

もくじ

- 平成28年熊本地震における当医療センターDMAT隊の活動報告・・・①
- 診療科紹介 脳神経外科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・②
- 診療科紹介 緩和ケア内科科・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・③
- リニューアルした外来・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・④



平成28年熊本地震における 当医療センターDMAT隊の 活動報告

平成28年熊本地震災害に際して当院より派遣されたDMAT隊の活動概要を報告致します。

本地震災害に対し、厚生労働省DMAT事務局より近畿地区DMATに派遣要請が発令されたのは、4月16日01時25分の本震（震度7 マグニチュード7.1）発生後でした（前震の15時間後）。これを受け当院DMAT隊は、16日10時にドクターカー（DC）ならびにレンタカーで、陸路熊本を目指し出発致しました。加えて、16日12時過ぎには関西広域連合広域医療局よりドクターヘリ（DH）出動要請が出されたため、DHチームも空路熊本入りし、重症傷病者を佐賀空港まで搬送しています。

DCチームは、翌17日朝に熊本赤十字病院に入りDMAT活動を開始しました。与えられた任務は、DMAT活動拠点本部である熊本赤十字病院のヘリ調整部門を立ち上げ、傷病者の円滑な域外搬送の手順を確立させることでした。一方、DHチームは、熊本県民総合運動公園陸上競技場（うまかな・よかなスタジアム）を活動拠点とし、計3名の傷病者を熊本県外（福岡県、佐賀県など）の基幹施設へ搬送しました。

今回、被災現場での直接の医療活動や被災病院の医療支援活動には携わりませんでした。広域災害時におけるDHを用いた被災地域外への域外搬送にかかる任務を担当できたことは、DH基地病院として貴重な経験であったと思います。天候の都合もあって17日の日没までに加古川まで帰還せねばならず、十分な

DH活動が出来たとはいえませんが、今後の災害時の効果的なDH活動を考えるうえで、役立てていきたいと思っています。

最後に、発災後既に2ヶ月余りが過ぎようとしています。現地ではまだまだ救援を必要としています。一日も早い復興を祈念致します。



救命救急センター 当麻美樹



診療科紹介

脳神経外科

当地域の先生方におかれましては、当科への患者さんのご紹介、また当科での治療後の逆紹介の患者さんなど、平素から大変にお世話になっています。当脳神経外科は、かかりつけの如く頭を診て欲しいという地域近隣の患者さんから、高度専門医療が必要な患者さんまで、軽症、時間外、治療困難、などに関わらず患者さんを断らない姿勢を基本方針として、患者さん目線でかつ高度先進的な治療を行うことで、最良の治療と満足を提供することを変わらぬ目標に努力しています。最近では、機能的脳外科とあって、画像では一見異常を認めない、てんかん、パーキンソン病、ジストニア、中枢性疼痛、顔面痛、顔面痙攣、四肢痙縮などに対する治療も積極的に行っています。これらは基本的に薬物やリハビリが第一の治療で、神経内科や麻酔科が専門の領域ですが、当科では昨年からは中枢性疼痛に対しての脊髄刺激治療も開始しており、我々の治療にて、呼び名の如く機能、症状の改善が得られる例も少なくありません。

■診療実績

	H24	H25	H26	H27
脳神経外科新規入院患者総数	227	215	203	206
脳神経外科手術総数	164	177	129	152
脳動脈瘤	19	22	13	15
開頭術	17	20	8	14
血管内治療	2	2	5	1
脳、脊髄腫瘍	31	33	24	24
開頭術	18	26	14	18
経蝶形骨洞手術	6	2	2	1
神経内視鏡手術	1	3	3	1
脊髄腫瘍	3	2	2	2
頭部外傷	25	23	21	18
開頭術	25	23	21	18
機能的脳神経外科手術	2	15	4	17

本年4月から
脳外科常勤医が4名になりました

2009.11月の脳外科開設当初は常勤医2名でしたが、2013.4月から3名、そして2016.4月からは専攻医の増員で4名体制となっています。時間外含めてのより迅速で幅広い救急脳疾患への対応が可能であるとともに、当院は若手脳外科医を育成する施設としての機能も重要と考えており、アカデミックな活動含めてのトータルな診療、研究のレベルアップを目指しています。

■未破裂脳動脈瘤の話題

日本は、世界一MRIなどの画像機器が普及しており、また脳ドックという検診システムもあって、脳の画像検査が非常に身近な環境と言えます。当然、動脈瘤が偶発的に見つかることも多く、本邦での未破裂動脈瘤の治療件数はこの10年間で2倍以上（約15000件/年）に増加しています。しかしながらその治療数に見合っただけのくも膜下出血発症率の低下が得られているのか、結論は出ていません。2012に日本での未破裂脳動脈瘤の自然歴を前向きに追った大規模研究結果がNew England Journal of Medicineに掲載されました。（UCAS Japan）



その中で、動脈瘤の破裂率は部位によって大きく異なり、特に中大脳動脈、内頸動脈瘤の破裂率は低く、大きさ4-5mm以上とされてきた治療適応は6-7mm以上が標準ではないか、ということが新たに示されています。

我々がこの5年間で治療した未破裂動脈瘤は43例、経過観察は80例であり、約2/3の症例は経過観察の方針となっています。瘤による圧迫症状がある、瘤の明らかな拡大など、治療を強く勧めるべき例もありますが、上記の日本のエビデンスを踏まえると、破裂率の明らかに低い瘤の治療など患者さんにとって利益の低い治療、無用な治療は厳に慎むべきであり、最新の情報を十分に理解して頂いた上で、患者さんとともに治療適応を慎重に決定することが大切です。当科での治療例を見ますと、瘤の部位、大きさに関しては、概ね上記のエビデンスに沿った治療適応になっていることが分かります。



