

東名古屋病院だより

平成26年 4 月発行 第57号



(撮影：歯科口腔外科医長 奥村秀則)

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：新任医師紹介

7 P：日常生活の中でできる感染対策
8 P：トピックス（H26.4新採用職員）
9 P：附属リハビリテーション学院（H26.4入学式）
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.hosp.go.jp/~tomei/>

東名古屋病院のリハビリテーション

リハビリテーション部長（神経内科） 饗場 郁子



昨年4月からリハビリテーション部長をさせていただいています饗場と申します。今年で東名古屋病院へ赴任して20年目になりますが、20年の間に東名古屋病院におけるリハビリ部門は大きく進化しました。20年前すなわち平成6年度、東名古屋病院のリハビリテーションスタッフは理学療法士(PT)、作業療法士(OT)、言語聴覚士(ST)併せて10数名、常勤のスタッフはわずか数名でした。平成26年度は新たに21名のスタッフを迎え、PT33名、OT20名、ST16名、総勢69名と、とても大きな部門となりました。年末に完成しましたぬくもりサポート館の北2階でリハビリを行っています。

私の専門は神経内科ですが、東名古屋病院では特に脳卒中、神経難病の患者さんを多数診療させていただいています。脳卒中は回復期リハビリテーションに力を入れていますし、神経難病は他の病院でできないきめ細やかなリハビリを行っています。

リハビリ部門は理学療法、作業療法、言語聴覚療法の3部門に分かれています。理学療法とは、立つ、歩くなど移動動作の訓練です。姿勢を整えたり、筋肉を動きやすくするためストレッチをしたり、筋力を高める訓練をします。そして、寝返り、立ち上がり、車いすへの乗り移り（移乗といいます）、歩行、階段など移動動作を練習します。作業療法とは、一言で言うと日常生活動作の訓練です。手を使った大きな動作や細かい動作をさまざまな道具を使って練習します。脳卒中で利き腕が麻痺して使えなくなった方には、利き手を交換する訓練、入浴、掃除機をかける、洗濯物をほす、字を書くなどさまざまな日常生活動作を練習します。日常生活動作がスムーズ

に行えるよう環境整備、たとえば車いすのクッションの調節、調理訓練では使いやすい道具の紹介なども行っています。言語聴覚療法とは、言葉や飲み込みについての訓練です。脳卒中などで言葉を理解したり、話したりする機能を失った方に対する言語訓練や、飲み込みの訓練として、食べるために必要な筋肉をきたえ、安全に食べるために食べ方の指導を行います。

東名古屋病院では、神経疾患以外に呼吸器疾患（慢性閉塞性肺疾患、誤嚥性肺炎後など）や整形外科疾患（大腿骨頸部骨折後の回復期リハビリなど）、がん、小児のリハビリも行っています。

ところで皆さん、リハビリテーションという「機能回復訓練」というイメージを持たれる方が多いのではないのでしょうか？ 上田敏先生によれば、リハビリテーションとは単に機能回復訓練を指すのではなく、rehabilitation（re=再び、habilis=適した・ふさわしい、taion=状態にする）すなわち障害を持った方が再びその人らしく生きる「全人間的復権」とされています。何らかの病気になり、手足が不自由になったり、言葉が不自由になるなど障害を負うことがあるかもしれませんが。障害があることは、不自由であっても不幸なことではないと思います。障害を受け入れて、その人らしく生きていけるようサポートすることが私たち医療者の使命だと考えます。リハビリスタッフのみでなく医師、看護師、薬剤師、栄養士、ケースワーカーなどさまざまな職種が各々の専門性を生かすことにより、チームとして大きな力で患者さんを支えられるようになります。今後もチーム一丸となって、患者さんを支えていきたいと思っています。どうぞよろしくお願いいたします。

