

特集

北陸初

腰椎椎間板ヘルニアに新しい治療法  
経皮的内視鏡下腰椎椎間板ヘルニア摘出術

各科日より	2-3P
肛門3大疾患(いわゆるいぼ痔、切れ痔、あな痔について)	4P
インフルエンザ菌b型(ヒブ)ワクチン	5P
・肺炎球菌ワクチンのおしらせ	5P
摂食・嚥下障害	6P
当院の救急室とは	7P
感染予防は手指消毒から	8P
院長伝言板	
「花粉症」	

市立砺波総合病院憲章

わたくしたちは 市立砺波総合病院の職員であることを誇りとし 愛と奉仕の精神のもとに 病気で悩める人々を癒すことに互いの心を結集し この憲章を定めます

市立砺波総合病院は

- 1 患者さんの権利を尊重します
- 1 信頼できる医療を提供します
- 1 医療の安全を追求します
- 1 優しい医療を行います
- 1 職員が働く喜びと誇りの持てる職場をめざします

理念

地域に開かれ  
地域住民に親しまれ  
信頼される病院



市立砺波総合病院  
Tonami General Hospital

〒939-1395 富山県砺波市新富町1番61号  
TEL 0763-32-3320(代表) FAX 0763-33-1487(総務課)  
E-mail tgh-somu@city.tonami.lg.jp  
ホームページ <http://www.city.tonami.toyama.jp/tgh>

# 特集

## 北陸初 腰椎椎間板ヘルニアに新しい治療法 経皮的内視鏡下腰椎椎間板ヘルニア摘出術

### PELD の紹介

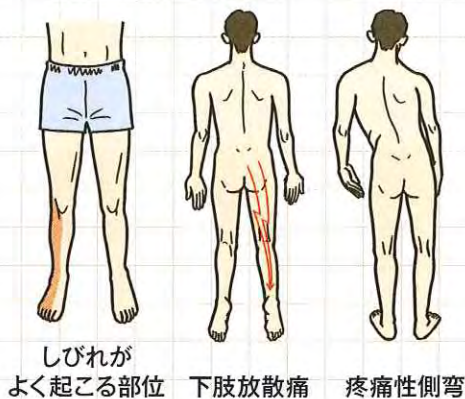
腰椎椎間板ヘルニアに対する局所麻酔下での経皮的内視鏡下腰椎椎間板ヘルニア摘出術PELDについて

腰椎椎間板ヘルニアについて先ず説明致します。

市立砺波総合病院 整形外科 主任部長 高木 泰孝

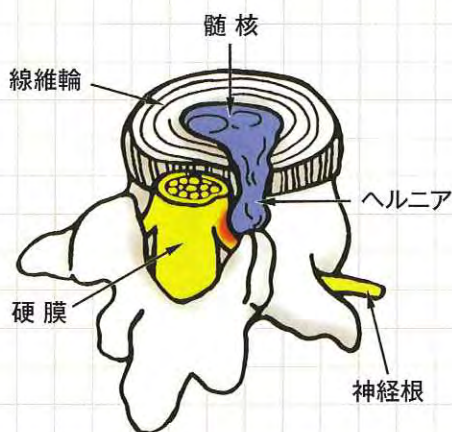
#### 症状

腰椎椎間板ヘルニアでは腰や殿部が痛み、下肢にしびれや痛みが放散したり、足に力が入りにくくなります。背骨が横に曲がり(疼痛性側弯)、動きにくくなり、重いものを持ちたりすると痛みが強くなる場合があります。



