

一期一会

(いちごいちえ)

美幌町立国民健康保険病院 広報誌 令和6年度第3号

目次

2 町民医学講座 その242

訪問診療

内科医師

伊熊 素子

4 町民医学講座 その243

高齢者の股関節の骨折

整形外科医師

又吉 章政

5 町民医学講座 その244

白内障手術が再開されます！

視能訓練士

赤井 早紀

7 町民医学講座 その245

レッドコードのはなし

作業療法士

川又 慎也

9 新人自己紹介

9 編集後記

小児科医師

前田 亮

10 外来の診療案内

発行：美幌町立国民健康保険病院

〒092-0004 北海道網走郡美幌町字仲町2丁目38-1

TEL 0152-73-4111/FAX 0152-72-3595

mail address: byouin@town.bihoro.hokkaido.jp

URL <http://www.town.bihoro.hokkaido.jp/docs/2014082000023/>

編集：美幌町立国民健康保険病院広報委員会

2024年12月 発行(通算 第135号)



長年病院に通っているとだんだん年を取ったり病状が進んだりして外来に受診することが大変になることがあります。そんなときに便利なのがオンライン診療です。インターネットにつながっているタブレットやスマートフォンと支払いのためのクレジットカードがあれば、オンライン診療を受けることができます。その結果、病状が安定しておりいつもの薬を継続してよいと判断されたら処方箋が発行されます。逆に実際に身体診察や検査が必要と医者が判断したら、対面診察に来なければなりません。

美幌は広くて町内と言っても病院までの距離が遠い場所もあります。足が弱って自動車通院が必要なのに車を運転できない場合もあります。雪が降って通院が危ないこともあります。そんな美幌ではオンライン診療が威力を発揮します。現在国保病院ではオンライン診療の導入を進めています(図1)。が、いつになるかはまだわかりません。

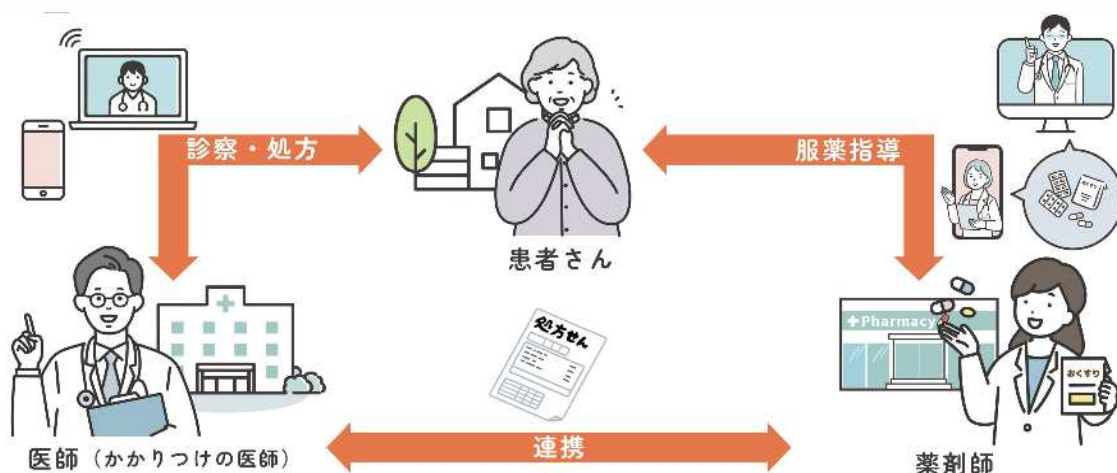


図1

だいぶ昔は病院に来られない患者さんの代わりに家族が代理受診をしたものです。近年ではそれは厳しく制限されています。そんな時に利用できるのが訪問診療です。

訪問診療とは

病院に通院できない患者さんに対して、医者と看護師が患者宅を訪問して診察をします。必要に応じて定期採血検査をしたり、処方箋を発行したりします。

対象者

どんな人が訪問診療を受けるかというと、足が弱って通院できない人、寝たきりの人、人工呼吸器など機器を装着していて動きづらい人、癌や慢性の病気が進行しているが終末期を自宅で過ごしたい人、退院後に通院できる状態まで回復するまでのあいだの人などです。「病院まで通院することが困難な人」ということになりますが、最終的には医師の判断になります。

