



日本医療機能評価機構

より高度な整形外科医療を志すために



たかおか 整志会

TAKAOKA SEISHIKAI

| 広 | 報 | 誌 |

2020
春号

No.58



富山県朝日町舟川べり

残雪の朝日岳を背景に桜並木、チューリップ、菜の花の「春の四重奏」がそろいました。

撮影者：栄養管理科 小野 悦子

CONTENTS もくじ

- 2 巻頭言 田中整形外科部長
- 3 令和元年度
日本臨床整形外科学会病院部会研修会
- 4 診療トピックス
人工膝関節置換術について
- 6 新任医師紹介
- 7 新人職員紹介

高岡整志会病院 基本理念

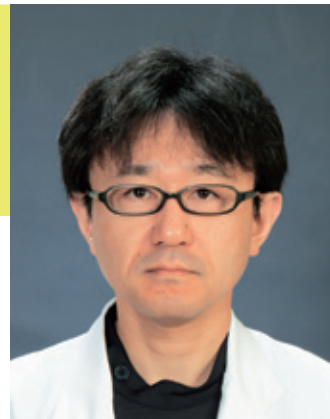
1. 市民の健康・医療・福祉の向上を目指し、明るい豊かな生活の実現に貢献します。
2. 職員が生き生きとして豊かにその使命を発揮する場を作り、患者さんが迅速に社会復帰できるように努めます。
3. 整形外科専門病院として、すべての患者さんの尊厳と権利を尊重し、最先端の技術で患者さん中心の治療を実践します。



日本医療機能評価機構認定病院

巻 | 頭 | 言

The greeting of the beginning of a book



感染症対策は見えない敵との戦いか

整形外科部長 田中 利弘

東京オリンピック2020を今夏に控え、さぞ希望に満ちた2020年幕開けとなるかと思いきや、蓋を開けると前代未聞のオリンピック1年延期という世界新型コロナウイルス感染禍へと陥ってしまった。そのウイルス感染は、当初はインフルエンザと同等もしくはそれ以下と予想されていたが、時の経過とともに強い感染力と、重症化した際の軽視できない致死率が明らかになってきた。いくら情報に乏しいウイルスとはいえ、中国武漢から広まったとされる流行当初の初動によっては、ここまで深刻な事態にならなかったのではないかと嘆いても後の祭りである。日本政府の対応云々の前に、そもそも、WHOのパンデミック宣言が発表されたころには、脅威と驚愕を感じるより先に、何を今更と呆れた気持ちになったのは私だけではないのではないだろうか？しかし、そんなことをぼやいているうちにも感染者は日本のみならず世界中で増加しており、今更ながら、いかにここから感染を拡大させずに鎮静化、早期終息へ持って行くかに全精力を注ぎこむしかないわけで、日本だけでなく、全世界がOne Team（記憶に新しいはずが、もはや遠い記憶に感じるのは気のせいか）となつて対応しなければ、1年という猶予は決して楽観視できる期間ではないであろう。

この新型コロナウイルスであるが、当初は情報に乏しく、実態が不明な点が多かったが、感染者増加とともにいくつかの特徴も明らかになってきた。一つは、無症候性感染者もしくは軽症感染者から感染拡大しやすいこと。二つ目は、閉鎖的で換気の悪い空間で密集し感染・形成された患者集団（クラスター）から感染拡大しやすいことである。後者は、換気が悪く、不特定多数の人々が集まる集会やイベントなどの自粛や規模の縮小で対応するとして、前者はどう対応するか。言うまでもなく、感染予防の基本中の基本である、マスク装着と手指衛生の標準予防策を徹底することである。今回の新型コロナウイルスは、その感染力の強さから、これまで経験したインフルエンザ感染などの予防策と同等レベルでの対応では防ぎきれず感染が拡大してしまっただが、やるべきことは同じで、いかに高い水準で徹底的に取り組むかに尽きる。現在、PCR検査が保険適応となったものの、検査体制には制限と限界があり、すべての疑い患者が検査できるわけではない。治療体制が破綻しないようにするためには仕方のない措置かもしれないが、無症状や軽症の感染患者を取りこぼし、新たな感染源になりかねないのが大きな懸念である。そのためには、自分が感染しているかもしれないという意識で自重した行動をとることと、相手を守る意味での標準予防策が重要である。

