

東名古屋病院だより

平成19年4月発行 第30号



ヤエベニシダレ

ソメイヨシノよりも少し遅く、4月上旬から中旬にかけて咲きます。花びらは15~20枚も重なっています。

東名古屋病院理念

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

1. 患者さまへの十分なインフォームドコンセントを基本とします。
2. 皆さんに信頼される医療を提供し、療養環境の向上に努力します。
3. 地域に密着し、心のふれあいを大切にした医療を提供します。
4. 医療水準の向上のため、常に研修に励み、医療人としての専門知識、技術の研鑽につとめます。
5. 健全な経営を維持し、安心して療養できる病院をめざします。

目次

- 2P:巻頭言「いろいろする待ち時間について」
3P:病気とのつきあい方「パーキンソン病」
4P:医療相談室の紹介
5P:エッセー紹介「働いて、今思うこと」
6P:知っておきたい薬の話 シリーズ⑯
7P:検査の紹介「サーモグラフィー検査」
8P:外来案内、外来診察担当医表

発行元

独立行政法人国立病院機構

東名古屋病院

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/>

卷頭言

いろいろする待ち時間について

外来診療部長(整形外科) 佐々木 康夫



日常生活の中で人はいろいろ待たされることが多いと思います。人気のラーメン店の順番待ちや高速道路の渋滞も待ち時間の一つといえます。いつも時間に追われて生活している現代人にとって待ち時間は、最も無駄な時間の一つとしてとらえられています。“あなたは最大どの位まで待っていられますか？”この質問の答えは個人の性格と、何を待つかによって大きく違いますが、最も長く待っている例として日本シリーズなどのチケットを手に入れるために、数日前から列を作る人たちの待ち時間があると思います。しかしテレビで見ると、彼らはこの待ち時間を楽しそうに、椅子や寝袋を用意して座り込み、ゲームなどをしながら待っています。これに比べて交通機関でのトラブルで、新幹線や飛行機が時間に遅れたり欠航したりした時の待合室の人たちは大半が怒っており、中には職員につかみかからんばかりの人もいます。待つ目的が楽しみな野球観戦と違い、新幹線や飛行機は仕事で使う人も多いので単純には比較できませんが、待つ人の気持ちにこんなに差が出る理由の一つとして、待ち時間に関する情報量の差があると思います。チケット購入の列は並ぶ前から発売日がわかっているため、前もって待ち時間（日数）の予想ができます。これに対し、交通機関のトラブルの場合、原因は悪天候か事故かでこれは突然起こり、悪天候の場合は、ある程度予想が出来ますが、事故は予測不能です。また復旧の予測も難しいので駅員さんは、お客様に情報を伝えようにも情報がない状態なのだと思います。要するに野球のチケットのお客さんは最初から待つつもりで来て、待ち時間も分かっているので、それなりに待てる。しかし新幹線と飛行機のお客さんは、始めから待つつもりも出来ていないし、あまりはっきりしない情報で待たされるので余計に怒るのでしょう。このように、待つ人の気持ちと情報量の差が、楽しく待つ人と怒って待つ人の差の原因の一つになると見えられます。

当院の外来でも、長い待ち時間についてのご意見をいただくことがあります。以前の2～3時間待ちはあまりないと思いますが、まだ時間帯によっては待ち時間が出来てしまうことがあります。この待ち時間を解消するため、予約制の導入や医師の応援、外来スタッフ数の充実などを行っていますが、まだ患者さまの要望に十分応えているとは言い難い状況です。特に患者さまが集中するところでは、どうしても待ち時間をなくす事ができない場合もあります。こんな時に役立つのが、野球チケットを待つ人の気持ちです。申し訳ないと思いますが、病院に来院する患者さまはまだ、ある程度の待ち時間を覚悟して来いらっしゃる人が多いのが現状だと思います。それでも待ち時間の情報がないまま、長く待たされて患者さまは怒ってしまうのですから、やむを得ず待ち時間が生じた時は、患者さまに診察までの待ち時間と遅れる理由を説明することや、雑誌またはビデオの設置などで、少しでもいろいろの少ない待ち時間になるように努めています。今後も病気の説明パンフレットなどを更に充実させて、医療情報をこの待ち時間を利用して患者さまに伝え、いろいろする待ち時間を少しでも有意義な待ち時間に変えていきたいと思っています。



