社会医療法人 ささき会 事業所案内

〈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

❶ 藍の都脳神経外科病院

❷ 藍の都ケアプランセンター 藍の都ヘルパーステーション
〒538-0043
大阪市鶴見区今津南1丁目3-24
ガーデンプレイス鶴見103号室
TEL:06-6965-1807 FAX:06-6965-1817

❸ 彩りの都 (サービス付き高齢者向け住宅)
〒538-0044
大阪市鶴見区放出東2丁目9-1
TEL:06-6968-0038 FAX:06-6968-0039

❹ 彩りの都デイサービスセンター 鶴見今津店
〒538-0041
大阪市鶴見区今津北3丁目-7-4
TEL:06-6968-0018 FAX:06-6968-0020

❺ 彩りの都デイサービスセンター 城東永田店
〒536-0022 大阪市城東区永田2丁目11-7
TEL:06-6962-3400 FAX:06-6962-3401

❻ 佐佐木和康健康管理会社
杭州九和医院 佐佐木脳康复中心
(佐佐木脳卒中リハビリテーションセンター)
地址:中国 浙江省杭州市江干区
九堡街道牛田社区450号
电话:0571-28100811 15606529120
网址:http://www.9hyy.cn

2021年12月版

2021年 開院10周年

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のため、24時間365日最先端の高度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患者様ファーストで貢献したい。

私たち藍の都は大阪東部地区の地域住民の皆様に無くてはならない医療施設になるべく創業時従業員数約40名で平成23年7月開設火入れを致しました。患者様ファーストに徹し皆様に愛される病院に成長できるようにと、愛≒藍の都脳神経外科病院と命名し、そのイメージとして🍊のロゴを採用しています。

2017年開院6年目の最短期間で公益性の高い社会医療法人を認可いただけたのも、開院から2020年8月現在脳神経外科関連の救急時間外診療受け入れ累計24,295件、脳神経外科関連手術も2,000例を実施貢献できたのも、すべて地域住民の皆様や救命救急士の方々はじめ周囲の医療施設の先生方のご理解ご協力あっての賜物と職員一同感謝しています。

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患者様ファーストに徹し、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

- 日本脳神経外科学会専門医・指導医（北海道札幌 中村記念病院研修）
- 日本脳卒中の外科学会技術指導医（北海道札幌 中村記念病院研修）
- 日本脳神経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）
- 日本脳卒中学会専門医・指導医（北海道札幌 中村記念病院研修）
- 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（MBA：神戸大学大学院）

令和2年11月 日本脳卒中学会から
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 常勤技術指導医3名
◎ 日本脳神経外科学会 常勤専門医8名（内 指導医7名）
◎ 日本脳卒中学会 常勤専門医6名（内 指導医2名）
◎ 日本脳神経血管内治療学会 常勤専門医5名（内指導1名）
◎ 日本脊髄外科学会 常勤認定医4名

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（ＳＣＵ12床、一般38床、回復期30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)、関連施設(基幹病院：滋賀医科大学)
日本脳卒中学会認定研修教育施設 / 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 / 急性期一般入院料（Ⅰ）/ 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（Ⅰ）/ 運動器リハビリテーション料（Ⅰ）

脳卒中センター（脳神経外科）

脳神経外科常勤医師8名（脳血管内治療学会専門医5名）＋SCU12床体制で大阪東部地区の皆様に貢献します。

特徴1 顕微鏡下開頭手術と脳血管内手術の二刀流技術 24時間365日体制

藍の都脳卒中センターは、**脳神経外科常勤医師８名(脳血管内治療学会専門医5名(内 脳血管内治療学会指導医1名)、脳卒中の外科技術指導医３名、脊髄外科認定医４名)、心臓カテーテル治療を実施できる循環器医師1名、脳神経内科専門医1名、ニューロリハビリテーション科兼麻酔科医1名**の合計11名の常勤医師を中心に、看護師、放射線技師、医事課、看護助手、リハビリ技師が心を1つに、救急部や**大阪東部地区でも有数の12床を有する高度急性期SCU(脳卒中ケアユニット)**や7：1急性期病棟、**MRI2台稼働体制**で放射線部を運営しています。

そして治療の要である手術治療においては、通常の顕微鏡（マイクロサージェリー）を利用した顕微鏡下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を併用する**二刀流治療を24時間365日体制**で実施し、大阪東部地区の皆様に貢献しています。

