



大西脳神経外科病院だより 第25号

ぶれいん

発行日:平成24年2月吉日

発行人:学術図書委員会

発行責任者:大西 英之

編集責任者:吉野 孝広

大西脳神経外科病院の理念

生命を尊厳し、科学の心と芸術的技術と人間愛をもって病める人々に奉仕する。

大西脳神経外科病院の基本方針

生命と人権を尊重した医療を実践する。

神経疾患の専門的・高度医療を実践する。

常に新しい医学の修得に励む。

救急医療は医療の原点と考え、24時間対応する。

地域の医療機関との連携を密にし、地域協力型の医療を志向する

「新病棟開設に向けて」 1月朝礼より

理事長・院長 大西 英之



2012年になりました。当院が2000年12月に開院し今年で12年目を迎えます。今年の病院増築の設計も最終段階となり来年の新病棟開設に向け着々と準備が進んでいます。最初の10年間を一つの区切りとして、これからの10年で病院が大き

く発展するためのスタートの年です。工事が進むにつれ様々な面でご不便をお掛けするかと思いますが、理解頂きますようお願いいたします。

建物としては現在の3倍の大きさとなります。しかし大切なのは大きさではなく中身です。「仏を造って魂入れず」では意味がないのです。もちろん設備も大切です、しかしその中に魂を入れなければ良い病院にはならないはずです。そのためにはどうすればよいのでしょうか。

現在、病院経営は二極化しており非常に流行っている病院もあればそうでない病院も

あります。一般の商店や工場でも同様に二極化しており、この傾向はこれからも進むと思われるかもしれません。これまでの10年間で「東播磨地区で脳外科ならば大西さん」と言っていただけになってきたとは思いますが、ますますの二極化の影響で、今後は、患者様からより高度な医療をいつも当然受けられると要求して来られるようになるのではないかと思います。これまで、頭の病気では後遺症は出て何とか助かるだろうと思う時代でしたが、今後は当然助かって後遺症もなく治るということを求められる時代になると思います。当院においても求められる要求は非常に高くなってきています。それに対して、患者様の要望を満たすことができる病院が残っていき、急性期の病院として成り立っていくのではないかと考えられます。

今後新しい病院が完成して規模が大きくなりますが、中身もしっかりとしたものを持っていかなければならないということを視野に入れながらこの1年間を皆様も過ごしていただきたいと思います。建物を造って魂を入れましょう。東播磨地区のみならず、「兵庫県



で脳外科なら大西」と言われるような盤石としたものを造っていきたいというのが私の願いでもあります。また、これによって住民の皆様の篤い信頼に応えるべく努力をしていかなければならないと思っています。気持ちを新たに今年1年間を頑張りたいと思います。

先月の朝礼でもお話しましたが、挨拶も病院の善し悪しを決める一つの要素です。挨拶は自分からすることによって心が豊かになり爽やかになります。接遇委員会の方々も活動してくださっていますが、どうか自分から声を掛け、挨拶をすることを職員の間で心がけてください。「顔は

心の鏡」と言いますが、挨拶は心の鏡だと思います。気持ちが落ち込んでいる時でも勇気を出して大きな声で挨拶をすることで、気持ちも変わってくると思います。ぜひこの1年間、自ら挨拶をするということを心掛けていただきたいと思います。今年も1年間、よろしくをお願いします。



院内旅行 京都料亭 つる家にて

昇竜・技術伝承の年

副院長 久我 純弘



10周年記念式典でのスピーチ

2012年がスタートし、当院が開設されてから早くも11年が経過しました。私自身も当院に赴任してから今年の4月で6年になります。ちょうど子供の小学校入学に合わせて当院に来たので、今年は小学校を卒業し、中学に入学となります。この6年間の子供の成長発達には目覚ましいものが

