



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。

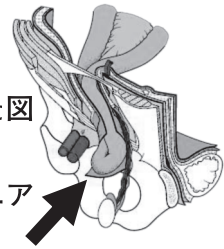
職員は研鑽に励み、健全な経営に努めます。

第55号

2016.11

発行責任者 院長 朝妻 孝仁

お腹のヘルニアの治療



腹壁の外から見た図

外鼠径ヘルニア

篠原尚 水野恵文 牧野尚彦：イラストレイテッド外科手術
膜の解剖からみた術式のポイント 第3版 第19章 鼠径管を
めぐる解剖 医学書院、東京、2011、P457 から図を引用

①ヘルニアって、どうゆう意味かご存じですか？

→ ヘルニアとは臓器がはみ出ることを言います！
例えば、鼠径ヘルニアとは、足の付け根を鼠径部と言ってそこからお腹の中の臓器がはみ出ている状態を言います。

②ヘルニアって、なぜ手術が必要になるのでしょうか？

→ お腹の壁はいくつもの筋肉が重なって、お腹の中の臓器を支えています。筋肉が何らかの原因で薄くなったり、すきまができてしまうと、そこから臓器がはみ出るようになります。
一般的には、遺伝的な要素もありますが、慢性的に腹圧がかかるような仕事やスポーツを続けていたり、ご高齢になればだれでも筋肉は弱くなり、ヘルニアになる可能性があります。
ですからその発生頻度は非常に高く、保存的に経過観察をしても、必ず月日と共に大きくなります。
ヘルニアは薬では治りません。手術でしか治すことはできません。

→ 例えば、咳、くしゃみ、いきんだり、重いものを持ち上げたりして、急に強い腹圧がかかると、一度に大量の臓器が筋肉のすきまからはみ出ることがあります。すると、はみ出た臓器を筋肉のすきまが締め付ける状態になり、はみ出た臓器を養う血管も締め付けられて、組織がむくんで腫れて大きくなると、筋肉のすきまにはまり込みお腹の中に戻らなくなります。これをヘルニア嵌頓(かんとん)と言って、そのまま放っておくと、はみ出た臓器は腐ってしまい、腸を切ってつなぐ緊急手術が必要となります。このような患者さんで血液をサラサラにするような薬を飲んでいるたりすると、さらにリスクが高くなってしまいますのでそうなる前に、はみ出るすきまを予防的にふさいでしまうのが、外科手術の必要性です。

③お腹のヘルニアには、どのような種類があるのでしょうか？

→ 鼠径ヘルニア(最も発生頻度が高い足の付け根のヘルニアで、先天性と後天性があり男性に多い)
大腿ヘルニア(やせたご高齢の女性に多い)
閉鎖孔ヘルニア(やせたご高齢の女性に多く、太ももの内側の痛みが特徴的)
臍ヘルニア(おへそのヘルニアで太った人に多い)
食道裂孔ヘルニア(横隔膜ヘルニアの一つで、胃が胸に入り込んでしまい胸焼け症状を起こす)
腹壁癒痕ヘルニア(開腹手術を受けた方で閉腹した筋層が離解することにより発生する)
白線ヘルニア(手術既往の無い方でお腹の真ん中にすきまが開いてしまい発生する)などがあります。

④ヘルニアって、どんな手術をするのでしょうか？

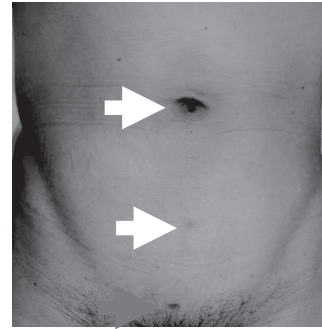
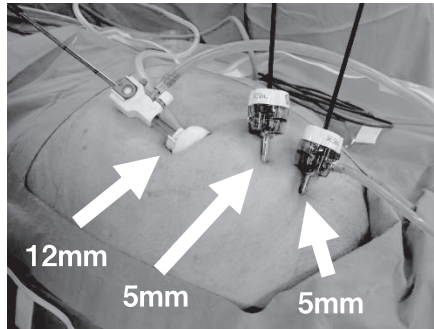
→ ヘルニアの手術では、すきまを閉じて臓器がはみ出ないようにします。下記に穴の空いたコップに例えて、穴からの水漏れを止める図で、鼠径ヘルニアを例に手術方法の違いをまとめました。

