

外来担当医師表

【泌尿器科】 ※4月1日～変更がありますので、ご確認ください。 受付時間 / 8:00～12:00

	月	火	水	木	金	土
午前		○	○		○	○

【皮膚科】 受付時間 / 8:00～12:00

	月	火	水	木	金	土
午前	○		○			○

【眼科】 受付時間 / 8:00～12:00

	月	火	水	木	金	土
午前		○	※ ○		○	

※受付時間8:00～11:00

【リハビリテーション科】 受付時間 / 8:00～12:00 14:00～18:00

	月	火	水	木	金	土
午前	○	○	○	○	○	○
午後	※ ○	※ ○	※ ○	※ ○	※ ○	○

火曜日のみ受付16:30終了

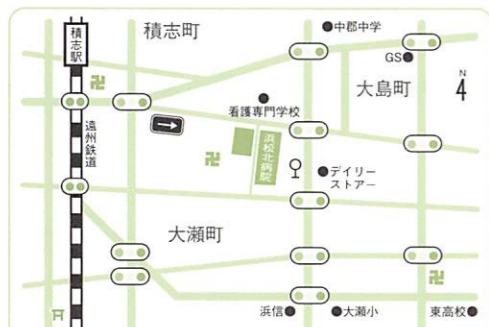
※物理・マッサージのみ

【放射線科】 受付時間 / 8:00～12:00

	月	火	水	木	金	土
午前	○	○	○	○	○	○

【歯科口腔外科】

	月	火	水	木	金	土
午前	○	○	○	○	○	○
午後	○	○	○	○	○	○



遠州鉄道/積志駅下車 徒歩15分  
 遠鉄バス/JR浜松駅10番バスターミナル  
 (7) 労災・東海染工・イオン市野) 浜松北病院下車  
 東名高速/浜松1.C→天竜浜北方面直進2.5km→  
 オートサービス杉本左折2.5km (2010.9月現在)

〒431-3113 静岡県浜松市東区大瀬町1568番地  
 TEL (053)435-1111(代表)  
 FAX (053)433-2700(代表)  
 TEL (053)435-1522(地域医療支援課)  
 FAX (0120)435-351(地域医療支援課)  
 E-MAIL seisyokai@hamamatsu-kb.or.jp  
 ホームページ http://www.hamamatsu-kb.or.jp

新任紹介



歯科口腔外科 常勤医師  
 前田 道徳  
 2017年2月1日～  
 診察日:月・水・木・金・土曜日  
 よろしくお願いたします!

小児科・おおせの郷休止のお知らせ

皆様にご愛顧いただきまいましたが、諸般の事情により3月末日を持ちまして浜松北病院 小児科・在宅グループ おおせの郷の2事業を休止することとなりました。ご不便とご心労をおかけすることになりましたことを心よりお詫び申し上げます。長年にわたるご厚情に心から感謝申し上げます。



編集後記

春の陽気が少しずつ感じられるようになりました。今年は、昨年に比べ花粉の飛散量が多くなることも耳にしています。自分は花粉症にはなりたくない…と毎年思いつつなんとか過ごせています。花粉症とは縁遠くありたいものです。そんなことを考えながら季節の移り変わりも楽しみ、仕事に励みたいと思います。

盛翔会だより

翔き

はばた

2017  
春号  
No.45



外来・急性期病棟のリハビリスタッフです★

医療法人社団 盛翔会  
 浜松北病院  
 大瀬介護保険センター おおせの郷(ショートステイ)  
 訪問看護ステーション大瀬 訪問リハビリテーション大瀬  
 おおせデイサービスセンター おおせ第二デイサービスセンター

基本理念

思いやりを基本とした愛情ある医療と福祉を实践する。

職場紹介

リハビリテーション科  
 (外来・急性期病棟)

こんにちは、リハビリテーション科です。現在リハビリテーション科には、理学療法士24名、作業療法士22名、言語聴覚士8名、マッサージ師3名、事務スタッフ4名の総勢61名の職員がいます。

今回紹介するのは急性期病棟(3階・4階)部門と外来部門です。現在、理学療法士8名、作業療法士6名、言語聴覚士4名が配属されています(外来部門との兼務も含む)。急性期病棟は、病気やけがを発症した患者様が入院による最初の治療を行う病棟です。多くの場合、各種の検査に加え点滴や手術といった様々な“治療”が優先的に行われます。病棟担当のスタッフは主治医の指示の下、治療と並行し早期から筋力訓練などの機能訓練に加え、寝起き動作やトイレ動作、食事、歩行などの生活上必要な基本的動作訓練を開始し、入院中の活動量の減少により生じる筋力や体力の低下を最低限に抑えることができます。患者様の入院後、早期から関わり退院に向けた援助を行う役割を担うことから、急性期病棟部門は“入院リハビリの初動部隊”といえます。

