

フロアガイド

5F	一般浴室／研修室／厨房
4F	回復期リハビリテーション病床
3F	急性期病床／地域包括ケア病床 回復期リハビリテーション病床
2F	救急室／手術室／血管内手術室 MRI室／CT室／一般撮影・透視室 急性期病床／SCU 画像診断センター
1F	受付／外来／臨床検査室 内視鏡室／リハビリテーション室 高気圧酸素治療室／総合相談室



診療のご案内

	月	火	水	木	金	土	日
午前	受付 8:30~11:30	○	○	○	○	○	—
	診療 9:00~12:00	○	○	○	○	○	—
午後	受付 14:30~17:30	○	○	○	○	○	—
	診療 15:00~18:00	○	○	○	○	○	—

休診日 日曜・祝日

急患診療

夜間・休日・時間外も対応  
※電話連絡の上、受診ください。  
☎082-272-1114

外来診療科

脳神経外科・脳神経内科  
総合診療科（一般内科／一般外科／循環器内科／消化器内科）

初診 電話予約優先。ご予約なしでも受診できます。

再診 事前予約制。



医療法人 光臨会

荒木脳神経外科病院

Araki Neurosurgical Hospital

〒733-0821 広島県広島市西区庚午北二丁目8-7

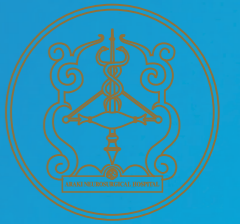
☎082-272-1114

<https://arakihp.jp/>

最新情報は  
こちらから▶



地域とともに、  
明日のために。

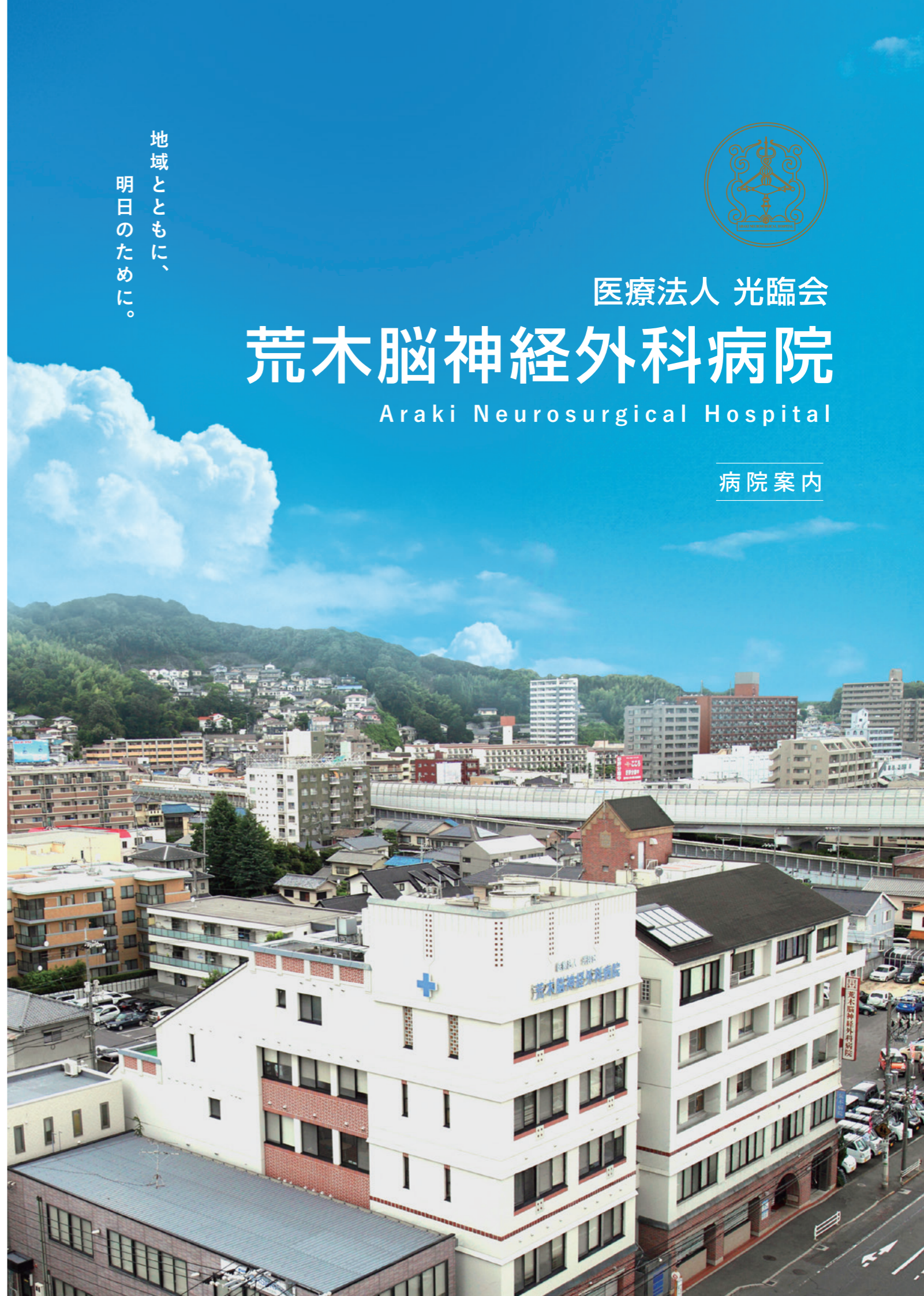


医療法人 光臨会

荒木脳神経外科病院

Araki Neurosurgical Hospital

病院案内



# 急性期から生活期まで、患者さま中心の 全人的な医療と介護を実践します

## 専門性と温かさで、地域の尊厳と安心を守る

働く世代の減少、高齢化のピークを迎える2040年を見据えて、医療機関は地域の中で果たす役割を見つめなおす必要があります。その中で光臨会は以下のミッション、バリュー、ビジョンを大切にします。

医療法人 光臨会 理事長

荒木 勇人



### Mission / ミッション

地域の人々の尊厳と安心を守り、専門性と温かさで地域を支える

### Values / バリュー

#### 1. 尊厳を守り、温かく向き合う

患者さまや利用者さまだけでなく、共に働く仲間一人ひとりの尊厳も同じように大切にします。

#### 2. 互いを尊重し、チームで最善を尽くす

医療も介護も一人では完結しません。職種や部署を超え、互いの役割を尊重し、力を合わせます。

#### 3. 専門性を磨き、質を高め続ける

温かさと専門性は、私たちの両輪です。学び続け、挑戦し続ける姿を光臨会の文化として育てます。

