

No. 83

2016年10月号

富山市民病院マガジン「きよら」

●題名の「きよら」は病院の清潔なイメージや医療の透明性、そして心的美しさを表し、柔らかかでやさしい書体はやすらぎと信頼を表現しています。

# きよら



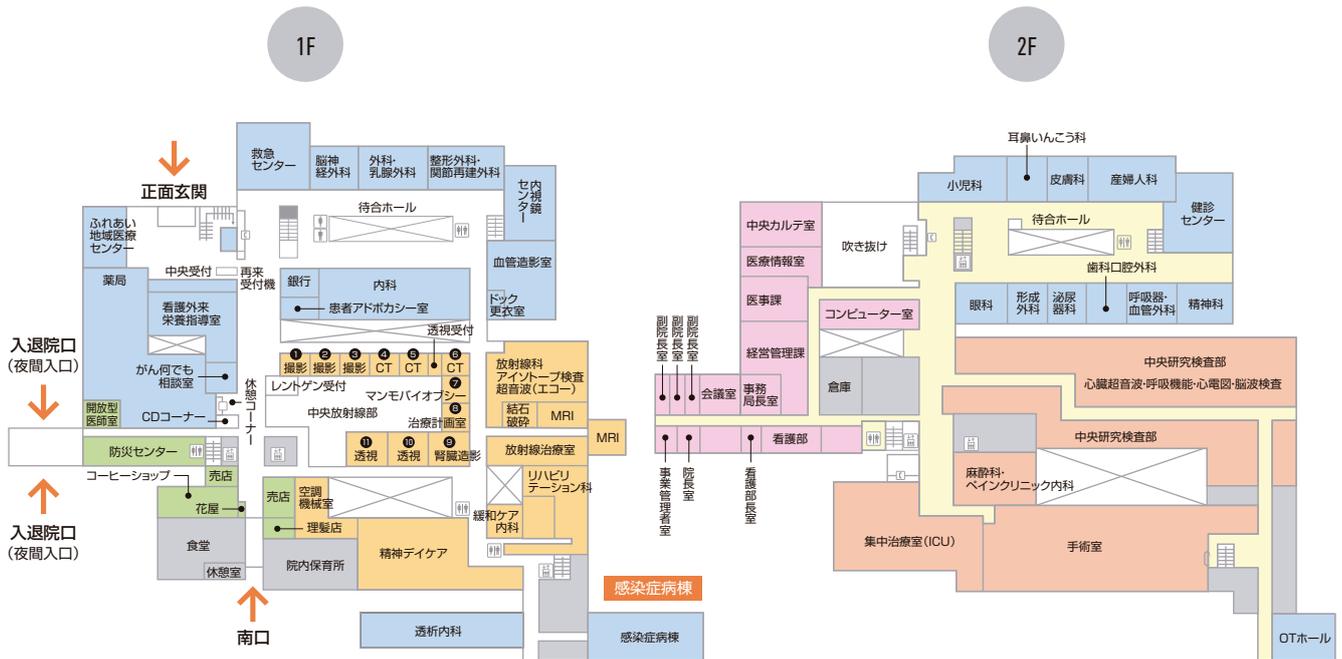
## 特集

Special Feature

新体制で挑む! 最新の治療「耳鼻いんこう科」  
幅広い診察で身近な悩みを解決! 「泌尿器科」

# Floor Guide

## 案内図



	外来診療棟	西病棟	東病棟	南病棟	
8F		心臓リハビリテーション室	内科	8F	
7F		内科	泌尿器科 形成外科 呼吸器・血管外科	7F	
6F		整形外科	皮膚科 眼科 耳鼻いんこう科 内科 歯科口腔外科	6F	
5F		内科	脳神経外科 内科	5F	
4F		外科	内科	精神科	
3F	集団指導室 講堂 図書室 医局	産婦人科	小児科 外来治療室	緩和ケア内科	
2F	事務局長室 経営管理課 医事課 医療情報室	事業管理者室 院長室 副院長室 看護部長室 看護科事務室 電話交換室	検査部 麻酔科 ペインクリニック内科 集中治療室 手術部 医療マネジメント室 感染防止対策室	活動療法棟 OTホール	
1F	玄関ホール 総合案内 中央受付 ふれあい地域医療センター 薬局 がん何でも相談室 看護外来 栄養指導室	救急センター 脳神経外科 外科・乳腺外科 整形外科・関節再建外科 内科 内視鏡センター 血管造影室 患者アドボカシー室 医療安全管理室 銀行	売店 コーヒーショップ 食堂 仮眠室 保育室 職員休憩室 防災センター	レントゲン 放射線科(治療・診断) リハビリテーション 精神デイケア 緩和ケア内科	感染症病棟 透析内科
B1F		薬品管理事務室 霊安室 剖検室	中央リネン室 栄養科	B1F	



