

# ろうさい かわら版

2023.9

vol. **66**  
秋号



**特集①** ◆ 脳血管障害の  
外科治療について P2・3  
脳神経外科部長 伊藤 康裕

**特集②** ◆ 上肢(肩・肘・手)の痛み、  
スポーツによる上肢の  
障害のある患者さんへ P4・5  
整形外科部長 松居 祐樹

- ◆ 専門資格者のご紹介 薬剤部 薬剤師 矢澤 敏 …… P6
- ◆ 中央検査部 部署紹介 主任検査技師 及川 比佐子 … P7
- ◆ 令和5年度 外来診療科担当医師一覧 …… P8

# 脳血管障害の 外科治療について



はじめまして、この度4月から釧路労災病院脳神経外科へ赴任した伊藤康裕と申します。

脳血管障害とは頭蓋内、或いは頸部の血管の異常に起因する疾患群の総称であり、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、未破裂脳動脈瘤、頸部や頭蓋内の動脈狭窄など多岐にわたります。

私はその中でも脳動脈瘤に対する直達手術と頭蓋内動脈狭窄/閉塞に対するバイパス手術を得意としておりこれまで多く執刀をしてきました。今回はその紹介をさせていただきます。

## 脳動脈瘤に対する手術

未破裂脳動脈瘤は多くは無症状で、脳ドックや頭痛やめまいの検査などで偶然発見されることが多い疾患です。一般的な破裂率は5mmの動脈瘤で年間1%ですが、ひとたび破裂してしまうとくも膜下出血となり1/3の方は命を落とす病気となります。動脈瘤が発見された際には患者さんとよく相談をして、動脈瘤の形状などを鑑みて破裂の予防を行います。動脈瘤の治療は開頭によるクリッピング手術であったり、カテーテルを用いた血管内手術です。私はクリッピング

手術を主に行いますが先に述べたように基本的に未破裂脳動脈瘤というのは無症状であり、破裂して初めて症状が出ます。破裂予防の治療の際に最も重要なことは患者さんが「現在の生活の質」を落とさずに継続できることが前提となり、そのために手術の際にはこれまでの経験と技術を駆使して動脈瘤以外の全ての脳内の構造物を温存し、かつ高い根治性を得るということが要求されます。直達手術(クリッピング術)は直接動脈瘤を視認しながら治療をするため、根治性が高く重要血管の温存に有効な治療方法と考えています。近年、動脈瘤に対する治療としてカテーテルを用いた血管内手術が飛躍的に発展しています。低侵襲(傷がない)で素晴らしい治療成績であり、未破裂脳動脈瘤が発見された際には部位、形状によってはもちろん選択枝となりますので常に患者さんを中心にしながら血管内チームと検討を重ねて最適な治療方法を提供できるようにします。

