

●学会発表・講演など | News

2016年10月15・16日、札幌市で開催された第32回日本義肢装具学会学術大会で、リハビリテーション科から3題発表しました。

演題名

●計測用短下肢装具から得られたデータについての検討
「本装具作製への応用の可能性」

理学療法士 平山史朗

脳卒中発症後、歩行時に前足を引かずらなために必要な背屈補助力をゴムバンドの張力を利用して計測できる足継手付き短下肢装具（計測用AFO）を考案して、臨床での有用性について検討してきた。今回は計測用AFOから得られる背屈補助力のデータが本装具として作製するプラスチック型AFOの可携性に活かせるのか検証して良好な結果を得たので報告した。

●脳卒中歩行訓練における下肢装具の選定を目的とした
ホームページの開設

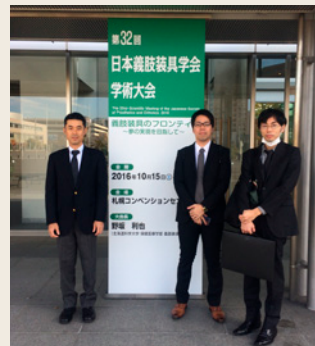
理学療法士 今村健二

当院リハビリテーション科の紹介、活動状況を全国に発信するため、既存の当院ホームページに「リハビリの部屋」のコーナーの新設を企画しました。その中に「装具の扉」と題して本科が独自に開発した脳卒中の下肢装具の選定法を公開し、学会で紹介しました。

●脳卒中患者の歩行訓練における新股継手の
使用経験と検討

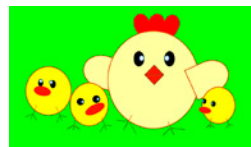
理学療法士 島袋公史

脳卒中片麻痺患者に対する股関節装具について報告してきましたが、股装具の股継手は膝継手を股継手へ代用したものでした。そこで今回、従来の代用した継手と屈曲・伸展方向に制御が可能で外転調節ができる新しい股継手を脳卒中片麻痺症例で比較検討内容を発表しました。



編集
後記

寒くなったと思ったらいつの間にか年賀状の準備をしないといけない時期になってきました。来年の干支は「酉年」で、「とり」とは「にわとり」のことです。酉（とり）の由来は、神様へ新年のご挨拶に向かった十二支の動物の内、猿と犬の喧嘩を仲裁する為に、猿と犬に挟まれた10番目の干支になったそうです。また「にわとり」は古来中国では、文、武、勇、仁、信という「五徳」を具える有益な家禽と言われております。来年も良い年でありますように。



交通アクセス

- JR鹿児島本線大牟田駅下車・・・徒歩20分
- 西鉄天神大牟田線大牟田駅下車・・・徒歩20分
- 九州自動車道南関ICより自動車・・・25分
- 西鉄バス大牟田駅前バス停乗車
- 天領校前下車（行先番号2番）・・・下車徒歩3分
- 天領町1丁目下車（行先番号4番）・・・下車徒歩0分



診療
受付時間

月曜～金曜日 / 8:30～11:30 (診療開始 8:45～)
午後の診療時間についてはお問い合わせ下さい
土曜日 / 8:30～11:00 (診療開始 8:45～)

休診日

日曜日、祝祭日、年末年始 (12 / 30～1 / 3)

面会時間

平日・土日祝祭日 11時～20時まで



当院に対してご希望やご意見がございましたら職員にお気軽にお申し付けください。また、ご意見箱も是非ご利用ください。

一般社団法人 福岡県社会保険医療協会
社会保険 大牟田天領病院

〒836-8566 福岡県大牟田市天領町1丁目100番地
TEL 0944-54-8482 FAX 0944-52-2351
電子メール: somu@omutatenryo-hp.jp ホームページ: http://omutatenryo-hp.jp/

天領医療連携だより

Ohmuta Tenryo Hospital 2016.9



医療理念

- 一、患者中心の医療
- 二、医療の質の向上
- 三、地域社会にあった手づくりの医療
- 四、安心と信頼を持たれる病院づくり
- 五、経営の安定と職員満足度の向上

