

みなさんこんにちは! …新任医師の紹介をします…



うのしま まさこ
鴨島 雅子 49歳

【担当科】麻酔科
【出身大学】大分医科大学
【趣味・特技】映画 アニメ 料理
【自己PR】十数年ぶりに潤和会で働くことになりました。
手術麻酔を中心に周術期管理で貢献できればと思います。

患者の皆様の権利に関する宣言

当院では、患者の皆様の尊厳や人間性が尊重され、パートナーシップを強化し、以下の権利が守られることを宣言します。

1. 良質の医療を受ける権利
患者の皆様は、差別されることなく適切な医療を受ける権利を有します。
2. 選択の自由の権利
患者の皆様は、医師や病院或いは保健サービス施設を自由に選択し、変更することができます。また、いかなる段階においても別の医師の意見を求める権利を有します。
3. 自己決定権
患者の皆様は、自分自身に関わる自由な決定を行う権利を有し、それに必要な情報を得る権利を有します。
4. 意思に反する処置
患者の皆様は、意思に反する診断上の処置或いは治療は、原則的に行いません。
5. 情報に関する権利
患者の皆様は、医療上の自己の情報を得る権利を有します。また、知らされずにおく権利と自分に代わって自己の情報の提供を受ける人を選択する権利も有します。
6. 守秘に関する権利
診療の過程で得られた患者の皆様個人の情報は、全て保護されます。
7. 尊厳を得る権利
患者の皆様は、いかなる状態にあっても人格的に扱われ、尊厳をもってその生を全うする権利を有します。

潤和会記念病院 院長 岩村 威志

記念病院 理念

「人間愛」

— 記念病院 基本方針 —

1. 患者様の人権と意思を尊重し、患者様の立場に立った医療の提供
2. 地域の中核的病院として、専門的且つ高度な医療を実践
3. チーム医療を推進し、より良い医療の希求
4. 豊かな人間性を備えた医療人の育成
5. 職員が意欲を持って働ける職場環境

あ と が き

平成の次は？新元号を探る

平成 昭和 大正 明治

みなさんもご存知だと思いますが、平成三十一年四月三十日に天皇陛下が退位され翌五月一日には皇太子さまが即位されます。政府は元号法に基づき、皇太子さまの即位に合わせて、平成に代わる新しい元号を定めます。

元号は世界で唯一、日本だけに残る文化であり、「国民の理想としてふさわしいような、良い意味を持つ言葉であり、歴史にも刻まれることになるのでこだわったほうが良いのではないかと私は思います。しかし、「和暦を西暦に換算するときの計算が面倒。平成と新元号が併存するとなるとさらにややこしい。」などという意見も聞かれるようです。また、昭和生まれの私たちは、今まで以上に「昔前の古い人と思われることになり、平成生まれの人たちも、これからは、少し古い人になってしまいます。」

実は最初の元号の六四五年「大化」から「平成」までの一三七三年の間に二四七の元号があるそうです。

ちなみに、最も長く続いた昭和の六十四年間は歴代一位、三十一年間続いた平成は歴代四位、最短の元号は暦仁の七十四日間なのだそうです。短いですが、七十四日間です。新元号に変わるなんて、とても慌ただしそうな気がしますが…

これまで使われた二四七の元号の中で、さぞや多くの漢字が組み合わされたと思いますが重複を除外すると、実際に使われたのは七二文字なのだそうです。最も多く使われた漢字は「永」で二十九回、「天」「元」が二十七回、「平」はこれまで十二回、「成」は一回（平成のみ）使われているそうです。

新元号を探るため、SNSでは、予想合戦が白熱しているらしく、「明治」「大正」「昭和」「平成」の頭文字をアルファベット表記した場合M・T・S・Hなので、それ以外の頭文字が使われるのではないかと、某企業では全国アンケート新元号ランキングを行い、一位「平和」二位「和平」三位「安久」…など予想をしているところもあるみたいです。

