

田 和 山 だ よ り

た わ やま

松江市立病院広報誌

秋 | 2020年10-12月
autumn
vol.10

ご自由に
おとりください



「特集」インタビュー企画「守り人」

高齢者の良質な医療と

ケアの提供を目指して

吉岡 佐知子

老人看護専門看護師

インタビュー「守り人」…… P2
最近の医療情報 …… P4
お知らせ、院長室から…… P6

ヘルスケアキッチン …… P7
新任医師紹介 …… P8
診療日程表 …… P8



病院モットー

愛情 信頼 奉仕

インタビュー企画

まも
守り人

File 09

インタビュー「守り人」では、当院で活躍している医療関係者に、大切にしていることや経験談などを聞きながら、旬の医療情報や現場の様子を紹介いたします。皆さんが、安心・納得できる医療を受けるためには、まずご自身が正しい情報を知っておくことが大切です。まずその第一歩に役立ててください。



高齢者の良質な
医療とケアの提供を目指して

老人看護専門看護師

吉岡 佐知子

専門看護師とは

ある特定の専門看護分野において卓越した看護実践能力を有することを認められた看護師のこと。5年以上の実務経験をもち、看護系大学院修士課程修了後、試験に合格することで取得できる資格。現在、「がん看護」「精神看護」など13分野がある。

なぜ“老人看護”専門看護師を志したのか

よく「お年寄りが好きですか？」と尋ねられます。もちろん好きです。しかし、老人看護専門看護師を志したのは、それが理由ではありません。これまでの臨床経験の中で、高齢者への看護の難しさを痛感していたのです。治療は上手くいったのに介護が必要な状態になってしまった高齢者、入院や手術を契機に人が変わったように興奮される高齢者、治療への協力が得られない認知症高齢者、「こんなはずじゃなかった」と訴えられる高齢者の家族。このような高齢者や家族に、一体どうしたらよいのだろうと途方にくれることばかりでした。当時は相談する相手もなく、同僚の看護師や医師らと試行錯誤を繰り返していましたが、うまくいくことばかりではありませんでした。このような経験から、高齢者にもっと質の高い看護を行いたいと考えようになり、進学の道を選びました。

若年成人とは異なる高齢者の特徴

高齢者の看護がどうしてうまくいかなかったのか。それは、若年成人の延長で高齢者を看護しようとしていたからです。高齢者への看護には、“老い”の理解が欠かせません。“老い”とはどういうことか、少しお伝えしたいと思います。

生きていることは老いていくことです。誰もが1年で1つ歳を取ります。歳を重ねるにつれ、わたしたちの健康を維持する力は低下します。高齢になればなるほど様々な刺激（ストレス）に弱くなっていくのです。例えば、感染症にかかったとき、若年者であれば軽症ですぐに回復することが多いと思います。しかし高齢者の場合、日ごろどんなに元気でも、回復が遅れたり重症化したりすることは珍しくありません。加齢そのものが健康を脅かすからです。

また生活の中で「年を取ったなあ」と感じる瞬間も増えていきます。小さな字が読みにくい、電話の音が



臨床倫理ネットワーク日本 心積りノート (<http://clinicaethics.ne.jp/cleth-prj/pa/>) (2020)より引用

聞き取りにくい、物忘れが増えた、歩くスピードが遅くなった、階段を上がると息が切れる、根気が続かない、疲れやすい、白髪やしわが増えた…などです。高齢にならずとも、多かれ少なかれ思い当たることがあるのではないのでしょうか。さらに歳を重ねていくと、日常生活の中で若い人たちの力を借りることが多くなります。服薬管理、金銭管理、買い物などです。そして徐々に、生活全般に他者の介助が必要になっていきます。これが自然な老いの進行(図)です。

老いの進行—フレイル

老いの進行は、“フレイル”とも言い換えることができます。これまで年齢で判断されがちであった高齢者に特徴的な心身の問題に対して、年齢だけでは説明できないことが分かってきました。加齢による生理機能の低下だけではなく、生まれながらに持つ体質、これまでの生活習慣や環境、歳を重ねる中で経験した病気の影響も受けて進んでいくことがフレイルなのです。フレイルの程度には個人差がとて大きく表れます。

介護や医療におけるフレイルの有用性

フレイルの程度を知ることで、介護予防に役立ちます。図にある「壮健」な状態では、これまで通り健康に留意し、適度な運動やバランスのよい食事を摂ることが大切になります。通院が必要な病気を持っていても、症状がよくコントロールされている場合は「壮健」に含まれます。また、「脆弱」とは、何らかの症状で生活に多少の制限がある場合です。ここでも習慣的に身体を動かすこと、栄養価の高い食事に留意することでフレイルの進行を遅らせたり、一部回復させたりすることも可能です。

