

旬の野菜
キャベツ

今号の内容

- 2015年をむかえて ～頭のIQより心のEQ～
- 脳卒中における嚥下障害とは ～口腔ケアと嚥下リハビリテーション～
- 神経伝導検査機器について
- 脳ドックをリニューアルいたします!!
- 退院患者疾患別統計
- 学術活動 9月～12月
- 退任の挨拶

当院ではWiFi 無料インターネット接続サービスがご利用いただけます（地下、屋上を除く）。ご希望の方は受付までお問い合わせください。

2015年をむかえて

～ 頭のIQより心のEQ ～



医療法人翠清会 理事長 若林伸一

東千田町（広大跡地）に移転が決定して早一年が経ちました。昨年は3月に土地の登記が行われ、以後順調に設計を進めて参りましたが、今年はいよいよ着工となります。建設ラッシュによる人材、資材不足は報道されている通りですが、消費税増税が延期されたことは大変ありがたく、順風も吹いてくるとプラス思考で頑張っていきたいと思えます。

さて、病院移転の話の影響か、今年は例年より多くの新人職員の入社が決まり、翠清会も300人を超える大世帯となります。組織が大きくなればなるほど、特に我々のように医療介護福祉を担う組織においては、コミュニケーション能力は欠かせないものですが、苦手な人も少なくはないようです。そのような人は心の知能指数（EQ：Emotional Intelligence Quotient）に課題があるという考え方があり、EQを鍛えて対人能力を高める工夫が行われています。EQとは、自分の感情をコントロールしたり、他者の感情を理解、共感したりできる能力のことで、心の知能指数といわれています。社会的な成功との相関関係が注目され、EQはIQと異なり遺伝等先天的な要素が少なく教育や訓練を通して高めることができるとされています。

EQに関する能力 日本経済新聞 2015.1.6.より

自己認識力	自分の感情を自分で分かる力	自己表現力	喜びや怒りを適切に表現する力
ストレス共生	怒りや不安を自分で鎮める力	対人関係力	人間関係のトラブルに冷静に解決策を見いだす力
気力創出力	肯定的な感情を自分の中に作り出し維持する力	対人受容力	相手の感情状態を理解し、受け入れる力
アサーション	自分の意見や判断を率直に伝える力	共感力	相手の感情を我が事のように感じ取る力

日本でも、EQのテストを受けたり、EQを高めるための研修を導入したりする企業が増えているそうです。IQも大事ですが、今年はEQにも注目してみたいと思えます。

～「理事長がまず受けてみてください！」という声が聞こえてきそう～

脳卒中における嚥下障害とは

～口腔ケアと嚥下リハビリテーション～

脳神経内科医長 中森正博

現在、日本人の死因は、第1位;がん、第2位;心臓病、第3位;脳卒中、第4位;肺炎、となっており、肺炎が脳卒中を上回る年もあります。脳卒中の合併症で最も多いもののひとつが肺炎で、嚥下障害が大きな原因です。舌をはじめ口まわりの筋肉の麻痺で口の浄化機能が低下して雑菌が多量に繁殖し、唾液とともに気管・肺へと流れ込んで肺炎をおこします。口の中を清潔にし、口まわりの麻痺を訓練で改善させることが肺炎を予防し、命を守るためには肝要です。最近では、歯周病が糖尿病を悪化させることが知られており、また、脳梗塞・がんの危険性を増すという恐ろしい報告も出ています。健康なかたも口の清潔に関心を持たれることをおすすめします。

口腔ケア ～間違いだらけの歯磨きの常識～

肺炎予防には、歯磨きは食後ではなく、食前にするべきです。口腔内の雑菌は、食前に最も多くなります。特に就寝中は増加する一方なので、起床時は最悪です。その状態で食事をして誤嚥すると、肺炎になる危険大です。食後の歯磨きは食べカスを除去するものであり、雑菌の除去は食前にこそすべきものです。

雑菌の塊を歯垢と呼びますが、歯垢の取りにくい歯の三大不潔域は、歯頸部、歯間部、咬合面の溝とされ、特に歯間部の掃除が口腔ケアにとって重要です。歯間部の掃除には歯間ブラシが有効です。また歯だけでなく舌もきれいに掃除する必要があります。

