



(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

2013 spring
Vol.30

サ・エ・ラ

Take Free 

Cà 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。



撮影場所：浦ノ崎（佐賀県伊万里市） 撮影者：柴田恭輔 様

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受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、皆様が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 看護研究発表会
- 03 整形外科の疾患 こうじゅうじんたい こっ か しょう 後縦靭帯骨化症
- 05 知れば、なるほど！
- 06 お知らせ
- 07 新人スタッフ紹介
- 08 院外研修実績



スポーツ(sports)と コーチ(coach)



福岡整形外科病院 副院長

吉本 隆昌
yoshimoto takaaki

スポーツとは体力増強・競技・余暇活動の
為に行う身体運動のことですが、スポーツは
英語「sports」からの外来語であり、その語源
はラテン語のデポルターレ(deportare)で、
物をよそに運び去る、転じて憂いを持ち去る
という意味からきています。中世フランス語で
はdeport(生活から離れる)となり、すなわち、
休養する、気晴らしをする、楽しむ、遊ぶなど
を意味し、14世紀にイギリスでdisportとして
使用され、16世紀には省略されsportとなり、
当初は義務からの気分転換・骨休め・娯楽・
休養などを意味していましたが、ゲームや屋
外で楽しむ身体活動の意味となり、19世紀に
なり野外活動や狩猟にくわえて、競技的性格
を持つゲームや運動の総称となりました。

日本では大正末頃から「スポーツ」という
言葉は一般化し、当初はテニスや野球など
欧米から入ったものだけをさしていましたが、
武道も含めて「スポーツ」と呼ぶようになった
のは戦後のことです。

また、スポーツの技術などを指導、助言し
て、訓練をする人が「コーチ」の意味ですが、
その語源は、四輪馬車発祥の地であるハン
ガリーの町「Kocs」に由来しています。馬車は
大切なものを運ぶものであり、英語で
「coach」となり、さらに指導者は「大切な学習
者を運ぶもの」と比喻されたことから、「コー
チ」は学業やスポーツの指導者を意味する言
葉になったとされています。

ルールを守る近代スポーツは18世紀以降

に確立されてきましたが、現代の「スポーツ」で
はルールを守り、平等の精神を守ることが根
底にあります。しかし、現在ではスポーツが政
治的・経済的な問題となることもあり、大きなス
ポーツイベントでは、いろいろな駆け引きやア
ピールに利用されることも少なくありません。

いかなる状況にあっても、「スポーツ」の精
神はフェアプレーであり、そしてスポーツの
現場においては、選手にルールを守り、平等の
精神で向かい合うことを指導して訓練をして
いくのが「コーチ」の役割です。

「コーチ」という言葉の意味は「大切な学習
者を運ぶ馬車」なのですから、最近表面化した
ようなスポーツ現場での「コーチ」が選手を痛
める暴力やハラスメントを加えることは考えら
れないはずです。それは「大切な学習者」であ
る選手を壊して運ぶことになってしまいます。

当院では多くのスポーツ選手の外傷や障害
を診療していますが、選手にとっては我々も
「コーチ」の一人であると認識し、スポーツ選手
には外傷や障害から一日でも早く回復し、ベス
トな状態で競技に復帰できるようにサポートす
ること、また健康志向のスポーツ愛好の方には
年齢や体力を考慮しての治療とスポーツの
内容をコーチすることが我々の使命と考えて
います。

当院は、スポーツ選手やスポーツ愛好の方
にとって信頼のおける「コーチ」であることを目
標にしています。

第34回 看護研究発表会

平成25年3月8日(金)

