

医療法人 光善会 長崎百合野病院

# 百合野ニュース

- 1 令和7年 御挨拶／橋本敦郎 理事長
- 2 新年のご挨拶／田島義証 院長
- 3 長崎百合野病院足の外科センター開設
- 4 地域医療関係者に向けたオンライン研修会を開催
- 5 第2回こども用品お譲り会開催
- 6 ぽかぽか簡単レシピ
- 7 ベイサイドマラソンへの参加



## 長崎百合野病院の理念

人にやさしい、温かい病院  
安全で質の高い医療、品格のある病院  
地域から信頼され、選ばれる病院



理事長挨拶

## 令和7年 御挨拶

理事長 橋本 敦郎



新年明けましておめでとうございます。

新型コロナウイルス感染症は昨年5月から感染法上5類感染症へ移行しましたが散発的に日本中で集団感染を繰り返す中、昨年末から久しぶりにインフルエンザが大流行して年末年始から日本中の医療機関は大混乱に陥っております。新型コロナウイルス感染症で学んだ感染予防の基本である手洗いやうがいの励行などは役に立たなかったのかと首を傾げたくになります。我々は、新年を迎えても増え続けるインフルエンザや新型コロナウイルス感染症に再び挑まなければなりません。

さて、当院の今年の課題は、職員間の大きな世代間ギャップを埋めながら新しい時代の医療・介護を作り上げるという大変な仕事です。私は、昭和から平成バブル期の『働かざる者食うべからず』や『24時間働けますか』などのキャッチフレーズが流行った時代を駆け抜けてきた世代で、平成バブル期を知らない後輩たちとの大きな世代間の相違には驚きしかありません。もちろん、戦後の混乱期を乗り切ってこら

れた団塊の世代と言われる諸先輩のご指導なしには今の日本はありません。私が医師としてスタートを切った最初の指導医は、昨年の紅白歌合戦の大トリだったMISIAの母親である小児科医の伊藤瑞子先生でした。彼女は40数年前には数少ない女性医師であり、ご主人の消化器外科医とお二人で我々研修医を指導して頂いた恩師です。今でも忘れられない瑞子先生の言葉に『女医だからと特別扱いしたらいけないよ』でした。子育てしながら毎週日曜日も朝から回診し、今の時代では考えられない働き方で常に小児患者を最優先に考える医師としての後ろ姿を見せていただきました。しかし、このような働き方が今の日本では受け入れられないことも残念ながら私たちは受け入れなければなりません。

今年の干支である巳年は、ヘビが脱皮を繰り返すように成長や変革、復活や再生などを行う年と言われております。長崎百合野病院も巳年に相応しい成長や変革することで患者さんに選ばれる、さらに職員が働きがいのある職場になるように頑張りますので宜しくお願いします。

院長挨拶

## 新年のご挨拶

院長 田島 義証



新年あけましておめでとうございます。

お健やかに初春をお迎えのこととお慶び申し上げます。皆様には日頃より格別のご高配を賜り衷心より御礼申し上げます。

今年の干支は「巳」。巳（蛇）は古来より神聖な生き物として認識されてきました。逞しい生命力があり、脱皮を繰り返して再生することから、巳年は新しいことが始まる年とされています。また、運氣や金運をあげる縁起物としても定番になっており、子供の頃、蛇の抜け殻をポケットの奥に忍ばせていたことが思い出されます。家の守り神とされるあのアオダイショウは今も屋根裏に棲み続けてくれているのでしょうか。

さて、前々から取り沙汰されていた「2025年問題」、すなわち「団塊の世代」がすべて75歳以上の後期高齢者となる年を迎えました。国民の5人にひとりが後期高齢者である超高齢社会に足を踏み入れ、加えて人口の流出と減少が続いている長崎県の医療業界における働き手不足は極めて深刻です。「看護師さん達、どこに

