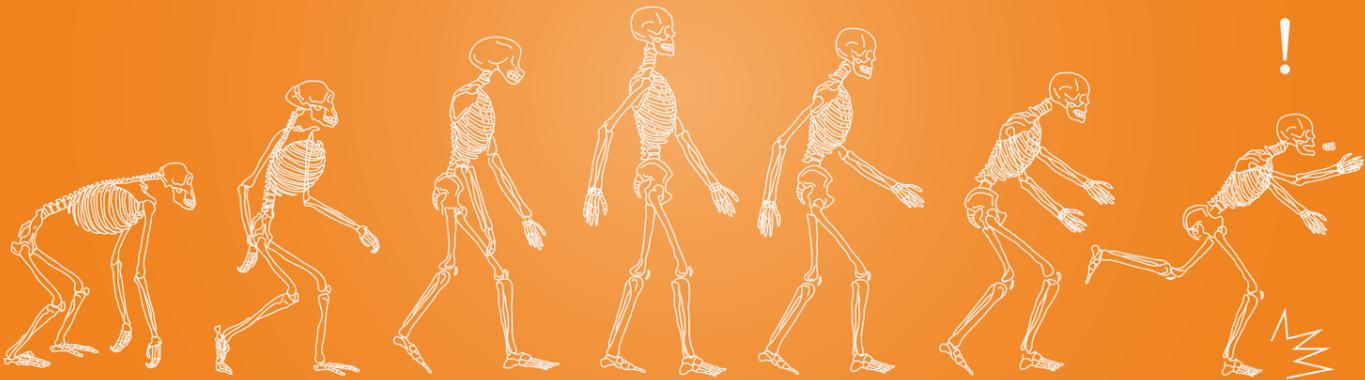


ひだまり⁺

Get back to your living in a good shape.
Aki General Hospital orthopedic surgeons
treat each joint disorder or sports injury
with a personalized approach.

整形外科進化論 ORTHOPEDICS



ひだまり Vol.8

発行元 高知県立あき総合病院
〒784-0027 高知県安芸市宝永町3-33
Tel 0887-343111(代線) Fax 0887-342687

発行責任者 前田博教(院長)
発行人 前田博教
平成26年10月

企画・編集 前田博教
制作・構成 前田博教

広報・ホームページ企画委員会
山本信平(リハビリテーション科)

外来診療一覧表

診療科			月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
A 外来	外科	午前	前田博教 直木一朗	直木一朗 山本盛雄	直木一朗	山本盛雄 ストーマ外来	直木一朗 前田博教
		午後					
	形成外科	午前			高知大学医師		
		午後					
脳神経外科	午前		筒井巧				
	午後			高知大学医師			
胸部・心臓血管外科	午前						
	午後		渡橋和政(第4)			高知大学医師(第2・4)	
B 外来	内科	午前	川田光顯 的場俊	品原正幸 的場俊 高知大学医師	川田光顯 品原正幸	川田光顯 的場俊	品原正幸 高知大学医師
		午後	糖尿病外来			糖尿病外来	
	消化器内科	午前	大崎純子		高知大学医師		大崎純子
		午後					高知大学医師
	呼吸器内科	午前			高知大学医師		高知大学医師
		午後		高知大学医師 禁煙外来	高知大学医師		
	循環器内科	午前	桑原昌則	古野貴志	桑原昌則	高知大学医師	古野貴志
		午後		ハートカ外来		桑原昌則	
	神経内科	午前		吉村公比古(第2)		古谷博和	
		午後					
整形外科 (リウマチ科) (リハビリテーション科)	午前	今里滋宏 森澤豊	今里滋宏 佐竹哲典	市川徳和(第1.3) 佐竹哲典(第2.4.5) 森澤豊		鮫島直美 森澤豊	
	午後						
血液内科	午後					砥谷和人	
C 外来	小児科	午前	前田賢人 佐藤哲也	前田賢人	高知大学医師	佐藤哲也	前田賢人 佐藤哲也
		午後 (受付 14-16)	前田賢人 佐藤哲也	乳児健診	高知大学医師	予防接種	前田賢人 佐藤哲也
	あつぶるクリニック	午前			前田賢人		
	耳鼻咽喉科	午前	西山正司 横島悦子	西山正司 横島悦子	西山正司 横島悦子	西山正司 横島悦子	西山正司
午後		西山正司 横島悦子		西山正司 横島悦子			
皮膚科	午前 (午後(受付 13-16))	廣瀬康昭	廣瀬康昭		廣瀬康昭	廣瀬康昭	
D 外来	泌尿器科	午前	安田雅春	高知大学医師	安田雅春		高知大学医師
		午後	安田雅春				
	産婦人科	午前	岡田真尚	岡田真尚 前田長正	岡田真尚	岡田真尚	岡田真尚 高知大学医師
午後 (受付 14:00-15:30)		岡田真尚 母乳外来	一ヶ月検診 母乳外来	母乳外来	母乳外来	母乳外来	
眼科	午前 (午後(受付 14-16))	吉田和之 吉田和之	吉田和之	吉田和之 吉田和之	吉田和之 吉田和之	吉田和之 吉田和之	
E 外来	精神科	午前	新患 澤田健 峯瀬正祥	澤田健 村上洋文	村上洋文 澤田健 峯瀬正祥	峯瀬正祥 村上洋文	峯瀬正祥 澤田健 村上洋文
		午後	新患				森信繁
		午後					