#### 病態

椎間板は線維輪と髄核できていて背骨をつなぎ、クッションの役目をしていいます。その一部が出てきて神経を圧迫し症状が出ます。



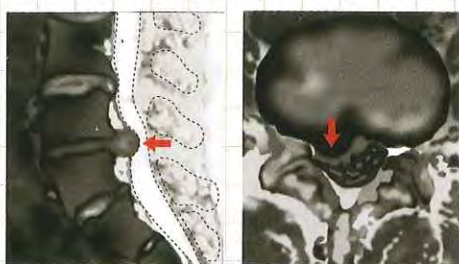
#### 原因

椎間板が加齢などにより変性し断裂して起こります。悪い姿勢で作業したり、無理な運動や肥満が誘因になることがあります。



#### 診断

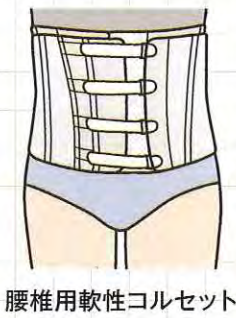
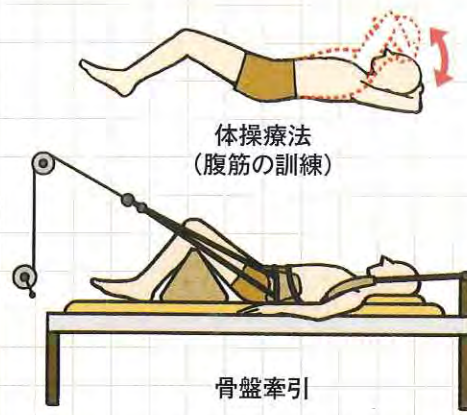
下肢伸展挙上試験(膝を伸ばしたまま下肢を挙上し坐骨神経痛の出現を見る)や下肢の感覚が鈍いかどうか、足の力が弱くなっていないかなどで診断します。さらに、レントゲン、MRIなどで検査を行い診断を確定します。



ヘルニアのMRI

## 治療

痛みが強い時期には、安静に心がけ、コルセットをつけたりします。また、消炎鎮痛薬を飲んだり、神経ブロック（神経の周りに痛みや炎症を抑える薬を注射する）を行い痛みをやわらげます。腰を温めるのも良いでしょう。痛みが軽くなれば、牽引を行ったり、運動療法を行うこともあります。これらの方法でよくならない場合や下肢の脱力、排尿障害があるときには手術をお勧めすることもあります。



次に経皮的内視鏡下腰椎椎間板ヘルニア摘出術PELDについて説明致します。

症状を有する腰椎椎間板ヘルニアは人口の約2%に発症し、そのうちの10～25%は下肢の神経根症状（坐骨神経痛）を有すると言われています。大部分は自然経過により治癒しますが、時に手術を必要とする場合があります。

## 手術適応

腰椎椎間板ヘルニアで手術が必要な場合は、①膀胱直腸障害（尿が出なくなる）②著明な筋力低下（足、足指に力が入らず歩きにくい）③我慢のできない腰下肢痛です。

市立砺波総合病院整形外科では、腰椎椎間板ヘルニアの治療法として、2010年8月に北陸で初めて局所麻酔下での経皮的内視鏡下腰椎椎間板ヘルニア摘出術（PELD: Percutaneous Endoscopic Lumbar Discectomy）を導入致しました。

## PELDの手術

今回の手術手技は従来の手術手技と異なり、椎間板の後側方から神経根を圧迫している腰椎椎間板ヘルニアを直接摘出する方法です。したがって刺入点は正中から10から14cmの側方からのアプローチとなります。この手術手技には特別な内視鏡が必要です。ドイツ製の25度の内視鏡を用います。内視鏡の直径は5.9mmであり水で還流しながら手術操作を行います。また5.9mmの内視鏡には鉗子（ハサミに似た形の金属製の医療器具、器官や組織などを挟むために用いる）を使用できるように4.1mmの鉗子挿入スペースがあります。

## 従来の手術方法

なお従来は腰椎椎間板ヘルニアを全身麻酔にて正中に皮膚切開を行い、ヘルニア摘出術を行ってききました。その方法は① Casper 開創器による顕微鏡手術② M/D法（顕微鏡使用）③ M/E/D法（内視鏡使用）などがあります。①～③のどの方法も後方正中から筋肉を腰椎椎弓から剥離し、腰椎椎弓の部分切除を行い、黄色靭帯を切除して硬膜・神経根を確認し、その奥（腹側）から神経根を圧迫している腰椎椎間板ヘルニアを、神経根をよけて摘出する方法です。

## PELDの特徴

本手術手技PELDでは骨切除する必要はありません。しかしPELDでは第5腰椎/第1仙椎間の腰椎椎間板ヘルニアは骨盤があるため後側方から内視鏡を挿入できないため施行できません。またPELDでは腰椎椎間板ヘルニアが脱出し遠くに移動したヘルニアは摘出困難です。

どの方法も利点・欠点がありますが、より身体に侵襲が少ない方法が求められています。

PELDでは手術当日より飲水・食事が可能であり、トイレ歩行も可能です。従来は術後1週間の入院ですが、PELDでは術翌日には退院可能です。この手術を行っている病院は全国では当院を含め14施設です。

なおPELDでは早期退院は可能ですが腰椎椎間板ヘルニアの再発はどの手術方法でも数%あり有意差はありませんから、術後も腰に負担をかけない、腰痛体操をする、体重増加に気をつけるなどの日常生活上の注意が必要です。

