

秋津会だより



「花海棠(はなかいどう)」撮影:徳田元

目 次

◆ごあいさつ(院長 橋口昭人)(合原大騎 医師)	2	◆高気圧酸素治療のご案内	6
◆当院の診療、手術実績について	3	◆自宅で出来る運動のご紹介／歯科受診のお願い	7
◆「リハビリの心と力」について	4	◆認知症鑑別診断について／入院患者様の面会について	
◆脳ドッグのご案内	5	外来診療予定表	8

医療法人秋津会

～ 患者様の権利と責務～
 公平な医療を受ける権利
 十分な説明を受ける権利
 医療に関して自ら決定する権利
 個人情報保護と開示を求める権利
 当院の最善の医療を受ける権利
 良い治療のために私たち医療従事者と協力する責務

当院職員は、医療人としての社会的使命、職責の重大性を認識し、当院すべての職種に求められる職業倫理を以下のように定めます。

一、医療を受ける患者様の権利と人格を常に尊重します。

一、ホスピタリティの心で患者様の立場に立ち信頼されるよう努めます。

一、知識と技術の習得向上のために、常に生涯学習を行います。

一、他職種との相互尊重で協力関係を保ちチーム医療を向上させます。

一、医療の公共性と安全性を重んじ、法規範を遵守した運営に努めます。

～ 基本方針～

一、脳疾患の急性期医療を充実させ、地域住民の救急救命に貢献します。

一、地域医療連携を深め患者様の社会生活・在宅復帰を支援します。

一、患者様の権利を尊重し、説明と同意に基づいた安心と満足の医療を提供します。

一、職員の職業倫理、法令遵守の精神を涵養して、組織を支える人材の育成に努めます。

地域と共に生し、活力ある医療をめざします。

～ 理念～

ごあいさつ



院長
橋口昭人

昨年のゴールデンウィーク明けに、当院は新築移転し、「新」徳田脳神経外科病院として診療開始しましたが、不慣れな点も多々あり、患者さんやそのご家族には色々とご不便・ご迷惑をおかけしましたと思ひます。我々スタッフも徐々に新病院に慣れつつあるので、少しでもスムースな診療を開できるよう、日々精進していくたいと考えています。

大隅半島において当院が果たすべき役割としては「脳血管障害等の脳疾患に対する急性期診療」を第一義と考えており、この点を如何に充実させるかを最重要課題と認識しています。24時間365日、脳疾患の患者さんを受入れ、必要な急性期治療をすぐに開始できる体制作りには医師だけではなく、看護師や放射線技師の他、検

査技師やリハビリ職員等、各種専門職の協力が必要不可欠となりますが、我々医療者側だけでは解決できない問題があります。とくに高齢者の多い大隅半島の特徴のかもしれませんのが、治療が一段落しても、独居であったり、ご家族の都合によりスムーズな退院に至らず、病床が中々空かない結果、受け入れを断らざるを得ない状況が時々見られます。退院支援・調整（自宅への退院が困難な場合の転院・施設やホームへの入所相談等）が必要な患者さんには入院早期より地域医療連携室が対応しますので、遠慮なく相談頂ければと思います。

一方で、医師の時間外労働が制限されるようになりますが、その影響については今のところ予測困難であります。必要十分な診療を夜間でも提供できる体制を維持しつつ、今後暫くは事態の推移を見守る必要があります。医療界も含め、全般的になかなか先の見通せない状況ではありますが、少しでも当地域の救急医療に貢献すべく、職員一同精進して参ります。

初めまして。本年4月1日より徳田脳神経外科に勤務しております。出身は熊本県の菊陽町で、小・中・高を通して熊本で過ごし、大学からは地元を離れ、宮崎大学に通わせていただきました。学生の頃より脳神経外科学の分野に強く惹きつけられ、卒業後は地元に戻り、熊本で2年間の研修医生活の後、熊本大学脳神経外科に入局しております。その後、大学病院で1年間働き、前年度は熊本県の人吉医療センターで勤務させていただきました。

今回初めて鹿児島での勤務であり、火山灰の影響等に身構えておりましたが、実際に住んでみると、影響はほとんどなく、とても快適に過ごせております。鹿屋市はカンパチ養殖がとても有名と聞いており、今後美味しいカンパチ

