

# 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.3

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 脳動静脈奇形(AVM)について
- P.2 最新の脳卒中リハビリテーションの取り組み ～中枢神経刺激治療tDCS～
- P.3 その歩きにくさ、治せるかもしれません! ～特発性正常圧水頭症について～
- P.4 執刀医としての喜び
- P.5 心臓の血管の病気② ～閉塞性動脈硬化症 パート1～
- P.6 神経内科で診る病気について
- P.7 よく「麻酔科医って何してるの?」って聞かれます。
- P.8 手術室の看護師の仕事ってご存知ですか?
- P.9 藍の都脳神経外科病院の社会医療法人の認可に寄せて  
第1回 大阪東部Brain, Vascular & Heart Conferenceを開催しました!
- P.10 当院リハビリテーション部の活動報告と東京慈恵会医科大学附属病院  
リハビリテーション科准教授 佐々木信幸先生の特別外来のご紹介
- P.11 介護保険下で医療レベルのリハの提供に挑戦しています。  
(別紙)



血管内治療



マイクロサージャリー



# 脳動静脈奇形(AVM)について

脳神経外科 院長補佐  
永島 宗紀



脳動静脈奇形(Arteriovenous malformation)という病気を聞いたことがあるでしょうか？脳出血を起こす最も多い原因は高血圧ですが、特に若い方の脳出血の原因の一つに脳動静脈奇形があります。脳動静脈奇形は先天的な病気で、脆弱な異常血管が破裂し、脳出血やくも膜下出血を起こします。比較的稀な病気ですが、当院でも年に数人の方が脳出血の原因として見つかっています。

再出血を予防するために、脳動静脈奇形に対する治療が必要となります。治療には、開頭して行う摘出術、カテーテルによる塞栓術、放射線治療があり、症例に応じて選択することになります。完全に治すためには摘出術がいいのですが、なかなか手術が難しい病気です。そのため、脳動静脈奇形の大きさ、部位などによって適切な治療方法を選択することが非常に重要です。

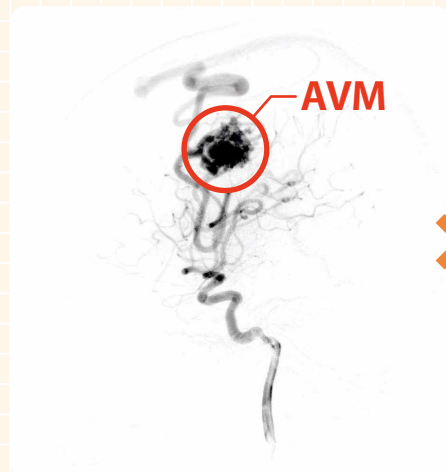
一例を紹介します。20代前半の男性で、突然の頭痛を起こされ救急車で搬送されました。検査

の結果、左前頭葉の脳出血および脳動静脈奇形の破裂と診断しました。再破裂予防の目的で開頭手術を行いました。長時間にわたる手術の末に、幸い後遺症なく全摘出できました。退院後は普段通り社会復帰されています。

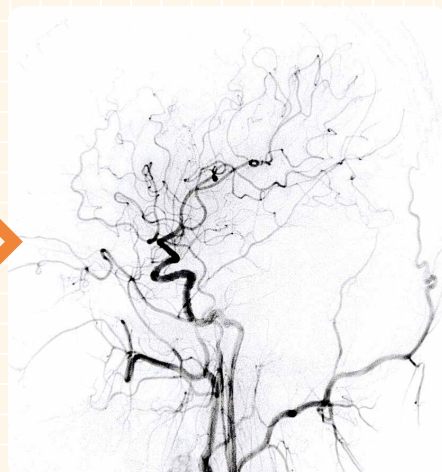
稀な病気であり手術も難しいことが多いので、症例経験の多い医師の診察を受けることが必要です。当院は脳卒中の患者様が多く、また脳動静脈奇形治療の経験豊富な医師もいますので、心当たりがあればぜひご相談ください。