病気とのつきあい方

パーキンソン病

第二神経内科医長 齋藤 由扶子



パーキンソン病は、原因不明の神経変性疾患のひとつです。発病は50歳以降が多いのですが、10、20歳代の若年性もあります。人口10万人に約100人といわれており、日本には現在12万人くらいの患者さまがいらっしゃると推定されています。

脳内で作られるドバミンという物質が不足するため、手足のふるえ(振戦)や、動かしにくさ(無動)、関節が固くなる(固縮)、バランスが悪くなって転びやすい(姿勢反射障害)といった症状が起きます。

はじめは、片手(あるいは片足)がふるえる、表情が乏しい、声が小さくなったり、姿勢が前屈みになるといった症状で気がつきます。

症状の出現や進行には個人差がありますが、以下にお話しするような薬を使用すると、症状は軽減し日常生活動作を改善することができます。

病気は残念ながら10年、20年といった長い年月の間に徐々に進行しますが、薬を上手に使用したり、病気とうまくつきあうことで、長期間通常の生活を維持することができます。

<よく使用される治療薬について>

1. レボドバ製剤 (メニシット、ネオドバストン、マドパー、イーシー・ドパールなど)

脳内に不足しているドバミンを補充する薬。

2. ドバミンアゴニスト (パーロデル、ペルマックス、ドミン、カバサール、ビ・シフロール、レキップなど)

ドバミン受容体を刺激して、動きを改善します。病初期に単独で使用したり、レボドバ製剤と一緒に用います。

3. 選択的MAO-B阻害薬 (エフピー、セレギリン)
ドバミンを分解する酵素 (MAO-B) の働きを阻害し、脳内のドバミンの量がゆっくり減るようにします。

4. ドバミン放出促進剤 (シンメトレル)
ドバミンの放出を強めます。

5. ノルアドレナリン補充薬 (ドプス)

不足している脳内のノルアドレナリンを補充して、すくみ足を改善します。

6. 抗コリン薬 (アーテン)

脳内のドバミンが減ると相対的にコリン系の働きが強くなり、動きが悪くなります。そこでコリン系を抑えて動きを改善します。

以上のような内服薬の効果、副作用は個人差があるため、お一人お一人にあった薬剤、用量、飲み方があります。患者さまの症状に合わせて、いろいろな用法を試み、一番合った薬の飲み方を選択していくことが大切だと思います。

<日常生活の過ごし方>

病気が進行してくると、薬の効果がきて動きが悪くなる時間がでてきます (wearing off現象)。また1日の内に良く動ける時と突然に動けなくなる時が出現するようになります (on-off現象)。こんな時は、あわてないで、薬がきいてくるのを待ちましょう。ほとんどの事は時間をかければできことが多いのです。また少しの介助や声かけで動けることもあります。あわてて無理をして転倒すると危険です。もし動けなくなる時刻が予想されれば、薬の飲む時間変えることができます。ご自分の症状をよく観察して、それに対応して無理しないことが大切です。

パーキンソン病の運動障害は、動き始めに強く出現するので、足踏みをしたり、声をかけてリズムをとることで動きをスムーズにすることができます。

毎日の軽い運動やリハビリテーションも自信につながり有効です。

<パーキンソン病の外科治療について>

パーキンソン病の治療の基本は内科治療ですが、罹病期間が長期になって、症状の日内変動や薬による不随意運動が著しい場合には外科治療(深部脳刺激)が有効なことがあります。

パーキンソン病は難病ですが、症状を改善する治療薬があり、また医学的な研究がどんどん進んでいる分野です。症状は変動があり不思議で理解されにくいのですが、ご本人だけでなく、ご家族、介護スタッフがともに病気を理解し、気持ちを前向きにして上手につきあっていくといいですね。神経内科医もそのお手伝いをさせていただきたいと思います。

