

あいあい通信

AIAI-TSUSHIN 2001.1 Vol.16



Matsuda Hospital

特集◎ 「排便機能障害」について／三枝 直人 医長

新世紀のご挨拶／院長 松田保秀

新年の目標／医局長 木村浩三

ピーチメール

看護部活動紹介

院内学会を開催します

「地域連携は21世紀をリードする」

西湖 / 木村浩三 撮影



2001



院長の休日

新世紀のご挨拶◎院長 松田保秀

明けましておめでとうございます。今年のお正月は、新しいミレニアムの始まりと、21世紀へのスタートということで、極めて意義深い祝日でした。お陰さまで当院も開院して15年が経過して、今なお渾身の努力をして一歩ずつ前進を企てています。これもひとえに大きな愛情でご支援いただいている皆様のお陰であると、心から感謝致しております。ここに厚く御礼申し上げます。

振り返ってみますと、当院が一人歩きできるようになって、それまでの業績を一挙に開示できたのが10周年誌の発行の時でした。それから5年、世の中は大きく変化し、それとともに医療界も時代の流れに沿って、急激に変化しつつあります。今年は開業16年目に入りましたが、私どもは既に自己の制度疲労を感じ取っています。ここで一区切りをつけて、今年が新生松田病院の元年であるという考え方で、新たなスタートを切ろうと決心しています。

また、最近の急速なコンピュータの普及と、インターネットや携帯電話の爆発的な利用など、テクノロジーの発達には際限が

ありません。その一方で、人間の心は有史以来それほど進化したとは思えません。その良い例が診療におけるミスやアクシデントの多発でしょう。私たちは良く知っています―『医療事故は絶対に起こしてはならないし、被害者も医療側もお互いに大きなダメージを受けることを』―しかし、うっかり・勘違いなどのミスは言語道断だとしても、人間の身体や心は精密機械ではないのですから、突発的なトラブルは100%防止できるはずがありません。今こそ人間復活の時です。稀ではあるが起こりうるアクシデントに、少しでも予防的に対応できるのが人間の心だと思えます。患者様という弱者に対して『いとおいまでの愛情と、関心を持って誠心誠意接す』ことしか、有効な手段はないと確信しています。そこには国民の『生命体』に対する深い理解と、マスメディアの公正な報道が切に望まれます。21世紀の年頭に当たって、私ども職員一同は自己の足元を見つめ直して、勇気と自信を持って前進を始めようと思えます。皆様の更なるご支援をお願い致します。

病院の理念と患者様の権利を掲げて診療をします。

松田病院の理念について

〔1〕 私達は一人の人間として自らの良心に従い、医の倫理を守ってベストを尽くします。

〔2〕 「奉仕の心と高い技術」をもって、患者様のニーズ(要望)に誠心誠意お応えします。

〔3〕 インフォームドコンセント(説明と同意)によって、患者様に真実を語り、満足をしていただける医療を提供します。



患者様の権利について

- 〔1〕 患者様は、十分な説明のもとに治療を受ける権利を持っています。
- 〔2〕 患者様は、個人の医療上の秘密が守られる権利を持っています。
- 〔3〕 患者様は、差別されることなく、平等に治療を受ける権利を持っています。
- 〔4〕 患者様は、公的援助制度に関する情報の提供を受ける権利を持っています。

◆ 新年の目標 ◆

◆ 医局長 木村浩三 ◆

新年、明けましておめでとうございます。

新しい世紀となり、スタッフ一同、また新たな気持ちで新年を迎えることとなりました。

当院はご存知の通り、胃腸科、肛門科を中心とした消化器専門病院です。特に肛門分野では、松田院長のご努力により全国的に高い評価を受けています。

一方、胃癌や大腸癌、その他の良性疾患の症例もかなりの数にのぼります。これらの疾患に対する治療の主体は開腹手術ですが、当院ではそれ以外に内視鏡や腹腔鏡を用いた手術を行っており、近年、増えつつあります。内視鏡手術の代表的なものがポリープ切除で