## MED,PELDの違い

	MED	PELD
傷の大きさ	16mm	6～8mm
入院	7日	1日or日帰り
麻酔	全身	局所、硬膜外
手術部位	開放	還流水中



# 肛門3大疾患

いわゆるいぼ痔、  
切れ痔、あな痔について

大腸肛門科

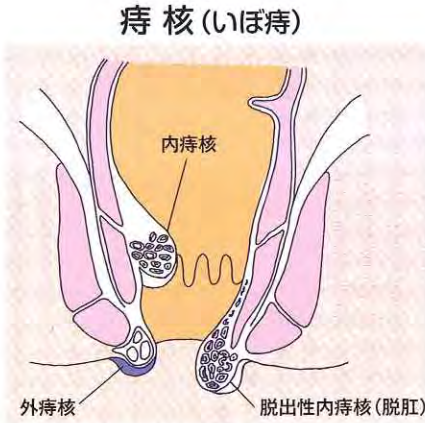
今川 健久

## はじめに

大腸肛門科では、その名のとおりに大腸疾患、肛門疾患を扱っています。今回は、その中でも多くの方が悩んでいらっしゃる「痔」について解説させていただきます。  
「一般的「痔」といわれている病気は、大きく分けて3つの病気に分類されます。痔核(いぼ痔)、裂肛(切れ痔)、痔ろう(あな痔)です。各々について解説します。

### 痔核(いぼ痔)

肛門周囲の毛細血管がうっ血し、イボのような腫れになる病気です。痛みや出血、肛門からの脱出(脱肛)といった症状が現れます。肛門括約筋の内側にできる内痔核と外側にできる外痔核があります。排便時や出産時の強いいきみが原因でなることが多く、内痔核は長年かけて徐々に悪化していくことが多い疾患です。まずは塗り薬や内服薬で治療しますが、程度が強ければ内痔核を注射で固める

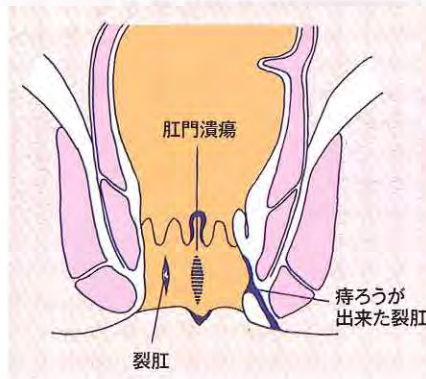


る硬化療法や切除手術を行います。外痔核は血栓(血の塊)が突然でき、強い痛みと腫脹がありますが、基本的に塗り薬、内服薬のみで治療を行います。予防として大事なことは、長く強くいきまないことです。また、冷えも症状を悪化させる一因で、寒い時期にひどくなることが多いようです。入浴などでお尻を温めると症状は緩和されます。

### 裂肛(切れ痔)

肛門上皮が裂け、出血や痛みが出てくる病気です。カチカチの硬い便が出たときや、水様便(下痢便)が勢いよく出たときになることが多いようです。内服薬や塗り薬で治療を行います。何度も繰り返して慢性化すると、肛門括約筋の内外に見張りいぼや肥大乳頭といったイボができることがあります。また、徐々に肛門が狭くなり、排便が困難になる場合もあります。肛門の狭窄が強い場合には、排便がしやすいように肛門を拡張させる手術を行います。

### 裂肛(切れ痔)



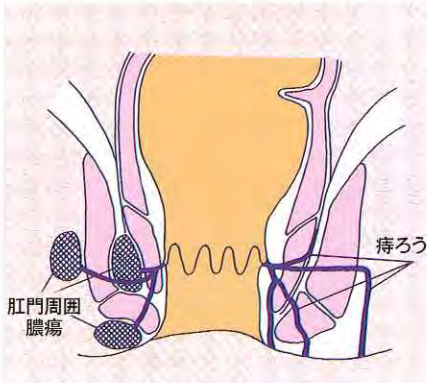
### 痔ろう(あな痔)

痔ろうは、まず肛門周囲膿瘍という状態から始まります。肛門の内側からおしりの筋肉や皮膚の下に細菌が入り込み、肛門周囲膿瘍(膿のかたまり)を作成することがあります。激しい痛みや発熱といった症状が出てきます。皮膚側に排膿(膿が出てくる、または出す)されれば、症状はいったん軽快しますが、肛門の内側から肛門周囲の皮膚までの細いトンネルが残ります。その状態が痔ろうです。痔ろうになると、肛門周囲膿瘍を何度も繰り返すことがほとんどです。そのため、治療は手術治療をお勧めしています。

