



SUZUKA  
NATIONAL  
HOSPITAL

# 鈴鹿の風

2010.5

第9号

「独立行政法人 国立病院機構 鈴鹿病院」ニュース

## <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。



中央病棟

## Contents

- |     |                 |                         |
|-----|-----------------|-------------------------|
| 1 ■ | ごあいさつ           | 新病棟落成                   |
| 2 ■ | 引っ越し            | 鈴鹿病院中央病棟(竣工と引越し)        |
| 3 ■ | 看護だより           | 新病棟が開棟して                |
| 4 ■ | トピックス①          | 放射線科紹介                  |
| 5 ■ | トピックス②          | 信頼の臨床検査をめざして ～精度管理について～ |
|     | 平成オタクコラム        | ～国際学会編2～                |
| 6 ■ | ようこそ新人看護師さん     | 新人看護職員技術演習を終えて          |
|     | 心より感謝し、御礼申し上げます | DVD プレーヤー寄贈             |
| 7 ■ | 外来診察担当表／交通案内／   | 編集後記                    |

国立病院機構 鈴鹿病院長 小長谷 正明

本日ここに独立行政法人国立病院機構鈴鹿病院、中央病棟240床が完成致しました。それは、とりもなおさず、新しい鈴鹿病院の元年であると宣言致します。

当院は、1943年に亀山陸軍病院として設立され、戦後は国立療養所鈴鹿病院として、当時国民病と言われた結核療養所に衣替え致しましたが、1964年から筋ジストロフィー患者を、1969年からは重症心身障害児の療養を担うようになりました。2003年に結核病床を廃止し、現在では療養介護病棟(筋ジストロフィー)120床、重症心身障害病棟120床、神経難病を主とする一般病床36床、併せて276病床で、重度の医療を必要とする障害者や難病疾患の病院として機能しております。

しかしながら、病棟をはじめ、病院内の殆どの主要施設は1960年代から70年代に建築されたもので老朽化が著しく、また、日々進歩していく新しい医療・福祉を行うには設備は不十分で、空間的にも手狭であります。かつては、単なるサナトリウムでよかったのですが、人工呼吸器療法は当然となり、生命監視装置など電子医療機器があふれ、いわば病棟全体がICUに等しい状態となっています。療養面でも人工呼吸器搭載の電動車いすで生活の物理的空間を広げ、精神的空間もインターネットを通じて広げている状況です。また、遺伝子治療をはじめとする先端医療が遠からず一般化しようとしています。このような現状と将来を見据えて、入院患者のみな様のみならず職員一同も、永年に亘って新しい病棟の建築を強い気持ちで待望していました。

2004年の国立医療機関の独立行政法人化により、経営成果が自からの病院の整備に反映できるようになり、当院も病院施設全体の近代化を意図しました。2006年には早々に国立病院機構本部により中央病棟とサービス棟の改築が承認されましたが、社会や経済情勢その他の要因により、必ずしも順調な滑り出しではありませんでした。幸いにも、本日、待望の筋ジストロフィーと重症心身障害の病棟が落成致し、21世紀に相応しい病院として整い始めたことと実感致します。建物は一部三階建て7,500平方メートルで、一階は筋ジストロフィー病棟、二階は重症心身障害病棟、三階はリハビリや療育関係という構成になっています。

今後、さらに医療や療養の内容を深め、障害者や難病に悩む方々の期待に応え、また、地域にも開かれた病院になるべく、励むつもりであります。

中央病棟建築に当たりましては、ご指導ご助言を頂きました国立病院機構本部や東海北陸ブロック事務所などの各関係機関に感謝致します。施工に当たられた株式会社浅沼組、富士古河E&C株式会社、株式会社きんでん、ならびに株式会社前野建築設計にお礼を申し上げます。

また、強い気持ちで、病棟整備を応援いただいた、入院患者のみな様とご家族の方々にも感謝致します。また、新病棟での療養生活を夢見ながら不幸にして完成前に亡くなられた患者様には、心よりご冥福をお祈り申し上げます。

