



七夕飾り



独立行政法人 国立病院機構

# 村山医療センターニュース

## 理念

患者さんの視点に立ち、良質で高度な医療を提供します。

## 基本方針

患者さんの権利と意思を尊重します。  
安全で優しいチーム医療を提供します。  
倫理を重んじ高度で先進的な医療を提供します。  
地域医療連携の促進を図ります。  
骨・運動器疾患の臨床研究を推進します。  
職員は研鑽に励み、健全な経営に努めます。

第54号  
2016.7

発行責任者 院長 朝妻 孝仁

# 膝関節疾患の治療

整形外科医師 窪田 秀次郎

## 前十字靭帯損傷

### スポーツ障害

#### 前十字靭帯損傷（断裂）について

膝の関節は太ももの骨（大腿骨）とスネの骨（脛骨）の軟骨が向き合い、その間に内側・外側半月板がクッションとして挟まっています。関節の外から内側・外側副靭帯が、関節の中から前十字・後十字靭帯が、大腿骨と脛骨を支え、滑らかで安定した膝の動きを保持しています。

#### 前十字靭帯の役割

##### ①膝の安定化

スネの骨（脛骨）が太ももの骨（大腿骨）に対して前方に動かないように制御します。

また膝をねじった際にもグラグラしないように制御しています。

##### ②膝の感覚をつかさどる

前十字靭帯は運動をする上で重要な膝のバランス感覚器としての役割もあります。

#### 前十字靭帯損傷の原因

バスケットボール競技などにおけるジャンプの着地時や、ターン動作などで生じる事が非常に多いです。

無理な力が急激に前十字靭帯にかかる事により受傷します。その他にはラグビーにおけるタックルなどの大きな外力を直接、膝に受けたときなどに受傷します。

余談ですが男性に比べて女性の方が2～3倍、受傷率が多いと報告されております。

#### 症状

受傷直後では膝の腫れが目立ち、まれに強い膝の痛みで歩行が辛くなる事もあります。しかし、1か月もすると腫れや痛みは落ち着いてきますが当然、前十字靭帯は損傷、断裂したままなので上記の①②の役割が果たせなくなります。

