



2010年
秋季号

金沢脳神経外科病院だより

ふれあい

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40号
発行所/広報企画室
石川県石川郡野々市町郷町262-2
TEL 076-246-5600
FAX 076-246-3914
http://www.nouge.net

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。

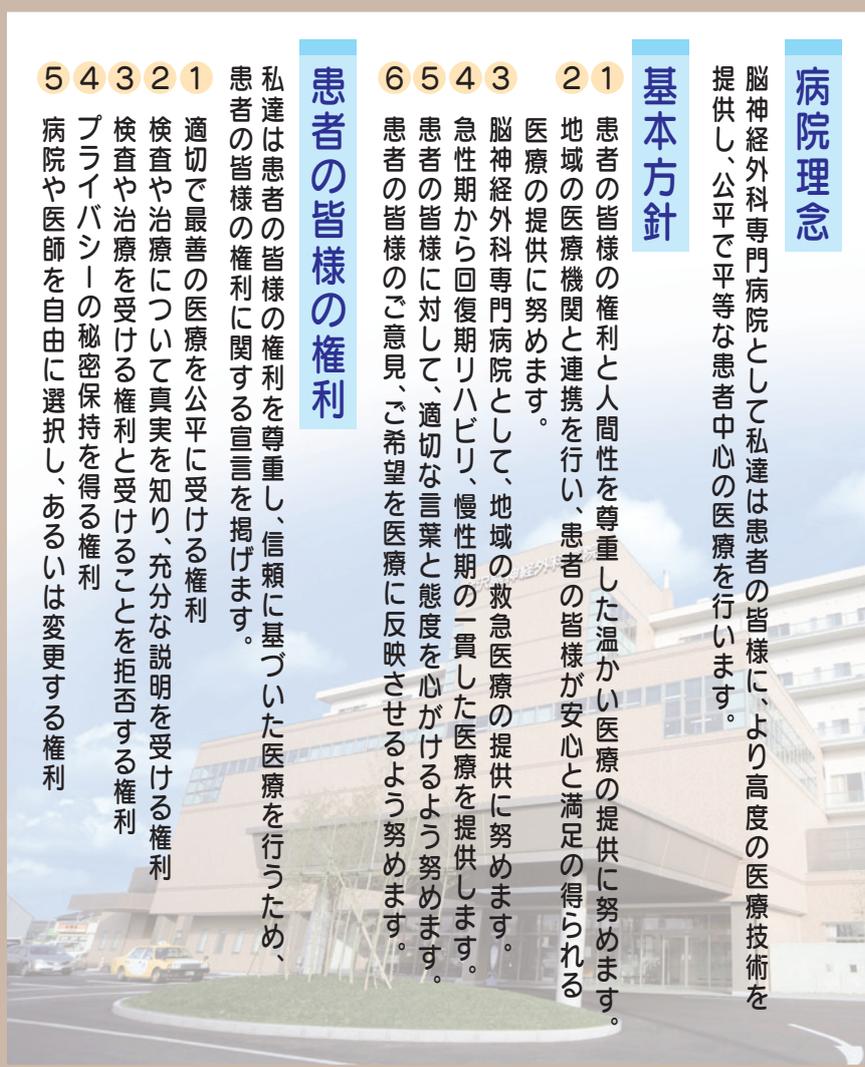
基本方針

- 1 患者の皆様のご権利と人間性を尊重した温かい医療の提供に努めます。
- 2 地域の医療機関と連携を行い、患者の皆様が安心と満足の得られる医療の提供に努めます。
- 3 脳神経外科専門病院として、地域の救急医療の提供に努めます。
- 4 急性期から回復期リハビリ、慢性期の一貫した医療を提供します。
- 5 患者の皆様に対して、適切な言葉と態度を心がけるよう努めます。
- 6 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。

患者の皆様のご権利

私達は患者の皆様のご権利を尊重し、信頼に基づいた医療を行うため、患者の皆様のご権利に関する宣言を掲げます。

- 1 適切で最善の医療を公平に受ける権利
- 2 検査や治療について真実を知り、十分な説明を受ける権利
- 3 検査や治療を受ける権利と受けることを拒否する権利
- 4 プライバシーの秘密保持を得る権利
- 5 病院や医師を自由に選択し、あるいは変更する権利



