

私たちは真心の医療と福祉を通じて、地域の人々に貢献します

祐生会の基本方針

私たちは地域に密着し安心して医療・福祉を受けられる病院・福祉施設を目指します。そのために次に掲げる項目に取り組めます。

1. 地域の人々から信頼され安全で質の高い医療体制の構築と真心の医療サービスの提供
2. 地域連携の充実による地域完結型の医療サービスの提供
3. 高齢化時代に対応するための福祉施設の充実と真心の福祉サービスの提供
4. 予防医療に対する健診・指導の充実と 地域健康教育活動の充実
5. 受診される皆様の権利の尊重

脳神経外科

脳卒中センターの開設について

当院では以前より脳神経外科救急疾患への対応に尽力を注いで参りましたが、この度脳卒中疾患により特化

した脳卒中センターの開設に至りました。脳卒中とは脳血管障害により引き起こされる脳梗塞、脳出血、くも膜下出血等が代表的疾患としてあげられます。当然のことながら、脳血管障害は高血圧、高脂血症、糖尿病等の基礎疾患を有する方に起こりやすいと言えますが、高齢者の方であれば誰にでも起こりうる可能性のある疾患なのです。

専門医4人体制で24時間365日受け入れ可能体勢で脳卒中治療に従事しております。

脳卒中の中でも脳梗塞治療については近年めざましい進歩が見られており、従来の発症4.5時間以内のtPA静注療法に加えて、血管内手術を用いた血栓溶解、血管形成手術等があげられます。但し、治療に関しては発症から時間の制約があり、当院のように緊急のMRI検査、血管撮影検査や手術室の使用が可能な施設に限られます。

また、脳卒中治療において欠かせない治療が超急性期からのリハビリテーションの実施です。脳卒中ガイドラインには発症直後からのベッドサイドでのリハビリの開始が推奨されています。脳卒中を起こすと何日もベットの上でじっと安静にしているイメージを抱かれがちですが、実際には

2ページ目へ続く



発症直後の数日間安静にしていることが廃用症候群の始まりなのです。

当院では脳卒中を起こされた患者さんの担当主治医、看護師以外に担当の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士をすぐに決定するようにしています。幸い当院では110数名の療法士を有しており、その数は西日本屈指です。脳卒中を起こされた患者さんのほぼすべての方が入院翌日には三職種の療法士とともにリハビリを開始されています。

脳卒中発症に対する予防治療が叫ばれて久しいですが、当センターでは実際に発症された患者さんに対してより早い回復、社会復帰を目指して治療にあたっております。脳卒中患者さんの予後を決定する初期治療に特に重きを置き、安定された患者さんはかかりつけ医での治療をお願いしています。



先端的リハビリテーションの取り組み

リハビリテーション科 部長
リハビリテーション科 専門医
森脇 美早

院では兵庫医科大学や関西医科大学の指導のもと、このニューロリハビリテーションに積極的に取り組んでいます。

「CI療法」

CI療法では麻痺していない元気な方の手はあえて使わずに、麻痺して使えない側の手を毎日数時間、集中的に使って練習します。そうして脳細胞の働きを「変える」ことで、今までうまく使えなかった手を使えるようにしていく治療法です。「できる」ことが徐々に増えるので「使わな