行ってしまったの？」との嘆きを至る所で耳にします。このような現状を背景に、長崎は「地域医療構想モデル推進区域」に指定されました。今後、人口動態の変化に見合った必要病床数を調整し、効率的な医療提供体制を目指す取り組みが始まります。これは当院にとってもまさに喫緊の課題であり、旧態然とした組織運営から大きく「脱皮」をはかる舵取りが求められています。当院では一昨年末に「消化器外科」を、昨年末には「足の外科（整形外科）」を立ち上げ、新たな潮流をつくるべく模索しているところではありますが、これからは、競合や淘汰ではなく、共生を目指すことが大切な時代になりました。職員を守り、地域に根ざした医療を提供していくためにも、近隣医療機関とのこれまで以上の密接な協力体制を構築していく必要があります。すべての医療施設の屋根裏に“アオダイショウ”が棲んでいてくれていることを願いつつ、皆さまにとって本年が幸多き一年になりますよう心よりお祈り申し上げます

今後とも皆様方のなお一層のご指導ご支援を賜りますよう何卒よろしくお願い申し上げます。

知ってほしい病気の話

# 長崎百合野病院足の外科センター開設



センター長 寺本 司

私は長崎大学医学部を昭和53年卒業後、昭和61年より長崎大学整形外科医局で本格的に膝足歩行分析班に所属し、基礎および臨床の研究を始めました。臨床では前十字靭帯再建術損傷・足関節靭帯損傷などのスポーツ医学や天蓋骨折・足関節果部骨折などの救急外傷、慢性疾患では変形性膝関節症に対する人工膝関節置換術（TKR）や高位脛骨骨切り術（HTO）、変形性足関節症に対する足関節固定術などを行ってきました。1989年 Kettlekamp が joint contact の重要性を報告した論文から、千葉先生が脛骨顆外反骨切り術（TCVO）を開発し、我々は TCVO と同じ concept の変形性足関節症に対する遠位脛骨斜め骨切り術（DTCVO）を開発しました。その後、関節外科に対する治療方法を関節内骨折や変形性関節症に対する治療の concept を全て、TCVO と DTCVO の考え方を応用し、joint contact と joint stability 考慮した治療法に変わりました。1991年よりロシアでおこなわれていた Ilizarov External Fixator（イリザロフ創外固定器）を用いた変形矯正、骨延長、骨髄炎の治療、新鮮骨折の治療を行い、この頃からこれからの治療は Minimally Invasive Surgery（MIS：最小侵襲手術）を目指した治療であるべきと考え、最小侵襲を目指した治療法を確立してきました。TCVO、DTCVO には我々の group で開発したそれぞれの TCVOplate、DTCVOplate を用いた術式を確立することができたと思います。

これまで Kellgren-Lawrence（K-L）分類（変形性関節症の重症度を評価した分類法で grade 1、2、3、4 に分類される）で、最も重症の K-L 3 と 4 の変形性膝関節症の症例は関節温存を目的とした高位脛骨骨切り術（HTO）は K-L 2、3 の mild な症例にしか適応はなく、K-L 3、4 もの重症例には適応がないため、人工膝関節（TKR）の適応とされています。また関節温存手術である変形性足関節症に対する低位脛骨骨切り術は田中

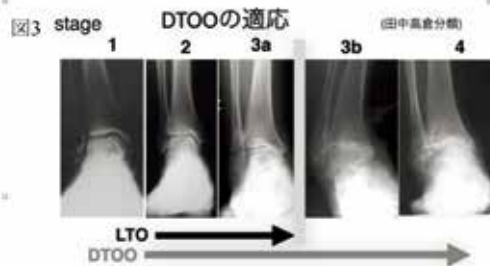
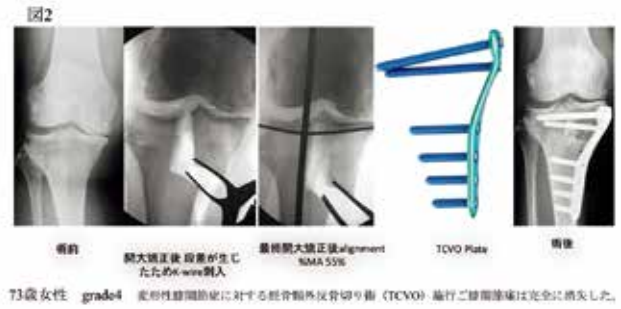
高倉分類（変形性足関節症の stage 分類法 stage 1、2、3a、3b、4 に分類される）で stage 3a までの軽症例にしか適応がなく、stage 3b、4 の症例には人工足関節（TAR）または足関節固定術が行われていました。しかし人工関節は重労働やスポーツ競技では loosening（人工関節の緩み）が生じやすく再置換の可能性が高くなります。足関節固定術では足関節痛は骨癒合すれば確実に除痛が可能ですが、足関節の可動性が全くなり、さらには周囲関節への影響も危惧されます。

