

発行所 県北医療センター 高萩協同病院
〒318-0004
高萩市大字上手綱字上ヶ穂町1006-9
0293-23-1122
発行人 高橋 良延 編集 広報委員会

退院調整で安心して入院できます

病院長 高橋 良延



新年あけましておめでとうございます。地域のみなさまにおかれましては健やかな新年を迎えたこととお喜び申し上げます。

最近の急性期医療では厚労省の指導のもと、入院期間が短縮化されています。手術を受けて3日で退院といった患者さんもめずらしくありません。十分に回復する前に退院を勧められることもあり、退院後の生活に不安を抱く患者、家族が増えています。そこで当院ではそのような不安を少しでも軽減し、一日でも早くもとの生活に戻っていただけるよう、主治医、看護師、リハビリテーション部、医療ソーシャルワーカー、事務部がチームをつくり、連携して退院にむけて調整をおこなっております。在宅でも安心して療養生活があぐれるように、患者、家族を支援していく取り組みです。「これが退院調整です。もちろんすべての入院患者さんに退院調整が必要なわけではありません。医療上の問題や、生活、介護上の課題がある患者さん、ひとり暮らしだったり、家族と同居しても十分なケアが受けられない患者さんは退院調整が必要になります。例えば高齢者の患者さんはです。脳卒中など身体に障害が残る場合はもちろんですが、高齢者の場合には入院前の状態まで回復するのは難しい場合が多く、患者さんの意欲低下や家族の負担増大につながります。また末期がんの患者さ

んです。自宅で過ごすことを希望する患者さんが増えております。家族には在宅療養で大丈夫かと不安が募ります。

退院調整チームは入院して3日以内に退院調整が必要な患者さんかどうかを判断します。治療方針、退院後の支援計画に沿って、患者・家族の心配する問題点を検討して解決策を考えていきます。退院調整のとき、当院にある地域包括ケア病棟が大変役に立ちます。地域包括ケア病棟とは急性期病棟とは違って、60日の入院が認められている病棟です。急性期の治療が終了して、主治医から退院して在宅療養にしましようと勧められたとき、まだ自宅退院には自信のない患者さんが利用できる病棟です。患者、家族も大丈夫と、自宅に退院して療養生活に移る自信がつくよう援助する病棟です。当院では退院後の生活に不安をもつ患者さんは急性期病棟から地域包括ケア病棟に移っています。安心して退院できるよう配慮しております。退院調整で行う具体的な支援の内容は地域の訪問看護ステーションとの連携や在宅支援サービスの調整や手配などを詳しく説いてください。地域包括ケア病棟を活用した退院調整を行い、患者、家族のため、さまざまな職種の専門の職員が協力し、安心した入院生活が送れるよう今後も努力を続けてまいります。

年末、年始の大きな地震には大変驚かれました。今年も健康でご多幸の年になりますよう祈念いたします。

小児科

小児科の診療は平成29年3月31日(金)をもちまして終了となります。

眼科

眼科の外来診療は平成29年3月30日(木)をもちまして終了となります。
1月からの診療は、再診のみとさせていただきます。
受診の際はご注意願います。

皮膚科

病院からのお知らせ

脳神経外科と電気生理学的検査



脳神経外科部長

金子庸生

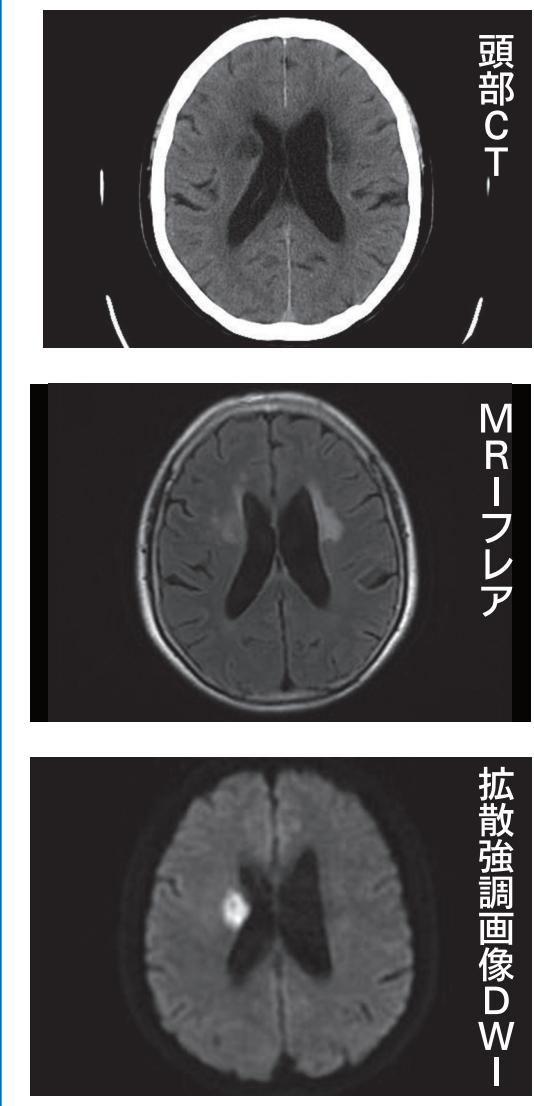
皆さんこんにちは、脳神経外科の金子庸生といいます。当科は暫く常勤医不在となり近隣地域の皆様に御迷惑をおかけ致しておりますが、この度平成28年10月より常勤で再スタートさせて頂きました。外来だけで無く手術を含めた入院対応も行っておりますので、特に頭に関する事に限らず何でも気軽に御相談下さい。今後とも宜しく御願い致します。

