



# 鈴鹿の風

2015.1  
第23号

## 「疫病とヘップバーンと ナースキャップ」

院長 小長谷 正明

国立病院総合医学会で「ベストポスター賞」を受賞  
河村前副理事長 目指すべき医療についてお話しされる

神経筋ネットワークセミナーを開催しました  
生き生き健康講座を開講！！

### 看護課だより

- 第1病棟の紹介
- 職場体験を受け入れました

### 医学トピックス

- ロコモ体操のご紹介 ～寝たきりにならない元気なシルバーライフのために～

### 地域医療連携室だより

#### トピックス

- 平成26年度 院内成人式が開催されました
- 装飾で季節感を演出しました
- 駐輪場を設置しました

#### 職員の輪

平成オタクコラムプロ野球編15

第1病棟看護師たちの日常風景

## 病院理念

- 私たちは、国民に奉仕する立場から、政策医療である筋ジストロフィー・重症心身障害・神経難病の分野において、患者様本位で質の高い専門医療を提供します。
- 私たちは、充実した医療と健全な経営を心掛け、常に意識改革を怠りません。

# 疫病とヘップバーンと ナースキャップ

独立行政法人国立病院機構 鈴鹿病院長 **小長谷 正明**



明けましてお目出度うございます。

さて、この時期はインフルエンザの流行が気になります。ワクチン接種が行われる以前は、これで亡くなる人も少なくありませんでした。今から百年前のスペイン風邪では、世界では5千万人、日本でも4~50万人が犠牲になったと言います。その後も香港風邪やロシア風邪など流行し、21世紀になっても、SARSや新型インフルエンザは記憶に新しい出来事です。

2009年の新型インフルエンザはメキシコのブタから発生し、大流行を世界中が怖れました。海外からの流入阻止のため、鈴鹿病院からも内科の野口先生や、櫻井看護師長と池村副師長がセントレア空港の検疫業務に派遣されました。また、医療従事者の防護と、緊急事態で作ったワクチンの安全性確認のため、二万二千人も国立病院機構の医者や看護師へのワクチン接種が早々に行われました。私もモルモットになったのですが、安全ということで国民にワクチン接種され、日本は世界でも例がないほどの少数の感染者のみで済みました。

そして、今はアフリカのエボラ出血熱です。死亡率が高く治療法が確立されていません。重篤な新興感染症は未開地帯から出てくる傾向があり、SARSは中国のハクビシンという動物の、エイズはアフリカのサルウィルスが元ようです。

小長谷少年のあこがれはオードリー・ヘップバーンでした。『ローマの休日』ほどのヒット作ではないが、『尼僧物語』という映画があります。グレーの修道女姿でも、やはりヘップバーンは可憐です。物語では、彼女が扮するシスター・ルークが、修道院で看護のトレーニングを受け、アフリカのベルギー領コンゴで医療奉仕を、ろくに医療器具もない診察室とベッドがずらりと並んでいるだけの殺風景な診療所です。

ここはマラリアや黄熱病などの流行地で、今考えると、周囲のジャングルには、エイズやエボラ熱の病原体も潜んでいたかもしれません。過酷な地での激務で、やがて彼女も体調を崩すのですが、

幸いというべきか、これらの病気ではなく、結核でした。本国に送還されて回復し、新たな道を切り開いていく展開となります。

中世ヨーロッパでは、修道院は病院でもあり、修道女たちは患者の看護にも当たりました。パリのシテ島にあるオテル・ディユー（神の家）は七世紀にノートルダム寺院の養生所として造られたヨーロッパ最古の病院で、黒死病（ペスト）がパリを襲ってきたとき、次々と患者が運び込まれ、一日に500人もが死にました。敬虔な修道女たちは恐れを知らず、愛情深く親切に患者を看病し、疫病が治まったときには、101人いた尼僧のうち62人もが亡くなっていたといわれています。

