

東名病院だより Vol. 12

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44号
2012.1月発行

東名病院発行 / 〒480-1153愛知県長久手市作田一丁目1110
TEL (0561)62-7511(代) FAX (0561)62-2773



田貫湖にて

皆様明けましておめでとうございます。平成24年が始まりました。どのマスコミ、報道もステレオタイプで昨年は東北大震災で大変な年でしたが、今年こそ良い年にしようと伝えています。私としては普通の年であって欲しいとだけ願っています。本年は診療報酬改定の年でもあります。改定率が0.004%増と決まり、別の意味での天文学的数字で可笑しいのですが、厚労省の大臣は「首の皮一枚、髪の毛1本つながった」と医療を守る姿勢を貫いたと述べています。やはり何事も自助努力こそが大切なようです。当院で症例を重ねています多汗症の手術に加えて、今年より発汗についての専門外来を開設いたします。手始めとして月1回、第2金曜日午後2時より行います。汗について少しでも悩みのある方はお気軽に御相談して下さい。

お正月の古くからある遊びの一つにカルタがあります。普通にカルタと言いますと「いろはカルタ」を思いますが、「小倉百人一首」、花札は同じ範疇に入ります。よく知られていますようにカルタはポルトガル語のCartaであり、英語のCardも同じラテン語を語源にしています。ですからトランプや占いに使われるタロットも近いものと考えられています。これらのカードの表絵は極彩色で人物、花鳥風月、紋章等が描かれています。しかしそれを裏返しますと・・・。

「にぎやかな カルタの裏の 寂しい絵」 (高屋窓秋)

院長 大塚光二郎

東名病院の患者さんから 子宮留膿腫について

院長 大塚 光二郎

子宮留膿腫は、婦人科以外の臨床医では殆ど経験をしない疾患です。高齢者に多く発症し、不明熱として漫然と対応していると、穿孔し腹膜炎を発症して重篤な経過になる事もあります。一度経験すれば、まず見逃す事は無いと思いますので、今回は平成23年に当院で経験した症例を提示します。

図1 骨盤部CT

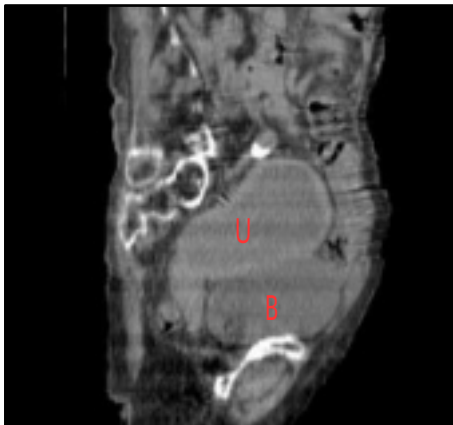


図2 骨盤部MRI

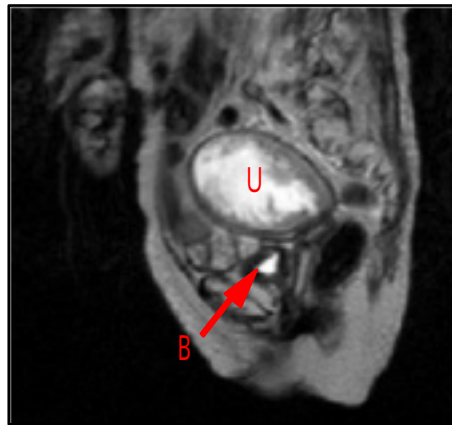


図1～7内のU = 子宮, B = 膀胱

症例 1 の患者さん

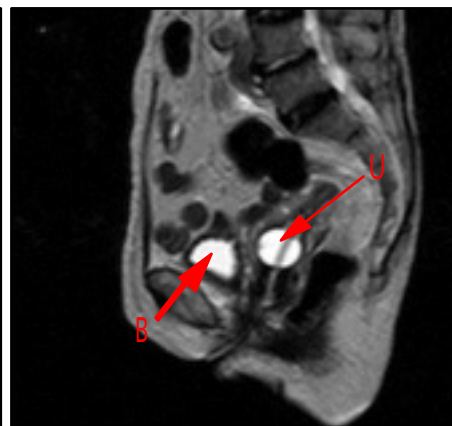
年齢 93歳。平成23年3月7日初診。近隣の有料老人ホームより発熱を主訴に受診しました。白血球数14900/mm³, CRP 12.1mg/dl と増加していました。SOC 8.0ng/dl CA125 80.5U/mlと腫瘍マーカーも高値でした。CTでは子宮と膀胱

