



香川県立中央病院
Kagawa Prefectural Central Hospital

れんけい

題字：松尾信彦書

多職種連携で取り組む大腿骨近位部骨折治療 —早期手術から骨粗鬆症治療まで—

救命救急センター 医長 岩本 康平
整形外科 医長 井上 智雄
リハビリテーション科 部長 本田 透

大腿骨近位部骨折（大腿骨頸部骨折や大腿骨転子部骨折などの股関節骨折）は、高齢者に多く、受傷後のADL低下や死亡率上昇が問題です。合併症予防と早期日常生活復帰の観点から、本骨折の治療ガイドラインでは、早期手術（目安として入院後36時間以内）が推奨されています。また術後は、続けて発生しやすい反対側の大腿骨近位部の骨折や脊椎の圧迫骨折の予防のため、骨粗鬆症の薬物治療が必須です。

当院では、早期手術を始めとして、術後リハビリテーションや骨粗鬆症治療まで多職種で連携して治療を行っています。高齢かつ多数の合併症を持った患者さんが多いため、治療には多面的な配慮が必要ですが、私たちは患者さんの早期日常生活復帰を目指しています。その取り組みの一部を紹介します。

①救急対応

大腿骨近位部骨折の患者さんは救急外来で診察します。初期研修医を始めとする救急外来のスタッフが初期対応を行い、循環器内科医による心機能検査を含む術前検査を行います。同時に骨粗鬆症の検査も行います。マニュアル化されており、**24時間いつ来院されても十分な評価が可能**です。また認知症などの術後リハビリテーションに影響する要素についての評価も救急外来で行います。

②早期手術に向けての調整

入院後36時間以内の手術を目指して手術予定を組みます。予定手術の合間に手術を入れていくため、麻酔科と手術室スタッフとで調整を行います。**予定手術のため手術が入らない場合は、土日祝日に手術を行うこともあります。**

③実際の手術について

術後早期に歩行訓練ができるような手術を心がけています。骨折部の固定力が強い**最新インプラント**を採用しています。また人工骨頭置換術では**小侵襲手術**（外旋筋温存手術）も行っております。

④術後リハビリテーションと骨粗鬆症治療

手術翌日より、リハビリスタッフと一緒に離床訓練を開始します。また当院には**骨粗鬆症リエゾンサービス（OLS）**があり、病棟看護師を中心に、患者さんの骨粗鬆症を評価し、対策について患者さんとご家族に教育・指導し、骨粗鬆症の薬物治療を開始します。

⑤多職種連携

多職種のスタッフで定期的なカンファレンスや勉強会を行い、連携を深め治療の質を上げています。

このように、早期手術から再骨折予防まで多職種連携の体制で取り組んでいます。患者さんの早期日常生活復帰に向けて今後も邁進いたしますので、よろしくお願い申し上げます。



NEWS

新しい心臓補助デバイス IMPELLA

循環器内科
部長 野坂 和正

この度当院で新しい心臓補助デバイスである IMPELLA（インペラ）が使用可能となりました。IMPELLA は急性心不全、心原性ショックに適応がある心臓補助デバイスです。循環補助デバイスとしてはこのコロナ禍で一躍有名になった ECMO が以前から使用可能でしたが、心原性ショックに対する VA-ECMO（PCPS）は遠心ポンプを用いて右心房から太いカテーテルで脱血し人工肺を経由して足の動脈から血液を送るデバイスであるため侵襲が高く、また生理的な血流とは逆方向に血液を送る構造であることから心臓の負担が取りづらいことも問題でした。

インペラは ECMO と同じく主に足から入れるカテーテルですが、ECMO と異なりカテーテル先端を左心室に入れ高速回転する羽根車で直接心臓内部の血液を吸い上げ大動脈へ送り出します。人工肺を経由しないため酸素化の補助はできませんが、弱って力が落ちた左心室から直接血液を吸い上げ生理的な血流に沿って循環を補助するため心臓の負担を軽減し回復を助けることが可能です。また ECMO より長期間の留置・補助も可能とされています。

IMPELLA を使用するには厳格な施設基準とトレーニングを要しますが、当院ではそのいずれも修了し使用可能となりました。新たな心臓補助デバイスにより重症心不全の治療にまた一つの選択肢ができましたので、今後とも引き続きよろしくお願い致します。



information

『がんと遺伝について、一緒に考えてみませんか』

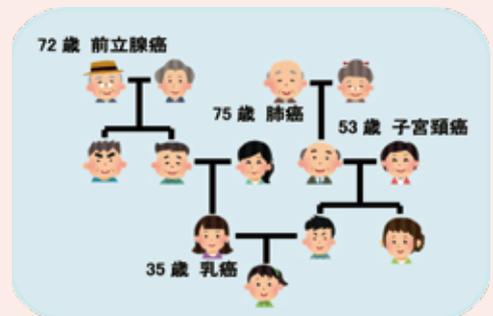
がんゲノム医療センター 看護師 阿部 知里

「遺伝ってなに？ どんな病気があるの？」

「がんにかかっていないけれど、血縁者ががんの方が多いため心配」など、がん遺伝相談外来では、臨床遺伝専門医や認定遺伝カウンセラー[®]が、遺伝に関する疑問や悩みに対して専門的な情報を提供し、おひとりおひとりに応じた遺伝カウンセリングを行っています。