潤 うるおい

No. 75

2019年 1月7日発行



一般財団法人 潤和リハビリテーション振興財団
潤和会記念病院

病院長 岩村 威志

〒880-2112 宮崎市大字小松1119番地
TEL0985-47-5555 FAX0985-47-8558

http://www.junwakai.com

2025年に備え 地域と結ぶ

潤和リハビリテーション振興財団 業務執行理事 **大野 順子**



謹んで新年のお慶びを申し上げます。

患者ご本人様・ご家族様をはじめ、連携機関、地域の皆様にとって、この1年が充実したよい年となりますことを心よりお祈りいたします。

平成の元号で呼ばれる月日も30年を過ぎて、残り数か月となりました。

私が企業の新卒社員の頃、若い社長は「企業寿命は30年、毎日毎日変わり続けよ」と、いつも社員に号令し、その刷り込みのせいか、30年一区切り、相応に変わっているか、の問いかけは時々思い出します。「30年」は社会の中心世代が交代するサイクル、ちょうどニーズの変わり目でした。

医療・介護分野の30年前といえば、元年(1989)3%消費税が導入され、政府は30年後に到来する超高齢社会に向けて「高齢者保健福祉推進十か年戦略」(ゴールドプラン)を打ち出しました。骨折や脳卒中で動けなくなることは仕方がない、弱ってきたら寝かせてあげるのが本人のため、という当時の意識を変えようと、厚労省が「ねたきりは寝かせきりからつくられる」、「手は出しすぎず目は離さず」の寝たきり防止10カ条の標語を出すなど、寝たきり防止は官民相まって熱いムーブメントのようでした。

一方私事で、これより数年前、癌であった祖父は入退院を繰り返し都市部の病院で亡くなりました。病院が救命と治療のみ目指していた時代、高齢で長く思い体中の痛みを訴える祖父のような患者はコールにも十分対応してもらえず、最期はみんなこうなのか、これは本人や家族のせいなのか、疑問に感じました。今思うと、患者と医療体制のミスマッチ、医療と介護のかい離を目の当たりにしていました。

当法人は平成改元の前年、記念病院北館(救急・外来部分)新築、老人保健施設ひむか苑を開設し、救急医療だけでなく介護も担う、当時では珍しいサービス揃えを始めました。以降、病院では脳神経外科等専門性を高めながら、施設では高齢者自立支援・在宅復帰のための介護と、医療と介護を併走させてきました。また、急性期・高度急性期から在宅へ戻って頂くための一連の医療・介護サービスが全て院内・法人内で揃うよう病棟を構成し介護施設整備を進め、病院から施設へ・またその逆の患者・利用者様の移動について常にサービスが途切れないよう連携を意識してきました。

平成25年から医療介護施策の柱となった地域包括ケアシステムの構築(高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域で、その有する能力に応じ、自立した生活を送ることができるよう、医療介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制と法律で規定)では、病院と高齢者介護サービスの連携や整合性が重視されています。まちづくり、地域づくりの視点からは様々な事業所とのつながりも必要でしょう。病院が地域を知り尽くし、入院あるいは退院される方の移動に先行して他医療機関や様々な事業所・人・専門職種と、送る側と受け止める側として「顔の見える」関係でつながっていることが、地道ではありますがこの包括システムの土台であるように思います。

団塊世代が75歳となる2025年。日本は世界が経験したことのない人口減少と高齢化のために30年かけて医療介護の有り方を変えてきました。当法人もその流れに沿いながら現在の姿となり、さらに今後病院はどうあるべきか探究しているところです。地域の医療介護のため、職員一丸となって今年も努力して参ります。どうぞ宜しくお願い致します。

尿失禁



尿もれ



についてのお話です。

泌尿器科 月野浩昌
上別府豊治



新年明けましておめでとうございます。

今年はいよいよ新年号となりますので、新たな気持ちで1年をスタートされる方も多いのではないかと思います。今回の特集は「尿失禁」についてのお話です。

尿失禁とは、いわゆる尿もれのことです。中年以降の女性に多い症状です。この時期、花粉の影響で、くしゃみをしたときに少し漏れたりした経験がある方もいると思います。症状が悪化しても恥ずかしく、周囲に相談できず年齢のせいだと諦めていらっしゃる方も多いかと思います。生活の質を落とす原因のひとつで、泌尿器科専門医による治療で軽快しますので、是非ご相談ください！

