

巻頭言

リハビリテーションをご存じですか？

リハビリテーションと聞いてイメージするのは何でしょうか？

痛い、つらい、大変…。確かに、私が理学療法士になった当初は、ギブス固定を外した後に固まった関節を強引に動かしていた時代だったので、その当時を知る方は、リハビリテーションはつらいものと認識されているかもしれません。でも現在は違います。

現在のリハビリテーションは、当院で行っている早期離床をはじめとした、心身の機能低下の予防を中心に行う急性期リハビリテーションのほか、藤が丘リハビリテーション病院などで行われる自宅退院・社会復帰に向けての回復期リハビリテーション、外来や老人保健施設等で行われる生活機能を維持するための維持期リハビリテーションに分かれています。最近のリハビリテーションは、フィットネスクラブなどで障がい予防の分野にも関わり始めています。また、骨折なら運動器リハビリテーション、脳卒中なら脳血管疾患等リハビリテーションなど、病院で行うリハビリテーションはその原因となった疾患によって分類されており、治療施設や診療科によって診療点数やリハビリテーションが実施できる期間などが異なっています。



＜リハビリテーション室

・技師長＞

＜尾崎尚代＞

当院のリハビリテーションの対象は、ほぼすべての診療科に入院されている患者さんであり、手術後翌日の早期離床を積極的に行っています。しかし、何が何でも車いすに乗ったり歩いたりするわけではなく、患者さんの状態に合わせて個別にリハビリテーションプログラムを組んで実施しています。離床も大切ですが、患者さん本人に動きたい・歩きたい・家に帰りたいと希望を持ってもらうことであり、その希望を実現できるように援助することがリハビリテーションスタッフの役割です。リハビリテーションは筋書きのないドラマで、あくまでも主役は患者さんご本人、助演俳優はご家族、医師は脚本家、リハビリテーションスタッフはさしずめ演出家というところでしょうか。

さて、当院では、本誌169号で紹介された緩和ケア病棟でもがんのリハビリテーションを行っています。家に帰りたい、座ってご飯が食べたい、歩きたい、星空が見たい・・・これまでかわってきた患者さんたちの希望です。残念ながら夢がかなわなかった患者さんもいますが、患者さんの希望がかなえられるよう、その時の状態に合わせて病棟の医師・看護師と協働してリハビリテーションを行っています。希望がかなえられた時の患者さんの笑顔を見ると、私の感激もひとしおです。



P1. 【巻頭言】リハビリテーションをご存じですか？

P2～3. 【医学講座コーナー】尿路結石

P4. 【お知らせ】秋期市民公開講座・10月度がんサロン開催のお知らせ

P5. 患者さんからのご意見・ご要望

P6. 【大切なお知らせ】選定療養費改定のお知らせ

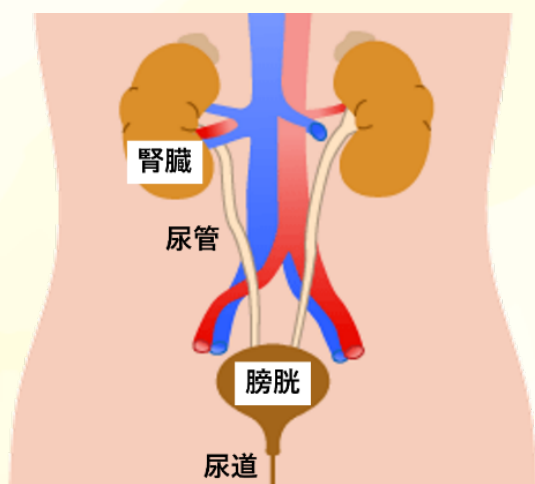
【編集後記】

【医学講座コーナー】尿路結石

尿路結石とは？

（泌尿器科 講師 齋藤 克幸）

腎臓で作られた尿は、尿管を下降し膀胱に貯まり、尿道を通り排出されます。この尿の通り道を総称して「尿路」といいます。尿路に出来た結石を尿路結石と呼び、結石のある部位により腎結石・尿管結石・膀胱結石・尿道結石に分けられます。結石の多くは腎臓でできて尿管に下降しますが、膀胱で発生するものもあります。結石には、細菌感染による結石や、尿酸でできた結石などのように基礎疾患に由来する結石などがありますが、一部を除いてほとんどの尿路結石は発生原因をいまだ特定できていません。



