

東名古屋病院だより

平成29年7月発行 第68号



ぬくもりサポート館 中庭の花壇

理 念

私たちは、医の倫理を守り、患者さんの気持ちを尊重し、より質の高い医療を提供します。

基本方針

1. 患者さんへの医療内容の説明と患者さんの同意を医療の基本とします。
2. 地域に密着し、心の触れ合いを大切にした医療を提供します。
3. 常に自己研鑽に励み、医療人としての専門的知識・技術の習得に努め、皆様に信頼される安全で最新の医療を提供します。
4. 健全な経営を維持して療養環境の整備に努め、安心して快適に療養できる病院を目指します。

目 次

2 P : 巻頭言

3 P : 病気とのつきあい方

4 P : 看護部紹介

5 P : 部署紹介

6 P : 電子カルテデータ標準化のための「IT基盤構築事業」

7 P : トピックス(「看護の日」イベント開催)

8 P : 地域医療連携室

10P : 外来案内、外来診察担当医表



独立行政法人 国立病院機構
東名古屋病院
NATIONAL HOSPITAL ORGANIZATION
HIGASHI NAGOYA NATIONAL HOSPITAL



〒465-8620

名古屋市名東区梅森坂5-101

TEL 052-801-1151

FAX 052-801-1160

ホームページアドレス

<http://www.tomei-nho.jp/>

東名古屋病院の魅力 ～自然あふれる環境と温かなハート～

神経内科・リハビリテーション部長 饗場 郁子



東名古屋病院は自然あふれる環境の中にあります。私は東名古屋病院に来て24年目になりますが、当院の写真を撮るのが好きで、春夏秋冬楽しんでいきます。桜はもちろん素敵ですが、紅葉や梅の季節もなかなかよいものです。私が所属する神経内科では特に脳卒中回復期のリハビリテーションや、神経難病の診療に力を入れています。最新のエビデンスに基づいた診断・治療と温かなハートでリハビリやケアを行いたいと思っています。病院の南側に位置する2階建ての“ぬくもりサポート館”は、患者さんを温かくサポートしたいという思いを込めて前々院長の内海眞先生が名付けて下さいました。

さて、今年3月よりぬくもりサポート館の中庭で、職員有志による‘花壇プロジェクト’が進行しているのをご存じでしょうか？もともとぬくもりサポート館の中庭に花壇はあったものの雑草が茂り、何とかしたいとスタッフで話していましたが、患者さんからのご意見箱の投書が後押しとなりスタートすることがで

きました。雑草の根の除去、土作りから始まり、花やハーブの植え付け・水やりや雑草取りも、多職種スタッフが順番で休日や休み時間にボランティアで行っています。表紙の写真は6月末の花壇です。患者さんにも大変好評のようで、ご意見箱から‘さらにかうしたらどうか’とご意見もいただいています。

私たちの目指すゴールは、患者さんやご家族の幸せです。たとえ病気であっても、日々の生活に幸せを感じ、その人らしく生活してほしいと願っています。私が患者さんとお話するときには心がけていることは、“患者さんに笑ってもらう”ことです。どんな状況であっても、“診察中1回は笑ってもらう”を目標にしています。笑うと、笑った人も笑ってもらった人も元気になれます。患者さん・ご家族が笑顔でいられるよう、自然あふれる環境の中で、私たちが全力で、そして笑顔でお支えます。いっしょにがんばってまいりましょう！



