

スマイル＊ナース

No.4

6病棟
看護師 船橋 慶香 さん

看護師になろうと思ったきっかけは？

母が看護師であることがきっかけで、幼い頃から看護師に興味を持っていました。高校生の時に「高校生一日看護体験」に参加し、患者さんから「ありがとう」と感謝された際に、病気の方を一番近くで支えることができる素敵な職業だと実感し、看護師を目指しました。

患者さんと接する際に心がけていることは？



自分や自分の家族が患者だったらどのように接してほしいかを考え、常に思いやりの心を大切にしています。看護師としての知識をもったうえで、一人の人として患者さんと関わることで、より患者さんに寄り添った看護が提供できると考えています。

看護師になって3年目
【座右の銘】勇往邁進
【好きな食べ物】カレーライス



看護師として、やりがいや喜びを感じる点は？

元気になって退院する患者さんを見た時は、もちろん喜びを感じますが、6病棟は寝たきりの高齢者が多く、回復していく患者さんばかりではありません。だからこそ、「前より少しご飯が食べれるようになった」「今日は少し会話ができた」など、些細な患者さんの変化に喜びを実感することが多いと感じています。

今後の目標（取り組みたいこと等）についてお聞かせ下さい！

新卒で入職して3年目、まだまだ勉強すべきことがたくさんあると実感する毎日です。患者さんからもスタッフからも信頼され、頼られる看護師になれるように、これからも知識や技術の向上につとめていきます。



TOPICS

7月着任医師のご紹介

7月1日より当院に循環器内科の星先生が着任しました。経歴、資格についての詳細は当院ホームページの医師紹介をご覧ください。どうぞよろしくお願いいたします。

循環器内科
部長 星 克樹 先生



循環器疾患に限らず、幅広い内科疾患を診療できる医師を目標に診療をおこなってきました。特に診断学には力を入れて診療をおこなってきました。この経験を活かして循環器疾患に限らず幅広い内科診療をおこなっていききたいと思います。

KADERU vol.32 まちがいがさしの答え



編集後記

8月に入り、猛暑の毎日が続いています、いかがお過ごしでしょうか。パリオリンピックが7月26日から8月11日まで開催され、日本選手の活躍が大いに楽しみです。なかでも一番注目しているのが、近代五種競技の佐藤大宗選手です。佐藤選手のお母さんは、当院看護師であり、応援に力が入りそうです。近代五種競技会場ベルサイユ宮殿での映像も楽しみです。頑張れ佐藤選手！頑張れ日本！！(S.K.)



青森新都市病院 地域医療連携だより (かでる)

KADERU

KADERU
INFORMATION FROM YUSHINKAI
AOMORISHINTOSHI HOSPITAL
2024年8月号
Vol. 35



[夏の奈良公園 若草山]
撮影 工藤 明

Contents

- 鼠径部ヘルニアの治療 原 豊
- 脳神経内科医が語る医学雑学 第12回
アルツハイマー型認知症に画期的な治療薬登場！ 布村 仁一
- 総合診療科よろず医療断 第13回
便失禁の仙骨神経刺激療法 (SNM) 佐々木 洸太
- スマイル＊ナース No.4
- TOPICS

もしかして 脳卒中?! ~ こんな症状があれば様子見ではなく、すぐに119番へ! ~

- F**ace (フェイス) 顔の歪みや顔の麻痺
- A**rm (アーム) 腕や足に力が入らない
- S**peech (スピーチ) 言葉が出ない、ろれつが回らない
- T**ime (タイム) 症状に気付いたら至急119番!

Time is Brain (時は脳なり) ... 脳梗塞の治療では発症より血行再開までの時間短縮が重要です!!

