

厚生病院だより

# ほほえみ

広報誌

第82号

2022 10.1

## Topics

- 診療科紹介 [ 外科 ]
- 認定看護師の活躍  
「脳卒中リハビリテーション看護認定看護師」
- 保険外併用療養費(選定療養費)  
改定のお知らせ
- 研修医紹介
- 第25回 市民公開講演 WEB配信



PHOTO : 光安 悠香

基本理念

信頼され、心が通う地域医療



桐生厚生総合病院

(編集 院外広報編集委員会)

〒376-0024 群馬県桐生市織姫町6番3号  
TEL:0277-44-7171(代) FAX:0277-44-7170  
URL: <https://www.kosei-hospital.kiryu.gunma.jp/>



診 療 科 の 紹 介

# 外科

Surgical

もりなが のぶひろ  
副院長兼外科診療部長 森永 暢浩



## そけい 鼠径ヘルニアについて

“ヘルニア”とは、体の臓器や組織が本来あるべきところから、脱出した状態を言います。鼠径ヘルニアとは、お腹の中にある腸や脂肪などが、鼠径部（脚のつけね）の腹壁から外側に脱出した状態です。症状は、鼠径部の膨らみ、違和感や痛みです。立っている時に大きく膨らみ、横になると元に戻るのが特徴です。

小児と大人では、ヘルニアが起こる原因が異なります。小児の鼠径ヘルニアでは、胎児のころにある腹膜の出っ張り（腹膜鞘状突起といいます）に原因があります。出生前に自然閉鎖することが通常ですが、何らかの要因によって開いたままの腹膜鞘状突起にお腹の中の臓器が脱出することでヘルニアが起こります。一方、大人の場合は、加齢によって腹壁が弱くなり、日常生活で腹圧が加わることによって鼠径ヘルニアが起こります。

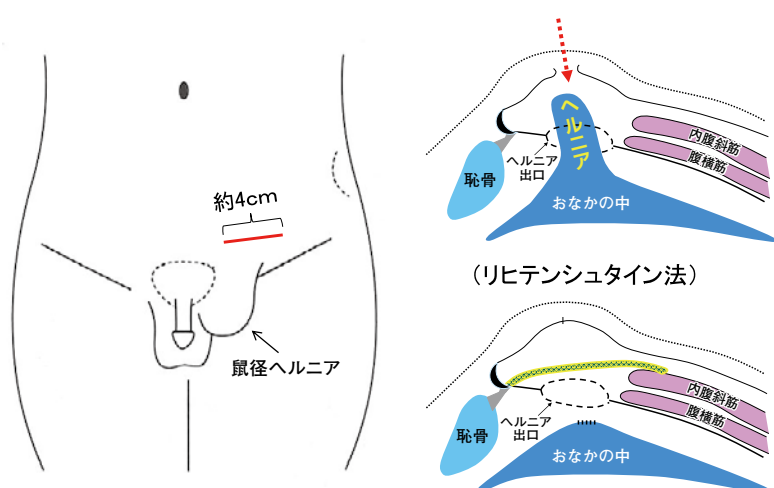
今回は、大人のヘルニアについて詳しくお話いたします。腹壁（筋肉）が弱くなっている事が原因の一つですが、筋トレをしても鍛えられません。腹圧がかかってむしろ逆効果です。薬で治る事もありませんので、治療は手術治療となります。

鼠径ヘルニアの手術には、鼠径部切開法と腹腔鏡下手術があります。いずれも、脱出している臓器を戻して、脱出口（ヘルニア門）を縫い縮め、弱い部分を補強します。近年は、メッシュ（人工補強膜）を留置する方法が多く行われています。

それぞれの特徴についてご説明いたします。

## 鼠径部切開法

鼠径部にお腹の前からアプローチするため、前方法とも呼ばれます。鼠径部を4cm前後切開しますので、創はやや目立ちますが、腰椎麻酔でも行えることがメリットです。下腹部手術や前立腺手術を行った事がある方は、この方法が適していることがあります。また、感染しやすい状態など、メッシュの使用がよくない場合は、組織縫合法（ご自身の筋肉、筋膜で補強します）を選択することができます。

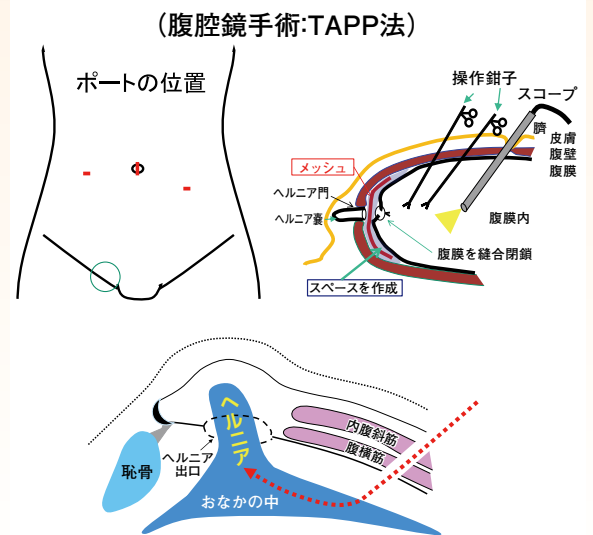


# 腹腔鏡下手術

お臍<sup>へそ</sup>と左右2カ所の小さい創から、腹腔鏡と手術道具を挿入してお腹の内側から手術を行います。創が目立たない事がメリットの一つですが、最大のメリットは、お腹の中からヘルニアの状態を観察できることです。これによって、確実に閉鎖補強することができます。こちらの手術は、全身麻酔で行い、メッシュを使用する必要があります。

