



翠清会梶川病院

# 翠清会ニュース

4月号  
(174号-第1版)  
2010.4



日本医療機能評価機構認定施設

病院  
理念

## Patient First 「患者さん第一」

ファースト・オピニオン (First Opinion) を提示でき  
セカンド・オピニオン (Second Opinion) を求められる病院に!

基本  
方針

- 脳神経外科・神経内科専門病院のスタッフとして社会的責任をはたし、24時間常に質の高い医療を提供します。
- 患者さんの安全と安心を確保し、常に医療事故の予防と対策につとめます。
- 患者さんの権利を尊重し、病状説明と情報(カルテ)開示を行います。
- 患者さんの個人情報の保護を確実にいきます。
- 急性期から慢性期、在宅まで地域の関連機関と連携を強化します。
- 翠清会の職員である誇りを持ち、常にプロとしての実力を高める努力をします。

## 病院開設

# 30周年のご挨拶

医療法人翠清会  
理事長 梶川 博



1980年4月広島市中区国泰寺町にて個人立の梶川脳神経外科病院(42床)を開院しました。84年1月同区昭和町に新築移転(70床)、数回の増改築を経て143床(急性期90、亜急性期14、回復期リハ39)に漸次増床し、その間の87年7月個人立を医療法人(翠清会)に改組し病院名を翠清会梶川病院に改称しました。また医療法改正や診療報酬改訂、広島地区病院群輪番制発足(97)等の地域医療連携のあり方の変遷に並行して、地域医療連携室(94)、回復期リハ病棟(03)、病診連携STROKEセミナー(05)を創設し、広報活動として翠清会ニュース(93)、ホームページ(97)、周年記念誌(00、05)を発刊してきました。一方、2000年介護保険が創設され(医療と介護の分離)、03年8月介護老人保健施設ひばり、

居宅介護支援事業所つばさ、06年4月広島市国泰寺地域包括支援センターを開院しました。

当院は脳神経疾患急性期医療に特化しつつ「患者さん第一(Patient First)」を理念とし、職員一同日々研鑽し、患者さんの視点に立った良質の医療の提供を志してまいりました(日本医療機能評価機構認定:99、04、09)。過去30年間の脳神経疾患、例えば脳血管障害においても、治療医学や予防医学の進歩により、生命的、生活的予後の改善、発症や再発の減少が明らかになっています。

不易流行という芭蕉の言葉があります。病院の運営もまさに然りです。2005年8月若林伸一医師が院長職を承継し、電子カルテ運用(06)、SCU病室およびDPC算定(08)と続き、開院時にはまだ生まれていなかった若いスタッフが過半数になっておりますが、30年の歴史を踏み台にして、心を一つにして人材の充足育成、施設設備の充実を図り、地域医療に貢献していく所存です。地域の皆様、医療福祉諸機関・諸施設の皆様、どうか当院および当法人に対して倍旧のご鞭撻、ご支援を謹んでお願い申し上げます。

謹白



▲開院当時

# 一過性全健忘とは

神経内科 大貫英一

今回は、一般的な脳卒中（脳出血、脳梗塞、くも膜下出血）の話とは若干はずれるものの、脳卒中の関連疾患として大変特徴的な症状を呈する「一過性全健忘（いっかせいぜんけんぼう）」について解説をします。

一過性全健忘とは、突然の記憶障害で発症し、24時間以内に回復する疾患であり、具体的には、ついさっきまで普通にしていた人が、突然自分の置かれている状況がわからなくなり、「今、私は何をしていたか?」「今日は何月何日か?」と周囲の人に質問を始めます。周囲の人が「どうしたの?今日は○月○日でしょ」と説明すると、「ああ、そうだったっけ」と一旦は納得する

?月?日



ものの、数分後には「今日は何月何日か?」と同じ質問を繰り返し、何度教えてもすぐに忘れてしまうため、周囲の人がおどろいて病院へ連れてくるケースが多いです。何度も同じ質問を繰り返す、というのが特徴的な症状ですが、経過観察のみで24時間以内に症状が回復するため、多くの場合で特別な治療は必要ありません。病院へ着いた時には既に症状が回復している事も多く、本人は発作中の事は覚えていないため、周囲の人への問診により診断を行う事もあります。記憶障害で発症するため、アルツハイマー病を始めとした認知症を心配して受診される場合もありますが、いわゆる認知症との関連はないと考えられています。近年、MRI検査で脳の中の海馬という記憶を司る部位に脳梗塞と類似した異常信号を認める事が報告され、海馬の障害による疾患であると考えられていますが、その機序（脳

血管障害によるものか、てんかん発作によるものかなど）については、いくつかの仮説が想定されているものの未だに明確ではなく、いわゆる「原因不明」とされています。一過性全健忘は50～60才代の中高年に多く、男女で発症率に差はありません。前述のような特徴的な症状で発症しますが、ほとんどの場合後遺症もなく回復し、再発も少ない事から予後良好な疾患であると考えられています。1年間で人口10万人あたり5～10人程度の発症率が報告されており、それ程まれな疾患というわけではありません。また、頭部外傷や飲酒、睡眠薬などにより同様の症状が起こりうる事も知られています。

一過性全健忘は「記憶障害のみを呈する」事が重要であり、その他の神経症状（手足が動きにくい、言葉が上手く話せない、リモコンなどの簡単な道具が使えないなど）を伴っている場合は、脳梗塞などの危険な疾患を合併している可能性が高く、すぐに救急病院を受診する必要があります。当院にも1年間に数名～数十名の一過性全健忘の患者様が来院されますが、詳細な問診と診察の上、脳梗塞など危険な疾患の可能性を除外するために頭部MRI検査を始めとした詳細な検査を行っております。検査により脳梗塞などは除外できても、例えば高血圧、糖尿病、脂質異常症、不整脈などの脳梗塞の危険因子が判明する場合がありますので、十分な検査をお勧めします。

