

秋田労災病院外来診療のご案内

平成28年4月1日現在

受付時間	初診 8:15～11:00			再診 8:15～11:30	
曜 日	月	火	水	木	金
診療科					
内科 [予約制]	佐々木	佐々木 熊谷	佐々木 熊谷	佐々木 熊谷	熊谷 秋田大学[～12時]
糖尿病・代謝内科 [予約制]	八代	八代	休診	八代	八代
内科(循環器) [予約制]	休診	休診	休診	診療応援医師	休診
呼吸器・アレルギー外来 [予約制]	診療応援医師	休診	診療応援医師	休診	休診
消化器科 [内視鏡検査予約制]	診療応援医師	休診	診療応援医師	休診	休診
総合診療・ 検査診断科	休診	秋田大学 [診療日は要確認]	休診	休診	休診
外科	阿部	阿部	阿部	阿部	阿部
皮膚科	休診	弘前大学	休診	休診	弘前大学
整形外科	千葉 奥山 [～10時] 木戸 関 佐々木 [10時～12時]	奥山 佐々木 (秋田大学)	木戸 阿部 (秋田大学)	関 加茂 (秋田大学)	千葉 奥山 木戸 関 [～10時] 加茂 [10時～12時]
スポーツ外来 [予約制] 受付 14時～16時	休診	休診	休診	休診	関
神経内科 [予約制] 受付 13時～15時	休診	休診	休診	診療応援医師 [13時30分～]	休診
脳神経外科	神里	井上	井上	神里	秋田大学
泌尿器科	休診	診療応援医師	休診	秋田大学	休診
眼科 [予約制]	休診	休診	岩手医科大学	休診	休診
耳鼻咽喉科	休診	休診	休診	秋田大学[～12時]	休診
歯科口腔外科	大淵	大淵	大淵	大淵	秋田大学

◎ 診療日等、都合により変更する場合があります。

※ 整形外科千葉副院長の診療は不定期になる場合があります。あらかじめご了承ください。

～秋田労災病院の理念～

当院は、勤労者や地域の人々の健康増進と疾病の予防・治療に取り組み、患者様の人権を尊重し、あたたかく、思いやりのある安全な医療を提供します。

「治療就労両立支援部」とは…

当院では脳卒中の**治療・リハビリ**と就労（職場復帰）の両側面から患者様を支援させていただきます。患者様のサポートは、**復職コーディネーター**が中心となって医師・看護師・リハビリスタッフ等で構成された**両立支援チーム**が協働で関わっていく部署です。

お問い合わせ先

独立行政法人労働者健康安全機構

秋田労災病院 地域医療連携室

〒018-5604 秋田県大館市軽井沢字下岱30

TEL 0186(52)3131(内線2782) / FAX 0186(47)7611

診療科目

内科、糖尿病・代謝内科、消化器科、総合診療・検査診断科、外科、整形外科、神経内科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、健康診断部、勤労者脊椎・腰痛センター、治療就労両立支援部

当院HP <http://www.akita.h.johas.go.jp>

当院facebook <https://www.facebook.com/AkitaRosai>

地域医療連携誌に御意見・御要望がございましたら御連絡ください。

独立行政法人 労働者健康安全機構



秋田労災病院

～地域医療連携室だより～



2016.4 発行



地域医療連携室のご案内

当院では、紹介患者の受付と院内各部署との連絡調整、他の医療機関との連絡と情報交換などを中心に、病診・病病連携の充実をはかっております。中でも、紹介元医療機関から予め患者情報を入手し、受診すべき診療科・医師とスケジュール調整をする紹介システムを導入しております。

もくじ

- 正しいコトを正しく行う 院長 多治見公高 —2
- 最近の整形外科治療の進歩－変形性股関節症に対する人工股関節置換術－ 整形外科部長 加茂啓志 —3
- 外来診療のご案内 —4

正しいコトを正しく行う

院長 多治見 公高

英語で“doing things right”と“doing the right things”という言葉があります。訳すと「正しくコトを行う」と「正しいコトを行う」です。この言葉は、あの経営マネジメントのピーター・ドラッカーも使っています。彼は“Efficiency is doing things right, effectiveness is doing the right things”と言っています。Efficiency と effectiveness は、日本語では効率(あるいは能率)と効果(あるいは有効性)です。例えば生産業の歴史では、ベルトコンベアーで流れ作業をする場合に、「正しくコトを行う」が生産効率を上げたのです。そして、良い製品が求められるようになると、「正しいコト」が何かを追求し「正しいコトを正しく行う」ようになりました。

