

# あいあい通信

AIAI-TSUSHIN 2007.1 Vol.34



Matsuda Hospital

**特集◎ 肛門（痔核）手術の入院から退院後の生活について／看護部長 金子早苗**

鼻から入れる内視鏡（苦痛のない意識下胃カメラ）／内視鏡センター長 浅野道雄

病院機能評価 更新受審をふり返って／事務長 中嶋照夫

新医局長より／医局長 中井勝彦

新年のあいさつ／院長 松田保秀

## 2007

2007.1.4 仕事始め



# 肛門（痔核）手術の入院中から退院後の生活について

看護部長

かねこ さなえ  
金子 早苗



## 痔核手術の流れ

### 1 手術前日から当日まで

長年、看護師として痔疾患の患者様と接していると、次のような事をよく耳にします。「痔の手術は痛みで七転八倒の苦しみがあるのではないか」、「場所が場所だけに他の人に知られたくない」、「恥ずかしい」、「仕事で長く休めない」など様々な思いや事情により、治療になかなか踏み出せなかったという事です。その反面、手術後の患者様アンケートでは、「もっと早く手術をすればよかった」との声が多く聞かれます。

そこで、今回は当院における看護師としてのこれまでの経験を踏まえ、痔の治療や入院、退院生活についてお話しします。これから痔の治療を受けようと考えておられる方の一助になれば幸いです。

痔の疾患には大きく分けて、痔核（いぼ痔）、痔瘻（あな痔）、裂肛（切れ痔）があります。当院で最も多いのは痔核（いぼ痔）です。

痔核の治療には、坐薬、軟膏、内服や最近注目されている注射療法（ジオン硬化療法）と手術療法があります。今回は痔核の手術療法についての流れをお話します。手術療法の場合には当院では基本的に約1週間程度の入院が必要になりますが、その期間は患者様の症状や都合に応じて医師が判断いたします。

### 3 手術後より

の会話も可能です。手術時間は痔核の程度によりですが、30分前後となります。

手術を終了しますと、血圧の変動や薬の副作用が出ることもあり、気分不快や頭痛、転倒、転落の恐れがあるため約8時間はベッドにて安静にしてくださいとあります。

#### ①運動について

手術後、8時間経過すれば歩いても結構です。2日目からはシャワーを浴びる事もできます。手術後3日目までは、階段を駆け上ったりしないなど、無理をしないようにしていただいております。4日後は長時間座ったり、立ちっぱなしにならないようにしていただければ、自由に行動できます。

#### ②食事について

食事は、手術後5時間経過してから、空腹と口の渴きを潤すために、スープを召し上がっていただきます。翌日からはほぼ普通の食事になり、数日後には、当院自慢の欧風料理もご用意しております。

### 2 手術中

手術中は腰椎麻酔を行いますので、基本的に痛みはありませんが、常に血圧や身体の状態を看護師が注意深く見守っています。また、腰椎麻酔は腰から下の感覚がなくなるだけです。医師や看護師と

基本的には、手術の前日に入院していただいております。前日は主に、入院中安心して過ごしていただけるよう、入院と手術のオリエンテーションをおこないます。入院のオリエンテーションでは、入院中に使用する当院の設備、施設の場所や使用方法について、手術のオリエンテーションでは、手術に関する処置についての説明をします。さらに、身体的、肉体的チェック、切毛（手術する部位の皮膚の毛をさみで切る）などを行ないます。あとは、翌日の手術時間までリラククスしていただけるよう心掛けております。

手術中は腰椎麻酔を行いますので、基本的に痛みはありませんが、常に血圧や身体の状態を看護師が注意深く見守っています。また、腰椎麻酔は腰から下の感覚がなくなるだけです。医師や看護師と

### ③ 痛みに対するケア

手術後、定期的に病室に伺い、痛みがないかどうかを確認します。排便時の痛みは、軽度ですが10日間ほど続くのが普通です。痛みがある場合には、痛み止めの注射をおこない、その後は坐薬や内服薬を使用します。便秘による痛みであれば、下剤の服薬指導や浣腸をおこない便秘を整えます。