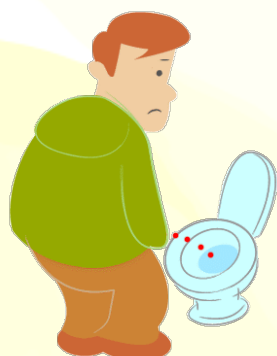
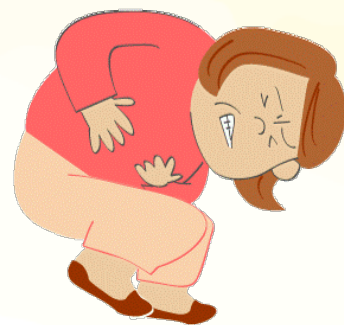
尿路結石は珍しい病気？

一度は耳にしたことがある人も多いかと思いますが、実際に、生涯のうちに尿路結石にかかる人の割合は男性で7人に1人、女性では15人に1人と、り患の多い病気です。紀元前の古代ギリシアの医学書（ヒポクラテス全集）でも尿路結石についての記載があり、古くから人類となじみのある病気です。尿路結石の発生は10歳代から増え始め、40～50歳代に最も多いことが分かっていますが、すべての年代に見られます。また、家族に尿路結石にかかったことのある方や肥満の方は結石になりやすい傾向があります。

尿路結石の症状は？

激しい痛みにより救急車で運ばれる、そんなイメージをお持ちの方も多いのではないのでしょうか。尿管結石は3大腹痛疾患の一つともされているくらい、わき腹や腰背部の痛みは激烈です。この痛みは、せん痛発作と呼ばれています。

痛みの起こる仕組みとしては、尿管結石により腎臓からの尿の流れがせき止められ、腎臓内の圧が急激に上昇することなどが考えられています。せん痛発作は結石の大きさにかかわらず見られ、夏期によく起きます。気圧の変化でも起きることが多く、天気が崩れる（低気圧が来ると）と痛み出すことも多いです。



また、結石による尿路粘膜からの出血による血尿もよく見る症状です。膀胱結石では腹痛よりも、むしろ膀胱炎様の症状（頻尿、排尿痛、残尿感、血尿）があります。さらに尿道に結石が詰まると尿が出せなくなることがあります。一方、腎結石では大きくても無症状のことがしばしば見られます。

結石の治療

(泌尿器科 講師 齋藤 克幸)

結石の位置・大きさにより治療方法は異なります。尿管結石では、小さな結石は尿とともに自然に体外に排出される（自然排石）ことが多いので、鎮痛処置が主体となります。しかし、6mmを超えると自然排石する可能性は、かなり低下します。10mmを超える尿管結石や、小さくても1か月以上自然に出ない結石では、外科的治療（後述）を考慮します。

腎結石は無症状のことが多く、小さい結石では経過観察となりますが、大きくなると腎機能低下や重篤な感染症を招く原因となるので外科的治療が必要です。

<薬物治療>

漢方薬や植物製剤は排石を促進させる薬として用いられますが、科学的証拠が不足気味です。海外では、前立腺肥大症治療薬や血圧の薬が良く用いられていますが、日本では認められておらず、鎮痛薬治療が主体となります。一般的な鎮痛薬（内服薬、座薬）が有効ですが、せん痛発作の際には効果が不十分で、より強力な注射薬の投与がしばしば必要となります。

<外科的治療>

結石を細かく砕き（砕石）、尿とともに排石させます。過去には開腹手術が行われていたものの、現在では、体外から衝撃波を当てて破砕する体外衝撃波結石破砕術（ESWL）と、尿道から内視鏡を入れて結石を砕石する経尿道的結石破砕術（TUL）とが主体です。

ESWLは、腎・尿管結石が治療対象です。外来治療が可能ですが、砕石する力が強くない点が問題です。大きな結石などでは砕石片が尿管内に詰まり、痛みや尿路感染症の原因となることがあります。TULは尿道から内視鏡を挿入し、レーザーなどを用い、カメラで見ながら砕石する方法です。膀胱から腎臓までの結石に対応できます。入院・麻酔が必要ですが、砕石力が強いのでESWLよりも確実な砕石が可能です。バスケットカテーテルという器具を併用することにより、砕石片を体外に摘出することもできます。巨大な腎結石の場合には、皮膚から腎臓に直接内視鏡を挿入し結石を砕石する、経皮的腎結石破砕術（PNL）を行うこともあります。

