



『祭りの日』川島 照代 画

理 念

- 安心・安全・やすらぎ・心のこもったサービスを提供します。
- 地域・住民・患者から評価・信頼される医療を提供します。
- 絶えざる改善と生涯教育を継続し、職員個々の能力を向上します。

運営方針

- 整形外科の専門病院として、良質の医療を提供できるように最善の努力をします。
- 患者、利用者の権利を尊重し、インフォームド・コンセント(説明・同意・納得)を含む安全管理を徹底します。
- 「医は仁ならざるの術、務めて仁をなさんと欲す」の精神を尊重します。
- 社会の変化にシなやかに対応しながら心技態を切磋琢磨し、全人間的な成長を目指します。
- 地域の皆様の健康と生命を守るために最善を尽くします。
- 職業を通じて地域社会に奉仕し、地域の社会的共通資本として認められるように努力します。
- 高齢化社会を迎え、安心・安全と心のこもった医療・介護を提供します。

第92回日本整形外科学会

「難治性骨髄炎に対する高気圧酸素治療とオゾンナノバブルの応用」を発表

社会医療法人 玄真堂 川島整形外科病院

理事長 川島 真人

去る5月9～11日の3日間に渡ってパシフィコ横浜にて札幌医科大学整形外科・山下俊彦教授を会長とする第92回日本整形外科学会学術総会が開催された。一万人を超す参加者で大変な盛会ぶり、専門医更新の単位を取るための研修講演会場の入口に多くの医師達が30分も前から並んでいるという状況になっており、このような大きな会場でなければとても開けない事がよくわかる。

整形外科の領域は日進月歩であるので各医師が世界水準を保つためにも研修を受ける必要がある、生涯勉強し続けなければならないという事は患者さんの為にも大事な事である。全国から多数の医師達が参加しており当院からも5人の医師達が参加した。私は第1日目から3日目まで通して会場から一步も外に出る事もなくこの総会に参加した。初日の『難治性骨・関節感染症の治療』のシンポジウム



歳の時から20回もの手術を受けながら排膿が持続する20歳の女性を受け持つことになり、これまでのように2回の掻爬手術という治療を行ったがやはり再発した。この時、川端正也部長からアドバイスを

受け、その頃、アメリカで始まっていた局所持続洗浄療法の装置を作つてこの女性に2週間治療を行ったところ、劇的に瘻孔が閉鎖して治癒した。これをきっかけにこの治療法に関心を持った。

その後、この治療法は様々な改良を加えて厚生労働省認定の「川島式局所持続洗浄チューブセット」として現在はコーサンメディカル社から全国販売されており、日本国

内だけでなく中国でもこの治療法が行われている。

化膿性骨髄炎が難治性になる最大の原因は炎症に伴って血管塞栓が起こり虚血状態になる事で、しばしば腐骨や壊死骨が見られ壊死骨の周りに細菌が膜を作る。その結果、抗菌剤や細胞、液性抗体の作用を受けにくくなる事から難治性になると知られている。更にMRSAなど耐性菌が増え通常の治療法では収まらない事に直面していた。私の開発した治療装置は3回路からなっているため、これまでの装置の最大の弱点だった「持続洗浄中に回路が閉塞する」のを防ぐ事が出来るという事を認められ全国的に普及していき、今では日本における整形外科領域の標準治療法の一つとなっている。

1972年、私が赴任した九州労災病院ではそれまでの成績は掻爬のみの場合の再発率は46%だったが、持続洗浄療法を行うようになってから

は再発率10%前後と大幅に下がり、我々はこの治療法を継続して多くの患者さんを治療する事が出来た。

当時の九州大学名誉教授で九州労災病院の院長である天児民和先生のご指導とご支援のおかげで、日本最古と言われている権威ある神中整形外科の教科書（専門書）をはじめとする多くの専門書、更にはアメリカの整形外科領域にお

ける感染症の専門書、中国の専門書などにも執筆して持続洗浄療法を世界に紹介する事が出来た。

1972年～1981年にかけて、九州労災病院において256例の骨髄炎の治療を行った結果、再発率は9%であつた。当時としては極めて良好な数字ではあつたが、更に再発率を下げたいという思いがあつた。私は赴任当初から潜水病の

知り、この治療法を導入した。すでに米国のみならずヨーロッパや中国、ロシアでも骨髄炎に対する高気圧酸素治療は利用されており、日本でもこの治療法を行うという事を認可してもらつた。抗菌剤を併用しながらまず高気圧酸素治療を10回行い、その

