

ひだまり

HIDAMARI

秋号
2021
vol.201



周術期にも口腔ケアは大切です

歯科口腔外科スタッフ

目次

02-03 今月の特集

「膝 半月板損傷について」

04 Hospital Now!!

「周術期口腔機能管理とは」

05 看護師は見た！「せん妄って何？」

レシピ de 元気！「旬の鮭を使ったバター焼」

06 外来診療日一覧表（10月1日現在）

07 病院からのお知らせ

08 ひだまり写真館

より良い医療の提供を行うとともに、市民の健康増進に貢献することで、市民の信頼に応えます

特集

Topix

「膝 半月板損傷について」



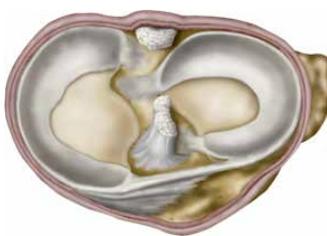
整形外科長

さく 朔
いさく 伊作

膝の痛みの原因として頻度の多い半月板損傷についてご紹介致します。また、半月板損傷の中には内側半月板後根断裂（ないそくはんげつばん こうこんだんれつ）という特殊な断裂もあり、発症した場合は症状が急に悪くなることもあり注意が必要です。

1. 半月板とは

半月板は膝関節の中にあり、大腿骨（太ももの骨）と脛骨（すねの骨）の間にある線維の豊富な軟骨です。半月板は関節に加わる体重の負荷を分散させるクッションの役目と、関節の位置を安定させる働きをしています。



2. 半月板損傷の種類・症状

半月板を傷めると、膝の屈伸などの動作時に痛みや「ポキッ」という音を伴うことがあります。また半月板損傷をすると膝関節に水が溜まりやすくなります。断裂の形状（バケツ柄断裂やフラップ状断裂）によっては、半月板が関節に嵌まり込んで膝の曲げ伸ばしが急にできなくなることがあります（ロッキング現象）。



3. 内側半月後根断裂の診断

診断には問診や診察に加えてMRIが必須になります。また当院では、診断の補助として超音波検査も行い、損傷の程度を評価しています。



4. 半月板損傷の治療

●保存治療

膝の腫れや痛みが強いつきは、患部に負担をかけないように可能な範囲で膝の安静を保ちます。薬物療法や運動療法を行います。



●手術治療

半月板の引っかかりなどがあり、痛みに加えて膝が動かせない場合や、痛みが長く続いて、膝に水が溜まったり、生活に支障が出るようであれば、手術治療をお勧めしています。



【半月切除術】

損傷して痛みや引っかかりの原因となっている半月板を切除して、症状の改善を図ります。

【半月縫合術】

損傷した半月板を元の位置に戻した上で、損傷した部位が再度つくように縫合します。縫合した半月板の安定が得られるまで、およそ1ヶ月程度、荷重制限（松葉杖使用）や可動域制限（膝を曲げすぎない）などが必要となります。



「内側半月後根断裂（ないそくはんげつこうこんだんれつ）について」

1. 内側半月後根断裂とは

半月板損傷の中に、内側半月後根断裂という特殊な損傷があります。中高年の女性に特に多く発生し、軽微な外傷で発症時期がハッキリしているのが特徴です。

階段昇降やジョギングなどの際に「パキッ」という音とともに膝の裏に激痛が走った場合は、この損傷を疑います。そのまま放置していると、半月板のクッション機能が急激に低下し、変形性膝関節症の急速な進行や大腿骨内側顆骨壊死を起こすことがあります。見逃されると数年後に人工関節手術が必要になることがあります。



(骨の中に孔を作成します。)



(骨の孔の中に半月板にかけた糸を通して固定します。)



