

麦の穂

発行責任者 医療法人光臨会 理事長 荒木 攻

86

令和3年
1月10日発行

医療法人 光臨会
荒木脳神経外科病院
Araki Neurosurgical Hospital

新年御挨拶

「社会に存在意義のある病院づくり」

令和3年元旦
医療法人光臨会
理事長 荒木 攻

皆様、明けましておめでとうございます。

今年は干支の「丑」で幕をあけました。歩みはのろくとも、一歩一歩着実に前進する年でありたいと念じています。昨年一年間は、日本はもちろんのこと世界中が新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）のため、確たる予防方法と治療法のない中で、多くの犠牲者を出し、不安と恐怖にかられ、日常の生活様式の変更を余儀なくされた年がありました。COVID-19の第一波、第二波、第三波のピークのあった昨年ですが、「国民の命を守ること」と「経済活動の停滞を防ぐこと」の、この二つの重要な施策のバランスをとることが、いかに難しいことが痛感されました。今年の世界経済フォーラム（通称ダボス会議）のテーマは「グレート・リセット」とされています。COVID-19によるパンデミックで様々な問題が露見したため、既存のあらゆるシステムをリセットし、公平かつ公正な世界をつくるべく議論がなされる予定となっています。

こういった議論を通して、恐らく私達の周囲の身近な仕組みも変化してくると思います。この変化についていけなかった組織は、自然に淘汰されてゆきます。医療の世界にも色々な変革がもたらされると思います。

しかし、いかに社会が変化しても、当院が開院以来掲げている「患者中心の医療」は変わることはありません。おかげをもちまして、当院も今年開院35周年を迎える老舗病院として存在しています。もしも開設者の私が営利の追求ばかりする経営をしていたら、今の私達の立ち位置はなかったと思います。一方で「存在理由のないところに病院は要らない」わけです。私達の病院は、脳神経外科診療という点では多少自負するところがありますが、今回のCOVID-19とか各種大災害に対しては殆ど無力です。私達は脳神経外科という前に病院という看板を掲げていますが、専門外という言葉でこのような局面を避けて通っても良いものかと自問自答するところです。国が国難といわれる事態に直面している場合、これは私個人の考えですが、「病院と名のつくすべての病院」は、これに対応できる最小限の機能を持ち合わせる必要があると思います。そのような病院像こそが、社会がどのように変化しようとも存在意義のある病院ではないでしょうか。当院の35年間は脳神経外科専門病院で存在し、それで良かったと思います。

しかし、今後は「地域に存在意義のある病院」とは何かをしっかりとと考え、ポスト・パンデミックという新しい時代に新しい病院づくりをしてゆかなければならぬと思います。

※写真は光臨会研修所・開東館の江戸風門松

もくじ

- ① 理事長新年御挨拶「社会に存在意義のある病院づくり」
- ② 一次脳卒中センター(Primary Stroke Center:PSC)とPSCコア施設について
- ③ 第23回 日本臨床脳神経外科学会に参加して
- ④ 脊椎・脊髄疾患診療のご案内
管理栄養士のおすすめメニュー
- ⑤ 連携医療機関のご紹介 — (医療法人社団川岡クリニック 白島中央クリニック) —



一次脳卒中センターとPSCコア施設について (Primary Stroke Center:PSC)

日本脳卒中学会は、脳卒中治療の地域格差の是正を目指し、全国に脳卒中センターの整備を進めています。

まずは、急性期脳梗塞に対する内科的治療であるt-PA静注療法が24時間365日迅速に行える施設を「一次脳卒中センター（Primary Stroke Center: PSC）」として、2020年4月までに全国975施設を指定しました。当院は、2019年9月1日より「PSC」として認定されています。

さらにこのたび、急性期脳梗塞に対するt-PA静注療法に加えて機械的血栓回収療法が24時間365日迅速に行える施設を「地域においてコアとなるPSC施設（PSCコア施設）」として認定しました。当院は、2020年11月1日より「PSCコア施設」として活動するよう同学会から委託されました。

