

岡崎市民病院 だより

—DIALOG—

テーマ：■整形外科って何をするとところ？

■食べる楽しみいつまでも～栄養・^{えんげ}嚥下・口腔ケア～





整形外科って何をするとところ？

～運動器疾患を診るところ～

整形外科 統括部長 加藤 大三

～自立した生活を維持する～

運動器とは骨・関節・筋肉・腱・靭帯・神経などの体を動かす仕組みをまとめて表したものです。我々人間が唯一、自分の意思で活動させられるのが運動器です。人は身体活動によって自分を表現し、自己の存在を証明、尊厳を保っています。しかし、高齢化と共にロコモティブシンドローム、サルコペニアといった運動器の機能低下を表す言葉も良く耳にするようになってきています。自分が自分らしくあるためにも運動器の働きは非常に重要です。整形外科では内科のように臓器・部位別に専門領域の専門性を持って運動器の診療に当たっています。

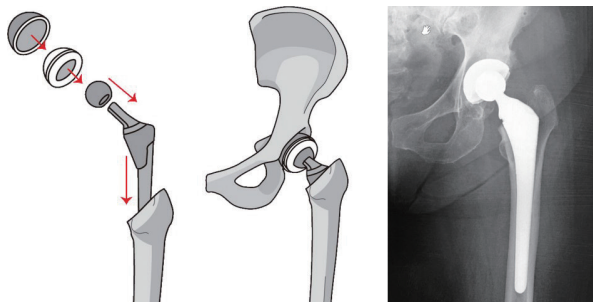
★整形外科の中でも専門が分かれているの？

運動器と一口に言っても、その中身は非常に多くの臓器・器官が含まれます。整形外科の中では臓器や部位、疾患による専門が分かれており、専門性を持った診療を行っています。わかりやすく解説していきます。



関節疾患

外傷や加齢によって障害を受けた関節を診る分野です。代表的には加齢により次第に関節の軟骨が傷んでくる変形性関節症や大腿骨頭壊死など、関節の機能が障害される事により歩行や日常生活動作に支障が出る疾患を対象とします。病状により、注射や薬で様子を見られるものから人工関節置換術などの手術まで対応します。



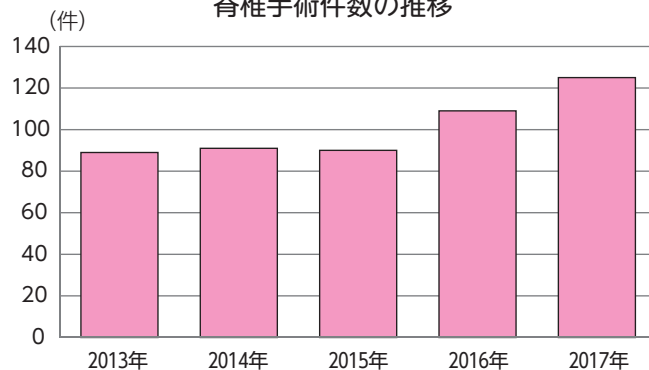
関節リウマチ

関節がこの病気の主役である事から整形外科で診療することが多い疾患です。10年ほど前の生物学的製剤の登場により、関節リウマチの治療には劇的な変化が起きています。患者さんに合わせた最良の治療方法を提案して一緒に治療を進めていく事が求められています。薬物療法の進歩により関節リウマチ患者さんの手術ニーズが人工関節系の手術から手指や足趾の整容・機能的な手術にシフトしてきています。これら手術を含め、内科とも連携して関節リウマチの治療にトータルで取り組んでいます。

脊椎疾患

整形外科の受診動機のうち、大部分を占めるのが腰痛や下肢のしびれ等の脊椎疾患関連の症状です。当院における脊椎疾患の手術件数も年を追う毎に増加の一途を辿っています。脊椎疾患で重要なのは保存的治療（薬やブロック注射など）と手術加療の適応を正確に判断し、手術が必要な場合には遅滞なく手術に移行しなければ麻痺や障害を残す結果にもなりかねません。また、逆にすべきではない手術を行えば、症状が全く良くならないばかりか、悪くなる事さえあります。正確な診断と治療選択を心がけて診療を行っています。