さて、新型コロナウイルス感染の流行からさかのぼること数か月前、一時、手術部位感染（SSI）発生率が平均値を上回る時期を経験した。感染管理委員・感染制御チームとしてその原因究明と予防対策を色々と模索したが、結局のところ、術野となる皮膚の洗浄清拭、スタッフの手指衛生を通常よりも高い水準で徹底することで改善した。この時感じたのは、誰もが当たり前知っていることを、改めて徹底するよう指導することの難しさである。手指衛生遵守率を調査して具体的に明確になったのだが、手指衛生の重要性は皆知っていても実践していなかったのである。常識的なことを、同僚スタッフや部下ならともかく、他部署のスタッフや目上の人まで指導することはきわめてやりにくいものである。そのためには、自ら実践し模範となるよう努めたつもりであったが、それが功を奏したかどうかは別にして、快く協力していただいたチームワークの甲斐あって、比較的短期間で解決にこぎついた。普段普通に行っていることの達成度の閾値を上げることが解決に結びついた点では、今回の新型コロナウイルスの感染対策にも同じような効果が期待できるのではないかと。

感染予防対策は、よく最小律の法則が例えられる。99人が感染対策を遵守しても、たった1人怠るものがいれば、感染予防効果はなくなり99人の努力が無駄になってしまう $100 - 1 = 0$ の法則である。つまり、チーム全員の意識統一と協力なくして目標は達成できないのである。自分ひとり、少し手を抜いても大丈夫だろうという慢心は感染対策の大敵である。4月となり、各種業界は新人を迎え入れる季節となったが、医療業界は新人研修として感染予防の知識と手技の習得が必須である。現在の新型コロナウイルス対策だけでなく、SSI対策も含め、医療人として基本的かつ普遍的な感染予防意識を高めて欲しい。世界新型コロナウイルス大恐慌に陥らないためには、目に見えないウイルスと戦うというよりも、目の前の仲間と協力しあい、高い意識で標準予防策を徹底することが効率的な対策ではないだろうか。誰かがやればいいのか、そのうち良くなるとかいう安易な希望が全く通用せず、皆で一斉に秩序を乱さず対応しなければ結果がついてこないのは、この1、2ヶ月身を持って体験したであろう。個々が強い責任感を持って真摯に行動しなければこの暗闇から抜け出すことはできない。見えない敵は自らの慢心を律する自制心かもしれない。一刻も早い感染の終息と、1年後、希望に満ちた安全なオリンピック開催を願ってやまない。

令和元年度 日本臨床整形外科学会病院部会研修会

特別講演

令和2年2月23日(日) 於:品川プリンスホテル

「整形外科病院の高齢者の周術期管理」

麻酔科・痛み緩和診療部長 神谷 和男

令和元年度JCOA研修会(令和2年2月23日、於東京都)にて「整形外科病院の高齢者の周術期管理」について講演を行いました。

講演内容は、当院の概要、術前合併症として「高血圧」「糖尿病」「心疾患」、術後合併症として「痛み」「悪心嘔吐」「せん妄」「静脈血栓症」「低酸素血症」「体温異常(低体温・悪性高熱症)」に関し、年齢とも関与させて行いました。

