(財)日本医療機能評価機構認定病院
医療法人 同信会
福岡整形外科病院 広報誌
FUKUOKA ORTHOPAEDIC HOSPITAL

2017 Spring
Vol.46

サ・エ・ラ

Take Free

Ça et là

サ・エ・ラはフランス語で「ここかしこ」を意味し
皆様と病院の情報提供・交換をモットーとするものです。

3月の『岐阜県・白川郷』撮影者：職員　志水武男

理　念

私たちは「信」を重んじ、医療人としての職業倫理を遵守し、誠実な医療活動をおこないます。
私たちは、整形外科の専門知識と技術を研鑽し、最新、最良の医療を提供します。

基本方針

■患者さまが個人の尊厳を尊重され、公平に安心して診療がうけられますように医療環境を整備し、常に対話を通じて病状の理解に努め、皆様にご満足いただける医療をめざします。
■診療におけるいかなる個人情報も、秘密は守られプライバシーは厳正に保護されます。一人ひとりの患者さまの病状を把握して、十分な説明をおこない、患者さまとともに最良の治療法を選択します。
■病院は医療環境の安全管理を常に考え、職員の教育に努めます。
■職員は病院の理念を十分に理解し、各自の専門技術の向上・研鑽に努力します。
■地域医療機関との連携を密にして、整形外科の専門医療をもって地域医療の役割を分担します。

Contents

01 巻頭あいさつ
02 お知らせ
03-04 整形外科の疾患 腰椎椎間板ヘルニア
05 看護研究発表会
06 知れば、なるほど！
07 新人スタッフ紹介／お知らせ
08 院外研修実績

創立40年を迎え、チーム医療の充実

福岡整形外科病院
院長
吉本　隆昌

今年、当院は創立40周年を迎えますが、その節目の年に院長職を拝命しました。私自身、当院に医師として入職して32年目になり、これまで整形外科医として育てていただきました。これからは恩返しの意味も含めて、身を引き締めて職責に励むつもりでおります。

現在、日本の医療は大きな転換期を迎えており、これからの超高齢化時代と少子化に向けて議論が絶えない状況にあります。医療は極めて文化性が高く、国や地域および時代により、その内容は大きく異なり、医療制度は常に大きな変化を続けています。

本来医療とは、狭義には診療(診断と治療)すなわち、医の行為(メディカルケア)であり、広義には健康に関するお世話(ヘルスケア)であります。ヘルスケアとは、保健・医療・福祉を含む広い意味であり、療養とも言います。さらに、医療とは診療のみならず、医療機関で行うすべての業務、すなわち組織運営・経営をも意味します。

病院は医療集団であり、一つのチームと言えます。集団は一見、チームを形成したように見えますが、そこにいるだけでは、チームの機能を果たすことができません。「チーム」とは「共通の目的、達成目標、アプローチに合意し、その達成を誓い、互いに責任を分担する補完的な技術を持つ少人数の人たちである」と定義されます。医療現場における専門職個人には、その専門職の職責を果たすのに十分な技量が求められると同時に、円滑なメンバーシップが強く求められます。しかし、医学知識の進歩と変革はめまぐるしく、1950年時点では医学知識が倍になるには50年かかり、1980年にはこれが7年になり、2010年には3.5年になっていると言われており、これからの医療の進歩の変革のスピードの速さにおいて、全ての領域における医学知識を最新の状態にキープしておくことは、個々の力量だけでは原理的に不可能なのです。

質の高い医療を提供するためには、施設基準、医療機器の充実のみならず医療スタッフ(専門職)の充実とそのスタッフによる強いチーム力(チーム医療)を構築し、医療の進歩と変革に遅れないようにする必要があると言われています。

当院も整形外科専門病院としての長所を生かし、また単科病院としての短所を最小限にするために院内のチーム医療だけでなく、近隣医療施設との連携をさらに充実させていきたいと思っております。

