

特集

便失禁で悩む毎日から新たな一歩へ

各科だより	2・3 P
整形外科手術における術中神経モニタリング 整形外科 高血圧の管理について	4・5 P
腎高血圧内科	6 P
ピンクリボンの意味をご存知ですか?	7 P
3Dワークステーションつてナンデスカ!?	8 P
患者さんのためのオアシスコンサート	8 P
院長伝言板	
患者総合支援センター「おあしす」だより	

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

便失禁で悩む毎日から

新たな一歩へ



「気がついたら下着が汚れていた...」「便意を感じてからトイレまで間に合わなかった...」。激しい下痢の時などに誰でも経験があることですが、このようなことを何度も経験していたり日常のことであれば問題です。そのため大好きな映画や買い物に行けなかったり、友達の誘いを断って家に引きこもったり...。生活の質を向上させたいけど、「便が漏れる」なんて恥ずかしくて誰にも言えないし...。

実はあなただけではないのです。日本だけのおよそ500万人の人が便漏れの悩みを抱えているという報告があります*1。高齢者や介護が必要な方の問題と思われがちですが、産後の女性や家事やお勤めの日常生活を送っている方にもみられます。ある病院（東京の有名な病院の一つ）に便漏れのために来院された患者さんのうち約半数が30歳代から60歳代の女性だったという報告もあります*2。

これは便失禁と言われる疾患で、おしりの筋肉や神経がうまく働かなかつたり、排便のコントロールができていないもので、治療で良くなる可能性があります。便失禁を改善して、心から楽しめる毎日を取り戻しませんか。ひとりで悩まないで、まずはかかりつけ医や専門医に相談してみてください。

便失禁って どんな病気なの？

便失禁とは、排便を充分コントロールできないために便が意に反して漏れてしまう状態をいいます。腹痛や嘔吐などと同じように症状を指していますが、体のどこかに問題があるために「便が漏れる」という意味では病気と言えないのです。便失禁といっても、漏れ方や漏れる量もさまざまで、その症状による分類があります。

漏れ性便失禁

自分では全く気づかず便が漏れてしまったため、下着を脱

いだ時や肛門周囲皮膚炎になって初めて気がつくものです。漏れ性便失禁と呼ばれ、便失禁患者の49%がこのタイプと報告されています*1。

切迫性便失禁

「トイレに行きたい」という便意は感じるものの、短時間でも排便を我慢できずに、結果的にトイレにたどり着く前に便が漏れてしまう。切迫感を伴ったため、「切迫性便失禁」と呼ばれ、便失禁患者の16%がこのタイプと報告されています*1。

これら二つを併せ持ったものを「混合性便失禁」といい、35%もおられます*1。

なぜ便失禁になるの？

便失禁の原因はさまざまありますが、主なものは以下のように考えられています。

肛門括約筋の筋力低下

肛門を締めようと思わなくても無意識のうちに肛門を締めてくれているのが主に内肛門括約筋で、意識的に肛門を締めるときに機能しているのが外肛門括約筋です。このいずれが衰えても便漏れの原因となります。便失禁の原因として最も多いものと言われています。

分娩による肛門括約筋や 骨盤底筋群の損傷

自然分娩で出産した際に、肛門や骨盤底筋群、関連する神経などがダメージを受けても便失禁の原因となります。鉗子（かんし）分娩や吸引分娩に多いとも言われています。自然分娩歴のある女性のうち3%の方が便失禁を経験するという報告もあります*3。

神経系の障害

怪我などによって脊髄を損傷した場合や、髄膜や脳の病気によって便意を伝達する神経が機能しなくなった時などに、便失禁症状が現れることがあると言われています。

肛門や直腸の手術による障害

直腸癌の手術、慢性炎症性腸疾患の手術、複雑痔瘻の手術などの術後に便失禁になることがあります。主な原因は、内肛門括約筋の機能低下です。術後の合併症ですが、「背に腹は代えられぬ」といったところでしょう。避けられない現実です。

