

ふれあい

2014年 秋季号 vol.56

2014年(平成26年)11月1日発行

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
TEL: 076-246-5600 FAX: 076-246-3914 石川県野々市市郷町262-2
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。

患者の皆様への権利

私達は患者の皆様への権利を尊重し、信頼に基づいた医療を行うため、患者の皆様への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

患者さんコーナー

川崎市 高橋敏朗様

五〇才の時にギックリ腰で脊柱管狭窄症と診断されましたが、後遺症の間欠性跛行を共にして、仕事や海外旅行を続けました。

米寿の秋の朝、トイレの便座で腰から両足先に突然激痛が走り、二、三時間は動けませんでした。その後、腰から下の各所で、間欠的に痛みが発生するようになりました。ロキソニンで痛みは抑えましたが、MRIに写った下部腰椎の神経節が、今にも切れそうなクモの巣の様に覚えて愕然とし、直ちに手術を受ける決心をしました。

二人の子供が検索した資料の中で、佐藤院長先生の数編の論文は、MD法の医療の解説と実績は勿論、人間生活の哲学が溢れて共感でき、金沢に行き先生にお願いする手配を早速進めたのです。手術が終わって、腰下部の痛みは薄紙を剥ぐように毎日減り、二週間後には大風呂呂に入って、MD法の素晴らしさに驚嘆しました。

夏でも冷たくてカイロを貼っていた、両足指先はほかほかになり、長年に亘り不調の諸症状も、幾つか同時に改善されました。一月のリハビリを終えて自宅に戻りました。三ヵ月後の今は家の中を自然に歩けて、「腰痛よさらば」と明るく気持ち良い毎日です。佐藤院長先生を始め、大変親切にしてくださいました、病院の皆様にお礼申し上げます。

高齢者の認知症の発症や進行に 関係する事柄を紹介しましょう。



病院長 佐藤 秀次

れている方が呆けやすい。
(7)アルコールに依存した生活などなど

(1)連れ添いの死や家族の死に打ちひしがれて、家に籠もっていて呆けが進んだ。最近では、長くかわいがっていたペットの死がきっかけになることもあります。

(2)定年退職後、悠々自適の生活をしていて呆けが進んだ。特に、仕事人間、専門職で他に趣味や人付き合いのない人に多い傾向があります。

(3)長く住み慣れた土地を離れて、子供と知らぬ土地で同居し、近所付き合いもなく、孤独な生活状態におかれていて呆けが進んだ。

(4)長い入院治療で病気はよくなったが、退院してきたら呆けている。

(5)独居生活で気ままに暮らしているうちに呆けが進んだ。

(6)世話やきと世話される関係にある高齢者夫婦では、世話さ

その他にも色々とも呆ける要因はありますが、共通しているのは、喪失感、孤独感、無気力、絶望感、悲哀、うつ気分などをもちたらず生活環境要因と言えます。

高齢者認知症の発症メカニズムはまだ解明されていませんが、私は高齢者の認知症に深く関わる要因は「廃用」と考えています。頭を使わない、身体を動かさない、この使われない動かないことから進む脳や身体の機能衰退が脳の活動活性を進行性に低下させていき、次第に脳の器質的変化を進めていき、回復不能になるのではと推測しています。

高血圧や糖尿病、メタボリックシンドロームなどによる脳血管障害も認知機能障害の原因として重要ですが、性格とライフスタイル、生活環境なども高齢者の認知症発症に深く関わっていると思われま



医療と介護 の連携

地域医療福祉部
地域医療連携課

脳卒中になられた方が、地域で安心して質の高い生活を送ることができるよう、野々市市と白山市の介護サービスを紹介しています。

今回紹介するのは、『通所リハビリテーション』についてです。日帰りでデイケアセンター等の施設に通い、食事や入浴等の日常生活上の支援と、生活機能向上の機能訓練や口腔機能向上サービス等を受けることができます。

※介護保険の申請については、お住まいの地域の市役所にご相談ください。

野々市市役所（介護長寿課）

076-2227-6066

白山市役所（長寿介護課）

076-274-9529

地域の事業所紹介

通所リハビリテーション なごみディケアセンター



（特色） 介護老人保健施設なごみ苑に併設し、地域の在宅生活をサポート。4月に創立10周年を迎え、在宅生活に密着したリハビリテーションを提供しています。管理栄養士による食事と天然温泉も利用者様に人気です。

（職員） 理学療法士1名、作業療法士1名、介護福祉士10名、看護師3名

（利用者） 35名

（エリア） 白山市内

（看護師より）

「和やかに明るく楽しく」をモットーに、職員「丸」となつて利用者様やご家族を支えています。利用者様同士の「和」、利用者様と職員の「和」、ご家族や地域との「和」をととても大切にしています。「なごみの心」と「和（わ）の心」は、当センターの理念です。私達は、利用者様の些細な変化に對し、経験豊富なスタッフによる早期発見、常駐する医師の早期診断に