病気とのつきあい方

睡眠時無呼吸症候群について

第一呼吸器内科医長 山田 憲隆



睡眠時無呼吸症候群(Sleep Apnea Syndrome: SAS)は国民病とも言われ、国内の患者数は増加傾向にあり、潜在患者数は人口の約2~3%(約300万人)存在すると推定されています。男性では40~50歳代が多く、女性では閉経後に増加します。女性のSASは男性と異なり、日中の眠気やいびきを伴わない場合が多く、自身や第三者に指摘されないこともあります。SASは高血圧、糖尿病、心筋梗塞、不整脈、脳卒中、脂質代謝異常症等の生活習慣病を引き起こし、睡眠障害による交通事故や災害事故など社会的にも大きな影響を及ぼします。2003年2月の山陽新幹線運転手の居眠り運転事件がよく知られています。SASは閉塞性睡眠時無呼吸症候群(OSAS)、中枢性睡眠時無呼吸症候群(CSAS)、混合型睡眠時無呼吸症候群に分類されますが、全体の9割は閉塞性睡眠時無呼吸症候群(OSAS)です。OSASでは首周りの脂肪沈着、小顎症、扁桃肥大、巨舌症、鼻炎、鼻中隔湾曲症などが原因となります。慢性心不全、脳血管障害後遺症、老化などによる中枢性睡眠時無呼吸症候群(CSAS)はOSASと鑑別が必要になります。

自覚症状は、いびき、睡眠時の無呼吸、昼間の傾眠傾向、集中力の低下、起床時の頭痛などがあります。家族などの同居者がいない場合、この病気の発見は遅れます。

診断までの流れは、問診の眠気テストで眠気の評価を行い、睡眠障害の疑いが強い場合は、簡易型終夜睡眠ポリグラフ検査を自宅または入院で行います。夜間睡眠中の呼吸状態や血中の酸素状態を測定し

ます。SASの可能性が高いと判断された場合、さらに1泊2日の精密検査が必要になります。精密検査の終夜睡眠ポリグラフィー(PSG)は脳波、眼電図、筋電図、心電図、血中酸素飽和度、呼吸状態を測定し、夜間の睡眠状態を総合的に評価し、閉塞性、中枢性を鑑別します。

SASの重症度分類は無呼吸低呼吸指数(AHI)が5~15回/時を軽度、15~30回/時を中等度、30回/時以上を重症と判定します。

治療は中等度以上の閉塞性睡眠時無呼吸症候群(OSAS)にはCPAP療法(持続陽圧呼吸療法)が第一選択といわれています。CPAP療法は、睡眠中、鼻にマスクをつけ、空気を持続的に送り込むことで喉の奥を押し広げて無呼吸を防止します。一定の基準を満たせば健康保険の適応になり、その場合は、定期的な外来通院が必要になります。軽症例や、CPAP療法の装着が困難な場合にはマウスピースなど他の治療法が選択される場合もあります。扁桃肥大が著明なら外科的治療も考慮されます。生活習慣の改善として食事指導、減量療法、就寝前の禁酒、禁煙、横向きで寝てみることも有効です。肥満の解消によりCPAPから離脱できた報告もあります。

根治療法は確立されていませんが、睡眠障害に対する対症療法を行い、健康を維持することが大切です。当院の外来では、スクリーニング検査、入院での精密検査、適切な診断と治療が受けられ、快適な睡眠と日常生活を送れますようお願いをさせていただきます。

看護部紹介



西5階病棟 看護師長 前田 桂子

西5階病棟は、呼吸器内科、血液・腫瘍内科、循環器内科など様々な疾患の患者様が入院されている病棟です。

呼吸器内科では、加齢に伴い飲み込みが弱くなり、誤嚥してしまうことによっておこる誤嚥性肺炎で入院される方もいます。肺炎を繰り返している患者様には飲み込みの検査や食事形態の検討を行うなど医師、看護師、栄養士と一緒に、肺炎を繰り返さないようにするための援助を行っています。また、口の中を清潔に保つことが肺炎予防に効果的であるため、患者様・ご家族にも重要性の説明と方法を指導・援助させていただいています。また、慢性呼吸器疾患の患者様には自宅で酸素を必要とする方もいます。ご自身の病気のことを理解して頂き、在宅酸素の機械操作や機械を付けながら自宅で生活する方法などを指導しています。退院後の生活状況を踏まえて患者様・ご家族と一緒にどのような方法が良いのかを提案し、安心して自宅療養ができるよう援助させていただいています。他にも、気管支鏡検査のため1泊2日といった短期間の検査入院の方もいます。短い期間ではありますが、少しでも不安が軽減され、安心して入院療養できるように援助させていただいています。

