

# きずな

## 小牧市民病院の理念

- 1 安全で安心な病院
  - 2 最新医学による高次医療病院
  - 3 恕の心で患者さんに寄り添う病院
- ～医療を通じて安心で豊かな  
地域の実現に貢献します～

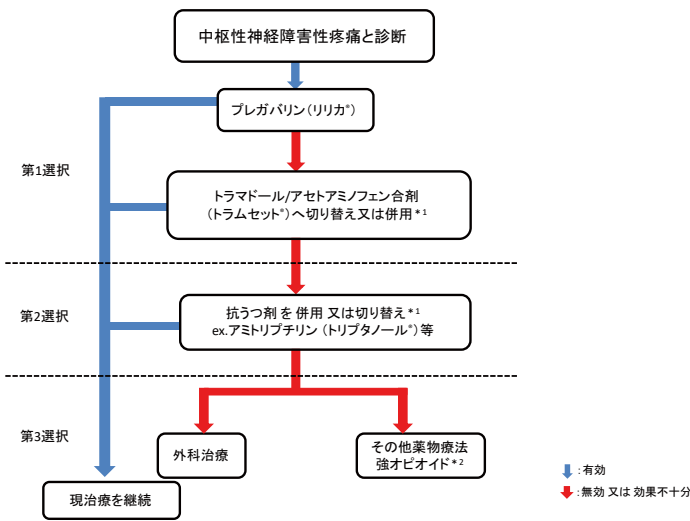
発行者／小牧市常普請一丁目20番地 小牧市民病院 院長 谷口健次 TEL(0568)76-4131  
<http://www.komakihp.gr.jp/>



キミと一緒に、育っていきなさい。  
**Komaki**

- ニュース ● 神経障害性疼痛の治療について
- 特集 ● 骨粗鬆症
- 健康教室 ● 不妊治療の現状
- 各科だより ● 乳腺超音波について(放射線科)
- 職場紹介 ● (株)ダイケンビルサービス[看護助手]
- 意見箱から ● 患者支援センター
- お知らせ ● 市民病院案内図 外来案内など

図1 中枢性神経障害性疼痛の治療アルゴリズム ver.3  
(名古屋大学大学院医学系研究科 脳神経外科学)



**はじめて**  
疼痛は発生機序により、①侵害受容性疼痛、②神経障害性疼痛、③心因性疼痛の3つに分類されます。これらのうち神経障害性疼痛は、薬物および外科治療が奏功せず治療に難渋することが多い疼痛です。

**神経障害性疼痛とは**

神経障害性疼痛は、末梢性神経もしくは中枢性神経(脳・脊髄)が障害を受けた後に発生してくる疼痛です。神経障害性疼痛は、灼熱痛、痛覚過敏、アロディニア(風にあたる、服がこすれる、水滴があたるなどの刺激により疼痛が誘発される)などが特徴です。末梢性疼痛は、帯状疱疹後神経痛、腕神経叢引き抜き損傷後痛などが挙げ

られます。中枢性疼痛は、脳卒中後疼痛、脊髄損傷後疼痛などが代表的です。脳卒中や脊髄損傷のように中枢神経系の障害により、運動麻痺や知覚異常などの後遺症のある患者さんに疼痛が加わると、Quality of life (QOL) はさらに低下します。そのため薬物や外科治療、理学療法や心理療法を併用した集学的治療をすることが望まれます。

**神経障害性疼痛の治療**

**薬物治療**

近年、海外および本邦において神経障害性疼痛治療に関する治療指針が提案されています。名古屋大学脳神経外科教室は、これら海外・本邦の治療指針や治療エビデンスをもとに治療アルゴリズムを作成しました(図1)。当院では、神経障害性疼痛を呈する患者さんは、この治療アルゴリズムに沿って治療していくこととなります。

**外科治療**

薬物治療にて十分な除痛効果がえられない場合、外科治療を検討します。神経障害性疼痛に対して行われる外科治療は、脊髄刺激療法(SCS)です。脊髄の硬膜外という場所に電極を挿入し、脊髄後索を電気刺激することで除痛効果が得られる治療法です。SCS関連機器の改良はめざましく、治療によって除痛効果が得られる患者さんが増加しています(図2)。筆者は2009年からこの治療をはじめ、約10年で40例の患者さんにSCS手術を実施しました。このうち23例(57.5%)で長期的に除痛効果を認めています。

