

藍の都

地域の方々と共に育む、
当院がお届けする健康だより

いるか通信

Vol.12

Take Free

A I N O M I Y A K O D O L P H I N N E W S L E T T E R

INDEX

P.1～2 • おおさか東部ガンマナイフセンター

P.3 • 副院長 脳神経外科/脳血管内治療科 副部長
就任のご挨拶

P.4 • 脳神経外科/脳血管内治療科 副部長
就任のご挨拶

P.5 • 脳神経外科/脳血管内治療科 就任のご挨拶

P.6 • アルツハイマー病の
新しい治療についてご存知ですか？

P.7～8 • 三叉神経痛の治療の変遷

P.9 • 風に立つライオンオブザイヤー2024

P.10 • ミャンマースタッフ紹介

P.11～12 • 新職位スタッフの紹介

P.13 • 彩りの都デイサービスセンター
花博通りオープン

P.14 • 医療法人社団緑陽会 ふぁみりい

P.15 • 理事長ご挨拶



頸椎前方固定術
脊椎・脊髄センター長
栗林先生執刀

人工膝関節治療
人工膝関節
センター長
宮本先生執刀



循環器カテーテル治療
山平部長・加藤副部長

令和2年11月 脳卒中学会から
脳卒中センターコア施設
(地域の脳卒中センターのコア施設)
に認定いただいています

社会医療法人ささき会 所属専門医数

- 日本脳卒中の外科学会 技術指導医3名
- 日本脳神経外科学会 常勤専門医7名(内 指導医6名)
- 日本脳卒中学会 常勤専門医5名(内 指導医2名)
- 日本脳神経血管内治療学会 常勤専門医3名(内 指導医1名)
- 日本脊髄外科学会 認定医3名
- 日本神経内視鏡学会 技術認定医2名



おおさか東部ガンマナイフセンター

2024年10月1日に「おおさか東部ガンマナイフセンター」が開院いたしました。

ガンマナイフとは、脳の病変に対して、開頭手術をすることなく、ガンマ線（放射線）を用いて、病変をピンポイントに照射することで、まるでナイフを使ったように病変を切り取るような治療であることからガンマナイフと呼ばれています。

転移性脳腫瘍や三叉神経痛、聴神経鞘腫、髄膜腫、脳動静脈奇形などが適応疾患で、“メスを使わない脳治療”として、西日本初導入の最新機種Esprit（エスプリ）を導入しました。（国内3台目！）

転移性脳腫瘍では、抗がん剤治療や放射線治療の時間を邪魔する事なく、即日の受診や最短での治療開始を目指し、ガンマナイフ専用のホットライン（医療機関専用）を設置して、患者さんのご要望に合わせたスムーズな予約を心がけています。

ガンマナイフセンターでは、『患者さんのリラックス』をテーマに、待合には大きな窓を設け、そこから見える景観には四季を感じていただけるような季節の草花を数種類育てています。

治療中は、ご自身の好きな音楽を聞いて頂き、治療後にはコーヒー（ノンカフェイン）や紅茶、ココアなど温かいお飲み物でホッと一息ついていただけるcafe timeも大切にしています。

安易な全脳照射ではなくフェイスマスクによる分割照射が可能になったガンマナイフが改めて注目されています！

近年、抗がん剤の急速な発達により、今まででは想像できないような長期生存が期待できるようになっています。その一方で、脳への転移も結果的に増えています。従来脳に転移した場合、多数の転移がある場合、大きな転移がある場合は全脳照射が一般的でした。

しかしながら全脳照射の場合、照射後6～9ヶ月以降に脳の機能が低下し、いわゆる“認知”が出てくるという大きなマイナス因子があります。

これに対し、ガンマナイフは転移した腫瘍のみにアタックし、正常脳組織に損傷を与えることはほぼありません！



こちらの待合でcafetimeをお過ごしいただけます。

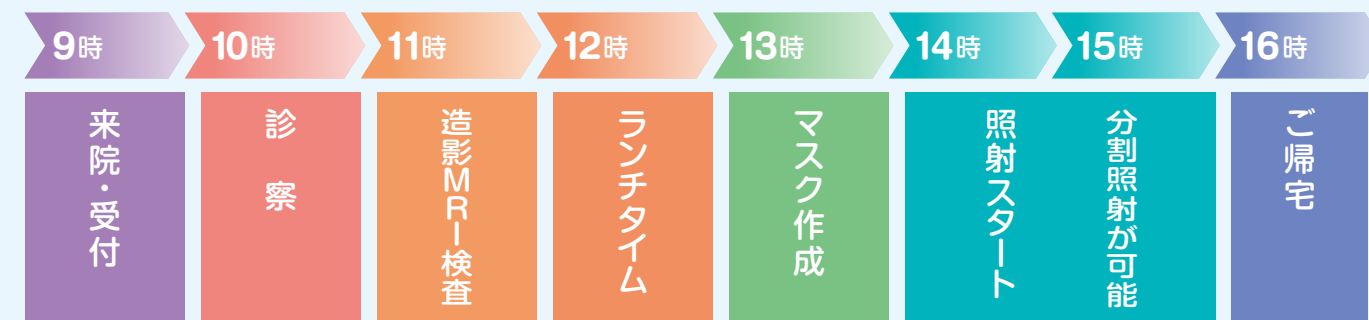


ガンマナイフチーム



《とある患者さんの治療スケジュール例》（日帰りの場合）

来院から照射までスピーディな対応を心がけています！（スケジュールは一例であり、患者さんによって時間は異なります。）



多くの場合は日帰りや通院治療が可能で、ご自身の生活スタイルを崩すことなく、治療を継続していただくことができますが、病状によっては入院となる可能性もございます。

「患者さんファースト」を合言葉に、患者さん一人ひとりに寄り添ったご提案をさせていただきます。

《マスク作成のメリット》

従来は、局所麻酔を用いて、頭部に金属製のフレームを4つのピンで固定します。この際に、局所麻酔の注射による痛みがあります。フレーム装着、脱着の際、処置が必要になることから、入院が必須となります。

