病診連携ニュース
ねっとわーく
Net Work　2020年 秋号 No.70

本誌も今号で今年3刊目となりますが、ここ数年は毎号・毎号異常気象の被害や地震（ブラックアウト 等）のお話でこれでもかというくらい誌面が埋め尽くされ、地球はどうなっているのかというお話で耳にタコができそうでした。もちろん今年も急に天候が変わるわけでなく、実際、干ばつによるアメリカ西海岸の山火事は深刻で、東京が10個くらい消滅した今現在でも落ち着く気配はありません。ちなみに町一つが燃え尽き跡形もなく廃墟となった写真を見ますと、とても人ごととは思えない恐怖すら感じます。しかし、今年はもちろんご存じのCOVID-19のお話がそれらに取って代わり、未だに収束する気配すらありません。毎日、感染者数や死者数が秒刻みでものすごい数で増えるので、どの時点でこの原稿をしたためるかにより数は大幅に異なりますが、最も世界で正確とされる米ジョンズ・ホプキンス大学の集計では、2020年10月3日現在、全世界の感染者数は約3,500万人、死者は102万人です。そして、最近の話題では、インドが米国（20万人）、ブラジル（14.5万人）に続き、死者が10万人を超えたとのことです。そしてその勢いはすさまじく、1日1,000人以上の割合で死者数が増えているとのことで、世界第2位の人口大国（13億人）ですから、アメリカに追いつくのも時間の問題です。このままで行くと、COVID-19による死者は、世界3大感染症の2018年の統計、マラリア40万人、HIV69万人はもとより、結核の150万人をも超え、200万人に達する見込みです。ちなみに日本は、感染者数・死者数（10月3日現在、約8万人・1600人）が極端に増加するでもなく、だからといって収束する気配もなく、国の肝いり政策であるGO TOキャンペーンが東京を除きシルバーウィークに始まりました。そのときの様子を報道で見る限り、空港・駅は結構な混雑であったように思います。今月、東京もキャンペーンに加わりますので国民の移動は一段と加速されるはずです。さらには、このGO TOキャンペーンは、トランベル（旅行）にとどまらず、eat（食事）、event（催し）、商店街（shopping）があり、国民の消費活動も加速させようとする国の意気込みは理解できるのですが、ただ、これと並行して必ずいわれているのが、3密（密閉・密集・密接）の回避です。国は新型コロナの発生から3密の回避を徹底して国民に求めてきましたが、このGO TOキャンペーンは、まさにそれに反することを国が国民に求めております。もちろん関係各位には、感染予防の徹底を指示しているとはいえ、今までの主張とまったく相反することであることは誰でも気づきます。もちろん国としては、冷え切った経済活動を再生させるために、またこれも冷えきった国民の消費活動を促すための政策なのでしょうが、それが吉とでるか凶となるかシルバーウィーク後から10日前後（10月4日以降）となる感染統計が注目されます。

医療だけにかかわらず政治・経済を含め、何かと現在すべての悪の根源とされるCOVID-19ですが、一つだけよい話があります（不適切な表現かも知れません）。それは、昨年の冬、ノロウィルスが、全く流行しなかったのです。例年ですと、施設、特に高齢者の多く居住する施設でノロが結構暴れるのですが、私の知る限り集団感染の報告はなかったように思います。さらにこれはノロウィルスに限らずインフルエンザにもいえ、今年9月第1週の感染者数が3人と、昨年の同時期の3,813人のなんと1,000分の1まで減少しているのです。

これらは明らかに誰が見てもコロナ対策が効を奏していることは理解できるのですが、ではなぜ、コロナは収束しないのかという疑問が浮上します。COVID-19は、インフルエンザの延長線上にあり、エボラの様な感染症ではないといわれております。確かにエボラと異なり致死率は低いのですが、まったく収束しません。やはり、インフルエンザとはかなり異なる性質を持っているのでしょうか。今後の研究が待たれます。

本号もやはりCOVID-19の話になってしまいましたが、他にも重要な医療関連のニュースはあります。紙面の関係で今回は記載できませんでしたが、今年の医療関連の話題として医師のALS患者への安楽死、嘱託殺人の話を避けて通るわけにはいきません。この問題は昔から本当に根深く、それを反対するもの、賛成するもの両者にそれぞれ互いを相認めない理論があります。ただ実際、安楽死を認める国はあります。それとは別に数年前に評論家の西部 邁 氏の悲しい事件もありました。本当に残念です。ただし今回の事件は金銭の授受があり、幇助行為が正義か否かの判断以前の問題です。私はただの殺人だと思っております。

