

かけ橋



朝霞台中央総合病院広報誌

朝霞台中央総合病院広報誌

朝霞・和光・新座・志木の4市を主な診療圏とし、地域の皆様の健康を共に考えていきます。

- 医師コラム「脳梗塞最新治療・・・手遅れにならないために」
- 入院治療費の計算方法が変更になります
- 乳がん検診を受診しましょう～新世代マンモグラフィシステムの導入～
- こんにちは、グリーンビレッジ朝霞台です「筋筋膜性腰痛症」に対する簡単な腰痛体操を紹介します
- よろしくお願いします～新任医師の紹介～
- つくってみませんか?「春焼そば」
- みなさまからのご意見箱・ご質問にお答えします

Vol.9



朝霞台中央総合病院関連施設

朝霞台中央総合病院 附属第二診療所

埼玉県朝霞市西弁財1-3-6
電話: 048-466-8066
http://www.tmg.or.jp/asakadai_doc/



朝霞台中央 訪問看護ステーション

朝霞市西弁財1-5-22
サンブライドB棟101号室
TEL. 048-466-1814
<http://www.asakadai-hp.jp/houmon/>



朝霞台中央
訪問看護ステーション



介護老人保健施設 グリーンビレッジ朝霞台

朝霞市大字宮戸3番地
TEL 048-486-6622

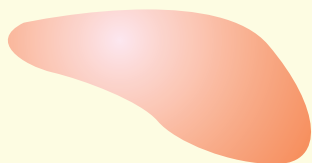
<http://gv-asakadai.tmg.gr.jp/>

利用者募集中!

通所リハビリ／一般入所／短期入所



脳梗塞最新治療・・・手遅れにならないために



朝霞台中央総合病院 脳神経外科 久保田 有一

今回は脳神経外科より、急性脳梗塞治療についてご紹介します。厚生労働省労働人口動態調査によると脳梗塞の死者は年間約79,000人と報告されています。さらに患者総数は約100万人以上に上がり、脳内出血、くも膜下出血とともに脳卒中と呼ばれ、がん、心臓病と並び日本人の三大死因の一つとされています。脳梗塞に対する従来の治療は点滴による治療と、機能障害が出現した症状に対するリハビリテーションが一般的でした。しかし、それらの治療を行ったとしてもいったん虚血に陥った脳はなかなか回復することはないため、症状は後遺症として残ってしまうか、回復したとしても時間がかかり日常生活や、仕事への社会復帰ができない場合があります。

最近、tPA(tissue plasminogen activator、組織型プラスミノゲンアクチベーター)、一般名アルテプラゼ(商品名アクチバシン®、グルドパ®)が使用されることが可能になり、従来の脳梗塞の治療が画期的に変化しました。tPAは簡単にいいますと脳梗塞で閉塞してしまった血管内の血栓を溶かす薬剤です。欧米では約10年前から使われておりますが、日本では2005年10月、脳梗塞の治療として厚生労働省より承認されました。tPAを使用することにより脳梗塞の発症3時間以内の患者様の社会復帰率は26%から39%と飛躍的に増加しました。実に従来の治療の1.5倍となったわけです。

このtPA治療における一番重要な点は、発症時間です。この治療を行う上では発症から3時間以内であることが必須条件です。発症時間とは何時何分に目の前で倒れてしまった(麻痺)や、言葉が出なくなった(失語)ということです。ですから例えば帰宅したら家族が倒れていた、などの発見時間ではありません。どうして発症時間が重要かといいますと、時間が経過した梗塞に陥った脳に血液を再開通させると、出血性脳梗塞をきたすからです。いわば川(血管)の堤防(血管壁)が決壊し、その周辺地域(梗塞脳)が洪水(出血)を起こすようなものです。その他、発症時間以外にも多くの除外項目、慎重使用項目があります。(表1)実際使用の際にはこれらの項目を確

認し、問題がないと判断した場合に、tPAを使用することができます。しかしその使用に際し少なからず危険性があるため使用については脳梗塞の様々な知識やtPAの使用に熟達した医師により行われなければなりません。合併症の頻度は脳出血(5.8%)や大動脈解離(0.2%)と低いですが、いったん起こってしまうと極めて重篤な転帰になってしまいます。

当院においてもtPA治療を行っております。失語、右完全片麻痺で救急来院された従来の治療で回復が困難であった重症の脳梗塞の患者様も、自分で歩いて退院されているようなケースもみられております。平成19年度当院におけるtPA治療は計8例行われ、その内6人の患者様が最終的にご自分で歩くことが可能となりました。