再発予防

尿路結石は、排石しても再発率が50%以上とされています。再発予防の基本として①水分多量摂取（1日2,000ml以上の飲水）、②肥満の予防、③食生活の改善がよく取り上げられます。食生活では結石生成を促進すると考えられるシュウ酸やプリン体の摂取を控え、適度なカルシウム摂取（腸からのシュウ酸吸収を抑制する）と塩分・砂糖を控えることが重要とされています。シュウ酸を多く含むものとしては、ほうれん草やキャベツ、緑茶、コーヒー、紅茶などです。プリン体はアルコール飲料（特にビール）やレバー、青魚に多く含まれています。重要なのは過剰な摂取を控え、バランスの良い食生活を心掛ける事です。



おわりに

尿路結石は、り患率が高く、強い腹痛の原因ともなる病気です。また、放置していると腎機能低下を招くこともあります。まずは尿検査や超音波検査、CT検査を行い、病状に適した治療を受けられることをお勧めします。

【お知らせ】2022 年度秋期市民公開講座

暮らしと健康

最新治療と専門治療

11 月 26 日（土）14 時 00 分～

オンライン配信 予約不要

第 1 部

ロボット支援手術ってなに？

〈演者〉外科系センター長 甲状腺センター長

特任教授 福成信博

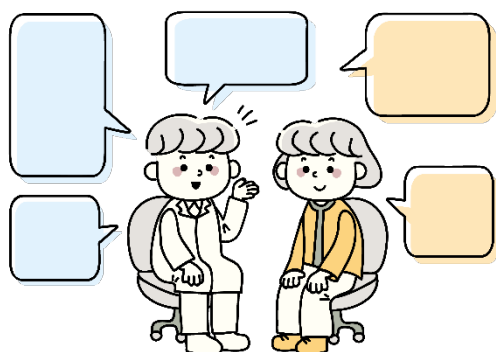
第 2 部

「私はこれでタバコをやめました。」

～やめたい人の禁煙外来～

〈演者〉耳鼻咽喉科 講師 油井健史

【お知らせ】10 月度 がん患者サロン「きぼう」



がん患者サロン「きぼう」の 10 月 20 日（木）の開催が決定いたしました。

今月のがん患者サロンでは、「緩和ケアってなんだろう」「気持ちのつらさ」についてのミニレクチャーを行います。がん療養において必ず直面する、緩和ケアや患者さんとそのご家族のこころのケアについてお話する予定です。ぜひご参加ください。

10 月度 がん患者サロン「きぼう」

開催日時：10 月 20 日（木）14：00～

開催方法：オンライン開催

ミニレクチャー：「緩和ケアってなんだろう」「気持ちのつらさ」

（参加には事前申し込みが必要です。）

申し込み等詳細は右の QR コードからご覧ください。）

お問い合わせ：中央棟 1 階 100 番

総合サポートセンター 045-949-7000（代）



患者さんからのご意見・ご要望

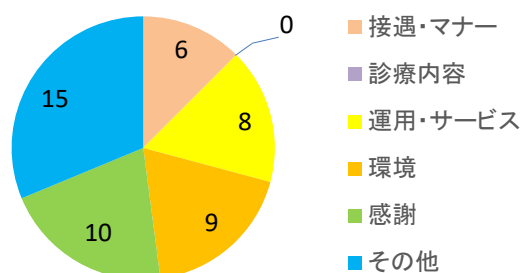
日々患者さんよりいただきましたご意見・ご要望に関しましては、病院長及び関連する部署の責任者に報告し、改善に努めております。

今までのご意見の中で多くいただいたものや最近のご意見・ご要望を中心に改善策を掲載させていただきました。掲載されていない内容についても対応しておりますのでご了承ください。