**最後に**

神経障害性疼痛は難治性であり、薬物療法、外科治療を中心とした集学的治療が必要ですが、日本人は、痛みを我慢してしまったり、さしてしまったり文化があります。もしかするとあなたが苦しんでいる疼痛を、軽減させる治療があるかもしれません。疼痛で苦しんでいる方、一度脳神経外科に御相談ください。

図2 脊髄刺激装置 改良の歴史





骨粗鬆症とは、骨密度の低下と骨質の劣化、いわゆる骨強度が低下し骨折リスクが高まる病気です。すなわち、骨粗鬆症ではわずかな衝撃によって起こる骨折（脆弱性骨折）が大きな問題となります。脆弱性骨折のなかで特に多い骨折は、椎体圧迫骨折と大腿骨近位部骨折です。一旦これらの脆弱性骨折を起こしてしまうと、痛みで寝たきりになる可能性が高まります。いわゆる、廃用症候群となり死亡リスクが上昇します。今後高齢化社会となる我が国ではこの脆弱性骨折の予防は喫緊の課題であります。

【骨密度測定】

骨の強度は骨密度が70%、骨質が30%影響すると言われています。したがって、骨の強度の大部分を占める骨密度を測定することは、骨粗鬆症の診断や骨折危険性の評価また治療効果の判定にも非常に重要です。骨密度の測定には何種類かの測定方法があります。

1. 手の骨をX線で撮影して写真から測定するMD法  
(Micro densitometry)
2. 超音波を使って、かかとの骨を測定する超音波法
3. CTスキャンを用いたQCT法  
(Quantitative CT)

4. X線とコンピューターを使ったDEXA法  
(Dual energy X-ray absorptiometry)
- 当院ではDEXA法を使用し、腰椎と股関節にて判定しています。

【DEXA法】

DEXA法とは、2種類のエネルギーのX線を測定部位に当てることにより骨成分を他の組織と区別して測定する方法です。誤差が少なく、測定時間が短く、放射線の被爆量も少ないという利点があります。このためDEXA法は、骨量測定の標準方法として重視され、骨粗鬆症の精密検査や、骨粗鬆症の治療効果の経過観察、また骨折の危険性予測に最も有用な検査法とされています。

【なぜ腰椎と股関節（大腿骨頸部）を測定するのか】

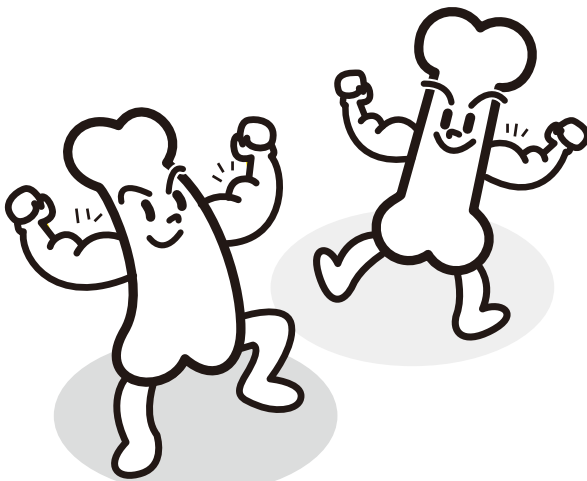
先程も述べたように、腰椎と股関節の脆弱性骨折の予防が死亡リスクを減らし健康寿命を延ばすからです。骨粗鬆症診断のガイドラインでも腰椎と股関節（大腿骨頸部）の計測が推奨されています。

- 【どの様な方に検査をお勧めするか？】
1. 65歳以上の女性、また危険因子（喫煙、飲酒、骨折の家族歴を有する65歳未満の閉経後から閉経周辺期の女性）

2. 70歳以上の男性、また危険因子を有する50歳以上70歳未満の男性
3. これまでに転倒などの軽い衝撃により骨折を起こしたことがある方
4. 骨粗鬆症をきたしやすい病気（関節リウマチ、腎臓病）にかかっている方や、それを引き起こす薬剤（ステロイド剤など）を投与されている方
5. 現在骨粗鬆症治療を受けている患者様の効果判定 など

