

ふれあい

夏号 No.10

2017年 6月

〒333-0831 川口市木曽呂1317

Tel.048-296-4771 Fax.048-296-7182

ホームページ：<http://www.kyoudou-hp.com>

特集

協同病院の

高齢者を 支える医療

人工関節手術とリハビリ

認知症を支える医療生協のチカラ

2017年8月1日老人保健施設みぬまはリニューアルオープンします

～高齢者を元気にする、生きる意欲を支え引き出すためのリハ・ケアを提供します！～

従来型個室20床、ユニット型個室20床の合計40床を増床いたします。地域の組合員さんが気軽につどえる健康づくりやのんびりくつろげる場所として開放する地域交流スペース「みぬまひろば」が設置され、「認知症カフェ」や「こころんエクササイズ」などが定期的に開催されます。協同病院の併設型老健施設として、医療面のバックアップはもちろんのこと、在宅と施設サービスを総合

的に提供することが可能となります。

「退院は可能になったけれど在宅生活にはまだ不安がある」「少しずつ、体力や気力が落ちてきて、外を歩くのが不安になってきた」「認知症が進んできて、家族の介護が負担になってきた」、そんな高齢の方々にみぬまのリハ・ケアを提供し、いつまでも在宅での生活が続けられるよう支援します。





協同病院の

高齢者を支える医療

肌が弛んでくると同じように、筋力の低下や軟骨の老化・劣化により誰でも発症する可能性があるという「変形性膝関節症」。膝を元の状態に戻すために用いられる人工膝関節手術の最新技術について、埼玉県下でトップの症例数で手術を行い、また、全国の関節外科医に手術の指導も行っているという整形外科副部長の桑沢医師にお話を伺いました。

ニューヨークでの人工膝関節手術に参加



変形性膝関節症は国民病！ 精一杯お手伝いするから 怖いと思う手術 一緒にがんばろうよ！

膝関節症は国民病

股関節は安定している関節のため、変形する要因を持っている人しか変形しないのに比べ、膝関節はもともとが不安定な関節のため、周囲の筋肉や靭帯が弱ると誰でも変形の可能性があります。加齢による軟骨の老化や筋力低下、肥満による膝関節への負担、若い頃のスポーツや肉體労働などによる膝の酷使、遺伝による体質、O脚など、さまざまなきっかけで負担のかかった軟骨は徐々に磨り減り、炎症を起こすと膝に水が溜まることも。支えている靭帯のバランスも悪化すると荷重軸も偏り、負担のかかる関節面の変形はさらに進行し、悪循環に陥ります。筋肉トレーニングすると膝の安定性はある程度改善しますが、それでも60代で4割、80代では6割以上が変形してしまう国民病、それが膝です。

全国からの見学

人工膝関節術は、変形を矯正し痛みを取り、関節機能の回復が期待できます。傷んだ軟骨と骨を削り取り、金属製の人工関節を被せ、軟骨の代わりにポリエチレンの素材を間に挟み、膝の形状と機能を再現します。変形の強い場合は全てを置換する全置換術、内側

か外側だけの変形であれば単顆置換術となります。骨は1度・1mm単位の精度で削り、O脚で変形していた膝も、X脚の最も望ましい荷重軸をとる膝に戻せます。

膝は正確な骨切りと靭帯バランスの2つを両立しないと良い膝に戻せませんが、靭帯や周りの組織バランスの調整は昔は術者の勘のみでした。「埼玉協同病院では、靭帯バランスを計測・評価しながら、より良いバランスに調整していきます。正確性とテクニック、そして経験値がないと難しい手技です」と話す桑沢医師は、全国の関節外科医の手術見学指導医として認定され埼玉協同病院で指導も行っています。