背景ありの表示は再診の予約患者さんのみ
医療機関の方へ...水曜日午後の脳神経外科
と木曜日午前の神経内科については、初診
の予約を受け付けています。
下記の診療一覧表は平成26年10月1日時点のものですが、
学会や緊急手術、異動などにより担当医師が変更となる
場合もございます、どうかご了承ください。

常勤医一覧

外科	内科	消化器内科	呼吸器内科	循環器内科	救急科	眼科	放射線科
前田博教 直木一朗 山本盛雄 川田光顯 的場俊 品原正幸 大崎純子 六吹和貴 古野貴志 桑原昌則 鮫島志郎 吉田和之 寺島正子	今里滋宏 森澤豊 佐竹哲典 前田賢人 佐藤哲也 西山正司 横島悦子 廣瀬康昭 安田雅春 岡田真尚						
整形外科	小児科	耳鼻咽喉科	皮膚科	泌尿器科	産婦人科		

☎0887-34-3111
午前受付 8:30 ~ 11:30
地域連携室 0887-35-8107 (FAX)
予約変更 14:00 ~ 16:00

—高知県東部の整形外科の特徴と当科の果たす役割について—

3.

県立あき総合病院での 整形外科の診療体制

日常での怪我により骨折を生じ、そのため全身状態に関わる合併症を発生すると、身体的にも精神的にも大きな制約や損失を被ることになります。従って県立あき総合病院では急性期にこうした方々を受け入れ、速やかに治療を行い早期に活動性を取り戻す医療活動に日々邁進しています。整形外科では全身状態を把握した後、手術により骨折部の修復や接合を行うことで全身状態の改善を図り、リハビリテーションを通じて生活動作を再獲得する取り組みを続けています。

当院では、大腿骨頸部や膝関節、足関節の骨折や脱臼などにも安定した治療成績をあげてきました。現在、当院整形外科は常勤3名（森澤、今里、佐竹）と非常勤2名のスタッフで診療にあたっております。今里は下肢の骨折を専門とし、佐竹は骨折全般に精通しており、森澤は肩および上肢の筋腱や神経の損傷を専門としています。

4.

今後の展望・抱負

救急体制の拡充と地域の病院や診療所と連携し、治療の流れをより円滑にし、住民の方々の社会生活や行動を支えることに力を注いでいこうと考えています。整形外科の中でもさらに専門的治療が必要な疾患の方には、レベルの高い対策が取れるような治療方法を選択し、さらに他病院とのより緊密な連携を図るよう取り組んでまいります。高知県東部での医療を県立あき総合病院で完結し、皆様が安心して暮らしていけるよう、急性期医療を端緒に整形外科治療を展開していこうと考えます。

2.

