

五省会ニュース

ご せい かい

NO.184



グランfond富山2012 合掌造りをバックに

撮影：北日本新聞社

海拔ゼロメートルから世界遺産まで

自転車は手軽に行動範囲を広げることができ、環境にもやさしいのでちょっとしたブームになっている。自転車レースを楽しむ人も年々増えている。

長距離を自転車で走る「グランfond」が北海道から沖縄まで数多く企画されている。昨年、富山でも「グランfond」とやま2012」が開催された。海拔ゼロメートルの富山湾岩瀬を起点に、世界遺産五箇山を廻る180キロの長距離である。

出発地点のドリームスタジアムとやまでは色とりどりのサイクルウェアが華やかだった。速さを競うのではなく、完走が目的なので気迫の中にも和やかムードが漂っていた。コースは海王丸パーク、庄川、八尾、五箇山を経て富山まで戻る。五箇山、利賀村、八尾あたりは上り坂があり相当きつい。海あり山ありと起伏に富んでおり、それぞれがグランfondの魅力だという。ファミリーコース50キロもあって、昨年の大会には小学生から七十代まで、全国から千人以上が参加した。完走賞を手にしたときの喜びと達成感は、初めて自転車で乗れるようになったときのように誇らしく嬉しいものだろう。

今年も「第四回グランfondとやま」が六月二日に開催される。富山の景色、食べ物そして人情を全国の自転車ファンに楽しんでもらいたい。

文芸同人誌「檸檬」同人 山本 椋子

健康
セミナー
48

最近の関節リウマチ治療



富山大学医学部整形外科
松下 功

整形外科センター西能クリニックでは、昨年4月にリウマチ科を新設、毎週水曜日午後2時から（予約制）、富山大学医学部整形外科・松下功医師が最新の関節リウマチ治療を行っています。

はじめに
関節リウマチ（RA）は診断が難しく、また治療に難渋する患者さんにはしばしば遭遇します。関節痛が主訴ですので、疼痛管理をしていけば良いように思われますが、対症療法に終始すると、関節の破壊と変形（図1）が生じ身の回りのこともできなくなります。

関節リウマチは悪質な疾患である
RAにおける関節破壊は発病早期に急速に進行し、多くの患者で発症2年以内に骨びらんが認められます。また、MRIを用いた検討では、発症4カ月で40%の患者さんに骨びらんが確認されるとも報告され、関節破壊は早期から生じるといわれています。

この関節破壊は患者さんの日常生活動作を悪化させ、発症3年以内に約25%の患者さんが仕事を継続できなくなり、仕事が続けられた方においても仕事の効率は1/3から2/3に低下するといわれています。さらに、20年前の治療を受けていたRA患者

さんの寿命は、一般成人に比して有意に短いことも確認されており、RAは極めて悪質な疾患であるといえます。

早期治療の重要性と関節エコー検査
RAにおける骨破壊は早期から出現するため、骨破壊を止めるためにまず早期診断・早期治療が重要です。2010年にアメリカとヨーロッパのリウマチ学会から新分類基準が発表されました。この基準を使用する場合、大切なことは軽微な腫脹を見逃さないことです。もちろん、関節はくまなく触診していますが指先の感覚には限界があります。

そこで威力を発揮するのが3年前から当院で行っている関節超音波検査です（図2）。鋭敏な検査でRA以外の関節腫脹も拾い上げてしまふという問題はありますが、軽微な腫脹を画像としてとらえることができます（図3）。痛みを伴うことなく、検査中に患者さんが画面をみることができ、さらに検査代が安価なことも患者さんにとっては受け入れやすい優しい検査です。

厳密な管理の必要性
RAは早期診断・早期治療ができれば、治療がうまくいき機能障害が残らないのでしょうか？答えはノーです。通常の治療と厳密な治療を1

外来受診することを薦めています。

生物学的製剤の導入

初回治療の数カ月後に疾患活動性が十分にコントロールされなかった場合、生物学的製剤を開始すべきだと考えています。RAに対する生物学的製剤療法施行ガイドラインでは、既存の抗リウマチ薬通常量を3カ月以上継続して使用しても疼痛関節数6関節以上、腫脹関節数6関節以上およびC反応性蛋白2.0mg/dl以上あるいは血沈28mm/hr以上を満たす患者さんを生物学的製剤療法の対象としています。これらの基準を満足しない患者さんにおいても、画像検査における進行性の骨びらんや、疾患活動性指標（DAS28 ESR）が中等度以上のいずれかを認める場合も適応となります。生物学的製剤はいずれも優れた骨破壊抑制効果を有していますので、急速な骨破壊進行が危惧される患者さんには積極的に処方しています。