残念ながら前十字靭帯損傷（断裂）の多くは軽微な損傷を除き自然治癒する事は難しいとされています。

つまり、膝の不安定性、俗に言う膝崩れの現象に悩まされる事になります。

若年者のスポーツ選手では尚更です。

#### 検査

徒手的な検査によって、膝のぐらつきを診察します。

画像検査ではMRIが前十字靭帯損傷（断裂）の診断に必須であると言えます。

必ず手術を受けなければならないか？

受傷された患者さん自身が日常生活において、またはスポーツ活動においてどれだけのストレスを感じているか？

年齢や今後の活動性を総合的に評価し、患者さん以外にも御家族、スポーツにおいては指導者の考え等を充分にお聞きして手術を行うかどうかを決めています。

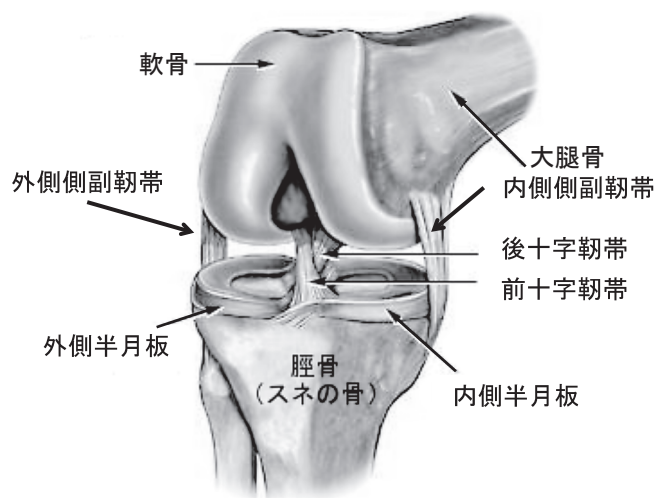
#### 手術

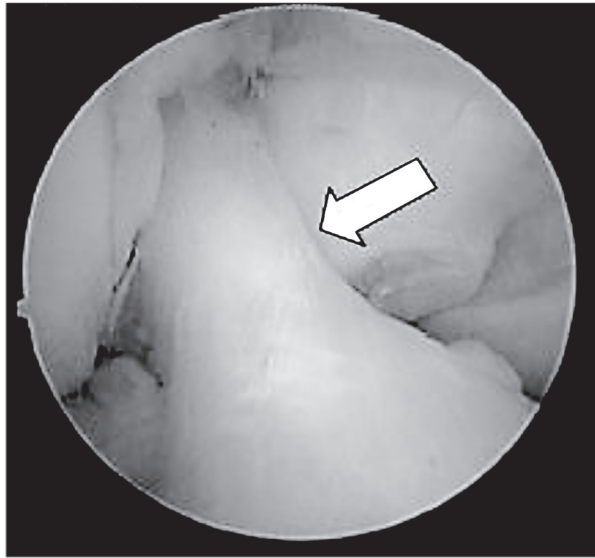
切れた靭帯同士はつなげることができないので、多くの場合太ももの裏の靭帯を前十字靭帯の代用として移植します（靭帯再建手術）。

基本的には膝に小さな穴をあけ、そこからカメラを（膝関節鏡）を挿入して行います。

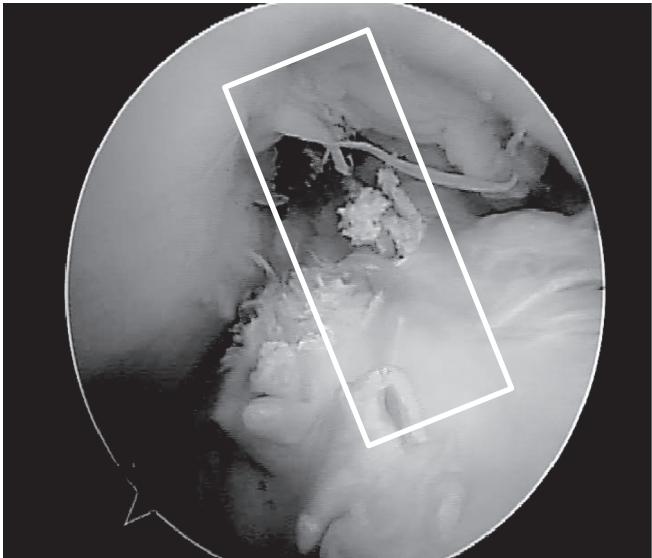
傷はカメラを入れる為の1.5cm程の傷が2～3か所、靭帯を採取する為の5cm程の傷が1か所出来ると思って下さい。

