



診断のつかない患者さんの“頼みの綱” **総合診療科**

私たちが病の原因を突き止めます!



総合診療科 科長  
いくさか まさとみ  
生坂 政臣

「どの病院や診療科に行っても、病名や原因が判明しない」——それは、患者さんご家族もおおいに困ることであり、各診療科を紹介した地域の医療機関のみなさんも悩ましいはずです。

千葉大学病院の総合診療科では、診断のついていない症状や健康問題を持つ成人患者さんに、心理的・社会的問題を含めて総合的な診療を行っています。症状の原因と思われる臓器に限定せず、チームで包括的に診療を行い、的確な診断を行うことに努めて

います。

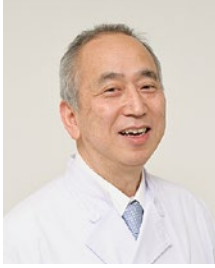
当科を受診される患者さんは、他院で診断不明とされた難解症例の方が紹介で来院されるケースが95%を占めています。県外や海外からも来院されており、当科で診断をつけたのちは、各医療機関で治療をしていただいています。

医師やスタッフは、日々症例に対するディスカッションを実施して、綿密に症例を検討し、診断能力のさらなる向上を目指しています。



# 手術後の合併症を予防する

# 早く回復するカギは、呼吸リハビリ!



周術期管理センター  
センター長  
いのし しろし  
磯野 史朗

手術を受ける患者さんにとって、手術前は心と身体の準備を行う大切な期間です。当院では、手術後の合併症を予防するために、手術前から呼吸訓練と運動の指導・サポートを行っています。

## 安心・安全な手術のまとめ役

千葉大学病院では、担当の外科医とさまざまな専門職が連携しチームとなって手術を行います。そのまとめ役となるのが、周術期管理センターです。すべての患者さんが快適で安全・安心な手術を受け、手術の治療効果を高められるようサポートしています。

## なぜ、呼吸リハビリが必要なの?

手術後は、ベッドに寝ている状態が続くため、体力が低下し、痰を出す力や咳をする力が弱まります。そのため、痰が溜まりやすく、肺炎などの合併症を起こす可能性があります。

当院では、手術後に痰をしっかり出し、肺炎や無気肺（肺に空気が入らずにつぶれている状態）を予防することを目的に、手術前から患者さんに呼吸訓練（呼吸筋力トレーニング）を積極的に行っていただくよう指導・サポートしています。

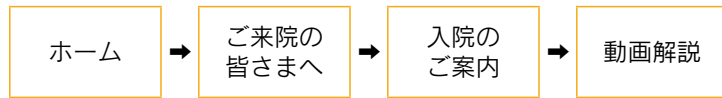
## 手術の前後も呼吸リハビリを!

手術前は、手術後にうまく痰を出すことができるよう、痰を出す練習をします。また、体力が低下しないよう、散歩や体操、呼吸訓練などを実施します。

手術の翌日からは、担当の理学療法士がお部屋に伺い、痰を出すお手伝いをします。そして、呼吸リハビリをスタートし、退院に向けて体力の改善を図ります。

## 患者さんが一人でできる呼吸リハビリ

患者さんがご自宅で一人でもできる呼吸筋力トレーニングを紹介します。このトレーニングの映像は千葉大学病院のホームページでもご紹介していますので、併せてご覧ください。



手術を受けることが決まったら



## 1 呼吸体操

呼吸機能の向上を図るため、深呼吸に合わせて首や肩、胸まわりのストレッチを行います。

- ① 鼻からゆっくり（約2秒）息を吸い、口から長めに（約4秒）息を吐きます。
- ② 上を向いて首筋を伸ばしながら息を吸い、戻しながら息を吐きます。
- ③ 体を横に倒しながら脇腹を伸ばして息を吸い、戻しながら息を吐きます。
- ④ 両手を上げながら胸を伸ばすよう息を吸い、降ろしながら息を吐きます。



## ニュース & トピックス

NEWS & TOPICS

### 皇太子同妃両殿下が 6月12日 千葉大学柏の葉診療所をご視察

生薬や国産ヨモギ栽培によるモグサの品質の説明をお受けになった後、薬草園を視察されました。皇太子妃殿下は「いろいろな植物が、ひとの健康に役立つのですね」とお話しされるなど、東洋医学に関わる薬用植物について、興味深くご覧になっていらっしゃいました。



薬草園にてイブキジャコウソウのご説明をお受けになる両殿下

### 災害医療コーディネーター支援要員を熊本地震の被災地に派遣

立石順久医師・渡邊栄三医師(共に救急科)と末廣賢一郎看護師は、全国から派遣された医療救護班の活動調整や、保健福祉部門との連携体制の構築などを行いました。立石医師は「避難所の環境を改善するため、今後も多職種が協力して継続的な支援が必要」と報告しました。



