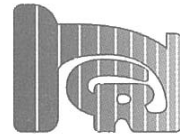


フィリア・レター

～真の友人からの手紙～



発行所:中部ろうさい病院

〒455-8530

名古屋市港区港明 1-10-6

TEL 052-652-5511

FAX 052-653-3533

<http://www.chubuh.rofuku.go.jp/>



院長就任のご挨拶

院長 吉田 純

中部ろうさい病院に通院される患者さんとそのご家族の皆様、はじめまして。私は昨年11月に特別顧問として当院に着任し、本年4月1日付けで院長に就任しました。昭和44年に名古屋大学を卒業し、昭和57年より26年間、教官として、また13年間は教授として名古屋大学に奉職し、脳外科領域を中心に、臨床、研究、教育に従事してきました。特に生命科学と科学技術の進歩に基づいた、新規医療の開発と普及に努めてきました。そして平成20年、定年退職後、国立病院機構東名古屋病院の病院長として、また附属リハビリテーション学院の校長として結核、神経難病等の国策医療に従事し、またリハビリテーションを中心とする脳卒中の連携医療体制を構築してきました。こうした経験を活かし、当院では、現在進めている心臓と脳疾患の救急医療、内科、外科連携によるセンター化された専門医療、そして糖尿病を始めとする生活習慣病の予防医療等において、質の高い、最適な治療を皆様方に安心、安全に受けて頂けるよう、全職員と共に努めてまいります。

次に皆様方が心を痛めておられる3月11日に発生した東日本大震災についてお話します。マグニチュード9.0の巨大な地震、想像を絶する15mを超える津波が一瞬にして2万7000人以上の生命を奪いました。また岩手、宮城、福島を中心とする被災地では、交通網、物流網が寸断され、家族、家屋、そして郷土を奪われた被災者の方々は、食料、飲料水、寝具、医薬品などの生活必需品もなく、孤立した家屋や避難所で寒さ、飢え、病に苦しみ

ながら過ごしておられました。そして最大の問題は、同時に発生した原発事故であります。東京電力の福島第一原発では、水素爆発により建屋が吹っ飛び、放射性物質の漏出による非常事態が今でも続いています。水道水、野菜、原乳、魚などの食料にも放射能汚染が広がり、首都圏を含めた広域の住民に不安と風評被害を及ぼしています。電力、石油などのエネルギー不足、特に計画停電により、長期の経済停滞が予想され、日本は今、国家的危機に直面しています。一方、悲しみと無力感が漂う被災地に全国の各地域、各団体、各個人からは迅速な復旧に向け、暖かい支援と励ましが届けられ、また世界各国からも強力な支援をいただきました。当院も被災地に医療支援チームを派遣し、医療、生活支援を始めています。そして三ヶ月経過した今、ようやく復興に向けた本格的な取り組みが始まるうとしています。私はこの間、新聞、テレビで、また派遣チームから震災の実情を見聞きするにつれ、我々日本人は科学、文化、経済の進歩により、豊かな文明社会を築いてきましたが、一方では、大自然の中で生き、生かされている事も実感しました。本震災では自然に向き合って、謙虚で感謝と努力を重ねて生活して来られた東北の被災者の姿から、また全国から立ち上がった心ある支援者の姿から、古来受け継がれてきた日本人としての「心と絆」を思い出させてくれました。そこで今こそ、同じ日本人として、東日本大震災と日本社会の復興、さらにはいつ起こるかもしれない東海地震について、地域の皆様方と当院の役割を考えてみたいと思っています。皆様方のご意見をお寄せ下さい。

今月号のお知らせ

- ①院長就任のご挨拶
..... 院長 吉田 純
- ②最近の冠動脈バイパス術
..... 心臓血管外科 寺西 克仁
- ③災害派遣活動について
.....