「正しくコトを行う」は管理の問題です。例えば、ハンバーガーの調理について考えてみると、チェーン店ではマニュアルに沿ってアルバイトさんが「正しくコトを行う」で、個人商店では店主が客の顔を見て、個別に満足いただける塩胡椒の加減をする、ある意味で「正しいコト」を見つける努力をするでしょう。そしてハンバーグが出来上がり、客から「不味い」と苦情が来た時に、チェーン店ではマニュアルに沿って作成されていたかをチェックして、もし「正しくコトを行う」ことができていれば、アルバイトさんは問われることはありません。正しく行っても、結果が悪い、つまりマニュアルが「正しいコト」ではなかったということで社長の責任が問題になります。

医療では「正しいコトを、正しく行う」が重要です。歴史的には、医者個人が「オレが正しい」、そのコトを「正しく行え」というような側面もありました。今は、多職種(同職種も)協働の時代です。多職種協働では知識の共有が大切で、その知識は効率を求めるのではなく効果の見極め、つまり「間違っただコト」を「正しく行っている」ことがないようにすることが重要です。「正しいコト」を見つけ出す方法として、根拠に基づく医療(evidence-based practice あるいは best practice)が1990年に登場しました。(その手法である臨床疫学は古い歴史があります。) Evidence-based practice とは“doing the right things right, right now”です。また同じ時期に、医療安全の議論もリスク・マネジメント、つまり「正しくコトを行っただか」から患者の安全へ変わり「正しいコトを行っただか」へと進歩しました。

新しい医療の時代、患者も含めた多職種協働で「正しいコト」を考えてみましょう。

マネジメント：Doing things right

リーダーシップ：Doing the right things right

ベスト・プラクティス：Doing the right things right, right now



最近の整形外科治療の進歩

～変形性股関節症に対する人工股関節置換術～

整形外科 部長 加茂 啓志

股関節の軟骨がすり減り股関節が変形し、痛みや可動域制限、歩行障害を生じる疾患が変形性股関節症です。痛みの部位は主に鼠径部や股関節ですが、腰痛や膝痛を主訴とする場合もまれではありません。その原因は、以前は、発育性股関節脱臼をはじめとする寛骨臼形成不全が大部分を占めていました。近年は高齢化に伴い、加齢に伴う軟骨変性によるもの、姿勢異常(骨盤後傾)によるもの、骨粗しょう症による大腿骨頭軟骨下骨折によるもの、など高齢発症の変形性股関節症が増加してきているようです。



近年、人工股関節置換術の適応が拡大しつつあります。最近の人工股関節の技術進歩は著しく、以前は人工股関節の寿命は長くとも10～15年といわれていましたが、最近は20～30年もつといわれるようになってきました。技術進歩の一つとして、ポリエチレンライナーの対摩耗性の向上があげられます。ポリエチレンライナーは寛骨臼のカップと人工骨頭の間にある摺動面を担っています。いわば人工の軟骨ですが、このライナーの摩耗を減らすことで、人工関節の寿命を飛躍的に延ばすことができました。現在のクロスリンクポリエチレンの対摩耗性は、従来のポリエチレンに比べ、1／3程度に減らすことができます。したがって以前は、人工股関節の手術は60歳または70歳を過ぎてから…ということもありましたが、現在は40歳代でも(適応があれば)積極的に人工股関節置換術を勧めることができるようになってきました。さらに、高齢者においてはポリエチレンライナーの厚さを薄くすることによって、大きな骨頭を使用することが可能となり、脱臼に対する抵抗性を高めることもできるようになりました。

また手術道具の進歩のため、より低侵襲に手術が行えるようになってきました。当院で導入しているM I S手術においては、8 cm～10cmの傷で、筋肉を損傷することなく、筋間から(Muscle sparing approach)人工股関節置換術を行います。M I S手術では、筋力の低下が最小限に抑えられるため、早期に社会復帰することができます。人工股関節置換術は最も患者満足度の高い整形外科手術の一つとなっています。

人工関節置換術(股)	件数
平成25年度	21件
平成26年度	29件
平成27年度	29件

