



病む人の立場に立って

安全でより質の高い医療を提供します



【名古屋市中区/名古屋城 外堀】

基本方針

- | | |
|----------------------|--------------------|
| 1 病める人の尊厳と権利を守る医療の推進 | 4 拠点病院としての役割の強化 |
| 2 地域医療機関との連携と役割分担 | 5 研修・教育・研究の推進 |
| 3 高度医療の実践と救急医療の充実 | 6 安定した医療を提供する基盤の確立 |

患者さんの権利

- | | |
|---------------------|-------------------------|
| ○個人の人格を尊重した診療を受ける権利 | ○納得のいく説明を受ける権利 |
| ○信頼に基づく医療を受ける権利 | ○診療録の開示を求める権利 |
| ○個人情報保護の権利 | ○検査・治療法などの選択あるいは拒否をする権利 |
| ○診療情報提供を受ける権利 | |

お願い

- | | |
|-----------------------------------|---|
| ○病気に関する正確な情報を医療者（医師・看護師等）にお伝え下さい。 | ○災害時あらゆる危険から回避するため、職員との連携にご協力をお願いいたします。 |
|-----------------------------------|---|

もくじ

巻頭言	2	医療最前線	6
ドクターよもやま話	3	連携医療機関紹介	7
職場紹介	4	NHO PRESSについて	7
トピックス	5	外来診療担当表	8

巻頭言



事務部長
古山 雅博

「働き方改革」雑感



現在、私たちを取り巻く環境は大きく変化し、その一つに働き方改革があります。

更に医療機関に於いては「三位一体改革」と言われていますが「地域医療構想」「医師偏在対策」「医師医療従事者の働き方改革」が喫緊の課題として問題提起され、多くの医療機関がこの対応に腐心しているのではないかと思います。

この三位一体改革の全体像は、下図(働き方改革推進会議資料)にあります。

① 労働時間短縮に向けた取り組み

- ・タスク・シフト/シェア
- ・医師の業務の削減
- ・変形労働時間制等の導入
- ・ICT等の活用 他

② 医師確保(医師偏在対策)

- ・地域の医療機関間の医師配分の見直し

③ 診療体制の見直し(地域医療構想)

- ・救急等の医療提供体制の見直し
- ・診療科の見直し、病院の再編・統合

等の課題が提起されており、

更に①各医療機関は、取り組みの前提として「労働時間管理の徹底」を行うこと、②

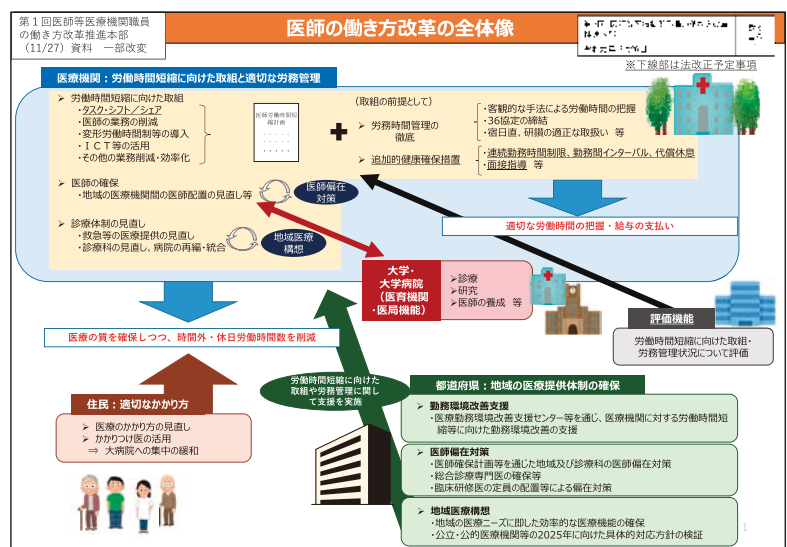
行政機関等は、「勤務環境改善支援」「医師偏在対策」「地域医療構想」等を行うことにより地域の医療提供体制の確保を行うこと、更に③住民の皆さんには「適切なかかり方」「かかりつけ医の活用」等により大病院への集中の緩和を行い、総じて「医療質を確保しつつ、時間外・休日労働時間を削減する」ことが明示されています。

一義的には相反関係にあるように思える課題の中にはありますが、天秤にかけるのではなく、双方ともに両立するための努力と工夫が求められているものと理解しているところで、医療機関だけでなく、関係する多くの方々のご理解を得ながら進めることが必要である悩ましい課題であることは間違いないのでしょうか。