では、どのように脳梗塞と判断するのでしょうか?ここに一般の方でも行える簡単な神経所見のとり方をご紹介します。

簡単な脳卒中(脳梗塞)の診断

- ①片側の麻痺があるかどうか?簡単にできる検査としてバレーテストがあります。手のひらを上に向けて前ならえをさせると麻痺側は下がります。
- ②言語障害があるかどうか?
- ③顔面麻痺があるかどうか?顔をイーッとさせて顔面の非対称をみます。

上記の症状が一つでも当てはまる場合には脳梗塞である可能性が高いと判断します。この検査により脳梗塞と診断できる率はおおよそ70%であるといわれております。しかし残り30%はそれ以外の症状で発症することもあり注意を要します。

最後にいうまでもなくこの治療を行うために、市民のレベルで可能な限定的確に判断し、そして早急に対応することの重要性を知っていただく事や、地区救急隊への勉強会、救急外来での敏速な対応などもあわせて大切であることを付け加えさせていただきます。



表1. アルテプラゼ静注療法のチェックリスト

確認事項……下記項目は完全に満足する必要がある

発症時刻(最終未発症確認時刻)	時	分	
治療開始(予定)時刻	時	分	(＜3時間)
症状の急速な改善がない			
軽症(失調、感覚障害、構音障害、軽度の麻痺のみを呈する)	ではない		

禁忌……下記項目に1項目でも該当する場合は実施しない

既往歴	あり	なし
頭蓋内出血既往		
3ヶ月以内の脳梗塞(TIAは含まない)		
3ヶ月以内の重篤な頭部脊髄の外傷あるいは手術		
21日以内の消化管あるいは尿路出血		
14日以内の大手術あるいは頭部以外の重篤な外傷		
治療薬の過敏症		
臨床所見	あり	なし
痙攣		
くも膜下出血(疑)		
出血の合併(頭蓋内出血、消化管出血、尿路出血、後腹膜出血、喀血)		
頭蓋内腫瘍・脳動脈瘤・脳動静脈奇形・もやもや病		
収縮期血圧(適切な降圧療法後も185mmHg以上)		
拡張期血圧(適切な降圧療法後も110mmHg以上)		
血液所見	あり	なし
血糖異常(50mg/dl以下、400mg/dl以上)		
血小板100,000/mm ³ 以下		
ワーファリン内服中、PT-INR1.7以上		
ヘパリン投与中、APTTの延長(前値の1.5倍以上または正常範囲を超える)		
重篤な肝障害		
急性膵炎		
画像所見	あり	なし
CTで広汎な早期虚血性変化		
CT/MRI上の圧排所見(正中構造偏位)		

慎重投与……下記項目に1項目でも該当すれば、適応の可否を慎重に検討し、治療を実施する場合でも

「リスクとベネフィット」を患者本人、家族に正確に説明し同意を得る必要がある。

既往歴	あり	なし
10日以内の生検・外傷		
10日以内の分娩・流産		
3ヶ月以上経過した脳梗塞		
蛋白製剤アレルギー		
臨床所見	あり	なし
年齢75歳以上		
NIHSSスコア23以上		
JCS100以上		
消化管潰瘍・憩室炎、大腸炎		
活動性結核		
糖尿病性出血性網膜症・出血性眼症		
血栓溶解薬、抗血栓薬投与中		
月経期間中		
重篤な腎障害		
コントロール不良の糖尿病		
感染性心内膜炎		

平成21年4月1日より

入院治療費の計算方法が変更になります

当院は厚生労働省が指定する「診断群分類包括制度(DPC)」という新しい医療費制度での請求を実施する病院となりました

●DPCとは.....

Diagnosis(診断) Procedure(手順) Combination(組み合わせ)の略です。
“病気”と“入院中に行った治療(注射や投薬、レントゲンの撮影等)”に応じて、厚生労働省が定めた分類(診断群分類)ごとに1日の入院点数が決められており、その日にどんな検査や注射を行っても入院点数が変わらない(包括)入院費の計算方法のことです。

※詳しい計算方法については「DPCが導入されると変わる事」をご覧ください

●なぜDPCが導入されるのでしょうか.....

DPCは厚生労働省が医療の質向上、透明化、標準化、効率化を目指し導入された制度です。
入院される地域や病院の規模、環境の違いにより、全く同じ病気の患者さんでも医療費や入院日数に差が生じていました。これらの問題を解決する事を目指し平成15年に全国の大学病院を皮切りにDPCが導入されました。

今後は一般病院にも普及し平成21年4月には全国の一般病院の4分の1がこのDPC制度で医療費の算定をすることになります。

当院でも医療の質の向上(質の高い医療の実施)と標準化(どこの病院でも同じ治療が受けられる)を目的として、厚生労働省の事前調査に協力し、その結果平成21年4月より「DPC対象病院」として許可され「DPC」による入院医療費の計算方式を導入することになりました。

Q&A.....