解剖学的に元々あった前十字靭帯に沿うように太ももの骨（大腿骨）とスネの骨（脛骨）にトンネルを掘り、そこに代用する靭帯を通します。

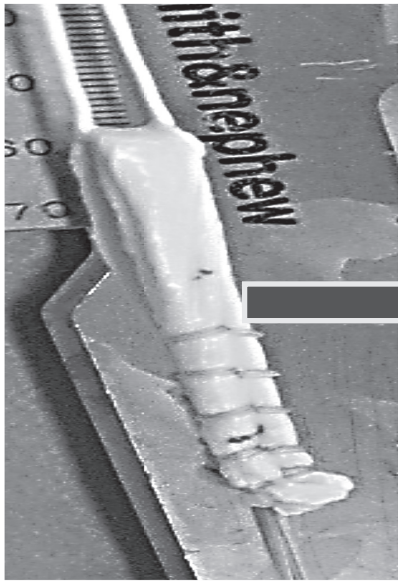




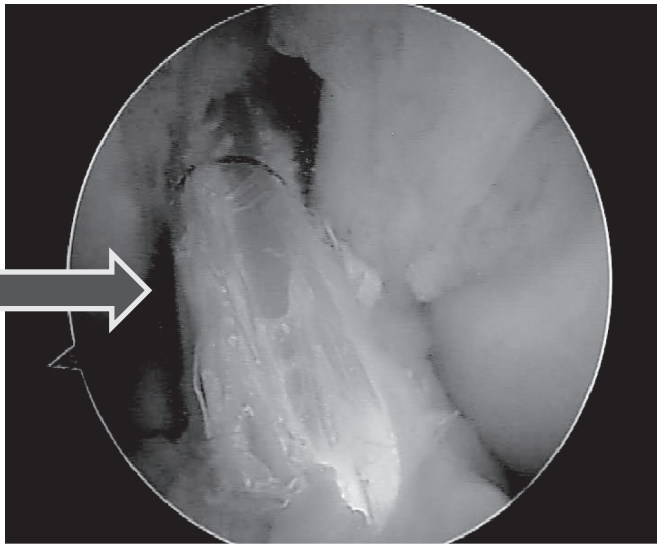
正常な前十字靭帯



手術中の様子  
完全に前十字靭帯が  
切れてしまっている



半腱様筋腱および薄筋腱を  
用いて移植する靭帯  
(代用する靭帯)を作成



手術中の様子  
移植した靭帯により  
前十字靭帯が再建された

**当院における術後の治療方針**

術直後は膝が腫れる事もありますので安静を保ちます。術後1週間で関節可動域訓練を開始します。術後3～4週で体重を全てかけての歩行を許可しております。

早ければ3カ月でジョギング程度が一つの目安になります。(スポーツ復帰後も暫く装具は必要になる事もあります。)



## 看護の日を振り返って

6病棟看護師長 山田 朗加

恒例のイベント『看護の日フェスティバル』は、5月14日（土）にイオンモールむさし村山イベント会場（サウスコート）にて開催しました。大きな会場で、大勢の老若男女が行きかうところ、各種コーナーから参加を呼びかけました。延べ744名もの多くの方に参加していただきました。

人気があったのは、『身体測定コーナー』で、看護師が血圧・体脂肪・BMI測定を理学療法士は、瞬発力・柔軟性などの測定を行いました。検査技師が、約200名の骨密度測定を行い、その結果をもって『栄養相談』や『医療相談』を受けた方もいらっしゃいました。医療相談には、当院の朝妻院長と谷戸統括診療部長が対応し、様々な疑問や相談にお答えしました。自己の健康について考える機会になったのではないかと思います。

『白衣体験コーナー』では、白衣に着替えたお子様の写真をプレゼントしました。微笑ましい姿に職員も「白衣が似合うね。将来看護師になって一緒にお仕事しようね。」と声をかけるなど会話が弾みました。また「一度着てみたかった。」と親子で写真撮影された方にも喜んでいただき、看護師を身近に感じてもらった機会となりました。



（白衣体験に参加した子供たち）



『手洗いチェックコーナー』では、手洗いの洗い残しのチェックを特殊なライトで見られるようにし、感染管理認定看護師より、効果的な手洗い方法についてお話をさせていただきました。「丁寧に洗ったつもりでしたが、意外と手の汚れが残っているので驚きました。」という感想が多かったです。



AEDは、最近人が集まる場所にはよく見かけるほど普及していますが、使用方法がわからない方も多く、『AEDコーナー』で実技を熱心に学んでいただきました。引き続き普及活動を行っていく必要性を感じました。



『看護の日フェスティバル』は、職員にとって、職場を離れ積極的に初対面の方と対話する楽しいイベントでした。今後も職員一同団結して多くの方に参加していただけるよう取り組みたいと思います。

最後に今回のイベントに協力いただきました関係業者の方々、イオンモールむさし村山さんにこの場をお借りして感謝申し上げます。ありがとうございました。

# せき損研修会を開催しました

管理課長 井ノ川 勝一

6月11日（土）にNPO法人日本せきずい基金の主催による研修会を当院の会議室を使用して開催しました。

日本せきずい基金は、脊髄損傷患者のQOL向上と脊髄再生治療研究の促進を目的として、1996年に準備会が発足、1999年に東京都から特定非営利活動法人の認可を受け活動している組織です。日本せきずい基金主催の研修会は、日本の脊髄損傷治療の拠点となっている北海道中央労災病院（北海道）、独立行政法人労働者健康安全機構総合せき損センター（福岡県）、和歌山県立医科大学附属病院（和歌山県）で開催されてきました。今回、村山医療センターでも是非開催して欲しいとの日本せきずい基金からの要望により実現したものです。

