



金沢脳神経外科病院だより ふれあい 2005年新春号

日本医療機能評価機構認定病院
医療法人社団 浅ノ川
金沢脳神経外科病院 広報誌
第17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
URL : <http://www.incl.ne.jp/knouge/>

新年を迎えて



金沢脳神経外科病院
病院長 佐藤 秀次

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の知る権利と選ぶ権利を尊重します。
- (3) 患者の皆様の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。

さらなる“救急医療のレベルアップ”的ために

救急症例検討会開催



当院主催による第7回救急症例検討会を12月1日(水)、松任石川広域事務組合、能美広域事務組合、金沢市消防本部の救急救命士や救急隊員35名の参加をいただき開催しました。この検討会では、過去3ヶ月間に当院に救急搬送された147件の中から、特に救急医療のレベルアップにつながると思われる3症例を取りあげ、救急処置などについて熱心な討議が行われました。また、検討会に引き続き当院の山本副院長が「脊椎・脊髄損傷」について講演を行いました。次回は、3月2日(水)に開催が予定されています。

本年の抱負・計画を述べたいと思います。医療の質向上と救急医療の充実、さらに医療の安全性確保は本院が過去一貫として取り組んできた課題であり、本年も引き継いで参ります。さらに、本年は回復期リハビリテーション病棟を開設します。これで本院の医療提供体制は6階の急性期病棟(60床)、5階の回復期リハビリテーション病棟(54床)、そして3階、4階の特殊疾患療養病棟(106床)となります。急性期から回復期、地域医療にさらに貢献できるものと考えています。また、本年も脊椎疾患の外科治療に積極的に取り

腰痛や坐骨神経痛などで日常生活に支障をきたしている人々が一日でも早く快適な社会・家庭生活を取り戻せるよう更に力を尽くして参ります。今回ご紹介する医療機関は、北村内科医院です。北村先生は、まさに患者さんを中心の先生で、必要とあらばすぐに連携先である私どもに検査依頼下さり、患者さんを安心させていらっしゃいます。今後も引き続き変わらぬ連携を宜しくお願ひ致します。

組んで参ります。一昨年から、MD手術を希望して来院される腰ヘルニアや脊柱管狭窄症の患者さんが急増しています。現在、MD手術を腰椎すべり症にも適用を広げ、3~4cmの小切開でペディカル・スクリューを用いた強固な腰椎固定ができるようになりました。その結果、殆どは手術をしても良くならない、手術でかえてつて悪くなることさえあるといった世間の風評を変えて行かねばならないと考えています。

皆様の町で“耳寄りな講演会”



川北町保健センター(副院長)



松任市立出城公民館(病院長)

近隣の市町村で催される地域住民向けの健康教室で当院の佐藤院長や山本副院長が「脳卒中と痴呆症の予防」などについて講演を行いました。

- ・1月10日(月)松任市立出城公民館
- ・1月19日(水)川北町保健センター

これからも講演のご依頼を承りますので係までお申し出ください。担当:久野

登録医療機関

紹介コーナー

(法) 北村内科医院

(白山市倉光町)
やすし

院長 北村 康先生



白山市倉光町



えふえむ・エヌ・ワン (76.3MHz) の音楽番組

地（倉光郵便局そば）に開業されました。先生の信条は、地域に根ざした「かかりつけ医」として『迅速での確な対応』です。現在、地元企業の産業医もされており、また通院困難な方の訪問診療（在宅総合診療）や緊急時の時間外診療なども積極的に取り組んでおられます。各科専門医療機関と病診・診診連携を密に行つておられるのもそのためです。

先生は、「脳疾患や脊椎疾患などが疑われる場合は、その日の内にMRIなどの検査ができる、速やかに結果を知らせてくれる金沢脳神経外科病院に患者さんを紹介するようになっています。」とおっしゃっていました。

