

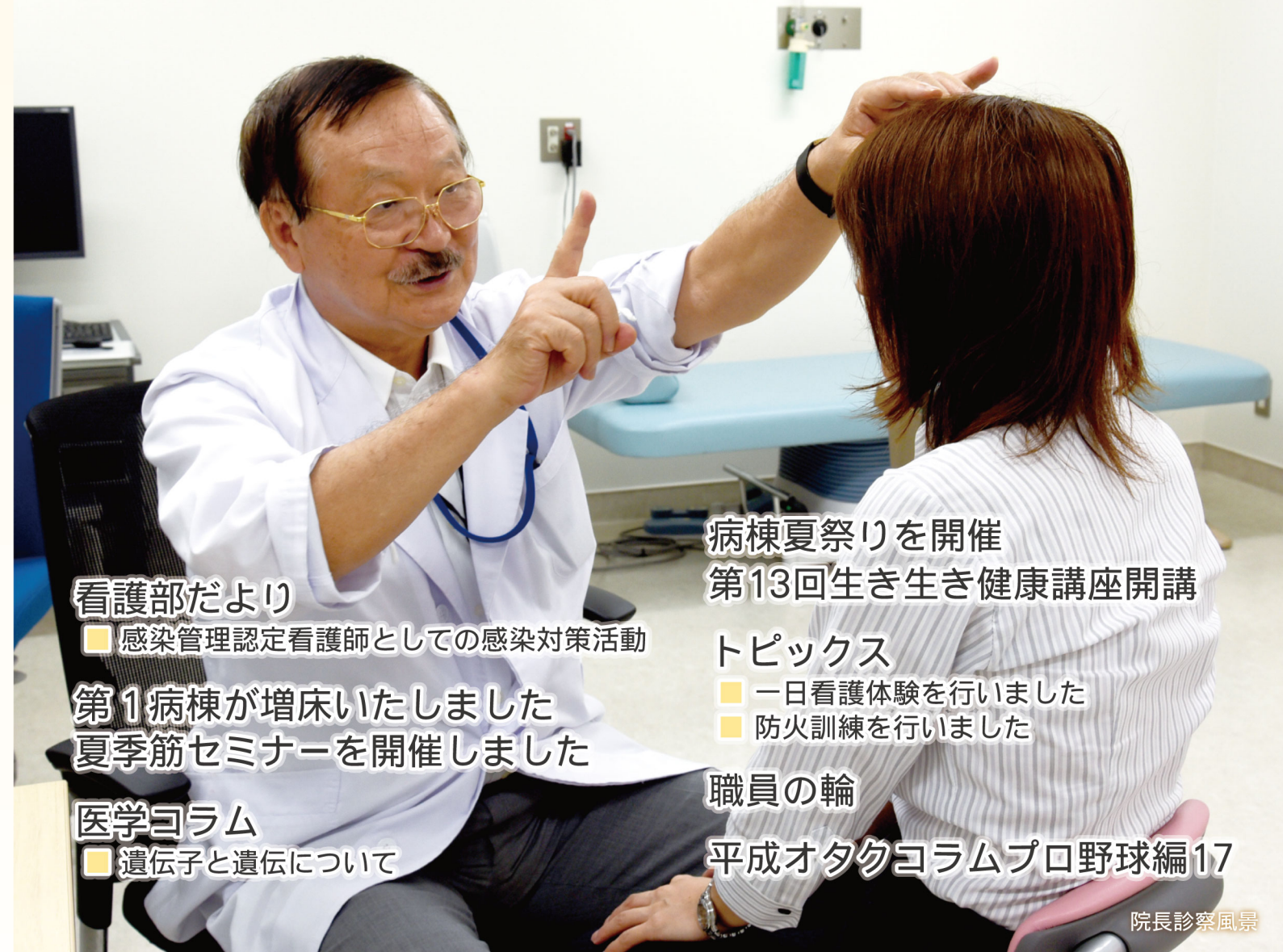


鈴鹿の風

2015.10
第25号

「神経難病病棟」

院長 小長谷 正明



看護部だより

- 感染管理認定看護師としての感染対策活動

第1病棟が増床いたしました
夏季筋セミナーを開催しました

医学コラム

- 遺伝子と遺伝について

病棟夏祭りを開催
第13回生き生き健康講座開講

トピックス

- 一日看護体験を行いました
- 防火訓練を行いました

職員の輪

平成オタクコラムプロ野球編17

院長診察風景

◆ 外来診察担当表 (2015年10月1日現在)

