

東名古屋病院だより

平成22年10月発行 第44号



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。

基本方針

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. 皆さま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

- | | |
|-----------------------|---------------------------|
| 2 P : 巻頭言「前向きな気持ち」 | 6 P : 理学療法部門紹介 |
| 3 P : 呼吸器外科最近のトピックス | 納涼健康まつりが開催されました |
| 4 P : 秋の味覚紹介『きのこ』について | 7 P : 附属リハビリテーション学院のトピックス |
| 5 P : 北2病棟の紹介・新任者紹介 | 8 P : 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/>

前向きな気持ち

臨床研究部長（呼吸器科） 小川 賢二



不平等・不公平と思われる人間社会の中にあっても、誰にでも平等なことがある、それは何でしょうか。築いた財産・権力・地位・名誉にかかわらず死は必ず訪れます。すなわち死は逃れることのできない人間の宿命であると言えます。であるにもかかわらず、死について語ることはあまり受け入れられていないような気がします。

死にまつわる話しは宗教的な色彩を帯びやすいのですが、実は非常に学問的・科学的な研究もなされています。スイスの女性小児科医で7つの学位を持つ科学者として有名なエリザベスキューブラー・ロスが著した「死ぬ瞬間」は私たち医療者、特にターミナルケアに携わる人達のバイブルとして重用されています。これは200人の末期患者にインタビューをおこない、ひとは死に行く過程において5つの段階を経験するということをまとめたものです。はじめに「そんなばかな」という否認、そして「なぜ自分が」という怒り、「どんなことでもするから」という延命への取引、「避けられない」ことを悟ったあとの抑鬱、そして最後に「安らかに死を受け入れる」受容、という5段階が示されています。避けられない現実として死を受容する気持ちを持った時、ひとは人生の真の意味を知るとも言われています。

少し違った角度からの臨死体験研究という学問があります。これは心停止・呼吸停止により完全に意識が失われ、医学的にはほぼ死の状態から蘇生術によって生命を取り留めたひとが意識消失状態の時に経験する出来事を分析した研究です。日本ではジャーナリストの立花隆が「臨死体験・上下巻」を著し、NHKでも1時間30分の特集番組として放映されました。また名古屋大学医学部出身で長年名古屋内科医会会長をお勤めになられた毛利孝一先生もその著書の中でご自身が経験された臨死体験を語られています。臨死体験は時に映画やテレビなどの1シーンな

どで見たことがある方も多いかと思いますが、そこにはいくつかの共通した内容があります。1) 暗い所に入ってゆく感じ(トンネル体験)、2) まぶしい光に遭遇する(光体験)、3) 意識が肉体から離れ自分の肉体や周囲の状況を客観視する(体外離脱体験)、4) 何故今の人生があるのかを理解出来たという感覚や口では表現できないほどの安堵感(全能感・安らぎ感)、5) 自分より先に死んだ知り合いのひとと何らかの話しをする(死者との会話)、6) 死に対する恐怖がなくなることや人生における価値観が大きく変わり思いやりの深いひとになる(事後変化)、などです。これらの体験の中で、特に事後変化はとて興味深く感じます。ロスが示した本当のターミナル状態での受容でなくとも、ひとは現実起こる死と真剣に向き合った時、人生において本当に大事なことが見えてくるのではないのでしょうか。臨死体験者のインタビューでよく語られるのは、「臨死体験をしたことにより生きることの大切さを痛感した。今までは何気なく毎日を過ごしていたが、実は一日一日がとても大事で、毎日自分なりに精一杯生きてゆこうと考えるようになった。死はいつか分からないが必ず訪れる、それゆえ、いつ訪れても悔いのない人生を送ることを心掛けるようになった。そう考えて生きてゆくと、以前は逃げる気持ちが強かった辛いことや苦しいことに対し、むしろ自分が克服すべき課題に思え前向きな気持ちで対処することが出来るようになった。結局体験前と比べ今はとても充実した人生を送れるようになった。」ということです。