女性の尿もれについて

臨床研究部長（泌尿器科） 岡村 菊夫



女性の尿もれには2つのタイプがあります。一つは急におしっこがしたくなり（尿意切迫感があるといいます）、下着をおろすあいだに尿がもれてしまう「切迫性尿失禁」、もう一つは咳やくしゃみ、運動などおなかに力をいれたとき（腹圧時）に尿もれが生じる「腹圧性尿失禁」です。

切迫性尿失禁は、おしっこが膀胱にたまっていく間に膀胱が収縮し始めてしまう「過活動膀胱」が原因です。尿意切迫感が中心的な症状となり、トイレに行く回数も多くなります。切迫性尿失禁には、抗コリン薬や β_3 交感神経刺激薬がよく効きます。抗コリン薬はもっともよく処方されるお薬ですが、口が渇く、便秘になる、尿が出にくくなる、緑内障が悪化するといった副作用もときどき起こります。また、抗コリン薬を内服しても症状が良くならない難治性の過活動膀胱の患者さんもおみえになり、このような患者さんには、内視鏡を使ってA型ボツリヌス毒素（ボトックス）を膀胱壁内に注射する治療が有効とされています。昨年、米国では保険治療として認可されましたが、日本ではまだ認められておりません。しかし、とてもよい治療法ですので、当院では自費治療として実施することにいたしました。

腹圧性尿失禁は女性によく見られる症状です。正常では、骨盤底筋がハンモックのように膀胱や子宮、直腸を支えています。おなかに力を入れたとき、膀胱が上から押さえつけられますが、腹圧と同時に骨盤底筋が膀胱出口の閉鎖圧を高めるように働き、尿もれを起こさないようにしています。分娩は腹圧性尿失禁の大きなリスク因子で、分娩時に骨盤底の筋肉や筋膜や靭帯、末梢神経損傷が生じ、加齢に伴いさらに組織が弱くなっていくと、膀胱頸部の閉鎖がうまくできなくなり、尿もれが生じるようになります。

軽症の腹圧性尿失禁は、体操で骨盤底筋を鍛えることでよくすることができます。膣や肛門をぎゅっと締めた時に、それを一番よく自覚できる体位で行います。胃の方へ向かって引き込

むような感覚で、毎食後、お風呂でそれぞれ10回、骨盤底筋をゆっくりと締め、緩めるのを毎日繰り返します。この運動を続けると、過活動膀胱も良くなることが知られています。中等症～重症ではテープを用いて尿道を支えることにより、腹圧時に膀胱出口に閉鎖メカニズムを作るという簡単な手術が大変有効です（図3）。当院では、手術前日に入院、脊髄麻酔下で手術を行い、当日の夜から食事開始、手術の翌日より歩行、問題なければ翌日以降退院という手筈になっています。