従来法	テンションフリー法(組織を引き寄せずつっぱり感が少ない方法)				腹腔鏡手術		
メッシュを用いない	メッシュ・リペア(メッシュを用いた修復法)						
前方アプローチ(筋肉のすきまを筋肉の外側から修復する方法)				後方アプローチ(内側から修復)			
水	水	水	水	水	水	水	水
Marcy法 iliopubic tract法 McVay法	Lichtenstein法	Mesh & Plug法 UPP法	PHS法	Direct Kügel法	Kügel法	TEP法 TAPP法	
外側から縫合・閉鎖・補強	外側から貼り付け補強		内外両側から貼り付け	内側から貼り付け補強			
組織で補強	面で補強	立体的に差し込み補強		面で補強			

鼠径ヘルニア に対する腹腔鏡下手術(TEP法)



当科では鼠径部のヘルニアに対し、積極的に腹腔鏡下のメッシュを用いた修復術を実施しております。その理由は、腹腔鏡による腹腔内観察によって併存疾患を含めた確実な診断が可能であり、その情報から適切な術式を選択できることや、併存病変も含めて一度に十分な修復術を実施することができるので術後のヘルニア再発が少ないことや、TEP法では腹腔内の癒着を最小限に出来ることや、術後の社会復帰が早く、術創も小さく目立たず、低侵襲であることなどがあります。

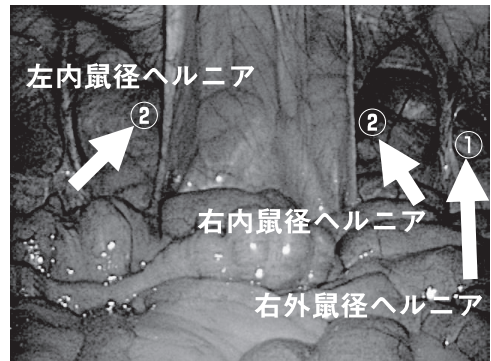
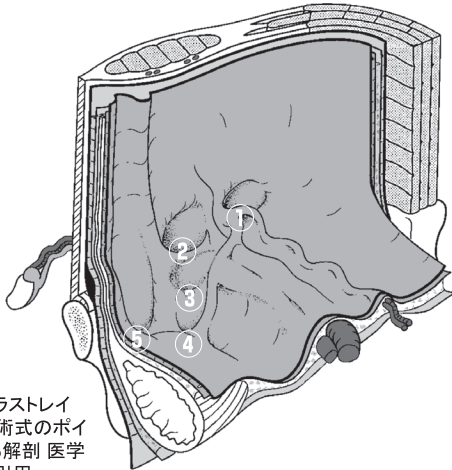


二酸化炭素ガスでお腹を膨らませて、お臍と下腹部の2ヶ所に鉗子を挿入するための筒を3本装着し、ビデオカメラを見ながら手術を実施します。

術後約二週間程度で、傷はほとんど目立たなくなります。

腹壁の内から見た図
ヘルニアの好発部位

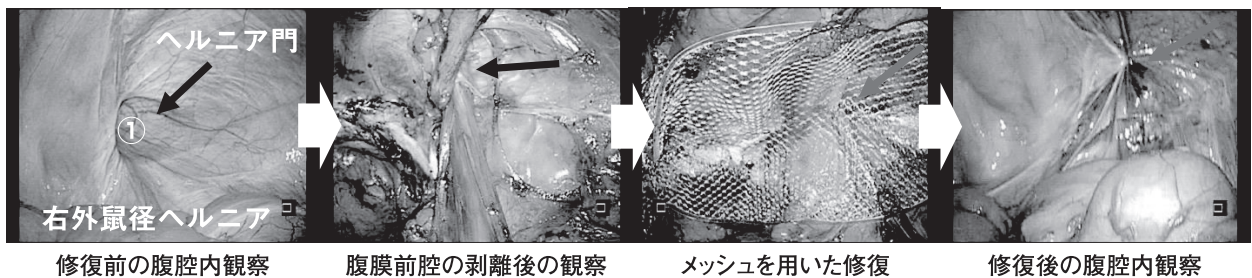
- ①外鼠径ヘルニア
- ②内鼠径ヘルニア
- ③大腿ヘルニア
- ④膀胱上窩ヘルニア
- ⑤閉鎖孔ヘルニア



