

あいあい通信

AIAI-TSUSHIN 2004.5 Vol.26



Matsuda Hospital

特集◎ ストーマの歴史と最近の装具について / 中井 勝彦 医師

“便秘薬”…といえど!?
院内禁煙の実施について
2食選択メニューを始めました
院長の一言メッセージ
患者様の作品紹介
大腸・肛門病の啓蒙活動について

撮影：川嶋正義



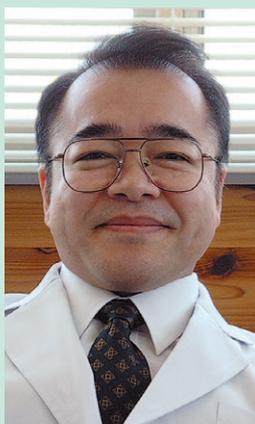
集

特

ストーマの歴史と

最近の装具について

IBDセンター長
なかいかつひこ
中井 勝彦 医師



ストーマ(人工肛門)について

ストーマ(人工肛門)は直腸の腫瘍性病変や、腸管の炎症性病変などの治療において、大きな役割を果たしてきました。ストーマとは、①肛門の周辺にまでひろがっている直腸の腫瘍に対して、肛門を含めて腫瘍を切除する必要がある場合や、②直腸肛門部の炎症により生じた狭窄等で便の通過が困難となっている場合などにおいて、自然肛門に代わる便の排出口として腹部に造設されるものです。

かつてはストーマ周囲の皮膚の炎症・便の漏れ・臭いなどに対するケアが十分でなく、人前に出ることや外出が難しいなど日常生活において大きな制限を受けていた時期があり、ストーマを造設された方々(オストメイト)にとつて今日にいたる道のりは大変険しいものでした。

しかしながら今日においては、ストーマケア(人工肛門の管理)における装具の改良や貼付(ちょうふ)技術のめざましい進歩により、日常生活に加え外出・旅行まで自由度が大きくひろがってきています。

今回は2月8日に浜松福祉会館にて行われた日本オストミー協会静岡県西部地区社会適応訓練講習会において、「ストーマの歴史と最近の装具について」というテーマでお話をする機会がありましたので、そのときのお話を中心に述べさせていただきます。

人工肛門の歴史

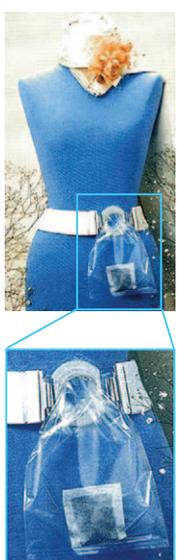
自然肛門を用いないで腹壁に造設した人工肛門より便を排出するという手段が、いつ頃から用いられるようになったかについては、18世紀始め(1700年代初頭)頃までさかのぼります。嵌頓ヘルニアという病気で脱出して元に戻れなくなった腸が腐って、そこから自然に便が出るようになったのがはじめとされています。しかし麻酔・消毒の上で腹部に腸管を出す人工肛門造設術が行われるようになったのは、19世紀末(1800年代末)で、さらに手術が安全に行われるようになってきたのは、細菌に対する抗生物質が用いられるようになった第二次世界大戦後(1945年以降)のことです。

非粘着性装具

ところで造設されたストーマはどのように管理されたのでしょうか。腹壁に造設されたストーマからの排便が皮膚に直接長時間触れていると、やがて赤ちゃんの「おむつかぶれ」のような皮膚障害が起こってきます。1800年前後の頃は穴の開いた湿布をストーマに当てたり、ストーマを圧迫するためのパッド付きコルセットで便の流出や腸管の回転脱出を防止していたとの記録があります。また1920年代になると洗腸で不随意な排泄を防ぐ方法である洗腸排便法が行わ

れるようになりました。日本では1955年(昭和30年)

以前は市販品のものではなく、おわんや腹帯で自家製の応用品を工夫していたようです。1955年(昭和30年)にベルトで支持・固定される形の石田式装具が考案されましたが、装具そのものは非粘着性のもので密着・密閉性が不良であり、固形便にのみ対応できるもので、便・臭いの漏れ、皮膚障害への対処はまだ十分なものではありませんでした。【私が生まれまされたのは昭和31年で、まだ「戦後」も残るこの時期に、父上のストーマケアのために工夫をされた石田博士には深く敬意を表するものであります】