いできない」の悪循環から脱却することにもつながります。

当院では専門知識を学んだ作業療法士と一緒に「手が動くようになればやってみたいこと10項目」の目標を作り、それを目指して段階的に難易度を調整します。

院では兵庫医科大学や関西医科大学の指導のもと、このニューロリハビリテーションに積極的に取り組んでいます。

院では専門知識を学んだ作業療法士と一緒に「手

が動くようになればやって

みたいこと10項目」の目標

「ボツリヌス療法」

脳卒中や脊髄損傷で起こる麻痺は大きく分けて二つあり、力が入りにくく、だらんと力が抜ける弛緩性麻痺と勝手に力が入り硬くなる痙性麻痺があります。

ボツリヌス療法は後者の痙性麻痺に対する治療法で、勝手に力が入っていた筋肉を安全で効果的に緩めることができます。それにより歩

きやすさ着替えやすさなどが得られ、生活がしやすくなります。

院では専門知識を学んだ作業療法士と一緒に「手

が動くようになればやって

みたいこと10項目」の目標

を作り、それを目指して段階

的に難易度を調整します。

「tDCS療法 経頭蓋直流電気刺激療法」

経頭蓋直

tDCS療法は大脳皮質神経細胞の興奮性を陽極下では興奮、陰極下では抑制する非侵襲的脳刺激法の一つと位置づけられており、



CI療法の様子

注意障害や運動麻痺、嚥下障害、失語症などが改善することが報告されてきています。安全性が高く、訓練中でも刺激ができることから、リハビリテーション医療においての有用性が認められてきています。

当院では脳卒中や脳挫傷などの患者様を対象にtDCS療法を併用したリハビリテーションを取り入れています。機能回復をより促進することが期待できます。

看護部

看護研究発表にあたって



今年度は、看護部門より第16回日本看護医療学会学術集會に3名の看護師が口演いたしました。それぞれに看護研究発表にあたっての感想を聞きました。

重度の障害を有する患者家族の思いと看護師の家族対応について

特4階病棟 福島 エミ

私は「患者家族の思いと看護師の家族対応について」と

いうテーマで看護研究に取り組みました。

特4階病棟は長期療養の方が多い為、ご家族とも親近感がありアットホームな病棟です。そんな中、家族の思いや要望を明らかにする為、結果が怖かったですが良い評価が得られました。この研究を通し自分達の看護を継続する意欲に繋がったと思います。

当院における手術室看護師の術前訪問に対する認識と現状

手術室 山下 祐一

学術集會で初めて看護研究の発表をする事になり、学会によって発表形式の違いや抄録の書き方について学びました。

発表では緊張しましたが、質疑応答で自分達が考えていなかった質問があり、視点を広く持ち研究する事が大切と分か

りました。

発表を終えて、日々の業務の中で常に疑問を持つ姿勢を大切にし、今後も学会発表を目標に手術看護を行いたいと思います。

受け持ち患者の退院支援カンファレンスへの参加の必要性

新館5階病棟 草野 菜緒

受け持ち看護師のカンファレンスに対する意識と行動の変化を調査していく中で、自分自身のカンファレンスに対する認識を見直し、退院支援について改めて学びなおすきっかけとなりました。

アンケート調査や集計、文章をまとめる事が難しかったですが、研究後から以前よりも良いカンファレンスを行えるようになり、今回の取り組みは良かったと思います。

感染対策という言葉は、もうすでに皆さまの中に浸透していると思いますが、感染対策とはどのようなイメージですか？

きっとインフルエンザやノロウイルス、身近なところではクロストリジウム・デブシシル、またニュースで話題になっているエボラ出血熱といった病原体でしょうか。これらの感染対策は、病原体によって少しずつ異なってきます。

しかし感染対策の目的はどの感染症においても同じで、患者さまを守る事、医療スタッフの安全を確保していく事だと考えています。

全を確保していくには、皆で協力しなければ感染対策は成り立ちません。もし一人でも「まあいいか」と手を抜く事で、一瞬のうちに感染は拡大していきま

感染対策について

感染管理者 専従看護師 高鷲 智美



みます。

みどりヶ丘病院には、沢山の患者さまと働いている医療スタッフがいます。その多くの人たちの安

みどりヶ丘病院では、患者さまや地域の方々に向けた「糖尿病教室」等の教室を開いたり、定期的にイベントも行っています。ご案内は、病院内掲示板でのポスターやホームページの「教室カレンダー」に詳細を掲載しておりますので、関心をお持ちの方は是非ご参加下さい。詳しいお問合せは、病院(072-681-5717)までご連絡ください。

院長コラム

診察室のつぶやき

院長 新井基弘

診察室で患者さんから「先生、あまり薬は飲みたくないのですが」と相談を受ける事がありません。大抵の人は、あまり薬は飲みたくないと思います。ですが、脳梗塞の予防になる「血液サラサラの薬」と言われると、何だか飲みたくないませんか？