最後に、この施設整備は職員一同の希望と努力が実ったものであると喜ぶとともに、日夜不断の尽力をされた、歴代の企画課職員のはたらきを多と致します。

平成22年2月27日

# 引っ越し

## 鈴鹿病院中央病棟(竣工と引越し)

副院長 安間 文彦

平成 20 年 10 月、スムーズで安全な病棟新築と新病棟運営、職員、患者さま、家族・後見人の方々への周知広報、病院各部門の統括を目的として新築準備委員会が組織され、来るべき日のため準備を重ねました。そして、平成 22 年 2 月 26 日に竣工した鈴鹿病院中央病棟。翌週の 3 月 4 日と 5 日には三階部分(リハビリ、通園事業、療育指導室、臨床工学室など)がまず引越しを済ませました。次の週の 3 月 8 日と 9 日には二階部分(旧 7,8,10 病棟)、3 月 10 日と 11 日には一階部分(旧 3,5,6 病棟)が引越しを行いました。特に第二週の病棟の引越しは、合計 224 ベッド、人工呼吸器 97 台の移動という大事業でした。病院職員が一丸となって行いました。その時のスナップを掲載しました。引越し中の皆様のご協力に感謝いたします。



▲開棟式(EVホールにてテープカット)  
左側：小長谷院長  
中央：湖島国立病院機構理事  
右側：折山総看護師長



◀旧3病棟からの引越(点滴・酸素と人工呼吸器あり)。



◀旧5病棟からの引越(人工呼吸器あり)。

中央病棟入口(酸素と人工呼吸器あり)▶





### 新病棟が開棟して

総看護師長 折山 久栄

平成22年3月1日、新病棟(中央病棟)が開棟しました。築40年あまりの旧病棟は、医療の高度化や入院患者の重症化に伴い医療機器の整備が不十分であり、また廊下や病室が狭く生活が不便等現在の療養環境としては整備が十分ではありませんでした。新病棟の建築は、患者・家族及び職員一同が、願っていたものでした。

新病棟は、筋ジストロフィー病棟が1階の東1階病棟60床、西1階病棟60床の合計120床、重症心身障害病棟が2階の東2階病棟60床、西2階病棟60床の合計120床となりました。今までの筋ジストロフィー病棟(3、5、6病棟)の3看護単位が2看護単位に、重症心身障害病棟(7、8、10病棟)の3看護単位が2看護単位に再編成されました。

移転にあたり、看護課では、看護師長を中心として、病棟医等関係職員と連携し、病棟の設備や備品、運営等について、1年以上にわたり検討を重ねました。構造の変化と共に病棟の再編成が必要であり、患者の日課や各病棟で実施している援助方法の統一と様々な検討を要しました。更に入院患者は、人工呼吸器装着患者が100人近くいること、重症心身障害病棟は2階となり、エレベーターでの引越となることを最も心配をいたしました。患者の安全を最優先しかつスムーズにできることを願い安全な引越ができるよう移転計画の検討にも時間を要しました。

筋ジストロフィー病棟は3月11日、重症心身障害病棟は3月9日に無事に引越を終え、新病棟の生活が始まりました。構造の変化とともに、同一病棟の患者、同室の患者も代わり、更には病棟に勤務する職員も再編成され、新たな病棟として出発したところです。患者及び職員は、慣れ親しんだ病棟の療養生活から一変した生活となり、患者及び職員は、戸惑いながらの毎日です。

新病棟の療養生活は、不安と期待の両者をもつ日々で、まだまだ落ち着きませんが、よりよい療養生活が送れるよう、新たな病棟で、よい方向へ改善しつつ、前進することが今後の課題と考えております。



## トピックス①

### 放射線科紹介

診療放射線技師長 東山 隆志  
診療放射線技師 波田 佳典

皆さんがよくご存知のとおり、病院に雇ったときに、胸部写真や骨の写真を撮ったり、X線CTの検査をします。当科には2人の診療放射線技師がいます。この「診療放射線技師」の「診療」とは、人に対して放射線を使用するという事です。放射線というと、何やら恐ろしいイメージを持つ方も多いと思いますが、安全に管理して使用すればこれほど利用価値の多いものはありません。CT検査や一般撮影は、身体の中の状態を写真に撮ってそのまま見たり、画像



に処理を加えて異なる角度や濃度条件から診断に役立てたりするのです。また、テレビ透視では臓器の動きも捉えることができます。加えて造影剤等を使用して、血管影なども見ることができます。その結果、病態の様子を診断することができ、病気の発見や治療の成果、経年変化なども的確に知ることができます。いわゆる画像診断です。現時点で当院の備えている機器は、一般撮影装置・CT・X線テレビ・ポータブル撮影装置で、すべてX線を利用するものですが、他にはMRI(Magnetic Resonance Imaging)のようにX線を用い

