



公立 西知多総合病院だより

2017年
10・11月号



医は仁術なり

副院長 生田 宏次

うまく噛めない、しゃべりづらい
歯科口腔外科部長 小田 知生

病院の維持管理 スタッフ紹介

通じ合うことの喜びを、たべることの楽しみを
言語聴覚士 富田陽美 鈴木美貴 北村綾美

NO!卒中

～脳卒中から大切な人を守るのはあなたです～

脳卒中リハビリテーション看護 認定看護師 東崎生弦 筒井雅恵

イベントを開催しました

お知らせコーナー



高校生1日看護体験の様子

医は仁術になり

最近は企業でも65歳定年制が導入されるようになってまいりました。

公務員の医師の定年は、ほとんどのところが65歳のようです。10年前は60歳定年だったような気がします。無論、開業医の先生には定年はありません。年金支給も65歳が大きな節目のようにです。勤務医の多くが転勤を繰り返します。私も8回転勤を経験しました。



副院長 生田 宏次

8回も転勤しますと、厚生年金、農林年金、共済年金など複雑に入り混じっています。個人的な書類の整理、収集、申請等はうまくいっていると思いますが自信はありません。

そもそも年金制度自体が時々変わりますから油断ができません。困ったものです。この制度を理解するのは至難の業だと思います。

さて、私の1年目は昭和55年愛知県の某病院の研修医で始まりました。同期が6人いました。当直は内科系1人、外科系1人、研修医1人の3人で行っていました。したがって月5回の当直をこなしました。研修医としてこき使われました。ほとんど寝る暇はありませんでした。そのお陰か血管の確保は今でも得意です。研修医は1年で終了し外科に就職しました。現在の研修医制度は、かなり整備されてきました。前期研修2年が必修、後期研修は1～5年くらいです。ハードワークではありますが、上級医の指導を受けられます。

外科手術では平成元年頃から、腹腔鏡手術が行われるようになりました。まず胆囊摘出術に導入されました。この手術は瞬く間に全国に広がりました。現在では適応疾患も増えて、胃・大腸・肝臓・脾臓・食道などの癌、良性疾患さらに急性虫垂炎、腸閉塞、腹膜炎、鼠経ヘルニア、腹壁瘢痕ヘルニアなどで行っています。

当院外科でも腹腔鏡手術が全手術の60～70%を占めるようになりました。隔世の感があります。医療機器も日進月歩で目ざましく進歩しています。電気メスも随分スマートになりました。昭和55年ころは電気洗濯機ほどの大きさがありました。腹腔鏡も当初は硬性鏡といって鉄パイプのようなもので耐久性には優れていますが機敏性、柔軟性に欠けました。もちろんテレビはブラウン管でした。

今はハイビジョンです。日本が世界に誇る内視鏡で直径5mmと10mmの2種類でハイビジョン対応です。3D対応の物もあります。当院では導入されていませんが、ロボット手術も行われています。新しいエネルギーデバイス超音波凝固切開装置も使用しています。要は新式の電気メスです。ともかくあらゆる装置が高価です。新しい技術の波に乗り遅れれば取り残されてしまう時代なのです。ただいくら技術、機械が進歩しようとも医療の根本は仁術にあると思います。地域医療における医師の在り方は常に患者さんに寄り添った変わりようのない普遍的なものであるべきだと思います。

まだまだ未熟ではありますが精進してまいります。

うまく噛めない、しゃべりづらい

顎変形症の悩み

顎(あご)の骨が成長し過ぎていたり、逆に顎が小さいために、上下の歯が適切に咬み合っていない状態や、顔が左右非対称で歪んでいるような場合などは顎変形症(がくへんけいしょう)と総称される病気の可能性があります。

例えば、下顎が大きく発育して上下の咬み合わせが反対になり「受け口」といわれるような場合で、それが大きいものです(反対咬合 図1・2)。このような状態では、うまく噛めない、しゃべりづらいなどの症状や、それに伴う顔貌に悩みをもつこともあります。

矯正だけでは…

通常、歯並びや咬み合わせが悪いことを不正咬合(ふせいこうごう)と呼び、矯正歯科で治療します。

顎変形症では、骨格を治す手術と歯科矯正治療を組み合わせて治療します。なぜなら顎骨が変形している状態では、歯並びもそれに適応した状態になっているので、手術しただけでは、適切な咬み合わせにならないからです。また歯科矯正で歯を動かせる範囲は限られていますので、顎の大きさや位置の異常が大きい顎変形症では歯科矯正だけでは充分な改善が望めないからです。

矯正から手術へ

はじめに矯正歯科で顎や歯、咬合の分析・診断を行い、手術が必要と判断されると術前矯正治療が始まります。手術の前にある程度、術後の咬み合わせを見越して歯並びを整えておく治療です。その後、手術を経て術後矯正治療を行い、咬み合わせを最終的に仕上げていきます。