大腿骨頸部骨折が1位

平成25年度の整形外科疾患別で、当院では大腿骨頸部骨折が1位となっています。これは、高齢者の方の転倒による骨折が圧迫骨折とともに非常に多く、大腿骨頸部骨折では治療のほとんどが手術となることを表しています。

加齢により人の骨は密度や強度が低下し、転倒により容易に骨折を生じてしまいます。特に女性は、閉経以後から骨密度が急速に減少して、骨の強度が減少（骨粗鬆症）することが知られています。40～50歳であれば打撲や捻挫ですむ外傷も、60～80歳になるに従い骨折の危険性が増大します（図1）。

図1：大腿骨頸部骨折の年齢別

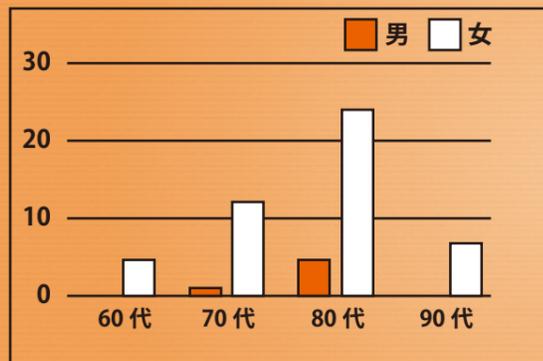


表1：整形外科手術の疾患分布

第1位	骨折観血的手術（大腿）	《内固定を行う》
第2位	人工骨頭挿入術（股）	
第3位	骨折観血的手術（前腕）	《内固定を行う》
第4位	関節内骨折観血的手術（股）	《内固定を行う》
第5位	肩腱板断裂手術（簡単）	
第6位	骨折観血的手術（下腿）	《内固定を行う》
第7位	骨折観血的手術（上腕）	《内固定を行う》
第8位	関節脱臼非観血的修復術（肩）	
第9位	手根管開放手術	
第10位	アキレス腱断裂手術	

日本整形外科学会専門医
日本リハビリテーション医学会専門医
日本体育協会スポーツドクター
高知大学医学部臨床教授
日本肩関節学会評議員
リハビリ・スポーツ医学部長

森澤 豊
医師

Yutaka Morisawa

1.

東部の整形外科の特徴

高知県東部地域は総人口の減少に伴い、高齢者の増加が著明です。今後の日本社会を予想させる人口構成変化が、本地域では象徴的かつ着実に進行しています。医療においても、高齢者の方々の健康維持を図る必要性が、新聞でも大きく取り上げられてきました。整形外科はこうした高齢者の生活を支えるために、大きな役割を担っています。それは当院整形外科手術での疾患分布（表1）にも現れており、早急な対策や予防が必要とされています。



大腿骨頸部骨折について。

高知県の東部地域では高齢者の増加が顕著であり、そのため骨折などのリスクは年々高まる一方です。これから骨折の中でも多い大腿骨頸部骨折について学び、予防についての知識を身につけましょう。

