



SUZUKA
NATIONAL
HOSPITAL

鈴鹿の風

2009.11

第7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。



撮影者:企画課 山田 隆史 「鈴鹿市地子町コスモス街道」

Contents

- 1 ■ ごあいさつ いよいよ新病棟です
- 3 ■ トピックス① 高阪大喜さん、「東京2009アジアユースパラゲームス」の日本代表に!!
ニュース リハビリの様子を放映
- 4 ■ トピックス② 『感謝状授与』
- トピックス③ 『「食」を大切に作る心をもって』
- 5 ■ 医局短信 『リハビリテーション科紹介』
- 6 ■ 看護だより 筋ジストロフィー病棟(6病棟)の看護の取り組み
- 7 ■ 療育通信 重症心身障害児・者通園事業の活動紹介
- 8 ■ コラム 新型インフルエンザ対応派遣を経験して/『平成オタクコラム~プロ野球編2』
- 9 ■ 外来診療担当表/交通案内/編集後記

いよいよ新病棟です

国立病院機構 鈴鹿病院長 小長谷 正明

今、病院の敷地の中には高いクレーンが立ち、新病棟の工事が着々と進んでいます。患者さん、ご家族、地域の方々、あるいは病院職員の長年の悲願がやっと形となって現れつつあります。

2006年にゴーサインが出たのですが、建築費の高騰で入札不調が続いたり、姉齒事件を契機にした設計基準変更による設計のやり直し、あるいは思いもよらぬトラブルの発生などで、足踏み期間ができてしまい、期待されていたみなさん方にもご心配をかけてしまいました。幸い、現在の国立病院機構本部の方々には当院の施設整備に理解があり、2008年夏から工事に着手しました。工事を請け負う業者は株式会社浅沼組という建設会社で、元々は奈良の正倉院の修理を行うような宮大工から出発したそうですが、関西空港や東京湾の海ホテルのような近代建築も手がけ、京都大学病院や国立がんセンターなどの病院建築の実績もあり、安心して任せられると思っています。

この鈴鹿病院の敷地は49,000㎡と広いのですが、7つの病棟やリハなどの医療関係の建物、あるいはエネルギー、厨房などのサービス関係の建物がびっしりと一面に建っています。そこで、最初にしなければいけなかったのは、厨房や洗濯場のあるサービス棟を別の位置に改築し、旧6病棟を改修して7病棟の患者さんに移っていただき、新病棟建設のスペースをつくることでした。これに約半年かかり、今年の1月に終了しました。本建築の基礎工事が始まったのは、2月になってからです。3月には基礎部分から始まって、徐々に建物本体のコンクリートが打ち込まれ、日に日に建築されていく様子を目にするのは、本当に楽しいものです。

しかし、この夏、工事はちょっとストップしました。3階部分に追加工事をするにせよ、その設計や手続きに時間が要ったのです。どうせ造るのなら機能的になるように、3階部分に機能訓練、療育活動、医療工学(ME)、検査室、重症者などの付き添いのご家族の宿泊施設などと、当院の臨床に関連する重要な機能ももたすことにしたからです。本来ならば、この「鈴鹿の風」が出る頃に完成予定だったのですが、年を超えて春先の完成になりそうです。新しい病棟で患者さんが療養しはじめてからの追加工事では却って大変ですので、楽しみをほんの少しばかり先送りさせていただくことにしました。

では、新しい病棟について説明しましょう。具体的には重心と筋ジスの全ての病棟、それに機能訓練、療育活動の施設を一つの建物にします。現在、一個病棟は40床ですが、これが60床となります。したがって重心も筋ジスも40床×3個病棟が、60床×2個病棟となり、いずれも120の定床数は変わりません。新病棟は一部3階の鉄筋コンクリート建築で、1階が筋ジス、2階が重心、3階がその他となり、建物の外寸は120×25mといった、細長くて大きなものです。

建物の中央を入り口とし、エレベーターホールを抜けると左右に病棟が広がります。エレベーターは3基です。2階の重心のフロアでは、左右の病棟入り口にガラス戸を設けます。各階には幅3mの廊下2本を通し、窓側に病室、廊下に挟まれた部分をサービス(ナース)ステーションや資材庫、トイレ、階段室などを配置しました。浴室は各階の中央におき、両翼の病棟の共有設備としました。重心病棟ではエレベートバスを2台設置予定です。浴室の両脇はそれぞれの病棟の食堂兼用のデイコーナーであり、重心病棟ではクッション・フロアで床暖房とし、この部分