脳卒中チーム2021

第1MRI1.5.テスラ

第2MRI3.0テスラ

放射線部 実務風景

特徴2 感染拡散防止を徹底した次世代型脳卒中治療体制

HEPAフィルター付き陰圧空調機を救急ER室とCT放射線室に配備しエアロゾル空気感染拡大を最大限に予防。

クラストップの**安全キャビネット**を使用した検査部による抗原･PCR院内検査を実施し早期の感染を診断。

SCU高度急性期病棟内に4床、7：1高度急性期病棟内に3床、合計7床の**最新鋭陰圧吸引ルーム**を設置し急性期看護管理下での感染拡大を徹底して予防。

脳血管内手術チーム
佐々木、矢野、小林、五味、佐藤は
脳血管内治療学会専門医の資格を修得しています。

脳血管内手術室や手術室に**HEPAフィルター付き陰圧空調機**を設置し緊急手術でのエアロゾル空気感染拡大予防を徹底。

特徴3 大阪東部地区でも有数の12床体制のSCU（脳卒中ケアユニット）

3：1看護基準であるSCU12床を基軸に、脳卒中センター医師チーム、看護師、リハビリ技師、医師補助クラーク、看護助手、薬剤師が一丸となって**24時間365日体制の脳卒中に特化した看護ケアの充実**を図るとともに、脳梗塞治療の代表的基本治療であるｔ－PA治療を迅速かつ安全に実施しています。**t-PA治療においては2021年7月現在累計345件を実施しておりこれは大阪でも有数の実績**となっています。また、現在看護チームに10名近い中国籍看護師（日本看護師免許習得済み）、看護助手チームに3名のミャンマースタッフも在籍しており大阪のアジア国際化をバックアップしています。

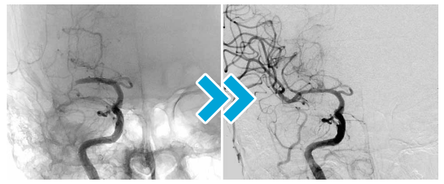
SCU看護ケア

t-PA投与中
（搬送後40分）

特徴4 脳血管内治療学会専門医5名体制での脳血管内手術治療

1）脳血栓回収術
（班長 佐々木院長/副班長 小林副部長）

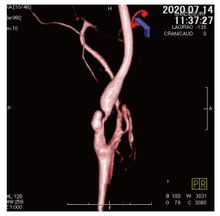
ｔ－PAの投与だけでは十分に再開通できないような脳主幹動脈の閉塞に対し実施します。搬送から50分以内での脳血栓回収実施を目指してチーム全体日々研鑽しています。2021年7月現在累計207例の実施は大阪でも有数の実績です。


中大脳動脈完全閉塞→完全最開通（搬送後50分）

小林Dr執刀 脳血栓回収術
佐々木院長指導

2）内頸動脈ステント術
（班長 佐々木院長/副班長 小林副部長）

内頸動脈狭窄症や内頸動脈解離閉塞に対し実施します。フィルターを使用した安全な血管保護の下でステントを実施しています。2021年7月現在累計197例の実施は大阪でも有数の実績です。


内頸動脈重度99%狭窄

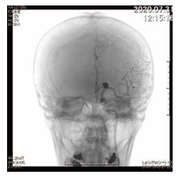
ステント術後良好に血管再拡張

五味Dr執刀 頸動脈ステント術
佐々木院長指導 矢野Drアシスト

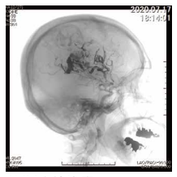
3）脳動脈瘤コイル塞栓術（班長 佐々木院長/副班長 矢野副部長）
AVM/硬膜動静脈瘻塞栓術（班長 矢野副部長）

脳動脈瘤に対して従来の顕微鏡手術だけでなくコイル塞栓術も積極的に実施しています。ステントアシストコイル塞栓など高難度コイル塞栓術も積極的に取り入れています。またAVM（脳動静脈奇形）や硬膜動静脈瘻に対してNBCAやOnyxといった最先端の塞栓物を使用した高難度塞栓術も積極的に実施しています。またこういった高難度治療においては関西圏のエキスパート指導医に随時ご指導にお越しいただき、さらに安全な手術実施に努めています。

佐々木院長執刀 脳動脈瘤コイル塞栓術 矢野Dr･小林Drアシスト
関西ろうさい病院豊田真吾部長指導


脳動脈瘤コイル塞栓

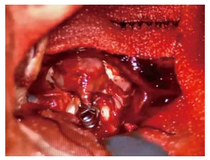
脳動脈瘤ステントアシスト


AVM塞栓治療

矢野Dr執刀AVM塞栓術
香川医大川西正彦准教授指導

顕微鏡下開頭手術および脳神経外視鏡手術（2020年2月導入）

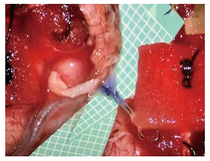
脳動脈瘤クリッピングや髄膜腫摘出術、もやもや病に対するバイパス手術などにおいては従来通り顕微鏡下マイクロサージェリーを実施しています。顕微鏡下に術中ICG造影検査が出来る体制としており、バイパス手術や脳動脈瘤手術時に温存すべき微小血管の確認をすることができるようになっています。また2020年2月からは脳神経外視鏡手術も導入し安全性をさらに向上、2021年7月現在累計410例以上を超えて実施しています。