痔ろうの状態を何年も放置していると、まれに痔ろう癌を発症することがあります。また、炎症性腸疾患という厄介な慢性疾患の症状の一つとして発症することもあります。

痔は日本人の4割がかかるとも言われている一般的な病気です。診察を受けるのが恥ずかしいといった気持ちもあると思いますが、痔だと思っていいたら実は大腸癌が隠れていた、他の病気の一つの症状だったりすることもあります。治療によって症状が緩和され、喜んで頂いている患者さんもたくさんいらっしゃいます。お悩みであれば、一度診察を受けていただければ幸いです。

### 痔ろう(あな痔)





# インフルエンザ菌b型(ヒブ)ワクチン・肺炎球菌ワクチンのおしらせ



●細菌性髄膜炎の予防のためにワクチンをうけましょう●

## ① 細菌性髄膜炎ってなに？

鼻や耳などに潜んでいる細菌が、運悪く血液に侵入し、脳にたどり着き、脳の表面を覆う髄膜に細菌が感染して炎症が起こる病気です。

発熱、嘔吐、けいれん、意識障害などをおこしますが、初期は風邪など、他の病気と症状が似ているため、早期に診断するのは難しい病気です。

乳幼児の細菌性髄膜炎を起こす原因菌は、**インフルエンザ菌b型(ヒブ)**が40～60%、**肺炎球菌**が15～30%、合わせて全体の約80～90%となります。

細菌性髄膜炎は、5歳未満の乳幼児がかかりやすく、とくに**生後3ヶ月から2歳**になるまでの乳幼児に多くみられます。

日本の年間患者数は約600人と報告されており、富山県では年間6～7人です。



## ② 細菌性髄膜炎になるとどうなるの？

1カ月程度の入院と抗生剤による治療が必要となります。適切な治療を受けても約5%の乳幼児が死亡し、25%に発育障害などの後遺症が残ると言われています。

風邪や肺炎、中耳炎などと違い、細菌性髄膜炎にかかる頻度は稀ですが、医療の進歩にもかかわらず、依然として、**とても怖い病気**の一つです。

## ③ いい方法はないの？

細菌性髄膜炎は一旦発症すると、精一杯の治療を行い、後は祈るしかありません。そのため、お子さんを守るために何よりも重要なことは、細菌性髄膜炎にかからないようにすることです。

**ヒブ、肺炎球菌による細菌性髄膜炎はワクチンで予防できます。**  
**生後2カ月から接種可能です。**



## ④ どんなワクチン？

任意接種のワクチンのため、自分で近くのかかりつけ医や病院で申し込んで受けなければいけません。また、回数も月齢、年齢に応じて異なります。とくに1歳までは、三種混合、BCGなど、予防接種の種類も多く、自分だけではスケジュールを立てられない場合は、お近くの小児科医までご相談ください。

大きくなってから始めれば接種回数・費用も少なくなります。が、**細菌性髄膜炎は、月齢が浅いほど、かかりやすいのです！**

## ⑤ 朗報！

任意接種のため、接種にはお金がかかりましたが、2011年1月より、**一部を対象に公費(無料)で接種できるようになりました！**

市町村により対象年齢が異なり、予防接種を受ける場所の指定(指定の場所・地域で受けた場合のみ、公費負担となる)がある市町村もあるため、公費負担に関する詳細は、市町村の窓口へお尋ねください。

## 予防接種の費用、回数

	ヒブ ワクチン	肺炎球菌 ワクチン
接種料金/回※	6,040 円	10,950 円
接種開始年齢	初回+追加	初回+追加
2～6 カ月	3回+1回	3回+1回
7～11 カ月	2回+1回	2回+1回
1歳以上～5歳未満	1回	
1歳以上～2歳未満		1回+1回
2歳以上～10歳未満		1回

