

麻生すこやか通信

VOL.
23

医療法人 札幌麻生脳神経外科病院 広報誌 2013年1月



麻生の 新たな出発

理事長 斎藤 久寿

皆さまは巳年の新年に大いなる願いを込めて初詣に行かれた事と思います。去年は政権交代があり内政・外交とも混迷し、よい事も悪い事も沢山の出来事がありました。中でも嬉しいニュースとして山中伸弥教授のノーベル生理学・医学賞を受賞した事が心に残りました。あらゆる細胞に分化するiPS細胞の研究論文から6年目の快挙です。今年は目の網膜の治療を始め、その他の医療の実用化も急ピッチに進むことを期待したいです。

当院での最大の出来事は昨年5月の新築移転でした。新病院への移転から8ヶ月たち、患者さまや各関係の皆さまのご協力のもと、順調に稼働しております。1階のMRI室に新しく導入した3テスラMRIは空間分解機能が向上し、より高度な脳神経疾患の診断が可能になりました。2階の核医学検査室にはSPECT-CTを新しく導入し、1度の検査で核医学とCT画像が得られ、画像を重ね合わせて表示できます。当院のメインである手術室も3室と増え、手術顕微鏡、ナビゲーションシステムも充実しています。3階のリハビリ室は中庭に面した広々とした環



福寿草 (写真提供: 志礼 正喜氏)

境になり、理学療法士、作業療法士を増員し、急性期の脳血管疾患に対する早期リハビリに重点をおいております。

新築移転2年目の今年は建物、設備に加えて内容の更なる充実、患者さまの心に寄り添える、人にやさしい病院、外来者サポーターも配置し、地域に根ざした信頼される病院として努力して参りたいと思います。これからも最新の高度医療を提供すべく、脳・脊椎・脊髄・末梢神経・画像診断の各分野の専門の医師達、ならびにスタッフ一同、患者さまの期待に応えられるよう日夜研鑽を積んでまいります。引き続き皆さまのご支援、ご鞭撻をお願い致します。

副院長就任のご挨拶

副院長／脳卒中センター長 中村 俊孝

平成25年1月1日付けをもちまして副院長の任を拝命致しましたので、ご挨拶申し上げます。平成22年4月に脳卒中センター長に着任して以来、脳血管障害の診療を中心に尽力して参りましたが、この度副院長という大任も仰せつかり、非常に名誉であるとともに責任の重さを痛感しております。私の当院との直接的な最初の関わりは平成7年、北海道大学脳神経外科病棟班のチーフを終了後しばらくして、「あこがれ」の札幌麻生脳神経外科病院に勤務する事になりました。当時の当院は北大の関連病院の中でも最も充実した素晴らしい病院であり、医師・看護師を始めとして多くの職種にとっても人気がありました。そこに勤務する事ができ、非常に多忙ではありましたが、貴重な経験を数多くさせて頂き充実した日々を送っていたのを記憶しております。(脳神経外科専門医もその時期に取得させて頂きました。)その後、アメリカ留学・旭川赤十字病院勤務などを経て、14年振りに戻って来ました。前任地の旭川赤十字病院脳神経外科では、師匠である上山博康先生のもとで、脳血管障害の診断・治療に関し、8年近くに渡り非常に多くのことを経験し学び、それらを3年前の当院赴任時より実践する事により、一定の成果をあげてきたとは思いますが、まだまだ十分に生かし切れているとは言えず、更なる充実が必要です。また、日本の医療を取り巻く社会全体の変化や、周辺の競合病院の増加など外的な要因もあり「改革」の必要性を痛感しました。

いい病院ランキングなるものがマスコミなどで発表されており、手術数から判定したのものには当院も掲載されておりますが、果たして本当の「いい病院」とはどんな病院なのでしょう。様々な事が言われていますが、私は究極にはそれらは全て顧客(患者)満足度及び職員満足度の高さに集約されると思います。すなわち、第一に、患者さま側の立場から「掛かりたい、掛かって良かった」と思われる病院であります。そのためには、質の高い医療を提供し、更に厳密な医療安全を確保するのは当然ですが、それだけで全てではありません。脳梗塞や脳出血などの脳卒中は、一度発生してしまえば病气そのものが治る事はありません。現在の最高の医療を以てしても全ての病気を治せる訳ではないのです。治療が残念な結果に終わったとしても、一点の曇りもなく最善を尽くし、更にそこに患者さまに寄り添う心・気遣いがあったならば、

