

くまそう

vol. 27 25/08

summer season

Kumagaya
General
Hospital
News Letter

CONTENTS

診療科紹介 整形外科(肩関節)
委員会紹介 医療安全管理委員会
リハ科 ワンポイント講座
栄養科 旬の食材で免疫力Up
まちの医療機関
総合健診センターからのお知らせ
くまそうTOPICS



(入院・手術が可能です)

くまそう HP
- 整形外科 -



整形外科 肩関節 橋本 瑛子 先生

医学博士
日本整形外科学会専門医
日本スポーツ協会公認スポーツドクター



肩関節外来の診療内容

腱板断裂や変形性肩関節症、凍結肩（五十肩）などの慢性疾患から、反復性肩関節脱臼や投球障害肩などのスポーツ障害、上腕骨頸部骨折などの外傷まで、肩関節の障害全般の治療を行います。また、外来名称は「肩関節外来」ではありますが、「肩・肘関節領域」を専門としておりますので、変形性肘関節症や肘関節リウマチ、野球肘（内側側副靭帯損傷含む内側部障害、離断性骨軟骨炎）などの肘関節の診療も行います。

手術は、関節鏡視下手術（肩関節鏡、肘関節鏡）や人工関節（解剖学的人工肩関節置換術、リバーstype人工肩関節置換術、人工肘関節置換術）を中心に積極的に行っております。

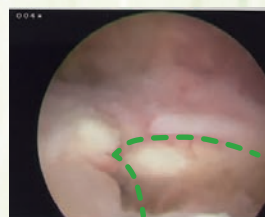
肩関節は機能関節とも言われ、適切な保存加療も重要な治療の一部を担いますので、近隣の整形外科の先生方、リハビリテーションスタッフと連携しながら患者さんに応じた治療を心がけて参ります。適切な保存治療（リハビリテーションや注射など）を行い、保存治療が無効な際は手術治療を行います。「肩が痛い」「肩が上がらない」「肩が外れる」など、お困りの症状がございましたら、是非ご相談ください。

主な対象疾患と治療法

● 腱板断裂

原因と病態 腱板とは肩を動かすために必要な筋肉（インナーマッスル）の総称です。日常の繰り返し動作と腱板の老化により、腱板が上腕骨に付着している部位に断裂を起こします。長い年月で肩を使うことで腱がかすり切れる中年以降に起こる経年的な疾患ですが、転倒して肩を打ったなど外傷で起こることもあります。

鏡視下腱板修復術



腱板断裂部



腱板修復後

症状・診断 肩の痛み（肩の上げ下げの運動時や夜間の痛み）、肩の動く範囲が狭くなる、力が入りにくいなどの症状が出現します。診断にはレントゲンに加えて、MRI検査（腱板が良く写る）が有用です。

治療 まずは保存治療（内服や注射による疼痛コントロール、リハビリテーションによる運動療法）を行います。腱の断裂部が繋がることはありませんが、保存治療で症状が消失した場合はしばらく様子をみていきます。保存治療でも症状が改善しない場合には、手術を行います。低侵襲な関節鏡視下手術（鏡視下腱板修復術＝内視鏡のカメラを用いて断裂を縫い合わせる手術）が普及しており、小さな傷から筋肉を痛めずに関節の中や断裂部を観察し治療する事ができます。術後は約1ヶ月の装具固定と、数ヶ月の術後のリハビリ訓練が必要です。また、断裂が大きく縫合が難しい際は、人工関節（リバーstype人工肩関節置換術、変形性肩関節症参照）の手術を行います。

次のページに続きます。

● 変形性肩関節症

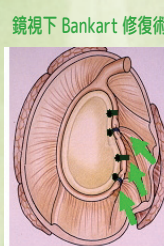
原因と病態 脱臼や骨折などの外傷または加齢などにより肩関節の軟骨がすり減って変形する疾患です。関節の変形が疼痛や可動域制限に繋がり、日常生活に大きな支障をきたす場合手術を行います。