腫れない・出血させない手術を目指して

以前は15～25cm切って行う手術が一般的でしたが、最近は低侵襲手術として8～10cm位の傷で行う手術が徐々に普及し



整形外科副部長
桑沢綾乃医師

桑沢医師手作りの患部を冷やすためのタオルキット



ています。しかし「患者さんにとっては傷の大きさしか低侵襲の目安がない。でも一番大切な低侵襲の意味は、内部の組織、筋肉、骨を如何に傷つけず、負担をかけない手術ができるかです。小さい傷で難易度が上がった手術では、正確な設置がおろそかになったり、実は内部の組織には負担を掛けすぎていたり…、それでは意味がない。でも、組織をいたわり、術後腫れさせない、出血させない手術は技術さえあればできるんです」と桑沢医師は言い切ります。筋肉を切らない展開法や小さい傷でも視野のよい骨切りを行う手技を極め、手術中出血ポイントも丁寧に止血する工夫を凝らし、駆血を解除してもほとんど出血しない手術は見学に来た先生も驚かれます。

よく曲がりますね！

もともと70度・90度しか曲がらなかった膝を、正座ができる140度以上曲がるようにするのは周りの組織自体が硬いので難しいとされています。それでも、一つの目安は曲がりの悪い方でも術後120度曲がる膝です。「120度曲がると自転車漕げます。自転車に乗れるになりたいという高齢者は多いんです」と言います。埼玉協同病院では、術後の平均屈曲角度は130度くらい獲得していて、可動域としては全国トップクラスです。人工関節のメーカーさんも

「よく曲がりますね」と感心します。

新たな挑戦 靭帯温存と再生医療

膝の中心で関節を支える重要な働きをする十字靭帯は、今までの人工関節では残すことができませんでした。しかし、近年は、その十字靭帯をすべて残す人工関節も開発されています。手技は難しく、トレーニングを受けた医師しか施術できません。「できる医師も少ないし、靭帯が正常に残っていることが条件なのでできる患者さんも少ない。まだまだこれからの手術ですが、スキップしたりダンスしたり、そんな動作も違和感なくできるかも」と資格医の桑沢医師。

また、埼玉協同病院では人工関節だけでなく、患者さんの血液から成分を分離採取し、関節注射で軟骨の再生を目指す再生医療も始まります。時々膝痛を感じるくらい、ある程度の軟骨が残っている変形の弱い方なら効果があり、膝関節痛への新たな挑戦に期待が寄せられてます。

新しい脚で新しい人生を

術後の普段の生活では、正座やあぐら、立て膝はあまりお勧めできませんが、手術を受ける方々は、もともと正座は勿論、あぐらもできず、相当不自由されていた方が多く、あまり問題にはなりません。痛みから解放され、歩く姿勢も改善し、こんなに楽になるなんて！という方がほとんどです。

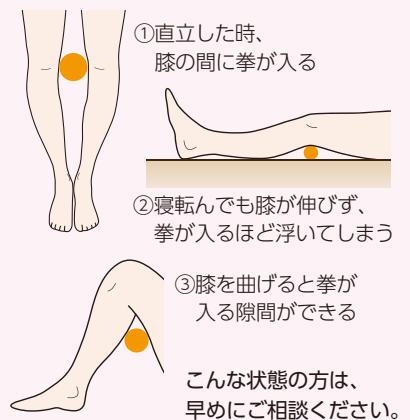
「大腿四頭筋（太ももの前側の筋肉）を鍛えることは、膝痛の方には有効な予防法。しかし膝痛があり、拳が両膝の間、伸ばし

た時の膝裏、曲げたときの膝裏に入ってしまうような方は、変形が進行してる可能性がありますから、我慢しないで一度医師に相談してみてください」

最後に桑沢医師は「確かに手術は怖いですが、清水の舞台から飛び降りるような覚悟になるでしょう？でも、あと何年も膝が痛いからと家に閉じこもる人生と、新しい脚で近所のお友達と交流したり、旅行に出かけたりできる人生とどっちがいい？私も精一杯サポートするから頑張ってみようよ！ってお話しするんです」と続けます。

「昔は10～15年と言われた人工関節の耐久性も驚くほど進化しています。ドラえもんタイムマシンでもないと、今の方々の人工関節の耐久性は見届けられないけれど、30年も夢じゃないと言われています。若いから…とか、もう歳だから…なんてネガティブには考えないで！」と笑いました。