みで炎症が沈静しない場合は持続洗浄療法を併用し術前10回、術後20～30回という治療を行つた。この高気圧酸素治療がなぜ骨髄炎に効果があるかという事は国際的に様々な理論が考えられている。まず骨髄炎の病巣組織は感染が遷延化する事で局所の循環状態が悪く、また細菌や炎症性細胞による酸素消費などもあり組織酸素分圧は30mmHg以下の虚血状態になっている事が確認されていた。多くの文献で、白血球による殺菌は酸素殺菌と呼ばれ、最低でも30～40mmHgの酸素分圧を上げなければ殺菌力を発揮できないという事がわかっており、高

気圧酸素治療において我々の2絶対気圧100%酸素下では健常組織の場合は最大322mmHgに上昇し、感染側でも最大104mmHgに上昇する事が出来るという事から白血球の殺菌効果は、マード教授らの論文によると40%増強するという事が分かっている。また白血球自体も高気圧酸素によつてスーパーオキシイドなどの活性酸素を発射し、細菌にミサイルのように

撃ち込んで殺菌するという事は多くの論文でも知られており、活性酸素の殺菌力は局所の酸素分圧に比例するという事もホーン教授らの報告で事前に分かっていた。酸素分圧を上げる事によつてある種の抗菌剤の殺菌力が上昇するという事も分かっている。更に創傷治癒において線維芽細胞の活性を増強し創傷治癒効果や、血管を新生させるための血流の改善を起こし組織修復が進行し創傷治癒が促進されるという事も分かっている。

我々は1981年～2018年にかけて当院において822例の骨髄炎に対して高気圧酸素治療を行った。内訳は外傷性626例、血行性170例、その他26例であり、近年においては交通事故や労災事故、術後感染と思える骨髄炎が増えている事が分かつた。

我々の治療成績は高気圧酸素治療のみは効果が不可と考えられる例が822例中320例（38・9%）あつたという事は、61・1%は治療が有効で炎症の沈静が出来た事になる。炎症の沈静が出来なかつた中の289例を局所持続洗浄療法で治療したところ、再発率5・2%とほぼ予想通りの改善が見られ、高気圧酸素治療と局所持続洗浄療法の併用が再発率を大幅に下げるとい事が判明した。

3 la santé vol.143



骨壊死の研究・発表のためにほぼ毎年、アメリカの高気圧環境医学会に行くようになったが、米国では骨髄炎の治療法としても高気圧酸素治療が広く行われている事を

骨壊死の研究・発表のためにほぼ毎年、アメリカの高気圧環境医学会に行くようになったが、米国では骨髄炎の治療法としても高気圧酸素治療が広く行われている事を

骨壊死の研究・発表のためにほぼ毎年、アメリカの高気圧環境医学会に行くようになったが、米国では骨髄炎の治療法としても高気圧酸素治療が広く行われている事を

骨壊死の研究・発表のためにほぼ毎年、アメリカの高気圧環境医学会に行くようになったが、米国では骨髄炎の治療法としても高気圧酸素治療が広く行われている事を

洋名誉教授が開発したオゾンナノバブル水を導入した。このオゾンナノバブル水は300種類の細菌を殺菌する事が出来、しかも生体に対して全く毒性がない事が知られており、すでに口腔外科領域では口腔内洗浄液として広く使用されている。その強い殺菌力と長期安定性、人体に対して無害という事からこれを局所

持続洗浄液として使用した。従来の生理食塩水のみで洗浄した場合はチューブの閉塞や液漏れで管理に問題があったが、オゾンナノバブル水の使用でほとんど液漏れがなくなり洗浄、管理が容易に出来るという事がわかり、当院においてもナース達に上々の評価を得ている。オゾンナノバブル水を使用した難治性骨髄炎の治療では再発率5・2%であり、ヨードや抗菌剤を使用した症例と同等である事から今後也十分に使用価値があると思われる。我々が長年に渡って骨髄炎に取り組んでき

てようやく光明が見えてきたという事を報告した。

山下会長は脊髄損傷に対してこれまでは回復が不可能と言われていた症例に自己骨髄液から培養された幹細胞の点滴療法を行い、この分野に大きな光明がさしてきているという発表をされ印象的であった。

更に骨粗鬆症や関節リウマチにおいては、新薬が次々と開発され大きな希望が見えてきている事や、ロコモティブ症候群という運動器不安定症の研究が高齢者の寝たきりの介護や骨折の予防に大きく関係するという沢山の報告があった。