すでに「全介助状態」などフレイルが進行している場合は、ストレスにとっても弱い状態になっています。医療においては、治療自体がストレスとなり高齢者に害が及ぶ場合もあるので、医療を提供する際には、フレイルの程度と合わせて検討することが必要になります。

高齢者への良質な医療とケアの提供のために 周囲の人たちに将来に向けた心積りを伝えておく

皆さんは、高齢になった時にどのような医療やケアを受けたいですか。高齢者への良質な医療とケアは、若年成人と同様には考えられません。上記のようなフレイルの考え方は一つの重要な指標になります。そしてもう一つ重要な指標となるのが、高齢者ご本人の希望です。将来を見据え、「わたしは、老いの進み方がかくかくの程度になった場合、どこで、誰と、どのように暮らしたい。病気になった場合の治療はこのように受け方にしたい」という心積りをしておきましょう。そして、その心積りを大切なご家族や周囲の人たちに伝えておくことをお勧めします。

フレイルの程度にかかわらず QOL(生活の質)の最適化と苦痛の緩和

フレイルの程度にかかわらず、高齢者の“生活の質を最適に保つこと”、そして“苦痛の緩和”が良質な医療とケアにつながります。生活の質を決定するのは高齢者の希望によるところが大きいのです。高齢者の希望にいつも耳と心をかたむけ、院内の様々なチーム活動を通して、高齢者の願いの実現とあらゆる苦痛が緩和できる医療とケアが提供できるよう、これからも務めていきたいと考えています。

最近の医療情報

腰椎椎間板ヘルニアに対する最新治療

なんじょう よしろう
楠城 誉朗

整形外科

日本専門医機構認定整形外科専門医
 日本専門医機構脊椎脊髄外科専門医
 日本脊椎脊髄病学会脊髄外科指導医
 日本整形外科学会脊椎脊髄病医



腰椎椎間板ヘルニアは比較的若い方に発生し、さらに人口の約1%に発生する比較的多い疾患です。椎間板は、背骨（脊柱）を構成する椎骨と椎骨の間に存在し、背骨に加わる衝撃を緩和するクッションの役割を担っています。椎間板は中心部にゼリー状の髄核と呼ばれる柔らかい組織と、その周囲の線維輪と呼ばれる丈夫な外層とで構成されています。この椎間板に強い圧力が加わり、線維輪に亀裂が生じると、椎間板の内容物が押し出されます。これを椎間板ヘルニアと呼びます（図1）。突出した椎間板が神経を圧迫すると下肢に痛みが生じることがあります。症状は急性の激しい腰痛や下肢痛です。

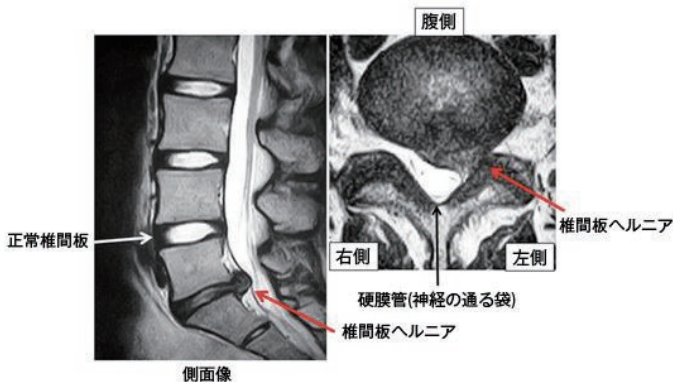


図1. 腰椎椎間板ヘルニアのMRI画像(日本脊椎脊髄病学会ホームページ)

特殊なタイプのヘルニアもありますので、腰椎椎間板ヘルニアに対しては整形外科専門医や脊椎脊髄病専門医の診断と治療が必要です。通常は手術をしないで保存治療（薬物、注射、理学療法など）で軽快しますが、保存治療にも拘わらず下肢の痛みが治らない場合、また下肢の麻痺が進行する場合や排尿、排便障害がでてくるような場合には、手術が必要です。

最近までは手術は後方から直接皮膚を切開して神経をよけながらヘルニアを摘出する、後方ヘルニア摘出術（LOVE法）が行われてきました。しかしながら現在では術後の疼痛が少なく、仕事や運動復帰までの期間が短くなることを目的と

