

東名病院だより Vol. 13

東名病院ホームページアドレス・メールアドレス
http://www.med-junseikai.or.jp/tomei/index.html
e-mail tomei-hosp@med-junseikai.or.jp

第51号
2013.10月発行

東名病院発行 / 〒480-1153愛知県長久手市作田一丁目 1 1 1 0
T E L (0561)62-7511(代) F A X (0561)62-2773



京都 嵐山

秋も次第に深まっています。今年の紅葉の特徴は一気に秋が訪れたのではなく、変動した気候や気温を反映して、一本の木の中に濃い色、淡い色の紅色、黄色が混在してグラデーションを造り、それらの木々が山肌全体を覆って見事だそうです。この秋は私共医療関係者にとって重要な医療法の改正が、今国会へ提出するとされています。1948年に制定された医療法は今回で第6次となります。そのコンセプトは、今までの「病院完結型」から、患者さんの住み慣れた地域や自宅での生活のための医療、地域全体で治し、支える「地域完結型」の医療の構築です。昨年度で診療所（開業医の先生）は10万施設を初めて超え、一方病院数は約1万から8500施設へと減少しています。その病院も今まで以上に機能分化が求められ、高度急性期機能、急性期機能、回復期機能、長期療養機能等と名称と内容が定まりつつあります。その中で当院も診療所の先生方と共に長久手市の地域医療に微力を尽くしたいと考えています。

著名人の最期の言葉は国内外を問わず本になっています。ゲーテの「光を、もっと光を」は、とても哲学的ですが、実はその前に「よろい戸を開けてくれ」があるそうで、少し何だかなと思ってしまいます。1997年英国の元皇太子妃であったダイアナは交通事故に会い、救急隊員への「私に構わないで」が最期の言葉だったそうです。秋の季語の中に「私に触れないで」という花もあります。

「そば通る だけではじけて 鳳仙花」（川口咲子） 院長 大塚光二郎

医療被ばくについて

放射線科技師長 前田 優

現在の医療においては、患者さまの診療のために放射線の使用が不可欠であり、次のような目的があります。

- ・画像診断が目的であり、エックス線検査、CT検査、核医学検査などのように病気を発見したり、病気の状態を知り治療などに必要な情報を得ること。
- ・治療が目的であり、放射線を癌の病巣に照射し、癌細胞を死滅させること。

このように放射線診療で患者さまは利益を得ることになりますが、一方で放射線を使うために被ばくすることにもなります。放射線診療を行う前提には、この医療被ばくによる障害発生の可能性や危険性より、患者さまの利益が十分に大きいと考えられることがあります。

また、当然ながら、障害が発生しないよう、あるいは極力小さくなるように努めています。

放射線の使用の目的と医療被ばく

患者さまの診療のために放射線を使用すると患者さんに利益がある

- ・画像診断など病気を見つける、病気の状態を知る
- ・放射線治療

患者さまへの放射線の使用は、患者さまへの利益の大きさが医療被ばくによる影響の大きさより十分に大きいと考えられるときに行います。

医療被ばくの影響が不安だ・・・



まず、被ばくの量と被ばくの影響について知る

医療被ばくにおける被ばくの量・・・

- ・被ばく量は診療の目的で異なる

【代表的なエックス線検査での被ばく量】

胸部0.04mSv 腹部1.2mSv 胸部CT7.8mSv 腹部CT7.6mSv 上部消化管8.7mSv

これらの検査の被ばく量では、日常、気にしていない自然放射線による被ばく量との比較により、影響の発生を心配する必要はないと考えて差し支えありません。

【医療被ばくの影響(1) 確定的影響】 しきい値のある影響、被ばく量がしきい線量を超えると影響が出始めます。つまり、被ばく量がしきい線量より小さいときは、影響は発生しません。

代表例 胎児の奇形の発生(しきい線量 = 100mGy)