死を真正面からとらえることにより、正反対にある生をより充実したものにすることが出来るのかもしれませんが。私も今一度自分自身の死を意識することにより、医療者としてより前向きな気持ちで仕事をしてゆきたいと思いました。



呼吸器外科医長 山田 勝雄

最近、題名に惹かれて手に取った本は小児外科医の先生が書かれたものでした。もちろん、医学の専門書ではありません。現在開業されている著者は、以前大学病院で小児外科医として勤務しており、その時の経験を、患者さん方との交流も含め実直に書いてあり、なかなか読み応えのある本でした。同じ外科医ですが、私が診させていただくのはほとんどが成人の方です。年齢で命に軽重は無いとはいえ、死に直面した子供に向かい合う著者の心持を思うと、読んでいるこちら胸が重苦しくなっていました。

当院の呼吸器外科では、この本に登場したようながんの患者さんをはじめ、感染症の患者さんに対しての手術もおこなっています。特に最近増えているのが、非結核性抗酸菌症に対する手術です。

非結核性抗酸菌症という病名自体、聞いたことが無いという方が多いと思います。結核菌が属する抗酸菌というグループに入るのですが、名のごとく結核菌ではない非結核性抗酸菌という菌が原因となって、主として肺・気管支に病変を引き起こす慢性的な呼吸器の感染症と考えてください。気管支に炎症を起こさせ拡張させてしまったり、肺内に大きな空洞を作ったりすることもあります。結核との大きな違いは、人から人へは移らないということです。

ではなぜこのような菌に感染してしまうのか。実はまだよくわかっていません。症状もさまざま、症状は無く健康診断で偶然に発見された人から、咳・痰を訴える人、中には、咯血といって気管支から出血してしまう方もいますし、進行すれば、肺の多くの部分がぼろぼろになってしまう場合もあります。

結核菌と比べて病原性が弱いため、あまり注目されてこなかった病気ですが、なかなか治らないことも多く、最近その増加が報告されています。数年後には、結核より多くなるのではないかと、という報告もあります。

ご承知のように、感染症に対する治療は、その原因となる菌をやっつける薬、いわゆる抗菌剤（抗生物質）を投与することが一般的です。肺炎に対する抗生剤、カビが原因の場合は抗真

菌剤、結核に対しては抗結核薬などです。では、この非結核性抗酸菌症に対する治療は、どうなっているのか。当院の呼吸器内科の先生を中心に、この菌に対する遺伝子解析も進んでおり、近い将来、有効な対策ができる可能性も期待できますが、現在のところこれといった特効薬というものはありません。現時点での治療ガイドラインでは、抗生剤を主薬とし抗結核薬を数剤加えた多剤併用療法というやり方が推奨されていますが、その有用性は未だ十分に満足できる状況にはない、というのが現状です。

このような状況の下、薬のみでは回復が望めないという場合に手術の出番となります。一口に手術といっても、切り取る病変部の大小により様々な場合があります。肺の一部を小さく切り取る部分切除ですむこともありますし、葉切除といい片方の肺の20%から50%ほどを切り取ってしまうなければならないような場合もあります。しかし、大きく切り取らなければならないような場合でも、以前とは異なり、胸腔鏡という機械を使って、小さな傷で手術がおこなえるようになり、体への負担が少ない分、術後の回復も早く、退院までの期間も短くなっています。最近の例を見ても、葉切除をしても合併症がなく、術後の経過が良好であれば、術後3日目には退院が可能となっています。

もちろん手術をしたからといって、それで終了というわけにはいきません。多くの例では、再発防止のため、術後1年間ほどは術前に飲んできた薬を続けることが必要です。しかし、手術をしなければ一生薬を飲み続けなければならない、また長く薬を飲み続けるうちに薬に対する耐性ができてしまい飲める薬がなくなってきってしまう、というような場合もあります。