あり、更に胃や大腸の早期癌に対しても積極的にを行っています。また、胆石症や早期大腸癌に対して腹腔鏡を用いた手術も行っています。腹腔鏡は腹壁に2cm程度の小さな穴を開け、そこから腹腔鏡を入れてその画像をテレビモニターに映し、その他に開けた2〜3ヶ所の穴から手術器械を入れて行う手術です。この手術の特徴は開腹手術と比較して傷が小さく、術後の痛みが少ないこと、入院期間が短くてすむことです。反面、手術手技が難しく熟練を必要とします。今後このような手術の適応範囲が広がる傾向にあり、我々、松田病院スタッフも時代の波に乗り遅れることのないように、知識や技術の習得に努めたいと思っています。

また、病める方々にとって、我々は人間として、医者として信頼されなければなりません。そのためには知識や技術のみならず、人としての心も重要です。その上で、皆様の健康保持に少しでもお役に立つことができれば、幸いだと考えています。

集

特

「排便機能障害」について

さいぐさ
直人



日

本は、ここ数十年で寿命が飛躍的に延び、長寿大国となって久しい感があります。しかしながら、それでもなお癌など生命を脅かす疾病の完全な制圧はままならぬと同時に、寿命が延びた結果、その生活の質の向上がもう一つの課題になっていきます。このことは、ひたすら生命予後のみを追求してきた日本の医学に一石を投じるもので、良性・機能性疾患に真剣に取り組むことは、いわば時代のニーズであるのです。

近代から現代における科学の発達とは、「具象から抽象」への変換、すなわち目で見える事象をいかに数式などを用いて客観的、かつ単純に表すことができるか、そしてそこからさらに応用を広げることで技術の進歩が成し遂げられてきたように思います。現代科学は基礎と実際の狭間を埋め、その

疎通性を開拓維持してゆかねばなりません。しかし、こと医科学、それも生身の人間を対象とする臨床科学では、その発達の意味することの一つは、目に見えない疾患を見えるようにすることにあります。

ちよつと前までは患者様が便を出しにくいと訴えても、検査で器質的疾患が否定されるや否や「便秘です」の一言で片付けられ、ごく一部の専門病院を除き、大概の医療機関では相談しても下剤を出されるのがせいぜいで、まともに相手にしてもらえないのが実情だったように思います。そこで排便障害をいかにして分類、診断し、個々の病因に適う形の治療を提供するかが非常に重要となるわけです。すなわち「排便障害」という目に見えぬ機能障害を各種の検査により、目に見えるものにするのです。排便行為というものは、あまりにも生理的で、

それこそ誰にでも容易に行える習慣のように思われがちですが、この当たり前の行為が円滑になされるためには高次中枢から末梢に至るまで、極めて多くの要素がデリケートに絡み合う必要があるのです。便意↓直腸肛門反射↓トイレに行くまでの便の保持↓括約筋の弛緩↓いきみ↓便の下降、排出というプロセスのどこが妨げられても排便障害が起こり得ます。

で

は具体的には排便障害とはどのようなものでしょうか。最も多いのは何と言つても「便秘」です。たかが便秘と思われるかもしれませんが、便が出にくいというのにもいろいろな種類や原因があるのです。女性は妊娠出産に備え一般に大腸が長く、また一部の女性ホルモンの働きにより、大腸からの水分吸収が過剰に起きやすくなっています。そこに加えて一般

に女性は水分の摂取量が少ないため、当然便が固くなってきます。これを機能的便秘と呼びます。また便意があるのにもかかわらず、いつもトイレに行くのを我慢してしまふような習慣がつくと、やはり便が異常に固くなるとともに便意がなくなってしまう、これが排便障害を助長し、また肛門疾患の原因ともなり得ます。若年～中年女性の便秘はこのような機序で起きることが多いのですが、同じ女性でも高齢者ではちょっとした事情が違ってきます。これは男性でも同じことですが、加齢により腸管の運動能力が低下するため、便を肛門の方へ送り出す働き（これを蠕動運動といいます）が弱くなってしまふのです。腸もやはり筋肉で動きますから、これは手足の筋力が衰えるのと同様の現象です。いわば大腸が緩んでしまふわけで、これを弛緩性便秘と呼びます。

こ ういった腸型の便秘の他に、もつと出口に近い部分、すなわち直腸部付近の機能異常で排便が妨げられることがあります。例えば固い便を何十分もいきんで出すような癖が一旦身につくと、それが原因となって直腸周囲の支持組織が緩んでしまひ、直腸の中に直腸が入り込む（図