過敏性腸症候群

排便に関連して腹痛や腹部不快感を生じる疾患ですが、過剰な腸蠕動（ぜんどう）に伴い切迫性便失禁の原因となる場合があります。肛門括約筋や神経に問題はありません。

その他

原因が特定できず、特異性（とくせい）とくはつせい）と言われるものもあります。また、脱肛内痔核や直腸粘膜脱、直腸ポリープなどのように肛門から脱出してくる

ものために、下着に便がつくこともありますが、原疾患の治療を行うことで治ります。

便失禁の治療法には どんなものがあるの？

まず、手術を行わないいわゆる保存治療を行い、それが無効の場合に手術治療を行います。日本の学会でも、その詳細なガイドライン（医師が治療方針を決める指図書みたいなもの）を作成中です。

保存治療

生活習慣の改善

食生活や排便習慣を見直すだけで便失禁の症状が改善することがあります。乳製品でおなかゴロゴロする方は乳製品を控えるだけで、アルコール摂取量の多い方はそれを減らすだけで便失禁が改善することがあります。食物繊維の摂取を増やすだけでも、液状便が固形便になることで便の漏れが減るかもしれません。また、適度な運動は排便機能に良い影響を与えるとされており、便失禁の改善につながります。一番大切なのは、便意を感じたら我慢することなくトイレに行き排便するという習慣をつけることです。

骨盤底筋体操

衰えた骨盤底筋を鍛えることで、便失禁の症状が軽減することがあります。尿失禁にも効果があります。おしりを締めるという行為を意識している方は少ないと思います。時間がないと回避しがちですが、意識してみ

ると日常生活の中でも鍛える方法はあります。入浴中や家事をしながらでも肛門を締めたり緩めたりできるし、それだけで効果の得ることがあるのです。その他、バイオフィードバック療法といわれるもので、肛門を締めた時の内圧をモニターリングし、圧上昇を確認しながら訓練する方法もあります。

薬による治療

強い止痢剤（塩酸ロペラミド）や水分を吸収する性質を利用し固形便になりやすくする内服薬（ポリカルボフィルカルシウム）が推奨されています。ただ腹部膨満感や便秘といった副作用があるのに注意が必要です。また漢方薬の中にも便失禁に効果がみられるものもあります（補中益気湯）。当科の調査では約半数の方に効果がみられました。

アナルプラグ

便失禁用のタンポンで、直腸内に挿入して便の漏れを防ぎます。

手術治療

肛門括約筋形成術

分娩や手術などで切れてしまった肛門括約筋を縫い合わせる手術です。筋力が衰えてしまった場合は縫い合わせても十分な効果が期待できません。

有茎薄筋移植術

大腿の筋肉を肛門の周囲に巻きつけて、肛門括約筋に代用する手術です。高度な技術を要することと患者の侵襲が大きいことから、あまり普及していません。

SNM（仙骨神経刺激療法）

図1～図5

SNMは、排便に関連した神経を心臓ペースメーカーと同じように皮下に埋め込んだ小型の刺激装置で継続的に電気刺激し、便失禁症状の改善を図る治療法です。欧米で尿失禁治療法として発展し、20年ほど前から便失禁に対しても行なわれるようになりました。日本では、治療期間を経て、2014年4月に保険収載されました。ただし、どの施設でも行なうことができる治療法ではなく、SNM治療を行なうことができる施設を限定することになり（認定施設）、さらに、一定の経験を経たうえで指定された講習を受けた医師のみが施行できるということになりました。当院では、2014年6月に北陸で唯一の認定施設となりました。半年ほど保存治療を行い、効果のなかった症例にのみ行なうという方針から、2015年5月に初めて導入し、2015年末までに合計3人の方にSNM治療を行いました。保存治療の有効率が高いことから、SNM施行例は便失禁全体の10%以下と少なく、現時点でも全国で100例ほどにしか行われていません。今のところ当院で行なった3例はいずれも保存治療でみられなかった効果が現れています。

しかし、SNM治療を受けられた方には、MRI検査やジアルミ（温熱療法）などが受けられなくなるという欠点もあります。これも『背に腹は...』でしょうが、いずれにしても、医師は治療の選択権を提案しますが、あくまで治療の選択権は患者側にあるのです。