## 頭蓋内動脈狭窄、閉塞に対するバイパス手術

脳梗塞は脳卒中の中で最も患者数の多い疾患で

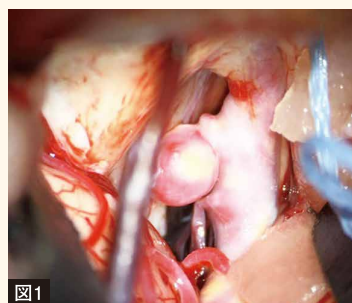


図1

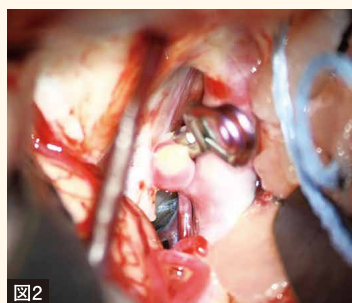


図2



図3

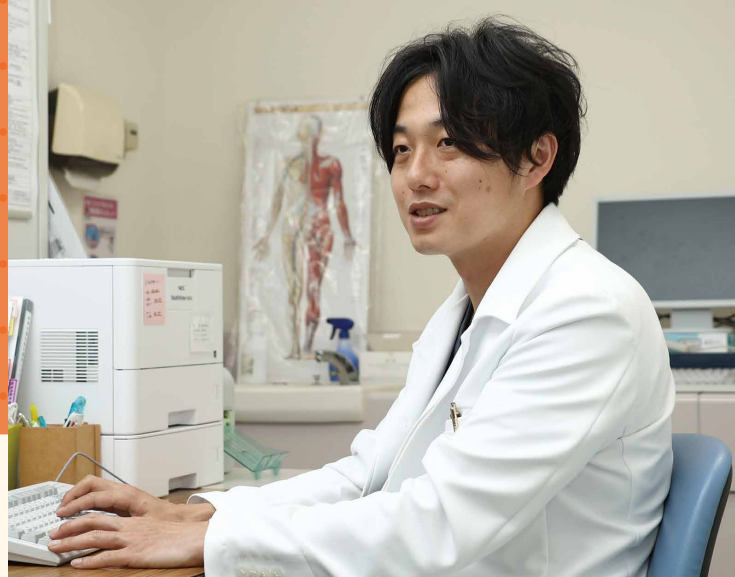
### 左内頸動脈瘤のクリッピング手術

動脈瘤を完全に露出(図1)し瘤の入り口(頸部)にクリップをかける(図2)、その後の造影で瘤の完全消失と重要血管の温存を確認(図3)。



いとう やすひろ  
脳神経外科部長 伊藤 康裕

医学博士  
日本脳神経外科学会 専門医・指導医  
日本脳卒中の外科学会 技術認定医・指導医  
日本脳血管内治療学会 専門医



す。基本的に脳の動脈が閉塞することで発症するのが脳梗塞ですが、閉塞、狭窄する血管の大きさと機序によって治療方法は様々です。

主幹動脈と呼ばれる太い血管が閉塞する際に、その機序は大きくわけて2つあります。1つは心房細動など何らかの原因で脳の外で形成された血栓が脳内の主幹動脈へ飛散して突然閉塞する場合で「脳血栓症」と呼ばれます。この場合の治療方法は発症から短時間で病院へ搬送された場合にカテーテルを用いて血栓を回収する経皮的血栓回収療法が効果的です。

いっぽう、高血圧、糖尿病、高脂血症など「動脈硬化」が原因で長年にかけて脳の血管そのものが硬化し、狭窄や閉塞に至る場合には先の経皮的血栓回収療法は適応とはならず、薬物治療が中心となります。しかしその薬物治療を行っても急性期に脳梗塞が進行する場合や、慢性期における脳血流の検査で脳梗塞の範囲以上の血流低下がある場合には脳血流を回復させる目的でバイパス手術を行う場合があります。多くは浅側頭動脈という頭皮の動脈を脳内の動脈狭窄部の末梢に吻合する手術です。脳の血管を一時的に遮断して切開し、そこに頭皮の血管を14～18針ほど縫合します。遮断時間を可能な限り短時間に収めつつ、丁寧に且つ血管壁を傷めずに吻合

することが必要です。バイパスを行う技術は前提となりますが、特に急性期では手術のタイミングも重要で、適切なタイミングでバイパスができれば脳梗塞の拡大を防ぎ、麻痺などの症状を改善することも可能です。

### 患者さん、他施設の先生方へ

脳動脈瘤、脳動脈狭窄のみならず頸部内頸動脈狭窄、脳動静脈奇形、もやもや病など脳血管障害は幅広く治療を行っています。気兼ねなく外来を受診、または紹介いただき相談していただければと存じますのでよろしくお願いします。