1.人工膝関節置換術後の健側踵部の

じよくそう

褥瘡発生要因の分析

2階病棟 岡村 由佳

2.パソコン操作する看護師の感染予防に

対する意識の変化～ATP測定法を活用して～

東3階病棟 吉川 茉莉

3.患者サービスに関する看護師の思い

～患者対応の現状をインタビュー調査して～

4階病棟 佐藤 りさ



4.手術室における体温管理

～TKAにおける温風式加温装置とウォームマットの効果比較～

手術室 久保井 照美

今回私たちは、手術中に起こりやすい体温低下の予防について考えました。体温低下の要因は、麻酔の影響や手術中の出血、室温などさまざまです。

当院では、人工膝関節置換術を年間約240例行っておりますが、高齢の患者さまが多く、基礎代謝の低下や体温調節反応の低下のため、体温が低下しやすい状況にあります。

以前は、ウォームマット（電気カーペットのような物）で背中側から加温を行っていましたが、ウォームマットはマットレスが硬めで床ずれや低温やけどを起こす可能性がありました。当院では一昨年より温風式加温装置（布団乾燥機に似た装置）を導入し、胸側からも加温ができるようになりました。

そこで、①ウォームマットのみ、②温風式加温装置のみ、③ウォームマットと温風式加温装置の両方を使用した場合とで体温低下の差を調べました。その結果、本来は両方の使用が望ましいのですが、温風式加温装置のみの場合でも、効果があることが分かりました。

これらの調査をもとに、私たちは患者さまの低体温予防に努めていきたいと思います。

5.図表を使った術前の疼痛管理^{とうつう}に対する説明が術後の表出行動に与える影響

～高齢患者における2つの参画事例を通して～

3階病棟 石松 正美

手術を受けられる患者さまがもっとも気にされるのが「手術後の痛み」についてです。

「痛みの程度がわからない」、「どの位の痛みで伝えればいいのかわからない」、「痛み止めはどのようなものなのかわからない」など手術後の痛みについて色々と不安を抱えておられます。

そこで今回、当病棟では患者さまの手術後の痛みへの不安が少しでも緩和できるようにと考えパンフレットを作成しました。パンフレットには①痛み止めの種類と効果について、②痛みの程度を登山にたとえて、どのタイミングで看護師にお知らせ頂くと良いのか等についての記載をしております。今後、導入に向けて検討中です。



知っておきたい

整形外科の疾患

解説します!

「後縦靱帯骨化症」



医師 稔 博哉
日本整形外科学会専門医
日本整形外科学会認定
脊椎脊髄病医

1 後縦靱帯骨化症とは?

【病態】背骨の骨と骨の間は靱帯で補強されています。椎体と呼ばれる四角い骨の背中側で脊髄の前側に後縦靱帯があり、背骨に適度な動きと安定性をもたらしています。後縦靱帯が分厚くなって骨のように硬くなってしまうと脊髄が圧迫されて脊髄症状が出現してきます。これを後縦靱帯骨化症といい、主に頸椎※に多い病気で、時に胸椎にも出現します。

後縦靱帯骨化症は、日本人のおよそ3%に起こると言われています。3%と言うと、とても多く感じますが、これは「レントゲン上で骨化が確認される」確率であって、実際に症状が出るという人は非常に少ないです。中年以降、特に50歳前後で発症することが多く、男女比では2:1と男性に多いことが知られています。糖尿病の患者さまや肥満の患者さまに発生頻度が高いことが分かっています。

また、この病気は遺伝が関係しており、患者さまの兄弟に靱帯骨化症が認められる確率は約30%と報告されています。ただし、患者さまの血縁者に必ず遺伝するわけではなく、遺伝のほかにもさまざまな要因が関係して発症すると考えられています。

後縦靱帯骨化



2 代表的な症状 <頸椎※に起こった場合に出てくる症状>

手足のしびれ感(ビリビリ、ジンジンしたり感覚が鈍くなる)や手指の細かい運動がぎこちなくなり、しづらくなります(箸がうまく使えない、ボタンの掛け外しがうまくできない)。ほかにも、足がつっぱってつまずきやすい、階段の上り下りがこわくて困難などの歩行障害も出現してきます。(脊髄症状)

<胸椎に起こった場合に出てくる症状>

下半身に症状がでます。初めの症状としては下肢の脱力やしびれ等が多いようです。

<腰椎に起こった場合に出てくる症状>

歩行時の下肢の痛みやしびれ、脱力等が出現します。

※頸椎・・・脊椎の上部、首の部分のこと

3

検査と診断

頸椎に多い後縦靱帯骨化症は通常のX線(レントゲン)検査で見つけることができます。通常のX線検査で診断が困難なときは、CT(コンピューター断層検査)やMRI(磁気共鳴撮像検査)などの精査が必要になってきます。CTは骨化の範囲や大きさを判断するのに有用で、MRIは脊髄の圧迫程度を判断するのに有用です。