巨大動脈瘤クリッピング術

脳動脈瘤クリッピング直後
顕微鏡下ICG造影にて
微小母血管温存を確認

佐々木院長執刀
脳動脈瘤クリッピング術
長谷川名誉会長指導

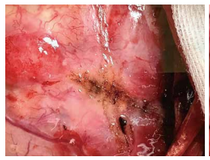
矢野Dr執刀
脳動脈瘤クリッピング術
佐々木院長指導

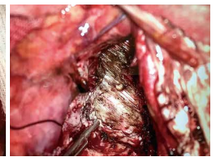

浅側頭動脈を中大脳動脈に
バイパス吻合

バイパス吻合直後顕微鏡下
ICG造影にて良好に流れる
バイパスを確認

佐々木院長執刀
顕微鏡下バイパス術

佐々木院長執刀
外視鏡下バイパス術


脳神経外視鏡下髄膜腫摘出術


摘出前と摘出後

佐々木院長執刀
脳神経外視鏡下による
髄膜腫摘出術
小林Drアシスト
長谷川名誉会長指導

脳神経内視鏡手術
（班長 佐々木院長 / 副班長 小林副部長）

2020年2月に脳神経外視鏡手術に同じくして脳神経内視鏡手術を導入しています。脳出血や難治性硬膜下出血に対し、全身麻酔をせず局所麻酔での手術実施も可能な低侵襲での治療を実施しています。

小林Dr執刀
内視鏡下血腫除去術
五味Drアシスト

岩﨑名誉院長執刀内視鏡
下経鼻的下垂体摘出術

脳神経内視鏡手術デバイス

藍の都開院以降 脳神経外科 手術実績

主な手術症例	開院からの総数 2011年7月〜2021年7月
経皮的血栓回収術	207
経皮的頚動脈ステント留置術/脳動脈瘤コイル塞栓術	416
脳動脈瘤頚部クリッピング術/開頭血腫除去術	362
脳腫瘍/脳動静脈奇形/微小血管減圧術	97
水頭症手術/ ITB療法髄腔内持続注入用埋込型ポンプ設置術	316
脊椎・脊髄手術	1069
頭部外傷（慢性硬膜下血腫/他）	722
合　　計	3,189

2011年7月から
2021年7月末現在 **3,189例**

脳神経外科Dr累計執刀数（2021年）

■佐々木院長	内頸動脈ステント術	437
	脳動脈瘤クリッピング・コイル塞栓術	350
	血栓回収術	117
	バイパス術	58
	脳腫瘍摘出術	57
■矢野副部長	脳動脈瘤クリッピング・コイル塞栓術	138
	CAS	119
	血栓回収術	100
■小林副部長	脳動脈瘤クリッピング・コイル塞栓術	246
	頸動脈血栓再建術（CEA・CAS）	77
	急性期血栓再建術（血管内治療）	55
■佐藤副部長	もやもや病バイパス術	153
	顔面けいれん手術	76
	聴神経腫瘍手術	48
	水頭症シャント手術	125
■五味副部長	脳動脈瘤クリッピング・コイル塞栓術	104
	脊椎減圧固定術	179
	頚動脈血行再建術	104

悪性脳腫瘍（γ-ナイフセカンドオピニオン）治療

長谷川名誉会長
診察風景

悪性脳腫瘍の手術治療や聴神経腫瘍や再発髄膜腫などに実施するγ-ナイフ治療を長年第一線で実施してきた豊富な経験を生かし、積極的に手術指導やセカンドオピニオン的サポートを実施します。

■長谷川名誉会長 執刀手術数
※2021年7月現在

脳腫瘍手術執刀	1,380
脳動脈瘤クリッピング術	389
γ-ナイフ執刀	2,669

頭蓋底脳腫瘍・微小脳血管減圧手術治療

岩﨑名誉院長
診察風景

頭蓋底部に発生した腫瘍や、顔面痙攣、三叉神経痛に対し、顕微鏡下での手術治療を姫路医療センターおよび北野病院で20年以上にわたりメインオペレーターとして執刀してきた経験を元に当院でも執刀実施します。

■岩﨑名誉院長 執刀手術数
※2021年7月現在

頭蓋底腫瘍（聴覚神経腫瘍含む）	205
脳動脈瘤クリッピング術	350
顔面痙攣 微小血管減圧術	625
三叉神経痛 微小血管減圧術	335

岩﨑名誉院長執刀　高難度顕微鏡手術
佐々木院長アシスト

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・脊髄センターを開設させていただきました。

その1995年から2021年までの累積脊椎・脊髄手術執刀件数は、3,070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1,400件、続いて頚椎前方固定手術373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。

■栗林Dr執刀の脊椎・脊髄関連手術種類大別件数

手術方法		件 数
頚　椎	前方進入（前方固定術等）	373
	後方進入（椎弓形成術、後方固定術等）	285
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）	1,400
その他	（頭蓋頚椎移行部、胸椎部、脊椎・脊髄腫瘍、異物除去等）	394
合　計		3,070

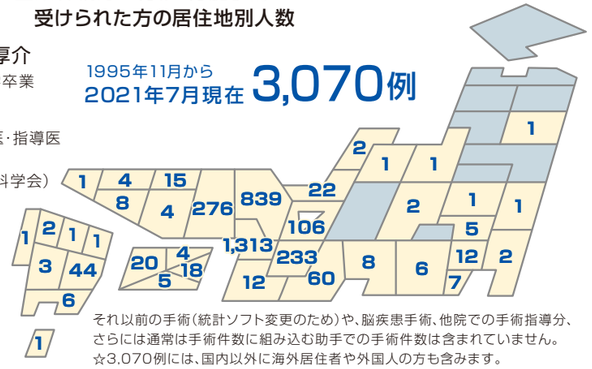
（1995年11月より2020年7月まで）

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
☆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・脊髄手術を受けられた方の居住地別人数