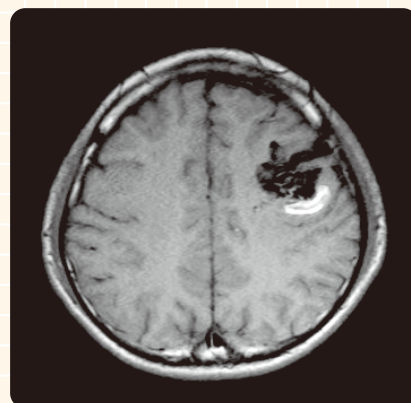
AVM摘出術風景



手術前



手術後



AVM画像

## 最新の脳卒中リハビリテーションの取り組み

### ～中枢神経刺激治療tDCS～

私たち藍の都は、JA共済からの研究助成\*を受け、日本でも最先端の取り組みである経頭蓋直流刺激(tDCS)装置を使った中枢刺激治療を平成29年3月より開始しています。

頭部外傷や脳血管障害などにより、脳に大きな損傷を受けると、発動性低下(自発的に物事に取り組めない)や半側空間無視(手足の麻痺が起きた側を認識できない)や注意障がい(一つの事に集中できなかったり、気が散ってしまう)といった障がいが残る事があります。こういった障がい(高次脳機能障がい)があると、「自らの障がいを把握し、日常生活の中で障がい克服に向け、できる範囲で自主練習を続ける」事ができないため、リハビリテーションの効果は限定的なものとなっていました。

しかし、日本でも最新の取り組みであるtDCS装置を使った中枢神経刺激治療を駆使することで、損傷した脳に対し活性化を行いながら、高次脳機能障がい克服を目的としたリハビリテーションを行う事で、高次脳機能障がいの改善が見られる事が、当院における研究でわかってきました。

tDCS装置の素晴らしい特徴の一つとして、立位歩行練習といった激しく体を動かす状況下においても実施が可能な事が挙げられます。

写真の患者様は交通外傷による意識障がいと手足の強いこわばり(痙縮)があり、首も座っていなかったため、立位練習は二人がかりでした(写真1)。こわばりをゆるめる薬(バクロフェン)を持続的に送り出すポンプをお腹に入れる手術であるITBポンプ留置術を実施。その上でtDCS療法を行いながらの立位歩行練習を患者様のご家族にもご協力をいただき行った結果、視線が合うようになってきました(写真2)。

その他にも多くの患者様で高次脳機能障がいの改善が見られており、次号以降のいるか通信にてお伝えできればと思います。

※平成28年度JA共済 交通事故医療研究助成 / 平成28年度JA共済連委託研究課題

(写真1)



首が座っておらず、立位練習時には頭部保持が必要。

(写真2)



tDCS治療を併用したリハビリテーションを続けた結果、セラピスト一人介助による歩行練習が可能となりました。(写真左の男性が右手に持っているのがtDCS装置です。この患者様は前頭部に貼付した赤と青の電極より直流刺激を行っています)



脳神経外科 鈴木 聡  
資格: ボトックス治療資格  
(顔面けいれん、痙縮)  
ITB療法治療資格  
専門: 脳神経外科全般  
(外傷・脳腫瘍・脳卒中など)  
痙縮治療全般 / 痙性斜頸全般



# その歩きにくさ、治せるかもしれません！

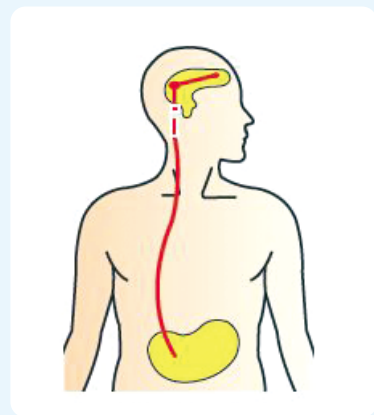
～特発性正常圧水頭症について～

加齢とともに、歩きにくさや、頭がよく働かない感じ、また尿漏れなどを感じていませんか？これらの症状の原因は多くのものが考えられますが、その中の一つに特発性正常圧水頭症という病気があります。これは脳の中の髄液とよばれる液体が通常よりも多くなっており、これを抜くことにより歩きにくさなどの症状を改善することができる疾患です。

治療は全身麻酔で1時間程度の手術で、シャントチューブと呼ばれる髄液の流れを変える細い管を埋め込みます。この治療に10日前後の入院が必要ですが、驚くほど早く歩けるようになったり、会話がスムーズになる患者様が実際に多くいらっしゃいます。私はこの特発性正常圧水頭症の診断と治療にとりくみ、これまでに300人以上の患者様を診察し130人以上の手術を行ってきました。

