

さくら

vol.3

平成26年4月25日発行

医療コラム

おしえて! **ドクター**

そうだったのか! タバコの真実

P4・5

新旧院長あいさつ..... P2

回復期リハビリテーション病棟花見..... P3

地域医療を支える 医師会会員病院紹介 P6・7

さくらネット 現場レポート さゆりクリニック..... P8・9

みんなの掲示板..... P10

編集後記..... P10

Photo. 観音ヶ池市民の森

周辺の森は県推奨の「森林浴の森」170選のひとつで、毎年春になると約千本のさくらが市民の目を楽しませてくれます。



(左)新院長 下鶴 哲郎 (右)前院長 野邊 修明

院長就任にあたり

下 鶴 哲 郎

当医師会病院は、脳卒中を中心とした救急医療に長年携わってきました。私も当病院に赴任して十一年目になりますが、ここの血管内手術も今年で250件を超えました。今年三月に九州では初の8Kパネルを採用した最新のバイプライン脳血管撮影装置が入り、今後脳血管内手術の質をさらに向上させ、脳梗塞やクモ膜下出血に対してより安全な医療を提供できればと考えております。

脳卒中リハビリを行う回復期病棟が立ち上がってから五年になりますが、スタッフも徐々に増え、リハビリや看護師など合わせて120名になりました。職員はそれぞれ、医療安全・感染対策やBLS、ボトックス治療、摂食嚥下機能訓練、口腔ケア・NSTチームなど、ケアマネージャー、社会福祉士、糖尿病療養指導士など様々な技能を取得し頑張っています。脳卒中に対して多職種のスタッフがチーム医療を行い、職員全員で、在宅復帰をスローガンに取り組ん

でおります。

さて、昨年は、地域において「切れ目のない医療介護サービス」をめざして、訪問リハ・訪問看護ステーションや在宅医療支援事業をスタートさせました。この地域で医療介護連携が進むよう、医師会主導の在宅医療推進事業を市行政と協働して継続できればと期待しております。またICTによる医療情報連携（さくらネット）も今年になり登録者が100名を超え、利用してもらえる便利なツールとして発展させていきます。

今後、当院の取り組みを広報活動を通じてお伝えし、地域の皆様、医療、介護関係各方面の方々とともに相互理解と連携を強化していきたいと存じます。そして地域医療の『輪』の中で自院の役割をしっかりと職員とともに果たしていきたいと思っております。

退任にあたり

野 邊 修 明

平成二十六年三月三十一日をもって病院長を退任しました。

思えば長く務めたものだと思います。平成十八年に医師会長に推挙されたと同時に病院長に就き、一期（二年）だけの会長任期のつもりが四期となり、病院長歴も八年の永きになったものです。センターの皆様のお蔭で務めあげられたものと深く感謝しています。有り難うございました。

脳神経外科センターとの関わりは、その設立構想が浮かんだ頃からであり、これを含めると三十年近くも付き合うことになったとは思いませんでした。従って病院長になつてからも、特に戸惑いや違和感もなくセンターの中に融けこむことができたものでした。しかし、自分の診療所に比べ遥かに大きい組織のセンターの運営には大分隔りがありました。もちろん、脳神経外科という診療内容には立ち入れないので、そこで先生方や職員がそれぞれの部門で働き易い、居心

地の良い職場環境を造り上げることが、すなわち、ガバナンス（組織をまとめ、活用する）であると考えました。特に鹿児島大学脳神経外科教室から派遣されてきている先生方には、診療面から必要性のあるものは100%整備してあげたいと、また全職員の希望に極力添いたいと心積もりはしてきたものの、十分には皆様の声を聴く機会と余裕がもてず、至らない点も多々あったことを申し訳ないと思っています。

幸いにも、診療・経営面に実績をあげてきた下鶴新院長と石丸新副院長、そして彼等を支える寺田部長と宮之原部長とどこにも引けを取らない強力且つ優秀なドクター陣を中心に、各職種のパラメディカル、事務部門と十二分に地域医療に応えられる充実したスタッフ揃いです。病院機能の見直し、在宅医療事業の推進など課題も多々あるのですが、皆のコミュニケーションとチームプレイで乗りきれれるものと信じています。皆様に全てを委せて老後は引っこむとします。