先生は、「脳疾患や脊椎疾患などが疑われる場合は、その日の内にMRIなどの検査ができ、速やかに結果を知らせてくれる金沢脳神経外科病院に患者さんを紹介するようになっています。」とおっしゃっていました。

足を痛感しています。

当院に脊椎疾患で来られる患者さんの比率は、平成13年末の8%に対し、平成16年末では20%となっており大幅に伸びています。

ので 手術を受けられた患者さん
からは好評（特に女性に）を得て
います。

当院は、こらからも”患者さま
にとつてより良い医療とは何か“
を常に考えながら患者中心の医療
を推進していきたいと考えております。

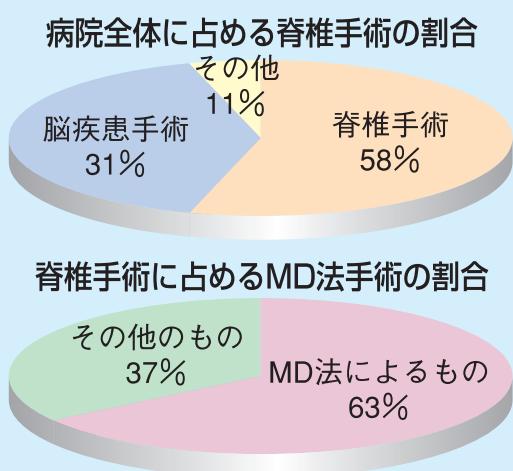
新患で来院する患者さんやお見舞いに来られる方のなかで、当院が脊椎疾患（椎間板ヘルニア、腰痛、頸椎疾患など）を診ているこ

⑤ ④
目立たず
入院期間も短く
入院期間が短い分、入院費も

椎間板ヘルニアなど
脊椎手術が60%

事務長 谷 寛憲

- このように当院の脊椎手術が増えてているのは、もともと潜在患者さんが多くいたなかで、当院が実施している顕微鏡下の低侵襲手術（MD法手術）を患者さん自身が選択されるようになつたからではないかと推測しています。



当院における脊椎疾患の現況

このMD法手術は従来の手術に

- (1) 小切開で筋肉のはくりが少ない為、術後の痛みが少なく
(2) 顕微鏡下の手術の為、安全性

『さらば腰痛』



富山県高岡市 能松 泰蔵様
のうまつ のうまつ
腰椎管狭窄症手術
を受けて—

ふれあい
③2005年(平成17年)2月1日発行/No.17

腰痛とのつきあいは20年以上になる。ぎっくり腰を繰り返し、歳と共に回復が遅くなつた。腰痛ベルトは軽・中・強と三種類も準備し、痛みの程度に合わせて巻いていた。一昨年の秋、今まで経験したことのない激痛としびれが腰から足先を襲つた。近くの病院に通院しながらも完治の方法を探つた。そんなとき、インターネットで本院のMD法による腰部脊柱管狭窄症の治療を知つた。「脊椎専門外来が脳神経外科病院に?」と思いながらもさっそく電話した。高性能のMRIによる鮮明な画像と院長先生の説得力ある説明により、初診で手術を決意した。そして、執刀医の院長先生はじめ、麻酔担当医、看護師さんの丁寧な説明と笑顔の対応で全く不安を感じることなく、手術を終えた。翌日には自力歩行ができ、リハビリ担当の療法士さんに歩行訓練や体調管理の方法を教わり、10日目に退院した。術後、5ヶ月が経過したが、腰の痛みや足先のしびれはまったくない。

—MD法を用いた腰ヘルニア手術の解説CDができました—

このCDは、腰椎椎間板ヘルニアに対するMD法を用いた手術治療についての細かな説明がされている（手術の内容や術後の様子あるいはかかる費用など）優れものです。腰ヘルニアといわれ不安をお持ちの方の参考となれば幸いに思います。パソコン上ですぐ見られますので是非一度ご覧ください。ご希望の方には無料で配布しておりますのでお気軽に総合及び外来受付にお申し出ください。