は腫大し、子宮壁はやや肥厚して内腔は膿の貯留が疑われました(図1)。帯下の細菌は黄色ブドウ球菌と溶血性連鎖球菌でした。抗生剤を開始して解熱傾向でしたが、三日後のMRIで子宮は縮小傾向になく(図2)、婦人科のある病院へ転院して頂きました。排膿と子宮洗浄で速やかに解熱しました。その病院での子宮頸部の細胞診でクラス4でした。

図3 骨盤部CT



図4 骨盤部MRI



症例 2 の患者さん

年齢 89歳。脳梗塞で当院に入院中でした。平成23年10月初旬頃より微熱が続いていました。10月20日突然に39 を越える高熱となりました。抗生剤投与にて解熱しましたが、同28日に再び38 と上昇したので全身のCTを撮り

ました。子宮の腫大を認め子宮留膿腫と診断しました(図3)。近医の婦人科の先生に来院を求め、排膿と子宮へドレーンの挿入をして頂きました。ドレーンからの洗浄で解熱し、子宮の形態もほぼ正常になりました(図4)。膿からプロテウス属の細菌が検出されました。

腫瘍マーカーはCA125 114.5U/mlと高値でした。

症例 3の患者さん。

年齢 101歳。平成23年11月21日、近隣の老人保健施設から発熱を認め肺炎疑いで当院を受診しました。胸部、腹部所見に問題はありませんでした。白血球数10600/mm³ CRP 13mg/dlと上昇していました。直ちに全身のCT撮像を行いました。CTで子宮と膀胱は腫大を認めました(図5)。MRIでは腫大した子宮内部は低信号部位が混在し腫瘍性病変も否定できませんでした(図6)。抗生剤を開始してほぼ解熱しました。尿量は充分保たれていましたが、膀胱腫大が続いたため膀胱バルーンを挿入しました。その翌日より帯下が多量に認められ、子宮の腫大は軽減し(図7)、拡張した膀胱が子宮口に何らかの影響を与えていたと考えました。帯下より検出した細菌はコリネバクテリウム属でした。腫瘍マーカーはCA 125 73.7U/mlと軽度の上昇を認めました。子宮の腫瘍性病変の有無のため他院の婦人科を受診して頂き、最終的に子宮留膿腫との診断を受けました。

図5 骨盤部CT

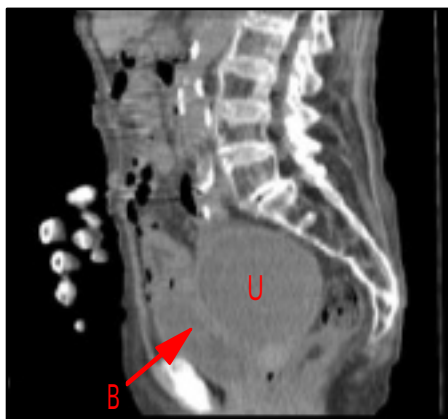


図6 骨盤部MRI

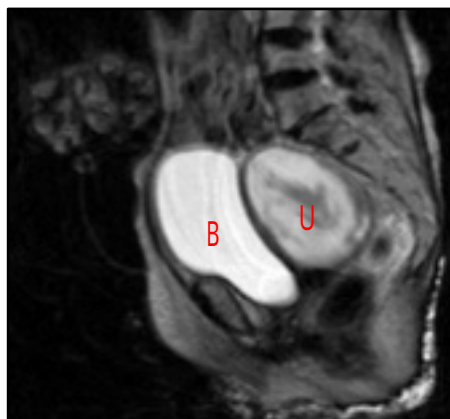
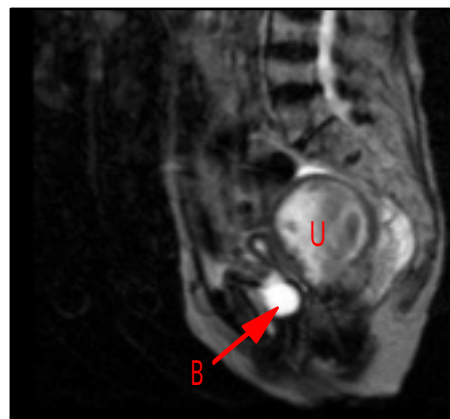