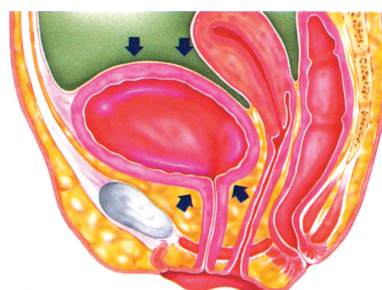


図1. 正常

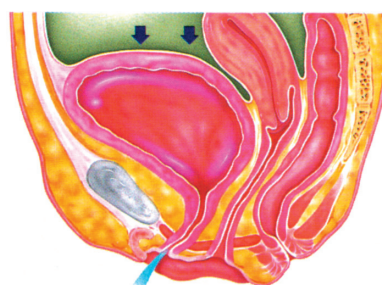


図2. 腹圧性尿失禁

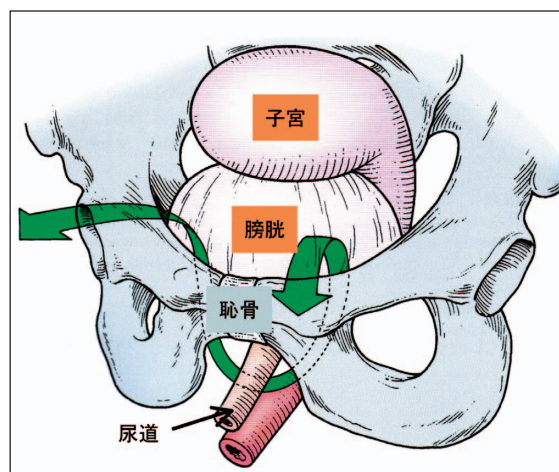


図3. TVT手術 緑色の矢印はテープを通す方向

看護部紹介

西 6 階病棟の紹介

西 6 階病棟は結核病棟です。結核は国の政策医療として位置づけられ、当院は愛知県の拠点病院です。当病棟は同じ結核病棟である東 7 階病棟を含め 111 床となり、愛知県下では結核病床数が最も多い施設です。

さて、結核と聞くと怖い病気のイメージを持たれる方も多いと思います。しかし、正しい知識を持ち、しっかり治療すれば完治する病気です。また、きちんと予防すれば防ぐことができます。病棟には、結核に感染し発病して、隔離入院が必要な方が入院されています。結核の感染経路は空気感染です。病棟の入り口には仕切りの扉があり、中に入る際には必ず N95 マスク（結核にも対応できるマスク）を着ける必要があります。



結核の治療は、抗結核薬による化学療法が最も重要な治療法です。この大事な薬を正しく確実に飲んでいただけるように退院に向けて服薬支援を行っています。実際には、毎日の服薬を第三者が確認しながら治療することであり、



看護師長 佐々木 卓

DOTS（直接観察下短期化学療法）といいます。これは結核対策の基本とされており、患者様が結核の薬を飲み込むまで看護師が直接確認し、援助させていただきます。また、患者様やご家族の方に結核に対する知識や感染について学んでいただけるように説明も行っています。



西 6 階病棟の看護師は若手からベテランまで幅広く、男性看護師も交えて経験に基づき様々な角度から看護を行っています。病棟内はとても雰囲気良く活発なコミュニケーションがみられます。医師や薬剤師や栄養士、リハビリスタッフやケースワーカーなどと互いに協力し合い良いチームワークがみられます。また、入院療養の中で地域の保健師や行政の福祉と連携しながら退院に向けた調整を行っています。今後も、長期の入院による患者様の精神的なストレスを少しでも緩和し、信頼関係を築いた上で安心して日常生活を送ることができるように努めたいと考えています。

部署紹介

事務部の紹介（その1）

この広報誌は、一般の方・医療機関・福祉機関・自治体関係者など多くの方を対象としていますが、今回は、一般の方を対象とした紹介となっています。病院組織には、患者さんに治療、検査、リハビリなどに関わる医師・薬剤師・理学療法士などが所属する診療部門と看護に関わる看護部門があることは、ご承知かと思いますが、その他に管理部門があり、大部分の病院は3部門に分けられていることが多いようです。その管理部門の業務を当院では、事務部が当たることになります。

事務部の業務は、診療部門、看護部門のような専門のスペシャリストの業務とは異なり、専門資格の職員が行う業務からコンビニエンスストアのように色々な業務を行っています。

一般的には、医事受付で行われている医療費の計算、職員の給与支払、医薬品などの物品購入、冷暖房の空調管理などと思われていますが、本来は、表面に現れない「縁の下の力持ち」と言われるほど大切な業務を行っています。そのため勤務箇所も病院の各所に点在しています。

まず、病院で一番最初に接する職員は、「受付窓口」・「電話交換手」となります。そこで、誤った対応、ご案内があった場合には皆様方にご迷惑をお掛けることになります。（新人の場合は、多々ご迷惑をお掛けすることがあります申し訳ありません。この紙面を借りてお詫び申し上げます。）道先案内人も事務部の重要な業務です。

事務部長 松永 和弘



そのように、当院の事務部は、外部者によって対応もそれぞれの業務を企画課、管理課、経営企画室と分けられ、職員は、病院常勤職員、病院パート職員、業務委託常勤職員、業務委託パート職員が行っています。