尿失禁に対しては、まず問診と診察をおこないます。排尿の日誌を数日間つけてもらうことで排尿状態や尿失禁の程度がわかります。ほとんどの場合、身体に負担のない検査で診断できます。必要に応じて、内診台での診察、尿流動態検査、膀胱鏡検査などの詳しい検査を行うこともあります。

尿失禁の検査

- ・尿検査：尿の成分を調べ、尿路感染症の有無などを調べます。
- ・排尿日誌：ご自宅での排尿の状況を確認するために24時間の尿の日誌を記録します。
- ・内診台での診察：咳をしたりお腹に力を入れて力んだりして、尿道の動きや尿の漏れ具合のほか、臓器脱の有無を確認します。
- ・尿流動態検査：膀胱に生理食塩水を注入しながら尿が溜まった状態や、排尿している時の状態を再現して、膀胱の知覚と運動機能を調べます。
- ・膀胱鏡検査：尿道や膀胱の中を内視鏡で観察します。

尿失禁と言っても様々なタイプがあります。代表的なものを紹介します。



1. 腹圧性尿失禁

重い荷物を持ち上げた時、走った時、咳やくしゃみをした時など、お腹に力が入った時に尿が漏れてしまうのが腹圧性尿失禁です。女性の4割以上が悩まされているといわれています。骨盤底筋群という骨盤底の筋肉が緩むために起こり、加齢や出産を契機に出現します。軽症の場合は骨盤底筋体操という、骨盤の筋力トレーニングで軽快します。重症の場合は手術の適応となります。メッシュのテープを尿道の下に通してぐらつく尿道を支える「TOT手術」は、体への負担が少なく成績も優れています。1週間程度の入院で、退院翌週から日常生活に復帰できます。

腹圧性尿失禁について軽症か重症かの判定には、パッドテストを行います。このテストは自宅で行なうことができます。気になる方は当院泌尿器科のホームページをご確認ください。

2. 切迫性尿失禁

急に尿がしたくなり（尿意切迫感）、我慢できずに漏れてしまうのが切迫性尿失禁です。トイレが近くなったり、トイレにかけ込むようなことが起きたりしますので、外出中や乗り物に乗っている時などに大変困ります。多くの場合、特に原因がないのに膀胱が勝手に収縮してしまっています。原因となっている疾患の治療および、内服薬を使用しある程度コントロールできます。

切迫性尿失禁の場合は「尿をしたい」と思っているのに直前で漏らしてしまうもどかしさがあり、しかも大量に漏らしてしまうこともあることから、周りへの羞恥心や自責の念も強くなることがあります。放っておくと人間関係にも大きな支障をきたすことがある、辛い症状です。

3. 溢流性（いつりゅうせい）尿失禁

自分で尿を出したいのに出せない、でも尿が少しずつ漏れ出てしまうのが溢流性尿失禁です。この溢流性尿失禁では、尿が出にくくなる排尿障害が必ず前提にあります。代表的な疾患に、前立腺肥大症があり、溢流性尿失禁は男性に多くみられます。お腹が張って尿が漏れだしてきてしまう症状がある方は、泌尿器科を受診してください。

4. 機能性尿失禁

排尿機能は正常にもかかわらず、身体運動機能の低下や認知症が原因でおこる尿失禁です。たとえば、歩行障害のためにトイレまで間に合わない、あるいは認知症のためにトイレで排尿できない、といったケースです。この尿失禁の治療は、介護や生活環境の見直しを含めて、取り組んでいく必要があります。

～仙骨神経刺激療法について～

仙骨神経刺激療法は、排泄に関係する神経に持続的に電気刺激を与え、過活動膀胱や便失禁の症状の改善を図る治療法です。欧米では20年程前から実施されており、日本でも2017年9月に難治性過活動膀胱に伴う尿失禁（いわゆる重症の切迫性尿失禁）に対して新たに保険適応となりました。詳しくは、当院泌尿器科までご相談ください。

尿失禁の種類や程度により、治療法は様々です。尿失禁は生命に直接影響するわけではありませんが、いわゆる生活の質を低下させてしまう病気です。困ったなと思ったら恥ずかしがったり、年齢のせいと諦めたりせずに、どうぞ当院にご相談下さい。