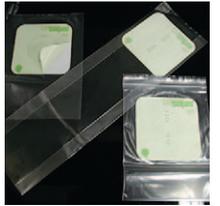


石田式非粘着性装具

粘着性装具

このような中で欧米では1954年(昭和29年)に、コロプラスト社が水を通さないビニル様の袋(耐水性のフィルム材)に糊(粘着材)を塗って、丸く孔をあけた形の粘着性装具を発売しました。日本でも遅れて1966年(昭和41年)東京衛材社(現アルケア社)よりラバックが発売されました。しかしこれらは皮膚面に閉息状態をつくり【指にキズテープを貼りっぱなしにしておく】と皮膚がふやけますね、粘着材

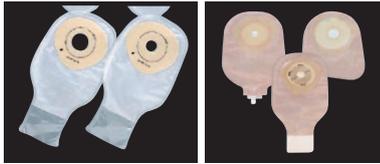
そのものによっても皮膚障害が増悪され、皮膚障害の点から長期に使用することが難しいものでした。



粘着性装具（ラパック）

皮膚保護剤の登場

そこで皮膚を保護する働きを持つ装具の登場が待たれるわけですが、「Tumbull」という高名な外科医が「カラヤゴムという材質の有用性」に注目したのが1951年（昭和26年）ころのことです。カラヤゴムは皮膚に対して適度の粘着性と吸水性を持つ特徴があり、便をためる袋であるパウチと皮膚との密着性を保持するだけでなく、粘着部の水分を吸収して、いわゆる「皮膚のふやけ」による障害を防止し、さらには障害を受けた皮膚の治癒を促進するという優れた性質を合わせ持ったものでした。このカラヤゴムを用いたストーマ用品がホルスター社から発売されたのが1964年（昭和39年）のことで、本邦へはマンソン社により1968年（昭和43年）に導入されています。また本邦では1974年（昭和49年）にいたり東京衛材社（現アルケア社）よりカラヤゴムを用いたストーマ用品が発売されました。



ホルスター社
モデルマフレックスシリーズ
アルケア社
新・ユークエアシリーズ

皮膚保護剤の展開

「カラヤゴム」はアオギリ科の植物である「カラヤ」の幹枝の分泌液を乾燥して得られた「ゴム」で、皮膚を保護する

ストーマケアのハードとソフト

これまでは装具（ハード）の歴史と進歩についてのお話でありましたが、ストーマケアにおいてはこれらの装具を適切に用いて行くこと（いわゆるソフトの面）が重要です。Dr.「Tumbull」のもう一つの大きな業績は1960年（昭和35年）頃、ストーマのマネジメントを行うEnterostomal therapist（ET）を養成するスクールを開設したことです。優れた薬のみで治療されるのではなく、それを的確に用いてゆく医師が必要なように、ストーマの診断・治療を的確に行うEnterostomal therapist（ET）が必要であることは言うまでもないことです。日本では1986年（昭和61年）聖ルカ病院にETスクールが開設されました。

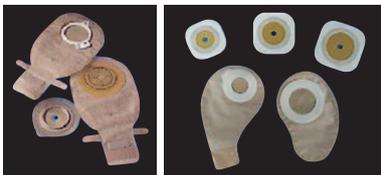
以上、「ストーマの歴史と最近の装具について」のお話をさせて頂きました。日頃ストーマに接する機会のない方々には、わかりにくい話であることは御容赦下さい。ストーマへの御理解への一助となれば幸いです。

松田病院にはストーマケアのソフト面を支える一助として、専任看護師の配置（佐藤文恵 看護師）・ストーマリハビリ室のほかオストメイト対応型トイレも設置しております。ストーマ装具の選択、貼付の技術的な面での御相談もお気軽にストーマリハビリ室までお訪ね下さい。



