

はあとふる

Vol **33**
SUMMER

Heartful 2009.8

地域の皆さまに、心(Heart)と技術(Hands)でヘルスケアサービスを提供するためのコミュニケーション誌



■特集

平成20年度 島田病院 手術実績のご報告 腰椎椎間板ヘルニア闘病記

まめ知識
腰椎分離症について



トピックス
第2回 島田病院 公開医療講座を
開催しました。

第59回 日本病院学会へ行ってきました。

“Cafe” Infection Control



島田病院、八尾はあとふる病院は
『病院機能評価認定病院』です。

はあとふるグループ | 医療法人(財団) 永 広 会
社会福祉法人 はあとふる

—その人がその人らしく生きるために— 患者さまの意思と権利を尊重し、 その人にふさわしい最適な医療を提供します。

平成20年度 島田病院手術実績のご報告

**私たちは、良質のヘルスケアサービスを
効率よく地域の方々に提供し続けます。**

島田病院では、低侵襲で患者さまへの身体的な負担が少ない内視鏡を使った手術を行ってきました。平成20年度は、整形外科医の増員、リハビリスタッフの増員を行い、人材の確保と育成に取り組んだことと、クリニカルパス※1を活用することなどで、質の向上につとめてきました。

これらの取り組みによって、これまで以上にスポーツや職場や家庭への復帰が早期に可能となりました。当院は、43床（急性期病床※2 33床、亜急性期病床※3 10床）しかありませんが、急性期病床の20年度平均在院日数は8.7日と短く、少ない病床を最大限に活用しています。

また、専門的な治療で早期の復帰を目指そうという多くの患者さまに当院を選択していただくことができたので、平成20年度の入院手術件数は、1176件となりました。前年と比べ13件増えています。（図-1）

※1 クリニカルパス（クリティカルパス）：入院中の検査や治療の予定と、食事や入浴などの生活の流れを患者さんにわかりやすく説明するためのスケジュール表

※2 急性期病床：診断、手術などの積極的な治療を行う病床

※3 亜急性期病床：急性期治療を終了し、在宅復帰にむけてリハビリを中心に支援する病床

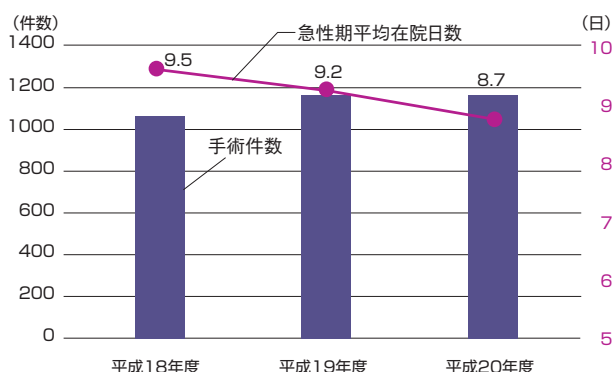


疾患別の手術件数

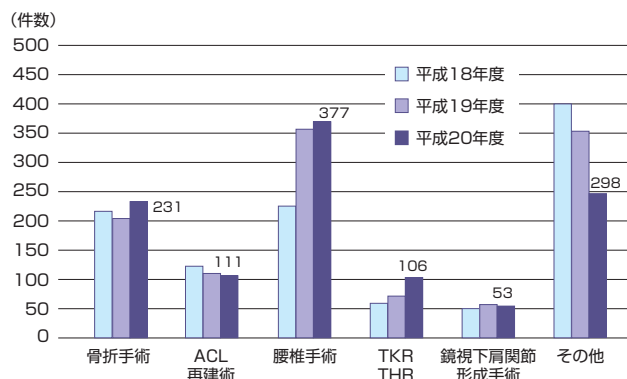
ここ数年の代表的な手術としては、腰椎手術〔内視鏡下腰椎椎間板ヘルニア手術（MED）、椎弓形成術等〕、前十字靱帯再建手術（ACL再建術）、人工膝関節置換術（TKR）、人工股関節置換術（THR）、鏡視下肩関節形成手術があげられます。平成20年度の特徴としては、腰椎手術と中・高年層に多いTKR、THRが増えました（図-2）。また、当院では、平成21年6月より、自立支援医療制度（更生医療、育成医療）※4の届け出を行いました。これにより、TKR、THRの手術をうけられる方は、申請すれば、自己負担金を1割にすることができます。

