

だより

東名古屋病院

第78号

2020年1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「ロウバイ」

CONTENTS

巻頭言／東名古屋病院の樹木

病気とのつきあい方／MCI(軽度認知障害)と、認知症発症予防について

地域医療連携室だより／退院後の生活を考えた医療と介護の連携について

トピックス／東名研修フェスタ(体験型職員研修)を開催して

日本転倒予防学会2018年度若手研究奨励賞を受賞

高齢者のためのレシピ／あったかミルクスープ



東名古屋病院の樹木



東名研修フェスタ



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 <https://higashinagoya.hosp.go.jp/>



巻頭言

東名古屋病院の樹木



院長 今井 常夫

令和になってはじめての新年を迎えます。東名古屋病院だよりの読者の皆様、明けましておめでとうございます。今年も皆さまにとりましてよい年でありますことを心からお祈り申し上げます。昨年は病院周辺の古地図について記させていただきましたが、今回は病院の樹木についてのお話です。

東名古屋病院が現在位置する梅森の地に病院ができたのは、名古屋市療養所 梅森光風園が昭和15(1940)年に開設されたことにはじまります。開設当時の病院概要にはこの地に結核療養所を開設したいきさつが以下のように書いてあります。

「名古屋市近來の急激なる發展は單にその人口方面のみにより之を觀るもまさに140万を突破せんとし、市内結核死亡者實數も昭和13年に於て2071名に及び、従つて之が対策に就ても既設診療機關殊に現在の市立ハ事療養所の僅少なる收容施設を以てしては市民保健上眞に憂慮すべき点大なるに鑑み、市当局は結核療養所の拡充計畫を樹立せり。

當時政府に於ても積極的結核対策の確立せらるるありて本市計畫は促進の一途を辿り昭和11年3月18日の市會に於て用地買収費を議決せらるるや直ちに敷地候補地數個所に就て熟慮詮衡の結果本園敷地を最適と認め正式決定をみるに到れり。…(途中略)…園内各所に丈餘の常綠樹の密生繁茂をみ、他方庭園造築工事と相俟つて恰も靜寂なる一大公園の如き環境を呈し加ふるに附近の人家とは全く隔絶し土地高燥空氣清澄にして眞に療養の好適地たるを思はしむ。」

これによると開設当時、病院周囲はほとんど人家がなかったということがわかりますし、さらに工事概要に敷地面積は約10万2,500坪(現在の3倍以上)、所在地は「愛知県愛知郡天白村大字植田字梅森坂」と記載されています。「…園内各所に丈餘の常綠樹の密生繁茂…」と書いてあるように一丈(約3m)を越える樹木が当時からたくさん生えていたことがうかがえます。名古屋市ではなく愛知郡でしたが、字名は梅森坂と現在と同じで、いかにも梅の木がたくさんあったような名前ですが、落葉樹である梅の木に関する記載は概要には見当たりません。病院の東の遊歩道跡のリハビリテーション学院を見下ろすところに、「記念梅園 横内寿八郎 1983.3」という立派な石碑があり(写真1) 周囲に梅の木らしい樹木もありますが、梅の花が咲いたのは見たことがありません。「桜切るアホ、梅切らぬアホ」ということわざがありますが、梅の木は切り詰めて手入れをしないと花が咲かないそうで、院内の梅の木は人の手が入らずに花の咲かない木になってしまったようです。横内寿八郎先生は昭和48(1973)年から昭和57(1982)年まで当院第3代院長を務められましたが、当時植えられた梅の木は残っているものの花が咲かず残念なことです。