脳神経外科センターの末長い隆盛と皆様の御健勝と御多幸を祈願申しあげます。

（平成二十六年四月一日記す）

平成26年
3月26日

第3回 回復期病棟花見会



毎年恒例となった花見会、日程は約三ヶ月前には決め、一ヶ月前には患者様、ご家族にお知らせをしました。今年は是非とも患者様に自分達の踊りを披露したいというスタッフが大勢おり、踊り子たちは練習に余念がありません。

そして迎えた当日。深夜から降り出した雨は止むことはなく、残念ながら三階食堂での花見会を開催することとなりました。外の桜はほぼ満開ですが入院中の患者様は見る事が出来ないため、「雰囲気だけでも花見気分を」というリハビリスタッフが桜の写真を用意して窓全面に貼り付け、お花見ムードを出しました。

雨の日用に予定しておいたプログラム通り無事スタート。音楽の合図と共にひよっとこ部隊の登場です。すてきな腰つきとゆかいな顔をしたひよ

とこのお面で笑いをゲット。皆さん誰が誰だかわからなかったようで、ひよっとこ当てクイズも大いに盛り上がりました。そしてなんちゃって坂本冬美の登場です。彼女の本格的な舞踊で多くの患者様が感激し涙を流して喜んでいらつしやいました。本人はかなり緊張していたようですが…。

十二時になり、待ちに待った食事の時間です。栄養科の全面的な協力でお花見弁当が届けました。それはそれは見事なお弁当で患者様は皆大喜び。ご家族が来られている患者様と一緒に食事が出来てより一層楽しそうでした。

三回目の花見会にして初めての雨で、室内での開催となりましたが、患者様の楽しそうな表情、声を出して笑う姿、ありがとう、楽しかったです等の言葉を頂くととてもうれしい気持ちになります。ご協力いただいたすべての方に感謝です。

来年の花見は是非晴天でありますように、願いを込めて。

看護師 北村 由香里

お花見弁当お品書き

- ◆竹の子御飯
 - ◆アスパラガスの牛肉巻き
 - ◆鮭の木の芽味噌焼き
 - ◆姫筍の天ぷら
 - ◆海老のいそべ揚げ
 - ◆だし巻き卵
 - ◆炊き合わせ (干椎茸・里芋・大根・高野豆腐・梅蒲鉾・蒟の青煮)
 - ◆生酢
 - ◆そら豆の塩ゆで
 - ◆ミニ桜餅
- * 650 キロカロリー
塩分 2.6 g (市販のお弁当だと塩分 5 ~ 6 g)

患者さまが楽しみにされている「お花見弁当」は吹上産のアスパラガス、指宿産のそら豆や筍・木の芽を使い、かわいい桜餅を添えて春を演出しました。また、おいしく減塩するために、次のような工夫をしています。ご家庭でも参考にして下さい。

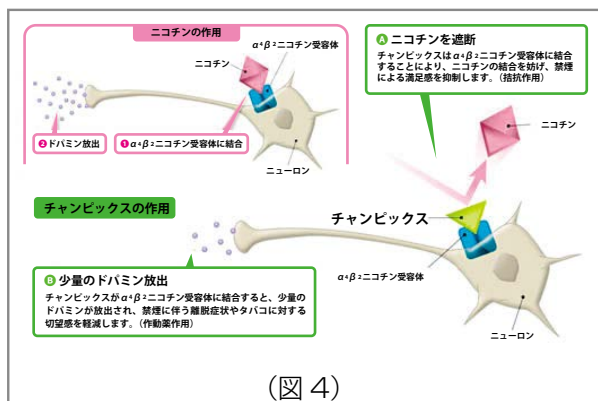
- ①干椎茸のもどし汁や、鰹節のだし汁で作った低塩の八方だしを使い「だし」をきかせる事で薄味でもおいしくいただけます。
- ②天ぷらの衣に青のり粉を混ぜたり、減塩みそに木の芽を加えることで薄味に変化をつけました。
- ③肉は下味しないで、焼いてから少量の調味料をからめる事で濃い味に感じます。
- ④蒲鉾等なり製品を使用する際はたっぷりのお湯でゆでて塩分を少しでも抜きます。
- ⑤旬の新鮮な食材を使用することで、薄味でもおいしくなります。





