

「顔の見える関係」から「手をつなぎ合える関係」をめざして

チームケアを実践する上で、多職種で共有したい知識や情報を+αで発信し合い、学び合える場

ことう地域チームケア 研究会 +α たより Vol.3

ぶらす あるふぁ

第3回+α オンラインで開催しました！

テーマ『よくわかる脊椎脊髄疾患と最新の内視鏡手術』

【講師】小川 貴大 氏 (彦根市立病院 整形外科医長)

【開催日時】2023年(令和5年)12月19日(火)16:30~17:15

【参加者数】46名(内訳:医療関係者7名 介護・福祉関係者21名 行政・包括など18名)

(講義内容の項目)

1. 脊椎について

- ・背骨の3つの機能
- ・解剖と画像の話

2. 頻度の高い疾患(主に腰について)

- ※症状と治療の話
- ・腰椎椎間板ヘルニア
- ・腰部脊柱管狭窄症
- ・腰椎すべり症
- ・圧迫骨折(破裂骨折)
- ・頸髄症

3. 最小侵襲手術

- ※1cm未満の傷で手術
- ※局所麻酔下での内視鏡手術
- ・腰部脊柱管狭窄症に対する全内視鏡下椎間関節腹側切除
内視鏡で神経を圧迫している骨を削って足の痛みを取る治療を行い、腰痛に関しては術後リハビリにて改善を目指す。
- ・椎体形成術
圧迫骨折を風船や骨セメントを用いて安定させる手術

講義の中では、よく聞かれる疾患の病態や症状、治療方法などについて、事例も交えてわかりやすく説明をしていただきました。

よく聞かれること

高齢なら手術はしない方がいい？

神経の痛み、骨折して痛くて動けない

→ **高齢者は寝たきりになるリスク大**

- ・周囲の介護負担
- ・体力の低下による廃用
- ・内科的病気で状態悪化



脳梗塞、心不全、肺炎、その他感染症

80~90代の方は1日でも早く動くことが望ましい



高齢でも手術の時代

私の考え、、、

- ・痛くて動けない → 独力で病院へ行けない
- ・周囲の協力が必要 → 日常生活に大きな支障
- ・やりたいことができない → 余生を楽しめない

手術が望ましいと思います。

参加者の方からの事前質問

◆術後のコルセットは平均どのくらいの期間付けることが多いのでしょうか？

◆救急医療について、湖東医療圏では圧迫骨折等の救急事案で入院加療が必要な傷者を受け入れてくれる病院やその対応について教えてください。



参加者の声



☆講演内容について、印象に残ったこと、感想など

職種	
管理栄養士	内視鏡手術
介護支援専門員	治療内容も紹介してくださり理解できて良かったです。
介護支援専門員	それぞれよく聞く疾患ですが、違いがわかりました。
介護支援専門員	頻度の高い疾患の説明。
介護支援専門員	ヘルニアと狭窄症の違いや、手術も出来ることなどが良くわかりました。
介護支援専門員	少し前の腰の手術はかなり大きな傷が残り、リハビリにも時間を要していた印象がありますが、最小侵襲手術ということで1cm未満の傷で手術ができるようになっていることが印象的でした。このような手術ができるようになると入院期間は短くなり、回復も早くなると思われますので手術をする方よいのかなとも思いました。自分自身も30年以上腰椎椎間板ヘルニアと付き合っていますが一時は臀部から左足のしびれ痛みがひどく手術を考えたこともありましたが、最終的には入院期間やリハビリの期間のことから仕事に影響することもあり手術をせずに行く方法を選びました。現在は落ち着いていて、支障ありませんが、症状が最もひどかった時にこの手術があれば手術を受けていたかもしれないなと思いました。本日は貴重なご講演をありがとうございました。
救急救命士	救急現場での整形外科疾患や外傷について、どのような処置が行われているのか参考になった。
社会福祉士	疾患が、よくわかりました。
保健師	今回は脊椎脊髄疾患について、画像を見ながら詳しく教えていただきありがとうございました。最近、脊柱管狭窄症という方に出会うことが多いように思いますが、有病率などは変わらないのでしょうか？高齢化に伴い増加しているということはないのでしょうか。また脊柱管狭窄症の場合、日常生活で注意しなければいけないことがあるようなら教えていただきたく思います。よろしくお願いします。
保健師	医師から疾患について直接お聞きする機会が少ないので、今後も継続していただきたいです。



ご意見・ご感想をお寄せいただきありがとうございます。不定期ですが、今後も「研究会+α」開催したいと思います

【お問い合わせ】 ことう地域チームケア研究会事務局

- ◆彦根愛知犬上介護保険事業者協議会 TEL:0749-49-2455 FAX:0749-49-2433
- ◆彦根市高齢福祉推進課 TEL:0749-24-0828