

だより

東名古屋病院

第72号

2018年7月発行

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。



表紙の花「サルズベリ」

CONTENTS

巻頭言／QOL疾患

地域医療連携室だより／入退院支援加算について

病気とのつきあい方／痙縮およびその治療法について(その3):

バクロフェン髄腔内投与療法

高齢者のためのレシピ／鮭のクリーム煮

トーストにしらすやチーズなどをトッピング

お知らせ／外来ミニ講座 年間予定



高齢者のための
レシピ



地域医療連携室
だより



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

QOL疾患



臨床研究部長(泌尿器科医長) 岡村 菊夫

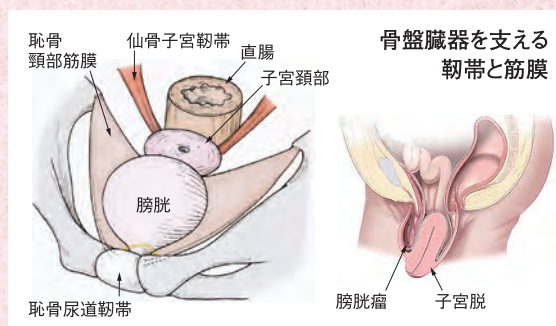
QOL(Quality of Life)という言葉をご存知でしょうか? 日本語に翻訳すれば「生活の質」とか「人生の質」となります。「健康」と大いに関連のある言葉です。年齢を重ねれば、何かの病気になるのはやむを得ないことです。高齢化時代では、「病気がないこと」よりも「たとえ病気になったとしても、それなりに受け入れて、意味のある充実した人生を、満足感を持って生きること」が重要です。よいQOLとは、「自分自身がそれなりに満足できる身体状況、心理状況、自立状況、社会との関連、周囲の環境、情緒状況にある」ということを示しています。

QOL疾患とは「放置しても命に関わることはないがQOLが低下する病気」のことです。尿が出にくいとか(排尿困難)、咳やくしゃみでもれてしまう(腹圧性尿失禁)、トイレまで我慢できずにもれてしまう(過活動膀胱に伴う切迫性尿失禁)といった「おしっこ」の症状はQOLに大きな影響を与えます。男性では、膀胱の出口にある前立腺が大きくなって、排尿困難や頻尿を生じさせる前立腺肥大症がQOL疾患の代表的なものです。過活動膀胱は前立腺肥大症や脳梗塞などの神経系の病気によっても生じることがありますが、膀胱の老化という側面もあります。

一方、女性では、腹圧性尿失禁や、膀胱や子宮などが膣から脱出してしまう骨盤臓器脱も、毎日の生活に支障を来すQOL疾患です。昼間の立ち仕事の後、夕方の炊事時に股間に何か挟まっている感じ、お風呂で体を洗っている時に膣からピンポン玉のようなものを触るなどといった症状が生じます。また、膀胱が下がると、尿道が屈曲して尿が出にくいなどの症状や頻尿も生じます。最近では、この分野の治療は「女性泌尿器科」が行うことが多くなってきました。私の知るかぎり、現在、名古屋市内で骨盤臓器脱手術を積極的に行っている女性泌尿器科のある病院は当院を含め4つしかありません。

子宮脱は仙骨子宮靭帯と呼ばれる帯が伸びて子宮を支えきれなくなるにより生じ、膀胱脱は膀胱を支える恥骨頸部筋膜のハンモック構造が緩くなることにより生じ、腹圧性尿失禁は恥骨尿道靭帯が伸びて腹圧時に尿道を支えきれなくなるために生じます。程度が軽ければ骨盤底筋を鍛えることで改善が見込めますが、進行すれば手術でしか治せません。手術は、役に立たなくなった帯やハンモックのかわりの人工物(体に影響のないポリプロピレンメッシュ)をいれます。最近では、メッシュの大きさを最小限にするよう工夫されています。脊髄麻酔下の経腔的な手術か、全身麻酔下の腹腔鏡手術かは患者さんの全身状態や腹部手術の既往などにより選択します。

この世にいる間、煩わしい症状は最大限なくしたいものです。手術に踏み切るのにはちょっと勇気がいらしますが、術後は気楽に過ごせるようになります。最近の手術は体への影響を最小限(当院での退院の平均は骨盤臓器脱手術後3日目)ですし、再発のリスクも低くなっています。