【最後に】

骨粗鬆症は目に見えない病気ですが、いつまでも健康でいきいきとした生活を送る、いわゆる健康寿命の維持のためには定期的な骨密度測定も必要です。



## 不妊治療の現状

いつか赤ちゃんが欲しい。でも、私って妊娠できるのかしら？

妊娠しやすい体をつくるためにできることはあるの？

そう思ったときは、次のことに気を付けてみてください。

- 1 血流を良くする（食事や運動に気を配ってみましょう）
- 2 適正体重に近づける（BMI 22～24）
- 3 禁煙する
- 4 アルコールは、ほどほどに

妊娠しないカップルは、次のことを考えてみましょう。

- 1 問題なくセックスできていますか？
- 2 あなたは何歳ですか？35歳頃から妊娠率は下がり始め、40歳以上はかなり低くなってしまう。
- 3 避妊していない性生活を、半年以上続けているのに妊娠しないですか？
- 4 月経周期が、25日～38日くらいで安定していますか？
- 5 男性側に原因がある可能性も、50%程度あると言われています。

一つでも不安な項目があれば、不妊治療を行う産婦人科を受診してみましょう。そこでの不妊治療の流れを説明します。

### まずはタイミング？

排卵日を予測し、必要に応じて、お薬を使うこともあります。

- 1 年齢が高ければ、タイミング指導はスキップすることもあります。
- 2 タイミングをはかっているうちにだんだん性生活がうまくいかなくなることも。

どちらに問題があっても、どちらも相手を気遣い、疲れてくることがあります。

### 次は、人工授精（AIH）！

精液を洗浄濃縮し、子宮内に注入します。

- 1 3回以上トライしても妊娠しない？
- 2 ここでも年齢が大切です！
- 3 人工授精でも解決しない不妊の原因があるのかも。

### では次は、いよいよ体外受精！

いまや産まれてくる子供の20人に1人は体外受精ベビーです。

ただし、体外受精も絶対に妊娠を保証する方法ではありません。全国平均でも妊娠率は約3割です。

- 1 体外受精にも色々な排卵誘発方法があります。
- 2 受精卵を移植する方法にも様々な方法があります。

不妊治療って大変そう。そんなに治療しないとダメなのかな？と感じますか？

でも不妊治療を受けるあなたは本当に不

幸ですか？

不妊は、ご夫婦でふたりのことを考えるよい機会です。

普段は言いにくいセックスについても正直に話し合いましょう。相手は、意外なことでも悩んでいたりすることもあります。

お金の相談も大切です。不妊治療には、保険の効かない高額な検査や治療が存在します。

また二人で抱え込まないで、職場にも理解を求めましょう。子育て中は、不妊治療中よりもっと急なお休みや、遅刻が必要となることも。不妊治療中から相談することで職場の理解も得やすくなります。

妊娠・出産は、女性にとって命をかけた一大イベントです。妊娠高血圧症候群や妊娠糖尿病などの産科合併症は、高齢妊婦になるほど多くなります。高齢妊娠でなくとも、妊娠前より母体に持病がないかをチェックすることの重要性が見直されています。

妊娠を考えると、女性は、一度は産婦人科を受診することをすすめます。



**乳腺超音波検査とは？**

超音波を用いた検査法で、乳がん検診では「乳腺超音波検査」と呼ばれています。

乳腺超音波検査は、上半身裸の状態で行います。診察台の上に横たわり、仰向けになって検査を受けて頂きます。検査時には、超音波の伝導率を高めるためのゼリーを検査部位に塗布します。そこにプローブという器具を当て、映像化したい場所へと移動させます。超音波の反射の具合によって、乳腺内の腫瘍（しゅりゅう）の有無、形状が映像化されます。良性と悪性の腫瘍とは、全体的な形状や境界面の状態などが異なるため、映像を通して乳がんを発見することが可能なのです。