さて、鼠径ヘルニアがあっても、痛みがなかったり、横になるとすぐ戻っている間は、急いで手術は行わず、様子を見ていることがあります。ただ、自然に治る事はありませんので、手術や麻酔を行うことに支障がない場合は、早めに手術することがよいでしょう。鼠径ヘルニアでは、脱出した腸が、ヘルニアの出口に締め付けられて、戻らなくなることがあります。嵌頓(かんとん)といって、放置すると、腸への血流が悪くなり、腸が傷んでしまいます。緊急手術となり、腸切除が必要となってしまうことがあります。ヘルニアと診断されて様子を見ている方も、痛むことが多くなったり、戻りにくくなったと感じたら、早めに手術を行うことが安心です。

私たちは、それぞれの患者さまのヘルニアの状態、年齢・性別、今までに罹った病気、行われた手術、ご本人のご希望などから、適切な方法による手術を行っています。少しでも気にかかることがありましたら、かかりつけ医へご相談いただき、外科外来へご紹介いただく、あるいは、地域医療連携室へご相談いただければと思います。



図：日本ヘルニア学会より許可を得て引用

医事課から  
お知らせ

— 患者さん・ご家族の皆さまへ —

## 保険外併用療養費(選定療養費)改定のお知らせ

当院では、厚生労働省の「病院と診療所の機能分担の推進」を図る制度に従い他の医療機関からの紹介状を持参されず、受診した場合に通常の医療費の他に**保険外併用療養費(選定療養費)**を徴収<sup>※</sup>させていただいております。

令和4年度の診療報酬改定により、**徴収金額**が改定され、それに従い当院も徴収金額の**見直し**を行うこととなりました。

**改定日：令和4年10月1日(土)から**

	令和4年9月30日まで		令和4年10月1日から
初診時選定療養費	5,500円(税込)	→	<b>7,700円(税込)</b>
再診時選定療養費	2,750円(税込)	→	<b>3,300円(税込)</b>
時間外診療費特別料金	5,500円(税込)	→	<b>7,700円(税込)</b>

※200床以上の地域医療支援病院は徴収が義務付けられています。

～皆さまのご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます～



8月20日(土) Web配信 (Zoom) にて開催!

第25回 市民公開講演 「正しく知ろう! 乳がんのこと」

当院ホームページにて、動画配信中! お気軽にご視聴ください。

地域医療連携室 0277-44-7150

\ 詳しくはこちら /



# 認定看護師の活躍

## ～脳卒中リハビリテーション看護認定看護師～

ICU/CCU 病棟 ね ぎ し 根岸 か お り 香緒里



私が脳卒中リハビリテーション看護認定看護師を目指したきっかけは、脳卒中による後遺症で要介護状態となる方が多くいらっしゃることでした。令和元年の調査では、介護度の高い要介護4・5と認定された方の原因疾患の第1位は、脳卒中です。脳卒中の症状が重症である程、今まで当たり前に行っていたことができなくなり、患者さんだけでなくご家族の生活も一変します。そのため、自分らしく生活したい、家に帰りたい、家族と過ごしたいといったご本人、ご家族の希望を叶えることが困難になる場合があります。看護師の役割は、介護度が高くないように関わることで社会復帰を支援することです。そこで、専門的な知識や技術を習得したいと考えました。

### 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の役割についていくつかご紹介します

脳卒中による介護度を少しでも軽減するためには、早期からのリハビリテーションが必要になります。脳卒中の病状によって異なりますが、リハビリテーションを早期に開始することがその後の回復を左右するといっても過言ではありません。そのため自分の得た知識を広め、スタッフ一丸となって援助できるよう啓発活動を行っています。また、部署内だけでなく院内の看護師を対象に、脳卒中の急性期における対応方法や看護について講義しました。講義では、脳卒中患者さんの合併症や重症化を可能な限り予防することが、生活の質を低下させないためにとても重要であることを伝えています。

脳卒中が原因で排尿障害となることがあるため、排尿自立支援チームの一員としても活動しています。排尿自立支援チームとは、患者さん自身が排尿という行為を自立し完結できるように援助することを目的とした医療チームです。泌尿器科医師をはじめ、皮膚・排泄ケア認定看護師、病棟看護師、リハビリスタッフとともに、患者さんの病状と今後の生活においてどのような動作の獲得が必要か、専門的知識を持ちより援助方法を検討します。

このほか、脳卒中患者さんの在宅療養支援にも参加しています。在宅医療を希望されるには、患者さん、ご家族の意向を尊重したうえで、今後を見通しながら病状に応じて必要な医療や社会資源について多職種で話し合います。患者さんが自分らしく生活していくためには、ご本人やご家族の意見はとても重要です。

私は現在、ICU/CCU 病棟に勤務しています。脳卒中は突然発症する病気です。患者さん本人はもちろん、ご家族も突然の出来事に大きな不安を抱かれることでしょう。できる限り私に対応いたしますので、どんな些細なことでもご相談ください。