また、治療に関するコンパニオン診断のための遺伝学的検査も行っています。

紹介状がない方でも受診できます。どなたでも お気軽にご相談ください。がんと遺伝について一緒に考えていきましょう。



当院では、乳腺内分泌外科・婦人科・がんゲノム医療センターが連携し、遺伝性乳癌卵巣癌症候群（HBOC）の診療に取り組んでおり、2020年4月より、今まで乳がんまたは卵巣がんにかかった方を対象として、HBOCの診療の一部が保険適応になりました。

■下のいずれかに当てはまる方に対して、HBOCの原因遺伝子である *BRCA 1/BRCA 2* 遺伝学的検査が保険適応になります

- ・ 45歳以下で乳がんを発症された方
- ・ 60歳以下でトリプルネガティブ乳がんを発症された方
- ・ 2個以上の乳がんを発症された方
- ・ 第3度近親者内に乳がんまたは卵巣がんを発症者された方が1名以上いる方
- ・ 乳がんを発症された男性
- ・ 卵巣がん・卵管がん・腹膜がんを発症されたすべての方

■乳がんを発症された方のうち、HBOCと診断された方に対して、リスクを低減するための卵巣・卵管および反対側の乳房の切除

■卵巣がんを発症された方のうち、HBOCと診断された方に対して、リスクを低減するための両側乳房の切除

■HBOCと診断された方に対して、キメの細かい定期的な観察（サーベイランス）



NEWS

1.5TMRI 装置が新しくなります。

放射線部 技師長 楠 仁志



当院では 1.5T と 3T の 2 台の MRI 装置が設置されており、2021 年 1 月に 1.5TMRI 装置がバージョンアップの予定です。

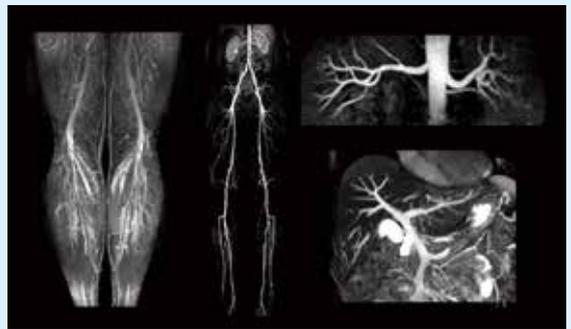
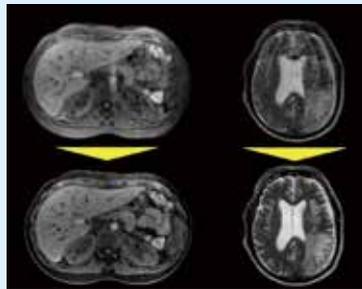
新規設置とは異なり、従来使用していた磁石をそのまま利用し、他のシステムを最新技術に一新します。そのため、新規設置であれば、2 ヶ月以上かかる工事期間を、2 週間余りという短い期間で行うことができます。

撮影法にもよりますが、従来の装置に比べ静音性が向上されており、より静かな検査が可能となります。また、最新のアプリケーションで幅広い MRI 検査が可能となります。

今回のバージョンアップで行うことの出来る検査の一部を紹介します。

体幹部から末梢血管まで造影剤を用いることなく幅広い撮影ができ、より細かな血管も描出することが可能になります。

MRI は、動きを最小限にすることにより、よりきれいな画像を撮影することができますが、今回のバージョンアップにより、動きを補正する技術が搭載され、撮影中に多少動いてしまったとしても、右図のような画像を撮影することが可能になりました。



information

「看護学生のインターンシップの開催」について

看護部

看護師長 西尾 たまも

看護部では県内・外の看護学生に向けて、インターンシップを開催しています。中でも「シャドーイング体験」は人気のあるプログラムです。シャドーイングとは職業教育の一種で、職場の職員に影のように寄り添い、その仕事の内容や職場の様子を観察することです。実習では受け持ち患者を中心に看護師とは「点」でしか関わりませんが、シャドーイングではベッドサイドのケアだけでなく、患者に最適な看護を提供するためのタイムマネジメントされた看護師の業務を「線」で見ることができます。