1995年11月から
2021年7月現在 **3,070例**



それ以前の手術（統計ソフト変更のため）や、脳疾患手術、他院での手術指導分、さらには通常は手術件数に組み込む助手での手術件数は含まれていません。
☆3,070例には、国内以外に海外居住者や外国人の方も含みます。

外来診察

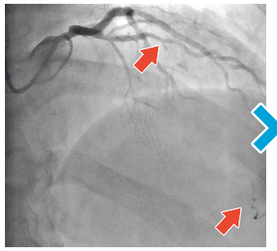
循環器内科

4つのKey!!「適切な診断」「適正な治療」「再発防止」「予防」

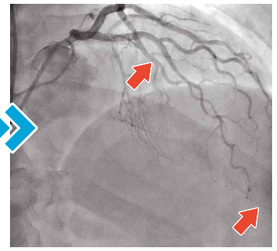
循環器内科では、動脈硬化から引き起こされる種々の疾病に対して、「適切な診断」「適正な治療」「再発防止」「予防」を重視しています。狭心症・心筋梗塞・閉塞性動脈硬化症・重症虚血肢には、病状の全体把握をした上でカテーテル治療を可能な限り橈骨動脈から行い（95%以上）、最新の治療を取り入れています。さらにこれら疾病の土壌となる喫煙・生活習慣病に対しては禁煙外来、食事・運動・薬物療法を内科部門と協力して行っています。

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（SAS）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・治療を行っています。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います。

山平循環器部長 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

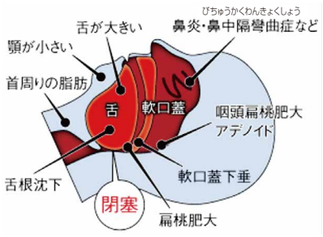
SAS（睡眠時無呼吸症候群）

ご存知ですか？とっても怖い病気だって。

睡眠時無呼吸症候群は、睡眠中に何度も呼吸が止まった状態（無呼吸）や止まりかける状態（低呼吸）が繰り返される病気です。その結果、日中の眠気を引き起こし、作業ミスや交通事故などを起こす原因になります。新幹線・バスの運転手さんの事故などで、この病名をご存知の方も多いと思います。

睡眠時無呼吸症候群には大きく2つのタイプがあり、中枢性（脳が呼吸を命令しない）と閉塞性（空気の通り道が閉塞する。多くはこのタイプ）に分かれます。この病気は、夜間睡眠中に低酸素状態になることで、高血圧・不整脈・脳卒中・虚血性心疾患（狭心症・心筋梗塞）・糖尿病などを発生しやすいことが明らかになっています。

一般的には、太った体型の人に多いと言われますが、骨格や年齢によっては痩せている方にも認められます。症状は、「いびき」「日中の眠気・倦怠感」「不眠・中途覚醒」「起床時の頭痛・頭重感」「夜間頻尿」などがあります。もしこのような症状がございましたら、お気軽にご相談ください。



〈日本呼吸器学会HPより〉

脳神経内科

患者様のADLをより、良くしたいと考えています。

脳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、うまく力がはいらない、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、ものが二重にみえる、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、骨や関節の病気が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。

脳神経内科清原医長
診察風景

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。

糖尿病専門医小松医師
診察風景

看護部

患者さまファーストが合言葉です。

看護部の特徴1 患者さまファーストの脳卒中に特化した看護

私たち藍の都看護チームは、看護師80名、看護助手9名で地域住民の皆様に24時間365日いつでも安心して治療を受けて頂けるよう、「患者さまファースト」をチームの合言葉に掲げ、脳卒中救急を積極的に受け入れています。脳卒中は突然に発症し、意識障害や麻痺などの身体障害を伴うことが多く、患者さま本人だけでなく、ご家族さまの生活も一変してしまいます。そんなご家族さまの気持ちに寄り添う心のケアも脳卒中看護の大切な一つだと考えています。

救急部

回復期チーム2021

中国出身看護師チーム2021
（日本看護師免許修得済）

看護部の特徴2 幅広い脳卒中看護ケア

看護部は、大きく4つの部門で専門性を強化しつつ、ワンチームで患者さまのトータルケアにあたっています。

① ER(救急)・外来

ERスタッフは、SCU・急性期病棟・手術室が兼務しており、脳卒中救急を24時間365日受け入れています。入院や緊急手術も、病棟、手術室スタッフがERを兼務している事でスムーズで早い治療開始に繋がっています。外来では、一見軽症にみえるような重症患者さまを見逃さないように、問診や観察を丁寧に行っています。患者さまに重症の可能性を感じた場合はERと協働し、治療に遅れが出ないように連携を強化しています。