治療 関節破壊・変形が進行し疼痛や可動域制限を伴う場合には人工関節置換術を行います。上腕骨頭と肩甲骨関節窩の両方を置換する解剖型人工肩関節置換術と、腱板断裂が進行したことで生じる腱板断裂性肩関節症に対するリバーstype人工肩関節全置換術（インナーマッスルに依存しない特殊な人工関節）の2つの方法があります。インナーマッスルの状態や変形に応じてより良い術式を選択します。



● 肩関節脱臼、反復性肩関節脱臼

原因と病態 肩関節は人体で最も広い可動域を持つ関節である半面、最も脱臼しやすい関節です。脱臼すると肩を安定させている組織（筋肉、関節包、靱帯、関節唇など）が壊れてしまい、不安定になります。特に前下方の関節唇（関節の土手）の剥離に伴う靱帯の破綻・緩みにより、前方に再脱臼しやすい状態になります。脱臼により壊れた組織はある程度修復されますが、以前よりも脱臼や亜脱臼しやすく繰り返すようになります。日常動作でも抜け感・不安定感が出る、スポーツですぐに脱臼してしまうなど、脱臼・亜脱臼による不安定感が強い場合、手術が必要になります。



治療 肩関節が複数回脱臼することで緩んだ関節唇・靱帯組織を修復する縫合手術が必要となります。主に関節鏡を用いた鏡視下バンカート修復法を実施しています。脱臼による骨欠損や抜け感が重症な場合は、烏口突起移行術を関節鏡で併用して行います。

● 肩関節周囲の外傷

上腕骨頸部骨折に対するプレートや髄内釘固定、粉碎骨折に対する人工骨頭置換術やリバーstype人工肩関節置換術、肩鎖関節脱臼に対する関節鏡視下制動術、鎖骨骨折・肩甲骨骨折に対する観血的整復固定術など肩周囲の外傷治療も積極的に行っています。



● その他

いわゆる五十肩（凍結肩）、肩石灰性腱炎、インピンジメント症候群など



	月	火	水	木	金	土
午前	—	—	—	—	橋本 第2・4	—

紹介の方法 紹介状をお渡しください（事前予約が可能です）
急を要する場合は下記の地域連携室へご連絡ください



医療安全管理委員会

医療安全管理者 木暮 弘美

医療安全管理委員会は、病院長の諮問機関として副院長を委員長とし、理事長、病院長、副院長、事務部長、看護部長、副看護部長、医療技術副部長、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者、医療安全管理者、リスクマネジメント担当医師、各部門の管理者で構成されております。患者さんが安心して医療を受けることができ、また職員の心理的安全性が守られ、安心して安全な医療が提供できる職場作りのため、様々なアクシデント・インシデント事例を共有して協議し、総合的に安全管理対策を決定する機関となります。

院内での活動

医療安全活動は、全職員が対象でヒヤリハット事例が多岐に渡るため医療安全管理委員会の下部組織として様々な委員会に分かれて活動をしています。構成員は多職種で構成され、その活動・成果報告は医療安全管理委員会にて報告され情報共有されます。また、月に1回、院内医療安全ラウンドを行い、多角的な視点から安全対策に問題はないか評価をし、課題・改善点をフィードバックします。



医療安全管理委員会

リスクマネジメント委員会

医師2名、医療安全管理者と各部署より科長の推薦により選出された多職種の職員（リスクマネジャー）で構成されます。月に1回委員会を行い、ヒヤリハット事例の調査・審議を行い、危険防止対策や委員会の決定事項の啓発・周知を行います。また、リスクマネジャーは現場の医療安全活動の中心的な役割を担うため必要な知識・技術を身に着けるため、継続的に勉強会を行っています。



ラウンド

医療安全推進委員会

医療安全管理部部長（副院長）医療安全管理者、医薬品安全管理者、医療機器安全管理者、総務課長、医事科長、看護部長、副看護部長、各部門長の多職種の職員で構成されます。1週間に1回の会議を開催し、ヒヤリハット事例報告・苦情クレーム・患者さんの声などの情報共有と対策検討を行っています。



医療安全推進委員会

院内医療安全ラウンド

チェックリストを使用しテーマを決めて各部署に月1回訪問し、安全に業務を行える環境になっているか、業務手順はマニュアルに沿って行われているか、安全な療養環境になっているか、危険な個所はないかなどを確認します。改善が必要な点はその場で助言します。医療安全管理室チームのメンバーと看護部部署管理者が交代で訪問します。ラウンドの結果は、医療安全管理委員会で報告し情報共有されます。