No.83

2016年10月号

## Contents

発行

富山市立富山市民病院  
広報委員会

〒939-8511

富山市今泉北部町2-1

TEL. 076-422-1112

FAX. 076-422-1371

<http://www.tch.toyama.toyama.jp/>



富山市立富山市民病院



日本医療機能評価機能

## 特集 1 Special Feature

### 新体制で挑む！ 最新の治療「耳鼻いんこう科」

[インタビュー] 耳鼻いんこう科医長/辻 亮 医師 02

### 「慢性副鼻腔炎=ちくのう症」と 「慢性中耳炎」の今昔

[インタビュー] 耳鼻いんこう科/加藤理紗 医師 05

### 「言語聴覚士」の私たちにできること

[インタビュー] リハビリテーション科/山本久美子 主査技師  
リハビリテーション科/有澤栄朗 技師  
リハビリテーション科/浅井慈子 技師 07

## 特集 2 Special Feature

### 幅広い診察で身近な悩みを解決！ 「泌尿器科」

[インタビュー] 泌尿器科部長/児玉浩一 医師 09

### 出産に次ぐ痛みとも!? 知っておきたい「尿路結石」のこと

[インタビュー] 泌尿器科医長/高瀬育和 医師 12

### 「泌尿器科」ならではの深慮ある看護の現場

[インタビュー] 泌尿器科/寺井久美子 看護師長  
泌尿器科/谷 玲 主任看護師(快適CIC指導士) 14

### いよいよ始動! 「排尿ケアチーム」

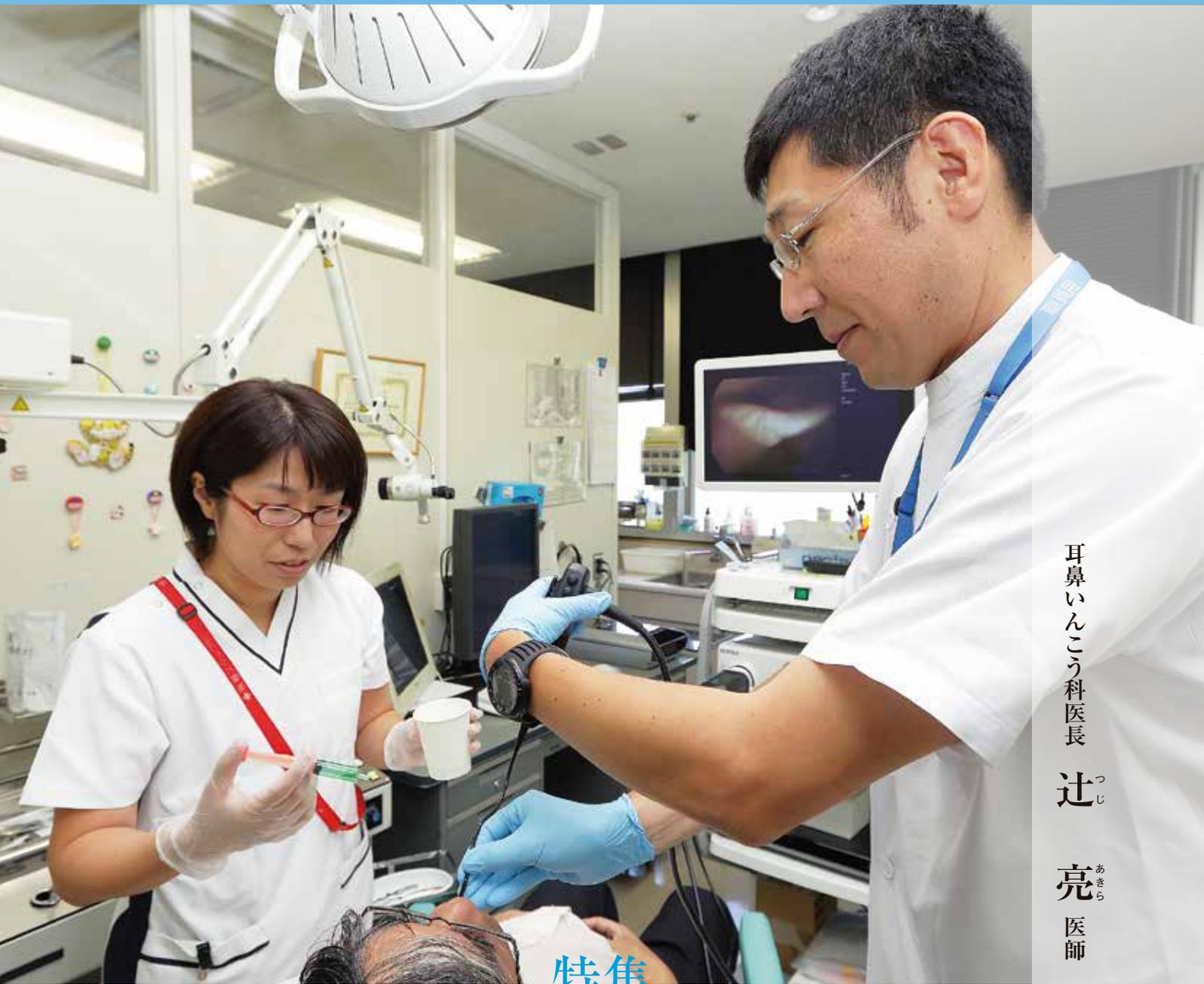
[インタビュー] 西病棟4階/青木かずみ 副看護師長  
リハビリテーション科/愛場友恵 主任技師(理学療法士) 15

### いざ手術が決まったら訪れるのが 「術前検査センター」

[インタビュー] 地域医療連携室/宮前悠華 主任看護師 16

## Information Board

インフォメーション・ボード 17



耳鼻いんこう科医長

辻

亮  
医師

特集

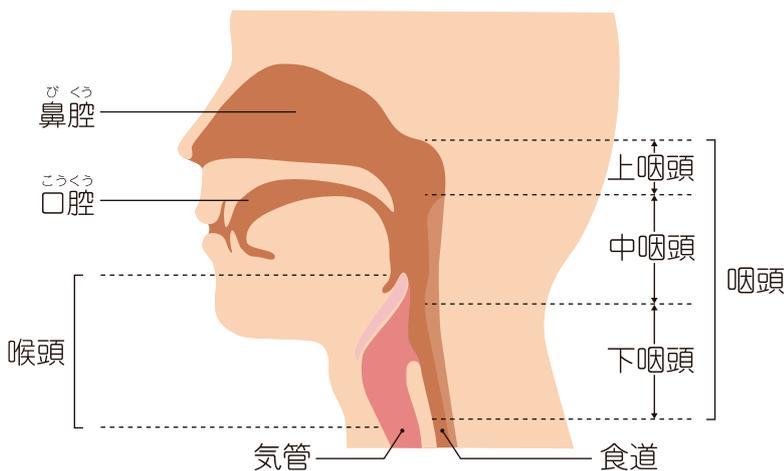
# 新体制で挑む! 最新の治療 「耳鼻いんこう科」

富山市民病院の「耳鼻いんこう科」には、  
今年4月、金沢大学附属病院から辻亮医師が医長として赴任。  
大学では、「頭頸部腫瘍」の診療に特に評価が高かった辻医師を中心に、  
加藤理紗医師、さらに毎週火曜には金沢大学から  
杉本寿史医師の派遣を受け、外来診療、手術にあたっている。