の窓ガラスは強化ガラスにフィルムを貼り、不測の行動や転倒時の衝撃性を強めます。

病室は基本的には4人部屋で6×6m、一人当たり9㎡のスペースとしました。また、新型インフルエンザやノロウイルス、MRSAなどのような、障害者がかかるとより重症化する感染症が増えてきていますので、重症者や感染症の院内感染を予防するために個室や二人室を造り、必要に応じて医療用の配管もしてあります。

今回の病棟建築では、阪神淡路大震災級の震度6強でも大丈夫なような耐震性能の基準で設計されています。火災時の配慮としては、各室および廊下は約4mおきにスプリンクラーを、防火区画は各階段室に設置し、また、2階の重心のフロアでは、中央部よりも防火区画を設けました。避難対策としては、当初はベランダおよびスロープでの避難路の設置を考えましたが、次のような理由でこれらは採用しませんでした。まず、建物の角などではベランダの幅にかなりの余裕がないと患者さんを載せたベッドが曲がりきれないこと。次にスロープで地上に降ろす際には、たとえ緩い勾配であってもベッドに加速度がついて暴走しかねないこと。緊急時に次々とベッドを搬送する場面では衝突や転倒などによる二次災害をひきおこし、実際的ではありません。したがって、出火部分と防火区画を隔てた反対側にベッドごと患者を迅速に水平移動させて、消火活動やスプリンクラーなどによる鎮火を待つこととしました。現在、多くの新築病院ではこのような対応となっています。また、将来的には、新たに計画中の建物の2階や屋上への通路を確保したいと思っています。

この建物が完成すれば、既存の現6病棟と併せて、当院の入院環境は格段に改善することになります。さらに、外来や管理棟、更衣棟、看護師宿舎などを整備し、医療内容の充実を図って、21世紀らしく近代化していきたいとおもっております。

最後にお願ひがあります。患者さんも地域の方も、職員も、何はともあれ、安全に気をつけて下さい。工事関係の車の出入りや、地面の状態が悪くなります。もちろん、建設会社や病院職員にも申してありますが、患者さんの散歩や家族の方々が病院に来られる折等に気をつけて下さい。また、病棟移転の引っ越し等の準備が具体化するにつれ、患者さんには荷物の整理など、具体的なお願いも増えてくると思いますが、宜しくお願ひ致します。



トピックス①

高阪大喜さん、「東京2009アジアユースパラゲームス」の日本代表に!!

神経内科医長 酒井 素子

「東京2009アジアユースパラゲームス」は、アジアの障害のある青少年が、陸上、水泳などの競技を競い合う4年に一度の国際総合競技大会で、9月11日から東京で開催されました。当院に通院中の高阪大喜さんが日本代表としてボッチャという競技に出場し、筋ジストロフィーという病気に負けず健闘されました。ご本人による大会後の報告書を紹介します。

ボッチャBC4クラス 高阪大喜

いよいよ待ちに待ったアジアユース大会が始まった。まず、ぼくは初めての国際大会参加なので、体育館の緊張した空気につぶされそうになった。アナウンスが英語だったり、対戦相手がさっぱり分からない言葉で話しているの、自分以外の誰もがすごく強い相手に思えた。そして最高に緊張した自分は集中力を欠き、「こんなことではダメだ、いつも通り…」と何度も心の中で繰り返した。

しかしアジア代表選手は強かった。ピタリ寄せたボールを離すだけでなく、自分のボールと置き換えてきた。ぼくも負けずと入れ替えるが、また返される…と、守るのが精一杯だった。結果は一勝もできず…すごく悔しいです。もっと遠くまで投げられるようになりたいです。4年後にシンガポールでまたユース大会が開催されると聞いたので、今回戦った香港や韓国の選手に必ずリベンジしたいです。そのためには、いっしょうけんめい練習を続けます。また強化合宿でコーチや今回の仲間と一緒に練習したいです。初めての国際大会は金メダルが獲れなくて悔しかったけれど、最高に楽しかったです。(一部略)



アジアユースパラゲームス開会式の様子。



1回戦の相手は、何と日本代表の藤井金太郎君。惜しくも敗れました。(金太郎君は銅メダルを獲得しました)



ボッチャBC4クラス選手3名とスタッフ。左から二人目が高阪君、左端がお母様。

大喜さん、今後がんばってくださいね。

この内容は、11月5日(木)、22:20~NHK総合でも再放送されました。

News

リハビリの様子が放映されました!