写真1 / 記念梅園の石碑と梅の木



ぬくもりサポート館の南に「ヒポクラテスの樹」と呼ばれるプラタナスの木が「ヒポクラテスの樹 第38回国立病院療養所総合医学会記念 1983年11月 会長 水口一徳」という石碑とともにあります(写真2)。水口一徳先生は横内寿八郎先生の次の第4代院長です。「ヒポクラテスの樹」とはギリシャのコス島に生育するプラタナスの老樹で、医学の父「ヒポクラテス」(BC460～375)が、その木陰で弟子たちに医学の心を説いたとの伝えから「ヒポクラテスの樹」と呼ばれています。この枝が日本に渡来し、枝分けされたものが全国各地の病院にあるそうです。



写真2/ヒポクラテスの樹と石碑

当病院のプラタナスも立派な木でしたが、ぬくもりサポート館建設のときに2回移動が必要だったため樹勢が弱ってしまいました。しかし現在朽ちることなく生き延びています。

毎年4月に院内の桜の木が花を咲かせ華やかになります(写真3)。天気の良い日には病院スタッフが桜の木の下でお弁当を食べて花見を楽しんでいます(写真4)。患者さんも散歩されて桜の花を楽しんでおられます。平成31(2019)年4月に咲いた桜の木を数えてみましたところ、院内に110本ありました(図1)。名古屋市内にありながら、広々とした東名古屋病院の療養環境は開設当時から変わらず「療養の好適地」であると思います。院内の木々が季節毎にその表情を変え、訪れる人々に東の間の癒やしを与えてくれることを心から願っています。



写真3/東名古屋病院本館と桜



写真4/花見をしている病院スタッフ



図1/東名古屋病院さくらマップ
(平成31(2019)年4月)

MCI(軽度認知障害)と 認知症発症予防について

第二脳神経内科医長 齋藤 由扶子



加齢によって、体や頭の機能が衰えると、さまざまに「老年症候群:高齢者に特有の病的状態」が出てきます。その一つに認知症があります。MCI(軽度認知障害)とは、正常と認知症の中間の状態のことです。65歳以上のかたの15%が認知症、12%がMCIと言われており、超高齢社会の現在では、決してめずらしいことではありません。まず、認知症について説明し、次にMCIと、認知症発症予防についてお話します。

認知症では、大脳が障害されるため、1. 記憶する、2. 複雑な課題を理解判断する、3. 空間(どこに何があるか)を理解する、4. 言葉を理解し話す、5. 手順を踏んで行動する、これらのいくつかができなくなり、生活するのに支障を生じます。認知症の原因となる病気はいろいろありますが、アルツハイマー型認知症が一番多く、約7割を占めます。アルツハイマー型認知症で多く見られる症状は、物忘れです。そのため、同じことを何度も言ったり、聞いたりする。置き忘れやしまい忘れが目立つ。時間や場所の感覚が不確かになる。物の名前がでてこない、以前はあった趣味や関心がなくなる、といった症状がでてきます。しかしこれらの症状があっても、自分で自覚し対応できるときは認知症ではありません。こうした症状が悪化し、病識がなくなり、生活に支障をきたして介助が必要になると、初めて「認知症」と診断されます。



この認知症の前段階をMCIと言います。症状は軽度で生活に支障がないので、見過ごされることがあります。しかしMCIは認知症に移行する場合と、正常に戻る場合、そのままの状態経過する場合があります。そこで、MCIを早期に発見し早期に対処することで、正常の状態に戻したり、認知症発症を遅らせることが大切になってきました。

MCIの臨床的な定義は、「認知機能の低下の自覚はあるけれど、認知症の検査(改訂長谷川式簡易知能評価スケールHDS-RやMMSEといった検査)は正常範囲で、基本的日常生活動作(食事、着替え、トイレ)は保たれた状態」です。しかし加齢に伴う物忘れでは、朝食の内容は忘れても食べたことは覚えています。MCIでは食べたこと自体を忘れることがあります。また手段的日常生活動作(買い物、服薬管理、金銭管理など)に支障をきたすことがあります。