新聞に「SNM」の治療法が掲載されました。



図1 SNMのリードと刺激装置（電池の寿命は3-5年）

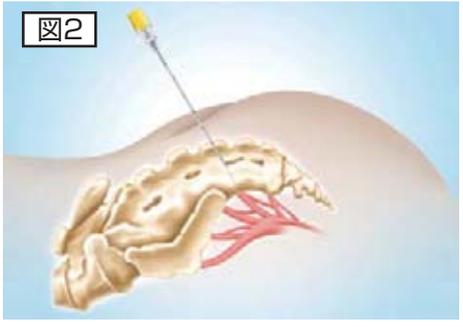


図2 リードを刺入する至適な方向と位置を確認

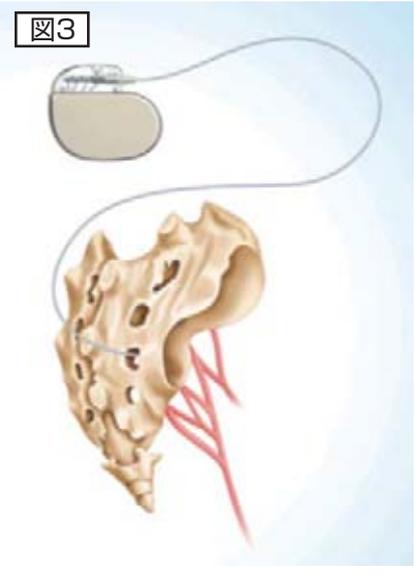


図3 SNM手術後のイメージ



図4 患者用プログラマ（いわゆるリモコンです）

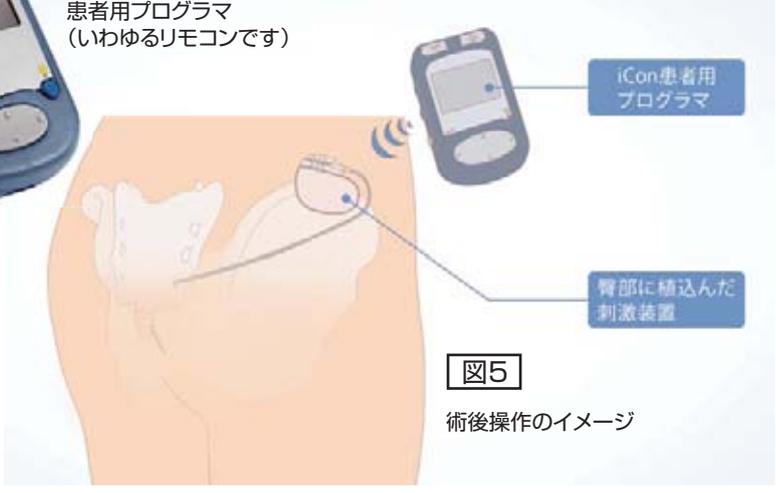


図5 術後操作のイメージ

最後に

ある調査によると、実に便失禁患者の75%が、その恥ずかしさから誰にも相談できずにいます*4。いろいろな治療法があることも知らないままです。便失禁は、まれな疾患ではありません。まずは医療機関に相談されることをおすすめします。便失禁になる前の自分を取り戻しませんか。

引用文献
 *1：味村 俊樹ほか：本邦における便失禁診療の実態調査報告—診断と治療の現状—。日本大腸肛門病学会誌 65(3)：101, 2012
 *2：山名 哲郎ほか：当院における便失禁の現状。月刊消化器科 46(1)：618-624, 2008
 *3：坂口けさみほか：分娩後の便およびガス失禁発症の実態と関連要因について：母性衛生 46(1), 2005
 *4：日本メドトロニック調べ：「便失禁治療に関する市場の実態調査及び製品Xに関する評価」2009