医療相談室の紹介

医療社会事業専門員 増田 美穂子



当院の医療相談室では、現在2名のケースワーカー（医療ソーシャルワーカーとも言います）が、患者さまやご家族の相談をお受けしています。

ケースワーカーとは、病気やケガなどがあとでおこった社会的、心理的、経済的な不安や心配事などについて相談を受け、問題の解決をお手伝いする医療機関の中においての福祉の専門家です。

●例えはこのようなことでお困りではありませんか？

「入院を勧められたけれど、医療費の支払いが心配で…」

「退院が決まったけれど、一人暮らしで、家に帰つてからの生活が不安…」

「特定疾患、障害者手帳の申請ってなに？」

「家で母親の介護をしているけれど、お風呂の介助が大変で…」

「最近、夫の物忘れがひどくなってしまい介護している自分が疲れてしまった」

「介護保険制度って、どんな制度？どんなときに、どうしたら受けられるの？」

「家で介護したいけれど、医療的な処置が必要になってしまった。本当に家で見てあげられるのか、心配…」

「高齢者のための施設や病院は、どこにあるの？どれくらい費用がかかるものなの？」

等々

患者さまやご家族のご不安は多岐にわたります。私たちケースワーカーは他の院内のスタッフ（医師、看護師など）とはもちろん、地域の医療機関や行政、介護事業所などとも連携しながら、患者さまやご家族が一日も早く安心して療養生活が送れるよう一緒に考えていきます。

また、お受けしましたご相談についての秘密は厳守しますので、安心してご相談下さい。

ご相談の内容によって、ケースワーカーがお手伝いできない場合には、他の相談窓口や担当機関をご紹介させていただきます。どうぞご遠

慮なく、医療相談室をご利用ください。

●相談をご希望される場合は…

患者さま、ご家族が直接相談室にお越しいただくか、医師、または看護師にお申し出下さい。

予約制ではありませんが、事前にご連絡いただいた方を優先させていただきます。ご連絡なく来室された方への十分な対応が難しい場合がございますので、ご了承いただきますようお願ひします。

ご連絡は当院の電話番号(052-801-1151：代表)までお願いいたします。

●相談室の場所・受付時間について

医療相談室は1階の正面玄関を入って右側、エレベーター手前にございます。相談料は一切かかりません。

月曜日～金曜日 8:30～12:00

(祝日を除く) 13:00～17:00

●お願い

医療相談室では、患者さまやご家族の治療・療養上の相談に応じる業務と共に、他の医療機関からの入院・受診依頼の業務等も行っています。そのため、相談中にもかかわらず、ケースワーカーの電話(院内PHS)が何度も鳴る場合があります。その際には、一旦相談を中断させていただく場合もございますので、あらかじめご了承ください。



エッセー紹介

働いて、今思うこと

前看護部長 二木 外志江

当院には今年2年目を迎えた新卒看護師が21名います。昨年4月、不安と緊張のなか看護師人生をスタートしました。今年2月、全員に「働いて、今思うこと」を書いてもらいました。患者さまとのコミュニケーション・看護業務の責任の重さ・安全への配慮を実感したと同時に、**患者さまの笑顔が看護師の元気の源！**を実感した1年であったようです。

ここに2名のエッセーを紹介するとともに、新卒看護師に何度も教え・温かく見まもり・励まし育ててくださった職員・患者さまに感謝いたします。



東3階病棟 橋本 真衣

4月、患者さまとのコミュニケーションに大きな不安を抱えていました。特に、言語的コミュニケーションが不可能な方との対応が困難でした。

何をおしゃっているのかわからず、ベッドサイドで30分くらい時間を費やしたことがありました。訴えを理解できるまで聞いた後に、患者さまが納得され「ありがとう」と示していただいたことは、働いて初めて喜びを感じた瞬間です。患者さまの訴えを理解したいと思って接することが大切だと感じました。

看護師として働いて、学生の頃と大きく違うと思ったことは責任の重さです。重症の患者さまを任せられた時に、大きな責任を感じるようになりました。モニターの音を意識しながら、他の患者さまを見るようになりました。一瞬も気を抜けないと思い、命をあずかっているのだと実感するようになりました。それは重症の患者さまだけでなく、日々変化の少ない患者さまでも同じことで、責任の重さは変わらないと思います。このことは、働いてみて一番大変なことだと思いました。