図2 反対咬合の口腔内



歯科口腔外科
部長 小田知生



図1 反対咬合の顔貌

咬み合わせを治す手術

咬み合わせを治す手術のことを顎矯正手術と呼び、全身麻酔で行います。術後は顎を安静にするための顎間固定を行うため約2週間の入院治療となります。

2週間入院-保険適用です

なお、歯科矯正は一般的に保険外診療ですが、指定医療機関での顎変形症に関する矯正治療は保険適用となります。入院、手術についても保険適用です。

当院では、近隣の矯正歯科の先生と協力して治療に当たっており、入院・手術を担っております。詳しくはそれぞれの専門医にご相談をお勧めします。

病院の維持管理 スタッフ紹介

◇スタッフ構成

当部署は統括責任者をはじめ警備業務12名、設備管理業務8名、清掃業務30名、電話交換業務4名のスタッフで運用しております。

◇部門紹介

統括業務

全部門の把握・指示並びに従業員管理、病院管理課との調整を行っております。

警備業務

防災センターに24時間体制で常駐し、出入管理・監視業務・巡回業務・立哨業務・駐車場係専業務を行い、患者様および勤務される病院関係者の皆様に安全・安心して頂けるよう日々努めるとともに、緊急時の訓練を行っております。

設備保守業務

設備保守管理として受変電設備・冷暖房設備・給排水設備等の点検・運転状況の確認を24時間体制で行い、故障等の早期発見、運転の効率化を図るよう業務を行うとともに、突然的な建物の修理等も行っております。また、法律で定められた定期点検業務を行い、建物設備が常に安全な状態を保てるよう取り組んでおります。

清掃業務

病棟は各1名、外来はエリア毎に1名配置し、日々生活する中での汚れを取り除き、患者様および病院関係者の皆様が清潔で快適な環境で過ごせるよう取り組んでおります。また、定期清掃においてWAX掛けを行うことにより、美観の維持に努めております。

電話交換業務

1日約500件の電話対応を行っております。電話での最初の窓口であるため、丁寧かつ迅速な対応を心がけ取り組んでおります。

◇業務実績(取組みとその成果)

空調設備・セキュリティ設備のスケジュールの作成、建物不具合(瑕疵)の確認を実施。運用面においては清掃ラウンドを行い、清掃員に周知、業務改善に取り組みました。また、緊急時(火災等)の対応等の研修を行い、様々な事象に対応できるよう取り組んでおります。

◇今後の展望

開院後2年が経過し、建物・設備の不具合が増加するとともに、美観の維持もより一層気をつけなければならないため、日々の業務を確実・丁寧に、全部門協力して取り組んで参ります。また、省エネを推進していくために検定を行い、1%削減に注力してまいります。

日本管財株式会社
統括責任者 玉田 実史郎



リハビリテーション科言語療法

～通じ合うことの喜びを、たべることの楽しみを～

言語聴覚士：富田陽美 鈴木美貴 北村綾美

言語療法とは

脳血管障がい等により、話すこと、聞いて理解すること、表現すること、考えることや記憶をすること、また食べること（飲み込むこと）に問題を持つ入院患者さんに専門的な立場から各種支援を行っています。当院には3名の言語聴覚士が在籍し、4階東病棟のリハビリテーション室内に設けられた2つの言語療法室で評価や機能訓練などを実施しています。



言語訓練の様子

言語聴覚士について

言語聴覚士 (Speech-Language-Hearing Therapist : ST) は、その概念については歴史は古いものの、1999年に国家資格として誕生したリハビリテーション界では新しい職種です。脳血管障がい等による言語障がい（失語症・構音障がい）や聴覚障がい、ことばの発達や遅れ、声や発音の障がいなど、ことばによるコミュニケーションに問題を持っている方、また食べること（飲み込むこと）に問題を持つ方への支援をしています。米国には約15万5千人のSTがいるのに対し、日本では約2万7千人（愛知県には600人超程度）です。病院・リハビリテーションセンターなどの医療機関、老人保健施設やデイサービス、児童相談所や療育施設などの福祉施設や保健施設、小中学校や教育センターなどの教育機関等で活動をしています。

食べること（嚥下障がい）の支援

当院では、言語聴覚士のほか、医師・作業療法士・摂食嚥下認定看護師らのメンバーにより、必要に応じて嚥下内視鏡検査や嚥下造影検査など嚥下機能に関する評価を実施し、食事形態や姿勢など食事環境の検討を行い、口から食べることについての支援活動を行っています。



摂食訓練の様子

患者さんのご家族からのおことば

～脳梗塞を発症し当院に入院され、言語療法を受けられた患者さんご家族からメッセージを頂きましたので紹介させていただきます～

『脳梗塞になってから、突然コミュニケーションがとれなくなりました。手も足も動いて歩けるのに、何が何だかわからない状況で不安になりましたが、失語症という症状があることを知り、少しずつ本人の言いたいことがわかってくると、少しの変化でもとてもうれしくなり、気持ちが前向きになってきました。言葉のリハビリはこれからも続けてがんばりたいです』



摂食嚥下チームでの回診

言語療法室からのメッセージ

心が通う・通じ合うことの喜びや、食べることの楽しみを感じて頂けるよう、また、患者さんご本人だけでなく、ご家族など周囲の方々にも笑顔が広がっていくことを思い、リハビリテーションをおこなっています。