日時

毎月決められた日時に、計画的に訪問します。月に2回の継続的な訪問が基本です。回復して通院可能になれば、通院に切り替えることがあります。都合によっては月1回のことがあります。訪問診療を受けるような状態の患者さんは、頻回な観察が必要な場合が多いので月2回の訪問計画が理想的です。

緊急時の対応

国保病院では人的資源の不足から時間外の緊急訪問をすることができません。将来的にはできるようになりたいです。現在の対応としては、時間外に具合が悪くなってしまったときは救急

車で国保病院に受診してもらうことになります。これには良い面もあって、入院が必要な場合にいつでもスムーズに入院できる利点があります。在宅療養と入院とで同じ医者が継続的に担当できます。

ただし在宅で看取りをしたい患者さんは入院自体を避けたいことがあります。そのような患者さんには24時間対応の在宅療養支援診療所が美幌町にもあります。

訪問看護

病院に入院しているときは看護師が細かく看護してくれます。在宅でも看護師による看護を受けることができます。看護だけでなく医療機器の管理やリハビリ、医療処置を医者との連携で行います。おそらく医者よりも看護師さんのほうが相談しやすいという患者さんも多いと思います。看護師ならではの気づきや提案により、患者家族と医者との距離を埋めてくれる存在でもあります。訪問診療を要する患者さんは、訪問看護の制度を併用することがほとんどです。

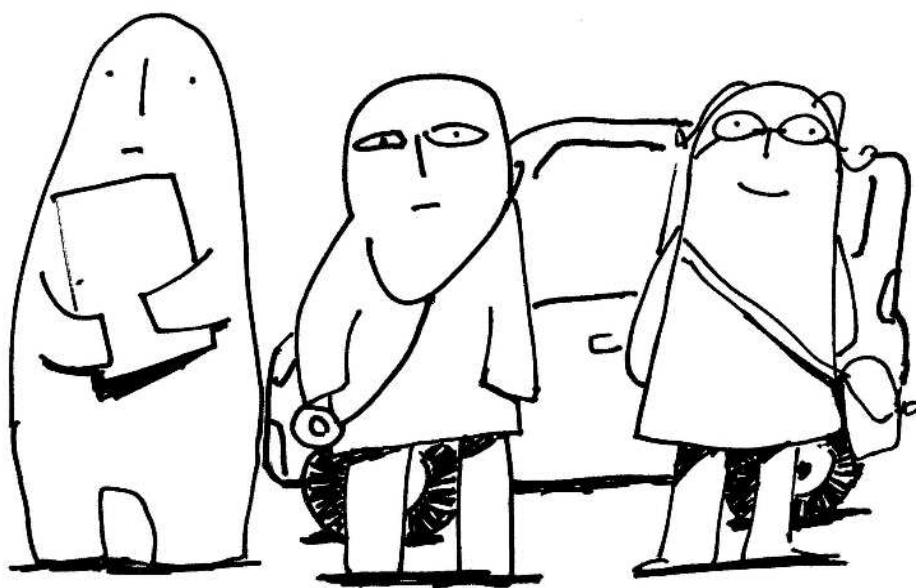
また訪問看護を受けられるのはお年寄りだけというイメージがありますが、年齢に関係なく病気や障害で自宅療養をしている人たちも看護師などのケアスタッフによる療養生活や診療のサポートが受けられる場合があります。興味のある人はケアマネージャーや地域包括の係員にご相談ください。

往診との違い

往診は予測しない急病だが救急車を呼ぶほどではない場合に臨時で医者が患者宅に行くものです。国保病院では契約外の往診は行っていません。私が以前にいた診療所では何人かの医者で協力しあって緊急往診していましたが、国保病院のような大きな病院では外来や検査がぎゅっと組み込まれているので今のところは難しいのです。ただし訪問診療契約のある患者さんに対する診療時間内の臨時往診はできるだけ行えるように工夫しています。訪問診療と往診を合わせて在宅医療といいます。

いくらかかるか

訪問診療にかかる値段は、保険負担割合と患者さんの重症度、訪問回数などで異なります。興味のある人は見積もりできるので外来でお声がけください。



股関節の骨折の中には、一般的に手術的加療の適応がある大腿骨頸部骨折、大腿骨転子部骨折の二つが挙げられます。恥骨骨折、坐骨骨折などは、ほとんどの症例で保存的加療(安静、疼痛コントロール)となります。一般的に手術的加療の適応がある大腿骨頸部骨折、大腿骨転子部骨折の二つを中心に話を進めさせてもらいます。

