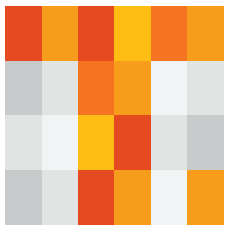


どなたでもご受診いただける地域の病院



東京警察病院 NEWS

TMPH Tokyo Metropolitan Police Hospital
2020 Summer Vol.31

CONTENTS

新型コロナウイルス対策特集②

- 夏とコロナ
- マスク等ご寄贈に対するお礼
- 感染拡大防止の対策
- 区民健康講座再開予定のお知らせ
- 診療のご案内
「脳神経外科」

夏とコロナ

臨床検査科部長
林 達之

冒頭から言い訳めいて申し訳ありませんが、この原稿を書いているのは6月第1週であり、皆様の目に留まる2か月の間に新しい医学的知見が集まり、公的機関から生活行動様式のガイドラインが示された際には、それに従うようにお願い申し上げます。



季節とコロナ

新型コロナウイルス(以下「コロナ」と略記)が夏に流行するか否かの問題ですが、新型ゆえに我々人類には数10年にわたるデータの蓄積がなく、正直に言って誰も正解を知りません。

参考までに既に夏を迎えた南半球の国を見てみましょう。ブラジルは3月21日から6月21日までが秋とされ、国土の大半で平均気温が20から24℃です(ブラジル政府観光局ホームページ)。かの国ではこの気温で新型コロナが大流行し、本年6月1日現在の感染者数は49万8440人で世界2位(WHOホームページ)です。東京の7月と8月の平均気温は25・0℃と26・4℃(平年値、気象庁ホームページ)ですから、かの国よりは少し暑いだけです。気温の面だけから言えば、「新型コロナは暑さに弱い、夏には流行らない」わけではないようで、油断大敵です。

エアコンとコロナ

夏と言えばエアコンのシーズンです。

いわゆる「新しい生活様式」における熱中症予防対策として、「エアコンの活用が有効だが、家庭用エアコンは空気を循環させているだけで換気を行っていない。新型コロナ対策として、冷房中でも窓開放によって換気を行う必要がある」と厚生労働省ホームページにあります(5月29日付)。エアコンは単に同じ空気をかき混ぜているだけだったというのは皆様の盲点ではないでしょうか? 「冷房効率が悪い、電気代がかかる」という意見はひとまず置いて、新型コロナ対策には冷房中でも換気が必要だと認識を改めるべきです。

またここにエアコンがらみで怖いデータがあります。米国疾病



対策センター発行の医学雑誌が本年6月に掲載した論文です(中国広州市疾病対策センター、J・Lu報告)。窓のない145平米の広さの同じレストランで食事した3家族(居合わせた時間は53から73分)中、10名が新型コロナに感染した、本来1メートル以内に落下する新型コロナをエアコンの強い気流がより遠くに飛ばしたのが感染原因ではないか、とするものです。夏の夕暮れ、蝉時雨をBGMに御家族や友人との会食を楽しまれる方も多いと思いますが、エアコンの利いた環境下でもいわゆる「3密」を避けることを忘れてはいけません。



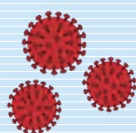
水遊びとコロナ

プールや海水浴はどうでしょうか?

プールの水質基準は大腸菌を標的として塩素消毒を行うもの(厚生労働省、平成19年5月28日通達)で、新型コロナを標的には入れていませんが、一定の効果があると考えます。むしろ新型コロナがプールの水や海水でうつるかどうかが心配するより、陸に上がってからの生活行動様式を心配した方が良さそうです。誰もマスクをしておらず(当たり前)、手指消毒用アルコールが常備されていない環境で、大皿料理を取り分ける、場合によっては割ったスィカを素手でつかんで食べるといった行動は、この夏は慎むべきでしょう。密閉が当たり前の更衣室やシャワールームでも、感染防止への配慮が必要です。