より、早期治療を地域と連携して行っています。

また利用者様の送迎の際には、ご家族の様子も気にかけています。いつも明るいご家族が元気がない時など、後で電話をかけてお話ししています。

後日、ご家族より気持ちが悪くなったとお元氣な姿を見せていただいた時には、大変うれしく感じました。利用者様だけでなくご家族含めて、常に細やかな気配りができるよう心掛けています。

（仕事に対する想い）

リハビリを通して、利用者様が歩くことやトイレなどの日常生活の動作を取り戻すとともに、前向きな気持ちとなり、外出や旅行に行くまで元氣になる方もいます。

利用者様の笑顔が見たいという気持ちから、様々な外出行事や催し物に職員「丸」となつて取り組み、喜んでいただいています。100歳の利用者様の「二度回転寿司に行きたい」という夢を叶えるため、回転寿司ツアーを開催しました。100歳になつても新たにやりたいことを見つけられることが、とても素晴らしくて感動しました。

今後もご家族や主治医の先生、ケアマネジャーなど、利用者様に関わる全ての方々と連携しながら、質の高いリハビリテーションを提供し、地域で和やかに利用者様が生活できるように全力を尽くしていきたいと思えます。



なごみディケアセンター

住所 石川県白山市米永町300番地の2
TEL 076-276-5100
月曜日～土曜日 8:30～17:30

地域医療連携課トピックス

- 8/19 看護学生向け就職情報ガイダンスいしかわ
- 9/6 救急フェア【山本副院長】
- 9/19 おんな川病診連携の会
- 10/2 白山市在宅医療連携協議会・加賀脳卒中地域連携協議会コラボ研修
- 10/10 平成26年度第2回救急症例検討会
- 10/17 地域連携交流会（野々市市以南）
- 10/20 河北医療介護ネットワーク・加賀脳卒中地域連携協議会コラボ研修会
- 10/23 しんきんビジネスフェア
- 10/31 地域連携交流会（金沢市）

日本の医療提供体制はこう変わる！

その2 「病院完結型医療」から「地域完結型医療」へ

事務部 経営企画課

前回、10年後には3人に1人が65歳以上になるというお話をしました。これは単純に考えると2人で1人の高齢者を支えるということになります。現在は3人で1人を支えている状態なので、このままだと10年後には単純計算で64歳以下の青壮年層の負担（保険料、税金等）は今の1.5倍に膨れ上がるとも言えます。

医療費の増加を抑え、一方で適切な医療を受けられるようにするために、国が押し進めているのが、「病院完結型医療」から「地域完結型医療」への転換です。

これまでの日本の医療は「病院完結型医療」と呼ばれるもので、一つの病院で治療のすべてが完結するというものでした。そのため日本の医療機関は、こうした主に急性期治療を中心とする「一般病床」が圧倒的に多いのが現状です。（図左側…現在）

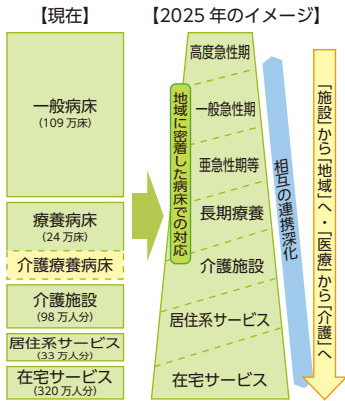
しかし高齢化の進行により、急性期治療が終了しても、すぐに自宅に帰れない、あるいは帰っても介護が必要といったように、長期的なサポートを要するケースが増えてきました。仮に一つの病院でこれらすべてを賄おうとすれば、設備の拡充や人の充足が必要となり、医療費はさらに増します。逆に充足できなければサービスの質は低下し、患者さ

んが不利益を被ることとなります。

そこで、今求められているのが「地域完結型医療」です。これは地域全体で患者さんをサポートしていく仕組みで、病院や診療所、介護事業所などが連携し、それぞれの得意分野を活かすことで、より質の高いサービスの提供、医療資源の集約化による医療費の適正化を可能にするものです。

ただし、これらの実現には図の右側（2025年イメージ）に示したような医療提供体制が必要となってきましたが、現状は先述したように、「一般（急性期）病床過多で、在宅へつなげるために重要な役割を果たす亜急性期（回復期）や在宅機能が弱いとされています。では、国は今後どのようにして、目指すべき医療提供体制を実現していくのでしょうか。次回は、そのキーワードである「病床機能報告制度」について説明したいと思います。

「施設から地域へ・医療から介護へ」
相対的連携強化



出典：平成25年10月10日 厚生労働省「入院医療等の調査・評価分科会」資料より一部改

第2回 脳卒中予防のABC

脳卒中予防教室開催

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 櫻井香織・坂上みどり

脳卒中（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血）の発症は高血圧や脂質異常、飲酒・喫煙など生活習慣と深く関係していると言われています。脳卒中の再発を防ぎ、いつまでも生き生きとした人生を過ごすには、食生活や運動習慣などこれまでの生活習慣を見直し、改善していくことが重要です。そこで、8月23日に当院に入院・通院されている患者さんとご家族の方を対象に「脳卒中予防教室」を開催しました。当日は、脳卒中の再発を予防するための日常生活の注意点を「脳卒中予防10か条」に沿ってお話ししました。多くの方々