大腿骨の足のつけね側にあたる部位の骨折は、加齢や運動低下にともない骨密度が減少し筋力の低下が起こってくると、転倒時などに骨折しやすいとされています。大腿骨近位部骨折(頸部、転子部)の全国調査によると、1987年は大腿骨近位部骨折の新規発生率は約5万件でしたが、2012年には17万5700件(男性3万7600件、女性13万8100件)と大幅に増加しており、2020年には約25万件、2030年には約30万件の大腿骨近位部骨折が発生すると推計されます。

大腿骨近位部骨折の9割以上は転倒が原因であり、患者数は80代が最多で全体の半数以上を占めています。また室内での転倒が約60%を占めています。転倒予防をすることが骨折の予防とされています。室内を明るくする、室内での段差をなくす、手すりを付けるなど。転倒予防には様々な方法が挙げられます。北海道は本土よりは年間日照時間が少なく、降雪により外出もできなくなる、また外出したとしても降雪のため、滑って転倒、骨折の危険性があるため、外出を控えることもしかたがないと思います。そのため室内での運動療法も重要と思われる。

手術的加療

大腿骨頸部骨折(図1、2)では、転位(ずれ)が少なければ、まずは骨接合術を選択し(図3、左)、転位が大きければ大腿骨骨頭の血流が阻害されていると(骨接合術しても骨折のくっつき



図1

大腿骨頸部骨折

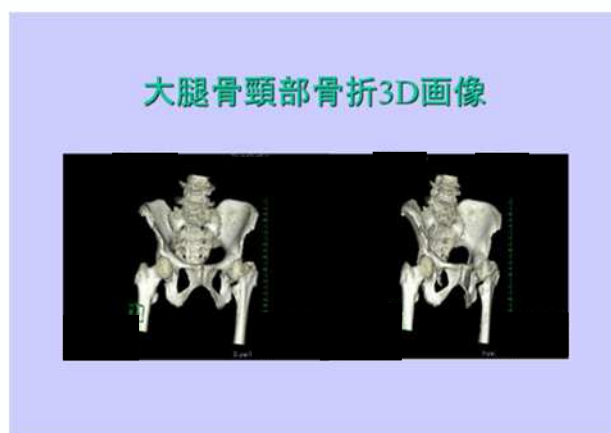


図2

が望めない)判断し、人工骨頭挿入術を選択します(図3、右)。

大腿骨転子部骨折(図4、5)では、最初から骨接合術を選択します(図6)。最近では、皇室の方が骨接合術したとのニュースを聞いたかと思います。情報が少ないですが、おそらく大腿骨転子部骨折と推測しています。

骨折後に適切な手術を行い、適切な後療法(リハビリ)を行ったとしても、すべての患者が骨折前の日常生活レベルにまで復帰できるわけではありません。骨折前に独歩だった患者が杖を必要になったり、杖で歩いていた患者



骨接合術



人工骨頭挿入術

図3



図4

大腿骨転子部骨折

大腿骨転子部骨折3D画像

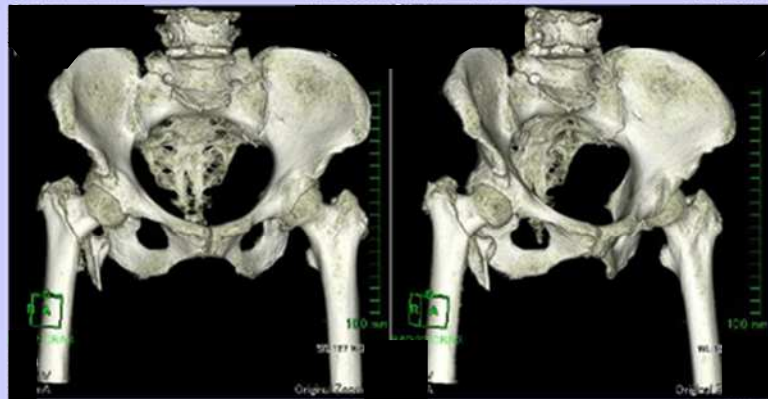


図5

は押し車が必要になったりと、日常生活のレベルが落ちる場合があります。歩行能力の回復には、骨折前の歩行能力と年齢が大きく影響し、骨折前から不安定性があった場合や認知症がある場合には歩行能力が落ちる傾向にあります。そのため、骨折前よりも日常生活が健康に過ごせなくなることになり、大腿骨の骨折は健康寿命の低下に対する影響がとても大きいです。骨折後の死亡率は、高齢者の骨折のため、1年で約20%前後、5年で約50%前後となっており、死亡率は高くなります。