Q. すべての患者が対象になるのですか？

A. 患者様の病気や治療内容に応じて分類されている1572分類のいずれかに該当すると判断した場合この計算方法(DPC)となります。分類に該当しない場合は従来通り診療行為毎に料金を計算します。
また自賠責保険(交通事故)・労災保険・自由診療(自費)でご入院の方は今まで通りの計算方法になります。

Q. 入院途中で病気(病名)が変わった場合はどうなるのですか？

A. 入院当初の診断名が月を変わって変更になった場合は前月のお会計が変更になる場合があります。
その場合は病院担当者より会計変更のご連絡をいたしますのでご了承ください。

Q. 高額療養費の扱いについてはどうなりますか？

A. 高額療養費制度の取扱いについては今までと変わりません。

Q. 入院中の食事代も含まれるのですか？

A. 食事代については今までどおりのご負担となります。

●DPCが導入されると変わること……………

◆4月1日以降に入院された患者様より入院治療費の計算方法が変更となります。

変更前（平成21年3月まで）

入院中に行われる個々の診療行為毎に設定されている診療報酬(点数)を合計して計算します

- 入院料
- 投薬料
- 注射料
- 検査料
- 画像診断料
- 処置料
- 手術料
- リハビリ料、その他

上記の合計点数で窓口負担金額を計算します

変更後（平成21年4月から）

患者様の疾病や状態、手術や処置の内容によって定められた1日当たりの点数を基本にして計算します

包 括 分

- 入院料
- 投薬料(退院処方を除く)
- 注射料
- 検査料(内視鏡検査等を除く)
- 画像診断料
- 処置料(一部を除く)

+

出来高分(個々の点数)

- 手術料 ○麻酔料
- 輸血料 ○リハビリ、その他

包括分+出来高分を合計し窓口負担金を計算します

◆今までは1ヶ月以上入院される患者様については月に3回の請求でしたが、4月以降は月末締め、月初めの請求(月1回)に変更となります



入院費の計算方法が変わっても、医療の内容、診療方針については従来と全く変わりません。今後も地域に密着した病院を目指し、患者さまに質の高い医療を安心して受けていただけるよう努力してまいりますのでご理解とご協力のほどよろしくお願いいたします。

尚、この制度についてご不明な点がございましたら、医事課入院係へお問い合わせください。

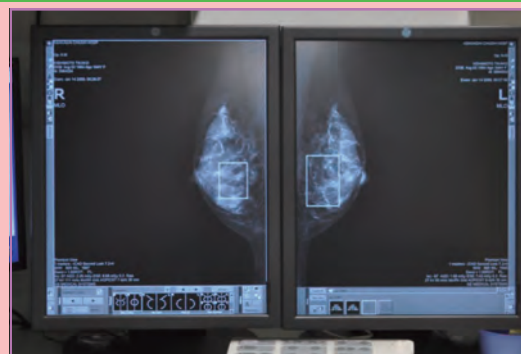


乳がん検診を受診しましょう 新世代マンモグラフィシステム導入



GE社製 SenographeDS

当院の乳がん検診は、平成20年12月末より最新鋭のFPD（フラットパネルディテクター）搭載のGE社製マンモグラフィ撮影装置SenographeDSを導入しました。デジタル画像になり、画像処理が可能となったので、1枚の写真で多くの情報を得ることができます。また、読影は高精細なモニターを使用し、微小な病変もより発見しやすくなりました。



GE社製 高精細モニター



リラックスして検査を受けていただきたく、撮影は全て私たち女性技師が行っております。

撮影室・更衣室もリニューアルし、スムーズに検査を受けていただけるようになりました。



乳房撮影につきましてご不明な点がございましたら、放射線科受付までお声掛けください。

こんにちは



介護老人保健施設

グリーンビレッジ朝霞台です

Green Village Asakadai

筋筋膜性腰痛症に対しての 簡単な腰痛体操を紹介します

腰が痛くなったら、まずは痛みの原因を追究する必要があります。そのためにも病院で診察を受け、なぜ痛いのか？をしっかりと知りましょう。今回は、様々な原因により二次的に発生する**筋筋膜性腰痛**に対して行なう簡単な運動を紹介します。なお、運動を行なうにあたって専門の医師に運動を行なってよいかご確認ください。