関節内骨切りを用いた関節温存手術である、TCVO、DTCVO では、関節可動域が消失する事なく、痛みは軽減することが可能となります。そのため、術後、農業などの重労働、スポーツ競技への復帰も可能な限りフリーに行えます。以下に、TCVO と DTCVO の実際の手術方法と臨床成績について述べていこうと思います。

## 1：変形性膝関節症に対する脛骨顆外反骨切り術（TCVO）の手術方法と臨床成績

変形性膝関節症の程度については K-L 分類があり、grade があがるほど重症度もあがります。1975年 Kettlekamp は HTO などの脛骨近位骨切り術では、過剰な骨欠損の生じている K-L 分類 grade 3 や grade 4 の中等度や高度変形性膝関節症には適応がないと報告しています。千葉先生は1989年より過剰な骨欠損の生じている K-L 分類 grade 3 や grade 4 の中等度や高度変形性膝関節症に対して、両顆同時接触（two plateau contact）を目的とした脛骨顆外反骨切り術（Tibial Condylar Valgus Osteotomy；TCVO）を開発しました。

この手術は顆間隆起中央から脛骨粗面内側縁を結ぶ矢状面の骨切りと、脛骨近位内側から脛骨粗面の膝蓋腱附着部内側縁を結ぶ内側面のL字状の骨切りを行います。骨切部をスプレッターで開大することで、内側関節は大腿骨内顆関節面と脛骨内顆関節面を接触させたままの状態、同時に大腿骨外顆関節面と



内反型変形性足関節症の田中高倉分類とDTOO、LTOの手術適応の違い

脛骨外顆関節面を接触させるまで、開大矯正を行います。実際の手術では膝蓋骨内側より脛骨粗面内側、脛骨骨幹部に至る皮切で行います。骨切りは顆間隆起中央から脛骨粗面内側縁を至るL字状の骨切りとなります。スプレッダーを骨切り部後方皮質にかけて、開大矯正します。脛骨外顆が、大腿骨外顆の関節面に接するまで、イメージで確認しながら徐々に開大していきます。矯正後は特殊な例を除き自作のTCVO plateで固定し、開大部分の隙間には、顆粒状のβ TCPを移植しています。術後は、固定はしませんが、基本的に他動のROM訓練は行わず、自動のみのROM訓練を行いません。荷重は4週から6週で部分荷重を許可し、術後8週での全荷重を目指しています。TCVO症例171膝の調査結果は、grade2 35膝、grade3 57膝、grade4 79膝、平均年齢66歳、追跡調査期間5.4年、JOA scoreは術前の59点から、術後83.2点に改善しました。(図1、図2、図3)

## 2：変形性足関節症に対する遠位脛骨斜め骨切り術 (DTOO) の手術方法と臨床成績

現在日本では下位脛骨骨切り術 (LTO)、足関節固定術、人工足関節置換術 (AR) が行われます。しかし下位脛骨骨切り術ではstage3b, stage4の重症の症例には適応がないことや、足関節固定術は足関節を固定するため、骨癒合すれば痛みはなくなりますが、足関節は全く動かなくなり、時間経過と共に周囲の隣接関節の変形が生じる可能性があります。人工足関節置換術では、足関節の動きが残りますが、ひどい変形には適応がないこと、農作業などの重労働やスポーツ活動には

人工物であるため長期に経過した症例では人工関節の緩みが問題となり、再置換が必要となることがあります。我々は1994年より足関節の関節内骨切りを行い、足関節の接触面積を増加させ、さらに関節の安定性を獲得し、痛みの軽減を図る遠位脛骨斜め骨切り術 (DTOO) を開発しました。

