金沢市立病院　地域連携室通信

スクラム

Vol.63

2020.12

《 脳神経外科手術について 》

脳神経外科医長　赤池　秀一

近年脳神経外科領域では、手術方法・機器の進歩に伴い、症例に応じて様々な手技を用いるようになっています。当院で行っている最新の治療について、手術を主として紹介します。

○脳血管障害に対する治療

・くも膜下出血：大多数の原因は脳動脈瘤破裂です。破裂脳動脈瘤に対しては、カテーテル、コイルの進歩に伴い、血管内治療である脳動脈瘤コイル塞栓術を選択する機会が増えています。当院でもコイル塞栓術が可能かをまず検討し、コイル塞栓術困難例や脳内血腫を伴う症例を開頭手術とするようになっています。未破裂脳動脈瘤では、脳動脈瘤コイル塞栓術選択の確率がさらに高くなっています。

・脳内出血：血腫の大きさ、部位、症状によって血腫除去、脳脊髄液ドレナージが必要となる場合があります。従来の開頭血腫除去術以外に、血腫の部位、年齢・既往歴などの全身状態に応じて、神経内視鏡下血腫除去も行っています。

・脳梗塞：超急性期の脳梗塞に対して適応症例にrt-PA静注療法を行っています。当院においても、半数以上の症例にrt-PA静注療法の有効性が見られています。さらに最近では、主幹動脈閉塞に対するrt-PA静注療法効果が不十分であった症例に対して、適応基準を満たす場合は経皮的血管内血栓回収術を追加することが推奨されており、当院でも有効な結果を認めています。

・頚部内頚動脈狭窄：外科的治療として、頚部頚動脈血栓内膜剥離術（CEA）と頚動脈ステント術（CAS）があります。狭窄部の状態、症候性か無症候性か、年齢、既往歴などの全身状態からどちらの手技が有効かつ安全かを検討して行っています。

（次頁に続きます）

All Rights Reserved Copyright 2020 Kanazawa Municipal Hospital

○頭部外傷に対する治療

・急性硬膜外血腫：頭蓋骨骨折を伴った症例に多く、脳自体に対するダメージが少ない場合は、適切な時機に血腫を除去することで良好な予後を得られる可能性があります。

・急性硬膜下血腫や外傷性脳内出血：重症で予後不良なことが多い疾患で、緊急の手術を要します。血腫が大きい場合は、術後の脳浮腫の可能性を考慮して開頭血腫除去後、頭蓋骨を外した減圧開頭術が必要となる可能性があります。

・慢性硬膜下血腫：手術による予後の改善が最も期待できる疾患です。静脈麻酔下で頭蓋骨に穴を一つ開ける穿頭洗浄術で可能なため、高齢者でも可能です。当院では洗浄後に神経内視鏡を用いて血腫腔内を観察し、必要な洗浄を追加することで再発予防に努めています.

○正常圧水頭症

歩行障害、認知障害、尿失禁などがみられ、CTで特徴的な脳室拡大を認め正常圧水頭症を疑った場合には、腰椎穿刺で髄液排出試験を行います。陽性反応を確認して水頭症手術を行っています。

上記疾患の多くは救急搬送されますが、症状が軽い場合はかかりつけ医の先生に相談されることもあると思います。脳疾患を疑われた場合には、ご遠慮なく紹介いただければ適切に対応させていただきます。

《 腹腔鏡下手術について 》

外科医長　西田　洋児

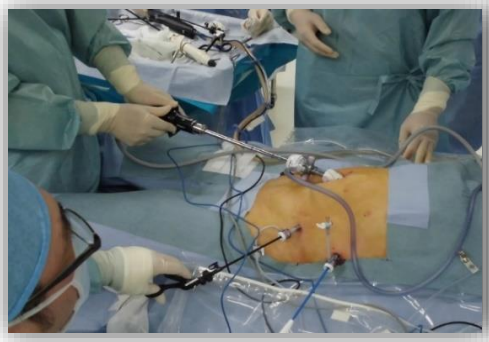
現在、日本の大腸がん死亡数は増加し続けています。その治療方針として外科的切除は重要な方法の1つであり、近年では腹腔鏡下手術が普及しております。大腸疾患に対する腹腔鏡手術は1991年に初めて報告され、本邦では1992年に早期大腸がんに対して導入されました。1996年に保険収載されて以降その普及はめざましく、日本内視鏡外科学会のアンケート調査によると2015年の大腸がん症例に占める内視鏡下手術の比率は実に72.0%となっています。高齢者に対しても腹腔鏡手術は開腹手術と比べても短期成績は良好で安全であり、長期成績は同等と考えられています。全身状態や併存疾患を勘案して慎重に適応を決定する必要はありますが、80歳以上の高齢者でも腹腔鏡下手術は安全に施行可能なことが多いと考えられます。当院でも腹腔鏡下手術は積極的に行っており、本年4月から12月までで大腸がんに対する腹腔鏡下手術の割合は92.3%と高率を維持し、平均年齢は73歳（62歳から84歳）となっています。また大腸がんだけではなく胃がんや鼠径ヘルニア、虫垂炎、胆嚢炎、胃穿孔、腸閉塞など多岐の疾患にわたり腹腔鏡下手術を行っております。