フェイスマスクでの固定

ピンなしでの固定のため、まったく痛みがない治療が可能に

1日数回の分割照射が可能！

脳への負担や副反応を最小限に抑え短時間で安全な治療が可能



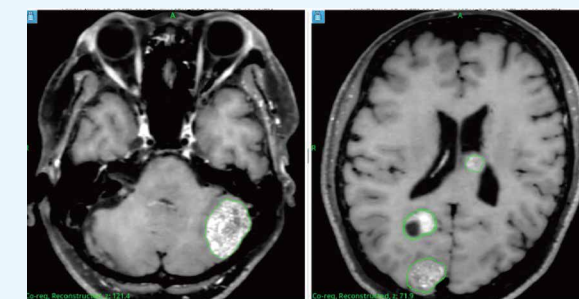
マスクの装着

当院でガンマナイフ照射した患者さんへの効果についての代表例についてご報告 肺がんからの総計40箇所以上の転移性脳腫瘍

肺がんからの脳転移（合計35ヶ所）があり全脳照射を推奨されていました。奥さんがガンマナイフ治療の存在をお知りになり当院へご相談にいられました。ガンマナイフ用の特別なMRI（3.0テスラ）検査にて総計41箇所の転移性脳腫瘍（★画像1）を確認し、同日午後からフェイスマスクシステムにて照射を開始しています。呼吸器系の癌疾患がある患者さんは特に横になった際、咳や痰がからみ呼吸が大変なこともあり、1回の照射時間を15～20分程度しか継続できない傾向があります。このような状況においても分割照射は柔軟に対応できます。結局、1回20分程度の照射（5～10箇所程度の転移性脳腫瘍に対応）を1日2～3回実施して2泊3日で照射をおこないました。後日、照射から1ヶ月後の造影MRIでは照射した転移性脳腫瘍全ての縮小もしくは消失（★画像2）を確認しています。

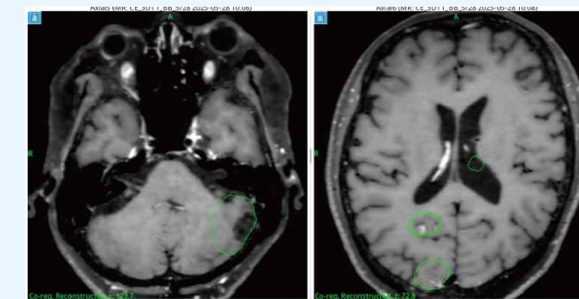
大きいから、転移が多数あるからと安易に全脳照射を選択するのではなく、書類を書く、新聞を読むといったより高度な認知機能が必要とされる活動も維持できるガンマナイフ治療の有効性を啓蒙していきたいと考えております。

ご自身の通院が難しい方には、送迎をご提供させて頂いております。お気軽にご相談ください。



ガンマナイフ照射前

（★画像1）



ガンマナイフ照射後

（★画像2）

副院長 脳神経外科/脳血管内治療科 副部長 就任のご挨拶

2024年4月より、藍の都脳神経外科病院の副院長に就任いたしました宮前誠亮(みやまえ せいすけ)です。これまで様々な病院で経験を積み、地域医療に貢献してまいりました。この度、藍の都脳神経外科病院で、皆さまに質の高い医療を提供できることを大変光栄に思います。

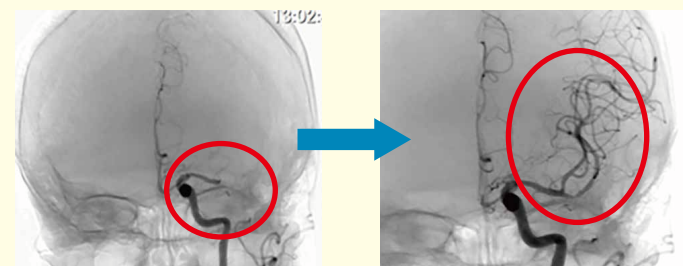
「脳梗塞」と診断され、不安な日々を送っていませんか？脳梗塞は、一刻を争う病気です。しかし、近年、血管内治療と呼ばれる新しい治療法が登場し、早期に治療を受けることで、後遺症を最小限に抑え、元の生活に戻れる可能性が高まりました。血管内治療とは、太ももの付け根から細い管(カテーテル)を挿入し、脳の病変にアプローチする治療法です。

血管内治療の1つに血栓回収術と呼ばれるものがあります。血栓回収術は、脳の血管に詰まった血栓を直接取り除くことで、脳の機能回復を促す治療法です。この治療法は、従来の薬による治療に比べ、より早く血流を回復させることができ、脳へのダメージを軽減することが期待できます。そのためには発症からなるべく早く行うことが理想です。脳卒中などの緊急事態が発生した場合でも、当院は脳卒中をはじめとする脳神経疾患に対し、24時間365日体制で専門医が対応しておりますのでご安心ください。

入院後も、脳神経外科医だけでなく、様々な専門家がチームを組み、患者さん一人ひとりに最適な治療を提供しています。チーム医療により、より迅速かつ安全な治療が可能となり、患者さんの回復をサポートいたします。

