



独立行政法人 国立病院機構

村山医療センターニュース

理念

患者さんの視点に立ち、良質で高度な医療を提供します。

基本方針

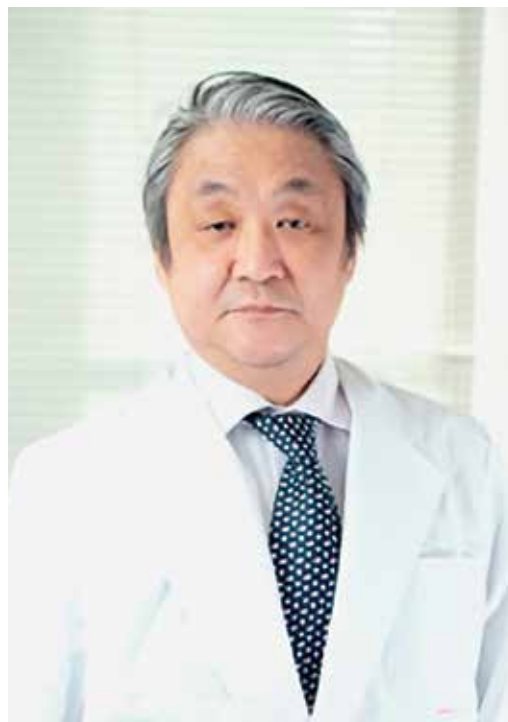
- 患者さんの権利と意思を尊重します。
- 安全で優しいチーム医療を提供します。
- 倫理を重んじ高度で先進的な医療を提供します。
- 地域医療連携の促進を図ります。
- 骨・運動器疾患の臨床研究を推進します。
- 職員は研鑽に励み、健全な経営に努めます。

院長挨拶

院長 谷戸 祥之

令和2年4月1日より国立病院機構村山医療センターの院長を拝命いたしました谷戸祥之と申します。新型コロナウイルスにより世界中が不安と不況の波に襲われる中、伝統ある当院を率いていかなければならないという重圧をひしひしと感じています。

当院は昭和16年、陸軍病院として発足し、その後、国立村山療養所、国立療養所村山病院を経て、平成16年4月には、全国143施設を有する独立行政法人国立病院機構の1つとして新たにスタートし、現在に至っています。国立病院機構の中では、骨・運動器疾患グループのリーダーとして位置づけられています。整形外科の常勤医師は19名と多くこれだけのスタッフをそろえた施設は稀有であります。当院の脊椎脊髄センターは山根医師を中心とし主に手術治療を行っています。令和元年度の脊椎・脊髄手術は1130件とおそらく日本で1、2位をあらそう件数であったと思います。そしてその内容も多岐にわたり顕微鏡手術、内視鏡手術、ナビゲーション手術などほぼすべての手術法に対応しています。脊椎側弯症や脊椎カリエスといった一般病院では困難な治療も積極的に行っています。人工関節センターは吉原医師と笹崎医師を中心とし年々増加する膝痛や股関節痛の患者さんに対応し昨年度は322件の手術を行いました。手外科センターは加藤医師により外傷も含め393件の実績を収めました。麻酔科は高松手術部長と児玉医師2名の常勤体制となり多くの非常勤医師とともに年間約2000件の手術に対応しています。リハビリテーションセンターは植村医師を中心とし、理学療法士（34名）、作業療法士（19名）、言語聴覚療法士（4名）とともに対麻痺、四肢麻痺や脳梗塞後の片麻痺などに対応しています。昨年度までは骨・運動器リハビリ病棟は土曜日、日曜日のリハビリはお休みとしておりました。本年度は職員増員によりなんと365日のリハビリが可能となる見込みとなりました。外科は大石統括診療部長と飯野外科部長により主に腹部外科、鼠径ヘルニアの内視鏡手術も施行しております。内科は本年度より池田啓子医師を迎え2名体制となりました。歯科は本年度より吉川桃子医師を迎え新体制が発足いたします。



当院の最大の特徴である脊髄損傷治療は手間もコストもかかり病院経営的には非常にきびしい部門です。特に頸髄損傷患者さんの治療においては病院にはいる収入よりも患者さんにかかるコストのほうが大きくなってしまいうため、一般的な病院では敬遠されるのが現状です。では敬遠される患者さんはどうになってしまうのでしょうか。現在日本には脊髄損傷治療を専門にしている病院は北海道と九州に2か所しかありません。当院のように国、都、市からなんら援助を受けていないこの病院がこの分野で臨床も研究も教育も必死の努力を続けるのはもはや意地とプライド、これがいわゆる矜持でしょう。