手術の重要性

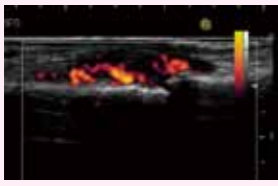
早期治療し良い薬を使用したとしても残念ながら関節破壊が進行する患者さんもいます。関節破壊がある程度進行すると薬でコントロールすることはできません。またこのような患者さんをいわずに薬物療法のみで経過をみると機能障害はますます悪化します。したがってタイミングよく手術療法を導入する必要があります（図4）。

生物学的製剤時代に入り変形が軽くなり骨質も良くなったので手術はやりやすくなりました。しかし生物学的製剤を使用していると手術部位感染の危険性が上がるといった報告もありますので、手術前後で生物学的製剤は休薬しています。関節リウマチは高度の専門性を要求される疾患です。当院をご利用の際は事前に予約をお願いいたします。

図2：当院での関節超音波検査



図3：関節超音波検査で検出した指の関節炎



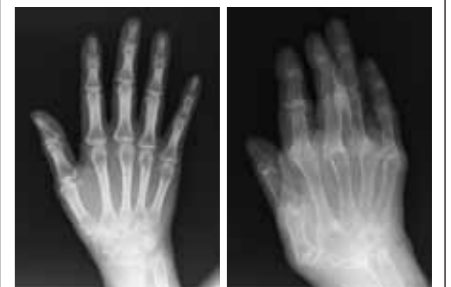
オレンジ色に描出されているところが炎症を起こした滑膜

図4：生物学的製剤治療中におこなった人工関節置換術



生物学的製剤を使用していたが、骨破壊が進行し人工関節置換術を行った

図1：関節リウマチの骨破壊（手関節・指関節）



年半比較した研究がありますが、それによると厳密な治療の関節破壊の進行量は通常の治療に比して約半分に減少していました。最近ではさらにより治療薬が販売されていることから、骨破壊を抑制するところから骨破壊を完全に阻止することも視野にはいつてきました。

この厳密な管理においても、先述した関節超音波検査は有効です。小関節にわずかな関節炎が残っている場合は血液検査だけではわからない場合があります。そこで関節超音波検査を実施すると関節炎が本当に治まったか否かがわかるというわけです。結果として、治療をさらに強化すべきか、弱めてもいいかの判断ができます。

抗リウマチ薬と注意点

RAは早期から厳密な管理をしなくてはなりません。疼痛だけと

最新医療情報を Web で研修


2月27日夜、西能病院において、1時間半にわたり、製薬会社が主催提供する「関節リウマチにたずさわる看護師薬剤師のためのWebセミナー」が開催され、五省会の医師・医療スタッフ30余人が参加した。

セミナーでは、医師より抗リウマチ薬についての講演、続いて、看護師、薬剤師から、医療連携の重要性とその具体的方法が紹介された。新薬の出現で寛解するようになったリウマチだが、多くの薬を飲む必要から服薬管理がむずかしく、「メディカル（医師と協同して医療を行う）、検査技師・放射線技師・薬剤師・理学療法士・栄養士などの病院職員）が連携して患者さんとともに治療に取り組む必要がある。

参加した薬剤師からは「最新の情報を見ながら、ふだんの仕事内容を一つひとつ確認した。あらためて、服薬面で患者さんを支えたいと思った」との感想が聞かれた。

今後随時webセミナーを職員研修に活用していく予定。



	整形外科医師 あら 新井 学 (33歳) まなぶ	
	得意分野	骨折、外傷
	趣味	フィットネス
	好物	クラフトビール

母の遺言!?

