



独立行政法人 国立病院機構
村山医療センター

Vol.42

令和元年 5月発行

発行者 院長 朝妻 孝仁

医療連携通信

〒208-0011 東京都武蔵村山市学園 2-37-1 TEL 042-561-1221 FAX 042-564-2210 <http://www.murayama-hosp.jp/>



地域医療連携室の新体制メンバーです。よろしくお願いいたします。

目次

- ◇ 地域医療連携室長ご挨拶・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- ◇ 骨粗鬆症・筋老化外来の開設について・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- ◇ 糖尿病患者と後縦靭帯骨化症について・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- ◇ レスパイト入院のご案内・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
- ◇ 北多摩西部二次保健医療圏地域リハビリテーション支援センタートピックス
「嚥下とポジショニング」・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- ◇ 村山医療センターへの外来受診方法のお知らせ・・・・・・・・・・・・・ 7
- ◇ 外来診療担当医師・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8

地域医療連携室長ご挨拶

地域医療連携室長 植村 修



村山医療センターは平成31年3月21日に新病棟への引っ越しを完了しました。新病棟に移転しても、回復期リハビリテーション病棟（回復期病棟）、骨運動器病棟、地域包括ケア病棟で様々な疾患によりリハビリテーションが必要な方に適切な医療を提供するべく、人事異動で新たに迎えた師長とともに、様々な意味で新たな決意を持って地域に貢献して参りたいと思っております。（表紙写真）

さて、先日ニュースを見ていたらリハビリ難民なる言葉が出てきました。医療でリハビリテーションができる期間に制限があり、それを超えた方々が行き先を探して困っている様子を例えた言葉のようです。そうするとそのニーズに対応するべく新たなサービスが生まれてくるのが資本主義のいいところで、自費でリハビリテーションを提供する事業所が注目を浴びているようです。それ自体を私は否定するつもりはありません。しかし、そういった事業所がどれほど地域と連携を取りながらリハビリテーションを提供しているのでしょうか。リハビリテーションはそもそも、再び適応するという言葉を語源に持ちます。そこにはご本人が居るべき場所があるという前提があるので、地域連携は必須となるはずですが、もしそれが抜け落ちていたら、リハビリ難民の受け皿ともてはやされる風潮には素直に帰依できません。当院では地域包括ケア病棟で、そのような地域でリハビリテーションについて困っている方々を積極的に受け入れております。在宅で能力が低下してきた方に、短期間ではありますが入院でのリハビリテーションを提供いたします。もし在宅でお困りの方がいらっしゃったらご遠慮なくお問い合わせください。

さて、もう一つ懸念していることがあります。それは回復期リハビリテーション至上主義です。疾患によっては入院期間にある程度ゆとりを持った治療が必要なものもあります。その最たる例は脊髄損傷だと考えておりますが、そういった疾患群の方々が毎日リハビリテーションができるという一点のみで回復期病棟を選択する例が散見されます。しかし、回復期病棟では入院期間に制限があること、脊髄損傷に必発である排尿障害の客観的評価が十分行われていないことなどの問題があります。それ以上に私が最大の問題と考えているのは、リハビリテーションの効果判定を脊髄損傷特異的な世界標準である脊髄障害自立度評価法 (SCIM) ではなく診療報酬上の理由から機能的自立度評価法 (FIM) で行なっていることです。紙幅の関係で細かくは述べませんが、これは治療の効果判定を、間違っていないが最適とは言えない方法で行なっていることとなります。それが適切な医療とは私には到底思えないのです。こういった方々がリハビリ難民となっていないことのみを祈ります。

上で少し触れましたが、人にはいるべき場所があります。それは障害を抱えた方が帰る場所としてもそうですが、そういった方々がリハビリテーションを行う場所にも言えることだと信じております。地域の皆様におかれましては、患者さんたちが過ごすべき場所として最適解を、是非とも目の前の小さなことではなく、大局的な観点から探し出して欲しいと切に願います。

骨粗鬆症・筋老化外来開設

外来診療部長 竹 光 正 和

当センターでは、2019年5月より第1および第3金曜日の午後に骨粗鬆症・筋老化外来を開設することとなりました。高齢者では、さまざまな健康障害が起こりやすい状態となります。その一つは骨粗鬆症で、骨折のリスクが増大した状態です。もう一つは、筋肉量の減少で、それによる筋力の低下は転倒などに大きく影響します。そこで、高齢者の健康維持には骨粗鬆症のみならず筋の老化への対策も重要と判断し、新外来を開設する運びとなりました。