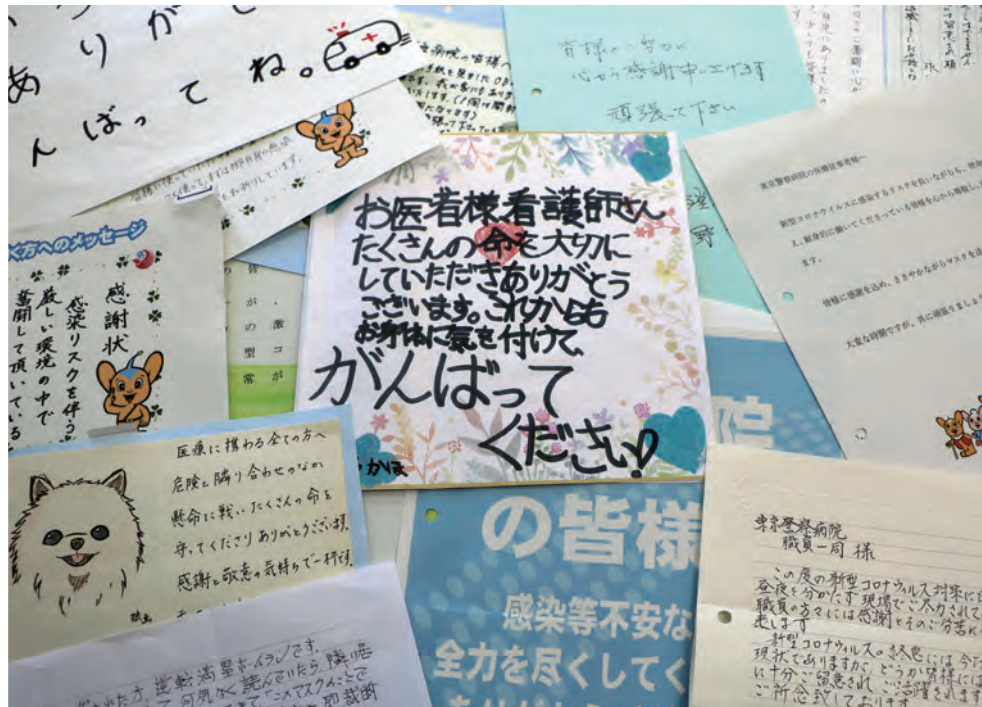
子供とコロナ

世界保健機関(WHO)は新型コロナとインフルエンザウイルスとを比較し(本年5月17日付)、インフルエンザでは子供が集団の中でウイルスの伝播の推進役になるが、新型コロナの場合は、子供は大人よりかかりにくい、ただし家族内感染の場合は子供は大人からうつされやすいとしています。働きに出た親御さんが新型コロナをお土産に持ち帰らないよう、しっかり感染予防策を講じたいものです。



皆様におかれましては、今夏は例年以上に健康に留意されてお過ごし下さい。このコラムがその一助となれば幸いです。

温かいご支援ありがとうございました。



新型コロナ感染拡大に伴う医療資材不足が懸念された際、個人、企業・団体様からマスクなどの医療資材のご寄贈のほか、食品の差し入れや心温まる応援メッセージなど多数の激励品を賜りました。

医療現場の医師、看護師を始め病院職員一同、皆様の温かいご厚意に心より感謝申し上げます。

ご寄贈いただきました医療資材は、大切に使用させていただきます。

これからも万全の感染対策をとりながら、職員一丸となって安心・安全な医療提供に努めて参ります。



当院では、皆さまに安心して ご来院いただけるよう 感染防止対策に努めております。

来院者全員の体温測定実施中

7月1日(水)より、正面玄関および時間外入口に検温モニターを設置し、自動体温測定を実施しております。車いすの方にも対応しております。



全職員を対象に院内感染対策研修を実施しました。

区民健康講座再開予定のお知らせ

区民健康講座のご案内

2月より開催を見合わせておりました「区民健康講座」については、10月下旬の再開を予定しております。

詳しくは、ホームページ、院内掲示でご案内いたします。

なお、引き続き新型コロナウイルスの感染拡大防止の観点から、人数制限、マスク着用など、開催方法を一部変更いたしますので、ご理解・ご協力の程お願いいたします。



東京警察病院
Tokyo Metropolitan
Police Hospital

診療のご案内

脳神経外科

紹介状をお持ちの方は診療予約ができます。

東京警察病院 医療連携室 (月～土 8:15～17:00)

TEL 03-5343-5760/5762 (ダイヤルイン)

FAX 03-5343-5761 (医療連携室専用)

東京警察病院脳神経外科は1968年に開設されました。医療法で脳神経外科が診療科として認められたのは1965年のため、当科は「日本における脳神経外科」の発展と共に歴史を刻んでまいりました。2008年には中野に移転し、現在は地域の中核病院としての責務を果たすべく、日々の診療に全力であっております。脳神経外科の扱う疾患は時代の変遷とともに細分化し、2017年からは脳血管内治療科が設立され、現在脳神経外科ではカテーテル治療以外の全ての外科的治療を担当しております。本紙を通じて是非東京警察病院脳神経外科の取り組みをご覧いただけると幸いです。