ラウンド

医療安全管理室チーム（MeRMO）

熊谷総合病院として患者さんに安全な医療サービスを提供するため、医療安全管理委員会と連携し、医療事故の予防活動促進と、リスクマネジャーの育成と支援を目的として2025年4月に発足しました。構成員は、医療安全管理部部長、医療安全管理者、看護部長、医薬品安全管理者、医療機器安全管理者、放射線安全管理者、医療安全推進員（医療安全管理者研修修了者）です。



MeRMOチーム

活動内容は、

1. 医療安全活動の年間計画立案・実施・評価します。
2. ヒヤリハット事例の中で、院内全体で再発防止対策が必要な事例について原因を多角的に分析し対策を立案・伝達・周知します。
3. ヒヤリハット報告を基に院内ラウンドを行い状況の確認と問題解決に取り組みます。
4. 院内教育・研修を実施します。
医療安全研修（2回/年）、リスクマネジャー育成研修、院内BLS研修運営管理（RRSチームに実践委託）
5. 院内・外の医療安全に係る情報を「医療安全NEWS」として発行します。
6. 地域の医療機関と連携し、医療安全活動について相互に評価し安全管理体制の向上に努めます。

チーム会は月に1回開催し、早期に対策検討が必要な事例が発生した場合は、構成員を招集し臨時チーム会を行います。多職種で協議することで広い視点でインシデントの分析ができるようになり、部門を超えた協力体制が構築できました。

医療安全地域連携カンファレンス

当院は、行田総合病院、埼玉慈恵病院、東松山医師会病院の3つの医療機関と連携し、医療安全体制の向上を目的とし、医療安全管理体制について相互に確認・評価しています。また、ヒヤリハット事例の情報共有や改善に向けて助言や検討を行っています。カンファレンスを通して医療の質の向上や病院間の連携を強化し地域の方々に安心・安全な医療が提供できるよう努めています。



リハビリテーション科 ワンポイント講座

回復期 リハビリテーション 病棟について



2023年度 第13期セラピスト
マネージャー認定 理学療法

権田 知之

「回復期セラピストマネージャー」は、回復期リハビリテーション病院において、質の高いリハビリテーションサービスを提供するために、セラピストの育成、リスクマネジメント、多職種連携、病棟運営など、組織管理全般に携わる役割を担うセラピストです。具体的には、セラピストの教育や研修、患者さんの安全確保、多職種間のコミュニケーションを円滑にするなど幅広い業務を行っています。

“当院回リハで多い疾患

- 1位 大腿骨骨折
- 2位 変形性関節症
- 3位 圧迫骨折
- 4位 脳梗塞
- 5位 脊柱管狭窄症
- 6位 脳出血



入院期間は、患者さんの状態やご希望また退院先の状況によりそれぞれ異なります。リハビリ見学等にてご家族と担当スタッフで話し合いながら、具体的な期間を設定していきます。

令和4年度診療報酬改定 I-3 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価-⑦

資料出典：厚生労働省

回復期リハビリテーション病棟入院料に係る見直し

回復期リハビリテーションを要する状態の見直し

➤回復期リハビリテーションを要する状態について、「急性心筋梗塞、狭心症発作その他急性発症した心大血管疾患又は手術後の状態」を追加し、算定上限日数を90日以内とする。

回復期リハビリテーションを要する状態	算定上限日数
1 脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント手術後、脳腫瘍、脳炎、急性脳症、脊髄炎、多発神経炎、多発性硬化症、腕神経叢損傷等の発症後若しくは手術後の状態又は義肢装着訓練を要する状態	○算定開始日から起算して150日以内 ○高次脳機能障害を伴った重症脳血管障害、重度の頭脳損傷及び頭部外傷を含む多部位外傷の場合は、算定開始日から起算して180日以内
2 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節若しくは膝関節の骨折又は2肢以上の多発骨折の発症後又は手術後の状態	○算定開始日から起算して90日以内
3 外科手術後又は肺炎等の治療時の安静により廃用症候群を有しており、手術後又は発症後の状態	○算定開始日から起算して90日以内
4 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の神経、筋又は靱帯損傷後の状態	○算定開始日から起算して60日以内
5 股関節又は膝関節の置換術後の状態	○算定開始日から起算して90日以内
(新) 6 急性心筋梗塞、狭心症発作その他急性発症した心大血管疾患又は手術後の状態	○算定開始日から起算して90日以内