この病気は特に高齢の方に多いため、他にもアルツハイマー型認知症や腰痛など加齢に伴う疾患を合わせて持たれている患者様に多く出会います。従って、お会いした患者様一人ひとりの生活などの背景はもちろんのこと、他の認知症や脳卒中歴、頸や腰の問題といった生活の質にかかわる疾患や障害をすべて合わせて慎重に治療方針を検討します。その上で、手術を受けた方が生活がよりよくなる、または手術なしに他の治療を優先すべきである、などと最善の提案ができるよう努力を続けています。

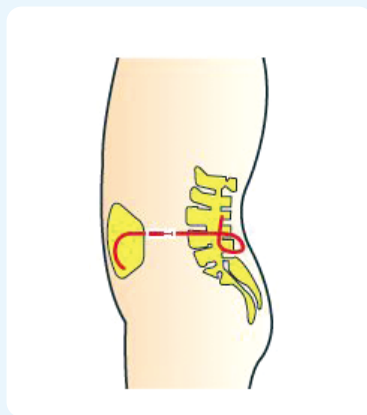
症状がよくなり日々の生活も向上する患者様にお会いできることは、医師として一番の喜びです。すでに認知症などの診断を受けている方でも、もしかしたら今も治療可能な症状があるかも知れません。年齢のためとあきらめてしまわずに、ぜひ一度お気軽にご相談ください。



脳室-腹腔シャント(V-Pシャント)

シリコン製チューブを頭からお腹までの皮下を通し、これにより脳の中にたまっている脳脊髄液を腹腔に流して排出する方法。

世界的に一番多く行われている水頭症の治療法。

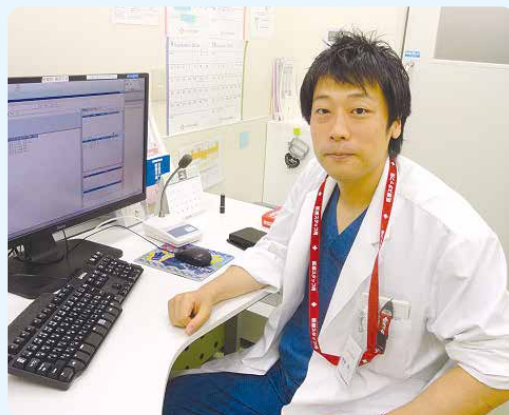


腰椎-腹腔シャント(L-Pシャント)

腰椎の内側から脳脊髄液を腹腔に流す治療法で、シリコン製チューブは背中からお腹までの皮下を通る。

頭を手術しない利点がある一方で、腰が悪い患者様には不適な場合もある。

ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社 提供資料



脳神経外科 宮崎 晃一

日本脳神経外科学会 脳神経外科専門医  
ボトックス治療資格(顔面けいれん・痙攣)