オテル・ディユーの患者たちは、修道女たちのベールの向こうに、疫病を怖れずに看護に尽くす聖なる思いを見ていました。現在の日本の病院ではすたれてしまったナースキャップも、元を正せば、修道女のベールから派生したものです。かのナイチンゲールも、修道院で看護を学ぼうとしてカトリックへの改宗を志願しましたが、動機が信仰ではないとして断られています。

そのような、熱い心を持って疫病の治療に飛び込む人は今もいます。しかし、エボラ出血熱が猖獗を極めていく西アフリカで治療に当たっているドクターやナースが感染し、疫病が世界中に及ぶのではないかと危ぶまれています。医療者にも、治療への義務感と、自分の命とのジレンマがあります。

私は機会があったので、当院ではありませんが、20人ほどの中堅看護師に、「エボラ熱の患者の看護を頼まれたら、どうしますか？」と聞いてみました。二つ返事ではなかったにしろ、予想とちがい七割もの人が看護すると言っていました。きちんと感染対策マニュアルを守って行えば大丈夫ですからと、自分たちの医療技術に自信を持っているようで、心強く思いました。（『最近の若い者は…』などと言っはけません。この言葉は、4000年前のメソポタミア文明の粘土板に書かれているそうです。）



## 国立病院総合医学会で「ベストポスター賞」を受賞

11月14日・15日にパシフィコ横浜会議センター・展示ホール（神奈川県横浜市）にて第68回国立病院総合医学学会が開催されました。

今年は、「次世代に継ぐ医療一元気で明るい医療の未来」をテーマとして研究成果の発表を行いました。優秀な研究発表に与えられる「ベストポスター賞」を東1病棟、谷澤啓子 療養介助専門員が受賞しました。

東1階病棟 療養介助専門員  
**谷澤 啓子**



国立病院総合医学会において「介護計画に沿ったケアの取り組み」について発表させていただきました。平成26年4月より介護計画が導入され、不安や戸惑い、パソコン入力などの問題もありました。しかし当日は色々な方々に興味を持っていただき、多くの質問や意見を頂戴しました。

他病院の療養介助専門員の方々との意見交換などもでき、とても良い貴重な経験ができました。今回の研究にご協力いただいた全ての方々に感謝いたします。

## 河村前副理事長 目指すべき医療についてお話しされる

平成26年9月12日に河村博江氏（長寿社会開発センター理事長・前国立病院機構本部副理事長）に来院いただき「国立病院機構及び鈴鹿病院の課題について」をテーマに院内スタッフを対象とした講演をうかがいました。

河村氏より、これまでの国立病院機構の躍進を支え

たものや当面の課題・医療面の課題などを中心に講演いただき、セーフティーネット分野の医療の確実な提供と地域包括ケアシステムへの貢献をキーワードとして、国立病院機構および鈴鹿病院の目指す医療が実現できるよう第3期中期計画のポイント等を改めて確認しました。



Let's study the medical !!

## 生き生き健康講座を開講!!

10月22日に中央病棟3階プレイルームにて「第11回生き生き健康講座」を開講しました。「知って得する豆知識一冬に注意すべき疾患」をメインテーマとして、当日は地域住民の方など50名程の皆様にご参加いただきました。

第一部では、棚橋内科部長より「冬に注意すべき疾患一寒い日は心臓・脳がキケン！」と題して、主に心臓

病と脳血管疾患についての講演を行いました。続いて第二部では、小林栄養管理室長より「冬を乗り切る食事について」をテーマに心筋梗塞、脳卒中を起こさないための食事やウイルス系疾患を防ぐための食品を紹介し、第三部では、森内理学療法士より「自宅でできる体操」を紹介し、参加者全員で体験して会場は盛り上がりました。



■ 50名程の皆様にご参加いただきました



■ みそ汁の塩分濃度 味覚体験コーナー



■ 理学療法士より体操を紹介



■ 講演後の質疑応答

みんなで楽しもう!