さて今回は脳神経外科で行われる「電気生物学的検査」についてお話し致します。「電気生物学的検査」といっても一般的にはあまり馴染みが無いかも知れません。脳神経外科で行われる検査としては、CTや脳ドック等でお馴染

みのMRIが真っ先に思い浮かぶ事でしょう。それ以外にもMRI装置で血管を写し出すMRA、或いは従来のカテーテル検査に代用される事が多くなって來た、CTを用いた血管撮影のCTアングリオ(CTA)等が挙げられるかと思います。

さて、CTやMRIを代表とするこれら画像検査はいずれも脳の断面や濃度色合いの変化、血管の形格好等を見るものですが、正常像との形態の違いを比較検討する事から「形態画像」検査と呼ばれ、目で見て変化がわかります。例えば脳内出血では(新しい)

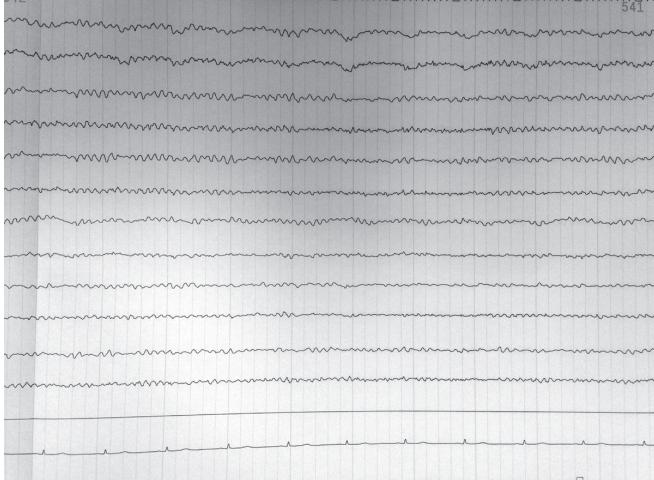
MR-フレア像では新鮮梗塞巣と陳旧性梗塞巣と区別がつきませんが、拡散強調画像では新しい梗塞巣が白く明瞭に写し出され、脳梗塞による症状と判明し入院となりました。



形態画像の例

一方で「こういった「形態画像」としては捉えられ無い病状や病態が有ります。例えば「てんかん発作」です。「てんかん発作」と聞くと子供の病気で手足をガクガクさせるような「けいれん（発作）」を起こすもの、という印象が有るかも知れませんが、必ずしもそつでは有りません。てんかんは子供の病気というよりも、実は65歳以上の高齢者で加齢につれて多くなる疾患である事が最近分かつて来ており、超高齢化社会を迎えている我国では認知症と同様にその対応対策の重要性が増している病態と考えられます。それでは「てんかん発作」とはどういったものでしょうか、「けいれん発作」と違うのでしょうか？

正常の脳波の例



発作のある脳波の例



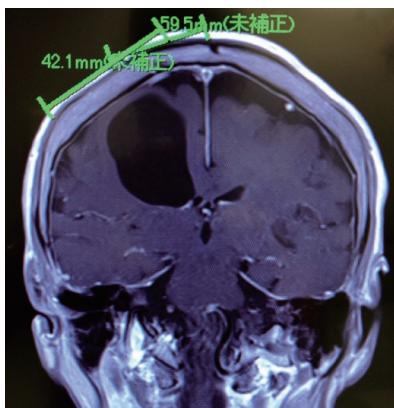
と無くボーッと無反応で床を見ている様な症状が急に起り、何時もと違う様子であるがしばらくすると何時もの様子に戻るという様な症状、或いは急に意識を失つて倒れてしまう症状、意識はあるものの急な眩暈（めまい）症状が起るもの、などなど症状としては様々です。