(図 3)

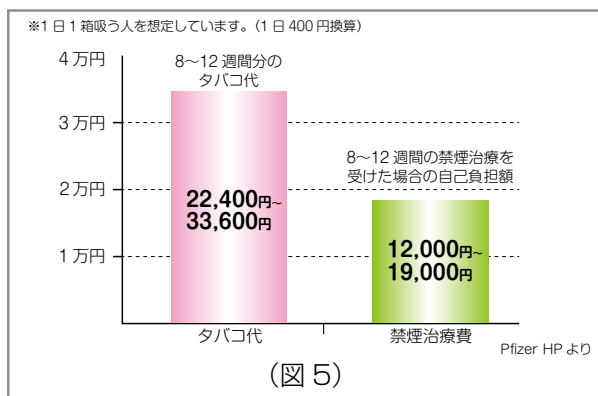
二つ目は内服薬（チャンピックス）を使う方法です。この薬剤は脳内のニコチン受容体をブロックしてニコチンの作用を遮断してしまうため、内服後タバコを吸っても喫煙後の満足感が得られず、まさに毒を吸っている感じが明らかになり吸いたい感じが薄れてくるというものです（図 4）。



(図 4)

いずれの薬剤も長所短所がありますので症例によって使い分けることとなります。これら薬剤を使用し、3ヶ月間の間に5回受診しながら禁煙状態を作っていきます。その間、禁断症状出現時の対処法を学び行動し続けることで、さほど苦もなく禁煙に成功します。

有り難いことに、この治療は保険適応となっており、ひと月の治療費は3割負担の人でも約8,000円ですから、タバコ代より安いということになります（図 5）。



(図 5)

もっともお金のことを言うのであれば、それまでにタバコに使ってきた金額、今後喫煙を続けた時の金額を考えれば治療費なんて比較になりません。

喫煙者のみなさん、まずは軽い気持ちで禁煙外来を受診してみませんか？

治療法やタバコの情報提供など色々と相談に乗ってくれると思います。

近くの禁煙治療の行える施設の検索はこちらへアクセスを。

<http://sugu-kinen.jp/search/index.html>

いちき串木野市では、いとう耳鼻咽喉科とさゆりクリニックで対応しています。

禁煙のメリットは病気以外にも沢山あります。（図 6）。

禁煙で素晴らしい人生をつかみ取ってください。

次回はよくある質問にお答えしたいと思います。

禁煙のメリット（病気以外）

- ・ 家族に喜んでもらえる。
- ・ 食べ物、空気がおいしくなる。
- ・ こづかいや旅行費用ができる。
- ・ 家が汚れない。火事の心配が減る。
- ・ 気持ちが自由になる。自信がつく。
- ・ 鼻毛が伸びなくなる。他、美容効果。
- ・ 持ち物が少なくなる。
- ・ 仕事の能率が上がる。

など多数

(図 6)

図表は下記サイトから転載させていただきました。
神奈川県内科医学会編『禁煙医療のための基礎知識』

<http://www.chuwa-p.co.jp/kinen1.htm>

ファイザー株式会社 すぐ禁煙.jp

<http://sugu-kinen.jp/>



そうだったのか タバコの真実

第3回 超簡単 禁煙治療



前は喫煙者の主張を検証し、いずれも根拠がないことをお示ししました。けどやっぱりそう簡単には止められない!

そうなんです。タバコはそう簡単には止められません。何せ相手がニコチン依存症という薬物依存症ですから大敵です。ニコチンは中脳の特異的部位、すなわち嗜好に関わる部位に結合して快感を生じさせるドーパミンを放出させます(図1)。ニコチン依存症の人にタバコを止めろというのは、食事や排泄物を禁止するくらい大変なことなのかもしれません。依存症になった脳は何としても体内にニコチンを取り入れるようにと命令を出しますので、それが体に悪いと思っていてもあらゆる言い訳をして一本くらいならと手を出してしまいます。自ら作ったニコチン依存症でニコチン切れに追い立てられ、禁断症状から逃れるべくタバコを吸い、さもタバコがストレス解消になると勘違いしてしまいます。タバコを一日に20本吸う人は、20回禁断症状が出ているだけで、吸わない人に比べ20回の禁断症状というストレスにさらされることとなります。タバコに取りつかれた一生を送らねばならず、時間的、経済的に大きな損失を受け、健康上も大変大きなリスクを抱え込むことになります。