基本方針

- 一、地域の病院、診療所および介護施設と連携し、急性期医療を担当する中核病院として地域医療に貢献する。
- 二、患者さんに安心とつろぎを与える医療と介護を提供する。
- 三、医療水準向上のため職員の教育および臨床研修を充実する。
- 四、経営基盤を安定させる。

●泌尿器科の紹介 | News

泌尿器科部長 山田 泰

泌尿器科常勤体制再開から1年半経過しましたが、日頃の皆様のバックアップに感謝申し上げます。赴任以来、当科では泌尿器科疾患の一般診療はもちろんですが、特に前立腺癌に力を入れて診療に取り組んでおります。



前立腺癌は、国立がん研究センター予測がん罹患数で2015年・2016年と2年連続で男性一位と予測を上回る増加が発表されており(表①～③)、早期発見できれば、手術療法、放射線療法、ホルモン療法、PSA監視療法など、病状と個々人の価値観に応じて、いろいろな治療から治療選択が可能な癌です。

前立腺癌の早期診断には、PSAによるスクリーニングが有用なことはよく知られています。しかし、前立腺癌に対するPSA検診には過小診断と過剰診断の問題が論議されています。50歳以上の男性の全国PSA検診受診率がわずか10%前後と低いため、すぐに治療が必要な癌が日本においてはかなり見逃されている(過少診断)可能性があります。一方、わが国では過剰診断の頻度は、PSA検診で発見される前立腺癌の5～10%程度といわれています。しかし、PSA検診を未受診で気づかずに癌が進行した場合と比べ、余命は明らかに長くなります。つまり、大多数の人にとってPSA値を「知るメリット」のほうが、「知らないデメリット」より大きいと考えられます。

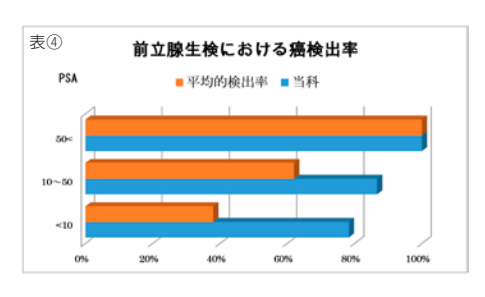
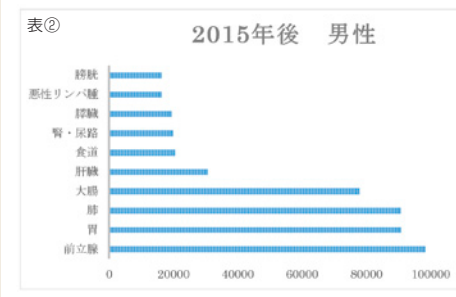
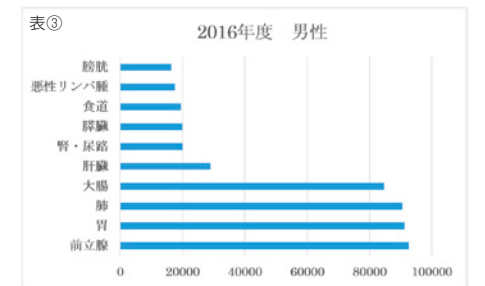
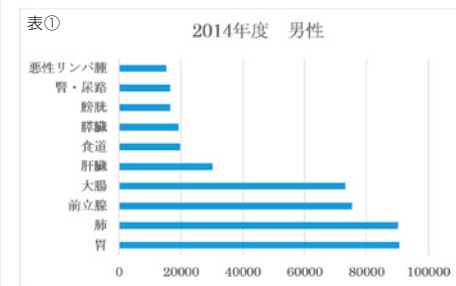
前立腺癌、特に限局癌(早期癌)を治療する上において前立腺生検は癌の確定診断とともに悪性度を評価し治療方針を決める場合に必要不可欠の手段です。しかし、その合併症など不利益は必要最低限度に抑える必要があります。そのため当科では、PSA高値の症例に対してMRIによる病巣の検索や種々のPSAパラメーターを用いて前立腺生検適応症例の選別(過剰診断と合併症の回避)と独自の機器を用いて標的生検による確実な限局性病変の検体採取(過小診断と合併症の回避)をめざし、表④に示すように高い生検陽性率を得ております。

