

金沢脳神経外科病院だより

ふれあい

2001年
春季号

医療法人社団 浅ノ川
金沢脳神経外科病院 広報誌
第2号
発行所 メディア広報室
石川郡野々市町徳用町315
TEL 076-246-5600
FAX 076-246-3914

病院理念

脳神経外科専門病院として、
私達は患者の皆様に
より高度の医療技術を提供し、
公平で平等な患者中心の医療を行います。

基本方針

- (1) 人間性を尊重した温かい医療を提供します。
- (2) 治療における患者の皆様を知る権利と
選ぶ権利を尊重します。
- (3) 患者の皆様のお安心と満足の得られる確かな
医療技術の提供に努めます。
- (4) 十分な説明と同意に基づいた治療を行います。
- (5) 急性期から慢性期までの一貫した医療を
提供します。
- (6) 適切な言葉と態度を心がけ、患者の皆様のお
満足を得られるよう努めます。
- (7) 患者の皆様のご意見、ご希望を医療に
反映させるよう努めます。

リハビリテーション(作業療法室)

患者さんの作品紹介コーナー



作品名:「和風建築」 カッターを用いて画用紙を切り抜いて作りました。

医療連携コーナー

金沢脳神経外科病院には日頃から大変お世話になり感謝しております。時間外の緊急時でも快くお引き受けいただき、根上総合病院としては、非常に心強い、頼もしい病院となっております。

今日の高度化し、専門化した医療にあつては、一病院ですべてを完結することは困難です。

病病連携し、それぞれの専門分野を補い



町立根上総合病院
病院長
奈良 高明

それぞれの専門分野を補いあつて

役割分担に基づく自己完結型から地域完結型への医療の転換が進む中、医療連携の意義は今後益々大きくなると推測されます。良好な医療連携は地道な努力の積み重ねによる深い相互理解と信頼によつてのみ達成可能です。本広報誌は地域諸先生と本院との間の双方向性のコミュニケーションツールとしての役割を担うものです。本院に対する忌憚の無いご意見・ご要望をいただき、本院を更に改善



病院長
佐藤 秀次

「医療連携コーナー」の開説

あつて、住民の医療ニーズにこたへて行くことが地域医療を守る上で大切なことと考えます。

貴院との連携は、既に二十年を越えているように思います。角家暁先生が金大第1外科で私の大先輩であつたことから応援をお願いして以来続いているものです。その間、いろいろありましたが、今では当院の大切な関連病院の一つとなっております。

今度、当院内科のスタッフが大きく変わりました。今後はより一層の連携強化、ご指導が必要になるものと思われまふ。よろしくお願いいたします。

して参ります。そのような趣旨で、今回から「医療連携コーナー」を設けました。シリーズ第一回は、根上総合病院院長の奈良高明先生にご寄稿頂きました。根上総合病院は能美郡の基幹病院であり、地域医療に精力的に取り組んでおられます。二十年を越えるお付き合いを頂き、その間たくさんのお患者さん達が病院間を行き来して参りました。今後とも本院が根上総合病院を通じて能美郡の医療のお役に立てることを願つております。またこの度、金沢医科大学前事務部長の谷寛憲氏を本院の事務長として迎えることができ、開かれた病院づくりと医療連携が更に推進できるものと期待しております。

選ばれる病院を目指して



金沢脳神経外科病院

事務長

谷 寛憲

高齢化社会が進むなかで、昨年4月から介護保険制度がスタートし、また、この3月には医療制度が一部変わりました。このように制度が大きく変わるなかで、当院としては、医療制度や介護制度がどのように変わろうとも「患者の皆様にとって良い医療・良い介護とは何か」、「地域の専門病院としていかにあるべきか」を常に病院運営の中心に据えながら、脳神経外科の専門病院として、急性期から慢性期までの一貫した医療を提供していきたいと考えております。

具体的には、ハード面においては、この4月に更新した最新鋭のMRI（磁気共鳴断層撮影装置）をはじめとして、CT（X線コンピュータ断層撮影装置）、デジタルアン

ギオシステム（血管撮影装置）など専門病院としての機器の整備・充実に努めながら療養環境の充実にも努めております。また、ソフト面においては、二十四時間切れ目のない医療を提供するため、救急患者の二十四時間受入れ、土曜日の診療、金曜日午後7時までの夜間診療、紹介患者の積極的な受け入れなどに努めながら、思いやりのある看護、思いやりのある接遇など、温かい医療の提供に努めて参ります。

