

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しています。
- 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。

新 / 入 / 社 / 員 / を / 迎 / え / て

4月1日に18名の新入職員を迎えました。より安全で高度な医療が求められる今日において、人材の確保と教育は不可欠であり、このように多くの活気にあふれた新人を迎える事ができましたことを非常にうれしく思っております。新人の皆さんには、翠清会梶川病院の職員としての自覚を持ち、少しでも早く地域医療に貢献できるエキスパートに成長されることを期待しております。

さて先日、元広島カープの選手で巨人軍の木村拓也コーチが、くも膜下出血でご逝去されたとの報道がありました。前日より激しい頭痛があったということですが、恐らく試合直前に動脈瘤が再破裂し致命的になったのではないかと思います。37歳の若さで今後の活躍も期待されていた中、たいへん悔やまれます。新聞、テレビ等でも、くも膜下出血の恐ろし



さとその原因である脳動脈瘤が脳ドックで発見可能であり予防的な治療も行われている事が多く報道されましたが、どうぞこの機会に脳ドック受診と激しい頭痛などの症状発症時の早期受診の重要性を皆様に再認識していただければと思います。

平成 22 年 4 月 院長 若林伸一

■ バイパス術

副院長(脳神経外科部長) 須山嘉雄

バイパス術とは、流れが悪くなった血管を使わなくてもいいように、他の血管をつないで流れを良くする手術のことを言います。道路のバイパスと同じで、渋滞している道路を狭くなった血管、詰まった血管に例えると、渋滞を迂回するようなバイパスを作り、渋滞を解消する(血流をよくする)ことが目的です。ほとんどが、脳梗塞に関連した動脈閉塞や高度狭窄に対して行われ、モヤモヤ病と呼ばれる太い血管が細くなっていく疾患でも行われます。他の疾患では、頸動脈などの太い血管の途中で動脈瘤(血管にできた“こぶ”)や腫瘍があり、どうしても太い血管を閉塞したり切除しなければならない場合にも、あらかじめバイパス術を行っておくことがあります。他の診療科では心臓外科で心筋梗塞に対して行われるバイパス術がよく知られています。

ここでは脳梗塞に関連したバイパス術について説明します。

バイパス術は脳梗塞の患者さん、血管が閉塞していると言われた患者さん、狭窄していると言われた患者さん、すべての方で必要であるわけではありません。神経症状や脳血流状態などを詳しく調べた上で、必要かどうかを決定します。**最も大切なことは、すでにある症状を改善させるものではなく、今後起こりうる脳梗塞の再発を予防することが目的となります。**あくまでも予防のための手術で、現在存在する脳梗塞症状をよくするための治療ではないことです。

手術方法にはいくつかの方法がありますが、最もよく行われているバイパス手術は、耳の前に拍動を感じることができる浅側頭動脈という血管と脳の中にある中大脳動脈という血管(直径1mmほど)を顕微鏡下につなぐ手術です。

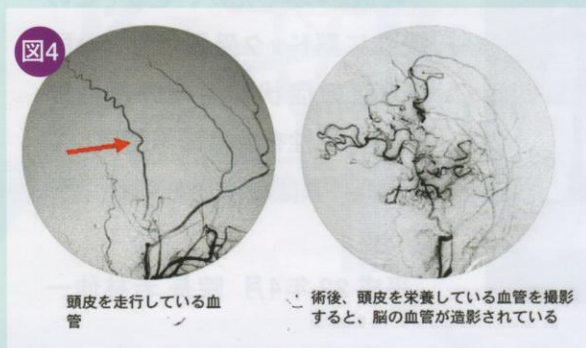
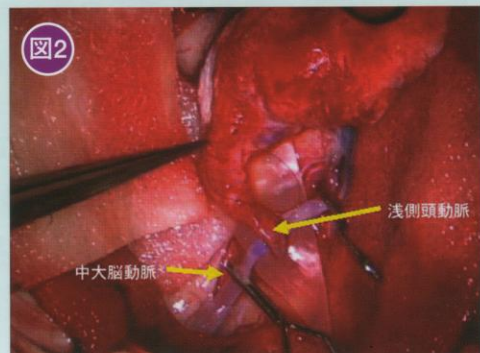
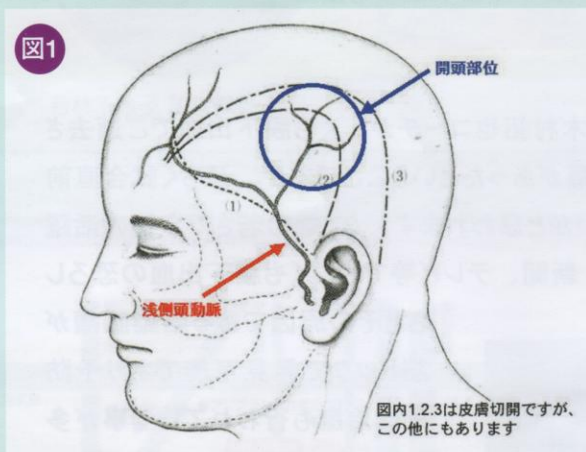


