

あなたの足腰は大丈夫?

ロコモティブシンドrome(ロコモ)の予防

40歳を過ぎたら要注意

ロコモティブシンドrome(ロコモ)という言葉を知っていますか。骨や関節、筋肉などの運動器の動きが衰えることによって暮らしの中の自立度が低下し、要介護や寝たきりになる危険性の高い状態をいいます(運動器症候群)。40歳を過ぎると筋力低下や骨変形が起こりやすくなり、骨折や腰椎症、変形性関節症などの病気も発症しやすくなるといわれます。

ロコモには、すでに運動器疾患を発症している状態だけでなく、発症の危険がある状態も含まれています。

ロコモを予防するには、足腰の筋力を維持する体操を自宅で毎日続けること。下記に紹介する体操を、10回1セットを目安におこなってください。ちょっとした時間を利用して、運動を続けるだけでも、ロコモ予防や疾患の進行予防につながります。

理学療法士 平岡 将典

✓ ロコモチェック ~5つのロコモをチェックしましょう~

1
片足立ちで、靴下がはけない
チェック

2
家中で、つまずいたり滑ったりする
チェック

3
階段をのぼるのに、手すりが必要である
チェック

4
横断歩道を青信号で、渡りきれない
チェック

5
15分くらい
続けて歩けない
チェック

ひとつでも当てはまれば、ロコモである心配があります。自宅で出来る簡単なロコモ体操を始めましょう!

ロコモ体操 1



関節の曲げ伸ばし

椅子に座って、背もたれにもたれずに、片足ずつ関節の曲げ伸ばしをしましょう。

ロコモ体操 2



片足立ちをしよう!

床に着かない程度に片足をあげましょう。
転倒しないように、必ずつかまるものがある場所で行いましょう。

まつなみ News

笠松町より感謝状を
いただきました

●11月4日(火)

先日、当院より笠松町へ「笠松町サッカー場事業支援費」として寄附をしました。これは笠松町多目的運動場を整備するために使用され、管理・運営は、一般財団法人岐阜県サッカー協会が行います。尚、この運動場はプロサッカー・FC岐阜の練習拠点にもなっています。



理事長室にて
松波理事長と広江町長(右)

外来診療のご案内

ノースウイング(北館)

●初診の方は紹介状をご持参ください。

■眼科 ■泌尿器科 ■健診科 ■リウマチ科 ■産婦人科 ■放射線科
■脳神経外科 ■神経内科 ■耳鼻咽喉科 ■リハビリテーション科 ■整形外科

紹介状をお持ちの方

■内科 ■循環器内科 ■小児科

●時間外診療はノースウイング(北館)にお越しください。

まつなみ健康増進クリニック

■外科 ■呼吸器内科 ■腎臓内科 ■皮膚科 ■呼吸器外科 ■血液内科
■大腸肛門科 ■形成外科 ■心臓血管外科

紹介状をお持ちではない方

■内科 ■循環器内科 ■小児科

12
2014 December
No.182

患者さまと病院をつなぐかけはし

まつなみ

[発行] 社会医療法人蘇西厚生会 松波総合病院



先端技術で
実現する
「体にやさしい手術」
外科



da Vinci 傷口が小さく痛みも軽減 医療の質を高める鏡視下手術

「安心入院+納得退院」をモットーとする当院の外科では
身体への負担が少ない「体にやさしい手術」を重視しています。
その代表格ともいえる鏡視下手術への取り組みを紹介します。



副院長
名古屋市立大学医学部臨床教授 小林 建司

【資格】
日本外科学会:指導医・専門医
日本消化器外科学会:指導医・専門医
日本大腸肛門病学会:指導医・専門医
日本内視鏡外科学会技術認定医
ICD制度協議会認定ICD
日本がん治療認定医機構:がん治療認定医
日本化学治療法学会:抗菌化学治療法指導医
日本ロボット外科学会:評議員

ダ・ヴィンチとは

4本のアーム(腕)の先端に内視鏡カメラや鉗子(かんし)がついており、カメラが映し出す3D映像を見ながら施術を行う内視鏡手術支援ロボット。

最先端機器のダ・ヴィンチは
3次元(立体)画像で手術

最先端の内視鏡手術支援ロボットとして「ダ・ヴィンチ」も導入しています。通常の腹腔鏡手術と同様、術後の傷が小さく、患者さんにやさしい手術を実現しています。腹腔鏡と違う点は3次元(立体)画像で手術を行うこと。そして腹腔鏡は真っ直ぐな鉗子で直線的な動きしか出来ないので、ダ・ヴィンチは先端に関節機能がある事から複雑な動きができる、腹腔鏡の弱点を克服できます。当院では腹腔鏡手術の黎明期から関わり、その普及に力を尽してきました。ダ・ヴィンチは、身体にやさしい腹腔鏡手術の精度を高める先進医療です。岐阜県内の鏡視下手術のリーダー病院として、より一層地域の皆さんに貢献していきます。

負担の少ない鏡視下手術への取り組みを全力で行っています。

鏡視下甲状腺手術

傷跡の位置が目立たず 整容性にも優れる

今回は甲状腺手術の内視鏡手術についてお話ししましょう。低侵襲性(体の負担が軽い、体にやさしい)、美容上の観点から内視鏡手術が一般化している中で甲状腺疾患に対する鏡視下手術(内視鏡を使用する手術)が行われるようになったのは1997年からであり、腹腔鏡下胆囊摘出術が1985年から開始されたのと比較すると、かなり新しい分野です。頸部はお腹と比べ甲状腺自体が

出血し易い臓器であることや、重要な神経、血管が隣接するため発展が遅れたと思われます。しかし甲状腺の手術は常に露出されている前頸部に傷跡が残ることや甲状腺疾患は女性が多いことから、整容性に優れている内視鏡手術は大変有利であると考えられます。

