



〈診療のご案内〉

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00~12:00 (受付 8:45~11:30)	○	○	○	○	○	○	△
14:00~17:00 (受付 13:30~16:30)	○	○	○	○	○	△	△

■診療日：月～土曜日(土は午前中診療)

■休診日：日曜・祝日・年末年始(12/30~1/3)

◎救急外来は24時間診療です。※診療科により異なる場合があります。

〈面会のご案内〉 平日 14:00~20:00 / 土日祝 11:00~20:00

ICU・SCU 14:00~15:00 と 19:00~20:00



社会医療法人 ささき会

藍の都脳神経外科病院

AINOMIYAKO NEUROSURGERY HOSPITAL

大阪市鶴見区放出東2丁目21番16号

Tel.06-6965-1800 FAX.06-6965-1600

URL. <http://www.ainomiyako.net>

# Ainomiyako Neurosurgery Hospital

Hospital Information | 病院案内



社会医療法人 ささき会

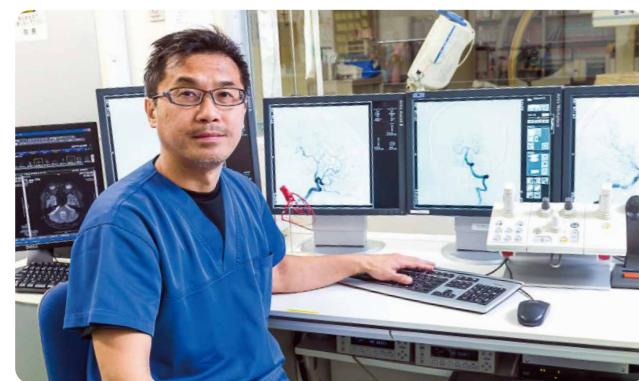
藍の都脳神経外科病院

# 大阪東部地区の脳卒中に見舞われた患者様に、 最先端の急性期治療をご提供し、 全力をもって在宅ならびに社会復帰できるよう貢献したい。

私たち藍の都は大阪東部地区の地域住民の皆様  
無くてはならない医療施設になるべく平成23年7月  
開設火入れを致しました。皆様に愛される病院に成長  
できるようにと、愛を藍の都脳神経外科病院と命名し、  
そのイメージとして『A』のロゴを採用しています。地域  
住民の皆様や救命救急士の方々だけでなく周囲の医療  
施設の先生方のご協力をもちまして、開院から脳神経  
外科関連の救急時間外診療受け入れは20,000件、  
脳神経外科関連手術も1,000例を超え開院6周年で  
ある平成29年4月社会医療法人を申請しました。

また脳卒中診療の充実を目的として、全身脈管系  
疾患治療レベルの向上のため糖尿病専門内科や循環器  
カテーテル治療科を、中枢神経系疾患治療レベルの向上  
のため脊椎脊髄センターや神経内科を新規開設し、  
脳卒中疾患のトータルケアを実施しています。

今後も私たち藍の都は大阪東部地区の地域住民の  
皆様に密着した急性期医療から在宅復帰までの幅広い  
分野で、ハートのある医療技術サービスをご提供する  
ことをモットーに、日々精進してまいりたいと考えています。



## 理事長・院長 佐々木 庸

〈主たる資格等〉  
医学部系資格  
日本脳神経外科専門医(札幌 中村記念病院 研修)  
日本脳卒中学会専門医(札幌 中村記念病院 研修)  
日本脳血管内手術専門医(神戸医療センター中央市民病院 研修)  
西安交通大学医学部客員教授

経営学部系資格  
経営学修士(神戸大学大学院MBA)

## 基本理念

私達 藍の都は、脳卒中急性期患者様に24時間体制の医療を提供し、  
地域社会の皆様の健康を全力でお守りします。

## 病院概要

病院名称: 社会医療法人 ささき会 藍の都脳神経外科病院  
病床数: 80床(SCU6床、一般35床、回復期39床) 病院の種類: 一般病院、DPC対象病院

日本脳神経外科学会 専門医研修プログラム連携施設(基幹病院:北野病院)  
日本脳神経外科学会 認定研修教育病院 / 大阪脳卒中医療連携ネットワーク計画管理病院

## 主な施設基準

脳卒中ケアユニット入院医療管理料 / 一般病棟入院基本料(7対1) / 回復期リハビリテーション病棟入院料I  
脳血管疾患等リハビリテーション料(1) / 運動器リハビリテーション料(1)