現在、MCIに対する特別な薬はありません。MCIを正常に戻したり、認知症発症を遅らせるのに大切なポイントは、「**頭と体の健康に気を配る**」ことです。

一般に、認知症発症予防によいと言われているのは、まず第一に、毎日の「**適度の運動**」です。とくに頭を使いながら運動することがよいとされます。2人で会話しながら散歩する。計算しながら体操するというような運動が勧められます。

第二に「**よい食事**」です。世界的には地中海式食事がよいとされていますが、その要点として、豊富な野菜、海藻、イモ、穀類、果物を毎日食べる、油はオリーブオイルがよい、たんぱく質は週数

回、魚介、豆、乳製品からとり、肉は少なめ(月数回)とする、全体のカロリーは少なめ、デザートも控えめがよい、といったことが挙げられます。

三番目のポイントは「**社会的参加や文化活動の継続**」です。つまり頭をつかうことです。好きであれば脳トレーニングもよいとされます。これらはいずれも、自分のペースで無理なく続けることが大切です。

最後に「**合併症の治療**」です。とくに高血圧、糖尿病、高脂血症はアルツハイマー病の悪化や血管性認知症の発症に関連するため、これらの治療はとても大切です。

当院の脳神経内科では、認知症やMCIの診断を行っています。ご自分の脳の健康チェックのため、あるいはご家族の症状で気になることがありましたら、脳神経内科にご相談ください。より正しく診断するためには、ご本人だけでなく、知人、友人や家族など、ご本人をよく知る方と一緒に受診することをお勧めします。



認知症を予防するために



① 適度の運動



② よい食事



③ 社会的参加や文化活動の継続



④ 合併症の治療

人間ドック休止のご案内

平素より、当院の人間ドックをご利用いただき誠にありがとうございます。ごさいます。

当院では、平成10年4月より人間ドックを実施してきたところですが、当院の本来の目的である、急性期を脱した患者さんの積極的に受け入れ、在宅復帰を目指した回復期医療の推進のため、この度、業務の見直しをすることと致しました。

つきましては、令和2年1月より人間ドックを休止させていただきますこととなりましたのでお知らせいたします。永らくご利用いただきました皆様には、大変ご迷惑をおかけ致しますが、ご理解ご協力の程、よろしくお願い申し上げます。



地域医療連携室だより

退院後の生活を考えた 医療と介護の連携について

地域医療連携室 退院調整副看護師長 田中 沙智子



少子高齢化や核家族化がすすみ、ひとり暮らしの高齢者や老々介護は今や珍しいことではありません。また家族がいても遠方のため、日常生活をサポートすることが難しいというケースも少なくありません。しかし、住み慣れた環境で、できるだけ長く、安心して過ごしたいとみなさん望まれることでしょう。そのため、介護保険を利用し、希望や状況に合わせてデイサービスや訪問看護・訪問介護など在宅サービスの調整をしてくれるケアマネジャーさんは、身近でなんでも相談できる強い味方だと感じている方が多いと思います。

当院にも介護保険を利用している患者さんがたくさん入院されます。患者さんが安心して治療を受けられるよう援助することが看護師の重要な役割です。それと同時に、治療の場から生活の場へ安全に不安なく戻すために準備を進めるという大切な役割があります。退院に向けて準備を進めることを「退院調整」といいます。

退院調整には、退院調整専門の看護師、病棟看護師だけでなく、ソーシャルワーカー、医師、リハビリスタッフ、薬剤師、栄養士など



多くの病院スタッフが関わっています。患者さんの退院後の生活をイメージしながら、それぞれの職種が専門性を活かし、協力して行います。例えば、「食事をする」ということ一つにおいても、単に「食べる」という事だけでなく、買い物をする、調理をする、お皿を運ぶ、