図1実際の皮膚切開部位(参考;脳神経外科手術、半田肇著)
図2,3手術中の写真です。
図4術後の血管撮影の写真です。

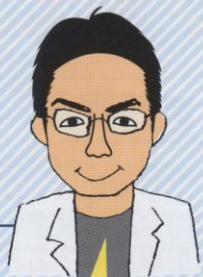
新シリーズ開始

のうこうそく

脳梗塞の治療といっても実は ①

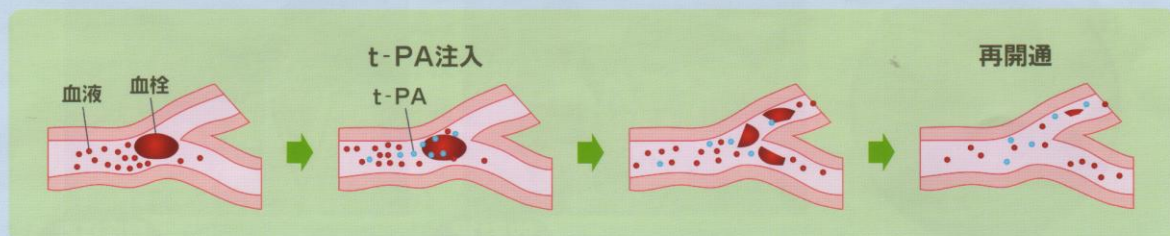
— t-PAによる血栓溶解療法 —

副院長(神経内科主任部長) 野村栄一



脳梗塞は「何らかの原因によって脳の血管が詰まり、酸素やブドウ糖が脳に送られなくなり脳細胞が死んでしまう」病気です。これまで、脳梗塞といっても実はいろいろなタイプがあり、脳の血管が詰まるいくつかのメカニズムについて述べました。今回からは脳梗塞のさまざまな治療について説明していきたいと思います。

脳梗塞の最も理想的な治療は、「詰まった血管を再開通させて脳細胞を救うこと」ですが、「言うは易く行うは難し」で、有効な治療法はなかなか見つかりませんでした。ところが、t-PA（アルテプラゼ）という血栓を溶かす薬剤を使うと、ほとんど後遺症なく自宅に帰ることができる患者さんがt-PAを使わない場合と比べて、明らかに増えることが証明されました。具体的には100人の脳梗塞の患者さんにt-PAを使うと39人がほとんど後遺症のない状態になりますが、使わなければ13人少ない26人にとどまるということです。日本でも2005年の10月よりこの治療が保険適応になりました。



ただし、t-PAを使うためには、「脳梗塞が生じてから3時間以内にt-PAを投与する必要がある」ことをはじめ、さまざまな条件をクリアする必要があります。そのため脳梗塞で病院にいられた方の2～5%（100人に2～5人）程度しか、この治療は行われていません。さらに、ルールを守って使っても6%（100人に6人）程度の確率で症状が悪くなるような脳出血を生じます。うまくいけば劇的に症状がよくなる一方で、効果がなかったり、症状を悪くしたりする可能性がある治療法であることを知っておいていただければと思います。

当院では、2010年3月までで45人の方にt-PA治療を行っています。投与後24時間以内に32人（71%）の方は、一旦は明らかな症状の改善を認めました。したがって、t-PAを投与可能な早い時間帯に専門病院を受診し、投与の適応があるか決めていくことが最も重要です。さらに、血栓を溶かすことと同じくらいその後の症状の悪化や、脳梗塞の再発を防いでいくことも大切と考えています。

新任

今年の4月より梶川病院に着任致しました神経内科の北村樹里と申します。神経内科の疾患は患者さまの日常生活に大きな障害を来す疾患が多いですが、病気に対する不安などに耳を傾け、患者さまとともに歩む医療を行っていきたくと考えています。何卒宜しくお願い致します。

医師紹介



神経内科 北村樹里

部署紹介

第3回

■ 検査部

診療放射線技師 大屋光司

検査部は、CT、MRI、DSA、脳波、超音波、心電図などの検査を、若林千恵子放射線科医のもと診療放射線技師7名、臨床検査技師2名で行っております。脳卒中の診断に欠かすことのできないCT、MRIは救急対応できるよう、365日24時間、診療放射線技師が常駐しています。

他の病院とは違い女性技師が多く、女性が活躍している（強い？）部署です。男性は肩身が狭い思いをしていましたが、この度、4月より新入社員にさわやかな男性が加わり、雰囲気もより明るくなりました。

毎日、丁寧な検査をするよう心がけております。不安な点などございましたら、お気軽にご質問ください。

新人紹介



主要検査の年間件数 (2009年)

● CT	13595 件
● MRI	7594 件
● 脳ドック	352 件



若林千恵子 放射線科 部長



放射線
技師



臨床検査
技師



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。



医療法人
翠清会

梶川病院

〒730-0046 広島市中区昭和町 8-20
TEL 082-249-6411 FAX 082-244-7190
ホームページアドレス <http://www.suisaikai.jp>

編集委員：野村・頼本・金川・曾利・山本・植田・國田・濱田