昨年12月に設置された、オストメイト専用トイレ

という優れた性質を持っています。すなわち①人工肛門部の皮膚を健常部の皮膚と同じ弱酸性に保つことにより皮膚炎を防止する緩衝作用、②汗・消化液・尿を吸収する吸水および保水作用、③粘着力で皮膚に密着し漏れを防止、さらに体温と吸水により軟化し、装着時や剥離時の皮膚障害が少ない軟化および粘着作用、④pH 4.5～4.7により一般細菌が繁殖しにくい菌の繁殖阻止作用などです。このように「カラヤゴム」は優れた特徴を合わせ持っていました。残念ながら貼付直後の粘着力や粘着力の保持の点では十分とは言えず、活発な身体活動では装具の粘着性を保つことが難しい（すなわち剥がれやすい）性質がありました。そこで注目されたのが一般にポリマー（高分子化合物）と呼ばれているものの仲間、「カルボキシメチルセルロース（略称CMC）」でした。これはカラヤゴムに近い作用と優れた耐久性（剥がれにくい性質）を持つており合成系皮膚保護剤として用いられ、1972年、日本では1979年（昭和54年）日本スクイブ社より「バリエア」の名で発売されました。【私が大学を卒業したのが昭和56年であり、そのスタートよりこれらの優れた皮膚保護剤を使って診療することができたことを今さらながら感謝いたします】



バリエア
コロプラスト社
アシュラー
イージクローズ
マイヤーズ
コンパテック事業部
スクイブ社
エスティーム
シナジー

そして現在では皮膚保護剤の材質ではカラヤ系・CMC系・混合系、装具の貼り替えの期間では短期装着型（1日1回以上または2日以上3日未満）・長期装着型（3～5日）など多種多様なものが開発され、オストメイトの日常生活や社会生活にあったものが選べるようになっていきます。



“便秘薬”…といえは!?



薬局長 / 安満 恭子

「市販の便秘薬が効かなくなってきた。」

初めて当院に来院される患者様より、よく聞かれる言葉です。

一般に市販されている便秘薬のほとんどが、大腸を直接刺激する成分を含んでいます。そのため、服用すると早くうちを出して腸をすっきりさせることができます。しかし、このような便秘薬を連用してしまうと大腸がこの刺激に慣れてしまい、大腸がもともと持っているはずの排便反射機能を鈍らせてしまいます。



では、どんなお薬が便秘に良いのでしょうか。

“便秘薬”といえば“下痢”を連想される方が多いのではないのでしょうか？

しかし、便秘薬は非常にバリエーションに富んでいるものなのです。

- ★ うんちを膨張させることで、大腸を刺激するもの
- ★ 大腸を直接刺激するもの
- ★ 大腸内に水分を保持させることで、うんちを軟らかくするもの（うんちは70%以上が水分と言われている！）
- ★ 大腸（胃腸）の緊張を解きリラックスさせることで、ぜん動運動（食物・便を直腸まで運ぶ腸の動き）をスムーズにするもの
- ★ 腸内細菌叢のバランスを整えるもの（善玉菌を増やす）
- ★ 副交感神経に働きかけることで、ぜん動運動を促すもの
- ★ 直腸を直接刺激して、肛門近くで硬くなったうんちを出させるもの
- ★ 水分の吸収を抑えることで、大腸内を洗い流すもの



当院では、このような多種多様なお薬を便秘の原因や種類によって医師が使い分けをし、その方にあったものを、組み合わせながら処方しています。

「便秘になったら…コレ！」というような画一的なものではないことがお分かり頂けたでしょうか？

もし処方された内容に疑問があれば、便秘薬に関しての細かな違い等を含め、わかりやすく説明させていただきますので、お気軽にお声をかけてください。

院内禁煙の実施について

～患者様・職員のアンケート結果より～

事務長 中嶋照夫

平成15年5月の「健康増進法」施行により、ついに喫煙問題は法によって制限を受けることになりました。当院では平成13年以降、院内の分煙を実施してきましたが、この法律施行に伴って昨年5月に玄関付近での禁煙実施、さらに12月末にタバコ自販機を撤去をいたしました。そして4月1日より院内全面禁煙実施に致ることになりました。