血液・腫瘍内科では貧血や様々な腫瘍に対して検査や治療・化学療法等を行っています。病

気や薬の副作用に対して、不安や痛みなどを抱えている患者様も少なくありません。プライマリーナースを中心に患者様の不安を、会話の中や表情・睡眠状況などから理解するようにしています。また医師・薬剤師と情報交換を行い、痛みや副作用などが軽減できるように薬の調整や管理を行うようにしています。看護師は、患者様が安心して治療に取り組めるよう、観察・看護をさせていただいています。治療の内容によっては、長期間入院が必要な患者様もいます。入院生活のストレスや病気に対する不安もあると思います。看護師として、なんでも気軽に相談して頂けるよう患者様に寄り添う看護を心掛けています。

循環器内科では狭心症や不整脈、心不全の患者様が入院されています。緊急入院の患者様も多く、入院してすぐに治療・検査が始まり戸惑われる患者様もいます。心臓カテーテル検査やペースメーカー手術などは検査室の特殊な環境で行われます。不安と緊張の中、患者様が少しでも安心して治療・検査を受けて頂けるように観察・看護を行わせていただいています。

西5階病棟では、今後も様々な疾患の患者様に対して、安心して療養しやすい環境を提供できるように、日々努力をしていきたいと考えています。

部署紹介

栄養管理室の紹介



栄養管理室長 南川 聡

栄養管理室は、管理栄養士5名(常勤4、非常勤1)、調理師5名で構成されており、消化器内科医長の高橋宏尚先生を筆頭に、日々の衛生管理に留意しつつ、入院加療中の患者さんへの安心で安全な食事の提供、患者さんそれぞれの症状に応じたきめ細やかな対応と栄養管理に取り組みながら、疾病回復と健康の促進をはかることを目標にしています。(調理については、一般食(一部特別食を含む)の調理と盛付け、および食事の配膳等は業務委託をしています。)

■特長、活動内容

●食事管理

入院中の食事から退院後の食事まで、「美味しく確実に食べていただき、療養に貢献できる食事」をメインテーマに日々スキルアップをしています。

入院中の食事は「治療のひとつである」と考えています。食品の安全を適切に行い、食事に満足を感じていただける食事を提供することが、入院生活のQOLを高めると考えて取り組んでいます。

食事提供にあたっては病態に応じて成分栄養別に栄養管理を行っており、患者さんそれぞれの病状、年齢、運動量等に適した食事を提供するようにしています。さらに、十分に噛むことが難しかったり、飲み込み(嚥下)に支障がある場合には刻んだり、ペースト状あるいはムース状にした形態調整を加味した食事を提供しています。これら食事形態に配慮した、いわゆる「嚥下調整食」については、図のように、2013年に日本摂食嚥下リハビリテーション学会で策定された学会分類2013に基づき、嚥下レベルに応じて5段階の嚥下調整食を提供できるようにしています。摂食嚥下の専門看護師、言語聴覚士(ST)等他のメディカル・スタッフと連携しながら、主治医の指示のもと、患者さんそれぞれの嚥下機能に適した摂取方法を選択できるようにしています。

食物アレルギーに対しては、主治医からの食事指示や病棟スタッフからの相談をいただくと、管理栄養士が直接、患者さんのベッドサイドへ聴き取りに伺うようにしており、できる限りお困りがないような食事を提供できるように努力しています。食物アレルギーについてお困りのことがありましたらお気軽にご相談ください。

さらに、体調等の理由などで食事がすすまない、食べにくい等の心配ごとがありましたら、お気軽にご相談ください。管理栄養士が患者さんのもとへ伺い、と一緒に問題解決できるように相談させていただいています。

●NSTによるチーム医療(学会の施設認定)

栄養サポートチーム(NST)による栄養管理を行っています。当院でのNSTは日本静脈経腸栄養学会(JSPEN)よりNST稼働認定施設を受けており、チーム医療によるNST活動をおこない、早期治療・改善を図っています。