今後当院では、機械的血栓回収療法を実施できない施設から患者さんを常時受け入れる体制の整備や、脳卒中患者さんに対して医療や介護に関する適切な情報提供をおこなう「脳卒中相談窓口」設置などの活動を行っていきます。

当院は、脳卒中の地域医療に一層貢献していきたいと考えておりますので、引き続きどうぞ宜しくお願ひ申し上げます。

病院長 荒木 勇人

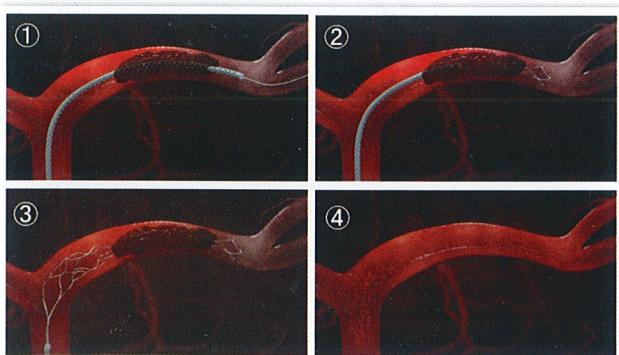
（参考）急性期脳梗塞に対する治療と体制整備

急性期脳梗塞に対する治療として、2005年から内科的治療である血栓溶解療法（t-PA静注療法）が行われるようになりましたが、脳の太い血管が詰まり生命に関わる最重症の脳梗塞である主幹動脈閉塞症に対しては再開通率が約10-30%と低く、効果が限定的でした。

そのような中、血栓を回収する道具（ステントリトリーバー）を用いたカテーテル治療（機械的血栓回収療法）が登場し、約80-90%と極めて高い再開通率が得られるようになりました。2015年に米国ガイドラインで強く推奨される治療となり、2017年9月には本邦の脳卒中治療ガイドラインで、グレードA（強く推奨）として記載されました。

内科的治療に機械的血栓回収療法を加えた場合、社会復帰率が約14%、自宅復帰率が約20%増加するという、劇的な効果が明らかにされました（Goyal M, et al. Lancet 2016）。この治療は時間短縮がきわめて重要であり、来院から再開通が4分遅れると、100人治療したとして、自宅復帰できる人が1人ずつ減っていくことが明らかとなっています（Saver JL, et al. JAMA 2016）。脳卒中治療ガイドラインでも、「患者来院後少しでも早く治療を行うこと（グレードA）」とされています。

2019年12月1日に、脳卒中治療の均てん化を目指し「脳卒中・循環器病対策基本法」が施行されました。現在、日本全国どこで脳卒中になっても同じように治療が受けられるよう、日本脳卒中学会や行政が中心となり体制整備を進めつつあります。



機械的血栓回収療法

- ①ガイドワイヤーを用いて細いカテーテルを血栓内へ誘導。
- ②ステントリトリーバーを血栓内へ展開。
- ③血栓を捕捉したステントを回収。
- ④閉塞血管が開通。



手術中の様子

第23回 日本臨床脳神経外科学会に参加して

例年、日本臨床脳神経外科学会は2日間に渡り開催され、今年は山梨県で開催予定となっていましたが、新型コロナウイルス感染症拡大の現状から、現地開催に代わってWEBでのプログラム閲覧、及び誌上発表の形で開催されました。当院からは、看護部3演題、リハビリテーション部2演題の発表を行いました。



◆学会発表演題

SCU看護師の家族ケアに対する意識調査 ～CNS-FACE IIを用いて家族ケアの質向上に向けた取り組み～	看護師	光井 良
誤嚥性肺炎予防に対する認識向上と継続について	看護師	二島 良輔
経鼻経管栄養をせず自宅退院を希望した患者・家族への関わり -倫理的視点の大切さ-	看護師	鈴木 桂子
リハビリ機器を使用した課題指向型アプローチにより 歩行が獲得できても膜下出血後の重度片麻痺患者の一例	理学療法士	香川 茜
重度失行、失語症状を呈した患者に対し家族と協働し、 家事動作や社会参加を再獲得した事例	作業療法士	小田 瑞希