実際、当院は急性期から慢性期までの脊髄損傷患者さんの一貫した治療を期待されています。しかし当院の外来棟はすでに建設から50年が経過しております。とても急性期の脊髄損傷患者さんを受け入れる救急外来の設備には程遠いのが現状です。昨年3月に新病棟が完成しましたが、現在の最大の課題は新外来棟を含めた残るすべての施設の建て替えです。我々はその建設許可が下りるのを悠長に待ってられないのです。本年度には急性期脊髄損傷に対するHGF投与の治験や亜急性期脊髄損傷に対するiPS細胞移植の治験が当院にて開始される予定です。ヒポクラテスの時代から決して治ることがないとされてきた脊髄損傷も人類の英知はこれを克服するかもしれないという可能性が出てきたのです。

医を行う者たちよ、患者を治療するのは自然と人間の無限の戦いであり、離婁（りろう：どこまでも見ることのできる神様→完璧な診断学）のような鋭い洞察力、着眼力で病気を見つめ、麻姑の手（まこのて：神様のどこまでも届く手→究極な治療学）のような熟達し神業のような技量を持って、あくまであきらめずに病気を追い詰め治療をせよ。福沢諭吉先生は“贈医”によってすべての医療関係者に対するすばらしい言葉を残されました。平成でも昭和でも大正でもない時代に発せられたこの言葉こそ今まさにこの時代、この世界のためにあるものと思います。医療者にはこの苦しい時代であるからこそ医療の原理原則に戻り、できることを、すべきことを、患者さんのための医療をあきらめることなく追求する義務があります。村山医療センターもこれまでの長い伝統を踏まえたうえでさらに臨床に研究・教育に努力し、より近代的・先進的な村山医療センターへと進化していく所存であります。これからも宜しくお願いいたします。



就任のご挨拶

統括診療部長 大石 英人



この度、令和2年4月1日付けで統括診療部長に就任いたしました。これまで以上に村山医療センターに貢献すべく尽力してまいりますので、今後とも宜しく願い申し上げます。

村山医療センターは、整形外科の分野ではすでに本邦屈指の病院ですが、私は昭和62年に医師免許を取得して以来、一般外科医としての診療に従事し、今日まで低侵襲性外科治療をライフワークに診療を続けてまいりました。平成28年9月1日に外科部長として村山医療センターに赴任し、平成30年4月1日からは手術部長を務めさせていただきましたが、統括診療部長就任後も村山医療センターの診療科の枠を越えた連携によるチーム医療で、医療サービスの更なる向上を目指す所存ですので、今後ともご理解とご協力を賜りたく存じます。どうぞ宜しくお願い申し上げます。

手術部長 高松 功



私は防衛医科大学校出身で、卒業後は自衛隊医官として勤務しました。その際には基地医務室での診療、離島での勤務、国連平和維持活動への参加など貴重な経験をさせていただきました。その後西埼玉中央病院、東京女子医科大学麻酔科、済生会川口総合病院、防衛医科大学校麻酔科、新久喜総合病院、国立国際医療研究センターで勤務してまいりました。特に大学勤務中は麻酔薬が中枢神経に及ぼす影響について基礎研究や臨床研究をしておりました。

当院には2017年5月1日付で麻酔科医長として着任し、以来手術室での麻酔管理を担当してまいりました。日々進歩する麻酔技術やモニターを積極的に取り入れ、他科と連携を取りながら麻酔業務にあたってきました。また、その間に麻酔科術前外来を立ち上げました。まだ改善が必要な点がありますので、今後もより細やかな術前管理ができるように外来体制を整えてまいります。

そしてこの度2020年4月1日付で手術部長に就任いたしました。当院の手術症例数は年々増加傾向にあります。また最近では新型コロナウイルス感染症の問題もあります。今後は手術部長として手術室に関わる皆さんとより安全で質が高く円滑な手術室運営をしていきたいと思っております。ご協力のほどよろしくお願いいたします。

就任のご挨拶

看護部長 前田 奈穂美



令和2年4月1日付で看護部長として着任いたしました前田奈穂美と申します。今まで急性期病院での勤務経験しかなく、村山医療センターに求められている看護の提供に貢献できるか戸惑っておりますが、アットホームな雰囲気にも癒される毎日です。