10月5日(月)、20時からの「福祉ネットワーク」というNHKの番組内で当院神経内科通院中の高阪大喜さんの白石運動療法主任によるリハビリの様子が放映されました。

パラリンピック公認種目である『ボッチャ』というスポーツの試合で高阪さんが日々の練習や健闘されている様子が放映されました。

トピックス②

『厚生労働大臣より感謝状授与』

新型インフルエンザの水際対策で、榊添要一 前厚生労働大臣より、病院長及び中部国際空港の検疫に参加した、野口雅弘内科医長と櫻井賀奈恵看護師長、池村幸代副看護師長に感謝状が届けられました。

トピックス③

『「食」を大切に作る心をもって』

栄養士 北條 恵美

皆さん、こんにちは。今回は栄養管理室のお仕事について紹介させていただきます。

栄養管理室には、栄養士と調理師がいます。栄養士の仕事は栄養相談、献立作成、食材の発注・増減、栄養管理計画書の作成、NSTデータの作成から衛生管理等々あります。調理師は献立に沿って食材の下処理・調理・盛り付け・配膳をします。献立によっては調理師の工夫も入っています。

さて、入院しますと食事が必要になります。食事の指示がでますと、患者様の状態にあわせ提供させていただきます。食形態は一般食・高エネルギー食・軟菜食・刻み食・ミキサー食等、または濃厚流動食と多数種類があります。飲み込みの悪い食材には部分的にとろみをかけたり、米飯をおにぎりにしたり、おかずを一口大に切ったりなど個人対応をさせていただいております。そして、よりよい環境を提供させていただくため、365日の選択メニュー・行事食など食事を通して季節を感じられるような献立にしています。栄養相談させていただいて思うことですが、最近インターネットが普及してある程度の知識を皆さんもってらっしゃいます。テレビでも「何とかに効く」と聞けば次の日には売り切れ状態であるということがありますね。いろいろな食の情報が氾濫している中、正しい情報を取り出すのは難しいことです。皆さんは、「ココア」「寒天」「バナナ」と聞いてなにを思い出されますか？「ダイエット」ですね。たとえこれらを使ってダイエットに成功しても身体によいはずがありません。私たち栄養士は多くの人々が信じてしまうのに驚きます。若い人の過度なダイエットは将来どのような影響があるのか想像ができません。「適度」という言葉は曖昧な言葉かもしれませんが、今の世の中には合っているのかもしれませんが、食を通じて栄養管理室職員全員の「心」をこめて皆様に食事を提供できたらいいなと思います。



『リハビリテーション科紹介』

リハビリテーション科医長 田中 信彦

病気や外傷により失われた機能の回復、維持を目的とした訓練の手助け致します。リハビリ希望の患者様は整形外科・内科・神経内科・小児科の各医師にご相談下さい。

リハビリテーション科医長(田中)

整形外科と兼任、関節外科を専門としています。

<理学療法>:理学療法士(白石、山本、伊藤)

歩行訓練や四肢の可動域訓練など、基本的動作能力の回復を図るための訓練を行っています。

<作業療法>:作業療法士(位田、渡辺、金山)

パソコン操作、粘土細工、皮細工など、手指作業による生活動作改善のための訓練を行っています。

<言語療法>:言語聴覚士(佐藤)

脳性麻痺、脳梗塞などの脳疾患に伴う言語の障害を改善させるための訓練を行っています。

<マッサージ>:マッサージ師(鈴木)