外来部門は、理学療法(運動療法)・作業療法・言語聴覚療法の各専門療法を行う部門と、マッサージ・物理療法を専門で行う部門とに分けられます。現在、理学療法士3名、作業療法士2名、言語聴覚士1名、マッサージ師3名が配属されています。入院部門とは違い、現に在宅生活を送っている方を対象としますので、各専門療法は、病気やけがの発症後に生じた障害により、患者様の生活に支障をきたしている場合に一定期間実施されます。マッサージ・物理療法は、主に患者様の“痛み”に対しマッサージや温熱、電気刺激を用いて施術を行います。患者様の障害に対する専門的なリハビリ訓練を行うだけでなく、どうすれば患者様一人ひとりが住み慣れたご自宅で“自分らしい生活”を送れるのかを、主治医やご家族、担当ケアマネジャーなどと連携を取りながら支援をさせていただくという役割も担っています。

リハビリテーション科は各専門療法を行う専門職の集団です。私たちの専門的な知識や技術を地域の皆様のお役にたてられるよう日々努力しております。今後ともどうぞよろしくお願い致します。



浜松北病院 循環器科/在宅診療部 竹内 和彦

### 医療コラム

#### この薬、本当に病気を予防してくれているの？ ～臨床試験について～

「心筋梗塞の予防と言われて毎日コレステロールを下げる薬を飲んでいますが、本当に予防できているのでしょうか」とある患者さんの質問です。確かにコレステロールを下げる薬を飲んでいる人の中には、不幸にも心筋梗塞を起こしてしまう人もいますし、最期まで心筋梗塞を起こさず人生を全うする人もいます。今日も何事もなく過ごしていることがコレステロールを下げる薬のお蔭と実感するなんてことは確かに無理な話です。薬による予防効果は、薬を服用したグループと服用しなかったグループを比較して初めて見えてきます。心筋梗塞を起こした患者さんを対象に、コレステロール低下薬を服用するグループと服用しないグループに分け、数年間に渡り経過をみていくと、コレステロール低下薬を服用したグループの方が心筋梗塞を再発した人が約3割少なくなることが明らかにされました。心筋梗塞を3割減らしたのが、コレステロール低下薬の効果と解釈できるわけです。このような薬の比較実験を臨床試験と呼び、今では臨床試験によって多くの薬の効果が実証されています。しかし、臨床試験が行われるようになったのは実はここ10～15年くらいのお話なのです。現在のように臨床試験が盛んになった背景にはある衝撃的な臨床試験の結果が関係しています。

心筋梗塞後の患者さんの中で、不整脈の多い人ほど死亡率が高いことが分かっていました。この事実に基づき1980年代までは「心筋梗塞後の死亡率を減らすには

不整脈を減らせばよい」との考えから、不整脈を伴う心筋梗塞後の患者さんに医師はなんの疑いもなく不整脈の薬を処方していました。しかし、1991年にそれまで信じてきた治療を大きく揺るがす事件が起きました。それがCAST試験という名の臨床試験です。

CAST試験では、不整脈を伴った心筋梗塞後の患者さんを対象に、不整脈薬（フレカイニドまたはエンカイニド）を服用する群（730名）と偽薬（にせものの薬）を服用する群（725名）に分け不整脈薬の効果を調べました。当初、「不整脈の薬によってどれだけ多くの患者さんの命が救われるのか」に注目しながら多くの医師がこのCAST試験の結果を待っていました。ところが、中間発表での結果（平均追跡期間10か月）は散々たるものでした。死亡率が実薬群で7.7%、偽薬群で3.0%と「実薬群の方が偽薬群より約2.5倍も死亡率が高い」という結果だったので。「実薬群から偽薬群を差し引いた死亡率の4.7%（実薬を服用した730名中34名に相当）の患者さんの命が不整脈薬によって奪われた」とも解釈できる結果でした。そのため、このCAST試験は最終結果を待たず途中で中止となってしまったのです。このCAST試験の結果から、「動物実験などの基礎研究に基づいた理論や単なる診療経験だけでは薬が有効かどうか分からない。薬の有効性は臨床試験という名の実験で証明されるまで分からない」という教訓を得ることになりました。

CAST試験以降、薬の効果を実証するための臨床試験が盛んに行われるようになりました。多くの臨床試験結果が蓄積され、その結果に基づいた治療指針が各分野の医学会から示されるようになったのです。