3つのグーでチェック



人工関節のリハビリ 喜びのシルエット

理学療法士 水野敏宏

我慢しないで手術を

「痛みを我慢して、我慢して外出もできなくなってから、やっと手術の決心をする方が多いので、変形が進み、動かずに体重が増えたり筋力も衰えていたり。そういう方はせっかく関節が良くなっても、リハビリに時間がかかってしまうことがあります」と言う水野さんは「うちの整形の先生の腕はすごいと評判です。我慢せずとにかく早めに治療してほしい」と話します。

人工関節を理解し、患者さんの動きを理解する

人工関節は傷んで変形した関節を削り、正常な関節と同じ形の金属で表面を覆い被せます。現在の人工関節は、メーカーの研究で、より生体の正常な関節の動きに近い動きを再現できる形状に進化し、変形や患者のADL（日常生活動作）に合わせて、適切な機種を選ぶ時代になっています。

水野さんは模型を使い、「関節周囲の筋肉の動きを入念に観察しながら、それぞれの筋肉がうまく作用するように曲げ方の指導をします」と説明しながら、膝の人工関節のリハビリは「進化する人工関節の形状や特徴、個々の患者様の筋肉バランスや動きの特徴、どちらも理解していないといけません」と話します。

術後の腫れを考える 細やかなリハビリ

手術すると今まで痛みの最大の原因であった骨の変形による痛みはなくなりますが、術後早期は、手術の影響による痛みや腫れが悪化しないよう、ほどよい加減のリハビリから導入することに気を使うと言えます。「当院の手術は低侵襲なので、当日から歩くこともできるのですが、腫れを抑え



るため、わざと手術翌日は関節を安静に保ち、血栓予防の運動のみ行います。2日目から車椅子に乗り始め、患者様の状態に合わせて、立位、歩行訓練を進めていきます」

リハビリでよりよい生活を取り戻す

術後は、特に制限はなく普通の生活ができますが、もともと弱っていた筋力の回復には時間がかかる為、転倒による骨折など注意が必要です。和式の畳の生活やしやがみ込み、あぐらは特に負担がかかるので和式よりも洋式の生活に変えることもお勧めです。

手術で関節がきれいに治っても、すべて解決するわけではありません。よりよい生活を取り戻すには、関節を支える筋肉や周囲の軟部組織の柔軟性も大事な要素。水野さんたちリハビリスタッフは、筋力の回復、日常動作の練習に至るまで、熱心に患者さんのリハビリ訓練に向かっています。

そして、膝の痛みが取れて、良く曲がる膝を作れるのは勿論、膝がまっすぐに伸びて、歩く姿がかっこよくなったと喜ぶ患者さんの笑顔が何よりうれしいと話します。

生きがいを取り戻す 認知症でも暮らし続けられる地域を

国の新オレンジプラン（認知症施策推進総合戦略）を受け、医療生協さいたまでは、看護統括部長を責任者に多職種約10名ほどで、認知症でも地域でよりその人らしく暮らしていけるように、医療生協のチカラを生かしながら、各地域でのネットワークづくりや生活の仕方などサポートのための認知症政策づくりに取り組んでいます。

医療生協の周りで

認知症の捉え方は人それぞれまちまちで、多職種が集まって医師を講師に学習から始め、理解を深め看護教育やスタッフの育成を進めています。

医療生協の代表者会議などでも、みなさんからご意見をいただいています。

認知症政策は医療生協だけで完結できません。急性期病院のあり方、開業医さんや診療所、介護施設などがどうつながりを持っていくか。すでに地域包括ケアの中で関わっている各地域の方々から現状を伺い、フィードバックしながら環境整備の議論を進めています。

在宅を目指す

入院することで、今までわかっていた日時や場所がわからなくなったり、何日か後に来られたご家族が「あんなおばあちゃんじゃなかった」と言われることがあります。慣れ親しんだ環境や手順では

認知症の
政策推進プロジェクト
認知症上級ケア専門士
須佐紀恵子

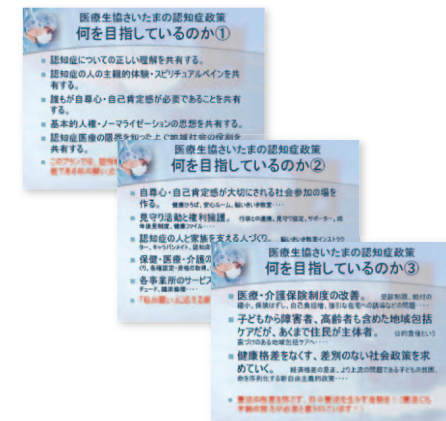


民生委員の方との関係など地域でつなげていくためには、地域の生活の情報を知ることが重要です。医療従事者がコンタクトをどうとるかなどコミュニケーションプランを作成中です。