ところが、近年、ニコチン依存症に効果的な薬剤が開発され、これを使用することで楽に禁煙できることが明らかになってきました。

ニコチンの依存性

薬物の依存性を示した表です。ニコチンはアルコールや麻薬と同等かより強い依存性をもち、強い健康障害をもっています(図2)。きちっとした治療を要する理由がここにあります。

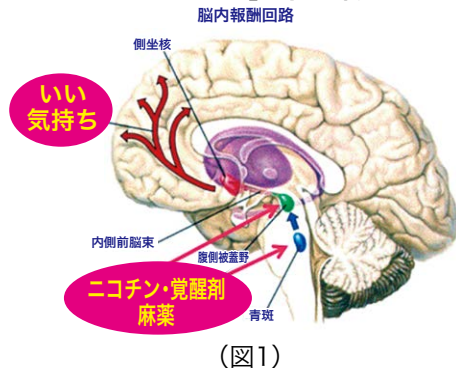
他の依存性薬物との比較	
使用者における依存性	ニコチン>ヘロイン>コカイン>アルコール>カフェイン
使用中止困難	(ニコチン=アルコール=コカイン=ヘロイン)>カフェイン
耐性	(ニコチン=アルコール=ヘロイン)>コカイン>カフェイン
離脱症状(身体的依存)	アルコール>ヘロイン>ニコチン>コカイン>カフェイン
急性毒性	アルコール>(コカイン=ヘロイン)>カフェイン>ニコチン
超過死亡	ニコチン>アルコール>(コカイン=ヘロイン)>カフェイン

Royal College of Physicians [Nicotine Addiction in Britain]
<http://www.rcplondon.ac.uk/pubs/books/nicotine/>

- 離脱症状(身体的依存)や急性毒性が他の薬物に比べて強くないので害が過小評価されている。
- 依存性(心理的依存)や健康障害の度合いは違法な薬物と同等または同等以上

(図2)

ニコチンは、「まやく」と同じ働きをする



ニコチン依存症の治療

ニコチン依存症の治療は主に薬を使って行われます。その一つは、ニコチンが欲しくてタバコを吸っているのですから、そのニコチンを補充してあげる治療です。パッチで補充するニコチン TTS と経口的にガムで補充するニコレットがあります。パッチで徐々にニコチンを補充する方法が主ですが、それでも禁断症状がコントロールできないときは必要に応じてニコチンガムを加えるという方法が標準的です。コントロール出来たら徐々にニコチンの投与量を減らしていきます(図3)。

地域医療機関との相互連携を一層密に、医療を必要とする患者さんのニーズに応え、適切で切れ目のない医療提供の実現を目指しています。

医療法人光風会 富宿医院



◆ 麻酔科・消化器内科

院 長 / 富宿 巧
住 所 / いちき串木野市塩屋町 100-1
電 話 / 0996-32-3024
診療時間 / 【月・火・木・金】
午前 9:00～12:00
午後 14:00～18:00
休 診 日 / 水曜・土曜、日曜、祝日

診療案内

受付時間	月	火	水	木	金	土	日
午 前	○	○	×	○	○	×	×
午 後	○	○	×	○	○	×	×

みなさんこんにちは。院長の富宿(ふうしゅく)です。
当院は開設 52 年になる診療所です。先代の院長は外科が本業でしたが、私は麻酔科と消化器内科を勉強いたしました。麻酔科というのは痛くない治療のためということです。消化器内科というのは胃腸科です。
とはいうものの何でも屋ですので、血圧、コレステロール、糖尿病などの生活習慣病の診察のかたわらで、胃カメラや大腸カメラを適宜やっていると言ったところ。また時々外傷(けが)の方がいらっしやっては縫合しています。診療所として力不足を感じる時にはすぐに周辺病院に紹介しています。医師会の皆様のおかげで患者さんが助かっております。