（文責：五十嵐弘昌）

総合病院 釧路赤十字病院
地域医療連携室
日本赤十字社
〒085-8512 釧路市新栄町21番14号
電話（0154）22-7171㈹（内線835）
FAX（0154）22-7145（地域医療連携室専用）
E-mail：r.hp.renkei@kushiro.jrc.or.jp
URL：http://www.kushiro.jrc.or.jp

肥満手術、はじめました！

外科部長
真木　健裕

新型コロナウイルス一色の今日この頃ですが、医を司る者には冷静に状況を見究める眼が求められます。世界全体における新型コロナウイルスによる死者数は約100万人とされています（2020年9月27日）。一方、世界全体における糖尿病、心筋梗塞や脳卒中などの心血管障害、がんによる死者数はそれぞれ、137万人、1779万人、956万人と報告されています（2017年）。肥満あるいはメタボリックシンドロームを背景とするこれらの疾患は、新型コロナウイルスよりも桁違いに多くの人命を毎年コンスタントに奪い続けているのです。加えて、肥満は新型コロナウイルス顔負けの勢いで世界中に蔓延（＝パンデミック）し続けています。こうした肥満やメタボリックシンドロームに対する有効な切り札として、肥満手術が世界中で増え続けています。米国では肥満手術の件数が大腸癌の手術件数よりも多いほどです。肥満手術は胃や小腸を切り貼りする手術であり、肥満が比較的少ない日本でも2014年に腹腔鏡下スリーブ状胃切除（胃の大部分を切除する、図1参照）が保険適用となりました。北海道で肥満手術を行っている施設は限られており、道東では当院のみとなっています。

2020年6月、当院外科で道東初となる腹腔鏡下スリーブ状胃切除を施行しました（図2参照）。7、8月にも1例ずつ同手術を施行しました（計3症例）。いずれの症例も体重100kg前後、BMI（体重÷身長÷身長）35kg/m2程度でしたが、目立った術後合併症は発生せず、術後5-7日で退院となりました。まだ術後1-3ヶ月しか経っていませんが、体重が10-30kg程度減少しています。患者様から「体が軽くなった」「汗をかかなくなった」「イビキをかかなくなった」「手術を受けてよかった」といったご感想を頂いています。外来で術後患者様に会うたびに目に見えて痩せているのが分かり、執刀医としても肥満手術の劇的な効果を実感しています。今後も2症例の腹腔鏡下スリーブ状胃切除を予定しています。

肥満手術診療は単に手術を行うだけでなく、内科診療（薬物療法など）や生活習慣指導、マイクロダイエット（食事を栄養剤に置き換える）を並行して行います。手術には出血や消化液漏れなどの危険が伴いますが、これを最小限にすべく、術前に強化減量を行います（診療開始から5%体重が低下しなければ手術は行いません）。安全に手術を行う準備として、睡眠時無呼吸症候群に対して持続気道陽圧療法を導入したり、精神神経薬を調整したり、心疾患や血栓の有無を精査したりします。術後は多くの症例が減量しますが、リバウンドも報告されています。このため、手術だけでなく、生活習慣の改善や薬物療法などあらゆる手段を併用することで長期に持続する改善を目指します。

腹腔鏡下スリーブ状胃切除を保険適用で行うには、診療開始時にBMI 35以上で糖尿病や高脂血症など1つ以上の代謝疾患を合併しているのが必須条件となります。上述したように、手術だけ受けて簡単に痩せられるわけではありませんが、体重がなかなか減らない、糖尿病がよくならない、食事や運動に気を付けているのに高脂血症が改善しないといった方、釧路日赤病院はあなたに腹腔鏡下スリーブ状胃切除を提供できます。より健康に生きるために一緒に頑張ってみませんか？ご相談は釧路赤十字病院外科外来まで（0154-22-7171内線716）。