地域の情報を集め、避難所の医療ニーズを分析・把握(益城町)

### 抗がん剤調製ロボットを 通院治療室に導入しました

抗がん剤点滴を行う外来患者さんが増え、当院の抗がん剤の調製数は国立大学病院トップとなっています。これまでも複数の薬剤師が万全の体制で抗がん剤を調製していましたが、ロボットを導入し、より多くの患者さんが安心して化学療法を受けられるよう体制を整えました。



薬剤師が医薬品や医療材料をセットすると自動的に抗がん剤を調製



## 2 腹式呼吸

手術後に肺炎や無気肺（肺がつぶれた状態）にならないよう、肺を広げる深い呼吸を練習します。

- ① 片方の手を胸に、もう片方の手をお腹に乗せ、膝は軽く立てます。
- ② 鼻からゆっくり息を吸って、口から長めに息を吐きます。

手術前から練習し、手術後は1時間に5～10回を目標に行いましょう。



## 3 痰を出す練習(ハフティングと咳)

手術後に痰を出すことはとても重要です。いくつかコツがありますので、あらかじめ練習しておきましょう。

- ① 大きく息を吸って、ガラスを曇らせるように「ハーツ」と長く息を吐きます。
- ② 次に、大きく息を吸ってから「ハツハツ」と勢いよく息を吐きます。
- ③ のど元まで痰が上がってきやすくなるので、痰が上がってきたら咳をして出します。



### 「呼吸訓練器具」は、呼吸する筋肉を強化し、合併症予防に非常に有効です

器具を使用して行う呼吸筋力トレーニングもあります。使用する器具は、担当科の医療スタッフが患者さんに合わせてお選びしますので、案内された器具のご準備をよろしくお願いいたします。



▲ 外来診療棟1階の「ローソン(ホスピタルストリート店)」で販売しています。

## 患者さんのための

## Q&A

Q 夏になると咳が止まらない…。これって、病気ですか？

A 夏によく風邪をひいたり、咳が続いたりするという人は、夏型過敏性肺炎かもしれません。それは、トリコスポロンとよばれる、病原性や毒性を持たないカビ(真菌)を、くり返し吸い込んでいるうちに、肺が過剰反応を示し、アレルギー性の炎症を起こしている状態です。

風通しや日当たりが悪く湿気の多い古い家屋を好むカビで、高温多湿になる夏に発症しやすいといわれていますが、最近は室内の気密性が高くなったため、冬場の発症も珍しくなっています。

### 一度、症状が出る場所から離れてみよう！

夏型過敏性肺炎かどうか、見極めるには、症状の出る場所から離れ、どうなるかを観察する方法があります。外出・外泊時にもし症状が軽くなれば、自宅に原因がある可能性が高いですね。夏型過敏性肺炎が疑われる場合は、医療機関で胸部CTや血液検査でちゃんと調べる必要があります。症状が強い場合は、入院してステロイド薬による治療を行うこともあります。

### 予防策は、カビの除去と掃除

特に、加湿器、エアコン、寝室、お風呂場な

どのクリーニングは重要です。加湿器は、毎日タンクの水を替え、毎週本体の掃除をします。エアコンは、自動クリーニング機能付きのものでない場合、頻りにフィルター掃除をしたり、使用後に送風モードでエアコン内を乾燥させたりします。寝室は埃が溜まりやすく、そこにカビも潜んでいますのでこまめに掃除します。お風呂場は、使用後に換気するだけでなく、壁面の水滴を除去するとさらに効果的です。



# 患者さんに優しい 股関節手術台と手術方法を発明

変形性股関節症や関節リウマチの患者さんが痛みなく歩けるように、  
産学共同研究で股関節の手術台を開発しました。

## 痛みなく歩ける人生をあなたに

股関節は、人の体の中で一番大きな関節であり、歩く上で大きな役割を果たします。人にとって歩くということは生きていく上でとても大切です。変形性股関節症や関節リウマチ、大腿骨頭壊死症などにより股関節を痛めると、思うように歩けなくなり、それまで普通にできた日常生活が送れなくなり、生活の質(QOL)が損なわれてしまいます。変形した股関節は、インプラントに置き換える手術(人工股関節全置換術)を行うと、痛みがとれて再び歩けるようになります。そのため、患者さんの満足度がとても高い手術です。

## 患者さんの負担軽減をめざして

人工股関節全置換術を行うときには、前・後ろ・横のいずれかの方向から股関節にメスを入れます。

股関節のまわりの筋肉や神経の境目は前方にあるため、前方からメスを入れると、重要な組織をほとんど傷つけることがありません。また、仰向けの自然な寝かたで麻酔管理ができるので患者さんにとって最も負担が少ない手術方法といえます。当院では、この仰臥位前方法を2012年から導入し、これまでに200例以上の手術を行ってきました。術後の痛みが軽く、効果的なリハビリテーションにより、早い回復が期待できます。快適な入院生活を送れるように、術後数日から入浴することもできます。