12月に行ったクリスマス会では、普段見せないような表情で楽しむ患者さまの姿を見ることができました。私は、少しずつ仕事には慣れましたが、日々業務に追われ、やりがいというものになかなか感じられずにいることも多々ありました。クリスマス会での患者さまの表情を見て、やって良かった、これがやりがいなんだなと思いました。また、先輩看護師が患者さまに楽しんでもらおうと寸暇を惜しんで作り上げたかった意味がわかったような気がします。

患者さまの笑顔が自分のやりがいとなり、今後も頑張ろうという気持ちにさせていただいていることを、今とても実感しています。



西4階病棟 速水 友希

この東名古屋病院に就職してもうすぐ1年が経とうとしています。私にとってこの1年は激動の1年でした。看護師として、社会人として大きく成長できた年ではないかと思います。

春の頃は、何から何まで初めてで、物品の位置や各勤務での業務を覚えること、何十人といいる患者さまの顔と名前を覚えることで精一杯でした。患者さまに頼まれたことや、スタッフに言われたことを忘れてしまったり、検温をするのにも時間がかかるてしまい、業務の流れに追いつけず、落ち込むこともたくさんありました。毎日が緊張の連続で、看護師としてやっていけるのか不安でした。しかし、ヒヤリハットを起こしてしまった時には、どうしたらミスを防ぐことができるか、新人担当看護師が先頭になり病棟全体で一緒に考えただき、初めての業務においてはフォローをしてくださいり、西4看護チームの温かさを感じました。

徐々に業務を覚え、今では患者さまのことを一番に考えて業務を行うことが大切だということに気づきました。病室のベッド周囲の環境を整えたり、誤嚥防止のため水分にはとろみをつけたり、患者さまの全身状態を観察するなど、看護の基本を忠実に行なうことがいかに大切なことが実感しました。

また、忙しい時こそ落ち着いて、忘れずに確認をすることが大切だと学びました。私は気持ちだけが先走ってしまい、自分でやらなきゃという思いから確認を怠ってしまうことがありました。しかし、そんな時こそ抜けなく確認すること、自分一人で抱え込みます、先輩を頼ってチームで助け合っていかなければいけませんでした。

1年間看護師として臨床で働き、看護の奥深さを目の当たりにしました。患者さまやそのご家族の人生そのものについて、責任の重さを実感しました。2年目もさらに成長できるように日々精進していきたいと思います。

アガリスク？

副薬剤科長 舟木 弘



患者さまに「アガリスク飲んでいるんだけれどいい？」とよく聞かれます。アガリスクを正しい名前だと思っていらっしゃる方がとても多いようで、驚くことにインターネットで検索しても数多くヒットします。正しくはアガリクスで、アガリスクだとリスク(危険)があがりそうな名前だと思うのは私だけでしょうか。

アガリクスを始め医薬品では分類されない(医師の処方を必要としない)町の薬局で市販されているクスリあるいは健康食品について考えてみたいと思います。アガリクスの効能を調べてみると各種ガンを始め糖尿病、潰瘍、はたまた肩こり、腰痛に適応があると記載されています。基本的にカラダの調子を整える作用があるですから病気全般に効果があるのも納得ということになります。アガリクスさえあれば他のクスリは必要ないという錯覚さえ覚えます。

さて、新しい医薬品が世の中に出てくるには何年かかるかご存知でしょうか。実は9～17年もの長い研究期間を必要とします。クスリとして可能性のあるものを創造し(創薬と呼びます)、動物実験で効果と毒性を検討しヒトへの効果と安全性が確保できれば患者さまの協力のもと臨床試験(治験と呼ばれています)が行われます。治験では似たような効能・効果がある既存のクスリと効果を比較したり、あるいはプラセボと言って効果が全くないクスリ(中身は乳糖であったりデンプンだったりします)と比較することもあります。ここで驚くことにプラセボでも効果が少なからずあるということです。毛ハ工薬でさえプラセボを使用し10%ぐらいは毛が生えてくる人がいるくらいです。禿げている人の1割は気持ちの持ちようで(気合いで?)髪も復活すると