まだそれほど多くの症例ではありませんが、現在のところおおむね良好な結果を得られています。適応のあるケースには有力な治療手段と考えており、今後も適応と思われる症例があれば、積極的に手術をおこない、非結核性抗酸菌症で苦しんでいる患者さん方のお役に立ちたいと考えています。

秋の味覚紹介『きのこ』について



食欲の秋！と言って意気込んでいるあなた、そのお腹周りの脂肪は大丈夫ですか？
そんなあなたにピッタリのヘルシーな秋の食材、『きのこ』をご紹介します。

管理栄養士 杉浦 真季

【きのこのカロリーってこんなに低い!!】



エリンギ 1パック(100g)
= 24kcal



松茸 3個(100g)
= 23kcal



えのきだけ 1パック(100g)
= 23kcal



しいたけ 4個(100g)
= 20kcal



お通じを良くする食物繊維も豊富です!!
きのこ類100gで約3.5gの食物繊維がとれるんですよ!
(1日必要量の6分の1)



しめじ 1パック(100g)
= 18kcal



まいたけ 1パック(100g)
= 16kcal

低カロリーでも栄養はたっぷり!!

ビタミンD……カルシウムの吸収を助けます
ビタミンB群…エネルギー代謝を促します
カリウム………余分なナトリウムを排出します

【病院食のきのこメニューの紹介】



きのこごはん
(320kcal)

- ・米
- ・しめじ
- ・まいたけ
- ・しいたけ
- ・醤油
- ・酒
- ・みりん



鮭ときのこの
ホイル焼き
(150kcal)

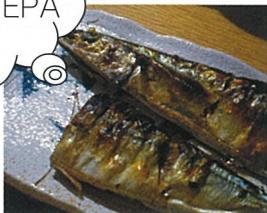
- ・鮭
- ・しめじ
- ・えのき
- ・たまねぎ
- ・人参
- ・塩こしょう
- ・バター
- ・醤油



しめじのみぞれ和え
(50kcal)

- ・大根おろし
- ・しめじ
- ・ネギ
- ・酢
- ・砂糖

良質な脂肪
DHA・EPA
が豊富



さんま 1尾(120g)
=250kcal



甘栗20個(100g)
=230kcal

ビタミンCや
食物繊維が
たっぷり



焼き芋(100g)
(約4cmの厚さ)
=160kcal



柿 1個(150g)
=87kcal

【他の秋の食材と比べてみると】

【食欲の秋を楽しんだら、スポーツの秋も楽しみましょう!!】



散歩30分
……100kcal



ストレッチ40分
……100kcal



ジョギング15分
……100kcal

北2病棟の紹介



北2病棟看護師長 守屋 久美

北2病棟は『重症心身障害児(者)病棟』で、昭和50年10月の開棟以来、30年以上が経過しました。開棟当初は幼児から学齢児が大半を占め、施設内学級の三好養護学校の教諭も10人近くいました。家庭復帰が難しい患者様が多く、長期の入院生活を余儀なくされ、開棟から現在に至っている方もいらっしゃいます。

主な疾患は脳性麻痺で、入院患者様の8割以上を占めており、殆どの方が精神発達遅滞やてんかん等の合併症があります。年齢層も4歳から63歳と幅広く、病棟内の高齢化がすすんでいます。加齢に伴う機能低下及び、呼吸器系や消化器系、循環器系の症状を呈する患者様も少なくありません。

生命を守るため、医師と看護師が行う医療の提供や安全・安楽を守るためのケアの提供は勿論ですが、病棟の特徴として、児童指導員と保育士が中心で行う療育活動があります。毎月の誕生日会、リフト付きタクシーで行く野外活動、各種行事などがあり、季節ごとの行事では夏祭りを行った際、手作りの海で魚釣りを楽しみ、盆踊りも行いました。また、洗濯たたみ、衣類の修繕、楽器演奏、中庭の手入れなど、たくさんのボランティアの方にも助けをもらい、支えられています。