もし、脳梗塞と診断されたり、脳梗塞について不安なことがあれば、一人で悩まずに、ぜひ一度ご相談ください。

患者さん一人ひとりの状態に合わせた最適な治療法をご提案し、チーム一丸となって地域住民の皆さまの健康を守ってまいります。



血栓回収前後



血栓回収術



副院長
脳神経外科/脳血管内治療科 副部長
宮前 誠亮

外来担当 日 木(2025年10月時点)

出身大学 奈良県立医科大学

資格
・日本脳神経外科学会 専門医・指導医
・日本脳卒中学会 専門医
・日本脳神経血管内治療学会 専門医
・日本神経内視鏡学会 技術認定医

趣味 マンガ・ゴルフ・バスケットボール

モットー 人生楽しく

脳神経外科/脳血管内治療科 副部長 就任のご挨拶

脳神経外科/脳血管内治療科 副部長の角谷美帆(かくたに みほ)と申します。奈良県立医科大学を卒業し、大阪警察病院、奈良県立医科大学脳神経外科で勤務を経て、この度、藍の都脳神経外科病院に勤務させていただく事となりました。脳神経外科領域全般に対し、救急、外来診療、手術、血管内治療、放射線治療を行っております。

脳梗塞は超急性期の治療はもちろん、予防的治療も大切な治療になります。頸動脈(首の血管)が非常に細くなっている方は、将来的に脳梗塞を起こす可能性が高く、予防のため頸動脈を広げる治療をお勧めする場合があります。近年はカテーテルを用いた治療が年々増加しています。足の付け根からカテーテルを入れ、頸動脈の細い部分を風船で広げたり、ステントという網目状の金属を置いて広げ、狭窄を防ぎます。当院では診療科の垣根を越え、他科の先生にも術前検査から術中まで協力頂き治療にあたっています。

基本的には局所麻酔でできる治療で、創部はカテーテルを入れる部分だけになるため、全身麻酔が難しい患者さんでも受けることが可能な治療となります。当院では頸部を切開する手術も行っていますので、患者さんごとに、どちらがより安全かを検討し治療にあたっています。

脳卒中は予防的治療、超急性期～慢性期まで集約的な治療が必要になる疾患です。当院では予防、救急診療から、リハビリテーション治療まで行っており、脳神経外科だけではなく、様々な科の医師、パラメディカルとともに日々脳卒中と戦っています。

患者さんが安心して治療を受けることができるよう、最善の治療は何か、どのようにわかりやすくお伝えできるか、日々研鑽し治療に従事しますので、よろしくお願いいたします。



脳神経外科/脳血管内治療科 副部長
角谷 美帆

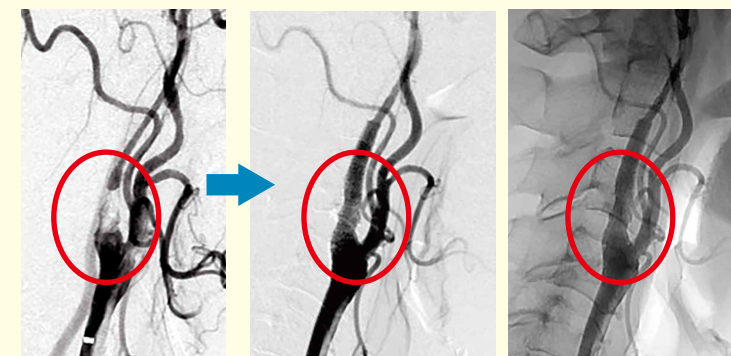
外来担当 日 月(AM)・水(PM)・木(AM)・金(PM)
(2025年10月時点)

出身大学 奈良県立医科大学

資格
・日本脳神経外科学会 専門医
・日本脳卒中学会 専門医
・日本神経内視鏡学会 技術認定医

趣味 旅行・本

モットー 愚直に目の前の事を1つずつ丁寧に



ステント拡張前後



ステント留置術

脳神経外科/脳血管内治療科 就任のご挨拶

4月より赴任してまいりました、山下 成仁(やました まさひと)と申します。愛媛県出身で、大阪医科薬科大学を卒業後、北野病院および大阪市立総合医療センターにて、脳神経外科医として勤務してまいりました。

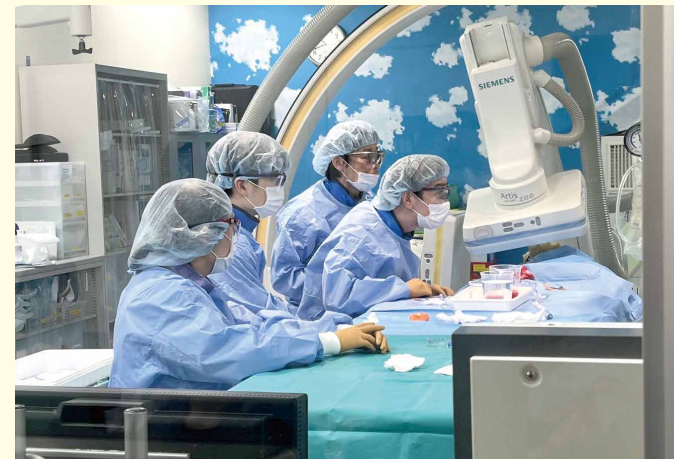
これまで、脳卒中、脳腫瘍、外傷、脊椎疾患、顔面痙攣や三叉神経痛、てんかんなどの機能的疾患、小児疾患といった、脳神経外科の幅広い分野に携わり、主に急性期医療の現場で経験を積んでまいりました。