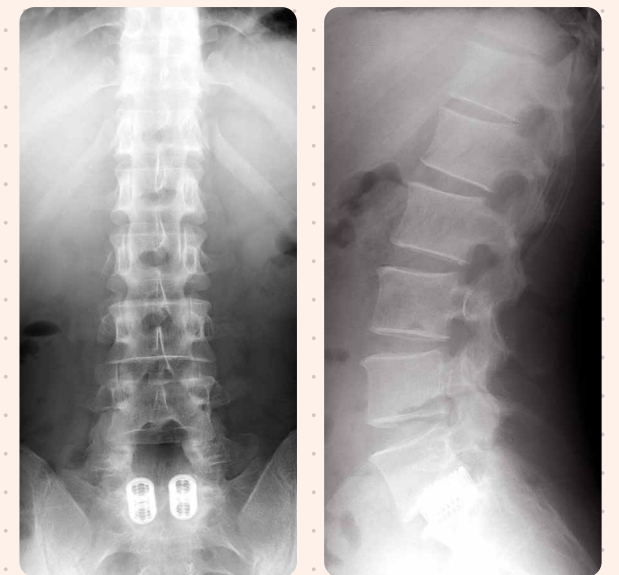
ITB療法治療資格

専門：脳血管障害

特発性正常圧水頭症(iNPH)を含む認知症全般

## 執刀医としての歓び

右のレントゲン写真は、1998年に、私が甲子園出場高校の球児に行った手術症例の今年の写真です。彼の症状は腰椎分離症のために、5分以上は立てないというものでした。今でも全く傷んでいません。この、後方腰椎椎体間固定手術(PLIF)は、私が日本で最初の頃に行い始めた手術であり、私の歴史が日本のPLIFの歴史の一部です。彼は今でも毎年7月に診察に訪れてくれています。手術以降、何の症状もなく、毎年、元気な姿を見せてくれます。数年前からはお嫁さんも同伴で来てくれます。彼が来れば7月です。他にも10年以上前に手術を行った方が100名以上は毎年、あるいは忘れた頃に来てくれます。先日も、10年近く前、出産前の診察から久しぶりに、子供が大きくなったからと、私に会うことを目的に診察という名目で静岡から会いに来てくれた方がおり、本当に嬉しく思いました。執刀した方々がお元気にされていることを見たり聞いたりするのが、執刀医として一番の励みです。



なお、PLIFですが、今でこそ、大学病院をはじめとする多くの基幹病院で行われるようになりましたが、1997年からの、私の独りでの執刀件数1300前後というのは世界でもなかなか例を見ないと思います。見た目は、同じ『オムライス』、けど作り手によって味が違いますよね。



左の写真は、PLIFのTFC cage(レントゲンでわかりますよね。)の考案者であるRay先生(元:北米脊椎外科学会々長)が、私の手術成績に感激してくれ、サンタバーバラにある彼の私邸に泊めてくれた時の写真です(2008年)。

脊椎・脊髄センター長 栗林 厚介

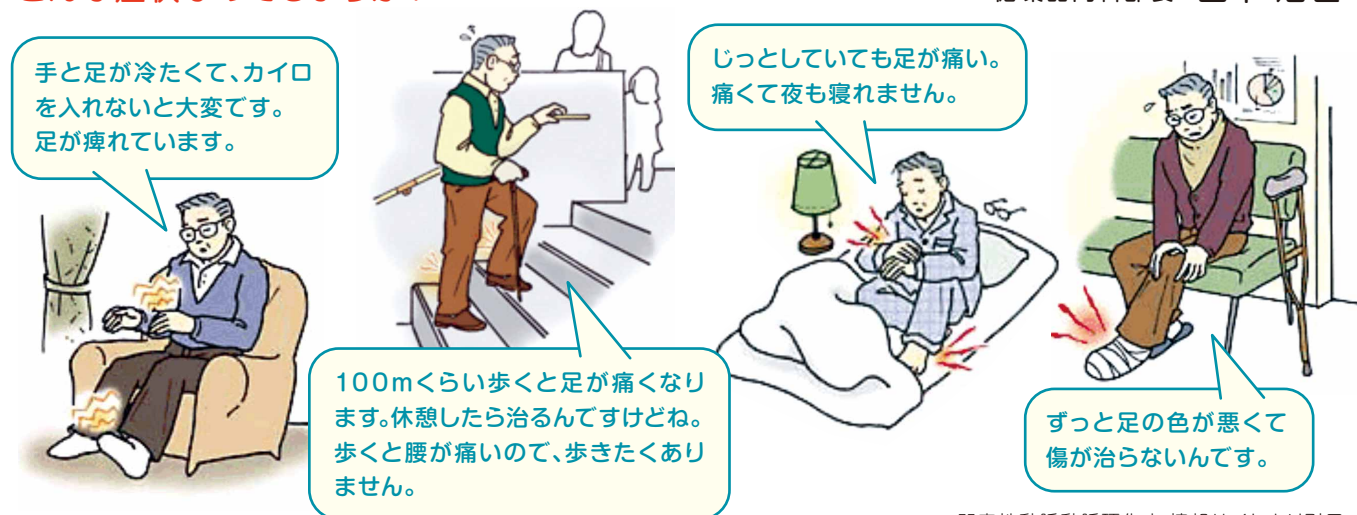


## 心臓の血管の病気②

### ～閉塞性動脈硬化症 パート1～

第2回目は、「閉塞性動脈硬化症」についてお話ししたいと思います。  
どんな症状なのでしょう？

循環器内科部長 山平 浩世



※閉塞性動脈硬化症 情報サイトより引用

#### このような症状に心当たりありませんか？

多くの皆さんは、足の病気だから整形外科に行かれる方も多いと思いますが、実は血管が悪い時も同様の症状が起こり得るのです。人間の体は、心臓から全身に血液を送り出すために、動脈が各種臓器の他にも頭、上肢、下肢へ血管が張り巡らされています。