NSTは、主治医より介入依頼があった患者さんについて、適切な栄養方法(経口栄養、経腸栄養、経静脈栄養)を検討して、治療効果を高めるチーム医療です。

医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、言語聴覚士、検査技師など、約20名がチームメンバーとなっています。

●入院・外来栄養食事指導、栄養教室

疾病の治療・予防のために食事に関する知識が必要な患者さん個々に、主治医の指示のもと、食生活・食習慣・検査データに合わせた内容で指導・相談を随時実施しています。

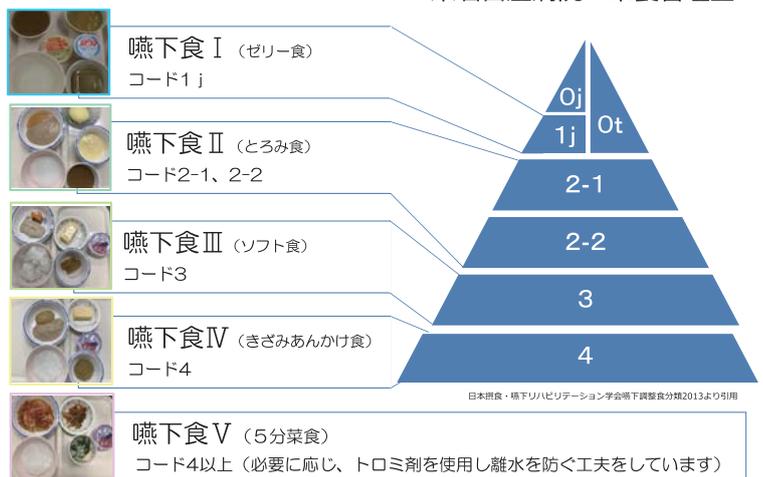
糖尿病、腎臓病、脂質異常症、心臓病、高血圧症、肝臓病、消化管術後、潰瘍性大腸炎、肥満症、抗がん剤治療中の食事等、病態別の個人栄養指導だけでなく、摂食嚥下機能低下、低栄養などの相談まで幅広く行なっています。また、トロミ剤の活用法などは、患者さんだけでなく、ご家族の方も含めての相談も可能です。ご希望の方は、医師または看護師、管理栄養士までお問い合わせください。

さらに、年に6回程度のペースで外来待合い等で、再骨折予防の食事ですとか、低栄養を防ぐ食生活など、その時々の特長あるテーマで栄養教室を開催しており、毎回、参加の皆さまからは活発な質問をいただいています。

さらに、月に1,2回のペースで入院患者さん向けの集団栄養食事指導を図書室で開催しています。

<嚥下調整食一覧>

東名古屋病院 栄養管理室



電子カルテデータ標準化のための 「IT基盤構築事業」

臨床検査技師長 木下 均



現在、国立病院機構では電子カルテデータの標準化についての「IT基盤構築事業」に取り組んでいます。事業の内容は「地域を超えた国民への医療サービス提供を可能とするための医療情報活用基盤構築」と、「電子カルテのデータとシステムの標準化を実施し手順書を全国へ普及させる」ことを目的としています。

今回の事業を国立病院機構が実施する背景は、全国143の病院（47都道府県を網羅）を一つの法人として運営しており、診療内容については循環器病、ガン、結核、感染症、重症心身障害、筋ジストロフィー、神経難病等の多様な疾患について全国的なネットワークを形成していること。また、施設の規模については大規模施設から小規模施設までと標準化に必要な情報が網羅できる日本最大の病院組織であることがあげられます。

平成28年1月1日時点の参加施設は、北海道東北地区6施設、関東信越地区11施設、東海北陸地区7施設、近畿地区3施設、中国・四国地区5施設、九州・沖縄地区9施設の計41施設となっており、当院は平成29年1月1日より参加しています。

電子カルテの仕様については、各業者（今回の対象6社）が独自に開発したものを病院ごとにカスタマイズして使用している状況で病院間でのデータの互換性は高くありません。そこで、このばらつきのあるデータを統一して共有する