料理を食べることをとても楽しみにしております。



医師
合原大騎

じて多くのことを学びたいと考えております。至らない点も多々あるかと思いますが、地域の方々と、徳田脳神経外科のスタッフの皆さんに貢献できるよう日々精進して参りますので、どうぞよろしくお願いいたします。



当院の診療、手術実績について

令和5年1月1日～12月31日までの
外来・入院患者様の診療、手術実績についてご報告致します。

【診療実績】

	実績	コメント
1日平均外来患者数	97.0名	年間の外来患者様の人数を診療日数で割り、1日平均の外来患者数を示しています。
1日平均入院患者数	64.0名	年間の延べ入院患者数を診療日数で割り、1日平均の入院患者数を示しています。
平均在院日数	(急性期) 13.72日	病院全体で1人1人の患者様の平均的な入院日数を示しています。病気を発症した直後の急性期と、リハビリを主に行う回復期では日数に違いがあります。
	(回復期) 57.18日	
平均病床稼働率	(急性期) 91.43%	病床が効率的に稼動しているかを示す指標です。100%に近いほど空床が無い状態となりますが、当院は急性期医療を専門とするため、常に利用可能な病床を確保する必要があります。
	(回復期) 93.26%	
救急患者実績	1046名	日中、夜間、休日に救急車を利用して来院された患者数

【手術実績】

全手術件数…197件

(主要手術)	実績	コメント
開頭動脈瘤クリッピング術	34件	頭蓋骨を開けて、破裂した動脈瘤もしくは破裂前の動脈瘤の根元を専用のクリップで直接遮断します。
開頭血腫除去術	14件	頭蓋骨を開けて、脳の中の血腫を取り除き、脳への圧迫を防ぎます。(試験開頭含む)
開頭腫瘍摘出術	2件	頭蓋骨を開けて、脳の中の腫瘍を取り除きます。
頭蓋内微小血管減圧術	3件	脳神経を圧迫する脳動脈を移動、減圧することで顔面の強い痛み(三叉神経痛)やピクツキ(顔面痙攣)を治す手術です。
バイパス術等	9件	脳動脈の狭窄・閉塞による血流低下に対して、頭皮動脈などを用いたバイパス術を行います。
経皮的脳血栓回収術	7件	カテーテルを用いて脳血管を閉塞している血栓を除去する手術です。
頸動脈内膜剥離術	23件	細くなった頸動脈を直接切開し、動脈硬化で厚くなった血管壁(内膜)を取り除く手術です。
穿頭血腫除去術	66件	局所麻酔下で頭蓋骨に小さな穴をあけて、血腫を除去します。
水頭症手術	7件	脳室やくも膜下腔に貯留した脳脊髄液を、体外または腹腔、心臓内に排出させる方法です。
脊椎関連手術	11件	脊椎の前方あるいは後方よりアプローチし、病変を除去あるいはその圧迫を解消する手術です。

「リハビリの心と力」について

この度令和健康科学大学教授 稲川利光先生にご講演頂きました。先生は理学療法士からリハビリ専門医になり、NTT東日本関東病院などを経て、現在は令和健康科学大学のリハビリ教授として学生教育を行う傍ら、関係病院での臨床にも携わっていらっしゃいます。

今回「リハビリの心と力」と題して先生のリハビリの実践や考え方などについてお話を伺いました。今後私たちのリハビリの方向性を考える貴重な機会になったと思います。



令和健康科学大学
リハビリテーション学部
学部長・教授 稲川利光 先生

リハビリの目的は — 生活を広げること —

機能回復を目指すために、リハビリ訓練や看護はとても重要です。

身体機能の回復は患者さんの生活改善に繋がるからです。しかし発症時期や患者さんの状態により、機能訓練を第一に考えることよりも、ご本人が望む生活、希望する行動などに向けて、介護や福祉用具など何らかの手段を講じて、その思いを遂げるようにして差しあげることも必要です。