【代表的なエックス線検査での胎児の被ばく量】

胸部1.2mGy 注腸造影6.8mGy 腹部CT8.0mGy 骨盤CT25.0mGy

これらの検査の胎児の被ばく量は100mGyより小さい。

日常的に行われるエックス線検査では、検査による被ばくが原因となって奇形が発生することはないと考えられます。

【医療被ばくの影響（２）確率的影響】 発生率が被ばく量に比例すると仮定した影響。発生率は被ばく量が小さいとき小さくなる。

代表例 白血病

【代表的なエックス線検査での赤色骨髄の被ばく量】

胸部0.04mGy 腹部0.4mGy 腰椎1.4mGy 上部消化管8.2mGy

50～200mGy以下の被ばくの際は白血病、癌の発生率の増加は統計的に確認されない程度であり、影響の発生を心配する必要はないといえます。

日常的に行われているエックス線検査では、白血病、癌の発生について心配する必要はないといえます。

医師に放射線診療を受けるように言われた・・・

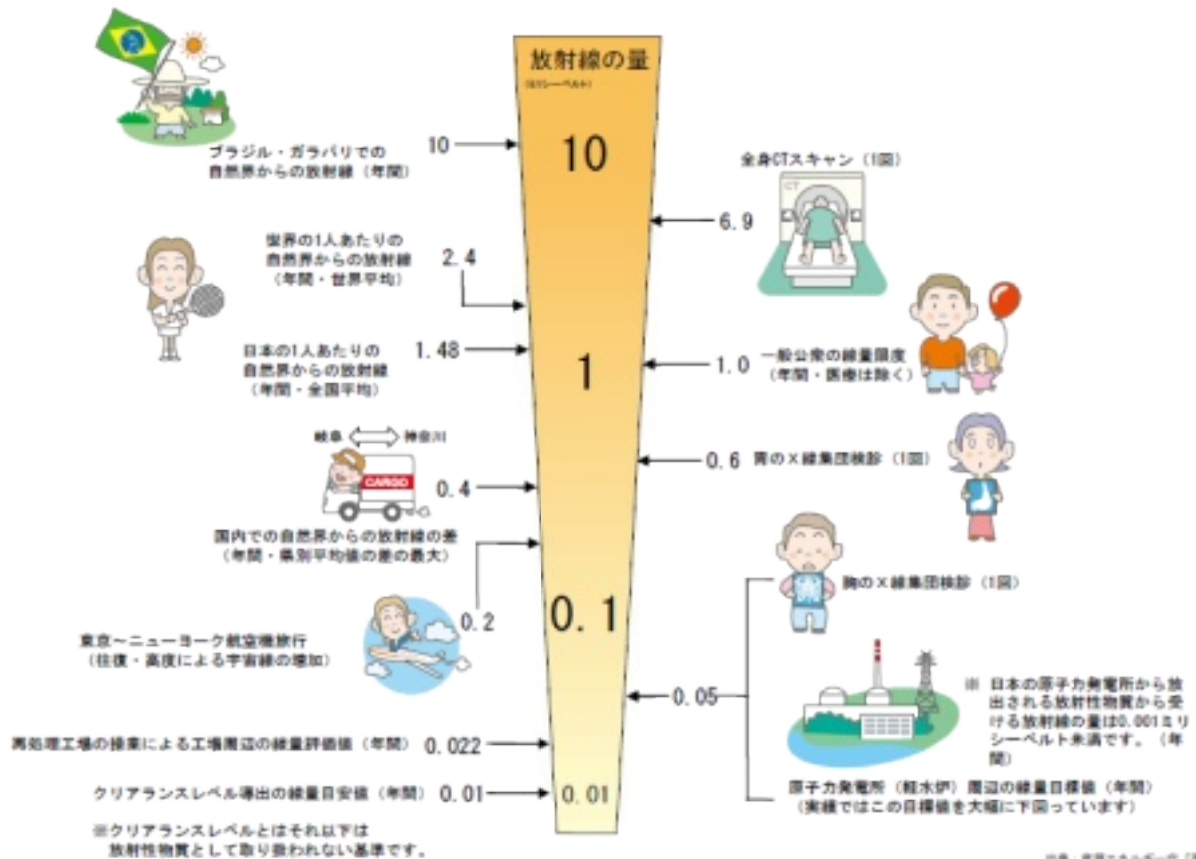


繰り返しますが、患者さまへの放射線の使用は、患者さまへの利益の大きさが医療被ばくによる影響の大きさより十分に大きいと考えられるときに行います。

従って、被ばくの影響についてだけでなく、その放射線診療が患者さまにとっていかに必要不可欠であるか、利益の大きさについても十分理解いただくことも必要となります。医療被ばくのみを恐るあまり、放射線診療を受けないようなことになっては、適正な治療ができない状況が生じることにもなりかねません。

上述の検査以外にもいろいろな検査がたくさんあります。検査を受ける場合に、何かしら不安なことがあれば、必ず医師に相談して頂きたいと思います。

日常生活と放射線



褥瘡回診チームの活動を通じて学んだこと

薬局長 山本 絵理子

東名病院では、平成21年から医師・看護師だけでなく、看護助手・管理栄養士・薬剤師も参加した褥瘡回診を行い、多職種から構成されたチームで褥瘡の予防と治療に取り組んでいます。

この活動から学んだことをお話しさせていただきます。

「褥瘡(じょくそう)」は「床ずれ」とも呼ばれます。