# 脳卒中センター(脳神経外科)

脳卒中センターはチームワークです。

顕微鏡開頭手術と脳血管内手術の二刀流技術を駆使し、脳卒中患者様に救急救命率と在宅社会復帰率の二軸で貢献したい。

藍の都脳卒中センターは、5名の常勤脳神経外科医師(内 脳血管内手術専門医3名)を中心に、救急部やSCU(脳卒中ケアユニット)高度急性期および手術室担当看護師、放射線技師や医事課スタッフの糸乱れぬチームワークで構成されており以下3つの特徴があります。

特徴

1

通常の顕微鏡(マイクロスコープ)を利用した開頭手術だけでなく最先端治療である脳血管内手術治療(TVR)の二刀流治療を24時間365日体制で実施できるよう体制整備しており日本でもトップクラスの救命救急率を維持しています。

特徴

2

高度急性期看護部とリハビリテーション部のコラボレーションによる超急性期からの離床、経口摂食トレーニングを実施しています。

特徴

3

急性期治療のご提供だけで途切れることなく、回復期リハビリテーションや在宅復帰にむけた様々な医療サービスにおいてもスタッフの国内留学や研修、最新機器機材(経頭蓋磁気刺激治療、ロボットスーツなど)への先行投資を推進することで在宅復帰率においても高い水準でご提供しています。



回診風景



顕微鏡手術実施風景



脳卒中センターDrチーム

写真左より、鈴木聡医師、吉居真由美医師、李曉正医師、山平浩世医師、永島宗紀医師、佐々木庸院長、矢野達也医師、栗林厚介医師、小林啓作医師、清原佳奈子医師

※中央手前3名の医師(永島、佐々木、矢野)は、脳血管内治療専門医の資格を持っています。



血管内治療実施風景

# 脊椎・脊髄センター

手術が必要な方に、世界最高水準の治療を

1995年から脊椎・脊髄手術を専門に行うようになり、京都及び北摂の病院を経て、2015年4月より当院に脊椎・脊髄センターを開院させていただきました。

その1995年から2016年までの累積脊椎・脊髄手術執刀件数は、2,593件となりました。難易度の高い脊椎手術の中でも、特に難しいとされる腰椎固定手術の1,202件、続いて頸椎前方固定手術355件は世界でも有数と自負しております。

脊椎疾患は、必ずしも手術が必要というわけではありませんが、むやみに放置すると、いつの間にか自身の生活を大きく制限することもあります。これからも、手術が必要な方に、世界最高水準の治療を提供できるように努力していく所存ですので、よろしくお願いいたします。



脊椎・脊髄センター 栗林 厚介  
昭和62年 国立滋賀医科大学卒業

(主たる所属学会・資格等)

☆日本脳神経外科学会専門医・指導医

☆日本脊髄外科学会認定医・代議員

☆AANS(アメリカ脳神経外科学会)International Member(Member=専門医)