内側半月板後根



内側半月板後根断裂

2. 内側半月後根断裂の治療

保存治療では症状が増悪することが多く、当院では正確な評価を行った上で、種々の手術方法をご提案しています。

【半月縫合（修復）術】

切れてしまった半月板を縫合し修復する方法です。関節鏡を使用しながら、専用の器具を使って半月板に糸をかけ、骨の孔の中に糸を通して固定します。

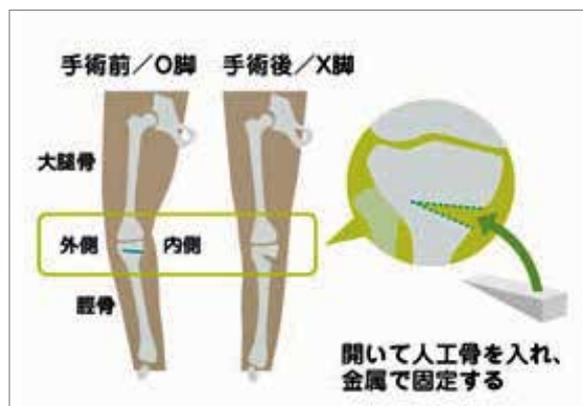
手術後は縫合部位が安定するまでの間、松葉杖を使用することになりますが、手術により半月板のクッション機能が回復することで、膝の痛みが軽減します。



(関節鏡を使用しながら、専用の器具を使って半月板に糸をかけます。)

【脛骨骨きり術】

脚全体が内反している（O脚になっている）方は、上記のような半月板修復術を行っても回復が悪いと言われています。すねの骨を切り、内反（O脚）を矯正することで損傷した半月板への負荷を減らす治療方法です。



【人工膝関節単顆置換術】

受傷から時間が経過し、関節の損傷が進行している場合に行うことがあります。



「周術期口腔機能管理とは」

歯科口腔外科長 森 正次

なかなか聞き慣れない、中には初めて耳にした言葉だという方もいらっしゃるでしょう。

「**周術期**」という言葉（響き）はつい「**手術**」という言葉と直結してしまいがちですが、実は疾病/病気の「治療」という意味で、この「治療」には全身麻酔下で行う「手術」だけではなく、がんの治療で行われる放射線治療や化学療法なども含まれます。

「手術」に限らず「治療」を行う際に、予め口腔内の予めせぬ偶発症や治療に伴う口腔内の合併症をなるべく回避し、予定された治療が無事に完遂されるよう下支えするものです。

全身麻酔下手術に際して

はじめに、全身麻酔下の手術のことを考えてみましょう。

例えばグラグラする歯があった場合には、麻酔から覚めたら抜けてしまっているかもしれません。そのような心配はないか、外れそうな被せ物はないか、手術の前に口腔内を一通りチェックし、必要があれば抜歯や仮固定などの処置を行います。

また、多くの全身麻酔では麻酔のためのチューブを口から気管の中に入れることになります。

そのため、口腔内が汚れていると術後に肺炎のリスクが高まりますし、手術の部位によっては創部そのものの感染が起きてしまうかもしれません。

そこで手術の前には口腔内全体のクリーニングを行い、なるべく口腔内の細菌数を減らすことで術後の合併症のリスクを減らしておく必要があります。



手術以外の治療（がんの化学療法、放射線療法など）に際して

次に抗癌剤治療や放射線治療のことを考えてみましょう。

抗癌剤の全身投与や頭頸部領域の放射線治療の際には、口の中にただれや口内炎が一定の割合で起こるこ

とが知られています。その際、発生した部位や範囲、痛みの程度によっては口からの食事が困難になり、最悪の場合一旦、治療を中断せざるを得ないことにもなります。



治療に伴って発生するため、発生をゼロにすることはできませんが、治療が行われている間、口腔清掃方法や用いる器材、外用剤の処方など様々な手段で痛みをはじめ辛い症状を少しでも緩和し、予定された治療が何とか最後まで行えるようにサポートして行きます。



周術期口腔機能管理の役割と現状

このように、「治療」が計画された時点でまず、口腔内の状態をチェックさせてもらうところからスタートし、予定された治療がなるべく支障なく計画通りに終わることができるように努めていきます。残念ながら現在、全ての診療科の全ての手術、治療に対して行われている訳ではありませんが、入退院支援センターなどと連携しながら少しずつ体制を拡充しているところです。

今後、少しでも患者様の「治療」を下支えする役割を果たして行ければと考えています。

看護師は見たっ!!