からだのなかで同じ部位が長い時間続けて圧迫されることで、皮膚や皮下組織、筋肉への血流が悪くなり、酸素や栄養が行きわたらなくなるため、これらの組織が死んでしまった状態です(この状態を「壊死(えし)」と言います)。

自分で体を動かすことができる人は、無意識のうちに体を動かしたり、寝返りをうったりして、体の同じ部分に長時間の圧迫がかからないようにしています。しかし、自分で体を動かすことができない人は、皮膚の同じ部分に長時間の圧迫がかかり、それが褥瘡(床ずれ)発生につながります。

* 2時間圧迫が続くだけでも、褥瘡が発生する可能性があります。

では、どのような方に褥瘡は発生しやすいのでしょうか？

【褥瘡発生の危険因子】

基本的動作能力低下 (最も注意が必要)	ベッド上: 自力で体位変換ができない。 車いす上: 坐位姿勢が保てない、除圧ができない。
病的骨突出	筋肉・皮下組織が減少し、骨が突き出している。
関節拘縮	関節が固まりこわばっているため、体動が困難である。
栄養低下状態	低栄養による衰弱のため疾病に罹患しやすい状態である。
皮膚の浸潤(ふやけている)	多汗、尿・便失禁のため皮膚が脆弱な状態になっている。
浮腫(むくみ)	皮膚のバリア機能が低下し、外力による損傷を受けやすい。

週 1 回行われる褥瘡回診には、医師・看護師・看護助手・管理栄養士・薬剤師が参加しています。それぞれの職種が、先ほど挙げた【褥瘡発生の危険因子】を減らすために、どのような役割を果たしているのでしょうか。

以下に主なものを記載します。

医師 ... 切開などの外科的処置、治療方法の決定、薬剤の処方

看護師 ... 洗浄・ガーゼ交換・外用薬などによる処置の実施

適切な体位交換や姿勢保持、皮膚の清潔維持などのスキンケアの実施及び指導

看護助手 ... 体位交換、姿勢保持、スキンケア、入浴介助などの実施

管理栄養士 ... 患者様の栄養状態の把握・栄養状態改善のためのプラン提案

薬剤師 ... 薬剤の適切な使用方法の指導、薬剤による副作用や重複投与・相互作用の確認

各職種の役割分担、何となくイメージしていただけましたか？

実は褥瘡回診を始めた頃は、看護助手が参加していませんでした。しかし、その後に看護助手が回診メンバーに加わることで、院内の褥瘡患者様に、ある変化が起こってきました。