脳卒中の
早期リハビリテーション医療



副院長・リハビリセンター長
山口 昌夫

昨年3月から今年2月までの1年間に当院に入院した脳卒中患者さんは738人でした。そのうち救急車で運ばれてきた方は164人で、残りの574人は他の医療機関からの紹介患者さんまたは自ら受診した方です。当院の9床のSCU(脳卒中ケアユニット)と51床の急性期病棟(7:1看護)には常時30~40人の脳卒中患者さんが入院されています。SCUに救急入院した脳卒中患者さんに対しては入院当日または翌日にはリハビリテーション(以下リハビリ)医療を始めます。この急性期リハビリ医療の中心は廃用症候群の予防であり、早期開始でなけ

れば意味がありません。

脳・神経、筋肉そして関節は使わなければ機能が低下します。責任病巣による機能低下(例えば片麻痺)だけでなく、脳の部分的障害による機能のアンバランスと非協調の結果、脳・神経の機能は歪められ、筋肉は痙縮・短縮し、関節の拘縮が生じます。これら神経・運動器系機能の低下と偏倚は放置されれば固定化し、リハビリ医療を困難にします。その他、脳卒中急性期には肺炎、深部静脈血栓症、起立性低血圧、尿路感染など多くの合併症が発生し、リハビリ医療を遅らせます。これらの廃用症候群を予防し、残された健康な脳の働きを最適に活用し、患者さんの生活能力を向上させるための第一歩が急性期リハビリ医療です。理学療法、作業療法、言語療法、嚥下療法、装具療法、看護および介護が、栄養管理のもとに協働します。当院では、リハビリスタッフがSCUと急性期病棟の専従・専任として従事し、看護師も関節可動域訓練を行うなど協力しながら、急性期リハビリ医療を進め、回復期リハビリ医療にバトンタッチしています。

登録医療機関紹介コーナー



医療法人社団
安田
内科病院



院長：神川 繁先生

地域の方々と共に歩み、特色を生かした心温まるサービスを提供

犀川の清流と河畔の桜並木を一望する金沢市大豆田本町に今回ご紹介する安田内科病院があります。病院の特色を生かして地域の方々に提供される『医療』、『予防』、『介護』のサービスについて病院長の神川繁先生にお話を伺いました。

『医療』

安田内科病院は、一般病床、療養病床をあわせて70床の内科を専門とする病院です。内科、消化器科、循環器科、呼吸器科、リハビリテーション科を標榜し、糖尿病とCTやX線、内視鏡(胃カメラ、大腸ファイバー)を用いた消化器病の診断・治療に力を入れておられます。また、在宅医療にも力を入れ、現在約20人の患者さんの往診を行っていらっしやいます。

入院医療では、一般病床で肺炎、腎盂腎炎等の急性期治療や糖尿病の教育入院をされており、療養病床では中心静脈栄養や気管切開等の医療依存が高い患者さん、介護度4、5の介護量の多い患

者さんに対し、一人一人の状態に合わせてリハビリプログラムを立て、日常生活の質に着目した療養生活を提供されています。

『予防』

予防では、人間ドックや会社検診に加え、外来患者さんや地域の方々を対象に月替わりで糖尿病教室と健康教室をそれぞれ年に6回開催されています。健康教室では、脳血管疾患や心疾患等、毎回異なるテーマで医師や管理栄養士から健康な生活を送るためのアドバイスがなされます。糖尿病教室では、参加者が楽しく参加できるように、カロリー摂取量に合わせて好きな献立を選ぶバイキング形式の食事が提供されています。

『介護』

介護では、介護療養型医療施設としての機能の他に居宅介護支援事業所、デイケアセンターを併設し、自宅で生活される方にリハビリテーション等の介護サービスを提供されています。

安田内科病院のロゴマーク

は、コミュニケーションの「C」と地域社会の「楕円」からなり、地域社会とヒューマンなコミュニケーションを通して、地域の方々と共に歩んでいくとする姿勢が表現されています。地域から信頼される病院であり続けるためには、地域の方々の声に耳を傾け、共に歩むことが重要であることに改めて感じるとともに安田内科病院と互いの特色を生かしたよい連携を築いていきたいと今回の取材を通じて感じた次第です。



石川県金沢市大豆田本町ハ62番地
許可病床数：70床
一般病床：22床
療養病床：48床(医療27床 介護21床)