認知症政策推進プロジェクトは2018年まで学習と問題意識の共有を課題としています。

一方でサポーター養成講座を開催したり、協同病院では患者さんの「抑制をしないキャンペーン」や認知症ケアチームの取り組みなどすでに始まっています。

高齢者に優しい病院や診療所づくりなど法人の認知症政策は、認知症時代を切り開く10年構想ともいえ、実践しながら政策をつくっていく長いスパンのプロジェクトです。



できたことが、いつもとちがう薬、過剰な介助、過剰な情報や入院という環境の変化で一気に症状が加速することがあります。

医療制度の中で、早く家に帰すことを競わされていますが、早く帰すことが大事な人もいます。ただし、家族が面倒を見られるのかという問題もあります。

つながりのプラン

ベルギー大使館の方のお話を聞きましたが、町の中のネクタイのマークが貼られているお店ではスタッフが認知症を理解して対応し、安心してお買い物ができるという施策を行っていて、町の全体も認知症の方を理解しているそうです。

今、地域で認知症の方のことをご理解いただくために、オレンジリングを広めていくことからスタートしています。

認知症を抱えている方がどうしていったらいいか。体調が悪い時には誰に相談できるか、周りの協力が得られるのか、



精神神経科 荻野マリエ医師

認知症ケアチームの目標

昨年度から認知症ケアチームを立ち上げました。

長寿化が進み、入院患者さんの多くは後期高齢者です。認知症は年齢とともに増える傾向があるので、「認知症だから治療できない」というのでは病院として成り立ちません。医療スタッフに認知症に関する適切な情報を提供し、認知症の方が安心して医療を受けられるようになる。それが私たち認知症ケアチームの目標です。

まずは相談を

認知症ケアチームでは週1回、院内を回診し、病棟のリンクナースと一緒に治療方針を



「身体抑制しない」キャンペーン学習会

認知症を正しく知ること

入院患者の6割以上が65歳以上の高齢者が占める埼玉協同病院で、認知症ケアチームを立ち上げ、今年から倫理委員会と合同で新しい活動を始めた精神神経科荻野医師に、医療現場での認知症への対応について聞きました。

考えたり、退院に向けての調整を行っています。また、定期的に学習会や認知症サポーター養成講座を開催し、職員に対する啓蒙活動を行っています。

一般に、認知症の相談＝物忘れ外来と考えがちですが、すべての患者さんを専門外来で受け入れることは非常に困難です。最近では認知症の診断や治療に積極的な開業医さんも増えてきました。患者さんにとっても、慣れた環境で治療を続けることが最良だと思いますので、物忘れが気になるときは、まずかかりつけ医や、身近な医療スタッフに相談してみてください。

治療の選択

今年度は倫理委員会と合同で『「身体抑制しない」キャンペーン』に取り組んでいます。治療の際、患者さんが転んだり、点滴などを抜いてしまうのを防ぐため、一時的に手足を抑制することがあります。重症な患者さんではやむを得ない場合もありますが、患者さんの人権を考えれば、本来は望ましくないことです。

認知症の患者さんは環境の変化が苦手なため、入院生活そのものが大きなストレス



になっている可能性があります。また、眠れない、落ち着かないからと言って睡眠薬や安定剤を使用すると、かえって意識状態が悪くなり、治療の妨げとなることもあります。

「認知症」といっても、その病状や生活背景はそれぞれです。患者さん一人ひとりの言葉に耳を傾け、思いを受け止めることこそが大切だと考えています。

※リンクナース

医療施設のなかで、専門チームや委員会と病棟看護師や他職種とをつなぎ、最新技術や知識を伝え、現場状況をフィードバックする役割を持つ看護師。

老人保健施設みぬま

高齢者を支える新たな拠点

認知症チームと他職種連携

認知症チームが3年前に結成されてから、みぬまのケアは進化をとげてきました。認知症チームが中心となってBPSD（認知症による周辺症状）があらわれて、施設生活を続けることに困難を感じているケースを中心にケアを検討し、その人の思いを共有することでケアの見直しをしてきました。施設生活は続けられていても、認知症によって生じる様々な混乱を感じている人が、その人らしくいきいきと生活ができるように昨年から他職種によるチームで事例検討会を開いています。