研修会は、講演とパネルディスカッションの2部構成で行われ、60名を超える参加者となりました。

朝妻院長の開会挨拶の後、第1部の講演では、まず藤吉整形外科医長から「iPS細胞を用いた脊髄再生と画像評価法の開発」として、MRIを使用した画像評価など最先端医療について講演がありました。次に山根整形外科医長から「HGF（Hepatocyte Growth Factor）を使った臨床治験について」として、急性期の脊髄損傷に対して有効な投薬治療について報告されました。脊髄損傷病棟の宮川看護師長からは「変わらない大切なことと、看護の進化」として、脊髄損傷患者の看護についての講演がありました。菊池副理学療法士長からは「リハビリテーション科理学療法部門の最新事情」として、当院の脊髄損傷患者のリハビリの現状について講演がおこなわれました。古田作業療法士からは「当院の脊髄損傷の作業療法のADLアプローチの紹介」として、補助具等を使用した訓練について講演があり、最後に日本せきずい基金の伊藤理事により「せきずい基金の活動と海外の動向」として、日本せきずい基金の活動内容や海外の患者団体との関わり、海外の脊髄損傷治療についてお話がありました。

第2部のパネルディスカッションでは、日本せきずい基金の大濱理事長と谷戸統括診療部長が座長となり、パネラーとして当院から藤吉整形外科医長、山根整形外科医長、宮川看護師長、菊池副理学療法士長、古田作業療法士、日本せきずい基金から安藤副理事長が参加しました。それぞれの立場から抱えている問題点、今後の課題や展望についてディスカッションが行われました。各パネラーから、脊髄損傷に関わる様々な展望や課題、将来の理想的な脊髄損傷治療病院としての村山医療センターのありかたなど熱の入った話し合いが行われ、あっという間に1時間が過ぎてしまいました。



最後に日本せきずい基金の大濱理事長から、脊髄損傷の政策医療としての充実、村山医療センターに期待することについて挨拶があり、谷戸統括診療部長の閉会挨拶で2時間半の研修会は終了しました。

脊髄損傷の医療は、まだまだ課題も多く、今回の研修会を通じて村山医療センターが抱えている問題も職員で共有することができました。今後も脊髄損傷の医療の向上を図るべく、職員一丸となって努力していく所存です。



(研修会場風景)



(藤吉整形外科医長による講演)



(伊藤理事による講演)



(朝妻院長)



(谷戸統括診療部長と大濱理事長)



(パネルディスカッション風景)



# 医療倫理研修開催

庶務係長：中西 聖悟

当院では、職員教育研修の一環として医療倫理研修を実施しています。昨年は臨床倫理の基礎と実践、倫理コンサルテーションといったインフォームドコンセントを中心とした内容を中京大学法科大学院の稲葉一人先生に講演していただきました。