講演後、心臓疾患(弁膜症や心不全)、高齢者への手術適応、頸部手術後の出血、抗凝固薬の使用などについて質問があり、以下のように回答しました。

- i 肺高血圧を伴う弁膜症は術後呼吸管理に難渋する
- ii 心臓の収縮力の低下(駆出率50%未満)では麻酔を行わない施設もあるが、当院ではPDEⅢ阻害薬の使用などによって駆出率30%代でも安全に行なっている
- iii 年齢だけでは手術適応の可否にはならない
- iv 頸部手術後の出血は当院では経験がないが、生じた場合上気道から顔面の浮腫が生じ気道確保が困難になる
- v 抗凝固薬・血栓薬、特にバイアスピリン使用下で手術を行うこともある



パネルディスカッション「整形外科病院における高齢者医療」

演題「当院における転倒転落防止への取り組み」

医療安全管理者 多地美智子

令和2年2月23日(日)東京品川プリンスホテルで日本臨床整形外科学会(JCOA)研修会が開催されました。パネルディスカッションでは『整形外科病院における高齢者医療』というテーマにおいて当院での転倒転落防止の取り組みについて発表しました。

当院では医療安全推進部会の中の転倒転落対策部門が中心となり、医療安全管理者とともに活動を行っています。高齢者医療の中でADLは拡大され、転倒転落リスクは『0』にはなりません。患者さんの活動量を減らさず、もし、転倒しても重症化させない、事故にならないよう転倒リスクを予測できる感性を共有出来るよう多職種間の連携向上が重要だと思います。今後も職員全体で患者のリスクを減らすよう転倒転落防止対策の活動を継続していきたいと思っています。今回、医療安全管理者の立場でパネリストとして参加し、貴重な研修会となりました。



人工膝関節置換術について



副院長 金粕 浩一

当院で人工膝関節置換手術を担当している金粕（かねかす）です。

今回から3回ほどのシリーズで人工膝関節置換術についてのお話をさせていただきます。私は約30年間で4000件以上の人工膝関節置換手術を経験していますが、当院での手術件数もすでに250件を超えました。手術を受けた多くの人達から、『膝の痛みが取れて楽に歩くことができるようになった。』や『何十年も曲がっていた脚が真っすぐになり嬉しいです。友人からも姿勢が良くなり若返ったと言われます。』、『家族や友人との旅行が楽しみです。』などの言葉を頂くことが多く、医師として大変ありがたく思っています。(図1.A、B)



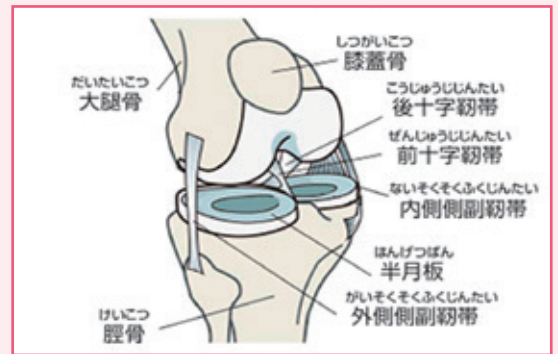
【図1.A】



【図1.B】

膝関節部の構造

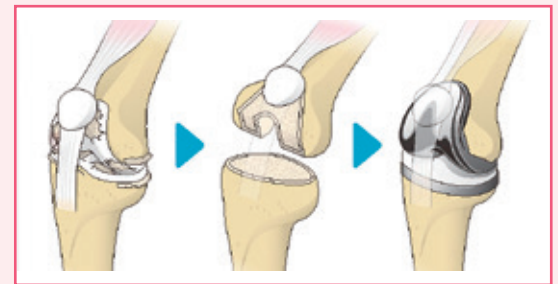
膝関節は大腿骨と脛骨および膝蓋骨の3つの骨で構成されています。骨の表面は厚さ3mmほどの関節軟骨で保護されています。大腿骨と脛骨の間には内側と外側にクッションの役目をしている線維性軟骨でできた柔らかなゴム状の半月板があります。そのほか前後方向への安定性を担っている前十字靭帯と後十字靭帯および内外側方向への安定性を担っている内側と外側の側副靭帯があり、どの部分が傷んでも、膝関節部の違和感や痛みあるいは腫れや関節水腫（膝に水がたまる）が生じます。(図2.)