本人の思いに

どうしたら近づけるか！

A様は、夕方になると落ち着かなくなり、部屋を出入りし、夜間もタンスを開け閉め、電気を点滅させる行為が続いていました。家に帰るにあたって、本人が外に出してしまわないかと家族は心配をしていました。他職種によるチームでひもときシートを使って事例検討会を開き、A様がかつて得意だった編み物を職員と一緒に取り組み、ひざ掛けを作りました。以前は「何もできなくなり、すぐ忘れてしまうようになった。人間のぬいぐるみを着た状態よ

とっていたA様が、編み物ができるようになり、瞳を輝かせ、気力を取り戻され在宅に帰ることができました。

その人の持てる力を引き出す支援

B様は、見当識障害（日時や場所、季節などがわからなくなる）が進んでいました。混乱することが増え、家族に毎晩電話を入れるようになり、家族からも今後在宅生活は続けられないのではないかと相談が寄せられました。そんな時、B様が壮絶な戦争体験をされていることを知り、その話をもとに職員向けに戦争体験を語ってもらえないか相談すると、快

く承諾して頂き、20数名の職員と、ご家族に向けて14歳からの当時の戦争体験を語って頂きました。「戦争の空しさを伝える事ができた」と喜ばれ、「胸のつかえを吐き出すことができた」と元氣になりました。この体験をきっかけに、新聞を読まれたり、在宅でも役割をもって生活をされています。

認知症があってもその人らしい生活を取り戻す場所に

身体抑制を当たり前のようにしていた時代は終わりました。病院からみぬまにいらっしゃる認知症のある利用者の不安や混乱に寄り添うことで、落ち着きを取り戻されます。事例検討会、学習会を続けることで認知症の人の気持ちに思いをはせる事ができるようになり、その人の望む生活を支援する力を職員はつけてきています。

BPSDが顕著にあらわれなくても、認知症を持つことで生まれる苦しみに関わり添い、これまで大切にしてきた生活を取り戻せるように支援していくためにも、学習会、事例検討会を重ねてチームで認知症ケアを向上させたいですね。

みぬま リニューアルオープン

老人保健施設みぬまは7月、40床増床でリニューアルオープンします。

従来型個室1フロア20床と新しいユニット型個室は20床（ワンフロア20名を10床1ユニットで自治的な共同生活により、なるべくきめ細やかに見ていく施設です）。

ユニット型は別の事業所扱いになり、判定会議できちんと評価しながら、認知症の方や長期療養が必要な方はこちらで過ごしてもらいます。

今後は、病院や通所施設との連携がとりやすい条件を生かして、症状の度合いにかかわらず、その方一人ひとりにあった、目が行き届くサービスをより一層目指していきます。



専門医10
シリーズ
S E R I E S

桑沢 綾乃
人工膝関節手術
整形外科医師

120%の努力は「ありがとう」が聞きたくて

2016年、埼玉協同病院の人工膝関節手術は県内で最多の手術件数となりました。そんな多忙な中でも、桑沢医師は台湾で学会講演、ニューヨークでの手術参加など常に技術の向上に目を向けています。その一方で、痛みの強い手術後の患者様の膝を冷やすために、自ら工夫を加えてタオルカバーを縫って病棟へ持参するなど、技術だけでなく患者様へ寄り添う姿勢には職員の信頼も厚い。そんな桑沢医師にお話を聞きました。

プロフィール

2000年東京女子医科大学医学部卒業、川崎市立川崎病院、東京医療センターに勤務。2008年埼玉埼玉協同病院勤務。日本整形外科学会認定整形外科専門医、日本リウマチ学会認定リウマチ専門医ほか



