから6年たち、激しいジスキネジア(抗パーキンソン病薬の服用によつて起きる不随意運動)に何度も襲われるという状態になっていました。激しいジスキネジアとは、ハイパーキネジアと言ひ、辛いものでした。一日に何度かうずくまったまま、身動きひとつ出来なくなり、今度は無動(動きが遅くなったりしますが、今度は無動(動きが遅くなったり少なくなる症状)になってしまいました。DBSを切った状態であつたようにもならず、尿意をもよほし目を覚ますと完全に無動状態になつていて、失禁してしまつたという事態も何度かありました。

2度目の手術が終わつた時、力みが取れて府抜けたような感覚がありました。ポーツと窓の外を見て何の思考も起こらないのです。それはジスキネジアが全く起こらなくなつたことによるものだと自覚したのは、手術が終わつてから数日後だつたと記憶しています。何をしても身体が軽くて、初めのDBSを受けたときよりも数倍、解放された気分が大きかつたです。

1ヶ月経つて、術後の傷も癒え、身体をもて余す位になりました。スキップをしたり、縄跳びをしたりと、まるでパーキンソン病が治つたかのようです。ありがとうございます。