一方、前立腺は男性ホルモン依存性の臓器であるため、前立腺癌の手術または放射線治療に続く薬物療法においては、内分泌療法が第一選択となります。男性ホルモンの分泌や作用を抑制する内分泌療法はほとんどの前立腺癌に対して奏効しますが、数年後には抵抗性が生じ、この状態を去勢抵抗性前立腺癌(CRPC)と呼びます。転移性のCRPC患者さんのおよそ10人中9人(90%)が骨転移を有し、このことは生存とQOLに影響を及ぼし実際に、骨転移はCRPC患者さんにおける身体障害や死亡のリスクを増加させます。したがって、早期に骨関連の症状を診断し治療することは、患者さんにとって非常に重要な意味を持つと考えます。

このたび当院では放射線科と合同で去勢抵抗性前立腺癌の骨転移巣に直接作用し、抗癌効果を発揮するラジオアイソトープ治療薬ラジウム223(商品名:ゾーフィゴ®)を導入しました。ラジウム223は、日本で初めてのアルファ線を放出する放射性医薬品で、去勢抵抗性前立腺癌の骨転移巣に対して抗腫瘍効果を発揮し、2013年にEUおよび米国で発売以来、世界40カ国以上で使用されており、骨転移のある去勢抵抗性前立腺癌患者さんの全生存期間(OS: overall survival rate)を有意に延長することが確認されています。同薬は重要な治療目標である進行性癌患者さんの生存期間を延ばすことに加えて、症候性骨関連事象(SSE: Symptomatic Skeletal Event)の初回発現までの期間を延ばすことも期待できます。

近年、侵襲が少ない鏡視下手術が主流になり、泌尿器科では特にロボット補助手術が急速に普及しております。このような高度な設備が必要な難易度の高い手術手技に関しては、当院での施行に固執することなく多数の症例経験を有する大学・がんセンター・周辺高機能病院と連携し、術後の術後補助療法・経過観察については可能な限り当科で行い地域患者様の利便性を念頭に診療を行っております。

どうぞ、今まで以上に気軽にご相談いただければ幸いです。



◎第8回社会保険大牟田天領病院地域医療連携懇親会を開催

平成28年10月19日(水)にホテルニューガイアオームタガーデンにて、第8回社会保険大牟田天領病院地域医療連携懇親会を開催しました。今回は大牟田市や荒尾市を中心に有明圏域の医療機関等から、約230名の方々にご出席頂きました。まず、杉本肇晴病院長の挨拶にはじまり、来賓として大牟田医師会副会長の安藤謙治先生、荒尾市医師会々長の藤瀬隆司先生にご挨拶を頂きました。その後、当院の診療科医師紹介や「当院の整形外科の取り組みについて」の講演があり、大牟田医師会理事の中村照先生の乾杯で開演となりました。また、8題のポスターセッションもあり、最後は久保田健治副院長の挨拶、荒尾市医師会副会長の伊藤隆康先生の万歳三唱等で中締めとなりました。

今回で8回目になりますが、今回も多数の方々にご出席頂きました。これからも一層の地域連携を進めていきたいと考えておりますので、今後ともよろしくお願い致します。

| 部署 | 担当 | 題名 |
|-------|---|---------------------------------|
| 薬局 | 榎 佑馬 | 新人看護師の知識向上 麻薬使用患者への不安を減らすために |
| 婦人科 | 吉田 耕治 | TVM手術とは何か? |
| 皮膚科 | 池田 勇 | 当院で可能なパッチテスト 「プリテックテスト」について |
| 救急委員会 | 田上 清美 岡本 定久 小田勇一郎 三小田久一 | 心肺蘇生教育の必要性 |
| 看護部 | 樋口 亨哉 | カテーテル関連尿路感染症の現状 |
| 神経内科 | 岡本 定久 石原大二郎 荒木 叔郎 | ストレス赤血球増加症に伴う 若年性脳梗塞の1例 |
| リハビリ科 | 佐藤 那椎 鳥巢喜美子 今村 建二 松葉 幸典 野中 伸子 柴田 雄司 | 当院のがんリハビリテーションの紹介 |
| リハビリ科 | 今村 健二 相原 秀政 平山 史朗 鳥袋 公史 高田 稔 渡邊 英夫 | 脳卒中下肢装具の選定を目的とした ホームページ開設の試み |