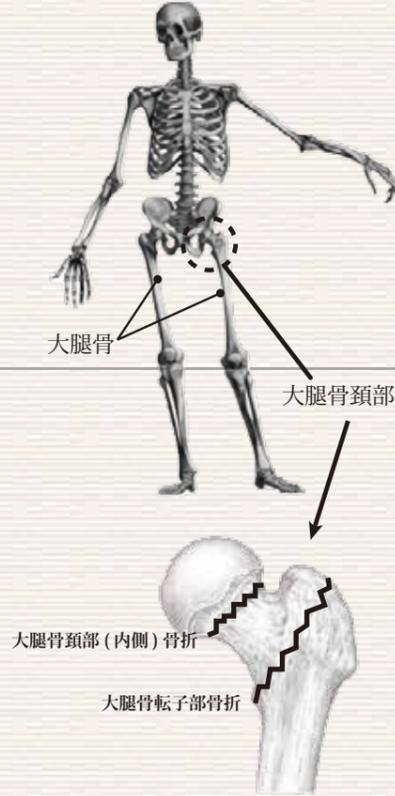
95%以上が転倒で起こる！

【骨折】

① 大腿骨と大腿骨頸部

身体の中で最も長いのが大腿骨で、太ももの骨と考えてください。その大腿骨の付け根、いわゆる股関節につながる部分を大腿骨頸部といいます。(図1) 全身のなかでは、胴体と脚のつなぎ目の部分にあり、体を支える役割を果たしています。ところが形が「く」の字に曲がっており、転倒の際に衝撃が集中し骨折をきたしやすいという弱点があります。特に骨粗鬆症ではちよつとした力が加わるだけで倒れてしまいます。

【図1】



② 大腿骨頸部骨折

高齢者が転倒して立てなくなったりという通報から、患者さんが救急車で搬送されることが多くみられます。このような場合にはまず、大腿骨頸部骨折を疑います。(表1) この骨折の95%は転倒により起こります。日本では年間約10万人の人が受傷しており、骨折により長期間ベッドで安静にすることを余儀なくされると、持病が悪化するだけでなく肺炎などの呼吸器系、心不全などの循環器系、胆のう炎などの消化器系、膀胱炎などの尿路系の病気など様々な合併症を引き起こす危険が高まります。そのため全身状態が悪化して要介護となり、なかには死亡に至ることもあります。全国的にも大腿骨

頸部骨折単独で要介護の原因の10数パーセントを占めており、年々増多する傾向にあります。

【表1】

大腿骨頸部骨折の特徴

- 足の付け根が強く痛む
- 自力で立ち上がれず、歩けない
- 触られると痛みが増加する
- 足が不自然な方向に向き、短縮する

【診断】

まず画像診断！
通常はレントゲン検査で骨折が判明します。しかしながら、レントゲンで骨折がはっきりしない場合にはMRIを撮像することもあります。

日頃から予防を心がけよう

【転倒】

直接の原因となる転倒の予防についてお話しします。転倒しやすい人(表2)は日頃から用心しなくてはなりません。

住居内では段差や床の上の物や電気コードに足を引っ掛ける危険があります。手すりを利用し、滑りやすい廊下や階段は注意してください。電気や蛍光灯で室内の明るさを保つことも必要です。屋外では靴のひもが外れたりすると踏みつけるので危険です。ひものないものをお勧めします。横断歩道では余裕をもって通行してください。不安な方は外出時の杖の使用をお願いします。

【表2】

転倒しやすい人チェックリスト

- 下肢の筋力が低下し、関節痛等によりバランスがとりにくい。
- とっさの時に動作がとれない。
- 視力・聴力の低下で周囲に注意が払えない。
- 心臓や脳の持病があり、発作の恐れがある。
- 持病の治療薬の内服でふらつきを起こしやすい。

手術は可及的速やかに！

【治療】

大腿骨頸部骨折のほとんどが手術の適応です。といいますのは、胴体の近位部に強い痛みが発生するため、体位変換が非常につらくて起き上がれない、食欲が出ない、食事をして喉から気管支に食物が入り肺炎を生じる、睡眠障害により昼夜が逆転する、排泄の不便さから尿路感染を起こしたり、背

高齢の方は骨の健康を保つため骨粗鬆症の検査や治療薬を内服することも必要となってきます。日光には骨に必要なビタミンDを生成する作用があり、適度に外出して、程よい運動をすることをお勧めします。