当院は来院される皆様のことを大切に思い、一人ひとりにあった治療法を考え、日々診療にあたっております。

なお現在院長は水曜日と土曜日は、伊佐市水間病院で胃腸科診療のため、休診させていただいております。

医療法人金斉会 ふくもと整形外科・内科クリニック



◆ 整形外科・内科・ リハビリテーション科・リウマチ科

院 長 / 福元 隆史
副 院 長 / 福元 まゆみ
住 所 / いちき串木野市春日町 8
電 話 / 0996-32-4145
診療時間 / 【月・火・水・金・土】
午前 8:30～12:30
午後 14:00～18:00
【木】
午前 8:30～13:00
休 診 日 / 日曜、祝日、木曜午後

診療案内

受付時間	月	火	水	木	金	土	日
午 前	○	○	○	○	○	○	×
午 後	○	○	○	×	○	○	×

当クリニックは昭和 33 年 8 月に福元医院として串木野の地に誕生しました。平成 16 年 9 月に『ふくもと整形外科・内科クリニック』と改称し、整形外科と内科を医師 2 名で診察していますが、患者さまが待合室で『フクモトビョウイン』と言われているのを耳にすると院名長すぎたかな？ビョウインじゃないけどなと苦笑します。これまで半世紀以上にわたり微力ながら地域医療の一翼を担って来れたことに周りの人々に感謝し尚一層邁進していきたいと考えます。

また、医療と併せて介護を必要とされる高齢者の在宅生活の支援をするために、居宅介護支援事業所を開設してケアマネージャーがご相談に当たっています。

介護サービスは通所リハビリテーションと短期入所療養介護で利用者様やそのご家族の支援をしています。

『私達は患者さまに、満足度の高い医療サービスを誠意と笑顔をもってお届け致します。』

をモットーに職員一同頑張っております。

春田クリニック



◆ 外科

院 長 / 牧尾 善幸
 住 所 / いちき串木野市春日町 116
 電 話 / 0996-33-2882
 診療時間 / 【月・火・水・金・土】
 午前 9:00～12:30
 午後 14:00～18:00
 【木】
 午前 9:00～12:30
 休 診 日 / 日曜、祝日、木曜午後
 (その他手術などで変更する場合があります)

診療案内

受付時間	月	火	水	木	金	土	日
午 前	○	○	○	○	○	○	×
午 後	○	○	○	×	○	○	×

当院は外科を標榜しており主として外傷の処置、小手術などを行っておりますがこの他にも内科的疾患も診療しています。また最近増えている糖尿病、高血圧、高脂血症など生活習慣病の早期発見や治療も行っています。

がん診療にも力を入れており胃カメラ検査、大腸カメラ検査、マルチスライス CT (放射線専門医読影)、腹部エコー検査を用いて胃がん、大腸がん、肺がん、膵臓がんなど各種がんの早期発見に努めています。がん発見時には適切な専門病院へと紹介し連携をとりながらその後のフォローアップも行っています。

外来患者さんの中には膝、腰、首に痛みのある人も多く必要に応じてレントゲン、MRI 撮影を行い、2名の理学療法士の指導のもとリハビリも行っております。

これからもいちき串木野市の一医療機関として地域医療の発展に尽力していきたいと思っておりますのでお気軽にご相談ください。

春田整形外科



◆ 内科・リウマチ科・ 整形外科・リハビリテーション科

院 長 / 春田 壽英
 住 所 / いちき串木野市京町 57-1
 電 話 / 0996-32-2200
 診療時間 / 【月・火・水・金・土】
 午前 9:00～13:00
 午後 14:00～18:00
 【木】
 午前 9:00～13:00
 休 診 日 / 日曜、祝日、木曜午後

診療案内

受付時間	月	火	水	木	金	土	日
午 前	○	○	○	○	○	○	×
午 後	○	○	○	×	○	○	×

当院は、開設以来、常に最新の医療技術の研鑽と設備の充実を通し、患者さんの一日も早いご回復を願い努力してまいりました。又、職員一同、患者さんとの親密なコミュニケーションを図り、「笑顔で、やさしく、まごころで」をモットーに「より豊かな医療」を目指して取り組んでおります。介護保険分野では、老人在宅医療活動の一環として、通所リハビリテーションを開始し、福祉医療の責務も果たしつつあります。これからも「健康と生きがいのある社会作り」に精励してまいります。