本年度も稲葉先生にお願いし「医療メデイエーション（医療対話推進者）対話による関係構築」について講演をしていただきました。

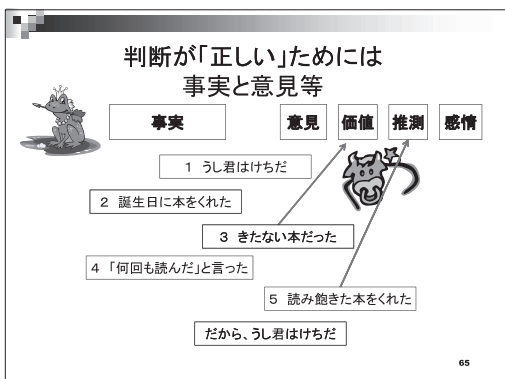
皆さんは医療対話推進者という言葉はご存知ですか。厚生労働省は「各医療機関の管理者から患者・家族支援体制の調整と対話促進の役割を果たす者として権限が委譲され、管理者の指示に基づき、医療安全管理者、医療各部門、事務関係と連携し、組織的に患者・家族からの相談等に対応することを業務とする者」と定義しています。講演では、病院で起こり得る患者さんとのトラブル事例をもとに人間関係の中に生ずる懸念や人間の基本的欲求についての考え方やメデイエーションの技法を学びました。また、実際行われているメデイエーター養成のトレーニングを職員同士で行いました。どんなトレーニングかというところ、会話の技法で二人で組になり、一方が受け手、もう一方が質問をする役割で、質問者は相手が「はい」か「いいえ」で答える質問をします。これは「閉ざされた質問」というもので、相手との話が續かないため、その会話の違和感を感じるトレーニングです。その他、自分のスタイル（癖）を知るトレーニングや総合トレーニングなどを行い、あっという間に1時間半の講演が終了しました。稲葉先生によれば、メデイエーター養成の現場では、弁護士のほか医師、看護師も多くの受講しているそうです。今後、ますます医療技術は進歩していくと思いますが、医療者と患者の信頼関係の構築は変わらないと思います。そういう意味でも今後もこの様な研修を開催して職員の意識向上を図っていく必要を感じました。



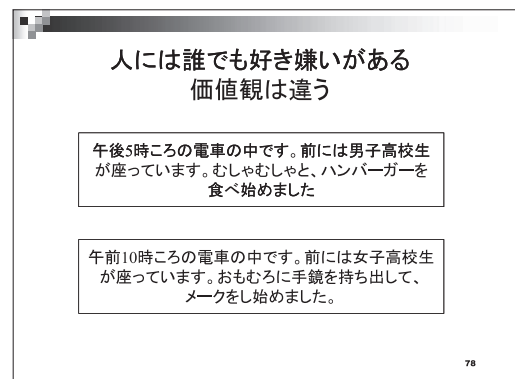
(トレーニング風景)



(医療対話推進者を取り巻く環境)



(正しい判断は出来ていますか?)



(貴方は許せる?許せない?)

## 新任スタッフ紹介



外科医師 飯野 高之 (いの たかゆき)

7月から外科に赴任致しました飯野高之と申します。これまで一般外科医としてアッペ、ヘモ、ヘルニアなどのcommon diseaseから腹腔鏡下胃切除などの低侵襲手術を中心に携わってきました。2年間外科不在のため、大変ご迷惑をおかけ致しましたが、これから皆様のお役に立てる様、精一杯努力して参りますのでどうぞ宜しくお願ひ致します。

### 患者さまの権利と責任

1. 個人の人格は尊重され、安全で良質な医療を受ける権利があります。
2. 自分の受ける医療について、十分な説明を受けた上で自分の意思で医療の選択をする権利があります。
3. 自分の受ける医療に対し、不明な点は質問することができ、診療情報の提供を受けたり、開示を求める権利があります。
4. 個人の情報を直接医療に関わる医療従事者以外の第三者に開示されない権利があります。
5. 自分の受ける医療について、別の病院を受診したり転院することができます。その際、十分な診療情報の提供を受ける権利があります。
6. 自分の健康に関する情報を正しく提供し、また他の患者の診療に支障をあたえず、医療従事者と協働して医療に参加する責任があります。

### 臨床倫理指針

1. 患者さまの人格、信仰、意思等を尊重し、説明と同意に基づく患者さまの自己決定を優先します。
2. 患者さまのプライバシーを尊重し、守秘義務の遵守と個人情報の保護を徹底します。
3. 患者さまの尊厳及び人権に関わる医療については、臨床倫理委員会で審議を行い、方針を決定します。
4. 関係法規、ガイドラインを遵守し、検査・診断・治療・研究を行います。
5. 医療の発展のために積極的に臨床研究を行い、その実施においては倫理審査委員会において十分検討をおこないます。