## 「嗅覚、聴覚、味覚」 五感のうち3つに関係

Q. 耳鼻いんこう科にはどんな特徴がありますか？

辻 耳、鼻、のどの病気を扱う「耳鼻いんこう科」には、おそらく身近なイメージがあるかと思います。臨床医学上は、五感のうち「嗅覚・聴覚・味覚」の



出典：がんの冊子 各種がんシリーズ 咽頭がん（独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター発行）

3つに直接関係し、さらに言語や平衡機能などにも関わることから、特異な位置を占める科と言えます。

Q. 辻先生は「頭頸部腫瘍」に特に詳しいと聞いています。どんな病気なのでしょう？

辻 まず「頭頸部」とは、目と脳、脊髄をのぞく、顔面と首を指します。この部位は、発声や咀嚼、嚥下、味覚や呼吸、そして顔面の形態、つまり容貌にも深く結び付く重要な部位です。頭頸部の悪性腫瘍のうち扁平上皮癌という種類のがんで頻度が高いものには、「喉頭がん」、「咽頭がん」、そして歯茎や舌、頬に悪性腫瘍ができる「口腔がん」などが挙げられます。

### 喉頭と咽頭の違い

Q. 「喉頭」と「咽頭」の違いはなんでしょうか？

辻 喉頭は、分かりやすく言うと喉仏のあたりです。その後ろ側に位置し、鼻の奥から食道へと続く管を咽頭と言います。咽頭はさらに上咽頭、中咽頭、下咽頭の3つに分けられます。

Q. まず「喉頭がん」について教えてください。

辻 「喉頭がん」は、声がかすれる、また時には喉

の痛みや異物感がある、呼吸がしにくい、血痰が出る、などの初期症状が見られます。

リスク因子は、アルコールとタバコの刺激、そして加齢です。喉頭がん患者の90%が喫煙者であるというデータもあり、圧倒的に65歳以上の男性患者が多いのも、愛煙家の数に関連していると考えられます。「喉頭」は、食べる、飲む、呼吸をする、という生命維持に不可欠な活動を支えている器官なので、がんが発見されても出来るだけその機能を維持することを優先した治療が行われます。

「喉頭がん」は放射線が効きやすいがんと言われており、早期がんの治療の第一選択として放射線治療が選ばれることが多いです。レーザーによる腫瘍切除を行うこともあります。進行がんでは、抗がん剤を併用した放射線治療や喉頭全摘術と頸部郭清術等の手術治療を行います。

Q. ついでに「咽頭がん」についてお願いします。

辻 「咽頭がん」は、がんが咽頭のどの部位に発生したかによって、現れる症状が異なります。

咽頭の上部分である「上咽頭」にがんができれば、聴覚や視力にかかわる神経や器官が影響を受け、難聴や耳鳴り、視力が落ちる、二重に見えるなどの障害がみられることがあります。またリンパ節に転移しやすい、頸部のリンパ節の腫れが発見されること

も多いです。発症原因は、EB（エプスタインバー）ウイルス<sup>®</sup>です。このウイルスは世界中に分布しており、もともと健康な人の咽頭に生息しているもので、唾液中に含まれます。キスなどの行為により、唾液を介して感染すると言われており、稀に慢性的に体内で活動し、増殖を続けると「上咽頭がん」を発病することがあるのです。「上咽頭がん」にも放射線治療が有効で、抗がん剤薬治療（化学療法）が併用されます。

咽頭の中中部「中咽頭」にがんができると、扁桃腺<sup>へんとうせん</sup>が炎症を起こして腫れたり、痛んだりすることがあります。アルコールやタバコの影響も受けませんが、近年は、ヒトパピローマウイルス（HPV）に関連した「中咽頭がん」が若年層に増えているのが気になります。HPVが、手や口による性行為で感染し、「子宮頸がん」の原因になることは比較的知られていますが、「中咽頭がん」や「口腔がん」などにも関連することを知ってもらえればと思います。「中咽頭」の早期がんでは、放射線治療か経口的な手術、進行がんでは、化学放射線治療や拡大手術と再建術などを行います。

咽頭の下部「下咽頭」に、がんができると、嚥下時痛が出たり、声が枯れたりといった症状がみられます。また「下咽頭がん」は首のリンパ節（頸部リンパ節）に転移することが多いため、首にしこりを

感じることもあります。

「下咽頭がん」は、アルコールやタバコ、食べ物や環境因子などと深い関係があります。早期発見の場合は、放射線療法や化学放射線療法で完治することもあります。進行してから見つかるケースが多く、進行がんでは手術が中心となります。

## 予防には 禁煙、節酒、 オーラルケア

Q. 「頭頸部がん」全体の発生頻度は高いのでしょうか？

辻 「頭頸部がん」は、全てのがんの5%程度と考えられます。全体数は少ないのですが、「喉頭」や「咽頭」、「口腔」以外にも、「鼻」、「副鼻腔」、唾液を出す「耳下腺」や「顎下腺」、ホルモンを分泌する「甲状腺」など種類が非常に多く、発生原因や治療法、病気の進行具合などが異なるのが特徴です。

発生には、前述のように喫煙や飲酒が大きく関



わっているため、日本頭頸部がん学会では、「禁煙・節酒宣言」を出して啓蒙活動を行っています。また、口の中の不衛生が「口腔がん」のリスク因子となりますので、日頃のオーラルケアにも十分注意を払ってください。

耳鼻いんこう科

加藤 理紗 医師



## 「慢性副鼻腔炎」「ちくのう症」と「慢性中耳炎」の今昔

辻医師から、のどの腫瘍を中心に詳しく伺ったところで、

加藤医師からは、いわゆる蓄膿症「慢性副鼻腔炎」と「慢性中耳炎」について、同科の最新医療技術とともに紹介してもらおう。

### 切開手術から 内視鏡下手術へ

Q. かつて「蓄膿症の手術は痛い」というイメージがあったかと思いますが…。

加藤 風邪が誘因となつて、副鼻腔内に

粘調な分泌物が溜まることは多いですが、ほとんどが一時的なものです。様々な要因によって、その炎症が持続するものが慢性副鼻腔炎、いわゆる「蓄膿症」です。

「蓄膿症」の手術が怖がられる理由は、かつては唇をめくり上げて頬の骨を除去し、病的な粘膜をすべて摘出するという

手術が主流で、術後の腫れや痛みが強かったためでしょう。しかし現在は、内視鏡を用いることにより、より身体に対する負担が少ない手術へと様変わりし、術後の痛みや腫れは以前と比べてかなり少なくなっています。