20

“当院の特徴・実績

- ・セラピストマネージャー 1名、
認定理学療法士（運動器）1名、
他専従療法士 10名
- ・2024年度回リハ病棟へ入院した患者 557名
（うち他院から転入した患者 73名）
- ・発症から回リハ病棟入棟までの日数
自院：18.3日 他院：35.3日
- ・平均在棟日数34.1日
- ・退院後のリハビリ提供機関

外来リハビリテーション
訪問リハビリテーション



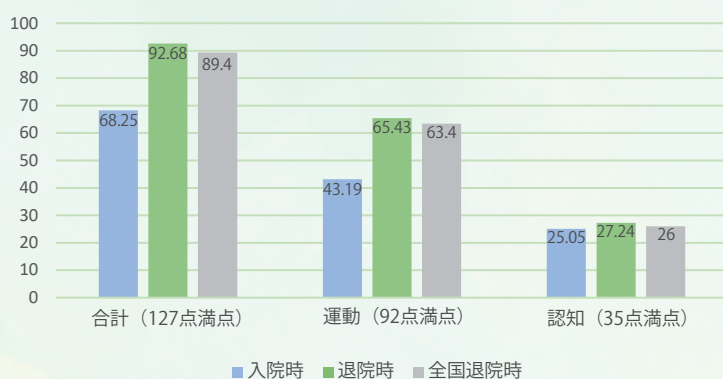
熊谷外科病院
通所リハビリテーション



熊谷外科病院HP 熊谷外科病院
紹介動画

- ・自宅以外の退院先で多い施設
老健：トワーム・はなぶさ苑・ぬくもり
特養：玉の緒、いずみ熊谷

ADL 改善度



熊谷総合病院は、高度急性期医療を中心とした回復期、生活期（訪問リハ）機能を併せ持つケアミックス病院です。患者さまやご家族が希望する生活場所へ早期に移行できるようにし、また回復期リハビリテーションを必要とする患者さまを多く受け入れられるよう、切れ目のない質の高いリハビリテーションを提供していくのが我々の役割です。

患者さまの状態が改善した際には、退院後の生活が早期にスタートできるよう、ご家族と医療スタッフがー丸となり、安心して地域に戻ることができるような病棟作りを日々目指しています。

夏場の

食中毒を予防しよう!



管理栄養士 福田 夏美



食中毒とは、原因となる細菌やウイルスが食べ物に付着し、体内へ侵入することによって発生します。夏場は気温と湿度が高くなり、特に細菌性の食中毒が増える時期です。食中毒は時には命にも関わります。今回は夏場の家庭でできる食中毒予防についてご紹介します。

食中毒予防の3原則 “細菌性の場合”

細菌を食べ物に「つけない」
食べ物に付着した細菌を「増やさない」
食べ物や調理器具に付着した細菌を「やっつける」



家庭でできる食中毒予防 “6つのポイント”

① 食品購入

肉汁や魚等の水分が漏れないようにそれぞれビニール袋等に分けて包む。できれば保冷剤(氷)等と一緒に入れて持ち帰るようにする。消費期限などの表示を確認する。



② 家庭での保存

買い物から帰ったらすぐに冷蔵庫に入れる。肉や魚等は汁が漏れないようにビニール袋等に包んで保存する。冷蔵庫は10℃以下・冷凍庫は-15℃以下に維持する。



③ 下準備

冷凍食品の解凍は冷蔵庫や電子レンジで行う。こまめに手洗いうする。肉や魚を切ったら包丁やまな板などは洗って熱湯をかけておく。生の肉や魚はサラダや果物など生で食べるものや調理の済んだ食品から離すようにする。タオルやふきんは清潔なものと交換し、包丁などの器具は熱湯をかけた後に使用する。