外来チーム2021

② 手術室

開頭手術室ならびに脳血管内治療室での手術が24時間365日できる体制です。並列での手術を常に可能な状態にするために、SCU・急性期病棟スタッフの一部は、脳血管内手術や開頭手術などができるようにトレーニングを受けています。手術室看護師は、病棟夜勤やER業務を兼務しながら、緊急手術の対応に24時間備えています。

手術室チーム2021

③ SCU(脳卒中ケアユニット) 12床 / 最新鋭陰圧吸引ルーム 7床

SCUとは、脳卒中（脳梗塞・脳出血・くも膜下出血）の超急性期患者さまを受け入れる病床で、現在12床で運営しています。脳卒中による死亡率の低下や機能障害の改善は、いかに早期に適切な治療やリハビリを開始するかにかかっています。早期離床は、後の身体機能に大きく影響してきます。回復期病棟へバトンをつなぐため、リハビリスタッフと協働しながら、早期離床にも力を入れています。

また、感染拡大防止を徹底する為に、合計7室の最新鋭陰圧吸引ルームを設置し、急性期看護管理としております。

SCUチーム2021

④ 回復期病棟（施設基準:回復期リハビリテーション病棟入院料1）

超急性期治療を経た患者さまが、在宅や社会生活（仕事、学業）に戻るための集中的なリハビリを行う病棟で、低下した能力を再び獲得することを目標にしています。残存した後遺症を受け入れ共存しながら、社会へ戻るための精神的、身体的サポートを常に心掛け看護しています。

看護部の特徴3 国際化への挑戦

看護部は「チームの国際化」を積極的に推奨し、2016年には中国看護師の受け入れを行い、2020年にはミャンマーの看護助手を受け入れ、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。2019年7月には、中国杭州に日中合作の佐佐木脳卒中リハビリテーションセンターを開設し、中国スタッフの研修受け入れを行いながら、杭州へも看護師を派遣し、継続的な看護技術の指導にあたっています。

ミャンマー出身実習生
チーム2021

佐佐木脳卒中リハビリテーションセンター
日中合作チーム（中国杭州）

国際貢献事業

痙縮治療日本トップクラスの実績でアジア国際貢献を！

当院では、日本の看護師免許を取得している中国人看護師を配置し、中国語対応可能な病院として大阪府及び観光庁で登録を受けています。脳卒中等でお困りの中国人在日･訪日患者様、または痙縮治療および脳卒中リハビリを希望される場合、外来または入院治療の受入れ等も行っています。そして、2019年8月に中国浙江省杭州市にて、和康グループと合作で杭州九和佐佐木脳康復中心（脳卒中リハビリテーションセンター）を日中合作で開設しました。中国においても藍の都式痙縮治療やNEURO®（反復経頭蓋磁気刺激治療と集中的リハビリテーション）、日本式脳卒中リハビリテーションの提供を行っており、大変ご好評を得ています。日本で培った確かな技術で日中間の国際貢献に努めて参ります。

専務理事
国際貢献事業室 室長
佐々木 胡春

2019年社会医療法人ささき会と
和康医療集団公司で日中合作会社を締結。

参加者：和康医療集団董事長 钱培鑫氏、副総裁钱默儒氏
当法人理事長佐々木庸、同専務理事佐々木胡春
リハビリ部科長君浦、同主任西岡、同副主任坂本

〔日本国観光庁〕

医療机构搜索

Search Medical institutions

日中合作　杭州九和佐佐木脳卒中リハビリテーションセンター
藍の都水準のニューロリハビリテーション（脳卒中リハビリ）を中国へ！

日本で研修を終えた中国人リハビリ技師と看護師を中心に（コロナ禍以降の受入れは停止中）、2019年8月より、中国浙江省杭州市で日本式のリハビリテーション病院の運営をしています。責任者にはリハビリテーション部主任西岡将を据え、日中の通訳が可能な中国人看護師と言語聴覚士のサポート体制、また日本から経験豊かな療法士の現地での支援等も行っています。また、最新脳卒中リハビリテーション技術であるNEURO®、ボトックス、装具療法なども実施しています。その功績を認められ、2020年7月に中国重点大学の1つである温州医科大学から臨床実習の受入れ要請を受け、臨床実習を開始しています。今後も和康グループと共に、中国脳卒中医療の貢献に努めて参ります。

リハ･ナース 日中合作チーム

2019年7月、佐々木庸院長が中国において
取得が難しいとされる外国人医師免許取得

2019年8月、佐々木院長が中国で初となるNEURO®治療（rTMSと集中的リハビリテーション併用療法）

九和佐々木脳卒中
リハビリテーションセンター 全景

2020年7月より温州医科大学
の臨床実習受入れ施設へ

2019年8月、佐々木院長が中国で
初となる藍の都式ボツリヌス治療
を実施

2020年1月、西岡センター長が
中国で初となる治療的KAFOを
用いた装具療法を実施

最先端ニューロリハビリテーションへの取り組み

脳科学に基づいた次世代型リハビリテーションで積極的に機能回復を目指します!!