「血液サラサラ」という言葉は、医療関係者が患者さんへの説明の時にしばしば使っています。もちろん、脳梗塞や心筋梗塞の予防の為に必要な薬ですので、これらの薬を飲まなければならぬ患者さんには、分かりやすい言葉で薬の働きを説明する事はとても大切です。

「血液サラサラの薬」の事で、外来診察でよく受ける質問として、歯科治療で抜歯の際に薬を止めるように指示されたが大丈夫なのか？また、歯医者さ

んからも止めていいかと問合せがあります。

抗血栓剤、抗血小板剤の休止については、関係学会からガイドライン(抗血栓療法患者の抜歯に関するガイドライン)が出ています。その中で「ワルファリンやアスピリンなどの薬剤による抗血栓療法が適切に行われている場合、休薬は行わずに抜歯を行うのが望ましい。ただし十分に止血処置を行うこと」とはつきり記載されました。

これは、抗血栓剤による出血は手術や処置での止血で十分に対応ができること、そして中止する事により脳梗塞の発症した場合の重症化のリスクが高い事などから検討されたものです。歯医者さんの抜歯などの処置で「血液サラサラの薬」を止めるには、かかりつけの先生と相談が必要です。

しかし、「サラサラ」の語感が優し過ぎるのか、時としてこの種の薬が必要ない患者さんも「飲みたい」と希望される事が



あります。これらの薬は「血が固まりにくくなる」薬です。で、本当にその人が脳梗塞や心筋梗塞を発症する危険が高いのかを判断する事が重要です。

血が止まりにくくなるという副作用がありますので、脳出血や胃腸からの出血を起しやすい病気を抱えている方には慎重な使い方が求められます。また、「血液サラサラの薬」は現在10種類以上ありますので、その患者さんにとって最適な薬を選ぶ必要があります。

体に良さそうな印象を受ける薬でも、薬は薬ですので、必要な人は正確に飲んで下さい。脳卒中の心配な人は、かかりつけ医や専門医に相談してみてください。お薬と上手に付き合いながら健康維持に努めましょう。

総務課

待合椅子リニューアル



10月19日(日)に、1階受付前と診察室前にある椅子及び記載台を新しく入替いたしました。今までは待合の椅子も老朽化しており、患者さまには良い空間をご提供できていませんでした。

今回のリニューアルにより、少しでも快適にお待ちいただけるようになれば幸いです。今後もお気づきの点がございましたら、ご提案をお願いいたします。

編集後記

広報委員会より

長らく病院周辺の工事でご迷惑をお掛けしております。これから本格的に病棟建設の工事が始まります。新たなみどりヶ丘病院の一步となりますが、職員はもっと前へと進まないといけません。今年度の方針が、「改革」であり、ハード面の見直しを積極的に進めています。ただ人が変わるには、心の柔軟性が重要です。病棟完成に向け新しい発想ができるように、職員には期待しています。

関連施設の紹介

社会医療法人 祐生会	みどりヶ丘訪問看護ステーション	高槻市西真上1丁目35番17号	TEL072-681-5605
	サテライト柱本	高槻市柱本1丁目1番8号	TEL072-668-5522
	みどりヶ丘ケアプランセンター	高槻市緑が丘1丁目6番2号	TEL072-681-5794
	みどりヶ丘ケアプランセンターつかはら	高槻市塚原4丁目7番1号	TEL072-697-0037
	みどりヶ丘介護老人保健施設	高槻市奈佐原4丁目7番1号	TEL072-692-3111
	グループホームみどりヶ丘荘	高槻市奈佐原4丁目7番1号	TEL072-692-3287
社会福祉法人 みどりヶ丘会	みどりヶ丘デイサービスセンター川西	高槻市川西町1丁目33番12号	TEL072-686-3451
	グリーン特別養護老人ホーム	高槻市奈佐原4丁目7番15号	TEL072-690-3331
	グリーンケアハウス	高槻市奈佐原4丁目7番3号	TEL072-690-3561