〈誌上発表を終えて〉

食事摂取量が少なく入院中は経鼻経管栄養を併用していた患者様が、自宅退院に向けて「チューブのない生活」を希望されたため、経口摂取のみで退院できるように、多職種と連携し行った援助について発表しました。脱水や低栄養のリスクがある中で、経鼻経管栄養を併用しないことが良いことなのか、とジレンマを感じていましたが、繰り返し患者様・ご家族様と話し合い、在宅サービスとの連絡を重ねながら、在宅療養の調整をすることができました。

複雑な社会情勢の中、療養に対する患者様・ご家族様のニーズは多様化していると感じます。一人一人のニーズに沿ったケアが提供できるよう、これからも多職種協働を心掛けていきたいと思っています。

看護師 鈴木 桂子

私自身は、くも膜下出血で入院した直後の急性期から在宅復帰した後の生活期（訪問リハビリ）までを担当させていただいた患者様の症例報告を誌上にて発表しました。

WEB開催、誌上発表それぞれで普段なかなか触ることのない多職種の取り組みや視点を詳細に知ることができ、例年開かれる2日間の学会期間以上に得るものがあったのではないかと感じています。全国から1つの会場に集うことは叶いませんでしたが、得られたものを日々の業務に活かし、患者様や利用者様へより真剣な関わりができるよう励んでいきたいと思っております。

理学療法士 香川 茜

脊椎・脊髄疾患診療のご案内

脊髄疾患には、頸椎・胸椎・腰椎の骨の変形や、骨を支える靭帯の肥厚や、椎間板ヘルニアなどで、中を通る脊髄や脊髄神経を圧迫して発症するものが多くあります。中には腫瘍が圧迫していることもあります。注意が必要です。

くび・腰の痛み、手足のしびれや痛みが生じたり、手が不器用になったり歩きにくくなったりした時は脊椎・脊髄疾患の可能性もあります。そのような方を対象に当院では専門医による診断、治療を行っています。椎体圧迫骨折に対する経皮的椎体形成手術など、その他疾患に対する手術も実施しており、患者さまにとってより良い結果がもたらされるようお手伝いさせていただきます。

診療は広島大学脳神経外科の脊椎外科学会認定医が担当しております。



武田 正明 医師

平成10年卒

脳神経外科専門医・指導医

日本脊髄外科学会認定医・指導医



光原 崇文 医師

平成13年卒

脳神経外科専門医・指導医

日本脊髄外科学会認定医

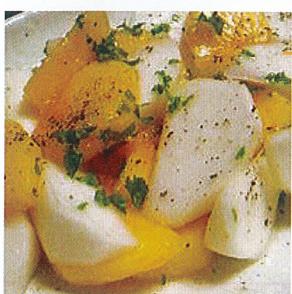
診療日につきましては、ホームページをご覧いただくか、お電話にてお問い合わせください。

管理栄養士のおすすめメニュー

「干し柿」はお正月には縁起物として鏡餅に添えたり、なますに加えたり、お菓子にしたりと色々な楽しみ方があります。古くから薬用にも利用され、風邪予防に、また乾燥しがちな肌を守り、便秘改善にも役立ちます。渋い柿をおいしく食べる、また、たくさん収穫したものを長期保存出来るように加工した干し柿は、自然と時間、先人の知恵が産み出した食べ物です。

柿に含まれる渋味成分は、シブオールなど水溶性のタンニンの一種で、ポリフェノールの仲間です。干し柿は、甘柿の約3倍以上のβ-カロテンを含んでいます。β-カロテンは強い抗酸化作用で活性酸素を除去し、また必要に応じてビタミンAに代わり粘膜を強くする働きがあり、体の抵抗力を高めて風邪予防に、また肌の乾燥を防ぐことも出来ます。さらに干し柿には、β-カロテンの5倍もの発がん抑制効果が報告されているクリプトキサンチンも温州みかんほどではありませんが多く含まれています。クリプトキサンチンやβ-カロテンはアルコールによる肝機能障害を予防する働きがあり、タンニンも血液中のアルコールを分解する働きがあり、お酒を多く飲みがちな今の季節にはぴったりです。