※4 自立支援医療制度：所得や病名などにより、適用外になる場合もありますので、詳細は、島田病院 医療情報課までお問い合わせください。

年度別手術件数と急性期病床平均在院日数（図-1）



年度別手術件数内訳（図-2）



島田病院の代表的な疾患

「腰椎椎間板ヘルニア」について

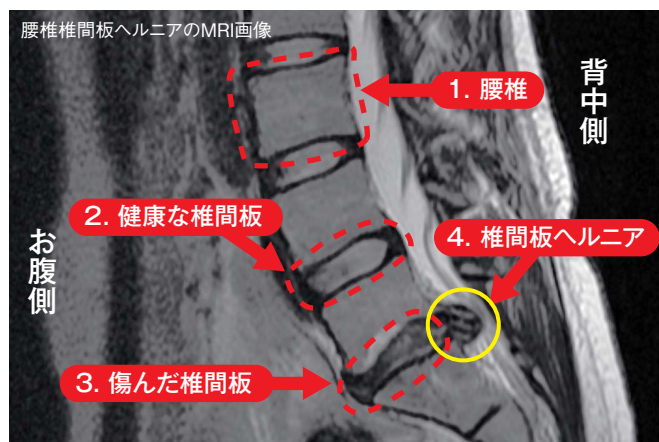
整形外科
科長 金田 国一



腰椎椎間板ヘルニアの症状と診断

重いものを持った拍子に急に「ぎくっ」と腰が痛くなり、その後おしりや太もも、ふくらはぎのあたりも痛くなったりしびれてきたりします。いつの間にか痛みがでたり、足だけが痛むこともあります。姿勢により痛みが変化するため自由に身動きできなくなります。これが、「腰椎椎間板ヘルニア」の典型的な症状です。

下のMRI写真で四角く映っているのが骨(腰椎)(矢印1)で、骨と骨の間にある長方形の組織が椎間板でクッションの役割をしています。健康な椎間板(矢印2)は、白く映りますが、ストレスがかかって傷んでくると黒く映ります(矢印3)。また、椎間板の硬い袋の部分に亀裂が入ると、内部の柔らかい組織がとび出します(矢印4)。このとび出した丸いふくらみがヘルニアです。椎間板ヘルニアは、図のように椎間板が、後ろにとび出て、神経を圧迫し、腰から足にかけて、痛み・しびれが生じる病気です。



ひどいときは、足が麻痺したり、膀胱や直腸が麻痺し、排便ができなくなることがあります。

腰椎椎間板ヘルニアの治療法

麻痺がひどい場合は、できるだけ早く手術をしてヘルニアを除去すべきですが、麻痺がひどくないときは痛みを和らげる治療を行います。一番よく効くのが、「硬膜外(こうまくがい)ブロック」という注射です。これは、ヘルニアや神経の周りに炎症を和らげる薬(ステロイドホルモン)や痛みをとる薬(麻酔薬)を注入します。これを1~4回程度うけると、8割方は痛みがとれます。痛みがそれほど強くないときは、痛み止めの薬を飲んだり、安静にしていると徐々に痛みがとれてきます。小さなヘルニアは、時間が経過するとだんだん固まってくるため、姿勢を変えたり、運動したりしても痛みなくなりますが、その間生活や仕事やスポーツは、痛みの出ない範囲で動くことをおすすめします。

大切なのは、痛みがとれたあとに、きちんとリハビリを受けることです。ヘルニアになるのは、「身体が硬いまま放っていた」とか、「背骨を支える筋肉(主に腹筋)が弱い」などの原因があります。これらを改善しないで、元の仕事やスポーツを再開すると、痛みやしびれが再発しやすいので、十分にストレッチやトレーニングを行い、仕事やスポーツに負けない体力を獲得してから復帰することが望ましいです。