「閉塞性動脈硬化症」とは読んで字のごとく、動脈の中が動脈硬化のために狭くなったり（狭窄）、つまったり（閉塞）して血液の流れが悪くなる病気です。

例えば下肢領域の血管がこのような状態に陥ると、血管障害のある場所と程度によって、イラストにあるような症状がおこるのです。

それではこのような症状が出たら、どんな検査をするのでしょうか？

まず診察で動脈を触知できるかどうか確認します。その後、疑いが強ければ「ABI(足関節上肢血圧比)」を行います。腕と足首、同時に血圧を測定し、2つの血圧に差がないか確認します。

そこで異常が疑われるのであれば、造影剤を用いたCT血管造影で診断ができます。しかし造影剤は腎機能の悪い人など何回もできないので、当院ではMRI血管造影を行うことが多いです。そこでほぼ診断が判明すれば、最終診断として造影剤を用いたカテーテル検査を行います。

治療方法としては、心臓の時とほぼ同じく、カテーテル治療と言われる「風船治療」「金網（ステント）治療」が主流です。しかし、必要があればご自分の静脈や人工血管を使ったバイパス手術を行うこともあります。

具体的な治療に関しては、次の機会にお伝えしたいと思います。

症状は様々です。自分では年齢のせいにしてますが、気になることがありましたら、当院循環器内科に一度ご相談ください。

## 神経内科で診る病気について

### ◎パーキンソン病 ◎てんかん ◎認知症

神経内科で診る代表的な病気は、パーキンソン病、てんかん、認知症です。これらは、加齢とともに発症する方も増えるため、今後もますます増えると考えられます。また、パーキンソン病や認知症は、以前は難病、治療法の無い病気、という風にも思われていましたが、今は随分治療法も進歩して来ました。放っておいてはどんどん進行してしまう病気でもありますので、早期発見早期治療は大事だと考えております。



パーキンソン病では、震え、歩行障害、手の細かい動きのしにくさから始まることが多く、動作もゆっくりになります。もちろん、他の病気でも、こういった症状が出てくることがありますので、血液検査やMRI検査などを行い、診断します。パーキンソン病の治療薬は今ではたく

さんの種類がありますので、症状に応じて使い分けが必要です。神経内科専門医による治療が望ましい病気の一つでもあります。

認知症の薬は、進行を遅らせる薬が複数あります。また、認知症に伴う症状（幻視、怒りっぽさなど）に対する薬もいろいろとあります。症状に応じて使い分けをします。薬は、効果に個人差があるのも事実ですが、効果のある方が多いので、やはり早めに治療を開始することが大事だと考えます。

てんかんも、とても多い病気です。泡を吹いてけいれんするというイメージをお持ちの方も多いと思いますが、ぼーっとするだけ、意識は保たれた状態で部分的に手足がけいれんする、言葉をうまく発せられなくなる、一時的に認知症のような症状が出てしまう、変な姿勢になってしまう等、本当に様々な症状が出ます。てんかんだと診断できれば、予防する薬で、随分てんかん発作が起きる確率を下げることができます。



神経内科 清原 佳奈子

出身：大阪府  
京都府立医科大学医学部卒業  
日本神経学会認定神経内科専門医  
日本内科学会認定内科医





# よく「麻酔科医って何してるの?」って聞かれます。

はじめまして。麻酔科専門医の李曉正(り あきまさ)です。主に手術中の患者様の全身麻酔を担当しています。

これまでに心臓血管外科、呼吸器外科、消化器外科、眼科、耳鼻咽喉科、整形外科、産婦人科、泌尿器科、小児外科、などの手術の全身麻酔を延べ1万例以上担当してきました。この度、院長先生との北海道繋がり(院長は札幌、私は旭川)のご縁もあり麻酔科部長として赴任いたしました。どうぞよろしくお願いいたします。

最近よく「麻酔科医って手術中、患者様が眠っている間は何をしているの?」と聞かれます。その答えは「手術中の患者様をゼーんぶ見ています!」です。

麻酔科医は手術中の患者様の血圧、脈拍、体温、出血量、尿量、輸血量、輸液量、血液の濃さ・電解質のバランス・酸素や二酸化炭素の量、血糖値、瞳孔の大きさ、皮膚の色など、あらゆる数値や視覚情報から患者様の全身状態を把握し安全な手術となるような麻酔管理を行なっています。さらに術前・術後の患者様の全身管理にもあたらせていただいています。