整形外科こそ天職

桑沢医師はもともとリウマチ内科医でした。当時、内科には外科治療も厳しいほど具合の悪い方や看取る患者さんも多くいました。当時は正直辛かったと振り返ります。「状況の悪い方がいれば心配で帰れないし、自分が早く帰れる日は患者さんが亡くなったからだったりして…」患者さんとかかなり仲良くなれる桑沢医師は、患者さんに寄り添って一生懸命になればなるほど、亡くなってしまった時のショックが大きく、精神的にもきつく感じます。しかし、リウマチ内科で関節が変形し、辛い思いをしている患者さんが、人工関節を入れると見違えるように生活レベルが上がり、車椅子だった方が歩けるようになって明るさを取り戻す姿を見て、これだ!と思いました。これなら、とことん患者さんに寄り添って元気にできるかも…。

男の世界だしやめたほうがいいんじゃない

歯科医だった親にも、自分の執刀の結果がはっきり見える外科は厳しいぞと反対されましたが、外来と手術のメリハリのある仕事のスタイルや、仕事にオンオフがあり、女性にとっても育児と仕事の両立が実はしやすいのでは?と考え、2年目でリウマチ関節外科への転向を考え出します。

内科医として整形の研修中、初めての指導医でとても優しく接してくれたのが、今や人工関節の名医として著名な仁平医師(埼玉協同病院 整形外科部長)。整形への転向を決め、「このまま、先生の指導のもと整形外科を続けたい」というと、仁平医師は「男社会が強い世界だし、やめたほうがいいんじゃない?」と何度も説得したそうです。

しかし、整形に決まった瞬間から、仁平

医師は対応が一変します。「怖かったですね、そこからは本当に誰よりも厳しく指導されました。でも、その時があったからこそ今の自分があります。仁平先生には感謝してもしきれない」と語り、「私、もともと手先は器用なんです(笑)。今も先生とは討論は尽きず、お互い頭に血が上がることもあります。多少は自分の片腕と頑張ってきたのでは(笑)」とも。

仁平医師に、「最終的にどこで折れたんですか?」と聞くと「別に他人ですから、私が最終的にとやかく言ってもね」と笑っていました。なんとも楽し気な師弟関係です。

運動器の障害が実は寝たきりの原因No.1

膝が痛くて、徐々に外出が億劫になり、動けなくなるロコモ(運動器の障害による移動能力の低下)で寝たきりになる人は、脳疾患(脳梗塞や脳出血)で寝

たきりになる人より多いと言います。“もうあと何年生きるかわからないから”というお年寄りにも桑沢医師は「これだけ長寿の時代。もしかしたらあと10年20年かもしれません。もっと前向きに!」といつも願っています。

整形外科は、講演や紹介などでいつも患者さんはひっきりなし。いまや股関節も膝も、埼玉県ではトップの執刀件数を誇ります。しかし、もっと早く手術していれば、リハビリも苦労しないだろうに…と思



日本代表団としてニューヨークの人工関節センターへ手術を通じ手術技術の意見交換を行う

松田 整形外科病棟看護長

痛みの研究、スタッフへの配慮も

他職種への連携、準備、配慮などに関しての打ち合わせは細やかです。整形外科の学習会を開くなどフットワークもとても軽く動かれます。術後の痛みの研究など、海外発表や最新技術の導入にも熱心で、病棟にもよく来られ神経ブロックをやったり、痛みが強い膝関節の患者さんのために、しっかり冷やせるようにとタオルカバーを手縫いで作ってきてくださるんです。本当に素晴らしい先生ですよ。

う患者さんも多く、まだまだ日本人は我慢の民族と思うこともあると言います。

清水の舞台から飛び降りる

ただただ“ありがとう”の言葉が聞きたくて、関節外科を続けていると言います。「“先生のおかげで旅行に行けたよ”って写真を見せられた瞬間、涙が出そうに嬉しい。よかった!って」患者さんの喜ぶ顔が見られるって、こんなに素敵な職業はないなといつも思います。「もちろん、骨折した方を治すのも好きですよ(笑)。でも、やっぱり関節痛を長年患ってきた方が、頑張って、頑張って、清水の舞台から飛び降りるんですよ。怖くて何年も悩んで、でもこの先生だったらと信頼を寄せてくださって…やりがいがあります」[その点で、今も最前線で患者さんに向き合う仁平先生の情熱はすごいし、