映像はリアルタイムで表示されるため、気になる部位をさまざまな角度から観察し、腫瘍を調べることが可能です。検査に要する時間は15分程度です。

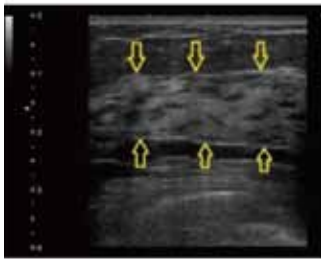
**乳腺超音波検査で、乳がんを見分ける方法とは？**

超音波は、生体内の組織の性質が変わるところで反射される性質があります。その強さと時間を測定することで腫瘍の有無や大きさ、深さを調べることができます。超音波の反射が強いものほど検査では白く映し出されます。一般的に、乳腺部分は白く、脂肪や水分の多い組織は黒く映し出されます。乳腺のなかに腫瘍がある場合、腫瘍が

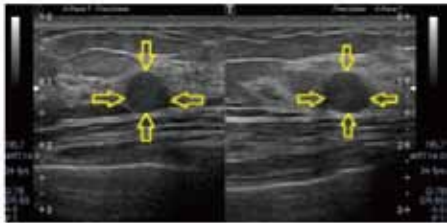
黒く描出されます。これは腫瘍の反射がほかの組織と異なるために黒く映し出されます。

良性と悪性は、映し出された腫瘍像の見え方で判断します。たとえば、乳腺に分泌物が溜まることでできる嚢胞（のうほう）は、多くはきれいな黒い丸として映像に映ります。良性の場合は、白く映る乳腺と、黒く映る腫瘍の境界線が滑らかではっきりしているため、黒い球状に映ります。一方、悪性の腫瘍は、形が球状ではなく辺縁が不整で、内容物も線維性の組織が散在しているため、全体的に不明瞭な形状に見えます。このような見え方の違いで、良性と悪性を判断します。

(左) 正常乳腺 矢印部



(右) 乳腺内に腫瘍が認められる場合



**被曝がなく若年者に有効な乳がん検査**

乳腺超音波検査は超音波を利用した検査で、被曝を伴いません。そのため、妊娠中

でも受けることができるのが利点です。また、若年者の、乳がんの発見に適しているという利点もあります。というのも、30歳以下の若年者は、乳腺組織が発達しているため、乳がんの代表的な検査である「マンモグラフィ」の場合、乳腺が白く映りこみ、乳がん組織による石灰化と判別が難しいのですが、超音波の場合は、乳腺部分は白く映りますが、腫瘍は黒く描出されるため問題ないからです。しかし、年齢が上がるにつれ、女性の乳房は乳腺組織が脂肪へと置換されてしまうため、乳腺超音波検査では、脂肪は腫瘍と同じく黒く映し出されてしまい、逆に今度は描出しにくくなってしまいます。

**乳腺超音波検査のデメリット**

乳房超音波検査だけで乳がんを全て検出することはできません。しこりとして触れない非腫瘍性病変と呼ばれるタイプの病変や、微細な石灰化病変ではマンモグラフィの方が検出に優れています。乳がんを調べる検査は、触診、乳腺超音波検査、マンモグラフィ、MRIがありますが、どれかひとつで乳がんの確定診断を下すのは難しいため、複数の検査を組み合わせることで調べることが望ましいです。



# 看護助手

## 業務のご紹介

病院では、院内清掃、設備運転保守管理、警備、電話交換、他職種と連携し、快適な環境作りの総合運営管理を行っております。

### 業務内容について

在籍者は約60名、資格者は介護職員初任者研修（ヘルパー2級）、介護福祉士等を取得、365日深夜帯を含めた勤務、主に患者さんの身の回りの世話と看護師の補助業務になります。ベッドシートの交換やベッド周りの清掃など環境整備、患者さんの食事の配膳や下膳、着替えの手伝い、食事介助や入浴介助、排泄介助、おむつ交換、検査の付き添い等、寝たきりの患者さんには、数時間に一度、体位を交換して床ずれ防止、歩行に不安がある患者さんに対しては、転倒しないよう見守ったり、車椅子を押したりして移動を助けます。また看護師のサポート業務として、診察時の手伝いや看護業務の記録をはじめ、看護師からの