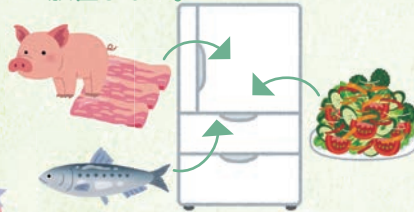
④ 調理

作業前に手を洗い、台所は清潔に保つようにする。加熱は十分に行う。(目安は中心部分の温度が75℃で1分間以上)調理を途中でやめたら食品は冷蔵庫へ入れる。電子レンジを使う時は均一に加熱されるようにする。



⑤ 食事

食べ物は長時間室温に放置しない。



⑥ 残った食品

作業前に手を洗う。清潔な器具、容器で保存。早く冷えるように小分けする。温め直すときは十分に加熱する時間が経ち過ぎたりちょっとでも怪しいと思ったら、思い切って捨てる。



大丈夫かな?

★ 食中毒はこれらのポイントをしっかり守って予防しましょう。それでも、もし腹痛や下痢など症状がある場合は早めに医師へご相談ください。



厚生労働省より
「家庭でできる食中毒予防の
6つのポイント」のパンフレット

参考文献: 厚生労働省

～くまそうの医療連携パートナーをご紹介します～

まちの医療機関

No.032

荒木医院

TEL:048-559-3102

<https://www.arakiin.com/>



■診療科 内科

■住所 行田市 真名板 2065番地

■院長 荒木 宏 先生

■駐車場 20台

■診療所の特色

地域に密着した「かかりつけ医」として、皆さまの健康をお守りするべく全力を尽くしてまいりますので、どうぞ宜しくお願いいたします。

■院長先生のモットー・大切にされていること

「患者さん中心の医療」「心の通った医療」が当院の基本理念です。

そのため当クリニックでは、患者さんに治療内容やそれに伴うリスクをご説明することはもちろん、そのご意見を最大限尊重し、治療方針を決定いたします。



	月	火	水	木	金	土	日
AM 9:00~12:00	●	●	●	—	●	●	—
PM 16:00~18:30	●	●	●	—	●	—	—

受付は、午前8:30～ 午後14:30～

■ 休診日：木、土（午後）、日曜、祝日

No.033

柴崎循環器科泌尿器科医院

TEL:048-533-1511

■診療科 循環器内科・泌尿器科

■住所 熊谷市新堀新田 527-7

■院長 柴崎 貴久 先生

■駐車場 14台

■診療所の特色

2025年4月より医院の名称を変更し、主に循環器内科及び泌尿器科に特化した医療機関となりました。従来からの循環器疾患の診療に加え泌尿器科専門医による、尿検査・エコーや膀胱鏡検査など広範な診療体制を備えています。

■院長先生のモットー・大切にされていること

患者さん個々の特徴を把握すべく、詳細な問診丁寧な時間をかけて診察を常に心がけております。



	月	火	水	木	金	土	日
AM 9:00~12:00	●	●	●	—	●	●	—
PM 15:00~18:00	●	●	●	—	●	—	—

■ 休診日 木、土（午後）、日曜、祝

※ 受付の終了は診療時間15分前 診療の方は30分前までに
お越しください。

泌尿器科診療は、火曜 及び 水曜午前、第4土曜となります。

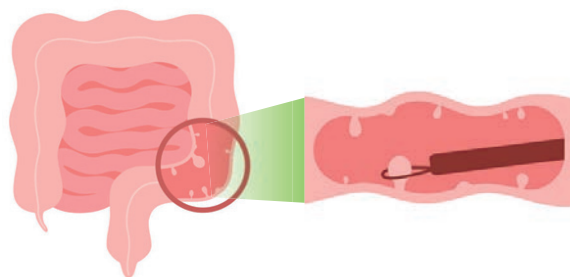
総合健診センター 新たなオプションのご紹介



大腸ポリープ切除術(コールドポリペクトミー)のご案内

当センターでは、大腸内視鏡検査を人間ドックのオプション時と胃がん・大腸がんドックで行っておりますが、今夏より大腸内視鏡の際、受診者様の同意があり、医師が施行可能と判断した場合に限り、大腸ポリープ切除術(コールドポリペクトミー)を行います。