ためには、汎用性のある手順書を作成することが必要となります。

電子カルテには患者様の年齢、性別、病名、投薬情報、検査結果等の様々なデータが入力されています。今回の事業では個人情報に関わるデータを取り扱いますので、作業にあたっては厳密に管理して行っています。

現在検査部門が取り組んでいる作業状況は、厚生労働省の定める標準コードに各検査項目を紐付けるデータマッピング作業とSS-MIX2規格（標準化保存機能を有する）によるデータの標準化作業が完了して、標準化ストレージ（保管）の運用開始と他の医療機関へ作業手順書の公開を行っています。

今後は、標準化普及促進に向けた取り組みや、他の医療機関での導入がなされるように助言等の対応を行っていく予定です。また経営面では、電子カルテ導入時に当事業で作成した手順書を活用することで作業工程、工期及び費用の軽減が見込まれます。

全国規模で電子カルテのデータを収集解析することで「国立病院機構診療情報集積基盤（NCDA）」は、臨床評価に関する指標の作成や掲示モニタリング、臨床疫学研究の推進、診療機能分析レポートの作成、薬剤副作用動向調査、被験者データベースによる治験の促進などと多方面で日本の医療に貢献することが期待されています。

トピックス

○「看護の日」イベントを開催



5月12日は近代看護を築いたフローレンス・ナイチンゲールの誕生日にちなみ、「看護の日」に制定されました。

開催日時：平成29年5月12日（金）9：00～15：00
場 所：アイ・モール三好1Fセントラルコート

イベント内容は健康測定コーナー（血圧測定、骨密度測定、血管年齢、体組成率測定）及び健康相談コーナー（嚥下相談・介護職体験、栄養相談・味覚チェックコーナー、もの忘れチェックコーナー、きをつけよう食中毒コーナー）等を実施しました。来場者アンケートでは「日頃体験しないのでよかった。」「ためになった。気をつけます!」などの貴重なご意見をいただきました。



「高齢運転者に関わる改正道路交通法施行について」



医療社会事業専門職 増田美穂子

私は通勤時も、それ以外で外出する際にも、ほとんど自家用車を使用します。徒歩や、公共交通機関の利用を心がけようとするのですが、小さい子供がいるし、買い物は荷物が多くなるし、階段はしんどいし…と言い訳を考えると、ついつい車での移動となります。利便性だけでなく、運転すること自体が楽しみの一つであり、行動範囲を広げてくれるありがたい文明の利器ですから、車の無い生活はとても考えられないくらいです。

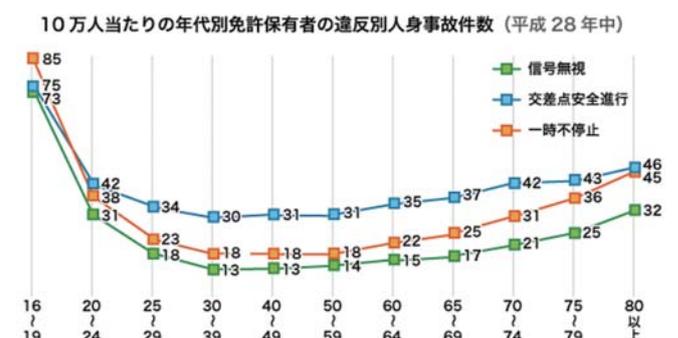
最近「高齢運転者標識」(高齢者マーク。カラフルな四葉のマーク。70歳以上の高齢運転者は表示が努力義務となっている。)を付けた車を良く見かけます。いよいよ超高齢社会となり、高齢運転者の方もどんどん増えているので、当然と言えます。高齢者にとっても、車は有効で便利な移動手段であり、ご自身の社会参加と日々の生活に必須のものと言えるかもしれません。

一方で、新聞・テレビなどで、高齢運転者が加害者となった交通事故、特に人身事故に関する報道を、良く目にするようになりました。どれも他人ごとではなく、胸が痛くなるような事故ばかりです。