は驚きです。その昔、配偶者が不眠を訴えたときに、胃グスリをよく眠れるクスリだと言って渡すと、これが実によく効きました。今は、私の方が不眠ですが…。あるいは子供がぐったりしていて小児科を受診しある医者さんが聴診器をあて打診をしただけで、特に注射もしておらずまだクスリも飲ませていないのに帰りには元気になっているということを経験したことはないでしょうか。人間には本来カラダを正常な状態に戻そうという機能が備わっており、クスリはあくまでそのチカラをサポートするものと考えればわかりやすいでしょうか。

話は横道にそれましたが、ひとつのクスリが誕生するには他のクスリと比較し科学的に効果が認められなければ厚生労働省で認可を受け医薬品として世の中に産声を上げることはできないということです。本屋さんに行けば所謂、健康雑誌が所狭しと並べられています。医薬品として認められていないもののなかには「○○でガンが治った」とか「△△で糖尿病がみるみるよくなつた」とかあるいは「?医学博士推薦の□□」とか千差万別ありますが以上のことから考えて如何でしょうか?そのなかでクスリとして可能性があるのであれば製薬会社も放っておらず医薬品として申請すると思いますが、ほとんどのものはクスリもどきなようです。一つの新薬が誕生するには100～200億円かかり、効果が期待できないようなクスリもどきにはリスクを背負いたくないのも当たり前なのではないでしょうか。

最後に、それでも自分には合っているので使用したいという場合には敢えて否定はいたしませんが、市販のクスリのなかには医薬品と飲み合わせの悪いもの、検査値に影響するもの、あるいは副作用があるもの等がありますので併用しても良いか主治医、薬剤師に照会するようにしてください。

「検査の紹介」

サーモグラフィー検査

副臨床検査技師長 岩田 光雄



◆サーモグラフィー検査とは

人は体調が悪いと顔色が青くなったりするように外見からも変化を知ることができます。又、様々な疾患においても皮膚温の異常をきたし、手や足の皮膚温にも左右で温度差が見られる様になります。例えば、糖尿病などの疾患では手足のしびれや冷えを感じる場合が多くあり、そのような時はしびれや冷えを感じる手足とそうでない手足では皮膚温で差が見られます。

サーモグラフィー検査では循環器系や神経系の病的変化、炎症性変化の発見、悪性腫瘍の有無の診断と治療経過判定などを目的とし、その皮膚温の分布及び変化を赤外線カメラで撮影、画像化します。一般に温度の低い場所は紺色で、温度が高くなるにしたがって、緑色、黄色、橙色、赤色、白色と変化します。

サーモグラフィーは病態解析、経過観察、治療効果の判定に有用な検査方法としてその位置づけが確立されています。

◆サーモグラフィー検査の特徴

サーモグラフィー装置で体表面の皮膚温度を測定するだけですので、非接触(体に触らない)で、副作用がなく、測定時間が短いのが特徴です。

◆検査の受け方

当日は、温湿布・冷湿布は使用しないで下さい。また検査の前4時間は禁煙をお願いします。肘や膝まで衣類があがるようなゆったりした服装でお越し下さい。

◆検査の方法

通常、手足の撮影を行いますので、ストッキングや靴下を取った状態で椅子に腰掛けて頂きます。25度の室温に順応できるよう15~20分リラックスして頂きます。その後手や足を撮影します。

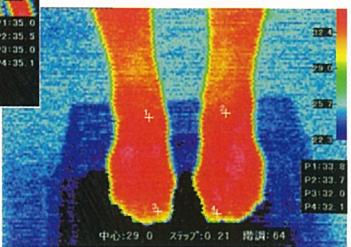
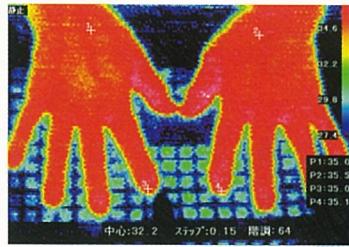
検査時間も短く、痛みや副作用もありませんので楽な気持ちで検査を受けてください。