### Vision / ビジョン

予防・医療・介護を一体で担い、地域包括ケアシステムを牽引する  
新しい地域モデルを光臨会から創り出す

## Visionを形にする3本の柱



### 専門医療機能

脳疾患を中心とした、高度で信頼される専門医療。光臨会の大きな強みであり、誇りです。



### 地域密着型の医療機能

高齢者救急や身近な医療を通して、地域の日常を支える役割です。



### 地域医療支援病院

地域の医療機関と連携し、役割分担しながら地域全体を支えています。

## 病院概要

(2026年4月1日現在)

### 沿革

医療法人光臨会は、1986年に広島市西区で唯一の脳神経外科専門病院として、病床数100床で開設（現在は110床）。地域に根差した高度専門医療を提供しながら発展を遂げ、2000年に法人化されました。さらに医療機能の充実と地域連携の強化を進め、2025年には全国でも数少ない200床未満の地域医療支援病院として承認され、地域医療の中核的役割を担っています。

#### ● 医療法人 光臨会 理念 ●

一、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 ●

一、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。  
一、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。

#### ● 荒木脳神経外科病院 運営方針 ●

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

#### ● 荒木脳神経外科病院 患者さま中心の医療 ●

脳神経外科という看板を背負い、すべての職員が患者さまにかかわるすべての面で、その名に恥じぬよう各々の質の向上に努めて、チームで医療を提供します。

## 認定・指定施設

日本医療機能評価機構認定病院 (3rdG Ver.2.0)  
国土交通省指定 短期入院協力病院 重点支援病院  
DPC対象病院  
地域医療支援病院  
協力型臨床研修施設 (県立広島病院)  
日本脳神経外科学会研修プログラム連携施設 (広島大学)  
日本脳卒中学会認定 教育研修施設  
日本脳卒中学会認定 一次脳卒中センター コア施設  
日本脳神経血管内治療学会研修施設  
日本輸血・細胞治療学会 輸血機能評価認定施設  
日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設  
日本脳ドック学会認定施設  
広島県リハビリテーション広域支援センター  
広島地区病院群輪番制病院  
西区在宅あんしん病院 拠点病院 (広島市西区医師会)  
ベトナム社会主義共和国ダナン病院友好提携病院