1参照）ようになり、ますます便が出しにくくなるという悪循環に陥ります。これを直腸粘膜脱症候群と呼び、比較的最近診断がつくようになった疾患です。また同じような症状は、特に経産婦に起きることがあります。すなわち膣と直腸の間の隔壁が緩んで、排便時に直腸前壁が膣側に入り込むためにやはり便が出ません。これを直腸瘤といいます（図2）。

図1

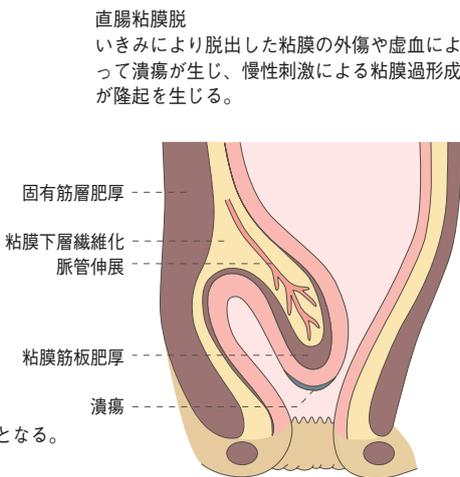
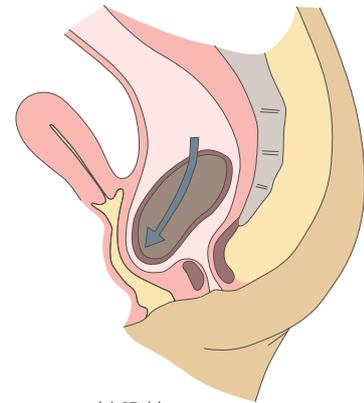


図2



rectocele (直腸瘤)
直腸前壁が膣壁に突出し、便秘は obstructive constipation (閉塞性便秘) の状態となる。
出典：新外科学大系 直腸・肛門の外科Ⅱ
(編集：出月康夫東大教授ほか) 直腸脱 P305 より

その他にも頻度的には高くありませんが、大腸の神経機能障害のために拡張などをきたした場合や、大腸癌による閉塞のために便秘となる場合なども見られます。また逆に何らかの理由で起きる便失禁も広義の排便障害と言えるでしょう。

以

上のような疾病は、いずれも何種類かの痛くない検査の組み合わせにより診断することができます。一口に便秘といっても、その患者様によりざつと以上のような様々な背景因子があるわけですから、その治療についても一概に論ずることはできません。ただ一つ言えるのは、便秘を正しく診断せず、安易に市販の刺激性下剤にばかりに頼るだけでは、これを克服できないということです。病院へ行くのに、「食事が入らない」のは恥ずかしくなくて、「便が出せない」というのは恥ずかしいという理由はありません。日本人は清潔好きが高じて排泄行為に対して過剰な羞恥心や、差別感を抱いているように思います。これは明らかに社会通念、ひいては個々への教育の誤りです。思い当たる症状がある方は、どうか早めに専門医におかかりください。正しい治療は、まずは正しい診断からです。



ボルシチ (ロシア風牛肉の煮込み)



松田病院のロゴマークから命名した栄養部発信の料理紹介です。



- 材料 (4人分)
- a [牛・ばら角切り 40g 8 切
 - 赤ワイン 40cc
 - 香味野菜 (人参、セロリ (葉の部分)、玉葱、パセリ (茎)、ローリエ) 適宜
 - 塩・こしょう 少々
 - 小麦粉 12 g
 - 油 適宜
 - 付け合わせ
 - b [小玉葱 12 個
 - c [人参 100 g
 - セロリ 60 g
 - d [マッシュルーム 60 g
 - e [パセリ 適宜

- 作り方
- a 前日から赤ワイン、香味野菜で漬けます (マリネ)。(肉の臭みを取り、柔らかくする)
 - b 皮をむき下茹でする。
 - c 櫛形 (シャトー) に切り、下茹
 - d 洗って、水を切る。
 - e みじん切りにする。

- コンソメ 1 個
- ケチャップ 40g
- バター 20g
- A { トマトピューレ 120g
- トマトフォンデュ 160g
- フォンドボー 40g
- 生クリーム 20cc