ニューロリハビリテーションとは、最新脳科学に基づいた医学的根拠の高い脳卒中リハビリテーションの総称です。近年、脳画像解析や様々なリハビリ関連機器、薬剤等の進歩により、リハビリテーションの選択肢も大きく変化し、脳卒中リハビリテーションの領域は、徒手療法を中心とした時代から、様々な道具を併用する次世代型リハビリテーションへと進化しています。

NEURO（rTMSと集中的リハビリテーション）

脳の可塑性（脳が環境合わせて変化する力）を調節し回復を促す最新リハビリテーション！

脳の可塑性は、様々な刺激によって引き起こされます。その現象を強化し、脳卒中リハビリテーション用に臨床応用したものがNEURO®です。rTMSと呼ばれる磁気刺激が発生する専用のコイルを頭の外側から当てて大脳の関連領域を直接刺激し、脳の可塑性が強化されやすい環境下で集中的リハビリテーションを行うことで、より脳の機能回復を高める脳卒中リハビリテーションです。当院では、NEURO®の開発者である東京慈恵会医科大学リハビリテーション医学講座主任教授 安保雅博先生のご指導のもと、日本Stimulation Therapy 学会より認定を受けた日本でも数少ないNEURO®実施病院です。NEURO®は、脳卒中後の上下肢運動麻痺、失語症等に様々な効果が期待される最先端ニューロリハビリテーションです。

ニューロリハビリテーションセンター
原 寛美 顧問
ニューロリハビリテーションの大家。拡散テンソル脳画像解析、rTMSやボツリヌス治療、装具療法などを用いた機能改善のスペシャリスト。

当院は日本Stimulation Therapy
学会認定NEURO®施設となっています。

丹羽Dr rTMS実施風景

ボツリヌス痙縮治療センター

痙縮やそれに伴う疼痛を治療することでリハビリテーション効果の最大化を目指します！

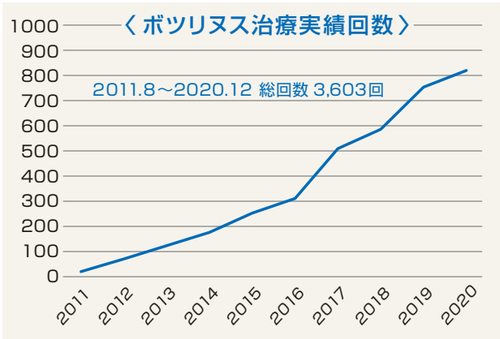
当院では、脳卒中後の機能回復において、しばしば問題となる上下肢の痙縮（脳卒中後に発生する筋肉のこわばりの治療を実施しています。その中でもA型ボツリヌス毒素製剤であるBOTOX®を用いた痙縮治療を積極的に実施しています。

2011年8月～2020年12月末迄に、ボツリヌス治療を3,603回実施しており、痙縮のボツリヌス治療において名実ともに日本トップクラスの実績となっています。

当院痙縮治療の特徴として、リハビリテーションや様々な治療技術を併用することを推奨しています。そのため、リハビリ技師もこの治療に参加し、チームで治療効果の最大化を目指しています。

また、ニューロリハビリテーションの大家、原寛美先生には引続き顧問としてご指導いただき、痙縮でお困りの患者様の一助となれば幸いです。

BOTOXERS-2021（ボトックスチーム）
施注医：長谷川 洋 名誉会長　佐々木 庸 院長
小林 紀方 脳神経外科副部長　丹羽 陽児 ニューロリハビリテーション科 科長



佐々木庸院長 施注風景

ボトックスの効果を高める
GAテクニック実施風景

リハビリテーション部

脳科学を応用したニューロリハビリテーションを基軸とし、高度先進技術の飽くなき習得と国際貢献への挑戦!!

理学療法士

作業療法士

言語聴覚士

当リハビリテーション部には、現在、医療部門と介護部門で総勢65名の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が在籍しています。

施設基準は、脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅰ、運動器リハビリテーション料Ⅰ、廃用症候群リハビリテーション料Ⅰを取得しています。また、2019年8月より中国浙江省杭州市において九和佐佐木脳卒中リハビリテーションセンターを中国和康グループと合作経営しており、中国における脳卒中リハビリテーションへの国際貢献にも挑戦中です。

我々は、脳科学に基づいたニューロリハビリテーションを基軸に、各患者様に適した治療方法を選択し、テーラーメイドなリハビリテーションを心がけています。脳卒中運動麻痺は、これまで6カ月以降回復しないとされてきました。しかし、近年の研究では、反復経頭蓋磁気刺激治療（rTMS）や経頭蓋直流電気刺激治療（tDCS）、末梢電気刺激治療、ロボティクス、装具療法、A型ボツリヌス毒素製剤などをリハビリテーションに併用することで、様々な効果を認めることが報告されています。我々は、それらの技術を急性期･回復期･生活期のリハビリテーションへ積極的に導入し、治療効果の最大化を目指しています。

ニューロリハビリテーションチーム2021

急性期リハビリテーション（早期離床、早期摂食）

急性期脳卒中患者様の安静臥床は、体力等が低下するなど二次的な機能低下を引き起こすことがあっても回復に繋がることは無いとされています。早期離床の有効性は、脳卒中治療ガイドライン2015®等でも推奨されています。早期摂食（経口摂取や咀嚼運動）についても、脳機能の回復や退院先を決定する上で重要なことであるため、嚥下造影検査（VF）などを用い、嚥下反射を促通する電気刺激装置（Gentle Stim）などを用いて早期より安全に注意しながら介入しています。