	月	火	水	木	金
神経内科	小長谷	酒井 木村	久留 南山	小長谷	久留
内科	野口	内科医師	安間 (循環器内科)	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	留奥(午後)			
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ください)。
- 小児科外来は担当医とご相談のうえ、ご予約ください。
- スギ花粉症でお悩みの方を対象に舌下免疫療法を実施しています。(月曜日)
- 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
- 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

猛暑が続いた日々も過ぎ去りようやく秋の気配が感じられるようになりました。
季節の変わり目は体調を崩しやすい時期でもあります。
風邪などひかぬように体調管理を怠らない様にしたいものです。

放射線科 海野 学

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。

神経難病病棟

独立行政法人国立病院機構 鈴鹿病院長

こなが や まさあき
小長谷 正明



今の外来診療棟の東側に太い桜の木が枝を茂らせています。病院の施設整備工事では、建築の邪魔だ、環境変化でどうせ枯れるという施工側の意見に、鈴鹿病院の歴史を見てきた木だからと、私は抵抗しました。旧外来管理棟脇にあって、平屋で連なる各病棟への往復では誰もが必ず目にする木でした。施設整備が進み、構内の枝振りや花付きのよい木が伐採されるので、職員からは「この木だけは残してください」と、懇願されたものです。

旧外来管理棟を出て、その木のコーナーを曲がると、古い第1病棟がありました。以前は、一階を真ん中で仕切って、手前は神経難病で、奥は結核病床でした。現在、結核病床を持つ多くの国立病院機構病院で採用しているユニット方式の先魁です。

今から25年前も、ALSやパーキンソン病の患者さんが入院しており、ナースが一生懸命になって看護しているのも今と同様です。ただ、病棟はオンボロで、職員数や医療機器は段違いに乏しく、なによりも看護スタッフの知識不足も問題でした。難しい治療法も分からない患者の看護には、なかなか前向きにはなれません。病棟婦長でもALSと筋ジストロフィー・脳血管障害とパーキンソン病の区別があやふやであり、新任の若い外来婦長ははじめて目にする神経難病への対応に困惑気味でした。

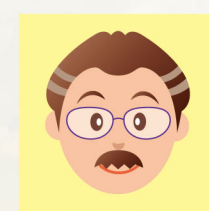
そこで、脳や末梢神経・神経難病について何度もレクチャーし、自分と一緒に医療をしてもらうナースたちの理解を深めるように努めました。大事なことは、なるべく横文字を使わずに分かりやすくすること、それと、自分自身の知識があやふやではいけないので、初心に返って勉強することでした。(この時のレジメが、最初に出した岩波新書『神経内科』に繋がりました)。そのうち、婦長さんや看護スタッフが前向きになってくれ、手応えを感じました。

パーキンソン病や免疫性神経疾患など、治療法がある病気ではすらすらと説明できたのですが、究極の神経難病で治療法のないALSでは、どうしても歯切れが悪い。その苦しさを胸に、おそろおそろオピオイドを使って緩和ケアを図ったり、筋ジストロフィーで使い始めた人工呼吸器を装着したり、あるいは伝の心を導入したりしたものです。

20世紀末には、狂牛病関連疾患のクロイツフェルト・ヤコブ病の患者が1病棟に入院となり、「そのような怖い病気なら退職する」という職員が出て来ました。その時も、全職員を対象に何回かレクチャーをし、通常の医療行為での感染性は皆無で、決してマスコミが煽るような危険なものではないこと、一般の病院が手をこまねくような大変な病気を診(看)ていくことに、国立医療の意義があることなどを説明したものです。

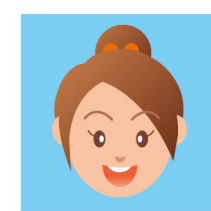
2002年に病棟の臨床から離れましたが、新米院長として最初に行ったのは、1病棟の神経難病専用化でした。三重県や医師会と交渉を重ね、増床はできなかったものの、結核病床廃止を認めさせ、病棟の内部を近代的に改装しました。何十年かも変化のなかった鈴鹿病院が生まれ変わる第一歩と思って頑張り、それなりの充実感がありました。