篠原尚 水野恵文 牧野尚彦：イラストレイテッド外科手術書の解剖からみた術式のポイント 第3版 第19章 鼠径管をめぐる解剖 医学書院、東京、2011、P455 から図を引用

片側の症状しかない患者さんでも、腹腔鏡を用いた腹腔内観察により併存するヘルニアが確認されることがあります。

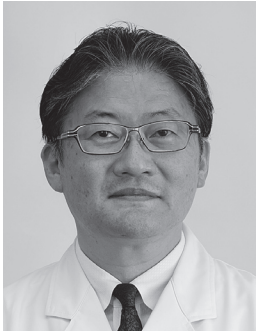
TEP法による鼠径ヘルニア修復術



当科における内視鏡外科手術 (腹腔鏡を用いた手術)

前述した、各種ヘルニアに対する手術だけではなく、他の多くの疾患、例えば、胆石症や胆嚢炎に対する腹腔鏡下胆嚢摘出術、癒着性腸閉塞に対する腹腔鏡下癒着剥離術、胃疾患では腹腔鏡下胃部分切除術から腹腔鏡下幽門側胃切除術まで、大腸では虫垂炎に対する腹腔鏡下虫垂切除術や腹腔鏡下右半結腸切除術から腹腔鏡下低位前方切除術までと、ほぼ消化管全域や一般外科領域の疾患に対して腹腔鏡を用いた低侵襲性外科治療を日本内視鏡外科学会の技術認定指導医が実施しております。

医師 着任 挨拶



外科部長 大石 英人

この度、平成28年9月1日付けで外科部長を拝命いたしました。私は昭和62年に東京女子医科大学第二外科に入局以来、一般外科医としての診療に従事しております。前所属施設の東京女子医科大学八千代医療センター外科診療部消化器外科では虫垂炎や痔核およびヘルニアにはじまり、胃や大腸などの消化管における良性および悪性消化器疾患の治療を担当していました。特に低侵襲性外科治療Minimally Invasive Surgery (MIS)をモットーに、特に腹腔鏡を用いた内視鏡外科治療に関しては日本内視鏡外科学会の技術認定指導医として若手医師の育成に力を注いでおりました。また外科代謝栄養の分野では、日本静脈経腸栄養学会の指導医としてNST教育認定施設の施設認定を受けたり、PEG在宅医療研究会の胃瘻造設認定施設および胃瘻管理施設の施設認定も獲得いたしました。また日本PTEG研究会の常任幹事として、研究会本部の運営をいたしておりました。PEGやPTEGなどの消化管瘻造設やそれを用いた経管経腸栄養法および腸管減圧法の管理や教育および指導をしておりました。村山医療センターは整形外科の分野では、すでに国内屈指の病院ですが、この度当院で一般外科を立ち上げるに当たり、まず発生頻度の高い疾患に対する丁寧かつ確実な診療によって、地域医療に根ざすと共に、前述の様なMISやNST活動および各種施設認定の獲得や、若手医師の育成やコメディカルの方々の教育および個人資格獲得にも尽力し、チーム医療としての外科診療レベルの向上をはかりたいと考えておりますので、ご理解とご協力を賜りたく存じます。どうぞ宜しくお願い申し上げます。