※砺波総合病院で接種した場合の料金です。医療機関により若干異なります。予防接種の間隔は複雑ですので、窓口までお尋ねください。

# 摂食・嚥下障害 看護認定看護師

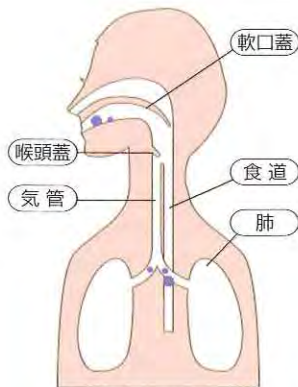
せつしょく・えんげしょうがい

田中晴美

愛知県看護協会での6ヶ月間の認定看護師教育課程を修了し、2010年7月に摂食・嚥下障害看護認定看護師の資格を取得しました。現在、全国で233名。富山県には4名の看護師が活動しています。

## なぜ摂食・嚥下障害になるの？

加齢の影響、脳血管障害や神経の病気、舌やのどの手術が原因で摂食・嚥下に問題のある方がいらっしゃいます。私はそのような方々に**安全に口から食べていただくこと**を目標に実践・指導・教育を行っています。



- **摂食**とは  
食物を口の中に摂(と)りこむことです。
- **嚥下**とは  
摂りこんだ食物を飲み込むことです。
- **嚥下障害**とは  
水や食べ物を飲み込めない状態をいいます。
- **誤嚥**とは  
ごえん  
水や食べ物が気管に入ってしまうことをいいます。

## 患者様への具体的な関わり方

私は脳神経外科病棟に勤務しています。ここでの患者様への具体的なかかわり方を説明します。

### 食べる前の準備期間（基礎訓練）

急性期は意識がはっきりしていないことが多く、食べることが困難なうえに口の中の清潔が保てなくなります。しかしそのような状況でも、唾液を自然に飲み込みます。口腔内が汚染されていると、汚染された唾液を誤嚥し、肺炎を起こす危険性があります。（誤嚥性肺炎）  
そうならないように口の中をきれいな状態に保ちます（**口腔ケアの実施**）  
また唾液を誤嚥しないような頭の位置を保ち、嚥下に関係する頬や首周囲の筋肉をマッサージして嚥下機能の低下を防ぎます。



### 実際に食べる訓練（摂食訓練）



主治医より食べる許可がでると、摂食訓練が始まります。実際に患者様に接して、**その症状からどこに問題があるのか**分析します。そこで得られた情報から**患者様にあった訓練を実施**していきます。

お一人でも多くの患者様が安全に口から食べることができ食べる喜びを感じていただけるよう最後まであきらめずにお力になりたいと思っています。

### 摂食・嚥下障害対策委員会

誤嚥しないための姿勢や1口の量について、委員会のメンバーと一緒に考え、安全に食べることができるよう患者様と病棟スタッフに指導しています。



# 当院の救急室とは・・・

## みなさん、「救急」と聞かれまして、どんなイメージを抱かれますか？



テレビなどマスメディアでは、「救急医師不足」や「コンビニ受診」といったニュースが流れ、救急に対してあまりいいイメージを抱かれない方も多いと思います。しかし、その反面、緊急で救急受診をされる患者様は毎日必ずいらっしゃいます。そのような患者様のため、当院救急室は、365日24時間受診可能な体制をとっています。地域の開業医・急患センターなどと協力し、救急患者様の診察が適切に行われるよう日々対応しているところです。

## 救急医療って？

救急診療には、図で表すような一次救急から三次救急までの救急医療体制があります。この体制によりすべての患者様が病状に合わせた救急医療機関を受けられるシステムになっております。当院は2.5次救急になっています。そのため、一次救急患者様は「適切な時間」に「適切な医療機関」へ受診していただけるようお話ししております。

### 救急医療体制のしくみ

- **一次救急医療機関** → **入院治療を必要としない外来診療のみで帰宅可能な救急患者**  
開業医  
内科急患センター内科医師  
小児急患センター小児科医師  
場所は当院の敷地内 診療時間 毎日 20:00～22:30 日・祭日10:00～17:00
- **二次救急医療機関** → **入院治療や緊急手術を必要とする救急患者**  
市立砺波総合病院(2.5次)、南砺市民病院、南砺中央病院、北陸中央病院
- **三次救急医療機関** → **生命の危機状況にある、または集中治療を必要とするあらゆる救急・重症患者**  
厚生連高岡病院、県立中央病院など

## こんなときはすぐに救急外来へ

- ・食事中に誤嚥した
- ・胸の痛みに苦しんでいる
- ・人が倒れていた
- ・痙攣をおこした
- ・呼吸がおかしい
- ・血を吐いた

### 持ってきてほしいもの

- **いつも飲んでいる薬**または**薬の説明書・お薬手帳**
- 保険証
- 病院側が知りたい情報  
今までかかった病気・アレルギーがあるか  
今回の症状が出てからの経過