地域医療連携室だより

入退院支援加算について



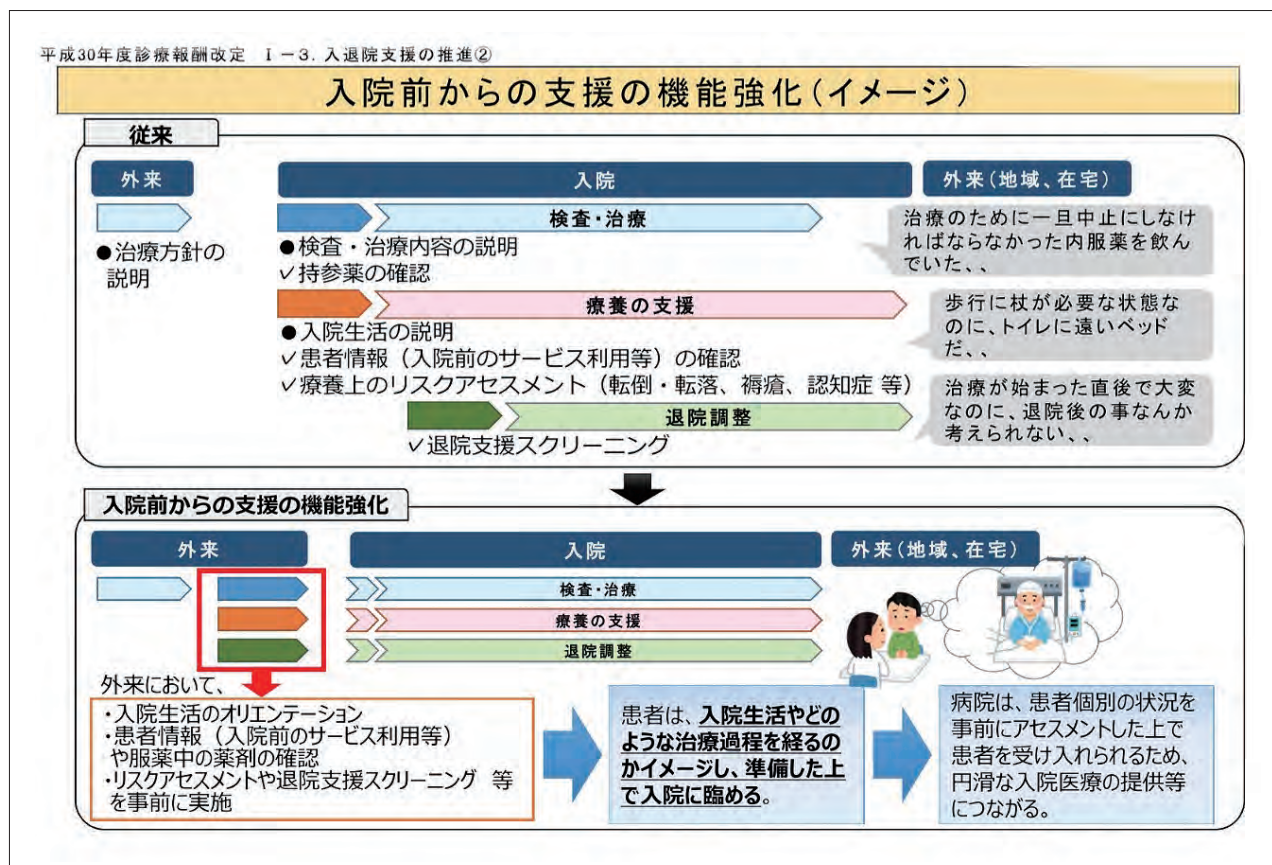
地域医療連携室 退院調整看護師長 神野 都志乃

本年4月から退院調整看護師長として地域医療連携室に勤務しています。平成30年4月に診療報酬の改定により、当院は入院時支援加算を算定することになりましたのでその内容を説明させていただきます。

平成28年度より当院は退院調整加算1の算定を行っております。地域医療連携室に在籍する退院調整看護師やソーシャルワーカーが、患者さんの入院後に退院調整が必要かどうか患者さんやご家族の方に直接面談させていただきお手伝いさせて頂きました。4月からは外来受診時、入院予約された方を対象

に入院前面談を行っています。場所は1階エレベーター横の入退院支援室です。日常生活動作の確認とお住まいになられている所の段差の有無や手すりの有無を聞かせていただき、退院調整に活用していきます。