整形外科医 安田 明正

整形外科医で脊椎・脊髄を専門にしております。このたび、有り難いことに再び村山医療センターで勤務する機会を頂戴しました。今まで診療、手術だけでなく、脊髄損傷の治療法の開発や、脊髄手術中の電位モニタリングについての解析や、医学研究に関する事業などを学んできました。まだ少ないかもしれませんが自身の経験を最大限活かしてみなさまのお役にたてますよう努力するとともに、最先端の知見にも目を見張って、自身の研鑽にも繋げられたら幸いです。

村山医療センター 医療安全への取り組み

医療安全管理係長（看護師長）：佐藤 みづほ

村山医療センター医療安全管理室では年20回以上の研修を企画しています。そのうち、年2回は職員の参加が必須である医療安全研修を実施しています。

「医療安全」というものは患者さん、医療従事者が共に作り上げていかなければなりません。また、1人1人の意識が重要です。その為、医療安全管理室では職員が改めて「医療安全」の重要性を認識してもらえそうなテーマを選定しています。

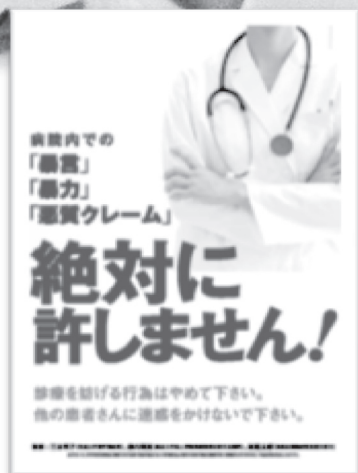
今回は「院内暴力について」「説明と同意について」の2題をテーマとして挙げ、講師は統括診療部長、医療安全管理係長でした。今年度は8月4日に実施しています。参加人数は351名、参加率は96%と、多くの職員が医療安全に対する意識を高く持っていると感じることができました。

研修終了後のアンケート結果では『「患者さんの視点に立ち」が難しいけど大切なことだと再認識しました』ということが記載されていました。

『患者さんの視点に立ち、良質で高度な医療を提供します』は村山医療センターの理念でもあります。この研修では『患者さんの視点、医療従事者の視点』という双方の視点の違いを理解してもらえたのではないかと思います。

患者さんの権利を守るのも私達、医療安全管理室の役割の一つではありますが、同時に勤務している職員も守っていかなければならないという役割もあります。

村山医療センターで治療を受けられる患者さんと、勤務している職員みんなが満足しあえる医療の提供を目指していきたいと思えます。



病棟紹介 9病棟

9病棟 看護師長 関根 千晴
副看護師長 隣 未来

平成26年6月に整形外科病棟から地域包括ケア病棟に移行してから、2年が経過しました。入院患者さんの疾患は様々で、より専門性が求められるため、看護師は研修に積極的に参加し自己研鑽しています。

また地域包括ケア病棟の大きな役割の中に、「患者さんが安心して自宅に帰れるように退院支援を行うこと」があります。平成28年4月より自宅への退院前訪問を開始しました。担当看護師が患者さんと共に自宅訪問することで、自宅での生活上の問題点を明らかにし、他職種と解決策を検討しながらより実践的にリハビリを進めています。