村山医療センターは、骨運動器疾患に特化した専門病院です。だからこそ、患者さんの私たち医療者への期待度も大きくなり、よい治療・看護を提供するだけでは満足度が高まりません。高い倫理観を持ち、気配り、心配りのできる人財を育成することを私の目標にしたいと思います。

私は、人の顔と名前を早く覚えることを得意としています。やはり名前と呼ばれることはうれしいことですし、相手に対しての親近感もわきます。名前を呼ばれた人には、責任と自覚も生まれると思います。チーム医療の重要性が唱えられていますが、「大勢の中のひとり」ではなく、一人一人が自分の役割を認識し専門性を発揮してもらいたいと期待しています。

7月には日本病院機能評価機構の受審も控えており、職員が一致団結して乗り切ることが求められます。看護部のトップマネージャーとして微力ながら精一杯努力する所存ですので、どうぞよろしく願いいたします。

新型コロナウイルスに対する当院の対応について

現在、全世界的に脅威となっている新型コロナウイルスに対して当院においては以下の対応策を実施しております。来院する患者さんにはご不便をおかけいたしますが、感染対策のためご協力をお願いいたします。

日々、刻々と変化する情勢であるため対応策についても今後、より強化した対策とすることが想定されますので来院する際にはご理解、ご協力をお願いいたします。

- ① 面会禁止としております。(詳細はホームページをご覧ください。)
- ② 入館する方、すべての方を対象として正面玄関にて検温を実施しています。



村山医療センターサイト

変形性膝関節症について

整形外科 澤近 真文

変形性膝関節症とは

変形性膝関節症とは、軟骨や半月板といった膝のクッションがすり減ることによって膝に痛みを生じるようになる病気です。進行すると、軟骨や半月板がなくなり骨が直接ぶつかり、骨棘という骨のとげができ骨の変形が生じます。この状態になると膝の強い痛みによってスムーズに歩くことが困難になり、日常生活に大きな支障をきたすことがあります。(図1)

現在、日本では約2500万人、5人に1人が変形性膝関節症と推定されており、このうち実際に膝に何らかの症状をきたす人が800万人とされています。

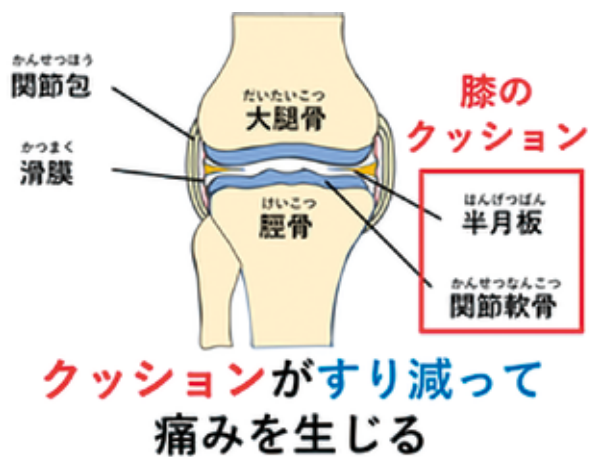
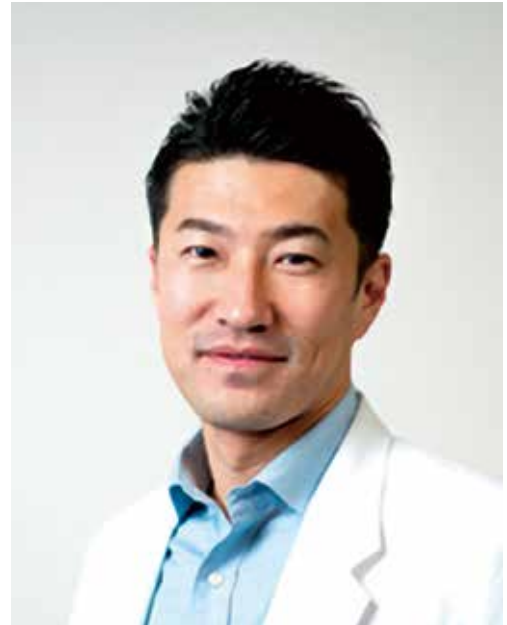


図1 変形性膝関節症の膝の模式図

原因

実は、変形性膝関節症の発症には多くの要因が関係しているため、まだ分子レベルではっきりとした原因はわかっていません。ただ、少なくとも加齢による軟骨や半月板の変性、肥満による過度な負担が要因となることは明らかです。そのほかにも、女性やO脚、大腿四頭筋（ふとももの前の筋力）低下、などが発症のリスクとなることが最近の研究でわかってきています。また、けがが原因で発症する場合もあり、この場合は年齢が若くても変形が進むことがあります。