鼠径部ヘルニアの治療

鼠径部ヘルニアは、足の付根（鼠径部）の腹壁のすき間や弱くなったところから腸などの内臓がはみ出すようになってしまう病気で、俗に「脱腸」とも呼ばれています。ヘルニアの入口の位置により外鼠径ヘルニア・内鼠径ヘルニア・大腿ヘルニアに分類され、治療するには手術が必要となります。近年の高齢化により手術例は増加しており、年間およそ 11 万人が手術を受けている日本で最も施行例の多い外科手術となっています。良性疾患ですので待機手術で根治しますが、ヘルニアが脱出したまま戻らなくなる（嵌頓）と腸閉塞や腸壊死を引き起こし緊急手術で腸切除が必要となることもあります。

成人鼠径部ヘルニアの手術では、基本的にはメッシュを用いた組織に緊張をかけない修復法が望ましいとされています。当院では鼠径部ヘルニアの術式として、従来から行われてきた前方アプローチ（鼠径法）のほか、腹腔鏡アプローチ（TAPP 法）を施行しています。鼠径法はヘルニアを認める鼠径部に 6cm ほどの切開を行い腹壁前方からメッシュを用いて腹壁のすき間をふさぐ手術で、歴史も長く侵襲の少ない治療方法なのですが、創部の疼痛やメッシュ感染・ヘルニア再発の危険性など一部で問題点も指摘されてきました。これらの問題点を克服するために腹腔鏡手術が開発され、近年施行例が増加してきています。TAPP 法は臍部に 12mm のポートを挿入し炭酸ガスを注入して腹部を膨らませ腹腔鏡で腹腔内を観察、左右側腹部に 5mm ポートを留置して合計 3 箇所小さな傷で手術を行います（図 1）。

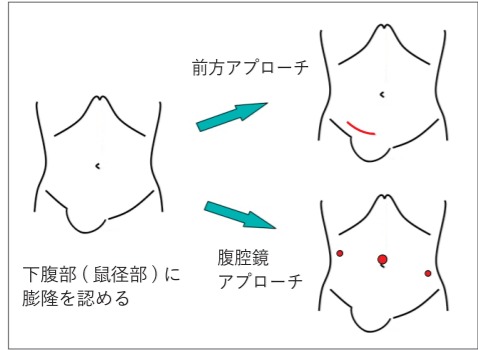


図 1. 鼠径部ヘルニアに対する手術選択

消化器外科部長
消化器センター長 原 豊 先生

TAPP 法の利点は ①疼痛が少ない、②ヘルニアの入口を直接観察するため診断が確実である、③メッシュ感染・再発がほとんどない、④両側例でも同一創で手術が可能、⑤内外鼠径ヘルニアのほか大腿ヘルニアの補強も可能などが挙げられます。また腹壁後方からメッシュ補強を行うため、前方アプローチの際に必要な術後 1 ヶ月程度の安静期間が不要となることも大きなメリットと考えられます（図 2）。



外科外来スタッフ一同

現在全国統計では腹腔鏡アプローチ手術が増加し、鼠径部ヘルニア手術のおよそ 50% に施行されているとされています。当院では 2020 年から本格的に TAPP 法を導入し、2023 年までの 4 年間で施行した鼠径部ヘルニア症例 270 例のうち 247 例（91.5%）に施行してきました。全身麻酔が必須のため心肺機能低下例や下腹部手術既往などで適応困難な場合もありますが、今後も患者メリットの大きい TAPP 法に積極的に取り組んでいく方針です。