【図2】

人工膝関節置換術とは

人工膝関節置換術とは、変形性膝関節症などによって傷んで変形した膝関節の骨の表面を6mm～10mmの厚さで取り除き、本来の骨の大きさと形に合わせた人工関節部品に置き換え、傷んだ半月板を取り除いて合成樹脂製のポリエチレンに取り換える手術です。人工膝関節の大腿骨部と脛骨部の部品には強度と耐久性に優れた金属（コバルト合金やチタン合金）が用いられています。脛骨部の上面と膝蓋骨表面の部品は耐摩耗性（すり減りにくい）に優れた超高密度ポリエチレンでできていて、これが関節軟骨や半月板の代わりとなって滑らかな膝の動きを助けてくれます。(図3.)



【図3】

大腿骨と脛骨および膝蓋骨の3つの骨それぞれには筋肉の付着部である腱と各種の靭帯が付着していますので、下肢全体の動きの中心として、日常の生活中でしゃがむ動作や立つ動作及び階段の昇り降りなどの際あるいはスポーツなどを行う際に、繰り返す慢性的なストレスの影響を受けやすいと言えます。従って、手術を受ける人にとって最適な人工関節部品を選び、正確な手術を行わないと、手術後に膝の痛みが良ならないだけでなく、逆に膝前面を主とした膝周囲の痛みを生じることがあります。

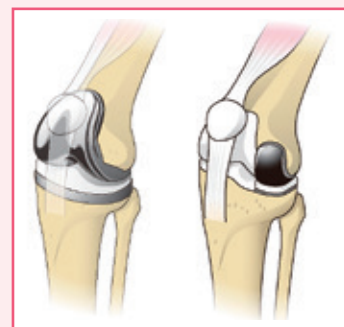
国内での人工膝関節置換術の年間実施件数について

国内における人工膝関節置換術の実施件数は年々増加しており、現在では年間9万件ほどです。膝の変形と痛みで悩む変形性膝関節症の患者数は全国で1000万人以上とされていますので、手術を受ける方は全体の1%未満とわずかです。

人工膝関節置換術の術式と機種

人工膝関節置換術は、膝関節の3つの骨をすべて人工関節に置き換える全置換術（TKA）と、大腿骨と脛骨関節面の内側か外側か片側だけを置き換える片側置換術（UKA）が代表的な術式です。（図4.）

膝関節の変形や軟骨・骨の損傷が部分的であれば前十字靭帯と後十字靭帯は良好に保たれていますが、変形や軟骨損傷の程度が進むと前十字靭帯は傷んで消失してしまっていることが多く、後十字靭帯は関節リウマチなどの炎症性疾患でなければ維持されていることが多いです。従って、人工膝関節置換術の機種には、十字靭帯を両方残す両十字靭帯温存型（BCR型）、後十字靭帯のみを残す後十字靭帯温存型（CR型）、前十字靭帯と後十字靭帯の両方とも切除する十字靭帯切除型（CS型）、十字靭帯切除後再建型（PS型）の機種に分かれます。全置換術（TKA）か部分置換術（UKA）か、あるいはどの機種を選択するのかは、手術を受ける人の状態（関節リウマチなど炎症性疾患の有無）や膝関節の変形程度、膝を動かせる範囲（可動域）および骨の質と前後十字靭帯の損傷程度により決定します。残す靭帯が多ければ多いほど手術後の安定性に優れていますので、当院では主として後十字靭帯を残すCR型TKAを行っていますが、患者さんの状態により十字靭帯切除後再建型のPS型TKAやUKAを行っています。



【図4】

人工膝関節全置換術 (TKA)

膝関節面の表面全体を取り替える手術で、当院で主に行っている手術です。確実に膝の痛みを取り、立つ・歩くなどの動作などが改善します。片側置換術と異なり、金属製の人工関節部品を脛骨の骨切り面全体で支えるために、術後のゆるみや脛骨内顆骨折などの合併症が少なく、20年以上の長期間にわたって良好な膝の状態を維持できます。