4

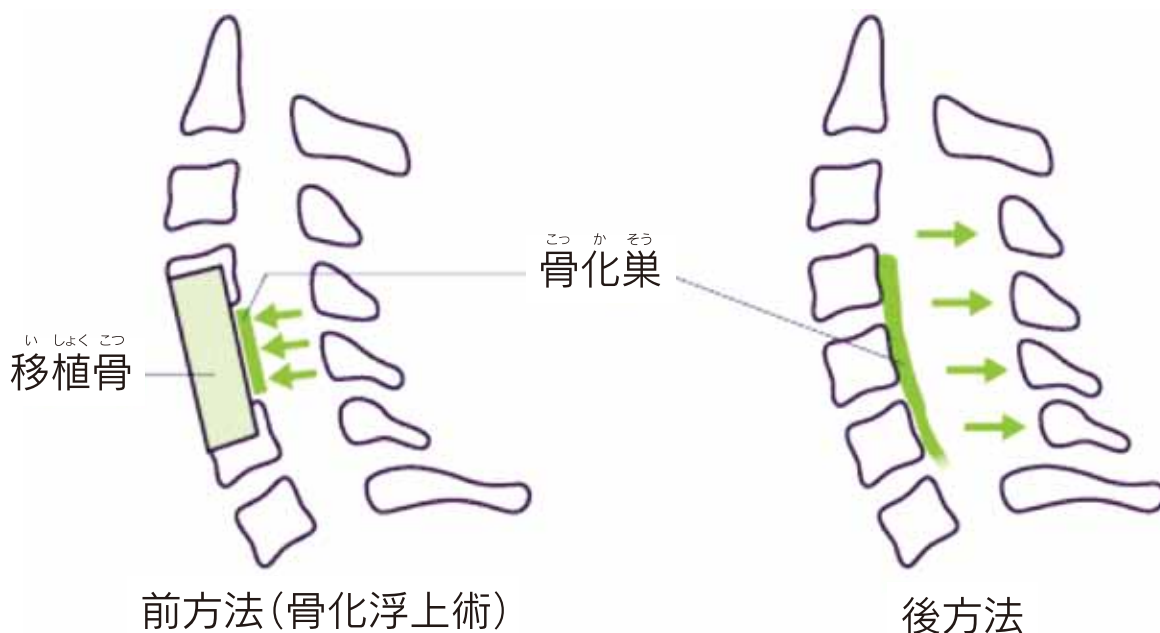
治療法

保存療法・・・まず首を後ろにそらせる姿勢は避ける必要があります。また頸椎の安静保持を保つため、頸椎の外固定装具を装着します。

薬物療法・・・消炎鎮痛剤、筋弛緩剤等を内服して自覚症状の軽減が得られることがあります。

脊髄症状のため日常生活に支障があり、画像上脊髄にある程度の圧迫があれば手術が必要です。またMRIで脊髄の中心が白く変化(輝度変化)すると、脊髄の中が傷害されているというサインであり、手術治療を選択します。

頸椎の後縦靱帯骨化症に対する手術法には、首の前を切開する「前方法」と後ろ側を切開する「後方法」があり、各々に長所と短所が存在します。



5

日常の対策

頸椎後縦靱帯骨化症では、首を後ろに反らせすぎないこと、仕事や遊び、泥酔などにより転倒・転落することで脊髄症状が出現したり悪化したりすることがあり、くれぐれも注意が必要です。うがい・缶飲料の飲み干し・美容院での洗髪、パソコンの画面で頸をそらせて見ていることなどが悪化の原因となることがあります。枕の使用についても、神経の圧迫を弱めるために、枕は一般的に高めが良く、少なくとも低めの枕の使用は控えるべきです。



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!