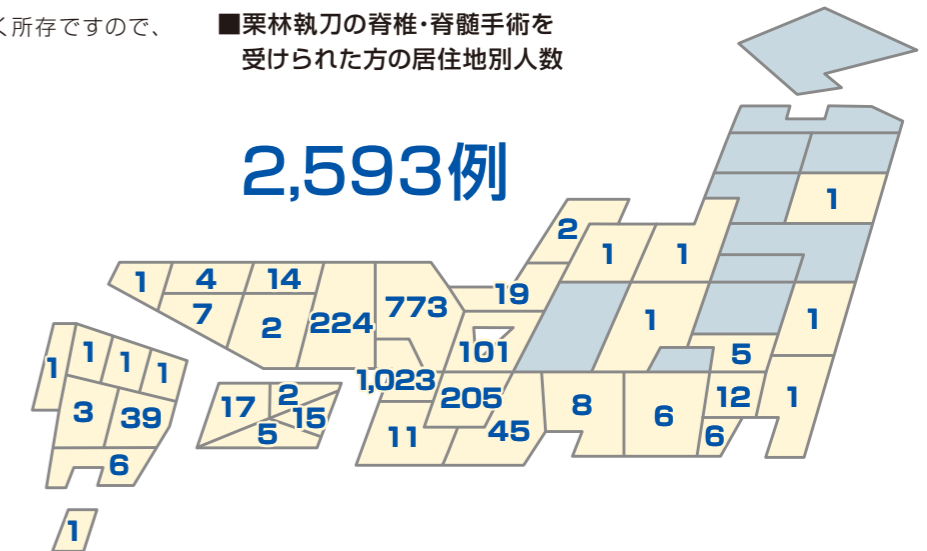
☆AANS/CNS Spine Section Member

■栗林執刀の脊椎・脊髄関連手術種類大別件数

手術方法		件数
頸椎	前方進入(前方固定術等)	355
	後方進入(椎弓形成術、後方固定術等)	180
腰椎	減圧術(椎間板ヘルニア摘出術、椎弓切除術等)	571
	固定手術(PLIF、TLIF等)	1,202
その他	(頭蓋頸椎移行部、胸椎部、脊髄腫瘍、異物除去等)	285
合計		2,593

(1995年11月より2016年12月まで)

■栗林執刀の脊椎・脊髄手術を受けた方の居住地別人数



# 痙縮治療センター

痙縮治療は、運動療法と並ぶ脳卒中リハビリテーションの一部です。

本邦の脳卒中患者数は、300万人を超えると推定されています。痙縮は、脳卒中の後遺症としては代表的な症状で、約4割の患者様で発症すると言われています。そのため、欧米諸国では、痙縮治療を運動療法と並ぶ脳卒中リハビリテーションの一部として対応されています。

当院の痙縮治療は、痙縮筋に直接薬液を注入し改善を図るボツリヌス治療。薬液を脊髄内に放出するポンプを体内に埋め込んで痙縮コントロールするITB療法。脳に非観血的かつ直接的に磁気刺激を加え脳内のコンディショニングを整えるrTMSなどを行っています。

痙縮は日々の習慣を見直すことも重要であり、運動療法や装具療法を併用することで更なる相乗効果を狙うことが可能です。ご不明な点など御座いましたら、いつでもお声かけください。



# 循環器内科

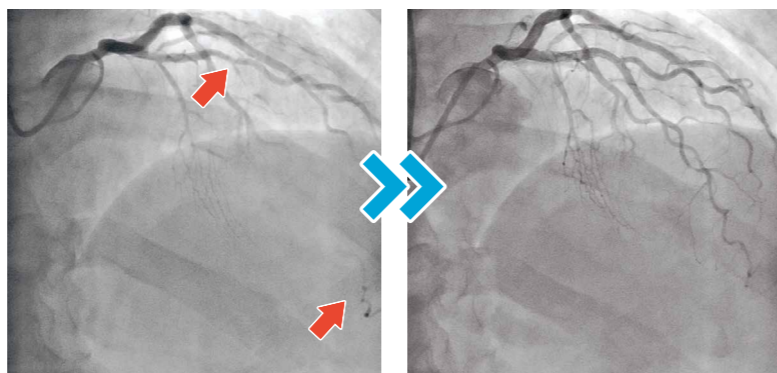
## 4つのKey!!「適切な診断」「適正な治療」「再発防止」「予防」

循環器内科では、動脈硬化から引き起こされる種々の疾病に対して、「適切な診断」「適正な治療」「再発防止」「予防」を重視しております。狭心症・心筋梗塞・閉塞性動脈硬化症・重症虚血肢には、病状の全体把握をした上でカテーテル治療を可能な限り橈骨動脈から行い(95%以上)、最新の治療を取り入れております。さらにこれら疾病の土壌となる喫煙・生活習慣病に対しては禁煙外来、食事・運動・薬物療法を内科部門と協力して行っております。