医療連携の現場でーCT(さくらネット)の 利用状況を知るーさゆりクリニック院長 丸田小百合先生に聞くー

さゆりクリニックはいちき串木野市役所近くの街路樹に囲まれた中にあり、院長の丸田小百合先生は糖尿病の専門医である。入口には糖尿病のシンボルマークであるブルーサークルの中にかわいい女の子(リリーちゃん)がクリニックのロゴマークとして描かれており、私達を出迎えてくれた。

さくらネットは昨年の7月から診療情報共有のための連携ツールとしてスタートした。現在は、101名の登録があり、その中の44名はさゆりクリニックのかかりつけの患者様である。取材を通してさくらネットの利用状況や今後の展望や課題を探った。

■聞き手

畑 中 勇 二

(脳外科センター回復期部長・さくらネット担当)

烟中 まず初めにさくらネット導入の経緯について教えて下さい。

丸田 元来、糖尿病の地域連携を目指しておりました。さくらネットを利用することで脳外科センターの診療情報がパソコン上でわかる。糖尿病と脳血管障害は、深い関係があるので患者の病状理解が深まります。今後は脳血管障害だけではなく最終的には心臓血管障害の予防まで出来ればと思っています。

丸田 今、登録されている患者様は脳卒中の既往がある方だけですか？

烟中 今は、脳卒中の既往がある方が多いですね。しかし登録施設にかかりつけの利用者や居宅事業所の利用者も増えてきていますので、疾患にかかわらず登録はできる状況です。今まで診療情報提供書（紹介状）の紙での情報共有でしたが、さくらネットによって、検査データ、画像、その他の書類など様々な情報が共有できるようにになりました。

丸田 各医療機関が一緒に閲覧できる環境が構築できたらいいますね、総合病院がないので、開業医が連携する必要がある、さくらネットを利用した病診連携・診診連携により診療情報の共有を図れたらいいですね。

烟中 さくらネットは、医療・介護施設のスタッフが情報共有するためのシステムです。これからの活用を進めることが地域連携の促進になり地域全体で地域住民を見守り、健康のサポートができていくと思います。

烟中 さくらネットを現在どのように活用されていますか？

丸田 脳外科センターで撮影した画像を患者様と一緒に見えています。患者様は、画像を見て納得しておられます。特に頸動脈エコーの画像が見れるのは非常に便利で、プラークを見たりすることで、血糖、血圧コントロールにも利用できます。脳外科センターですでに説明を受けておられますが、かかりつけ医として再度説明することで理解がさらに深まる様に思います。

烟中 患者様にとって、再度かかりつけ医の医師に説明していただき、また他の病院での情報を知っていてくれるといった安心感があるでしょうね。

烟中 さゆりクリニックではこの地区の糖尿病患者さんを診ていらっしゃると思いますがどのような思いで取り組んでいらっしゃるのでしょうか？

丸田 やつぱりたくさんの方を診ていると透析に移行して行く方も多く、重症の網膜症の方もいます。そういう方々をなくしていかなきゃならないと思います。

烟中 早期の介入をすることで、重症化を防ぐことができる患者様もいらっしゃるということですね。特にいちき串木野地区では糖尿病患者が多いですね。

丸田 最近では、薬も良くなって来ましたが、糖尿病の患者様は実は、5割しか治療していない現状です。たくさんさんの予備軍の方もいて、結構な割合でなにもしていない。その人達に強く介入していく必要があります。

それには特定健診の情報が必要だと感じています。

烟中 糖尿病の予防という点で、予備軍へ介入する必要があるですね。治療、予防を含め、早期の介入には、特定健診のデータがさくらネットで情報共有されることが有用だということですね。

丸田 特定健診のデータが載ることに賛成です。情報共有により早期に介入できれば、脳血管障害やこれから増えると言われていく心筋梗塞患者が減っていくかもしれませんよね。予防は、やはり普及啓発活動を行う必要があります。栄養士からの食事指導など、色々な手段で色々な介入を行う必要があります。

烟中 さゆりクリニックで取り組んでいるウォークラリーも運動療法の啓発普及活動ですよ、また、あんのずの会や糖尿病連携手帳を広める会などでも積極的に連携を取られており、すばらしい取り組みだと思います。また、薬の管理も重要になってきます。糖尿病の患者様は複数の病院にかかれていて多いですよ。薬剤師の方々も薬の管理について、普及啓発活動の必要性を感じていらっしゃるようです。