膝抱え込み運動



- ・仰向けで寝ている状態から両膝をゆっくり抱え込みます。
- ・腰の筋肉が少し突っ張るくらいまで抱え込みましょう。
- ・抱え込んだ時、両膝をくつつける必要はありません。
- ・腰が痛い場合は痛くない範囲からはじめましょう。
- ・膝を抱え込んだら5～10秒ほど保持しゆっくりと戻します。
- ・以上の運動を5回くらい繰り返して行ないます。

以上の運動は、慢性化しがちな筋筋膜性腰痛の軽減・予防・コントロールのために行なうもので、腰痛自体を治す運動ではありません。治りにくい腰痛とうまく付き合っていくために、朝の布団から出る前、夜の寝る前、腰痛が辛くなった時などに行い、生活習慣の一つとしてうまく活用していただければ幸いです。

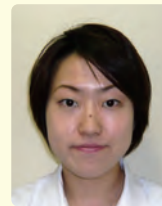
よろしくお願ひします ～新任医師の紹介～



のもと ともひさ
整形外科 野本智永
平成21年3月1日入職



こばやし ますみ
小児科部長 小林真澄
平成21年4月1日入職



うぶかた まみこ
外科 産形麻美子
平成21年4月1日入職

ふっつてみませんか?

～栄養士さん・調理師さんが考えた健康ごはん～

「春焼きそば」

<製作>

吉野 朱美

<試食した人の感想>

旬の菜の花とあさに、豆板醤のピリッとした辛さが効いてとても美味しかったです。

普段とはひと味違う焼きそばを皆さんも是非作ってみて下さい。



材料

菜の花 1/2束
あさり 150g
中華麺 2玉
生姜 1かけ
長ネギ 1/2本
ゴマ油 大さじ1
豆板醤 小さじ1
酒 大さじ1

オイスターソース 大さじ2
醤油 大さじ1
砂糖 大さじ1/2 } A

塩・コショウ 少々

- 作り方**
- ①生姜はみじん切り、長ネギは白髪ネギに切る。菜の花は熱湯で茹でて、食べやすい大きさに切る。
 - ②調味料Aを混ぜ合わせておく。
 - ③熱したフライパンにゴマ油を入れて生姜を炒め、豆板醤を加えてよく炒める。
 - ④あさを加えてサッと炒め、酒を入れて蓋をして貝の口が開いたら取り出しておく。
 - ⑤中華麺を加えて、ほぐすように炒め、調味料のAと菜の花、あさを入れて塩・コショウを振り、全体を炒め合わせる。
 - ⑥器に盛り、白髪ネギを添える。

<味のバリエーション> 調味料をオイスターソースから鶏ガラスープに変えるとあっさり味になります。

みなさまからのご意見・ご質問にお答えします

医療サービス向上委員会

当院では、病院サービス向上の一環として院内7カ所(外来、病棟)に「ご意見箱」を設置しており、皆様からのご意見・ご質問などを随時受け付けております。ここでは、ご意見箱に寄せられた皆様からのご意見と、それに対する回答をいくつか紹介させていただきます。今後もより良い病院を目指し、皆様のお声に耳を傾けてまいります。

ご意見

院内で切手の販売をお願いします。(21年2月)

ご意見

先生方をはじめ、看護師の方々の感じが良く、楽しく療養させていただきました。本当に親切にいただき、感謝の気持ちでいっぱいです。(21年2月)

ご意見

叔母がお世話になっており、お見舞いメールを利用させていただいています。確実に届いていることを知り、本当にありがとうございます。(21年2月)

回答

院内の売店で切手の販売を行っています。どうぞご利用下さい。

回答

励みになるお言葉ありがとうございます。これからも愛し愛される病院を目指し努力致します。

回答

ありがとうございます。これからも確実に患者様にお届けするように致します。

ご意見をお聞かせ下さい。 より良いサービスを提供するために、皆様のお声をお待ちしています。

A+ 朝霞台中央総合病院

〒351-8551 埼玉県朝霞市西弁財1-8-10
TEL. 048-466-2055(代) FAX. 048-466-2059

ホームページ <http://www.asakadai-hp.jp/>

携帯電話からは携帯サイトをご覧ください
右のQRコードを読み取ってください。



■標榜診療科目

内科 外科 小児科 整形外科 脳神経外科 皮膚科 泌尿器科
眼科 耳鼻咽喉科 婦人科 形成外科 麻酔科

■診療時間／ 平日9:00～12:00 14:00～18:30
土曜9:00～12:00 14:00～17:15
(各診療科により診療時間が異なります)

■外来休診日 日曜、祝日・年末年始(12/30 PM～1/3)、診療科により土曜日
緊急の患者様は24時間受付しています。

■救急外来 専門医が不在の場合もあります、電話にてご確認ください。

発行日：平成21年4月1日