島田病院で腰椎椎間板ヘルニアの手術をうけた患者さまに闘病記を書いていただきました。病気の発症から手術、退院までの経過を当院の手術計画書とともにご紹介します。



島田病院を受診するまで

社員 川口順也氏 仕事中に急激に走りしました。これが原因かは分かりませんが、2日後ぐらいに右足のふくらはぎが突っ張るような感覚があり、靴下を履くのが少し辛くなりました。その後1ヶ月以上このような症状が続きましたが、「運動不足による筋肉痛だろう」と勝手に解釈し、病院に行くこともありませんでした。

仕事で出張から帰ったあと右足の太ももからつま先までに痺れと痛みを感じ、歩く時は足をひきずるようになりました。この状態では日常生活にも支障がありましたが、車の運転はできたので、仕事を続け、痺れや痛みは悪化していきました。まわりからのすすめもあって島田病院を受診しました。

人生で初めての入院に…

島田病院 整形外科 吉田玄先生の診察をうけました。吉田先生は、私が記入した問診表を見て「腰椎椎間板ヘルニアの可能性が高いと思います」と言われました。腰など痛くなく、筋肉痛が悪化したものと勝手に想像していた私には意外な回答でした。『X線撮影』『MRI』の検査をすると比較的症状の重い「腰椎椎間板ヘルニア」であることが判明しました。私の場合は、数日間薬を服用し、硬膜外ブロック注射を打っても効果が感じられず、痛みは強くなる一方で、歩行器なしでは動けなくなりました。そして、とうとう、人生初の入院をすることになったのです。

腰椎椎間板ヘルニア手術計画書(MED)と手術を受けた川口さんの闘病記

	外来	入院日	手術当日		手術後
		入院当日	手術前	手術後	手術後1日目
医 師	主治医から手術説明 麻酔科診察	 痛くてうごけません!!			傷には透明のシールを貼ります。
治 療			最終排便確認 点滴開始	点滴	内服薬 鎮痛剤(痛みがあるとき)
検 査	採血・検尿・心電図 レントゲン撮影 胸部一般・CT撮影 (持参フィルム有・無)			手術室で撮影します。	採血
食 事		麻酔科医の指定した時間より食事と水分を中止します。 【時間の目安】 手術の6～8時間前より食事禁止 手術の2～3時間前より水分禁止		手術1時間後より水分がとれます。 手術3時間後より軟らかいものが食べられます。 夕食は軽食です。	昼食から座位で食事がとれます。(15分まで)
行 動 リハビリ	術前リハビリ 腰コルセット採型	病院内自由	 手術室へ向かいます。	基本的にベッド上安静 手足は曲げ伸ばし自由で寝返りもできます。	ベッドサイドでリハビリ開始。 痛みがなければトイレのみ歩いて行きます。(コルセット着用)
清 潔		入浴		 傷口の大きさ(2cm程度)	体を拭きます。
専門職の 関わり	医療相談員：入院費用、退院後の生活の不安などに専門の相談員が、ご相談をお受けします。	薬剤師：手術前後のお薬の説明と現在服用されている薬についてお尋ねします。			看護師：退院後の生活の注意事項について説明します。

緊急入院から手術前日

手術日までは、日数がありましたが、痛みが強く、動けなくなり緊急入院になりました。立ったり座ったりすると右足に痛みが走るため、ベッドに転がり込みました。動けなかったので、「ごはん」を「おにぎり」にしてくれたのには助かりました。



食べやすく工夫しています。



島田病院では、管理栄養士が患者さまの状況に応じて、食形態や食事の種類を考えています。痛みが強く、寝たままで食事をされる場合には、「おにぎり」にしたり、フォークやスプーンをお付けしたり、すくいやすい大きさ・形状を工夫しています。

河崎先生から合同麻酔説明のあとで、個別の麻酔説明と主治医で執刀医の金田先生から病状や内視鏡手術の説明を病室でうける。私自身は早く痛みと痺れを取って欲しいので、手術に対しては積極的でしたが、不安もありました。しかし、1000例近く内視鏡手術をこなす、時折笑いを入れながら自信満々に語る金田先生の姿に不安は消えていきました。



河崎医師による合同麻酔説明

手術説明の時に尿チューブをつけますか?と聞かれました。恥ずかしいので、私はつけない方を選択しました!!

