

病院だより

ガイアの季節

第4号 (平成19年12月17日発行)



医療法人 伴 帥 会

愛野記念病院

◎介護老人保健施設「ガイアの里」

◎ケアマネジメントセンター

◎愛の訪問看護ステーション

◎グループホーム「椿高野」

◎愛野健康センター

〒854-0301 長崎県雲仙市愛野町甲3838-1

TEL (0957) 36-0015 FAX (0957) 36-1027

ホームページ <http://www.ainomhp.jp/>

院長挨拶 新病院建設に向けて

院長 貝田 英二

皆様方にはご健勝のことと拝察致します。日頃より当院に一方ならぬご指導ご支援を賜り、厚く御礼申し上げます。

かねてよりの懸案でした新病院の建設に向けて準備を進めてまいりましたが、このたび現計画を実行に移すことになりました。

当院の歴史は約90年前までさかのぼりますが、当時この地に医師がおらず、村民が結束して、長崎医学専門学校（現・長崎大学医学部）から医師を招聘して診療所をつくりましたが、それが源流（貝田医院）であります。それから60年後の'79年に現理事長 貝田繁雄



が病院に改組し、内科中心の50床の病院を開設し、高齢者医療を展開。その後、次第に増床し、'86年に私が入職したのを期に新しい手術室を備えた一般病棟48床、老人病棟184床の計232床の新棟を建設しました。

それから20年を経過し、現在、一般病棟204床、療養病棟56床の計260床、さらに老健施設「ガイアの里」、グループホーム「椿高野」を設立、職員数も450名となりました。病院の目標は「地域に根ざした専門性の高い病院」で、特に整形外科に力点をおき、過去5年は手術実績が年間1,500例（県下2位）を超えるようになりました。中でも「手の外科」においては、平成18年は1,172例で、全国でもベスト5に入る実績をあげています。

整形外科では、手術が成功しても目的の半分に達しません。手術半分、リハビリ半分です。特に手の外科においては専門性の高い、手のリハビリ「ハンドセラピー」が必要です。当院では、理学療法士18名、作業療法士8名、言語聴覚療法士3名、特に作業療法士は全員ハンドセラピストの資格をもち、精力的に学会活動も行っており、さらにその育成にも積極的に取り組み、全国から大学や専門学校の実習生を受け入れております。今回その実績が認められ、作業療法主任の田崎OTは、第20回日本ハンドセラピスト学会の会長を推挙されました。

さらに、関節外科（人工関節、リウマチ外科）、脊椎外科の症例も年々増加しており、手術場が不足している状態です。そこで、病院開設より30年を迎えるにあたって、かねてより手狭となった病院の移転を考えておりましたが、2年後を目処にその計画を実行することと致しました。新病院は1万3千坪の敷地で交通の便が良く、ゆったりと緑に囲まれた理想に近い環境で高度先進医療をめざした設備と、誰でも気軽に利用していただける施設を兼ね備えたものにしたいと思っております。新病院が地域のなかで支持される存在となるため、内科、外科、整形外科、リハビリ科のいずれも専門性を生かし得意な分野に重点を置いた診療体制にし、そこに集う医師にとって、その技術が遺憾なく発揮できる施設にしたいと考えております。皆様のご支援よろしくお願い致します。

人工関節置換術とは関節のいたんでいる部分を取りのぞき、人工の関節に置きかえる手術です。関節の痛みの原因となるものをすべて取りのぞくので、他の治療法と比べると痛みを取る効果が大きく、また術後の社会復帰が早い事が特徴です。現在当院では膝関節、股関節、肘関節、肩関節、指関節等に対して人工関節置換術を行っています。一般的に人工関節置換術の適応となるのは、変形性関節症や、関節リウマチのため痛みがひどく、日常生活の動作が制限される方、関節が著しく固く、動かせる範囲がせまい方、逆に関節の破壊が著しく、不安定性が強い方などです。こうした関節を人工関節と置換することで、痛みのない、安定した動きを獲得し、日常生活が大きく向上します。

手術によっては、無菌的な手術となるため、クリーンルームが必要となります。さらに、通常全身麻酔で行いますので、いろいろな疾病をお持ちの方の場合、手術、麻酔にリスクを伴います。そのため、術前に十分な検査を行い安全に配慮しなければなりません。幸い、当院では麻酔科の常勤医が1名、専門医含め、計3名が常勤しており、恵まれた体制がとられています。

膝関節、股関節の手術の場合、出血に対し輸血を必要とする場合があります。当院では術前にご自分の血液を保存し、輸血（自己血輸血）に使用することで感染や拒絶反応等の予防に努めています。術後の合併症として、細菌感染には十分注意しなければなりません。その予防の為に、抗生剤を点滴・内服薬等で投与させていただきます。また、下肢の人工関節手術の場合、肺塞栓症のリスクがあるため、その予防のためフットポンプや弾性ストッキングの着用により、下肢の静脈血栓を予防し、薬による予防も行っています。また、人工関節には耐用年数があり、耐用年数を過ぎ傷んだ人工関節は、入れ換える手術が必要になります。膝関節、股関節では15年～20年、肘関節、肩関節では10年～20年長持ちすると思われますが、日常生活での関節の負担を減らし、筋力トレーニングを続け、定期的な診察を欠かさないことが大事です。