そこで、この実施を前に患者様および職員の喫煙者に率直なご意見をうかがい、円滑な実施ができるようにアンケート調査を実施しましたのでご報告いたします。



患者様からは当院の病床数と同じ111名の方から回答をいただきました。うち喫煙者は20名(18.0%)。調査では、111名のうちほとんどの方が時流を十分認識されており、かつ、非喫煙者の大多数が禁煙に積極的賛成で、喫煙者20名についても18名が協力していただける旨のご回答をいただきました。しかし、喫煙者2名については「タバコを吸える場所を確保して」との意見もいただきました。

一方職員については、総勢170名のうち21名(13.5%)が喫煙者でした。喫煙者のうち14名が協力的であり、残り3名が態度保留、4名が現在同様喫煙室の確保の希望でした。

以上の結果から患者様および職員ともに院内禁煙について大多数の方にご理解いただけるものと確信しました。ただし、喫煙者に配慮して屋外の一部を日中に限って喫煙場所として提供します。愛煙家の皆様には大変ご不自由をおかけすることとなりますが、ご協力をお願いする次第です。

禁煙の結果、病院がどのように変わったかはいずれご報告させていただきます。



2食選択メニューを始めました



栄養部

当院の入院患者様には家庭的な料理や欧風料理、にぎり寿司や牛ヒレステーキなど多彩なメニューを日替わりで味わっていただいております。

これに加えてさらに食事を楽しんでいただくために、2月から休日を除く毎日の朝食と夕食につき、2食選択メニューを始めました。これにより朝食ではご飯とパン食メニュー、夕食は例えば

肉と魚というような2種類の主菜メニューからお好みの方をお選びいただけるようになりました。1ヶ月後の喫食調査では80%以上の患者様がこの2食選択メニューにご満足されたようです。

美味しい食事は精神状態を安定させ、体の免疫力を高めます。今後も患者様に心のこもった料理を作っていきたいと思っております。

(3/16のメニュー)

ご朝食

ごはん食



パン食



ご夕食

魚料理



肉料理



医療過誤の要因について

院長◎松田 保秀



今ほど医療の安全性が論議されることはまだかつてありませんでした。毎日のように新聞やテレビで、医療過誤のために病院の管理者が頭を下げている姿が見られます。当事者となった患者様やご家族の方々に、は気の毒で、同情に耐えられません。しかも医療関係者も同様に誰かが悲しく辛い思いをしています。それでは何故このように医療過誤が日常のように話題になるのでしょうか。

第1には、情報開示が一般化したために、水面下で患者様との間で処理されていたものが表に出てきたことでしょうか。つまり、従来から存在していた医療過誤だと思われるものです。

第2に医療が高度化して、最近開発された手技が医学雑誌を通じて一般の医師に情報として伝わると、あたかもそれが標準的な完成された手技であるかのように考えられるからでしょう。これにはマスメディアの報道が多少関与しているように思います。ニュースというのは新しいものでないと価値がないということは理解できます。しかし、まだまだ研究段階であったり、これから症例を集めて検証する時期に、ある施設では患者さんに大きな福音をもたらすものだという報道がなされています。国民は大いなる期待をもち、その恩恵を受けようと奔走します。しかもマスメディアはその技術を持っている施設と持っていない施設をリンク付けする傾向にあります。そこにおいて、競争心が生まれ、各施設は必死になって技術を習得しようと努力します。しかし、その技術は地道に一例ずつ慎重に丁寧に施行することによって徐々に習得できるものなのです。医療はスポーツや企業の先端技術開発競争や販売合戦と違って、各施設や医師同士がお互いに教え合い協調しながら進歩させているもので、人間の尊い命がかかっているものですから覇権を争うべきもの

ではありません。むしろ競争するならば、患者様の満足度や安全性を指標にすべきでしょう。ただし、この指標で医療機関が高い評価を得ようとすると、患者様に掛かるいろいろな負担は当然大きくなってしまいうはずです。