PROFILE プロフィール

副院長／脳卒中センター長
中村 俊孝



1989年北海道大学医学部卒業。北海道大学医学部脳神経外科入局。その後同関連病院勤務・米国留学を経て、2002年からの旭川赤十字病院勤務時には、「匠の手」として有名な上山博康第一部長の元、第二部長としてその技術を受け継ぎ多数の症例を経験。執刀医として年間手術件数300例以上、特に脳動脈瘤クリッピング術年間200例以上の実績があります。2010年4月より当院勤務。2013年より当院副院長に就任。脳神経外科全般(特に脳血管障害)を専門とする。脳神経外科専門医、脳卒中専門医。

患者さま側も納得してもらえるのではないのでしょうか。第二に、職員が「働きたい、働いて良かった」と思える病院です。どんなに第一の要件を満たしていても、職員が疲弊しては長続きはしません。これを実現する為には、数的に充足し過重労働を避け、処遇を充実させる事も重要ですが、より大事なのは全ての職員がプロフェッショナルとしての役割を持ち、プロ意識を自覚し、ひいては自信・誇り・やり甲斐を感じられる事であると考えています。どんなに疲れていても、患者さまからの感謝の言葉でその疲れが吹き飛ぶのは私だけではないと思います。また、各部門内及び部門間でお互いに理解し対等な立場での連携(決してなれ合いではない)、すなわちチーム医療も働きやすい職場の条件であるとともに、結局は医療の質の向上にも繋がります。

昨秋GEという企業が行っているリーダーシップ研修を受けてきました。その研修では多くを学びましたが、最も感銘したのは、Quality(変革戦略・計画)×Acceptance(変革の受容度合)=Effectiveness(変革の効果)というGE変革の方程式です。これは、どんなに優れた戦略でも職員にしっかりと浸透していなければ、十分な効果は得られないということを示しています。当院は一昨年の電子カルテ導入、昨年の病院の新築・移転及びそれに伴い、3T-MRI及びSPECT-CTなどの導入など、ハードの部門では改革は終了しました。次はソフトである人的な改革の番です。安倍首相の強力なリーダーシップによって急速な回復の兆しを見せつつある日本経済に取り残されないよう、当院の改革を進めていきたいと思っておりますので、患者さま・ご家族をはじめ、関係の皆様方のご指導とご支援・ご協力を賜ります様、宜しくお願い致します。

講演しました!

学ぼう! 在宅療養に関わることが多い脳疾患 正常圧水頭症と脳卒中の再発予防



村田純一院長

昨年10月、東区在宅療養支援協議会で当院の村田純一院長が『学ぼう! 在宅療養に関わることが多い脳疾患～正常圧水頭症と脳卒中の再発予防』をテーマに講演致しました。在宅療養支援協議会は各区にあり、患者さま・ご家族の在宅療養を支える地域の医療機関・区保健福祉部・包括支援センター・居宅介護支援事業所・訪問看護ステーションなどの関係職種が月に一度情報交換やスキルアップ、連携強化のために集っています。この度も60名程の参加者が集い、講演後活発な意見交換がなされました。当院では、今後も患者さま・ご家族の安心ある療養生活を支えるための地域との顔の見える連携作りを進めて参りたいと考えております。



1. ご存知ですか?改善する認知症・歩行障害・尿失禁

特発性正常圧水頭症 INPH(idiopathic normal pressure hydrocephalus)

認知症の原因にはアルツハイマー病など様々な疾患がありますが、特発性正常圧水頭症も決して見過ごすことのできない病気です。なぜなら認知症の原因がこの疾患であれば、脳外科手術で改善する可能性があるからです。高齢者に多く、脳室拡大が認められ、歩行障害(小刻み・すり足・開脚歩行)、認知症、尿失禁の三主徴がゆっくり進行します。治療適応の決定には、髄液排除試験(タップテスト)が有用です。腰椎穿刺により30mlの髄液を抜き、症状が改善するかどうかをみるのです。治療は髄液シャント手術を行います。脳室-腹腔シャント術と腰椎-腹腔シャント術があります。有効な症例では、歩行状態・高次脳機能検査ともに改善が得られます。この疾患は、全高齢者(65歳以上)人口の1.1%いるといわれ、パーキンソン病患者の2倍に相当します。身近な人でないかどうか、気にかけてみましょう!