Q. それはどんな手術なのでしょう？

加藤 鼻の穴から内視鏡や器具を入れて、モニター映像を見ながら手術を行います。副鼻腔から鼻内につながる交通路を大きく広げることが主な目的で、副鼻腔内の粘膜はできるだけ保存します。周囲に目や脳があり、ごく簡単な手術とは言えませんが、全身麻酔をかけますし、この手術方法で体の負担や痛みは大きく軽減されました。それに、昔のタイプの

手術では数十年後に「副鼻腔のう胞」という病気を引き起こして疼痛や眼症状が出ることもあります。現在の手術ではその心配もほとんどありません。

## 「ちくのう症」手術は

もうこわくなく?!

Q. おそれず、耳鼻いんこう科にかかるべきですね。

加藤 鼻づまりや鼻水に慣れてしまい、放っておく方も多いですが、歯の炎症や真菌（カビ）などが原因の場合もありますし、副鼻腔炎ではなく腫瘍（がん）や乳頭腫など（と）いうこともあります。症状が長引くようなら、一度受診しましょう。

Q. ついでに「慢性中耳炎」について教えてください。

加藤 風邪などの際にのどの菌が耳に波及すると「急性中耳炎」となりますが、特に小さなお子さんに多く、一時的に鼓膜穿孔を起こすこともあります。それが完全に治らず、耳だれを繰り返したり鼓膜の穿孔が残ったりする状態が「慢性中耳炎」です。まずは抗菌薬を使用して炎症を改善させますが、穿孔を通して細菌が入りやすいため、風邪などがきっかけで炎症を繰り返します。慢性中耳炎は炎症だけではなく、鼓膜穿孔や耳小骨の障害などによって聴力が低下して「伝音難聴」になります。これは手術

で改善できることが多いですが、炎症を繰り返し内耳まで傷害されると、「感音難聴」が加わり、回復が困難となります。ですから、慢性中耳炎は早めの対処が必要です。また、中耳の喚起障害や鼓膜穿孔などがきっかけで「真珠腫性中耳炎」という病気になることもあります。頻度は多くありませんが、周囲の骨を溶かしながら大きくなるため、めまいや顔面神経麻痺などが生じることもあり、注意が必要です。こちらは手術治療が基本です。

## 痛みは少なく、入院も短期に

加藤 「慢性中耳炎」や「真珠腫性中耳炎」の手術の目的は、中耳の病変を摘出し、鼓膜や耳小骨を再建



して聴力を改善させ、鼓膜穿孔を塞いで今後の感染を予防することです。標準的な方法では、耳の後ろを切開し、顕微鏡下に骨を削って病巣に到達します。当院では新しく、内視鏡を用いて耳の穴から手術を行う経外耳道的内視鏡下耳科手術（TEES）も導入しています。全例で適用できるわけではありませんが、一般的な顕微鏡下手術に比べて体の負担や痛みが軽く、耳後部に傷跡が残らず、入院も短期間で済みます。

## 早めに受診を！

Q. 「副鼻腔炎」や「中耳炎」の慢性化を予防するためには、どうしたら良いでしょうか？

加藤 鼻水、鼻づまり、耳だれなどが続いていると、慣れてしまったり、生活に支障がなかったりして放っておく方も多いと思います。しかし、思わぬ病気が原因となっていることもありますので、一度耳鼻科を受診してみてください。もちろん、これまでお話しした手術治療だけでなく、内服治療で良くなることも少なくありません。耳鼻科の病気ではQOL（生活の質）に直結する症状が多いので、治療によって、煩わしさを軽減させるお手伝いができるかもしれません。気になることがあればご相談ください。



リハビリテーション科 山本 久美子 主査技師



リハビリテーション科 有澤 栄朗 技師



リハビリテーション科 浅井 慈子 技師

## 「言語聴覚士」の 私たちにもできること

耳鼻いんこう科の病気とも深く関わる、食べ物を飲み込む嚥下<sup>えんげ</sup>や、発音・発声といったコミュニケーションに関する

トレーニングに寄り添うプロがいる。

3人の「言語聴覚士」が集まってもらった。

「話す、聞く、食べる」を支えるプロ

Q. 「言語聴覚士」の仕事とは、どんなものなのでしょうか？

山本 話す、聞く、食べる…、自然に行っていることが、病気や事故、加齢などで不自由になることがあります。また、生まれつきの障害で困っている方

もいらつしゃいます。こうした、言葉による「コミュニケーション」や、嚥下えんげに問題がある方々の社会復帰をお手伝いし、自分らしい生活ができるよう支援するのが、私たち「言語聴覚士」の仕事です。

**Q.** 具体的には、どのようなサポートをされるのでしょつか？

**浅井** 食べ物から口からこぼれる、うまく飲み込めない、むせるむせるといった「摂食・嚥下障害」に対しては、咀嚼そしやくして、飲み込むために必要な器官の運動訓練や、飲み込む反射を高めるための訓練を行います。口を動かす体操をしたり、実際、ゼリーで飲み込む練習をしたり、また「食べる」ことと「話す」ことは共通点が多いので、発声練習なども行います。その方の問題の原因を見つけ、状況を調べながら、対処法を探していきます。

**Q.** 言葉にまつわる障害も、さまざまな背景がありそうですね。

**有澤** 発音の不明瞭さや発達の遅れ、対人関係の障害、脳の損傷などにより、言葉やコミュニケーションに影響がみられるお子さんには、まず、訓練場面やセラピストに慣れてもらうところから始め、言葉の獲得を目指します。

**山本** 成人の場合は、「脳卒中」や交通事故が原因



で脳がダメージを受けて起こる「失語症」などの「言語障害」、また「高次脳機能障害」（記憶障害や注意障害等）に対しても、一人一人の症状や生活状況に対応したプログラムを組み立てて訓練を行います。