仕事柄、「この仕事を選んだ理由は?」と時々聞かれます。「病気やケガで困っている人を助けたかったから」。間違いありません。でも僕が医者を目指したきっかけは…。子どもができて、両親がほとんどあきらめた頃にできた子だそう。たいそう大事に育てられました。母のことが大好きだった僕は、中学2年で母を亡くすまで、毎晩おやすみのキスをし、腕枕をもらって寝ていました。当時、すでに僕の方が母より大きかったのに。

小さい頃の夢はプロレスラーでした。小学校5年くらいだったでしょうか、母がいつものように腕枕をしながら「マー君、お医者さんになって欲しいな。大きくなったらお医者さんになって欲しいな。」と、毎晩やさしくささやくのです。僕は「うん、お医者さんになる。ママが病気になるでも治してあげる」と、答えて眠るのです。僕の将来の夢は医者に変わりました。

しかし、高校では赤点続きでとても医学部に入学できる成績ではありませんでした。医者の家庭ではないし、周りから医者をすすめられたわけではないのですが、進路を真剣に考えなければいけない卒業間近、やはり「医者しかない。医者になろう」という気持ちになりました。



子どもの頃、母とともに

たくさん勉強して、無事に医学部に合格、今は整形外科医として働いています。母がなぜ僕に医者になって欲しかったかは謎ですが、それがなければ今頃リングで雄叫びを上げていたかもしれません。「ウィー!!」って。感謝しています。

スポーツリハビリテーション 始めました

スポーツ障害の治療と再発防止のために

近年、スポーツ人口の増加に伴いスポーツによる様々な怪我や傷害が多く発生しています。「スポーツ傷害」とは、一度の外力によって生じる「スポーツ外傷」と、度重なるストレスによって引き起こされる「スポーツ障害」に分けられます。スポーツ障害に対する保存的リハビリテーションが、整形外科のリハビリテーションに取り入れられており、脚光を浴びています。

● **スポーツ障害**
西能クリニックには、スポーツ障害を有する患者さんが多く通院されています。スポーツ動作における「運動連鎖」から発生していることが多く、安静・休息などによりその部分の痛みが取れても、その原因を取り除いていないと再開後に再発します。例えば、野球の投球肘障害は、肩の関節可動域制限や股関節や体幹の動きが悪いことに起因することが多いことが知られています。

これまでも、当リハビリテーション科では部分的に「スポーツリハ」(スポーツリハビリテーション)に取り組んできましたが、昨年新築移転に伴いスペースが広がり、系統的に取り組むことにしました。

当院スポーツドクターの根塚武診療部長と交流があり、スピードスケート日本代表チームドクター村上成道医師がセンター長を務められる松本市相澤病院スポーツ障害

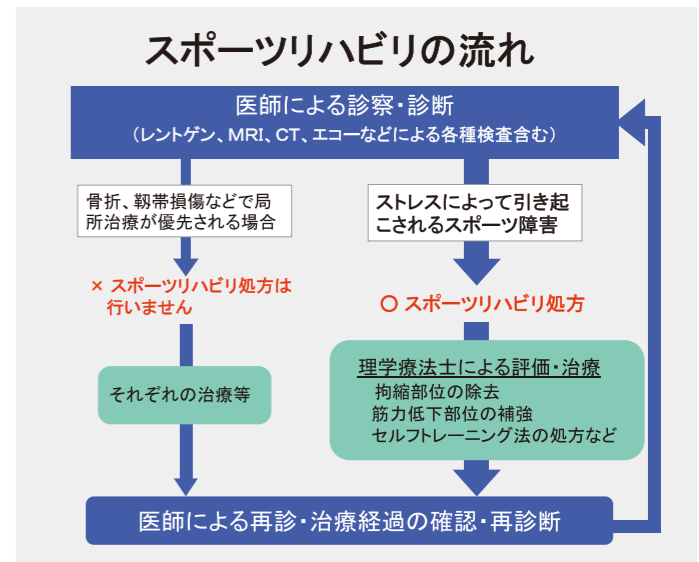
① 治療に関しては、まず問診により、患者さんから痛み(症状)をよく聞きます。
② 実際に身体を動かしてもらって、傷害の状態を再現し、疼痛出現メカニズムを治療者が把握、患者さん本人に詳しく説明します。そのうえで、治療方針や予防対策を練っていきます。
③ 競技種目やポジションなどにより、よく使う身体の部位や筋肉が異なります。筋肉の緊張や関節可動域をみながら、動きを制限している筋肉の連結部障害を考え、その部位を患者さんにも確認してもらいます。
④ 運動前後のウォーミングアップやクールダウンなど、その役割と方法を知ってもらい、部活動や家でのセルフエクササイズ指導にも時間をさいて運動の方法を細かくアドバイスします。これにより、通院頻度は週1回から2週間に1回程度としています。
⑤ 痛みがなくなつてからも、自分で継続的