せん妄って何？

「せん妄」という言葉を知っていますか？せん妄とは、環境の変化や身体の不調などが原因で、一時的な意識障害や認知機能の低下が起こることです。「場所や状況がわからなくなる」、「興奮してしまう」、などの症状があります。

私の祖父は90歳でしたが、とてもしっかりしていて、毎朝1時間散歩をするほど元気でした。しかし、病気で入院した際には、2日目に「点滴を抜く」、「場所がわからない」、「勝手に動いて転んでしまう」などの症状がみられました。これはせん妄の症状であり、本人も家族もショックを受け、苦痛を感じていたようです。

このように、せん妄のきっかけになりやすいのは、突然の入院での急激な環境の変化、手術や疼痛や脱水などの体への負担、安静を強いられるようなストレスがかかることなどが原因となり、誰にでも起こりうる現象です。現在はコロナ禍のため家族の面会が制限され、いつも一緒にいた家族と容易に会えないということもストレスとなります。また、高齢者は加齢により認知機能が低下していることもあり、せん妄になりやすいのです。患者様の状況によっては治療や患者様の安全の為に、身体の一部をベッドなどに固定させてもらう対応をする

4C病棟看護師長

千野 彩子

ことがあり、このことを「身体拘束」と言いますが、これは身体の機能を低下させ、さらに行動が制限されることで、不安を増強させ、せん妄症状の悪化につながるといわれています。

それでは、せん妄に対してどのようなことを行えば良いのでしょうか。原因である身体の不調を取り除いてあげること、入院中安心して休めるように、普段使っている枕やカレンダーや時計、家族写真などを置き、なじみのある環境に近い状態に整えてあげるのも効果的な方法です。また、4C病棟では、転倒やせん妄のリスクがある患者様に対しても行動制限のための身体拘束は行わないようにしています。対象の患者様にはセンサーベットを使用し、動くとなースコールが鳴るため、転倒する前に防ぐことができます。そして、動こうとしている時は何をしたいのか、気がかりや困っていることは何かを確認し、対応するようにしています。

せん妄は一時的な現象です。患者様が起こしている混乱の原因を取り除き、安心して治療に専念できる環境を常に考えて看護をしていきたいと思っています。



「旬の鮭を使ったバター焼」



熱量145kcal、蛋白質14.1g、脂質7.1g、塩分1.0g

問合先 栄養科 054-623-3111(代)

材料 4人分	鮭	60g × 4切	サラダ油	大さじ 1		
	塩	小さじ 1/5	いんげん	80g		
	胡椒	少々				
A	醤油	大さじ 1弱	みりん	大さじ 1/2	砂糖	小さじ 1強
	酒	大さじ 1	水	大さじ 1	バター	小さじ 2

- ① 鮭は水気を拭いて塩、胡椒をふる。いんげんは筋を取り茹でて3cm程度に切る。
- ② フライパンに油を熱し鮭を焼く。
- ③ ②のフライパンの油をふき取りAのバター以外の調味料を入れ火にかける。沸騰したら火を止めバターを入れ溶かす。
- ④ 皿に鮭といんげんを盛り付け③のソースをかける。



★バター風味のソースはゆるく、量が増えますので全部かけなくても召し上がれます。

外来診療日一覧表

2021年10月1日現在

○…診療日 検…検査

診療科	午前				
	月	火	水	木	金
総合診療内科 (紹介状必要・予約制)	○	○	○	○	○
腎臓内科 (紹介状必要・予約制)	○	○	○	○	○
呼吸器内科 (紹介状必要・予約制)	○	○			○
血液内科 (紹介状必要・予約制)	○	○	○	○	○
消化器内科 (紹介状必要・予約制)	○	○	○	○	○
循環器内科 (院内他科依頼)		○	○	○	○
代謝・内分泌内科 (紹介状必要・予約制)	○		○	○	○
脳神経内科 (紹介状必要・予約制)	○	○	○	○	○
精神科 (新患受入休止)	○	○	○	○	○
小児科	○	○	○	○	○
外科	○	○	○	○	○
整形外科 (予約推奨)	○	○	○	○	○
形成外科 (紹介状必要・予約制)	○		○		○
脳神経外科	○	○	○	○	○
皮膚科	○	○	○	○	○
泌尿器科	○	○	○		○
透析	○	○	○	○	○
産婦人科 (予約制)	○	○	○	○	○
眼科	○	○		○	○
耳鼻咽喉科 (紹介状必要・予約制)	○	○	○	○	○
放射線科 (予約制)			○		○
歯科口腔外科	○		○		○