NO!卒中 ～脳卒中から大切な人を 守るのはあなたです～



脳卒中リハビリテーション看護
認定看護師 東崎生弦 筒井雅恵

●はじめに●

脳の血管の血流障害によって、急に手足がしびれたり、動かなくなったり、言葉が話せなくなったりする発作を「脳卒中」といいます。「卒中」という言葉は「突然おこる」ことを意味しており、ある日突然何の前触れもなしに発症します。脳卒中は、脳の血管が詰まる脳梗塞、脳血管が破れる脳出血・くも膜下出血に分類されます。私たちは脳卒中によっておこる様々な障害に対し、その人らしく暮らせるよう発症早期から支援しています。脳卒中の患者さんや家族の相談窓口として毎月第4月曜日に看護相談を行っています。また脳卒中は再発が多い病気なので、再発予防に向けた指導を行っています。

●ACT-FAST(早く行動の意)

再発予防の時に必ずお話をすると「ACT-FAST」です。脳卒中を疑つたら3つのテストを行うことを勧めており、その頭文字をとつて「FAST」といいます。

FASTのFはFace、顔の麻痺です。顔の片側が下がり歪みます。

FASTのAはArm、腕の麻痺です。両腕を同時にあげた時に片側に力が入らず、下がります。

FASTのSはSpeech、言葉の障害です。言葉が出てこなかったり、呂律がまわらなくなります。顔、腕、言葉の1つでも症状が出ていたら、脳卒中の可能性は70%といわれています。

最後にFASTのTはTime、発症時刻です。

症状に気付いたら発症時刻を確認して、すぐに119番で救急車を呼ぶようにして下さい。少しくらいの症状なら寝て様子を見るということをよく聞きますが、脳卒中は時間との勝負です。より早期からの治療が予後を左右します。たとえ一過性の症状でも再発した場合、後遺症が重度になる可能性もあります。



88 国立循環器病研究センター
National Cerebral and Cardiovascular Center

〒555-6055 大阪府吹田市富田林町1丁目1番地 TEL: 06-6853-3012 (代)

衛生医療研究開発費(122-41) 新しい疾患や医療の技術に対する取り組みのシステム構築に関する研究

イベントを開催しました

高校生1日看護体験を実施しました



～看護体験の感想～

※今まで、患者の立場でしか病院に来たことがなく、今回の体験で、スタッフ側として多くのことを学べて、とても良い経験になりました。

※本当に大変な仕事だということが強くわかりました。

※乳がんのことをいろいろ教えてもらって、お母さん、おばあちゃんに教えてあげたいと思った。

※オペ室やICUを見るのは初めてで、貴重な体験ができました。

※今回の体験を終えて、より看護師になりたいという気持ちが強まりました。

コンサートを開催しました



エントランスホールにて、「歌声コンサート」を開催しました。

「皆で歌おう」のコーナーでは、♪もみじ♪・♪赤とんぼ♪などを皆さんと一緒に歌いながら楽しいひとときを過ごしました。

お知らせコーナー

放射線治療施設の増築について

現在、当院ではがん治療として手術療法及び化学療法を実施していますが、放射線治療装置がないことから、放射線治療が必要な患者さんは他院に紹介している状況です。そのため、当院ではがん三大療法の実施を可能とし、集学的治療体制の充実を図ることを目的に放射線治療施設整備を行い、平成31年度の開設を目指し、放射線治療施設等増築工事を平成29年9月から平成31年1月末までの予定で実施します。

工事中、患者さん、お見舞いの方、近隣住民の皆様には長い期間ご迷惑をおかけしますが、騒音、振動等の低減に努めるとともに安全を確保し施工してまいりますので、ご理解とご協力をお願い申しあげます。



12月10日（日）に
東海シティマラソンが
開催されます。

病院周辺道路の交通規制がありますので来院される場合はご注意ください。
(マラソン開催中は、県道名古屋半田線からお越しください。)



<診療等のご案内>

○外来受付

8:30~11:00

(再診受付機は8:00から)

○面会時間

平日 14:00~20:00

土日祝日・年末年始

10:00~20:00

○休診日

土曜日、日曜日、祝日、

年末年始(12月29日~1月3日)

～基本理念～

私たちは、知多半島医療圏の北西部地域における中核病院としての使命を果たすため、次のとおり基本理念を定めます。

1 地域の皆さんとともに育む、心のこもったあたたかい病院を目指します。

2 質の高い医療を提供する、信頼される病院を目指します。

3 地域医療の担い手として、安心して暮らせるまちづくりに貢献します。

～基本方針～

1 患者の生命と人権を尊重し、安心安全な医療を提供します。

2 地域の基幹病院として、救急医療と急性期医療の充実に努めます

3 地域の医療機関や保健・福祉機関と連携し、地域住民の健康増進を図ります。

4 教育と研修により、医療技術の向上と人間性豊かな医療人の育成に努めます。

5 職員がやりがいを持ち、安心して働くことができる環境を整えます。

6 健全な病院経営に努めます。



公立西知多総合病院だより 第9号

2017年10月発行 編集:広報図書委員会 発行:公立西知多総合病