◎講演『当院の整形外科での取り組みについて』

社会保険大牟田天領病院 副院長・整形外科部長 久保田健治

当院整形外科には、いずれも日本整形外科学会専門医資格を有する4名の医師が在籍しておりますが、整形外科が扱う疾患は多部位、多様にわたっており、さらに、求められる医療技術の進歩はとどまるところを知らません。したがって、4名で全ての領域において一流の高度な診療を行うことは不可能に近いと考えております。

そこでわれわれは、骨折などの外傷性疾患に対する診療は、整形外科地域医療の本幹として考えておりますが、他領域においては、特に慢性関節疾患(変形性関節症、関節リウマチ、骨壊死など)に重きを置いた診療を行っております。

昨年度の手術の術式別件数は、慢性関節疾患に対する人工関節置換術が最多で、骨折に対する観血的骨接合術が2番目です。これに膝関節周辺骨切り術、膝関節鏡下手術が続きます。このように、慢性関節疾患でも、膝関節に対する手術が多くを占めています。これが当院整形外科の特徴です。

そこで、今日は、当科の特徴である慢性関節疾患の観血的治療に的を絞ってお話をさせていただこうと思います。

まず、膝関節鏡下手術です。慢性関節疾患では、関節軟骨や半月板の摩耗、変性、断裂、あるいは滑膜や骨棘の増生などが見られます。このような病態に対して関節鏡下にデブリードマンを行います。また、軟骨欠損や骨壊死に対し骨穿孔術を行うこともあります。ただし、これらは単独で行う場合、どちらかと言うと程度が軽い病態に対して行うものであり、重度の病態に対しては、他の術式と併用して行うことが多いです。

次に、膝関節周辺骨切り術ですが、これは、たいへん大雑把な考えでは、内反膝(O脚)または外反膝(X脚)の矯正と捉えてよろしいかと思えます。O脚は荷重が膝の内側に偏ってかかってしまうため、内側コンパートメントの摩耗、変性が生じます。X脚はその逆です。これらを矯正して、荷重中心を、摩耗や変性が起こっていない側、O脚であれば外側、X脚であれば内側に移すことが目的です。

日本人では、圧倒的にO脚が多く、当科でもO脚変形を呈する内側型変形性膝関節症に対しての脛骨外反楔状骨切り術が大多数を占めますので、この術式について説明します。O脚変形では、ほとんどの場合、脛骨の内反変形が生じており、荷重は膝の内側に偏ってかかっています。そこで、まず、脛骨近位部に切れ目を入れます。そして遠位部を外反して変形を矯正し、少し外反膝になるようにします。そうすると開大部に隙間が生じますから、ここに人工骨を充填し、内側にプレートを当ててスクリューで固定します。そうすると荷重中心は摩耗や変性のない外側に移ります。病変部の過重負担が軽減することによって膝の痛みが軽減されます(図1)。

膝関節周辺骨切り術の当科における年度別手術件数を示します(図2)。10年前にはほとんど行われていませんでしたが、近年、急激に増加し、昨年度は55膝に対して行われています。日本全国でも増加傾向が認められますが、当科におけるこの伸びは特筆すべきものと考えます。

次に人工関節置換術ですが、一口に人工関節置換術と言っても、関節面全てを置換する方法と、部分的に置換する方法があります。3つのすべてのコンパートメントに病変が存在する場合、あるいは関節リウマチの場合には全置換術が選択されます。病変が内側、または外側に限局している場合、単顆置換術が選択されます。また、病変が膝蓋大腿関節に限局している場合には、膝蓋大腿関節置換術が選択されます(図3)。