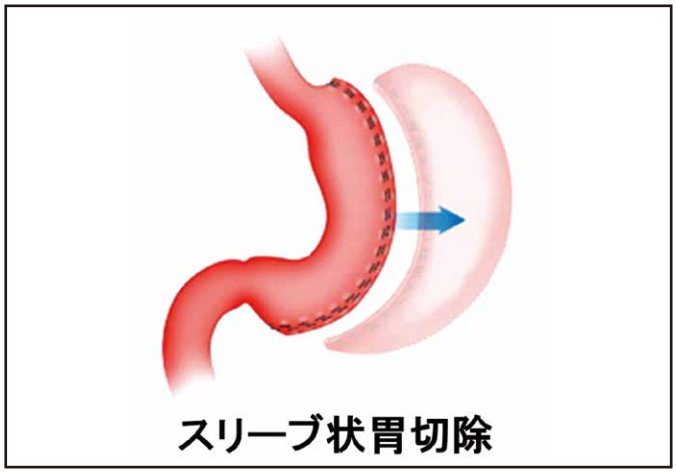


図1

図2

肩関節の機能と痛みの原因を考える ～適切な診断と治療選択について～

整形外科部長
杉　憲

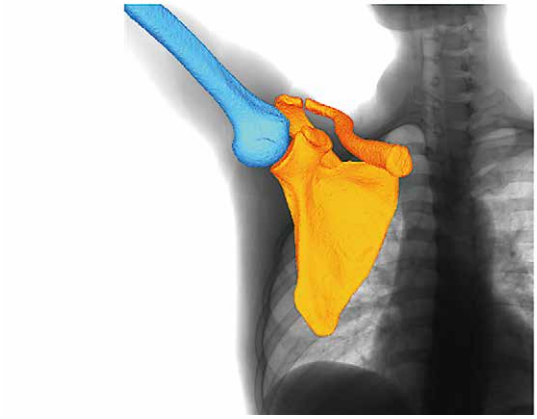
近年では様々な媒体を介して一般の方々にも多くの医療情報が普及して参りましたが、肩関節痛の原因には数多くの病態が存在します。そのうち腱板断裂という病態が広く知られてきましたが、そもそも腱板はなぜ切れるのか、なぜ痛いのか、切れた場合の適切な治療選択については、整形外科医の中でもいまだ多くの議論がなされているところです。

腱板とは上腕骨と肩甲骨をつなぐ腱であり、肩関節を安定化する機能を主とします。過去に本邦で行われた疫学研究では、70歳を越えると症候性・無症候性を含め4割以上の患者さんが腱板断裂を有していたと報告されています。膝関節は加齢と共に軟骨がすり減りますが、肩関節では腱がすり減るイメージに一致します。注目すべきは、健診で発見された断裂患者の6割以上は、無症候性であったという点です。つまり腱断裂自体は痛みの原因ではなく、必ずしも手術の適応があるわけではないということになります。ちなみに重労働者は軽労働者よりも腱断裂有病率が高いと報告されており、一次産業従事者の多い釧根地域においても患者さんが多い印象を受けております。

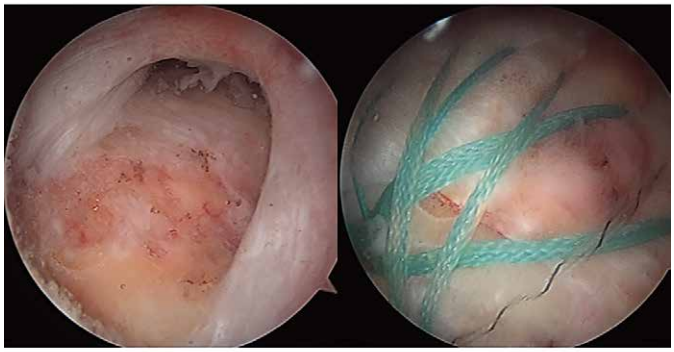
ではどのような患者さんに症状が出るのか。様々な因子が挙げられるなか、姿勢や肩甲骨の位置・動きは一つの要因と考えられます。背中が曲がっていると肩甲骨は前倒れし、かつ外側に変位します。すると上腕骨頭と肩甲骨肩峰(天井の骨)の間隙は狭小化し、骨と腱の接触圧が強くなります。また肩甲骨周囲筋である僧帽筋や前鋸筋などの肩甲周囲筋力が低下すると、肩甲骨の上方回旋が阻害され、上肢の挙上運動が制限されます。円背姿勢や肩甲周囲筋力低下は肩関節機能不全の要因となり、腱板機能低下により安定性を損なうと痛みが助長されるものと考えられます。これら姿勢改善や周囲筋強化を含めたリハビリテーションは、腱板機能低下例に対する治療の主要な選択肢となります。また骨シンチを用いた研究では、症状を伴う断裂患者において有意な集積を認めたと報告されています。日常診療で用いられる消炎鎮痛剤や注射加療などの保存療法は、腱修復の促進ではなく、炎症を抑えて症候性から無症候性断裂に誘導することを目的とします。