リハビリテーション科の協力により、今年7月からは担当の理学療法士が増え、病棟内だけではなく、機能訓練棟での訓練も実施できるようになりました。機能訓練棟へ行くことで、たくさんの方に触れ合い、患者様自身のQOLの向上が図られると共に、より多くの方に重症心身障害児(者)に対する関心を持っていただき理解を広げられたらいいと思います。

言語聴覚士による摂食機能訓練も始まりました。医師や看護師だけではなく、様々な職種がそれぞれの専門的立場に関わることや、行き交う人達の温かい言葉かけにより、患者様は励まされ、とびきりの笑顔を見せてくれます。私達病棟スタッフは、北2病棟はこんなにも多くの方々に支えられながら成り立っているということに心を刻み、感謝しながら患者様に関わっていきたいと思います。

新任者紹介

総合内科に新たに参りました間宮と申します。自然が豊富でありながら、急速に都市機能を充実させているこの地域で診療できることに大きな喜びを感じています。一般内科を担当いたします。東名古屋病院の伝統ある諸専門分野に加わった、新しい診療部門ですが、気軽に内科のどんなご心配でもご相談いただける窓口になりたいと思っています。些細なことから、「HIV感染症が心配なんです」などといったことがらを含めて、幅広い問題に対応していきたいと存じます。豊かな緑のなか、皆様のご懸念にじっくりと耳を傾けていきます。

内科医長

間宮 均人



理学療法部門 紹介



主任理学療法士 西村 英亮

当院のリハビリテーション部門には総勢47名が勤務しています。これは国立病院機構内におきまして最大規模の陣容となっており、入院患者様を主として脳卒中、神経変性疾患、整形外科疾患、呼吸器疾患、重症心身障害といった疾患に対し、オーダーメイドリハビリテーションを提供させて頂いています。

その中で、今回は理学療法部門について紹介させて頂きます。当院では26名のスタッフが理学療法士として採用されています。理学療法士の役割を簡単に申し上げますと、「全身状態を評価した上で、起きる・立つ・歩くなどの基本的な動作の訓練を行い、姿勢を保つ能力や移動する能力などを強化し、社会復帰・家庭復帰のお手伝いをする」となります。つまり理学療法士は、運動を通じて患者様の生活を支援する「サポーター」と思ってもらえれば良いかと思えます。

それぞれの病院で対象としている患者様は様々ですが、当院では神経内科（脳卒中・神経難病など）、整形外科（大腿骨頸部骨折・関節リウマチなど）、呼吸器科（慢性閉塞性肺疾患・肺結核後遺症・間質性肺炎など）、小児科（重症心身障害など）から依頼された患者様を中心に、医師の指導に基づいて理学療法を行っています。近年では、生活習慣病の予防、コントロール、障

害予防も理学療法の対象になっています。当部門においても、少しずつ対象範囲を広げ地域に貢献できればと検討をしています。

診療以外でも、神経内科医師の指導のもと、「転ばない生活講座」に参加し、転ばないための運動療法を実演など織り交ぜて紹介させて頂いています。他にも神経難病の患者様を対象とした転倒予防についての講演を各地で行っています。これらの活動を通じて地域社会に貢献することができればと考えています。

スタッフは新人が多く、特に近年、平均年齢が大幅に若返ったため、とても活気ある訓練室となりました。他部門と協力をしながら、より質の高い理学療法訓練を提供できるように、知識と技術を習得していきたいと思っています。運動に関するご相談などありましたら、できる範囲でサポートさせて頂きますので、どうぞお気軽に理学療法部門までお越しください。