健康寿命を維持するためには、転倒による骨折の予防、運動療法が重要だと思います。



図6 大腿骨転子部骨折に対する骨接合術

町民医学講座 その244

白内障手術が再開されます！

視能訓練士

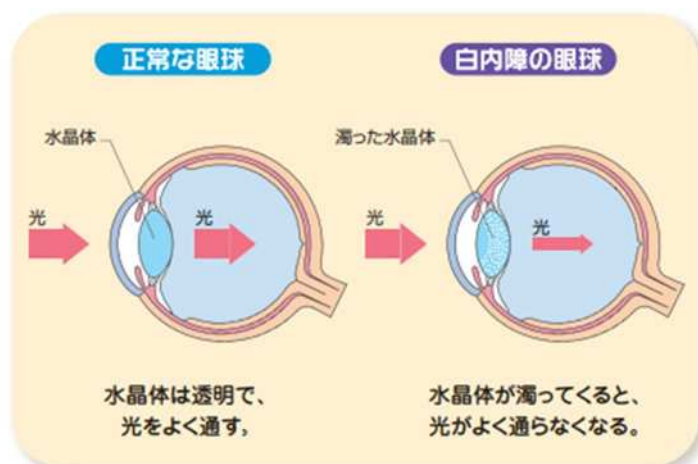
赤井 早紀

2024年10月より、当院にて白内障手術が再開となりました。

白内障手術が開始となる話が出てから、たくさんの患者様に待ち望んでいたとお声をいただき、手術にむけ院内全体で体制の整備を行ってきました。

<白内障とは>

目の中にはカメラのレンズのような働きをする水晶体という組織があります。この水晶体という組織は本来透明ですが、加齢とともに白く濁ってきます。濁ってきたことで見え方に影響が出てしまった状態を白内障といいます(右図)。数年単位で徐々に視力の低下やもの見え方の変化が起こるため、症状に気付かず、ある程度進行してしまってから発見されることも少なくありません。個人



差はありますが、自覚症状がなくても40歳代の約30%、50歳代で50%以上の人は白内障になっていて、80歳代ではほぼ100%の人が白内障になっているといわれており、すべての人に関係のある身近な病気といえます。

白内障の主な症状

- ・かすんでみえる。
- ・眼鏡をかけても視力が向上しない。
- ・まぶしく感じる。
- ・近視が進んだ感じがする。
- ・晴れた日の屋外や対向車のライトがまぶしく感じる。

＜白内障の治療方法＞

白内障の治療方法は、軽度の場合は進行を抑える点眼薬があります。ですが、点眼薬は進行を抑えることが目的で、見え方を改善させるものではありません。

白内障が進行し、生活に不便さを感じるようであれば白内障手術を行います。

＜白内障手術はどのような手術なのか＞

白目と黒目の間を小さく切開し、その切開部から機械を挿入し手術を行います。水晶体を包んでいる袋(水晶体嚢)の前面を切開し、濁った水晶体を超音波で碎きながら吸い出します。濁った水晶体を吸い出すだけではどこにもピントが合わないため、代わりに人工のレンズ(眼内レンズ)を入れます。眼内レンズの全長は13mmほどです。アクリル樹脂やシリコンなどから作られているためやわらかく、目の中で安定する素材で作られています。永久に保存されます。

手術は点眼局所麻酔で行うため、手術中はほとんど痛みを感じません。手術時の切開部も小さいため術後の縫合もほとんどなく、手術も短時間で終了します。



当院では手術日程は1泊入院で、日帰り手術では行っておりません。旭川医科大学からの出張医により診療・手術を行っています。

眼科受診する際、運転しないで来ることをオススメします！

眼科では目の中を詳しく調べるために、瞳孔を開かせるための目薬を使用することがあります。瞳孔を開く目薬を使用すると4～5時間くらい手元にピントが合わなくなり、まぶしい状態が続きます。この状態で運転をすることは大変危険になりますので、運転をなさらずに受診するようにしてください。

まとめ

患者様一人ひとり必要な視力は職業や生活していく上で様々ですが、白内障は手術を受ければ視力の回復が見込める病気です。(※他に病気がない場合)