未来の看護職員を育てるために看護学生の実習にご協力ください

「サエラVol.43」でお知らせしましたように、福岡整形外科病院は6月より看護学生の実習病院となります。

実習を通じて患者さまとの関わりを学ばせていただくために、外来の見学を行ったり、患者さまの了承のもと、入院中の患者さまを受け持たせていただいたりすることがあります。

皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。

実習生の制服です♪

▲男性：白地にブルーのライン　▲女性：白地にピンクのライン

看護学実習の3つの約束

1 みなさまの権利を守ります。
実習にあたっては みなさまの権利を保障し、事前に十分な説明を行い、ご協力の同意を得た上で実施します。

2 みなさまの安全を守ります。
実習にあたっては事前の準備はもちろん、実施可能なレベルまで看護技術を習得してから臨みます。

3 みなさまの個人情報を守ります。
プライバシーの保護を最優先とし、実習で知り得た みなさまに関する情報を他者に漏らすようなことはありません。

コインランドリーをリニューアルしました!

平成29年3月、1階のコインランドリーのリニューアルを行いました。皆さまの要望にお応えし、台数を増やすだけでなく、室内もリフォームし、以前より明るく開放的な雰囲気に仕上がっていますので、ぜひご活用ください。

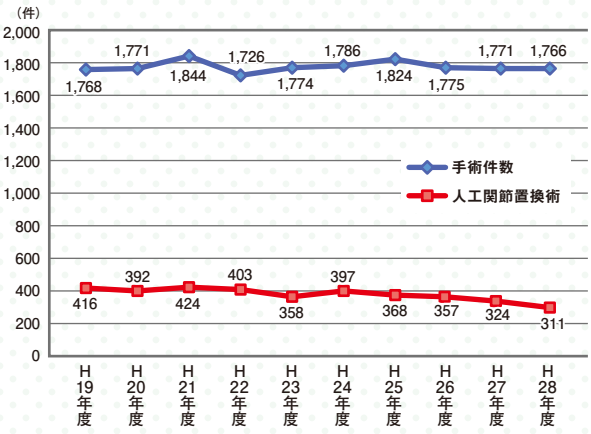
これからも、患者さまにとって、快適な院内生活を送っていただけるようサービスに努めてまいりますので、よろしくお願いします。

手術件数のご報告

平成28年度(平成28年4月～平成29年3月)の手術件数の集計が終わり、今回は1,766件でした。

また、平成29年2月に週刊朝日MOOKの『手術数で分かるいい病院2017』での集計データでは、人工膝関節置換術ランキングで九州・沖縄地区8位(福岡県1位)、人工股関節置換術ランキングで18位にランクインしました。

今後も整形外科専科の病院として、その使命を担っていけるよう、より一層の努力を積み重ねてまいります。



知っておきたい

整形外科の疾患

腰椎椎間板ヘルニア

解説します！

医師 富永 冬樹
日本整形外科学会　専門医
日本脊椎脊髄病学会　会員

1 腰椎椎間板ヘルニアの代表的な症状とは？

腰痛と下肢痛（一般的にいう坐骨神経痛）がよくみられる症状です。特に、

- **ある日またはある時期から“突然”痛くなった！**
- **“常時”しびれや痛みがある！**
- **“重心をかけると”痛みやしびれがひどくなる！**

などの特徴があれば、腰椎椎間板ヘルニアである可能性が高いです。また稀ですが、下肢の麻痺（足首をそらせないなど）や膀胱直腸障害（尿意を感じない、頑固な便秘など）を生じる場合もあります。