納涼健康まつりが開催されました

このまつりは、地域の方との交流、職員間の交流を深め、多くの方に東名古屋病院の良さを知っていただくことを目的に行われ、病院の行事としては初めての試みでした。

当日は好天に恵まれ、健康チェックコーナー、模擬店、盛りだくさんの催しに多くの来場者があり大盛況でした。健康チェックコーナーには延べ480人が参加され、模擬店には1500人を超える利用者がありました。スーパーボールすくいや、フラダンス、盆踊りに子供たちは大喜び、老若男女、皆様に大好評でした。

(平成22年8月7日 開催)



盆踊りの風景



健康チェックコーナーの様子



露店で楽しむ子供たち

附属リハビリテーション学院のトピックス

教育主事 中村 伴子・近藤 登



平成22年8月7日東名古屋病院主催の納涼健康まつりが盛大に開催されました。176名ものボランティアの方が結集され、当学院学生35名が職員の方々と共に参加させていただく機会に恵まれ、各模擬店(写真1)や合唱隊(写真2)の活動を楽しませていただきました。学生達も職員の方と交流をしながらの模擬店で地域の方に喜んでもらえてとても楽しかったと声を弾ませておりました。合唱隊につきましても患者様やご家族に手拍子を打っていただき、喜んでもらって嬉しかったという感想でした。学生はこのような病院行事の参加により職員の方々や地域の方との交流を通して医療人としての資質を育ていただき心より感謝申し上げます。

(写真1:輪投げ)



(写真2:
リハ学院学生合唱隊)

(写真3:実技指導)



また、当学院が国立病院機構内に唯一存続する養成施設となっており、第二期中期計画では機構病院における理学療法士・作業療法士の卒業教育の一端を担うこととなっております。去る8月25日(水)～8月27日(金)に当学院にて機構病院における理学療法士・作業療法士30名(臨床経験3年から30年)を対象に「長期入院患者のADL向上に関する研修」の第2回目が開催されました。

この研修の目的は国立病院機構で担うべき政策医療分野における疾患であります重症心身障害児・者、神経難病、筋ジストロフィーに対する理学療法・作業療法の指導者育成を行うことにより医療の質の向上を図ることと重症心身障害児・者、神経難病、筋ジストロフィーに対する理学療法・作業療法の均てん化及びEBM、プログラムの標準化に向け情報発信して行くこととでございます。

研修会では各疾患について主に機構内においてエキスパートの講師にご講演頂き講義形式、実技形式(写真3)、グループ討議形式(写真4)の様々な形態で進めて頂きました。グループ討議では日頃の臨床を実施して行く上での悩みを解決していく方法の検討や各疾患における支援体制のあり方についても活発に話し合われた結果をグループごとに発表され、講師からも的確なアドバイスをいただきました。

内海学院長はじめ衛藤副学院長、東名古屋病院犬飼病棟診療部長、渡邊理学療法士長、渡邊学院事務主任、島田療育主任、増田医療社会事業専門員にもご支援いただき無事に本研修会を終えることができました。

研修会終了後の受講生のアンケートではどの方からも満足したという声を頂けました。



(写真4:グループ討議)



(写真5:閉講式)

このように本学院では機構に唯一残されたりリハビリテーション学院として機構職員の養成に努めて参ると共に卒業教育にも取り組んで参りたいと存じますので今後ともどうぞご協力をお願い致しますと存じます。