また脳卒中・虚血性心疾患の特徴として、睡眠時無呼吸症候群の合併が多いのですが、予防・再発防止の観点からも積極的に(外来・入院)診断・治療を行っております。一方、不整脈に対しては、基本的な薬物療法に加えて、適応があれば大阪市内の基幹病院と連携を図り、アブレーション治療目的で紹介させていただいております。



カテーテル治療風景



治療前

経皮的冠動脈ステント留置術後

# 放射線部

## 早期発見・早期治療に役立つ、質の高い画像提供を目指します。

放射線部では、画像検査や治療の分野で、患者様が安心できる検査を心がけ、検査時間の短縮に努め、各診療科に質の高い画像を提供しています。

また医療において放射線が有用かつ安全に利用されるよう放射線管理も行っています。特に、当院放射線部では3.0Tおよび1.5T高磁場MRI装置を導入しており、脳卒中領域で24時間即日MRI検査可能です。これら高磁場MRIは高いSNRが得られることで、あらゆる領域で高分解能画像を撮像することができ、患者様の診断に有用な情報を提供することが可能です。

脊髄外科領域では、椎間板や脊髄の詳細な構造の描出も可能であり、消化器内科領域においては呼吸同期を用いたMRCPなど多様な検査を実施しています。また、急性期脳梗塞や出血、脳動脈瘤の発見や経過観察だけでなく、血管撮影装置を導入しており、診断から治療まで脳卒中専門病院としてのチーム医療を担う一員として日々業務に従事しています。



# 看護部

## 患者様ファーストが合言葉です。

私たち藍の都看護部チームは、地域住民の皆様が24時間365日いつでも安心して治療を受けて頂けるよう「患者様ファースト」をチームの合言葉に掲げ、外来・救急部門、手術部門、病棟(SCU・急性期・回復期)部門の連携を大切にしつつ頑張っています。

専門性の高い高度急性期の現場で、常に緊張感や重圧を感じながらも、患者様に真摯に向き合い回復していく姿を目の当たりにした時に、患者様やご家族様と一緒に喜びを分かち合えるその一瞬が、私たちの何よりも大きな原動力になっているのです。

チーム内には男性看護師も増えていき、また「チームの国際化」を積極的に推奨し、中国看護師の受け入れなど、文化や国籍、言語にこだわらず、幅広い育成・教育にも力を入れています。

しっかりと最新の看護技術はもちろんのことですが、それだけではなく、笑顔と優しさ、そして温かみのある看護を提供できるチーム作りをこれからも心がけて参ります。



# リハビリテーション部

## 療法士のしごとは「じぶんらしく」と「生きがい」を取り戻す支援をさせて頂くこと

当院リハビリテーション部は、脳血管、運動器、廃用症候群のリハビリテーション料全てにおいて施設基準の1を取得しています。回復期リハビリテーション病棟入院基本料においても施設基準の1を取得しています。現在、80床の病院に対して、52人の療法士が在籍し、急性期から回復期のリハビリテーションにおいては365日体制で量的にも質的にも高いリハビリテーションの提供を目指しています。退院後も症状に合わせ、訪問リハビリテーション、通所

リハビリテーション(パワ☆リハ)、通所介護(彩りの都デイサービスセンター)、サービス付き高齢者向け住宅(彩りの都)をご利用いただき、運動麻痺の長期回復をご支援させていただきます。

療法士のしごとは「自分らしく」と「生きがい」を取り戻すご支援をさせて頂く事です。その為には、ご家族を含む地域の皆様のお力添えが必要です。何卒宜しくお願い致します。



# 外来診察

## 神経内科

患者様のADLをより良くしたいと考えています。

神経内科は脳や脊髄、神経、筋肉の病気をみる内科です。症状としてはしびれやめまい、うまく力がはらない、歩きにくい、ふらつく、つっぱる、ひきつけ、むせ、しゃべりにくい、ものが二重に見える、頭痛、かってに手足や体が動いてしまう、ものわすれ、意識障害などたくさんあります。頻度の多い病気としては、パーキンソン病、認知症、てんかん、頭痛、髄膜炎・脳炎などがあります。