診断

変形性膝関節症は通常、レントゲン撮影で診断できます。軟骨の部分はレントゲンに写らないため、骨同士のすきまの開き具合、骨の形を観察し重症度を評価します。(写真1)



写真1 変形性膝関節症の膝関節X線
(正面像と側面像)

治療

一度傷ついた軟骨や半月板を元に戻すことは困難であるといわれています。そのため、まずは痛みを緩和するために運動療法、薬物療法、装具療法といった対症的な保存加療が行われます。これらの治療では痛みが抑えられず、歩行が困難な場合などには、手術加療

を検討します。

基本的には手術は最後の手段であり、まずは保存加療を十分にためして、それでも効果が得られなければ、そのとき初めて考えるべき手段となります。

一般的には買い物に一人で歩いて行けない、階段の上り下りができないなど、日常生活に大きな支障をきたしてきた場合が、一つの判断基準となります。

手術の方法としては、関節鏡手術、高位脛骨骨切り術、人工関節置換術、などがあります。変形が進んで関節の表面の軟骨がなくなってしまう、ほかの治療法ではあまり効果が見込めないという場合、人工の膝関節に置き換える手術である、人工膝関節置換術を検討します。

人工膝関節置換術

人工膝関節置換術は、変形した軟骨や骨を削って、金属の人工関節の部品を入れる手術で虫歯の治療と要領は似ています。金属の部品の隙間には、軟骨の代わりにポリエチレンというプラスチック素材を挟んで、なめらかに動くようにします。(写真2)



写真2 人工膝関節置換術後のX線(正面像と側面像)

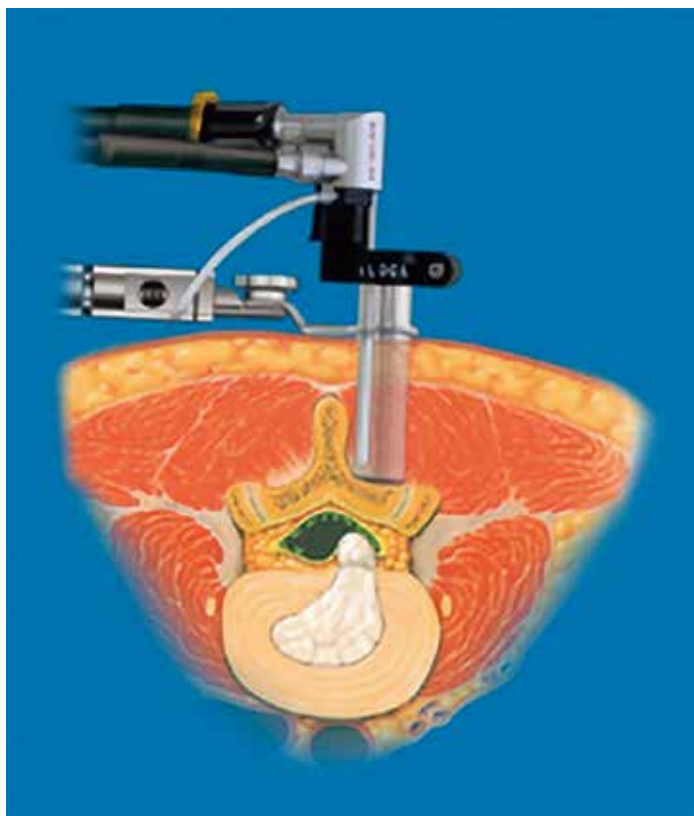
日本では年間約8万人の方が人工膝関節置換術を受けています。村山医療センターでも、毎年多くの人工関節手術を実施しており、2019年度の人工膝関節置換術の実施件数は105件でした。当院では手術後のリハビリ期間を十分にとり、入院期間は約3-4週間です。

長引く膝関節痛でお困りの方は、当院の整形外科外来にお越しください。

脊椎内視鏡手術「主に内視鏡下椎間板切除術 (Microendoscopic discectomy : MED)、内視鏡下椎弓切除術 (Microendoscopic laminectomy : MEL)」について

整形外科医長 古川 満

内視鏡による椎間板切除術は1997年にFoley KTにより報告されています。それから20年間の進歩は目を見張るものがあります。2017年の脊椎内視鏡の手術件数は、約2万件であり、手術件数は年々増加しています。しかし脊椎手術件数が年間約13万件であることを考えると、まだまだ脊椎内視鏡手術は浸透しておらず手術可能な施設、症例は限られてくるというのが現状です。