### ④ 排便のケア

手術後は肛門の傷（手術創）によって、排便時の痛みが発生するので、スムーズに排便ができるように普段より少し軟らかい便に調整します。傷口に負担が掛かって出血を起さないようにするため、下剤を毎日服用していただき、便を軟らかく保つようにはしております。便の性状によっては下剤を調節するなど、（例えば便秘になったら水分を多めに摂る、下痢になったら下剤を中止し、水分を控えるなど）薬や水分の摂りかたをご指導します。

### ⑤ 手術創（傷口）のお手入れ

痔核の傷は縫ってあるため、傷口からの分泌物は多くありません。傷の保護と下着を汚さないために、傷が治るまでの約1ヵ月間、紙ガーズを肛門に当てていただきます。傷は便がついていると痛みの原因や傷の治りが遅くなるため、排便後は温水トイレで洗浄します。手術後、日が浅いうちはシャワーの方痛みが少なく、よりきれいに傷が洗浄できます。

### 仕事

座りっぱなし、立ちっぱなしは肛門がうっ血しやすく、痛みの原因になるため、仕事に復帰するのは軽作業では手術後2



週間位。重いものを持つなどの重労働は、肛門に負担がかかりやすいので手術後5〜6週間位してからにしましょう。ただし、ご本人の都合で早期就業が必要なときは、事務仕事が適当で、ゆつくりした動作で動いてもらっています。

### 入浴・シャワー

創と全身の清潔のために、シャワーは毎日浴びましょう。入浴は血液の循環には大変良いのですが、術後創が開いてしまう事があるので手術後2週間程してから、短時間から入るようにしましょう。



### 乗り物の運転・スポーツ

自転車、バイクなどの乗り物の運転は、長時間同じ姿勢だと、肛門がうっ血して痛むことがありますので、手術後6週間位してからにしましょう。自動車の運転は、手術後4週間位は控えた方が良いでしょう。

### 飲酒

アルコールは血液の循環が良くなりすぎて、痛みの原因になるため、手術後3〜4週間は控えた方が良いでしょう。

### 飲酒

以上は大まかな目安です。ご不明な点は医師にご相談下さい。



痔の手術は、このように手術後の生活も非常に重要です。少しは参考になりましたでしょうか？当院看護部は、痔の手術を受けられる患者様の不安を和らげられるような看護を実施し、プライバシーや羞恥心についても配慮するよう努力しつつ、痔専門チームにより質の高い看護を目指しております。



ヘモ（痔）委員会のメンバー

# 鼻から入れる内視鏡（苦痛のない意識下胃カメラ）

内視鏡センター長 浅野道雄 医師

胃カメラは「口から太い内視鏡（胃カメラ）を入れる苦しい検査」というイメージが一般的でした。最近、「鼻から細い内視鏡を入れる楽な検査」ができるようになりました。これが今話題の「経鼻内視鏡」です。昨年12月に松田病院にも導入されました。



浅野道雄 医師

## 1 なぜ鼻から入れると楽にできるのでしょうか。

口からカメラを入れると舌の奥で急角度に曲がって食道に入っていくために、舌の根元（舌根）を押し付けることになり、これが嗚咽（オエツとなる感じ）の原因になります。鼻からカメラを入れると、舌根を全く刺激しないので、苦しくありません。

### 経口挿入と 経鼻挿入

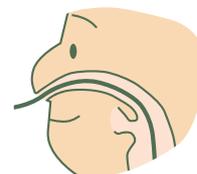
#### 経口挿入

内視鏡が舌のつけ根を通るため、不快や吐き気を感じやすい。



#### 経鼻挿入

内視鏡が舌のつけ根を通らず、のどもに当たらないので、不快や吐き気を感じにくい。



## 2 どれくらい細いのでしょうか？

今回松田病院が導入した OLYMPUS 社製のカメラは、直径約 5mm で、世界で一番細い胃カメラです。もちろんこの細さで組織検査もできます。



極細内視鏡（左）と一般の内視鏡（右）

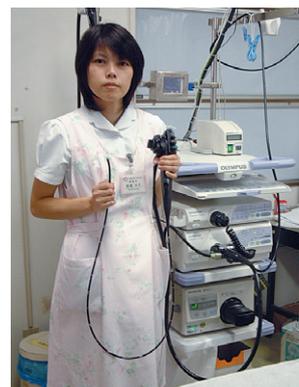
## 3 本当に苦しくないのでしょうか？

この経鼻内視鏡の場合、一般に鎮静剤で眠る必要はありません。患者様は、検査中自分の胃の中の映像を見ることができます。また、おしゃべりすることも可能です。その気があれば歌を歌うこともできるのです。のどに管が通る感覚はありますが、これまでの胃カメラとは比べ物にならないくらい楽です。