欠点として、手術の傷跡がUKAよりも大きく、手術後に膝の曲がりが術前よりも制限されることがあります（図5. A、B）。



【図5. A】



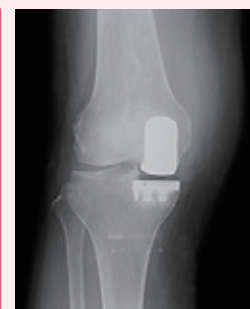
【図5. B】

人工膝関節片側置換術 (UKA)

膝関節の内側面のみなど片側だけ取り替える手術です。大腿骨内顆部骨壊死症など膝関節の骨軟骨損傷が片側に限られる場合に選択します。手術可能な条件として、膝の前十字靭帯と後十字靭帯が損傷されていないことと、反対側関節軟骨の損傷や脚の変形が少ないこと、膝の動きが良いことなど適応は限られています。手術後の回復はTKAより早く、手術後の傷跡も小さく、膝の曲がりも良好です。しかし、体重が多い人や骨の質が弱い人などでは、小さな金属製の人工関節部品と人工関節を支える骨との剛性の違いなどから、強いストレスが脛骨に加わるため、手術後に脛骨内顆部を主とした骨折を生じる危険性があります。また、人工関節部品にゆるみを生じて、TKAに変更するなど再置換手術を必要とすることもあります（図6. A、B）。



【図6. A】



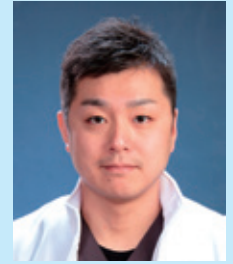
【図6. B】

人工膝関節置換術の手術時間と入院期間

手術時間は2時間弱、入院期間は2週間程です。両膝が同じ程度に傷んでいる際に、1度の麻酔で両側の人工膝関節置換術を行っている施設がありますが、当院では体への負担が最小限ですむよう片膝のみの手術を選択しています。その理由として、両膝が同じように痛む場合でも、片側のみの手術を受けることにより、変形した脚はまっすぐとなり、手術前よりも少し脚が長くなるので、手術を受けた脚を軸脚として、しっかりと体重を支えるように練習することで、反対側の膝の痛みが軽くなった例が多いことによります。当院の人工膝関節置換術後の退院基準は、杖を用いるか用いなくても、歩くことができ、転ぶ危険性がなく家庭内生活が可能となることです。膝周囲の腫れや筋肉痛が少し残った状態で退院となることが多いですが、退院後3カ月ほど経過すると痛みと腫れがなくなり、しっかりと脚となります。

新任 医師紹介

油川 広太郎



令和2年4月より整形外科医として勤務いたします油川広太郎と申します。出身は青森県青森市で、東京で浪人生活を送り、福岡で大学および研修医時代を過ごし、弘前大学整形外科教室へ入局後は青森と秋田の病院を行き来し、今回の富山が5県目の居住地となります。実は母の出身地が石川県（加賀市旧山中町）で、同じ北陸という事もありご縁を感じております。秋吉の焼き鳥が大好きです。8番らーめんも食べてみたいです。全国でも屈指の脊椎手術実績を誇るこの病院へ勤務することになった喜びは申し上げるまでもございませんが、その責務と重大さに身が引き締まる思いが致します。若輩者ではございますが、患者様の運動器の不安を解消できるように研鑽を積んで参りますので、何卒宜しくお願い申し上げます。