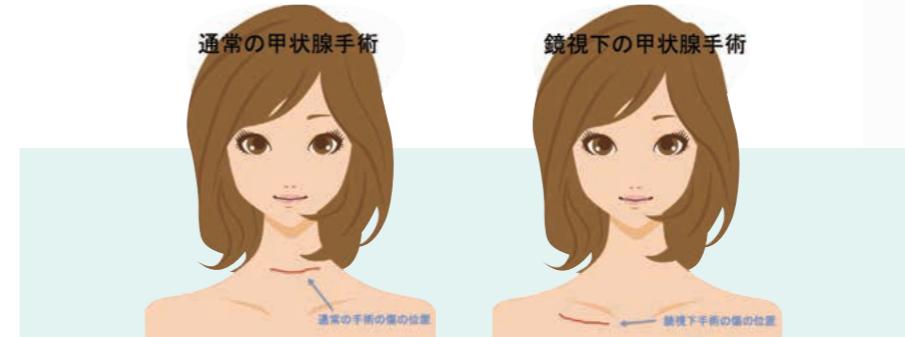
鏡視下手術とは内視鏡で観察しながら鉗子(マジックハンドのようなもの)で操作を

する訳ですから、ある程度の空間が必要です。お腹の鏡視下手術はもともと空間(腹腔といいます)のある場所を炭酸ガスで膨らませて手術のための空間を造りますが、首にはそのような空間が無いので皮膚の下を広い範囲で剥離して造ります。その空間を保つ方法に炭酸ガスで膨らませる方法と鋼線(針金ですね)を通して吊り上げる方法があります。当院では吊り上げ法を用いて行っています。

現在、甲状腺の鏡視下手術は安全にしかも根治性を損なわないように3cm以下の良性腫瘍が疑われるもの、がんで

あっても1cm前後の大きさのものに限って行っています(手術適応といいます)。また手術時間も通常手術では1時間余りですが、鏡視下手術は3時間近くかかることがあります。しかし、通常の手術の傷は首の真正面ですが、当院で行っ

ている鏡視下手術では鎖骨の下(長さは4cm程度)ですので開衿の衣類でも傷が見えることはありません。今後は、なるべく多くの方がこの手術を受けられるよう適応範囲を広げて行く予定です。



外科部長 花立 史香

【資格】日本外科学会:指導医・専門医
日本消化器内視鏡学会:専門医
日本乳癌学会:乳腺専門医・認定医
制度管理中央委員会認定マンモグラフィー読影医
日本がん治療認定医機構:評定教育医・
がん治療認定医
日本消化器学会:指導医・専門医・消化器
がん外科治療認定医



腹腔鏡大腸がん手術

手術時間は2~3時間 翌日には歩くことも可能

大腸がんは、腸の粘膜に出来る悪性的腫瘍で、増殖、浸潤転移を来たしてゆく疾患です。男性にやや多く発症し60歳代の発症率が高くS状結腸や直腸に出来やすい疾患です。私が大腸がんの診療の際、心掛けていることは、患者さんの気持ちに共感し患者さんの心の準備や受け止め方、理解度を確認しながら丁寧に、わかりやすくお伝えする事です。手術・術後治療と長きにわたるお付き合

いとなりますので良いパートナーシップを築いてゆきたいと思っております。

消化器疾患に対してがんに対する根治性と手術侵襲の軽減を目指す観点から鏡視下手術に重点を置き、大腸がんに対しても積極的に鏡視下手術を行っております。初発大腸がん症例のうち約80%以上が鏡視下手術を行い、良好な治療成績を収めています。鏡視下手術は、開腹手術と比べると、手術中の出血量が少なく癒着などの術後合併症も少ないといわれています。手術の際には、お腹に5箇所ほど小さな穴を開けます。開腹

手術と比較をすると傷口も小さく、整容性も高いものとなります。手術の部位によって異なりますが、S状結腸手術の時間はおよそ2時間~3時間になります。

腹腔鏡下手術の術後入院期間は約一週間から10日程度を予定しております。術後疼痛も少ないため手術の翌日には歩行が可能です。開腹手術と比べると腹腔鏡下手術は根治性も同等で手術侵襲が低いため、早期退院と早期社会復帰が可能と考えています。

検査について

大腸がんの場合は健診での便潜血検査をお勧めします。年齢は40歳ごろから行うと良いでしょう。検査は便の中に潜血を調べる検査です。陽性であればさらなる検査を行います。大腸カメラやバリ

ウムによる大腸造影検査などがあります。先日、日本内視鏡外科学会技術認定医の資格を取得しました。今後も腹腔鏡下手術の技術を磨き多くの患者様に安全かつ精度の高い手術の提供してゆくことを目指して努力して参ります。

■当院の大腸がん手術の年次推移



【資格】日本外科学会:専門医・認定医
日本消化器学会:指導医・専門医・認定医
日本消化器学会:消化器がん外科治療認定医
日本内視鏡外科学会技術認定医(大腸)

腹腔鏡手術とは

腹部に小さな穴を開け、カメラ(腹腔鏡)と細長いはさみのような器具(鉗子)等を挿入し、医師が画面で腹部内の映像を見ながら患部の切除や縫合を行う。開腹術と比べ患者さんへの負担が少なく回復が早い為、入院期間も短くなるが、術中は患部を直接触ることができないため、熟練した技術が要求される。

当院では医療倫理委員会を設け

松波総合病院等関連施設における医師等の関与する医療行為について、日常の医療の中で起こる、さまざまな人権問題について検討し、「患者の人権を守る、あるべき医療の姿をめざす」委員会として設置、運営し適切に対応しております。

安心入院
納得退院