回復期リハビリテーション（最先端機器との併用療法と運動主体感の構築）

文字通り最も回復が期待できる時期です。脳卒中後の運動麻痺や動作能力、高次脳機能障害等を回復するためには、専門的な方法選択と組合せ（良質な方法）が必要です。徒手療法と様々な機器（rTMS、tDCS、IVES、NESS H200、Gait Innovation）や薬剤（BOTOX®）等を併用することで驚異的な回復を促せることがあります。また、患者様ご自身が主体的に動くことで運動イメージが回復し、ご自身の身体の動きに自信を持って行動できるようになるかどうかの重要な時期です。療法士との個別リハビリテーションだけに執着せず、自律的にご自身のリハビリテーションに取組める様になることは、退院後の機能回復にとっても非常に有効であると報告されています。

生活期リハビリテーション（長期回復を目指した専門的リハビリ介入）

ご自宅へ退院され生活環境の中でリハビリをする時期のことを生活期と言います。この時期は、ご自身が決めた目的や目標に向けて、どれだけ運動を主体的に行えるかが重要となります。しかし、誤ったリハビリは逆効果となることもあるため、長期回復を目指すには脳卒中の専門チームが定期的に評価し、目標修正も含め病状に合わせた専門的リハビリ介入が必要となります。

社会医療法人ささき会では、医療部門と介護部門が連携し、介護保険下でも脳卒中リハビリに特化した医学的根拠の高いニューロリハビリテーションを提供しています。

rTMS

tDCS

IVES

NESS H200

Gentle Stim

Gait Innovation

BOTOX®

脳卒中リハビリ特化型 彩りの都介護事業部

介護保険下でも脳科学に基づいたニューロリハビリテーションを提供します。

これまでの脳卒中医療では、発症から6ヶ月を回復できる限界期とされてきました。そのため、医療保険が利用できる期限も原則6カ月とされています。しかし、回復できる期間は症状によって異なる為、生活期と呼ばれる発症6ヶ月以降のリハビリテーションも医学的に見直されつつあります。長期的な回復を促すためには、専門的な知識を有したスタッフによる運動療法や機器等の併用が重要となります。しかし、介護保険下のリハビリ施設の多くは、高齢者の機能と動作能力維持を目的としており、各疾患特性に合わせたリハビリを実施している施設は非常に少ない状況です。

我々は、脳卒中に特化したリハビリを得意としており、設備およびリハビリ関連機器についても脳卒中リハビリに適したものを厳選しています。リハビリをすることはあくまでも人生における通過点であり、人生を楽しむためにリハビリをするという視点で当施設をご利用いただけるようご支援させていただきます。

上肢自主練習ロボット
Cocoroe AR2

Cogni Bike

トレッドミル
NESS L300

HONDA
歩行アシスト

階段昇降練習

藍の都脳神経外科病院内の施設

パワ★リハ（通所リハビリテーション）

1～2時間コースの送迎付きの通所リハビリテーションです。リハビリはしたいけど長時間滞在するのは困るという方向けの施設です。PT/OT/STいずれかの個別リハビリテーションとマシンや各種リハビリ機器をご利用いただいた自主練習を中心にご提供させていただいています。

訪問リハビリテーション

自宅内や自宅周辺の環境で生活範囲の拡大や社会参加を目的に、担当療法士がご自宅へ訪問させていただきリハビリを実施します。1日最大で60分間の個別リハビリの提供が可能です。退院後、自宅内での生活にご不安がある方や、環境調整などもご支援させていただきます。

彩りの都デイサービスセンター

当法人のデイサービスは、5～6時間コースの通所介護施設です。当施設の特徴は、一般的なデイサービスの様にお楽しみ（レクリエーション、浴槽に浸かってゆっくり入浴）に力をいれておらず、集中的に脳卒中後の専門的なリハビリができる様最新機器の導入や各療法環境を重視しています。全ての施設でPT/OT/STの対応が可能です。

彩りの都デイサービスセンター鶴見今津

最先端リハビリ機器の利用以外にも、園芸や木工、簡単な調理練習など、生活に密着したリハビリの提供も行っています。　住所：大阪市鶴見区今津北3丁目7−4　電話：06-6968-0018

彩りの都デイサービスセンター城東永田

最先端リハビリ機器の品揃えの豊富さは全国トップレベル。個別リハビリの時間以外にも、自主練習の時間をしっかり取るようにしています。脳卒中専門スポーツジムの様に皆様積極的に身体を動かされています。
住所：大阪市城東区永田2丁目11-7　電話：06-6962-3400

関連施設

彩りの都（サービス付き高齢者向け住宅）

20室の小規模なサービス付き高齢者向け住宅です。お一人暮らしがご不安な方。家族と同居されるまでにご家族に準備期間が必要な方の受入れも行っています。リハビリサービスの併用も積極的に行っています。
住所：大阪市鶴見区放出東2丁目9-1　電話：06-6968-0038