詳しくは外来担当医にお尋ねください。

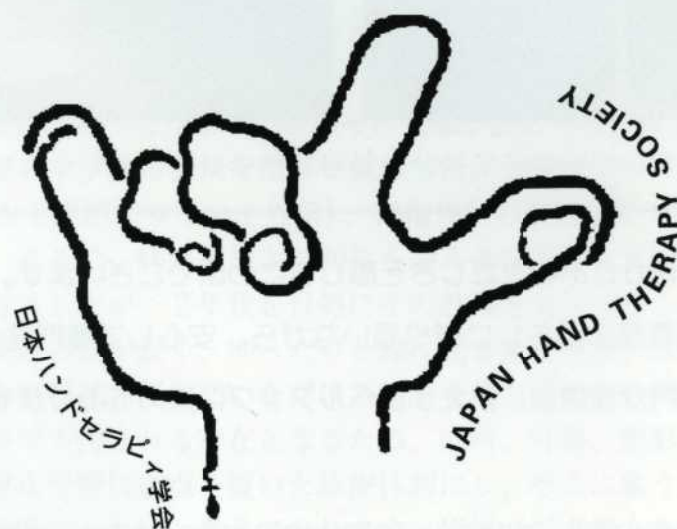
●人工関節置換術



第20回日本ハンドセラピー学会学術集会会長に向けて ～ハンドセラピーの道を歩んで～

リハビリテーション部 作業療法士 田 崎 和 幸

一昨年、第20回日本ハンドセラピー学会学術集会会長に任命され、いよいよ来年の4月18、19日、茨城県つくば市のノバホールにて「橈骨遠位端骨折—基礎知識から実践まで—」のテーマで学術集会を開催させて頂く運びとなりました。20回の記念学会ということで開催期間の延長と内容の充実、記念事業の開催などを余儀なくされ、例年にない苦しみを味わっている今日この頃であります。日本ハンドセラピー学会はハンドセラピーの研鑽、発展とともにハンドセラピストの育成、確立に努め、もって医療の向上に寄与することを目的に1988年に発足されました。その年は奇しくも私が作業療法士になるとともに作業療法の中でも特に専門性を求められるハンドセラピーに携わり始めた年であり、この仕事には運命的なものを感じずにはられません。この道を歩んで20年が経とうとしております。前半はハンドセラピーに出会い、修業した10年でありました。現在も同様であります。リハ学生の教育におけるハンドセラピー関連のカリキュラムは非常に少なく、免許を取ったからといっても、患者様に対して十分な治療を提供できる知識と技術を持ち合わせていないのが現状であります。そのような状態で手の外科において有名な名古屋掖済会病院に就職した私は、まず手の機能解剖書を熟読することから始め、評価・治療技術を習得しながら症例を積み重ねさせて頂きました。ある程度自信もつき、次なるステップである学会活動にもっと力を注ごうと考えていた矢先、母親の突然の死に遭い、帰崎することを決意しました。急な移動であるためハンドセラピーの道は諦めかけていた所、当院院長で手の外科医である貝田英二先生にお会いし「君の来る所はここしかないから」という温かいお言葉を頂き、自分がやってきたことは間違いではなかったと亡き母に報告したことは忘れられません。当院での10年近くは作業療法室の開設、実績向上、スタッフの充実をさせて頂き、学会活動にも力を注いで参りました。お陰様で今回の学術集会会長という大役を頂きました。このことは貝田院長を始め、多くの皆様方のご支援とご指導の下、業績をあげさせて頂いた賜物であり、大役を終えるまでの間、さらに精進し、滞りなく企画・準備・運営を進める所存であります。



諫早市と県央地域消防本部より表彰

1 病棟師長 釜元 みゆき

平成19年9月17日、諫早市森山町で開かれた少年ソフトボール大会の試合中、同市内の小学6年生の男児が死球で一塁に向かっていく最中に倒れて動かなくなり、心肺停止状態となった。ほかの児童の保護者として会場に居合わせた女性看護師2人や男性救急救命士が、救急車が到着するまでの約9分間、心臓マッサージや人工呼吸などの処置を行い、その後駆けつけた救急隊員の除細動で息を吹き返した。

“男児が倒れた場面は目撃していないが、辺りが騒がしく人が集まっていたので何かと思い覗くと、知っている男児が倒れていた。既に女性看護師が心臓マッサージを始めており、途中から交代して救急車が到着するまで必死に救命処置を行った。救急車が到着すると、救急隊員にバトンタッチし、状況を見守った。1回目のAEDで蘇生しモニターの波動を見た時は、心配して周りを取り囲んでいた保護者ら皆で拍手喝采となった。その後、ドクターヘリ到着まで待機していた救急車の中では、受け答えもでき手が動いている様子だった。ほっとひと安心した直後、自分の身体がぶるぶる震えているのを感じた（釜元師長談）”。

この功績に対し、10月1日諫早市の高城会館において表彰式が開催され、人命救助の功績で諫早市より表彰状が贈られた（写真は表彰式の様子）。同日、諫早消防署においても県央地域広域市町村圏組合消防本部より感謝状が贈られた。



年末を迎え、何かとあわただしさを感じるこの頃でございます。

私たちは、患者様の暮らしに寄り添いながら、安心して専門性の高い医療を提供できるよう、各部門が連携し、絶えずレベルアップに努めております。

地域医療連携室