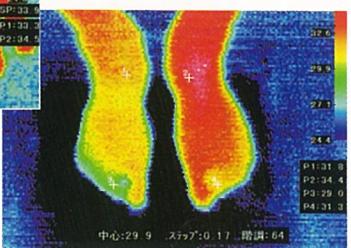
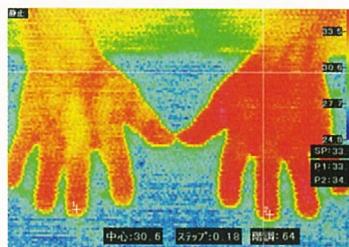
両手・両足の検査風景

◆サーモグラフィー検査でわかること

血行障害、発汗障害、自律神経疾患、多くの皮膚疾患、糖尿病による末梢神経障害、急性・慢性炎症、温度中枢の異常疾患等の程度や分布がわかります。



左右の皮膚温度正常例



左右の皮膚温度差例

検査を希望される方は担当医又は看護師までご相談ください。

外 来 案 内

- 診療受付時間 午前8時30分～午前11時まで（ただし、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 他の保険医療機関等からの紹介によらず直接当院に来院された患者さまについては、初診にかかる費用として、1,050円（税込み）をいただいておりますのでご了承下さい。
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

*全科予約制です。

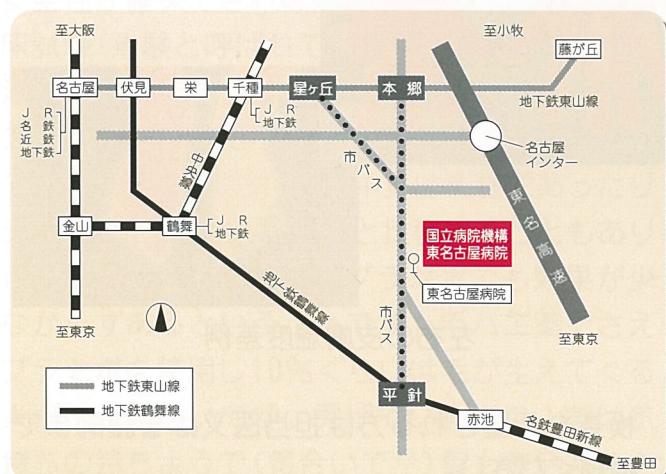
(平成19年4月1日現在)

診察室・診療科	曜日	月	火	水	木	金
0 呼吸器科（初診）	鹿島 香織	中川 拓	清水 信	斎藤 裕子	垂水 修	
1 呼吸器科	垂水 修	清水 信	田野 正夫	田野 正夫	鹿島 香織	
2 呼吸器科	中川 拓	山田 憲隆	小川 賢二	小川 賢二	斎藤 裕子	
3 循環器科（初診） (月曜日のみ「6」)	榎原 雅樹	嶋内 明美	棚橋 保	棚橋 保	榎原 雅樹	
3 循環器科	嶋内 明美	嶋内 明美	棚橋 保	棚橋 保	榎原 雅樹	
11 神経内科						犬飼 晃
12 神経内科	饗場 郁子	片山 泰司	松岡 幸彦	伊藤 信二	早川 恵理	
13 神経内科	横川 ゆき	後藤 敦子	後藤 敦子	斎藤由扶子	見城 昌邦	
14 神経内科（初診）	松岡 幸彦	伊藤 信二	斎藤由扶子	犬飼 晃	饗場 郁子	
5 消化器科	堀米 秀夫 (10:00～11:00)					
6 呼吸器外科		山田 勝雄	山田 勝雄			
7 一般外科	渡邊 正範	山田 勝雄	和泉 孝明	和泉 孝明	渡邊 正範	
7 消化器外科	渡邊 正範		和泉 孝明	和泉 孝明	渡邊 正範	
8 整形外科	金子真理子	佐々木康夫	海野 友香	金子真理子	佐々木康夫	
8 リウマチ		佐々木康夫				佐々木康夫
5 皮膚科	田中 伸	田中 伸	田中 伸	田中 伸	田中 伸	田中 伸

※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。

※時間外・休日の救急診療も行っていますので、外来窓口又は時間外窓口にご連絡下さい。

※当院では、毎週火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。



- 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約15分