ありびっくりさせられます。一方、自分に目を移してみると、院長の手術の助手にかずおおく入らせて頂き、手術手技を含め多くのことを学びました。最近ではかなりの手術を任せてもらえるようになりました（もちろん術前検討会にて適切なアドバイスを頂いていますが）。手術は競技会のようにある技術を競争するものではなく、ある患者さん、疾患を治療するための手段です。確実な治療をするためには、術前の画像所見から手術のシミュレーションをすることが必要ですが、昨今の画像技術の進歩により術前のシミュレーションは頭の中で再構成するのではなく、実際の画像で再構成することが可能になってきました。手術戦略、術中の各段階での必要とされる手術手技を習得するにはシミュレーションだけではだめで、繰り返し繰り返し積み重ねられた経験と訓練が必要になります。私自身まだまだこれから精進を続けたいと思いますが、同時に、これまでに習得できたことを、後輩に伝えていく必要があります。

当院では術者になるための一応のガイドラインを作っており、基本的にそれに則って確実な治療をするための技術の伝承を行います。年と共に脳、身体機能は衰えるので子供の脳のように何でも簡単に学習し吸収してしまうというわけにはいきませんので、できるだけ早くから訓練する方がいいわけです。また、全員が脳神経外科医ですので、やはり脳梗塞の高齢者の保存的治療や外来診療よりも外科的治療に意欲、興味がでるのは当然です。診療に対するmotivationを維持するには、各自が目標とする外科的治療の習得を積み重ねることが必要だと思います。目標もなければ達成も得られませんので、それではすべての診療に対する意欲が湧いてきません。来年は新病棟も完成し、手術室は日本でも最先端の機器を備えたすばらしいものになる予定です。そのときに皆が十分に力を発揮できるように今年には技術伝承の年になればと思います。



久我副院長を中心に朝の回診

昇り龍のごとく勇壮果敢に

事務部長 藤井 健

今年の干支である辰（龍）と言え、私がまず思い浮かべるのは坂本竜馬ですが、竜馬は1836（天保6）年生まれの申年で、名前の由来は干支ではありません。竜馬が生まれる前の日に、母親が自分の腹に竜が入っていく夢を見て、生まれてきた子の背中に馬のようなたてがみが生えていたなど、その由来には諸説あります。一昨年



「龍馬伝」は、久しぶりに見るものを惹きつける、見応えのあるドラマでした。あそこに描かれていた竜馬やその家族、友人、師匠、恋人などの活きいきとした姿と、迷いながらもこの世に生まれ出てきた目的を見出し、その生を全うしようとする生きざまに自らの姿を重ねて、「まだまだ気合いが足りない！」と気持ちを奮い立たせてくれました。

話は転じて、只今院内では、部門ごとに次年度の計画策定の真っ最中です。改めて当院の内部環境と外部環境の分析に始まり、弱みを補強して強みを伸ばし、脅威を乗り越え好機を生かす取り組みを具体的に検討してもらっているところです。4月の診療報酬改定は、+0.004%という限りなく0に近いコマメケタの世界に突入します



その存在感！気合は十分です。

が、前回改定時同様、当院にとって向かい風になる要因はほとんどないと見えています。だからといって、攻めの姿勢を止めることなく、医事課を中心に新たな算定の可能性を追求し、改定に向けた準備を整えていきましょう。

一方、いよいよこの4月より、来年春の竣工予定で増築棟の工事が始まります。地上7階建、延べ床面積が現在の建物の倍以上の8,733㎡という規模もさることながら、3つの手術室と、術中のMRI検査を可能にするなどの最新鋭の設備を擁する先進的な建物になります。その他、ふたつの病棟と、1フロア全てがリハビリ訓練室のフロア、大中小3つの会議室と200名以上収容可能な講堂など、分散していたスペースや手狭になっていた部屋の問題は全て解消されます。リハビリでは、屋内だけでなく既存建物の屋上を使った庭園内を歩くコースや、患者様やご家族様に、淡路島と播磨灘を眺めながら過ごしていただける、ガラス面を最大限に使った展望デイルームを設け、アメニティーの充実も図ります。