また、病院の廊下に「これより先は、関係者以外の方の立入はご遠慮下さい」という看板を見かけたことはありませんか？

なぜ、「関係者以外の方の立入は禁止なのか」また、「関係者とは？」その先には、院長・副院長・看護部長の各室、医長室・医局及び運営方針などを決定する材料のトップシークレットを取り扱う事務部長室などがあります。

その先で何が…
…。紙面の都合上
次回に続く。



新任医師紹介



第一神経内科医師 橋本 里奈



平成26年4月より神経内科に赴任して参りました。前任地の名古屋大学では、神経内科全般の臨床にあたるとともに、クロウ・フカセ症候群という難治性末梢神経障害の研究をしていました。東名古屋病院は神経難病の方が多く受診される病院と聞いておりますので、神経難病領域全般について改めてみなさんと一緒に学んでいきたいと思っております。

気になることはどうぞ積極的にご相談ください。よろしくお願いします。



血液・腫瘍内科医師 水谷 武史



平成26年4月より赴任してまいりました水谷 武史（みずたにたけふみ）と申します。これまで豊田厚生病院にて医師生活をスタートし、名古屋大学医学部附属病院・市立四日市病院で呼吸器内科医師としての勤務・研究を経て、今回 東名古屋病院 血液・腫瘍内科の任に当たらせていただきます。まだまだ未熟者ですので皆様の疑問にすぐお答えできない事も多々あると思いますが、必ず答えを見つけるようにしていきたいと思っております。

当院は広い敷地を有し、桜並木に囲まれ、付近に緑豊かな牧野ヶ池緑地もあり、とても療養に適した病院であると感じます。その環境を味方にして、患者様と一緒に悩みや喜びを共有できる存在であることを心がけて参りたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

日常生活の中でできる感染対策



感染管理副師長 志波 幸子

当院では、入院中の患者さんだけでなく、面会に来られる方の医療関連感染（院内感染）予防に留意しております。

院内には感染予防対策委員会を編成し、日々患者さんと職員、面会の方を医療関連感染から守るべく努めております。

委員会には病院長をはじめとした各部門の長が所属する院内感染対策予防委員会があり、その委員会の実働部隊として、感染対策チームを編成し感染対策全般にわたる具体的な立案や実行、評価などを行っています。チームメンバーは感染制御医師、感染制御専門薬剤師、臨床検査技師、感染管理認定看護師が主体となって活動しています。具体的な業務内容は、重要な感染症・病原体調査をはじめコンサルテーション、職員教育など多岐にわたり院内全体の感染対策に取り組んでいます。

平成24年4月からは、地域の医療機関とも連携を図り、カンファレンスや勉強会、お互いの病院を評価するラウンドなども実施し、地域の感染対策の取り組みを行っています。

その中で、感染管理認定看護師の活動は看護部門のみならず、病院内の各部署における感染防止技術の実践、指導、職員への感染対策に関する教育など様々な役割があります。感染防止対策では科学的根拠に基づいた知識と技術をもち、患者さんの安全を守ることだけではなく、職員の安全を守るためにも、病院内を組織横断的に活動しています。