これからもより安全で安心できる手術環境を目指してまいります。主に手術室にいますのでなかなかご縁がないかもしれませんが、院内でお見かけの際はどうぞお気軽にお声がけください。



気管内挿管(喉に呼吸の管を入れる操作)を行なっています。全身麻酔には欠かせない基本的な手技です。



麻酔科部長 李 曉正  
出身:兵庫県  
日本麻酔科学会 麻酔科専門医  
医学博士

## 手術室の看護師の仕事ってご存知ですか?

\*\*\*\*\*

看護副師長 手術室 緒方 四江

近年、目覚ましく進歩する手術医療に应运じて、安全で質の高い医療や看護への期待は高まり、私たちはそれに応えることが求められています。現在、看護師6名(副師長1名)が在籍し、血管内治療室と手術室兼任で脳神経外科領域における脳血管内カテーテル検査および治療・手術、脊椎・神経外科領域における頸椎・腰椎手術、循環器領域における心臓カテーテル検査・治療などに24時間体制で対応をしています。

手術には医師をはじめ看護師・放射線技師などのメディカルスタッフが関わっていて、全身麻酔で手術を受けられる患者様の日程が決まると、担当看護師が手術の前日に「術前訪問」を行い、手術室に入ってから様子などパンフレットを用いて説明をさせていただきます。

こうして私たち手術室の看護師は、「手術」に対しての患者様の大きな不安を少しでも軽減できるよう「術前訪問」を通して、患者様・家族様との関わりを深めることで、その緩和に努めていきたいと願っています。「痛い」「寒い」「ドキドキする」など、どうぞ遠慮せず何でも私たちにお聞き頂ければ嬉しいです。



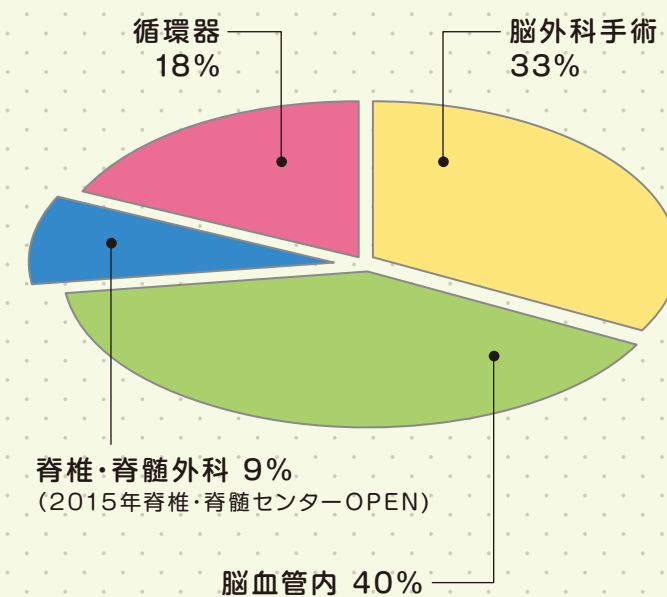
れば嬉しいです。患者様が少しでも安心して手術を受けられるように、私たち手術室スタッフは誠心誠意お応えしたいと思っています。

印象は3秒で決まる(顔・表情1秒→声・言葉遣い2秒→身なり・服装・髪型・マナー3秒)とよく言われます。限られた時間ではありますが、信頼関係を築くことができるようよう、患者様の訴え・心配・不安などに対し、医学的根拠に基づき誠意を持って全力で対応するように今後も心掛けていきたいと思ひます。また、常に知識・技術の更新・リニューアルを図るよう学習していくことも大事な使命であると考えています。

私たちの活動が一人でも多くの患者様の幸せな人生に貢献できるよう努力し続けていきたいと思ひております。どうぞ今後ともご指導の程よろしくお願い致します。

### ■科別手術・検査総数

(2011年7月開院～2016年3月末時点)





## 藍の都脳神経外科病院の社会医療法人の認可に寄せて

この度、藍の都脳神経外科病院が大阪府より社会医療法人の認可を受けられました事は大変喜ばしく、心からお祝い申し上げます。

社会医療法人とは、公的病院だけではカバー不可能な地域医療や救急医療を担う民間医療法人で、高い公益性が要求されます。開院されて6年間、理事長はじめ職員一同の皆様の弛まぬ努力で積み重ねて来られた救急医療実績や経営理念などが高く評価された結果と存じます。