なかでも脳卒中は、超高齢社会を迎えた現在の日本において、今後ますます患者さんが増えることが予想される重要な病気の1つです。私自身、これまで多くの方の診療にあたっていました。

脳卒中は命に関わることも多く、残念ながら予後が厳しいケースもあります。また、後遺症により、患者さんご本人だけでなく、ご家族や周囲の支えが必要となることも少なくありません。こうした病気を予防するためにも、生活習慣病の管理や禁煙・節酒、適度な運動など、日頃の生活習慣を見直すことが大切です。

当院は急性期から回復期までを一貫して診療できる体制が整っており、患者さんの社会復帰までを同じ施設で支えることができる点に大きな魅力を感じています。また、TMS(経頭蓋磁気刺激)やtDCS(経頭蓋直流電気刺激)といった非侵襲的な脳刺激法を取り入れた先進的なリハビリテーションにも力を入れており、脳卒中後の機能回復に対するアプローチとして期待されています。

今後も、患者さん一人ひとりに丁寧に向き合いながら、最善の医療を提供できるよう努めてまいります。どうぞよろしくお願いいたします。



脳血管内治療



慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術



脳神経外科/脳血管内治療科

山下 成仁

外来担当日 水(2025年10月時点)

出身大学 大阪医科薬科大学

資格 ボトックス講習修了(上肢痙攣・下肢痙攣、眼瞼痙攣・片側顔面痙攣)

趣味 スポーツ観戦・猫

モットー 丁寧な診療を心がけています

アルツハイマー病の 新しい治療についてご存知ですか？

アルツハイマー病の新しい治療薬として、レカネマブとドナネマブが注目されています。これらの薬剤は、アルツハイマー病の原因のひとつとされる脳内のアミロイドβというタンパク質を減少させることで、病気の進行を遅らせる効果が期待されています。

レカネマブは日本でも承認され、2023年より使用可能となっています。ドナネマブも2024年11月から日本での投与が可能となり、私が非常勤として勤務している当院でも、これら両方の薬剤を用いた治療が行われています。これらの薬剤は従来の薬と異なり、病気の進行そのものに作用する点で画期的と言えます。ただし、病気を完全に治す薬ではなく、あくまで進行を緩やかにする治療法です。

治療を受けるためには、まず脳神経内科や脳神経外科などの専門医による詳細な診察と検査が必要です。また、脳の画像検査(MRIやPETなど)で適応があるかどうかを確認します。副作用として脳のむくみや微小な出血が起こる可能性があります。多くの場合は軽度で定期的なMRI検査などを行い、慎重に経過観察をしていきます。

レカネマブやドナネマブによる治療は、早期の段階で開始することでより効果的とされています。そのため、記憶力の低下や日常生活で気になる変化があれば、迷わず早めに専門の医療機関に相談してください。

新たな治療法の登場により、アルツハイマー病の治療は大きく前進しつつあります。これらの薬剤が、患者さんやご家族にとって新たな希望となることを願っています。当院では、認知症診療を脳神経外科と脳神経内科が協力して行っています。また、頭痛専門医が脳神経外科および脳神経内科に在籍しており、頭痛に関する専門的な診療も提供しています。そのほか脳神経内科では、パーキンソン病、重症筋無力症、多発性硬化症などの診療も行っています。



脳神経内科 / なごみクリニック院長

尾崎 彰彦

外来担当日 火(2025年10月時点)

趣味 テニス・ピアノ

モットー Be happy



三叉神経痛の治療の変遷 ～神経切断からガンマナイフまで～

三叉神経痛は、顔面に突発的かつ激しい痛みを引き起こす疾患で、有病率は10万人あたり約80人と報告されています。

症状としては、片側の顔面に限局した「電気が走るような」「針で刺すような」鋭い痛みが突然数秒から1分程度発生し、やがて自然に消失、これを繰り返すのが特徴です。この疾患では他の神経症状を伴わないことが一般的であり、別の症状がある場合は他の疾患の可能性*1も考慮して精密な検査が必要です。

三叉神経は三本の枝（眼神経、上顎神経、下顎神経）に分かれますが、主に1～2枝にわたって痛みが



***1 ■脳腫瘍が原因の症候性三叉神経痛の例**
類上皮腫（白い部分）が三叉神経痛の原因となることが広く知られています。特に若い患者さんに多く要注意です。

本症状の原因としては、三叉神経が脳幹から出る部位で**血管などによって圧迫されること**によると考えられています。この刺激が神経全体に伝わり、激痛として知覚されるようになるのです。その治療法は、時代とともに大きく進化してきました。ここでは、古典的な治療から、現代における低侵襲治療であるガンマナイフまで、主な治療法の変遷について概説します。

1. 外科的切断術の時代

かつて病因が不明であった時代、三叉神経痛に対する治療の中心は**神経の切断や破壊を目的とした外科的手術**でした。これは、痛みの伝達を遮断するという考えに基づき、三叉神経自体の切断・焼灼を行う方法です。しかし、一定の効果はあっても**顔面のしびれや麻痺といった重い後遺症**を残すリスクがありました。



■有効な治療法がなかった時代の三叉神経痛の風刺画
“A neuralgia phantasy” of Alexander V.H. (1822 - 1897)
槍を持った悪魔が顔の周りや口内を刺して回る様子。棺桶も描かれていますが、当時は治療法もなく、痛みを苦にして自殺する人も多かったようです。