また、検査・治療内容の説明後にもう一度聞いておきたい事や入院について心配なこと(必要な持ち物、入院中の洗濯、入院費、有料個室の値段等)、不安なこと、入院に際しての相談にもお答えさせていただきますのでお気軽にお話しください。お待ちしております。



痙縮およびその治療法について(その3) バクロフェン髄腔内投与療法

脳神経外科医長／リハビリテーション科医長 竹内 裕喜

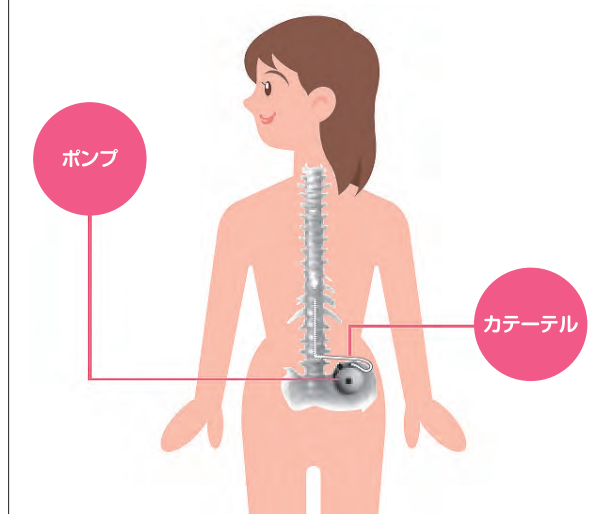


前回(第60号)はボツリヌス療法について説明いたしましたが、今回はバクロフェン髄腔内投与(ITB)療法です。バクロフェンは、ストレスの低減、睡眠の改善、血圧を下げる効果で最近話題となっているギャバ(GABA)の類似物質で、脊髄や脳に作用して痙縮をやわらげる作用も有しています。ただ、GABAを経口摂取しても脊髄まで届くのはその100分の1程度で、重度の痙縮には十分な効果を得ることができません。ITB療法は脊髄を満たしている髄腔内にバクロフェンを直接注入することによって、ごく少量で大きな効果の発現が期待できます。

バクロフェンは注射後24～36時間程度で効果がなくなりますので、効果を持続させるために専用のポンプとカテーテルを体内に植込み、薬を髄腔内へ持続的に注入します。ポンプには、精密な電気回路と電池および薬を入れるためのタンクが内蔵されていて、薬の量が正確にコントロールされます。電池の寿命は約5～7年です。カテーテルはやわらかな細いチューブで、ポンプから送られる微量の薬剤を髄腔内へ届けます。

この治療法は1992年にアメリカで最初に承認されましたが、日本で保険診療として認可されたのは2006年になってからです。我が国では今までに2000人の患者さんがこの治療を受けています。ITB療法は非常に効果的な痙縮治療ですので、リハビリテーションが充実している当院において、脳神経外科はこの治療法を積極的に行っています。

■ITB療法ポンプ植込みのイメージ図



ITB療法は次のステップからなっています。

①スクリーニング(効果の確認)

ITB療法がその患者さんに対して効果があるかどうか、腰から髄腔内に少量のバクロフェンを1回注射して確認します。



②ポンプ、カテーテルの植込み手術

スクリーニングで効果が確認された場合、薬を持続的に髄腔内に注入するため、ポンプおよびカテーテルの植込み手術を行います。全身麻酔をして、カテーテルを背中から髄腔内に挿入し、ポンプは腹部に植込み、背中から皮膚の下を通したカテーテルとつなげます。



③薬液投与量の調整および薬液補充

術後すぐに薬の注入を開始し、プログラマと呼ばれる特殊な小型コンピュータを用い、症状にあわせて薬の注入量や速度を調整します。同時にポンプの動作やポンプ内の薬液残量や電池残量を確認できます。ポンプへの薬の補充は、通常2～3か月に1回の間隔で行います。薬の補充は、お腹に植込まれたポンプの中に、注射をするように細い針を刺して行います。



3回にわたって痙縮の症状と治療方法についてご説明しました。痙縮の症状は患者さんによって異なりますので、脳神経外科はいくつもの治療オプションを用意して患者さんのQOL(生活の質)向上に貢献したいと考えています。

NHO 国立病院機構通信 PRESS

National Hospital Organization

東名古屋病院は、国立病院機構(NHO:National Hospital Organization)という142の病院からなる国内最大級の病院ネットワークの病院です。