水晶体の濁りが元に戻ることはありませんので、生活に不便さが出てきているようでしたら、まず

は治療方針を相談しに眼科外来を受診されてはいかがでしょうか。

参考文献

参天製薬株式会社 小冊子：白内障の症状と治療、バインダー：白内障手術について

町民医学講座 その245

レッドコードのはなし

作業療法士 川又 慎也

はじめに

さまざまなトップアスリートも活用し、成果を上げているレッドコード・エクササイズというものがあります。これに使用する「レッドコード」(図1)は、1990年代にリハビリ先進国のノルウェーで開発され、1995年頃に日本に導入されました。

真っ赤なコードと関節や体幹を支える帯(スリング)で構成されたサスペンション式エクササイズ機器です。日本では作業療法士、理学療法士、鍼灸あん摩マッサージ、指圧師、介護士などによって、病院やリハビリテーション施設、介護施設で活用されております。

当院にも今年9月、リハビリテーション室に設置され(オホーツク管内の病院では初！)、治療方法の一つとして作業療法士や理学療法士が対象者の病状に合わせて活用しています。



図1

レッドコード・エクササイズの方法

レッドコードを使用したエクササイズには何パターンもあり、対象者の体の状態に合わせて、天井から垂れ下がっているコードや、コードの先に取り付けているスリングという帯などで負荷の調整を行います。体調は日々変わるため、対象者の状態を確認しながら負荷をかけていきます。調子が悪い時はあまり負荷をかけないように、使用するスリングを増やして運動をサポートします。(図2-4)



図2 レッドコードの付属品



図3



図4

すべてのエクササイズは1セットが4回、これを4セット分行うのが基本です。セット間は、適度な休憩(30秒程度)をはさみます。

負荷の目安は、次のとおりです。

① 代償動作がないこと。

⇒代償動作とは、正しくない動作と姿勢、目的外の動作のことをいいます。

② 痛みや不快感などの症状がないこと。

⇒急性期で炎症が強くて運動を止められている場合は、必ず主治医に相談してください。

③ ジャグがないこと。

⇒ジャグとは、負荷が大き過ぎて筋肉が震え、静止できない状態のことをいいます。

レッドコード・エクササイズの特徴・効果

・筋肉の柔軟性や関節可動域の回復

体を吊るすことにより、筋肉や関節にかかる重力の影響を少なくした状態で容易に関節運動やストレッチを行うことが可能になります。(図5、6)

・筋力強化

体を吊るして不安定な状態にすることにより、通常の筋力トレーニングでは鍛えにくいインナーマッスル(深層筋)も効果的に鍛えられます。

・バランス機能の回復

体を吊るした不安定な状態でトレーニングを行うことで、バランス感覚も鍛えられます。体幹が安定すると、姿勢の改善にもつながります。そのことで、姿勢の崩れから生じる肩こり、腰痛といった症状の改善・予防が期待できます。

体は重力に抗いながら立つ・座る・寝るといった姿勢を保っています。しかし、体のバランスが崩れて一部の筋肉や関節に負荷がかかり過ぎると、痛みが生じるようになります。レッドコードで体を吊ると、重力による負荷が小さくなり、体からス〜ッと重みが消えていくような快感を味わえ、気分もスッキリします！レッドコード・エクササイズは、「除重力」の中で正しい姿勢で正確かつ運動機能を最大に発揮できる効果もあります。



図5



図6

おわりに

身体活動は、体幹の安定性と手足の運動性から構成されます。日常生活やスポーツパフォーマンスにおいて、目的の動作を行うためには、体の各部位に正しく力が伝達される必要があります。とくに体幹が不安定な状態で動作を行おうとすると、手足に必要以上の負担がかかったり、間違えた動作をせざるを得なかったりします。結果的に、効率の悪い動作やケガにつながるおそれがあります。

レッドコード・エクササイズで運動機能を活性化させることは、リハビリだけでなく、医療・介護を受けなくてもすむ予防運動の一つとして効果的な方法です。

100年長寿の時代を元気に生きるためにも、多くの町民の皆さまにレッドコードの活用を少しでも知っていただけると幸いです。

文献

大森 圭:7×7レッドコード・エクササイズ 北海道文教大学出版会2022

新人自己紹介

2階病棟 看護師 大湯 愛美

9月より2階病棟で勤務させていただいています。これまでは、北見市にある北星記念病院に勤務していました。北星記念病院では脳神経外科の患者様に多く関わってきたので、培った経験を当院で発揮できるよう努力していきたいと思います。経験のない外科については日々勉強していきたいと思います。看護師として、また人としてまだまだ若輩者ではありますが、スタッフの皆様にご指導いただき、患者様・ご家族へより良い看護を提供できるよう精進していきたいと思います。よろしくお願いします。