## 診療科目

脳神経外科・脳神経内科・内科・外科  
循環器内科・消化器内科・救急科  
リハビリテーション科・放射線診断科

## 許可病床数

**110床** (開放病床5床含む)  
SCU9床・急性期32床  
回復期リハビリテーション59床  
地域包括ケア10床

## 看護配置

SCU3対1・一般病棟10対1  
回復期リハビリテーション病棟13対1  
地域包括ケア病床13対1

## 職員数 (法人)

**251名**

# 「医療の原点は救急である」 的確な診断と治療で地域医療に貢献します



診察中の荒木勇人理事長

当院の理念は、「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提供します」です。これらの理念のもと、脳神経外科を中心に、脳神経内科、総合診療科領域の医師が緊密に連携しながら、地域に必要とされる医療を提供しています。

脳卒中、頭部外傷、脳腫瘍などの脳神経外科疾患に対する神経学的評価を含めた専門的治療はもちろん、内科的な全身管理など、多角的な視点から患者さまを支える体制を整えています。

また、24時間365日の救急医療体制を実施し、特に脳卒中医療においては、軽症例から重症例まで、一次・二次・三次救急のすべての領域をカバーし、診断、内科的治療、外科的治療、全身管理、リハビリテーションへと切れ目なくつなぐことで、地域の救急医療と脳卒中医療を支えています。

## 入退院患者数 (人)

	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
入院総数	1,150	1,053	1,125	1,202	1,235
退院総数	1,146	1,049	1,128	1,096	1,226
1日平均入院患者数	91.1	85.7	88.4	90.2	98.9
平均在院日数	16.2	18.6	17.6	15.1	12.0

## 救急搬送患者数 (人)

	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
救急搬送患者数	1,960	1,947	2,062	2,104	2,346

## 外来患者数 (人)

	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
外来患者総数	27,075	28,290	28,479	24,200	25,478
1日平均患者数	92.1	96.2	97.8	82.3	87.1

## 手術総件数 (件)

	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
手術総件数	257	229	266	226	242

## 脳神経外科



診察中の磯部尚幸院長

脳神経外科は、脳・脊髄・神経に関わる病気のうち、主に手術や専門的処置を必要とする疾患を診療する診療科です。脳卒中、頭部外傷、脳腫瘍、水頭症など、幅広い脳・神経疾患に対応します。

当院では、こうした脳神経外科診療の中でも、特に脳卒中の外科的治療を強みとしています。脳卒中には緊急性の高い脳出血、くも膜下出血などがありますが、その中でも特に緊急性の高い脳梗塞に対する血栓回収術を得意とし、多くの症例を経験しています。

### 主な疾患

- ・脳血管障害(脳梗塞、脳出血、くも膜下出血)
- ・脳腫瘍(髄膜種、神経膠腫など)
- ・頭部外傷(急性硬膜下血腫、慢性硬膜下血腫など)
- ・水頭症
- ・脊椎・脊髄疾患(椎間板ヘルニア、頰椎症性脊髄症など)
- ・末梢神経障害(手根管症候群、胸郭出口症候群など)
- ・機能的脳神経外科(顔面けいれん、三叉神経痛など)

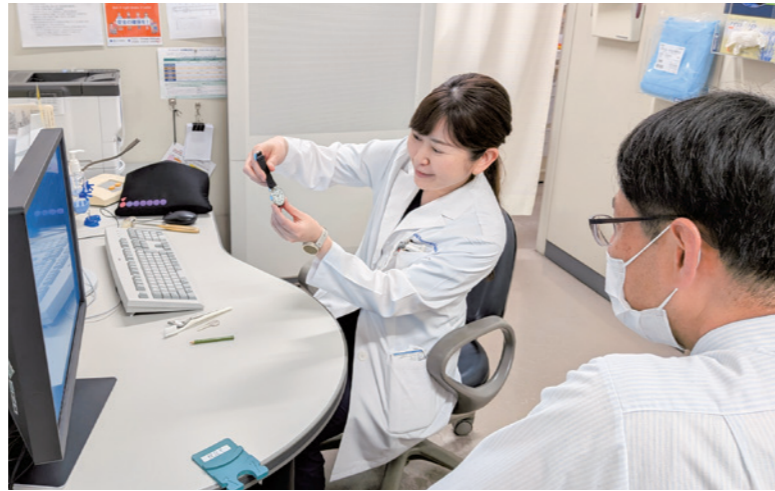
## 脳神経外科手術件数 (件)