佐藤 手術室看護長

患者さんを待たせない姿勢

手術は抜群に丁寧で、すごく上手です。看護師と医師間をつなぐ要でもあります。スタッフのことをすごく褒めてくれて信頼も厚いです。骨を扱う力仕事ですが、体をはってやっておられます。「患者さんを待たせない」と、とにかく次から次へと手術をされ、常に食事もそっちのけで仕事をされていて健康が心配です。最後まで患者さんに寄り添われる一生懸命さにスタッフもみんな尊敬しています。

見習って共に頑張りたい」と続けます。

120%の努力で100%を目指したい

昔は当たり前だった、“医療なんだから痛くて仕方ない、薬は苦くて当然”は変えたいと桑沢医師は言います。「注射でも手術でも、なるべく痛みはないほうがいい。手術した瞬間から、患者さんが喜んで笑顔になれるように、それに尽きます」そのために日本最先端の医療に取り組み、疼痛管理などの講演も精力的に行う。「それだけの努力を自分自身がしないと、患者さんに前向きにと呼びかけられないと思っています。120%の努力を惜しまず、100%の手術を目指し、患者さんに寄り添う。だから、勇気を出して、新しい脚を手に入れるために一緒に頑張ろうよって言いたい」

仁平 整形外科部長

全国からの見学者が

人工関節の指導医として日本では最年少です。全国から部長クラスが彼女の手術を見に来るんです。手術を見せられる医師は男性でもそうはいません。彼女は三次元的な感覚がすごい。骨の固定に最適な方向にピンを何度刺しても入らない人もいますが、いつも一発。統計はないけど、女性医師の人工関節の執刀数では日本で一番多いと思いますね。患者さんの痛みに対しても非常に敏感な医師です。

膝関節手術体験記



「10年以上続いた痛みがなくなった!」 趣味の旅行も、仕事もいきいきと。

膝関節の人工関節置換手術を受けられた、
大坂とよみさんにお話を伺いました。

10年以上続いた膝の痛み

——ひざが痛くなったのはいつからですか。

大坂 10年以上、接骨院にもずっと通って、温めたり、マッサージしたり。痛み止めを飲みながら趣味の旅行をしたりしていました。映画館では終わって立つのがしんどくて、全然歩けないんです。

——手術を意識したきっかけは。

大坂 医療生協の同じ支部の方で、痛そうに杖を突いていた方が、仁平先生の手術を受けた後フラダンスを踊ってるんです。「えー、なんで!」ってびっくりして。

支部で仁平先生をお呼びした講演で、温めたり、マッサージしていても治らないんだと知りました。

手術をした知人は「手術して良かったよ」と言ってくれました。

仁平先生なら安心して任せられる

——手術はすぐに決意されたんですか。

大坂 いえ、手術した後に趣味の旅行のことや38年間続けた保育の仕事ができるか不安でしたが、痛み止めも効かなくなってきた。

仁平先生に「大丈夫。まずは片足からでも」と言ってもらい、決めました。

——手術をしてからのリハビリ中はどうでしたか。

大坂 手術後1週間ほどで歩け、退院してからは週2回のリハビリに通いました。理学療法士の先生も信頼できて、2ヶ月ほ

どで「もういいんじゃないですか」と言われましたが、自分の不安がなくなるまで3ヶ月やらせてもらいました。

歩く姿が支部でも話題に

大坂 「大坂さん、スタスタ歩いているよ」って話題になるんです。これまで特に冬がつらかったのに、今年はウソのようです。今は週に2、3回保育所で働いています。映画も終わってスッと立って歩けますね。

「私はやって良かったよ」と同じように悩んでる人に話しています。



介護の保険はずしは **反対** だけど

生協らしい、差別のないよりどころを

草加市の「介護予防・日常生活支援総合事業の多様なサービス」

草加支部の取り組み

国は財政削減のために、介護保険から要支援1、2の人を外し、地域支援事業（総合事業）として地方自治体に移行。草加市もいくつかのサービスを具体化しました。

医療生協の草加支部では、「国の悪政に加担する受け皿になる」という主張の一方で、住み慣れた地域で人生を全うでき

るようにと運動をしている医療生協だから「政策には反対するが、隣近所の人たちが介護保険を外された時に、生協らしい差別のないよりどころが必要」と1年半もかけた議論の末、ボランティア事業での申請を行いました。市内には、名乗りを挙げる団体が無く空白の地域もあります。