「医事課」の業務内容と Q&A

医事課 河津 麻実子

「医事課」と言うとあまり聞きなれない言葉かも知れませんが、
「医療事務」と言えば耳にされたことがあると思います。

主に

- 保険請求業務(外来・入院のレセプト※₁作成、請求)
- 外来・入院患者さまの受付
- 診療費の計算と精算
- 院外処方箋の発行
- 外来・入院カルテ※₂の管理

などを
行っています。

※₁ レセプト…初診料・手術・薬代など患者さまに対して実施した医療行為の1つ1つを明記した請求書

※₂ カルテ…患者さまの住所や氏名・病名・治療方法(処方および処置)などが記載されているファイル

その他にも病院内のご案内・ご説明、各種書類の申込受付なども行っています。
診療費をはじめ、何かご不明なことがありましたら受付でお尋ねください。

よくある質問

Q1. なぜ月に一度保険証の提示が必要なの?

A 保険請求後、資格喪失や一部負担金の変更などがある場合、提出したレセプトが保険者から返されてきます。その場合、再度保険証の確認や窓口負担金が変われば返金・追加徴収と患者さまにお手数をおかけしてしまいます。

このため、定期的に通院されている方は月初め、初めての方や前回の受診から長く期間の空いている方は必ず保険証の提示をお願いしております。

もし、保険証が変わったけれど忘れてしまった方や保険証が手続き中で手元にないという時は、受付にお伝えください。

Q2. 初診と再診って何?

A 初診とは、病気やケガで初めて診療を受けることをいいます。

同じ医療機関に通院し、治療していなければ再診になりますが、自分の都合で診療を中止したり、他の医療機関に変えて1カ月以上経って前の医療機関を受診する場合は、一度治療したものとみなして初診扱いになります。

再診とは、2回目以降の診療のことをいいます。1日のうちに2回以上の受診や本人や看護する家族が電話で医師に治療上の意見を求めた時、本人に代わって家族が受診した場合も再診料が発生します。

Q3. 他の病院へ移りたいとき、どうして紹介状が必要なの?

A 紹介状には患者さまの基本情報(氏名・生年月日・性別)、紹介の目的、症状発生時の状態や現在までの検査や治療経過、処方薬など、次にかかる病院での治療に必要な情報が書かれています。

また必要に応じて、レントゲン・MRI写真や血液検査などのデータを資料として添付することもあり、医師間での情報の共有のため、重複して検査を受けなくて良いように紹介状の持参をお願いしています。

いかがでしたでしょうか?医事課は患者さまにとって、最初と最後にお会いするところです。不安を取り除き、気持ちよく送りだすことが私たちの願いです。そのためにも、笑顔と患者さまの立場に立った対応を心がけております。困ったことがあれば遠慮なく声をおかけください。



お知らせ

えん げ

嚥下についての研修会

栄養課主任 横田 由佳

平成25年2月18日(月)に、看護職員を対象とした研修会を開催しました。

今回は管理栄養士の立場から、「^{えんげ}嚥下障害とその訓練食について」をテーマに、^{えんげ}嚥下障害の特徴や食事介助の仕方、誤嚥しやすい食べ物や食べやすくする工夫などの講義を行いました。

^{えんげ}嚥下機能が低下している患者さまにとって、食事形態の選択は必要な栄養素を摂取するために重要なカギとなります。当院でも、料理を加工してとろみをつけたり、ゼリー状にしたりと患者さまの^{えんげ}嚥下機能に応じて、安全に美味しく食べられる食事形態で提供しています。これからも看護師と栄養課で情報交換を密にし、患者さま一人ひとりに合わせたきめ細やかな対応で、食べられる喜びと楽しみをお届けできるよう努めてまいります。



◎FBSテレビ
「ナゾ解き医療
体の痛みの
真犯人を捜せ」に
出演しました!!