奇しくもコロナ禍で見直されているオンライン診断等のICT活用や、地域医療連携、及びかかりつけ医の促進は、今後一つの在り方を示唆しているものではないでしょうか。

この三位一体改革は非常に課題の多い難題ではありますが、将来を見据えた場合に医療の質を確保するものであると言われています。名古屋医療センターでは、今後とも地域から信頼される医療機関としてどうあるべきか、種々検討するとともに、一つ一つ必要な対応や改革を行う方針であり、微力ながら院長を補佐することができればと思っています。

今回、本改革をテーマにした講演を拝聴する機会をいただき、改めて認識を深めることができました。今後とも皆様方のご理解・ご支援をよろしくお願いたします。



図の出典：令和元年12月26日 第2回 医師等医療機関職員の働き方改革推進本部(厚生労働省)「医師の働き方改革の全体像」参考資料1のスライド1p

ドクター

よもやま話

不思議な数式で
肝硬変に進行する
脂肪肝を診断する消化器科医長
平嶋 昇

近年、過食と運動不足で肥満が増え、肝臓に脂肪が沈着する脂肪肝が実に約2000万の日本人に認められています。

脂肪肝は無症状で慌てて治療する必要はないですが、日本人は脂肪に弱い民族で日本人脂肪肝の1割即ち約100万人が肝硬変・肝癌に進展することが判明し問題になっています。

肝硬変になる脂肪肝を判別するには肝生検と言って皮膚から針を刺して肝臓組織を採集して病理診

断する以外に診断方法は無かったのですが、最近FibroScanという機械で肝硬度・肝脂肪度を測定して、肝機能採血のASTを組み合わせたFASTスコアという計算式に当てはめると肝硬変になり易い脂肪肝を高い確率で診断することができるようになりました。

当院でも2014年からFibroScanを導入し毎日施行しています。

検査時間は腹部超音波検査と併せて10分程度で終わります。

肝臓は沈黙の臓器と言われ、肝硬変・肝癌に進展していても外からは判らず無症状です。

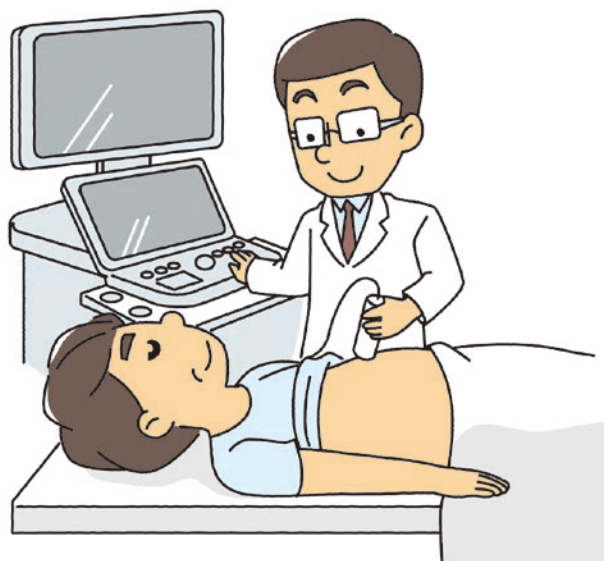
少し太めで肝障害がある方には是非、腹部超音波検査・FibroScanを受けるようお勧め下さい。

FASTスコア 不思議な数式です

$$FAST = \frac{e^{-1.65+1.07 \times \ln(LSM)+2.66 \times 10^{-8} \times CAP^3-63.3 \times AST^1}}{1+e^{-1.65+1.07 \times \ln(LSM)+2.66 \times 10^{-8} \times CAP^3-63.3 \times AST^1}}$$

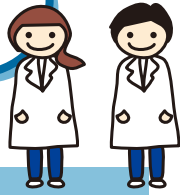
FASTスコア値が ≥ 0.67 の場合は、高い陽性的中率で線維化が進行した脂肪肝である。

LSM: 肝硬度, CAP: 肝脂肪度, AST: 肝機能採血の一つ



職場紹介

薬剤部



副薬剤部長 薄 雅人

昨年放送されたテレビドラマ「アンサングシンデレラ」により、知られざる病院薬剤師の世界が広く知られることになりました。

薬剤師はお薬の化学的性質や体内動態（体の中の薬の動き）を得意とする職種です。その特徴を活かし、適正な薬物治療、医療安全に貢献していますので、一部について紹介します。