人事異動に伴い平成22年3月末で翠清会槻川病院を退職する事となりました。当院での3年間で多くの患者様の診療をさせていただき、医師として貴重な勉強をさせていただきました。諸先生方、各分野のスタッフにも支えていただき、深く感謝申し上げます。3年間ありがとうございました。



# 慢性硬膜下血腫とは??

脳神経外科 根石 拓行

## 背景

頭部を打撲した場合、頭蓋内に異常（多くは出血）が出現するのは多くは受傷直後ですが、遅れて起こってくる病気もあります。その中で最も多いのが慢性硬膜下血腫です。

## 発生機序

頭部を打撲し数週間かかってじわじわと血腫が脳の表面に貯まる病気です。貯まった血腫が脳を圧迫して様々な症状を引き起こします。

血腫は被膜に包まれていて、その内部に液体の血液成分が貯まったものです。発生機序は様々な説がありますが、今のところ不明です。

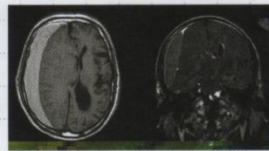
高齢者（60歳以上）、男性、アルコール多飲者に多いと言われています。

## 症状

頻度が多いものから頭痛・嘔気・嘔吐や片麻痺（半身の脱力）や認知症が進行したような症状（記憶力低下・性格変化・意欲低下など）が出現します。病状が悪化した場合には意識障害が出現し、場合によっては昏睡となり命に関わる場合があります。

## 診断

頭部 CT や MRI にて診断します。  
図のように三日月状に血腫が貯まる像を呈します。



## 治療法

血腫が少量の場合には自然に吸収されるのを待ちますが、症状がある場合や血腫量が多い場合は手術を行います。手術は基本的に局所麻酔にて行います。

手術方法は以下の2種類があります。

①穿頭術：3 cm の皮膚切開を行い、10円玉サイズの穴を骨に開け、貯まった血腫を洗い流す方法

②開頭術：6-8 cm の皮膚切開を行い、直径4-5 cm の開頭をし、貯まった血腫を除去する方法

いずれも手術時間は1時間程度です。手術後経過が良ければ1週間で抜糸して退院できます。

手術の合併症としては再発（10%の再発率）や脳出血、脳炎・髄膜炎などの感染症、けいれん発作などがあります。

ほんのちょっとした頭部の打撲でも起こる病気です。頭部を打撲した後に上記の症状を認めた場合には、すぐに脳神経外科を受診するようにして下さい。



## 皆さん!「言語聴覚士」をご存知ですか?

"ST"と呼ばれているのを耳にされたことがあると思います。それは Speech Therapist (therapy) の略です。1999年に国家資格として誕生した新しい専門職です。全国にまだ1万3000人くらいしかいません。言葉に関して何らかの障害をお持ちの方が日本に約650万人いると言われていたことを考えると、まだまだ不足の状態です。

当院では、現在4名の言語聴覚士が日々笑顔を振りまいて働いています。言葉の訓練、飲み込みの訓練などを行い、1日でも早い回復にできる限りの援助をさせて頂いています。ご本人様はもちろん、ご家族様に対する助言や指導も重要な仕事です。何か疑問や気になる点がございましたら、お気軽にお声をかけて下さい。

言語聴覚士 中本 亜耶

Smile



只今、  
言語聴覚士を  
募集しています。  
お気軽にお問い合わせ  
ください。

# 部署紹介 第2回

## ■ 外来・救急

看護師 曾利穂・濱田亜紀子

外来看護師は、1階フロアを中心に外来診療・検査の補助、点滴・注射・採血、救急車対応、滅菌業務など多岐にわたり業務を行っております。通常の外来の診療時間帯は4名の外来看護師が担当し、夜間1名休日2名体制で対応しています。

- 外来来院患者数（2010年1月）…………… 2397名
- 救急患者受け入れ件数（2010年1月）…………… 126件



外来

当院では、重症度に合わせて診察しております。その為、救急患者さんが来院された場合は、お待ちすることがあるかと思えます。待ち時間が長時間になる場合は、看護師に声をおかけ下さい。

円滑に診療を行う為に、血圧をご自身で測定して頂く様お願いしております。車椅子などで測定が難しい方、ご自身での測定が難しい方は、声をおかけ下さい。

外来を受診される患者さんの多くは、不安を抱えて来院されます。その不安を少しでも解消出来る様これからもスタッフ一丸となり頑張っていきたいと思えます。

何かお気付きの点がございましたら気軽に外来スタッフへ声をおかけ下さい。病顔の顔として、笑顔で患者様に接することを心がけて日々頑張ります。

## 救急



- 電車【5番線】広島駅→広島港……………南区役所前電停下車
- バス【7号線】横川→向洋方面(紙屋町経由)……昭和町下車
- 【10号線】己斐→旭町方面(大手町経由)……昭和町下車
- 【12号線】戸坂→仁保方面(八丁堀経由)……竹屋町下車
- 【23号線】横川→大学病院(紙屋町・八丁堀経由)……昭和町下車
- 【26号線】広島駅→旭町(八丁堀経由)……昭和町下車
- 【郊外線】バスセンター→熊野方面……………昭和町下車
- 【郊外線】バスセンター→中野東/一貫田……………昭和町下車

### タクシー

- 梶川病院の所在地は、「国道2号線平野橋西詰め北側」です。
- 介護老人保健施設ひばりの所在地は、「比治山橋西詰めを南へ入る」です。
- 居宅介護支援事業所つばさの所在地は、介護老人保健施設ひばり1階にあります。