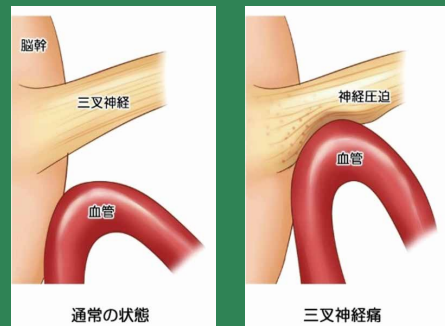
生じます。発作はほとんどの場合で左右いずれか一侧のみに限られ、両側性は極めて稀です。痛みを誘発する特定の部位、いわゆる「トリガーポイント」*2が存在することが多く、洗顔、歯磨き、食事、会話、あるいは風が顔にあたるだけで発作が誘発されることもあります。

このため、患者さんのQOL（生活の質）を著しく損なう疾患です。また、痛みが歯や歯肉に及ぶことで、しばしば虫歯などの歯科疾患と誤診され、不必要的な抜歯が行われるケースも少なくありません。



***2 ■三叉神経痛における痛みの拡がりの様子**
化粧中、顔に軽くブラシが触れた、わずかな刺激が、下顎部の「トリガーポイント」（赤い部位）を刺激し、そこを起点として激しい痛みが周囲に放散する様子を示しています。

■神経と血管の接触が原因
通常、神経と血管の間には距離がありますが（左）、**動脈硬化により蛇行した血管**が神経と接触すると神経痛が生じます（右）。



2. 薬物療法の普及

その後、1950年代に**カルバマゼピン（テグレトール）**が導入され、三叉神経痛の治療は一変します。カルバマゼピンは発作性の神経痛に対して有効であり、非侵襲的な内服治療が第一選択肢として確立されました。ただし、薬剤による副作用（眠気、めまい、肝機能障害など）や、次第に効果が薄れていくケースもあります。最近では、**プレガバリン（リリカ）**も第二選択薬として用いられています。また、**神経ブロック**も完治には至りませんが、一定の鎮痛効果があります。

3. 微小血管減圧術(MVD)の登場

1970年代以降、三叉神経痛の原因が**血管による神経の圧迫**であることが明らかとなり、それに対処する手術、すなわち微小血管減圧術（MVD: Microvascular Decompression）が導入されました。この手術では**圧迫している血管と神経を遊離**し、神経を圧迫から解放します。

MVDは**神経自体を傷つけない唯一の根治手術**であり、熟練した術者では80～90%の確率で、痛みを長期的に抑えることが可能です。ただし、開頭手術であるため一定のリスク（感染、出血、神経障害など）を伴い、高齢者や全身状態の悪い患者さんには適さない場合があります。

微小血管減圧術での皮切（赤線）と小開頭（黒丸）の位置



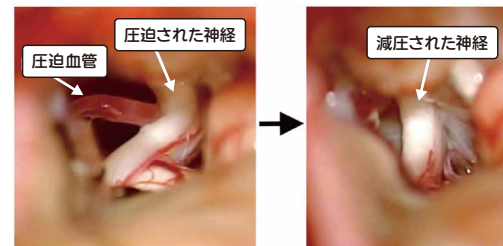
■実際の手術の傷跡

髪の毛をアップにしても殆ど目立ちません。



■実際の手術の場面

外視鏡、各種モニターを使用して安全な手術が行われています。



■実際のMVDの写真

圧迫されて屈曲していた神経が、完全に元の真直ぐの状態に戻っています。

4. ガンマナイフ治療の進歩

近年注目されているのが、**ガンマナイフ**を用いた治療法です。これは開頭手術をせず、**三叉神経に対して高精度の放射線をピンポイント照射することで、神経伝導を選択的に制御して痛みを抑える治療**です。

ガンマナイフの特徴は、入院を必要とせず体への負担が少ない低侵襲治療であること。手術が困難な高齢者や、再発例にも適応されるようになってきました。ただし、効果が現れるまでに数週間から数ヶ月かかることや、一定の再発率があり、痛みが完全には消失しないケースもあります。



■ガンマナイフ装置(左)と照射治療の様子(右)

頭部を専用のフレームで固定して約30分間程度照射。日帰りでの治療で、照射に伴う痛みはありません。

当センターで行っている主な治療法（全て健康保険適用）

- ・抗てんかん薬（カルバマゼピンなど）による内服治療
- ・微小血管減圧術（MVD）
- ・ガンマナイフ治療（西日本で唯一の最新型高性能機種:Esprit使用）

◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇ おわりに ◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇

三叉神経痛の治療は、「神経を切る」から「神経を守る」へ、さらには「神経を傷つせずに制御する」方向へと進化してきました。最近では患者さんごとの年齢、全身状態、希望に応じて、**薬物治療、微小血管減圧術、ガンマナイフ**といった複数の選択肢から最適な治療を選ぶことが可能です。医師と患者さんが十分に情報を共有し、最良の治療法を共に選択していく時代に入っています。



脳神経外科 / 名誉院長
岩崎 孝一

外来担当 日 火(PM)・木(PM)
(2025年10月時点)

出身大学 金沢大学 / 京都大学 大学院

資格 ・医学博士 ・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
・日本脳卒中の外科学会 技術指導医 ・日本定位・機能神経外科学会 技術認定医

趣味 グルメツアー・ワイン

モットー for the patient(患者さんのために)

風に立つライオンオブザイヤー2024 柴田紘一郎賞受賞のご報告

AMDA兵庫理事長 江口 貴博

私がボランティアを志したきっかけは阪神淡路大震災でした。当直先や神戸大学病院救急部で緊急災害医療を行った経験から、ボランティアの世界でも活躍したいと思うようになりました。