一般的に薬の効果、副作用は薬の投与量に比例します。しかし、薬の投与量は同じでも体内の薬物濃度は個人差があります。このような薬剤では、血中濃度を測定し、一人ひとりに合わせた投与設計を行っています。

また、抗がん剤の点滴は専用の設備を使用して薬

剤師が調製を行っています。抗がん剤治療の説明や副作用の確認、医師への処方提案などを行い、患者さんが安全で安心して治療がすすめられるようサポートしています。

さらに、さまざまなチーム医療に参加し、薬の専門家として薬学的な視点からよりよい治療に貢献しています。感染対策チーム（ICT）では多職種と連携しながら、抗菌薬や消毒薬の知識を活かし、院内の感染対策・予防を行っており、新型コロナウイルス感染拡大防止にも努めています。

薬あるところに薬剤師ありをモットーに活動していますので、お薬についてお困りのことや、ご質問がございましたら、薬剤師にお知らせください。



救命救急センター（ICU・HCU・ER）

救命救急センター看護部長 丸野 ゆかり

救命救急センターは、集中治療室ICU6床・HCU20床、救急外来（ER）を担当しています。ERでは、年間約8500台の救急車・1日約37名の救急患者さんを受け入れています。ICU・HCUでは、脳卒中・肺炎・感染症・心筋梗塞・交通外傷・手術後・緊急透析・院内で急変した患者さん等、重症患者さんの集中治療を行う中で看護ケア・リハビリを実践しています。

集中治療医と主治医・担当医、看護師、臨床工学技士、検査技師、リハビリ、栄養士、薬剤師、ケースワーカー等、

たくさんの職種でケアを検討し、患者さんが1日でも早く回復できるよう医療チームで協力しています。

多くの知識や経験が必要な職場ですが、急性期を経て、早期リハビリをしながら回復される患者さんの姿が、私たち看護師の活力になっています。

重症患者さんの看護をする中で、人の強さ・時には弱さを知り、また、生命の大切さや家族の絆を日々実感し、患者さんや家族のみなさまから多くのことを学び、看護師として感性が高まり成長につながっています。

これからも、きめ細かな観察と看護ケアを実践し、患者さんの生命に寄り添う看護を心がけていきたいと思っています。





第一弾は救急外来 (ER)・救急集中治療科です。

当院のER (救急外来)・救急集中治療科の特徴をご存じですか？

救急外来 (ER) で軽症な方から重傷の方まで全部診る、尚且つ、重症の方はすぐにICUに繋ぐことができる、さらに血管内治療が必要な方はすぐにIVRに繋ぐことができます。

このようにER、ICU、IVRがシームレスに繋がっているのが当院の救急外来 (ER)・救急集中治療科の特徴です。

また、当院は臨床研究センターがありますので、診療をしながら研究を進めていくことが可能で、臨床研究センターからのサポートも受けることができます。

当院では、ER、特に救急医療、そして手術を含めた医療を展開しています。

今後は建物の建て替えも計画され、さらにこの機能を高めていきたいと考えています。

診療科PR動画を名古屋医療センター公式YouTube
<https://www.nnh.go.jp/news/39073/>
 で配信中です!!



救急外来 (ER)・救急集中治療科医師募集

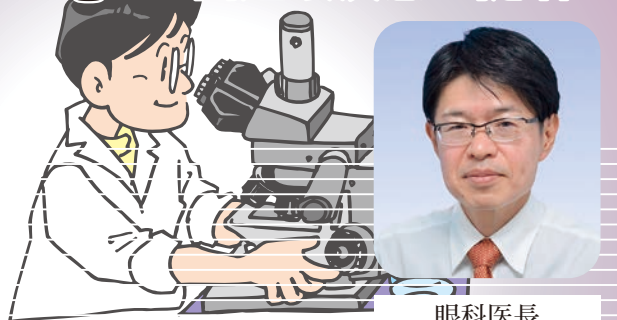
詳しくはホームページをご覧ください。

名古屋医療センター 医師採用



医療最前線

新しい疾患単位の恩恵 ～IgG4関連眼疾患の提唱～



眼科医長
久保田 敏信

特発性眼窩炎症と呼ばれる病変は混沌としていた

症候群などの病態に該当する患者さんを診るとき、その診断や治療結果の幅がどうしても広くなるを得ないことがあります。しかし、一つの疾患単位の確立によって、長年に渡る混沌とした診療から秩序だったそれへと進展することがあります。このようなことは医師の長い経歴のなかでも、なかなか出会えることはないのではないのでしょうか。特発性眼窩炎症（眼窩内に炎症性細胞が腫瘍性あるいはび慢性性病変を示す病態の総称、いわば症候群）を診る機会の多い私は、幸運にも、IgG4関連疾患の誕生によって、その恩恵を受けました。本記事は、その変遷と名古屋医療センターから公表した事項を紹介したいと思います。

