



# 翠清会 ニュース



リニューアル創刊号(161号-第1版)2007.3

日本医療機能評価機構認定施設

〒730-0046 広島市中区昭和町8-20 Tel 082-249-6411 Fax 082-244-7190 <http://www.suiseikai.jp/>



新生翠清会ニュースによせて

日頃より小誌を御笑読頂き、感謝しております。13年間、編集委員会は名ばかり、実質は1人編集子でやってきましたが、どうも偏執子になってきたようで、マンネリというか袋小路に入った感がありました。

この度、小法人各部門からフレッシュな志の人材を募って、編集委員を再編し、新しい翠清会ニュースを目指すことにしました。新生翠清会ニュースは、多角的で斬新な目線で医療を語っていく場となれるよう、期待しているところです。未熟な面は多いと思いますが、これまで同様御笑読賜りご批判、ご意見をいただきますよう、お願い申し上げます。

梶川 博



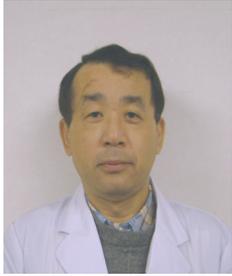
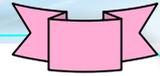
【梅が・・・】高山さま撮影



昨年は、IT化推進の一環として電子カルテ導入を行い、職員にとっては嵐のような一年でした。不慣れにより、皆様にご迷惑をおかけしましたが、お陰様で徐々に軌道に乗ってきたようです。今年、1月にSIEMENSのMRIをバージョンアップ（SWIを導入）し今まで描出ができなかった非常に細い血管や微小出血が描出でき、より高品質な脳の画像診断がご提供できるようになりました。また、4月より予約外来（082-249-6411）を導入し、少しでも外来待ち時間の短縮を図るとともに、訪問看護に加えて訪問リハビリ（082-545-5656）を開始し在宅医療の充実を目指します。皆様のご利用を心よりお待ちしております。

院長就任1年半でまだまだ経験不足ではありますが、より質の高い・安全な医療を皆様へ提供していく所存です。これからもどうぞよろしくようお願い申し上げます。

若林伸一



## 新任のご挨拶

副院長 神尾昌則

H19年1月より当院の回復期リハビリ病棟専従医として勤務を始めております。

当院は脳卒中専門病院として特化しており、自分の業務の基本はまず、一般内科医としてチーム医療に参画することと心得ております。

自分の仕事の話に戻りますが、脳卒中の急性期には肺炎や尿路感染症が、日常茶飯事の出来事になります。診断や治療に難渋するケースも少なからずあるようで、このようにときに相談を受けたり、また熱発者の電子カルテ回診を行って、抗菌剤の適正使用の観点に立ちながらの抗菌剤選択のアドバイスを行っていくことを、自分の業務の1つに追加しています。

血液腫瘍や膠原病の臨床に長らく従事した経験上、感染症には特に興味がありますので、本日は「院内感染」のテーマで一筆添えさせて戴きます。

院

内

感

染

人類が抗生物質を手にするようになって未だ1世紀を経過していませんが、これに對抗して細菌の側も絶えず進化し、人間の作り出す抗菌剤に打ち勝つ仕組みを次々と遺伝子レベルで獲得しております。

抗菌剤に耐性の新たな菌が出てくる度に、新たな抗菌剤が開発されてきましたが、この「イタチごっこ」がいつまでも人間の側の勝利に終始すると期待するのは余りにもオプティミスティックな発想と思います。現実には多剤耐性緑膿菌(MDRP)が「何も効かない菌」として、着実に一般病院に忍び寄っています。

抗菌剤を多用すれば、必ずそれへの耐性菌が出現すること、またそのリスクは抗菌剤が広域スペクトラムであればある程高いということの認識が重要です。抗菌剤の使用と種類の選択に当たって、医師の「思慮深さ」が要求されるようになっていきます。つまり、抗菌剤をどのように使うかは医師のプライベートな問題でなく、細菌の耐性化を通して地域医療圏全体に影響を及ぼすパブリックな問題との認識が培われるべきかと思えます。

内科 神尾昌則

## 退任のご挨拶

広島で名高い梶川病院で1年間働かせていただきました。脳神経外科とクローズな関係で仕事をしたのは初めてで、脳卒中はもちろん、脳腫瘍などもカンファレンスや回診で一緒にみることができ勉強になりました。

ここは日脳出血や脳梗塞や意識障害などの患者さんが救急来院されますが、例えば意識障害、糖尿病とくれば医師が指示する前に「血糖測定しますか？」と看護師から言ってくれる職場でした。職種にかかわらず職員全員の仕事に対する意識が高く、皆が患者さんのことを考えて働いているところが梶川病院で一番良いところだと感じました。今後も脳神経疾患の専門病院として多くの患者さんのために益々発展していられることを願っております。

池田順子



聞いてみよう!