地域との繋がりを大切にしながら、患者さんの望む生活に向けた援助を心掛けスタッフ一同支援しています。

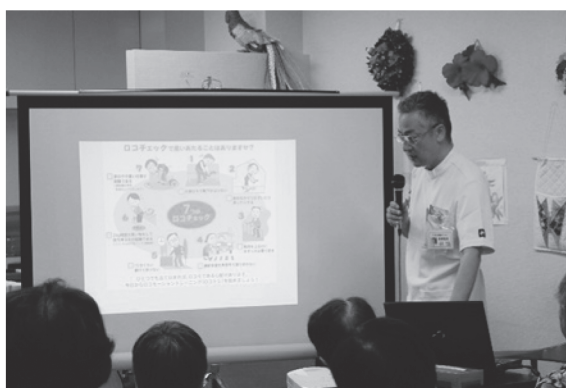


地域リハビリテーション支援事業 出張講座

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）について ～将来、要介護にならないために～

というテーマで、医師と看護師が出張講座を行いました。

緑が丘地域包括支援センターフラットコミュニティみどりにて 9月20日に
26名の市民と職員6名が参加してくださいました。



ロコモティブシンドロームとは、ロコモチェック・替え歌でロコモ予防体操と
楽しく学んでいただくことができました。

村山医療センターでは、出張講座を受け付けています。

＊講座のテーマ＊

- 『介護する人の負担を減らすために』 ベッドから車いすへの移乗のコツを学ぶ！
- 『高齢者のスキンケアについて～オムツの使用でおきるスキントラブルを予防～』
- 『誤嚥性肺炎を予防する～高齢者の食事と嚥下について理解を深めよう～』
- 『いざというときのAEDの使い方マスター講座』
- 『禁煙外来について』など 楽しく学べるように考えています。

まずは、お気軽にご連絡ください。お待ちしております。

電話番号及び担当者：042-561-1221（内線758） 看護部 地域医療連携室 小山

受付時間：平日9：00～17：00

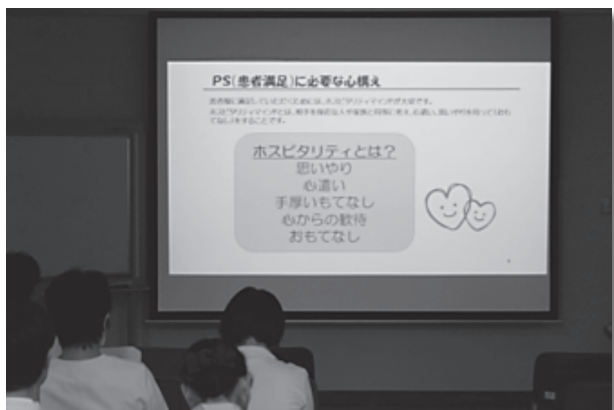
接遇応対向上研修を開催しました

庶務係長 中西 聖悟

10月7日に接遇応対向上研修を開催いたしました。今回は(株)クリエイトから、様々な企業で講師をされている金子郁美先生を招いての開催となりました。開催した時間は業務時間外でしたが、勉強熱心な職員46名が出席し1時間30分の講義を熱心に聞いていました。

研修内容ですが、講師による講義ではP S(患者満足)の向上についての講義や立ち方・座り方・あいさつなどの基本的な事からはじまり、あいさつ言葉の勘違いしやすい言い方の違いなどを聞きました。また、職員同士で向かい合って会話の練習をした時は、話し方や聴き方で相手にどういった印象を与えてしまうかを体験しました。

医療技術は日進月歩で進歩していきませんが、患者さんとの関わり合いは変わらないと思います。当院の印象の善し悪しは、職員の対応で決まるといっても過言では無いと思いますので、今後もこの様な研修をとおして職員一同研鑽して参ります。なお、研修に参加できなかった職員は、ビデオ撮影した映像が院内W e bにアップされていますので、積極的な視聴をお願いします。



(ホスピタリティとは?)



(丁寧な話し方について)



(ボイストレーニング)



(聴き方から感じる印象の違い)

第19回 市民公開講座

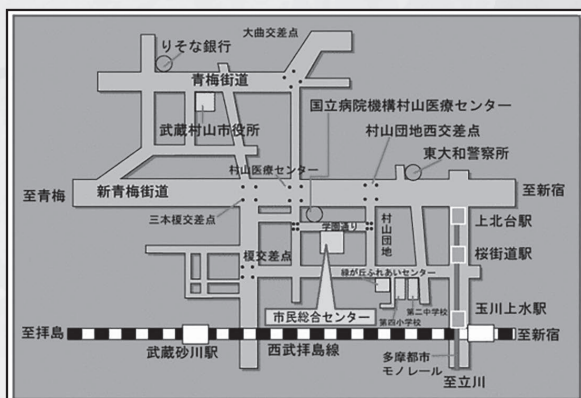
「この手のしびれ大丈夫？」

日時 平成28年12月10日(土)
場所 武蔵村山市民総合センター3階 集会室
開場 13:00 講演: 13:30

参加費
無料!