	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
脳血管疾患	131	103	130	101	94
頭部外傷	41	47	59	66	71
脳腫瘍	0	1	6	2	1
脊髄・脊椎疾患	4	15	11	5	7
その他	43	25	17	30	35
合計	219	191	223	204	208

## 脳神経内科

脳神経内科は、脳・脊髄・末梢神経・筋肉の病気を、主に内科的に診断・治療する診療科です。手足のしびれや脱力、ふるえ、歩きにくさ、めまい、もの忘れ、頭痛など、神経に関わるさまざまな症状に幅広く対応します。

当院では、脳神経内科専門医が脳卒中治療などを脳神経外科と密接に連携、かつ変性疾患、免疫疾患など脳神経外科医が一部不得手とする神経疾患の診断、治療、病状管理を担い、より総合的な脳・神経医療を支えています。



診察中の荒木睦子脳神経内科部長

### 主な疾患

- ・脳血管障害
- ・神経変性疾患・難病（パーキンソン病、脊髄小脳変性症など）
- ・認知症（アルツハイマー型、レビー小体型など）
- ・神経免疫疾患（多発性硬化症、ギランバレー症候群など）
- ・機能性疾患（てんかん、めまい、片頭痛など）

## 総合診療科

循環器内科・消化器内科・外科

総合診療科とは、臓器別に診るのではなく、患者さまを全身から総合的に診る診療科です。発熱、腹痛、胸痛、食欲不振、全身倦怠感など、原因が一つに絞れない症状にも対応し、必要に応じて適切な診療へつなげます。

当院では、脳神経外科の専門病院としての機能に加え、総合診療科を通じて脳神経外科以外の疾患にも幅広く対応しています。また、循環器内科・消化器内科・外科の各専門医が在籍し、総合性と専門性の両面から地域医療に貢献しています。



診察中の野村勝彦副院長

### 消化器内科手術（内視鏡手術）総件数 (件)

	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
手術総件数	40	35	34	22	21

### 外科手術総件数 (件)

	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
手術総件数	4	2	7	4	3

## 高度な専門治療で、多様なニーズに応えます

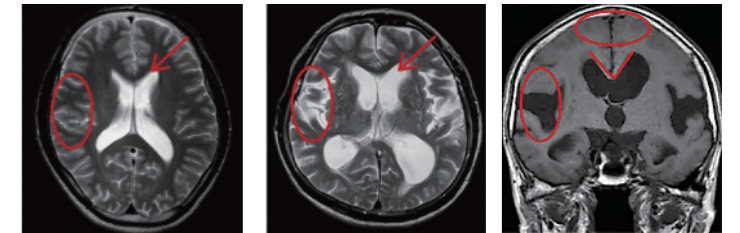
### ボトックス治療

脳卒中後の麻痺で硬くなった筋肉による手足のつっぱりや顔面けいれんなどに対して行う治療です。緊張した筋肉に薬剤を注射してつっぱりを軽減させ、リハビリテーションとの組み合わせで機能の回復を図ります。



### 正常圧水頭症センター

水頭症には、くも膜下出血後などの続発性正常圧水頭症や原因不明の特発性正常圧水頭症があります。いずれも脳内に脳脊髄液がたまり脳を圧迫することにより、歩行障害や注意障害、排尿障害などの症状が現れる疾患です。当センターでは、入院検査のうち、必要に応じて手術加療・リハビリを行います。



健常者

特発性水頭症に特徴的な画像所見

### 高気圧酸素治療

治療用のタンクの中に入り、高濃度の酸素を投与してタンク内の気圧を上げて、血液中の溶解型酸素を増加させて代謝の改善、浮腫軽減などを図る治療法です。脳梗塞、突発性難聴、末梢性顔面神経麻痺、難治性骨髄炎などの治療に用いられます。当院では実施していませんが、一酸化炭素中毒、潜函病などにも有効です。



## 神経難病の方に、HAL® を用いたサイバニクス治療を提供します



緩徐進行性の神経・筋疾患の患者さまを対象として、HAL®医療用下肢タイプを装着し、生体電位信号に基づき、下肢の動きを助けつつ、歩行運動を繰り返すことで、歩行障害を改善することを目的としています。このサイバニクス治療は保険適応になっており、当院では神経内科専門医によって実施しています。