最後に指導者講習を受けて無事に九州に戻ってきて実りある学会参加を終えた。

清水正嗣先生、ご逝去

社会医療法人玄真堂 川崎整形外科病院

理事長 川崎 真人



2019年3月13日、当院の名誉院長を務められていた大分大学名誉教授・清水正嗣先生が逝去された。清水先生は1954年に私の母校の東京医科歯科大学歯学部を卒業され大学院終了後、ドイツのハンブルグ大学の顎外科教室に留学。1966年には母校の医学部も卒業された。1981年、大分医科大学（現大分大学）口腔外科の初代教授に就任された。口腔腫瘍の領域では国際的な権威であり、1991年には国際顎顔面外科学会並びに日本口腔腫瘍学会総会会長を務められ、1994年には日本口腔

科学会総会会長となり、その後、日本口腔腫瘍学会の理事長として、また日本口腔科学会、日本癌治療学会、日本口蓋裂学会、日本レーザー歯学会の名誉会員として退官後も活躍された。2007年からは当院の名誉院長として様々な領域において相談や医科歯科の連携の相談、研究をされ、また禁煙外来や栄養学



など様々な分野でご指導頂いた。偉大な学問的業績を残された先生であったが人柄はとても親切で、特にオペラなど音楽には造詣も深く当院ではケーナ（ペルーの民族楽器）の演奏会で伴奏の太鼓をたたいて参加するなど、高齢になっても向学心にあふれ国際学会などにも出席し音楽や食べ物への蘊蓄も深く、最後まで前向きな姿勢で人生を謳歌されていた印象がある。



新任の ごあいさつ



医師 藤池 彰

今年度より川島整形外科病院にてお世話になります、藤池彰と申します。出身は山口県光市です。転勤族だったので幼少期は他の地域にも住んだことがあります。そのため、あまり山口弁はうまくありません。高校は山口県の徳山高校で、その後は北九州にある産業医科大学に進学しました。その後の勤務地も北九州と山口県のみですので、大分県で働くのは初めてです。皆様方にご迷惑をおかけすることも多々あると思いますが、精一杯がんばりますのでよろしくお願い申し上げます。

Dr. コラム



老いるショック



かわしまクリニック 所長 田村 裕昭

今年になって、ロコモ（ロコモティブシンドローム）関連で30分ほど話す機会が2度ありました。その中で、昔は「オイルショック」、現代は「老いるショック」とスライド提示すると会場から大いに受けました。語呂の良さもあるかもしれませんが、せんが、私を含め参加者の方々の、「老いる」との表現に現在進行形で老いていく自分を投影したからかもしれない。

「老いるショック」を知ったきっかけは、五木寛之氏の「健康という病」という

本からでしたが、元をたどると、2005年に発行された、江見康一氏の「老いるショックは3度来る！—人生90年の時代—」のようです。言葉を引用させていただいた手前、本を購入して読んでみました。経済学者である筆者は、医療、福祉、年金等の社会保障や生活設計に警鐘を鳴らし、55〜64歳をフレッシュユールド、65〜74歳をミドルールド、75歳以上をシニアールドに分け、高齢者としてひとくくりにするのではなく、それぞれの年代に即したきめ細かい年金を含めた社会の仕組みを考える必要があるとのご指摘は説得力があります。筆者は当時80代前半であつたと思いますが、混乱している15年後の現在を予見していたようにも思えます。

明治初期の平均寿命は45歳前後であり、現代は85歳前後になり、寿命の急速な伸びに比べ、地球環境や生活環境の変化に伴う免疫力や身体の変化が追いついていない部分もあると思います。WHO（世界保健機構）の前文には、健康の概念とは「身体的・精神的・社会的に完全に良好な状態であり、たんに病気あるいは虚弱ではない」とありますが、この急速な高齢社会の進行において「完全に」との表現が適切か否かは疑問です。日々の外来診療でも90歳代の方々も珍しくなくなり、「人生100年の時代」も間近と思われませんが、疼痛や病気と共存しながら、障害はあっても上手くバランスをとって、寝たきりにならずに現状を維持していくことも必要と思っています。

1712年に福岡藩の貝原益軒により書かれた「養生訓」

には、健康には運動・栄養・休息に過不足なく生活することを奨めると既にあります（益軒83歳の著作）。今年金融庁から、老後には2000万円の貯蓄が必要と、「老いるマネー」まで脅かされるショックキングな報告もありましたが、「老いるショック」を乗り切るために、食生活の改善や恒常的な運動の継続に努め、睡眠や姿勢等を含む生活習慣の改善に心がけ、変化する生活環境に対応できるように定期的な自分の身体を見つめ直して修正していく「老いる交換」にも努める必要があります。