- ④私の車いす生活
..... 渡辺 広典
- ⑤「よろず相談室」について
..... 連携室課長 森本 正人
- ⑥床ずれ予防のポイント
..... 皮膚・排泄ケア認定看護師 櫻井 由妃子
- ⑥編集後記



医師



最近の冠動脈バイパス術

心臓血管外科 寺西 克仁

3月11日に発生した東日本大震災における被災地の皆様、また御親戚等が被災された方々へ心からお見舞い申し上げます。

この地震の時は病院内でも比較的強い揺れを感じ、最初はどこが震源地かも分からず、また私は手術中であつたため途中で停電等の何らかのトラブルが起こったら・・・と心配もしました。しばらくして東北が震源地で東海地方への影響は比較的少ない事が分かると少し安心するとともに、被災地での手術が無事に終わる事を祈りました。当初、手術室の中でまわりのスタッフが「低血糖かな?」「めまいかな?」「いや、地震だ!」と言っていたのですが、実は私はこの地震になかなか気付かませんでした。なぜなら心臓が動いたままの状態でも冠動脈バイパス術という手術をしていたので、もともと視覚的に揺れていたからです。

人工心臓を使用しない心拍動下冠動脈バイパス術

心臓を栄養する血管である冠動脈が狭くなる狭心症の治療として、一般的には内服薬が第一選択で、次に心臓カテーテル治療となり、重症となった場合は外科的治療(冠動脈バイパス術)の適応となります。他の血管を心臓の表面にある狭くなった冠動脈につなぎ血液がたくさん流れる様にすると冠動脈バイパス術は40年程前から行われ、わが国においても最近では年間約20000例が行われています。以前は心臓と肺の代わりをする機械(人工心臓)を使用して心臓を止めて手術を行っていましたが、最近では人工心臓を使用しないで心臓

が動いたまま行う手術(心拍動下冠動脈バイパス術)が多くなり、現在の日本では約2/3が人工心臓を使用しないで心臓が動いたままで行われています。この理由には人工心臓を使用しない心拍動下冠動脈バイパス術には出血・輸血量が減らせる、術後のさまざまな合併症を減らせる、手術後の回復が早くなり早期退院ができるなどの利点が挙げられるからです。一方、心臓が動いたままの状態でも1~2mmの血管を縫い合わせるため手技が難しくなる事、心臓の裏側の血管の場合には心臓をひっくり返すと血圧が低下したり不整脈が増えたりする事、このためバイパスできる血管数が少なくなる事などが欠点とされていました。しかし、近年、いろいろな工夫により心臓の裏側の血管への到達も以前よりは容易となり、これまで言われてきた欠点を克服することができるようになってきました。

現在、当院では冠動脈バイパス術を行う場合には、患者様の全身状態や心臓機能を適正に判断し人工心臓を使用しない心拍動下冠動脈バイパス術を第一選択とさせて頂いています。この数年間では、私は90%以上の患者様で人工心臓を使用しないで手術を行って来ましたが手術後の回復も良好で、多くの場合手術をしてから1週間から10日程度で無事に退院頂ける様になりました。これからも今まで以上に安全で良い手術を提供できる様に努めていきます。何か心配な点がありましたら、お気軽に御相談ください。

★「フィリア・レター」は、中部ろうさい病院が、患者さまに向けて当院の現況や新しい医療情報などを発信したり、患者さまの建設的な意見を反映する広場として発行しています。

災害派遣活動について

東日本大震災における 第一次災害派遣医療チームの派遣について

2011年3月11日（金）14時46分に発生した東北地方太平洋沖地震は、日本の観測史上最大のマグニチュード9.0の大地震を記録し、この地震により大津波が発生し、東北地方の太平洋沿岸部に壊滅的な被害をもたらしました。

労働者健康福祉機構では、機構本部に災害対策本部を設置し労災病院の医師等による医療救護班の派遣等の緊急的対応を行う

こととなり、中部労災病院においても去る4月6日～4月9日の期間で、宮城県仙台市若林区へ医療チーム5名（医師1名・看護師1名・薬剤師1名・作業療法士1名・事務員1名）を派遣し、区内の七郷小学校、七郷中学校等で医療救護活動を行いました。