食事ではじゃこや小松菜、豆腐やビタミンDの含まれた食物を摂取することも骨粗鬆症の予防になり、ひいては転倒の予防につながります。

それでも万が一転倒した際には、表1に示した症状がみられる場合、救急車を呼んでください。県立あき総合病院では、総力を挙げて治療を行います。

— 森澤豊 —

「転倒」には日頃から用心を！



【図2】

大腿骨頸部(内側)骨折



※頸部での転位が強い

術後



※人工骨頭置換

中や骨盤に褥創を生じるなどの合併症が発生するからです。そのため全身状態を確認して可及的、早急に手術を行う必要があります。骨折部の血流状態により、頸部(内側)での骨折では人工骨頭置換術(図2)を、転子部では金属の釘による骨接合術(図3)を行います。

【図3】

大腿骨転子部骨折



※骨折部が外側

術後



※金属釘で内固定

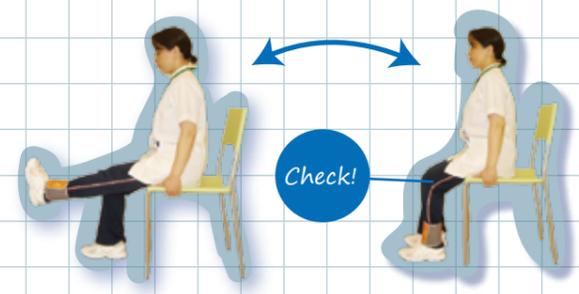
手術が終わると傷の痛みは数日で改善します。なにより手術直後から、折れた骨が体内で擦れ合う痛みがなくなり、耐えられないような強い痛みがとれ、次第に食欲が戻り、ベッドの横に座ることができるようになります。車椅子への移乗から立位や歩行訓練へとリハビリテーションが進みます。

人工骨頭置換術では設置した股関節の角度により、術後股関節をねじると脱臼を生じることがあるので、予防を含めてリハビリの際に注意して指導いたします。骨接合術では、骨や金属の耐用性により体重負荷を減減します。

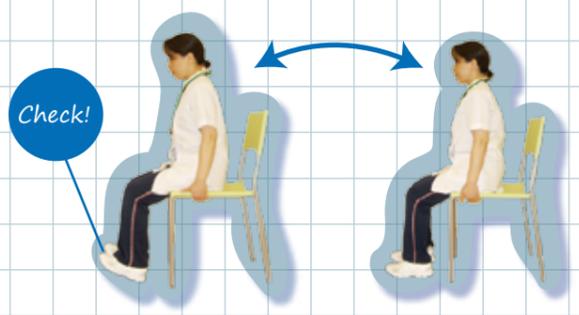
大腿骨頸部骨折のリハビリテーション。



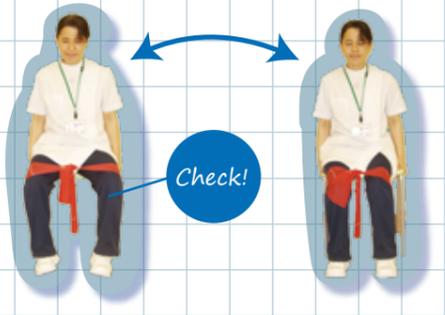
▶ ステップ 1 1 kgの重りを足首につけて片方の膝をまっすぐに伸ばします。



▶ ステップ 2 足を床に着けた位置から両方のつま先を上げます。



▶ ステップ 3 500g程度の強さのゴムバンドを着けて両膝を横に開きます。



大腿骨頸部骨折のリハビリテーションにおいては、骨折前の歩行能力を取り戻すことを中心に、患者さんが以前の生活でおこなっていた活動や動作をできるだけ自力で行えるようにすることが目標となります。

高知県立あき総合病院でも、年間100名程の患者さんが入院され、殆どの方が手術を受けられますが、その後理学療法士、作業療法士、言語聴覚士など複数のスタッフでリハビリテーションを行います。