そこで今回は、日常生活の中で実践していただける感染対策を紹介させていただきます。感染対策の基本は手洗いです。

流水と石鹸による手洗いが感染を予防する第一歩です。手を洗うことで手や指についたウイルスなどを洗い流すことができます。

手洗いは外出後はもちろん料理や食事の前などに行い、また手洗い後はよく乾燥させるようにしましょう。



そして病院内には様々な患者さんがいらっしゃるため、病院にお越しになる際には以下のことに留意していただきますようお願いいたします。

面会者の方へ

1. 以下の方は面会をお控えください

＊38度以上の発熱がある方

＊インフルエンザと診断された方

＊下痢・嘔吐症状がある方もしくは症状のある方と接触された方

2. 咳・くしゃみ・鼻汁などの症状がある方は、**マスクの着用**にご協力ください。

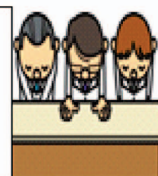
3. 手洗い・うがいを励行してください。

4. 感染対策を実施している患者様もいるため、小さなお子様が他の患者さんのベッド周囲に立入らないようにしてください。

ご協力を

お願いいたします。

院内感染予防対策委員会・病院長



トピックス

平成26年4月の当院の新採用職員です。

薬剤師1名、看護師31名、理学療法士6名、作業療法士4名、言語聴覚士4名、事務職員1名
総勢47名のフレッシュな新人が採用となりました！ 皆様よろしくお願いいたします。



附属リハビリテーション学院

第36期生を迎えて

教員 楠川 敏章・小川 智之（1年生担任）



平成26年4月2日、今春も満開の桜が迎える中で、附属リハビリテーション学院の第36期入学式が行われました。理学療法学科20名、作業療法学科20名の併せて40名の新入生が、36期生として、その一步を踏み出しました。

新入生は愛知県内や東海地方を始め、東北・甲信越・近畿・中四国・九州と各地から集まっております。そういった遠方の出身者は病院敷地内のあおば寮（1・2年生対象）、かえで寮（3年生対象）に入寮することができ、36期生は、その半数の20名が入居し先輩・同級生との共同生活を始めております。

1年生の授業は英語・生物・物理・保健体育など高校でも学ぶ科目に加え、生理学・解剖学・心理学・教育学・人間発達学といった新しい分野の科目も学ぶため、学生も徐々にこれまでは違うという実感が湧いて来ます。それと共に、リハビリテーション医学概論・理学療法概論・作業療法概論といった専門分野の授業も始まり、自らが選んだ理学療法士・作業療法士とは何か、そして医療人とは、という視点で日々学んで行きます。その中で、病院附属の養成校という恵まれた環境を生かし、実際の臨床現場を見学する機会も多くあり、学びの大きな助けとなっております。今後ともご協力をお願い致します。

今年度の1年生の担任は、14期生として当学院を卒業し教員経験6年目の者と、東名古屋病院で11年間勤務し昨年度より学院に異動した者の2名です。この2名は、かつて東名古屋病院のリハビリテーション科で共に働いた経験もあり、連携して新入生を盛りたてて行こうと語り合っています。

なお、平成26年度は2年生が42名、3年生41名で新入生と合わせて123名の学生が在籍して

います。この内、3年生は7月末から12月末まで臨床実習のため学院外の病院や施設へと向かうため、この4月から7月までの間が最も学院が賑やかな時となっております。そしてこの時期を中心として、先輩から後輩へと学院での学生の役割や学びのコツ、壁にぶつかった時の乗り越え方など様々なことが受け継がれて行きます。

また、当学院の学生募集に目を向けると、学院ホームページでの告知・企業主催の進学説明会・学院説明会等が行われます。学院説明会は年に3回開催され、特に10月に行われる第3回は学院祭と併催であり、公開講座も行われます。そのため、在校生や卒業生のほか病院職員の皆様や患者様、地域の皆様にもご来場をいただく中で説明会の実施となりますので、この機会に幅広く当学院のこと、および理学療法士・作業療法士のことを知っていただきたいと考えております。今年度の学院説明会開催日は第1回が6/21(土)、第2回が7/25(金)、第3回が10/11(土)となっておりますので、皆様の周りで少しでも当学院に興味を持たれている方が見えたら、是非お知らせください。