そして、2012年に現在の外来診療棟が完成し、2階部分の第1病棟は、当初は36床のままで再スタートしましたが、今年の7月に厚生労働省の特例として14床の神経難病病床追加が認可され、50床となりました。神経難病は高齢化とともに増えていきますし、三重県は以前から多いと言われる地域です。既存の病棟と併せて、神経難病や医療を必要とする障害者のセーフティネットとして、これからも当院は役割を果たしていきます。もちろん、スペースだけではなく、内容が深化しなければなりません。



看護部だより

医療安全管理室 感染担当 高橋 朝美



感染管理認定看護師としての感染対策活動



鈴鹿病院の感染担当として、昨年4月より活動をしています感染管理認定看護師の高橋朝美です。私は日々の活動の中で、常に「感染症」が発生していないか、「うつって」いないか、感染の兆候を見逃さないようアンテナを張り巡らせています。

そんな「感染症」とよく耳にする言葉ではありますが、なんとなく「こわい」「うつる」というイメージをお持ちではないでしょうか。確かに、単なる「かぜ」も感染症ですし、最近報道でも伝えられていた中東呼吸器症候群(MERS)やエボラ出血熱も同じ「感染症」です。しかし、「かぜ」だとそこまで不安でなくとも「MERS」「エボラ出血熱」であれば、人々は不安になると思います。そこで、過剰に恐れることが避けられるように、正しい知識を持ち、正しく恐れ、対策をとることが非常に重要になります。そうすることが自分たちの安全を守り、余計な不安を取り除くことになります。

このような不安や疑問に対して相談を受け、正しい知識・情報を伝達・指導し、対策を講じ実践することを行うのが、感染管理認定看護師の役割になります。そのため、私は患者様をはじめ職員が余計な不安を感じないように、又、患者様が安心して医療を受けることができるよう活動しています。では、感染管理認定看護師の活動の一部を紹介します。



まず、病棟へ実際の感染対策が守られているかを確認するラウンドを週に1回程度行っています。実際の場面を確認することで、より現場に即した感染対策を行うことができます。また外来や外来窓口、薬剤科や放射線科、栄養科など院内すべての部署もラウンドの対象とし、感染対策を病院全体で取り組んでいます。さらに、知識の共有のために院内職員全員参加での感染に対する研修会を設け、正しい知識の充足も図ります。

今後はより良い感染対策をわかりやすく提案し、当院の感染対策活動がさらに発展するよう努力し、患者様・ご家族の方・職員を感染から守り安全で安心な医療が提供できるよう情報発信していきます。



第1病棟が増床いたしました



第1病棟は、神経難病病棟として主に神経難病の患者さんが入院している病棟です。当病棟は昭和62年に16床の神経難病病棟として出発し、平成16年6月から36床となり、平成24年11月には新築の新外来棟2階スペースに移動しました。この時、将来的な増床を見込んでスペースを確保した上で、36床で運営しておりましたが、今回50床へ増床となりました。

16床から始まった神経難病病棟が50床に至った背景には、在宅療養が困難な神経難病の患者さんが数多くいらっしゃるということがあります。ご家族の大変なご苦労により神経難病患者さんの在宅生活が成り立っていますが、様々な理由で困難となってくる場合があるので、当病棟に長期的入院をしていただいております。また、在宅生活を少しでも長く継続していくために、ご家族の休養を目的に

レスパイト入院という短期的入院をしてもらうこともあります。あるいは、検査目的の短期入院もあります。

このように、当病棟は長期的入院患者さんが多数を占め、一部の患者さんが短期的入院をしておられます。神経難病病棟への長期入院希望者は多く、入院までの待機時間が年単位であることもありましたが、今回の増床により、十数名の患者さんに入院していただくことができることになりました。

神経難病は基本的に治療法がない疾患ですが、必要に応じ人工呼吸器管理を施行し、また、パーキンソン病では抗パーキンソン薬の投与、神経免疫疾患ではステロイドや免疫抑制剤など、病態に応じて対応をしております。昨今は、iPS細胞研究など、“治療法のない”神経難病に対して、少し明るい光が見え始めました。治療法の確立まで、患者様の病状が少しでも維持できるよう、一同で努力していきたいと思っております。どうぞよろしくお願い致します。

神経内科部長 酒井 素子



夏季筋セミナーを開催しました



■ 小長谷院長よりレクチャーを行いました



■ 筋疾患についての知識を深めました

8月28日(金)に筋疾患に興味のある若手神経内科医を対象とした筋セミナーを当院で開催しました。小長谷院長をはじめとする当院神経内科医より筋疾患の呼吸管理や分子遺伝学、筋病理などについてレクチャーを行いました。