第2回足の構造と機能研究会 学術集会に参加して

クリニックリハビリテーション部 理学療法士 羽田野 裕稀

2019年6月1〜2日に大阪府の森ノ宮医療大学で開催された、『第2回足の構造と機能研究会学術集会』に井原拓哉理学療法士、橋本裕司理学療法士と共に参加させていただきました。今回のテーマは『足部・足関節評価に迫る』で、私は超音波画像診断装置を使い、踵にある脂肪の厚さを検証するという内容でポスターでの発表をさせていただきました。全国での発表は初めての経験で戸惑いや緊張がありました。

が、周りの方々のサポートのおかげで無事に発表を終えることができました。発表の後には、自分とは違う視点からの質問や研究に関するアドバイスをしていただいたので、今回の研究発表を今後、より良いものに使いたいと思います。

また、学術集会では足部に関して研究をされている先生方のシンポジウムや他の先生方の発表など、参考書では学べないようなお話を聞くことができました。私は1年半前、



足部の研修会に参加させてください。加えて、足部に興味を持つようになりまし。今後、当院で「足」と言えば羽田野」と言われるように自己研鑽を続けていきたいと思っています。

クリニック作業療法 スプリント療法について

リハビリテーション部 副主任 岸本 進太郎

クリニック外来の作業療法では、肩から指先までのリハビリテーションを行っていきます。今回、ハンドセラピーと言われる手のリハビリの中でも「スプリント（器具）療法」についてご紹介させて頂きま

す。スプリントとは、医師の処方の下、作業療法士によって作製する簡易的な装具のことです。関節可動域訓練や筋力増強訓練などと併用しながら用いる治療の一つです。その目的は大きく二つあり、患部の保護や安静を目的とした「固定」と、関節可動域や変形の改善を目的とした「矯正」です。スプリントの一番の特徴は、目の前の患者さんの治療目的にあわせて作業療法士自身がアイデアと工夫を加えながら作製することです。一人ひとりの患者さんの症状や手の状態は異なるため、装着までに

は対象部位の計測↓スプリント材のカット↓成型↓トリミング↓フィッティング↓効果の判定などのいくつかの工程

をへて治療効果を最大限に発揮できるよう心掛けています。現在、クリニック外来では4名の作業療法士が治療にあっています。まだまだ知識、経験不足ではありますが、大分県北においても専門的な手のリハビリを提供できるよう日々奮闘しています。

手指の矯正スプリントの例



手指の固定スプリントの例



骨粗鬆症リエゾンサービスによる 取り組みについて

骨粗鬆症は今までは病気としての認識が薄く、日本全体で骨粗鬆症の治療が行われていたのは20%から30%でした。

にこのような骨折歴がある方はご自身も骨折を起こす可能性があります。

当院においても当初は17・9%でしたが現在は96・7%と内服率が上昇しました。高齢になると骨粗鬆症になりやすく、筋力が低下し転倒の際大腿骨の付け根、手首の骨折、腰の骨の骨折を起こしやすくなります。一度骨折を起こすと次の骨折を起こし、寝たきりの原因となります。ご家族

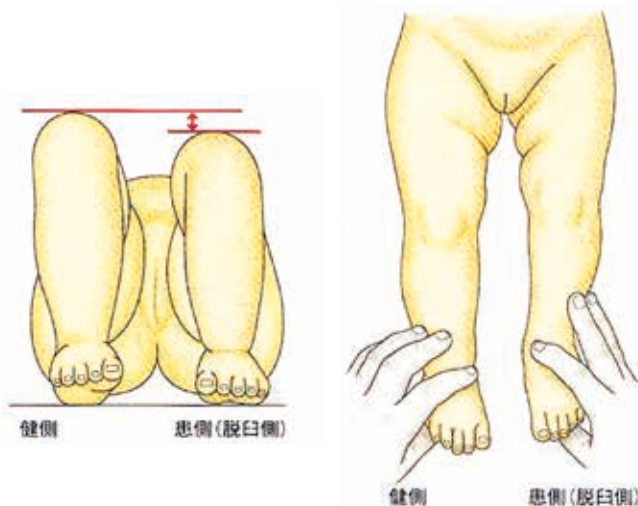
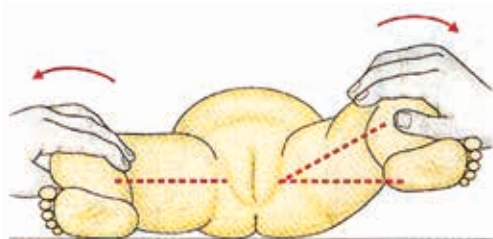
当院では骨粗鬆症リエゾンサービスによる取り組みをチームで行っています。骨粗鬆症に対する意識をして頂くことと、課題である再骨折を起こさないように食事や日常生活で気をつけてほしいこと、運動の方法、お薬の継続の必要性などについて、入院中にパンフレットやビデオを用いて指導を行い、理解ができていくかなど退院前に再度指導させて頂いています。また年に一度骨粗鬆症について健康教室も行っていますので、興味のある方は是非ご参加ください。日程については窓口や医療スタッフに声をおかけください。