ない画像診断機器もあります。MRIは強力な磁石からの磁力線と微弱な電波を使用して画像を作りますので、被ばくは一切ありません。一見MRI画像とCT画像はよく似ていますが、元の情報の種類と集め方が全く違うので作られる画像も性質の異った違うものなのです。そのMRI装置が新外来棟建設と共に、導入される予定です。当院では脳や脊椎、筋肉疾患などの患者さんが多く病気の勢いや性質なども画像化でき、今後ますます病院診療機能の向上に繋がると期待しております。



# 信頼の臨床検査をめざして ～精度管理について～

臨床検査技師長(前) 横山 茂

以前、鈴鹿の風第6号のトピックス『検査のお仕事』の中で、精度管理について紹介しました。その精度管理状況が試される最大級のイベントが日本医師会の主催する「臨床検査精度管理調査」です。年一回全国一斉に同じ試料(血液や尿など)が参加施設に届けられ、すぐに測定しその値を日本医師会に報告します。大学病院や厚労省関連病院、検査センター、健診機関など全国3,100を超える参加施設のデータが集められ、ASTやコレステロールなど46項目の平均値がそれぞれ計算され、その平均値に近い数値の検査室が高得点になります。今年度の鈴鹿病院の成績は100点満点中99.2点でした。つまり、当検査室から日々出力される検査報告値は高め、低めの偏りがほとんどなく、よく管理されたデータであることを意味しています。

精度管理の仕事をしてしていると、ふと遠い昔、楢円のボールを追いかけていた頃を思い起こします。そう、日本で初のワールドカップ開催が決まった、イギリス発祥の紳士のスポーツ、あのラグビーです。残念ながら近年のプロ化により、段々本来のラグビー精神とはかけ離れてはきましたが、我々がやっている頃は違いました。トライによって得点をあげても喜びの感情を表に出さず、ただひた向きに黙々とプレーし続ける姿勢。最後トライを決めたのが自分であっても、そこまで仲間が必死にボールをつないできた過程を大切にしたい気持ち。精度管理とラグビー、両者には相通ずるところがあると感じています。

年一回のイベントといえども、日々の精度管理なくして満足できる点数は得られません。私は新年度より長良医療センターに転動しますが、4月よりの検査スタッフも患者様や医療スタッフから信頼される検査科を目指し、この姿勢を崩さず取り組んでまいります。

## 平成オタクコラム ～国際学会編2～

昨年11月に、ブリュッセルで開催されたTreatNMD/NIHの合同ワークショップに参加しました。TreatNMDについては少し説明が必要でしょう。筋ジストロフィーをはじめとする神経筋疾患の多くは、患者数が少ないため、なかなか研究が進まないという状況が長く続いていました。この点を克服するため、ヨーロッパではEU加盟国が中心となって、国の垣根を越えて患者データベースを共有し研究を発展させようという動きがおこり、このTreatNMDが組織されたのです。日本もこれに参加するべく筋ジストロフィー登録システムREMUDYを立ち上げたのは前回の本紙でご紹介した通りです。今回はアメリカのNIHとの共同企画であり、ヨーロッパのみならず世界各国から、基礎研究者、臨床医、製薬企業関係者および患者自身も参加する熱気溢れる会議でした。これまで治療という面では立ち遅れていた神経筋疾患の分野で、ようやく遺伝子治療などの有望な治療法が開発され、いよいよ臨床応用されようとする時期に差し掛かっていることを肌で感じ取ることができました。会議は3日間で、僕自身は初日に演題をポスターで発表しました。帰途、横浜労災病院の中山先生と一緒にパリのサルペトリエール病院に立ち寄りました。ここはシャルコー、バビンスキー、デュシェンヌなどを輩出し近代神経内科の基礎が築かれたとも言える病院です。と言っても読者の方にはピンとこないかも知れませんが…。1世紀以上も前、遺伝子検査もMRIも全くなかった時代に、ヒステリーと器質的疾患の見分けるための診察方法や、今にその名を残す数々の神経疾患の確立がなされたのです。今回の海外出張は、神経内科の原点と最先端の両方に触れることができ誠に意義深いものとなりました。(神経内科部長 久留 聡)



## ようこそ新人看護師さん

### 新人看護職員技術演習を終えて

教育担当看護師長 櫻井 賀奈恵

桜満開の鈴鹿病院に、今年は新人のフレッシュ看護師8名を迎えました。本年度より努力義務となった新人看護職員研修は、当院看護課でも以前から新人対象の研修プログラムとして実施していました。そのひとつが看護技術の演習です。私は教育担当師長として西川副看護師長・森川副看護師長と共に、この演習の指導を行いました。時は4月6日、所は開棟したばかりの中央病棟3階です。