図7 骨盤部MRI



子宮留膿腫は子宮腔内の炎症に、子宮頸部の狭窄や閉塞が加わり子宮内に膿が貯まる病態です。加齢と共に増加すると言われていています。今回の3症例も超高齢者ばかりです。狭窄、閉塞の原因として子宮頸部の悪性腫瘍も多く、症例1の患者さんは頸部癌が強く疑われました。残りの2例も腫瘍マーカーは比較的高値でしたが、年齢や御家族の意向もあり精査は行いませんでしたが、腫瘍の存在も否定できませんでした。また重要な事として、症例2、3の患者さんは、御本人の訴えを確実に理解、把握する事が私達として困難でした。今後高齢化社会において、認知症や意識障害を持つ患者さんが増加をして、このような状況、症例に出会う機会も増えると推測されます。高齢の女性の患者さんが発熱し、比較的多く経験する肺炎や尿路系の炎症が確実に否定された時には、思い出すべき疾患と考えられました。

東名病院・接遇委員会を立ち上げて

放射線技師 内藤 勇樹

東名病院・接遇委員会を立ち上げ、1年半が経ちました。入職当時は、「接遇」に関する事柄を話し合い、患者様からの疑問や不安を改善するような機会はなかったのではないかと感じます。接遇委員会を立ち上げようと思ったきっかけは、院内の「接遇」に疑問を感じる場面に出くわした事、入職し10年が経ち、院内を客観的にみる事ができるようになった事だと思います。また、老人保健施設へボランティア（入所者さんとのお話し相手・見守りのボランティア）に行っていた事もあり、施設の職員の「接遇」を当院に浸透させたいと考えた事も大きな要因の1つです。

老人保健施設でのボランティアには、入所者の方々との話し相手・見守りなどで数カ月間行っていました。老人保健施設の入所者さんの多くの方が、グループで行動しており、1人の職員で、5~6名の方を見ていました。車椅子の方が多く、職員はとても忙しそうに、駆け回っていた事を記憶しています。僕は、2~3人の方と家族のお話や昔の思い出などその人の今までの生き立ちについて、多くの事を聞かせてもらいました。そして、多くの方が、老人保健施設で働く職員は「いつもやさしく接してくれる」「笑顔で接してくれる」「忙しくても足をとめて話を聞いてくれる」とどんな時でも気遣ってくれると口にしていました。感謝の気持ちにあふれている様子が、いつもお話を聞いている時に感じました。僕自身、この施設で働く職員は、とにかく「元気」「笑顔が絶えない」どんな方にもいつも思いやりを持って接していると感じました。短い期間でしたが、僕にとって「接遇とは」との問いに対して、いくつかの答えをもたらしてくれた貴重な体験でした。施設と病院とを比較する事はできませんが、「人と接する現場」である点では、僕達も学ぶ必要があるのではないかと思います。

自分にとって「接遇」とは、「相手の心を感じる事」ではないかとボランティアを通して学びました。患者様・ご家族の方・職員同士についても、また、家族や友人に対しても同じ事が言えると思います。「相手の心を感じる事」・・・、正直、難しいです。今まで、経験してきた自分のものさしで誰かと接するため、時には、「良い事をした」と自己満足に浸ってしまう事、逆に不快な気持ちを与えてしまう事もあるかと思います。その時々での、自分の言葉や行動が良かったのか・・・、悪かったのかを振り返る事が「相手の心を感じる事」に繋がるのではないかと感じます。

接遇委員会・委員長として、1年半多くの事を学びました。「職員全員をどのようにしたら同じ方向性を共有できるか」「自分の考え・経験をどのように伝えるか」、同じ医療技術者であっても、医療に対する考え・目的が大きく異なる事を実感しました。誰の為に何の為に医療に従事するのか、職員それぞれに考え方が違い、それを埋める事の難しさを学びました。また、自分自身に欠けていた事もそこにあったのではないかと振り返って感じます。

