



ごあいさつ
はじめまして
看護部長あいさつ

連載

徒然なるままに・・・
訪問看護日記～お花見～

TOPICS

4月から医療制度が変わりました
新制度のポイント

地域の皆様に最新の医療と安心を・・・
脳神経外科の特色と展望

最新医療のご紹介
t-PAについて

あなたは大丈夫？
五月病



私たちは医療を通じて、
健康で心豊かな社会の実現をめざします

医療法人 讃和会
友愛会病院

ごあいさつ

医療法人 讃和会 友愛会病院

こんにちは、2008年1月18日付けで看護部長に就任いたしました中島季代子と申します。
当院に来ての第一印象は、地域の住民の皆様と密着した医療を展開している病院であるということです。そして職員の温かさが私の心に伝わってきました。
当院は近隣から通う看護職員が多く、ママさんナースもたくさん働いています。働きやすい環境を持ち、スタッフはとにかく明るく元気です。
私は、患者様の視点に立ち、患者様が常に真ん中におられる（中心の）医療が大切だと考えています。礼儀正しく、温かい態度で職員が接することは、患者様とご家族の安心にも繋がります。

「四季の心」

人に会う時は 春のように暖かい心で
仕事をする時は 夏のように情熱的な心で
物事を考える時は 秋のように澄んだ心で
自分をいましめる時は 冬のように厳しい心で

私はこの詩が大好きです。いつも朝一番に復唱して

訪問看護日記 ～お花見～

今年もまた、桜の花が咲き誇り、新しい春を迎えました。皆様はお花見に行かれましたでしょうか。私は、利用者の方を、散歩を兼ねて住吉公園へのお花見のお声かけをしてみました。普段、ほとんど外へ出る機会のない方がたくさんいらっしゃいます。最初は行く事をためらっていたAさん。その日は朝まで雨が降り、無理かな？と思っていました。外へ出てみると、ちょっと冷たい春の風が吹き、桜の花びらが風に散っていました。公園の地面はまるで桜色のじゅうたんの様でした。そんな中、車椅子に乗ったAさんの元に一匹の猫が、近づきました。そばから離れようとしないう猫を見ながら、Aさんは笑顔になりました。Aさんはどんな事を感じておられるのかなあと思いをはせながら、お誘いして良かったと私の心も桜色になりました。

当ステーションでは、桜の時期を利用して、普段、外出する機会の少ない方を対象に、御利用者とお家族のご希望に沿いながら、病状や体調に合わせて個別にお花見を実施しています。

友愛訪問看護ステーション
TEL 06-6672-5801

平成20年4月より医療保険制度が変わりました！
新制度のポイント

- 75歳以上の方が後期高齢者（長寿）医療制度へ移行します
- 対象者となる方
 - 75歳以上の方
 - 65～74歳で一定の障害の状態にある方

すでに75歳以上の方は平成20年4月1日から、それ以外の方は75歳の誕生日からとなります。65～74歳で一定の障害の状態にある方は、広域連合に申請し認定を受けた日から対象となります。

3. 病院での患者負担

医療機関の窓口では、**現行の老人保険制度と同じく、かかった費用の1割の窓口負担**となります。但し、一定以上の所得や収入のある方（現役並み所得者）は3割となります。

4. 保険証

一人ひとりに後期高齢者（長寿）医療被保険者証

今までは...
2枚必要でした

老人保健 医療受給者証	被保険者証
	(国保・会社の健康保険など)

新制度では...
1枚になります

今までは被保険者証（国民健康保険や被用者保険など）と老人保健法医療受給者証が必要でしたが4月からは「後期高齢者（長寿）医療被保険者証」

交通のご案内



交通機関の紹介

病院へお越しの際は南海本線「住ノ江」駅から西へ5分地下鉄四つ橋線「玉出」駅、もしくは「住之江公園」駅より市バス「浜口西3丁目」停留所下車すぐ

所在地

〒559-0006
大阪市住之江区浜口西3-5-10
TEL. 06-6672-3121 (代表)
FAX. 06-6675-8903



友愛会病院 脳神経外科の特色と展望について

友愛会病院は、50余年の歴史を持つ病院であり、現在では、最新鋭の機器を備えた救急病院へと発展を遂げました。診療科は、地域の皆様方や医療機関からの需要が多い脳神経外科・整形外科・消化器科に絞り、その各科におきましては、常に最新の医療を安心して受けていただくことができる診療体制を整えています。