All Rights Reserved Copyright 2020 Kanazawa Municipal Hospital

根治度を担保した手術だけではなく、傷の大きさが小さいことによる見た目のよさ（整容性）も腹腔鏡下手術の利点としてあげられます。患者さんの中には手術の傷がほとんどわからないほどになることもあり、気兼ねなく銭湯や温泉に行くことができたと喜んでいただいた方もいらっしゃいました。虫垂炎に対しては3つの小さな傷で行う腹腔鏡下手術だけではなく、おへそに約1.5～2cmの傷のみで手術を行う単孔式腹腔鏡下手術も行っており、より整容性に優れた術式となっています。

それぞれの患者さんに適した術式を相談しながら選択していくことが可能ですので遠慮なくご相談ください。

◆大腸疾患に対する腹腔鏡下手術後の創部写真



◆腹腔鏡下手術の術中風景

《 薬剤室の紹介 》

薬剤室長　竹田　和喜

薬剤室には11名の薬剤師と1名の薬剤助手が所属しており、有効で安心・安全な薬物療法を患者さんに提供すべく、業務を行っております。薬剤室の業務の一端をご紹介します。

○調剤・注射薬調剤

当院では外来患者には原則、院外処方箋が発行されていますので、薬剤室では主に入院患者の処方を調剤しています。調剤時には電子カルテにより腎機能など薬剤投与に関連する検査データや併用薬などの患者情報を確認し、医薬品の適正使用の確保に努めています。

○医薬品情報管理

採用医薬品に関する情報を収集し、必要に応じて院内に提供しています。PMDA（医薬品医療機器総合機構）が発出する重要な情報（緊急安全性情報など）は、情報配信サービスを通じて迅速に入手しています。製薬企業から提供される情報（添付文書改訂など）ともあわせ、定期的に「DIニュース」を発行して院内周知を行っています。

○病棟業務・服薬指導

・入院時の持参薬確認：患者の入院時に持参薬を確認して電子カルテに登録を行い、院内スタッフと情報を共有しています。確認時には紹介医療機関からの診療情報提供書やおくすり手帳を主要な情報源とし、実薬剤と照合しています。

（次頁に続きます）

All Rights Reserved Copyright 2020 Kanazawa Municipal Hospital

・服薬指導（薬剤管理指導）：各病棟に担当薬剤師を配置して、患者の薬歴、副作用歴、アレルギー歴などを確認し、患者への服薬指導を通じてアドヒアランスの向上に努めています。薬剤投与による効果・副作用の発現状況など、患者の状態を確認して院内スタッフと共有し、薬物療法の効果の最大化を図っています。

○院内医療チームへの参加

院内感染対策チーム（ICT）、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）、栄養サポートチーム（NST）、緩和ケアチーム、糖尿病指導チーム、転倒転落防止チームの活動に参加し、医薬品使用の面から診療への貢献に努めています。

○外来がん患者指導と保険薬局との連携

がん専門薬剤師（日本医療薬学会認定）による外来がん患者への服薬指導を行っています。特に経口抗がん剤を服用中の患者に対する薬剤管理指導には保険薬局薬剤師との連携が不可欠であり、当院薬剤室ホームページに化学療法レジメンを公開して治療内容の共有を図っています。従来からの吸入薬指導と併せて保険薬局との連携深化を目指していきたいと考えています。

（金沢市立病院薬剤室HP　http://kanazawa-municipal-hosp.com/service/yakuzai.php）

切れ目のない安心・安全な薬物療法を患者さんに提供するためには医療機関間の連携が必須であり、金沢市立病院薬剤室としてその一翼を担っていきたいと考えています。

どうぞよろしくお願いいたします。

本年も大変お世話になりました。

新型コロナウイルス感染症の影響により、医療のあり方が一変した1年でした。

今後も関係機関のみなさまと密な連携をとりながら、新時代の地域医療に貢献していきたいと存じます。

来年もどうぞよろしくお願いいたします。

金沢市立病院 地域連携室

〒921-8105　金沢市平和町3丁目7番3号

TEL:245-2626（直通）　FAX:245-2693（直通）

http://kanazawa-municipal-hosp.com/

All Rights Reserved Copyright 2020 Kanazawa Municipal Hospital