症状は個々様々ですがその人にとっては症状は毎回同じです。毎回同じ症状が急に発症する事が「てんかん」由来の症状の特徴です。しかし症状があつてもCT

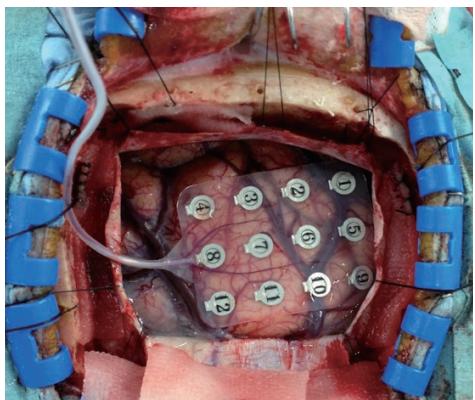
やMRI画像で異常が指摘され無い事もしばしばあります。写真では何も無いから大丈夫と言われたもののその後も症状は繰り返されている、あるいは症状から認知症、うつ病、あるいはめまい症と診断され投薬が開始されても薬効が得られ無い、その様な事例も時折見受けられます。CTやMRIなど「形態画像」検査だけでは「てんかん」の診断は到達困難で、同じ症状を繰り返しているのか、急に起りその後戻るか、といった「病歴」の確認が

左は上段が正常の脳波の例で波形の乱れは無く、下段が発作のある脳波の例で、波形の乱れが顕著です。

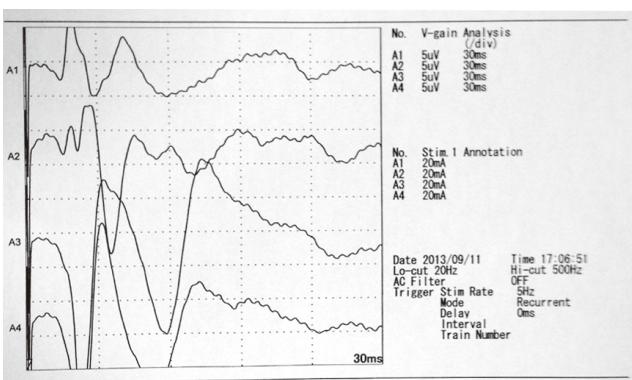
但し同様の「急に起り毎回同じ症状」の原因となる病態には循環器由来の不整脈等もあり、原因の鑑別に24時間連続して心電図を記録する「ホルター心電図」検査が必要です。



術前 MRI：症候性脳囊胞



中心溝同定：グリッド電極



術中 SEP：位相反転

電気刺激して得られた波形の変化から一次運動野の位置を同定して、そこを避けて脳の手術を行なう事で術後に麻痺などの問題を起さず回復致しました。

一ジを与えていないかを調べるのです。これ以外にも手足の電気刺激で神経の伝わるスピードや波形を調べる（神経伝導速度）検査や手足の刺激が脳へスムーズに伝わっているかを微細な脳波を数百回重ね合わせて調べる（体性感覚誘発電位）検査などを外来検査として行っております。

脳波も心電図も、我々生体の生命活動に伴ない常に生じている微小な電気的活動の変化を捉える、いわば機能的評価とも言える検査であり、先の「形態画像」では明らかに出来ない病態を指摘出来る場合があります。このような生体から電気的活動や反

術後の神経合併症を予防する「術中モニタリング」などに応用されています。これは頭皮や脳表、手足の特定部位に設置した電極を術中に繰り返し電気刺激し、得られる波形に異常が無いかを確認しながら手術を進める事で、手術操作などが脳や神経へダメ

近傍に生じた脳囊胞で運動野の圧迫から不全片麻痺を来している症例で、術中に脳表に置いた電極をモニターし、反対側の手を

脳神経外科の診断治療にはスタートになる外来やベースとなる病棟は勿論の事、CTやMRI等の画像診断（放射線科）に加え、この電気生理学的検査（臨床検査科）の役割はとても重要です。どの科でも同じと思いますが、われわれの行っている医療は種々の部門の連携で成り立っており、オーケストラの演奏と似た所があります。我々もオーケストラの奏でる楽曲のように連携について気持ち良い医療を展開して参りたいと思っておりますので、どうぞ宜しくお願い致します。