病院の診療の柱は、何といても脳卒中に24時間体制で対応する救急医療です。6床の脳卒中ケアユニットを有する脳卒中センターは5名の常勤医で運営され、24時間365日の救急に対応しています。さらに、脳卒中診療を側面から支える神経内科、リハビリ、循環器内科、総合内科、糖尿病・代謝内科などもスタッフが充実し、患者様を総合的にケアできる体制が整っています。

## 第1回 大阪東部Brain, Vascular & Heart Conferenceを開催しました！

当院は地域皆様の支えのもと、より公共性の高い社会医療法人となりました。地域貢献という役割の一環としまして、近隣の医療機関の先生方をお招きして『第1回大阪東部BVHC』を6月17日に開催しました。当日はお忙しい中大勢の先生方にご参加いただき、当院の地域連携の取り組みや最新の脳卒中治療(脳血管内手術や中枢神経刺激リハビリテーション治療など)、心臓及び末梢血管カテーテル治療、睡眠時無呼吸治療について紹介し、情報共有する場を持つことができました。

住み慣れた大阪東部地区の皆様のために、今後も地域の先生方とタッグを組んで、地域に根ざしたよ

また、本院は北野病院・脳神経外科の連携施設としてご協力頂いています。北野病院は、大阪府内では大学病院・ナショナルセンターを除く病院の中で唯一の日本脳神経外科学会認定の基幹施設であります。今後も更に両院間の連携を強化して行ければ幸いに存じます。



(公財)田附興風会医学研究所・北野病院  
脳卒中センター長、外傷センター長、脳神経外科主任部長  
岩崎 孝一

### 薬剤部 科長 矢野 千寿子

り良い医療を提供できるよう、定期的にこのような情報交換の機会を設けていきたいと考えています。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。



佐々木庸理事長の講演風景

## 当院リハビリテーション部の活動報告と 東京慈恵会医科大学附属病院 リハビリテーション科准教授 佐々木信幸先生の特別外来のご紹介

東京慈恵会医科大学附属病院リハビリテーション科  
佐々木准教授の特別外来が藍の都にてスタートしています。

### リハビリテーション部 科長 君浦 隆ノ介

2017年6月8日～10日に岡山県で開催された第54回日本リハビリテーション医学会学術集會大会長 川崎医科大学学長 椿原彰夫先生のご依頼で、岡山コンベンションホール大ホールにて、院長 佐々木庸とリハビリテーション部 科長 君浦が「地域包括ケアシステムにおける脳卒中後痙縮の役割～チームで挑むボツリヌス治療～」という演題名でランチョンセミナーの講義をさせていただきました。

超高齢化が進む2025年頃には、国民の二人に一人が脳卒中という時代が来ると言われています1)。脳卒中患者の約4割に出現する代表的な症状の中に、痙縮と呼ばれる筋肉の強ばりがあります。痙縮は、手足の運動や起立歩行、日常生活動作などを困難にする障害因子となります。一般的なリハビリテーションだけでは改善せず、併用治療が必要です。我々、藍の都脳神経外科病院で行っているボツリヌス治療はあくまで痙縮をおこしている筋肉の調節

であり、脳の興奮性に伴う痙縮を治療することはできません。そこで、当院でも2014年より、脳の興奮性を調節し、痙縮治療や上下肢手指の運動麻痺改善を目的とした反復経頭蓋磁気刺激(rTMS)を導入し、現在に至ります。

佐々木信幸先生は、rTMS研究とボツリヌス治療の世界的権威である東京慈恵会医科大学付属病院副院長兼主任教授の安保雅博に師事され(巨人軍元監督 長嶋茂雄氏がリハ通院されている)、現在もリハビリテーション科准教授として在籍されています。ご自身もrTMS研究論文は国内を問わず、かなりの本数を執筆されていて大変ご高名な先生です。ご縁で平成29年7月1日より、毎月第1土曜日にご勤務して頂けることになりました。rTMSなどの最先端脳卒中リハビリテーションについてご相談等ございましたら、リハビリテーション部 君浦、又は唐渡までお願い致します。