藍の都ケアプランセンター

居宅において必要な介護サービスや社会資源を適切にご利用できるように調整いたします。

藍の都ヘルパーステーション

身体介護や家事支援が必要な方のご自宅に訪問しサービスの提供を行います。
住所：大阪市鶴見区今津南1丁目3-24 ガーデンプレイス鶴見103号室　電話：06-6965-1807

部門紹介

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。

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。

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。

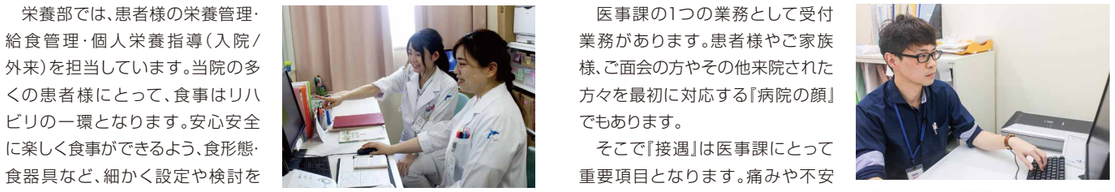
栄養指導や病棟訪問を通して、患者様に寄り添うことを大切に、他職種と協力しながら頑張ります。

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ことが求められます。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います。



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、画像検査や血管内治療の分野で、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、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2台導入しており、超急性期の脳卒中患者様に24時間365日体制でMRI検査に対応しています。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。

医療情報室

迅速、かつ、丁寧な情報を届け隊

医療情報室では診療録（カルテ）の管理、退院時サマリーの管理、ベッドコントロール、DPC（データ提出）に関する業務、全国がん登録、JND（日本脳神経外科学会症例登録）、院内文書作成、紙文書のスキャナ、資料作成など行っています。

DPCに関する業務では、最も医療資源を投入した病名やそれに関わる手術処置併存病名が重要で適正なコーディングが求められ、医師や各部署と連携協力を頂きながらデータ作成を日々行っています。システム管理業務は電子カルテシステムやサーバ管理、マスタ管理、機器保守・点検など行っています。

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

臨床支援課

“他職種との連携を大切に”

医師が行う業務のうち、事務的な業務をアシストする部門です。

カルテの代行入力や医師指示、投薬、検査等のオーダリングから、紹介状、診断書などの作成に携わっています。クラークは医師だけでなく看護師や薬剤師、地域連携など、他職種との連携がとても大切になっていきます。

医師が診療に、より専念できるように他職種との連携を大切に日々取り組んでいきます。

理事長総務室

「迅速・正確・丁寧」をモットーに誠意を持って病院・職員のサポートを行っています。

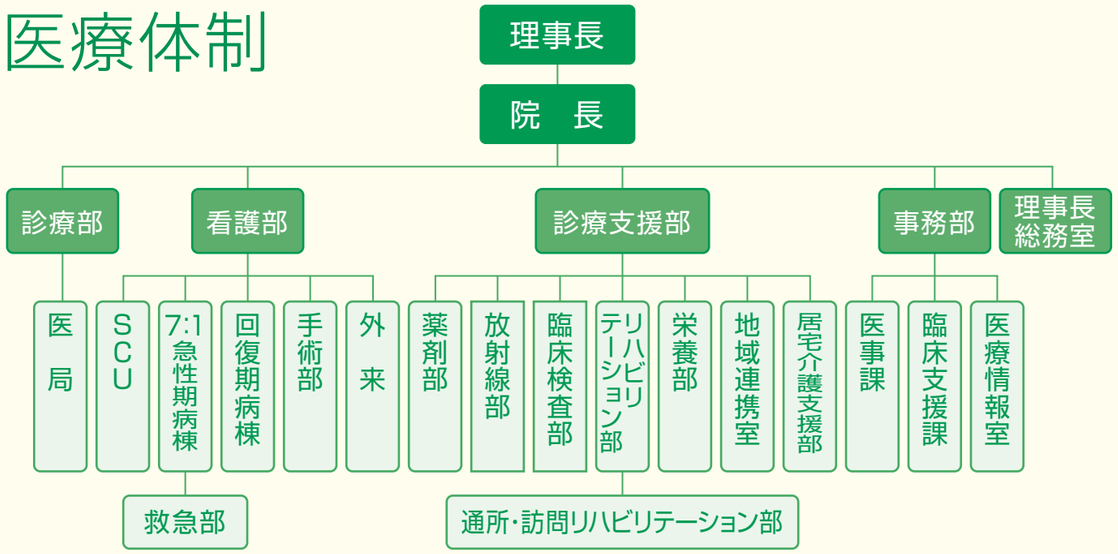
理事長総務室では、人事・労務管理業務、経理業務、物品管理業務、広報関連業務、医局関連業務、施設営繕業務など、院内各部署のみならず関連施設や外部業者とのやり取りなど、多岐にわたる業務を行っております。

職員が働きやすい環境づくりのために縁の下の力持ちとなって、病院運営、職員のサポートを行っています。

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。

医療体制