腱板断裂という器質的な問題に対し、代償的な機能改善を試みても症状の改善が得られない場合、真の手術適応になると考えられます。しかし手術適応を決めるには年齢や活動度、リハビリ期間なども含めて総合的な判断が必要となります。我々肩関節診療班は、独自の三次元動態解析から得られたデータを元にした肩機能改善指導のほか、関節鏡を用いた低侵襲手術をモットーに治療を心がけております。また変形性関節症や高度リウマチ、粉砕骨折などに伴う肩関節挙上機能の破綻症例に対しては、最新型の人工関節を用いた治療まで幅広く対応しております。肩の症例でお困りのことがございましたら、どうぞ気兼ねなくご相談頂けたらと存じます。

透視動画を用いた三次元動態解析



関節鏡視下腱板修復術



修復前　　修復後

連携医療機関をご紹介いたします

千葉整形外科クリニック

院　長　　千葉　弘規

当院は平成30年11月、愛国西に新規開業したクリニックです。

これまでは釧路市内には整形外科のクリニックが２件しかありませんでした。20万弱の人口を抱える街にも関わらず、一次診療を行うクリニックの不足から多少の痛みでは病院にかかれない患者さんたちがたくさんいました。医療圏の広さも問題で、北は弟子屈、東は根室までの患者さんが釧路に集まってきます。２時間かけて来釧し、総合病院の待合いに何時間も座って待ち、３ヶ月分の薬を処方されて帰る患者さん達をたくさん見てきました。整形外科のクリニックを望んでいた地域の声にも後押しされ、６年間の釧路赤十字病院勤務を経て開業した次第です。

何かに特化したクリニックではなく老若男女まんべんなく診療できるように、かつ多くの患者さんを少ない待ち時間で診療できることを目標に、設備はＦＤＰのＸ線装置、オープンタイプのＭＲＩ、ＤＸＡ法の骨密度測定装置を備え、患者さんの流れが一目でわかるように電子カルテも試行錯誤しながらカスタマイズしています。診療室は３部屋で、バックヤードを行ったり来たりしながら待合室での待機時間を少なくするよう努めています。

またスポーツ障害から変性疾患まで幅広く対応できるように100㎡のリハビリ室を作りました。開院当初は理学療法士が不在でしたので物療の患者さんしかおらず、閑散とした部屋を覗いてちょっとやりすぎたかと不安になりました。４月からは縁あって３人の理学療法士がスタッフとして加わってくれ、現在は活気ある部屋になって一安心しております。他スタッフはパートを含めて受付４名、看護師４名、放射線技師２名、助手３名の16名です。

勤務医時代は脊椎を中心に四股外傷まで幅広く手術をしておりましたが、開業してからの約２年間は一度もメスを握っておりません。手術症例は市内の総合病院にお願いすることが多く、特に赤十字病院の後輩の先生たちにはお世話になっております。

開院当初は40名程度だった患者数も今では平均150名程度と増加しており、阿寒や標茶、根室から来院してくれる患者さんもいます。夕方以降は学生さんたちが多数来院する時間帯で、ほとんどが部活で怪我をした患者さんです。今まであまり興味を向けてこなかったスポーツ整形の勉強に今更ながら力を入れており、学会に参加してもほぼスポーツと足のセッションに入り浸り新鮮な気持ちで講演を聴いています。野球、サッカー、器械体操の得意な理学療法士に助けられながら、競技復帰できましたと伝えてくれる患者さんに癒されています。

これからも地域のかかりつけ医として研鑽を積んで参りますので、何卒御指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