■脳神経外科は予約なしでもいつでも診ます！！

当院の脳神経外科は、外来診察時間以外でも、救急隊、患者さんからのお問い合わせ、他の医療機関からのご紹介患者さんには、基本的にすべてに対応致します。また、通常の脳外科外来宛へのご紹介については地域医療連携部を通じて予約診察予約をとって頂ければスムーズですが、手続きがご面倒な場合や、当院の地域連携部の窓口が時間外の場合など、全くの初診の患者さんで事前予約がなくても、情報提供をお渡し頂いて当日に受診させて頂ければ、当科では、即日で診察および検査も致します。お気軽にご相談、ご紹介頂ければ有り難いです。今後とも宜しく願い申し上げます。



診療科紹介

緩和ケア内科

文責 緩和ケア内科医長 坂下 明大

緩和ケア内科の坂下明大（さかした あきひろ）と申します。今年度、新たに緩和ケア内科に専攻医1名が着任し、緩和ケア内科は4人体制となりました。今後も、さらに診療を充実させて播磨地域の緩和医療に貢献して参りたいと考えております。

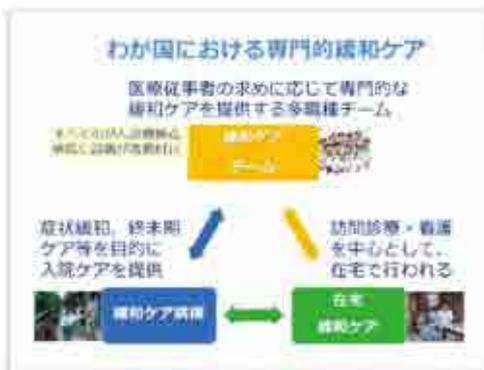
さて、緩和ケア内科としての役割・機能として、①緩和ケア病棟、②緩和ケアチーム、③緩和ケア外来の3つを担う必要があると考えています。【図1】に示しますように、専門的緩和ケアの提供体制としては、緩和ケア病棟、緩和ケアチーム、在宅緩和ケアがあり、当院は緩和ケア病棟、緩和ケアチームを有しています。

①緩和ケア病棟については、平成22年に開設以来、地域の皆様からのご支援を賜り運用しております。今後も、症状緩和、レスパイト、看取りを含めて、緩和ケアを地域全体で提供できる体制の一翼を担ってまいります。

②緩和ケアチームについては、緩和ケア内科医師、看護師、薬剤師を中心とした多職種で活動しております。がんの治療期から緩和ケアをタイムリーに提供できるように主治医や病棟看護師と連携しています。診療科横断的なコンサルテーションチームとして、今後も積極的に治療期と並行して緩和ケアを提供してまいりたいと存じます。

③緩和ケア内科の外来については、外来で症状緩和を行う「緩和ケア外来」と、緩和ケア病棟への入院を目的とした「入棟面談」と、目的別に外来機能を分けています。「緩和ケア外来」については、当院通院中の患者さんのみを対象として運用しております。「入棟面談」については、今年度4月から、週2回から週3回（月、水、金）に予約枠を増設しております。昨年度よりもさらに、面談の予約をスムーズにお取りいただけると存じます。

今後はますます、在宅緩和ケアとも連携し、地域の患者さんをご家族を支えることができる緩和ケア内科を目指してまいります。そのためには、【図2】のように「顔の分かる関係」から「顔の向こう側が分かる関係」、そして「信頼できる関係」を地域の皆様と築いてまいりたいと存じます。



【図1】



【図2】

■緩和ケア病棟の理念

*緩和ケアを必要とする患者様・ご家族に、緑に囲まれた加古川の自然の中で、和み（なごみ）のこころと場を提供し、その人がその人らしく生きることを支援していきます。

■緩和ケアチームのモットー

*ほっと もっと かんわ
*みんな笑顔に！

最後に、私たちには夢があります。播磨地域の緩和ケアを充実させ、地域住民の医療、介護、福祉に貢献してまいります。そして、播磨から、兵庫県から、緩和ケアについて国内外へ情報発信をしてまいります。皆様のご協力とご指導を賜りますよう今後ともよろしくお願いいたします。

■スタッフ紹介

坂下 明大（さかした・あきひろ） 緩和ケア内科医長 平成12年卒
日本緩和医療学会専門医、日本内科学会総合内科専門医、日本呼吸器学会専門医、日本プライマリーケア連合学会認定医・指導医

田中 祐子（たなか・ゆうこ） 緩和ケア内科医長 平成13年卒
日本緩和医療学会専門医、日本内科学会総合内科専門医、日本血液学会認定専門医、インфекションコントロールドクター

大前 隆仁（おおまえ・たかひと） 緩和ケア内科医長 平成20年卒
日本内科学会認定医、ICLSインストラクター・コースディレクター、日本東洋医学会認定漢方専門医

八木 佑加子（やぎ・ゆかこ） 専攻医 平成24年卒
日本内科学会認定医



リニューアルした外来

平成28年4月1日にリウマチ科が開設され、甲南加古川病院リウマチ科からの患者様の移行が始まりました。それに伴い、当センター外来患者様の増加が考えられたことから、よりスムーズに安全に対応できるよう外来改装を行いました。

- 採血室を3ブース増設して6ブースとし、速やかに採血が行なえるようにしました。
- リウマチ科診察室や会計前にはハイチェアを設置し、待ち時間における患者様の体のご負担を少しでも軽減できるようにしました。
- 売店横の多目的トイレを昇降式に変更し、安心・安楽に使用いただけるようにしました。