疾患に伴う筋肉痛、神経痛、こわばりの改善、血行改善を目的に実施します。

<消炎鎮痛療法>

腰痛、関節痛、肩凝りなどの痛みを緩和させるための治療を行っています。

<呼吸療法>

呼吸機能障害の改善のための訓練を行っています。

<嚥下訓練>

誤嚥(むせ)や(つかえ)を防いで安全に食事を摂るための訓練を行っています。

<運動療法>

「ロコモティブ症候群」をご存知でしょうか？

運動器の障害により要介護になるリスクの高い状態になることです。

「メタボリック症候群」をご存知でしょうか？

内臓脂肪型肥満によって高血圧、高脂血症、糖尿病などの生活習慣病を発症する危険性が高まった状態です。

これらを予防するためには日常的な運動が大切です。家庭で出来る運動療法の指導も行っていますので、お気軽にご相談下さい。

看護だより

筋ジストロフィー病棟(6病棟)の看護の取り組み

6病棟 看護師長 福本 ちの
副看護師長 鈴木 和子

6病棟は、患者の平均年齢が34歳と当院でも比較的若く、筋ジストロフィーと神経難病の患者が入院されています。患者のほとんどは、人工呼吸器を装着しなければならないのですが、人工呼吸器を電動車椅子に搭載して移動を援助すれば、外出やパソコン、ホールに集まってカラオケやDVDなどを他患者と共に楽しむことができます。



私たち看護師の役割は、これらの活動が毎日できるよう患者の状態観察を密に行い、各機能の低下防止や少しでも病状が悪化しないよう、呼吸器合併症予防を中心としたケアを実施し、楽しく入院生活が送れるように援助することです。今年度は、スタッフ自ら提案し呼吸療法チームを立ち上げてくれました。呼吸療法士の資格をもつスタッフが中心となり、新人看護師



からベテラン看護師まで、個々の持つ知識や技術を共有しながら、患者の呼吸ケアに活かせるよう取り組んでいます。

また、看護課の理念でもある「患者の思いを大切に」「患者に寄り添う看護」をめざしています。日常生活援助が中心で、毎日同じことの繰り返しのようですが、電動車椅子乗車時の体位調整や、操作レバーの指先の位置など、細やかな配慮が必要で、いかに安全・安楽に患者の思いに添えるかが重

要になってきます。人的問題や時間の制約もあり困難なケースもありますが、受け持ち看護師が中心となり患者の思いをくみとり、カンファレンスを通して他職種との連携をはかりながら患者の思いに添えるよう努力しています。



重症心身障害児・者通園事業の活動紹介

主任児童指導員 森 一夫
通園保育士 長村 千枝

外来看護師 水流 千晶
外来看護師 鈴木 聡子

みなさんは「通園」って何?と思われる方が多いと思います。「通園」では、医療・看護ケア、リハビリ、療育活動、入浴サービス、給食サービス等を、利用者のニーズに合わせて提供しています。当院が県からの委託を受けて、「通園＝重症心身障害児・者B型通園事業(生活介護中心)」を始めてから、今年で6年目を迎えます。



現在の利用登録者は38名で、年齢層は3歳～44歳(平均年齢25歳)であり、鈴鹿市内を中心とする北勢各地域から、家族送迎や重症心身障害児・者移送支援事業の送迎サービスを利用して、曜日別に登園されています。

各曜日は利用者の方々によって、雰囲気は全く違い、利用者同士の会話が楽しく弾む日、医療的ケアが多く必要とされる日など様々です。そのような中、療育指導室、外来看護師、リハビリの各スタッフが連携を取って、利用者さんのお世話をしています。また、一番大切にしていることが、ご家族とのコミュニケーションです。家族との関係を密に図ることで、利用者自身の状況理解と共に、ご家庭での不安や悩みを把握でき、少しでも負担が軽減できるよう、医師やMSWとも協力しています。

今年度に入り、摂食訓練などの目的で、新たに2名(共に3歳児)の利用者が加わり、利用者の平均年齢が少し若返りました。利用者の方々にとって、現在のデイケア棟通園ルームはスペース的に少々手狭ですが、あと半年すれば新病棟の3階に、新たな専用の通園ルームがオープンする予定となっていますので、みなさん、楽しみにして下さい。最後になりましたが、これからも、よりよい通園になるようスタッフ一丸となって努力していききたいと思います。