**有澤** 発音・発声には、聴覚の影響が大きく関わる

ため、聴力検査などを行いサポートします。言葉による「コミュニケーション」の問題は多岐にわたります。

**Q.** 言語聴覚士を目指したきっかけは何だったのですか？

**浅井** 祖父が「脳梗塞のうこうそく」を起こし、ごはんをむせながら苦労して食べている姿を見ていました。また親戚に難聴なんていが見つかり、そのどちらにも力になれる職業があると知って、将来の道を決めました。

**有澤** 私はボランティアで障害のあるお子さんたちと交流した経験があり、そうした方たちにもっと役立つたいと思い、資格を取得しました。

**Q.** どんな時にやりがいと難しさを感じますか？

**山本** 私たちが対面して、リハビリを始めていただく時期というのは、病気をされてすぐ、いろいろなことが思ってしまうような現実に向き合う、一番辛い時でもあります。そんな中、何とか前向きに訓練に取り組んでいただけるように関わっています。リハビリ専門の病院を経て、自宅に退院された後、元気なお顔を見せてくださる時は、とても嬉しく思います。

少しずつでもご自身で進歩が感じられるよう、話す、聞く、食べるをを支えるプロとして精一杯サポートさせていただきます。



泌尿器科部長

児玉浩一  
こだまこういち  
医師

特集

# 幅広い診察で 身近な悩みを解決! 「泌尿器科」

“おしっこ”の悩みに関するテレビ番組や尿取りパッドのCMなどの影響もあり、  
これまで人に言いづらかった排尿にまつわる話題が  
少しずつオープンになりつつある今日、さらに相談の敷居を下げるべく、  
ここからは富山市民病院の泌尿器科の医師にインタビューする。

## 広い範囲をカバーする 診療の奥深さ

Q. まず、泌尿器科の診療領域を教えてください。

児玉 泌尿器科では、尿路（おしっここの通り道）や、副腎（副腎皮質ホルモンIIステロイドを分泌する臓器）、男性生殖器、女性の骨盤内の疾患まで、かなり広い領域の治療を専門としています。臨床の現場で、内科と外科的な疾患管理を同時に行っているのもこの科の特徴です。

今日は私から特に、「尿路性器腫瘍」と「骨盤臓器脱」についてお話ししたいと思います。

Q. つづいて「尿路性器腫瘍」についてご説明いただけますか？

児玉 腎臓や腎盂、尿管、膀胱、尿道にできる腫瘍と、精巣や前立腺など男性生殖器にできる腫瘍で、悪性であれば「がん」を指します。

## 「前立腺がん」は、男性の 部位別がん罹患率第1位！

児玉 「前立腺がん」については、長らく欧米に多いがんとして知られていましたが、近年では日本で

も急増し、男性の部位別がん罹患率は第1位になっています。

これには、食生活の欧米化や社会全体の「高齢化」、また「PSA検査」という、血液中にある前立腺特異抗原「PSA」の値を測定する血液検査が普及したことによって、がんを見つけやすくなったことも背景にあると考えられます。

「前立腺がん」の治療法には、主に「放射線療法」、「手術療法」、「ホルモン療法」の3つがあります。当院では、腫瘍の形状に合わせて放射線が照射できる最新の放射線治療装置を導入し、今年7月より臨床をスタートさせました。腫瘍に放射線を集中させることで正常組織への線量を減らせる、画期的な治療法です。リスクが高まる50歳以上の方は忘れずに検診を、また家族歴のある方や排尿トラブルがある方は、40歳から定期的な検診を受けることをおすすめします。

## 最新の放射線治療と 進化する腹腔鏡手術

児玉 この他、「腎臓がん」については、開腹手術

以外に、当院では腹腔鏡手術を積極的に取り入れています。よりスリムに進化した内視鏡で細部まで拡大して手術を行い、出血も少なく、大きな傷を残さずにすむため、術後の回復が早いというメリットがあります。全摘出以外に、悪くないところは温存する部分切除という方法も行っており、選択肢が広がっています。

「前立腺がん」も「腎臓がん」も症状が出にくいため、自覚がないままかなり進行していることがあります。また、「無症候性血尿」といって、何の痛みもなくある日突然血尿が出た場合、それきりであつ



ても「膀胱がん」の可能性もありますので、一日も早い検査、受診をおすすめします。

なお、こうした腹腔鏡手術は、副腎の摘除や、腎盂と尿管のつなぎ目が狭く尿の流出に障害がある「腎盂尿管移行部狭窄症」の方の尿路形成、臍から膿が出る「尿管膿瘍」に対する尿管摘除にも用いられます。

## 女性特有の「骨盤臓器脱」って？

Q. 次に、女性が気になる「骨盤臓器脱」について教えてください。

児玉 骨盤内の臓器は、さまざまな筋膜や靭帯によって支えられています。しかし、「出産」や「加齢」、「体重増加」の影響で、その支持組織が弱くなり、膀胱・子宮・直腸などの臓器が腔から脱出する「骨盤臓器脱」が起る場合があります。

陰部の下垂感、陰部に固いものや瘤が触れる、尿が出にくい、便秘など、症状はさまざまです。婦人科にもまたがる領域であるため、当院では両科が協力し合い診断および治療にあたっています。また近年「ポリプロピレンメッシュ」という人工素材が開発され、当院でも「骨盤底再建」術に用いられます。臓器が落ちてこないように留めるこの方法によって、

再発率は低下し、良好な成績が得られています。

## 男性は出にくくなり 女性は漏れやすくなる

Q. 女性は「尿もれ」に悩む方も多いですね。

児玉 はい。年齢を重ねてくると、男性はどちらかと言えば尿が出にくく、女性は漏れやすくなる傾向があるようです。

一言に「尿もれ」といっても、咳やくしゃみをしてお腹に力が入った時にもれる「腹圧性尿失禁」や、トイレまで間に合わない「切迫性尿失禁」などのタイプがあります。失禁をある程度予防できる「骨盤底筋体操」や、お薬によって緩和する「薬物療法」、また、尿道を正常な位置につり上げ戻す「尿道つり上げ術」など、症状や原因に適した治療を行います。