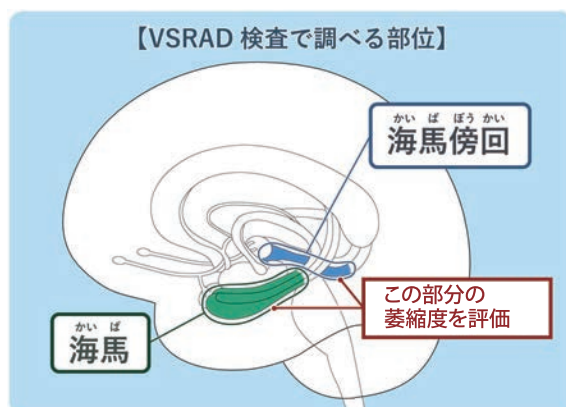
是非、当センターでの大腸内視鏡検査の利用を御検討下さい。但し、大腸ポリープ切除術を施行した際、費用は保険診療となるため、ご負担金額が変更になります。詳しくは、下記までお問合せ下さい。



大腸ポリープ切除術(コールドポリペクトミー)とは
大腸粘膜に生じたポリープの切除方法の一つで、高周波電流を使わずにスネアという金属製の輪でポリープを締め付けて、電流を流さずにそのまま切除します。高周波電流を使わないため、熱による組織の損傷が少なく、出血や穿孔(腸に穴が開く)のリスクが低いとされています。特に小さいポリープの切除に適しており、出血や穿孔のリスクが低いのが特徴です。

認知機能検査のご案内

今夏より脳ドックのオプションとして、認知機能検査を追加することに致しました。
従来の脳ドックに加えて、MRI撮影時に海馬の萎縮を評価(VSRAD)し、臨床心理士による認知機能検査を行います。
その後、医師より脳ドックの結果及び認知機能検査による結果の説明をさせていただきます。
水曜日1枠限定となります。
是非、利用を御検討下さい。



お問い合わせ・ご予約

総合健診センター

TEL : 048-521-7141 FAX : 048-521-9271



月～金曜 13:00～17:00 ※ 土日祝、年末年始を除く

当センターのご利用を心よりお待ちしております。



第4回 6/13 KumaKumaカフェ



2025年度 第1回目のkumakumaカフェを6/13に開催いたしました。

「414カード」を使ったカードゲームを行いました。カードの選択を通して、自身の「死生観」や自身の大切にしていることなど思い思いの対話ができる機会となりました。



6/3

専門分野の看護師のユニフォームが新しくなりました

●緩和ケア特定認定看護師 ●感染管理特定認定看護師 ●皮膚・排泄ケア特定認定看護師のユニフォームが新しくなりました。

6/16

保健師のユニフォームが新しくなりました

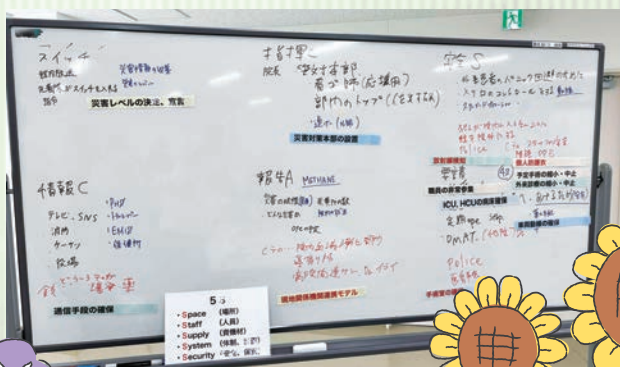
保健師のユニフォームが新しくなりました。4名の保健師で健診センターの業務に携わっています。院内で見かけたら、お気軽に声をかけて下さい。



7/5

第3回 埼玉MCLS大量殺傷型テロ対策病院コース

2025年7月5日埼玉医科大学国際医療センターで研修に参加してきました。事前にe-ラーニングで学習した内容を基に、病院の地図を活用しながら傷病者をどのように受け入れるかをグループディスカッションの形式で学習しました。今後当院での受け入れの際に参考になる内容でした。



7/15 小児リハビリテーションの紹介

当院では、小児リハを外来・訪問で行っています。発達全般の遅れや動作の不器用さ、食事や哺乳、認知・情緒面、コミュニケーション面の相談事に様々な活動や遊びを通じてサポートしています。地域と連携し、安心して生活できる環境づくりを目指しています。