● **高校ラグビーでの腰痛から**
今回、二人のスポーツリハを受けている患者さんからお話を聞きました。
高校生の千石陸さんはラグビー部。ラグビーはタックルなど激しい全身運動ですが、筋力不足に腰椎分離症になりました。また、小学校6年生の恒田莉久さんは、リトルリーグに所属するスポーツ少年団のピッチャーです。投球動作を分解して体重移動や体のひねりなどを確認し、全身のパネをうまく使って投げられるように身体に覚えさせるなどリハビリに励んでいます。
4月はスポーツにとっても新しいシーズンはじまりです。レギュラーを狙って、またひとつでも多く勝ちたいと無理をしがちですが、オフシーズンにケアした身体を維持し、再発防止を意識して、学んだセルフエクササイズを忘れずに行つてほしいと思っています。

西能クリニックリハビリテーション科
山森克洋 石吾巨



動作の指導



予防センターで、2名の理学療法士が研修を受け、昨年11月よりスポーツリハを開始しました。
このリハビリの流れは、昭和61年に前理事長故西能武医師がスポーツ外来を開設して以来、手がけたかった分野の一つで、ようやく具現化しました。

● スポーツリハビリテーションの実際

スポーツドクターとの連携のもと、この5ヵ月で、小学生から30代の方まで約50名がスポーツリハを受けられ、現在も競技復帰と障害予防を目的に約30名が通院されています。主治医と相談しながら全身の運動の連鎖を考慮した治療を行っています。

● **根塚診療部長は、「スポーツ傷害発生メカニズムを明らかにし、それをもとに予防をはかることが、ひいてはパフォーマンス向上につながる」という方針のもとに診療を行っています。患者さん自身の意欲が非常に重要です。自ら障害発生防止に取り組む必要があります。**



状態の評価



投球フォームの確認

屈折はしご車も出動 消防避難訓練を実施

3月12日、西能病院において、富山消防署と合同で消防避難訓練を実施しました。防火意識の向上と有事の対応確認のため、職員52名・消防隊17名が参加。

訓練は、深夜に3階病棟で火災が発生したケースを想定、職員が初期消火・消防署への通報・患者の避難誘導後に、駆けつけた消防隊が逃げ遅れた患者を救出に向かうというものでした。消防署からは屈折はしご車も出動して実際に高所からの放水も行われました。職員はマニュアルにそって一つひとつの動作を確認しながら訓練を進め、日常の備えの大切さを再確認しました。



屈折はしご車からの放水も行われた

高島さん兄弟は富山市五福の出身。「亡くなった祖母に聞かせたい」と思っていた。今日はそれが叶ったようであれしい」と感慨深げでした。

東京大衆歌謡楽団 みどり苑で演奏会



直立不動で情感を込めて歌う高島孝太郎さん

1月22日、みどり苑において「東京大衆歌謡楽団」の演奏会が開催されました。ボーカルの高島孝太郎、アコーディオンの高島雄次郎の兄弟と、ウッドベースの高島玲の3人によるユニットで、古き良き昭和の流行歌にこだわり、歌い方も頭髪や服装、眼鏡も昭和初期風。「東京ラプンディ」「二人は若い」など11曲が歌われ、利用者さんは拍手とともに歌を口ずさみ、「プロの声で昔懐かしい歌を聞いて若返りました」との声も聞かれました。

ボランティア活動に生かされて
響田民子さんは、若いころから肥料や野菜・花苗などを商う店を開いていました。店はバス通りに面し、人柄もあつてか自然に人が集まってくるように、誘われて婦人会活動をするようになりまし。やがて富山県母子保健推進員を引き受け、妊婦さんや乳児のいる家庭を訪問しては相談に応じ、見守ってきました。気がつけば35年間、その経験を買われて会長にもなり、全国組織の会合で東京へ出かけるなど、忙しくも充実した日々でした。

西能病院患者
響田民子さん(82歳)



ぽ
れ
ぽ
れ

くゆつくり・おだやかに

ちょっと元気になる話

切さを認めてもらえました。

一方、富山市国際交流協会にも属し、日本人と結婚した外国人女性の生活や子育てを支援してきました。8月のとやま祭りに、浴衣を着せてあげて、いつしよに参加したのもいまでは懐かしい思い出です。

「日本は、少子・高齢化、そして国際化の時代を迎えて、家族関係も考え方も変わりました。ボランティア活動のおかげで、たくさんの方ができ、いい社会勉強をしました」と、響田さん。

