



救急医療体制
 脳神経外科 24時間365日
 循環器内科 平日9時～17時

- 病院理念
いのちと向き合う こころと向き合う
- 病院方針
・頭から足の先までの動脈硬化性病変に対応できる病院を目指す
・チームによる円滑な医療を滞りなく提供する
・社会医療法人としての自覚を持ち、地域医療に貢献する
・職員が満足できる職場環境をつくる
- 施設認定
日本脳神経外科学会 研修施設
日本脳卒中学会一次脳卒中センター
日本脳神経血管内治療学会 専門医研修施設
日本循環器学会 循環器専門医研修施設
日本不整脈心電学会認定 研修施設
- その他
ワーク・ライフ・バランス認証
さっぽろエコメンバー登録

☎(011)863-5151 FAX(011)863-5161

札幌市白石区本通8丁目南1番10号

<http://www.ssn-hp.jp/>

理事長・院長 野中 雅

■ベッド数 一般70床(うちICU7床・SCU6床)
回復期リハビリ33床

■診療科目

脳神経外科・脳神経内科・循環器内科・心臓血管外科・
腎臓内科(人工透析)・放射線科・リハビリテーション科・
麻酔科(長堀かな子)

■診療時間

【平日】

午前/受付8:40～11:30 (診察9:00～12:00)

午後/受付11:30～16:30 (診察13:00～17:00)



交通アクセス

- 地下鉄東西線南郷7丁目駅下車徒歩5分
- JRバスご利用の場合は「白石本通8丁目」下車
- 駐車場及び身障者専用駐車スペースもあります

札幌白石記念病院

在宅サポート体制
を充実し患者支援

また、同病院では全ベッドを急性期病床とし、その一方、通所リハビリや訪問リハビリを積極的に進めていく意向だ。そのためにはリハビリテーションを効果的に実施することが重要となる。同病院

ではリハビリ専門医、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士らと共に、365日体制で患者さんの機能回復・日常生活動作の拡大・コミュニケーション能力の向上に努めている。

治療研修施設として
医師への教育活動も

で、安心して受診できる。

「病院での積極的な治療と在宅のサポート体制の充実」を大きなコンセプトとして、今後もリハビリ体制を充実させていく意向で、患者さんにとっても、退院後、継続的にリハビリを受けられるの

同病院は脳血管内治療の先駆的施設として全国的にも知られ、教育面に力を入れている点も特徴だ。日本脳神経血管内治療学会の研修施設にも認定され、若い後輩医師への研修受け入れも積極的に行っている。野中理事長自身も全道の医療機関を対象として、脳血管内治療の指導を行っており、医師の技術向上にも大きく貢献している。

あいさつ



理事長・院長 野中 雅

当院では、“患者さんに体力的な負担の少ない治療”を第一に考え、脳血管内治療をいち早く取り入れてきており、多くの良好な治療成績を上げております。

また、脳卒中のみならず日本人に増加している動脈硬化による心臓及び末梢の血管病変に対し総合的な治療を行うため、循環器内科を併設しております。

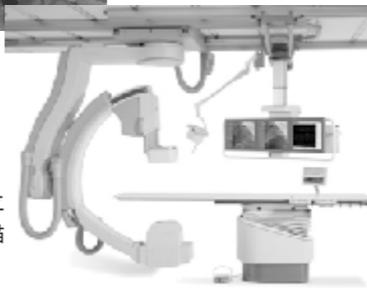
体にやさしい血管内手術は、全身の血管病変に対し低侵襲にアプローチできるため、とくに高齢の患者様には有益な治療方法として注目されています。当院では血管内手術の専門病院として、皆様の健康維持に貢献できるよう、日々研鑽を積んでおります。

今後も皆様の救急医療の一端を担うと共に、心・脳卒中診療における最新の治療法をお届けできるよう、職員一丸となって取り組んでまいります。気になることがあればいつでもご相談ください。



全科の医師が集まり毎朝行う「ブレイン・ハート・カンファレンス」

血管撮影を行うDSA。動脈瘤などの病変部を立体的な3D画像として描出する



頭から足の先までの動脈硬化病変を治療対象とした病院作りを目指す

脳神経外科、脳神経内科、循環器内科、心臓血管外科、腎臓内科などを擁し、「頭から足の先までの動脈硬化病変に対応する病院」として地域医療に貢献する札幌白石記念病院。

低侵襲の治療法

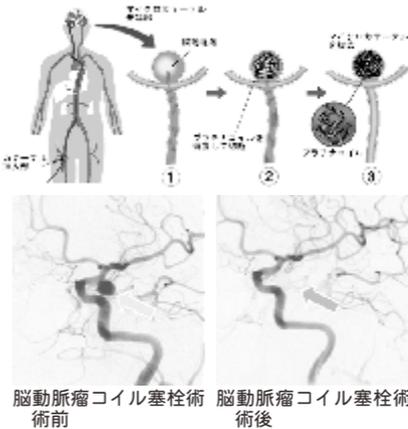
脳血管内治療とは

脳神経外科領域の病気では主に脳腫瘍、脳血管障害、頭部外傷、脳機能性疾患、脊髄疾患などの治療を行っている。同病院は全国有数の脳血管内治療（カテーテル治療）の実施設として、各地から患者さんが来院している。