国立病院機構(NHO)という病院ネットワークが、どのようなグループでどのような活動をしているのかを紹介する『NHO PRESS～国立病院機構通信～』を発行しています。

外来ロビーや病棟入口に設置していますので、ぜひご覧になってください。

なお、ホームページに最新号と過去のを掲載していますので、そちらもぜひご覧になってください。

「NHO PRESS」で検索してください。

https://www.hosp.go.jp/nho_press.html



高齢者のための

レシピ



年齢を重ねると増えてくる骨折は、骨粗鬆症が原因の一つと言われています。

骨粗鬆症とは、骨の代謝バランスが崩れ、骨の形成よりも破壊が上回っている状態を言います。骨密度の減少により、骨折のリスク因子になります。日本の骨粗鬆症の患者数は1,280万人と推計されており、女性の方が多いと言われています。骨粗鬆症は、カルシウムやビタミンD、ビタミンKなど不足栄養バランスの偏りが一つの原因と言われています。

今回は骨粗鬆症を予防するレシピの紹介をします。



クリームシチューの素 1 欠片 (指2本分) で代用できます!

※シチューの素を使用する場合、④の加熱は2~3分程度で良いです。良く混ぜてからお召し上がりください。

レシピ 1

火を使わないで骨に良い栄養が摂れる

鮭のクリーム煮

牛乳にはカルシウムが多く、小松菜にはカルシウムやビタミンKが含まれます。しめじや鮭にはビタミンDが豊富に含まれています。レンジでできるレシピを考案しました。ぜひ試してみてください。

栄養量 (一人分)

エネルギー	350kcal
タンパク質	20g

骨粗鬆症予防に必要な栄養

カルシウム	174mg
ビタミンD	12.1μg
ビタミンK	64μg

材料 (一人分)

- 生鮭 …………… 1 切 (70g)
- ぶなしめじ …………… 30g
- 小松菜 …………… 一 束 (30g)
- バター …………… 10g
- クリーム
 - ・牛乳 …………… 100cc
 - ・小麦粉 …………… 13.5g
 - ・コンソメ …………… 2.5g
 - ・塩コショウ …………… 少々

作り方

- ① 鮭の皮と骨を取って塩コショウを振る。しめじのいづきを切り、小房に分ける。小松菜を適当な大きさにカットしておく。
- ② ①を耐熱皿に入れ、電子レンジ600Wで6分加熱する。バターは加熱後に加えて予熱で溶かす。
- ③ クリーム材料を別の容器で混ぜて、②の上から全量かける。
- ④ ③を電子レンジ600Wで5分加熱すれば出来上がり。

レシピ 2

いつものトーストにプラスα!

しらすやチーズなどをトッピング

いつものパンにチーズやしらすをのせるだけで簡単にカルシウムを付加することができます。大葉や焼き海苔には、ビタミンKが含まれています。更に、トマトや小松菜・ピーマン・玉ねぎなどの野菜を乗せるとビタミンをもっと補給できます。

栄養量 (一人分)

エネルギー	303kcal
タンパク質	12.8g

骨粗鬆症予防に必要な栄養

カルシウム	121mg
ビタミンD	6.9μg
ビタミンK	51μg

材料 (一人分)

- 食パン …………… 1 枚 (6枚切り1枚)
- しらす …………… 大さじ3 (15g)
- マヨネーズ …………… 大さじ1 (12g)
- 大葉 …………… 2 枚
- 焼きのり …………… 1/4 枚
- 溶けるチーズ …… 1 枚

作り方

- ① 食パンにマヨネーズを薄く塗り、しらすとチーズ1枚をのせ、トーストする。
- ② 焼きあがったらのりと大葉をちぎり、のせて出来上がり。



上記内容の他、栄養相談も承りますので、いつでもご相談ください。

外来ミニ講座 セミナー 年間予定

外来待合室(薬局前)にてミニ講座を実施しております。
 今年度の予定を計画いたしましたのでお知らせいたします。
 ミニ講座は30分で、無料となっております。是非ご参加ください。
 また、内容、日時の変更などありましたらお知らせいたします。