- 作り方
- ① 一晚漬けた牛肉を取り出しておく。
 - ② 鍋にコンソメ、ワインとAの材料、肉を漬けていた赤ワインと香味野菜を入れ、火にかける。
 - ③ 牛肉に小麦粉をまぶし、油を熱したフライパンで焼き色をつける。
 - ④ ②の鍋に油をきった牛肉を入れ、2時間ほど煮込む。(途中に浮いてくるアク、脂はこまめに取り除く)
 - ⑤ 付け合わせの人参は、砂糖 (小さじ) とバター、塩少々で水気がなくなるまで煮からめる。小玉葱、セロリ、マッシュルームはそれぞれバターソテーにする。
 - ⑥ 肉が柔らかくなったら取り出し、ソースをこし、ケチャップとバターを加え、こしょうで味を整える。パセリと生クリームを飾る。
- * 牛肉以外でも鶏もも肉、豚肩ロース肉などで美味しく作ることができます！



イラスト / 橋本朋絵

第13回セミナーが、昨年10月29日、福祉文化会館に約60名の参加を得て開催されました。今後も年一回実施する予定です。

患者様にとってはとても大きな安心につながるものと思えます。また、最新の情報や技術を専門のストーマ療養士 (ウォック) から講義や実習の形式で学びます。ほぼ1日かけて、毎年多くの病院・施設の職員の方がこのセミナーを受講されます。このセミナーの事務局は松田病院にあり、企画・準備・当日の運営を役員である看護職員が行っています。こうして学んだ内容を受講者の方々が各施設へ持ち帰り、日々の看護に生かしてくださることを、役員一同願っています。



「県西部地区ストーマリハビリテーションセミナー開催」
橋本 朋絵

本セミナーは、この地域で暮らす患者様方に人工肛門・人工膀胱についての適切なアドバイスと、看護が提供できるように開催されるようになりました。どの病院・施設でも、同じように手当が受けられるということには、

看護部活動紹介

院内学会を開催します

テーマ「他部門との連携を深めチーム医療を確立しよう！」

● 今年発表される演題内容の一部をご紹介します。

- 医師部門 …… 排便障害とデフェコグラフィ
- 看護部 …… 肛門疾患患者の苦痛を最小限に抑えた
便秘治療薬挿入処置方法について
- 薬剤部 …… 患者様からの電話による問い合わせに
ついての現状と問題点
- 検査部 …… 特殊な血液型（亜型）の判定と輸血の
対応について
- 栄養部 …… 「NACCP」に基づいた衛生管理
- 事務部 …… 地域連携は21世紀をリードする

いずれも当院として特色のある内容で、これからの時代に沿った問題提起などもされており。将来、公開講演も交えた地元の方々に参加して頂けるような学会に育てていきたいと思っております。暖かく見守って頂ければ幸いです。

院内学会準備委員会主催



2001年1月20日（土）松田病院
院内学会が開催されます。毎年1年に
1回全職員が参加し、今年で第7回の
開催となります。内容も少しずつ成長
し、専門分野では当院でしか取り扱え
ないような、高度な内容も盛り込まれ
るようになってきました。今年は浜松
サンピアを会場に、10部門の演題発表
を予定しています。専門的な内容から事
務一般的な内容まで、幅広いテーマで
発表されます。職員全員が研究発表の場
を持つことにより、日々の職務の内容
を見直し、新しい分野に目を向けるこ
と、日々の研鑽の集大成としての発表
を目的としています。また、UC委員
会活動やクローン委員会活動の方向性・
現状報告なども行われております。

「地域連携は

21

世紀

をリードする
「21世紀をリードする」

2010
2020

―地域連携室―
7月1日にオープンした地域
連携室の活動状況は、ご紹介
施設の良き連携を頂きまし
て、順調にスタートしていま
す。図1の通り、過去1カ年
の月平均の紹介患者数55人、
紹介率5.71%が、8月の
ピーク時でそれぞれ85人、8.
50%とアップしています。