### 片膝上げ体操



一回の掛け声につき、寄せて緩める動作を3回行います。

リーダーの「右膝上げて、左膝上げて」の声に合わせて、「しっかりどっしり足踏み」を行います。間違えた人は順に抜けていき、勝ち抜けゲームのような楽しい雰囲気 연출しましょう。

■ 出典：転倒予防体操のアクティビティ 金患経・吉田英世 2006 ひかりのくに

Let's study the medical !!

## 神経筋ネットワークセミナーを開催しました

平成26年12月5日に当院にて「第27回東海北陸神経筋ネットワーク研究会」を開催しました。当日は、東海北陸グループ内の国立病院機構病院より約50名のスタッフが参加。

小長谷正明病院長より開会の辞を述べた後、ランチオンセミナーを行い各病院から一般演題の発表がありました。

当院からは「スマートベスト®(高頻度胸壁眞同朋)を用いた排痰援助の効果」～ 30度側臥位を取り入れて～」と「いざり移動を行う患者の足病変に対するフットケアが短期入院中に奏功した一例」の2題を発表し、互いに知識を深め合いました。



■ 当院会議室にて開催



■ 小長谷正明病院長より挨拶



■ 互いに知識を深め合いました



## 看護課だより

第1病棟看護師長 美波 あゆみ



### ◆◆◆ 第1病棟の紹介 ◆◆◆

新年明けましておめでとうございます。本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

平成24年11月末に、現在の新病棟に引っ越ししてから、早や2年が経過しました。患者さんには、広々とした明るい病棟で過ごして頂いております。

当病棟は、特定疾患認定制度を受けている神経難病患者さんの病棟です。主な病名は、パーキンソン病・筋萎縮性側索硬化症・多系統萎縮症などです。多くの患者さんは、身体の機能が低下し、自分で動くことが難しく、あらゆる場面で介助を必要とします。看護を提供する上では、患者さんの残っている機能を最大限に生かせるように考え、スタッフ間で話し合いを持ちながら個別性を重視した関わりを行っています。

筋力低下が進行して自分では立ち上がることのできない患者さんが、ベッド上で排泄は出来ないとトイレ移乗を希望されることがあります。患者さんの想いをくみ取り、危険の無いように二人でトイレ移乗を介助しています。時には他の看護師から、「危険なので、トイレ移乗はもうやめてほしい」という意見を聴くこともあります。そういう時には、受け持ち看護師が中心となり、主治医や家族や時には患者さん本人も交えて検討したり、理学療法士に相談しています。また、食べる事や呑みこむことがうまく出来なくなってきた患者さんに対しては、安全に確実に必要な栄養を補給する方法として、経管栄養を行うことがあります。でも、患者さんの一口でも食べたいという気持ちを無視することはできません。主治医や言語聴覚士と相談し、患者さんに適した食事形態を選択し、誤嚥性肺炎を起こさずに、一口でも食べ物を味わっていただけるよう試行錯誤の連続です。

患者さんの希望に沿った看護と、安全な看護の両立に悩み、考え、患者さんの一挙一動に泣いたり笑ったりしながら日々奮闘しています。



■ 第1病棟カンファレンスの様子



■ 食事介助



■ トイレ移乗

### ◆◆◆ 職場体験を受け入れました ◆◆◆

9月に鈴鹿市立白鳥中学校より当院看護課へ職場体験のインターンシップとして3名の生徒を受け入れました。体験終了後、生徒手づくりの病院PRポスターを寄贈いただきました。

このポスターは外来へ掲示しており来院される患者さんらを和ませています。

白鳥中学校の生徒さんからいただいた手作りのポスター



# ロコモ体操のご紹介

～寝たきりにならない元気なシルバーライフのために～

運動器の障害を生じ、移動機能の低下をきたした状態を、「ロコモティブシンドローム（略称：ロコモ、和名：運動器症候群）」といいます。

進行すると介護が必要になるリスクが高くなります。

ロコモは筋肉、骨、関節、軟骨、椎間板といった運動器のいずれか、もしくは複数の障害が起き、歩行や日常生活に何らかの障害をきたしている状態です。2007年、日本整形外科学会が人類が経験したことのない超高齢社会・日本の未来を見据え、このロコモという概念を提唱しました。

