



## 当地域における

### 整形外科の役割

整形外科 医長 細川 高史



当院整形外科は、広大な群馬県北部の中核病院として整形外科疾患の診療を行い、ほぼすべての運動器疾患（四肢および脊椎疾患）に対応しています。

週末、長期休暇には他県からの観光客も多く、尾瀬での転倒、スキー場でのケガなども診療し、その後の地元での治療につなげております。

### 1. 外来診療について

外来診療では日常で多くみかけるひざ痛、腰痛、手足のしびれ、五十肩、腱鞘炎などを中心に、手術をした患者さんの術後の定期診察、リハビリテーションの処方などを行っています。基本的には予約制ですが、予約外の新患も受診可能です。日々大変混雑しており、予約優先で診察していますので、待ち時間が長くなりお待たせしてしまうことが多いことをお許しください。ただし救急患者さんはこの限りではありません。

また午後は、手術、処置、特殊外来をおこなっておりますので、基本的に外来診療は午前のみとなっております。

### 2. 救急患者の診療

当院では、可能な限り救急患者様にも対応しており、救急車の受け入れも積極的に行っています。高齢者の転倒に伴う大腿骨頸

### 左大腿骨頸部骨折（転子部骨折）



手術前

手術後（ガンマネイルという器具で固定）

部骨折、脊椎圧迫骨折、労働者の転落や機械でのケガ、学生のスポーツによるケガなどが多いです。

必要に応じて入院していただき、手術が必要な患者様は手術を実施し、同時に急性期のリハビリテーションを行っています。

現病院では、限られたベッド数を効率的に運用するために、長期のリハビリが必要な患者様の場合には、当院と連携するリハビリ病院に転院していただく場合がございますが、新病院では、療養環境の改善はもちろん、回復期リハビリ病棟もできますので、長期化するリハビリにも対応できるようになります。

また手術室が1室増えて、BCR（バイオクリーンルーム）が設置されますので、高い清潔度が求められる人工関節手術などにも対応でき、患者様にとってもより安全安心な環境を整えました。

### 3. 最後に

新病院になっても基本的な診療スタイルは現状と変わりませんが、きれいな建物になり今よりバリアフリーとなるため、移動の大変な患者様にはよりスムーズに受診していただけたと思います。

## 病棟のイメージ紹介

新病院は、33床の回復期リハビリ病棟とHCU（ハイ・ケア・ユニット）12床が新設され、現6病棟から7病棟に再編成されます。

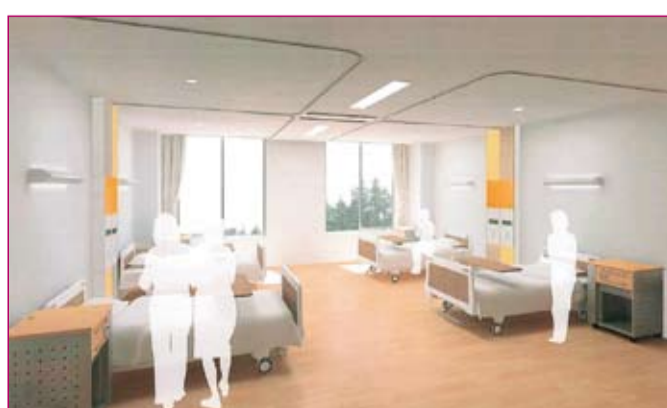
内装は医療現場としての機能性を重視すると共に、エレベータホールを挟んで左右の病棟で配色を変え、視認性を持たせます。小児科、産科病棟はアメニティー性を重視し、壁紙に工夫を凝らします（壁紙や配色は、現在選定中です）。



病棟スタッフステーション  
病棟毎にイメージカラーを変えて、病棟名をわかり易く表示します。



病室（個室）  
個室率は約40%となり、各部屋にトイレ（一部にシャワー）を設置しました。



病室（4床室）  
大きな窓で室内を明るくし、療養環境に配慮しました。

# 医療の質を高める “チーム医療”の実践

当院では、一人ひとりの患者様の状態に合わせて、さまざまな職種の専門家が連携し、治療やサポートをすすめる「チーム医療」を実践しています。的確な役割分担とスムーズな連携は、患者様の多様なニーズに応え満足度を高めることや、安全性や医療の質の向上にもつながります。

## ①NST（栄養サポートチーム）の活動

NST（Nutrition Support Team）とは、栄養療法を各専門職種が協力してチームで支援を行う活動です。

### <栄養不良患者はどのくらいいるの？>

当院の入院患者様で調べて見ると「3割が重度の栄養不良」、「4割が栄養不良予備軍」、残りの「3割が栄養不良なし」というデータがあります。

### <仕事の内容は？>

上記の栄養不良から予備軍の患者様に関わり、栄養状態を改善させて早期退院を目指すことを目標としています。そして各科での回診、カンファレンスに参加し、個々に合った食事、補助食品、経腸栄養剤の注入量・速度、輸液などの調整をしています。入院生活中の楽しみの1つである食事だからこそ、しっかりと考える必要があります。



NSTカンファレンス

### <胃ろう地域連携>

NSTでは、胃ろうの造設から交換にも携わっています。造設の適応をしっかりと見定めれば、経鼻栄養や輸液より感染や合併症など少なくて済みます。

また利根沼田胃ろう地域連携パスを使用し、利根沼田圏内の胃ろう患者様の情報を統一化し、胃ろうの物品・管理の標準化をすることで、転院後どの施設でも同様の管理ができるように努めています。パスの中には、どの施設が胃ろう患者様を受け入れているかも記載しており、地域で胃ろう患者様を見守っています。

## ②褥瘡対策のとりくみ

### <褥瘡対策委員会の構成>

皮膚科医師をトップとし、看護師長、医療安全管理者、皮膚排泄ケア認定看護師、各病棟看護師2名、手術室1名、透析室1名、管理栄養士、事務で構成しています。

### <褥瘡回診>

毎週金曜日に、褥瘡回診を行っています。褥瘡回診では、皮膚科医師と皮膚・排泄ケア認定看護師、褥瘡委員の4名で回診を行い、病棟看護師と一緒に褥瘡の観察や処置を行っています。

また必要に応じてポジショニングをリハビリに依頼したり、必要に応じてNST（栄養サポートチーム）に参加してもらい、栄養に関しての連携もとっております。



褥瘡（床ずれ）回診の様子

### <多様なとりくみ>

本委員会では、「新規褥瘡発生率ゼロ」を目指し、月1回の定例会議の中で、院内全体での褥瘡患者の発生率・有病率の報告や、病棟毎の新規の褥瘡発生原因と予防策など話し合っています。

学習会も企画して、スタッフの積極的参加を促し、スキルアップにも力を入れています。

その他、院内で使用する耐圧分散寝具（マット）の選択や管理、クッションやおむつの選択など、褥瘡や褥瘡予防に関するスキンケアについても取り組んでいます。

## 内装工事の進捗紹介



健診センター待合室

健診センターは先工区で、天井や壁紙も徐々に貼られてきました。

MRI室は、磁気・電波が室外の人や機器に影響を与えないためシールド工事が行われています。



MRI室