手術などが必要なときは脳神経外科に、骨や関節の病気やしびれや麻痺の原因なら整形外科に、精神的なものは精神科にご紹介することもあります。



しびれや麻痺の原因なら整形外科に、精神的なものは精神科にご紹介することもあります。

## 糖尿病・代謝内科

### テーラーメイド医療

糖尿病は脳血管疾患のハイリスク因子です。当院への入院をきっかけに、糖尿病が発見されることも珍しくありません。24時間蓄尿検査による糖尿病性腎症と内因性インスリン分泌能の評価を基に、経口血糖降下薬とインスリンを中心に血糖コントロールを行っております。また、管理栄養士による入院中あるいは外来での栄養指導も行っております。肢体不自由や高次脳機能障害などの後遺症をお持ちの方も多いため、個々の患者様の病状や生活環境



に応じたテーラーメイド医療を行い、より良いコントロールを目指します。

## 総合内科

内科外来だけでなく、専門医との連携も充実。

総合内科外来ではすべての内科疾患についての診療を行っています。病気が重症であったり診断や治療に関して専門的な知識や検査が必要であったりした場合は、専門医がいる病院へ紹介いたします。また、上・下部消化器内視鏡検査のため週1回消化器内科の先生に来ていただいております。内科と連携して検査を行っております。

脳疾患の急性期病院であるため、内科疾患での救急受け入れは基本的には行っていませんが、入院中の患者様の内科疾患に対しては脳外科の先生と連携して治療を行っています。



## NASVA(自動車事故対策機構)外来

あきらめない ～交通外傷患者様の機能改善を目指して

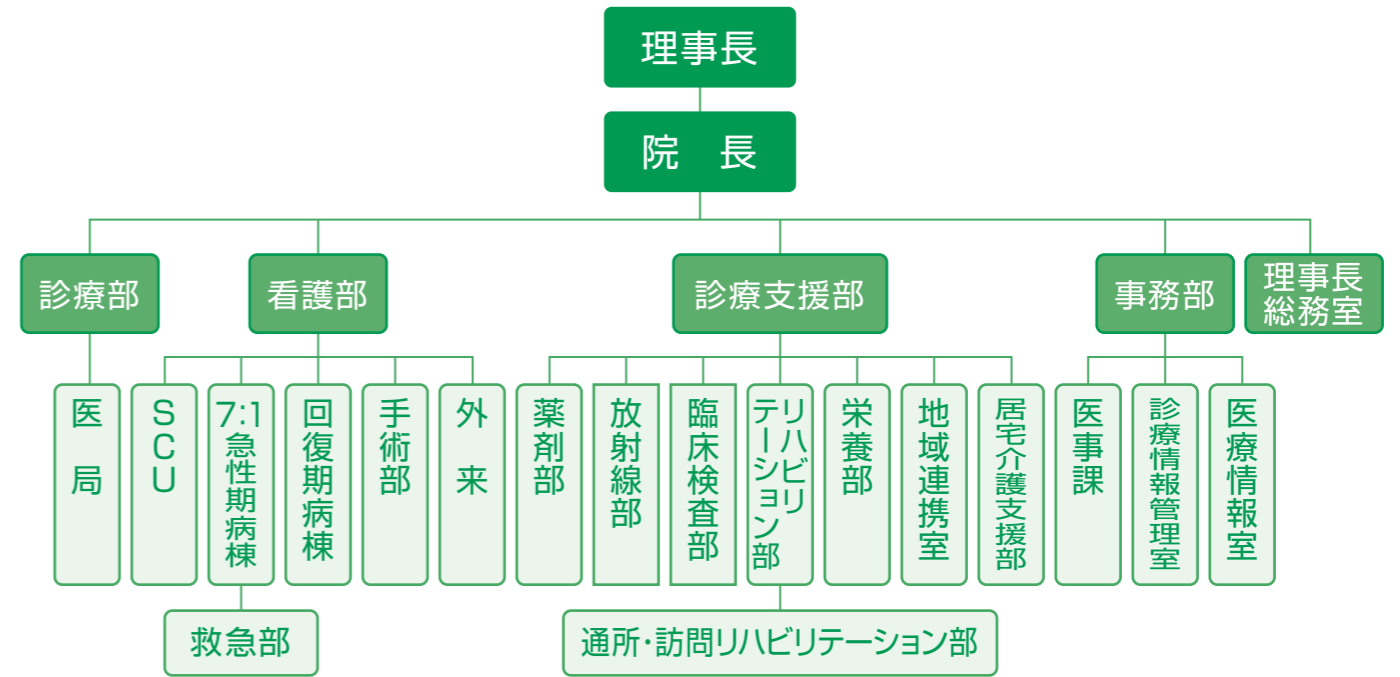
自動車事故による脳損傷で重度後遺障害が残った患者様に対し、当院では独立行政法人自動車事故対策機構(NASVA)短期入院制度下で、1週間の短期教育入院を実施しています。この入院において、経頭蓋直流刺激(tDCS)装置を用い損傷脳賦活化を実施。患肢に対する注意を高めた状態で痙縮治療後の自主練習指導を行います。