が参加して下さり、熱心に話を聞き、沢山のことを感じて頂いた様です。参加した方からは「予防が大切だと感じた。」「高血圧やコレステロールなど今後心配。」などの感想がありました。今後は、脳卒中予防教室で学んだ知識を生活の中で取り入れられるよう、病棟看護師・外来看護師らと共に継続して支援していきたいと思っています。



TOPIC JPTTEC勉強会

9月9日と、10月21日に院内においてJPTTECの勉強会を行いました。JPTTECとは「病院前外傷教育プログラム」と呼ばれており、外傷現場で適切で迅速な観察を行い、生命の危機に関わる処置のみを行い、適切な搬送手段を用いて、適切な医療機関に搬送する方法を学ぶためのプログラムです。

院内には、既にプロバイダーと呼ばれる資格取得者が4名おり、新たに資格取得を目指す5名と傷病者への近づき方、頸椎保護、バックボードの正しい使い方、全身観察の方法を練習しました。



看護部

よくわかる

神経内科講座

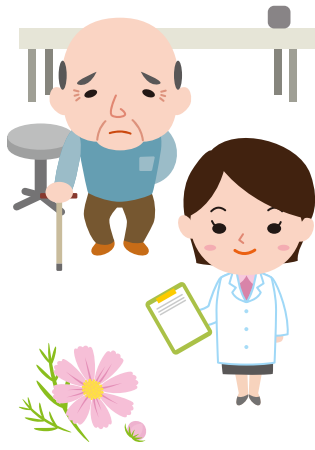
新連載

1 限目

神経内科について

みなさん、こんにちは。
4月から神経内科外来を担当している品川です。「神経内科は一体どんな病気を診るのだろうか?」と、疑問に思っている方も多いのではないのでしょうか。

当科で診療する範囲は脳脊髄末梢神経、筋肉までと、頭のとつぺんから指の先までカバーしています。病気の種類も「発作性疾患(偏頭痛、手の震え、めまい、てんかんなど)」、「変性疾患(パーキンソン氏病、脊髄小脳変性症、アルツハイマー型認知症など)」、「感染性疾患(髄膜炎など)」、「免疫が関係した神経疾患(多発性硬化症、重症筋無力症など)」、「代謝性疾患(ビタミン欠乏性末梢神経炎など)」、「脳卒中(当院では急性期は脳外科が担当します)」など多岐に渡っています。当科では原則として入院での精査・治療は行って



神経内科外来のご案内

神経内科の品川先生の外来は毎週月・木曜日の午前中に行っております。診察を行ってから検査を受けていただき、結果について説明いたします。完全予約制ですので、予約を希望される方は、**076-246-4899** (医療秘書課)までお問い合わせください。

らず外来診療が中心です。このため、外来で検査治療が難しい病気の場合、金沢大学、金沢医科大学、県立中央病院などへの紹介も行っています。

- ・慢性的に頭痛が続く
- ・ものが二つに見える
- ・手が震える
- ・最近動作が遅くなった
- ・物忘れがすすんだ
- ・だんだん歩けなくなってきた

などの症状の方は、一度当科へ受診してみてください。



TOPIC

平成26年度 第2回救急症例検討会

10月10日に今年度2回目となる救急症例検討会を開催しました。

今年5月から8月までに当院が受け入れた4例について、救急隊からの報告と質問に、医師より治療経過等の説明がありました。

その後、救急隊より要望のあった「運動麻痺」をテーマに、山本副院長が小勉強会を行いました。



患者さんコーナー

茅ヶ崎市 早川 玲子 様

て、傷口の痛みや傷痕の醜さもな
く、以来二年の月日を元氣良く過
ごしています。

ドクターに信頼されるドクター、
これが遠く神奈川県から訪ねた理由
です。ペットボトルの蓋が開けられ
ない事から始まり、手首の痛さ等な
かなか受診には至らない他の原因
を探る日々を過ごしてからどれく
らい経過した頃でしょうか。右肩か
ら腕全体が重たい鉛の様に、急に激
痛へと様変わりしたのは初夏の事
でした。診断を正しく受けるよう
に知り合いのドクターに促され、第
六第七頸椎の間に問題がある事が
判明しました。MD法での手術が
決まり、仕事は手術を待つ期間も
含めて三ヶ月の休職をしました。

どれくらい元氣さかと言うと、
実のところあまりの激痛や握力低
下、麻痺とこれまで経験した事
の無い恐怖からの脱却を確かめる
かのように、手術から四ヶ月後には
バルセロナ、そしてマヨルカ島での新
年を迎えたり、九ヶ月後には途上
国でのボランティア活動に参加した
り、ボルネオの雄大な自然の営みを
実感したり、美しい夕陽で有名な
ギリシャの島に渡ったり、パリに滞在
して中世の歴史に触れたり、飛び
回った二年でした。きっとあの手術
がなければ行く事もなかった所も
沢山あります。早い診断と手術で
救っていただいたからこそです。
改めて佐藤先生はじめ病院の
皆々様に感謝申し上げます。