洗うという一連の作業が必要です。どの部分に支援が必要かは個々に異なります。まず、今までどのように生活していたかを知る必要があります。また、患者さんの年齢、障害、病気の進行などによりこれまでどおりの生活を送ることが難しく、あらたに生活環境を整えなければならいこともあります。退院が決まって嬉しい気持ちよりも、むしろ不安でいっぱいになる方もいらっしゃるかもしれません。そこで、患者さんの在宅での生活をよく知るケアマネジャーさんは、病院スタッフにとっても強い味方なのです。退院の準備を進めるために、ケアマネジャーさんに来院して患者さんの療養生活を確認していただき、住みなれた環境で安心して生活ができるよう多職種みんなが退院後の生活をイメージし、必要な在宅サービスなどを話し合います。

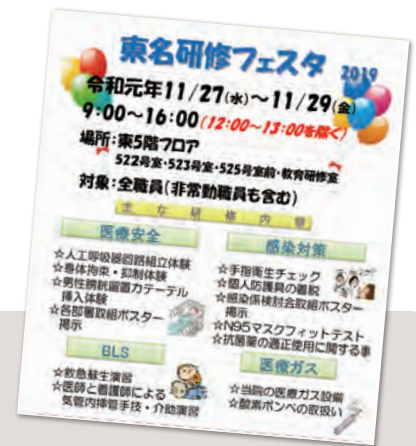
退院調整は、患者さんを中心に、入院療養を支える病院スタッフ、退院後の生活を支えるケアマネジャーさんをはじめとする在宅支援スタッフがワンチームなのです。患者さんがこういう生活をしたいという思いを共有して、医療と介護の垣根ない連携に努めています。



東名研修フェスタを開催して (体験型職員研修)

医療安全管理室 丹羽 早苗

11月27日～29日の3日間、当院職員を対象に「東名研修フェスタ」を開催しました。年1回医療安全管理室と感染対策室が合同で行い、医療安全、感染対策の質の向上に取り組んでいます。今年度は救急蘇生演習、医療ガス研修も同時に行いました。研修の名前に“フェスタ”と付けているとおり、お祭りのように楽しく体験して学習しながら、日頃の技術などを振り返る機会としています。



医療安全

身体拘束、抑制体験…日頃、患者さんの転倒防止やチューブ類の抜去を防ぐため、やむを得ず車いすベルトやミトン等を装着することがあります。今回、寝ている状態での腹部ベルトと車いすに乗った状態での腰ベルト、それに加えて手にミトンを装着する体験をしました。実際に職員が患者さんの立場になり体験することで、患者さんの不快や苦痛な思いを今よりも実感することができました。患者さんの安全を最優先に考えると必要な時もありますが、苦痛を感じる方が1人でも減るように、引き続き取り組んでいきたいと思えます。

他にも、人工呼吸器回路の組立や男性膀胱留置カテーテル挿入手技体験など、日頃行っていることの知識や技術を再確認しました。



車いすでの腰ベルト・両手ミトン装着

感染対策

手指衛生チェック…職員が患者さんに触れる手はいつも清潔でなくてはなりません。そのため、日頃行っている手洗いや手指消毒がきちんと行っているか専用の機械を使ってチェックしています。日頃行っている手洗いなどは個人のくせが出やすいものです。自分のくせを把握し、より適切な手洗いや手指消毒が継続できるように努力しています。

他にも、エプロン・手袋等の着脱や抗菌薬の使用に関する知識の確認等を行いました。



手洗いチェック

救急蘇生演習

入院、外来問わず院内で患者さんが突然倒れ、救命が必要な場合に、必ずしも医師や看護師がその場にいるとは限りません。発見後速やかに救急蘇生を開始する必要がありますので、万が一に備えて毎年全職員が人形を使って訓練をしています。

医療ガス

酸素ポンベの取扱いや医療ガスの設備に関する学習をしました。



救急蘇生演習

日頃慣れてしまっている技術だからこそ、定期的な確認が必要であると思っています。安全な医療が提供でき、安心して治療を受けていただけるよう、今後も継続して取り組んでいきたいと思えます。