在宅での自主練習確立により、5名の患者様で機能改善が見られています。社会医療法人としての社会的責任を果たすべく、最新のリハビリテーション機器を導入し、より多くの交通外傷患者様の機能改善を目指します。



当院で痙縮に対しITB療法を施行した交通外傷患者様。tDCS装置による刺激下にて両長下肢装具装着下での立位歩行練習を実施しています。

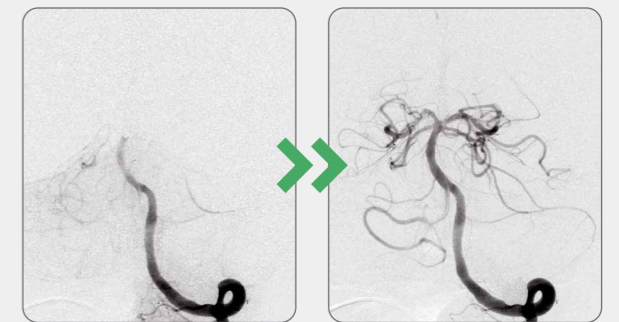
# 医療体制



## 脳血管内手術(EVT)による脳血栓回収手術について

発症から4.5時間以内の急性期脳梗塞に対する治療は、rt-PA静注療法(2005年認可)が現在は標準的治療として広く行われています。しかしながらその再開通率は30~40%程度と不完全であることから、rt-PA静注療法で十分な効果が獲得できなかった患者様に対しては引き続き時間を空けることなく即時に脳血管内手術による血栓回収術(2010年認可)を実施することが奨励されており、当院でも開設時より積極的に実施し平成29年3月までに100例近くの患者様に実践させていただきました。

当院ではこの最新治療を3名の脳血管内手術専門医により24時間365日いつでも実施できる体制を整えており、主幹動脈が閉塞(LVO)し、rt-PA静注療法で再開通を得られない場合には当院搬送後90分以内で即時に実施できるよう日々研鑽しています。



脳血栓回収術 実施前 (血管造影)

脳血栓回収術 実施後 (血管造影)

## iNPH外来 ～認知症を簡単に諦めず最善の治療をご提案したい～

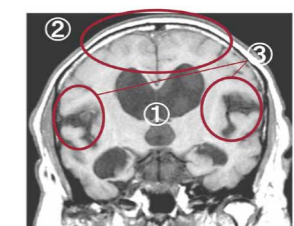
特発性正常圧水頭症(iNPH)は手術治療が可能です。

特発性正常圧水頭症(iNPH)はシャント手術後に症状の改善が認められてから初めてdefinite iNPHと確定診断される疾患です。このため、術前にできるだけ正確な評価をしていないと高齢の患者様がリスクをおして手術を受けたものの、症状の改善が期待未満にとどまってしまう危険性が常にあると言えます。