2020年度新規採用者研修会

2020年4月3日(金) 於 大会議室



今年度の新規採用者研修会は、薬剤師、看護師、調理師、社会福祉士、診療情報管理士、医療事務など合わせて15名が出席しました。

院長から、「挨拶と笑顔が基本で、専門職として知識を深め、プロとして誇りを持って仕事に取り組んでほしい。また、人間性を磨き、ヒューマニティー溢れる人となり、患者さんには謙虚な姿勢で迅速に対応してほしい。当院は県外からの患者さんが多く、それぞれに文化の違いもあるが、幅広い文化を受け入れる余裕を持ち、ひとり一人の患者さんを大事にしてほしい。そうしたひとり一人の行動が大切であり、将来は立派な医療人になってほしい」と話されました。他には、病院概要、各部署紹介、服務、倫理、個人情報、防災、接遇のほか、医療安全、感染対策、医療情報システム、安全衛生について研修を行いました。2時間半の有意義な研修内容となりました。



部署紹介

駐車場係です

私たち駐車場係員は、来院される方々の車の誘導・案内・運転補助・車椅子提供等の業務を行っています。係員全員が、笑顔・気配りを忘れず日々頑張っています。



前列左から 永浜 綿谷 問島
後列左から 米林 越前 小馬崎

学術活動

¹高岡整志会病院 整形外科 ²弘前大学 整形外科 ³若草第一病院 スポーツ整形外科

◆第32回日本肘関節学会学術集会

2020年2月7日～8日 なら100年会館、ホテル日航奈良

【中高生野球選手の肘頭骨端線離開および疲労骨折に対する治療成績】

○對馬誉大^{1,2}、今田光一^{1,3}、石橋恭之²、川岸利光¹

新人職員紹介



薬剤師
篠田 健一

4月より薬剤師として「心機一転！」再スタートをさせていただきます。これまでの病院経験を生かし、私たちの年代でなければできない仕事や気づきも入れ、「医薬品のあるところに薬剤師あり」「医薬品供給は薬剤師が行う」という基本的な考えで、患者さんやスタッフの皆さまが、薬剤師に調剤・服薬指導してもらってよかったと思えるよう、医療人として積極的にチーム医療に貢献したいと思っております。ご指導のほどよろしくお願い致します。



診療放射線技師
蟹谷 萌以

4月より画像技術科で勤務させて頂いております。整形の分野は初めてで、覚えることばかりのスタートですが、皆さんとともに患者さんの診療に貢献できるよう、毎日経験を積んで学んでいきたいと思っております。ご迷惑をお掛けすることもあるかと思いますが、ご指導のほどよろしくお願い致します。



看護師
摺出 奈々

4月より2病棟で勤務させて頂いております。一日でも早く仕事内容や病院の環境に慣れ、患者様に寄り添った看護が提供出来るよう、常に自ら学び成長していくという姿勢と笑顔を大切にしていきたいと思っております。ご迷惑をお掛けすると思いますが、ご指導のほどよろしくお願い致します。



看護師
扇割 達也

4月から2病棟で勤務しております。以前は総合病院の整形外科に勤めていました。整形外科の特徴は元気な姿で患者さんが退院できることだと思います。患者さんが笑顔で退院できるような看護を提供できるよう頑張りたいと思います。



看護師
伊東 沙也花

4月より2病棟で勤務させて頂いております。患者さんに安心して療養していただけるよう笑顔を決やさず、知識や技術を身につけられるよう日々努力していきます。ご迷惑をお掛けすると思いますが、ご指導のほどよろしくお願い致します。



看護師
梅次 里菜

4月より2病棟で勤務しております。1年間離れて他科を経験し日々の些細な変化に気づけるよう観察力・知識・技術の向上に努めてきました。患者さんの個性に配慮した看護が提供できるよう頑張りますので、ご指導のほどよろしくお願い致します。



看護師
高埜 海秀

4月より2病棟に勤務しております。患者さんに寄り添った看護を提供できますように知識や技術を身につけられるように頑張りたいと思います。ご迷惑をお掛けすることもあると思いますが一生懸命働きたいと思っております。ご指導のほどよろしくお願い致します。