シリーズ 脊椎最前線 ③

〜腰椎椎間板ヘルニアの再発と手術効果〜

病院長 佐藤 秀次



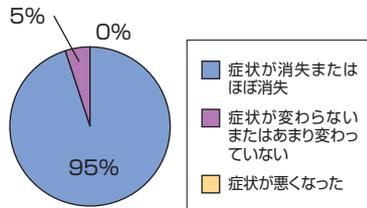
1. 椎間板ヘルニアの再発

手術で椎間板をできるだけ摘出し、でも、全てを摘出することはできないので、椎間板ヘルニアの再発は起こり得ます。私がMD法で手術した患者さんの内、再発のため再手術が必要になった頻度は2.5%でした。100人の内、2〜3人で再手術が必要になることとなります。再発の時期に関しては、50%が初回手術後6カ月以内であり、その内50%は術後3カ月以内に起こっています。このように椎間板ヘルニアの再発は術後比較的早い時期に起こる傾向があることを知って、患者さんは術後の注意が必要です。

従来、再発ヘルニアに対する手術治療は困難でしたが、私はMD法によって全ての再発ヘルニアの手術を行っています。初回手術を私が行った再発患者23例と初回手術が他院で行われた再発患者28例の合計51例の内、92%で良好な症状の改善が得られ、悪化した患者さんはありません。本院では、再発椎間板ヘルニアに対する手術治療の安全性は確立されたと考えています。

2. 手術効果の現れ方

ヘルニアによる症状は、腰神経がヘルニアで圧迫されているために起こる症状と圧迫され続けた結果、腰神経に障害が加わったための症状(これを神経根症と呼びます)から成り立っています。手術によってヘルニアが摘出されると、神経の圧迫によって起こっている症状は速やかに改善します。ヘルニアによる激痛が術後、嘘のように軽くなるのは神経の圧迫がとれた結果です。しかし、下肢のしびれや突っ張り感、冷感や筋力低下などは神経の障害が進んだことと関連していることが多いので、術後、速やかに消失するわけではなく、改善に時間を要します。一般的には、神経根の障害が軽く、その期間が短いほど術後の回復が早いといえます。



腰椎椎間板ヘルニア818例の手術成績

シリーズ 回復期リハビリ病棟 第1回 「回復期リハビリ病棟の昨日・今日・明日」

リハビリセンター次長 河崎 寛孝

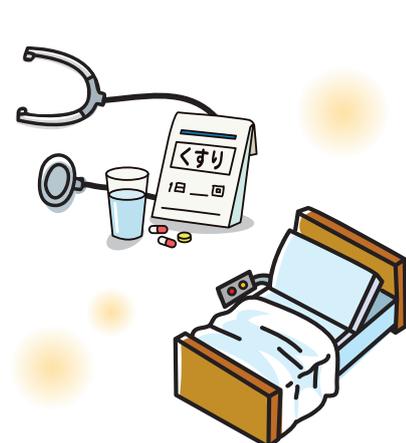


当院に回復期リハビリテーション病棟が誕生して今年で6年目となります。平成17年1病棟54床でスタートして、昨年には2病棟106床に増床し、北陸最大の規模となりました。病院のリハビリスタッフも増員し、リハビリテーション科医師4名(常勤3、非常勤1)、理学療法士18名、作業療法士16名、言語聴覚士7名、医療ソーシャルワーカー5名になりました。

回復期リハビリ病棟は、適応疾患・重症度・入院時期・疾患別入院期間・スタッフ数・リハビリ訓練時間・回復程度・退院先など医療保険制度で細かく定められています。当院では8割以上が脳疾患ですが、発症から2ヶ月以内に入院して頂き、リハビリ科医師の診察の下、1日2時間以上、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士によるマンツーマン訓練を行い、病棟でも看護師・介護士による訓練を続けます。毎月会議を開いて方針を修正し、介護保険・住宅改修施設申し込み等を行い、150〜180日以内に退院となります。今年度の在宅復帰率は73%でした。

また、当院は佐藤病院長の方針の下、地域連携を積極的に進めています。院内には加賀脳卒中地域連携パスの事務局が設置されており、回復期リハビリ病棟のスタッフも地域連携パスの開発・運営に携わっています。昨年・昨年は急性期病院・病棟のスタッフとともにパスを作成し、今年度は地域の療養病棟・介護保険施設等のスタッフと連携交流会を2回開催し、多くの貴重なご意見を頂きました。