いつまでも自分の足で歩き続けていくために、ロコモを予防し、健康寿命を延ばしていくことが今、必要なのです。健康寿命とは、健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間のことです。

平均寿命が延びている今、健康寿命も同様に延ばす事により、要介護や寝たきりの生活で過ごす事が無いように、社会全体で取り組む必要があります。

日常から無理のない運動を行う事により、筋力の維持、歩行能力の維持に努める事が大切です。

整形外科医長 田中 信彦

## ロコモチェック

こんな症状ありませんか？

1つでも当てはまればロコモの可能性あります

- 片脚立ちで靴下がはけない
- 家の中でつまずいたり滑ったりする
- 階段を上るのに手摺が必要である
- 横断歩道を青信号で渡りきれない
- 15分くらい続けて歩けない
- 2kg程度の買い物をして持ち帰るのが困難である（500mlペットボトル4本）
- 家のやや重い仕事が困難である（掃除機の使用、布団の上げ下ろしなど）

※ 詳細は日本整形外科学会のHPをご覧ください <https://locomo-joa.jp/locomo/>

### ロコモ その1 開眼片脚立ち



### ロコモ その2 スクワット



### ロコモ その3 その他のロコモ



**注意！** 治療中の病気やケガがあったり、体調に不安があるときは、まず医師に相談してから始めましょう。無理をせず、自分のペースで行いましょう。また、食事の直後の運動は避けましょう。なお、痛みを感じた場合は運動を中止し、医師に相談しましょう。

## 地域医療連携室だより

新しい年が始まり、みなさんの周りの制度も新たにスタートしたのをご存知ですか？

1つめは難病の方への新たな医療費助成制度が始まりました。医療費助成の対象疾病は従来の56疾病から110疾病へ拡大しました。今後は筋ジストロフィーについても指定難病に指定される動きもあり、H27年夏ごろには約300疾病へと大幅な増加が予定されています。主な変更点は、医療費の自己負担割合は3割から2割へ変更になりました。また、自己負担する金額の限度額は所得に応じて決定するため今までよりも自己負担が増えた方もお見えになると思います。

2つ目は、障害者総合支援法の対象疾病が130疾病から151疾病に拡大したことです。対象疾病に該当する方は障害支援区分の認定など諸手続きをおこなえば身体障害者手帳等がなくても必要と認められたサービスを利用することができます。

■ 制度についてのご質問は地域医療連携室までお願い致します。 医療社会事業専門員 矢嶋 和代



## トピックス

平成26年度

### 院内成人式が 開催されました



### 装飾で季節感を演出しました

患者さんに季節感を感じていただけるように院内外の装飾を工夫しています。12月には外来にクリスマスツリーを設置したり、正面玄関前をイルミネーション点灯で装飾しました。

1月21日に平成26年度院内成人式が開催されました。今年度は2名の患者さんが新成人となり、ご家族とともに式典に臨みました。病院長をはじめとする病院幹部職員、鈴鹿市文化振興部や新成人の出身校である特別支援学校の先生方を来賓として招き、お祝いの挨拶とともに激励の言葉をいただきました。

### 駐輪場を設置しました



夜間出入りの隣に来院者用の駐輪場を設置しました。自転車やバイクでお越しの方はこちらをご利用頂きますようよろしくお願い致します。

## 職員の輪



企画課 経営企画係長  
近藤 範康 さん



愛車のロードバイク



トライアスロン大会へ参加しました



熊野古道トレイルランニング



日本の本土四端制覇が目標です(残り北海道の2箇所)

国立病院機構へ入社して28年目になります。これまでに転勤で県内外の機構病院の事務を経験し平成26年度に鈴鹿病院へ転入しました。医療機器の契約関係や病院の年度計画を立てるなど、主に経営企画に関する業務を担当しています。プライベートでは身体を動かすことが好きなのでスポーツ全般を楽しんでいます。ロードバイクの走行や山登り、トレイルランニングなどにも参加しています。今年も積極的に身体を動かし、病院近くの仙ヶ岳や御在所山に登ろうと思っています。一緒にいかがですか？