メッセージや検査結果を別の診療科や外来の医師に報告するメッセージ業務、病院内の掃除や医療器具の消毒、備品管理、患者さん家族への連絡等々、多岐にわたります。業務場所は、病院玄関案内、病棟各フロアー、中材リネン、リネン・洗濯室、救急外来、放射線科他になります。これら全て円滑な院内運営、何より患者さんの医療事故防止が第一優先になるため、体力はもちろん、気の緩みが無い様、常に緊張感、気配りを保ち従事しております。

### 看護局との連携

業務は特に看護局との密な連携、コミュニケーションが重要となります。定期的開催される業務検討委員会、医療安全チーム講習会、外来会議等々、主任が中心に可能な限り出席し、よりよい環境作りにむけた

情報共有、発言、調整を行っております。また看護助手研修会、勉強会にも積極的に参加、知識習得、スキルアップ、業務改善にも努めております。

### 看護助手業務ならではの貢献、今後課題等

病院内で患者さんに一番近く寄り添い、話しを聞き、気持ちを理解しているのは看護助手と言えます。病院理念の「恕の心で患者さんに寄り添う病院」を念頭に、患者さんとの触れ合いには、思いやりを第一に接しております。また「快適な入院生活をおくれたよ」「優しい応対ありがとう」とか、感謝の御言葉をいただけるのは何よりの喜びです。新しい病院の建設が日に日に進む中、これからも助手ならではの貢献が出来る様、メンバー一同、気持ちを新たにしております。

当院では、意見箱を設置し、来院者の方からのご意見、ご要望に対してできる限りお応えできるよう努めています。そこで、お寄せいただいたご意見、ご要望の一部を紹介させていただきます。

## 《いただいたご意見》

杖をかけるフックを、受付やいろいろな所に設置してください。  
杖が倒れた時に、拾うのが大変で困っています。  
お願いします。



## 《ご意見に対するお答え》

病院総務課

この度は、貴重なご意見をいただきまして、ありがとうございます。

早速、1階にある会計窓口等に、杖や傘を立てることのできるストッパーを設置することといたしました。

杖フックにもいろいろなタイプがありますので、今後、設置後の状況を確認した上で、別の場所へも設置をしてまいります。

## お知らせ

当院では、ご入院の患者さんの利便性の向上のため、「寝巻・タオル・日用品セット・紙おむつ」のレンタルサービスを導入いたしました。

タイプ	ご利用内容	利用料金
A	●寝巻 ●タオル類 ●日用品セット	1日あたり416円
B	●紙おむつ[1日中使用の方]	1日あたり400円
C	●紙おむつ[リハビリ程度使用の方]	1日あたり302円