新任医師紹介



外科科長 宮地智洋

東北大学肝胆脾外科胃腸外科の人事により2016年10月に外科に着任致しました宮地智洋と申します。東北大学を卒業後、これまで主に宮城県で勤務し12年余りが経過していましたところでの異動で、初めての関東での勤務となりました。

専門は消化器外科ですが、以前に形成外科医として働いていた経験もあり、これまで皮膚皮下腫瘍切除や植皮、褥瘡の局所皮弁など体表の手術も積極的に行つておりました。ここ高萩協同病院でもこれまでの経験を十分に活かしつつ、さらに消化器外科医としての研鑽を重ねて高萩をはじめ県北の医療に貢献していきたいと思います。

出身は静岡県で、その後東北で20年近く過ごしてきての新天地となりますが、高萩は人が優しく、綺麗な海や山が近くでどこか静岡にも似た雰囲気もあり、とても過ごしやすいところだと日々感じております。まだ不慣れな点もありますが、ご指導、ご鞭撻いただけますよう、どうぞよろしくお願い申し上げます。



今年も、県北医療センター高萩協同病院へサンタクロースがやってまいりました。サンタクロースが先頭となり幻想的な光とクリスマスソングが響くなか、北西看護専門学校の学生と教員および当院の看護師によるクリスマスキャンドルサービスが行われました。看護学生からは一枚1枚想いを込め心のこもった手書きのメッセージが綴られたクリスマスカードが入院患者さんに手渡されました。手渡された入院患者さんは笑顔こぼれる方や、感動のあまりに涙される入院患者さんもいらっしゃいました。

看護学生からも「こうした形で患者さんへ安らぎをお渡しでてきてうれしいです」などの感想が聞かれました。今後も、このようなイベントを通して入院患者さんや家族と学生との交流の場になれば良いと思います。

**クリスマスキャンドル
サービス**

糖尿病教室の予定

月 日	内 容	担当予定
2月	7日 お休み	
	14日 お薬の話～経口薬について～	松本(薬)
	21日 食事と血糖値の関係～血糖日内変動・75g GTTについて～	石川(検)
	28日 体を動かしてみよう	リハビリ
3月	7日 尿データの見方(尿蛋白・尿糖・M-ALB) 合併症について その①腎症	石川(検)
	14日 低血糖とは・・・対応方法	石川(検)
	21日 脂質について～T-CHO・TG・HDL・LDL 合併症について その②動脈硬化・CAVI・頸動脈エコー	石川(検)
	28日 フットケアについて	石川(検)

※ 業務の都合上変更となる時があります。ご了承下さい

毎週火曜日 午後1時30分より 2階 第1・2講堂において糖尿病教室を開催しております
話の内容もご要望があればお受け致します。糖尿病以外の方でも大歓迎です。

気軽にお越し下さい

スタッフ一同



栄養部

レシピ紹介

奄美の鶏飯



材料 (2人分)



ごはん	400g
ささみ	80g
鶏卵	Sサイズ1個
人参	40g
☆薄口しょうゆ	少々(1g)
☆みりん	少々(1g)
干しいたけ	4g
○しょうゆ	小さじ2/3(4g)
○みりん	小さじ1/3(2g)
○砂糖	0.4g
紅生姜	4g
あさつき	6g
白炒りごま	6g
切りのり	0.4g
鶏がらだしパック	1パック
水	1と1/2カップ(300g)

※薄口しょうゆ	小さじ1(6g)
※塩	小さじ1/5(1g)
※みりん	小さじ2/3(4g)
※酒	小さじ2/5(2g)



作り方



- ①ささみは茹でて細かくさきます。
- ②人参は千切りにし、☆の調味料を加えて煮ます。
- ③干しいたけは水でもどして細い千切りにし、戻し汁と○の調味料で煮含めます。
- ④鶏卵を溶きほぐし、錦糸卵を作ります。
- ⑤鍋に水と鶏がらだしパックを入れてだしをとり、※の調味料を加えて味を整えます。
- ⑥器にごはんを盛り具材をのせ、⑤のスープをかけて完成です。



栄養成分 (1人分)

*カロリー…452kcal *たんぱく質…18.2g *塩分…1.7g



鶏のダシが効いたやさしい味なので、胃腸にも負担をかけず、食欲のない時でもサラサラと年中を通して食べられる料理です！