丸田 糖尿病は、多職種で力を合わせて対応していく必要があります、またそうしていかないとこの超高齢化社会に対応できないと思います。

烟中 院内だけでなく、院外の連携も大事ということですね。顔の見える連携とICTを使った連携を進めて行く事がこの地区

の医療・介護連携を促進することになりますね。さくらネットは、医療・介護連携を進める上で有効なツールとなり得る可能性を十分持っています。この地区の医療・介護に携わる我々がさくらネットを育て、連携を深めていけるように今後も一層の精進をしていきます。本日はお忙しい中、貴重なご意見をお聞かせ頂きありがとうございます。

navi



内科（生活習慣病、糖尿病）
いちき串木野市昭和通 101-1
☎ 0996-32-0080
<http://sayuri-clinic.jp/>



みんなの掲示板

最新鋭血管撮影システム導入

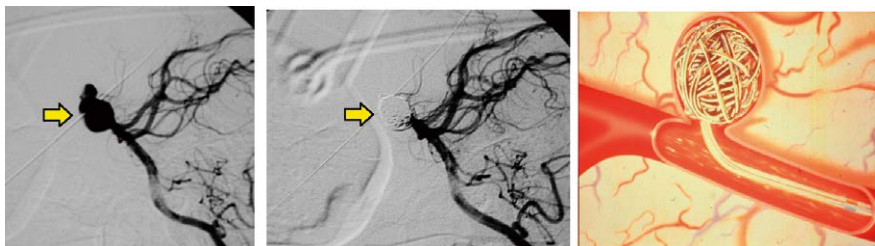
日本人の死因の第3位といわれている脳卒中の治療法として、【脳血管内治療】という新しい治療法が最近注目されています。脳卒中の大きな要因の一つに脳血管にできたコブ【動脈瘤】が破裂して出血を起こすくも膜下出血があります。この治療法として、症状によ



っては開頭による外科的な手術ではなく、足の血管からカテーテルと呼ばれる管を挿入し、動脈瘤に【コイル】とよばれるプラチナ製の金属を詰めてコブを塞ぐ血管内治療があります。血管内治療は何よりも、血管の中で治療をするため、手技の際にほとんど体に傷がつくことが無く、患者さんの負担が少ないというメリットがあり、症状によっては外科的治療よりも治療成績が良い場合もあります。頭の血管内治療ではこの他にも脳梗塞の際に、原因となる血液のかたまりを除去したり、狭くなった首の血管に【ステント】と呼ばれる網目状の金属を入れて血流を回復させたりする治療が知られています。

当院は、脳神経外科専門病院として、この血管内治療を行ってきましたが、2014年3月に、脳血管内治療に使用するX線血管撮影装置として最新のシステム（島津製作所製）を導入しました。従来は1方向からしかX線画像が見えなかったのですが、今回は2方向から同時に画像が見ることのできるため、より高度な血管内治療が行えるようになりました。更に、3D画像を駆使して治療が可能になったため、これまで以上に安心して治療を受けて頂けます。また、X線検出器も脳血管専用の大きさになり、検出効率も高くなっているため、より低X線量での治療が可能になりました。当院では引き続き、安心して治療を受けて頂けるように最新の設備導入を進めてまいりたいと思います。

■コイル塞栓術



■ステント留置術



観音ヶ池の桜の花も散り、新緑の若葉に生命の息吹を感じる季節となりました。平成26年度の始まりとして当脳外科センターの下鶴が院長に就任いたしました。長い間院長を務めていただいた野邊会長に心から感謝申し上げます。伊東先生からタバコの真実第3回禁煙治療について分かりやすい解説をいただきました。喫煙はニコチン依存症で、薬剤を使うことでタバコの呪縛から抜け出すことができる病気です。禁煙を考えている方は相談してみたいかがでしょうか。丸田小百合先生にさくらネットによる医療連携について貴重なご意見を伺いました。当院はいちき串木野市医師会とともに、今後も地域の医療介護連携に貢献してゆく所存ですのでよろしくお願いたします。

(文責 寺田)

編集後記