本セミナーを通じて進行性筋ジストロフィーをはじめとする多くの筋疾患の診療を行っている当院で、急性期の病院では診療する機会の少ない筋疾患についての知識を深めました。

遺伝子と遺伝について



第二神経内科医長
南山 誠

近年の技術の進歩によって、各個人に刻まれた体の設計図である遺伝子の機能がどんどん解明されてきています。一人の人間の全遺伝子を、機能はわからないところはたくさんありますが、とりあえず設計図だけをすべて調べ上げることが技術的には可能になりました。しかし、こうした遺伝子に関する情報の中には、治療困難な病気これからかかることが予測できる情報や、自分以外の家族の病気に関わる情報や、今は未解明だけれど予想外の不都合な結果をもたらすかもしれない情報も含まれており、取り扱いにはきわめて慎重であることが必要です。

■ 遺伝子とは？遺伝とは？

遺伝子とは、生き物の体を形作り維持、繁殖するための設計図。ヒトには約23,000個ある。皆、微妙に異なる。体の都合のよいように働くことが多いが、病気の原因として働いてしまうものもある。

遺伝とは、子供の顔、背格好が親に似るように、親から子にその特徴が引き継がれること。体にとって都合のよいこと、都合の悪いこと、ともに伝わり方はいろいろで伝わらないこともある。

ここで質問なのですが、皆さんは病気になる可能性のある遺伝子を何個持っているのでしょうか？健康な方は0個でしょうか？答えは最後にありますので読んでください。

■ 遺伝カウンセリングについて

インターネットにより、病気の情報に惑わされる患者さんおよびご家族を多く見かけるようになりました。遺伝子検査の普及によって、その頻度は今後ますます増えるものと予想されます。遺伝子・遺伝情報をどう解釈したらよいか、どう判断したらよいかかわからない時に役に立つのが遺伝カウンセリングです。神経内科の病気に限らせていただきますが、困ったときはご相談ください。



■ 知らないでいる権利と知る権利

前に述べましたように、遺伝子検査の発達で将来の自分に不都合な結果が予測できるようになってきています。そのため、検査結果を「知らないでいる権利」と「知る権利」の重要性が注目されるようになってきました。

「知らないでいる権利」とは、遺伝子の検査が可能でも調べたりしない、強制されない権利です。物事はすべて知ったほうがよいというわけではない、知らないほうが幸せということもあるためこの権利が存在するのです。人はいずれ病気になるのだから遺伝子検査で将来の余計なことを知ろうとせず日々を暮らしたいという考えがこれにあてはまります。

一方で「知る権利」とは、文字通り遺伝情報を知るための権利で、将来の人生設計に役立てたいというのが動機になりえます。アメリカの女優のアンジェリーナ・ジョリーさんは、自分が将来乳ガン、卵巣ガンになる可能性が高いという遺伝情報を知ることによって双方の切除を行い、重い代償ですがガンを予防するという選択を選ばれました。人にはみな「知らないでいる権利」と「知る権利」の両方の権利があり、その選択にはここには書ききれないような慎重さが必要なのです。



最後に、上に書いた質問の答えです。常染色体劣性遺伝というタイプの病気になる遺伝子だけでも、人は平均で約50個持っていると言われています。年々その報告数は増えてきており、今後も増えるものと思われます。人はみな、都合のよい遺伝子も都合のよくない遺伝子も持ちあわせて日々生活しています。生物に多様性があるように、遺伝子にも多様性があり、病的な遺伝子を持たない完全な人間などこの世にはいないのです。(わかりやすさを目的に思いっきり噛み砕いて書きましたので、専門的でないところがありますがご容赦ください。)



和太鼓や盆踊りを披露しました



大いに盛り上がりました

病棟夏祭りを開催



ゲストによるフラダンスの披露



スタッフによるパフォーマンス

7月15日に東1階・西1階病棟の合同夏祭りを行いました。スタッフによる和太鼓や盆踊りの披露で夏らしさを感じることができました。

また、7月3日には西2階病棟、7月10日には東2階病棟の夏祭を行いスタッフによるパフォーマンスやゲストの方々によるフラダンスの披露などで会場は大いに盛り上がりました。