今年からは、新しい接遇委員長の元で、新しい風を院内に運んでくれるかと思います。僕自身、接遇委員長として学んだ事を今年からの「新しい接遇委員会」で役立てたいと考えています。患者様・ご家族の方々から、病院理念である“親切・親身・信頼”のある病院と思われるようにする事が、僕の目標であり、当院職員全員の共有する目標となるよう努力したいと思います。

喜怒哀楽

ケアスタッフ 堀越 智鶴

ヒトは、喜び、怒り、哀しみ、楽しむという喜怒哀楽の感情をもつ唯一の動物といわれている。この感情を上手くセルフコントロールできると、人生がより楽になるのだが、これがなかなか難しい。

みなさんは、最近笑っていますか？病理学の観点からも、笑うということが病気を治癒、もしくは病気をしにくい身体にする有効性があると言われていています。どうせ一日過ごすなら、できるだけ笑って過ごすようにしたいものですね。

私が東名病院に入職して、一年半が過ぎました。入職当初は、介護の未経験者でしたので、まずは先輩ヘルパーさん達について必死に仕事を覚えしました。まだまだ出来の悪い私を今でも温かく指導してくださっている皆さんに本当に感謝しています。仕事が少しずつ慣れてきた今日この頃、思うことは、患者様本人に対してケアスタッフとしてどれだけ親身になって接しているかということです。上辺だけの対応になっていないか、あの時こうすれば良かったかな、とか日々反省し、以前より深く考えるようになりました。しかし、いくら悩んで一人で考えてもそこには完璧に正しい答えなどありません。

そして最終的に思うのは、「笑顔で接すること」が一番患者様に安心感を与え、親しみやすい環境作りにつながるのかなと考えます。もちろん時と場合によって表情を変える必要もありますが、「相手は自分を映す鏡」と言われるとおり、私が笑っていると患者様も笑ってくださるので、今後も続けていけたらと思います。

余談ですが、笑ってばかりいて疲れた方は、インターネットで「泣ける」と検索してみてください。感動のストーリーを観て、おもいっきり泣くのもストレス発散法の一つです。是非一度ご覧になってみてください。



断捨離

ケアスタッフ 戸田 智子

私が東名病院だよりを頼まれたとき、何も書くことが思いつかず困りました。悩んだ末思いついたのは、「断捨離」(だんしゃり)です。

最初はあまり気にならなかったのですが、あるときの新聞の広告欄に見出しが載っていて、なぜか気になっていました。そして、本屋さんに行くと、何種類かの断捨離についての本があったので、私にも分りやすい本を買いました。結局そのときは読まなかったのですが、「これを機に断捨離をしよう」と思いました。本を読むと、共感をもてるところがたくさんありました。

ちなみに断捨離の意味は、

「断」=家に入り込んでくるモノを絞り込む

「捨」=不要なモノを手放す

「離」=断と捨を繰り返した後に生まれる、モノへの執着から離れて自由で軽やかな状態

断捨離を実行するためのポイントが、「重要軸を自分」にして、そのモノが自分に必要かどうか判断をします。「時間軸を今」にして、そのモノが生きた関係にあるかどうか判断します。「重要軸は自分」「時間軸は今」とモノを判断を繰り返すうちに断捨離が習慣となって、最終的には不要なモノを家の中に入れない、買わないという「離」が身についてくるそうです。

私も断捨離を実践してみると、たくさんの不用品が出てきました。こんなにも使わないものがあったとは思ってもなかったです。断捨離をしたことで、気分も良くなって、部屋も広くなりました。「これからも頑張って続けたいと思います。」

断捨離を実行した人の多くの方々が人生が変わったとか書かれていました。私も断捨離をしたことで「良い方向に変わることができたら良いな」と思いました。

断捨離はものを整理するだけでなく、ダイエットにも適用できるそうです。「モノの要・不要」を判断する断捨離をすることで自分にとって何が必要で心地よいかわかります。すると、食べ物に対しても同じよう自分が本当に食べたいモノを選べるようになり、さらに満足感に敏感になって適量でやめられるようになるそうです。