## 『半側空間無視』について

脳神経内科 専門医 河野智之医師

Q 半側空間無視とは？

A 半側空間無視とは「大脳半球病巣と反対側の刺激に対して発見して報告したり反応したり、その方向を向いたりする事が障害される病態」と定義されています。

多くの場合右大脳半球に障害を受けると左側の空間認識力が低下します。これは多くの右利きの人において左大脳半球が言語性優位半球であるのに対して、空間認識に関しては右大脳半球が優位であることを示しています。

Q どんな症状がみられるのですか？

A 移動中に左側の物や人にぶつかる、左側から声をかけられても相手を見つけれない、御膳の右側のみを食べるなど症状は様々です。視野障害とは違い眼球や頭部の動きを自由にした状況でも症状は変わりません。

図1：手本に対して半側空間無視の方が描いた絵では左側の描き落としがみられる。



図1

Q 患者さんにとって半側空間無視とは？

A 半側空間無視はそれだけが単独で現れることはほとんどなく、無視症状とその症状に対する認識の欠如がセットになっていることが通常です。つまり、患者さん自身に半側を無視している認識はないのです。半側空間無視は行動の確実性や安全性に支障をきたすものであり、リハビリテーションが必要となります。その際、これらの認識の欠如に対する本人の自覚・問題意識の向上が目的となります。

### 作業療法士 (OT) にリハビリについてお聞きしました

半側空間無視に対しては塗り絵やパズルなどを使用して、左側への注意を高める練習や、左手だけを動かす練習を行ないます。また患者さんの左側から話しかけたり、身体に触れるなどの感覚刺激を与えたり、右側からの感覚刺激はできる限り少なくするなどの、様々な方法でリハビリを進めていきます。

しかし、半側空間無視に対するリハビリの効果は練習した状況に限定されやすく、症状が完全に消失することは難しいとされています。この点でもさまざまな生活場面を想定したリハビリが望ましく、患者さんが生活する住環境の調整や使用する道具・機器の工夫を行い、より実践的なリハビリを行うことが重要となります。

そして、患者さんに関わる周囲の方々に正確な情報を提供し、無視症状についての理解を深めて頂けるよう努めていくことが大切となります。

### 4月から新しいスタッフが増えます

医師1名 医事職員1名 看護職員7名 リハビリ職員7名

(3月現在)

## ーお知らせー 訪問看護・訪問リハビリ

翠清会では訪問看護・訪問リハビリを行っています。在宅での生活に不安のある方は、ご連絡下さい。

翠清会梶川病院 訪問看護ステーション ☎082-545-5656



### 第32回広島県病院学会 ポスター・誌上発表の部 優秀賞 題『未破裂動脈瘤の検出におけるMRA再構成画像の有用性』

「表彰状 優秀賞 植田千春 殿 あなたは第32回広島県病院学会ポスター・誌上発表の部において特に優秀な成績をおさめられました その栄誉をたたえここに記念品を贈り賞します」

#### 【受賞者のひとこと】

賞状をいただくのは久々で、感無量です。これからも日々精進していきます。 植田

## 待合室の写真をご覧になりましたか？



高山さま

### 高山さまのご紹介

1階、薬局窓口の横に掲げられている写真をご覧になったことがありますか？  
写真を撮られた高山さんは、当院で手術を受けられた方です。入院加療の後リハビリ訓練に励んでおられましたが、右半身麻痺が残存しました。

写真以外にも約20年前より障害者福祉センターにて、書道、水泳、陶芸などに取り組み、水泳では身体障害者水泳選手権全国大会で優勝、また、書道も段を取得するほどの腕前です。

高山さんにカメラをどのように構えるのかお聞きしたところ、三脚ではなく一本の脚にカメラを固定して撮るのだそうです。右麻痺があるため三脚を立てることが難しいそうです。実際その様子を見させていただきましたが、左手だけで器用にカメラを構えていらっしゃいました。

写真を撮る際は同じ被写体をいろいろな角度から何度も撮るそうです。

そんなこだわりの中から選びぬかれた作品が病院に飾ってあります。

ぜひ皆さんも一度ゆっくりご覧になってみてください。

### 編集後記

今回、梶川博理事長先生から『翠清会ニュース』という大役を受け、委員一同、何度も会議を重ね、ようやく出版にまで至ることができました。

皆様方に楽しく読んでいただけるように広報委員一同、アイデアを振り絞って制作いたしました。お見苦しい点はあると思いますが、今後とも『翠清会ニュース』を宜しくお願いします。

広報委員一同

皆様のご意見・ご感想 お待ちしております