“鼠径ヘルニアかな？”と疑ったときには、いつでもお気軽にご相談ください。外科外来スタッフ一同お待ちしております。

“鼠径ヘルニアかな？”と疑ったときには、いつでもお気軽にご相談ください。外科外来スタッフ一同お待ちしております。

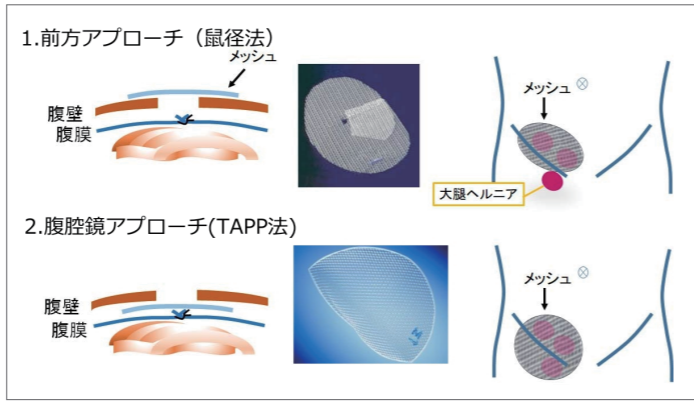


図 2. 当院での鼠径部ヘルニア手術とメッシュ位置

連載

脳神経内科医が語る医学雑学

脳神経内科 部長
布村 仁一 先生



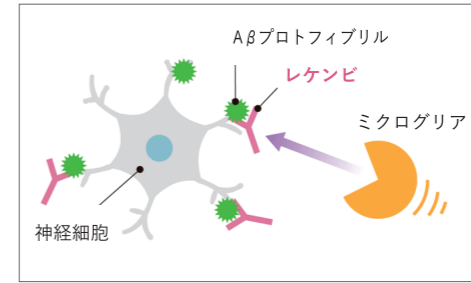
第 12 回 アルツハイマー型認知症に画期的な治療薬登場！

皆さんこんにちは。青森新都市病院 脳神経内科の布村です。この連載のはじめの頃に認知症のお話をしましたが、ちょうど昨年にアルツハイマー型認知症の画期的な治療薬、レケンビが発売されました。今回はこのお薬のお話をしましょう。

認知症には原因となる疾患がいくつかありますが、そのうち約 6 割と最も頻度が高いものがアルツハイマー型認知症です。ドイツのアルツハイマー博士が 1906 年に報告した疾患単位で、進行性の認知機能低下を示し、脳内にはアミロイドβ蛋白が老人斑の形で蓄積し、またリン酸化タウ蛋白が神経原繊維変化として蓄積することにより脳の神経細胞脱落を来します。アルツハイマー型認知症の治療には 1999 年のアリセプトをはじめとして 4 種類の薬剤が現在使用されていますが、根本的に疾患を治したり、進行を止めることはできず一時的な症状改善を期待する対症的治療薬です。なんとかアルツハイマー型認知症を根本的に解決できないか研究が続けられ、ついに脳に蓄積した異常なたんぱく質を除去すれば疾患の治療に結びつくのでは？という発想に至りました。レケンビは脳に蓄積したアミロイドβ蛋白に対する抗体で、実際患者さんに投与すると脳内のアミロイドβ蛋白

が減少することが示されています。ただし、これで認知症は解決というわけにはいきません。レケンビには効果が期待できる適切な患者さんに投与すること、という使用制限がついています。

これはどういうことかという、アミロイドβはアルツハイマー型認知症患者の脳に蓄積するもので前提としてアルツハイマー型認知症の人にしか使えません。このため正確な診断が求められます。ひとつはアミロイド PET という画像診断装置を使う方法ですが、青森県ではなかなか検査機器が少なく検査が難しい状態です。もう一つは脳の周りに存在する脳脊髄液を採取して検査する方法です。腰から細い針を刺して採取しますが、特に難しい検査ではなく当院でもごく普通に行われています。これで診断のハードルはクリアしましたがもう一つ大きなハードルがあります。それは疾患が進行してし



※布村先生の連載は全 12 回の予定でしたが、大変好評いただいておりますので次号以降も継続いたします。



まった状態、脳の神経細胞が失われてしまっただけでは効果がでないことです。そのためレケンビの使用には認知症の段階がごく軽い認知機能低下の人であることが必要とされています。このようなハードルがあるため、現時点では青森県でほとんど使われていません。どうしても認知症を心配して受診される患者さんの多くが疾患が進行しており適応にならないことがほとんどです。まったく残念なことです。レケンビを使ったからといって認知症が治るわけではありません。でも疾患の進行は遅らせられるとされています。できれば少しでも物忘れ等気になる時は、早めに受診して頂ければと思います。当院では診断から治療まで当院だけで行うことができます。新薬の恵みに浴する患者さんが少しでも増えることを期待しています。