診療科	午後(予約制)				
	月	火	水	木	金
呼吸器内科 (紹介状必要)	○	○			○
血液内科 (紹介状必要)		○		○	○
消化器内科 (紹介状必要)		○	○	○	○
循環器内科 (院内他科依頼)	○		○	○	○
代謝・内分泌内科 (紹介状必要)	○	○		○	
脳神経内科 (紹介状必要)	○		○	○	○
精神科 (新患受入休止)	○	○		○	○
小児科	○	○	○	○	○
形成外科 (紹介状必要)	○				
産婦人科		検		検	
泌尿器科			検		検
透析	○	○	○	○	○
耳鼻咽喉科 (紹介状必要)	○		○	○	
歯科口腔外科	○		○		○

特殊外来 完全予約制 △午前 □午後 一部毎週開催していない外来もあります。詳しくはお問い合わせください。

特殊外来(完全予約制)		月	火	水	木	金
腎臓内科	膠原病・リウマチ (紹介状必要)				□	
	糖尿病性腎症パス (紹介状必要)	△□		△□		
脳神経内科	認知症外来 (紹介状必要)				△	
小児科	心臓				□	
	エコー					□
	すこやか			□		
	療育支援			□		
	川崎病				□	
	乳児検診	4ヶ月児 10ヶ月児		1ヶ月児		
外科	シナジス	□				
	スキンケア				△□	
	乳腺・甲状腺	△□				△□
	血管外科					第1・2・4 △
	呼吸器外科			△□		
心臓外科					第2・4 □	
形成外科	レーザー	□		□		
脳神経外科	脳卒中		□			
産婦人科	不妊治療	△	△	△	△	△
	助産師	△□	△□	△□	△□	△□
	妊婦外来	□		□	□	
その他	禁煙		△			
	リンパ浮腫			□		
	アロマ		□			

- ◆受付時間
 - ・午前 8時00分～11時00分 (再来受診) 8時00分～11時30分
 - ・午後 12時30分～15時00分
 - ◆予約受付
 - 054-623-3111(代表) ※受診科をお知らせください。
 - ※午後の診察はすべて予約制です。ご注意ください。
 - ◆外来担当医表

外来担当医表については、毎月1日付でホームページを更新していますのでご覧ください。また、病院受付窓口でも毎月1日から配布しています。なお、都合により担当医や担当日が変更になることがあります。
 - ◆各種相談(予約制)
 - ・緩和ケア・がんよろず相談 月～金曜日(休診日を除く)9時00分～16時00分
 - ・退院後の療養、介護に関する相談 月～金曜日(休診日を除く)9時00分～16時00分
- 予約受付 054-623-3111(代表)内線：2090 地域医療連携室医療相談担当

◆他院に通院中の方
紹介状不要の診療科であっても、すでに他院に通院中の方は紹介状が必要な場合があります。詳しくは問い合わせてください。

「救急室よ！お知らせ！」

「焼津市立総合病院の救急診療の動向」

救急科長 富田 守

焼津市立総合病院では、救急患者を365日24時間体制で受け入れています。受け入れている地区は、焼津市を中心に藤枝市、吉田町、牧之原市、島田市、御前崎市など志太榛原地域から広範囲に及んでいます。