外 来 案 内

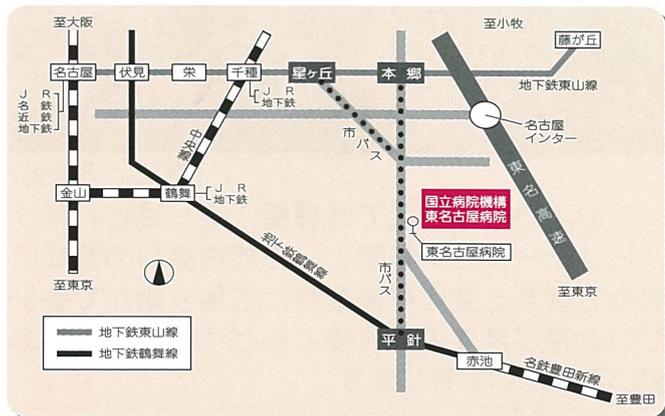
- 診療受付時間 午前8時30分～午前11時まで（緊急の場合はこの限りではありません）
- 診療開始時間 午前9時～
- 休 診 日 土曜日、日曜日、祝祭日、年末年始（12月29日～1月3日）
- 初診時の特別料金 他の医療機関等からの紹介ではなく、直接当院に来院された患者さまは、初診にかかる費用として、1,050円(税込)をいただいております。ご了承下さい。
ただし、緊急その他やむを得ない事情により他の医療機関からの紹介によらず来院された場合にあってはこの限りではありません。

外来診察担当医表

（平成22年10月1日現在）

診療科	診療室	月	火	水	木	金
呼吸器内科	①初診	辻 清太	長谷川万里子	林 悠太	篠田 裕美	垂水 修
	①	垂水 修	清水 信	田野 正夫	辻 清太 第1・3・5 長谷川万里子 第2・4	林 悠太
	②	中川 拓	山田 憲隆	中川 拓 第1・3 小川 賢二 第2・4・5	小川 賢二	篠田 裕美
循環器内科	③	竹内 榮二		竹内 榮二		竹内 榮二
神経内科	⑪			犬飼 晃		
	⑫	饗場 郁子	片山 泰司		田村 拓也	榊原 聡子
	⑬	横川 ゆき	後藤 敦子	後藤 敦子	齋藤由扶子	見城 昌邦
	⑭ 初診	犬飼 晃	齋藤由扶子	田村拓也 第1・3 榊原聡子 第2 後藤敦子 第4 片山泰司 第5	横川ゆき 第1・3 見城昌邦 第2・4 榊原聡子 第5	饗場 郁子
消化器内科	⑰	堀米 秀夫 (10:00～11:30)	高橋 宏尚	平嶋 昇	小林 慶子	高橋 宏尚 小林 慶子 平嶋 昇 (交代制)
呼吸器外科	⑥		山田 勝雄	山田 勝雄		
外科・消化器外科	⑥				加藤 俊之 (肛門外来)	
	⑦	渡邊 正範	加藤 俊之	和泉 孝明	和泉 孝明	渡邊 正範 (乳腺外来)
整形外科	⑧	金子真理子	佐々木康夫	衛藤 義人	金子真理子	佐々木康夫
リウマチ	⑧		佐々木康夫	衛藤 義人		佐々木康夫
脳神経外科	⑮	水野 正明				竹内 裕喜
泌尿器科	⑮				安藤 正	
精神科	⑱			桑原 高史 酒井 崇		
総合内科	③		内海 眞		内海 眞	
	⑰	間宮 均人		間宮 均人		間宮 均人
血液・腫瘍内科	⑱	神谷 悦功 中川 綾	神谷 悦功 中川 綾		神谷 悦功 中川 綾	神谷 悦功 中川 綾
内分泌代謝科	⑤				大竹 裕子	
小児科	⑲	濱口 典子	濱口 典子	濱口 典子	濱口 典子	濱口 典子
皮膚科	⑤	加藤 愛	加藤 愛	加藤 愛		加藤 愛
					田中 伸 第2 14:00～16:00	
リハビリ外来		見城 昌邦	横川 ゆき	佐々木康夫	榊原 聡子	田村 拓也 第1・3・5 長谷川万里子 第2・4
ドック		外来人間ドック 脳ドック (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、毎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。



- 地下鉄東山線星ヶ丘駅下車
 - ・市バス③番のりば } 約15～20分 東名古屋病院にて下車
 - ・東名古屋病院行き } 梅森荘行き
 - ・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
- 東名古屋道路名古屋インターより約15分