2. 脳卒中の再発予防

脳卒中は要介護となる原因の3割を占める疾患ですが、再発率が10年で50%にもなります。再発予防に重要なことを、脳梗塞から考えてみましょう。

1 危険因子の管理が重要

高血圧・糖尿病・脂質異常症などの生活習慣病をしっかり治療し、適度な有酸素運動をすること。喫煙や過度の飲酒を避け、水分摂取に留意し脱水を予防する。

2 薬剤治療による再発予防

アテローム血栓性脳梗塞やラクナ梗塞では、通常は抗血小板剤、心房細動などの心疾患が原因であれば、抗凝固剤が投与されます。いずれも有効性が高く、副作用のより少ない薬剤が開発されていますが、高血圧の管理が不十分であれば出血合併症が起こりうることは注意しましょう。抗凝固剤の代表格、ワルファリンはPT-INR測定など薬効の厳重な管理が必須です。

3 内視鏡検査や手術の時の休薬の問題

以前から問題となっていました。ごく最近、学会から指針が提示され、内視鏡検査などの時に条件によっては休薬せずに検査施行が可能となりました。

4 脳卒中あんしん連携ノート

2011年から北海道全域を対象に行われており、患者自ら脳卒中再発予防に取り組んでもらうようになっています。

認知症サポーター養成講座

昨年11月、院内スタッフを対象に実施しました

この養成講座は、認知症を理解し、認知症の人や家族を見守る『認知症サポーター』を増やすことで、誰もが暮らしやすい地域をつくる全国的な取り組みです。当院でも、地域貢献の一環として取り組むこととなりました。



当院の村田純一院長より次のような説明がありました。

1. 認知機能低下患者の中から脳神経外科疾患（正常圧水頭症、脳腫瘍、脳梗塞、慢性硬膜下血腫など）の鑑別が必要なこと
2. 認知症の画像検査・認知機能検査では、当院でも早期アルツハイマー認知症にみられる海馬傍回の選択的萎縮を読み取るためのMRI画像処理・統計解析ソフト「VSRAD」が導入されたこと
3. 認知症（軽度）の治療でも内服治療を検討すべきと言われていること
4. 当院の『もの忘れ外来』・『もの忘れ検査入院』の状況について

札幌市東区第1地域包括支援センター平尾美由紀センター長からは

1. 認知症の人と接する時の心構えや家族へのアドバイス
2. 軽症のうちから専門家（保健・医療・福祉・法律）との信頼関係を築くこと
3. 認知症の予防
4. 包括支援センターなど地域関係機関との連携のあり方

について説明がありました。熱心な講師陣のおかげもあり、受講したスタッフ85名が認知症サポーターとして無事認定されました。

もの忘れ外来のご案内

ご自身、あるいは身内の方で「もの忘れ」が気になる方は受診してください。まずは当院までお電話（011-731-2321）でお問い合わせください。

当院の理念・方針・患者さまの権利

病院の理念

私たちは、常に「患者さま第一」を心がけます。

病院の方針

1. 高度先進医療の推進と実践
2. 地域医療への貢献、啓発と実践
3. 患者さまの権利擁護と尊重
4. 医療従事者、学生の教育と実習

患者さまの権利

1. 病気のことについて、納得いく説明を求めることができます。
2. 患者さまのプライバシー（全ての情報）は厳守されます。
3. 治療、検査、看護の同意について、患者さまの意思が尊重されます。

編集後記

新築移転して初めて新しい年を迎えました。通院されている患者さまは大分慣れてこられたかと思います。冬場は転倒事故が多いですので、足元にお気をつけください。インフルエンザ・感染症のシーズンでもありますので、体調管理は十分になさってください。昨夏は暑い日が続きましたが、今年は過ごしやすいといいですね！

医療法人 札幌麻生脳神経外科病院

〒065-0022 札幌市東区北22条東1丁目1-40

TEL 011-731-2321(代表) FAX 011-731-0559

ホームページ <http://www.azabunougeka.or.jp>

交通アクセス

- 地下鉄：南北線 北24条駅下車（2番・3番出口から徒歩約7分）
- 中央バス：「北21東1」下車、徒歩約2分
- 中央バス：「北24東1」下車、徒歩約2分



携帯用サイト