特徴1: 地域に根ざした脳卒中診療

脳卒中には血管が詰まる脳梗塞と、血管が切れる脳出血とがありますが(図1)、いずれの病型も早期発見・早期治療が重要です。東京警察病院では2007年より脳卒中センターを開設し、現在脳神経外科と脳血管内治療科とが協力して24時間365日脳卒中に対する内科的治療・外科的治療・血管内治療が行える体制になっております。また2017年には中野・杉並地区で初めての脳卒中集中治療室(SCU)を開設いたしました。SCUでは専従のスタッフが持続したモニター監視下で、濃厚な治療と早期からのリハビリテーションを行うことが可能となっています。脳卒中のガイドラインでも、脳卒中罹患後の日常生活動作や生活の質を改善するためにはSCUでの治療が推奨されています。当院の脳卒中センターには脳神経外科学会専門医・指導医3名、脳卒中学会専門医・指導医2名、脳卒中の外科学会技術指導医1名、脳血管内治療学会専門医・指導医2名を擁しており、大学病院に匹敵する高いレベルでの脳卒中医療の提供が可能となっております。また脳卒中の急性期治療のみならず、脳卒中発症予防にも力を入れておりますので、未破裂脳動脈瘤や頸動脈狭窄等を指摘され不安に思われている方はいつでも外来にご相談にいらしてください。



吉野 正紀(よしの まさのり)

プロフィール

2001年 新潟大学医学部卒業

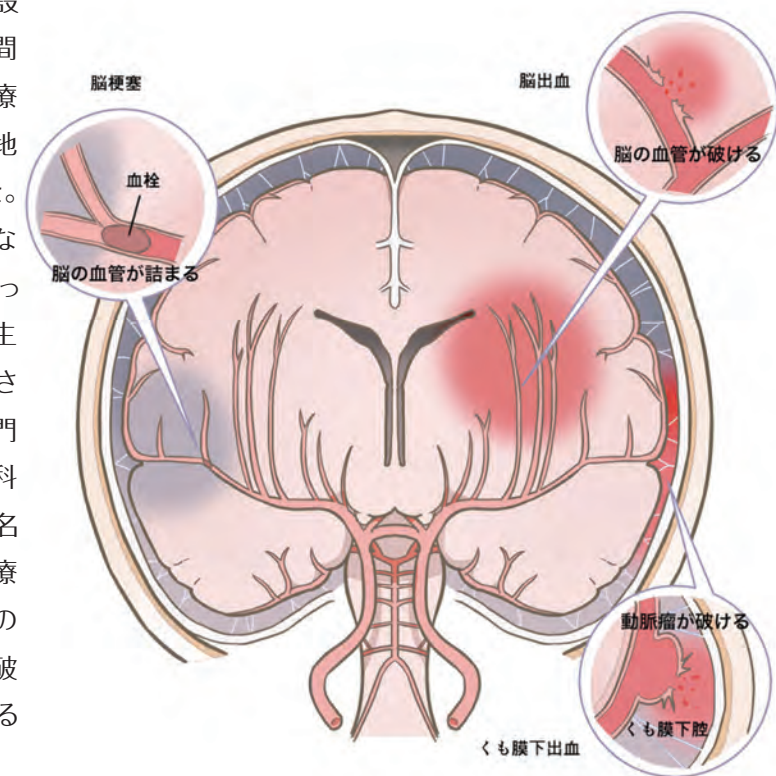
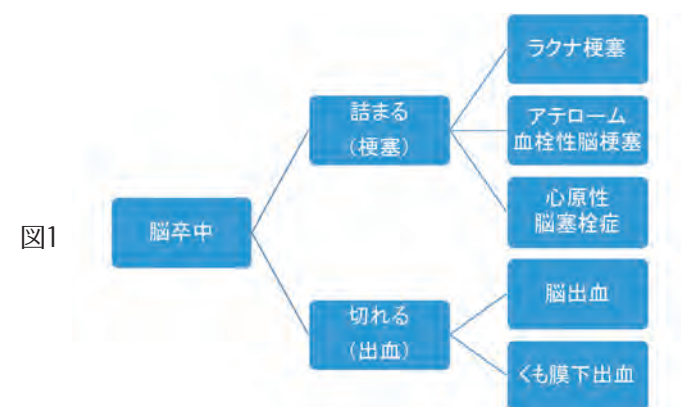
2001年 東大脳神経外科入局

NTT関東病院、多摩総合医療センター、東大大学院、米国ピッツバーグ大学脳神経外科 虎の門病院脳神経外科 医学博士(東大)