各科だより

整形外科手術における術中神経モニタリング

整形外科

高木 泰孝
MEPチーム

はじめに

当院、整形外科では脊椎や脊髄の疾患で手術が行われる場合、術中や術後に麻痺の出現するリスクの高い疾患に対しては、運動誘発電位(Motor evoked potential: MEP)と呼ばれる術中神経モニタリングを実施しています。(術中イメージ)脊椎や脊髄の手術では神経を扱うため、術中神経モニタリングを実施することにより、手術中に神経にダメージが与えられそうになると、危険の警告を行うことが可能となり、不可逆的神経損傷の予防に繋がります。今回は脊椎、脊髄手術の安全性を高める取り組みについてご紹介します。

MEP(運動誘発電位)の実際

MEPとは経頭蓋的に運動野を刺激し、手術で影響が及ぶと思われる部分の神経を経て連絡している筋肉から筋電位を測定する検査です。(写真1)手術部位にもよりますが、腰の手術を例に挙げると、刺激電極(電気刺激を入れる電極)として頭部へ2カ所、導出電極(電気刺激を受ける電極)として、左右の大腿、ふくらはぎ、脛に電極を装着します。手術中における観察ポイントは大きく2つです。①手術開

始後は進行状況に合わせて20〜30分毎に加算刺激(経頭蓋的刺戟)を行い誘発電位の変化(波の波高の変化)をチェックする。(写真2)②常時筋電図をモニタリングし、神経にダメージが加わったと思われる特異的な波形が出現した場合は術者に「危険の警告」を伝え手術を一旦中断する。その後、波形の回復(神経の回復)が認められれば手術の再開を伝える。(写真3)

当院の術中モニタリング体制の特徴



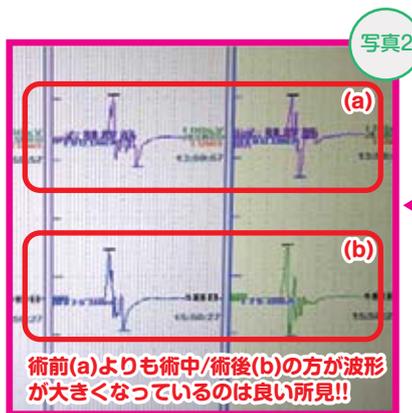
MEPイメージ図

術中神経モニタリングは臨床検査科(生理機能検査室)が主体として2014年5月に導入されましたが、実施件数の増加に伴い2015年6月から臨床工学科も加わり共同で実施しています。更に、術中神経モニタリングに関する情報共

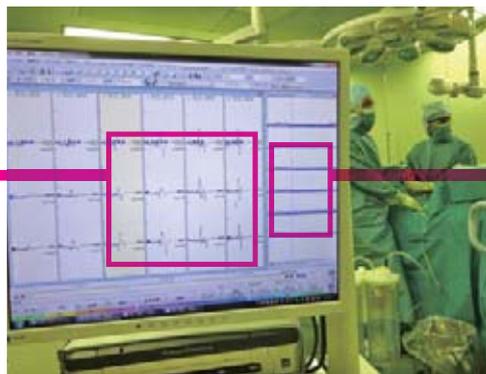
有、検査精度の向上等を目的とし、臨床検査技師と臨床工学技士による「MEPチーム」も立ち上げています。実施件数については、本年12月現在、整形外科手術において61件、脳神経外科手術では13件となっております。今後も増えていくことが予想されます。

今回ご紹介しました、整形外科手術における術中神経モニタリングは、全ての脊椎や脊髄の手術に実施されるのが理想ですが、マンパワー不足(臨床検査科、臨床工学科)、スタッフ育成(波形の判読に経験が必要)に時間を要し、限られた症例にしか対応できていないのが現状です。しかし、この術中神経モニタリングは県内全ての医療機関で実施されているものではなく、我々は手術の安全向上のためにも一歩前に踏み込んだ取り組みができています。今後、緊急手術も含め、全症例に対して実施できる体制整備に向け取り組んでまいります。