脊椎手術件数の推移



外傷

当院は多くの外傷患者さんが来院される病院です。2017年の大腿骨近位部骨折の手術症例数は243件で、来るべき高齢化でさらに増加すると見込まれています。また、交通事故関連の外傷も多く、重症外傷の患者さんが数多く搬送されて来られます。外傷治療を得意としており、各専門分野の整形外科医も協力して診療に当たっています。

腫瘍

長らく、三河地方で骨軟部腫瘍（骨や軟骨、軟部組織の腫瘍や癌）の診療を担ってきた愛知県がんセンター愛知病院の整形外科が2019年の春より岡崎市民

病院に腫瘍整形外科として開設されます。癌の骨転移を含めた骨軟部腫瘍の診療が可能になる予定です。腫瘍整形外科と整形外科は緊密に連携して診療を進めていきます。

小児

小児の骨系統疾患（生まれつき骨格や筋肉に障害があったり、成長に伴い出現する疾患）や先天性股関節脱臼などは、特殊な治療を要する事が多く、専門の施設での治療が必要になります。当院の場合は当院のすぐ近くにある三河青い鳥医療療育センターと連携して診療を行っています。

手の外科・スポーツ整形

小児の疾患と同様に集約化（専門の病院・施設に対応する医師やリハビリスタッフなどを集中的に配置すること）される傾向にあります。専門施設での診療が



望ましい場合など、責任を持って紹介できる態勢を取っています。

この様に、整形外科も内科のように臓器や疾患群別に専門領域が分かれており、それぞれの医師が専門性を持っています。当院では緊密に連携を取って各専門分野を持つ医師が診療に当たっています。



食べる楽しみいつまでも

～栄養・嚥下・口腔ケア～



摂食嚥下・栄養管理委員会 齊藤 輝海
嚥下障害とは？

「食べる」ことは多くの人にとって楽しみの一つだと思います。

嚥下障害とは「飲み込む」機能が障害されることを言います。症状は、食べるとむせる、形があるものを噛んで飲み込めない、食事に時間がかかる、食べると疲れる、食後に痰が出る、食事を摂ると声が変わる、食べ物が口からこぼれる、飲み込んでも食物が口の中に残る、食べ物がつかえるなどです。また、嚥下障害により体重減少、低栄養、脱水、重症になると誤嚥性肺炎を起こします。何よりも食事に苦勞するため「食べる楽しみ」が減ってしまいます。

栄養・嚥下・口腔管理が必要な理由は？

近年、心筋梗塞や脳梗塞などの急性期の疾患であっても治療と並行して、早期に自宅退院するために総合的なケアが求められています。そのためには入院早期から、寝たきりの予防、早期離床や日常生活を行うための動作の獲得を目的としたリハビリが重要になります。そして、疾患の治癒を早め、効率的にリハビリを行うためには栄養管理がとても重要です。しかし、急性期の状況はそれぞれの疾患、個人の状態により様々です。その状況に応じて栄養摂取方法も点滴、経管栄養（鼻から胃に管をとおし直接栄養を注入する方法）、経口摂取など様々です。

多くの患者さんには「口から食べたい」という強い思いがあります。しかし、口から食べるためには嚥下（飲み込み）機能や口腔環境が大きく影響して

きます。嚥下（飲み込み）機能が障害されると、誤嚥性肺炎などのリスクが増加します。誤嚥性肺炎を起こすと退院が遅れるばかりでなく、体力も低下し日常生活にも支障が出てしまいます。嚥下（飲み込み）障害の原因は、脳血管障害による麻痺、神経・筋疾患、薬剤の影響、加齢による筋力低下、残存歯数の減少、義歯の不具合など様々です。これだけ多岐に渡る要因を個人で管理するのは困難です。そのため、当院ではそれぞれの分野の専門職がチームを組み、連携をとって患者様の状態の改善に努力しています。