〒085-0057 釧路市愛国西2丁目1番1号　☎0154-68-5575
ホームページ https://chiba-orthopedic.com

【診療時間】〈午前〉月～金／8:30～11:30　〈午後〉月・木／14:00～19:00、火・金／14:00～17:00
【休 診 日】土曜日・日曜日・祝日　【診療科目】整形外科・リハビリテーション科

COVIT-19（コロナウィルス）感染症と糖尿病！

内科部長／古川 真 with 釧路赤十字病院糖尿病研究会

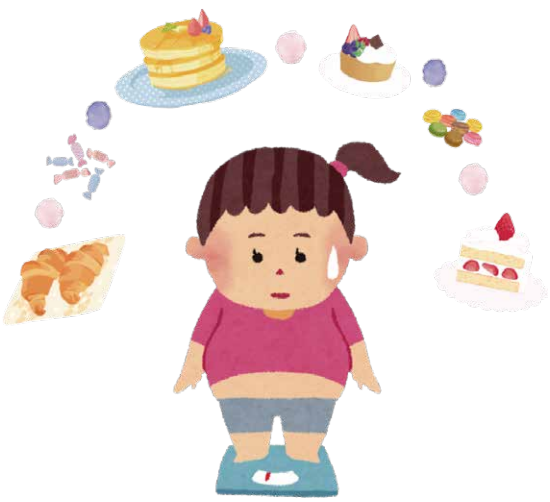
只今この原稿を書いているのが2020年8月5日ですが、恐らく今の現状からすると、この『ねっとわ～く』が皆さんの眼に留まる頃にも、まだ残念ながらCOVIT-19（コロナウィルス）感染症の猛威は収まってはいないと思われます。ですから恐らくまだまだこのウィルス感染症に対する興味関心も薄れていないと思いますので、今回はCOVIT-19（コロナウィルス）と糖尿病という話題でお送りいたします。

さて、最初の話題ですが、『糖尿病だとCOVIT-19（コロナウィルス）感染症に罹り易いの？』です！これは簡単！答えは『そんなことはない！』です！『でもTVやマスコミでは、『糖尿病の人』は気を付けろって云っているよ！』そうですね、でも気を付けなきゃいけないのは、人類全員です！中国やアメリカのデータになりますが、COVIT-19（コロナウィルス）感染症に罹った方のうち糖尿病を合併している方が10%程度で、両国の糖尿病患者さんの数が国民の10%程度なのです。要するに割合としては変わらないということで、糖尿病があるからCOVIT-19（コロナウィルス）感染症に罹り易いという訳ではありません。しつこいようですが、感染予防は糖尿病あるなしに関わらず大事！ということです。

『でもTVやマスコミでは、『糖尿病の人』は重症化し易いって云っているよ！』これは半分正解といったところでしょうか？その理由は、糖尿病だと皆さん全員重症化するという訳ではないからです！これには但し書きがあって、『血糖のコントロールが十分でない糖尿病の方』は、より気を付けなければいけないということです。この『コントロールが十分でない』というのはどういうことかというと、数字で表すとヘモグロビンA1c（HbA1c）でいうなら8.1%以上の方で、空腹時血糖値でいうと180mg/dL以上の方ということになります。勿論これは多くの方の平均値ですから、ご自身の普段のコントロールと比較して悪化してきていないかどうか主治医の先生とも相談していくことが重要です。数字にばかり気を取られずに、普段のご自身の生活を大事にして、感染予防もしていきましょう！

紙面が限られていますので、今回は多くのことは伝えられませんが、詳しいことがお知りになりたい方は、公益社団法人日本糖尿病協会のホームページ（https://www.nittokyo.or.jp/modules/patient/index.php?content_id=90）に詳しい情報が沢山載っていますのでご参照ください！『日本糖尿病協会』『コロナ』でググればすぐに検索できますよ！

そんな沢山の情報の中からちょっとだけご紹介させてください。それは『コロナ太り！』です。“コロナパンデミック”後、多くの国から同様の報告が出ているようです。『コロナ太り』とは、お出かけ自粛で歩く事など運動量が少なくなり、家で過ごすことが多くなっておやつなどの間食が増えて体重が増えちゃったというものです。『えっ！でもどうすればいいの？』安心してください！簡単です！『朝夕に体重を量るのです！』『えっ！そんな簡単な事？』そうです！難しく考えずに、『朝夕体重を量りましょう！』体重が増えていれば、食べている量が多いか、動いている量が少ないのです！当たり前のことです！体重を知ることで、カロリーの出納を簡単に知ることができます！まず、体重を毎日朝夕量りましょう！そして食べたものや動いた量を振り返って戴き、毎日の健康活動に生かして行きましょう！コロナがいてもいなくても、人間のやることやれることはそんなに変わらないものですよ！