大学院を卒業後兵庫県立こども病院に赴任した時、外科部長から「阪神淡路大震災時のお礼として、ネパールに子ども病院を作るから手伝え!」と誘われ、1つ返事で承諾したことが私の人生を変えました。その医療技術支援を目的に仲間と一緒にAMDA兵庫を立ち上げ、1998年11月2日AMDAネパール子ども病院を開院し、外来部門がスタート。翌年に救急と入院診療も開始しました。50ベッドでスタートしましたがすぐに満杯となったため、2003年に小児病棟を追加、さらに2013年には産科病棟と新生児集中治療室を立ち上げました。2014年には遠くから訪ねてくる家族のための患者家族棟も建設し、地域になくてはならない病院となっています。昨年27年目を迎えましたが、その間に延べ95万人の母子が訪れ、6万5千人を超える赤ちゃんが誕生、ネパールの乳幼児死亡率は3分の1以下となりました。

そのような活動が評価され、昨年12月6日さだまさしさんが立ち上げた公益財団法人「風に立つライオン基金」から、世界の命を守る活動に与えられる「柴田紘一郎賞」をAMDA兵庫が受賞しました。

AMDA兵庫では、東日本大震災をきっかけに災害医療支援にも活動の幅を広げ、ネパール大地震や西日本豪雨災害、能登半島地震などにも医師や看護師を派遣しました。これからも阪神淡路大震災の支援へのお返しを被災地に届けるよう活動を続けて参ります。ご支援を賜りますよう、どうぞよろしくお願いいたします。

脳神経外科 院長顧問
江口 貴博

外来担当 月・木(2025年10月時点)

出身大学 徳島大学

資格 日本脳神経外科学会専門医
医学博士(神戸大学医学部)

趣味 国際医療ボランティア活動(ネパール子ども病院支援)
災害医療支援活動(東日本大震災、能登半島地震など)

モットー 一期一会



AMDAネパール子ども病院開院当日の様子



10周年の記念絵本「ありがとうね」の読み聞かせ



「柴田紘一郎賞」贈賞式の様子



ミャンマースタッフ紹介

日本語能力試験N1取得について

初めまして。スミヤツタジンと申します。ミャンマーから参りました。

2023年10月に特定技能介護として来日して、藍の都脳神経外科病院で看護助手として働いております。ミャンマーの看護大学を卒業して総合病院で1年間の未熟な経験がありましたが日本でも看護師として働くことを目指しております。

子どもの頃からマザーテレサに憧れており、自分の家族のみならず、他の人々の面倒も見られるような人間になりたいと思いました。私の目標に向けて当院の温かい雰囲気の中で働きながら日本語を勉強しております。私にとっては日本語の学習



は難しくて挑戦の連続でした。しかし、院長先生を始めとする職員の皆さんの優しい支援のお陰で、心安らかに仕事をしながら継続的な努力の結果、2024年12月に日本語能力試験N1レベルを合格し、やりがいがあったと喜んで皆さんに深く感謝しております。看護師としての夢を実現させるため、私が習得した日本語を生かして今後も精一杯頑張っていきたいと思います。



看護部技能実習生
スさん

(勤続2年目)

趣味 読書・絵を描くこと・音楽鑑賞

モットー

千里の道も一歩から

エーさん

Q1. 日本で介護の勉強をしようと思ったきっかけは?
おばあちゃんがいって毎日おばあちゃんのお世話をやったことがありました。だから介護の仕事は自分に合う仕事だと思います。介護に興味があって、患者さんのお世話をしたり、介助をしたり、介護はやりがいのある仕事だと思います。それに毎日日本語でしゃべりますので勉強になりました。

ヤミンさん

将来親の日常生活をやってあげたいと思って、日本の介護の勉強をしました。

ネイチーさん

日本で介護の技術・知識を身につけて、仕事の経験を自分の家族の介護に役立てるためです。

Q2. 日本で行きたいところ、やりたいことは?

お花見に行つて桜を見たいです。

東京スカイツリーに登りたいです。

北海道へいきたいです。雪祭をみにいきたいです。

Q3. 実際に仕事してみた感想は?

最初に疲れたことがあっても、今いろいろな仕事と患者さんのいろいろなお世話をやるのは慣れました。それに患者さんたちから笑顔で優しい言葉で言うとき、とても嬉しく感じます。

介護の仕事を実際にやるとき、分からないことがあっても皆が優しく教えてくれるので楽しく仕事をできました。それに自分がやってあげたサービスが患者さんに満足できることもとても楽しい気持ちを感じました。

患者さんたちがげんきになっていくのを見て、ほんとにうれしいです。患者さんから「ありがとう」とえがおがもらえる心があたたくなりました。

Q4. 意気込みを!

日本語をもっと勉強して介護福祉士を合格できるようにまで頑張りたいと思ってます。

日本語能力試験N1レベルまで頑張つて、介護のいろんな知識をもっと身につけたいです。

これから介護の仕事をもっと頑張りたいです。

新職位スタッフの紹介



看護部 副師長

大野 悦子（勤続9年目）

趣味 映画鑑賞

モットー 自分らしく

今後の働き方について

私は看護部の副師長として、手術室の統括責任を担当しています。

去年増改築工事にて手術室が2室増室。新たに中央材料室も設置され、今まで委託業者に依頼していた院内滅菌が可能になりました。また、手術室の内装デザインをみんなで考えたため、完成度は想像以上の出来上がりでした。

手術室の稼働につきましては新管理体制を敷き、運営方法の確立、業務手順の見直しなど行い、今回院内滅菌業務はほとんど経験ないスタッフばかりだったため、常時勉強会等行い、日々精進してまいります。また、常に働きやすい環境を第一に考えており、無理のない教育現場を視野に、「看護の質を向上し、患者さんの安全を守る」という手術室目標を目指し、看護ができるよう頑張っています。