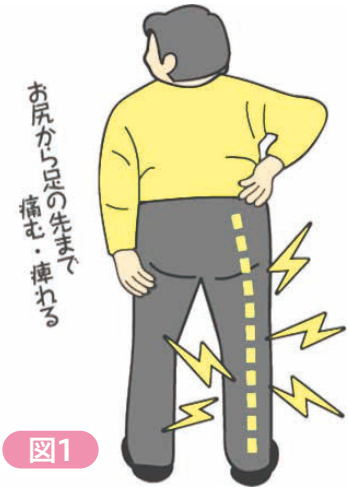


図1

2 腰椎椎間板ヘルニアとはどんな病気でしょうか？

椎間板とは、神経（脊髄）の前方（おなか側）にあるクッション成分で、周囲の比較的硬い組織である「線維輪」とその中身の軟らかい組織である「髄核」に分けられます。

椎間板ヘルニアとは、重たい物を持つなどの外力により線維輪に亀裂が入り、そこから髄核が線維輪の外に飛び出すことを言い、飛び出した髄核が神経を圧迫することにより下肢痛を生じるのです。（図2）

また、腰椎椎間板ヘルニアは若年者に多いイメージがありますが、高齢者でも生じることがあり、中高齢者に多い疾患である腰部脊柱管狭窄症（サエラVol.2参照）に合併することもあります。例えば、もともと下肢のしびれがあったが、ある時期から突然痛みに変わった、という経過であれば、狭窄症にヘルニアを合併している可能性があります。

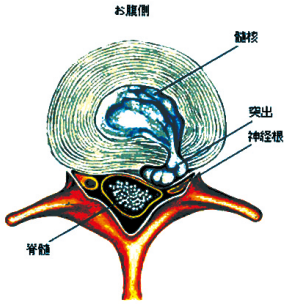


図2

3 検査と診断

問診と診察が非常に重要です。先に記載した通り、問診で“突然”や“常時”“重心をかけると”などのキーワードが出てくれば、腰椎椎間板ヘルニアを積極的に疑います。

診察では、筋力（力比べ）、触覚（筆で触って鈍くないか）、反射（ハンマーで叩いて）を調べます。筋力や触覚は自覚症状がなくても診察で明らかになる場合があり、それが診断の一助になります。

また、“tension sign（テンションサイン）”と言われる、膝を伸ばした状態で下肢を持ち上げようとすると電撃痛が下肢に走る症状を確認します。それが出れば、ヘルニアである可能性が高くなります。（図3）

以上の問診、診察を踏まえてMRIを撮影します。MRIでは、椎間板の変性（傷んでいる程度）、ヘルニアの有無と部位、神経の状態を確認でき、問診、診察と画像が一致すれば確定診断になります。

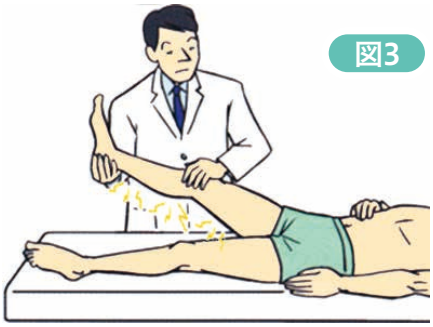


図3

また稀ですが、“外側ヘルニア”と言われる特殊な部位にヘルニアが突出していることがあり、それもMRIで診断することができます。ヘルニアが小さくMRIで診断がつきにくい場合や、MRIで外側ヘルニアを疑う場合は、脊髄造影検査や椎間板造影検査を行い、診断を確定することもできます。

4 治療法

まず、原則として椎間板ヘルニアはその多くが退縮すると言われています。要はその退縮するまでの期間、症状をいかに取るかということが治療の目標になります。

保存的療法

保存的な治療としては、安静やコルセット、内服薬、ブロック注射などがあり、特に内服薬は、神経痛に対する薬が近年発売され、その効果は上昇しています。内服薬でも効果が乏しい場合に、仙骨裂孔（せんこつれっこう）ブロックや神経根ブロックなどの注射を行います。

手術療法

内服薬を継続しながらブロック注射を数回打っても効果が乏しい、効果が長続きしないなど、保存的治療に抵抗性な場合、また稀ですが麻痺や膀胱直腸障害が出現した場合に手術を選択します。手術方法としては、ヘルニア摘出術であることがほとんどで、顕微鏡を用いて細心の注意を払い安全に行っています。（図4）外側ヘルニアの場合は、外側開窓や固定術が選択されます。