コロナに負けるな!新型コロナウイルスの対策・対応

今年1月に新型コロナウイルスに関連する報道があってから、すでに９ヶ月が経過しました。国内外が大きな混乱状態となる中で、当院も対応に追われました。感染対策を厳守しつつ、当院の機能・役割を維持していくためには、様々な問題や障害もありましたが、各部門の協力体制のもと、新たに発生した問題解決に日々奮闘し、今日に至っております。今後も連携強化を図り、安心して当院で診療を受けて頂けるよう感染対策に努めてまいります。

感染管理認定看護師　大塚 知子

眼科病棟のコロナ対策

眼科病棟師長　塚本 由香

新型コロナウイルス感染症については、緊急事態宣言が解除されてからも都市部では院内感染が報じられており、「病院に受診に行くのが怖い、手術を受けるのが怖い」と感じ足が遠のいている患者さんも多くおられるのではないでしょうか。

当院では感染対策本部を設置し、院内感染対策を徹底し、地域の患者さんが安心して医療・看護を受けていただける環境づくりに取り組んでおります。その中で今回は当病棟眼科病棟での感染対策をご紹介いたします。

眼科病棟は、網膜硝子体疾患手術を中心に多くの眼科疾患の患者さんを受け入れ、視力障害のある患者さんが安全に、そして安心して治療・生活を送れることができるよう看護を提供しております。世間では眼（結膜）、涙液からの感染リスクも指摘されておりますので、眼科の受診や入院、手術に不安を感じることもあるのではと思います。

基本的なことですが眼科病棟では「手指衛生・３密の回避・清掃」には特に十分配慮し対応を行っております。検査機器には飛沫感染フィルムを設置し、使用後の機器の消毒、清掃の徹底を行っております。また診察の待ち合いの際には患者さんの人数を調整し、患者さん同士の距離を保つよう工夫しております。

手術を受ける患者さんも多く、入院時より症状の確認、検温を含めた体調管理、早期対応を心がけ、手術中も工夫を凝らしマスクの着用を行いより安全に手術を受けて頂けるよう努めております。さらに当病棟の特徴としては、病棟内に専用の２つの手術室を備えておりますので、手術室までの動線は短く、かつ他者と交わらない、感染リスクの少ない環境を提供しております。

日々変わる感染状況、そして自粛生活が続く中ではありますが、少しでも地域の皆様が安心して診療を受けられるよう、また患者さんのニーズに沿ったケアが提供できますよう今後も努力して参りたいと思います。

タブレットを用いた保健指導の取り組み

産科病棟看護師長　五十嵐 智美

産科病棟は、出産を控えている方に、当科主催の母親学級への受講を勧めていました。母親学級は、妊婦さんだけではなくパートナーの方や産後サポートする方も対象としています。しかし、コロナ対策である３密を避けるために、集団で行う母親学級は今年の２月から中止していました。その後は個別指導も行ってきましたが、以前のようにもっと多くの方の疑問や心配事にお答えできる方法はないか検討し、母親学級のＤＶＤを作成することにしました。作成監督助産師の元、キャストは当科のスタッフが担当します。実際のＬＤＲの様子や育児場面を増やし現実的なわかりやすさを追求中です。妊婦健診の待ち時間で視聴し、その後すぐにスタッフへ相談して頂けるような運用を検討しています。以前の母親学級のスタイルでは、仕事などの都合で参加できなかった方も、健診時に視聴できること、また、何度でも視聴可能なことは大きなメリットであると感じます。今後も、感染対策に取り組みながら、患者さんやご家族の方が思い描く妊娠生活・分娩・育児の一助となるよう創意工夫をしていきたいと思います。