OLS委員会一同

发育性股関節形成不全 (DDH) について

外来看護部 副主任 野村 路子



従来は先天性股関節脱臼（LCC）と総称されていました。が、母親の胎内で脱臼しているものを先天性股関節脱臼（DDH）、出生時には脱臼がないが後天的に生活習慣等の要因で生後数カ月の間に脱臼を起こす发育性股関節形成不全（DDH）と区別して呼ばれるようになりました。

DDHは4〜7カ月健診で開排制限や脱臼感を指摘され、当院でも1カ月に4〜5人程、

来院されます。聞きなれない病気から、不安を抱えて来られる保護者の方は少なくありません。

症状は開排制限・大腿内側皮膚溝の非対称・膝の高さの脚長などがあります。

男児より女児に多いのが特徴です。

医師の診断後から段階別でDVDやパンフレットを用いて、日常生活指導を行っています。開排制限ではおむつ交換の仕方や抱き方、赤ちゃんの活発な脚の動きを制限しない過ごし方、ケアの方法、注意点やポイントなどわかりやすくお伝えします。そして、DDHの治療においても日常生活に加え、リハビリやゲル装具の採型から装着についても関わっていきます。いずれの治療も早めの受診、治療が早期回復に有効です。不安を一人で抱え込まずにお気軽に声をおかけください。

通所リハビリテーションの紹介

通所リハビリテーション科 副主任 中野 達也



通所リハビリテーション（以下、通所リハ）という施設をご存じでしょうか？介護保険における要介護および要支援認定を受けた方が利用できる介護給付サービス事業所のことで、デイケアとも言われます。

通所リハでは日々の生活では足りない運動の確保や、年齢を重ねても自立した日常生活を送ることを目標に、運動機能・生活機能が低下しないようにリハビリテーションを提供しています。スタッフは看護師2名、リハビリスタッフ

74名理学療法士・作業療法士、介護職員6名、事務員1名と其々の専門職が、皆様の在宅生活を安心して過ごしていただけるよう支援をしています。



利用時間は1日利用の場合は7～8時間利用となります。

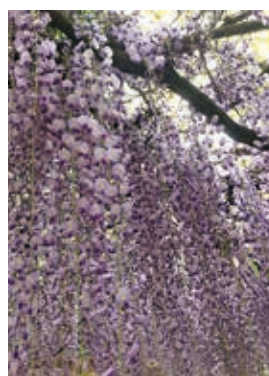
また、午前もしくは午後の短時間（2～3時間）での利用もできます。

スタッフ一同、いつでも皆様の見学をお待ちしています。

藤棚観賞ドライブに行ってきました！

サービス付き高齢者向け住宅ひだまり 主任 浦岡由布子

去る4月25日、サービス付き高齢者向け住宅ひだまり入居者様6名を引率し、宇佐市の千財農園へ藤棚観賞へ出かけました。昨年からはじめて、外出支援行事の一つです。当日はあいにくの曇り模様でしたが、花期としては丁度見ごろを迎え、紫、ピンク、白と見事な藤の花を観賞することが出来ました。なんでも2400坪の藤棚には250本もの藤の花が植えられているとか・・・色とりどりの藤の花の甘い香りに魅了されながら、千財農園のもう一つの見せ場とも言える前方一面に広がる新緑の茶畑にもうっとり♪訪れた、丁度その日に新茶の販売が始まり、新茶を煎じる香ばしい香りも辺り一面に広がっていました。観光客も多く、私達も車で30分程で行ける近場の絶好スポットです。自然の中に広がる田舎の風景は目にも心にも優しく、なんともいいえない癒しです。



観賞のあとは、新茶やデコボンの売店へ並び、この時期特有のお買いものに夢中のようなでした。花より団子？（笑）日頃と違った景色や美しい風景はきっと、入居者の皆さまの活力になって頂けた事と思います。普段の生活から一歩外に踏み出せば、こんな素