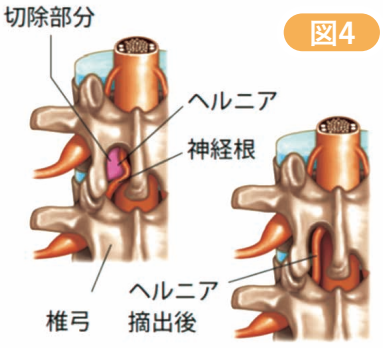


図4

5 日常での対策

脊椎疾患は原因を検索・追究することが非常に重要です。問診、診察を丁寧に行い、画像所見との適合性を踏まえ、診断を確定するように心がけています。

第38回 看護研究発表会

平成29年3月10日(金)

1.高齢で整形外科手術を受ける患者の術後せん妄発症要因の検討

4階病棟:山村 栄子　中山 裕恵

高齢化社会に伴い、高齢で手術を受けられる患者さまは増えています。入院や手術は身体的・精神的なストレスが大きく、一時的に混乱を引き起こすことがあります。そのような状態を「せん妄」といいます。せん妄を発症すると様々な合併症を引き起こします。そこで、当院における術後せん妄発症要因を明らかにし、今後の看護に役立てたいと考え看護研究に取り組みました。

当院における術後せん妄発症率は13%でした。せん妄を予防し、患者さまに安心・安全な看護が提供できるように取り組んでいきたいと思います。

2.整形外科手術を受ける学童期の子どもの恐怖・不安軽減に向けた取り組み

～プレパレーションツールの作成と効果～

手術室:福山 真理　池原 敬臣　岡澤 千夏

手術室では、新たな取り組みとして、子どもに分かりやすい内容で、術前訪問に使用する絵本(プレパレーションツール)を作成しました。

手術を受ける学童期の子どもと保護者を対象に、アンケート調査を行った結果、プレパレーションツールを使用することで、保護者の満足度が高く、子どもの麻酔時の不安・恐怖が軽減したことが分かりました。手術室に来る時も泣かずに来る子どもが増えました。

これからも手術室スタッフ全員で、子どもの頑張りを応援できるような看護を行えるように取り組んでいきたいと思います。

3.患者、退院支援に関わる医療スタッフの退院決定要員に関する調査

3階病棟:庄司 美奈子
結城 まゆみ
水城　悠里

4.当院における性的マイノリティに対する看護師の意識調査

2階病棟:鳥羽 裕美子
出利葉 房子
成瀬　萌

5.配置転換を経験した看護師の思いと今後の課題

～調査からみる支援体制の必要性～

東3階病棟:光崎 明純
永井 広美
松下 訓子

知れば、なるほど！

患者さまの診療に関する
素朴な疑問を
わかりやすく解説します！

安心安全な手術を行うためにしておくこと～超音波検査～

文責／臨床検査科　浦川 直美

超音波(エコー)検査とその目的

人の耳で聞き取ることのできる音域より高い音域の音を「超音波」と呼び、様々なことに用いられています。超音波検査とは、目的とする臓器の体表部分にゼリーを塗り、探触子(プローブ)と呼ばれる小さな装置をあてて、そのプローブから出される超音波が臓器に当たって跳ね返ってきた反射波(エコー)をとらえて画像化し検査するものです。

当院では人工関節手術、大腿骨頚部骨折の手術全例の術前・術翌日に下肢静脈エコーを行い、深部静脈血栓症(deep vein thrombosis ;DVT)の検索をしています。

深部静脈血栓とは、比較的深い静脈の中の血流が停滞し、血管の中で血液が凝固してできた“血のかたまり”のことです。これ自体は問題となることも少ないのですが、ごくまれにその血栓が大きくなり、血管からはがれて血流にのり、心臓を通過して肺の動脈に詰まってしまうことがあります。これを肺血栓塞栓症(pulmonary embolism；PE)と呼び、時に生命にかかわる場合もあります。