節面に接触するまで、骨切り部分を開大します。固定は自作のDTOOlocking plateかIlizarov創外固定器を用いています。開大した骨切り部には腸骨 (骨盤) より採取した自家骨を移植しています。術後のリハビリテーションでは早期荷重はしない、他動ROM訓練もしないようにしています。我々が治療した47例の臨床成績はJSSF scale術前38.7点が術後86.8点に改善しました。(図4)



以上のことから脛骨顆外反骨切り術 (TCVO)、遠位脛骨斜め骨切り術 (DTOO) は変形性関節症の手術療法として有用であり、今後当院ではTCVO、DTOO手術を推進して参ります。

膝・足関節に関するお困りごとは、お気軽に外来受診ください。

## 地域医療関係者に向けたオンライン研修会を開催しました

地域連携室

当院では地域連携室の主催で、定期的に「地域医療関係者に向けた研修会」を行っています。参加者には新型コロナウイルス感染症感染拡大前は当院へご足労頂き、対面での受講形式をとっていましたが、感染拡大に伴い、研修会の開催自体、活動自粛を余儀なくされました。その間、他業務の中でZOOMを利用してのリモート会議等を実施する機会が増えたことにより、感染の予防や利便性に優れていることを実感しました。業務後に研修へ参加しやすいようにと考え、研修会を昨年初めてリモート開催し、直接研修視聴を希望される方の期待に応えるべく、今年はハイブリット形式での開催としました。

令和6年9月25日に【「食べる」をあきらめない！～増える誤嚥性肺炎に対して「最幸の一口」が食べられる食支援～】という表題で言語聴覚士が担当し、11月27日に【知っておきたい！ベッドサイドの環境整備のキホン～感染対策の視点から～】という表題で感染管理認定看護師が担当し、講義をおこないました。

対面での参加者もいらっしゃいましたが、地域医療関係者の多くの方がリモート参加であり、研修会後のアンケートでは、ありがたいことに高評価を頂きました。

来年度もハイブリット開催予定です。興味のある方は是非ご参加ください。



## 第2回 こども用品お譲り会 開催しました

リハビリ科小児班 永瀬・門口・藤本・村上・福本・真栄城・井手

『まだまだ使えるこども用品を次のご家庭へ』との趣旨で、昨年に引き続き職員間でのこども用品お譲り会を開催しました。昨年はおもちゃのみの交換会でしたが皆様のご要望に応じて、今年はおもちゃだけでなく衣類や靴も提供していただきました。

約200点以上のおもちゃや衣類が集まりました。おもちゃはアンパンから戦隊ものなど、衣類はサイズが60cmから160cmまでのズボンや上着や肌着など幅広く揃いました。参加された方々からは、「子どもが好きなキャラクターのおもちゃがあって嬉しいです」「孫が喜びそうな絵本がありました」といったお言葉を頂きました。また、開催した数日後に「孫が喜んで着てくれました」と感想を言って下さる方もいらっしゃいました。

お譲り出来なかった衣類に関しては、各種支援団体へ寄付を行っている法人へ寄付する予定です。

職員間の交流の場と考え、また来年も開催したいと考えております。



## ぽかぽか 簡単レシピ



### 大根といんげんの和風生姜あん



#### ★材料（1人分）★

大根	80g	
人参	10g	
いんげん	15g	
A	白だし	6g
	砂糖	2g
	おろし生姜	1.5g
	水	30g
	白すりごま	少々
	鷹の爪	少々
	水溶き片栗粉	適量



#### 作り方

夏は冷まして食べても👍 大根を茄子に変えても👍

- ① 大根は乱切りにし、人参は2cmほどの短冊切りにし、茹でる。
- ② いんげんは一口サイズに切り茹でる。
- ③ Aの調味液を鍋に入れて加熱し、水溶き片栗粉でとろみをつける。
- ④ 水気をきった①と②を③で和えて完成。