次号フィリアレター28号で現地での活動報告をさせていただきます。



災害活動メンバー



津波襲来時刻で止まった時計

★中部ろうさい病院のホームページで、〈病院の情報〉〈フィリア・レター〉〈ろうさい病院つうしん〉がご覧いただけます。携帯電話からもアクセスできます。どうぞ、ご利用ください。

私の車いす生活 ～中部労災病院を退院して～

リハビリテーション科・社会生活講座より

How to get a good job! ～就職への道のり～

渡辺 広典

38歳・会社員・頸髄損傷



第2回リハ科社会生活講座 講演風景

これまでの経緯

平成5年1月、交通事故により頸椎を損傷してしまい、車いすの生活が始まりました。

受傷前は中京大学の体育学部に通っており、身体を動かすことが好きで、リハビリもそれほど辛いとは感じませんでした。そんな頃、再入院されてきた方に誘われて、ツインバスケットボール¹⁾を知り、入院中から練習へ参加し始めました。そこで、車に乗れること、就職や結婚している人がいることを知ると、その人達を目標に前向きに生活できるようになり、就職、結婚、子供などに恵まれ、今に至っております。しかし、すんなりと今の環境を手に入れられたわけではなく、就職に関しては苦労しました。

就職への道のり

約2年間の入院生活を経て平成6年11月に自宅へと戻ってきました。事故の時の補償金を使って建てた家はバリアフリー住宅で、車の乗り降りを含めた運転練習を5ヶ月程積み、ひとりでの運転が出来るようになりました。平成8年3月まではバスケットを週に3～4回し、その他は主に自宅での生活をしていました。しかし、将来を考え始めると、父親とふたりきりの生活に少しずつ不安も感じるようになりました。そんな時、同じバスケット仲間から「愛知障害者職業能力開発校」の存在を聞き、面接へと向かいました。そこで大きな壁にあたりました。

その壁というのは、基本的に全寮制という規則があり、身の回りのことが自立していなければならないということでした。一部通学者も認められてはいましたが、近隣者に限るものでした。私の自宅からは片道90km、高速道路を使っても1時間半も通学にかかってしまいます。当然面接時にはそれを理由に入校を断られてしまいました。

でもそこで諦めてしまっただけでは、就職への道が絶たれてしまうと思い、面接官に食い下がりました。まず、通勤時間と距離の危険を言われ、事故などの責任は自らがすべて負うということをお告げしました。ところが、前例が無いということではなかなか認めてもらえませんでした。しか



¹⁾ 下肢のみではなく、上肢にも障害を持つ重度障害者でも参加できるように考案されたスポーツ。従来のバスケットゴールに加え、そこまでボールが届かない選手のために、低いゴールを設けている。

しなおも食い下がり、「前例が無いのなら前例を作ります。」この一言が効いたのか特例ということで一応の了解を得られました。

そして1年間の通学が始まります。毎朝6時に起き、7時に家を出て、9時半から4時まで授業を受けて6時過ぎに帰宅をするという生活は正直大変でした。何度も辞めたくくなりました。しかし、挫折そうになった自分の支えになったことは、自らが言った「前例を作る」という言葉でした。私が面接官に食い下がってまで通学の許可を貰ったことは、最後までやり通せばよい前例を作ることとなります。しかし、途中で辞めてしまえば、悪い前例を作る結果になってしまうのです。それだけは避けなければいけないと思い、1年間必死に通いました。

そして今に至るのです。というのも、今働いている職場の面接時に一番評価されたことは、訓練校に通ったという実績でした。それがなければ、私以外のものを採用していたかもしれないと今でも思います。

訓練校イコール就職ではなく、諦めずに物事へと立ち向かうこと。そうすれば必ず道は開かれると私は今でも信じています。障害を負うことはとても不幸なことです。しかし、考え方ひとつでいろいろな可能性、チャンスは誰にでも与えられるのです。悲観的に考え、後ろ向きにならなければ、いろいろな可能性が見えてきます。私もこれからはずっと前を向いていこうと思っています。

*** リハビリテーション科・社会生活講座とは ***

入院患者さん向けの生活支援応援会。社会復帰して活躍されている脊髄損傷者の方に、地域社会での生活について情報提供してもらうピアサポートの場。患者さん・ご家族の元気力アップと悩み解決に役立つ講座となるよう活動しています。