リハビリテーション部 副主任

松村 友也（勤続4年目）

趣味 サーフィン・ツーリング・キャンプ

モットー 移動は知を齎す

理学療法士としての役割

この度、副主任を拝命いたしました回復期病棟担当の松村友也です。日頃より皆さんの温かいご支援とご協力に心より感謝申し上げます。

当院の回復期病棟では、脳卒中をはじめとする患者さんが、自立した生活を取り戻せるよう日々リハビリに励んでおられます。私たち理学療法士の役割は、単なる機能回復にとどまらず、その方らしい生活を支えることにあと思っています。

今後も多職種と連携しながら、より質の高いリハビリテーションを提供できるよう努めてまいります。どうぞよろしくお願いいたします。



薬剤部 科長

加藤 克洋（勤続1年目）

趣味 モータースポーツ観戦

モットー 世の中はマクロとミクロで出来ている

相談しやすい薬剤師を目指して

この度、薬剤部 科長に就任致しました加藤克洋と申します。複雑化する医療の中で薬の種類も増え、薬同士の飲み合わせの問題なども難しくなり、日々病院薬剤師として何ができるか自問自答しておりますが、薬剤師の業務がより円滑になり、患者さん、病院ともにより良い影響を与えられればと考え業務に邁進しております。至らぬ点多々あるとは思いますが、ご指導・ご鞭撻頂ければ幸いです。

また、お薬で不安に感じることも多いかと思われますので、その際はお気軽にご相談頂ければと思います。



医事課 副主任

杉谷 琴音（勤続4年目）

趣味 動画鑑賞

モットー 慎重かつ大胆に

自らの経験を活かして

この度、医事課の副主任に就任しました杉谷と申します。受付や会計入力などの業務に従事しています。私は医療事務の専門学校を卒業し、2022年4月に入職してから現在4年目を迎えています。業務歴は浅いですが、先輩方や周りのスタッフに支えられながら、日々業務に取り組んでいます。

学生時代にはスポーツの怪我で頻繁に病院にかかることがあり、その際に受付事務の方含め、職員の方に親身になって対応していただいたおかげで、心地よく病院に通えた経験があります。その時の患者さんの気持ち忘れず、患者さんに寄り添った対応を心がけ今後も努力してまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。



リハビリテーション部 副主任

今西 諒（勤続9年目）

趣味 ソフトバレーボール

モットー 一日一笑

利用者さんに寄り添ったサポートを

この度リハビリテーション部副主任に就任しました今西と申します。私自身は急性期、回復期病棟を経て現在は彩りの都デイサービスセンター鶴見今津に所属しています。ここでは退院して間もない方や、退院して10年経過している方等様々な利用者さんがおられます。目標はそれぞれ違いますが、一人ひとりに寄り添い傾聴しながら「その方らしい」生活を送れるようにご家族の皆さん、ケアマネジャー等の方々と連携を図っていききたいと思います。

退院後の生活にいどりを添えられるよう、精一杯サポートしていきたいと思っています。どうぞよろしくお願いいたします。



臨床支援課 副主任

魚海 真帆（勤続8年目）

趣味 映画鑑賞

モットー ミスなく正確に

副主任就任のご挨拶

この度、臨床支援課副主任に就任致しました魚海と申します。

私は、2018年に新卒で入職し、医事課を経て2020年 臨床支援課へ異動となり、病棟及び外来クラークとして勤務しております。

病棟クラークとしては病状説明のセッティングや医師の代行入力、退院患者さんの対応などを行い、外来クラークとしては診療の代行入力や次回予約取得などを行っております。診療の補助につくことで医療知識を深め、患者さんが病気とどのように向き合っているか知ることができ、やりがいを感じております。

これからも患者さんと医師のコミュニケーションの橋渡し役として務められるように心がけていきます。

彩りの都デイサービスセンター 花博通りオープン

彩りの都デイサービスセンター花博通りセンター長の窪田源と申します。2024年5月から花博通りに社会医療法人ささき会4店舗目となるデイサービスセンターを開設しました。

私は入職以来、作業療法士として藍の都脳神経外科病院リハビリテーション部や通所リハビリ、訪問リハビリ、デイサービスなどに所属し、様々な時期のリハビリを経験させていただきました。その中で、退院後生活にスムーズに復帰・継続することの難しさ、在宅系サービスの重要性に気づく機会が多くありました。

入院中にリハビリで再獲得できた身体機能を退院後も維持し、新たに再獲得しながら生活へ復帰するために、藍の都脳神経外科病院の最先端脳卒中リハビリテーションのノウハウを生かし、利用者さん本人やその周りの方々(ご家族の皆さん、他の介護保険サービス事業所)としっかり関わることで、より良い在宅系リハビリテーションの導入を目指しております。

今回の開設準備の際には、他店舗のセンター長である先輩方にたくさんアドバイスをいただき、厳選した末梢神経電気刺激装置やトレーニングマシンなど取り入れ、様々な利用者さんに対応できるようにさせていただきました。また、他店舗と同様に理学療法士・作業療法士・言語聴覚士を配置し、専門職が個別リハビリテーションを提供させていただいています。

また、施設の設計から携わらせていただき、車椅子の方も広々使用できるトイレの配置や、脱衣所・浴室、リハビリ空間はもちろん、壁紙など外観や内装までこだわりぬいております。良い意味で施設らしくなくアットホームな雰囲気も特徴のデイサービスとなっております。

ご体験からでも受け付けておりますので、当施設へご相談ください。



彩りの都デイサービスセンター
花博通り センター長
リハビリテーション部 主任
窪田 源 (勤続9年目)

趣味 アウトドア・車いじり
モットー 明日やろうはバカ野郎

スタッフ集合写真



【彩りの都デイサービスセンター 花博通り】
〒538-0053
大阪府大阪市鶴見区鶴見6-5-30
Tel.06-6911-0080



広島県福山市神辺町道上にある施設



▶ドーム型のシャワー入浴装置 アラエルを導入しました!