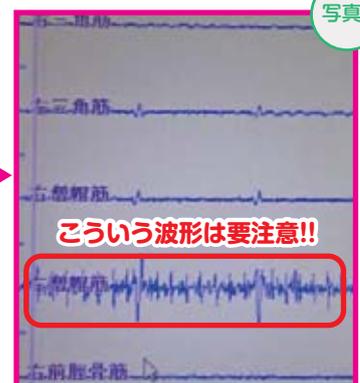
おわりに



MEPモニタリング



術中イメージ



筋電図モニタリング

高血圧の管理について

はじめに

現在、4300万人の日本人が高血圧であると推測され、最も頻度の高い生活習慣病とされています。そして、脳卒中、心疾患、腎臓病の強い危険因子であり、これらの合併症予防のためにも血圧管理が重要とされています。



今回は、2014年に改訂された高血圧治療ガイドラインの変更点を中心として、高血圧管理について解説します。

血圧の正確な測定方法とは

以前までは、1機会2-3回測定を推奨していましたが、実際の評価には1回目の測定値の5-7日の平均値を採用していたため、推奨測定回数と評価で使用する血圧との間に矛盾がありました。2014年のガイドラインでは、家庭血圧の評価として、1日朝・就寝前2回で、1機会に2回測定し、その平均をとるように変更されました。

非高齢者(65歳以下) 高血圧の降圧目標が変更になりました

非高齢者で合併症のない高血圧の場合、降圧目標は140/90mmHg未満と変更されました。以前までは血圧140/90mmHg以上で降圧療法を開始とし、降圧目標が130/85mmHgとされてきました。しかし、治療開始血圧と降圧目標とのギャップをなくし、より降圧目標達成率を把握しやすくするために、今回の2014年ガイドラインで変更になりました。

実は年齢によっても血圧管理目標値が違います

前期高齢者(75歳未満)までの高血圧の降圧目標は140/90mmHg未満で非高齢者と同じです。しかし、後期高齢者(75歳以上)の高血圧の降圧目標は150/90mmHg未満に変更されました。

合併症に応じて降圧目標は違います

	降圧目標 (mmHg)
糖尿病	130/80
心筋梗塞後	140/90
脳卒中	140/90
脳出血、ラクナ梗塞、抗血小板薬使用	130/80
慢性腎不全(蛋白尿+)	130/80

高血圧に合併する疾患によって、左記の表の如く降圧目標値が異なります。左記の疾患を治療されている方は、今一度、ご自分の家庭血圧を確認してみてください。

薬物療法だけではなく食事療法も大事です

高齢者は特に食塩感受性が高いため、降圧療法としての減塩は非常に効果的です。食塩制限は6g/日を目標にしますが、過度の減塩は大量発汗時などに脱水の誘引となることがあるので、注意が必要です。また、食品のパッケージに記載されている栄養成分は、ナトリウム(g)で記されているものが多いです。その際、食塩相当量(g)を算出するには、ナトリウム(g)×2.54で計算を行いましょう。



おわりに

今回は高血圧の管理についてお話をさせていただきましたが、血圧管理は様々な病気の危険因子になります。冬期は気温が下がることで、血管の収縮が生じ、それに伴って血圧も上がりやすくなります。血圧が高い場合は、早めにかかりつけ医を受診するようにしてください。

ピンクリボンの意味をご存知ですか？

ピンクリボンとは、乳がんの早期発見・早期診断・早期治療の大切さを伝える世界共通のシンボルマークです。



ピンクリボン月間(10月)に、当院でもイベントが開催されました！

今年のテーマ

「乳がん患者さんを支える取り組み」

砺波総合病院の乳がん診療

乳がん診療では、多くの医療者の協力が大切です。砺波総合病院では、診断や治療に関わる医師が週1回集まり、それぞれの患者さんに最も適した治療を相談しています。手術や薬に関する様々な不安や悩みには、薬剤師や看護師も一緒に相談にのります。また、家庭や仕事、経済的な問題もあります。とにかく、困った時には「がん相談支援センター」に御相談下さい。私達は、治療だけでなく、これらにもきちんと対応していくことが大切だと考えています。もちろん、患者さんのプライバシー保護には最大限の配慮をしています。地域の病院だからこそできる、きめ細かい支援をしていきたいと思っています。