1クールを9回として、週1~2回、1回の所要時間は1時間~1時間半程度です。

適応となる疾患	
神経筋疾患	脊髄性筋萎縮症(SMA)、球脊髄性筋萎縮症(SBMA)、筋萎縮性側索硬化症(ALS)、シャルコー・マリー・トゥース病(CMT)、遠位型ミオパチー、先天性ミオパチー、封入体筋炎(IBM)、筋ジストロフィー
痙性疾患	HTLV-1関連脊髄症(HAM)、遺伝性痙性対麻痺

## 24時間365日稼働の一次脳卒中センター (PSC) コア施設

開院以来、「いかなる時も救急を断らない」姿勢を貫き、救急隊や近隣の医療機関の要請を受けて脳卒中患者さまを受け入れています。脳卒中中の治療は一刻一秒を争うため、救急隊員による当院が導入のきっかけを作った病型予測システム「ジャストスコア」が広島市では積極的に活用されています。

当院は一般社団法人日本脳卒中学会が認定した「一次脳卒中センター (PSC/Primary Stroke Center)」のコア施設です。

PSCの中でもコア施設とは、24時間365日脳卒中を受け入れるだけでなく、脳梗塞に対する血栓回収療法を24時間体制で実施できる、地域の中核となる医療機関です。



### 専門医による迅速な手術

脳主幹動脈閉塞などの重篤な脳梗塞に対しては、一刻を争う血栓回収術などが必要ですが、当院では常時、脳神経外科学会専門医、日本脳神経血管内治療学会専門医が待機し、緊急手術を行える体制をとり、発症から短時間で脳の血流を再開させ、患者さまの後遺症軽減を図っています。直近5年間の手術実績は150件を越えています。



## 日本人の5人に1人が発症する「脳卒中の3疾患」に対応

### 脳卒中の兆候 (FAST)

Face: 顔がゆがむ  
 Arm: 腕に力が入らない  
 Speech: 言葉がもつれる  
 Time: 時間が大事!

すぐに救急車!

#### 1 脳梗塞

動脈硬化または血栓(血の塊)によって脳の血管が閉塞し、脳組織が壊死してしまう病気です。左右どちらかの手足の麻痺やしびれ、言語障害などの症状が急に出現します。右の画像は重篤な脳梗塞に対する治療法です。

#### 2 脳出血

脳の血管が破れて出血し、血の塊が脳を圧迫します。動脈硬化や高血圧、血管の奇形が主な要因。血腫量に応じて「開頭血腫除去術」や「穿頭血腫吸引術」などの手術を行います。

#### 3 くも膜下出血

脳の動脈にできたコブ(脳動脈瘤)が破裂し、くも膜下出血が広がり激しい頭痛や嘔吐が起こります。カテーテル手術の「コイル塞栓術」や、動脈瘤の頸部を止める、開頭手術の「ネッククリッピング術」を行います。