写真：MED/MEL のイメージ図

(Medtronic 社より提供)

★脊椎内視鏡手術のメリット

内視鏡手術は、患者さんのお身体への侵襲が少ない低侵襲手術です。

皆さんが思い描く低侵襲手術とは、どのようなものでしょうか？

以下、我々が脊椎内視鏡を低侵襲と考えている3点を挙げさせていただきます。



1. 傷口が小さい

肉眼的に行う従来法の手術では、50mm以上の切開が必要でしたが、内視鏡を用いれば、わずか18～20mmで済みます。

写真：黒い縦線は、皮切の一般的な大きさ

2. 筋肉への負担が少ない

筋肉と筋肉の間からダイレーターと呼ばれるものを刺入していき、骨まで進入します。その後、レトラクターを取り付けて、カメラを装着することで手術視野を確保していきます。従来の手術方法に比較して神経の圧迫をとるのに必要な最小限の範囲しか筋肉を剥離しません。



写真：ダイレーター



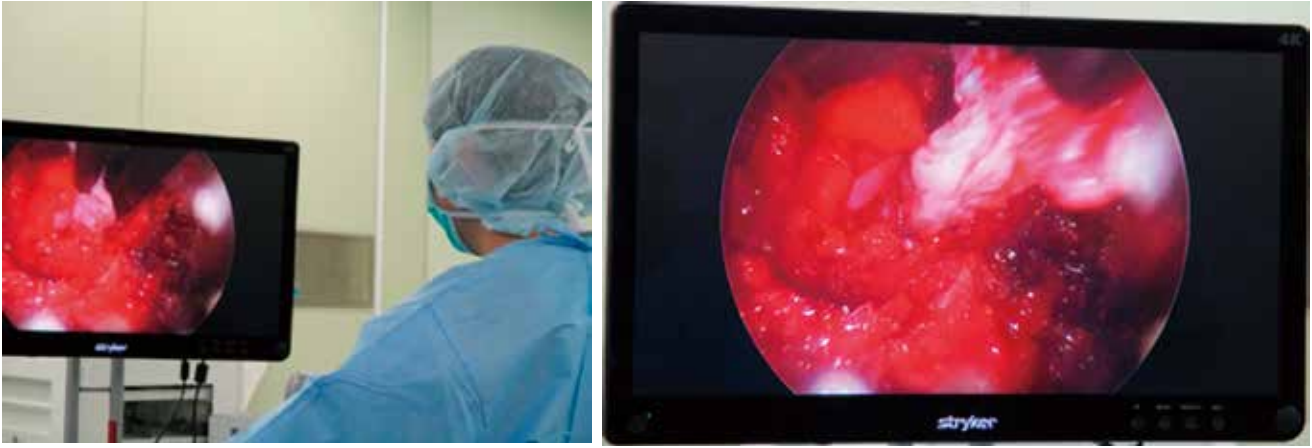
写真：カメラとレトラクター

3. 入院期間が短く、社会復帰が早い

脊椎内視鏡手術は、入院日数が短いことが盛んに言われております。手術による筋肉の剥離する範囲が従来法より少ないため、入院期間や手術後の社会復帰は早いと考えられます。当院では、手術後の安静の必要性や合併症発生の有無を確認するため入院期間は、手術後1週間程度としております。

★安全面

内視鏡を外筒管内に挿入し、内視鏡の映像を画像モニターで見ながら手術操作を行います。当院では、4Kモニターを使用しており、手術視野が非常に明快に見えるため、安全に手術を遂行できます。



写真：手術風景 左、ヘルニアを摘出しているところ 右

★村山医療センターでの脊椎内視鏡手術について

1. 当院で脊椎内視鏡手術を行っている疾患：腰部椎間板ヘルニア・腰部脊柱管狭窄症・腰部外側型椎間板ヘルニア・腰椎椎間関節嚢腫・黄色靭帯内血腫・腰部椎間孔狭窄（頸椎・胸椎疾患に対しては顕微鏡下手術を行っております。）
2. 当院で行われている脊椎内視鏡の手技：内視鏡下椎間板切除術（MED）、および内視鏡下椎弓切除術(MEL)