「入院中の現在も、高齢者が健康維持のために集まって体操などをする教室に誘われています。頸椎症性脊髄症で手術をしたばかりですが、早くよくなって、参加したい」と、静養に努めておられます。



住みなれた地域で健康に暮らせるように企画された介護予防教室に参加して体操をする響田さん(左)

剣道に勤しむ

西能みなみ病院診療部

リハビリテーション科

作業療法士 作田甚太郎

私は中学・高校の6年間剣道部に所属していました。当時は部活が終わった後も道場で練習し、土日は県外に遠征と、剣道漬けの日々でした。その甲斐があり、中学では全国中学校剣道大会に出場することもできました。高校では全国大会に出場できませんでした。高校では全国大会に出場できなかったが、たくさん仲間との思い出が残りました。

それから10年経過した昨年、高校のOBが発起人となり週1回母校の体育館を借りて練習をするようになりました。最初はブランクのせいか体が思い通り動かなかつたのですが、最近ではわずかではありませんが、軽く動けるような気がしています。一時間稽古をすると心も身体もリフレッシュします。

参加メンバーはOBばかりでなく、他の高校の同世代の方々と、今では当時の先生方もこられるようになり、多い時には10数人にもなります。

学生時代切磋琢磨した仲間も、

現在は会社員や主婦、医療従事者や公務員などなど、別の道を歩んでいます。そんな仲間たちと、稽古の前後に雑談を楽しんでいます。特に仕事の話は興味深く、いろいろな職種の患者さんと、仕事の話題でコミュニケーションをとるうえで手助けとなっています。

剣道を再開してから、稽古で身体を動かすことも、雑談している時間も、充実しています。



健考クラブでは、職員が自分の健康維持を目的に継続的に行っている余暇活動などをリレーで紹介しています。

ハートフル・ケア

楽しく介護

その28

認知症⑤ (最終回)

前回より認知症になった方への対応についてご紹介しています。前回のアルツハイマー型認知症に続き、三種類の認知症の方への対応について説明します。

● 脳血管性認知症

症状の出現が常時ではないことがあります。また怒りっぽくなることもあります。本人の状態を観察し、体調に合わせて見守り、介助していくと良いでしょう。

● レビー小体型認知症

リアリティのある幻視が見られることがありますので、まずは否定せずに話を聞くことによつて、本人は穏やかに過ごせることもあります。また身体がこわばりやすいため、転倒しやすいので注意が必要です。

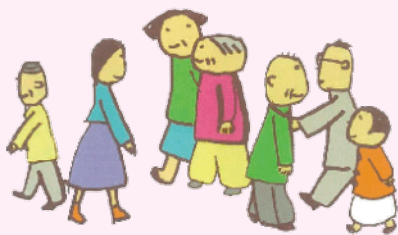
● 前頭側頭葉型認知症

自分の習慣（毎日散歩するなど）

を変えることができず、周囲の人をハラハラさせることがあります。危険のないようにその行為を見守り、安心できる人とゆっくりコミュニケーションをとることで、激しい症状を回避できることもあります。

いろいろな認知症の症状にあわせて簡単なアドバイスをしてきました。すべての認知症を通じていえることは、まずは本人の思いを受け止めることが一番大事です。そうはいつも介護者は心が休まらないことも多いと思います。

介護者がギブアップしないためにも、主治医に相談したり、介護サービスを利用したり、周囲の人に相談しながら、介護されることを願っています。



この「楽しく介護」シリーズは今回で最終回です。長い間おつきあいくださいましてありがとうございます。

みどり苑支援相談員 長嶋 千尋

予約専用ダイヤル 受付時間 月曜～金曜 8:30～12:00 / 1:30～5:00 受診前日までにお電話ください	整形外科診察予約 外来診察室直通	076-422-1552	再診の方のみご利用ください。 初診の方は直接ご来院ください。
	リハビリ再診予約 リハビリ治療室直通	076-422-1553	物療リハビリ(消炎鎮痛処置)の患者さんは 予約対応できません。