など、救急へ行ったほうがいいと思われたら、「持ってきてほしいもの」を持って救急外来へ来てください。ご自分で判断が難しい場合は、まずは電話相談でも構いません。どうぞ安心して救急へお越し下さい。適切な時間に適切な救急医療機関を受診していただくことが、患者様にとっても今以上に充実した救急医療につながります。

このような、皆様一人一人のご協力が、地域の救急医療体制を守り、緊急度や重症度の高い患者様の救急救命率の向上に直結していきます。今後も、皆様の救急医療に対するご協力に感謝し、私たち砺波総合病院救急室スタッフは、よりよい医療と看護に努めていきたいと思っております。今後ともよろしくお願いたします。

## 感染予防は手指消毒から…

院内感染対策室  
感染管理認定看護師 村本 由子

昨年は『新型インフルエンザ』が流行しました。皆さんも外から帰った時はうがいや手洗いを一生懸命され、新型インフルエンザにかからないように、広げないように努められたと思います。

スーパーや病院など公共施設の出入りに「アルコール手指消毒剤」が設置されました。

この「アルコール手指消毒剤」は、主にアルコールと手荒れを防ぐ保湿剤で作られています。「アルコール消毒剤」を1ないしは2回押して、まんべんなく両手に擦り込むことで手にくっついているバイ菌を殺すことができます。ほとんどの感染は、私たちの手を介して広がっていきます。

### ＜アルコール製剤による手洗い方法＞

病院の出入り口、病棟の廊下などに「アルコール消毒剤」が置いてあります。医療者だけが使うのではなく、患者さんや面会の方々も自分自身を守るため、どんどん使ってください。

※お願い「咳エチケット」※

季節を問わず、咳がでる時は周りのひとに感染を広げないようにマスクを着用しましょう。

## 院長伝言板

### 「花粉症」

昨年の夏は大変暑かった。暑い夏の次の年の春は大量のスギ花粉が飛散することが知られている。今年は2009年並みの、1cmあたり6000～7000個の飛散量と予測されている。

花粉症対策にはまずセルフケアがあるが、以下の項目がある。

- ①花粉情報から飛散量の多い日は外出を控える。
- ②外出時マスクやメガネを使用、花粉の付きにくい衣服を着用する。
- ③帰宅時、外で花粉を落とし、洗顔やうがいをする。
- ④洗濯物は外に干さない。
- ⑤まめに室内の掃除をする。

実行して少しでも症状が軽くなるように。

## アルコール製剤による手洗い方法

① 気をつけよう

光っているところが洗い残しやすい部分です。



15秒以内に乾燥しない量を手にとります。



最初に両手の指先を消毒します。



手のひらをすり合わせます。



手の甲にすり込みます。



指の間は根元まですり込みます。



親指は反対の手で包むようにしてねじります。



最後に手首にすり込み完全に乾燥させます。

監修：  
東北大学大学院医学系研究科  
内科学専攻 感染症・検査診断学 講師  
森兼啓太 先生

東京大学大学院医学系研究科  
生物統計学/医学・予防保健学公衆衛生  
藤田 烈 先生  
Johnson & Johnson

## 『患者さんの権利を守るために』

1. 当院では、病気を克服しようとしておられる患者さんの人権を尊重し、その経済的・社会的地位、年齢、性別、疾病の種類などにかかわらず平等で最良の医療を提供します。
2. 当院では、患者さんと一緒に病気を克服するために、患者さんが既に実施された診療の内容と、これから行われようとする検査、及び治療の目的、方法、内容、危険性、治療の見通し及び、これに代わる他の治療法について十分説明し、さらに患者さんの治療に対する希望もお聞きし、相互の理解を得た上で、医療を行います。
3. 当院では、患者さんの希望があれば原則として、患者さん本人にカルテを開示いたします。また、他の医療機関にかかり意見を求めるためや、他の医療機関に移られるときには全ての情報をお渡します。
4. 当院では、患者さんのプライバシーを守るために、患者さんの承諾なく当院の医療従事者以外の第三者に患者さんの情報を開示いたしません。
5. 患者さんの権利には義務と責任が伴います。

以上を守り診療することを約束いたします。

## 診療時間

### 外来診療受付時間

□新患 午前8時15分から午前11時まで

□再診 午前8時00分から午前11時まで

※診療科・曜日によって異なりますので、詳しくはお問い合わせください。

### 休診日

土・日・祝祭日および年末年始