## より良い治療をより多くの患者さんへ

前方からの手術は難易度が高いため、しっかりと技術を獲得した医師でなければ簡単には行うことができません。そこで、当院では、仰臥位前方法による人工股関節全置換術に適したけん引手術台を産学共同研究で開発しました。このけん引手術台により、



整形外科  
助教  
なかむら じゅんいち  
中村 順一

2001年に千葉大学医学部卒業、2008年同大学院早期修了、2012年より現職。2013年からけん引手術台の開発に着手し、新しい手術「仰臥位前方法」を日本で初めて実施。趣味は読書で、「ジャンルを問わず幅広く本を読んでいます」

手術をより安全に行うことができ、手術時間の短縮や手術中の出血の減少につながります。当院では、従来は1日1件の手術件数でしたが、現在は1日3件へ増やせるようになり、手術を待ち望んでいる、より多くの患者さんに医療を提供しています。

## 人工股関節に置き換える手術専用の手術台

アズ・ユー・ウォーク・ルキュア

### 「~As You Walk~LEASURE®」

当院は、サージカルアライアンス株式会社と産学共同研究で「~As You Walk~LEASURE®」(アズ・ユー・ウォーク・ルキュア)という携帯型下肢けん引手術台を開発しました。LEASURE®の開発では、特許や商標登録などの知的財産を創出。医療機器製造販売届も完了し、今後数年で全国の医療機関へ普及させていく予定です。LEASURE®を活用した新しい手術方法を普及させていくためには、教育プログラムの充実も必要です。「人に優しく」をコンセプトに、人工股関節全置換術を受ける患者さんが一人でも多く救われるように、これからは治療法の改善を進めていきます。



LEASURE®は、手術する足の角度を自由に調節することで、より安全な手術を支援します。



Clinical Anatomy Laboratoryでの手術手技教育の実習風景

## 私 の オ ト ク



顔の手入れよりも入念に

精神神経科 臨床心理士  
みやざき たかし  
宮崎 尚

## 『剣士、現代に生きる』

私は外来や病棟で、心理療法や心理検査などを行っています。患者さんが面談や検査を通して、心の中で起きていることや困り事の悪循環などを『ああ、そうだったのか』と理解し、医療者と一緒に懸命に治療に挑まれていく姿は、いつも励みになります。

学生時代、ただ見た目がかっこいいからという不純な理由で始めた居合道でしたが、今は純粋に演武や組手が楽しくて続けています(最近少しご無沙汰ですが)。演武は雑念が入ると型が崩れて動きも鈍ります。しかし集中力が研ぎすまされた時は「戦国時代でもやっていけるのではないか」と思えるほど型も動きもしなやかになります。そしていつも私は思うのです。「この集中力がいつでも発揮できたらいいのにな」と。

## 働く 現場日記

### 患者さんに合わせた リハビリを行っています

リハビリテーション部 言語聴覚士 **阿部 翠**

脳の障害で言葉が話せない、理解できないなどの言語障害や、飲み込むことが難しい嚥下障害の患者さんに対してリハビリテーション(以下、リハビリ)を提供するのが、言語聴覚士の仕事です。

患者さんの症状は様々なので、リハビリもケース・バイ・ケースの対応になります。例えば失語症の患者さんの場合、何ができて何ができないのかを見極めて、話すことが困難であれば絵や文字を利用するなど、その人に合わせたコミュニケーションを行っています。リハビリにより患者さんが自分らしい生活を取り戻されると、うれしいですし、やりがいを感じます。

コミュニケーションの障害を乗り越えるためには、本人だけでなく、周りの人の協力も必要です。ご家族など周囲からの関わり方なども支援できたらと思っています。



患者さんとよりよい  
コミュニケーションが  
とれるよう支援します

## あとがき

千葉県市川市出身で、アラスカを愛した写真家の星野道夫さんが亡くなって20年。一度だけお会いしたことがあり、素敵な話をしてくださった。「テナリ国立公園で観光客が覗き込んでいた足元の小さな看板が洒落ていた。『野生のリスよ、人間から餌をもらい続けていると太って動きが鈍くなり、天敵から逃げられなくなるぞ』。餌やり禁止、と書かなくてもみんな餌をあげなくなるよね」。人の柔らかい心に訴える掲示物、当院でも研究中です!

『いのなハーモニー』46号 発行日 2016年7月15日  
発行 千葉大学医学部附属病院  
〒260-8677 千葉県千葉市中央区玄鼻1-8-1  
TEL 043-222-7171(代表) <http://www.ho.chiba-u.ac.jp/>  
※ホームページでバックナンバーがご覧いただけます