当科においては1990年から人工関節置換術は行われておりましたが、年に数例でした。私が天領病院に赴任したのが1995年ですが、

その年は10例でした。それが2005年ごろから急激に増加し、2014年度には141膝となっています(図4)。

人工関節置換術施行時の患者年齢は、多くは70歳以上です。2013年度のデータでは、平均年齢は75.1歳で、80歳以上の方が21%にも及びます。近年、手術対象患者の高齢化は著しく、85歳以上の超高齢者も珍しくはなくなりました。われわれは、膝以外の心身が健康であれば、手術適応を考える上で、年齢は大きな意味は持たないものと考えております。

以上、慢性関節疾患の観血的治療について述べましたが、最後に股関節疾患についても少しお話しさせていただきたいと思えます。われわれは重度の慢性股関節疾患に対しての人工股関節置換術も行っております。膝と比較するとまだまだですが、手術症例数も増加しております(図5)。聞き及ぶところでは、ここ有明地区にお住まいの患者さんが、わざわざ遠くまで手術を受けに行ってしまう事も少なからずあるそうです。術後のリハビリや、何かあった時の対応、面会や経過観察のための通院の利便性などを考えると、地元で手術を受ける方がよるしいのではないのでしょうか。「天領病院でも出来ますよ」と、折角の機会ですからアピールさせていただきます。

これまでお話しさせていただいたように、われわれの得意分野である関節疾患の手術患者数は右肩上がりに伸びておりますが、これらの患者の多くは、ここにご参加いただいた先生方からご紹介いただいた方たちです。最後になりましたが、日ごろのご厚情に対し深く感謝申し上げます。



◎第17回天領じん臓病教室開催

平成28年10月21(金)に、第17回天領じん臓病教室を開催しました。午前10時から開始し、約4時間ですが、講義の合間には腎臓病に配慮した食事を病院から提供し、話を聞く(聴覚や視覚)だけではなく味覚でも感じて頂くことができました。

内容は、腎臓内科部長の今西研先生による腎臓のはなしを始めとして、おくすりについて、食事療法について、腎臓病の検査値について、日常生活の過ごし方について、医療費についての話薬剤師、管理栄養士、看護師、社会福祉士が講義を行いました。参加者のほとんどは予約をして参加されるため、当日には各個人の採血データを配布します。そのデータをもとに現在の自分の検査値がどうなのか、より具体的に知って頂ける機会になったのではないかと思います。

今回は、平成29年2月17日(金)の予定です。対象の方がいらっしゃいましたら、是非参加をよろしくお願い致します。



◎天領メディカルセミナー開催

今年度より地域の皆さまと一緒に学ぶ場所として「天領メディカルセミナー」を開催しています。第1回目は、平成28年11月28日に当院の皮膚創傷ケア認定看護師の吉村寿朗より「ストーマケア」について病院、施設の医療関係者を対象に開催しました。セミナーでは、ストーマの種類から、取り扱い方、注意する観察点など具体的な説明が行われ、17の施設から医師をはじめ、看護師、ケアマネジャーなど多くのスタッフの方に参加して頂きました。高齢化が進む中、在宅での生活でストーマの管理は患者、家族にとって大きな問題となることもあり、関係スタッフの方々へ求められる支援も多いことかと思えます。「ストーマケア」については、また新たな内容でセミナーを開催していく予定です。今後も引き続き、身近なことをテーマに天領メディカルセミナーを開催していきますので、ご興味がある方の参加をお待ちしています。



◎第14回院内学術集会開催

平成28年11月26日(土)、午第14回社会保険大牟田天領病院院内学術集会を開催しました。参加者総数は112名で、教育研修委員会委員長の丸山呼吸器外科部長の開会挨拶にはじまり、杉本院長挨拶の後、一般演題13題の発表がありました。また、特別講演として熊本大学医学部付属病院外来化学療法センターセンター長の陶山浩一先生に「がん化学療法の基本と最近の話題」と題して講演頂きました。化学療法の発展とそれに携わる医療スタッフとしての関わり方、また国民病となりつつあるがんと人がどのように付き合っていくかなどについての幅広い内容でした。今後も各専門職や組織としての向上に留まらず、地域貢献のためにも開催する予定です。