術前

- 廃用症候群の予防！
- 高齢者の方が多いため、心不全や呼吸機能障害、誤嚥性肺炎、変形性膝関節症などの随伴症を伴っており、過度に安静にすることで活動性が低下したことから発生する廃用症候群を予防するために入院時より始めます。
- 《内容》
- 一、下肢の深部静脈血栓症の予防運動
 - 二、呼吸理学療法（口すぼめ呼吸・深呼吸練習など）
 - 三、骨折部以外の上下肢の自動運動

術後

術後のリハも可及的速やかに！

手術後のリハビリテーションはなるべく早い段階で開始します。可能であれば、手術の翌日から寝がえり、起き上がり、座位、立ち上がりなどの基本動作練習や、歩行に必要な筋力を強化する練習を開始します。リハビリテーションの流れとしては、理学療法士（PT）により関節を動かす練習（関節可動域練習：写真1）から始め、筋力強化、基本動作練習、平行棒を使った立位・歩行練習（写真2）、歩行器練習、松葉つえや一本杖を使用した歩行練習へと進めていきます。また、人工骨頭置換術を受けた患者さんは、動作時に股関節脱臼を起こしやすい姿勢があるため、それを配慮した着替え動作（写真3）、トイレ動作、入浴動作などの日常生活動作練習を主に作業療法士（OT）が行います。食事動作中に食物の摂取や引水に問題がある場合（摂食・嚥下障害）には言語聴覚士が介入し、指導・援助（写真4）を行います。

以上のリハビリテーションによって病棟での歩行や日常生活動作がある程度可能となったら、退院に向け実際の生活環境に適應できるような練習を重ねていきます。スロープや段差、階段の昇り

降りなど、家庭などでの障害物を想定した練習を行うことが重要となりますが、これらの練習は主に回復期リハビリテーション病院内に転院した後に行われます。

大腿骨頸部骨折は、骨粗鬆症で骨が脆くなっている患者さんが転倒などにより発生します。日常生活の中に軽い運動を取り入れることによって、転倒予防に効果的な足・腰・腹部の筋力アップやバランス能力、歩行能力が改善されます。それによって、日常生活の活動範囲が広がり、生活機能が高まります。

「技師長 津野良一」



※関節可動域練習



※立位・歩行練習（平行棒）

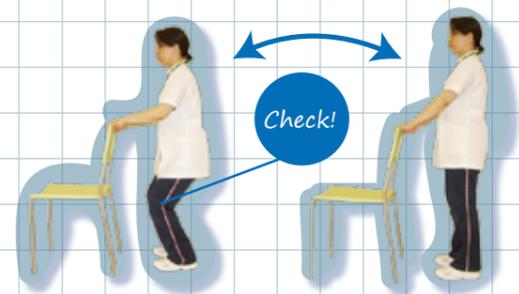


※更衣動作練習

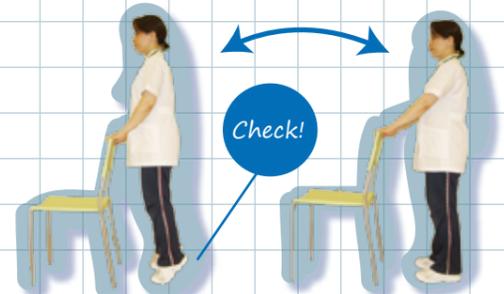


※摂食・嚥下練習

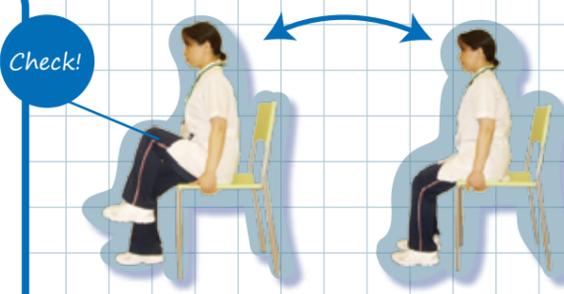
▶ ステップ 4 前の椅子に両手を付いて、両膝をまっすぐに立ててそのまま膝を曲げて、また伸ばします。