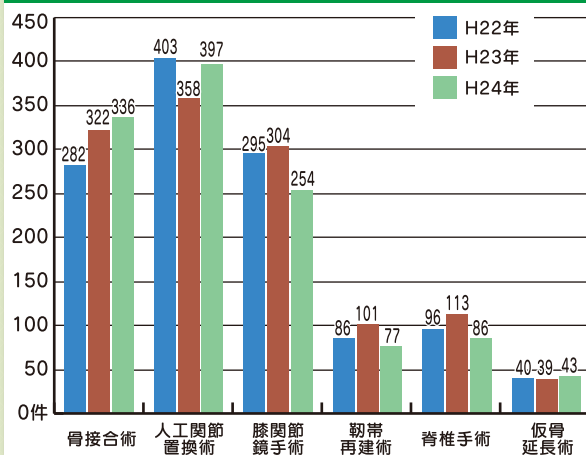
平成25年2月23日(土)に、徳永医局長が出演しました。肩こりについての痛みの原因や、家庭やオフィスで簡単にできる改善方法を紹介しました。また、最新設備を備えた当院の手術室も放送され、肩こりの具体的な手術方法を紹介しました。テレビを通じてですが、肩こりに困っている方のお力になることができれば幸いです。



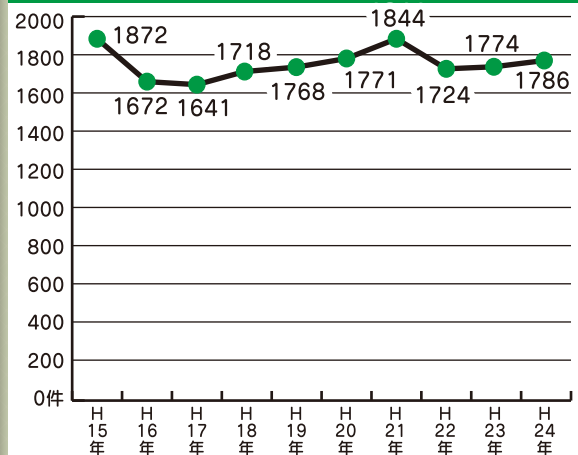
手術件数

平成24年度(平成24年4月～平成25年3月)の手術件数の集計が終わりましたので報告します。昨年より12件増の1,786件です。疾患別に見てみると、骨接合術が年々増加し、人工関節置換術・仮骨延長術も昨年より増えています。整形外科の専門病院として、役割を果たしていけるよう、これからも職員一丸となって、努力してまいります。

過去3年間の主な疾患手術件数



最近10年間の手術件数



院 外 研 修 実 績

平成25年1月～平成25年3月

～ 講演・学会発表・研修会参加実績等 ～

※ 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
1.26	第92回岐阜県整形外科集団会	徳永真巳	不安定型大腿骨転子部骨折の治療戦略	岐阜
2.15	大分VTE講演	王寺享弘	人工関節置換術に於ける静脈血栓塞栓症	別府
2.16	BIOMET TRAUMA 九州外傷セミナー	徳永真巳	脛骨遠位端骨折の1例	福岡
2.22～23	第43回日本人工関節学会	王寺享弘	人工膝単顆置換術～現在と将来～	京都
		徳永真巳	脛骨コンポーネントの設置位置が人工膝関節全置換術の脛骨側骨吸収像に与える影響	
		吉本栄治	M/G uni10年以上経過例の長期成績	
		松田秀策	脛骨プラトー骨折後の人工膝関節置換術	
		真鍋尚至	大腿骨頸部の形態に関する男女差の検討	
		大森 徹	低侵襲人工膝全置換術における骨透亮像(脛骨コンポーネントデザインの違いによる)の検討	
3.10	第5回JABO Advanced Course	徳永真巳	大腿骨頸基底部骨折の治療～問題点とその対策～	東京
3.9	第39回九州膝関節研究会	王寺享弘	Modern UKA再置換例の検討	福岡
		松田秀策	半月板切除後早期に発症した軟骨損傷	
		真鍋尚至	術前下肢超音波検査の重要性～15cm長以上の血栓を認めた3例～	
3.23	第2回黒潮整形外科外傷カンファランス	徳永真巳	Burks approachにて整復固定を行った1例	高知