脳神経外科は、平成16年に現所在地への新築移転に伴い、設立されました。入院・外来患者数、救急搬送数、手術症例数は、年々右肩上がりに増加しており（最高症例数更新率100%）、平成19年度（平成19年4月～平成20年3月）の脳神経外科入院患者数1737人中、代表的脳卒中疾患は、脳梗塞および一過性脳虚血発作286名、脳出血82名、くも膜下出血25名でした。その実績と治療成績が地域の医療機関に認められ、医師会からも脳神経外科疾患を専門的に診療する施設として、認定されました。また、常勤脳神経外科医師3人体制で診療に当たっておりましたが、平成20年4月からは、新たに2名の常勤医師が入職し、5人体制となりました。全員、脳卒中に対する開頭手術を行うことができますが、以下に紹介致しますように、更なる専門技術を持っております。これにより、大阪市南部の脳卒中をはじめとする脳神経外科疾患を、一手に引き受ける体制が整備できました。

新しく迎えた、前野和重副部長は、現在最先端医療として注目されている、日本脳神経血管内治療学会専門医です。高レベルの治療において、優れた成績を残しており、当院に招聘しました。その技術により、侵襲度の高い現在の治療法に代わり、最小限の身体的負担での治療も可能となりました。例えば、くも膜下出血の原因となる脳動脈瘤のうち、あるものは開頭によるクリッピング術に代わりカテーテルによるコイル塞栓術で治療ができます。また、動脈硬化で細くなって血流が悪くなった頸動脈を、ステントと呼ばれる器具を用いて血管の内側から押し拡げて治療することができます。

もう一人の、宮地勝弥副部長は、脳腫瘍の研究で優れた論文を執筆しており、近々導入を計画しているガンマナイフによる治療を担当すべく、着任致しました（ガンマナイフセンター長に就任予定）。ガンマナイフとは、いわゆる、「脳腫瘍を切らずに治す放射線治療装置」で、これも代表的な低侵襲治療の手段です。ガンマナイフの導入計画は、新病院の設計段階からの構想であり、すでに装置を設置するための部屋が地下に完成しています。脳神経外科の成長とともに、ガンマナイフ導入の機が熟したと言えます。

また、以前からの内田和孝医長は、若くして

脳卒中専門医の資格を取得した優秀な医師で、診療の丁寧さには定評があり、将来が大いに期待される優れた人材です。多くの職員や患者さんたちが、彼を頼りにしています。

最も若い阪本大輔医師は、大学での研修を終了した後、当院で勤務した3年余りで多くの経験を通じて基礎的な知識と技術を蓄え、着実に実力を伸ばしている逸材です。すでに多くの手術を合併症なく施行しております。

私は、大学において約300例の困難な脳腫瘍手術を執刀しており、術後の出血や感染は皆無で、状態の悪化はほぼなく、全員が歩いて退院された、という実績を持っております。最新の医療を安心して受けていただくことを常に心がけて診療を行っておりますが、ガンマナイフの導入によって、当院が脳腫瘍を治療することができる施設であるという認識を得るだけでなく、手術治療とガンマナイフを併用することにより、さらに低い侵襲度で安全に脳腫瘍を治療することが可能になると考えております。

また、もうひとつの低侵襲手術として、神経内視鏡手術という技術があります。脳の深部にある脳室という場所での水頭症手術や腫瘍生検を、内視鏡を用いて少ない身体的負担で行います。脳出血を除去することにも使用する場合があります。日本神経内視鏡学会の技術認定医の資格を取得し、日本神経内視鏡学会主催のセミナーで手術技術の指導をしています。