人工関節手術によりこれが起きる頻度は約0.1%とされていますが、致死率は50%にも及びます。人工関節手術では麻酔の影響や術後の痛みのため足を動かさない状態が続くことで血栓ができやすい状態となっており、PEを起こさないためにも血栓予防が非常に重要です。超音波検査を行い血栓の有無を知ることで、その後の対処を考える助けとなります。

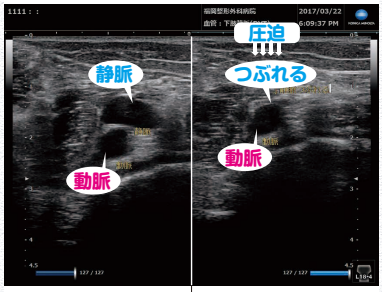
検査の方法

両足のそけい部(足の付け根)～足首までの静脈を約30分かけてみていきます(場合により骨盤部も)。

・血栓様のものはないか
・プローブで圧迫した時に静脈が圧排される(つぶれる)か
など

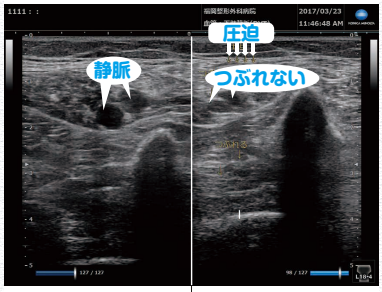
→静脈は動脈に比べ血管壁も薄く内部の圧力も低いので、正常静脈は体表面からプローブで圧迫すると完全につぶれます。血栓がある静脈は血管内の“血のかたまり”が障害となり、つぶれなくなります。

正常な静脈



(非圧迫時)　(圧迫時)

血栓がある静脈

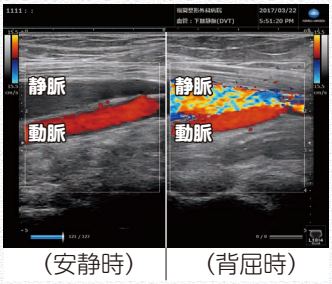


(非圧迫時)　(圧迫時)

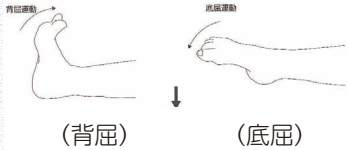
当院での取り組み

術前下肢静脈エコー時は、患者さまに画面を見ていただきながらこのような説明も行っています。

人工関節手術前後に「足首をしっかり動かしてくださいね!」という言葉を何度となく耳にされると思います。これは足関節底背屈運動というもので、患者さま自身で足関節(足首)を曲げたり伸ばしたりしてもらう運動です。



(安静時)　(背屈時)



(背屈)　(底屈)

安静時の静脈部分は黒っぽく見えますが、背屈時の静脈部分に“色”がついているのがお分かりいただけますか?この色は“カラードプラ”といい、血管内にある血球に超音波が当たって跳ね返ってきたものを色で表現したものです。血流が良いと色がつくということになります。

つまり

足関節を動かす → **色がつく ＝ 血流が良くなる** → **血栓ができにくくなる**

ということです。

先にお話ししましたように、下肢を動かさないでいると静脈の血流が悪くなり血栓ができやすくなるため、血栓予防のために足関節の運動がとても重要です。エコー検査時に視覚的に訴えることにより、この重要性・意味を理解していただきやすいのではないかと思います。

ポイント:

足関節の運動はちょこちょこと小さく動かすよりも、足先を上から下まで大きく動かす方が効果的です。手術する方だけでなく両足とも行ってくださいね。

当院では超音波検査の他にも様々な血栓予防の対策を行い、肺血栓塞栓症の発生をなくすよう努力しています。

New Face☆ 新人スタッフ紹介

18名の新しいドクター・スタッフが加わりました。
一生懸命がんばりますので、どうぞよろしくお願いします。

南区事務長会バレーボール大会 準優勝

平成29年2月11日(土)、福岡県立柏陵高等学校体育館にて、バレーボール大会が開催されました。

今回も監督である宮城先生のもと、メンバー全員で快進撃を果たしました。緒戦リーグを危なげなく全勝し、本戦リーグでも全勝しましたが、得失点差により惜しくも準優勝に甘んじてしまいました。