コロナ禍の子どもの心

小児病棟看護師長・小児救急看護認定看護師
杉田 まゆみ

COVID-19により、社会全体が新しい生活様式への適応を求められています。皆様の周囲でも仕事や生活に大きく影響があった方が大勢いらっしゃったと思います。普段、仕事をされている時間が長く子どもと長い時間を一緒に過ごす事がなかった方々にとっては、長い時間を一緒に過ごせるよい機会と感じられた一方で、つい感情的になって子どもにあたってしまったご経験がある方もいらっしゃるのではないでしょうか。

子ども達は、コロナによって変わってしまった日常への受け止め方が、年齢や発達段階によって異なります。ある子は、理解出来ないことへの不安があるだけではなく、自分が悪いことをしたために罰でこうなっていると考えます。子どもがそのような発言をした時は、「何を言っているんだ」と叱るのではなく、そう考えている子どもの話を聞き、「お父さん（お母さん）はこう思うよ」と話してあげましょう。

東日本大震災時の避難所で「津波ごっこ」をする子ども達がいました。これは子どもが経験したトラウマを表現することで、自分が体験した恐怖や不安感を克服しようとしている行動と言われています。コロナに向き合う子ども達もこれと同様です。子ども特有の遊びや反応をまずは受け止めてあげましょう。

医療機関には、学校に行けず身体症状を主訴に受診されるお子さんがいます。少しでも子どもとご家族の支えとなれるような関わりをしていきたいと思っています。

乳がん術後、リンパ浮腫に対するセルフケア

リンパ浮腫上級セラピスト・リンパ浮腫療法士：鈴木　喜美恵

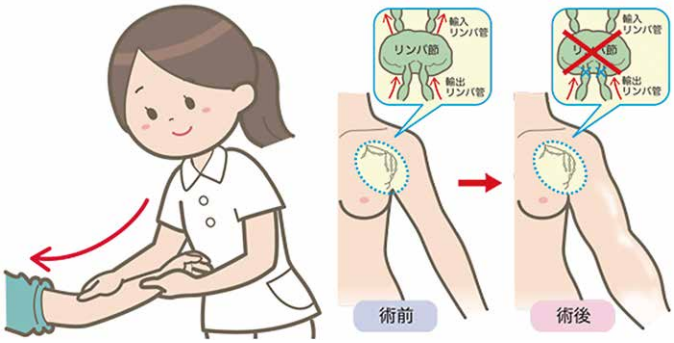
リンパ浮腫は、リンパ節やリンパ管の2次的な原因（乳がん・子宮がん・卵巣癌・前立腺がん・悪性黒色腫などの外科的療法、放射線療法の後遺症、静脈性疾患等）によるリンパ管の圧迫、狭窄、閉塞によりリンパの流れが滞り、細胞の隙間にタンパク質や水分が過剰に停留した状態をいいます。むくみは、術後すぐ生じてくる場合もあれば、症状がゆっくり進行し5年後10年後に発症する場合もあります。長期にわたり適切な治療を受けない状態で放置したり、頻繁に炎症を繰り返すと皮膚が硬くなりリンパ浮腫は進行していきます。また、治療を受けていても進行の具合や症状には個人差があります。リンパ浮腫は発症するとなかなか完治することが難しい病気の一つですが、セルフケア等により、症状の緩和・改善を図ることが可能です。

当院のリンパ浮腫外来では、乳がん患者さんの年齢幅が広いことから、高齢者にも分かりやすいようにパンフレットを用い、術後１日目より基礎知識とマッサージの仕方について指導しています。

パンフレット例）

【指導内容】

1．リンパ浮腫とは
2．リンパ浮腫の見分け方
　1）皮膚のチェック
　2）自覚症状
3．リンパ浮腫の発症をできるだけ防ぐために
　1）皮膚を傷つけない方法
　2）皮膚の清潔
　3）手や足の負担をかけない方法
　　①家事②仕事③就寝時④入浴⑤旅行や移動⑥スポーツや娯楽等生活の中での注意点をワンポイントアドバイスしています。
4．炎症（蜂窩織炎）の注意点と対処方法
5．リンパ浮腫の治療
　1）スキンケア
　2）徒手によるリンパドレナージ
　3）圧迫療法（弾性着衣・包帯法）
　4）圧迫下での運動療法
6．セルフケア指導



リンパ浮腫外来は、リンパ浮腫の早期発見・早期治療、スムーズな社会復帰、蜂窩織炎などの合併症の予防と軽減、身体的精神的苦痛の緩和、高齢化に伴う介護の回避、家族の介護負担軽減などを目的に行っています。