日本転倒予防学会 2018年度若手研究奨励賞を受賞

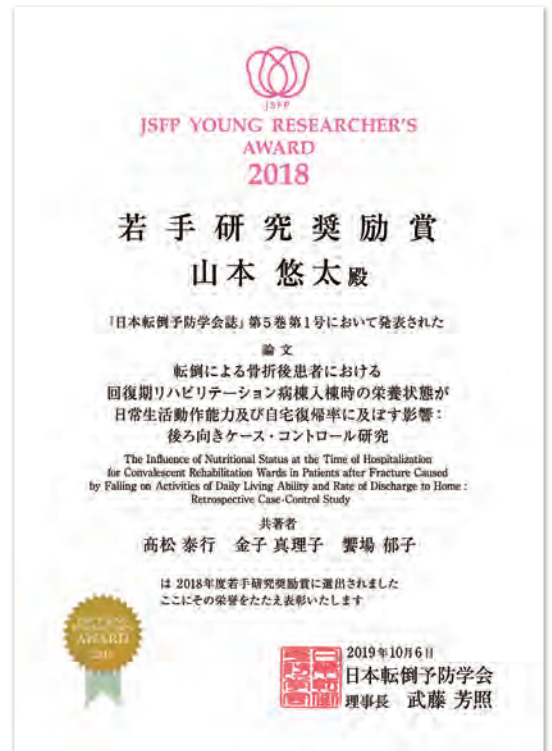


リハビリテーション部 理学療法士 山本 悠太

『日本転倒予防学会誌』第5巻第1号に掲載された論文「転倒による骨折後患者における回復期リハビリテーション病棟入棟時の栄養状態が日常生活動作能力及び自宅復帰率に及ぼす影響:後ろ向きケース・コントロール研究」が、日本転倒予防学会2018年度若手研究奨励賞に選ばれ、2019年10月6日(日)に開催された日本転倒予防学会第6回学術集会での授賞式に出席させていただきました。

今回の研究では、転倒を受傷起点とする骨折後患者を対象に、栄養状態と日常生活動作能力及び自宅復帰率の関係について後ろ向きにデータを収集し調査しました。結果としては、本研究の対象者において、回復期リハビリテーション病棟入棟時点で、40.6%が低栄養を認めることが明らかになりました。さらに、入棟時に低栄養であった患者では日常生活動作能力(FIM)が入棟時及び退院時とも低く、自宅復帰率も低いという結果になりました。この結果から、回復期リハビリテーション病棟では、入棟時より栄養状態に留意し、積極的な栄養介入を進めていく必要性が示されました。

近年、リハビリテーション分野のみならず様々な分野で栄養状態に関連した研究が増えています。しかし、その中でも回復期リハビリテーション病棟を対象とした研究は少なく、栄養状態と自宅復帰率との関連を示したものはほとんどありません。このことが本研究において新規性を主張できる点であると考えています。また、今回の研究では、研究対象者に対して栄養介入はせず観察研究という形で研究を進めてきました。今後は栄養介入による効果をみていく必要があると考えています。例えば、栄養介入の有無で、日常生活動作能力及び自宅復帰率に変化があるのか、その他評価項目についても良好な結果が得られるのかなど、今回の研究を基盤として、さらに一步踏み込んだ内容の研究を進めていきたいと考えています。



高齢者
のための

レシピ



今回のテーマは筋肉および骨強化です。

近年の介護が必要になった原因として、筋肉や骨など運動器の機能低下に関連したものが全体の30%を占めており、筋肉量、骨密度の維持は介護予防に有効と思われます。2020年に改定予定の日本人の食事摂取基準においても、骨の形成に関わるビタミンDの目安量(18歳以上)は5.5μgから8.5μgへと引き上げられる予定です。また、筋肉の原料であるたんぱく質の目標量(65歳以上)は全体のエネルギーに対して13~20%から15~20%と下限が引き上げられる予定です。