この悔しさを5月13日（土）に開催される次回大会でリベンジし、必ず優勝しますので、これからもバレーボール部への声援をお願いいたします！

院外研修実績 ～講演・学会発表・研修会参加実績等～

平成29年1月～平成29年3月

※医師については学会発表・講演のみの掲載にしており、学会参加の掲載は省略しています。

■ 医局

日付	学会名	演者	演題	場所
2.15	平整会	吉本　隆昌	変形性関節症に対する薬物療法　−膝OAを中心として−	熊本
2.24～25	第47回日本人工関節学会	徳永　真巳	PS型TKAの術前後における矢状面アライメントの変化	沖縄
		吉本　栄治	人工膝単顆置換術後における患者立脚型評価に対する手術適応とコンポーネント設置角度	沖縄
		松田　秀策	人工膝単顆置換術における脛骨コンポーネント設置位置評価	沖縄
		松田　匡弘	人工膝単顆置換術における膝前十字靭帯機能と満足度の相関	沖縄
		富永　冬樹	人工膝単顆置換術における骨脆弱性の検討	沖縄
		井浦　広貴	人工関節置換術における鼻腔培養の有用性	沖縄
2.25	TRIBRIDセミナー	王寺　享弘	Spacer Block Tecuniqueにおけるコツ	沖縄
3.11	第43回九州膝関節研究会	徳永　真巳	外側プラトー骨折Schatzker分類type2と3に対する鏡視応用骨接合術の治療成績	福岡
		松田　秀策	人工膝単顆置換術におけるコンポーネント回旋設置の評価	福岡
		松田　匡弘	内側半月板後角縫合術の手術手技の変遷	福岡
		富永　冬樹	人工膝関節全置換術後の非特異的関節炎の2例	福岡

■ 放射線科

日付	学会名	演者	演題	場所
1.20	筑後地区診療放射線技師会　第4回学術研修会	辻　英雄	上肢領域の一般撮影について	福岡
3.10	第23回福岡症例勉強会	釘宮　慎次郎	THE膝関節　一般撮影　きれいな写真と良い写真	福岡
		川崎　久充	THE股関節　MRI検査　ルーチンと工夫点	福岡
		辻　英雄	THE股関節　CT検査　CTにおけるポジショニングと条件設定のPoint	福岡
3.14	福岡市役所診療放射線技師職群研修	川崎　久充	トモシンセシスの使用経験	福岡

■ 看護部

日付	研修会名等	参加者
1.18	上手に自分をリセットしよう ～ナースのためのメンタルヘルス～	7名
1.19	交渉術を用いてコミュニケーション力を磨こう	1名
1.27	中堅看護師交流会	2名
1.28	FOSS研鑽会第107回研修会	2名
1/～	実地指導者研修　第1回　　5日間	1名
2/～	実地指導者研修　第2回　　5日間	2名
2.4	第12回リスクマネジャースキルアップ研修会	1名
2.13	感染管理フォローアップ研修	1名

■ 臨床検査科

日付	研修会名等	参加者
1.28	日赤輸血研修会	1名
2.8	ICT交流会	1名
2.18	臨床検査研修会	1名
2.18	医療技術者セミナー	1名
3.16	福岡地区生理検査勉強会	1名
3.22	福岡地区一般検査勉強会	1名

■ 医事課・MSW・総務課

日付	研修会名等	参加者
2.23	障がいを受け入れて社会とつながりたい	1名
3.8	精神・内科疾患を抱える患者さんを支えるために	1名
3.11	ＦＮＳ医療ソーシャルワーカー研究会	2名