乳がん検診まうけまじょう

日本人女性のがんのうち、最も多いのが乳がんです。早期発見のため、自己検診の習慣をつけ、市町村や職場の検診を定期的に受けましょう。40代から60代までの人は、リスクが高いため、毎年検診を受けたほうが良いでしょう。また閉経前の、乳腺の密度が高い人は、マンモグラフィーでは異常がわかりにくいので、超音波検査も併せて受けたほうが良いでしょう。砺波総合病院の健診センターでは、砺波市の乳がんの施設健診を行っており、オプションで超音波も行っています。砺波市の乳がん検診で超音波も希望される方は、施設検診で申し込んで下さい。

乳がん術後からのスキンケア

乳がん術後、皮膚の質感の変化などのスキントラブルやリンパ浮腫を軽減するために、入浴後、皮膚が柔らかくなっているタイミングで、たっぷりの保湿剤を使ってやさしくマッサージをしましょう。保湿だけでなく、手袋の着用、日焼け止めクリームによる遮光も細菌感染などのスキントラブルを遠ざけるために有効です。

発熱を伴い、リンパ浮腫のほうの腕がはれてしまったり、かゆみやあかみの強い虫刺され、かぶれ、創部にかさぶたみたいなものが付着したなどの症状が出現した際には、治療が必要な場合もありますので皮膚科を受診しましょう。

がん相談支援センターについて

がん相談支援センターでは、がんと診断されたからの不安や悩み、家族のこと、これからの療養のこと等の相談を受けています。また、がん患者さんと家族のためのサロンも開催しています。相談は、プライバシーの保たれる個室で行っており、話された内容は決して外に漏らすことはありません。あなたのお話をゆっくりと聴く準備はできています。そして、私たち医療者も皆さんの笑顔と「ここに来て気持ちが楽になった。ありがとう」という言葉に元気をもらっています。

がん相談支援センターへいつでも、気軽にお立ち寄りください。

乳がん治療に伴う外見の変化に対する支援

抗がん剤治療の副作用は、脱毛・爪の変形・皮膚乾燥・色素沈着など、外見の変化を伴うものがあり、これら、からだの症状は、気持ちにも影響すると言われています。私達看護師は、個々の患者さんに合ったケア方法を、早期の段階から一緒に考えます。ウィッグなどの頭髮ケア、ネイル・スキンケアなどで外見や見た目の印象を整えることで、気分が前向きになるとの声を聞きます。

他には、手術後の患者さんにリンパ浮腫予防のケアや、乳房切除術後の下着の選び方なども情報提供していますので、お気軽にがん相談支援センターにご相談下さい。

院内乳腺疾患情報交換会・がん相談支援センター 場所 南棟 2階

3Dワークステーション

ってナンデスカ!?

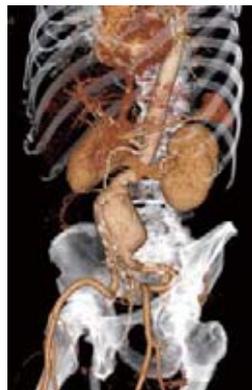
CT等で得られた元画像をコンピュータ処理することにより、立体画像(3D)や任意断面画像(MPR・MIP)を作る画像処理装置です。

近年の画像診断にはCT検査同様に3Dワークステーションも欠かすことのできない存在となっています。以前はCT=輪切り画像でしか観察できなかった身体のなかを3Dワークステーションによって、任意の断面像や立体画像として観察が可能になりました。このことにより診断精度・治療精度の向上、患者さんへの説明、手術前のシミュレーションや手術中のガイド、などさまざまな場面で貢献しています。