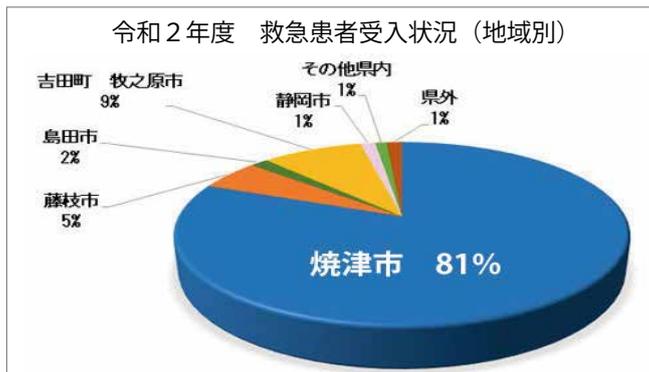
近年の平均の救急患者数は、年間約19,000名で推移しています。また、救急車の受け入れ台数は年間約4,500件です。（令和2年度は、新型コロナウイルス感染症などの影響で、患者数14,000名、救急車数3,700件と減少しています。）重症患者では、特に、脳卒中などの神経系救急医療や、周産期や小児の救急医療、透析などの腎臓系の救急医療を中心に焼津市以外からも受け入れをしています。一方で、緊急心臓カテーテル検査を要する患者を近隣の病院へ搬出しています。人口に対して医師数の少ない志太榛原地域では、自病院で対応できない場合に近隣の病院と補完しあう関係が、ここ10年間続いており、当地区の救急医療を維持するために必要になっています。

重症軽症別の救急患者数では、歩行して救急外来を受診される患者数は年間約14,500名で、志太榛原地

域の基幹病院の中で最も多くなっています。また、入院となる重症の患者数も多く、救急受診者の約25%が入院となっています。

新型コロナウイルス感染症などの影響があり、令和2年度は、一時的に患者数は減少しましたが、徐々に例年の数に戻りつつあります。また、新型コロナウイルス感染症のため、救急受診の有熱患者、緊急手術患者などにウイルス検査をするために、救急滞在時間が長くなり、診療の場所が確保しにくくなることもあり、救急外来の患者の待ち時間が長くなる傾向にあります。

救急外来での診察順番は、看護師によるトリアージにより決まります。緊急度の高い状態（ショック状態などの呼吸や血圧などが安定しない疾患や意識障害などがある疾患など）の患者様の優先順位が高くなります。この場合、多くのスタッフを要するため、他の患者様は待ち時間が長くなる傾向にあります。待ち時間が長くなる旨をなるべくお伝えするようにしていますが、このような状況をご理解いただけますと幸いです。



6/8 ハンター製菓株式会社様より
袋詰めチョコレート寄贈



チョコレートの製造・販売を手掛けるハンター製菓株式会社様より、「大変な思いをしている医療従事者へ感謝を込めて」と、袋詰めにしたチョコレート680袋をいただきました。誠にありがとうございました。

6/30 焼津市立大富中学校生より応援
メッセージ届く



焼津市立大富中学校3年生の「COSMO SKY」というグループで「Good bye コロナ」の活動をしている皆さんが、医療従事者へ感謝を込めて応援メッセージを届けてくれました。このような温かい支援に励まされます。



「ひだまり」ご意見箱より、
皆様からのご質問、
ご不満な点にお答えします。



Q 多目的トイレのゴミ箱が使いにくい

1階中央にある、多目的トイレのゴミ箱が、ふたを足で踏んで開けるタイプになっているが、車イス利用者がふたを開けるのが困難であるため、取り換えて欲しい。

A 1階多目的トイレのゴミ箱の使用に支障が生じ、申し訳ありませんでした。

患者様よりご意見をいただき、センサー付き自動開閉式のゴミ箱を試験的に設置いたしました。

使用状況を見て、他の多目的トイレも順次、取り換えを実施していきます。

貴重なご意見をありがとうございました。



Q 外来待合スペースを改善してほしい

昨年移設した、放射線科診察室の外来待合スペースを改善してください。廊下に長椅子を置いただけで、手すりがあるまま残っているため、首や頭がぶつかり、座り心地は最悪です。

せめて、手すりを取り除いてください。この場所に10分も20分も座っているのは苦痛です。

A 放射線科外来を移転した際に、手すりがある廊下を待合とさせていただきます。

ご意見にありましたように、椅子に座ると後頭部が手すりに接触するため、手すりを撤去いたしました。利用しやすい施設改善を心掛けております。

ご意見ありがとうございました。



看護補助者（会計年度任用職員）募集

病棟や外来などで、患者様の介助や物品の準備などの業務を行う看護補助者（会計年度任用職員）を随時募集しています。詳しくはホームページをご覧ください。担当までご確認ください。

電話（054）623-3111（代表） 病院総務課 職員担当