看護師
作田 友美

この度、1病棟3階に配属になりました。以前は慢性期、保育園と働いていました。プランクがあり、急性期は初めてですが、皆さんについていけるように一生懸命頑張りたいと思います。よろしくお願い致します。



看護師
岩城 理恵子

4月より1病棟で勤務させて頂いております。慣れないことばかりで緊張の毎日ですが、日々向上心を持ち常に笑顔を忘れず、患者様の思いに寄り添った看護を提供できるよう一生懸命頑張ります。ご迷惑をお掛けすると思いますが、ご指導のほどよろしくお願い致します。



社会福祉士
早川 倫子

この度、地域医療福祉連携室に勤務させていただくことになりました。患者様やご家族様の不安や悩みに寄り添い、安心して医療が受けられるお手伝いができればと思っています。精一杯努めて参りますのでご指導よろしくお願い致します。



診療情報管理士
伏江 絵吏子

2月から診療情報管理室に勤務しております。新たな生活の始まりに少し緊張しておりますが、誇りを持ち真摯に業務に向き合いますので、ご指導の程よろしくお願い致します。



医事課
川越 莉子

3月より医事課で勤務させて頂いております。一日でも早く戦力となれるよう、全力で頑張ります。ご迷惑をお掛けすることもあるかと思いますが、ご指導の程よろしくお願い致します。



医事課
神谷 玲那

3月から医事課にて勤務させて頂いております。社会人としてのスタートを当院で切れたことを嬉しく思います。未熟な部分や分からないことは多くありますが、早く業務を覚えらるよう頑張りますのでご指導の程よろしくお願い致します。



地域における「かかりつけ医」から
整形外科専門病院として、

■ 患者さんの権利

1. プライバシーと尊厳が守られ、差別なく公平な医療を受けることができます。
2. 十分な説明と情報提供を受けたうえで、治療方法などを自らの意志で決めることができます。

～個人情報保護法について～

当院では、個人情報保護管理委員会を設置し、患者さんの個人情報保護に全力で取り組んでいます。ご意見、ご質問は総合受付へお気軽にご相談下さい。

■ 外来診療担当医師のお知らせ

2020年4月1日より

		月	火	水	木	金	土
午前	整形外科	8:00~12:00				8:30~12:00	7:30~12:00
		川岸	川岸	田中 金粕	川岸	澤田 油川	川岸
					第2・4木曜日 8:00~9:20 中野(予約制)		
	痛み緩和 診療外来					第2・4金曜日 9:00~11:40 神谷(予約制)	
	スポーツ 外来					第3金曜日 8:30~12:00 今田(予約制)	
午後	整形外科	2:00~5:00	2:30~5:00	2:00~4:00	2:00~5:00	休診	
		中原	中原	中原	中原		
		2:00~6:00	2:00~6:00	4:00~6:00	2:00~6:00		
		田中	澤田	澤田	金粕		
	側弯外来			第2水曜日2:00~4:00 関			
	痛み緩和 診療外来				2:00~6:00 神谷(予約制)		

- ※午前(月~木)の診察は、手術により12時以降は他の医師の診察となりますのでご了承ください。
- ※担当医師が学会等で不在や診療時間が急に変更になる場合がございますので、事前にお問い合わせください。
- ※スポーツ外来、痛み緩和診療外来、中野医師の外来は予約診療となります。

病院周辺図



- ◆あいの風とやま鉄道で高岡駅下車
古城公園口(北口)より約700m 徒歩約8分
- ◆北陸新幹線で新高岡駅下車
新高岡駅より約3km タクシーで約10分

※新高岡駅~高岡駅間は、
城端線で約5分、バスで約15分

〒933-0039 富山県高岡市大手町 8-31
TEL (0766) 22-2468
FAX (0766) 26-7948

編集後記

新型コロナウイルスの影響でマスクの購入が難しい今、十分な睡眠とバランスのとれた食事で免疫力を高めていきましょう。
(T&K)