図2の当院から他院への紹
介患者数（逆紹介患者数）も、
同様に24人が70〜80人にアッ
プしています。

今後、引き続きまして地
域医療に貢献できますように
担当者一同頑張りますので、
ご支援、ご協力の程よろしく
お願い致します。

図2. 当院から他院への紹介患者数

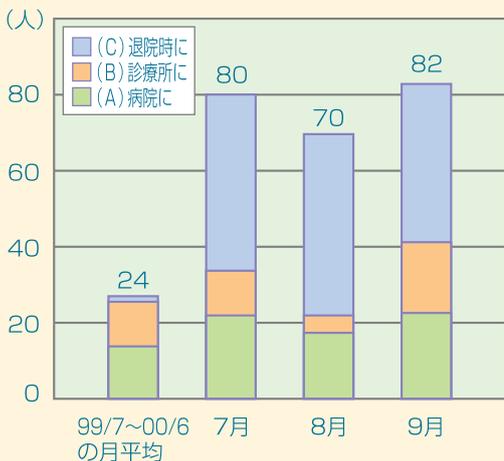
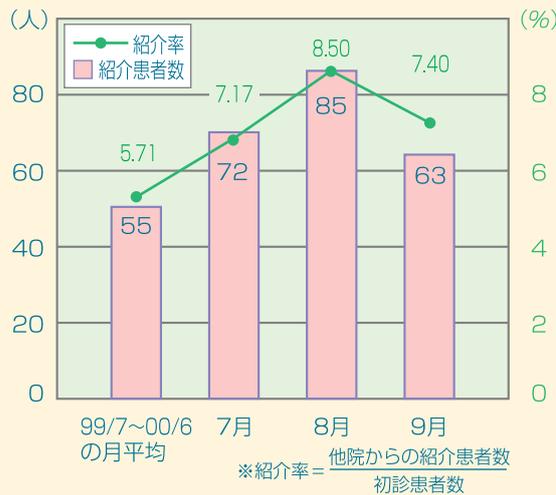


図1. 紹介患者数と紹介率



講習会・友の会 開催のお知らせ

☆患者会

UC友の会 (潰瘍性大腸炎)

日時：平成13年1月28日(日)
場所：松田病院

松田会

(人工肛門・人工膀胱造設者)

日時：平成13年2月25日(日)
場所：松田病院

MC友の会 (クローン病)

日時：平成13年3月下旬
場所：松田病院

医師・看護婦など
医療スタッフが
サポートいたします。



VOL.16

編集後記

広報委員会

新年明けまして おめでとーございませう。

あいあい通信もお陰様で新年号VOL.16
となりました。早いもので発行より5年が
経過し、内容も徐々にではありますが良い
ものになってきたと自負していますが、い
かがでしょうか？また昨年7月からは地域
連携室がスタートし、病診連携の施設へも
お配りさせていただき、読んで下さる方も
ずいぶん増えたと思っております。

広報委員会としては、今後とも少しでも
役立つ情報をタイムリーにお届けできるよ
うに、そして少しでも当院のことを知って
いただけるような誌面作りを心掛けていき
たいと思っています。そのためには、まず
は全職員がいつも元気で、何かにチャレン
ジし、活気あふれた病院であることが望ま
れます。「継続は力なり」という言葉があり
ますが、あい
あい通信もそ
れに恥じるこ
となく、パワ
ー全開で活気あ
ふれる当院を
紹介し続ける
ことを抱負に
頑張っていき
ます。本年も
よろしくお願
い致します。



●患者様へお願い●月1回、必ず保険証の提示をお願いいたします。

【外来診療のご案内】

受付時間		診察日
午前	胃腸科・肛門科 ● 8:30 ~ 11:30	月~土
	便秘外来 ● 8:30 ~ 11:30	火
	泌尿器科相談 ● 8:30 ~ 11:30	火
	内科相談 ● 8:30 ~ 11:30	水
	ストーマ外来 ● 8:30 ~ 11:30	火・木・金
午後	血管外来 ● 8:30 ~ 11:30	月・水・金
	胃腸科・肛門科 ● 2:00 ~ 4:00	月~金
	泌尿器科相談 ● 1:30 ~ 3:00	火
	IBD 外来 ● 2:00 ~ 4:30	水

午前中の診療に限り予約制になっております。(初めて受診される方、緊急時等はこの限りではありません。)

(電話予約(変更等)受付時間 平日の午後1:00~3:00)

※予約のない方は、主治医以外の医師になることがあります。



JR=浜松駅下車 タクシーで10分 高塚駅下車 タクシーで5分
バス=浜松駅バスターミナル5番ポール(宇布見、山崎行)乗車 東彦尾
または西郵便局下車 徒歩5分 患者様駐車場120台
E-mail matudahp@inh.co.jp
ホームページ http://www.inh.co.jp/~matudahp/



Matsuda Hospital

特定医療法人社団
松 愛 会

松田病院

〒432-8061 浜松市入野町753番地

TEL.053-448-5121(代)
FAX.053-448-9753

(発行/松田病院広報委員会)