看護助手が回診に加わるようになり、起こった変化とは。

- ・褥瘡の院内発生例が減少
- ・特に「かかと」の症例が激減

褥瘡の予防・治療において、最も重要な事が、**除圧**(同じ部位が長時間圧迫されないようにすること)です。その除圧を実現する主戦力が看護助手です。看護助手が回診に参加することにより、患者様個々の褥瘡の部位、状態を把握する事ができ、よりの確な除圧ができるようになったのではないかと考えています。

約4年間、褥瘡回診を続けてきた結果、**院内での褥瘡発生・悪化例はほとんど無くなりました。**

週1回、多職種メンバーで褥瘡回診をする。

実際に行っている事は、ただそれだけなのですが、

「 様の 部位に の状態の褥瘡がある」という事を多くのスタッフが認識する。

その患者様の情報(病歴・現在の病態・入院前の状況・家族構成など)を皆で共有する。

褥瘡の改善を阻害する問題点を見つける。

その問題を解決するために、各自の専門知識を集約する。

処置方法・体位交換の工夫・栄養補給法の見直しなど、今できる最善策を探す。

褥瘡の状態の変化(改善・不変・悪化)を確認し、その理由を考える。

(体位変換? 処置方法? 全身状態の変化? 栄養状態の変化? 薬?)

～ を継続する。途中でやめない。

以上の ～ を続けることにより、良い結果を得られたのだと感じています。

また ～ の精神は単に褥瘡治療だけでなく、患者様に対する様々な治療の場面で応用可能です。今後も褥瘡回診チームでの経験を生かして、患者様に最善のケアを行っていければと思っています。

褥瘡回診チームによる治療例



・初回回診日より1か月後



・3か月後



・1年後

お母さんへ

看護師 外山 恵

「みんなで食べるご飯はおいしいね。」

2月の母の誕生日。皆で集まって食べる夕食で母は嬉しそうに言いました。

母は私の弟と2人暮らしで、普段は一人で食事をする事が多いようです。40代に父を亡くしてから、昔から大好きだった猫をたくさん飼い、寂しさを紛らわせているように思います。それでも明るく振る舞う母を心配に思いながらも、実家に帰るといつもと変わらない笑顔にホッと、私も救われていました。

暑い暑い夏のある夜、私の父は突然倒れました。仕事や子供会役員と忙しくしていたからでしょうか。元々体の丈夫だった父のバタリと倒れる音で家族みんな飛び起き、その姿に驚きました。息も脈も触れないと言うとがく然と座り込み、近付けない母。当時私は看護学生で、心臓マッサージと人工呼吸を学んだばかり。生身の人の体に施すのは初めてでしたが、勝手に体が動いていました。その時はただただ必死で、自分の今できる事をしよう！と救急車が来るまで続けました。しかし父は息を吹き返す事はありませんでした。

残された母は悲しむ間もなく、私たち3人の子供を育てる為に働き出しました。資格を持たない母は苦労したと思います。口癖のように資格のある仕事に就きなさい、と私たちに言っていたのを覚えています。

それから無事に私も看護師となり、今度は安心したのか、気が抜けた母は精神的に不安定になってしまいました。父が亡くなってずっと一人で頑張ってきたのです。それを分かっていたはずなのに、母の小さな変化に気付かず、ついに睡眠薬を多量に飲み救急車で運ばれる事故が起こってしまいました。幸い大事には至りませんでした。私はとても反省しました。いつも気丈にしているけれど、母も女性だし、私たち子供が守ってあげなきゃと心に決め、今もできるだけ実家に顔を出すようにしています。