愛知県は平成28年も、交通死亡事故死者数が212人で全国最多となりました。交通死亡事故件数は全体では減少傾向にありますが、75歳以上の高齢運転者による死亡事故件数及び、全体に占める割合は増加傾向にあるそうです。また、75歳以上の年齢別運転免許保有者10万人当たりの交通死亡事故件数は25歳以上75歳未満の2倍以上(資料1)となっています。また、若年者を除き、信号無視・交差点安全進行・一時不停止に関しては年齢に比例して右肩上がりに人身事故件数が増加(資料2)しています。



資料1

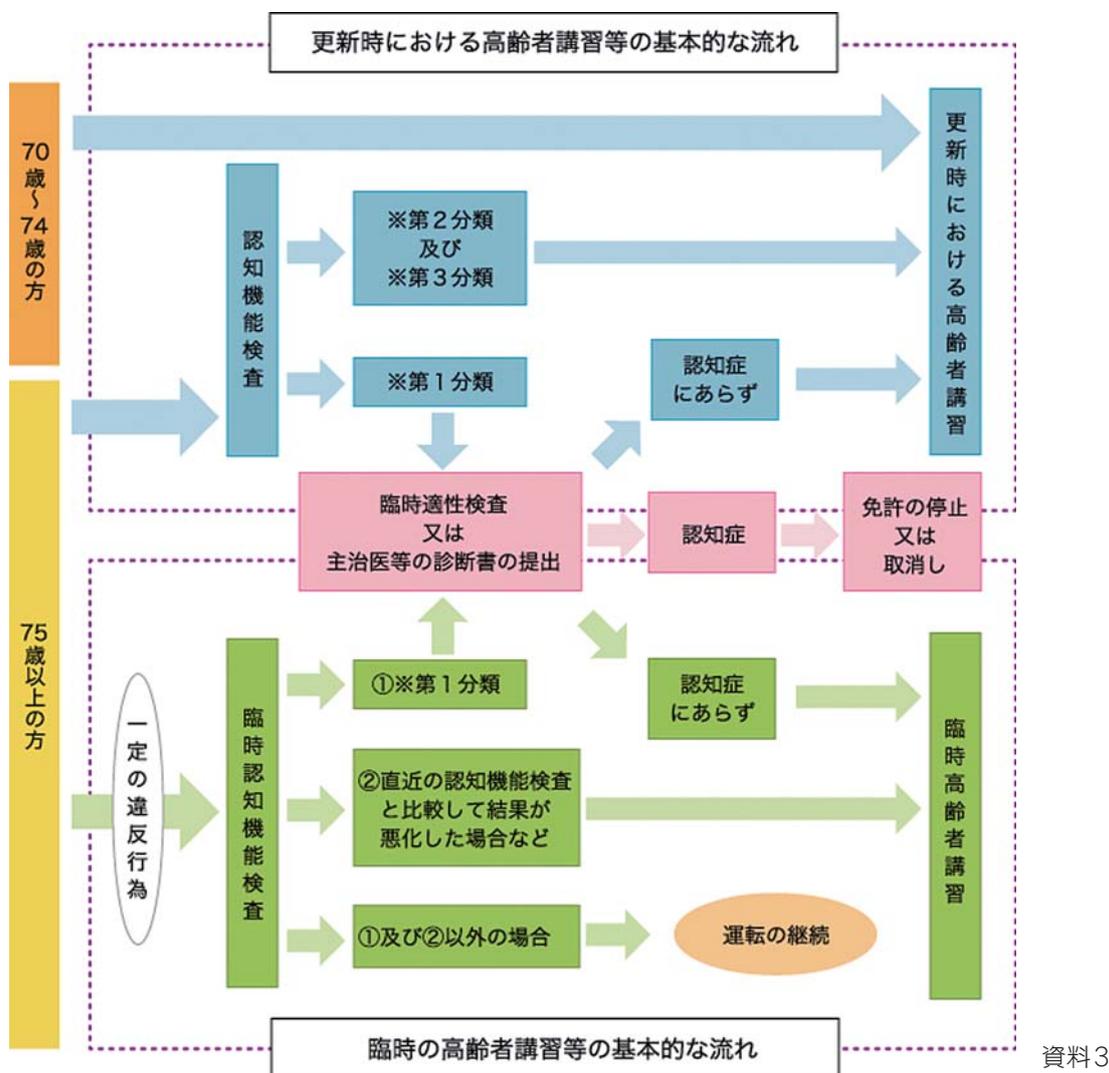


資料2

一般社団法人 全日本指定自動車教習所協会連合会 「高齢運転者支援サイト」より抜粋

このような背景から、高齢運転者に関して、平成27年6月に道路交通法の一部が改正され、今年3月12日に施行されました。平成9年の改正(平成10年施行)で高齢者講習の受講が義務付けられてから、急速に進む高齢化に対応しようと、道路交通法も何度も改正されてきました。今回の改正のポイントは、今まで75歳以上の運転免許保有者が免許証の更新をする際に行われていた「認知機能検査」が、「認知機能が低下した場合に行われやすいものとして政令で定める違反行為(18基準行為/信号無視、通行禁止違反、合図不履行、安全運転義務違反等)」をしたときに、「臨時認知機能検査」として更新時

期を待たずに行うことになったところです。また、更新時又は臨時の「認知機能検査」で認知症のおそれのある方（第1分類）とされた方は「臨時適性検査」の受検又は「医師の診断書」の提出をすることになりました（資料3）。もっと詳しくお知りになりたい方は「高齢運転者支援サイト」のHPを参照されたり、愛知県警察本部運転免許課高齢者講習係（052-800-1353）までお問い合わせください。