した低侵襲治療が開発され、当院でも積極的に行っております。

最新治療の一つは椎間板内酵素注入療法です。突出した椎間板内にコンドリアーゼという注射剤を直接注入して髄核の主な成分であるグリコサミノグリカンを特異的に分解し椎間板内圧を低下させ、ヘルニアによる神経根圧迫を減らして症状を低下させます。50%から60%くらいの患者さんに効果があります。椎間板内に注射を行う操作は専門性を必要としており設備と資格を必要としています。当院ではさらに安全に施行するために、手術室で注射を行っています。合併症として注射のあと軽度の腰痛が出ることや注射製剤によるアレルギーの危険性があります。アレルギーがある方は、投与禁忌となっています。また投与後3時間は安静にしてもらってから帰宅としています。また一度投与を行うと2回目以降はアナフィラキシーショックを生じる危険性があるため、一生に一回の投与となっています。投与の効果がある場合は1か月から2か月以内に下肢痛が良くなってきます。この方法は効果が緩やかですので痛みの程度が中程度で、治療効果が発揮まで時間的に十分余裕がある方に行っています。

保存治療を行っても非常に疼痛が強く残っている方や、また症状を早期に改善して仕事や運動の復帰をしたい方に対しては手術療法が選択されます。当院ではなるべく従来の方法とは異なり低侵襲である内視鏡下手術を行うようにしています。そのうちの全内視鏡下椎間板摘出術（FED法）は2001年に開発された方法であり、日本では2003年に初めて導入された最先端の手術方法です。図2と図3が実際の内視鏡機器です。皮膚切開は8mmの一か所のみでそこから内視鏡を挿入して手術操作を行います。生理食塩水を還流しながら操作を行うことで出血や感染の危険性もほぼありません。侵入経路は後側方からの椎間孔アプローチと後方からの椎弓間アプローチがあり、ヘルニアの脱出部位などから使い分けを行います。椎間孔アプローチによるFED法（TF-FED法）は



図2.上から内視鏡、電気メス、鉗子



図3.上から内視鏡を入れる管、ダイレーター

正中から外側10cmの場所から内視鏡を入れてヘルニアを摘出します（図4-1）。挿入時に神経損傷の危険性を伴いますので局所麻酔で行っています。正中から外側の場所までのヘルニアに適応があります。椎弓間アプローチによるFED法（IL-FED法）は正中から約5mm外側の場所から内視鏡を入れてヘルニアを摘出します（図4-2）。全身麻酔で行い、正中から傍正中のヘルニアに適応があります。どちらの手術も術後3時間後から歩行できるようになります。手術前日に入院して術後2日で退院としています。

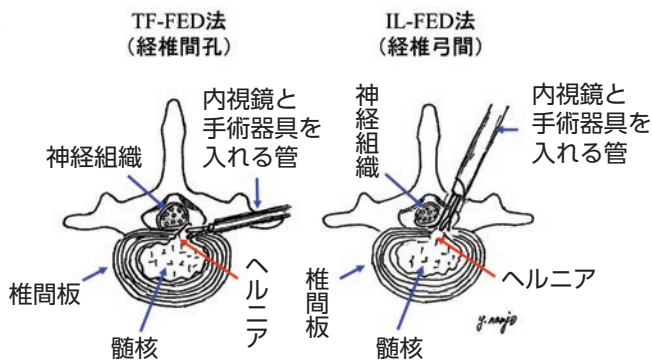


図4-1.TF-FED法

図4-2.IL-FED法

従来のLOVE法は全身麻酔で行いますが、約70mmの長い皮膚切開が必要であり、また筋肉も切りますので術後の疼痛は強く、また皮膚縫合をしますので、2週間後に抜糸をして退院となります。それと比べてFED法では術後の痛みはほとんどなく、また術後も切開部はテープで止めていますので、2

週間後の外来でテープを取り除くのみとなります。患者さんにとっては数多くの利点があります。表1、2にLOVE法とFED法の比較をしました。FED法では術後の疼痛はほとんどなく、また感染や再発の合併症の危険性も少ないです。また術後の仕事の復帰も2週間程度で可能で、運動も8週以内に可能となっています。したがって仕事や運動への復帰も従来法よりも約1か月短縮できます。さらに再発しても再度手術が可能です。手術の効果はどちらの方法でも約80%の方で十分な効果があります。欠点としてはFED法が可能な施設は少なく、中国地方でも数施設のみで、また山陰では当院でしか行っていないことがあります。その理由として非常に高難度な手術であることと、さらに手術機器が非常に高額である点です。また入院費用についてそれぞれ比較をしました。治療費用（健康保険使用での自己負担額は金額の1割から3割、さらに高額療養費制度あり）は椎間板酵素注入療法（外来での1日の治療費用）で約13万円、LOVE法（13日間の入院費用）で約82万円、TF-FED法（4日間の入院費用、局所麻酔手術）で約47万円、IL-FED法（4日間の入院費用、全身麻酔手術）で約60万円です。