ですが、就職してすぐ結婚、出産した私はまだ母に親孝行らしい事ができていません。出産の時もたくさん助けてもらいました。出産が不安で泣き出しそうになった私を「これからママになるあなたが泣いてどうするの。頑張りなさい。」と勇気づけてくれたり、ベッドや肌着など赤ちゃんの準備もしてくれて心強かったです。産休後すぐに働けるように1時間近くかけて車で毎日通い、家で孫の面倒をみてくれた事もあります。母には、ここで書ききれない程たくさんの恩があるのです。取らせてもらった看護師の仕事大切にしつつ、これから少しずつ恩返しをしていきたいなあと考えています。

来年は母も還暦。兄弟で相談して、大好きな温泉旅行をプレゼントする予定です。

“お母さん、いつもありがとう。また子供たちと会いに行くからね”



退職後に思う事。

経理 大崎 絵津子

はじめに、私事ではありますが、9月20日付で退職する事になりました。

東名病院に就職した時は、ちょうど決算の時期であり、全くわからない状況の中で上司に教えてもらいながら、処理をしました。

はじめは不安ばかりで辛い時期が続きましたが、徐々にお仕事に慣れてきて、余裕を持てるようになり楽しい時もありました。

ここまで働いてこれたのは、皆様に支えられたからだと思っております。

長い間有難うございました。

さて、お仕事を辞めて私はこれから主婦として頑張っていきます。

月日が経つのも早く、結婚をして6ヵ月が経ちました。

恥ずかしいのですが、独身の時は全くと言っていい程、家事のお手伝いをする事もなく、母親に「少しは家事のお手伝いをしなさい」と怒られて喧嘩する事も多々ありました。

結婚をして、母親の大変さがすごくわかる様になり、今思えば、あの時素直に母親の言う事を聞いてお手伝いをしていればなあって後悔をしています。

今は料理や洗濯、掃除の慣れない事ばかりで日々、汗水たらし暑さに負けず頑張っています。

何事やるにもそうだと思いますが、嫌々やると、人から世話を焼かれた時に、イライラしたりストレスが溜まったりするので、なるべく楽しみながらする様に自分なりに心がけています。