病気になることや障害を負うことは決して幸せなことではありませんが、それをいつまでも悔やんでいても生活は広がらず、自分らしさも取り戻せません。「ちょいと外に出てみる、そして人に会う…」勇気がいることだろうと思いますが、そこで誰かとの出会いがあり、笑顔を見せられたら、心は動き、生き方の変化に繋がるかもしれない。悔やんで生きることから抜け出して心のリセットが出来るかもしれません。リハビリの目的は人と出会い、そして生活を広げることだと思うのです。どのような障害があっても生活が膨らむ、その可能性は患者さん自身の中にあり、その可能性に私たちは寄り添っていけたらと思うのです。



地域で目指す「リハビリテーションの環」つくり

「自分たちが勤める病院の役割は何か」をスタッフが認識することはとても重要です。

リハビリには急性期⇒回復期⇒維持期という流れ(行程)があり、私たちはこの流れの中で患者さんに関わっています。しかし、リハビリを受けて地域に帰られても、病院で受けたりハビリの効果が発揮できず、機能が悪化して再入院してくる患者さんがいらっしゃいます。患者さんは地域の中で「環」を描いているような状況です。したがって、私たちは流れの一時期のみの断片的なアプローチではなく、発症から在宅に至るシームレスなアプローチを考えることが必要です。

リハビリ統括部長 下村正和

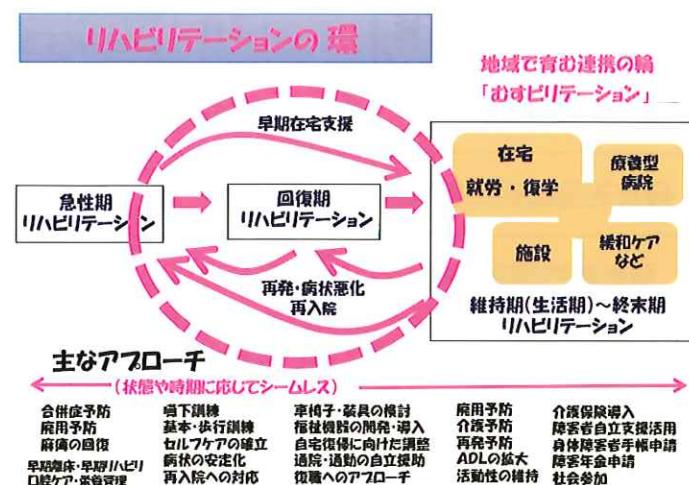


図1. 地域で育む連携の環—ムスビリテーション—

脳ドックのご案内

ある日突然強い頭痛に襲われ、救急搬送で治療を受けても後遺症が残る可能性があるこわい病気。それが脳血管疾患です。

日ごろ頭痛やめまい等で悩まれている方も、脳ドックを受けて早期発見し治療することが重要です。ぜひ当院の脳ドックをご利用ください。



検査項目

脳血管MRA
(磁気共鳴血管撮影)

脳MRI
(磁気共鳴断層撮影)

頸動脈
エコー

注意事項

- 以下の方は検査を受けることができません
- ・心臓ペースメーカー、刺激電極などを装着している方
 - ・金属製の心臓人工弁を入れている方

各コース

Aコース

40,000円

- 身体測定
- 認知機能検査
- MRI・MRA・頸部エコー
- 採血・尿検査
- 心電図
- 頸椎レントゲン・聴力

Bコース

36,000円

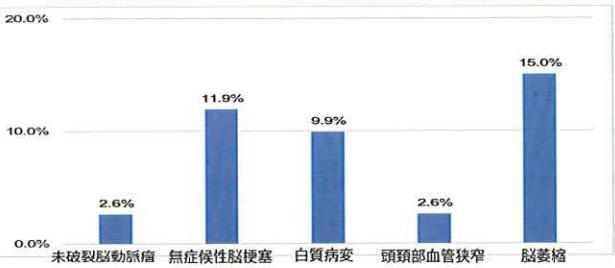
- 身体測定
- 認知機能検査
- MRI・MRA・頸部エコー
- 採血・尿検査
- 心電図