■ 放射線科

日 付	学 会 名	演 者	演 題
2.2	第84回MR研究会	釘宮 慎次郎	反復性肩関節脱臼におけるCOSMICの有用性
		川崎 久充	腰椎用荷重装置Dynawell L-spineを用いた膝関節荷重MRIの検討
		辻 英雄	膝関節用コイルを用いた肘関節撮像の検討
		清田 綾	前十字靱帯におけるMagic Angleの検討
3.22	第16回症例勉強会 ～骨・関節領域～	川崎 久充	足関節撮影 (特に前距腓靱帯損傷)

■ 看護部

日 付	研 修 会 名 等	参加者
1.9	慢性腎臓病とともに生きる人の看護	1名
1.22	不整脈も怖くない！心電図(応用編)	2名
1.26	FOSS研鑽会	3名
1.23～31	新人看護職員研修における実地指導者研修①	1名
2.2	医療安全管理者コース フォローアップ研修	1名
2.5～7	新人看護職員研修における実地指導者研修②	1名
2.9	手術室での感染管理	4名
2.21	防ごう！ヒューマンエラー	3名
2.22	日本病院機能評価 第3回感染管理セミナー	1名
2.26	これだけは知っておきたい感染管理	2名
3.1	新人看護職員研修責任者フォローアップ研修	1名
3.5	応援します！プリセプター	2名

■ リハビリテーション科

日 付	研 修 会 名 等	参加者
1.14	筑後地区ハンドセラピィ研究会	1名
1.26	肩関節のバイオメカニクス～研究と臨床の接点～	1名
1.27	変形性膝関節症とTKA後の運動療法と触診	4名
2.2	第4回九州ハンドセラピィ研究会学術集会	1名
2.9	肩関節のバイオメカニクスの基礎	2名
2.19	筑後地区ハンドセラピィ研究会	1名
2.23	臨床や研究に役立つ「科学の考え方」	3名
3.9	日本ハンドセラピィ学会 認定ハンドセラピスト養成カリキュラム 平成24年度応用実践研修会「腱損傷・拘縮セミナー」	1名
3.9	第39回九州膝関節研究会	4名
3.16～17	関節ファシリテーション上級コース	2名

■ 薬局

日 付	研 修 会 名 等	参加者
1.19	中小病院委員会4地区合同研修会	3名
1.27	リウマチセミナー	2名
1.30	I C T交流会	1名
2.28	福岡RA生物学的製剤治療研修会	3名

■ 検査科

日 付	研 修 会 名 等	参加者
1.23	院内感染対策講演会	1名
1.30	I C T交流会	1名
2.9	血液凝固セミナー	1名
2.17	九州精度管理研究会	1名

日 付	研 修 会 名 等	参加者
2.23	日赤輸血シンポジウム	3名
3.1	ユリナリスセミナー	1名

■ 栄養課

日 付	研 修 会 名 等	参加者
3.10	基礎から始める栄養管理・栄養指導	1名

外来診察担当医一覧表

受付時間							
曜日	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	宮城 哲	吉本 栄治	松田 秀策	碓 博哉	松田 匡弘	———
火	王寺 享弘	徳永 真巳※	宮城 哲	真鍋 尚至	松田 匡弘	—	徳永 真巳※
水	吉本 隆昌※	徳永 真巳※	碓 博哉	真鍋 尚至	上杉 勇貴	—	———
木	吉本 隆昌※	吉本 栄治	松田 秀策	碓 博哉	上杉 勇貴	—	吉本 隆昌※・吉本 栄治※
金	王寺 享弘	宮城 哲	松田 秀策	真鍋 尚至	松田 匡弘	—	香月 正昭※・上杉 勇貴※
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5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完全予約制となります。



- バス**
- 天神(協和ビル前)より 51番
 - 天神(大丸前)より 151番
 - 博多駅(Aバス停)より 50番

- 博多駅(郵便局前)より 64番
66番
67番
- ▼
- 野間四つ角で乗換え 151番
50番
51番

降車バス停
皿山1丁目

- 西鉄大牟田線**
- 高宮駅下車
- ▼
- バスに乗換え 50番
51番

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。



医療法人 同信会
福岡整形外科病院
FUKUOKA ORTHOPAEDIC HOSPITAL

〒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/>

【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



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！！