リハビリで手術後のコルセットの装着方法などについて説明と指導を受けました。この頃は足の痛みが強く、看護師さんに痛み止めの注射や座薬を入れてもらいました。夜中も嫌な顔をせず対応してくれる看護師さんが有り難かった。

手術前日には、手術箇所の確認、ネームバンド作成、爪切り作業などがあり、いよいよ明日だと実感。

手術当日から手術後1日目

朝食を済ませた後にコルセットが届きました。初めて装着したが、今後1ヶ月間お付き合いすることになるのか考えると少し憂鬱。

15時から手術予定で14時に手術衣に着替えて病室待機。ストレッチャー※に乗せられ、手術室に向かうが意外に平常心。麻酔をかけられた数秒後に意識はなくなり、気がついた時は病室でした。

※ストレッチャー：患者さまの搬送時に使う車輪付きの担架



内視鏡下椎間板ヘルニア摘出手術

少なくとも5時間は座ったり立ち上がったりはやめて下さいね、と言われていました。問題ないと考えていましたが、意外な試練はここからでした。尿意はかなりあるが尿器を当てると不思議と出ない!でも時間的にまだ立ち上がれない!!かなり苦しんだが5時間後にコルセットをつけて立ち上がった状態で小便をした。壮快!!痺れは少しあるものの、痛みが嘘のようになっていました!その日は、久しぶりに気持ちの良い就寝でした。

翌日には、歩行器がなくても歩行ができ、トイレも自力



安眠できました!!

で歩いて行きました。傷口は2cm程なので寝返りをうつ時に少し痛むくらいで、術前の足の痛みに比べれば無いに等しい。痛み止めは、ほとんど飲まず、低侵襲の内視鏡手術を実感。

2日目	3日目	4日目	5日目	6日目
消毒は不要です。			 歩行訓練中。	傷口のテープをはがします。 抜糸はありません。
内服薬 鎮痛剤(痛みがあるとき)	内服薬 鎮痛剤(痛みがあるとき)	内服薬 鎮痛剤(痛みがあるとき)		10時頃退院
	MRI撮影	採血		 退院おめでとうございます。
座位で食事がとれます。(15分まで)	座位で食事がとれます。(15分まで) 栄養指導(治療食の方のみ)	朝食から30分まで座位で食事がとれます。	座位で食事がとれます。(30分まで) ヴィゴラス見学	退院後の注意点や自宅で行えるホームエクササイズの指導・確認をします。
訓練室でリハビリ開始。 ベッドから起き上がる時は、腰に負担がかかりますので、必ず寝たままでもルセットを着用してください。		外出 外出に向けた生活指導、運動指導を行います。 ※痛みのない範囲で行動してください。	外出・散歩 退院後の生活に自身がない場合は、医師、看護師、セラピストにご相談下さい。	
シャワー浴	シャワー浴	シャワー浴	シャワー浴	
	栄養士(治療食の方のみ)			薬剤師より服薬の説明を行います。

手術2日目から退院まで

術後初めてのシャワー浴。初めてルセットを外して立つので少し不安でしたが、問題なし。リハビリは、外出訓練など退院後の生活を想定して行なった。

手術後4日目からルセットを装着した状態で座位は30分までOKになる。痺れはまだ少しあるが痛みは少ない。しかし30分も座っていると足や臀部あたりが痛くなる。



理学療法士 水野PT

仕事やスポーツ活動や日常生活動作(トイレや入浴など)の聞き取りを行い、個別の訓練をおこないます。川口さんは、長時間座位をとる仕事でしたので、クッションを挟み、正しい姿勢を保つ工夫をしました。

MEDの手術をうけられた患者さまは、症状が完全になくなる方もいますが、川口さんの場合は、少し「しびれ」と「痛み」がありました。仕事を1ヶ月ほど休めるようでしたので、今後は、再発防止の柔軟体操を自宅で続けてもらいます。退院後、しばらくは、1週間に1回程度リハビリ通院をして経過をみます。