※日用品セットは、シャンプー、ボディーソープ、ティッシュ、コップ、箸、歯ブラシ等

※従来の病衣については貸出しを廃止いたします。

※詳しくはスタッフまでお問合せください。

## 小牧市民病院の基本方針



### 1. 地域社会への貢献

尾張北部医療圏の高度急性期医療を担う中核病院として、高次医療、救急医療を提供し、社会的な要請や地域社会のニーズに応える病院事業を推進します。

### 2. 患者本位の医療の実践

「恕」の心をもって患者さんの立場に立った思いやりのある医療を行います。

### 3. 医療の質の向上

診療機能を高めるとともに、安全で質の高い医療を提供します。

### 4. チーム医療の強化

すべての職員は自らの専門性を生かしつつ互いに協力し合うことで、患者さんを中心としたチーム医療および組織横断的活動を推進します。

### 5. 地域医療連携の推進

地域完結型医療のために、地域の医療水準の向上を目指して、周辺の医療機関との連携を推進します。

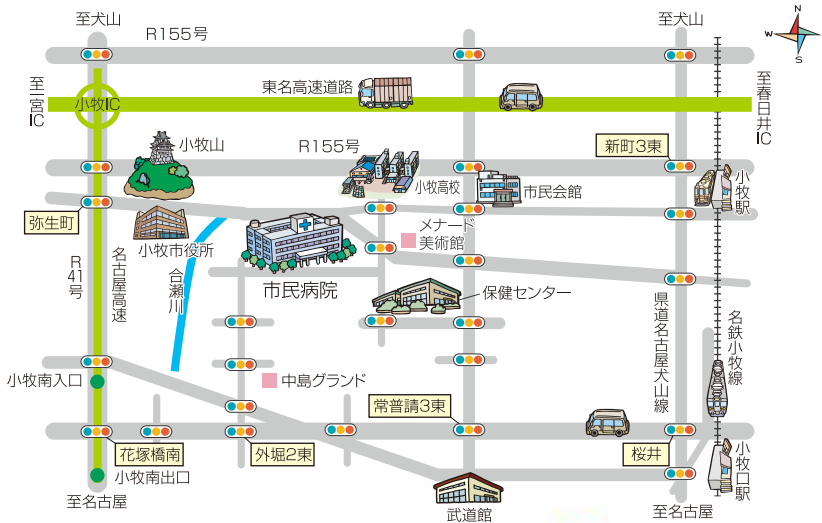
### 6. 医療人の育成

働きがいのある病院づくりに努め、地域医療を支える優れた医療人を育成します。

### 7. 健全な経営

医療情勢の変化に対応し、安定した経営基盤の確立を目指します。

## 市民病院案内図



- 名鉄小牧駅から徒歩15分
- 名鉄小牧駅から岩倉駅行きバスで小牧市民病院前または小牧市民病院北下車3分
- 東名・名神高速道路小牧インターから車で5分
- 名古屋高速11号小牧線小牧南出口から車で5分

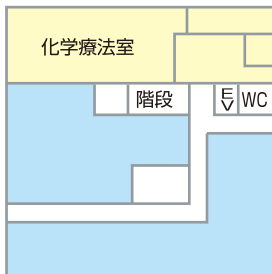
### ■ 有料駐車場料金

8時間までは100円  
 8時間を超えると1,000円加算  
 以降8時間を超えると1,000円加算

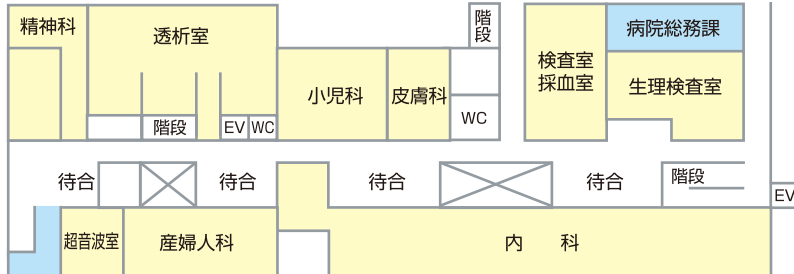


## 外来案内

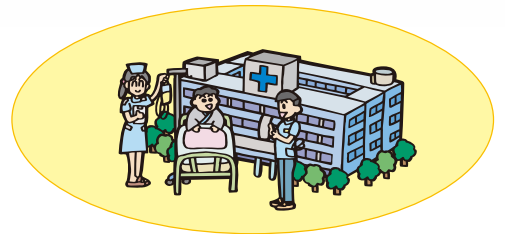
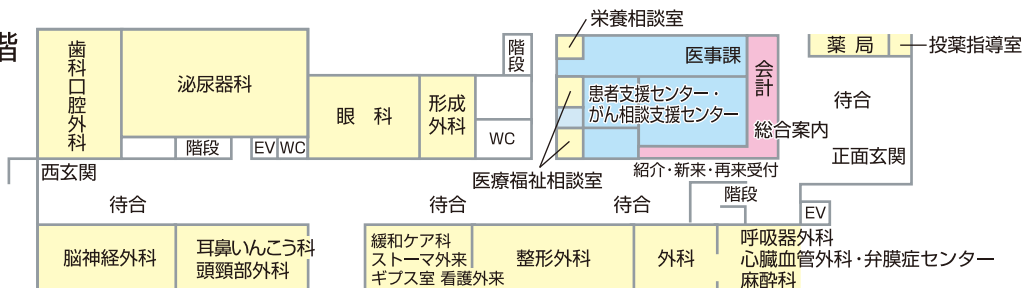
3階



2階



1階



### 〈診療受付時間〉

午前8時30分～午前11時30分

### 〈診療時間〉

午前9時～午後5時

### 〈休診日〉

土曜・日曜・祝日・年末年始(12月29日～1月3日)

※急患の方は、救命救急センターで随時診療