この充実する建物・設備の機能を患者様のためにフル活用していくのは、私達職員の役目です。その役目を果たすために、医師はもちろん、看護師、療法士の増員が急務であり、それが病院経営上の最も重要な課題です。

人が強い意志をもって物事に勇ましく挑む姿は、周囲を惹きつけるオーラを発します。私達職員の、医療に対する真摯な姿勢や取り組みこそが、多くの仲間を呼び込む原動力です。

今年も、昇り龍のように果敢に、医療と諸課題に取り組んでいきましょう。



医療に対する真摯な姿勢や取り組みこそが、多くの仲間を呼び込む原動力です。

新たな幕開けの年に向けて

看護部長 上原 かおる

昨年2月に開院10周年記念式典を終えほっとしたのも束の間、今年は、2013年4月の新病棟竣工に向けての準備と大西院長が会長を務めるハワイとネパールで開催される2つの国際学会の準備が同時進行で執り行われるため、タイトなスケジュールで非常に忙しい年になりそうです。

看護部におきましては、新病棟増設に向けての人員確保と働き続けられる職場づくりが最重要課題であり、昨年より人材戦略会議で対策の検討を重ね、他部門の支援も受けながら取り組んでいます。看護師不足

護部のこと、働いている職員のこと、実践している看護のこと等を院外に発信できるか検討しながら進めてくれています。心強い限りです。

それと同時に、脳神経外科専門病院としての看護の質向上と看護のみえる化を目指した活動の強化にも取り組んでいます。医療界が専門・機能分化しているように、看護界においても専門・認定看護師、特定看護師（仮称）など専門分化が進んできています。開院以来、院内研修会等を開催するなど卒後教育に取り組んで来ましたが、脳神経外科領域の専門的知識・技術と主体性・自律性を持った看護師の育成を強化する必要があると考え、今年は、指導者の育成とジェネラリストの育成に重点を置いて取り組んでいきます。また、見直しを実施したクリニカルリーダーによる評価や目標管理の充実を図り、ひとりひとりのやりがいへの支援も強化して行きたいと思えます。

さらに、職員が生き生きと働き続けられる職場環境を整えるため、職員の意見を聴きながら、他部門との業務調整、チーム医療における他部門との連携強化、ライフワークバランスの推進も図っていきます。

このように多くの課題が山積しておりますが、皆さまの支援を頂きながら今年も頑張っていきますので、何卒よろしくお願い申し上げます。



リーダー研修での挨拶



オープンホスピタルでの打ち合わせ

が社会問題にもなっている中、なかなか厳しい情勢ではありますが、看護職員の皆さまの協力を得ながら一致団結して取り組んでいかなくてはなりません。すでにホームページの担当となった看護師がカメラを片手に病棟での写真撮影を始めたり、ポスター・パンフレット作成担当者も内容検討を始めたりと師長を中心に積極的に活動を開始しています。若い看護師達が忌憚のない意見を出し合い、いかにすれば当院の看



薬剤部の業務拡大に向けて

薬剤部長 吉田 善子



オープンホスピタルの準備

病院薬剤師と薬局薬剤師の業務内容の大きな相違点は、病院薬剤師だけが入院患者に対して医薬品の薬学的管理や、服薬指導を行うことができることです。又、チーム医療の一員として他部署のスタッフと連携を取りながら医薬品に関する知識を提供し、患者にとって最良の医療を行うことができます。このことを踏まえ昨年は、「2012年度から各病棟へ病棟薬剤師を配置する」を目標に掲げその準備を行うとともに一部実行してきました。

薬剤部内で行なっている外来・入院の調剤、処方内容の確認、外来患者への投薬、持参薬報告書の作成、入院前の患者面接、電子カルテ関連業務、D I 業務、長期実務実習生の受け入れ、医薬品の在庫管理等の様々な通常業務の他、病棟では、昨年からは開始