入院中に、「看護の日」を記念した催しがあり、見舞いに来た息子と参加。歩行器無しで20分程歩行し、ぎこちない歩き方でしたが歩行は可能でした。

退 院 日

退院の日。術後のMRI検査の結果も問題はないと主治医の金田先生から伝えられる。少し残る痺れも徐々に緩和されていくらしい。入院時は歩行困難であった状況を考えれば歩いて退院できることを本当に幸せに感じました。

金田医師コメント

通常、退院してしばらくは、痛みやしびれが多少はありますが、徐々に緩和されてきます。注意点として、1時間程度座ったら、一度姿勢を変えてください。動くことに制限はありませんが、術後1ヶ月間は、特に再発の可能性が高いので、リハビリは、理学療法士の指示に従うようにしてください。

金田医師

退院2週間後

低侵襲性の内視鏡手術のおかげで、退院後も手術部位の痛みはありません。長時間座ったり、歩き続けると足のかかとや臀部が痛くなるが足の痺れはかなり緩和されてきました。今回の入院はこれまでの滅茶苦茶な日常生活を見直す良い機会でもありました。この入院生活は金田先生曰く『神様が与えてくれた休暇』と考え、今後の仕事の仕方や生活習慣をゆっくりと考え直す、非常に貴重な機会になったと思います。



職場に復帰した川口氏

入院中に気づいたこと

- ①トイレの手洗いシンクの高さが低いと感じました。術後に手を洗う際は身体をかがめないの、手洗いシンクが低いのは、辛かったです。
- ②ノートパソコンを持ち込んでいたので、インターネットが出来れば、と感じました。

ご意見の回答

島田病院も老朽化がすすみ、新築プロジェクトが本格化してきました。いただいたご意見を取り入れ、計画をすすめていきたいと考えています。

今回ご紹介したのは、「腰椎椎間板ヘルニア手術計画書」です。腰部脊柱管狭窄症、前十字靱帯再建術(ACL)、人工膝関節置換術(TKR)などの手術でも患者さまに分かりやすく説明する計画書として使用しています。

「腰椎分離症」について

■島田病院 整形外科 青木 大輔

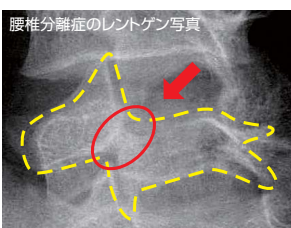
成人の腰痛では筋肉、筋膜による痛みや、腰の骨を支える関節での痛みが比較的多いですが、成長期ではこれらの原因のほかにも注意が必要な腰痛があります。その中でも代表的な病気である腰椎分離症について話をしたいと思います。

この病気は、スポーツなどの過度な運動によって腰の骨、腰椎の一部に強い負荷がかかり、金属疲労のようにゆっくりと骨折していきます。このため腰椎分離症は、よく腰の疲労骨折と言われています。

腰椎分離症の症状と診断

この病気は腰を後ろへ伸ばしたり、左右へ回したりすると痛みを認めます。さらに病変の周囲を指で押すと痛みを生じることが多いです。しかし分離症ならこれらのサインが必ず出現するわけではなく、更に検査が必要になります。

レントゲンでは腰を少し斜めから撮影したものが分かりやすく、いわゆるスコッチテリアの首輪が確認できます。スコッチテリアとはイギリスの狩猟犬です。体のわりに頭が大きく、愛らしい特徴的な顔です。見比べてみると、なるほどスコッチテリアが首輪をしているようです。



この首輪のサインが見えたら腰椎分離症があると判断できます。しかしレントゲンでははっきり分かるものは、かなり進行している状態です。分離した骨が元通りに引っ付くことは難しいことが多いようです。レントゲンで、まだ分かりにくい段階で早く診断し、治療を開始する必要があります。その診断と治療方針に役に立つ検査で現在注目されているのがCT検査と、MRI検査です。

CT検査では三次元的に画像が得られるので、レントゲンではあまりはっきりしない分離症でも、よりはっきりと病変が写ります。MRI画像は、分離のかたちを実際に見るのが主な目的ではなく、分離したところが今後くっつくかどうかの良い判断材料になります。

腰椎分離症の治療

癒合が得られそうな場合は、およそ三ヶ月スポーツを禁止し、状況によって更にコルセットをつけて固定します。その後はCT検査などの再検査により骨の癒合状態を確認していきます。また固定、安静をするだけでなく、ある段階からスムーズにスポーツ復帰ができるようにリハビリも開始していきます。