[時間] 11時30分～12時

日時	内容	講師
7月13日(金)	認知症予防	池田認知症認定副看護師長
7月24日(火)	食の視点から ～認知症の予防・ケアについて～	管理栄養士
8月21日(火)	サルコペニアって何? ～筋肉維持に有効な食事とは～	管理栄養士
9月18日(火)	食事中的むせ(誤嚥) 食べやすくするためのひと工夫	管理栄養士
9月25日(火)	杖の種類と選び方	大西理学療法士長
10月16日(火)	自宅の料理は薄味?濃味? ～塩分味覚をチェック～	管理栄養士
10月23日(火)	いきいき生活のためには? 心と体を見直そう	藤部作業療法士長
11月20日(火)	骨粗鬆症・ミニ講座実施	未定(医師もしくは看護師)
11月27日(火)	骨を強くする食事とは? ～骨粗鬆症のセルフチェック～	管理栄養士
12月18日(火)	気をつけよう年末年始の食生活	管理栄養士
1月15日(火)	飲み込みのセルフチェックと その対応について	豊島言語聴覚士長
1月22日(火)	運動と食事	管理栄養士
2月19日(火)	強化食品の良し悪し あなたに合うものは何?	管理栄養士

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。ご了承ください。
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ってはこの限りではありません。

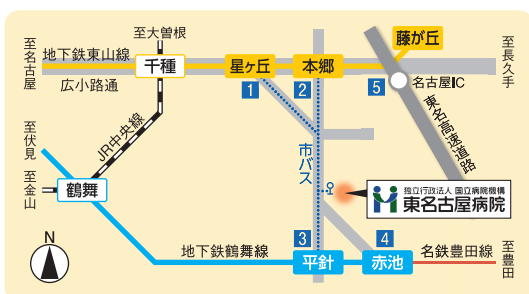
外来診察担当医表(平成30年7月1日現在)

診療科	月	火	水	木	金
呼吸器内科	初診 八木 光昭	福井 保太	林 悠太	山田 憲隆／中川 拓 (第1・3週) (第2・4・5週)	垂水 修
	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 (第1・3週) (第2・4・5週)	小川 賢二	
呼吸器感染症専門外来		小川 賢二 (第1・3週 13:30～15:30)			
循環器内科	住田 有弘	野田 浩範	住田 有弘	野田 浩範	西村 和之
神経内科	初診 犬飼 晃	横川 ゆき／佐藤 実咲 (第1・3・5週) (第2・4週)	榎原 聡子／片山 泰司 (第1・3・5週) (第2・4週)	饗場 郁子	齋藤由扶子／橋本 里奈 (第1・3・5週) (第2・4週)
	饗場 郁子	片山 泰司	犬飼 晃	齋藤由扶子	榎原 聡子
	横川 ゆき		佐藤 実咲	橋本 里奈	
消化器内科	横井 美咲	高橋 宏尚	高橋 宏尚／小林 慶子 (交代制)	小林 慶子	高橋 宏尚／小林 慶子 (交代制)
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	加藤 俊之	渡邊 正範
乳腺外科	遠藤登喜子／林 幸枝 (8:30～11:00) (13:30～15:30)	遠藤登喜子 (8:30～11:00, 13:30～15:30)	遠藤登喜子 (8:30～11:00, 13:30～15:30)	小川 弘俊 (13:30～15:30 初診・健診はなし)	遠藤登喜子 (8:30～11:00, 13:30～15:30)
乳腺・内分泌外科				今井 常夫	
整形外科	金子真理子／原田 敦	原田 敦	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／岡村 菊夫 (午前) (13:30～15:30 ※1)		岡村 菊夫
精神科					山田 峻寛
総合内科		峯村 信嘉 (第1・3・5週)		内海 眞	
血液・腫瘍内科	清水 一之	神谷 悦功	清水 一之	小椋美知則 (午後 隔週)	神谷 悦功
禁煙外来		(予約制) (13:30～14:30)			
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 (第4週 12:45～14:45)	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 (予約制)				
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) (第1・3週 14:00～15:30)		(予約制) (第1・3週 14:00～15:30)	

※1:女性泌尿器科外来

- 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ください。(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ください。
- 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ください。
- 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。

病院へのアクセス



- 1 地下鉄東山線 星ヶ丘駅からお越しの場合
 - 市バス③番のりば 東名古屋病院行きまたは梅森荘行き約15～25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
- 2 地下鉄東山線 本郷駅からお越しの場合
 - 市バス①番のりば 地下鉄平針駅行き20～30分…東名古屋病院にて下車
- 3 地下鉄鶴舞線 平針駅からお越しの場合
 - 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
- 4 名鉄豊田線・地下鉄鶴舞線 赤池駅からお越しの場合
 - タクシーにて約8分
- 5 東名高速道路 名古屋ICより車で約20分