第3に、一部ですが医師という職業や医療の安全性や倫理に対する自覚が乏しい医師がいることではないでしょうか。最近出された国の報告でも、医療ミスを繰り返すいわゆるリピーター医師が無視できない程度に存在することです。そして、今なお再教育されないで診療に従事している現実があり、場合によっては医師の刑事責任を問う判例も出ています。従って、問題医師の社会的監視と矯正はこれからも更に強くなると思われます。また患者様の権利を守ることは当然ですが、医療人の人権も大切です。最近、「静岡県医師会医療安全対策委員会」が発足し、「医事紛争の防止」に取り組むそうです。何故なら、圧倒的に多くの医師は日夜、業務を安全に遂行し、患者様の期待に応えようと奮闘努力し、そのために土曜・休日以外にも行われる学会や学術集会にも参加して、自分で納得できる医療ができるように研鑽を積んでいるからです。

以上、医療過誤の要因を私なりの観点から述べてみました。今まさに、「患者様の安全を確保すること」が最大の命題であり、医療人は必死の努力が必須です。そのためにも、今後とも国民一人ひとりの医療に対する温かいご理解が必要です。最後に一言、医療の進歩で、どれだけ国民が恩恵をこうむったかという検証も是非おこなってほしいことと、競争の強制と経済優先の論理は良い医療を破壊することを認識してほしいのです。



＊ 患者様の作品紹介 ＊

多くの患者様に短歌や絵などを頂いております。
そのうちのほんの一部ですがご紹介いたします。
私たち職員も励みになりました。ありがとうございました。

(毛糸で作ったネコの子供たち)



入院患者様



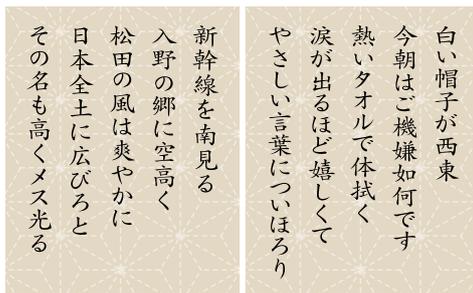
池合典秀様

(水彩)

(折紙で作った白鳥の船)



入院患者様



丸田保様

(詩)

(短歌)
先生のあの眼差しのやさしさに信頼感が胸にひしめく
入院で知り合ふ内に気が合ひて笑顔で話し 住所も聞かず
白い帽子が西東
今朝はご機嫌如何です
熱いタオルで体拭く
涙が出るほど嬉しくて
やさしい言葉にいつほろり

油井しん様

大腸・ 肛門病の 啓蒙活動 について

当院では専門分野の大腸・肛門病疾患について正しい知識の普及と啓蒙活動のため、講演活動を行なっております。

院内活動では、毎週火曜日の午後6時15分から院内会議室で「大腸・肛門疾患ゼミナール」を行なっています。講演は入院患者様対象ですが、外来の皆様もご遠慮なくお越し下さい。もちろん入場無料です。当院の医師が持ち回りで講師をしています。各医師の秘蔵スライドやビデオを使って説明しますので、それぞれに特徴のあるお話を聞くことが出来ます。

院外活動では自治会の集まりや公民館活動、そして企業の研修会などに出かけています。講演は主として、大腸ポリープと大腸がん、便秘や肛門疾患などです。最近の講演のタイトルを紹介しますと、「うんちの話」「誰にもいえないお尻の話」「大腸癌から身を守るために」などです。

このような活動を中心として、皆様の健康づくりにお役にたてれば大きな喜びです。講演のご希望がございましたらご一報下さい。

担当 平田

地域啓蒙活動

	日付	主催者	訪問先	講演内容	講演者
H15年	1月18日	織本病院(東京都)	織本病院健康教室	過敏性腸症候群について	松田医師
	1月26日	難病患者地域支援対策推進事業	北遠健康福祉センター	炎症性腸疾患の理解と療養上の注意	川上医師
	1月28日	健康保険組合連合会 静岡連合会	静岡市	大腸と肛門の話	松田医師
	2月9日	静岡県鍼灸師会会合	静岡市	大腸と肛門の話	松田医師
	2月16日	クローン患者会・家族会創立総会	アクトシティ浜松	クローン病と向き合おう	青野栄養士
	3月2日	早出町自治会	早出町公民館	大腸癌講演会	松田医師
	4月17日	(株)ハマネン	(株)ハマネン内会議室	生活習慣病について	松田医師
	6月1日	静岡CDクラブ	静岡市	クローン病について	川上医師
	7月19日	富士市難病団体 医療相談会	富士市フィランセ	個別相談会	中井医師
	9月28日	オストメイトの会	浜松福祉会館	過敏性腸症候群と心身症	松田医師
	10月10日	大塚製薬 静岡支社	静岡市	過敏性腸症候群について	松田医師
	10月20日	UC・クローン患者の集い	富士市フィランセ	UC・クローン病について	中井医師
	11月28日	亜細亜大腸肛門病学会	韓国(ソウル)	日本における大腸肛門疾患について	松田医師
12月6日	岩手肛門疾患懇談会	盛岡市	痔瘻の外科治療について	松田医師	
H16年	2月8日	日本オストミー協会	浜松福祉会館	ストーマの歴史と最新の装具について	中井医師
	2月15日	難病患者地域支援対策推進事業	北遠健康福祉センター	炎症性腸疾患を詳しく知ろう	中井医師