## 4 欠点はないのでしょうか？

内視鏡が極めて細いために、胃の中にたまった粘液などを吸引するのに少し時間がかかります。また、何か病変が見つかったときに、それが癌かどうか、どのくらいの広さかというような詳しい検査を行うためには、従来の胃カメラのほうが適しています。ただし、病気があるかないかをまずは調べてみようという方には、全く遜色のない正確さで検査をすることができます。

もうひとつ、鼻の通道の細い方の場合には、鼻血が出る場合があります。しかしほとんどが少しの圧迫でとまりますから、心配ありません。



経鼻内視鏡検査をご希望の方は主治医か病院スタッフにご相談ください。

# 病院機能評価 更新受審をふり返って

事務長 中嶋照夫

当院では、平成13年1月に（財）日本医療機能評価機構が実施する『病院機能評価』にて初回認定を受けました。早いもので瞬間に認定期間の5年が過ぎ去り、昨年更新審査を受審して、再度認定を受けました。恥ずかしながら初回時には一旦は留保され、再審査の後に認定を受けましたが、更新にあたっては何とか一度ですっきりと認定を受ける事ができ、晴れて認定証の交付を受けました。

ところで機能評価とは、基準となる尺度を持った第三者に、病院が行なっている医療の内容や経営情報までもオープンにして、患者様や地域に対して提供している『医療の質』を基準尺度に基づいて評価を受けるものです。現在、我が国で第三者評価として公式に認められている手法には、上述の（財）日本医療機能評価機構の実施する病院機能評価とISO9001の二つの手法があります。当院では、平成18年6月に500項目超の評価項目によって審査を受け、その全ての項目で一定レベル以上の『医療の質』が発揮されている事が認められました。平成18年11月20日現在、全国で9,014病院中2,238病院が既に認定を受けており、当院も引き続きその仲間を迎えられました。

さて、機能評価への取組みはイコール病院改革への取組みであり、初回時には概ね1年程度の準備期間をかけ、さらに今回は1年半程度の時間を掛けて準備をしました。その準備過程をあらためてふり返ると四期に分ける事ができそうです。



『病院機能評価』認定証

## 機能評価への取組み（準備期間）

### 第一期

第一期は、平成17年1月～2月までで、先ず医局長・看護部長や薬局長等5名で構成するプロジェクトチームを発足しました。このチームのミッションは『機能評価活動に関わる全病院的なリーダー役』であり、後継委員会の指導役でもあります。そのような目的を基に初期教育を行なう育成期間でした。

### 第二期

第二期は、3月～6月までの期間。各部門の代表者10名で構成する準備委員会を招集し初期教育の後、プロジェクトチームと準備委員会とで合同の活動を展開し、全病院に医療改善活動を広げて行きました。この期間では、各部門がそれぞれ担当する項目を自律的に選び出し、それらの項目の自己評価を厳しく行ないました。その結果、評価基準に達していない69項目（abcの3段階評価でc）を抽出し、その原因究明と対策を明確にするようリスト化を行ないました。

### 第三期

第三期は、7月～12月の期間。c評価項目を中心に実際の改善活動を進め、それによる成果物を電子カルテの端末にアップし、全職員が進捗状況を確認できるようにしました。

### 第四期

第四期は、平成18年1月～3月までの期間であり、成果物の活用と修正を進めブラッシュアップを図りました。

そしてエピローグとしての受審前3ヶ月間では、第三者への供覧書類の最終的な点検と整理を行ないました。

また更新受審を前に、今回は評価機構の窓口相談も活用しました。我々では判断がつかかねる問題を携え、各部門の担当者が直接東京の評価機構に向いて疑問点を質問したことで、問題解決の糸口を掴む事が出来ました。