まず基本の手洗いから始め、清潔操作・経管栄養・採血・点滴・酸素吸入・体位変換など、どれも看護にとって大切な技術の練習です。採血の時には、いよいよ現場に出るという意気込みからか、注射器を持つ手も少し震え気味でした。採血される側の患者役看護師も緊張の面持ちでしたが、とても上手にできて、お互いがホッとした表情になっていました。

移動介助や体位変換は新人看護師同士で行いましたが「右向きますね」「足は大丈夫ですか」など、やさしく笑顔で声をかけながら一生懸命やっている姿は、もうりっぱな看護師です。



技術はまだまだ未熟な新人看護師ですが、看護に対する思いはいっぱいです。これからもっと勉強して、技術も落ち着いてできるようになって、患者にとっていい看護がしたい!と夢を語ってくれました。私達も先輩として仲間として新人看護師を支えながら、新人のときの夢を忘れずに看護をしたいと思います。

### 心より感謝し、御礼申し上げます



国際ソロプチミスト三重-北の皆様にご心より感謝し、御礼申し上げます。

国際ソロプチミストは管理職、専門職に就いている女性の世界的組織で、人権と女性の地位を高める奉仕活動をされています。

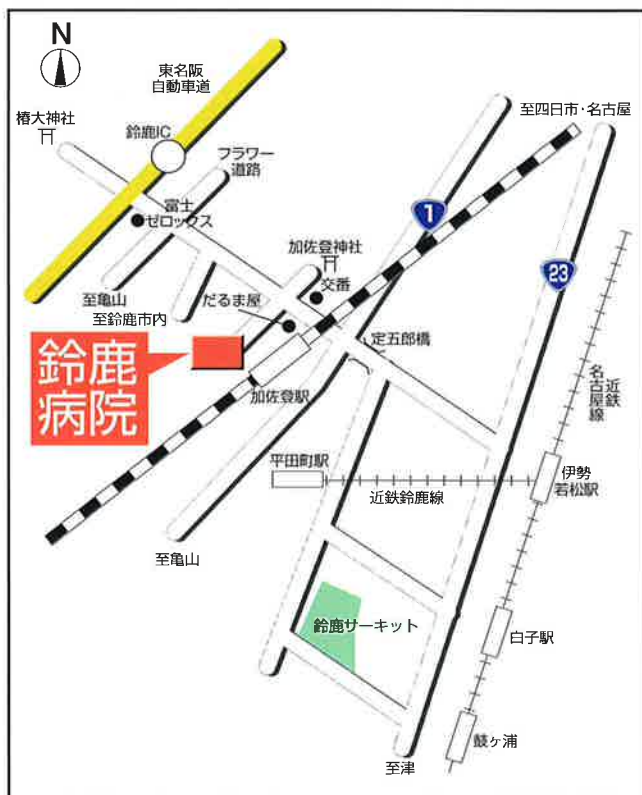
今回、DVDプレーヤー3台を寄贈していただきました。新病棟での療養の友です。

※写真は贈呈式で寄附を受けた団体を代表して挨拶をする小長谷病院長

## 外来診察担当表 (2010年5月1日 現在)

	月	火	水	木	金
神 経 内 科	小 長 谷	酒 井	松 本	小 長 谷	久 留
内 科 (循 環 器 科)	奥 村 (循 環 器)	木 村	安 間 (循 環 器)	安 間 (循 環 器)	棚 橋 (循 環 器)
小 児 科	予 約	予 約	予 約	予 約	予 約
整 形 外 科		田 中(信) 午後(装具)			田 中(信)
リハビリテーション科					田 中(信)
歯 科	朝 倉		松 村	永 田	
皮 膚 科		武 市			

- ◆ 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、祝祭日は休診とします。



### 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

### ◆ 発行

平成22年5月  
 独立行政法人 国立病院機構 鈴鹿病院  
 〒513-8501  
 三重県鈴鹿市加佐登3丁目2番1号  
 Tel. 059-378-1321(代)  
 Fax. 059-378-7083  
<http://www.hosp.go.jp/~suzukaww/>

### 編集後記

春を迎え、3月には待ち望んだ新病棟も完成し鈴鹿病院が新しいスタートを切りました。そんなご多忙の中、原稿を寄せていただいた方々に、心から感謝いたします。今後も新しい鈴鹿病院の情報を掲載していきたいと思っております。(波田佳典)

※写真は本人の許可の下、掲載しております。