7/20.21.22

関東一の祇園

熊谷うちわ祭（救護所）

救護活動、2日間とも猛暑ということもあり、熱中症で体調を崩された方の救護が大半でした。救護した方の体調が回復し笑顔で「ありがとう」という言葉をかけてもらった時は温かい気持ちになりました。病院での看護とは違い、貴重な体験をさせて頂きました。



7/23

第9回（外部薬剤師対象）薬薬連携研修会

外部の薬剤師を対象に薬薬連携研修会を開催しました。今回の研修会では、外来化学療法室専任の看護師から抗がん剤治療による副作用の早期発見、対応について講演をして頂きました。継続して地域と連携を行い、薬薬連携研修会をブラッシュアップできるように取り組んでいきたいと考えています。



くまそう 院内マップ 1F～3F

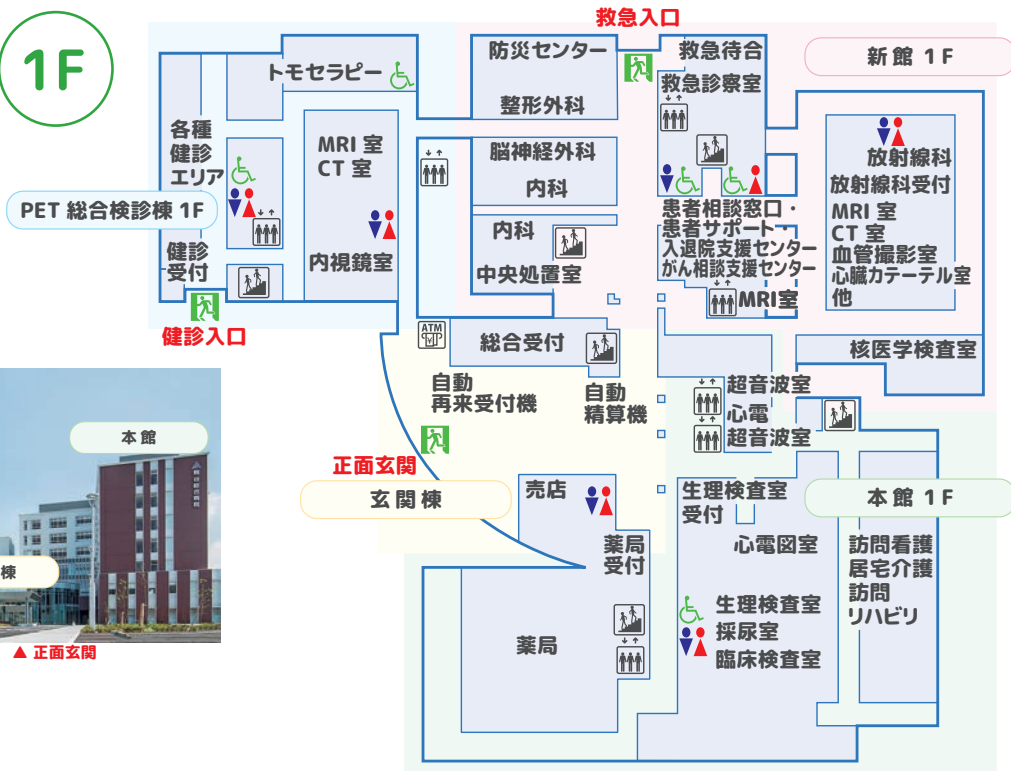


くまそう QI(クリニカルインディケーター)