Q. 尿の悩みは、相談しづらいともあると思いますか…。

児玉 現代の長寿社会にあって、「高齢になってからも、いかに快適に自分らしく生活できるか」というのは重要なテーマです。問題なく、自分でおしっこができる、というのは、QOL（生活の質）を考える上で、とても大切な要素。かつては、人に言



えない悩みとして、または「歳だから仕方ない」と諦めていたことも、徐々に話しやすい雰囲気になりつつあります。後のページで詳しく紹介しますが、当院ではより充実した排尿にまつわるケアができるよう、この夏から「排尿ケアチーム」を結成しました。

常に、患者さまを第一に、新しい知識や技術をもって臨んでいきますので、どうか一人で悩まず、お気軽にご相談ください。

# 出産に次ぐ痛みとも!? 知っておきたい「尿路結石」のこと

自覚症状なく進行する病気も不安だが、突然激痛におそわれる病気もまた、予備知識がほしいところだ。次は、時に、出産に次ぐ痛みとも表現される「尿路結石」について、泌尿器科医長の高瀬育和医師に話を聞く。

泌尿器科医長  
高瀬 育和 医師



## 尿路にできる “石”の正体

Q. どうして尿路に石ができるのでしょうか？

高瀬 「尿路結石」とは、腎臓から尿管、膀胱、尿道という尿の通り道、つまり尿路に結石ができる疾患の総称です。結石のできる場所によって、腎臓なら「腎臓結石（腎結石）」、結石が尿管に降りてくれば「尿管結石」となります。

「石」の正体は、主に尿中のカルシウムが、シユウ酸やリン酸と結びついて固まったもので、濃度が薄ければ溶けたまま排泄されるのですが、尿が濃縮されると「石」を作るようになります。

Q. 痛みは相当のものと聞きますが…？

高瀬 結石が腎臓にある間は、実はほとんど痛みません。ところが細い尿管へ移動すると、事情が違います。結石よりも尿管が細い場合が多いからです。尿管が詰まることにより、腎臓や尿管が腫れます。この様に腫れることが痛みの原因となります。痛みは結石の位置にもよりますが、腰部、側腹部および下腹部に出現します。また、尿管が膀胱の流入部に詰まると残尿感や頻尿などの症状が出現します。

結石が尿管などの壁を傷つけると、血尿が出るこ



ともあります。

## 一気に重症化する 感染症にご注意！

Q. さらに重症化する場合もあるのでしょうか？

高瀬 「尿路結石」は、基本的にはそれ自体が生死を左右する疾患ではないのですが、「尿路閉塞」によって腎機能を低下させたり、あるいは重篤な「尿路感染症（ウロゼプシスなど）」の基礎疾患になったりすることがあります。そうした場合は一気に重症度が増すこととなります。

Q. どのような治療が行われますか？

高瀬 尿路結石の治療法はいくつかあります。一般的には、4ミリ以下の結石は自然におしっこと一緒に出る可能性が高いので、排尿を促す薬物治療を優先します。4ミリより大きい結石の場合には、自然排石される可能性は低いため、平成26年に更新された最新鋭の「体外衝撃波結石破碎装置」を用います。体外で発生させた衝撃波を集束させて、腎臓や尿管の結石に伝え、砂状に破碎する装置で、治療は1時間ほどで済み、治療中の痛みもほとんどありません。砂状になった結石が、尿の流れとともに自然に排出されるため、体への負担が少ない治療法です。

体外衝撃波治療で壊れにくい結石の場合は、数日の入院が必要になりますが、体への負担が少ない内視鏡手術を行います。開腹手術が行われる症例は、近年ほとんどありません。結石の大きさや場所によっても異なり、治療方法を組み合わせる場合もあります。

## 脱水症状がリスク因子に

Q. 「尿路結石」を防ぐためには、どっいたら良いですか？

高瀬 「尿路結石」を予防するために一番大事なことは、水分をたくさんとって、おしっこの量を増やすことです。おしっこの量が多いほど尿が薄くなるため、結石をつくる物質も溶けやすく、一緒に排泄されやすいからです。実際「尿路結石」は、汗をかき尿が濃くなる夏に増える傾向があります。地球の温暖化で、今以上に猛暑が続くようになると、「尿路結石」の患者さんがますます増えるとの見方もあります。

「尿路結石」は再発しやすい疾患でもありますし、結石をつくらないためには、他の病気同様、適度な運動や、規則正しくバランスの良い食事、心がけると同時に、「脱水症」にならないよう、こまめな水分補給を心がけましょう。

# 「泌尿器科」ならではの深慮ある看護の現場

泌尿器科の看護師が日頃どんな思いや技術をもって看護にあたっているのかインタビューする。



泌尿器科  
寺井 久美子  
看護師長



泌尿器科  
谷 玲  
主任看護師(快適CIC指導士)

らに、検査から診断、手術までを科内で行えるという特徴があり、自科検査の種類も多く、専門知識や技術が必要です。何よりも、排泄に関するケアが多く、患者さんへの誠実な対応が求められます。

Q. どういった検査が行われるのでしょうか？

寺井 血液検査や超音波検査の他、装置に向かって排尿すると、尿の勢いや排尿量、排尿時間などが分かる「尿流量測定」、排尿直後にどれくらい尿が残っているかを調べる「残尿検査」、膀胱の形や尿管への逆流の有無を調べる「膀胱造影」、内視鏡検査「膀胱鏡」、造影剤が腎臓から膀胱まで流れていく様子を時間をかけて撮影する「点滴常駐腎盂造影(DRP)」など、種類が豊富です。

Q. 谷さんが取得された「快適自己導尿指導士」とは、どんな資格なのでしょう？

谷 快適自己導尿指導士とは、自己導尿に関わる人々へ排尿や自己導尿手技などを教える資格です。排尿には、脳や脊髄(せきずい)といった神経が関わっています

が、脳血管障害や脊髄損傷、骨盤内手術後に神経がうまく伝わらなかつたり、前立腺がんや前立腺肥大(ぜんりつぜんひだい)症などで尿道が狭くなつたりした場合に、尿が出にくくなります。その他に、向精神薬や感冒薬の成分によっても尿が出にくくなる場合があります。