腰椎分離症のCT画像(疲労骨折)



腰椎分離症の3D-CT画像(疲労骨折)

癒合が得られない場合は、症状に応じて運動量をコントロールしながらスポーツ活動を継続していただきます。また理学療法により周囲の筋肉をきたえることで痛みをとり、再発予防に取り組んでいきます。くっつかないからと言って悲観することはありません。プロ野球選手の27%に画像上で腰椎分離症を認めているとの報告もあります。くっつかない場合でも必ずしもスポーツができなくなるわけではありません。以上のように腰椎分離症の治療には、その段階によって180度も違う治療が存在します。

その人が今後どのような生き方をするのか？ どのようなスポーツ活動レベルを望むのか？ そこまで考えて治療を選択する必要があり、人に合わせて細かく治療方針を立てる必要があります。この点で非常に難しい病気であると感じます。成長期の腰痛を認める場合は、できるだけ早い段階で受診して治療と一緒に考えていきましょう。

profile

- 青木 大輔 (あおき だいすけ)
- 島田病院 整形外科 医師

ひとこと

患者さまの話をしっかり聞いて、その人の生活にあった治療を心がけています。



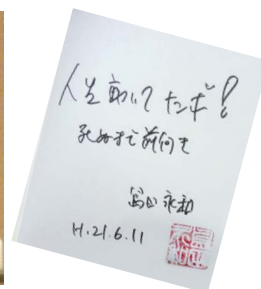
第2回 島田病院 公開医療講座を開催しました。

平成21年6月に2週にわたって、第2回島田病院公開医療講座を「松原ゆめニティプラザ」で開催いたしました。

当日は、開場時間前からお並びいただき、1日目には236名、2日目には148名の方々が参加されました。

講座では、整形外科のかかり方から、専門的な治療内容まで幅広い講座となり、終了後には大勢の方が講師への質問に並ばれました。

また、島田院長の書籍の即席サイン会も行われ、大変盛り上がりしました。今後も地域の方々に向けた公開医療講座を開催しますので、皆さまのご参加を心よりお待ちしております。



●公開医療講座開催

6月11日(木) 14:00~16:00

「身体の痛みと整形外科のかかり方」

院 長 島田 永和

「腰痛の診断と治療について」

整形外科科長 金田 国一

6月18日(木) 14:00~16:00

「ヒザ・股関節の人工関節について」

整形外科医長 佐竹 信爾

「五十肩と腱板損傷～診断と治療について」

整形外科医長 松浦 健司

第59回 日本病院学会へ行ってきました。

熊本県で平成21年7月23日(木)と24日(金)に開催されました。日本全国から多くの病院関係者が参加しているため、12の口演会場とポスター発表に分かれて行われました。

今回は、法人事務局 情報システム課 尾倉真奈利が「ホームページの有効活用について」を発表しました。演題内容は、島



田病院のホームページのアクセス件数は、約16万件となり、多くの方に利用されているので、情報を出す側と情報を受け取る側の双方が情報を共有し、理解し合える場となるように工夫している過程についてです。

そして、光栄な事に、昨年の日本病院学会で島田病院 看護部長 石神昌枝が発表した演題が優秀賞(全国で5人)を頂き、その表彰式にも参加しました。平成18年度から取り組んでいた、外来・手術室・病棟と複数の部署で勤務する看護職の活動報告です。

学会と表彰式に参加し、島田病院は小規模病院ですが、元気に働く「はあとふるグループ」の活動を今後も多くの場所でアピールし続けたいと思いました。



はあと ハート インフォメーション

はあとふるグループのコア概念

使 命

私たちは、
良質のヘルスケアサービスを
効率よく 地域の方々に
提供し続けます

理 念

私たちは、その人がその人らしく
自分の人生を全うすることを
心(Heart)と技術(Hands)で
支援します

基 本 方 針

4つの追求

- 1.「確かな技術」を追求します
- 2.「心に届く」を追求します
- 3.「安全」を追求します
- 4.「信頼でつながるチーム」を追求します



Cafe Infection Control

感染管理認定看護師がお届けする感染対策情報

法人事務局 感染・安全管理担当
感染管理認定看護師 森下 幸子

QRコードで
簡単アクセス



新型インフルエンザ(H1N1)秋に備えて!