今回の受審を通して得られた改革のメリットは、前述の69項目にわたる改善項目が明確となり、全病院的に取組み解決が出来た事が第一に上げられます。一方、設備面では大規模な改修はせず、例えば外来診察室の上部空間にはアクリル板を使った補修を行ない、加えて幾つかの工夫を盛り込む事で、患者様へのサービス向上に一定の前進が見られたことです。

しかし、前述した第三期は現在もずっと続いており、いわば終わりのない改革の長い道のりを、職員一同で歩き続けています。

このたび医局長の任に就きました中井です。宜しくお願いします。

私は昭和56年に浜松医科大学を卒業し医師として初めて勤務したのが社会保険浜松病院であり、その時に初めて痔核の診療を指導していただきましたのが当院の松田院長であります。私と大腸肛門疾患とのかかわりはそれ以来で、その後浜松医大第二外科で主に潰瘍性大腸炎やクローン病などの炎症性腸疾患診療の指導を受け、平成15年4月より松田病院のスタッフに加わりました。

そのような経緯でこれまでは主に潰瘍性大腸炎やクローン病などの炎症性腸疾患を中心に「一医師」として比較的(安?)楽に日々を送ってまいりました。夕方に前医局長が翌月の当直医師の割り振りや診療担当医師の調整をされているのを横目に「それではお先に」と帰宅し、自分の仕事に向かっておりました。が、医局長となってからは医局と各部署との調整も必要となり多忙(多難)な日を過ごすようになっております。医局長になってよかったと思うことは、(当たり前のことでしょうが)「自分の立場の違いによって同じものごとでも全く違って見える」ことを改めて学んだことでしょうか。一医師としての「…であったらいいな」あるいは「…すればよいのに」という傍観者的立場より、医局をまとめる立場として「…であるためにどうしようか」とか「…するために何をしたらよいのか」のように解決

を模索するようになりつつあります。

ところで近頃は、医療環境が大きく変わりつつあり、診療の期間の短縮が強く求められるようになってきております。当院では、痔疾患においては昨年より短期入院が可能なジオン注射療法に取り組んでおります。大腸内視鏡検査では一昨年より当日の来院での検査が行なえるようになっておりますが、診療期間の短縮とともに医療の安全性についても強く求められる時代であり、特に高齢の方などについては入院のうえで全身状態や排便の状況を観察しながら検査の準備を進めてゆく形もとっていきたいと考えております。

最近の医療は、十分な説明と同意に基づくきめ細かな診療、かつ待ち時間が少ない利便性に優れた診療を求められる難しい状況であります。予約の割り振りや、よりわかりやすい説明のための工夫をさらに進めており、まずは初めて受診された方の精密検査までの期間が2週間以内となるような体制を早々に開始できるように準備中です。さらに当院では肛門疾患や大腸の精密検査および大腸疾患の治療など大腸肛門科領域を中心とした診療を行ってまいりましたが、急に経口摂取不能となった高齢者や癌の化学療法や緩和医療などの急性期の部分の医療の面でも地域連携をより深めていき、院内の体制を整えていきたいと考えております。新米の医局長で微力ではありますがゆえ、みなさまのお力添えのほど宜しくお願い申し上げます。

## 在籍ドクター紹介

- ① 血液型
- ② 出身地
- ③ 専門分野
- ④ 私のここが素晴らしい
- ⑤ 今年の抱負

- ① A型
- ② 京都府
- ③ 大腸肛門病全て、肛門疾患は名人芸
- ④ いい加減(好い加減ともいう)なところがとても素晴らしい!!
- ⑤ 睡眠をもう少し増やし老化防止する。



松田保秀(院長)

- ① A型
- ② 東京都
- ③ 肛門疾患・炎症性腸疾患
- ④ 全人医療を心がけています
- ⑤ 患者さんの元気を生み出す診察を行います。



川上和彦(副院長)

- ① B型
- ② 大阪府
- ③ 炎症性腸疾患
- ④ 仕事はゆっくりだけど、早食い。3歩歩かなくても、すぐ物忘れ!
- ⑤ すこやかなおしりを!