## 中国から2度目の日本視察団がやってきました！

管理課長 井ノ川 勝一

5月19日（木）、2度目となる中国脊椎整形外科日本視察団19名が村山医療センターを訪問しました。

今回も、日本の脊髄整形外科の特徴や手術法などについて話を伺い、勉強し懇親したいという中国側からの希望に対し、社団法人日中協会を通じて当院に依頼がありました。前回（平成27年12月8日）は、日中協会から突然の依頼ではありましたが、「日中友好のため、是非お願いしたい」との強い希望もあり、朝妻院長が即決で受け入れを決定しましたが、今回も「日中友好のためなら」と院長が快く快諾しました。

当日は、中型バスで当院に来られ、互いに挨拶をした後、朝妻院長から村山医療センターの紹介と当院における脊髄、脊椎の手術を紹介しました。通訳を介しての説明でしたが、参加者から手術方法等について積極的に質問があり、活発な意見交換が行われました。

その後、リハビリテーション訓練室を見学、ロボットスーツやつり下げ式・つり上げ式歩行訓練器械（ホイスト）の説明後、正面玄関前で記念撮影を行いました。

最後に訪日団長から、「本日はありがとうございました。日本にきて感じたことが2つある。1つは環境がきれいなこと、もう1つはどこに伺っても日本人は親切なこと。おもてなしが素晴らしい。中国でも見習いたい。」との謝辞があり、1時間半という短い時間ではありましたが、無事終了しました。日中協会からは、「日中友好のため今後もお願いします。」と感謝の言葉がありました。当院で紹介した医療技術が多少なりとも中国の医療の発展に寄与することが出来たのではないかと感じた1日でした。





## 七夕イベントを行いました

庶務係長 中西 聖悟

今年も七夕の時季となり、恒例の七夕飾りを行いました。

6月中頃に入院患者さんやご家族の方に短冊を書いていただき、笹に飾り付けられました。立川にあります昭和の森看護学校の生徒さんからの申し出で、6月中頃からこれら一連の準備などをしていただきました。



(飾り付けの風景)



(正面玄関にて)



(リハビリ入口にて)

栄養管理室長 近藤 純子

平成26年12月に行った市民公開講座「骨粗鬆症ってなんだろう」で話した栄養に関する内容4回シリーズも3回目となりました。今回取り上げる栄養素はビタミンKです。

ビタミン「A」「B」「C」や前回掲載した「D」は耳慣れていることと思いますが、「K」となると「なんだろう??？」と思う方もいらっしゃると思いますよね。

ビタミンは順番にA・B・C・D・・・と命名されていますが、Eの次は、一気にKまで飛んでしまいます。これは新しいビタミンだと名付けられたものの、他と同じビタミンだったりして途中のアルファベットが認められなかったためです。

「海そう」や「緑が濃い野菜」に多く含まれるビタミンKですが、ビタミンDの働きで体に取り込まれたカルシウムをもとに骨がつくり出されるときに活躍します。「納豆」にもビタミンKが多く含まれますが、緑の野菜「万能ネギ」だけではなくカルシウムが多い「桜エビ」や「すりごま」と一緒に混ぜたら美味しそうですね。

不思議なことに、このビタミンKは「納豆」を食べると腸内細菌や納豆菌の働きで体の中で増えると言われておりますので「ワーファリン」という薬が処方されている方は納豆を控えて下さい。(ちなみに大豆製品でも豆腐やがんもどきなどでは増えていきません。)

骨粗鬆症と言われる前にしっかりと骨を維持できるように、カルシウムやビタミンD・Kを多く含む食品をとり、バランスの良い食事を心がけましょう。

### \*\*\*\* 簡単レシピ \*\*\*\*

#### とろとろネバネバ和え

##### 〈材料〉

納豆：1パック40g  
オクラ：2房 30g  
ウズラの卵：1個 50g  
めかぶ：お好みの量  
しらす：ひとつまみ  
すりごま：少々

##### 〈作り方〉

小鉢に材料を入れて混ぜるだけ！  
味付けは納豆のタレだけでも  
しらすの塩分とごまの風味が  
あれば充分です。

カルシウム、ビタミンD、ビタミンK  
が豊富な食材を挙げました。  
料理名そのままに とろとろ・・・  
ネバネバ・・・和えてみましょう。

\*\*\*\* \*\* \*\* \*\*\*\*



# 再来受付方法等の変更のお知らせ

電子カルテシステムの導入（平成28年3月1日～）に伴い、再来受付方法等が、下記のとおり変更となりますのでお知らせいたします。なお、ご不明な点などございましたら、お近くの担当職員にお気軽にお尋ね下さい。  
ご不便をおかけいたしますが、ご理解、ご協力をお願い申し上げます。