「脳血管内治療は、足の付け根から超極細のカテーテルを頭蓋内血管まで挿入し、レントゲン透視下に血管内部から脳血管障害などを治療します。従来の開頭手術では治療困難であった様々な病気もこの方法により治療が可能になってきています。くも膜下出血の原因となる動脈瘤の治療では、足の付け根からカテーテルを通して動脈瘤の部分をコイルで詰めて塞ぐコイル塞栓術を行います。

また頸動脈狭窄症では、血管が蛇行していたり傷んでいるなど、開頭術による外科的治療が難しかった症例もカテーテル治療が可能

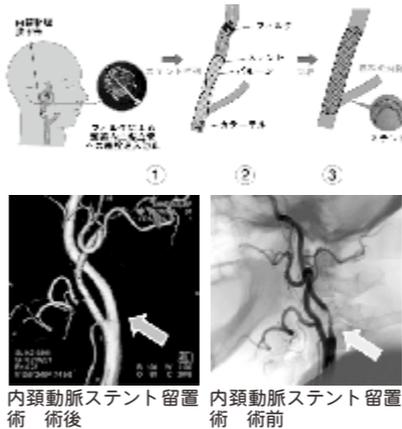
脳動脈瘤コイル塞栓術



脳動脈瘤コイル塞栓術前

脳動脈瘤コイル塞栓術後

内頸動脈ステント留置術



内頸動脈ステント留置術前

内頸動脈ステント留置術後

能。この場合は、ステントと呼ばれる金属メッシュで血管内部を補強するステント留置術を行います。いずれの治療法も患者さんの苦痛や負担が少なく、合併症の発生率が低いのも大きな利点です」と野中理事長。

同治療は、開頭術に比べて低侵襲治療であり、1週間前後で退院が可能。脳動脈瘤や頸動脈狭窄症では脳血管内治療が第一選択となる場合が多いという。

急性期の脳梗塞で有効な治療法

脳梗塞急性期の治療で有効なtPA治療も積極的に実施。tPAとは血栓を溶かす薬剤で、脳梗塞発症後4・5時間以内であれば、血管を詰まらせた血栓を溶かし血流を再開させる効果が期待できる。

tPAの無効症例や発症から4・5時間以上を経過した場合に、再開通を得る手段として、血栓回収療法に移行する。このための治療器材が様々開発されている。

「当院では脳動脈瘤に対するコイル塞栓術に加え、最近では5mm以上の動脈瘤に対して保険適用となり、安全かつ確実な治療法とし



世界的主流となっている脳血管内治療

て全国的にも主流になりつつある『フローダイバーター留置術』を提供しています。

また、ステントリトリバーと呼ばれる器材は、カテーテルを挿入しながら血管内でステントを広げると、血栓が飛び散らない状態で絡め取ることができ、ステントごと引き抜くことで、血流を再開させる治療法。治療成績がよく、同病院でも%前後と高い再開通率を得ている。

tPA治療やこうした脳血管内治療を有効に行うためには、院内の受け入れ態勢を整備することも重要となる。

「当院では脳血管内治療に精通したIVR認定看護師を当直にあ

て、いつ患者さんが搬送されても、即座に治療準備に入る流れを構築しています。急性期脳梗塞の血管の再開通は時間が短い程予後は良好のため、今後も迅速化に努めていく方針です」。

対象疾患を拡大し、ニーズに対応

循環器内科では医師の拡充により、急性期機能を強化。心臓の血栓が脳動脈に飛ぶ心原性脳塞栓症の場合でも、脳神経外科での治療後に循環器内科医が診断を行い、リスクがあれば速やかにアブレーション治療を行うことが可能となっている。また、不整脈治療センターを開設し、心房細動に対するカテーテル治療の症例数も年々増加している。

高齢化が進む中、全身の血管疾患の集約的治療に向け、同病院では2019年に心臓血管外科、2020年に腎臓内科を開設し、2022年には常勤の腎臓内科医が着任。脳神経外科、脳神経内科、循環器内科、心臓血管外科が垣根を越えて緊密に連携し、頭から足の先まで全身の血管疾患を早期に発見し、治療する体制を強化した。