頭部外傷②

副院長 山本 信孝

前回、硬膜外血腫の説明をいたしました。硬膜外があるなら硬膜内があるんじやないかと言われそうですが、どういうわけか硬膜下血腫という名前です。硬膜の血管は表面にはありますが内面にはありません。そのため頭蓋骨々折では硬膜外に血腫ができるが硬膜の下に血腫はできません。硬膜の下に出血するのは、多くの場合、脳挫傷によって脳の表面の血管、特に動脈が傷つけたり、脳と硬膜をつなぐ静脈が切れることがあります。

硬膜外血腫では意識がはつきりしている時期があると説明しましたが、硬膜下血腫では脳挫傷を伴つている事が多いため、一般的に受傷直後から意識状態が障害されています。さらに血腫（むくみ）が現れる事が多く、手術によりはずした頭蓋骨を元に戻さずにおく事もしばしばあります。これは、頭蓋骨は大きさの決まりた入れ物であるため脳浮腫がおきると脳の行き場がなくなり正常な部分もつぶれてしまう為です。手術後に人工冬眠療法や低体温療法により脳の活動をおさえ脳浮腫を抑えることも行われますが、硬膜下血腫の場合なんらかの後遺症を残してしまう事が少なくありません。



左側の白く見える部分が血腫。
脳が圧迫され形がゆがんでいます。

日々改革改善



山本 信孝
副院長

近年、病院を取り巻く環境は毎年激動しています。年々医療費は切り詰められようとし、治療看護介護にはさらに高度な技術が求められてきています。当院でも毎年様々な改革改善に取り組んでいますが、今年度も電子カルテの導入にはじまり業務内容の見直しの問題が山積しています。そのなかで、現在行っている治療法の問題点の検証、新しい治療法の検討を行っていく必要がすぐに直面する問題です。日々の業務のなかで少しでも時間を見つけながら問題解決を行っていきたいと思います。

今 年 の 抱 負
笑顔を糧に



梅森 勉
脳神経外科部長
手術部長

外科というのは、『人の体にメスを入れて病気を治療する選択肢を持つている』ことが内科との大きな違いです。しかし、手術前後で良かったか悪かったかがはつきりする結果が要求されます。私たちにとっても手術、麻酔によるリスクは数え上げたらキリがないくらいたくさんあり、大変なストレスになりますが、手術して良かった“と言う患者さんの笑顔を糧にして頑張っていきたいと思います。

医療において「安全」は切り離すことのできない重要な項目です。特に手術においては一層重要視されることになります。この「安全」を維持するためには不可欠であるのが、「チーム医療」です。機械的に高度な技術が整備されていても、実際に使用する人間が判断を誤れば、「安全」を維持することは困難となります。

チーム医療を行うことで複数の監視機構を持つことが可能となり、より的確で、「安全」な医療を推進できることになります。

チーム医療



阿部 浩
麻酔科部長

クリスマス会が12月22日(水)行われました。出口看護部長を中心にサンタクロースと牧師聖歌隊に職員が扮して各病室を回ります。



暖冬と言わされた今年の冬ですが、雪は少なくともやつぱり冬は寒い!しかし、そう言つてゐる間にも確実に春に近づいております。春を迎えると共に気持ちも新たに「ふれあい」の作成に励みたいと思います。

みんなのご意見なども反映していくといふので、どしどしお聞かせください。

歌とマジックショーカリスマス会



11月24日(水)14時~15時、ボランティア西条さんによる手づくりで温かなマジックショーと歌で患者さんだけでなく、職員も楽しみました。話術がすばらしく病院にいることを忘れ、笑いころげたひとときでした。

編集後記

ふれあい特選短歌
人の世の年輪刻む菩薩等と
食卓囲む今日の始まり

山田三吉様

ふれあい特選俳句
梅日和鳴の輪仰ぎ試歩軽し

香花



編集委員

向、谷村、江森、鳥本、鈴