Cコース

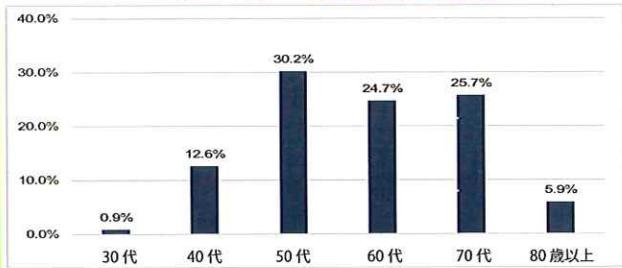
30,000円

- 身体測定
- 認知機能検査
- MRI・MRA・頸部エコー

令和5年度 MRIにより発見された疾患の割合



令和5年度 年齢別受診者割合



ご予約はこちら

地域医療連携室：0994-44-1260

※水曜日は夜間ドック(17:30~)も受付けております

高気圧酸素治療のご案内

この治療は、高濃度の環境下【大気圧より高い気圧（2気圧）下に100%の酸素を吸入する】で血液に溶け込む酸素量を増加させ、体の隅々まで酸素を行き渡らせることで病態の改善を図ります。

様々な効果
が期待でき
ます



SECHRIST Model 2800HJ

当院での
主な
適応症

- 脳梗塞・低酸素脳症・重症頭部外傷・意識障害・脳浮腫
- 難治性潰瘍を伴う末梢循環障害 ●突発性難聴
- 腸閉塞 ●脊髄神経疾患 ●網膜動脈閉塞症

当院では、主に脳梗塞で入院している患者さんを対象に、高気圧酸素治療を実施しています。他の病院で受診して脳梗塞と診断された方や、突発性難聴、網膜動脈閉塞症といった耳や目の病気の治療に対しても、効果が期待できる場合がありますので、ご相談下さい。

〔お問合せ〕 代表電話（0994-44-1119）へのお電話、またはご来院いただき、「高気圧酸素について」とお伝え下さい。担当者が対応致します。

～自宅で出来る運動のご紹介～

気温が高い日に屋外で運動するのは熱中症のリスクも考えられます。

そこで今回は自宅で出来る運動として、「起立動作運動」を紹介します。

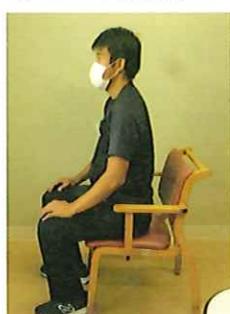
「起立動作運動」(立ったり、座ったりする運動)は、全身の筋肉を使うことが

できる運動と言われています。椅子(高すぎず、低すぎず、座ったときに無理なく足のかかとが床に着き、椅子と膝の間に少し隙間が出来る位)から立つ、そして座る動作を実施します。

不安定な方は手すりやしっかりととした支持物を使用し実施して下さい。



(起立動作)



①臀部を座面前方にし、足部を適度に後方へ



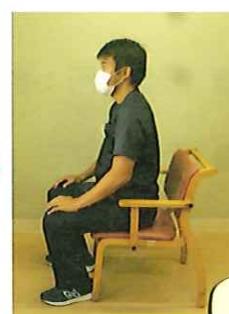
②骨盤帯を前傾させ、お辞儀をするように立ち上がります。



③まっすぐ立ちます。



④骨盤帯を前傾させ、お辞儀をするように着座



⑤着座完了

起立動作、着座動作の際には4秒程度かけゆっくり行うと効果的です。

疼痛や疲労感がある際には休止して下さい。

1日10回程度から行ってみてください。

リハビリテーション室
理学療法士 内倉直人

歯科受診のお願い

手術・検査前には「お口のケア」がとても大切です。

特に全身麻酔で手術を受けられる患者様については、手術前の口腔ケアが手術後の様々な合併症の発症を予防し、順調な回復に繋がることが期待されます。

手術前の口腔ケアの効果として、

- ・手術後の肺炎予防
- ・手術後の創部の感染予防
- ・全身麻酔時に呼吸を管理するため、口の中に管を入れます。その際にグラグラする歯があると、歯が折れたり抜けたりする可能性があります。歯を守る準備にもなります。
- ・手術後、口からの食事開始をスムーズにし、全身の回復を促します。