★脊椎内視鏡手術の注意点

脊椎内視鏡手術は、メリットが多いのですが限界もあります。

1. 全ての脊椎疾患を内視鏡下で治療することはできません。→患者さん毎に症状や画像所見で内視鏡の適否を決めております。
2. カメラが出血で覆われてしまい、モニターが見えなくなってしまう困難なケースもあります。→我々は、あくまでも安全な手技で行うことを第一に考えておりますので、このような場合、躊躇なく従来の切開手術ほどの大きさまで皮膚を追加切開し、顕微鏡下での手術に切り替えます。

★最後に

我々は、患者さんのご要望をお伺いした上で、脊椎内視鏡手術の適否を適性に判断させていただき、どの手術方法が一番、患者さんにとって最良の治療になるかを提案させていただきたいと思っております。

病棟新築一周年

業務班長 澤田 陽一

当初予定していた計画から遅れたものの平成 29 年 8 月に病棟新築整備工事の地鎮祭から平成 31 年 3 月 21 日の引越しまでを無事に終え、早くも 1 年が経過いたしました。

入院患者さんには真新しくなった新病棟で 1 日でも早く療養していただきたいとの思いから引き渡し後、最新設備に対応出来るよう取扱説明、新たな備品等の整備をおこない怒涛の引越し計画が大きなトラブルもなく、皆様のご協力の下、無事終えた事が何よりと感じております。

その後、年号が平成から令和に変わり 50 年来多くの患者さんが療養され、多くの職員が勤務し沢山の思い出が詰まった西病棟の解体工事、同時に既存建物の改修工事も併せて行い、長く行っておりましたすべての工事が 1 年を迎える前に完了いたしました。

長期にわたる工事期間中、騒音や振動、工事車両の通行や院内仮設通路運用等で患者さんをはじめ、ご来院の皆様方や地域の皆様方に多大なるご迷惑をおかけいたしました。無事に昨年度以上の患者さんに安心の医療を提供し続けることができました。あらためてご理解・ご協力をいただいたことに御礼申し上げます。

新病棟完成から 1 年を経過し、今後は古く手狭となり多大なるご不便をおかけしている外来治療棟、サービス棟等の建替えに向け職員一同、全力で邁進して参ります。一旦整備工事は完了いたしましたので今後ともご支援のほどよろしくお願い申し上げます。



外 来 診 療 担 当 医 師

■ 一般外来

※受付時間 (初診:8時30分~11時まで)
再診:8時30分~12時まで

令和2年4月1日現在

診療科等	月	火	水	木	金	備考		
内科	片寄	岡田	片寄	岡田	岡田			
外科	大石	飯野	松岡	飯野	大石			
整形外科	再診	脊椎	◎竹光 寺本	◎谷戸 ◎藤吉 加藤(貴) ◎松林	◎山根 古川	○○許斐 ○矢内	◎松川 ◎大久保 小西	◎脊髄損傷 ○側弯 脊椎・脊髄 (頸椎・胸椎・腰椎)
		関節	清水		澤近	吉原	笹崎	股・膝関節・下肢
		手	加藤(直)		加藤(直)			手指・上肢
		一般	丹下	徳永				
	初診	交替制						
リハビリテーション科	富岡	植村	松田		交替制(※) (第4・5金は休診)	※第1金…松田 第2金…植村 第3金…富岡		
歯科						予約制		

■ 専門外来 (全て予約のみ)

診療科等	月	火	水	木	金	備考
内科リウマチ				片寄 (13:00~)		予約制
装具外来 (リハビリ科)	植村/倉片/松田 (13:00~)					予約制
禁煙外来		岡田 (午前11:30~)		岡田 (午前11:30~)	岡田 (午前11:30~)	予約制
側弯	許斐 (第1週午後)			矢内(15:00) 許斐(16:00)	金子 (第2・4・5週)	予約制
骨粗鬆症・筋老化					竹光 (第1・2・3・5週 13:00-15時)	予約制

※循環器科、泌尿器科、皮膚科、精神科については、一般外来を行っておりません。

診療について

診療日 月曜日~金曜日(祝日及び年末年始は除く)
診療受付時間 初診の方 午前8時30分~午前11時00分
再診の方 午前8時30分~午前12時00分

※急患は(整形外科) 随時受付けております。

専門外来については医事窓口にてお問合せ下さい。

毎月初めに保険証の提示をお願いします。変更のあった場合はお知らせ下さい。

独立行政法人国立病院機構 村山医療センター

〒208-0011 東京都武蔵村山市学園2-37-1

TEL 042-561-1221(代) FAX 042-564-2210

URL : <http://www.murayama-hosp.jp/>