昭和62年（一九八七年）中日ドラゴンズの監督に「燃える男」星野仙一が就任した。最初の大事なパ・リーグの三冠王落合博満を獲得することになった。ほぼ巨人入りが濃厚とされていたのを、4対1のトレードで急転直下中日入団へ漕ぎつけた。見返りは上川内野手と桑田、平沼、牛島の3投手である。抑えのイー・スであった牛島を放出したことで新しいリリーフエースには郭源治を抜擢し大成功、しかし今度は先発投手が不足となった。小松原雄、鈴木孝政、左の杉本正までは計算できたが、4人目、5人目の先発投手がおらず、やりくりに苦労した。そんな中で、新たなヒーローが誕生する。真夏のナゴヤ球場巨人戦のマウンドに立ったのはドラフト一位ルーキー、地元亨栄高校出身の左腕近藤真一。何と初登板、初先発でノーヒット・ノーランという前人未だの大記録を達成してしまふ。しかし、このシーズンは健闘及ばず

2位に終わる。翌63年（一九八八年）は主砲落合が大スランプで中日はなかなか波に乗れなかった。7月の北海道遠征では宿敵巨人に痛恨の3連敗を喫してしまふ。円山球場で行われた2試合目には、外野飛球を追った巨人の吉村と栄村が衝突、吉村は左膝靭帯断裂という重傷を負い戦線を離脱、長いリハビリ生活を余儀なくされた。オールスター以降盛り返したい中日は、隠し玉として留学先から左腕山本昌広を急遽呼び戻す。期待にこたえた山本はスクリーンボールを武器に活躍、見事ペナントレース優勝に貢献した。一方2年目の近藤はこの年8勝をあげたものの肘を痛め、以降発表台からは姿を消すことになる。昭和の終わりに、第一次星野政権の躍進に貢献した二人の左腕投手であるが、27年後の現在、山本は現役として投げ続け、近藤は息子が育成選手としてドラゴンズに入団する。

## 平成オタクコラム プロ野球編15

臨床研究部長 久留 聡



## ◆ 外来診察担当表 (2015年1月1日現在)

	月	火	水	木	金
神 経 内 科	小 長 谷	酒 井	久 留	小 長 谷	久 留
		木 村	前 嶋		
内 科	野 口	安 間 (循環器内科)	小 椋 (血液内科)	安 間 (循環器内科)	棚 橋 (循環器内科)
小 児 科		予 約			予 約
整 形 外 科		田 中 (装具外来)			田 中
リハビリテーション科					田 中
皮 膚 科		予 約			
歯 科	永 田	永 田		松 谷	
禁 煙 外 来	野 口			安 間	

- 外来受付は8:30~11:00、診療開始は9:00~です。
- 歯科は身体障害者の方に限ります。
- 装具外来は火曜日の午後1:30から整形外科で受付いたします(あらかじめ電話予約のうえお越し下さい)。
- 小児科外来は担当医とご相談のうえ、ご予約下さい。
- 土曜日、日曜日、祝祭日は休診です。

## ◆ 交通案内

- JR「加佐登」駅より徒歩8分
- 東名阪「鈴鹿」I.C.より車8分
- 近鉄「平田町」駅よりタクシー15分
- 三交バス(荒神山行き/椿大神社行き)  
「加佐登神社前」下車すぐ
- 鈴鹿市西部地域コミュニティバス  
椿・平田線「26加佐登神社」下車すぐ



## ◆ 編集後記



昨年は病院内で大きなイベントがたくさんありました。そして新しい年を迎えるにあたって、玄関前には職員手作りの門松と、大きな鏡餅も登場しました。今年も鈴鹿病院でのできごとを、「鈴鹿の風」にたくさん紹介していきます。

地域医療連携係長 岡 祥子