総務課総務グループ主査 小澤 泰希

9月1日付け人事異動により国保病院総務課に配属となりました小澤と申します。平成22年に美幌町役場に入職以来、約15年間様々な部課に所属しておりましたが、病院での勤務は初めてとなります。病院の業務は、施設管理、経理、人事など多岐にわたり、覚えることの多い毎日ではありますが、今までの経験を活かし皆様に少しでも貢献していければと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

編集後記

小児科医師

前田 亮

今年は比較的暖かい日が続いていると思っていましたが、11月途中から急に寒くなってきました。体調を崩される方も増えているのではないのでしょうか。

さて、オンライン診療や訪問診療は、国も積極的に推進している診療形態です。オンライン診療は、通院するのが困難になった方だったり、感染症流行を気にせず診察を受けれたりとメリットもありますが、記事にもあるとおり利用するためにはいくつかの条件があります。当院でも準備を進めて利用できるようにしていきたいと考えていますが、通信環境の整備や人的配置などの課題も多くあります。私の価値観が古いのかもしれませんが・・・本来診療とは医師と患者が直接向き合って話をし診察を行うというのが基本で、オンライン診療はあくまで補完的な役割になるのではないかと思います。

訪問診療については当院でも行っており、今後も需要は高まってくるものと思います。最後のときを自宅で過ごしたい、そのような気持ちを大切に、町内の診療所や訪問看護などと連携しながら可能な限り当院でも進めていきたいと考えています。

伊熊先生の記事終わりにあるイラストですが、先生がじきじきに描かれたものです。どれがどれか、想像してみると面白いかもしれません。

外来診療案内

※受診の際は、下記の診療体制をご確認の上ご来院願います。

受付時間	受付窓口	再来受付機（再来の方のみ）
午 前	8：45～11：00	8：00～11：00
午 後	12：30～16：00	12：30～16：00

※土日・祝日は休診です。

診療科	時間	月	火	水	木	金
内科 〔消化器 呼吸器 循環器〕	午前	西村光太郎	西村光太郎	西村光太郎	松井 寛輔	西村光太郎
		池川 敦子 （非常勤）	松井 寛輔 伊熊 素子	伊熊 素子	伊熊 素子 池川 敦子 （非常勤）	渡部 浩二
	午後	松井 寛輔	渡部 浩二	松井 寛輔	西村光太郎	西村光太郎 （予約のみ）
		渡部 浩二	佐々木隆志 （非常勤） 池川 敦子 （非常勤）	渡部 浩二	山崎 康 （非常勤） 池川 敦子 （非常勤）	伊熊 素子 山崎 康 （非常勤）

脳神経外科	午前	土田 哲	休 診	土田 哲	休 診	土田 哲
	午後	休 診	土田 哲	休 診	土田 哲	物忘れ外来 土田 哲

外科	午前	松浦 一郎	松浦 一郎	松浦 一郎	松浦 一郎	松浦 一郎
	午後	午後は手術等のため休診となります。 （急患の方の診療はお問い合わせ願います）				

整形外科	午前	又吉 章政	又吉 章政	又吉 章政	又吉 章政	又吉 章政
	午後	午後は手術等のため休診となります。 （急患の方の診療はお問い合わせ願います）				

泌尿器科	午前	休 診	野崎 哲夫	野崎 哲夫	野崎 哲夫	休 診
	午後		手術のため休診			

小児科	午前	前田 亮	前田 亮	前田 亮	前田 亮	加古 真紀 （非常勤）
	午後					

眼科	午前	旭川医大 出張医	休 診(※)	旭川医大出張医	旭川医大 出張医	休 診(※)
	午後			手術のため休診		

※発熱外来につきましては、お電話にてお問合せください。

※小児科の予防接種は予約制となります。（接種希望日の3日前（土・日・祝日除く）までにご予約ください。）

※眼科の休診（※）時には、事前の医師指示により視能訓練士が予約検査を行っています。

※物忘れ外来は電話予約をお願いします。混み合う場合がありますので余裕をもって予約願います。