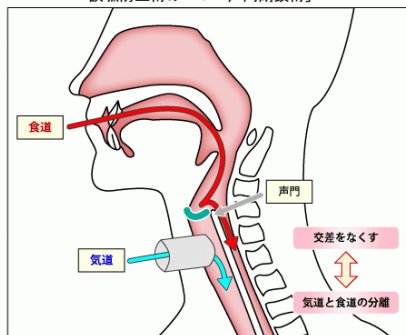


誤嚥性肺炎を手術で治療、胃ろう以外の選択肢 気道管理の負担を減らし、食べられる可能性も

鹿野 真人 医師（大原綜合病院 副院長 兼 主任部長）

誤嚥防止術の一つ「声門閉鎖術」



肺炎は一昨年に国内死因の3位となり、中でも誤嚥性肺炎は増えています。誤嚥が重症となり、口から食べられなくなれば、胃ろうから栄養を注入することが、最近では選択肢となりましたが、実は一方で、胃ろうを作っても、「誤嚥性肺炎が治らない、元気がならない」、「口から食べることにできない」といった深刻な問題も分かってきました。

誤嚥性肺炎を確実に治し、口から好きなものをもう一度食べることができるような希望のある治療法として、「声門閉鎖術」は生まれました。しかし、その治療法は患者さん、家族、そして現場の医療者にも十分には知られていないのが現状です。

誤嚥とは食べたものや唾液が誤って気管や肺に入ってしまうことで、脳血管障害、パーキンソン病、認知症などが原因で起きます。一方、声門閉鎖術は、声門を閉鎖し、気道と食道を完全に分離するため、誤嚥性肺炎は生じなくなります。

当院では、過去8年間に200例を超える声門閉鎖術を行ってきました。手術は大体2時間から2時間半で完了し、局部麻酔でも行えるため、その患者さんのうち90名が80歳以上でした。その多くが肺炎を無くし元気を取り戻すことが出来た患者さんです。誤嚥性肺炎を起こす危険性

により、医師から口から食べることを禁止され、胃ろうや鼻から液体の栄養を注入されている患者さんの中で、とくに本人に食べたいという気持ちがあれば、声門閉鎖術を検討してもいいのではないかと思います。また、一方、誤嚥性肺炎が改善し痰や咳が減ることから、夜間まで痰を取る家族の24時間の介護負担が著しく改善することは大きなメリットです。しかし、最大のメリットは肺炎から解放され安心できること、お口からコーヒーやお酒、刺し身やご飯など好きなものを食べられてあげられる介護の喜びが生まれることです。のどに入れられた管(気管カニューレ)も、声門閉鎖術をするとつけなくても良くなるため、施設の入所や継続が可能になることも付け加えておきます。胃ろうでは、好きな物を食べる喜びをあきらめられてきましたが、「声門閉鎖術」という手術は、画期的な治療の選択肢の一つになることを皆さんに知ってもらいたいと思います。

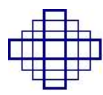
【 編集後記 】

新病院建設予定地に大きな看板が立ちました。

今回の harmony では、建設予定地に隣接するブロックで、一般診療から療養診療まで幅広く地域医療貢献を実践している福島寿光会病院の木田雅彦院長にお話をお聞きしました。医療施設の機能分化が進めば進むほど施設間のスキマを埋めるために「協働」という思いが重要になると思います。当院の鹿野副院長の「声門閉鎖術」も木田先生とのコラボレーションで発展した新しい医療と伺っています。先進的医療が

地域医療の協働の中から生まれて行った好事例と言えるかもしれません。大原綜合病院 地域連携相談室では今後も地域の先生方と院内医師・メディカルスタッフとの繋がりを大切に行きます。(森谷 浩史)





「Harmony」では、大原綜合病院と連携していただいている医療機関をご紹介します。

今回は、大原綜合病院の近隣にあり特に耳鼻咽喉科と連携を密にする「福島寿光会病院」をご紹介します。

～連携と協力～ 互いの役割を活かして地域を支える

福島寿光会病院 院長 木田 雅彦先生

医療法人 五光会
福島寿光会病院

【 院長 】

木田 雅彦

【 開院 】

2001 年 7 月

【 病床数 】

一般 60 床

【 診療科目 】

透析・消化器科・循

環器科・呼吸器科・

耳鼻咽喉科・リハビ

リテーション科

【 所在 】

福島市北町 1-40

TEL521-1370

—出身地はどちらですか

福島県いわき市です。

—出身地の医療はどのような状況ですか

震災で医療職の確保が困難となった一方、全国からの医療従事者の派遣も数多くありました。最近では、避難地域から医療従事者が移住し以前よりは、職員が増加したようです。実は福島市の方が、医療の過疎化が進んでいる感があります。重要なのは、福島県全体が被災しているという認識ではないでしょうか。

—最近の医療をどのようにお考えですか

現在では、特に慢性期医療が充実してきており、中でも高齢者に特化した療養病院が発展しています。現在の医療行政では、病院の機能分化が求められていますので、それぞれの役割を認識することが重要です。各病院がそれぞれ「連携と協力」により地域全体を支えるという意識が大事ではないでしょうか。当地域でも、病院が連携して患者の流れを作ることが必要です。その様に協力し合ってお互いの病院を支えるという発想こそが原点だと思います。



—機能分化はしているが、それぞれが「協働」していくということですね

そうです。本当に密接な連携をしながら、どこか重なりあいながら連携が出来れば良いですね。今回の診療報酬改定では、「連携」という言葉がより一層目立ちます。これまでも両病院間では、鹿野先生への多数の患者紹介によって声門閉鎖術の進歩を支援し、患者さんの QOL 向上が得られてきたという協働の実績があります。しかし、全般にわたって連携を進めることは、実際には簡単なことではありません。

—大原綜合病院に対して、要望等がありますか

当院は重症の高齢者が多いことが特徴であり、患者の入院生活の充実はもちろんのこと、死亡退院が多い点で家族との信頼関係の構築にも多大な力を注いでおります。しかし、小病院ですので専門的な検査や治療ができず、患者家族の希望に添えない場合もあります。だからこそ、家族の想いが強い場合は、大原綜合病院で診ていただきたいのです。外来診療はともあれ入院となれば、様々な条件があり難しいことは承知しております。しかし、急性期を超えれば確実に当院で再度引取りますので、入院までの流れが簡素化されるのなら、患者さんにとって大きな負担軽減になると考えております。

—木田院長は、病院とはどうあるべきとお考えですか

私は病院とは学校、地域住民の健康のための学校だと考えております。治療はもとより、健康管理の方法を教え、「死」についても理解を深める場所です。皆が皆納得し、100%満足することはありません。しかし、それに向けての努力は絶対必要です。大原綜合病院とこれからも連携を密にして、協力関係を発展させることが、私達の地域医療に対する貢献だと考えています。