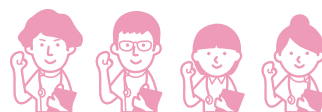
敵な時間が過ぎます。これからいろんな行事を企画して、元気で楽しいひだまりでの生活を過ごして頂きたいと願います。





看護の日

3階病棟 佐藤 真紀



2019年5月16日
(木)、東九州龍谷高等学校
より2名、中津北高等学校
より7名の計9名が、看護
師一日体験を行いました。

まず、杉本看護部長より看護師一日体験の委属状が授与され、病院の特徴、役割、看護師業務や専門職種の説明がありました。

あこがれの白衣に身を包み、緊張した面持ちで看護師体験に臨んだ高校生たちは、説明に一生懸命耳を傾け、時折メモを取るなど熱心に話を聞いていました。

看護師体験では、血圧測定や松葉杖歩行体験、車椅子の移乗方法や、ギプスシーネ包交を看護師の指導のもと看護師役、患者役に分かれて実際にを行いました。聴診器を使って初めての血圧測定や、包帯を巻くのが難しく戸惑ったりしていましたが、興味を持ち楽しそうに行っていました。



また、実際に病棟で看護師が患者さんへどう関わっているのかを見学したり、看護ケ

アでは、手浴や足浴、洗髪の見学や昼食の配膳を看護師と一緒に行いました。全てが初めての経験で緊張が伝わってきましたが、一緒に関わった私も新鮮な気持ちで看護師体験をする事が出来ました。看護師不足の中、看護師の仕事にあこがれややりがいを感じてもらい、頼もしく思えたと同時に、将来素敵な看護師を目指して頑張ってもらいたいと思います。



自見川の清掃

美化委員 濱砂 彰吾

当法人では毎年、5月と10月の年2回、自見川及び近隣の清掃活動を実施しています。今年も例年通り、当法人職員の有志による自見川清

掃活動を5月8日に行いました。今回は98名の方に参加いただき、とてもスムーズに清掃活動を行う事が出来ました。いつも見ている自見川がキレイになって、とても清々しい気持ちになりました。今後も定期的に地域貢献活動を続けていきたいと思っています。



カワシマハンドセラピィ研究会

2019.3.18

「上腕骨近位端骨折に対する早期運動療法の小経験」
辛嶋リハビリテーション部副主任
「腱性・骨性マレット術後のリハビリ」
石井作業療法士

2019.4.15

「母指CM関節症に対するThompson法後のセラピィ経験」
岸本リハビリテーション部副主任
「基節部EDC断裂縫合後のリハビリ」
安田作業療法士

2019.5.20

「キーンベック病の一症例」
川端作業療法士
「中節部中央索断裂縫合後のリハビリ」
杉木リハビリテーション部部長代理

川島肩をカタらう会

2019.3.26

「上腕骨近位端骨折について」
釘宮理学療法士

2019.4.23

「鎖骨骨折」
岩本理学療法士

2019.5.27

「烏口突起骨折・鎖骨遠位端骨折・肩鎖関節脱臼術後の理学療法」
植田理学療法士

膝関節勉強会

2019.3.13

「脛骨粗面骨折」
松尾理学療法士

2019.4.10

「ACL損傷～保護的早期運動療法～」
岩本理学療法士

2019.5.8

「膝蓋下脂肪体について」
尾道理学療法士

看護部勉強会

2019.3.11

2年生看護師ケース発表会

2019.3.18

「指導観」の発表

院外発表・講演

2019.3.17

古代アンデス文明展 (大分市)
「アンデスの元気長寿食」
川島理事長講演

2019.4.19

平成31年度公認スクーバ・ダイビング指導員研修会 (福岡県)
「ダイビング活動とリスクマネジメント」
川島理事長講義

2019.4.19～4.20

第31回日本ハンドセラピィ学会学術集会 (北海道)
「遠位上腕二頭筋腱断裂例に対する腱移植術後のセラピィ経験」
岸本リハビリテーション部副主任発表

2019.5.9～5.11

第92回日本整形外科学会学術総会 (横浜)
「難治性骨髄炎に対する高気圧酸素治療とオゾンナノバブルの応用」
川島理事長講演

2019.5.17～5.19

第10回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会 (京都)
「前野良沢と中津藩のパイオニア精神について」
川島理事長講演