なかでも、当院の大腸CT(大腸3D・仮想内視鏡)の検査数は県下ではトップを誇っています。



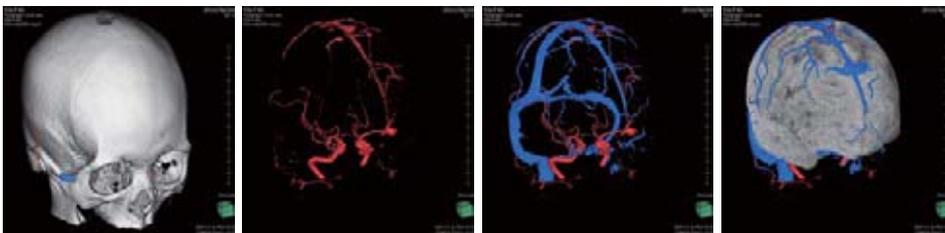
画像処理作業中の3Dワークステーション



腹部大動脈瘤



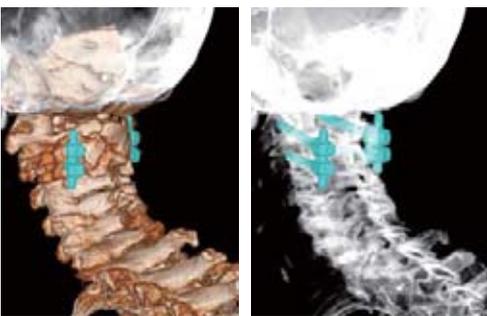
MPR
(任意断面再構成)



脳動脈瘤 手術前血管3D画像(骨、動脈、動脈+静脈、動脈+静脈+脳実質)



頸椎+動脈



頸椎 手術後



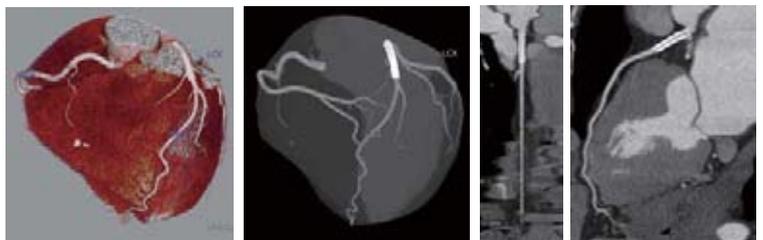
手首の骨折 手術前後



下肢動脈(3D、MIP)



大腸CTと仮想内視鏡



心臓 冠動脈CT(3D、MIP、ストレートView、カーブドMIP)

患者さんのための オアシスコンサート

当院では、病気や治療によるストレスを抱えながら入院生活を送られている皆様に、ひとときでもリラックスした時間を過ごしていただけるよう「患者さんのためのオアシスコンサート」を開催しています。

今年12月2日に第45回オアシスコンサート「ハンドベルクワイアの夕べ～クリスマスミニコンサート～」が開催され、きよしこの夜などクリスマスにまつわる曲が演奏されました。多くの方々がハンドベルの奏でる幻想的な音色を堪能しておられました。

これからも、皆さまの心に響く音楽会となるよう努力していきます。患者さんだけでなく、地域の皆様もご来場をお待ちしています。



演奏 あおばハンドベルクワイア

院長伝言板

風邪とインフルエンザ、どこが違う？

風邪の8～9割は、種々のウイルスが上気道に感染しておこります。インフルエンザもインフルエンザ・ウイルスの感染によっておこります。どちらもウイルスが原因ですが、インフルエンザ・ウイルスは、風邪のウイルスに比べて、非常に感染力が強く命に関わるほど重症化しやすいのが特徴です。風邪のウイルスは鼻水や唾液などに直接触れることにより感染しますが、インフルエンザ・ウイルスは咳やくしゃみなどで空気中にまき散らされたウイルスを吸い込むことでも感染します。このため、非常にうつりやすいのです。みなさん、咳エチケットを守りましょう！

患者総合支援センター

おあしすだより

かかりつけ医をおもちでしょうか？

市立砺波総合病院とかかりつけ医は医療連携をしています。地域医療連携室では、紹介患者さんのスムーズな受診の調整を行っています。かかりつけ医からのご紹介で、当院を受診される場合は、正面1番窓口にご紹介状をご提示下さい。かかりつけ医をお考えの方は、正面玄関に設置の「連携医療機関紹介リーフレット」を参考にしてください。ご相談に応じておりますので、「おあしす」までお気軽に声をかけて下さい。



『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。

診療案内

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・休日および年末年始