草加市の担い手研修を受けた人だけが参加できますが、一人ひとりの負担を少

なくしようと、誘い合って一斉に30人を超える研修修了者をつくりました。

本人の自立支援が介護保険の趣旨でサービスに制限もありますが、医療生協の暮らし助け合いボランティアの利用等を使い分けて、充実の生活支援に取り組めます。

日常生活支援の訪問と、サロンなど通所の二つの事業で、市からの家賃補助10万円、運営費は20万円。まかない切れませんが、大家さんの協力も大きな支えです。

「国が進める安上がりのサービス」にとどめない、公的な役割を担いながらの医療生協の活動の新しいチャレンジが始まります。



たまねぎベビー といっしょに

子どもの熱中症

今年も暑い夏がやってきそうです。夏はイベントやお出かけなど楽しいことが盛りたくさんですが、暑さによる体力消耗も激しくなります。特に

子どもは、新陳代謝が活発で体から出ていく水分が多い、自律神経の働きが未熟で体温調節が上手くできない、大人よりも地面に近い環境で過ごすことが多い、自分での判断や十分な訴えが難しいなど、大人に比べて熱中症にかかりやすいので注意が必要です。暑い夏に向けて、しっかり熱中症対策をしてあげましょう。



子どもの熱中症予防対策10ヶ条

- ①水筒などを持ち歩き、こまめに水分補給を!
- ②たくさん汗をかいたら適度な塩分補給も忘れずに!
- ③涼しい服装を心がけ、汗をかいたらこまめに着替えを!
- ④通気性のよい帽子をかぶって、直射日光から脳を守ろう!
- ⑤規則正しい生活と適度な運動で暑さに負けない体作りを!
- ⑥照り返しに注意して、適度な休憩や日陰を歩くなどの対策を!
- ⑦わずかな時間でも車内などには絶対に置き去りにしない!
- ⑧炎天下で遊びに夢中になりすぎないように大人が見守りを!
- ⑨室内遊びの時にも油断禁物!
- ⑩子どもの異変に早く気付いてあげよう!

熱中症は予防が大切! 大人も十分に注意しましょう!

増田院長の

今日もニコニコ VOL.10

院長
増田 剛



痛みと人権への配慮を大切に

今回は高齢者を支える医療と題して、人工関節と認知症を中心に紙面を構成してみました。人工関節手術の対象は高齢者に限った訳ではありませんが、多くの患者さんは加齢とともに様々な不具合を起こし整形外科の外来を受診されます。手術後に痛みや動作制限から解放された方々の生活の質が大きく改善する様子を見ると、膝や股関節が人間にとって如何に重要な部位であるかということを実感します。今後も多くの患者さんに福音が届けばと願っています。また、認知症への取り組みは私たちにとって避けて通れない重要課題です。人権にも関わる問題であり総合的な力量が求められます。同時に、様々な事業者が連携協力しなければならない課題でもあり、その地域全体の福祉力が問われます。今後も役割を果たしていきたいと考えています。



5月30日(火)イオンモール川口前川において、南部地区主催のWHO世界禁煙デーの取り組みを行いました。(組合員42名、理事・つなぶら・職員18名)



虹の投書箱だより

このたび、胆嚢摘出手術で協同病院にお世話になり、ありがとうございました。発端は深夜の腹痛で、何軒かの病院に受診を断られましたが協同病院には快く受け入れていただき、的確に診断していただきました。手術も成功し、短期で退院できたので、大変感謝しています。ピロリ菌の除菌を今年実施したばかりで記事に興味を持ち、『けんこうと平和』を手にとりました。職員の皆様の益々のご健勝をお祈りいたします。

投書のご紹介

その後、お身体の調子はいかがでしょう。皆さんのお元気な姿を外来で拝見できることが、大変励みになります。今後も地域の救急診療を支えるため力を注いでいきたいと思います。

外科病棟医長 栗原唯生