続けることが大切なので、無理なく頑張って断捨離に励みたいと思います。

わが子への思い

医事課 徳永 孝治

『おい、おっかあ。うちのガキは大きくなったかい。』

「なに言ってんだい。まだ生まれて7日目ですよ。」

『はあー。初七日かい。』

と、まあまあブラックなジョークではじまるのは、皆さんよくご存知の落語の「寿限無」です。長男に名前を付けるとき、旦那寺の和尚さんに、とにかく長生きしそうな名前をたくさんならべてもらいます。ところが、めんどくさいから全部つなげて、ながーい名前にしちゃうのは、この落語のなかの面白いところのひとつですが、我が子に長生きして欲しいと願う親の気持ちは、笑いの中に、その普遍性を感じます。

我が家にも、2人の悪ガキがおります。勉強は苦手ですが、運動も音痴です。しかし今のところ、大きな病気や怪我もせず、元気だけはありあまって、家の物をよく壊します。一方、私の父は、少し前から病を患っていて、あまり元気がありません。たまに実家に顔を見に行けば、お前は体は大丈夫なのかと、逆に人の心配をします。誰かに元気でいて欲しいと願う事は、一方通行で、自分の思い通りに伝わらない事が多いです。元気いっぱいの子供たちにも、あまり元気がない父にも、伝わらない事が多いです。しかしながら、そう思うことをやめることができません。

私ども事務スタッフは、お薬や検査や手術のような、直接的な医療を、患者様に提供する事ができません。しかし、お怪我やご病気を患って来院される患者様を、一方通行ではありますが、同じような気持ちでお迎えしたいと思っています。

我が家の悪ガキ共には、自分の無い頭と、無い想像力をふりしぼって名前をつけました。自分の名前もそうして付けてもらったんだらうと、今は父の気持ちがわかります（わかるような気がします）。

「ことぶき限り無しと書いてジュゲムと読む。」和尚さんが最初に出した名前の候補は、さすがに我が子には付けることができませんでしたが、元気で幸せでいて欲しいという気持ちはそのまま、一方通行ながら子供たちの名前に込めました。子供たちにも、いつか私の気持ちがわかってくれる時が来ればいいなあと思います。

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 原川伊寿
	神経内科 高橋正彦	脳神経外科 渡部剛也*
	整形外科 寺部健哉	
火	外科・内科 原川伊寿	循環器 青山貴彦
	脳神経外科 松尾直樹	
	神経内科 高橋正彦	外科 田中元也
	脳脊髄外科 水野順一*注 (不定)	
水	内科・外科 村瀬允也	内科・外科 村瀬允也
	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~)	
木	外科・内科 原川伊寿	外科 肥田典之 (1・3・5週)
	神経内科 高橋正彦	
		神経内科 泉雅之
金	内科・外科 村瀬允也	外科・内科 大塚光二郎
	外科・内科 大塚光二郎	
	神経内科 徳井啓介	
土	内科・外科 村瀬允也	*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。
	外科・内科 大塚光二郎	
	脳神経外科 渡部剛也*	

平成23年7月1日現在

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」
ゆき

時	平日	土曜
8	05.10.30	08.33.43
9	03.23.38.43	03.33.43
10	03.23.38.43	03.33.43
11	03.38.43	03.38.43
12	13.43	13.43
13	13.38.43	13.38.43
14	03.23.38.43	03.23.38.43
15	03.23.38.43	03.23.38.43
16	03.23.38.43	03.23.38.43
17	05.25.40.45	03.23.38.43
18	05.25.40.45	03.23.38.43
19	05.25.40.45	
20	以降省略	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	12.22.27.44	06.11.26.46
9	05.14.27.47	06.15.26.46
10	06.14.26.46	06.15.26.46
11	06.14.26.46	06.15.26.56
12	14.26.56	15.26.56
13	26.56	26.46
14	14.26.46	13.18.43
15	06.14.26.46	13.20.38
16	15.18.38.58	03.20.38.58
17	15.18.39	16.21.41
18	00.17.18.46	01.16.21.46
19	16.20.51	
20	12.26	以降省略

病院周辺略図



N-バス

長久手町巡回バス

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

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