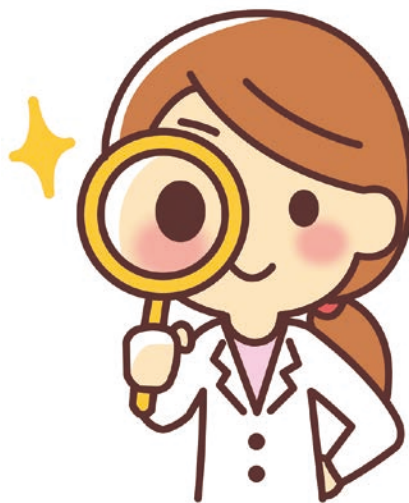
病変は時代とともに変遷した

かつて、涙腺と唾液腺が腫れる病態はミクリッツ症候群と呼ばれていました。臨床的にいくつかの特徴がいくつかあるものの、その病理組織は慢性炎症性所見であり、‘ミクリッツ症候群はシェーグレン症候群の亜型である’と結論された論文に対して反証を挙げることができず、長い期間死語となり、特発性眼窩炎症の一部に組み込まれました。ところ

が、このミクリッツ症候群が再び脚光を浴びるようになります。それは、日本発のIgG4関連疾患という疾患単位が提唱されたためです。

新しい疾患単位は、病変の混沌さを解いた

IgG4関連疾患の黎明期に、私たちは特発性眼窩炎症の中から、IgG4関連疾患とっていいグループを見出しその臨床的特徴を公表しました（2010 Arch Ophthalmol 現 JAMA Ophthalmol）黎明期には、涙腺以外の外眼筋や三叉神経の病変がある点について、当初懐疑的に捉えた医師もいましたが、その後の数多くの論文に支持され、現在ではエビデンスとなっています。その後、IgG4関連疾患の普及期には、血清異常値のレベルとIgG4関連眼疾患の臨床状態との関連性（2013 Am J Ophthalmol）や、長期観察結果に基づいて、‘外眼筋や三叉神経を伴う病態はIgG4関連眼疾患の中で進行期の状態である’という仮説を提案しました。（2020 Br J Ophthalmol）一方、学会から、IgG4関連眼疾患の診断基準を提唱しました。（2015 Jpn J Ophthalmol）もし、IgG4の概念がなかったなら、‘なぜ、特発性眼窩炎症の中で、異常な外れ値の血清を示す患者さんや、コルチコステロイド加療後、繰り返し再発する患者さんがいるのだろう’と今でも考え込んでいたに違いありません。IgG4という概念によって、混沌から秩序だった診療へと恩恵を受けることができたのです。





院長
島野 泰暢

医療法人 寿会 五条川リハビリテーション病院

当院は清須市に平成15年3月に100床で開院しました。その後、当時病床不足であった地域の需要に応える形で増床・増築を繰り返し、現在は、一般病棟40床（地域包括ケア病床10床）、療養病棟60床、回復期リハビリ病棟60床の合計160床のケア



ミックス病院として運営をしています。また、透析センターは現在60床あり、外来通院はもちろん、リハビリや長期療養が必要な方は入院にて幅広く透析医療に対応しています。



これからも当院の強みである「リハビリテーション」「透析」という専門的医療の質を維持・強化すること、またレスパイト入院の受け入れなど地域の医療ニーズに応えることで「かかりつけ病院」としての役割を担い社会貢献をしていく所存です。

医療法人 寿会 五条川リハビリテーション病院

所在地：〒452-0961 愛知県清須市春日新堀33番地
 電話：052-401-7272
 F A X：052-401-7277
 標榜科目：内科、リハビリテーション科、腎臓内科（人工透析）、血管外科
 診療時間：
 【一般内科】9:00～12:00（受付8:30～11:30）※休診日：日祝日
 【外来透析】9:00～22:00 ※休診日：日曜日
 U R L：http://www.seijukai.or.jp