今後とも国立病院機構唯一の理学療法士・作業療法士養成校として、良質な医療人を送り出さべく学生教育に邁進して参ります。どうかよろしくお願い致します。



外 来 案 内

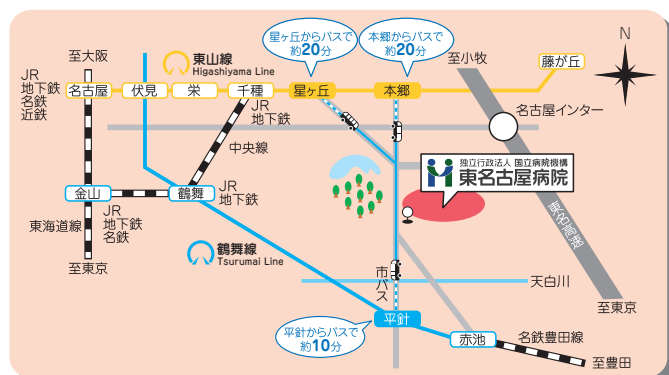
■診療受付時間	午前8時30分～午前11時まで（緊急の場合はこの限りではありません）
■診療開始時間	午前9時～
■休 診 日	土曜日、日曜日、祝祭日、年末年始（12月29日～1月3日）
■初診時の特別料金	他の医療機関等からの紹介ではなく、直接当院に来院された患者さまは、初診にかかる費用として、2,100円（税込）をいただいております。ご了承下さい。 ただし、緊急その他やむを得ない事情により他の医療機関からの紹介によらず来院された場合にあってはこの限りではありません。

外来診察担当医表

（平成26年4月1日現在）

診 療 科	月	火	水	木	金
(初診)	足立 崇	中村 俊信	林 悠太	山田 憲隆 中川 拓 第1・3 第2・4・5	垂水 修
呼 吸 器 内 科	垂水 修	清水 信		足立 崇	林 悠太
	中川 拓	山田 憲隆	中川 拓 小川 賢二 第1・3 第2・4・5	小川 賢二	中村 俊信
循 環 器 内 科	野田 浩範	野田 浩範	山本 春光	野田 浩範	山本 春光
(初診)	犬飼 晃	後藤 敦子	横川 ゆき 橋本 里奈 第1・3・5 第2・4	饗場 郁子	齋藤由扶子
神 経 内 科	饗場 郁子	片山 泰司	犬飼 晃	橋本 里奈	榊原 聡子
	横川 ゆき	榊原 聡子	後藤 敦子	齋藤由扶子	見城 昌邦
消 化 器 内 科	横井 美咲	高橋 宏尚	横井 美咲	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	渡邊 正範	加藤 俊之	渡邊 正範
肛 門 外 来	渡邊 正範			加藤 俊之	
乳 腺 外 科	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	遠藤登喜子 8:30～11:00, 13:30～15:30	小川 弘俊 13:30～15:30	遠藤登喜子 8:30～11:00, 13:30～15:30
整 形 外 科	小川 義和				
	金子真理子	大場 満成	衛藤 義人	金子真理子	大場 満成
リ ウ マ チ		大場 満成	衛藤 義人		大場 満成
脳 神 経 外 科					竹内 裕喜
泌 尿 器 科	岡村 菊夫		青田 泰博 午前 岡村 菊夫 13:30～15:30 女性泌尿器科外来		岡村 菊夫
精 神 科					宇佐美 敏
総 合 内 科	間宮 均人	内海 眞	間宮 均人	内海 眞	村瀬 孝司 第1・3 丹羽 靖浩 第2・4 山田 努 第5
血 液・腫 瘍 内 科	神谷 悦功	朴 智栄 午前 小椋美知則 午後(隔週) 13:30～14:30	清水 一之	神谷 悦功	清水 一之
禁 煙 外 来		朴 智栄 13:30～14:30			
内 分 泌 内 科				大竹 裕子	
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	唐沢 卓生		長村 美佳	田中 伸 第4 12:45～14:45	長谷川春奈
歯 科 口 腔 外 科	奥村 秀則	奥村 秀則	奥村 秀則 午前 菱田 純代 午後(第3水曜休診)	奥村 秀則	奥村 秀則
ド ッ ク	外来人間ドック (予約制)				

※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