総合診療科 よろず医療 第 13 回 便失禁の仙骨神経刺激療法 (SNM)

第 13 回 便失禁の仙骨神経刺激療法 (SNM)



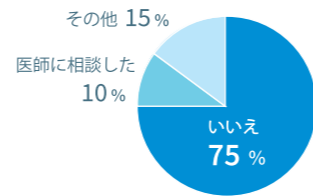
総合診療科 医長
佐々木 浩太 先生

今年も半分以上が過ぎ、8月とねぶたの季節がやってきました。今年は当院、当法人もねぶたに参加することになっています。総合診療科は地域の皆様が困った時の診療科を目指して日々精進していきたいと考えていますので、今後ともどうぞよろしくお願い致します。さて、今月は便失禁の仙骨神経刺激療法 (SNM: Sacral Neuro-Modulation) についてお話しさせていただきます。

便失禁は便意を感じてトイレに行くまでに間に合わず漏れてしまう「切迫性便失禁」と、知らぬ間に漏れていて下着が汚れているなどの「漏出性便失禁」の二つが多く、両者が合併していることも少なくありません。原因は加齢などによる内肛門括約筋の機能低下、分娩に伴う内肛門括約筋の損傷、直腸がん手術におけるやむを得ない肛門括約筋損傷、痔や直腸脱などの直腸・肛門の疾患、脊髄損傷などの脳脊髄疾患、過敏性腸症候群や原因不明など原因は多岐に渡り、いくつか

の原因が組み合わせで起きている場合もあります。

食事療法や肛門括約筋トレーニングなどの「非薬物療法」や漢方や薬物療法で改善が得られる方もいますが、便失禁を抱える患者さんは日本に 500 万人いると推定され、手術以外の治療で効果が見られない方も少なくありません。また、4人に3人の方はどこの診療科に相談して良いかわからず、医療機関を受診されずにご自身だけで対処されているのが現状です。さらには肛門科を標榜している医療機関や産婦人科、総合病院・大学病院でも、便失禁の悩みに興味を持って診療している医師は少なく、東北で便失禁の



便失禁について誰かに相談しましたか？
* 出典：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

診療はもとより SNM の手術が広く実施されていないのが現状です。

仙骨神経刺激療法は薬物療法や非薬物療法で効果が得られない方が対象で、20 年くらい前から行われている治療です。完治を保証する治療（手術）ではありませんが、約 70% の方に便失禁の回数減少・生活の質の改善などを含めた効果が得られます。直腸肛門診療の経験を積んで、SNM の研修を受けた医師がいる限られた医療機関にしか許可されておらず、当院は数少ないその許認可医療機関の一つとなり、対象患者さんに備えて準備を進めているところです。治療・手術は 2 段階に分かれ、まず仙骨神経に刺激電極を植え込み、2 週間の試験刺激期間を経て効果が確認された場合に心臓ペースメーカーに似た刺激装置をお尻の上、腰の外側に埋め込みます。1 段階目で効果が得られにくい方や継続が難しい場合には途中で中止することも可能です。入院は通常 2～3 日程度で健

康保険が適用され、高額療養費制度も利用可能です。治療後は定期的な通院が必要で、刺激装置はバッテリーの関係上 3～5 年ごとに交換が必要ですが、非接触充電タイプでより長く使えるものも登場しています。装置や創の感染や痛みが報告されていますが、多くの患者さんで生活の質が向上しています。当診療科は様々な症状やお困りごとで受診される方が多いため、お尻の悩みだと周囲に気付かれる心配はありません。また、お電話で相談いただければ、窓口での問診を省くなど、できるだけ配慮した診療を心がけております。お一人で抱え込まず、「年のせいだから」とか「産後だから仕方がない」と諦めず、「治療ができる病気」だと考えて、是非一度ご相談ください。