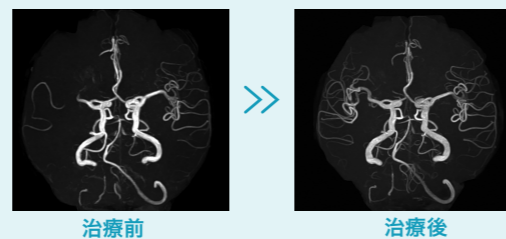
### 脳梗塞の代表的な治療法

#### カテーテルで血栓を除去する

脳血管の中でステント(網のような機器)を広げて血栓をからめ取る「ステントリトリーパー療法」は、高い確率で脳血管を再開通できます。

#### 「t-PA治療」で血栓を溶かす

静脈内に薬剤を投与する「t-PA治療」で、血栓を溶解させて脳血流を再開させます。発症4.5時間以内の早い時点で、速やかに処置します。



## 最新機器を導入し診断の精度・速度を向上

高性能の検査機器や手術機器を導入し、患者さまの命に関わる手術の安全性を高めています。当院では最新のCTやMRI装置により迅速な検査と診断を行います。

### 80列マルチスライスCT

従来のCT装置に比べて、より速く、細かく、AIを用いて少ない線量で安全に体の断面(輪切り)画像を撮影できる装置です。



### MRI 3.0テスラ(2台)

磁気共鳴現象を利用した撮影法で、体内の内部構造を精細な画像にする検査です。



### DSA(血管造影)装置

血管に造影剤を注入してX線撮影を行うことで、血管の様子を精密に撮影できる装置です。



### その他の医療機器

- |               |              |
|---------------|--------------|
| X線一般撮影装置      | 高気圧酸素治療装置    |
| 回診用X線撮影装置     | 心電計          |
| 外科用X線Cアーム装置   | ホルター心電図      |
| 定位脳手術装置(ステレオ) | 超音波検査(エコー)装置 |
| 超音波診断装置       | トレッドミル       |
| 胃大腸電子内視鏡      | 気管支ファイバースコープ |
| 麻酔器           | 人工呼吸器        |
| 脳波計           | 呼吸心拍監視装置     |
| 筋電計           | 血液ガス電解質分析装置  |
| 誘発反応装置        | 血液生化学自動分析装置  |
| 聴力検査装置        | 血圧脈波測定装置 など  |

## 脳ドックで脳疾患の早期発見と予防に取り組みます

脳ドックは、MRI装置を使って、脳の病気やその原因となる異常を早期に発見するための専門検診です。

脳卒中(脳梗塞・脳出血・くも膜下出血)などは、ある日突然発症し、重い後遺症を残したり命に関わったりすることがあります。しかし、こうした病気の多くは、発症する前に「自覚症状のない小さな変化」として現れます。脳ドックを受けることで、自覚症状が出る前の「脳の小さなSOS」をいち早く見つけ、適切な予防や治療につなげることができます。一般的な健康診断ではカバーしきれない「脳の深部」や「血管の細部」まで調べます。未破裂脳動脈瘤、無症候性脳梗塞、脳腫瘍などが早期発見でき、40歳以上の方、高血圧や糖尿病をお持ちの方、ご家族に脳疾患歴がある方におすすめです。

当院には「スピーディー」「スタンダード」「プレミアム」の3つのコースがあり、完全予約制です。詳しくは受付でお問い合わせください。



## 専門性と人間性を磨き 「愛ある看護」で患者さまを支えます



専門医による高度な診断・治療を、きめ細やかなサポートで支えるのが看護部門です。不安を感じている患者さまに安心していただけるよう、手術から集中治療、回復期のリハビリ、退院後の療養生活までのケアに全力を尽くしています。

### ■ 外来・手術室 [1・2階]

一般外来に加え、超急性期の患者さまの手術を担当。救急医療にも関わるため、メンバーは技術の向上に取り組み、根拠に基づいた看護の実践に努めています。

### 3・4階病棟 [59床]

### ■ 回復期リハビリテーション病床 [59床]

効果的にリハビリテーションが進むようチーム医療を推進。自宅訪問なども必要に応じて行い、きめ細やかな入退院支援で在宅復帰をサポートします。

### ■ 訪問看護

ご自宅での療養生活をサポートするため、健康状態の観察や介助方法の助言、床ずれ予防のケア、服薬指導などを幅広く行っています。

### 2・3階病棟 [51床]

### ■ SCU [9床]

脳卒中ケアユニット(SCU)で、集中管理が必要な患者さまを24時間体制で看護しています。スタッフには先端医療に関する知識も求められます。

### ■ 急性期病床 [32床]

脳卒中の手術や超急性期治療を終えた患者さまと、内科の患者さまを担当。幅広い視野を持ち、異常の早期発見と対応に取り組んでいます。

### ■ 地域包括ケア病床 [10床]

急性期治療を終え、すぐに自宅や介護施設へ退院するには不安がある患者さまに向け、安心して地域に戻れるように環境調整を行います。

## 当院は「看護師育成キャリアパス」を策定し 主体的な看護ができる「自律した人材」を育てています



### ■ 専門性を生かした看護を提供しています

#### ■ 専門看護師・認定看護師

専門看護師・認定看護師は、特定の分野において高度な知識と技術を備え、質の高い看護を提供する看護師です。患者さまやご家族に対する専門的な看護の実践に加え、院内スタッフへの指導や相談対応を通じて、医療・看護の質の向上に努めています。

当院では現在、**摂食嚥下障害看護認定看護師**と**感染管理認定看護師**が在籍し、専門的な視点から患者さまの療養生活を支えるとともに、院内の看護の質向上や安全な医療環境づくりに貢献しています。