排尿障害になると尿路感染や腎機能が低下するなど、様々な病気が引き起こされます。そのようなことにならない様に、患者さん自身や家族が一定の間毎に尿道から細い管(カテーテル)を挿入して尿を出すことを「CIC(清潔間欠導尿)(せいけつかんけつどうう)」といいます。留置カテーテルに比べ、尿路感染を起こす危険性が低くなることに加え、外出や旅行などが可能となり、患者さん自身のQOL(生活の質)の向上にも繋がります。当院は、私を含めた4名が快適自己導尿指導士の資格を取得し、自己導尿を行う患者さんの生活に寄り添ったアドバイスをを行っています。

Q. 看護には繊細な配慮が必要とされますね。

寺井 これはどの科にも言えることですが、患者さんのプライバシーを守り、患者さんそれぞれに合わせた、一律ではない対応が必要です。新たに結成した「排尿ケアチーム」と共に更にチーム力の向上を図り、患者さんの抱える苦痛や気持ちを慮り(おもひか)、患者さんの思いに寄り添った援助をしていきたいと思えます。

Q. 泌尿器科の看護にはどんな特徴がありますか？

寺井 泌尿器科は、排泄や生殖といった身体の中でもデリケートな部分を扱う診療科であるため、診察や治療を受ける患者さんは常に「恥ずかしい」という思いを抱えています。看護師には、こうした患者さんの心情を汲み取り、安心して治療に取り組めるよう精神的にサポートしていく役割があります。さ

# いよいよ始動！「排尿ケアチーム」

かねてからその重要性が認識されながらも、臨床にまでなかなか広がらなかった「排尿ケア」について、厚生労働省は平成28年度に診療報酬を改定。これを契機に、富山市民病院では、特に排尿管理の知識と技術をもった「排尿ケアチーム」を結成。この8月より本格始動する。



西病棟4階

あおき 青木 かずみ

副看護師長



リハビリテーション科

あいば ともえ 愛場 友恵

主任技師（理学療法士）

このチームとして活動します。「皮膚・排泄ケア認定看護師」の資格をもっている私も、メンバーとして参加しています。

Q.「皮膚・排泄ケア認定看護師」について教えてください。

青木 日本看護協会が認定しているもので、褥瘡（じよくそう）（＝床ずれ）などの傷や、人工肛門を含めた皮膚のケアと、排泄にまつわるケアを高い水準で実践し、医療チーム活動の中で役割モデルが果たせると認められた看護師です。排泄ケアの中には、もちろん排尿ケアが含まれており、排尿障害における知識をもとに評価を行い、問題の改善を促します。

Q.「排尿ケアチーム」の一番の目的は何ですか？

青木 一番の目的は、尿道留置カテーテルを一日で

も早く抜き去り、尿路感染を防止するとともに排尿自立に導くことです。身体機能の低下や社会生活を制限する障害、また苦痛を取り除き、自分らしい生活ができるようにお手伝いします。

Q. 理学療法士の立場からはどんなケアをされるのでしょうか？

愛場 一言でトイレに行くと言っても、起き上がり、立ち上がり、歩行など、いろいろな動作があります。また、排尿の際は腹圧もかけなければなりません。当たり前に出てくる時は気にもとめませんが、実はトイレ動作には筋力や体力などが大きく関わっています。動作の専門家である理学療法士が、運動療法や環境設定などを通しサポートします。

Q. どのような協力体制が取られるのでしょうか？

青木 各患者さんの既往歴や現状などについて情報共有するため、週2回のカンファレンスを行い、協力して排尿自立指導管理をします。一見地味な仕事ですが、患者さんにとっては、自分でおしっこができれば家に帰れる、という大きな目標にもなりますし、人生の意欲を取り戻していただけるよう、チーム一丸となって力を尽くしてまいります。

Q.「排尿ケアチーム」は、どんなメンバーで構成されているのですか？

青木 児玉医師を中心に、看護師と理学療法士が一

# いざ手術が決まったら訪れるのが

## 「術前検査センター」

手術が決まった時、必ず訪れることになるのが「術前検査センター」。  
そこはどんな役割を果たす場所なのか、窓口である地域医療連携室の宮前主任看護師に話を聞いた。



地域医療連携室  
みやまえ ゆか  
宮前 悠華  
主任看護師

全に、安心して手術を受けていただくため、手術に必要な検査の段取りや、手術前後のスケジュールなどを、丁寧に説明しています。

### 手術前の不安を少しでも取り除くために

Q. 患者さんの中にはショックを受けている方もいるのでは…?

宮前 そうですね。手術が決まったばかりで、混乱されていたり、素直に不安な思いを口にしたりする方も多いです。平静に見えても、ショックを内に秘めていらっしゃる場合もあるかと思えます。また中には、医師にその場で聞きそびれてしまったことを質問される患者さんいらっしゃいます。

Q. そのような方には、どのような対応されるのですか？

宮前 私の場合は、外科病棟にいた経験が生かせることもあります。専門的な質問に対しては、然るべきスタッフに確認をしてお答えするようにしています。説明に際しても、理解力はあるが不安が大きい、逆に、手術経験はあっても理解力が乏しいなど、患者さんによっても違いますので、それぞれの方に合った話し方を心がけるようにしています。

Q. どんな時に喜びを感じられますか？

宮前 手術を無事終えられた方が、退院の時などに「元気になったよ!」と会いに来て下さることがあり、そういう時は心からホッとして嬉しく思います。

### 何でも質問しやすさ身近な存在でありたい

Q. 今後、どのような場に行きたいとお考えですか？

宮前 患者さんには必ず、「後で分からないこと、聞きたいことがもしあれば、遠慮なくお尋ねください」と、付け加えるようにしています。お電話でも構いませんし、思いついた時に何でも質問できるような拠点になればいいですね。周術期のイメージをなるべくつかんでいただけるよう、お力になりたいと考えています。