院長 松田保秀著

「腸を休ませると免疫力がアップする」(講談社) 発売!

平成6年の「うちの本」(静岡新聞社)に続き、このたび二冊目となる著書が発売されました。

近年、過敏性大腸炎やクローン病、潰瘍性大腸炎などの増加による皆様の腸への関心の高まりや、発売後に中日新聞・静岡新聞・びぶれ浜松・CBC(中京ラジオ放送)などにも取上げられたこともあり、非常に多くの方々に読んでいただいているようです。

この本には、腸が消化・吸収の働きをするだけでなく、重要な免疫組織であることを、最近の研究の成果も踏まえて分かりやすく説明されております。

この機会に腸のすぐれた働きを知っていただき、ご健康に役立ててみてはいかがでしょうか。



VOL. 26 編集後記

「痔病さへおこりて、消入計(きえいばかり)になん(痔病まで起こって、苦しみのあまり気を失いそうになった)「奥の細道」より

「何か広報誌に使える話題はないか」と院内を徘徊していたら、「おしりを痛めた人々」という題の本が目に入りました。ナポレオン、杉田玄白、松尾芭蕉、夏目漱石が痔で苦しんだ話書かれてありました。冒頭はこれに書かれていた芭蕉の俳句です。昔も今も、そして偉人も凡人もおしりに対する悩みは同じだったことを知って、何故かほっとしてしまうのは私だけでしょうか?

広報委員会 秋山 真一

しかし、昔と違っつのは言うまでもなく痔の治療方法の進歩。

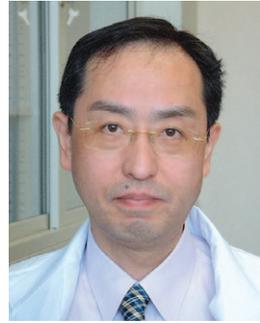
ただし、「恥ずかしいから」とか「症状が軽いから」との理由でほっておいては折角の最新医療も宝のもちぐされ。

偉人の皆さん、次に生まれてきたときは早めに松田病院の医師の診察を受けてください。



浜松城さくら 撮影：医事課 渡部真一

新ドクター紹介



のなか まさひこ 野中 雅彦 医師

1. 岐阜市
2. O型・みずがめ座
3. 不安、疑問があれば何でもご相談ください。
4. 愛猫と遊ぶ
5. 温泉巡り

※ 野中医師の外来は月、火、金、土(隔週)で担当します。肛門だけでなく、ヘルニアの患者様にも力を入れていきます。

1. 出身地
2. 血液型・星座
3. メッセージ
4. 休日の過ごし方
5. ストレス解消法

●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。



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180台
E-mail cra@matsuda-hp.or.jp
ホームページ http://www.matsuda-hp.or.jp

【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
	IBD 外来 ● 8:30 ~ 11:30	木・土
	便秘外来 ● 8:30 ~ 11:30	金
	泌尿器科相談 ● 8:30 ~ 11:30	火
	内科相談 ● 8:30 ~ 11:30	水・金
	ストーマ外来 ● 8:30 ~ 11:30	月~金
午後	胃腸科・肛門科 ● 2:00 ~ 4:00	月~金
	泌尿器科相談 ● 2:00 ~ 4:00	火

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、予約外担当医師になります。



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)