そうは言いますが、まだまだ至らぬことが多々あると思います。患者の皆様や地域の医療機関の先生方の忌憚のないご意見が頂ければ幸いに存じます。

今後の取り組みとしては、逆紹介を前提とした

脳ドックのご案内



脳神経外科部長
脳ドック室長

山本 信孝

脳卒中とは脳が前触れもなく突然病気になるという意味で、突然半身不随や言語障害が現れたり、時によっては急速に死に至ることもあります。突然襲ってくる病気のため、発病を予測することは不可能です。しかし、脳卒中になりやすい体質や脳血管の状態を調べ早期に対策をたてることは可能です。このための検査を行うのが脳ドック

病・診、病・病連携のシステム創りを当院の中心課題の一つとして考えております。

今後とも **いつでも、誰にでも、温かい医療を提供する病院**と

して患者の皆様や地域の医療機関から選ばれる病院となるよう努力いたす所存です。よろしくご支援下さいますようお願い申し上げます。

脳神経外科で診ている症状とは？

こんな症状に心当たりはありませんか？

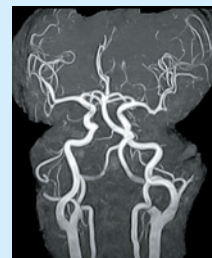
- 目まいがし、吐く。
- 目が閉じにくい、顔が歪んだ。
- 耳鳴り、難聴がある。
- まぶたが下がり、上がらない。
- ふらつきがある。
- 目かとび出してきた。
- 頭や顔が痛い。
- 目が見にくい、二重に見える。
- 頸、背、腰が痛い。
- 意識が無くなった。
- 最近、急にボケてきた。
- 顔、手、足などがしびれる。
- 声が出にくい、しゃべりにくい。
- 手、足などに力が入らない。
- むせやすい。
- 顔や口がかって動く。
- 顔や手などに痙攣が起きる。
- 小便、大便の失禁がある。
- 体の筋肉が痩せてきた。
- 歩きににくい。

脳神経外科は、脳や脳血管の疾患のみを扱う診療科と考えられがちですが、脊椎、脊髄、さらに末梢神経の疾患も治療します。つまり、頭から手や足の指先に至るまで神経に関する全ての病気を

を取り扱うわけです。脳神経疾患の治療の遅れは、しばしば重篤な後遺症を残すことになります。従って、早期診断、早期治療に留意しなければなりません。

クです。

脳卒中は脳出血、脳梗塞、くも膜下出血の3種類がおもなものです。このうち、脳の中に出血する脳出血と血管が詰まる脳梗塞は動脈硬化が主因です。動脈硬化を促進する因子として、高血圧、糖尿病、高コレステロール血症、喫煙、肥満などがありますが、脳ドックではこれらの危険因子がないかを調べ、さらにMRI装置を用いて症状を出していない脳梗塞や脳腫瘍の有無、脳血管の動脈硬化の程度を検査します。くも膜下出血は脳の表面に広範な



出血を生じ突然意識障害を起こしたり、呼吸が止まったりする恐ろしい病気です。くも膜下出血は危険因子がなく全く健康な方を襲うこともあります。これを防ぐためにMRIを用い脳動脈瘤と呼ばれるくも膜下出血の原因となるところがないかを探します。

脳動脈瘤が出血を起こす前に発見でき、処置できればくも膜下出血は防げます。当院での脳ドックは約3〜4時間で終わります。健康に自信のある方もぜひ脳ドックを受診し脳の健康管理をして下さい。

脳神経外科講座シリーズ2

腰部脊柱管狭窄症

病院長 佐藤 秀次

腰部脊柱管狭窄症は加齢に伴う椎の変性により、脊柱管内に収められている馬尾や神経根などの神経組織が圧迫を受けて症状を呈する疾患です。

脊柱管狭窄の原因には、椎間板の膨隆や椎間関節の肥大、黄色靱帯の肥厚などがあり、さらに椎椎分離症や迂り症が関係することもあります。本症は加齢と共に増加し、老年期に多い疾患ですが、先天的に脊柱管の狭い人では若年で発症する傾向があります。