水分が抜けることで重量あたりの食物繊維の含有量が高まります。おやつにおすすめですが1個約100kcal近くあるため、たくさん食べると高カロリーになります。また、タンニンは取り過ぎると鉄の吸収を妨げ、便秘の原因となるため、体によい成分が含まれているとはいえ、食べ過ぎにご注意ください。



☆カブと柿のサラダ☆

〈材料〉2人分

カブ

中くらいの物2個

柿

1個

●酢

大さじ1

●レモン汁

大さじ1

●サラダ油（オリーブ油）

大さじ2

塩、こしょう

少々

パセリのみじん切り（あれば）

少々

黒胡椒

お好みで



作り方

- ① カブは洗って皮をむき、四つ割り、さらに1cmくらいの厚さに切る。塩を振り(分量外)暫く置く。柿もカブと同じ大きさに切る。
- ② ボールに●を合わせてよく混ぜる
- ③ ①のカブをさっと洗い、水を切りボールに入れる。柿も入れて②で合え、冷蔵庫で冷やす
- ④ よく冷えた③を器に盛り、黒胡椒を振る



医療法人社団川岡クリニック 白島中央クリニック



住 所：〒730-0004 広島県広島市中区東白島町15-8第3西林ビル2階

T E L：082-836-6630（代表）／080-2947-1546（予約専用）

F A X：082-836-6631

診療科目：内科、精神科・心療内科、泌尿器科

院 長：川岡 知博

診療時間：内 科（木曜日 9時～12時）

精神科・心療内科

（月曜日・水曜日・土曜日 9時～13時／15時～18時）

泌尿器科（火曜日・木曜日 11時～12時 *完全予約制）

休 診 日：日曜日・祝日



当院は平成27年に中区白島に開院いたしました。昨年10月に精神科と内科の医師を迎えることにより、診療所を拡大し、より幅広い患者様に対応できる体制となっております。

<院長 川岡 知博>

広島市内全域、周辺市町村の訪問診療を中心に、泌尿器・内科疾患を担当しております。診療をする上で大切なことは「患者さん目線で、患者さんの不利益にならないような診療をすること」と考えています。

訪問診療では、病気以外にも療養環境を整備することも重要ですので、あらゆる情報を得ることを心がけています。各連携先と密にやりとりを行い、迅速な対応を行なってまいります。排尿障害に関して気になることがありましたら、いつでもご相談ください。

<内科診療部長 中津井 俊之>

昨年3月に46年間続けた医院を閉院し、これから自由になり、晩年をゆっくり過ごせると思いました。ところが朝から暇を持て余し、こんなはずではなかつたと思っていたところ、川岡先生からお声がけいただき、週1回外来を受け持つことになりました。多少の緊張感もあり、医学に関与することができることに感謝しています。広島大学大学院を卒業後、カナダへ留学、広大原医研内科に勤務、医師として60年近くを過ごしてきましたが、また働くことに感謝しています。

<精神科診療部長 西村 豊>

令和2年10月から精神科部門で常勤として白島中央クリニックに勤務している西村です。

週3日の外来と、週2日の精神科往診・訪問診療を行なっています。往診・訪問診療は、在宅の精神科の患者さんで認知症や鬱がひどくて引きこもりなどの方や、施設で認知症のBPSDで困っている患者さんに対し訪問し治療を行なっています。精神科は脳外科や神経内科と関連していることも多く、こうして連携させていただけることは非常に心強い限りです。今後ともよろしくお願いいたします。



院長 川岡 知博先生



内科診療部長 中津井 俊之先生



精神科診療部長 西村 豊先生

医療法人光臨会 理念

- 皆様に安心していただける、全人的な医療と介護を目指します

荒木脳神経外科病院 理念

- 脳神経外科としての専門性を軸に、幅広い診療体制で地域医療に貢献します
- 急性期医療の中核病院として、高機能で質の高いチーム医療を行います

運営方針

- 「医療の原点は救急である」
- 快適な療養環境と接遇の提供
- チーム医療の推進と相互啓発
- 「医療と福祉の複合化」の推進

患者様の権利

医療法人光臨会 荒木脳神経外科病院は、職員全員が次のような患者様の権利を尊重し、納得と同意に基づいた医療を行います

- 個人の尊厳が守られる権利を尊重します
- 最善かつ安全な医療を受ける権利を尊重します
- 医療に関して知る権利を尊重します
- 個人のプライバシーが守られる権利を尊重します
- 自分自身の治療等について自分で決定する権利を尊重します
- 自分自身の治療について他の医師の意見を聞く権利を尊重します
- 苦情を申し立てる権利を尊重します