気になる症状がありましたらお気軽にご相談ください

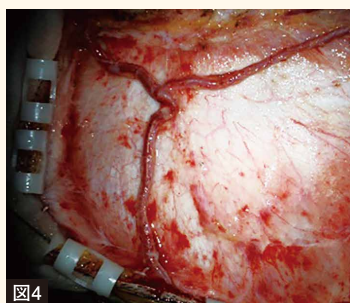


図4

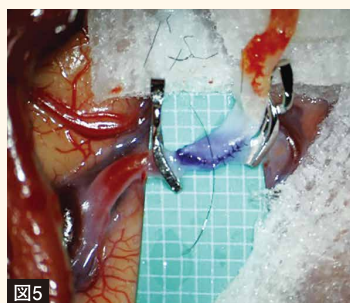


図5

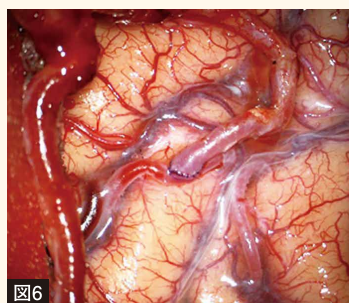


図6

**浅側頭動脈-中大脳動脈吻合術**  
浅側頭動脈を剥離して(図4)、開頭後、脳表の適した動脈に吻合している(図5)。遮断を解除しバイパス血流が良好であることを確認(図6)。

# 上肢（肩・肘・手）の痛み、 スポーツによる上肢の 障害のある患者さんへ

整形外科部長  
まつい ゆうき  
松居 祐樹

- ・医学博士
- ・日本整形外科学会  
整形外科専門医
- ・日本スポーツ協会  
公認スポーツクター
- ・リバーズ型人工肩  
関節置換術認定医
- ・日本手外科学会  
手外科専門医



## 肩関節痛

整形外科で診察する痛みの中で、肩の痛みは腰痛、膝痛と同様に多い痛みの部位です。

肩の痛みは様子を見れば治ると聞いた方もいるかもしれませんが、いわゆる四十肩、五十肩といわれる肩関節周囲炎は自然に治ることも多いですが、その痛み、動きの制限が長引いて、治るのに時間がかかったり、治らないことがあります。

その場合、専門的な診察や、MRIなどの詳しい検査を行うことで、その原因、治療法がわかります。痛みが続く原因のひとつとして腱板断裂があります。腱板断裂は中・高齢者に多く、明らかな外傷がなくても、使いすぎなどで肩に負担がかかることで、肩関節を支える腱板が切れてしまう疾患です。切れた腱板は放置していても治るものではありません。断裂したまま放置してしまうと、断裂サイズが大きくなったり、腱が短縮してしまったり、筋肉が変性してしまうため縫合ができなくなり、手術が困難になることがあります。そのため、肩が痛い場合は一度早めに整形外科に受診していただき、その原因の検査をすることをおすすめいたします。

関節注射やリハビリなどの保存加療で症状が取れれ



図1-A: 腱板の断裂  
(関節鏡による術中所見)

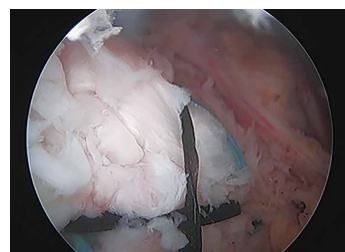


図1-B: 腱板縫合後

ば、そのまま経過観察も可能ですが、治らない場合は手術が必要になります。手術は、可能なら関節鏡を使用して肩関節を細かく観察し、断裂した腱板を縫合する手術を行います(図1)。断裂サイズが大きかったり、縫合が困難な場合は、小切開をあけて直接断裂部をみて縫合したり、周りの断裂していない腱を使用する



腱移行術、また、大腿筋膜を移植する上方関節包再建術などを行うことがあります。

さらに、腱板断裂サイズが大きくなると、軟骨がすり減り、骨の変形が伴うこともあります。そのような症例ではリバース型人工肩関節が適応となります。現在日本では65歳以上が対象となっておりますが、腱板が断裂している患者でも腱を縫合することなく、肩の挙上が可能であり、良好な成績が報告されております(図2)。