このコーナーで、これまでも「新型インフルエンザ」について、お話をしてきました。ところが!まさか、トリではなく豚のH1N1 がこんなに関西に広がり、あっという間に WHO (世界保健機構) がフェーズ 6 に上げることになるとは、私も思ってもいませんでした。しかし、トリと異なり弱毒性であること、タミフルが効くことで季節性のインフルエンザと同じように考えればよいとの報道もあり 5 月のパニックは一端落ち着きました。

そして、夏休みが始まり学校内での拡大が防止できることに期待していたのですが…。 夏だというのにインフルエンザを発症する人が多いこと、持病のある方や小児が重篤になったり、亡くなるという報道が流れました。

今、やらなければならない事は、持病のある方、小児、妊娠されている方は感染を防止する方法を知り、全ての人は感染を拡

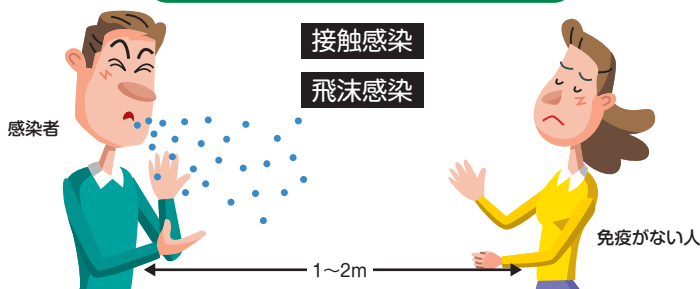
大しないように(人に感染させない)することです。

例えば、マスクは健康な人が着用するのではなく、咳や風邪症状のある人がマスクを着用しないといけません。なぜなら、マスクを着用したことで手を洗わなかったり、気になるためにマスクに触れ、口元や鼻に触れる行為はむしろマスクを着用したことで危険リスクが上がります。健康な人はマスクを買い求めて 1 日中装着するのではなく、咳エチケットの遵守・手洗いを行わなければいけません。

つまり、一番の感染対策はマスクではなく、流行時は人混みを避ける事、発熱や風邪症状のある子供さんは学校を自主的に欠席し、お勤めをされている大人は職場へ行かないことです!みんなで心得ていただくと、地域で大流行を避ける事ができるはずです。

厚生労働省ホームページ
<http://www.mhlw.go.jp/>「新型インフルエンザを知るために」引用

新型インフルエンザの主な感染経路



- 咳やくしゃみは2m飛びますので、周囲の人から1m以上離れ、ティッシュで口を覆い、顔をそらして下さい。使用したティッシュはゴミ箱へ入れ、手をすぐに石けんで洗いましょう。
- 咳やくしゃみなど風邪気味のかたは、マスクを着用して下さい。
- 外出したらうがいをして、手を洗いましょう。手洗いは石けんを使って最低15秒以上行い、洗った後は清潔なタオルやペーパータオル等で水を十分に拭き取りましょう。



はあとふるグループ

●医療法人(財団) 永広会

島田病院 ☎072-953-1001
Eudynamics はびきのヴィゴラス ☎072-953-1007
介護老人保健施設 悠々亭 ☎072-953-1002
在宅介護支援センター 悠々亭 ☎072-953-1003
介護サービスセンター ゆうゆう亭 ☎072-953-5514
〒583-0875 大阪府羽曳野市榎山100-1

ヘルパーステーション 悠々亭 ☎072-953-1062
訪問看護ステーション ハートパークはびきの ☎072-953-1004
〒583-0883 大阪府羽曳野市向野3-96-7

八尾はあとふる病院 ☎072-999-0725
〒581-0818 大阪府八尾市美園町2-18-1
介護サービスセンター はあとふる ☎072-999-8126
〒583-0815 大阪府八尾市宮町2-10-22

●社会福祉法人 はあとふる

高齢者生活福祉センター ゆうゆうハウス ☎072-931-1616
〒583-0875 大阪府羽曳野市榎山96-10