来年度は、365日リハビリの完全実施をめざして、療法士10名の増員を予定しており、質・量ともに皆様にご満足頂けるリハビリテーションを追求していきます。



患者さんコーナー

ペンネーム 佐藤 絹子 様

永年腰痛に悩まされ整形外科で注射、薬などで病院を転々と変えては診てもらっていましたが症状は良くなりずむしろ悪化するばかりで、今年になって右足全体の痺れ、痛みが走るようになり今度は左足のほうも少し痺れが出、歩行困難になりました。健康な時は歩くのがあたりまえですが、歩行困難になると、歩いていく人がうらやましく思いました。

金沢にいる息子に相談したところ「お母さん、金沢で内視鏡で手術するところがあり、身体の負担もかからないみたい」と言われすがる思いで

京都府 荒木 様

今年の夏は殊の外厳しい暑さが続いておりませんが皆様にはお元気で過ごしてでしょうか。私は手術から9ヶ月が過ぎました。

手術をして頂いてからも、それまでとは違うものですが腰の鈍い痛みや太ももの裏のつつ張り感が続き気のめいる時期もありました。ところが半年過ぎくらいから次第に痛みも軽くなり気にならなくなつて参りました。

当病院を訪ね診察を受けました。MRI等の検査結果で「腰椎症性脊柱管狭窄症」との診断。院長先生は「いずれは歩くことができなくなりますが」と言われ、先生にお願いして手術を受けることにしました。

手術翌日「歩いて部屋に行ってください」と言われた時には「うまく歩いて行けるかアア・・・？」と内心とても不安でした。足が床につき、一歩一歩前進したとき痺れ、痛みが取れてウソのようでした。退院する今日まで1日も痺れ痛みは全くありません。「本当に手術してよかったです」

もっと早く手術していれば楽になっていたのと思います。院長先生、職員の皆様は大変お世話になりました。心からお礼申し上げます。ありがとうございます。

た。近くで通っているペインクリニックで最近MRIを撮ったところ「キレイです」と言われ安心しております。

現在そちらでオパプロスモンだけを出して頂き服用中です。急に便意がなくなり御無理をお願いして手術を早めて下さった故郷の病院の御親切と技術の高さにただ感謝・感謝です。佐藤先生、山本先生はじめ皆様の御健康をお祈りしております。

(編集者注 このお手紙は9月初旬にいただいたものを原文のまま掲載しました)

学会発表・講演会活動

8月5日に梅森部長が加賀脳卒中地域連携パスイキンググループ記念講演で「加賀脳卒中地域連携パスイキンググループ」について講演しました。また、8月28日には「脳卒中2次予防と高圧療法研究会」フォーラムにて佐藤病院長が座長を務めました。9月3日～4日の第16回日本摂食・嚥下リハビリテーション学会学術大会で河崎リハビリセンター次長が「在宅

へのアプローチ「経口摂取相談会」の試み(第一報)～座位訓練から開始した胃瘻の一例～」と題した発表を行いました。

10月14日には山口副院長が「お年寄り地域福祉支援センターきたづか」が居宅介護支援事業所の介護支援専門員と定期的開催している勉強会に講師として招かれ、「医療連携」をテーマに意見交換会を行いました。

10月27日～29日の第69回日本脳神経外科学会学術総会では、佐藤病院長が「不安定性を伴う腰椎変性疾患に対する最小侵襲インストルメント固定術」と題した発表を行いました。

“しんぎんビジネスフェア”に参加して

10月15日に、石川県産業展示館でしんぎんビジネスフェア「北陸ビジネス街道2010」が開催されました。このビジネスフェアは、(社)北陸地区信用金庫協会の主催で、北陸を中心に近畿・東海・信越の企業約500社がブースを出展し、企業の活動を来場者にPRする催し物です。当院は、今年で5回目の参加で、当



日は、「脳ドック」や「頸椎、腰椎の低侵襲手術(MD法)」等のパネル展示を行ったり、血圧、体脂肪率、骨密度や血管年齢などの測定を行いました。日ごろ激務に耐え頑張っておられるビジネスマンやオフィスレディの方々は、健康についての関心が高く、当院のブースへの訪問者は去年を大きく上回り、306人と大盛況でした。