▶ ステップ 5 前の椅子に両手を付いて、両膝をまっすぐに立てて両方の踵を上にあげます。



▶ ステップ 6 椅子に座った位置から片方の太ももを上にあげます。



モデル：理学療法士 福島

※津野技師長の注意ポイント

1. トレーニングの前後に軽いストレッチを行ってください。
2. 1種目につき5-10回を1セットとし、1-3セット行います。
3. 数をかぞえながらトレーニングします。
4. トレーニングはゆっくり行います。
5. 体調が悪い時はトレーニングを中止します。
(血圧が高い、関節の痛みがひどい時など)

02



薬剤科
～お薬ができるまで～

新しく配備！ ピッキングマシン！

県立あき総合病院の新設・新病院開院に伴い、薬剤科に
ついに待望の注射薬ピッキング
マシン（通称：注射薬自動払
い出し機）が導入されました。
総額ウン千万したとか、しな
いとか。これまでは手作業で
それぞれの薬剤を取って患者
さんごとの入れ物に用意して
いました。これからは、機械
がそれぞれの薬を取って、患
者さんごとの入れ物（トレー）
に施用（Rp）ごとに用意をし
てくれます。
現在は病院機能評価にも対
応できる、患者さん毎、一施
用毎の準備が可能となりました。

副薬剤長 Hideo Imai
今井 英雄

薬剤師歴：26年
（当院で約20年）
趣味：読書、テニス、
ピンクナンバー
バイクなど。



START!

01

1. 処方箋受付



電子カルテから医師が入力して
いる注射オーダー（指示）を薬剤
システムに情報を取り込みます。

薬剤師 古味

今回は注射薬の定期
処方の流れをご案内
いたします♡

まだダメよ～、
ダメダメ！

04

4. 完成！ではなくて…



薬剤師 山本

ここまでだと「すごい！全自動
か！」と思われるかもしれませ
んが…

キラーン☆

06

6. 監査



薬剤師 仁木

薬剤の内容・用量が正しくセッ
トされているかを薬剤師が厳し
い目でチェックします。



今井さんのワンポイント！



ピッキングマシンが導入され、確かに作業量・作業時間は短縮されました。
しかし所詮は機械です。停電・機器詰まり・インク漏れなど、思いもよらない
様々な機械のエラーへの対応や適切な機器設定ができていないことによって作業が
大きく違ってきます。最新の機器が入ったことに安心せず、より正確かつ迅速
に対応できるよう業務に取り組んでいこうと思います。

05

5. 手作業でのピッキング



薬剤には大きなバック製剤、割
れやすいアンプル、特殊な形状
のもの等様々な製剤が結構多く
あるため、全ての薬品がピッキ
ングマシン対応ではありません。

薬剤の扱いは
慎重に！



薬剤師 野島



薬剤師 友永

02

2. 処方箋の確認



電子カルテになって指示をコン
ピュータから取り出して、処方
箋を印刷します。

薬剤師 佐々木

03

3. 調剤 (ピッキングマシン)



時間になったら薬剤システムか
ら注射薬ピッキングマシンに情
報を送って、機械を動かします。

薬剤師 村上

セットいきまーす！



臨時 横田



薬剤師 八木



ウィーンという音とともに個人用トレー（入れもの）が機械に吸い込まれ、まずはアンプル・バイアルなどの小物、次にバック・輸液製剤が機械の下を通過する患者さんごとのトレーに順番にセットされていきます。機械内のアームが、機械内部をピュンと走り薬剤をセットしたり、別のアームがトレーを病棟カートにウィーンと入れるのを見ていると、「すごいなあ」と感心します。

GOAL!

08

8. 払い出し



これでようやくOKです。入院
定期は病棟別カートへ、在宅用
点滴などは外来窓口へ払い出
します。

お大事に。



おしまい♪



薬剤師 戸根

07

7. 監査 (ダブルチェック)



ととても大切なことですので、
薬の監査は薬剤師2人によるダ
ブルチェックが行われます。

臨時処方
はこ・ち・ら♡



薬剤師 中澤

臨時処方部は部署別BOXに分けて払い出します

GOAL!