入院前にお口の点検をお願いします。

歯磨き・粘膜ケアを行い、口腔環境をベストな状態に維持しましょう。



8月26日(月)より、 入院患者様の面会を再開致しました。 入院患者様の面会について

■ 面会時間：

月～金曜日(祝日除く) 14時～16時
1日1回15分以内(受付15:45まで)
※土・日・祝日の面会はできません

■ 面会人数：2名まで(高校生以上)

ご家族・キーパーソンのみ

■ 面会場所：各病室のみ

■ 面会手続き

- 面会受付で面会者カード記入や、体温測定・手指消毒・サージカルマスク着用にご協力ください。
- 面会当日にかぜ症状等、体調不良のある方は、面会を控えていただくようお願い致します。
- 面会者が重なる場合は、お待たせする事があります。

■ 注意事項

- 面会中は必ずサージカルマスクを着用し、飲食はご遠慮下さい。
- 病棟内トイレの使用はご遠慮下さい。。
外来患者様用トイレのご利用をお願い致します。
- 今後も、院内・外の感染状況により、**面会禁止となる**場合がありますので、ご了承下さい。

診療予約についてお知らせ

かねてより診療時には長時間お待たせして、大変ご迷惑をおかけしております。

当院では、外来での待ち時間を極力短くするために、再来診察のみを予約制としております。外来診療終了時に次回の受診予約を入れますので、医師と相談の上、日時を決めて下さい。その際、診療予約票をお渡ししますので、次回の診療時にご持参ください。

なお、担当医師の希望がありましたら、遠慮無く外来看護師へ声をかけてください。

病院長

認知症鑑別診断について

認知症は、その原因や症状により対応が異なる場合があり、鑑別診断をしっかりと行うことで、その後の治療や対応がよりスムーズに進みます。

当院では、血液検査やMRI等、精度の高い診断を行います。

医療・介護関係者の皆さんへ

認知症が疑われる方、あるいは既に認知症と診断されている方で、当院での鑑別診断等をご希望の場合は、ご連絡下さい。

なお、当院に相談することを、あらかじめご本人やご家族にご説明いただきますようお願いします。



○ご予約、診察の流れ

ご予約	<ul style="list-style-type: none"> 下記連絡先、地域医療連携室までご連絡下さい。 主治医の診療情報提供書があると受診がスムーズですが、診療情報提供書が無い場合でも、お電話にてご相談下さい。
診察・報告	<ul style="list-style-type: none"> 頭部MRI・CT、認知機能検査、血液検査等を行います。 ご本人、ご家族へ診断結果をお伝えします。 ご紹介の場合は、主治医にも後日診断結果をご報告致します。 検査結果次第では、治療や入院が必要な場合もあります。 必要時、当院より地域包括支援センターやケアマネジャーへ連絡します。 保険証、お薬手帳をお持ち下さい。

診察は**予約制**となります。通常より時間を要する場合があります。
まずはお電話でご相談下さい。

地域医療連携室 ☎ 0994-44-1260

○当院では下記の通り曜日別に外来診療担当医が変わります。

外来診療予定表

(2024.4.1)

	月	火	水	木	金	土	お知らせ
外来診療担当医師	徳田	徳田	諸木	徳田	徳田		月間予定表について
	諸木	諸木	橋口	諸木	諸木		
	橋口	田中	田中	橋口 (午前)	橋口		
	水上	佐々木	水上 (午前)	水上	合原		
	佐々木 (午前)	合原	合原	佐々木	午後休診	午後休診	

*手術、検査などにより変更される場合があります。

受付時間

平日 午前8:00～11:00 午後1:30～4:00

金・土曜 午前8:00～11:00 (金・土曜午後、日曜日・祝祭日は休診)

**※救急は、24時間365日
いつでも対応いたします。**

地域の感染状況を踏まえながら、緩和や制限について今後も検討して参ります。

洗濯物やお荷物の受け渡しが必要な場合は、スタッフがお預かり致します。

**[荷物受取時間] 10:00～17:00
(平日月～金曜日)※緊急入院の場合は適宜対応**



医療法人 秋津会
徳田脳神経外科病院
とくだ居宅介護支援事業所

〒893-0011 鹿児島県鹿屋市打馬1-11248-1
TEL.0994-44-1119(代)/FAX.0994-40-3155
<https://tokuda-hp.com/>