術後の生活の質を落とさないためにも、他の病気同様早期発見・早期治療が大切です。リンパ浮腫の発症を確実に予防する方法はないため、セルフケアは重要な役割を果たします。

我々スタッフは、セルフケアの習得が難しいと感じている患者さんについても、今必要な事は何かを一緒に考え、治療の目標達成とそれぞれの生活環境の中でケアが継続出来るように、一人一人に寄り添いながら支援することを大切にしています。

【リンパ浮腫外来の受診について】

当院通院中の方は、事前に主治医または担当科看護師へご相談してください。他院受診中の方は紹介状が必要となります（要予約）。

医療相談室での相談も行っていますので、お気軽にご相談下さい。

訪問リハビリについて思うこと

理学療法士
宮田　隼斗

「訪問リハビリ」と聞くと自宅にリハビリの人が来て身体を動かしてくれる程度、と思う方が多いかもしれませんが、実施している内容自体は入院中の患者様や外来通院される患者様に対して実施する内容と大きな差はありません。私は当院に勤めて5年経ち、今年の４月から初めて訪問業務を兼業対応するスタッフとなりましたが、今まで入院中や外来通院の患者様とのリハビリテーション業務をしていた事から比べると「こんなにも大きく違うものか」と考えさせられる場面に遭遇することも多々あり、実施するリハビリ内容に差はないものの、それ以外の対応や関わりで差や違いを感じました。

入院中の方々のリハビリを一般の方が想像すると、介助されながら手すりを使って一緒に歩いている姿を想像するかもしれません。怪我や病気によって自宅に帰るには今の状態では生活ができない方々がリハビリを受けることによって退院できるようになり、患者様も私たち医療従事者もそこで大半は満足します。しかし、入院してから退院までに数ヶ月を要した方がやっと退院できるような状態になっても、自宅で生活するのと入院中とでは生活の勝手が違います。病院では看護師や介護助手、リハビリの時は療法士が近くにいて設備が整った中で安全に過ごす事ができます。では自宅では如何でしょうか？困った時のナースコールは？運動を手伝うセラピストは？所々にあった手すりや車椅子、歩行器はどこ？それらは自宅にはありません。退院する時は「もう大丈夫」と帰られますが、自宅について初めて直面する不自由な“初めて”に沢山出会います。入院する前の元気に動けていた時とは訳が違い、何かしらのハンディキャップを背負い帰って来られ、慣れていた自宅での生活が一変するものと思われます。病院の中はフローリングで段差はなく、トイレまでの道のりも手すりが至る所に設置されています。それぞれのご家庭によりますが、自宅には段差があったり絨毯が敷かれていたり、靴ではなく裸足で歩いたりスリッパを履いたり等々、つまずき転倒してしまうリスクにより直面し不安となる方がいることを、私はとある利用者様からお話を聞くことができました。退院前にご自宅を訪問し環境調整を行っても、自宅で過ごす1日の流れや細かな生活内容については、考えてはいたもののあやふやなまま退院となることに利用者様がいかに不安に陥るか、という現実を、実際にご自宅に訪問しリハビリテーションを通じて密に関わる事で、自分自身もより実感してきております。そういった利用者様やそのご家族の相談に乗り解決へと導けるようなサービスを提供することも「訪問リハビリテーション」の仕事として重要な業務だと、この訪問業務をしてから改め認識することができました。今ではただ身体を動かすこと以外にもそういった悩みを聴取し、自分一人では解決できない事柄は他職種との連携を図り解決出来る様に努め、利用者様が安全に暮らしていけるような関わりを持てるよう、日々精進している次第です。

当院では火・水・木曜日の3日間のみの対応ですが、訪問看護における利用者様は随時利用募集しております。訪問看護によるリハビリで少しでも本人やご家族様の在宅生活が改善する様な方がおられましたら、ぜひご利用検討いただければ幸いです。

①泌尿器科医師
②村中　一平
③札幌医科大学(H30卒)
④釣り、サイクリング、ドライブ
⑤釧路は初めてですが、地域の皆様に貢献できるよう精一杯頑張ります。よろしくお願いいたします。

新着任医師をご紹介します

①職名　②氏名　③出身大学
④趣味　⑤ひと事