嚥下リハビリテーション ～舌の力をつけましょう～

嚥下リハビリテーションに重要なことは、良い姿勢で嚥下すること、気管に入った時にしっかり咳ができること、舌の機能が良好であること、が挙げられます。

背中が丸まっていたり、首が伸展していたりすると、喉頭がうまくふさがらず食塊が喉頭・気管に入ります。まずは姿勢を正すことが重要です。また万が一気管に入った時、しっかり咳ができる筋力・体力をつけておくことも重要です。これらは理学療法士による身体のリハビリが大事になってきます。

舌は食塊をのどに送り込む機能と、後ろ方向に作用して喉頭を塞ぐのに関与します。舌は嚥下に関わる筋の中で数少ない随意的に動かせる筋でリハビリでの機能向上が期待できるものです。当院では、2014年8月より舌の筋力を測る舌圧測定器を導入し、脳卒中患者さんの嚥下機能とリハビリ評価に活用しています。まだ臨床研究（調査）段階ですが、負担も少ないので、ぜひご協力いただけましたら幸いです。



▲舌圧測定の様子

次回は嚥下食と地域連携について解説します。

筋電図・誘発電位検査装置(ニューロバック)の新機種を導入しました。脳神経内科中森医師のご指導をいただきながら筋肉や神経の不思議さに魅せられ検査をしております。

この機械は、神経の電気活動をみることで疾患の診断・治療効果の判定をおこなう装置で脳神経疾患の診察には欠かせないものです。



当院では、神経伝導検査・筋電図検査・術中モニタリング検査・大脳誘発電位検査などで使用しています。

●神経伝導検査

末梢神経障害が疑われる患者さんに実施しています。腕や脚の神経を刺激し波形を計測します。

●筋電図

筋萎縮や筋力の低下がある場合に行います。針電極を使用するため痛みを伴いますが、脳・脊髄・末梢神経・筋肉の何処に病変があるかを見極めるためにとても重要です。

●術中モニタリング検査

脳機能の局在や位置を同定し、手術操作により傷害される可能性のある脳機能を監視し、その危険を早期に発見して、不可逆的な傷害を可能な限り回避するための検査です。

●大脳誘発電位検査

光や音あるいは電気的刺激を与え、それぞれの神経から大脳へ至るまでの機能をみる検査です。

最後に、一般の方には馴染みがうすく、痛みや不快感も伴うのですが、診断・治療を決める上で非常に大切な検査です。より良い治療をおこなうために今後も有効に活用していきたいと考えています。

脳ドックをリニューアルいたします!!

これまで多くの方にご利用いただいております当院の「脳ドック」につきまして、このたび平成27年1月13日(火)より、コースの見直し並びに検査料金の変更させていただくこととなりました。

当院の脳ドックの特徴は、一般的に普及している1.5テスラMRIよりも、高精度の3.0テスラMRIを使用していることに加え、検査結果については脳神経外科専門医、脳神経内科専門医、放射線科専門医によるトリプルチェックを行います。また、脳疾患が発見された場合でも、脳神経疾患専門病院である当院だからこそ、早期に治療を開始することが可能です。これを機に、「脳」の健康状態をチェックしてみたいはいかがでしょうか。

受診コース	頭部MRI	頭頸部血管MRA	血液検査	心電図	認知症検査ABI検査	通常料金(税込)	団体・ネット割引料金(税込)
ベーシックコース	○	○	-	-	-	23,000円	20,000円
スタンダードコース	○	○	○	○	-	39,500円	36,500円
プレミアムコース	○	○	○	○	○	42,000円	39,000円

【変更内容】

- ・ご利用者様へは、既存の報告書に加え、CD-Rで検査データをお渡しいたします。(個人申込のみ)
- ・ホームページからお申込された個人の方につきましては、3,000円を割引させていただきます。
- ・団体割引(3,000円割引)もスタートいたします。詳細は担当(高橋 082-240-2032)までお問い合わせください。

退院患者疾患別統計

	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年
脳血管障害	981	952	896	912	865
虚血性脳血管障害	679	699	674	625	614
脳動脈瘤	127	86	70	105	84
脳内出血	157	153	140	155	144
その他	18	14	12	27	23
頭部外傷	164	117	62	71	113
慢性硬膜下血腫	69	66	55	62	51
脳腫瘍	33	14	25	24	22
その他	407	352	392	353	386
総数	1654	1501	1430	1422	1437