中井勝彦  
(医局長・IBDセンター長)

- ① B型
- ② 静岡県
- ③ 大腸内視鏡診断・治療、大腸癌外科治療、化学療法
- ④ 直前に頑張るパワー
- ⑤ 今年は、じっくり納得のいく仕事をしたいと思っています



浅野道雄  
(内視鏡センター長)

- ① O型
- ② 岐阜県
- ③ 消化器・肛門・ヘルニア
- ④ 脱腸と脱肛のプロフェッショナルを目指します
- ⑤ おかげさまで松田病院のヘルニア手術もかなり認知度が上がってきたようです。今年は更に発展させていきたいと思っております。



野中雅彦  
(手術医長)

- ① B型
- ② 佐賀県
- ③ 胃腸・肛門
- ④ 多趣味??
- ⑤ できるかぎり slow life で!!



木村浩三

- ① O型
- ② 福岡県
- ③ 消化管・肛門・胆道
- ④ お年寄りに特にやさしく!
- ⑤ 外来の待ち時間を減らす



堺 浩太郎

- ① A型
- ② 静岡県
- ③ 消化器内視鏡
- ④ 癌の発見と診断の熱意
- ⑤ 中咽頭まで診断の領域をひろげたい。でも一番の抱負はヒミツ



河合めぐみ

- ① A型
- ② 岡山県
- ③ 消化器内視鏡
- ④ 無芸大食
- ⑤ 時の流れに身を任せ~



友近 浩



# 新年のあいさつ

院長◎松田 保秀



紅葉の赤目四十八滝にて

皆様明けましておめでとうございます。新しい年を迎えていかがお過ごしでしょうか。今年も年頭から医療改革のことで申し訳ありませんが、当院の状況も踏まえて今年の抱負を述べたいと思います。

昨年度、当院は20周年記念年でしたが、4月に理不尽で衝撃的な診療報酬の改定があり、当院の長期展望が大きく崩れる出来事でした。あれから8ヶ月経過しましたが、いまだに改定の後遺症を引きずっております。唯一心を癒されたのは20周年記念式典を契機に多くの医療機関との地域連携がスムーズになったこと、病院機能評価機構の認定更新の審査に一回でパスできたことです。これらは本当にありがたいことでした。心から御礼申し上げます。

現在、当院の経営内容で特徴的なことは、収入の伸び以上に経費が伸びていることです。特に診療材料費が大幅に増加しております。これは大腸癌の手術増加に伴う手術機器の購入、長時間または時間外にわたる手術の増加による人件費増などです。更に癌の化学療法は患者さんが増加し、薬剤費によって収入総額を押し上げると同時に材料費をも増加させています。

しかし、何よりも基準看護加算と食事療養費の減額が大きく響いています。これらの収入マイナス要因は一定の水平的な経営状態から医療改革の名の下に診療報酬減額と言う梯子を外したために生じたもの、つまり材料費の掛かかっていない収入をむしり取ったものです。そればかりではなく医療の安全、感染症対策のために更に多くの経費をつぎ込むように指導されてきたので、これもマイナス要因です。とはいえ医療安全の追求は必要不可欠で、ここまでという基準がなく将来に渡って際限なく必要です。しかし当然ながらこれに対する支援はありません。

さて、当院の診療内容といえば肛門手術ばかりでなく胃と大腸内視鏡検査、胃・大腸癌手術、ヘルニア手術、排便障害検査など特化した診療を行っており、このような患者さんがどんどん増えています。これらは地域の中で多くの方々信頼していただいている証拠だと、誇りを持ちつつ身を引き締めて対処しております。最近、当院の平均入院期間は開腹術の患者さんを含めても7日と安定しております。特に肛門疾患

では注射療法が導入され、患者さんの短期入院治療の要求が極めて強くなってきました。今まで一週間も休めないサラリーマンや、子育て中の主婦の方でも、発想の転換をして痔に対する考え方を覚えていただくよう説明しています。つまり、従来は一生に一回の手術で済ませるように完璧に治療してきたのですが、治療範囲を限定し、日常生活上、不自由をしない範囲内で根治術を行い、ご本人さえ了解されれば外来手術や術後2～3日など、きわめて短期間の入院で社会復帰できる体制で治療するというものです。昨年夏より多くの患者さんがその恩恵を受けておられます。