資料3

※ 認知機能検査の結果について

- 第1分類…記憶力・判断力が低くなっている方（認知症のおそれがある方）
- 第2分類…記憶力・判断力が少し低くなっている方（認知機能が低下しているおそれがある方）
- 第3分類…記憶力・判断力に心配ない方（認知機能が低下しているおそれがない方）

一般社団法人 全日本指定自動車教習所協会連合会 「高齢運転者支援サイト」より抜粋

自主的に運転免許証を返納した場合、「運転経歴証明書」が発行されます。運転免許証に代わる身分証明書として使用できます。また、各都道府県で内容が異なりますが、「運転経歴証明書」の提示によって、お店で料金の割引があったり、タクシー運賃の割引等などの特典もあります。愛知県内の方で詳しくお知りになりたい場合は、愛知県警察のHPで「高齢者交通安全サポーター」一覧をご覧ください。個人的には、サポーターとなってくださる企業やお店がもっと増えて、特典も増えるといいなあと思います。

今回の改正道路交通法施行を機に、高齢者の方も自分自身も、交通死亡事故の被害者・加害者にならないよう、今一度、自分の運転を反省し安全運転を心がけたいものです。

外 来 案 内

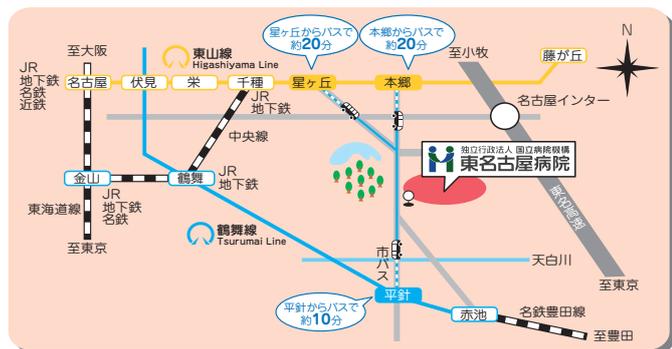
- 診療受付時間 午前8時30分～午前11時まで（緊急の場合はこの限りではありません）
- 診療開始時間 午前9時～
- 休 診 日 土曜日、日曜日、祝祭日、年末年始（12月29日～1月3日）
- 初診時の特別料金 他の医療機関等からの紹介ではなく、直接当院に来院された患者さまは、初診にかかる費用として、2,160円（税込）をいただいております。ご了承下さい。
ただし、緊急その他やむを得ない事情により他の医療機関からの紹介によらず来院された場合にあつてはこの限りではありません。