「よろず相談室」について

連携室課長 森本 正人



「よろず相談室」とは、患者さんやその家族が当院での診療や療養生活において困ったことや不明な点について、ご気軽に相談できる場所です。



困ったこととは、どんなことでしょうか？

例えば、

- 退院と言われたが自宅では療養できず困ったなあ。
- 入院費の支払いは、いつすればいいの？ 支払いは現金だけなの？
- 入院患者さんのお見舞いに来たけれど、お部屋がわからない？
- 紹介状を先生が書いてくれるけど家の近くにどんな医院があるの？

では、不明な点とはどんなことでしょうか？

例えば、

- 入院したので書類を書いてもらうのにどうしたらいいの？
- 請求書に検査料が請求されているが、何の検査料かわからない？
- 有料の個室っていくら位？ どんな設備があるの？
- 先生から入院して手術と言われたけど、いくらかかるの？
負担を軽くする方法はないの？

などなど



「よろず相談室」には、医療ソーシャルワーカー（医療相談員）、地域医療連携係、入院受付係、入院の生命保険等の書類係、社会復帰指導員がいます。

医療ソーシャルワーカーは何をしますか。

- 医療費の支払いに関すること
- 入院している患者さんの在宅、転院、施設入所に関する相談
- 社会福祉制度のご案内

地域医療連携係は何をしますか。

- 皆様のお住まいの近くのかかりつけ医を紹介します

書類係はどんな文書を扱っていますか。

- 診断書、生命保険の証明書、傷病手当金の申請書など

社会復帰指導員は何をしますか。

- 業務上の疾病により治療している患者さんの再就職や公共職業訓練施設への入所等の社会復帰のための指導援助をします。



「よろず相談室」は、東玄関（夜間出入り口）の近くに 있습니다。ご気軽にお立ち寄りください。



患者さんのご家族からのお便りのご紹介

よろず相談だより

一人暮らしをされていた60代のがん患者(終末期)さんのご家族より『最後ぐらいいは、少しでも長く家で過ごさせてあげたいが、どうしたら良いか。』と在宅支援の相談を受けました。

患者さんの容態から時期を逸することができないので早急に訪問看護、往診医、訪問入浴、介護用ベッド等の手配をしました。手分けして何とか調整をやりくりして準備が出来たので、ご家族は数日の間ではありましたが、患者さんを安心して自宅に迎え入れることができました。

後日、娘さんから『一緒に過ごすことができ本当に良かったです』とお礼の言葉をいただきました。

床ずれ予防のポイント

皮膚・排泄ケア認定看護師 櫻井 由妃子

床ずれは、寝たきりの方に多くできますが、座っていることが多い方にもできやすいことはあまり知られていません。車いすなどに一日中座っている方は、車いすのクッションも床ずれ予防用(体圧分散用)を使用し圧迫を弱めたり、定期的に座り直すなどをして一定の場所に圧迫が加わるのを防ぐことが必要になります。また、食が細くなったり、栄養が偏っている方にも床ずれはできやすくなります。

床ずれ予防のポイントは以下のとおりです。

- ・栄養をバランスよく摂取する。
- ・一日の中で座っていることが多い方は、座る場所に床ずれ予防用クッション(体圧分散用)を使用する。
- ・座り直すなどをして一定の場所に圧迫が加わるのを防ぐ。

このようなことでお悩みの方は、WOC診察室にご相談ください。

～～ 編集後記 ～～

震災・津波・原発と、何だか重いニュースが連日流れています。ガンバレ日本ですね。

ところで、中部ろうさい病院から患者さんへ、ちょこっとだけ明るいニュースです。

それは、レントゲンフィルムが5月から無くなっています。

今までは、検査後、レントゲンフィルム(CT、MRI等含む)をお渡しし、それを外来診察室へお持ちいただいたのですが、5月からは、レントゲンフィルムをお渡ししませんので、検査が終わったらそのまま診察室の待合いにお越し下さい。チョット不安ですが、待っていればいいのです。(RAn)