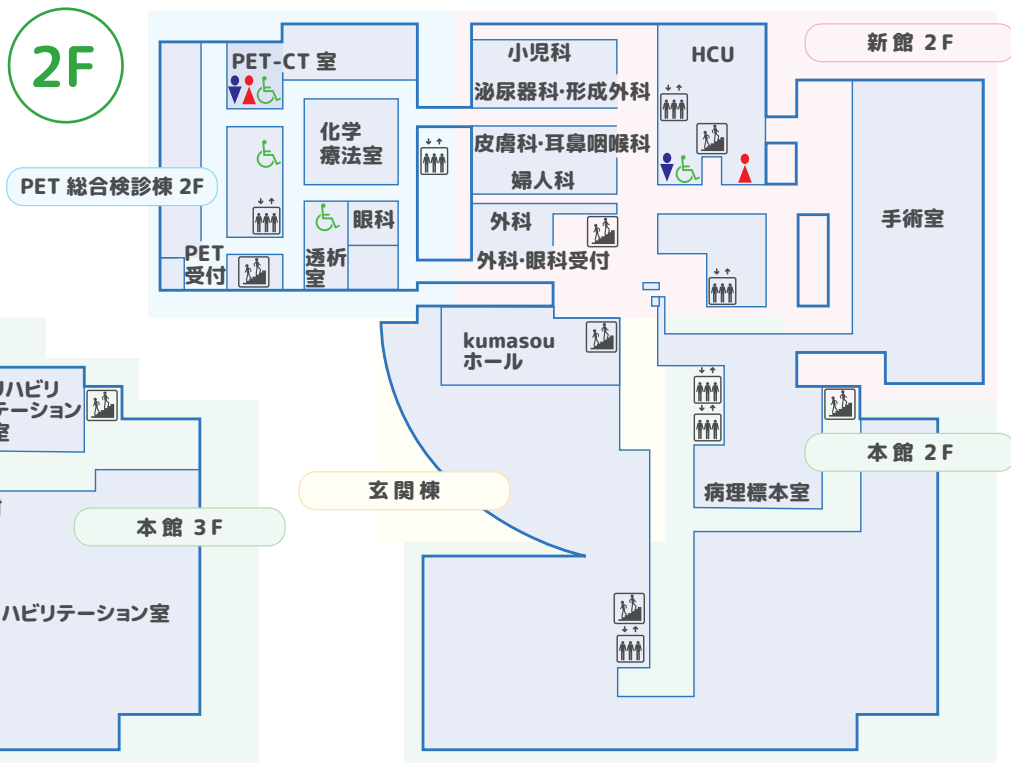
紹介初診数	743
紹介率	70%
逆紹介率	93%
救急搬送件数	380
うち小児科	21
平均在院日数	12.7
手術件数(手術室)	270

2025年6月

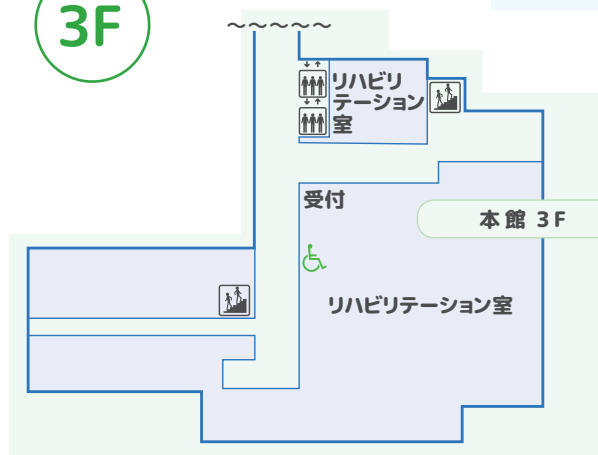
1F



2F



3F



病院理念

- わたくしたちは、この地に歴史をきざむ熊谷総合病院に勤める医療人です。
わたくしたちは、この地にふさわしい専門的視野と未来への展望に立って、ここに新生熊谷総合病院の病院理念を制定いたします。
- 一. わたくしたちは地域の一員として、すべての患者さんを心あたたかく迎え入れます。
 - 一. わたくしたちは地域の医療を常に高く保つため、みずから進んで学習します。
 - 一. わたくしたちは地域の未来をになう若き医療人の育成に励みます。
 - 一. わたくしたちは地域の必要に応える最新医療を提供し続けます。
- そしてわたくしたちは地域のあらゆる機関と協力して世界に誇れる病診連携をこの地、熊谷に築きあげます。



日本医療機能評価機構
認定第JC2211号
機能種別版評価項目
(3rdG:Ver2.0 一般病院 2)



〒360-8567 埼玉県熊谷市中西4-5-1
TEL:0570-099-080(ナビダイヤル) FAX:048-523-5928(代)
<https://www.kumasou.or.jp/>