最近は、少しずつ料理も作れるようになってきた事もあり、料理をする事が苦手だった私でも、好きになってきました。

他にも苦手な事がありますが、母親を手本にして、やって行きたいと思います。

これからは、今まで親にわがまを言ったり、色々私のためにしてくれたので、少しでも楽にさせてあげられる様に親孝行をして行きたいです。

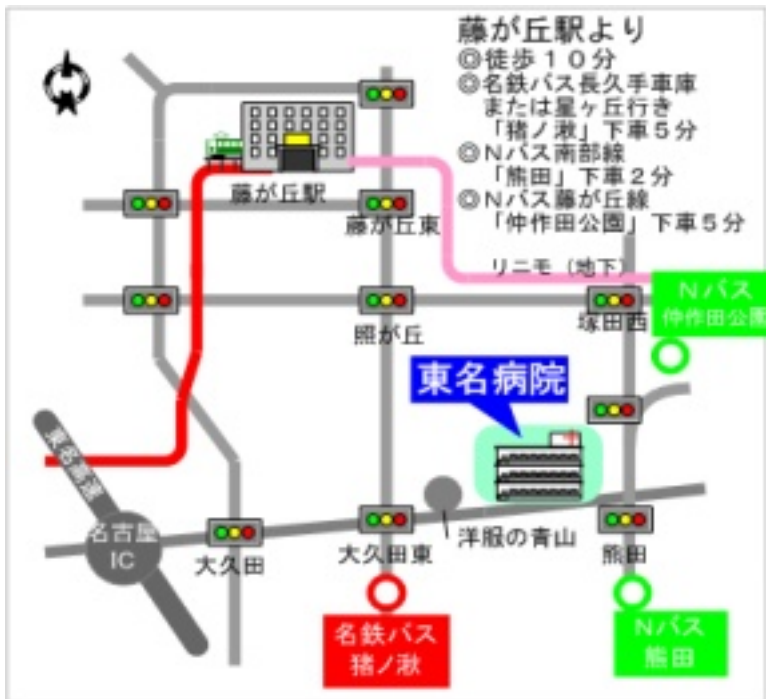


外来担当医表

午前 9:00 ~ 11:45		午後 18:00 ~ 20:00	
月	外科・内科	大塚光二郎	外科・内科
	神経内科	高橋正彦	
	整形外科	渡部達生	
火	外科・内科	原川伊寿	外科
	脳神経外科	松尾直樹	
	神経内科	高橋正彦	
	脳脊髄外科	水野順一*注 (不定)	
水	内科・外科	村瀬允也	外科
	消化器	横山幸浩	
	脳脊髄外科	水野順一*注 (不定)	
	神経内科	高橋正彦 (10:00 ~)	
		生田国大 (15:00 ~ 18:00)	
木	外科・内科	原川伊寿	外科
	神経内科	高橋正彦	
	循環器	水谷登*	
金	外科・内科	大塚光二郎	外科・内科
	内科・外科	村瀬允也	
	神経内科	高橋正彦	
土	外科・内科	大塚光二郎	*印の医師は予約制です。 注)脳脊髄外科水野医師の診察は、不定です。
	内科・外科	村瀬允也	
	脳神経外科	渡部剛也*	

平成25年 4月1日現在

医療法人橘会 東名病院
〒480-1153愛知県長久手市作田一丁目1110
TEL (0561)62-7511(代) FAX (0561)62-2773



名鉄バス時刻表 区間：藤が丘 猪ノ湫

藤が丘

猪ノ湫

藤が丘駅
名鉄バス
乗場から
「長久手車庫」
または
「星ヶ丘」
「愛知学院大学前」
ゆき

時	平日	土曜
8	05.10.34.54	03.08.33.43
9	13.38.43	03.12.33.43
10	08.18.38.43	03.33.43
11	08.38.43	08.38.43
12	08.38.43	13.38.43
13	08.38.43	13.38.43
14	08.38.43	13.38.43
15	08.38.43	13.38.43
16	03.13.23.38 43	03.08.23.38 43
17	03.13.23.38 43	03.08.23.38 43
18	03.13.23.38 43	03.12.23.38 43
19	03.13.25.40 45	以降省略
20	以降省略	

猪ノ湫

藤が丘

当院前の道路を
西へ約200m
大久田東交差点
南側のバス停から
「藤が丘」
ゆき

時	平日	土曜
8	12.21.27.37 40.56	06.11.26.44 46
9	14.27.43.56	06.15.26.46
10	14.26.51	06.15.26.51
11	14.26.51	15.26.56
12	14.26.51	15.26.56
13	14.26.51	18.26.56
14	14.26.51	18.36
15	14.26.53	06.20.38
16	15.19.39.48	03.20.33.51
17	02.17.22.40 48	18.21.41.51
18	00.18.22.43 52	02.18.21.46
19	16.20.43.51	以降省略
20	12.26.45	



南部線時刻表

<左回り> <右回り>

杵ヶ池公園駅発着

左回り

	2便	3便	4便	5便	6便	7便	8便
杵ヶ池公園駅南口	8:26	10:20	12:05	14:15	16:05	17:57	19:40
熊田	8:28	10:22	12:07	14:17	16:07	17:59	19:42

1便は省略

右回り

	2便	3便	4便	5便	6便	7便
熊田	9:50	11:40	13:40	15:35	17:25	19:15
杵ヶ池公園駅北口	9:54	11:44	13:44	15:39	17:29	19:19

1便は省略

藤が丘線時刻表

役場 役場

藤が丘から2番目が
「仲作田公園」です

	1便	2便	3便	4便	5便	6便	7便
藤が丘	9:15	11:05	13:05	15:05	16:25	16:55	18:45
塚田西	9:17	11:07	13:07	15:07	16:27	16:57	18:47
仲作田公園	9:18	11:08	13:08	15:08	16:28	16:58	18:48