【通園事業での活動日課】

9:30	登園受け入れ(検温・健康状態把握)
10:00	入浴サービス(希望者は病棟で入浴) *病棟よりデイケア棟通園ルームに移動
11:30	給食サービス(昼食・歯磨き・顔拭き) *摂食嚥下機能に合わせ、楽しい雰囲気です
12:30	リラックスタイム・リハビリ *希望者はPT・OTによる機能訓練を実施
13:30	担当医診察・ティータイム
14:00	療育活動(発達的な視点をふまえて実施) →始まりの会:始まりの挨拶、季節の歌 →グループ療育:スヌーズレン、 ムーブメント療育、音楽療育、 戸外活動(散歩)、製作活動等 →終わりの会:終わりの挨拶
15:00	帰りの準備(送迎バス・家族お迎え)
15:30	降園送り出し(帰宅)



新型インフルエンザ

新型インフルエンザ対応派遣を経験して

看護師長 櫻井 賀奈恵

現在、新型インフルエンザが猛威を振るおうとしています。私は去る5月14日～15日新型インフルエンザ対応派遣として、野口内科医長、池村副看護師長と共に中部国際空港検疫所にて検疫業務につきました。この頃は、世界的流行の警戒水準がフェーズ5の段階で、国は国内流入を防ぐための水際対策を行っていました。

私達の業務は、主に検疫所内の健康相談室での乗客・乗務員の健康チェックでした。幸い新型インフルエンザを疑う人には遭遇しませんでした。日本語しか話せない私は、外国の方との対応にしどろもどろでした。サーモグラフィーで有熱者のチェックをした時も、瞬きを忘れるほど画面を凝視したものです。また、機内検疫に向かう検疫官の物々しい姿には緊張感を覚えました。

先日、舩添前厚生労働大臣より感謝状をいただきました。新型インフルエンザ蔓延が迫っている今となっては、この感謝状を見ながら水際での攻防を懐かしく思い出します。



コラム

『平成オタクコラム～プロ野球編2』

神経内科部長 久留 聡

— 昨年、日本の日本シリーズは中日ドラゴンズが53年ぶりに日本一の栄冠を勝ち取った。最終の第5戦、中日の先発山井大介が相手の日本ハム打線を8回まで1人のランナーも出さずに完璧に抑えていた。すなわち、あと1イニング三者凡退に抑えれば日本シリーズで初めての完全試合&胸上げ投手という前人未到の偉業達成となる訳で、球場全体が異様なムードに包まれ緊迫の度を増していた。しかし、中日のリードはわずかに1点。ここで落合監督は山井をリリーフエース岩瀬に交代、結局9回の日本ハムの攻撃を三者凡退に抑え見事ドラゴンズの勝利となった。この投手交代をめぐるのは、個人記録優先かチームの勝利優先かで賛否のわかれる所であった。ノーヒット・ノーランまして完全試合となるとそう簡単に達成できるものではない。9回1死や2死まで抑えながら、あと一息で涙を呑んだ投手も決して少なくない。かつて落合が中日で4番を打っていた頃、ある試合で当時の巨人のエース斉藤雅樹は9回1死まで中日打線をノーヒットに抑えていた。しかし、ここで2番の音外野手に初ヒットを浴び大記録の夢が断たれ、その後もう一人ランナーを出した後4番の落合にサヨナラ3ランを打たれてしまうのである。斉藤にしてみればまさに天国から地獄である。たった1本のヒットが栄光の大記録達成から無惨なサヨナラ負けの敗戦投手へと暗転させてしまったのだ。回が進んで山井の大記録の可能性が現実味を帯びてきた時、この試合の記憶がふと落合の脳裏を掠めなかったと誰が言えよう。ここでの選手起用のもう一つのポイントは、9回1点リードの場面で守備のよくない主砲タイロン・ウッズに守備固めを出していないことである。切り札岩瀬が万が一打たれて、同点ないし逆転された場合の反撃にそなえた落合の用意周到な(あるいは攻撃重視の)采配であった。

外来診察担当表 (2009年11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)	野 口(雅)
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	野 口(佳)		松 村	田 中(宏)	
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です。
- ◆ 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(荒神山口行き/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

看護師募集

ぬくもりと安心の看護の提供を
一緒にしてみませんか!

即、お電話を! 随時受け付けています。
(看護師)

◆ 発行

平成21年11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

部屋の窓から、新病棟の3階部分が見えます。平成22年3月1日の竣工予定です。「鈴鹿の風」の第7号が発行されました。皆様のご協力で、この広報誌も育っていくのだと思います。お忙しい中、原稿を寄せていただいたことに、心から感謝します。(安間文彦)