### 「術前検査センター」の役割

Q. 「術前検査センター」は院内のどこにあるのですか？

宮前 正面玄関ホール右手にある「ふれあい地域医療センター」内に設けられています。センター内には、プライバシーを考慮して、4つの個室が用意されています。

Q. どんな役割を果たしているのですでしょうか？

宮前 各科で手術が決まった患者さんに対して、安

# インフォメーション・ボード Information Board

## 市民公開講座のご案内

10月から11月にかけて、第16回市民公開講座「がんについて学ぶ会」を開催します。

「がん」をテーマとした、当院の専門医師によるリレー方式の講座となっています。6月から7月にかけて同様のテーマで第15回を開催しました。全5回の講座に延べ150人の方にご参加いただきました。

今回は同じテーマで下記のとおりで開催予定となっております。「がん」に興味のある方、前回の講座を聞き逃された方、もう一度講座を聞いてみたい方は、ぜひご参加ください。

予約や申し込みは不要で、どなたでもご参加いただけますので、皆様のお越しをお待ちしています。

01  
TOPICS

10.26 (水) 悪性リンパ腫について	寺崎 靖(血液内科医師)
11. 1 (火) 緩和ケアについて	船木康二郎(緩和ケア内科医師)
11.11 (金) 膵臓がんについて	水野 秀城(消化器内科医師)
11.18 (金) 乳がんのおはなし	吉川 朱実(外科医師)
11.29 (火) がんの予防と胃がん大腸がんの治療	泉 良平(病院事業管理者・外科医師)

- 会場／富山市民病院 1階看護外来待合室
- 時間／11:00～12:00
- お問い合わせ先／「がん何でも相談室」TEL.076-422-1112(内線2560)

## 自衛消防隊消防操法大会に参加しました

富山県広域消防防災センターにて第11回自衛消防隊消防操法大会が行われました。この大会は、富山消防署管轄内の企業や施設、病院などから参加し、各事業所における防火意識の向上及び火災発生時における自衛消防隊員の初期消火体制の確立を図ることを目的として毎年実施されています。当院からは、毎年、看護部・臨床検査科・放射線技術科・リハビリテーション科・事務局の職員や委託業者など各職種からメンバーを選出し、男女各1チームが屋内消火栓の部に出場しています。隊員に選ばれたメンバー



は、大会に向けて約1か月間練習に取り組んできました。初期消火のため必要な技術を身に付けることにより、日頃から災害に対する意識の向上に努めています。

02  
TOPICS



## ふれあい健康講座

●開催時間／各回10:30～(30分程度) ●会場／富山市民病院1階看護外来待合室

### 10 OCTOBER

- 3月 心臓と肺の働きと運動療法
- 4火 便秘のお話
- 5水 インフルエンザにかからない! うつさない! ための感染対策
- 6木 知っておきたい薬の知識
- 7金 糖尿病の合併症について
- 11火 検査結果の見方～腎臓～
- 12水 たばこと病気
- 13木 乳がん検診を受けましょう! がん何でも相談室ってどんなところ?
- 14金 こどものホームケア(けいれん)
- 17月 骨粗鬆症について
- 18火 慢性腎臓病について
- 19水 白内障について
- 20木 がんについて知ろう!
- 21金 内視鏡について
- 24月 メンタルヘルス～こころの健康～
- 25火 高齢者と肺炎
- 27木 認知症って、何?
- 28金 いざという時の応急処置
- 31月 気を付けたい高齢者の食事 まって! その食事で大丈夫?

### 11 NOVEMBER

- 2水 冬に流行する感染症
- 4金 糖尿病の合併症について
- 7月 お口の体操～食べる力を鍛えよう～
- 8火 ジェネリックを知ろう
- 9水 いびき気になりませんか? 睡眠時無呼吸症候群のセルフチェックをしてみよう
- 10木 乳がん検診を受けましょう! がん何でも相談室ってどんなところ?
- 14月 すい炎について
- 15火 お口の健康
- 16水 肺炎予防は食事から～食事の工夫で誤嚥を防ぐ～
- 17木 がんについて知ろう!
- 21月 検査結果の見方～総合～
- 22火 フットケア～足からの健康～
- 24木 認知症の基礎知識
- 25金 いざという時の応急処置
- 28月 災害時の医療体制と震災関連病
- 30水 尿もれについて

### 12 DECEMBER

- 1木 今日からできる減塩の食事
- 2金 糖尿病の合併症について
- 5月 脳卒中について
- 6火 カサカサお肌のスキンケア
- 7水 インフルエンザにかからない! うつさないための感染対策
- 8木 乳がん検診を受けましょう! がん何でも相談室ってどんなところ?
- 9金 こどものホームケア(脱水)
- 12月 すい炎について
- 13火 放射線治療について
- 14水 禁煙への手助け
- 15木 がんについて知ろう!
- 16金 おしこトラブルで悩んでいませんか?
- 19月 10分間でできる腰痛体操
- 20火 慢性腎臓病について
- 21水 子育て・孫育て講座
- 22木 認知症の検査・治療について
- 26月 心臓の病気について
- 27火 フットケア～足からの健康～
- 28水 痛みと上手に付き合おう

※講座内容は変更になる場合がございます。

The Idea of the Toyama City Hospital

## 富山市民病院の基本理念

### 使命 MISSION

富山市民病院の存在意義

私たちは医療を通して皆様の健康を守り、豊かな地域づくりに貢献します。

### 価値観 VALUE

我々が何を大切にしていけるかのキーワード

- 信頼 安全・安心、満足、透明性
- 思いやり やさしさ、やすらぎ、おもてなし、親切
- 良質 技術、知識、向上心、科学的
- つながり 連携、チームワーク、わかりやすさ
- 俊敏 迅速、効率的、的確

### 展望 VISION

将来どのような姿を目指すのか

- 地域から最も信頼される病院になる
- 地域医療の質向上を牽引する病院になる
- 地域医療情報ネットワーク構築の中心的役割を担う病院になる

富山市民病院マガジン [きよら] / No.83: 2016年10月号

発行 富山市民立富山市民病院 広報委員会

〒939-8511 富山市民今泉北部町2-1

TEL. 076-422-1112 FAX. 076-422-1371

<http://www.tch.toyama.toyama.jp/>



富山市民立富山市民病院



日本医療機能評価機能