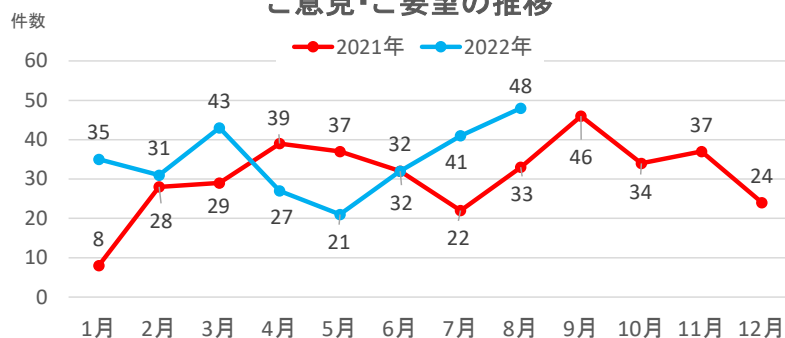
今後もお気付きの点やご要望をお聞かせくださいますようお願い申し上げます。

ご意見・ご要望	回答・改善等
1つ提案・要望がある。 病棟に設置してあるレンタル用品の棚、扉に番号だけが振ってあるが、どこに何があるか探している患者が散見された。 扉に、パジャマやタオルなどイラスト付きの紙を貼ると、どこに何が入っているか迷わなくて済むのではないか、と思う。	この度は、貴重なご意見をいただきありがとうございますございました。 ご指摘いただきましたとおり、パジャマやタオルなどのレンタル用品が一目で分かるよう、棚の扉に写真、またはイラスト付きの貼紙を掲示するよう準備を進めております。 (回答部署：管理課)
車椅子や点滴棒を使用する時、キャスターの汚れや油切れで、自由に方向転換ができません。	この度は、ご不便とご迷惑をおかけし申し訳ございません。 車椅子や点滴棒の点検を強化してまいります。 また、お困りのことがありましたら、お近くのスタッフにお声がけくださいますようお願いいたします。 (回答部署：管理課)
病院食に付いてくるお茶の入っている湯呑みの劣化が気になります。飲み口の所がはげているものばかりです。古いものは処分して、新しい物に替えて頂きたいです。	この度は、配膳時の確認不足で不快な思いをさせてしまい大変申し訳ございませんでした。 早急に現在使用中の湯呑みを確認し、劣化している物を入れ替えます。 貴重なご意見ありがとうございました。 (回答部署：栄養科)

2022年8月
ご意見・ご要望の総計48件



2021年・2022年
ご意見・ご要望の推移



【大切なお知らせ】選定療養費改定のお知らせ

令和4年10月1日より、紹介状を持参せず受診される場合に、診療費と別にご負担いただく「選定療養費」が、下記の通り改定されます。

【初診時】（紹介状をお持ちでない診療が初めての患者さん）

（医科・歯科）
令和4年9月30日まで
5,500円（税込）

（医科・歯科）
令和4年10月1日から
7,700円（税込）

【再診時】（当院から他の医療機関に紹介を行ったが、引き続き当院への受診を自ら希望された、紹介状をお持ちでない患者さん）

（医科）
令和4年9月30日まで
2,750円（税込）

（医科）
令和4年10月1日から
3,300円（税込）

（歯科）
令和4年9月30日まで
1,100円（税込）

（歯科）
令和4年10月1日から
2,090円（税込）

編集後記

10月と言えばスポーツの秋、芸術の秋、読書の秋と、皆様も充実した秋をお過ごしのことと存じます。すっきりとした爽やかな秋晴れが心地よい季節となっておりましたが、朝晩は急に気温が下がる日も出てきますので、体調管理にも気を遣う季節です。

小児科領域、はたまた成人の皆様も同様ですが、気管支喘息をお持ちの方にとって、秋は1年の中でも発作が起きやすい時期です。台風での気圧の変化、気温の寒暖差、それにより風邪が流行りやすくなる、夏の疲れが出てくる、夏の間にタンスに眠っていた毛布や冬物衣服を出すと埃が家中に舞うなど、いくつかの要因が重なります。あらかじめ衣服や毛布の洗濯をしておくことも、予防策の一つです。COVID-19もまだまだ流行していますので、皆様、体調には是非お気をつけ下さい。

（小児科 助教 岩久貴志）

北部病院だより 第172号
2022年10月1日発行

発行責任者 門倉 光隆（昭和大学横浜市北部病院長）

編集責任者 緒方 浩顕（広報委員会 委員長）

発行 昭和大学横浜市北部病院

〒224-8503 横浜市都筑区茅ヶ崎中央 35-1

電話 045-949-7000(代表)

URL: <https://www.showa-u.ac.jp/SUHY/>

北部病院ホームページにて最新・過去の『病院だより』がご覧いただけます。