トピックス



平成27年度
口看護師体験

一日看護体験を行いました

7月30日に地元の高校生を対象に、一日看護体験を行いました。

当院では本体験を通じて、看護に対する認識や理解を深め、看護の道を志すきっかけづくりになることを目的として毎年開催しており、今年度は10名の高校生が参加しました。



防火訓練を行いました

防火訓練を7月23日に行いました。鈴鹿市消防本部の協力のもと、当院職員約30名が参加。災害発生時にとるべき行動についてのDVD鑑賞や水消火器による消火訓練を行い、防災管理の基礎知識や災害時の対応方法についての知識を学びました。



職員の輪



東1階病棟 副看護部長
藤森 博美 さん

国立病院機構では、「できることから始めよう！」をスローガンに医療サービス・経営改善・医療安全というテーマについて、職員より創意工夫を凝らした取り組みを募集することとされています。

東1階病棟では、長期入院されている患者さんの口腔ケアを毎日行っているもののケアの方法が統一されておらず、口腔の汚染がみられるため、口腔環境が正常に保たれていない原因を追究し対策を行いたいとの思いから小グループを結成（チーム名：歯を大切にし隊!!）して『歯周病を予防しましょう！ラッスンゴレライ』をテーマとした活動に取り組み、平成27年度QC活動奨励表彰に応募。その結果、見事に優秀賞を獲得することができました。



歯を大切にし隊!!

QC活動…品質管理の手法を用いて具体的な業務課題の解決に取り組み、その品質の適正保持・効率化・改善などの対策を考え、実践する活動のこと。国立病院機構としての定義は「病院職員が自施設内の課題について、小グループを編成し、業務の質の向上を目指して自主的に取り組む活動を」といいます。



今シーズンの福留（阪神）は、ようやくかつての輝きを取り戻しつつあり、喜ばしい限りです。さて、ここで問題ですが、田口、新庄剛志、福留孝介の3選手は、共通点を3つ挙げると問われたら、皆さんはどのように答えますか？（1）強肩の外野手、（2）日本メジャーリーグの両方で活躍、そして（3）内野手として一軍デビューして後に外野手にコンバートされたことです。田口はオリックス時代にイチロー、本西（あらいは谷）と、新庄は日本ハム時代に森本、稲葉と、そして福留は中日時代にアレックス・英智（守備固めでの起用が多かった）と球史に残る鉄壁の外野陣を組んでファンを唸らせ、たものでした。しかし、彼らには強打の内野手として売り出そうとして挫折した苦い過去があるのです。

福留は、鳴り物入りで中日に入団し、ルーキーイヤーから16本塁打を放つなど活躍していましたが、遊撃手として多く、首脳陣はエラーが多かったと、何となく我慢して起

今シーズンの福留（阪神）は、ようやくかつての輝きを取り戻しつつあり、喜ばしい限りです。さて、ここで問題ですが、田口、新庄剛志、福留孝介の3選手は、共通点を3つ挙げると問われたら、皆さんはどのように答えますか？（1）強肩の外野手、（2）日本メジャーリーグの両方で活躍、そして（3）内野手として一軍デビューして後に外野手にコンバートされたことです。田口はオリックス時代にイチロー、本西（あらいは谷）と、新庄は日本ハム時代に森本、稲葉と、そして福留は中日時代にアレックス・英智（守備固めでの起用が多かった）と球史に残る鉄壁の外野陣を組んでファンを唸らせ、たものでした。しかし、彼らには強打の内野手として売り出そうとして挫折した苦い過去があるのです。

福留は、鳴り物入りで中日に入団し、ルーキーイヤーから16本塁打を放つなど活躍していましたが、遊撃手として多く、首脳陣はエラーが多かったと、何となく我慢して起

平成オタクコラレ プロ野球編17

臨床研究部長 久留 聡



地域医療連携室だより

第13回 生き生き健康講座開講

とき 平成27年 10月14日（水）13:30～15:00（受付開始13:00）

ところ 国立病院機構鈴鹿病院中央病棟3階プレイルーム

テーマ 知って得する豆知識「加齢と筋肉」

入場
無料

講演1 サルコペニアをめぐる話題
講師 久留臨床研究部長

講演2 加齢による特徴と食事ポイントについて
講師 小林栄養管理室長

講演3 すわってできる呼吸体操
講師 埴理学療法士

相談コーナーも設置します
（健康相談・よろず相談・リハビリ相談）

ぜひご参加ください



お問い合わせ 独立行政法人国立病院機構鈴鹿病院 TEL：(059) 378-1321代 FAX：(059) 378-7083