2019.5.24

大分大学 健康科学論講義 (大分市)
「前野良沢と中津藩のパイオニア精神について」
川島理事長講義

院内勉強会

モーニングセミナー

2019.3.15

「一年間を振り返って」
嵐医師

2019.4.19

「最近の診療で経験した膝BML (Bone Marrow Lesion) について」
田村かわしまクリニック所長

2019.5.17

「リウマチ学会の報告」
川島院長

2019.3.5

開放性骨折における創洗浄法の選択は患者のQOLに影響を及ぼさない

渡邊副医長

2019.3.12

肩鎖関節脱臼におけるタイプⅢ・Ⅳに対する保存治療と比較した観血的整復とトンネル（骨孔）作製による吊り下げ型装置（ORTSD）固定

佐々木医局長

2019.3.26

関節内橈骨遠位端骨折に対する掌側ロッキングプレートと創外固定の治療成績比較

後藤副医長

2019.4.2

鎖骨骨折に対する手術療法と保存療法の比較

古江第二診療部長

2019.4.9

18歳以下の単独半月損傷修復術の長期結果

本山第一診療部長

2019.4.23

TKA術前の副腎皮質ステロイドやヒアルロン酸の注射リスクの比較

川島院長

2019.4.30

大腿骨転子部骨折の手術において髓内釘とsliding hip screwの死亡率の比較

渡邊副医長

2019.5.7

広範囲後上方肩腱板断裂修復後10年の臨床成績及びMRI所見

佐々木医局長

2019.5.14

許容範囲に整復された関節外橈骨遠位端骨折の掌側プレート固定とギプス固定の治療結果評価

後藤副医長

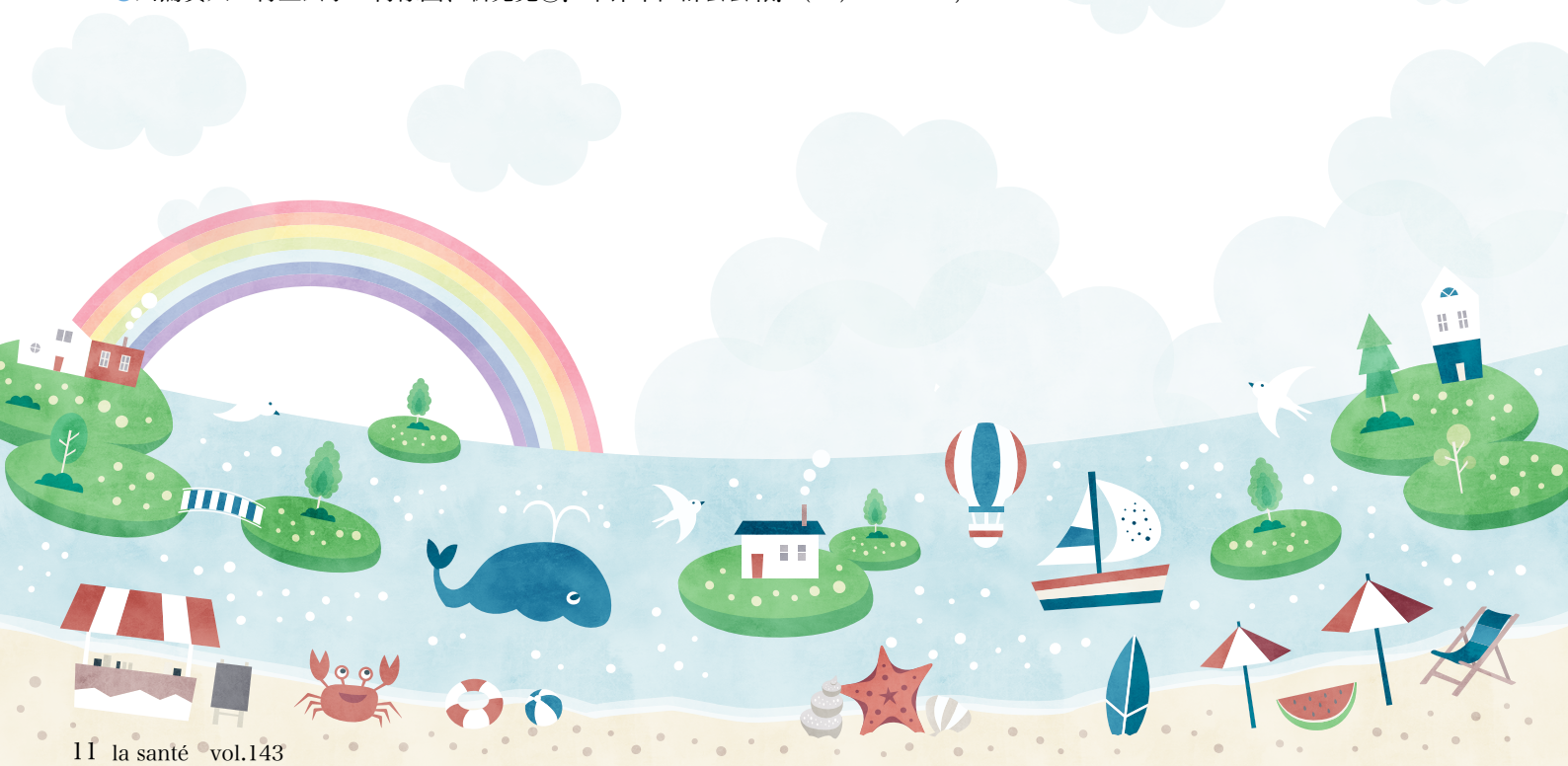
2019.5.28

脆弱性骨盤輪骨折の分類；手術療法の推奨

藤池医師

論文（共同含）・誌上発表

- 岸本進太郎，ほか：中手骨骨折患者に対する術後外固定方法についての検討，日本ハンドセラピィ学会誌，11（3）：114－118，2019
- 奥村晃司：骨盤側方swayを大きくする～股関節症における治療効果を判定する重要な徴候～，2019
- 奥村晃司：理学療法Navi エキスパート直伝～運動器の機能破綻はこう診てこう治す～，：15－32，2019
- 川島眞人：村上玄水の肖像画、新発見①，中津市医師会会報，（58）：33－39，2019



エコドライブに参加しよう！

省資源・省エネルギー委員会 委員長 合津 卓朗



近年、地球温暖化の影響により様々な問題が生じています。昨年は、経験したことのない記録的な猛暑日が続き、皆様も心身ともに大変疲弊されたことと思慮します。

