



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きました。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きました。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。

・頸部内頸動脈狭窄：外科的治療として、頸部頸動脈血栓内膜剥離術（CEA）と頸動脈ステント術（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)



CT

1 1992 1996 1991
72.0 2015
80
12 92.3 4
84 73 62

・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くと考えています。

（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くと考えています。

どうぞよろしくお願いいたします。



お薬手帳を通じた訴えや副作用の
情報共有も 行なっています

★副作用チェックシート★

Grade	0	1	2	3	4
悪心	なし	吐き気はあったが 食事摂取量は変わらない	社会集り食事が 減った	社会集り食事が 原定的	-
嘔吐	なし	嘔吐はあったが 何とか食事は摂れる	回次頻回あり 外来で看護が必要	入院あり 入院が必要	生命を 脅かす
下痢	なし	普段より 1~2回/日多い	普段より 4~6回/日多い	7回/日以上多い	生命を 脅かす
便秘	なし	緩下剤、浣腸を 不定期使用	緩下剤、浣腸を 定期使用	日常生活に支障を 与える程度な便秘	生命を 脅かす
口腔 粘膜病	なし	程度の痛みで食事摂取 量は変わらない	痛みを認め 食事に工夫をする	痛みが強く 食事が摂れない	生命を 脅かす
麻痺 脱力	なし	麻痺の発症は認められ 日常生活は変わらない	麻痺に不安を感じる 歩行が不安定	-	-
末梢神経 障害	なし	多量に認められるが 日常生活に支障はない	2つ以上により動作に支障を 与える日常生活に支障あり	しびれにより日常 生活に支障がある	生命を 脅かす
白血球数 減少	>3000	-	2000-3000	1000-2000	<1000
好中球数 減少	>1500	-	1000-1500	500-1000	<500
貧血	>11.2	Hb 10.0-11.2	Hb 8.0-10.0	Hb <8.0	生命を 脅かす
血小板数 減少	>16万	7.5万-16万	5.0万-7.5万	2.5-5.0万	<2.5万

コメント欄
末梢神経障害（Grade2）を継続しており、白血球数の減少傾向より
2段階減量（Grade1）による疼痛（Grade1）ですが、脱水予防に
経口輸液管理を強化し治療方針を調整しています。

※患者の同意を得て実施

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/>