本症に特徴的な症状は間欠性跛行です。間欠性跛行は、歩行時に発現する下肢のしびれや痛み、脱力のために歩行の継続が困難になります。しゃがんだり、坐る事によって症状は速やかに消失し、歩行が再開できることからこう呼ばれます。ある時期までは腰を前に曲

がて歩くことで間欠性跛行に対処できますが、進行すると患者さんの日常生活は著しく制限されます。また、椎間板ヘルニアで見られるような坐骨神経痛に悩まれる患者さんも少なくありません。

腰部脊柱管狭窄症の診断は、造影やCTスキャン、MRIなどから行いますが、どの神経組織が脊柱管のどの部位で、何によって圧迫を受けているかを正確に診断することが治療上重要です。

本症は加齢に伴う進行性の疾患であることから、高度に狭窄が進み、症状の悪化した患者さんでは薬物治療や理学療法は無効であり、手術治療が必要になります。

本院では、手術顕微鏡下で正常組織をできるだけ温存した低侵襲の神経減圧術を行い良好な結果を得てきました。

術後

2～3日の早期離床と2～4週間の早期退院が可能です。手術合併症は殆どないことから、保存的治療が無効な腰部脊柱管狭窄症に悩まれている方は是非ご相談下さい。

トピックス!! 5月よりインターネット

<http://www.weblife365.com>

医療&健康コンテンツに
当院病院長コラム掲載開始

最新鋭MRI装置

ECLIPSE

導入のご案内

放射線部技師長 前田 利之

いよいよこの4月より待望の新型MRI『エクリプス1.5T』が稼働しました。高速、高出力の傾斜磁場システムと超高速CPUにより精細な画像がいち早く提供できるようになりました。

従来のMRIではMRAや脊髄の横断像などにやや弱点がありましたが、これも遙かに高い次元でクリアすることが出来ました。又、



超急性期の脳梗塞に有用なデフュージョン(拡散強調画像)や血流の定量化に有用なパーヒュージョン(灌流強調画像)、脳の機能を画像化するファンクショナルイメージング(脳機能撮像)等の新しい検査が加わったことにより、当院の画像診断はまさに新世紀に入ったといっても過言ではありません。

当院の通常検査や脳ドックはもとより、検査依頼を下さった病院・診療所の医師の皆様にも高精度で広範囲の画像情報を提供できることを我々放射線部スタッフは誇りに思い、喜んでいる次第です。

第6病棟の紹介

第6病棟病棟長 銭谷 洋子

第6病棟は一般病棟で、NCU8床、個室8床、大部屋44床があります。

3月の平均在院日数は21日で、急性期の患者様と脳血管後遺症による慢性期や感染症の患者様が入院しております。毎日が入退院の対応や急変等に追われる中を看護婦達は、もつと患者様にゆつくりと接したいと思ひながら働いています。

病院理念にのっとり今年度の当病棟の目標は、①患者中心の看護を提供する②安全・安楽な入院生活を提供する事です。今年の1月より、看護体制も変えて、皆、心機一転し努力している最中です。このパワーが患者様にも伝えられ、回復への近道となる様に6病棟のスタッフ一同がんばりますので他部署の方々も応援・協力をよろしくお願いします。

当院ホームページもよろしく!

URL: <http://www.incl.ne.jp/knounge/>
iモード: <http://www.incl.ne.jp/knounge/i/>
Eメール: knhospi@po.incl.ne.jp

使用食材の効能

● 筍 (たけのこ)

筍の食物繊維は不溶性のセルロース、ヘミセルロースとリグニンです。これらの食物繊維が水分を吸収して膨張する事により便の量が増え、腸の働きを活発にします。この働きが便秘解消の手助けになるわけです。更に水溶性の食物繊維を補うと効果があがります。水溶性の食物繊維を含む食品は、海藻や茸類、こんにゃくなどです。



長い冬からの目覚めの手助けをするかのように、春の食材には香りの強いものが多いですね。
ふきのとう、木の芽、たらの芽、落、筍などは食卓に乗るだけで春の訪れを知らせてくれます。
今回は、筍を使った料理をご紹介します。地元金沢には筍の産地があるので、

栄養部発 旬の食材を使って

管理栄養士 飯田 英子

～筍と肉団子の炊き合わせ～



材料(4人分)