NHO 国立病院機構通信 PRESS について

名古屋医療センターは、国立病院機構（NHO：National Hospital Organization）という140の病院からなる国内最大級の病院ネットワークの病院です。

国立病院機構（NHO）という病院ネットワークが、どのようなグループでどのような活動をしているのかを紹介する『NHO PRESS～国立病院機構通信～』を発行しています。

ホームページに最新号と過去のものを掲載していますので、そちらもぜひご覧になってください。

「NHO PRESS」で検索してください。



〈QRコード〉

NHO PRESS

検索



外来診療担当表

Table with columns for 診療科 (Department), 月 (Monday), 火 (Tuesday), 水 (Wednesday), 木 (Thursday), 金 (Friday). Rows include 消化器内科, 呼吸器内科, 循環器内科, 糖尿病・内分泌内科, 膠原病内科, 腎臓内科, 脳神経内科, 総合内科.

※総合内科の木・金は予約のみ。当日受付は不可。

腫瘍内科(2階) (化学療法室) 1診 杉山(再診) 白石(再診) 北川(再診) 杉山(再診) 白石(再診) 2診 当番制(初診) 小暮(船橋) 能澤(再診) 佐藤(再診) 西堀(再診) 当番制(初診)

※腫瘍内科では、担当医以外にも当番医が静脈路確保、アレルギー対応などを行っています。

禁煙外来(2階) 特別診察室 当番制(午後・予約のみ) 当番制(午後・予約のみ) 緩和ケア内科(2階) 特別診察室 稲田②・岡本③ 船橋③ 近藤(外科外来) 稲田③・岡本① 岡本③

内視鏡室(2階) 消化器 島田 島田(当番制) 日比野 近藤尚/宇仁田/平嶋/齋藤/浦田/田中/近藤高/恒川 近藤尚/宇仁田/平嶋/齋藤/浦田/田中/近藤高/恒川 島田/平嶋(当番制) 齋藤/浦田/田中/近藤高/近藤尚 呼吸器 BF(当番制) TBLB(当番制)

精神科(2階) 1診 末宗 末宗 末宗 末宗 宮本 2診 宮本 宮本 宮本 宮本 宮本 3診 鈴木美 4診 志水 志水 志水

脳神経外科(2階) 1診 大野真 根来(予約のみ) 須崎(1:3-5週) 玉利(2:4週) 真宮 須崎 2診 高橋 江口 3診 安藤達 伊藤(1:3-5週) 木全(2:4週) 梶田泰

外科(1階) 1診 片岡(消化器) 伊藤(一般) 加藤(一般) 末永(一般) 竹田(消化器) 2診 佐藤(乳腺・内分泌) 宇田(消化器) 近藤(一般) 林孝+加藤(乳腺・内分泌) 林孝(乳腺) 3診 山家(一般) 竹田(一般) 片岡(消化器) 加藤(一般) 杉谷(一般) 4診 森田(乳腺) 中山(心臓血管) 関(呼吸器) 竹内(心臓血管) 児玉(末梢血管) 5診 特別診察室 萩原(2診・心臓血管)

※ stomatology 火曜 1・2・3・4週 ※ 荻原医師の心臓血管外科は特別診察室で行います。 ※ 末梢血管外科は完全予約制です(13:30~15:30)。

○外来受付時間 ○初診/午前8時30分~午前11時 ○再診/午前8時20分~午前11時 ○休診日 土曜、日曜、祝日、年末年始(12/29~1/3) ○担当は都合により予告なく変更する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

Table with columns for 診療科 (Department), 月 (Monday), 火 (Tuesday), 水 (Wednesday), 木 (Thursday), 金 (Friday). Rows include 整形外科(1階), 皮膚科(3階).

皮膚科(3階) 1診 滝 清水 清水 清水 竹田さ 2診 梶村 竹田さ 梶村 大野穂 梶村 3診 竹田さ 嘉藤 植田 嘉藤 嘉陽 4診 植田 山田尚 山田尚 倉橋 山田尚