日本脳神経外科専門認定医・指導医

日本脳卒中学会認定専門医

日本脳卒中の外科学会技術指導医





特徴2：大学病院に勝るとも劣らない診療体制

東京警察病院脳神経外科は、中野移転時より良性脳腫瘍のメッカとして良性脳腫瘍の外科的治療を積極的に行なって参りました。多数の手術を行うことで、術中モニタリングをはじめとした手術を安全に行うシステムが構築されております。また近年では手術の安全性をさらに向上させる目的で、術前に撮像したCTやMRIから脳の3次元画像を作成して手術のシミュレーションに応用することが試み始められています(図2、3)。正常の脳の構造は、個人差はありますが大まかには同じです。しかし、病気がある場合の脳は一つとして同じではないため、手術を安全に行うためには個々の脳構造の違いを正確に把握した上で手術戦略を練ることが非常に重要です。これまでこのような3次元画像を用いた術前シミュレーションは一部の大学病院でしか行うことができませんでしたが、部長はこれらの3次元画像を用いた手術シミュレーションに精通しておりますので、現在東京警察病院でも大学病院に匹敵するレベルでの3次元画像の作成が可能となっております。具体的にはこれらは脳動脈瘤、脳動静脈奇形などの脳血管障害から、脳腫瘍、また顔面けいれん(顔がピクピク)、三叉神経痛(顔面が痛い)といった疾患まで幅広く活用し、手術の安全性向上に努めています。

図3

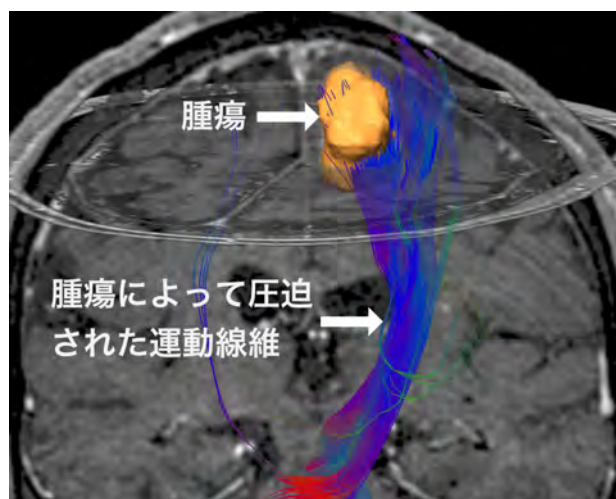


図3のように腫瘍によって圧排された運動線維を表示することも可能です。このように運動線維の走行をあらかじめ把握することで、運動線維損傷による手足の麻痺が出現しないように手術を行います。

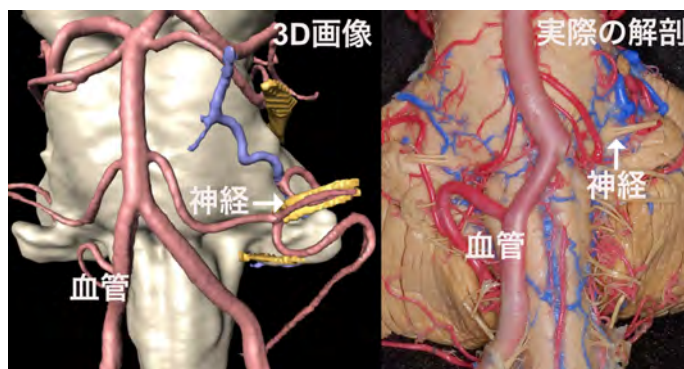
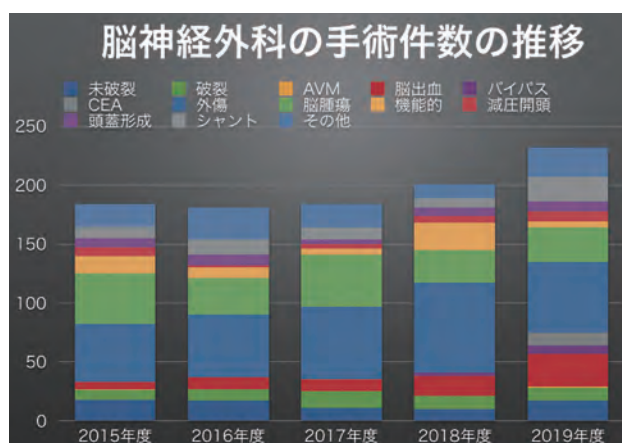


図2 図2の左の図はMRIから作成した3次元画像です。右図は実際の解剖の写真であり、作成した3次元画像は実際の解剖とほぼ同じであることがわかります。このような正確な3次元画像を用いて術前戦略を練ることで手術の安全性向上に努めています。

当科が得意とする疾患

当科では脳卒中、脳腫瘍、顔面けいれん、三叉神経痛、正常圧水頭症などの外科治療を積極的に行なっております。昨年度は脳神経外科の部長が私に交代した初年度ではありますが、多くの手術治療を行わせていただくことができました(図4)。私達脳神経外科医は外科医である以上、高度な外科技術は必須と考え日々研鑽を積んでおりますが、同時に外科技術は治療手段の一つであることも忘れず、謙虚な気持ちで患者さんにとって最良の治療方法を提供できるよう努力しております。もしも脳の病気を指摘され不安に思われている方は、いつでも外来にご相談にいらしてください。

図4



部長交替後1年

182件 182件 189件 201件 232件