

Vol.48 June 2011

Shinko Hospital

Medical News

<http://www.shinkohp.or.jp/>

発行:医療法人社団 神鋼会 神鋼病院
〒651-0072 神戸市中央区脇浜町1丁目4-47 電話:078-261-6711(代表) FAX:078-261-6726
発行責任者:病院長 山本正之 編集責任者:神鋼病院広報委員会 委員長 山神和彦

神経内科のご紹介

ごあいさつ

6月から神経内科の常勤医として、勤務させていただくことになりました。

神経内科疾患の守備範囲は、脳、背髄、末梢神経、筋と広範囲であり、病態、原因としては血管障害、炎症性疾患、腫瘍、中毒性疾患の他に、難病とされている変性疾患が多く含まれているのが特徴です。従って、神経内科医師は一般的な神経診療に加え、専門分野(得意分野)をもっていることが多く、また難治性疾患が多いことから、臨床研究と関連をもっていることが多いように思います。

不随意運動について

私の専門分野は不随意運動です。不随意運動は動いて困る病態と、動かなくて困る病態の両面を含み、診断学としては混沌としている部分があります。

しかしながら、治療という点では、ボツリヌス治療が確立されて以後、治療対象の疾患が徐々に拡大しています。紹介の多い疾患を概説します。

眼瞼痙攣

眼瞼の局所性ジストニアである眼瞼痙攣は、眼輪筋の不随意の収縮により開眼が困難となる疾患です。重症者では機能的な失明状態となっている症例もあります。抗コリン剤の内服やボツリヌス治療が標準的な治療としておこなわれています。

片側顔面痙攣

片側顔面痙攣は顔面神経が血管で圧迫されるために、片側顔面の不随意運動をきたす疾患です。

ジャネットタの手術により根治することが可能ですが、手術の侵襲の問題があり、ボツリヌス治療が広く試みられています。ボツリヌス治療でほとんどの症例で十分な改善を得られますが、数ヶ月で薬効が減衰するため繰り返し投与することが必要です。

痙性斜頸

頸部の局所性ジストニアである痙性斜頸は、頸部の異常姿勢により、社会生活に困難をきたす疾患です。

ボツリヌス治療及び内服治療などにより約7割の症例で症状が改善します。

痙性麻痺は脳梗塞など中枢の疾患に伴い四肢の動かしにくさ、痛みなどを生じる病態です。ボツリヌス治療が新たに保険適応となり、痛みや、姿勢異常の改善のために治療が試みられています。

上肢ジストニア

上肢ジストニアは、書字困難、音楽家ジストニアなどを含む、上肢の局所性ジストニアです。繊細な動きの治療なので、内服、注射治療が困難な症例があります。電気刺激、磁気刺激治療などを試みています。



Shichiro Matsumoto

PROFILE

神鋼病院 神経内科

医長 松本 真一

高知医科大学 平成5年卒業

・日本神経学会認定医・指導医

・日本内科学会認定医

・日本臨床神経生理学会(筋電図・脳波)認定医

電気生理検査について

もう一つの私の専門分野は、電気生理検査です。神経は軸索とそれをおおふ髄鞘で構成されています。

髄鞘の障害(脱髄疾患)は、他の臓器にみられない神経内科独特の病態です。

神経は電気を伝達する器管であるため画像検査だけではなく、電気の伝わり方で局在診断(どこが障害されているか?)、量的な診断(どの程度障害されているか?)が可能です。

対象疾患

対象の疾患としては手根管症候群、肘部管症候群、頸椎神経根症、腰椎神経根症など整形外科に関連する絞扼性神経障害や、Bell麻痺、Hunt症候群など耳鼻科と関連する疾患があります。

内科と関連する疾患としては、多発単神経障害などの血管炎に伴う神経障害があげられ、治療の評価(量的な診断)も可能です。多発筋炎、皮膚筋炎など筋肉の炎症性疾患は血液検査や画像検査のみでは診断が難しく、筋生検の対象筋を選択するうえでも針筋電図所見は重要です。

神経内科の末梢神経疾患としては、慢性炎症性脱髄性多発神経根炎(CIDP)や多巣性運動ニューロパチー(MMN)があげられます。これらの疾患はγグロブリンの大量療法で症状が改善するため、その診断は重要です。

緊急性の高い疾患としては、Guillain-Barre症候群、重症筋無力症があげられます。発症後数時間で呼吸筋障害をきたす症例もあり、発症早期に診断、治療をする必要性があります。

神経難病である筋萎縮性側索硬化症

(ALS)は他の疾患を除外した上で、主に電気生理検査で診断されます。

一般診療での疾患

神経内科の一般診療で診察している疾患を列举します。

物忘れ

物忘れ(認知症を含む)はアルツハイマー病、Pick病、多発脳梗塞に伴う記憶障害など治療の難しいものや、甲状腺機能低下症に伴うもの、電解質異常に伴うもの、神経梅毒、正常圧水頭症など治療可能なもの、また亜急性に増悪するものとしてはヘルペス脳炎など早急に治療しなければならない病態など様々な疾患が含まれています。

てんかん

てんかんは小児期発症のものは小児科での治療を受けますが、血管障害、腫瘍、炎症、外傷などから2次的に発症するてんかんは神経内科で治療をしています。てんかん重積発作など致死的な病態もあり注意が必要です。痙攣発作を伴わず、幻覚や意識の変容だけ出現する症例もあります。

頭痛

頭痛は神経内科外来を受診する最も多い疾患の一つです。頭蓋内病変を認めない場合でも、クモ膜下出血や髄膜脳炎といった重篤な疾患であることもあり、画像診断のみで診断することは危険です。また、30歳前後の女性に多い片頭痛は重篤な場合(重積発作)、入院治療が必要な症例もあります。新薬が開発されていますが、予防薬での治療も重要です。