ここでお願いがあります。急速なインターネットの普及もあり、誰でも多くの情報を入手できます。その中でごく最近開発された最先端で高度な診療技術で、まだ開発途上で安全が確立されていないものがいくつもあります。患者さんにとっては薬をも掴む思いで治療を希望されるのですが、我々はその対応に苦慮することがあります。従ってその技術が充分施行され結果が検証された時に受けるのが利口ではないでしょうか。是非相談してください。最良の選択をご教示できると幸いです。

何はともあれ、最近の患者さんのニーズは入院期間短縮、経済的肉体的に負担の少ない治療です。この傾向は大会ほど顕著なのですが、一方で充分治療しきれないのに早期退院を希望され、結局治療期間が長くなるという現象も出ております。また、超高齢者の治療においては急性期が終わって早期に自宅療養に持っていかけても、結局寝込んだままになってしまい、家族の献身的な手厚い介護がないと回復が遅々として進まないこともあります。このような状態は患者さん自身の身体回復能力や気力の問題もあり、介護・療養システムだけでは解決しきれない内容を含んでいます。

終わりにあたって、当院の今年1年間の診療方針は、

- 1 当院の専門性をリニューアルし、新たな技術を付加させてゆくこと
- 2 患者さんの待ち時間の更なる短縮
- 3 過去21年間蓄積してきた診療実績を整理して検証・修正し情報を発信すること
- 4 DPC 包括評価システムの検討
- 5 病院施設リニューアルの再々検討、などです。

今年も職員一同、心をひとつにして当院の医療を実践してまいります。

本年も患者様をはじめ多くの関係者のご支援ご協力を切にお願い申し上げます。



荷担滝 (赤目五瀑の1つ)

# INFORMATION



「クリスマスソング集」を奏でる  
フルート川上啓子さんとピアノ藤田知子さんの演奏



リズムカルに歌うゴスペル合唱団

12月22日、院内にてクリスマスコンサートを開催しました。第一部は毎年恒例、当院の川上医師の奥様でフルート演奏者でもある川上啓子さんによるフルートとピアノの合奏。第二部は、昨年に引き続きゴスペル合唱団をお招きいたしました。ご参加いただいた患者様には、室内に響き渡るフルートのやさしい音色とリズムカルなゴスペル合唱団の歌声で素敵なお時間を送っていただけたかと思えます。また、夕食はクリスマス特別ディナーとなりますので、クリスマスのご入院は絶対お得です。



## クリスマスコンサート開催

## 松田保秀著「腸に病気になるしない」「腸」能力の引き出し方」出版

「うんちの話」「腸を休ませると免疫力がアップする」に引き続き、このたび松田保秀院長の3冊目となる著書が講談社より出版されました。本著は好評となった前作の中身を再編集し、最近の話題を網羅した上で新たに文庫本としてまとめたものです。体の免疫力の鍵を握る「第二の脳」腸の驚くべきパワーを見直して、皆様の健康管理に役立ててみてはいかがでしょうか。



## VOL.34 編集後記

広報委員会 渡部真一

当院に来院される患者様に接していますと、おしりの手術をされた方から「もっと早く手術をしておけばよかった」という声を多く聞きます。あいまい通信では、医師からの疾患や手術などの具体的な説明を度々取り上げてきました。今回は、皆様におしりの手術での入院と退院後の生活について少しでも理解していただけたらと思います、看護師からみた痔の手術を題材として取り入れてみました。いかがでしたでしょうか、皆様のご意見ご感想をお待ちしております。

●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。



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](mailto: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	月	火	水	木	金	土
胃腸科・肛門科	8:30 ~ 11:30	●	●	●	●	●	
	8:15 ~ 14:00						●
	14:00 ~ 16:00	●	●	●	●	●	

午前中の診療に限り予約制になっております。

※予約のない方は、予約外担当医師が診察いたします。

## その他の診療科

	受付時間	月	火	水	木	金	土
IBD(炎症性腸疾患) 外来	8:30 ~ 11:30				●		●
ヘルニア外来		●	●				●
便秘外来							
泌尿器科相談			●			●	
内科相談				●			
ストーマ外来	14:00 ~ 16:00		●			●	
泌尿器科相談		●					
女性専門外来		●					



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)