## 1. 再来予約をされている方

変更前 直接、診療科窓口で診察券をご提示いただいて受付し受診



変更後

お持ちの診察券を、新再来受付機（玄関ホールに設置）に入れて受付し、プリンターから印刷された「外来受診票」を外来診療科窓口でご提示ください。※受付機本体から印刷される「レシート（受付票）」は控えです。ご自身がお持ちください。

## 2. 再来予約をされていない方

変更前 医事受付カウンターの受付機で受付していただき、外来診療科にて受診



変更後

お持ちの診察券を、新再来受付機（玄関ホールに設置）に入れて、受診希望の診療科を選択、受付してください。プリンターから印刷された「外来受診票」を外来の受診診療科窓口でご提示ください。※受付機本体から印刷される「レシート（受付票）」は控えです。ご自身がお持ちください。

## 3. 患者さん呼び出し方法

患者さんをお呼びする際、「番号」を使用しておりましたが、電子カルテ導入に伴い、「お名前」でお呼びすることになりました。「番号」で呼ばれることを希望される方は医事受付にお申し出ください。

※保険証・医療証は、受診月毎に1回の確認をお願いしております。また、変更があった場合にも確認いたします。ご提示くださいますようお願いいたします。

※初診患者さんにおかれましては、受付台に置いてある「診療申込書」にご記入いただき、保険証・医療証及び紹介状（お持ちの方）を添えて、医事初診窓口にて受付してください。



# 外 来 診 療 担 当 医 師

■ 一般外来 ※受付時間 (初診:8時30分～11時まで)  
再診:8時30分～12時まで 平成28年7月1日現在

診療科等	月	火	水	木	金	備考	
内科	片寄	岡田	片寄	岡田	岡田		
外科	飯野	大石		飯野			
整形外科	再診	脊椎 ○朝妻 ○竹光	◎谷戸 ◎藤吉 加藤	○○金子 山根	○○許斐	小見山 大 祢	◎脊髄損傷 ◎側弯 脊椎・脊髄 (頸椎・胸椎・腰椎)
		関節	梅津		窪田	吉原	笹崎
	一般		鎌田				
	初診	交替制					
リハビリテーション科	宇内	植村	鈴木		交替制(※) (第4・5金は休診)	※第1金…鈴木 第2金…植村 第3金…宇内	
歯科	宮本	宮本	宮本	宮本	宮本	予約制	

■ 専門外来 (全て予約のみ) ※受付時間 13時～

診療科等	月	火	水	木	金	備考
内科リウマチ				片寄 (13:00～)		予約制
側弯			金子 (13:30-15時)	金子 (第4週13:30-16時)	金子 (第2週13:30-16時)	予約制
装具外来 (リハビリ科)	植村/倉片/鈴木 (13:30～)					予約制
禁煙外来		岡田 (午前11:30～)		岡田 (午前11:30～)	岡田 (午前11:30～)	予約制

※循環器科、泌尿器科、皮膚科、精神科については、一般外来を行っておりません。

## 診療について

診療日 月曜日～金曜日 (祝日及び年末年始は除く)  
診療受付時間 初診の方 午前8時30分～午前11時00分  
再診の方 午前8時30分～午前12時00分

※急患は (整形外科) 随時受付けております。  
専門外来については医事窓口にてお問合せ下さい。  
毎月初めに保険証の提示をお願いします。変更のあった場合はお知らせ下さい。

独立行政法人国立病院機構 村山医療センター  
〒208-0011 東京都武蔵村山市学園2-37-1  
TEL 042-561-1221(代) FAX 042-564-2210  
URL : <http://www.murayama-hosp.jp/>