表1.LOVE法とFED法の比較

	LOVE法	FED法
皮膚切開	約70mm	8mm
麻酔法	全身麻酔	全身麻酔、局所麻酔
入院期間	約2週間	約4日間
事務仕事の復帰	約1カ月間	約2週間
運動復帰	約3カ月間	約8週間

表2.LOVE法と比べたFED法の長所と短所

長所	短所
<ul style="list-style-type: none"> ・術後疼痛が少ない ・感染や再発の合併症が少ない ・仕事や運動への復帰が早い ・再発した場合に再手術も可能 	<ul style="list-style-type: none"> ・高難度の手術である ・手術器具が高額 ・FED法をできる施設が少ない

FED法では手術機器など高額ですが、入院期間が短縮できることから実際の入院費用は従来法より低く抑えられています。したがってFED法は従来法と比較して体に対して低侵襲であり、有効な治療法といえます。

当院整形外科での腰椎椎間板ヘルニアに対する治療は、都会の治療と遜色ない、最新の低侵襲治療を備えています。気軽にご相談いただければ、全力で治療を行っていきます。

お知らせ

がん相談支援センターからイベントのお知らせ

9月は「がん征圧月間」、10月は「乳がん撲滅月間(ピンクリボンキャンペーン)」、「ホスピス緩和ケア週間」と、2か月にわたってキャンペーン活動をしています。

このキャンペーン期間中は、市立病院本館正面玄関ホールにおいて、「がん予防について」、「がん相談支援センターの紹介」、「緩和ケア病棟と病棟での取組紹介」等のパネル展示をしています。

また、キャンペーンの一環として、病院のライトアップも行っています。10月はキャンペーンに合わせたピンク色、そして緩和ケア週間には緩和ケアのイメージカラーのオレンジ色に明かりを灯して、松江の夜景に色どりを添えます。



院長室から



猛暑の夏も漸く過ぎ去りました。新型コロナウイルス感染症の影響により今年の夏は「特別の夏」でした。オリンピック、パラリンピックは延期、水郷祭や各地の花火大会も中止となり、寂しい夏となりました。そのような中でも、自然は営みを続けています。病院の月下美人が数年ぶりに咲きました。ほんの一夜かぎりの4時間だけの開花ですが、つぼみが徐々に膨らむのを見ると心が癒されます。先の見えない状況のなか社会全体に不安感や閉塞感が募っていますが、状況は常に移り変わるもので、いつか必ず花開く時が来ます。

寛容な精神をもって一輪の花のように静かに心を癒したいものです。



今回のヘルシーメニュー

里芋の味噌チーズ焼き

里芋はチーズやマヨネーズともよく合います。
和食で馴染みのある方でも食べやすいよう
味噌を使い、和テイストに仕上げました。
ご家庭の新しい定番にお試しください。



今が旬!
里芋を使った
簡単レシピ

材料 (2人分)

<栄養成分(1人分)>
エネルギー 124kcal、タンパク質 3g、塩分 0.6g

- 里芋 …… 5~6個(皮つきで200g程度)
- ☆味噌 …… 小さじ1
- ☆みりん …… 小さじ1
- ☆マヨネーズ …… 小さじ2
- とろけるチーズ …… 20g
- 刻みねぎ …… 適量

作り方

- ① 里芋をよく洗い、水から15分程度茹でる。
- ② 里芋をざるに上げ、粗熱がとれたら手で皮を剥く
(温かいうちだとつるんと剥けます)。
- ③ 食べやすい大きさに切った里芋を耐熱皿に並べ、
☆の調味料を混ぜ合わせてかける。
- ④ とろけるチーズを乗せてトースターで焦げ目が付くまで焼き、
刻みねぎを乗せれば出来上がり♪

里芋のネバネバには「ガラクトン」や「ムチン」と呼ばれる特有の成分が含まれています。コレステロールの吸着や血圧の上昇を防ぐ、たんぱく質の消化・吸収を高める、便秘予防など優れた効能があると言われています。