チームメンバー

当院の栄養・嚥下・口腔領域では摂食嚥下栄養管理委員会が中心となり平成25年度より「口福を守

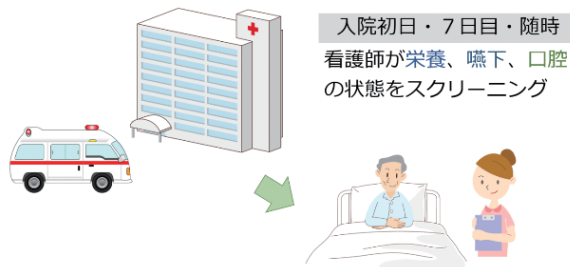


るE.A.T.プロジェクトチーム」を結成し、活動しています。口福を守るE.A.T.とは摂食・嚥下障害を合併した急性期疾患患者への全人的な医療・ケアを行い、患者の口から食べる幸せ＝口福を守ることを目的とする多職種チームです。

メンバーは医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士、臨床検査技師、理学療法士、言語聴覚士と多くの職種が関与し、栄養サポートチーム、嚥下チーム、口腔管理チームにわかれ連携をとって活動しています。

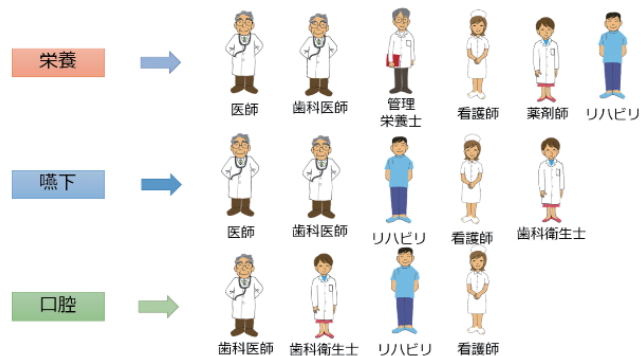
各チームの連携について

入院患者のほとんどに対して（産科、小児科、短期の検査入院を除く）、入院時に栄養、嚥下、口腔領域の評価を行っています。そこで何らかの問題があった場合、専門家が必要に応じて連携をとりながら介入するシステムとなっています。



例えば、嚥下障害のある患者さんに対して、誤嚥性肺炎予防・嚥下機能改善を目指し、嚥下チームと

口腔管理チームが連携して介入し、さらに、栄養サポートチームとも情報共有し、嚥下機能に応じた栄養摂取方法を提言するといった活動を行っています。



チーム別活動内容

『入院患者さんの誤嚥性肺炎合併を予防しつつ、積極的な栄養摂取により治癒を促進し、おいしく食べて退院すること』を目標に活動しています。それぞれのチームの活動内容をお示しします。

口腔管理チーム：病棟で看護師が行う日常的な口腔ケアに対してはビデオマニュアルを作成し、院内の標準化を図っています。さらに口腔状態が著しく悪い患者様に対しては、歯科医師、歯科衛生士による専門的口腔管理を行っています

栄養サポートチーム：回診を行って患者様の食事、栄養に関するサポートを行っています。回診は、チーム全体で行う回診と栄養士のみで行う回診の2通りの回診を行っています。栄養士のみで行う回診で食事形態・内容を検討し、チーム全体の回診で栄養状態の評価を行っています。

嚥下チーム：言語聴覚士は、日常的に嚥下訓練を多くの患者様に対して行っています。その中には食事中に“むせ”る患者様も見受けられます。そのような患者様には内視鏡嚥下機能検査、嚥下造影検査などを行い、嚥下機能を評価しています。嚥下機能を正しく評価することで食事の摂取法や摂取しやすい食事形態を患者様一人一人に提示しています。

このようなチーム活動を通じて、病気の早期治癒、誤嚥性肺炎の予防や治癒を促進することで早期退院を目指し、おいしく食べて退院する患者さんの増加を目標に日々活動しています。

この広報誌に関するご意見・ご要望はFAXにて事務局総務課にお寄せください

岡崎市民病院 事務局総務課

●8:30~17:00

※但し、土日、祝日、12/29~1/3はお休みさせていただきます。

TEL 0564-21-8111 (代表)

FAX 0564-25-2913