## ベイサイドマラソンへの参加

リハビリテーション科 中畑修平

令和6年11月17日に開催された、ベイサイドマラソンへ当院リハビリテーション科7名が参加し、全員完走することができました。参加した職員も元々継続的な運動習慣があった訳ではなく、マラソンへの参加をきっかけに運動を始めていきました。練習を進めていく中で職場内でのコミュニケーションも円滑になり、仕事・プライベートともに充実したものとなりました。マラソン後もランニングを続けているスタッフがほとんどであり、個人の健康増進にも好影響をもたらしたと考えています。今回のマラソン参加を機に参加していないスタッフからは、「来年は私も参加しようかな」などの声も聞かれています。また、当院職員の運動やスポーツ参加へのきっかけ作りとなり、職員の健康増進へ貢献するだけでなく、当院へ来られる患者様へ元気を届けることができれば、うれしく思います。



健康とは肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあることをいいます。これらを満たす1つの方法がスポーツ活動だと考えています。次回は当院から20名の参加を目指して、私自身継続して運動を続けていきたいと思っています。

# 救急告示病院

診療時間

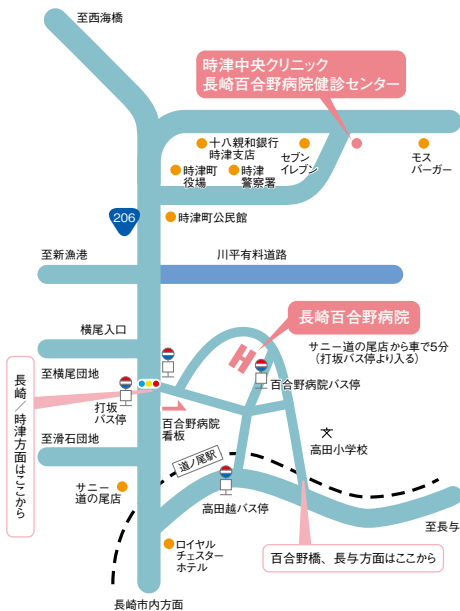
平日：8時30分～12時00分／13時00分～17時00分  
土曜日：8時30分～12時00分

休診日

日曜日・祝祭日・年末年始(12月30日～1月3日)

**ただし急患の方は、24時間受け付けます**

		診察室	月	火	水	木	金	土
午前	整形外科	④	瀬良	鈴木	森	瀬良	鈴木	常勤医 で対応
		③	小島	玉井	梶山 長大整形外科	寺本	玉井	
		①	横田 長大整形外科	森	10:00～ 寺本	森	小島	
	内科	⑤ (新患)	橋本	橋本	朝野 長大呼吸器	豆谷	大坪	常勤医 で対応
		⑥ (再診)	朝野 長大呼吸器	大坪 呼吸器	大坪 呼吸器	大曲 消化器	橋本 呼吸器	
		⑦ (再診)		豆谷 消化器	橋本 呼吸器	大坪 呼吸器	豆谷 消化器	
		内視鏡検査	豆谷	緊急時のみ	豆谷	緊急時のみ	緊急時のみ	
外科	②	田島	平山	田島	平山	田島	交替制	
脳外科	診療案内 窓口受付			日宇 長大脳外科	馬場 長大脳外科			
午後	外科	②	平山	足立 長大外科	平山	金高 長大外科	平山	
	専門外来	⑤	大坪 呼吸器	橋本 呼吸器	本川 長大循環器	大坪 呼吸器	竹中 長大循環器	
		⑥	睡眠時無呼吸 橋本					
放射線科			石丸	大学医師 (午後)	大学医師 (午前)	石丸	大学医師	
リハビリ科(午前・午後)			立石	谷口	谷口	立石/谷口 (午前)(午後)	立石	常勤医で対応
健診センター			谷口 (午前)		橋本 (午後)	橋本 (午前)		第3週：橋本



医療法人 光善会 **長崎百合野病院**

〒851-2103 長崎県西彼杵郡時津町元村郷 1155-2

TEL.095-857-3366 FAX.095-856-6663

HP <http://www.yurinohp.jp> E-mail [yurinojm@cello.ocn.ne.jp](mailto:yurinojm@cello.ocn.ne.jp)