めまい

めまいは耳鼻科疾患との鑑別が難し

い疾患です。近年画像検査の発達に伴い、従来耳鼻科疾患と診断されるような症例でも、脳梗塞であった症例の報告がされており、早期の画像検査は必須です。

歩行障害

歩行障害は介護の問題もあり重要な症候の一つです、腰椎症やParkinson病など治療可能な症例も少なからず存在します。転倒により骨折し寝たきりになる症例もあり適切な取り組みが重要です。脊髄小脳変性症や多系統萎縮症などの神経難病に対しては、磁気刺激治療を試みています。

さいごに

神経内科は、「分からない、治らない」と言われ、「何もしない」とお叱りをうけることがあります。実際、難治性で治療に苦渋している症例が多いのですが、私の恩師である梶龍児教授の言葉を借りて「分からない、治らない、それでもあきらめない」を合言葉に、治療を中心とした診療をすすめていきたいと考えています。

兵庫県は全国的にも人口当たりに占める神経内科医数が少ないことで知られています。しかしながら、高度で迅速な医療が求められている時代でもあります。より広く、早い医療サービスを提供するため、症状が改善した場合、治療方針が決まった場合は、紹介元での治療をお願いすることが多くなると思います。とはいえ、臨床の現場はなかなかスマートにいかないのが現実です。泥臭く、粘り強く、黙々と今できることに取り組んでいきたいと思っています。

地域医療支援病院について

地域医療連携室長 新村 典生

病院の機能分化が進み、地域の病院や開業医の先生方との連携の重要性が高まる中で、当院は平成9年4月に「病診連携室」を設置し、さらに平成13年4月に「地域医療連携室」と改組しました。また、翌平成14年からは、中央区・灘区医師会と「開放型病床」を設置し、早期より病病連携・病診連携体制の構築し、その推進を図って参りました。

■ 取り組み

地域医療における重点的な取り組みとしては、平成15年に放射線治療施設、平成16年に無菌室、平成19年に外来化学療法室を新設し、癌治療における地域のニーズに応じて参りました。加えて、平成22年には膠原病リウマチセンターを、平成23年には血液病センターを開設し、公立病院では縮小傾向にある診療科を新設することで、地域医療への貢献に努めております。

また救急医療についても、昭和54年の神戸市第二次救急病院協議会の発足時から参加し、また平成19年には救急センターを開設して、東灘区・灘区・中央区の近隣3区における救急医療の中核病院としての役割を果たして参りました。

■ 地域の中核病院として

こうした中で、当院の理念である『地域医療に貢献し、信頼される病院』作りを推進し、地域医療の中核病院としての機能をより一層果たすために、地域医療支援病院の申請に向けて準備を進めております。

「地域医療支援病院」は、紹介患者さんに対する医療提供、医療機器等の共同利用を通じて「かかりつけ医」等を支援する能力を備え、地域医療の中核となる病院としてふさわしい構造設備を有するものについて、都道府県知事が医療審議会の意見を聞いて名称の承認を認めるものです。

■ 紹介率・逆紹介率

地域医療支援病院の要件の1つに、「紹介率40%以上かつ逆紹介率60%以上」がありますが、当院では既に紹介

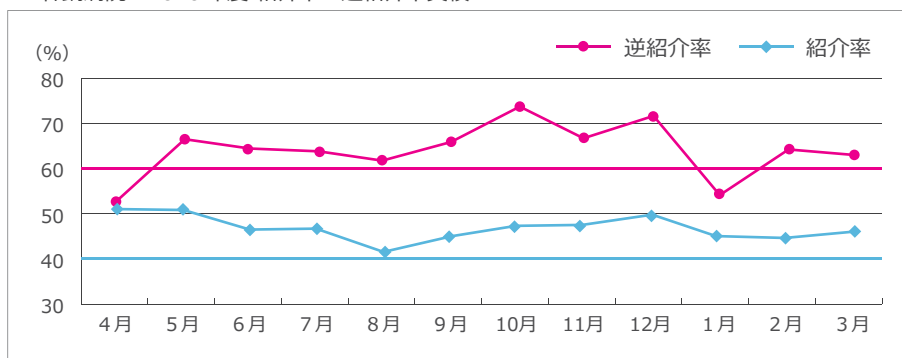
率はクリアしていたため、逆紹介率の向上に重点を置き、病院全体で取り組んで参りました。その結果、逆紹介率については、昨年度は年平均52.5%であったところ、本年度の平均は63.9%と、大幅な伸びを示しました。

これは病状が安定した患者さんに『かかりつけ医』を持つことの重要性を説明し、開業医の先生方に継続加療を積極的にお願ひしてきたことが主たる要因と考えられます。(紹介率・逆紹介率の変遷については、別表参照)

■ さいごに

今後も「地域医療支援病院」承認に向けて、地域の住民・開業医の先生方に信頼されるよう、さらなる病院機能の充実や病診連携、病病連携を推進して参りますので、ご指導のほど、よろしくお願ひ申し上げます。

■ 神鋼病院 2010年度 紹介率・逆紹介率実績



■ 神鋼病院理念

地域医療に貢献し、
信頼される病院を目指します。

■ 基本方針

1. 患者さんの立場にたった「あたたかい」医療を提供します。
2. 個人の尊厳と生活の質を重視した医療を実践します。
3. より良い医療を提供するために、常に学・技の研鑽に励みます。
4. 全ての領域における医療安全に最大限の注意を払います。
5. 快適で清潔な医療環境の構築に努力します。