診療科	受付時間	平日診療(月～金)					休日診療(土・日・祝)	
		月	火	水	木	金	土	日・祝
整形外科	平日 8:30～11:30 休日 8:30～11:30	市村 和徳 信清 正典 青木 雅人	根塚 武津 橋口 隆彦 新井 学	山田 均 橋口 津 川口善治(9:00～)	山田 均 根塚 武津 仲井間 憲成 新井 学	山田 均 信清 正典 御旅屋 宏史	信清 正典 青木 雅人 堂後 隆彦	交替制
	平日 3:00～5:00 休日 1:30～4:30	山田 均 御旅屋 宏史	信清正典(4:00～) 仲井間 憲成 青木 雅人 新井 学	山田 均 市村 和徳 松下 功(2:00～)	山田 均 堂後 隆彦 御旅屋 宏史	山田 均 根塚 武津 青木 雅人	橋口 津 御旅屋 宏史 新井 学 西能 健(第3)	交替制
	平日(完全予約制) 午後5:00～6:30	堂後 隆彦	信清 正典	松下 功	橋口 津	青木 雅人		
リウマチ科	平日 午後2:00～6:00			松下 功				
リハビリテーション科		午前8:30～11:30 運動療法・物理療法	午後3:00～5:00 運動療法・物理療法	午後5:00～6:30 運動療法のみ・物理療法		午前8:30～11:30 午後1:30～4:30 運動・物理療法		

西能病院

TEL 076-422-2211

富山市高田70番地
http://www.sainouhp.or.jp/

診療科	受付時間	平日診療(月～金)				
		月	火	水	木	金
内科	平日 午前8:30～11:30	森田 弘之	森田 弘之	松井祥子(~11:00) 森田弘之(11:00～)	森田 弘之	大黒 正志
	平日 午後3:00～5:00	森田 弘之	森田 弘之	森田 弘之	森田 弘之	田代 将人
麻酔科	平日(予約制) 午前9:30～11:30		増田 明 [顔面・眼瞼痙攣]			

- ★都合により変更になる場合があります。
- ★当院ホームページ上の「外来担当医師週間スケジュール」にて、医師の休診・代診などの情報がご覧いただけます。最新情報をご確認ください。
- ★通院無料バスの詳細はホームページ、または受付でおたずねください。

西能みなみ病院

TEL 076-428-2373

富山市秋ヶ島145-1
http://www.sainouhp.or.jp/~minami/

午前9:00～12:00	月	火	水	木	金	土
内科	石原 元	森本 茂人	石原 元	石原 元	石原 元	石神 慶一郎
整形外科/リハビリテーション科	浅野 裕	市村 和徳	浅野 裕	浅野 裕	市村 和徳	浅野 裕

介護老人保健施設 **みどり苑**

TEL 076-428-5565

富山市秋ヶ島146-1
http://www.sainouhp.or.jp/~midori/

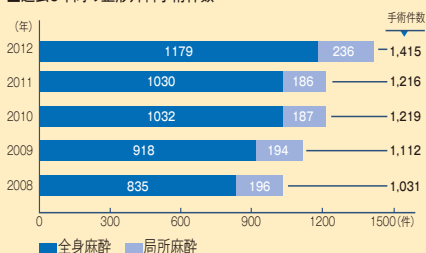
- 入所サービス
- ショートステイ
- デイケア(通所リハビリテーション)
- 居宅介護支援事業所

ボランティア募集 月・火・木・金の午前・午後
入浴後のドライヤーかけ/利用者様の活動サポート/話相手

2012年 西能病院整形外科 手術報告

2012年の西能病院の整形外科手術件数は1,415件となり、前年比で199件増えました。新しい病院では手術室が3部屋になったことに加え、ターンアラウンドタイム(次の手術までの準備時間)の短縮に取り組んだことが増加の要因として挙げられます。当院では今後も「患者さんにやさしい手術」の実践に努めてまいります。

■過去5年間の整形外科手術件数



手術分類	2012年
脊椎/腰椎ヘルニア摘出,椎弓切除	140
脊椎/腰椎脊椎固定	68
骨折/上肢,肩,鎖骨,手指	164
骨折/下肢,大腿,足	138
骨折/大腿骨頸部 CHS,γネイル	41
関節/肩,上肢,足	103
関節/手,肘	34
関節/人工関節置換術	110
膝十字帯形成術 ACL,PCL	79
膝関節鏡手術	220
その他	318
合計	1,415

西能みなみ病院巡回バス



西能みなみ病院では、外来のみならずにご利用いただけるよう、3コースで無料バスを運行しております。

- ①西荒屋・秋ヶ島コース(月・水)
8:30発 富山刑務所・健康パーク経由
- ②栗山・惣在寺コース(月・水)
9:30発 下大久保・誓教寺経由
- ③上野・辰尾コース(火・木)
8:30発 熊野公民館・地鉄建設経由

※事前に連絡をいただければ、停留所以外でもご指定の場所に停車します。