管理栄養士 ごはん。



安芸市黒鳥の
千両ナス



【千両茄子】
全国で栽培されている長卵形のナス
では主な品種。果色と光沢が良く、
皮も柔らかくて食味も良い。

～ あきナスとベーコンのペパロンチーノ～

材料 (2人分)

- パスタ (スパゲティ) 1.7mm 150g ~
- ベーコン 60g
- ナス 90g
- ニンニク 1かけ 10g 程度
- 赤唐辛子 少々 ~ 1本

作り方

- ① お湯を沸かし 0.6 ~ 0.8% くらいの塩を入れてパスタをゆで始める。
(8 ~ 9分ゆでるので、この間に具とオイルを準備する。)
- ② 材料を切る。
(ベーコンは 1cm 幅、ナスとニンニクはスライス。
切っていない赤唐辛子なら輪切りにして中の種を取っておく。)
- ③ フライパンでベーコンを弱火で炒め、いったん取り出す。
ベーコンから出た脂でナスを焼き、これも取り出しておく。
- ④ フライパンにサラダ油とニンニクを入れ、弱火でじっくりとニンニクの
香りを油に移す。
- ⑤ ニンニクが薄くきつね色になったら取り出し、輪切りにした赤唐辛子
を入れ、湯切りをしたパスタとベーコンをフライパンの中で油とから
めるようにさっと炒める。
- ⑥ 皿にパスタを盛付け、焼いたナスとニンニクをトッピングする。

塩分	糖質	脂質	たんぱく質	エネルギー
0.6 g	58.6 g	21.0 g	14.4 g	491 kcal

栄養価 (一人分)

2014
AKI
COLLECTION
県立あき総合病院 制服コレクション

医師・看護師

CHECK! 二色展開のバステルは間違いナシ!

3病棟 有澤・影山

外来 濱口

救急科 仙頭

NEW UNIFORM!

訪問看護 西岡・陰山

オベ室 川田・久川・本田

寺田副看護部長・平瀬看護部長

2病棟 濱田

リハビリテーション科 安井・島岡・松木

CHECK! 地中海ブルーの手術着が鯨島Drにピッタリ!

救急科 鯨島

SPD 山本

SPDとは 物品物流管理部門のことです。

背中から香る 男の「色気」がわかるかな?

事務 松本

CHECK! ピンクのスクラブがとってもガーリー!

コメディカル
その他

NEWS 3 第3回あき祭りを催します。

日時：平成 26 年 10 月 29 日 (水)
10:30 ~ 14:00
会場：県立あき総合病院やま棟 2F
内容：○豆電球ライブ (10:40-11:30)
○生活習慣病チェック
○販売コーナー
(お好み焼き、おでん、パン、クッキー、ジュースなど)
※入場無料!

NEWS 2 第8回ふれあい医療教室を催します。

日時：平成 26 年 10 月 25 日 (土)
13:30 ~ 16:00
会場：室戸市保健福祉センター やすらぎ 夢ひろば
「新しくなった県立あき総合病院の機能と役割について」
(県立あき総合病院 院長 前田 博教)
「狭心症と心筋梗塞のおはなし」
(県立あき総合病院 副院長 古野 貴志)

NEWS 1 ふれあい看護体験を催しました。

毎年2日間の間、高校生が参加している「ふれあい看護体験」とは、病院の看護師の看護を実践している場面の見学や体験を通して看護について関心を深めてもらったり、多職種との交流により医療や看護のあり方を共に考えることを目的としています。当院ではリハビリ室を見学したり、手術室で手洗い体験をしたり、病棟では看護師と行動を共にし現場の対応を体験します。看護師をはじめ医療関係の進路に進んでくれることを願い、様々な部署とのふれあい計画を組んでいます。

AGH NEWS

要チェックだYO!