鶏挽肉……………300 g
卵……………1 個
生姜……………少々
みりん……………大さじ1/2
醤油……………大さじ1/2
片栗粉……………小さじ2
筍……………400 g
生路……………150 g
* 1 出し汁……………3/4カップ
砂糖……………大さじ2
醤油……………大さじ2
* 2 出し汁……………1+1/2カップ
酒……………大さじ2
みりん……………大さじ2
塩……………小さじ1
薄口醤油……………少々

新鮮な筍をふんだんに使って旬を楽しみましょう。

筍の茹でかた

穂先を少し切り落とし、縦に1本深い切り込みをいれます。

一つかみの米糠と赤唐辛子を2本ほど入れ、筍が十分かぶる位の水を入れ茹でます。

竹串がスーッと通ったらそのまま冷まします。

米糠が手に入らない場合は、濃い目の米のとぎ汁を利用してもよいです。

作り方(40分)

①鶏挽肉に卵、みりん、醤油、生姜のおろし汁、片栗粉を加えよく捏ね、小さな団子にまとめます。

②鍋に*1を入れて煮立て、肉団子を弱火でゆつくり煮含めます。

③筍を一口大に切り、②の煮汁で煮含め、汁が足りない場合は出し汁をたしてください。

④路は塩を多めにふって板ずりし固めに茹で、皮をむきます。煮立てた*2の中に路を入れ、一煮立ちさせます。煮汁の中でゆつくり味を含ませます。

⑤鶏団子と筍・路を盛り、木の芽を添えます。

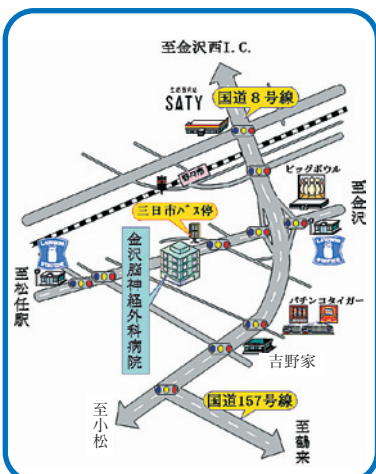
薬剤師から患者の皆様へ「くすりは使用法を守り正しく使いましょう」

医師から「くすりを出しておきますから様子を見ましょう」と言われたことはありませんか？
様子を見る、という言葉には、処方したくすりの効果がどれだけあるかを確認したい、という意味があります。
くすりの効果を正しく判断するには、患者さんがくすりの使用法を守り正しく使うことが前提となります。もし、患者さんが誤ったくすりの使い方をしていることが得られなかったり副作用を引き起こした場合、医師は、その情報をもとにくすりを追加したり、別のくすりに変更したりします。その結果、かえって症状を悪化させたり、思わぬ副作用が発生して治療そのものに支障をきたす可能性があります。
くすりは、正しく使ってこそ効果が十分に発揮され、医師に正確な情報が伝わります。情報が正確であれば、医師は的確な判断ができ、正しい治療が行えるわけです。
くすりについて十分理解した上で、使用法を守り正しく使うことが、患者さんにとってなによりも大切なことなのです。
「くすりについて疑問をお持ちの方は、何でもお気軽に薬剤師にご質問して下さい。」

外来診療担当医表

2001.4.2現在

受付時間	月	火	水	木	金	土
午前 8:30～ ～11:30	1 診	院長	梅森	院長	山本	院長
	2 診	梅森	山本	竹内	梅森	担当医は
	3 診	※山本	竹内	角家	泉	決まって
	4 診		内科	循環器	脊椎外来 院長	おりません
午後 1:30～ ～4:00	1 診	竹内	担当医は	飯田	北川	※土曜日の
	4 診	循環器	決まって	内科		院長診察は
			おりません	脳ドック		第1・3のみ
			手術日	山本	手術日	梅森
5:00～7:00	※(用)山本部長の診察は初診患者さんを担当します。					夜間診療 梅森



編集後記

今回、春季号では医療連携コーナーを新設できたことが成果でした。今後はさらに読者の皆様のご意見が掲載できればと思っていますので、ご感想など何でもお寄せいただければ幸いです。よろしくお願いたします。

編集委員 向、向田、西、山根、森下