3月「春休みシャドーイング体験会」を計画しましたが、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、中止しました。8月にも「夏休みシャドーイング体験会」を計画しましたが、第2波が押し寄せてきました。中止も考えましたが、実習や就職活動ができず、不安を抱えている学生を支援する方法はないかと検討しました。

そこで、院長、事務局長、総務企画課の協力を得て「中央病院 Web 説明会」を開催することにしました。シャドーイングの代わりに師長から部署の特徴や職場の雰囲気を伝えてもらいました。師長はパワーポイントを使ったり、紙芝居をしたり、スタッフと一緒に参加したりと趣向を凝らして、部署の良さを PR しました。また、先輩看護師とのフリートークコーナーでは、先輩看護師のリアルな生の声が学生の心に強く響いたようでした。

8月26、27日の2日間で、県内・外の学生14名が参加しました。アンケートには「Web説明会を開催して頂き、ありがとうございました。師長さんの説明を聞きながら、将来どの部署で働きたいかなとイメージしました。先輩のハキハキした姿を見て、私も先輩のように立派な看護師になれるよう、勉強を頑張りたいと思います。就職先を考える上で、とても参考になりました」とあり、高評価を得ました。

看護部は未来の看護師のために、これからも看護学生を支援していきます。



コラム お通じにまつわるうんちく話(その15)

消化器内科 部長 田中 盛富

コロコロとした小さく硬い便は、「ウサギの糞」や「ヤギの糞」などにたとえられることがあります。ウサギやヤギにとっては普通の便であり、便秘で困ってはいないと思いますが、便秘らしいうんちの代表です。コロコロ便に対する医学の用語としては、ヤギではなくウサギの名を借りて、兔糞（とふん）状と表現されます。

ウサギは水分を多くとると下痢になりやすいそうです。一方、私たちは兔糞状の便が出るときに水分をとるように勧められますが、実際は、私たちが水分をたくさんとっても、尿が増えるばかりで、便はなかなか柔らかくなりません。うんちに含まれる水分は、(摂取した水分) - (吸収された水分) = うんちの中の水分、という単純な引き算ではありません。食事や飲水以外に、唾液を含め胃や膵臓などの消化液が1日に7Lくらい分泌され、栄養と一緒に主に小腸で吸収されます。さらに大腸で少量の水分が吸収されてうんちが作られます。最終的な水分は通常100ml程度です。そこには足し算と引き算がまじりあった複雑な世界があります。兔糞状の便を柔らかくするには水分摂取だけでは不十分で、消化管機能の問題はありますが食物繊維などが必要です。

ちなみに、ウサギは、通常のコロコロ便と比較的柔らかい盲腸便という2種類の便を排出します。ウサギの盲腸は長く、そこで発酵が起こり、たくさんの栄養を含んだ盲腸便が作られます。ウサギは、コロコロ便とは別に排出される盲腸便を食べることにより必要な栄養を摂っているのだそうです。

今回は消化管の中の世界についてのお話の予定です。



緩和ケアセンター便り(4)は、紙面の都合で次号に掲載いたします。大変申し訳ございません。

医師の人事異動

● 転入 ①出身大学 ②卒業年 ③趣味 ④抱負



おか あきひろ
岡 明宏 (循環器内科)
①香川大学
②平成23年
③旅行
④愛媛県新居浜市より赴任いたしました。地域の循環器疾患治療の一助となれるよう努力してまいります。(9月1日付)



ねぎし しん
根岸 慎 (消化器内科)
①金沢医科大学
②平成25年
③バドミントン
④内視鏡治療の技術の向上。質の高い医療の提供。(10月1日付)



うえもと まゆ
植本 真由 (総合診療科)
①香川大学
②平成27年
③音楽を聞くこと
④地域の三次救急の一端を担えるようがんばります。(10月1日付)



ふくしま かずひこ
福島 和彦 (腎臓・膠原病内科)
①熊本大学
②平成24年
③読書、旅行
④3か月間と短期間ですが、よろしくお願ひします。(10月1日付)



やました かずたか
山下 和貴 (整形外科)
①岡山大学
②平成30年
③ドラクエウォーク(無課金)
④まだまだ至らぬことばかりですが誠心誠意精進したいと思いますので、宜しくお願いします。(10月1日付)



たに よしのり
谷 佳紀 (産婦人科)
①愛知医科大学
②平成30年
③バイク、スキー、登山
④後期研修で1年間勉強させて頂く予定です。よろしくお願ひいたします。(10月1日付)



はやし せいや
林 聖矢 (研修医)
①香川大学
②平成31年
③バドミントン
④4ヶ月間という短い期間にはなりますが、精一杯頑張ります。(10月1日付)

● 転出 (9月30日付)
稲生 祥子 (消化器内科)
高宮 資宜 (神経内科)
三苦 智裕 (産婦人科)
久保田 耕作 (整形外科)