図2-A:単純X線写真

図2-B:術前後の挙上可動域

この手術を行うには資格が必要であり、道東で資格保持者は多くないのですが、当院では手術が可能です。手術の際には術前にCT検査を使用したシミュレーションを行い、術中ナビゲーションや、患者さんそれぞれの肩関節の形に合わせたガイドを用いて手術を行うことで、より精度をあげた手術を行っております(図3)。

肩の痛みの患者さんは症状が長引く前に遠慮なく当院整形外科外来を受診・ご紹介いただければと思います。

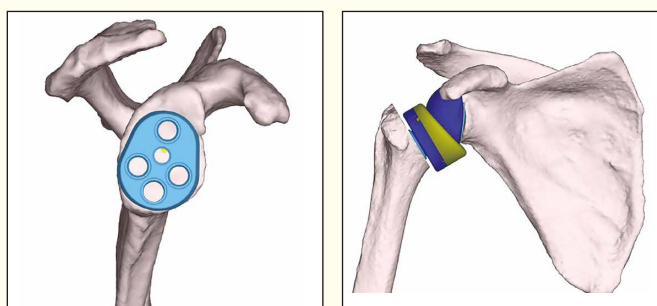


図3:術前3Dシミュレーション画像

## 野球肘

私は日本スポーツ協会公認スポーツドクターの資格も持っており、スポーツ選手の診察も積極的に行っております。その中でも、私は学生時代に野球を行っていたこともあり、野球選手の肩・肘の痛みに関して



専門的な診察を行っております。小中学生の肘の痛みで注意が必要な疾患があります。肘離断性骨軟骨炎(OCD)です。この疾患は初期では症状に乏しく、放置してしまうと病状が進行する疾患で、悪くなってしまうと手術が必要になる疾患です。その疾患を初期の段階で見つける検査として超音波検査が有用です。

現在、日本各地で野球肘検診として野球現場での超音波検診が行われており、私も全道各地で野球肘検診を行ってきました(図4、5)。チームとして



図4:ポータブルエコーによる野球肘検診の様子

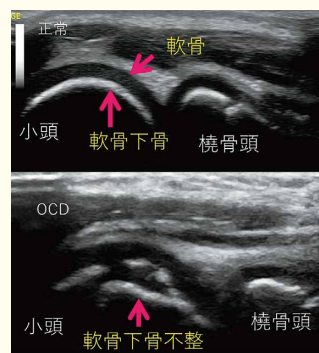


図5:超音波検査  
(上:正常肘 下:離断性骨軟骨炎)

参加した選手は良いのですが、そのような機会がない選手もいると思います。病院では超音波検査の他にもレントゲン、CT、MRI検査も行うことが可能で、身体診察もあわせての評価も可能ですので、肘の痛みがある選手はもちろん、症状のない選手でも、年に一度は検査をすることをおすすめいたします。希望があれば一度私の外来に受診していただいたら検査することが可能です。



▲ポータブルエコー

スポーツの肩・肘の痛みは、肩、肘だけではなく全身の状態が関与しています。局所の評価ももちろん重要で、明らかな疾患があればそれに対するアプローチをしていきますが、全身状態のコンディショニングも非常に重要となります。診察の際には総合的に評価しアドバイスをすることも可能ですので、痛みが続いていて心配な選手は受診・ご紹介いただければと思います。



専門資格者のご紹介



# 安心・安全な 抗がん薬治療を

近年のがん医療は著しく進歩し、抗がん薬治療を受ける患者数も年々増加しています。近年は正常細胞への影響を少なくし、がん細胞に特異的に作用する分子標的薬、免疫機能を高めることでがん細胞を攻撃するがん免疫療法など新しい抗がん薬が次々と登場し、治療内容も複雑かつ多様化しています。