した業務も含めると、ショートカンファレンスへの参加や、服薬指導、薬学的管理による処方提案、定時処方の指示切れの確認や配薬カートへのセット、持参薬の管理や不足薬剤の調達準備、看護師を対象に薬事委員会で採用された医薬品の説明、簡易懸濁投与法の説明等を行なっています。

又11月からは、試験的に各病棟に1人ずつ薬剤師が常駐して業務を行うようになりました。

身近に薬剤師がいることにより、他のスタッフからの質問にもすぐに対応でき薬剤師自身



も知識を得る機会が増えスキルアップにも繋がっていると思います。

今年の診療報酬改定の基本方針は、2つの重点課題（①病院勤務医等の負担の大きな医療従事者の負担軽減 ②医療と介

護の役割分担の明確化と地域における連携体制の強化の推進及び地域生活を支える在宅医療の充実）と4つの視点（①充実が求められる分野を適切に評価していく視点 ②患者から見て分かりやすく納得でき、安心・安全で生活の質にも配慮した医療を実現する視点

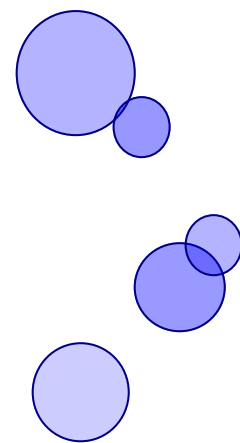
③医療機能の分化と連携等を通じて、質が高く効率的な医療を実現する視点 ④効率化余地があると思われる領域を適正化する視点）です。

薬剤師に係る改定内容を見据えながら、業務内容の整理と拡大を図るとともに、来年の病院増床に伴い薬剤部も移転するため、その準備も行っていきたいと思っています。

本年もよろしくお願い致します。



昨年の院内旅行 京都の料亭にて



病院薬剤師は入院患者に対して医薬品の薬学的管理や、服薬指導を行うことができます



院内スキー旅行に行きませんか!



開院以来続いている行事の一つに院内スキー旅行があります。

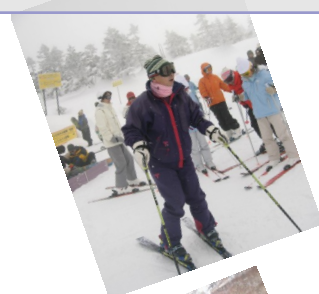
今年も3月17日・18日に長野県下高井郡にある志賀高原スキー場へのバスツアーが予定されています。志賀高原スキー場は長野オリンピックの開催地でもあり日本屈指の広大なスキー場です、スキースノーボード経験者はもちろんこれから始めようかなという初心者の方でもゆったりと滑れるグレンデは楽しい一言。しかもバスはトイレ付きのサロンバス、宿泊などの費用も後日精算にはなるものの（詳細は総務部に問い合わせてください）格安で参加できます。日頃のストレスを解消し、あまり交流のない他部署の職員との交流にもなります。奮ってご参加ください。

今年は雪も多くまた志賀高原は世界でも屈指の雪質を誇るスキー場だそうです、白銀のパウダースノーを満喫してみませんか。

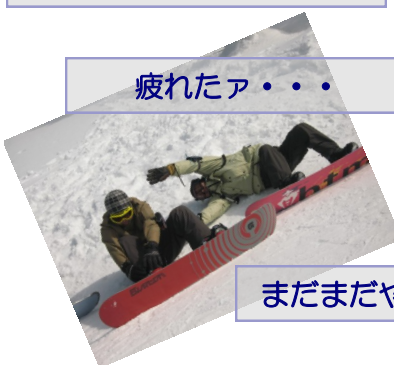


焼額山にて集合写真

院長先生 滑るぞ!



疲れたァ・・・



まだまだやれますよ私



関心 バレンタインデーにちなんでチョコレートの歴史



薬としてのチョコレート?