当法人は、地球温暖化に歯止めを効かそうと、年に3回ほどエコドライブ週間という活動を行っています。エコドライブとは、普段、自動車通勤している職員が、その期間は自動車の使用を控え、二酸化炭素の排出を削減するという取り組みです。自動車の代わりに、自転車、徒歩、相乗りや、電車・バスなどの公共交通機関を利用して参加します。特に、自転車、徒歩で参加する職員が多く、環境面だけでなく、健康面にも好影響となるイベントです。ちなみに、昨年の春と秋のエコドライブ週間では、延べ55人の職員が参加し、自動車の走行距離で1,057.1km分の二酸化炭素を削減できました。1,057.1kmというと、中津城から大阪城まで自動車で移動した距離に相当します。

一人ひとりが二酸化炭素を削減する量は微々たるものですが、みんなが力を合わせることで多くの二酸化炭素を削減できます。この機会に、ぜひ皆様もエコドライブに参加して、地球と健康を守ってみてはいかがでしょうか？



編集後記

梅雨が明けた途端に蝉の大合唱がはじまり、本格的な夏に入ってきたのを感じています。皆様、いかがお過ごしでしょうか。ラ・サント夏号より広報委員会・新メンバーでの作成となりました。皆様のお役に立てる情報や興味深い内容をお届け出来るように取り組んでいきます。あわせて、皆様からのご意見や投稿もお待ちしております。今期、一年間よろしくお願ひします。

(R・H)

【患者様の権利と患者様の責務】

患者様は、個人としての尊厳が守られ、平等で最善の医療を受ける権利を有するとともに、医療を効果的にするために守って頂きたい事項があります。

〔患者様の権利〕

1. 病気の種類や個人的背景に関係なく、平等に医療を受ける権利があります。
2. 人格は尊重され、医療提供者との相互協力関係のもとで最善の医療を受ける権利があります。
3. 医療に関して十分な説明、情報を求める権利があります。
4. 医療内容について自分で選択し決定する権利があります。
5. 自己の意思に反する医療を拒否する権利があります。
6. 自己の診療記録の開示を求める権利があります。
7. プライバシーや個人情報を保護される権利があります。
8. 健康維持のため教育やサービスを受ける権利があります。
9. 安全を確保される権利があります。

〔患者様の責務〕

1. 医療提供者に対し、患者様ご自身の健康に関する情報の提供
2. 他の患者様の療養生活に支障を与えない配慮
3. 早期回復の為、医療提供者が定めた規則の遵守
4. 円滑な医療行為の為の、患者様・ご家族の積極的な医療への参加
5. 早期回復の為の、患者様・ご家族の積極的な医療への参加
6. 診療費の遅滞ない支払い