外来診察担当医表

（平成29年7月1日現在）

診療科	月	火	水	木	金
（初診）	八木 光昭	福井 保太	林 悠太	山田 憲隆 中川 拓	垂水 修
呼吸器内科	垂水 修		福井 保太	八木 光昭	林 悠太
	中川 拓	山田 憲隆	中川 拓 小川 賢二	小川 賢二	
呼吸器感染症専門外来		小川 賢二			
循環器内科	三井 統子	野田 浩範	三井 統子	野田 浩範	西村 和之
（初診）	犬飼 晃	横川 ゆき	橋本 里奈 片山 泰司	饗場 郁子	齋藤由扶子
神経内科	饗場 郁子	片山 泰司	犬飼 晃	齋藤由扶子	榊原 聡子
	横川 ゆき		榊原 聡子	橋本 里奈	
消化器内科	当 番 医	高橋 宏尚	高橋 宏尚 小林 慶子	小林 慶子	高橋 宏尚 小林 慶子
呼吸器外科			山田 勝雄		
外科・消化器外科	渡邊 正範	加藤 俊之 野浪 敏明	和泉 孝明	永田 博 加藤 俊之	渡邊 正範
肛門外来	渡邊 正範	加藤 俊之	和泉 孝明	和泉 孝明	渡邊 正範
乳腺外科	遠藤登喜子 林 幸枝	遠藤登喜子	遠藤登喜子	小川 弘俊	遠藤登喜子 角田 伸行
乳腺・内分泌外科				今井 常夫	
整形外科	金子真理子		祖父江康司	金子真理子	菱田 愛加
リウマチ科			祖父江康司		
脳神経外科					竹内 裕喜
泌尿器科	岡村 菊夫	青田 泰博	青田 泰博 岡村 菊夫	青田 泰博	岡村 菊夫
精神科					宇佐美 敏
総合内科		峯村 信嘉 横井 俊介		内海 眞	
血液・腫瘍内科	清水 一之	神谷 悦功	清水 一之	水谷 武史 小椋美知則	神谷 悦功
禁煙外来		（予約制）			
内分泌内科					深見亜也子
小児科	濱口 典子	濱口 典子	濱口 典子	濱口 典子	濱口 典子
皮膚科	加藤 愛	加藤 愛	加藤 愛	田中 伸	加藤 愛
歯科口腔外科	奥村 秀則	奥村 秀則	奥村 秀則	奥村 秀則	奥村 秀則
ドック	外来人間ドック				
耳鼻いんこう科		伊藤 陽子	伊藤 陽子	伊藤 陽子	
補聴器外来					

※予約制は再来診の場合のみです。初診の場合は通常どおりの診療となります。
 ※救急診療は、時間外・休日も行っていますので、時間外窓口にご連絡下さい。(052-801-1151)
 ※当院では、隔週月曜日に外来人間ドック（予約制）を行っていますのでご利用下さい。
 ※セカンドオピニオン外来（予約制）を行っていますのでご利用下さい。
 ※小児科・禁煙外来は完全予約制です。
 ※女性泌尿器科外来・乳腺外科・血液・腫瘍内科 午後（隔週）の受付時間は15:30までとなっております。



- 地下鉄東山線星ヶ丘駅下車
 - ・市バス③番のりば 東名古屋病院行き 梅森荘行き } 約15～20分 東名古屋病院にて下車
 - ・星ヶ丘よりタクシーにて約15分
- 名鉄豊田新線・地下鉄鶴舞線赤池下車
 - ・タクシーにて約8分
- 地下鉄鶴舞線平針下車
 - ・市バス①番のりば本郷行き約10分 東名古屋病院にて下車
 - ・タクシーにて約8分
- 地下鉄東山線本郷駅下車
 - ・市バス①番のりば地下鉄平針駅行き 15～20分 東名古屋病院にて下車
- 東名高速道路名古屋インターより車で約20分