#### ■ 資格取得支援制度でキャリアアップ

当院に在籍したまま資格が取れるよう、給与保障や研修費用の支援等のサポート制度があります。

## 365日継続した支援で 在宅復帰率約80%を実現しています

チーム医療の一員として、医療・看護と連携したリハビリテーションを実施しています。手足や顔の麻痺などの機能障害の改善に向けて、超急性期から回復期まで毎日支援。在宅復帰、役割の再獲得や社会復帰を目指します。



## 入院時から退院後まで「トータルサポート」を行います

### 1 急性期

入院直後から365日リハビリテーションを行い、ベッドで寝ている時間をできるだけ短くして心身機能の低下を防ぎます。



### 2 回復期

機能訓練、活動量の増加に加え、退院後を見据えて、自宅への外泊練習、車の乗り降り練習などを幅広く行います。



### 3 退院後の生活期

【訪問リハビリ】自宅で動作練習と自主トレーニングを指導します。ご家族にも介助方法をアドバイスします。



【通所リハビリ/デイサービス】集団での体操やマシントレーニング、個別訓練に加え、生活リハビリの視点も大切にしています。



## 地域リハビリテーション広域支援センター

介護予防のための「住民主体の通いの場」の立ち上げ支援、医療介護人材の交流の場づくり、災害時の被災地支援など、地域の皆さまが住み慣れたところでいきいきとした生活ができるように支援を行っています。



住民主体の通いの場



災害時の被災地支援

### ■ 「立つ、歩く」を練習【理学療法士】

発症直後から身体症状に合わせて段階的に筋力をつける動作や「起きる」「立つ」練習を行い、積極的に歩行訓練も進めていきます。



### ■ 日常生活動作を獲得【作業療法士】

食事や着替え、入浴、トイレなど、日常生活に必要な動作の回復を目指します。また塗り絵や園芸などの作業を通じて、趣味や生きがいづくりを応援します。



### ■ 会話や嚥下を訓練【言語聴覚士】

言葉をうまく話せず、聞いて理解することが困難になる「失語症」に対し、コミュニケーションの改善を目指します。嚥下機能の向上にも取り組みます。



### ■ 心理的サポートでストレス軽減【公認心理師】

公認心理師がカウンセリングを行い、急性期には突然の発症で混乱した気持ちの整理をお手伝い。回復期には、今後の生活や社会復帰など、入院生活の中で生じる不安点を整理して、治療や退院後の意思決定をサポートします。



## 療法士がさまざまな機器を用いることによって さらにリハビリテーション効果を高めています

### 当院のリハビリテーション機器

- 装着型サイボーグHAL®  
(単関節タイプ、腰タイプ、下肢タイプ)
- IVES(アイビス)
- Pathleader(パスリーダー)
- パワープレート
- G-TES
- ジェントルスティム