患者様の義務

- 患者様には適切かつ安全な医療を受ける為、診療上必要な自らの情報を正確に伝える義務があります
- 患者様にはお互いに快適な療養生活を受ける為に、定められた規則を守る義務があります



外来担当医表

		月	火	水	木	金	土
脳神経外科	午前	初診(1診) 渋川	中原	沖	江本	太田	広大
		初再診(2診) 荒木(勇)	太田	江本	沖	渋川	江本
		初再診(3診) 沖	野坂	加納		加納	
	午後	初再診 野坂	加納 (1・3・5週) 沖 (2・4週)	広大	加納	沖	広大
脳神経内科	午前	初再診(3診)			青木		
総合診療 (内科・外科)	午前	初再診(4診) 野村	浅本	藤井	浅本	藤井	野村
	午後	初再診(4診) 藤井	浅本	野村	浅本	野村	野村
	午前	検査	浅本		野村 浅本		
	午後	検査	浅本	野村	浅本		
脳神経外科 消化器内科	午前	初再診(5診)	荒木理事長	渋川		荒木(勇)	井上

診察時間

午前 9時～12時
(初診受付：午前 11時30分迄)
午後 3時～6時
(初診受付：午後 5時30分迄)

診察予約は

082-272-1114 (代表)
へお電話ください。

救急は 24 時間受付けております

※井上名誉教授
第1土曜日 月1回

医療法人光臨会



荒木脳神経外科病院

〒733-0821 広島市西区庚午北2丁目8-7
TEL 082-272-1114 FAX 082-272-7048
E-mail info@arakihp.jp
ホームページアドレス <http://www.arakihp.jp>

荒木訪問リハビリテーション

〒733-0821 広島市西区庚午北2丁目8-7
TEL 082-527-1123 FAX 082-527-1127

デイサービス あらき

〒733-0822 広島市西区庚午中2丁目11-15
TEL 082-507-6100

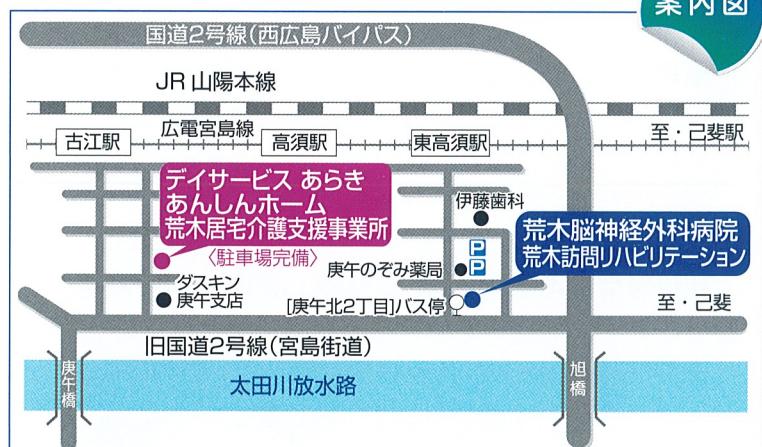
あんしんホーム(認知症対応型共同生活介護施設)

〒733-0822 広島市西区庚午中2丁目11-15
TEL 082-507-6600

荒木居宅介護支援事業所

〒733-0822 広島市西区庚午中2丁目11-15
TEL 082-507-6300

案内図



○自動車

西広島バイパス「庚午出口」より
宮島方向へ100m(宮島街道沿い)

○広島電鉄・宮島線／「東高須」下車 徒歩3分

○広島バス25号線／「庚午北2丁目」バス停前