また、副作用を予防・軽減する支持療法も発展し、以前と比較して治療を受ける患者さんの身体的負担も軽減しましたが、一方で免疫系の副作用など、これまでとは異なる副作用も見られるようになってきました。

支持療法の発展に伴って治療を受ける場所も入院治療から外来治療へシフトしており、長期的に抗がん薬治療を継続するためには治療効果も重要ですが、個々の



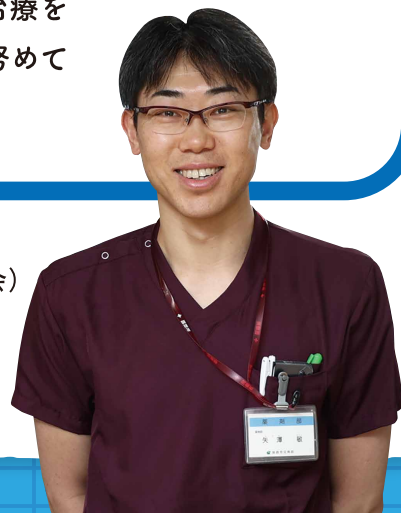
患者さん・ご家族の考え方に配慮し、生活環境に応じた適切な薬剤選択、副作用対策を講じることがより重要となっています。

その中で外来がん治療認定薬剤師は、医師や看護師と協働して患者さん・ご家族へ治療内容や副作用とその対策についてご説明し、副作用のモニタリングを通じて、安心・安全な抗がん薬治療をご提供できるよう努めております。



外来がん治療認定薬剤師(日本臨床腫瘍薬学会)

やざわ さとし  
薬剤部 薬剤師 矢澤 敏





# 医療現場に欠かせない 「検査のスペシャリスト」

中央検査部 主任検査技師 おいかわ 及川 ひさこ 比佐子

臨床検査技師は医師の指示のもと、患者さんの病気の診断や治療のために必要な検査を行う医療従事者です。

検査を大きく分けると、患者さんから採取した検体を扱う検体検査と直接患者さんに接する生理検査があり、当院では25名の臨床検査技師が勤務しています。検体検査のほとんどは機械化され、効率よく迅速に結果報告を行っています。もちろん「正確に」が大前提です。そのため精度管理や機器メンテナンスも重要な業務です。

生理検査には心電図、各種エコー、神経機能検査などがあり、患者さんのご協力を得ながら検査を進めています。最近は中央採血室への技師増加や自己末梢血幹細胞移植、手術モニタリングへの取り組み、各チーム医療への参画など、検査室外での業務も増えています。