小児科(3階) 午前 1診 二村(初診一般) 交代制(初診一般) 二村(初診一般) 交代制(初診一般) 小野(初診一般) 2診 堀部(血液・腫瘍) 堀部(長期フォロー) 堀部(長期フォロー) 堀部(長期フォロー) 堀部(長期フォロー) 3診 前田(長期フォロー) 前田(長期フォロー) 前田(長期フォロー) 前田(長期フォロー) 前田(長期フォロー) 4診 後藤(長期フォロー) 後藤(循環器) 後藤(循環器) 後藤(長期フォロー) 後藤(循環器) 午後 1診 交代制(一般) 交代制(一般) 二村(アレルギー) 交代制(一般) 金子(小児外科)月2回 交代制(一般) 2診 堀部(長期フォロー) 高橋(カウンセリング) 竹中(神経) 小野(アレルギー) 柳澤/後藤(乳児健診) 3診 前田(長期フォロー) 高橋(カウンセリング) 前田(長期フォロー) 高橋(カウンセリング) 4診 後藤(予防接種) 高橋(内分)月2回 後藤(予防接種) 交代制(一般) 後藤(予防接種) 後藤(予防接種)

遺伝(2階) 特別診察室 服部浩・田口・河合 服部浩・田口・河合 遺伝診療科 遺伝(3階) カンゼン 看護外来 服部浩・田口・河合 服部浩・田口・河合

※ 遺伝診療科及び遺伝カウンセリングは完全予約制です。 ※ カンゼン予約枠 月曜1枠(13:00-14:00)、木曜2枠(13:00-14:00、15:00-16:00)

耳鼻いんこう科 頭頸部外科(3階) 1診 加藤健・佐藤良 三澤・重山 森永 竹内佑 加藤健・重山 2診 森永・重山 森永 加藤健 横井 森永 3診 三澤 竹内佑 竹内佑 加藤健 三澤 めまい・顔面神経耳鳴目 14:00~ 三澤・重山

眼科(3階) 1診(初診) 伊藤(1:3-5週) 服部(2:4週) 高士 中村 小口(1:3-5週) 鶴田(2:4週) 2診 鶴田(1:3-5週) 小口 伊藤 高士 3診 服部(1:3-5週) 鶴田(2:4週) 鳥居(午後) 廣瀬 廣瀬 手術日 4診 吉田 中村 鳥居 服部 5診 6診

産婦人科(3階) 1診 中西 東 熊澤 熊澤 中西 2診 稲葉 卯瀬 稲葉 熊澤 東 ※ 木曜の診察は、手術がある場合は1診対応となり、どちらかの医師の診察となります。産褥1ヶ月健診は、金曜日に行います。

泌尿器科(3階) 初診 鈴木晶 交代制 平林 交代制 吉野 再診 吉野 鈴木晶 鈴木晶 伊藤 再診 鈴木知 土井(2:4週) 岡村 平林

血液内科(3階) 1診 永井 飯田 永井 飯田 安田 2診 飯田 鈴木康 今橋伸 鈴木康 今橋伸 3診 下地 川口 小暮あ 平野 小暮あ LTFU 下地(4週) 飯田(2:3週) 飯田(3週) 下地(4週) ※ LTFU: 造血幹細胞移植後外来

専門外来(3階) 1診 笠原(4週以外) 伊藤公(4週) 小暮あ(14:00まで) 今橋真(14:00まで) 横幕・松下(3週・午後) 横幕・渡邊(1週・午後) 3診 小暮あ(14:00まで) 林(12:00まで) 森美(14:00まで) 小暮あ(12:00まで) 今橋真

歯科口腔外科(3階) 初診 荒川 萩野 松浦 交代制 宇佐美・宮坂 再診 萩野 宇佐美 宇佐美 交代制 萩野 再診 松浦 荒川 萩野 荒川 再診 宮坂 松浦 荒川 松浦

放射線科(地下1階) 初診・再診 加藤・宮川 加藤・宮川 加藤・宮川 加藤・宮川 加藤・宮川 午前 宇佐見・安藤 宇佐見・安藤 宇佐見・安藤 大岩・宇佐見・安藤 大岩・宇佐見・安藤 午後 宇佐見・安藤(大岩)午後3時~ 大岩・宇佐見・安藤 大岩・宇佐見・安藤 大岩・宇佐見・安藤 大岩・宇佐見・安藤 X線TV5 午前 消化器 呼吸器 消化器 X線TV6 午後 耳鼻いんこう科(地下) 耳鼻いんこう科(地下) RI/PET 宇佐見 安藤 宇佐見 大岩 大岩 超音波 大岩・森田(午前) 森田 大岩(生検)/森田 遠藤・須田(乳腺) 森田 検診 大岩・須田 大岩・須田 大岩・須田 大岩・須田 大岩・須田