当法人がリハビリや看護ケア、感染管理などの技術指導を提携させていただいている介護老人保健施設(広島県福山市:医療法人社団緑陽会ふぁみりい)に、①ウルトラファインバブルシャワーによる洗浄力②シャワードームによる保温力③節水、光熱費削減効果など、3つの特徴を持つドーム型のシャワー入浴装置アラエル(酒井医療株式会社)を導入しました。

導入後の利用者さんの評判としては、「洗いがりがサラサラで気持ちいい」「お風呂よりも温かくて湯冷めしなくていい」などが挙がっています。またスタッフの評判としても「操作が簡便」や「専用のイスが軽くて負担が少ない」などが挙がっています。

これからも、介助する人にも介助される人にも快適で衛生的な入浴時間の提供を考えていきます。



アラエル体験中の唐渡副科長と見学中のふぁみりいスタッフ

文責:ふぁみりい技術指導チーム一同
藍の都脳神経外科病院リハビリテーション部 唐渡弘起 / 君浦隆ノ介 / 西岡将

▶ファームリハビリテーション実施チームからのお知らせ

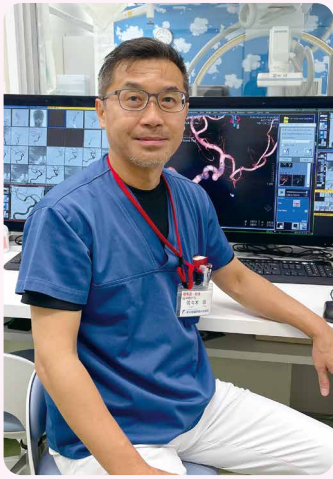
昨年度は、ゴーヤや真桑瓜、さつまいもの収穫ができました。現在の農作物コーナーは季節の関係で少し淋しくなりましたが、白菜、人参、小松菜を栽培中です。小松菜は一度失敗してしまいましたが残っていた種で再チャレンジし青々と育ってきています。囲むように白菜が3株、もう少し待てば収穫でき利用者さんにお汁の具材として提供する段取りです。

人参は早くから植え付けしましたが育つまで時間がかかりそうです。暖かくなれば・・・とドキドキわくわくしながら収穫の時を待ちます。今後の活動はもう少し暖かくなってからになりますが、春に向け企画を検討中で、まずサヤエンドウに挑戦します。そして色とりどりの花をまた皆さんと植え愛でて頂けたら嬉しいです。今はまだその春を待ちます。

文責:ふぁみりいデイケア副主任 按田和正 ふぁみりい技術指導チーム一同
藍の都脳神経外科病院リハビリテーション部 唐渡弘起 / 君浦隆ノ介 / 西岡将



ふぁみりいスタッフ



理事長・院長 佐々木 庸

【主たる資格等】

【医学部系資格】

日本脳卒中の外科学会技術指導医
日本脳卒中学会専門医・指導医
日本脳神経外科学会専門医・指導医
日本脳神経血管内治療学会専門医
日本ステミュレーション学会 理事
日本ボツリヌス治療学会 理事

【経営学部系資格】

経営学修士
(神戸大学経営学部大学院MBA)

理事長ご挨拶

本年7月1日をもって14周年を迎えることとなりました。大阪東部地区で全く実績のなかった私たちを温かく育成いただいた患者さん、ご家族の皆さん、救急隊の皆さん、周囲医療施設の皆さんには職員一同を代表し心より御礼申し上げます。

新たに副院長に就任された宮前誠亮先生、ママ業務と二刀流の角谷美帆先生と、フレッシュな常勤の先生方も参加いただき、新たな後期研修医山下成仁先生(北野病院所属)の受け入れも開始するとともに、SCU(脳卒中ケアユニット)も9ベッドまで増床することができました。

また12周年事業である北エリア増築工事も無事終了し、おおさか東部ガンマナイフセンターの開設、手術室の増室(血管造影室含め合計4室体制)、陰圧完備の新規救急ER室、新規バスケットコートも大変うまく稼働しています。今後とも変わらぬご指導ご鞭撻の程よろしくお願いいたします。



厚生労働省公式ホームページ内
「医療施設の経営改善に関する調査研究(平成29年度)」
<https://goo.gl/7z7Zzc>

患者さんならびに
ご家族の皆さんへ

当院では医師やスタッフへの謝礼金のお受け取りは固くお断りしております。一方で当法人への寄付金については、理事長総務室を窓口にお受け入れをさせて頂いております。当法人のハートある医療提供への取り組みにご賛同ご支援いただければ幸いです。

社会医療法人ささき会 藍の都脳神経外科病院 院長

お問い合わせ先 理事長総務室 06-6965-1805(直通)

〈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〉 全日 13:30～16:30



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: <https://www.ainomiyako.net>

・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)

・日本脳卒中学会認定研修教育施設



相互連絡する駅 ●●
連絡する路線名 ↔

JR放出駅まで

●新大阪駅より電車で15分

●久宝寺駅より電車で15分 ●京橋駅より電車で4分