紀元前2000年、古代メキシコではチョコレートの原料になるカカオ豆は「神の食べ物」と呼ばれ、薬として大変貴重なものでした。



当時はチョコレートの原料となるカカオ豆を覆っている果肉や繊維の部分を食べていましたが、山火事がきっかけでカカオ豆の良い香りと味が発見され、その後カカオ豆を焼き、すり潰して食べるようになったそうです。

1500年初めにはメキシコ、アステカの皇帝モンテスマがカカオ豆をドロドロになるまですり潰し、とうもろこしの粉やバニラ、唐辛子などのスパイスを加えた物をエクソコアルト(Xocolatl)と呼び飲んでいました。相当苦く、不老長寿の薬として扱われていました。このエクソコアルト(Xocolatl)が今のチョコレート(chocolate)の語源とも言われています。

ヨーロッパへの広がり

1500年代後半スペイン人によるアステカ帝国征服でチョコレートはヨーロッパに広まります。当時アステカ族が、チョコレート(カカオ)と薬草、スパイス、唐辛子を混ぜ合わせることで、不老長寿、疲労回復だけでなく、さまざまな病気の治療薬として用いていたことに目を付け、スペイン国王カルロス一世に献上しました。1600年代にも薬として飲まれていたチョコレートですが飲みやすくするために唐辛子などが除かれバニラやミルクと混ぜ合わせて飲むようになり王侯貴族の間で広まりました。それでもまだまだ苦いものだったようです。

300年近くチョコレートは飲むものでしたが、フランス革命以降1847年にイギリスで固く長持ちする固形チョコレートが作られました。徐々に甘味も加えられ現在のチョコレートの味に近い物になった様です。

さて日本での歴史は…

日本人で初めてチョコレートを食べたのは、伊達政宗の命令で1617年頃にスペインに渡った支倉常長(はせくら つねなが)の一行と言われています。日本にチョコレートが伝わったのは、江戸時代オランダ交易で栄えた長崎でした。

1871年当時外務大臣であった岩倉具視はパリでチョコレート工場を視察し日本で製造が行われます。日本初の国産チョコレートは1878年(明治10年)米津風月堂が、ハイカラなお菓子としてチョコレートを「猪口令糖」と書き表し(広告には「貯古齡糖」と当てられていた)発売しました。その後1899年アメリカから戻った、森永製菓の創始者である森永太郎氏が、赤坂に洋菓子製造所を設立。1918年(大正7年)には、初めてカカオ豆からチョコレートに至るまで一貫して生産するようになりました。



1971年以降チョコレート製品の輸入自由化により様々な種類のチョコレートが流通し現在の様相となっています。デパ地下に行けば、ついつい目を奪われてしまいますよね。歴史を見てみると今のチョコレートの様子とは全く違う「薬としてのチョコレート」ですが、最近の研究では様々な病気の原因の活性酸素を抑制すると言われるポリフェノールが多く含まれていることが発見されたり、精神安定に作用するトリプファンが含まれている事、PEA(フェノールエチルアミン)の作用など、古代アステカ文明の時代から薬として

用いられてきたチョコレートですが、バレンタインデーも含めて色々な効果が期待されるかもしれませんね…



編集後記

辰年にちなんで各原稿も上り調子の内容で、それにあやかって私も上り調子でぶれいんを仕上げていかなくてはならないのですが、新年号は結局2月に発行することになり、遅れないようにと誓った昨年の決意はいったいどこへ行ったのやら…1月は行く、2月は逃げる、3月は去るとはよく言ったものだ…本当に感心します。

感心してる場合じゃないんですが…

とは言うものの、忙しく働ける時がいい時なのかなと前向きに考えこのぶれいん25号を作成しています。

今年は雪も多く寒い日が続いています。インフルエンザが猛威を振るい、体調を崩される方も多いようです。当たり前のことですが予防はこまめなうがいと手洗いですね、お互いこの忙しさを楽しめるように体調管理には十分気を付けましょう。

(吉野)