■ リハビリテーション科

日付	研修会名等	参加者
1.7～1.8	九州MSIアプローチ研修会	1名
1.19、2.10、3.16	Sports Medical Condinator勉強会	5名
1.20、2.24、3.17	俺のための勉強会	2名
1.26	運動連鎖に必要な胸郭･骨盤の運動学的背景 講師：藤田　慎矢	1名
2.3～2.4	日本肘関節　学会	1名
2.18	脊柱、胸郭、骨盤帯の運動療法展開（沖縄） 講師：藤田　慎矢	1名
2.18	腰部骨盤帯徒手療法コースセミナー	1名
2.23	手関節の機能解剖と徒手アプローチ　講師：藤田　慎矢	1名
2.23	手指骨の骨折後の評価･治療アプローチ　講師：小河 慶太	1名
2.24～2.25	第47回　日本人工関節学会	1名
2.25	第2回リハビリテーション研修会(認知症の最近の取り組み)	1名
3.5	2020トレーニングセミナー	2名
3.23	肩関節周囲炎の病態理解と病期別での肩甲帯アプローチ 講師：藤田　慎矢	1名
3.25～3.26	CREATE研修会	1名

外来診察担当医一覧表

曜日	受付時間 午前(8:30～11:30) ※診察開始 9:00～						午後(13:30～16:00) ※診察開始 14:00～
月	王寺 享弘	吉本 栄治	松田 秀策	碇　博哉	松田匡弘	井浦 国生	―――
火	王寺 享弘	徳永 真巳※	宮城　哲	真鍋 尚至	松田匡弘	富永 冬樹	徳永 真巳※、前田 向陽※
水	吉本 隆昌※	徳永 真巳※	吉本 栄治※	碇　博哉	真鍋 尚至	富永 冬樹	―――
木	吉本 隆昌※	吉本 栄治	松田 秀策	太田 昌成	前田 向陽	―	吉本 隆昌※、碇 博哉※
金	王寺 享弘	松田 秀策	真鍋 尚至	松田匡弘	富永 冬樹	井浦 国生	宮城 哲※、太田 昌成※
土	交替であたります(土曜の受付は11:00で終了致します。初診のみの対応です。)						―――

※印の医師の診療につきましては、予約を行っております。医事課予約係までお電話ください。
予約受付時間／月曜～金曜 9:00～17:00

※これは平成29年4月1日現在のものであり、都合により変更になる場合もあります。また、学会・出張等により、休診になる場合もありますので、事前にお問い合わせください。
※火・木・金曜日の午後の診療は(再診のみの完全予約制)となります。

バス

- ●天神(福ビル前or協和ビル前)より 51番
- ●天神(大丸前)より 151番
- ●博多駅(郵便局前バス停B・C・D)より 50番
- ●博多駅(郵便局前バス停B・C・D)より 64・65・66・67番
  ▼
  野間四つ角で乗換え 50・51・151・区1番

西鉄大牟田線

- ●高宮駅下車
  ▼
  バスに乗換え 50番 51番

→ 降車バス停 皿山1丁目

医療法人 同信会
福岡整形外科病院
FUKUOKA ORTHOPAEDIC HOSPITAL
整形外科・リウマチ科・リハビリテーション科・麻酔科
〒815-0063　福岡市南区柳河内2丁目10-50
TEL 092-512-1581　FAX 092-553-1038
http://www.fukuokaseikei.com/

Japan Council for Quality Health Care
日本医療機能評価機構
認定第 JC955 号

【面会時間】平日・土曜／13:00～20:00
日曜・祝祭日／10:00～20:00
【休診日】日曜・祝祭日　【病床数】175床

広報委員会からのお知らせ

広報委員会では広報誌の表紙を飾る写真や絵を随時募集しております。また、広報誌に関するご意見ご感想もお待ちしておりますので、総務課までお寄せください。

Avispa FUKUOKA

福岡整形外科病院はチームドクターとして『アビスパ福岡』をサポートしています。頑張れアビスパ！！