これからも医療技術の進歩に遅れないよう、活躍の場を広げ、病院にとってなくてはならない存在であり続けたいと思っています。



私たちは  
チーム医療の一員  
としての自覚を持ち、  
迅速かつ正確な検査を  
常に心掛けて  
います



# 外来診療科担当医師一覽表

令和5年8月1日現在

科別診療体制	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	備 考
内 科 午前	1 診 高橋 惇 (研修医)	宮城島 拓人	高橋 惇	藤畑 堅大 (研修医)	小田 寿	血液専門外来：月曜日～金曜日 腫瘍内科専門外来（完全予約制）：澤田（月曜日 午後） 糖尿病・膠原病外来（完全予約制）：13時から診察開始 ・第1・3水曜日：古川（出張医） ・第4火曜日：西尾（出張医）
	2 診 小田 寿	佐野 逸紀	宮城島 拓人	小田 寿	佐野 逸紀	
	3 診 桜井 健介	澤田 憲太郎	澤田 憲太郎	澤田 憲太郎	山田 鍊	
	4 診 西村 友佑	山田 鍊	西村 友佑	山田 鍊	桜井 健介	
	5 診 渡辺 亮介	藤畑 堅大	渡辺 亮介	桜井 健介	井上 ゆきな	
	6 診 杉村 駿介					
	7 診 杉村 駿介					
	8 診 重松 明男	井上 ゆきな	杉村 駿介	重松 明男	重松 明男	※受診は「紹介状」が必要となります。 ※急を要しない方は、事前予約にご協力願います。
神 経 内 科 午前	1 診 津坂 和文 (新患)	津坂 和文 (新患)	津坂 和文	布村 薫 (新患)	布村 薫	新患（受付時間：8：15～11：00）：津坂（火曜日）・穴田（火曜日）・布村（木曜日） 再来（予約制）：津坂（月曜日・水曜日）・布村（火曜日・金曜日（午前））
	2 診	布村 薫	穴田 麻真子	穴田 麻真子	穴田 麻真子	再来（予約制）：穴田（水曜日・木曜日・金曜日）
	3 診					・月3回（火曜日）伊藤芳子（出張医）
神 経 内 科 午後	1 診 津坂 和文	穴田 麻真子 (新患)	津坂 和文			
	2 診	布村 薫	穴田 麻真子	穴田 麻真子	穴田 麻真子	
	3 診					
循 環 器 内 科 午前	2 診 鮫島 睦生 (予約)	鮫島 睦生 (予約)		鮫島 睦生 (予約)	鮫島 睦生 (予約)	●外来診療のみ
	1 診	鮫島 八寿子 (新患のみ)		鮫島 八寿子 (新患、予約、再診)		外来新患：火曜日・木曜日（午後のみ）13：00～15：00 （出張医：鮫島 八寿子） ※予約外は適時対応いたしますので、お問合せください。
循 環 器 内 科 午後	2 診					
	1 診					
緩和ケア内科 午前	小田 浩之	小田 浩之	小田 浩之	小田 浩之	小田 浩之	予約制：月曜日～金曜日 9：30～12：00
外 科 午前	1 診 小笠原 和宏	交代制	石黒 友唯	小笠原 和宏	中川 隆公	手術日：月曜日～金曜日
	2 診 小林 展大		沢田 堯史	中川 隆公	板倉 恒輝	
	3 診 交代制		佐野 峻司	交代制	交代制	
外 科 午後	(振動病検診) (特殊外来)	(乳房検診) ※予約制				
整 形 外 科 午前	1 診 加藤 琢磨 (予約外)	放生 憲博	放生 憲博	放生 憲博	加藤 琢磨	手術日：月曜日～金曜日/検査日：火曜日・木曜日 13：00～ ※専門医がご対応するため、事前予約をお願いします。 ※放生副院長初診は事前予約が必要となります。
	2 診 松居 祐樹	加藤 琢磨	松居 祐樹 (予約外)	松居 祐樹	中下 並人 (偶数週)	
	3 診 中下 並人 (奇数週)	中下 並人 (予約外)	校條 祐輔	校條 祐輔	校條 祐輔 (予約外)	
	4 診 柳澤 那由他 (偶数週)	柳澤 那由他		中下 並人	柳澤 那由他 (奇数週)	
	5 診			柳澤 那由他 (予約外)		
形 成 外 科 午前	1 診				出張医	●外来診療のみ 全身麻酔を伴う手術は不可