女性における骨粗鬆症の有病率は、50才台では数%ですが、80才台では50%以上となっています。脊椎椎体骨折や大腿骨近位部骨折は、骨粗鬆症の重篤な合併症です。これらの骨折は、要介護状態の原因となり、健康寿命に大きく影響するものです。健康寿命を延ばすためには、骨粗鬆症の早期発見と治療が重要と考えます。当外来では、骨粗鬆症に関しては骨密度測定のみならず、骨代謝に影響をあたえる身体要因を調査し、適切な治療薬を選択します。また、治療薬の効果や副作用を定期的に調査し、必要に応じて薬物の変更を検討します。

「骨粗鬆症」と同様に、加齢に伴う筋肉量の低下は「サルコペニア」と表現されて、その認知度は徐々に広がっているところです。サルコペニアに関しては、筋肉に関係する食生活や運動を含めた生活習慣の聞き取り、血液検査による栄養状態の評価、筋肉量、筋力、身体能力を調査することでサルコペニアの状況を評価します。治療としては、薬物療法や栄養士による栄養指導を行います。また、身体能力（運動機能）低下に関与する整形外科的疾患がある場合には、それらの検査と治療を行います。

骨粗鬆症や筋の検査は当センターで行い、治療はかかりつけ医で受けることも病診連携として可能です。骨粗鬆症の治療は、内科や婦人科などのクリニックの先生方も行っていることと思います。そのような患者さんに対して専門的な検査を希望される場合には当外来がお役に立てると思います。

骨や筋肉が衰えて骨粗鬆症やサルコペニアになることは「老化現象」の一つと考えられますが、「疾病」ととらえて「治療」することによりその進行を遅らせることができます。本外来で多くの方々の健康寿命が延びることに貢献できるようお手伝いさせていただく所存です。

現在おかけのクリニック等で骨粗鬆症をご指摘されている方などは、受診予約のご案内により紹介状をお持ちのうえご予約ください。

糖尿病患者と後縦靭帯骨化症 (特に糖尿病治療に携わる内科の先生方へむけて)

整形外科 矢内 嘉英

後縦靭帯骨化症 (ossification of posterior longitudinal ligament : OPLL) は厚生労働省の特定疾患にも指定されており、本邦では年々その医療受給者証所持者は増加し、およそ4万人にもなります。また、日本の OPLL 発生頻度は約3%であり、欧米諸国よりも高率に発生する傾向があります。日常の外来診療でも徐々に患者さんに OPLL が認知されてきている印象を受けております。