司会: 国立病院機構村山医療センター院長 朝妻 孝仁

- 13:30 ~ 13:50 **「手根管症候群」**
整形外科医長 小見山 貴継
- 13:50 ~ 14:10 **「指先からの老化防止」**
作業療法士長 小林 茂俊
- 14:10 ~ 14:30 **「脳からくる手のしびれ」**
リハビリテーション科医師 倉片 治郎
- 14:30 ~ 14:50 **「首からくる手のしびれ」**
外来診療部長 竹光 正和
- 14:50 ~ 15:00 休憩
- 15:00 ~ 15:45 健康相談
病気に対するご質問、疑問点などについて
村山医療センター専門医師等が相談に応じます。
- 15:45 終了



武蔵村山市民総合センター

東京都武蔵村山市学園 4-5-1
<http://www.city.musashimurayama.lg.jp/shisetsu/3/001008.html>

主な交通手段

- 西武拝島線・多摩モノレール 玉川上水駅下車
 - ・市内循環バス(玉川上水ルート)
「市民総合センター前」下車徒歩2分
 - ・立川バス「学園」下車徒歩5分
- ※車でお越しの場合、無料駐車場があります。



市民健康講座にかかるお問い合わせは下記にお願いします。

国立病院機構村山医療センター管理課 電話: 042-561-1221 (代表)

主催: 独立行政法人国立病院機構村山医療センター

後援: 武蔵村山市・武蔵村山市医師会

カルシウムだけじゃない！～骨を守る栄養素たち～

最終回

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」の栄養に関してお伝えしているシリーズも4回目となりました。前回までは骨がつくられるために必要な「カルシウム」「ビタミンD」「ビタミンK」について取り上げてきましたが、特定の栄養素が満たされていれば大丈夫！という訳にはいきません。バランスがとれた食事ですっかりエネルギーをとることで、いろいろな栄養素が働き、骨粗鬆症の予防につながります。そんなの当たり前で「今さら」と思うかもしれませんが、ちょっと振り返ってみましょう。

～～ あなたの食事で気になることはありませんか ～～

- 1日3回の食事はとれていますか？
- ご飯やパンやめんなどの「主食」、肉・魚・卵・大豆製品などの「主菜」、野菜を中心とした「副菜」が揃っていますか？
- 体重や糖質を気にして主食抜きにしていますか？
- 肉や魚のにおいや油が気になるからと主菜を減らしていませんか？
- 料理をつくるのが面倒だからと「納豆ご飯だけ」、「トーストとコーヒーだけ」の食事頻度が増えていませんか？
- 食事をとること自体が面倒だからとお菓子が食事代わりになっていませんか？

～～ 気になることがある方はご注意ください ～～

- 体を動かす効率が良いエネルギーが不足してしまいますよ！
- 主菜が少ないと自分の足で歩くために必要な筋肉が減ってしまいますよ！
- 野菜が少ない、お菓子が多いとせっかくの栄養素が充分働いてくれませんよ！

～～ 食事の大切さに気付いた今がチャンスです ～～

- 骨が弱くなる、筋肉が減ってしまう前に食事の見直しをしていきましょう♪
- 気付いた時から食習慣をととのえ、しっかりした骨や筋肉を維持していきましょう♪
- 食事をとることで体を動かそうという意欲につなげましょう♪
- 骨や筋肉をしっかり維持するために体を動かしていきましょう♪
- 体を動かすことで空腹を感じて楽しく美味しく食事をとることにつなげましょう♪

シリーズでお伝えした「カルシウムだけじゃない！～骨を守る栄養素たち～」は今回で最終回となりますが、骨粗鬆症を予防するために少しでもお役に立てれば幸いです。



電子カルテ導入による受付方法の変更について

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、診療科窓口にご提示いただき受診
↓	
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) 平成28年10月1日現在
再診:8時30分～12時まで

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	飯野		飯野	大石	
整形外科	再診	脊椎 ○朝妻 ○竹光	◎谷戸 ◎藤吉 加藤	○○金子 山根	◎安田	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	股・膝関節・下肢
		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2-4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/>