脳 神 経 外 科 午前	1 診 伊藤 康裕	(予約)	(交代制) 井須 豊彦	(予約)	伊藤 康裕 (交代制)	手術日：火曜日、木曜日 火曜日・木曜日3診：手術のため、診察を早く終了する場合があります。 交代制＝本多 泰士・吉永 泰介 紹介患者、救急患者に適時対応いたしますので、お問い合わせください。
	2 診 井須 豊彦	磯部 正則	磯部 正則	磯部 正則	磯部 正則	
	3 診 磯部 正則					
皮 膚 科			出張医 (予約)			出張医（第3水曜日）診察時間14：30～ 予約制（院内紹介のみ）
泌 尿 器 科 午前	1 診 佐々木 芳浩	佐々木 芳浩	佐々木 芳浩	佐々木 芳浩	佐々木 芳浩	月曜日～金曜日：新患・再来 予約制 3診は10：30から診察開始 他科入院新患：緊急以外は火曜日・金曜日をお願いします。 血液透析：月曜日～土曜日 / 手術日：月曜日・水曜日・木曜日 ※救急の場合は、適時対応いたしますので、お問い合わせください。
	2 診 鯨岡 悠	関 仁志朗	鯨岡 悠	関 仁志朗	鯨岡 悠	
	3 診 関 仁志朗	鯨岡 悠	関 仁志朗	鯨岡 悠	関 仁志朗	
泌 尿 器 科 午後	(手術)	(予約・検査・検診)	(手術)	(手術)	(予約・検査・検診)	
婦 人 科						予約制：月3～4回
眼 科 午前	1 診 佐藤 慎	佐藤 慎	佐藤 慎	佐藤 慎	佐藤 慎	原則、事前予約・紹介状が必要となります。
	1 診 (検査)	(検査)	(検査)	(検査)	(検査)	
眼 科 午後	1 診 (検査)	(検査)	(検査)	(検査)	(検査)	
	2 診					
耳 鼻 咽 喉 科 午前	1 診 3人で 交代制	3人で 交代制	3人で 交代制	3人で 交代制	交代制	3人＝石井 幸秀・荒木 大輔・北南 和彦 水曜日：完全予約制 / 手術日：火曜日・水曜日・金曜日 睡眠時無呼吸(SAS)外来（予約制）：金曜日（午後）
	2 診					
耳 鼻 咽 喉 科 午後	1 診 (検査)	(手術)	(手術)	交代制	(要予約)	
リハビリテーション科	(予約)	(予約)	(予約)	(予約)	(予約)	
歯 科 口 腔 外 科 午前	交代制 (手術)	交代制 (手術)	藤盛 真樹 角 伸博 渡邊 泰崇 松本 侑樹	交代制 (手術)	藤盛 真樹 角 伸博 渡邊 泰崇 松本 侑樹	予約制 交代制＝藤盛・角・渡邊・松本のうち2名が外来担当 手術日：月曜日・火曜日・木曜日（午前） 月曜日・金曜日（午後） ・手術日でも外来診療を行っておりますが、手術の内容によって休診の場合があります。
	交代制 (手術)	藤盛 真樹 角 伸博 渡邊 泰崇 松本 侑樹	藤盛 真樹 角 伸博 渡邊 泰崇 松本 侑樹	藤盛 真樹 角 伸博 渡邊 泰崇 松本 侑樹	交代制 (手術)	
	交代制 (手術)					
	交代制 (手術)					
放 射 線 科 午前	1 診 (予約)	(予約)	(予約)	(予約)	(予約)	予約制：1診 放射線治療外来 米坂 祥朗
	1 診 (予約)	(予約)	(予約)	(予約)	(予約)	
放 射 線 科 午後	1 診 (予約)	(予約)	(予約)	(予約)	(予約)	
	1 診 (予約)	(予約)	(予約)	(予約)	(予約)	
麻 酔 科 午前	1 診 (予約)	(予約)	(予約)	(予約)	(予約)	予約制（紹介患者のみ） 診療時間：8：15～8：45
消化器病センター 午前	小笠原 和宏	宮城島 拓人	宮城島 拓人	小笠原 和宏	小田 寿	原則 紹介状持参のこと 予約制：水曜日 11：00～12：00 ※月1回 木曜日 13：00～15：00（出張医：吉田）
女 性 外 来			辻本 和代			
禁 煙 外 来				小笠原 和宏		予約制：木曜日 15：00～16：00

※臨時の休診が生じる場合がございますので、詳しくは病院ホームページ又はお問い合わせください



独立行政法人  
労働者健康安全機構



釧路ろうさい病院

〒085-8533 釧路市中園町13番23号

TEL/0154-22-7191(代表) FAX/0154-25-7308

<https://www.kushiroh.johas.go.jp>

くしろろうさいびょういん 検索