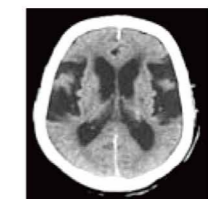
私たちは患者様ごとに細かく診断することで手術後の治療結果を正確に予測することでADL改善が見込める患者様のみに手術を提案できることが最大の責務であると考えており、少しでも診断精度の向上に努めて参りたいと考えています。

また、その他の認知症タイプであるアルツハイマー型認知症をはじめとした併存認知症疾患も併せて診断・治療することで高齢患者様の生活の質の向上に寄与することも目標としています。

### ■典型的な特発性正常圧水頭症の画像



- ①脳室拡大
- ②高位円蓋部および正中部の脳溝・くも膜下腔の狭小化
- ③シルビウス裂の開大



CT画像：脳萎縮ではありません。

術後CT画像：脳室、シルビウス裂縮小、症状著明改善

## 薬剤部

「頼られる薬剤師」を目指して!

私たち薬剤部は、内服薬・注射薬の調剤・監査だけでなく、医療スタッフへ医薬品の適正使用や副作用情報などを提供し、医薬品の安全性と経済性を考慮した適切な保管・管理を行っています。

また、薬剤師も毎日の回診へ同行して情報収集を行い、チーム医療の一員として他部署との連携を保ちながら日々頼られる薬剤師を目指して、患者様が安心して治療を受けられるよう、より良い医療の実践に努めています。



## 医事課

受付は「病院の顔」

医事課の1つの業務として受付業務があります。患者様やご家族様、ご面会の方やその他来院された方々を最初に対応する「病院の顔」でもあります。

そこで「接遇」は医事課にとって重要項目となります。痛みや不安を抱えて受診される患者様やご家族様に少しでも和らいでいただける言葉掛けや円滑な対応でご案内する事が求められます。これからも1つ1つ大切に対応していくようにスタッフ一同取り組んでいきたいと思っております。



## 栄養部

栄養ケアを通して患者様のQOL向上を目指します。

栄養部では、患者様の栄養管理・給食管理・個人栄養指導(入院/外来)を担当しています。当院の多くの患者様にとって、食事はリハビリの一環となります。安心安全に楽しく食事ができるよう、食形態・食器具など、細かく設定や検討をしているのが特徴です。

また、糖尿病や高血圧などの生活習慣病や合併症の予防には、毎日の食生活も重要です。

栄養指導や病棟訪問を通して、患者様に寄り添うことを大切に、他職種と協力しながら頑張ります。



## 地域連携室

安心できる療養生活をサポートいたします。

地域連携室では、社会福祉士が主に後方支援業務を行っています。脳卒中等の急な入院で不安を感じている患者様やご家族が安心して療養生活を送ることができるよう、社会・経済的問題など相談に応じ、必要な助言等を行っております。

また安心して退院後生活を送れるよう介護事業所との連携も図っております。



(主な業務) 退院支援 | 介護・福祉の相談 | 各種申請 | 医療機関・関係施設への連絡調整など

## 臨床検査部

患者様に寄り添った検査を!

臨床検査部は、血液や尿などの検体を用いる検体検査と、高度な医療機器を用いて心電図・超音波(エコー)・脳波・肺機能など、直接患者様と接して最新の状態を知る生理検査を行っています。

検査を通じて他の職種とも連携し、診療を支え、患者様に最適な治療を受けてもらえるよう、信頼できるデータの提供に日々努力しています。



## 居宅介護支援事業所

(藍の都ケアプランセンター)

藍の都ケアプランセンターでは介護支援専門員(ケアマネジャー)が、居宅において日常生活を営むために必要な介護サービスや社会資源を適切に利用できるようなサービス提供事業者や行政との調整を行っております。

申請中の方、要介護認定を受けられた方等、ご本人、ご家族の方のご依頼により介護保険に関わる相談や申請を適切かつ迅速な対応をさせて頂いておりますので、お気軽にご相談ください。