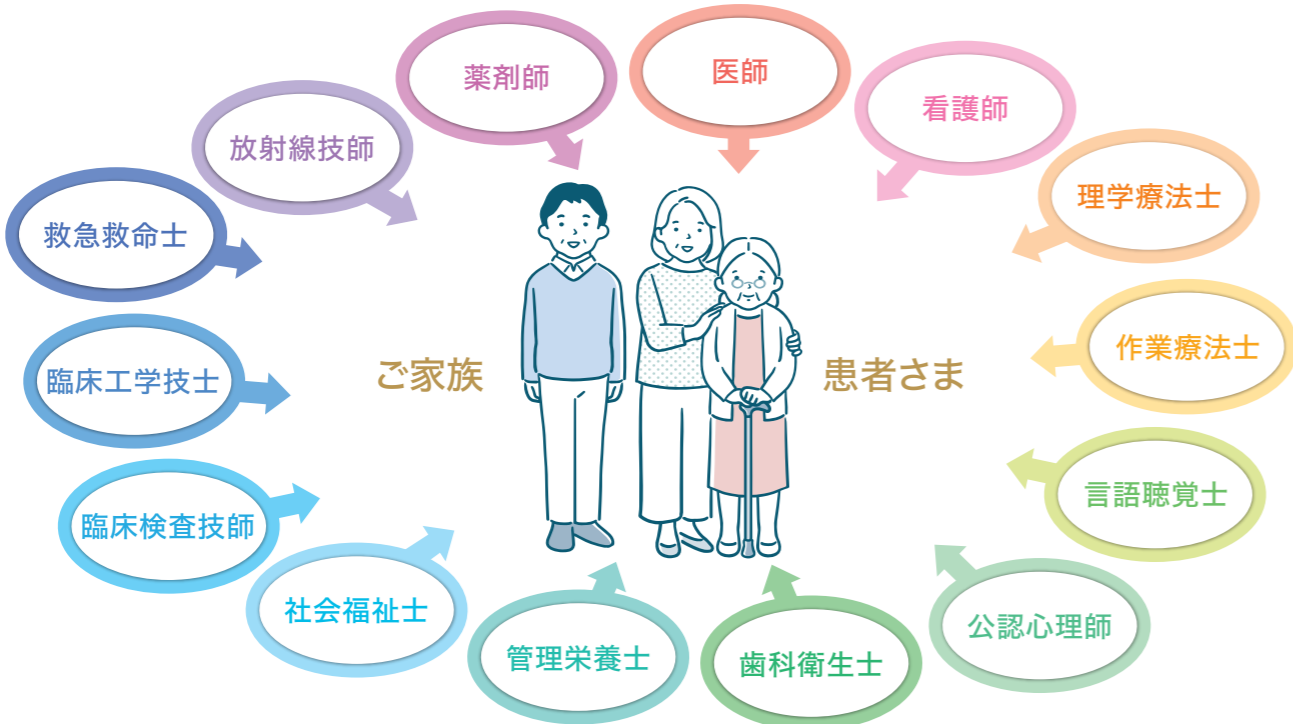
HAL® 単関節タイプ

## プロの多職種協働が 包括的で効果的な治療を推進します

各分野のスタッフが高い専門性を発揮し、組織横断的なチーム医療で、患者さまの早期社会復帰を目指します。薬剤師や管理栄養士、歯科衛生士は病棟ごとに配置するなど、きめ細かいケアで治療効果を高め、患者さまの安心感につなげていきます。



NST(栄養サポートチーム)回診中の藤井辰義外科部長



多職種が参加する病棟カンファレンス



栄養サポートチームによる回診



感染防止対策チームの病棟ラウンド

## 住民の皆さまが住み慣れた地域で 安心して過ごすための支援を行います

地域連携とは、患者さまを地域全体で支えるためのしくみです。当院では、地域の医療機関、介護・福祉施設などと連携し、切れ目のない医療と介護を提供します。地域連携室では、看護師と社会福祉士が在籍し、病気やけがのときに必要な医療へ適切につながり、住み慣れた地域で安心して治療や生活を続けていただけるよう支援します。



地域連携室に社会福祉士と看護師を配置



「広島西区民まつり」で健康づくり啓発



「地域連携の会」を通じた、地域の医療機関との顔の見える関係づくり

## 近隣の医療機関と地域完結型医療を推進します

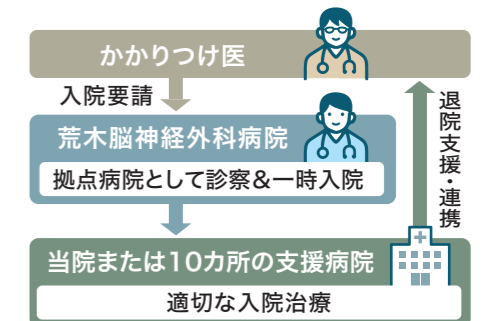
### 地域医療の質向上を 目的に研修会を開催

地域の医療従事者の方を対象に、定期的を開催しています。当院が地域医療支援病院として果たすべき役割の一つです。



### 西区在宅あんしん病院

広島市西区医師会の医療・介護ネットワーク「西区在宅あんしん病院」に参画しています。当院は「拠点病院」として、「かかりつけ医」が在宅療養は困難と判断した患者さまを受け入れ、診断と一次入院を担当。在宅療養、在宅介護をバックアップします。



### 画像診断機器の 共同利用

CT・MRIなどの高度な医療機器は、導入や維持に多くの費用と専門的な管理を要するため、地域で有効に活用することが重要です。当院では、これらの機器を地域の医療機関の先生方にもご利用いただける体制を整えています。

### 開放病床で共同診療(5床)

地域の医療機関の登録医(かかりつけ医)と当院の医師が、開放病床を通じて入院中の患者さまを共同診療しています。入院中の情報にかかりつけ医と共有することで、退院後も切れ目のない一貫した医療につながっています。