管理栄養士
橋本 千夏

令和2年度 松江市立病院がん市民公開講座

松江市立病院は、がん診療連携拠点病院としてがんに関する普及啓発のため、市民の皆さんに向けた公開講座を開催しますので、ぜひご参加ください。

「**老いて病と向き合うとき**」 講師: 吉岡 佐知子 (老人看護専門看護師)

【開催日時】令和2年11月14日(土) 10時30分~ 11時30分(10時から受付開始)

【開催場所】松江市立病院がんセンター 3階講堂 【定員】70名

【申込方法】電話かファックスでお申し込み(氏名・住所・連絡先)ください。

電話番号:0852-60-8000(代表) ファックス番号:0852-60-8005

※ファックスでお申し込みの場合は、「がん市民公開講座参加希望」とお書きの上で、氏名・住所・連絡先をご記入ください。
申込み用紙は、松江市立病院ホームページにも用意してあります。

【備考】新型コロナウイルス感染症の拡大状況によっては、開催を中止する場合があります。(詳細はホームページをご覧ください。)
体調不良の方は参加をご遠慮ください。参加にあたっては、マスクの着用をお願いします。



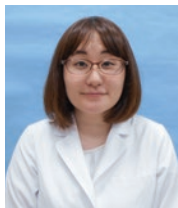
問い合わせ先 松江市立病院医事課 0852-60-8000(代)

新任医師紹介

9月1日

産婦人科

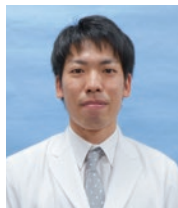
まつもと めい
松本 芽生



10月1日

呼吸器内科

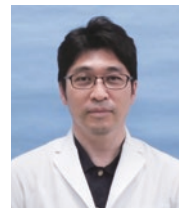
あらい かつのり
新井 健義



10月1日

整形外科

あおき としあき
青木 利暁



診療日程表

令和2年10月

診療科		月	火	水	木	金
総合診療科		高井	芦田	河野	芦田	山口
糖尿病・内分泌内科		多田・矢本	佐々木	多田・佐々木	多田	佐々木・矢本
循環器内科	初診	岡田	山口	松田	太田・佐貴	中村
	再診		太田・松田・佐貴	岡田	山口・中村	
消化器内科		堀江・加藤・河野	吉村・三浦・(平井/金築)	堀江・加藤・村脇	吉村・三浦・村脇	平井・金築・河野
呼吸器内科		小西	龍河・武田	小西・新井	小西・武田	龍河
脳神経内科		各医師交替	高井・中下	鞆嶋・高井・中下交替	高井	鞆嶋・中下
小児科		辻本・上山	米田・辻本	辻・佐野	佐野・辻	米田・上山
放射線科		飴谷	小谷	堀・飴谷	小谷	飴谷
精神神経科		奥田・小野	大竹・小松	奥田・小松	大竹・小野	大竹・奥田
皮膚科		新石	新石	新石	新石	新石
消化器外科		若月・牧野谷	河野	若月・梶谷	福本	若月・久光
乳腺・内分泌・胸部外科		内田	松井	各医師交替	松井	内田
心臓血管外科			大月			大月
脳神経外科		各医師交替	阿武	各医師交替～9:00	内村・瀧川	阿武・瀧川
整形外科		青木・楠城	近藤・高須	高須・近藤	山下・青木	楠城・山下
形成外科		松井	松井	松井	松井～9:00	松井・坂井(紹介)
産婦人科		入江(松本)・高橋	田代・入江	村上・入江	高橋・村上	紀川(松本)・田代
	妊婦健診	村上	高橋	田代	松本	村上
泌尿器科		瀬島・眞砂	山口～10:30	山口・眞砂	瀬島	眞砂・山口
耳鼻いんこう科		榎本・小谷	榎本・小谷	榎本・小谷	榎本・小谷	榎本・小谷
眼科		板持・堅野	板持・堅野	堅野	板持・堅野	堅野
麻酔科、ペインクリニック科			安部・小糠			岩下・中右
緩和ケア科		岩下	安部・中右	岩下	安部・中右	各医師交替
リハビリテーション科		徳田・福永	徳田	福永	徳田	徳田・福永
歯科 口腔外科	初診	石倉・加藤	高村	成相	石倉・加藤	成相
	再診	石倉・成相・高村・加藤	石倉・成相・加藤	石倉・高村・加藤	石倉・成相・高村・加藤	石倉・高村・加藤
	口腔ケア外来	小田原	小田原	小田原	小田原	小田原