今回はこれらを実現するために、たんぱく質とビタミンDを強化したレシピを掲載いたします。



レシピ 1

あったかミルクスープ

冬にも飲みやすい温かいスープです。牛乳を使用することで濃厚な味になるのはもちろん、たんぱく質アップや骨の原料のカルシウム摂取もできます。コクがある分薄味にしても美味しく食べられるため、減塩メニューとしても役立ちます。昨今では味噌汁に牛乳を用いる一風変わったレシピも紹介されています。



材料(一人分)

- ほうれん草 …………… 100g(1/2束)
 - しめじ…………… 50g(1/2パック)
 - ベーコン …………… 1/2枚
 - 水 …………… 100ml
 - 牛乳 …………… 100ml
 - 固形コンソメ…………… 1/2個
- ※顆粒コンソメの場合…小さじ1

作り方

- ① 青菜を茹でて3~4cmにカット。しめじは石づきをとる。ベーコンは1cm幅にカットしておく。
- ② しめじ、ベーコンを分量の水で煮たせ、コンソメを入れ、2~3分煮る。
- ③ ほうれん草、牛乳を加えひと煮立ちさせ完成。

栄養量(一人分)

エネルギー	81kcal
たんぱく質	5.4g
カルシウム	179mg

ビタミンDアップポイント!!

具材に旬の脂の乗った魚を加えるとビタミンDが大幅にアップします。

ビタミンD

- 例) カレイ …………… 50g < 5μg >
- スズキ…………… 50g < 6.5μg >
- しらす干し…………… 10g < 6.1μg >

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、2,200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。

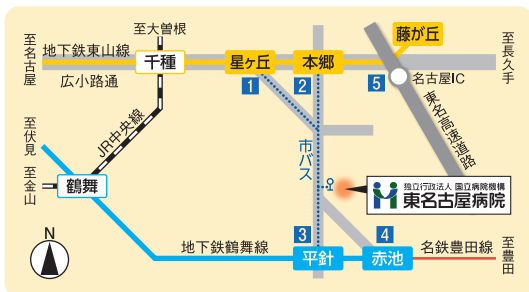
外来診察担当医表(令和2年1月6日現在)

再来診は全科予約制となります。

診療科	月	火	水	木	金
呼吸器内科	初診 佐野 将宏	垂水 修	林 悠太	山田 憲隆／中川 拓 (第1・3週) (第2・4・5週)	八木 光昭
	垂水 修		佐野 将宏	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	石井友里加
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	森 悠	野田 浩範	滝川 智信	野田 浩範	
脳神経内科	初診 犬飼 晃	横川 ゆき／佐藤 実咲 (第1・3・5週) (第2・4週)	犬飼 晃	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	榊原 聡子／片山 泰司 (第1・3・5週) (第2・4週)	齋藤由扶子	榊原 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	越川 克己	加藤 俊之／野浪 敏明 (第1週)	越川 克己	永田 博／加藤 俊之	渡邊 正範
乳腺外科	林 幸枝	遠藤登喜子	小川 弘俊 (午後のみ)		遠藤登喜子／高橋 優子
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	
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)		岡村 菊夫
精神科					小林 健一
総合内科		梅村久美子／大島加帆里 (第1・3・5週 9:30～) (第2・4週 9:30～)		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／神谷 悦功 (交代制)	朴 智栄
禁煙外来		(予約制) (13:30～14:30)			
内分泌内科					深見亜也子
小児科(予約制)	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
耳鼻いんこう科		伊藤 陽子	伊藤 陽子	伊藤 陽子	

- 時間外・休日の救急診療については、お電話にてご相談ください。(052-801-1151)
- 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。
- 火曜午後に禁煙外来(予約制)を行っています。
- 月～金曜午後に一般健診を行っています。(健診受付は14:00～15:00です。)
- 火・金曜午後に海外渡航用ワクチン接種も行っています。事前にお電話をいただき、日程を調整いたします。

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**