脳外科 手術件数	253	244	219	242	207
t-PA施行件数	20	17	17	23	12

学 術 活 動 9月～12月

【学会発表・講演】

9/12 第37回 日本神経科学大会
 「Raft derived vesicles are another component of neurofibrillary tangle」
 脳神経内科医長 中森正博

9/22 精神科後期研修勉強会(講演)
 「精神科医が知っておくべき神経内科学」 脳神経内科主任部長 大下智彦

10/11 第73回 日本脳神経外科学会総会
 「虚血急性期MRI 灌流画像による梗塞拡大範囲および病態の予測」 脳神経外科医長 石井洋介

10/16 Atrial Fibrillation セミナー in 広島(講演)
 「硬膜下血腫にて手術した症例」 脳神経内科部長 今村栄次

10/24 広島看護協会(講演)
 「今日は1日脳卒中看護」 看護部主任 松田健司

11/6 第3回 Clinical dementia meeting
 「経過約10年で緘黙状態となり、MRIで大脳白質、皮質に広範な異常信号を呈し、脳波上PSDを認める60歳代女性例」 脳神経内科医長 中森正博

11/8-9 第53回 日本薬学会中四国支部学術大会
 「非弁膜性心房細動による心原性脳塞栓症の2次予防での新規抗凝固薬の使用実態」
 薬剤部部長 米澤久美

11/8-9 第53回 日本薬学会中四国支部学術大会
 「パンコマイシン初期投与設計の予測性に関する実態調査」 薬剤部主任 松尾しのぶ

11/14 第3回 Knack and Pitfall Club in Neurology (講演)
 「画像診断のbe careful」 脳神経内科主任部長 大下智彦

11/14 第3回 Knack and Pitfall Club in Neurology
 「NOACsにおけるRisk& BenefitのKnack & Pitfall」 脳神経内科部長 今村栄次

11/29～12/1 第33回 日本認知症学会学術集会
 「先行する認知症を有し、発症4.5時間以内に搬送された脳梗塞患者の臨床的特徴」
 脳神経内科主任部長 大下智彦

12/4～6 第30回 NPO法人 日本脳神経血管内治療学会学術総会
 「急性期脳主幹動脈閉塞に対し頭蓋内ステント留置術を行った7症例の経験」 脳神経外科部長 須山嘉雄

12/6 第97回 日本神経学会中国・四国地方
 「SSD (Spectacular Shrinking Deficit) を示し、広範な拡散強調画像高信号域が劇的に改善した心原性脳塞栓の1例」 脳神経内科主任部長 大下智彦

12/13 第16回 広島血管内治療研究会
 「急性硬膜下血腫で発症した硬膜動脈静脈瘻の一例」 脳神経外科部長 須山嘉雄

【論著】

BRAIN NURSING 2014年10月発行
 「神経学的所見のとおりか・みかた」 看護部主任 松田健司

脳卒中の外科 42巻 6号 P402-407 2014年11月発行
 「クリッピング後再発動脈瘤に対するクリッピング術 -クリップ抜きによる完全剥離と穿通枝温存-」
 脳神経外科医長 石井洋介

Neurosurg Emerg 19巻 P190-196 2014年12月発行
 「急性期脳主幹動脈閉塞に対し頭蓋内ステントを使用した6症例の検討」 脳神経外科部長 須山嘉雄

退任の挨拶

脳神経内科主任部長 大下智彦

2011年から約4年間、脳神経内科医として勤務させていただきました。その間、外来などでの診療を通じて数多くの患者さんを診療させていただきましたが、脳の救急疾患に対する当院に対する期待の強さを実感し身の引き締まる思いでした。また、支えていただいた病院スタッフの皆様には大変お世話になり、ありがとうございます。翠清会梶川病院の今後の益々のご発展を祈念しています。



医療法人 翠清会 翠清会梶川病院

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



《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》

- 1 脳の専門病院として24時間、常に質の高い医療を提供します。
- 2 患者さんの権利を尊重します。
- 3 患者さんの安全と安心を確保し、医療事故の予防と対策に努めます。
- 4 急性期から慢性期、在宅までの地域の関連機関と連携を強化します。
- 5 翠清会の職員である誇りを持ち、プロとしての実力を高め、チーム医療に貢献します。