引用文献1)臨床雑誌内科<月間>, Vol.111 No.5, 2013. may 南江堂



日本リハビリテーション医学会学術集會スライド



東京慈恵会医科大学附属病院  
佐々木 信幸 准教授  
外来:毎月第1土曜日  
(完全予約制)



佐々木庸理事長講演風景



彩りの都デイサービスセンターは、介護保険で要介護度または、要支援等の認定を受けている方が利用できる通所型の居宅サービスです。担当のケアマネージャーがケアプランを上にサービスを計画することで利用が可能になります。

脳卒中患者様の多くは、発症当初から回復期まで入院リハビリテーションを行いますが、外来リハビリテーションも含め、医療保険で脳卒中リハビリテーションを受けられる期間は、医療法で決められています。

彩りの都デイサービスセンターは、そういった病院でのリハビリテーションを終了された脳卒中患者様の自立支援をすべく平成27年9月にオープンしました。

入院から継続したリハビリテーションが提供できます。また、入院中にも使用していた装具の調整やIVES（随意運動介助型電気刺激装置）装置を用いた神経筋再教育、痙縮治療や中枢神経刺激後のリハビリテーションなども継続が可能です。同法人ならではの連携力と技術の共有が我々の強みであると自負しています。



スタッフ一同

平成29年9月で彩りの都デイサービスセンターは2周年を迎えました。これからも地域の脳卒中患者様の機能と運動の回復、そして自立支援を目標としたリハビリテーションが提供できるよう日々邁進していきますので、今後ご指導、ご鞭撻の程、よろしくお願い致します。



彩りの都デイサービスセンター外観

一般的にデイサービスというとテーブルを囲んで仲の良い方と談話、入浴や食事のサービスがあり、お遊戯をしながら一日を過ごすというイメージの方が多いかもしれません。

しかし、彩りの都デイサービスセンターでは、在宅へ退院後も継続して医療型リハビリテーションを提供できる通所型施設です。個別リハビリテーションを行うスタッフは、病院でトレーニングを受け配属されています。これにより、



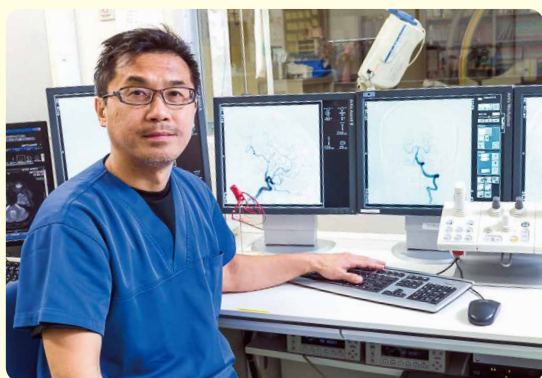
社会医療法人 ささき会 彩りの都デイサービスセンター  
大阪市鶴見区今津北3丁目7番4号  
Tel.06-6968-0018 FAX.06-6968-0020

■JR片町線「徳庵」駅2番出口より徒歩10分  
※駐車場に限りがあるため、お車でこじの方は、  
コインパーキング等の利用をお願いします。

## 理事長挨拶

開設から6周年を迎えようとしている本年6月16日に、大きな目標であった社会医療法人の認可を頂きました。この社会医療法人は全国の医療法人の 0.5 %にあたる240施設程度(2017年現在)の狭き門であり、特に火入れからまだ日の浅い私共にとっては、時間外を含む脳卒中系救急医療の取り組みに対して高い公益性が認められたもので身に余る栄誉ある認可となりました。これもひとえに藍の都で受診頂いた患者様ならびに患者様ご家族の皆様、救急隊の方々、地域医療に携わる先生方の温かいご協力の賜物と、職員一同を代表して心より感謝する次第です。

これからも患者様ファーストのチームを薄めることなくしっかりと造りこみ、大阪東部地区の地域住民の皆様にあわれ、無くてはならない、と思っ頂けるようなハートある治療を提供していきたいと思っています。どうぞ今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。



### 理事長・院長 佐々木 庸

〈主たる資格等〉

医学部系資格

日本脳神経外科学会専門医(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)

日本脳血管内治療学会専門医(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)

### 〈診療のご案内〉

| 診療時間                            | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 |
|---------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 9:00~12:00<br>(受付 8:45~11:30)   | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ |
| 14:00~17:00<br>(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>