### 栄養科通信



#### 精霊流し・神田川...

前回の広報「翔き」原稿提出の後、当科において業務変更がありました。それに伴い早朝から夜遅くまで、時間に追われる毎日で息つく暇もありませんでした。元々仕事は嫌いではありませんし、あくせく動く事も好きでしたが、こんな多忙な状態が長期間続くと良くない兆候も出てきます。その事に気付いたのは早朝出勤の際、満天の星を眺めても以前ほど感動が得られなかった事。気持ちにゆとりが無くなるとはこういう事なのか...気持ちを切り替えないと心身ともに壊れてしまう...そう感じました。こんな私を見て友人がアドバイス。「仕事終わりにフォーク(ソング)でも聞いてみる...」。思わず笑ってしまいました(これが思いのほか効果ありでして...)。目を閉じてグレーブ・NSP・南こうせつなどを久しぶりに聞いていると、一緒に残業していた部下から「暗くて気が滅入ります...」と大不評。私だけが深夜のラジオ放送を聞いていた40年前にタイムスリップ。時間の進み方が当時と同じ、ゆっくり感じられ、気持ちに少しゆとりが出来ました。

もう一つの助言は、「植木でもいじったら?」...でした。(フォークといい植木といい、私のツボをよく理解してくれている友人です)「そんな時間あるものか」とも思いましたが、先のアドバイスが思いのほか効果があったので、仕事を早目に切り上げ土いじり。「最近元気がない...」と気になっていたモミジの木。鉢から取り出してみれば、びっしりと根が張り土もほとんどない状態。植木屋の知り合いに手入れの方法を電話で確認。北風吹く中、余分な根を切り、土を新しいものに替え、伸びた枝を落としたりして作業終了。去年の葉っぱは残念だったけれど、今年の夏は眩しい緑色に生い茂るかな...?その日、その日の事しか考えられなかったのですが、こんな風に先の事を考え、それを楽しみとする気持ちが戻り人間に戻った気がしました。今回の件で、ゆとりの必要さをこれほど実感した事はありませんでした。誰もがストレスにさらされやすいこの時代。回避の方法も真剣に考えるべきなのかも知れませんね。皆さんも自分に合った気分転換の方法を色々試してみてください。

#### ■【大根と里芋の味噌煮】 ～心も身体もほっこり。癒されますよ～

【材料】3人分		【作り方】	
大根A	500g	①大根は厚めの銀杏切りし、米のとぎ汁で下煮。	
里芋A	200g	②Aを油で炒め、だし汁、砂糖を入れ煮る。	
鶏小間	100g	③煮えたら酒を入れる。	
酒・みりん	各大匙1	④鶏小間に小麦粉をまぶし叩き落とす後、煮立った鍋に入れ弱火でコトコト煮る。(丹念にアクをすくう)	
砂糖	大匙1.5	⑤最後に味噌・みりんを入れ、とろ火でじっくり煮込む。	
味噌	大匙3		
小麦粉	適量		
油	少量		
出し汁	適量		

追伸 今では、業務も落ち着きつつありますが、まだまだ多忙な毎日。患者様のお声や周囲の応援を励みに、元気に業務に動いております。

管理栄養士 青山

### 外来担当医師表

2017年4月～

★学会等により、休診、代診など変更がある場合があります。  
★受付時間外の救急受診をご希望の場合は、来院前にお電話でお問い合わせください。

内 科	受付時間 8:00～12:00 16:30～18:45					
	月	火	水	木	金	土
午前	○ <small>(呼吸器)</small>	○ <small>(呼吸器)</small>	○ <small>(糖尿・内分泌)</small>	○ <small>(呼吸器)</small>	○ <small>(呼吸器)</small>	○ <small>(呼吸器)</small>
	○ <small>(糖尿・内分泌)</small>	○ <small>(腎臓)</small>	○ <small>(糖尿・内分泌)</small>		○ <small>(糖尿・内分泌)</small>	
	○ <small>(血液)</small>		○ <small>(呼吸器)</small>	○ <small>(糖尿・内分泌)</small>		
夕方	○ <small>(肝臓)</small>		○ <small>(糖尿・内分泌)</small>	○ <small>(内分泌)</small>	○ <small>(循環器)</small>	

神経内科	受付時間 8:00～12:00					
	月	火	水	木	金	土
午前		○				

循環器科	受付時間 8:00～12:00					
	月	火	水	木	金	土
午前	○	○	○	○	○	○
		○	○	※ ○	○	

※ 第1、第3、第5のみ

消化器科	受付時間 8:00～12:00					
	月	火	水	木	金	土
午前	○	○	○	○	○	○

外 科	受付時間 8:00～12:00					
	月	火	水	木	金	土
午前	○	○	○	○	○	○

整形外科	受付時間 8:00～12:00					
	月	火	水	木	金	土
午前	○	○	○	○	○	○

脳神経外科	受付時間 8:00～12:00					
	月	火	水	木	金	土
午前	○	○	○	○	○	○

(切り取ってお使いください)