現在は、脳神経外科の領域内でも専門領域の細分化が進んでおり、脳卒中や脳腫瘍に対し、それぞれの専門家ができる限り少ない侵襲で安全な治療を行う時代です。当院の脳神経外科は、さらにチームワークの良さを活かし、その最先端の治療を実践いたします。

平成20年4月

日本脳神経外科学会専門医訓練施設
日本脳卒中学会認定研修教育病院
脳神経外科専門医（中野、前野、内田）
脳卒中専門医（内田）
日本脳神経血管内治療学会専門医（前野）
日本神経内視鏡学会技術認定医（中野）
日本頭痛学会専門医（中野）
24時間救急対応
（夜間もCT、MRI、MRA、脳血管撮影が可能）
2診制外来診療
（待ち時間短縮のため、平成20年4月より
新患・初診と再来を分離）

組織プラスミノゲン・アクチベータ（t-PA）について

脳神経外科より、最新の治療のご紹介をさせていただきます。まずは、脳卒中（脳血管障害）について少しお話したいと思います。脳卒中は大きく「脳梗塞」「脳出血」「くも膜下出血」の3つに分けられますが、日本ではおおよそ4分の3の患者が脳梗塞と診断されています。では、脳梗塞とはどのような状態なのでしょうか。脳梗塞とは脳の血管が細くなったり、血管に血栓（血の固まり）が詰まったりして、脳に酸素や栄養が送られなくなるために、脳の細胞が傷害を受ける病気です。症状やその程度は傷害を受けた脳の場所と範囲によって異なり、これまでの治療法は脳梗塞の再発の予防や虚血を起こした周辺を保護することが主な目的でした。しかし、最近血栓溶解療法という新しい治療方法が認められ、当院では、本年4月10日現在までで、30例の治療実績があります。

血栓溶解療法とは、血管閉塞の原因となった血栓を溶解する薬剤である組織プラスミノゲン・アクチベータ（t-PA）を末梢静脈から投薬し、閉塞血管を再開通させる治療法です。この薬剤を使用し、閉塞していた血管が再開通すると、発生直後に出現した言語障害や片麻痺が劇的に改善するなど、超急性期脳梗塞（3時間以内）に使用すると効果が高いことが認められています（下図参照）。頭部CTで血栓溶解療法の適応を判断する施設が多いですが、当院では出血の合併症を予防し、正確に適応を判断する為、緊急MRI（撮影時間約15分）を行っております。

このように、24時間体制で、脳神経外科専門医による最先端の脳卒中治療が可能です。これからも地域の救急医療に貢献していく所存です。



あなたは大丈夫？ 五月病

五月病とは・・・

5月のゴールデンウィークを過ぎた頃から、急に様々なことに対して興味や感心、意欲が無くなり、無気力な状態になることをいいます。専門的には「アパシーシンドローム」と言います。

五月病の原因

4月になり生活環境が大きく変化すると、人間関係など様々な精神的ストレスを感じるようになります。受験戦争や大変な就職活動を乗り越えた学生や新社会人は特に、今までの不安や緊張が切れ、目標達成後の目標が定められず、不安定な精神状態に陥ります。

五月病に陥りやすいタイプ

主に、真面目、几帳面、内向的、完璧主義な人に多いといわれています。

身体的症状

めまい、頭痛、疲れ、動悸、肩こり、吐き気、

精神症状

イライラ感、無気力、思考力低下、判断力低下、食欲不振、不眠（睡眠障害）など

予防方法

- 自分に合ったストレス解消方法を見つけ（スポーツや旅行、音楽、アロマセラピーなど）ゆっくり休息をとりましょう。
- 自分一人で悩まず、家族や友人、必要であれば専門医にゆっくり話を聞いてもらいましょう。話をすることで客観的に自分をみつめることができれば、前向きに対処できる方法が見つかるかもしれません。