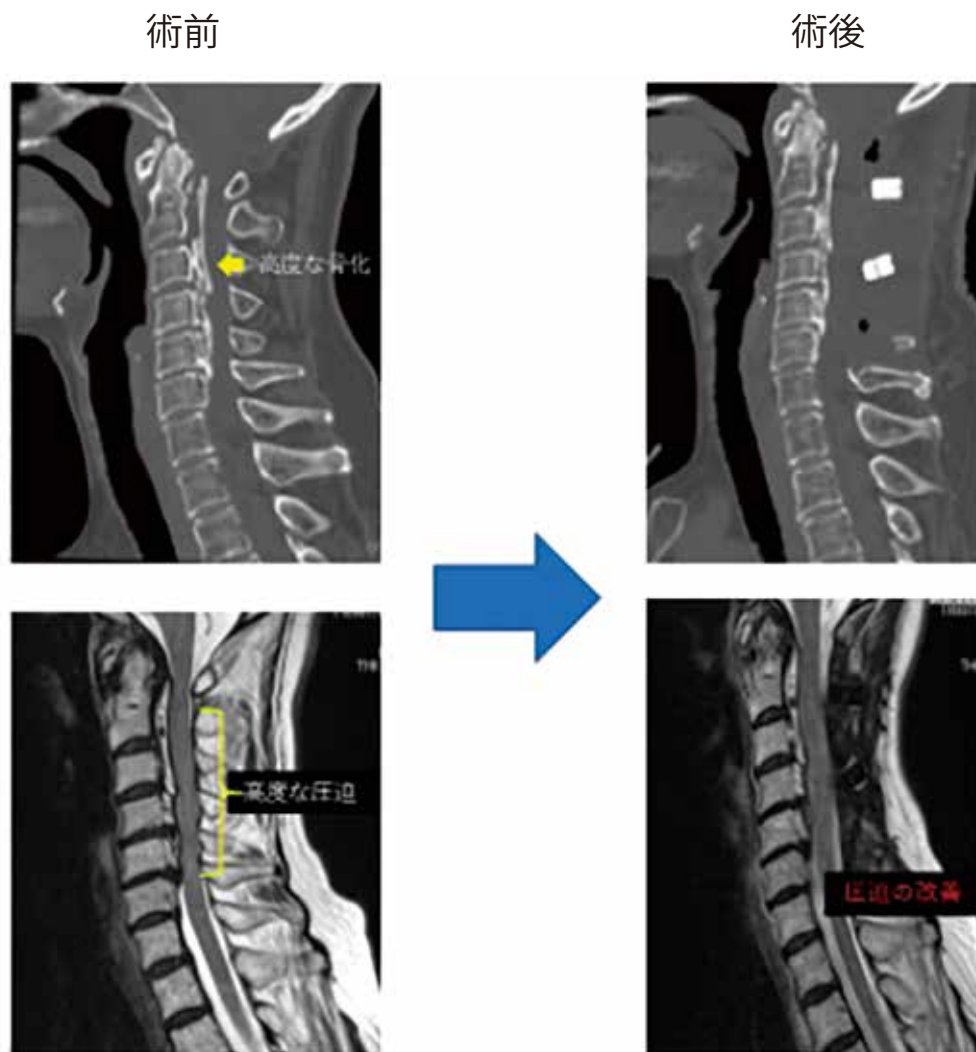
OPLL は遺伝的背景を有する多因子疾患と考えられています。詳細は不明ですが、カルシウム代謝異常、肥満、耐糖能異常などが主な因子として挙げられています。特に我々の日常診療中、OPLL 患者で目立つのは糖尿病の合併です。統計的にも、糖尿病患者の靭帯骨化の割合は16%程であり、人口あたりの割合(3%程)より高い傾向があります。糖尿病の加療が必要な患者さんも年々増加していることから、その中で靭帯骨化症の存在も無視できない状況です。

後縦靭帯骨化症は無症状であることや、頸部痛や肩こり、軽度の痺れ症状に留まることも珍しくありません。特に、糖尿病患者さんの中には糖尿病性神経障害を伴うこともあり、軽度の症状では気づきにくいことも多いと予想されます。しかし、OPLL の患者さんは症状が軽度でも脊髄の圧迫が高度なことがあり、転倒等で急速に症状が悪化したり、軽度な症状が徐々に悪化した結果、細かい作業がしにくくなる巧緻運動障害や歩行障害などの脊髄症状をきたして来院される患者さんも多く存在します。脊髄症状は、一度進行・悪化すると手術をしても改善が難しくなります。そのため、OPLL は脊髄圧迫が明らかであれば、症状が軽微であっても早期に手術を検討する必要があると考えております。

手術に関しては、我々はなるべく低侵襲な手術を心がけております。頸椎の手術では、Skip laminectomy 等の後方筋組織を温存して術後の疼痛や後弯変形などを最小限にする術式を選択することが多いです。しかしながら、高度な骨化の場合は、前方もしくは後方からの固定が必要になることもあります。

内科の先生方は、糖尿病治療に関わることは大変多いと思います。万が一、糖尿病性神経障害では説明がつかない症状を訴える患者さんがいましたら、軽度の症状でも結構ですので、是非一度当院へご紹介ください。整形外科的な視点で評価させていただき、結果に応じて適切な治療を考えたいと思います。

近隣の先生方にもご協力いただき、より早期に OPLL の治療を行なっていただければ幸いです。



顕微鏡視下の低侵襲頸椎除圧術

レスパイト入院のご案内

当院ではレスパイト入院の受け入れを行っています。在宅療養されている方のご家族に息抜きが必要な場合は地域医療連携室までご連絡いただき、ご紹介くださいますようお願いいたします。

【受け入れ可能な方】

- 在宅療養されており、比較的病状の安定している方
- 医学的管理が必要で、介護保険によるショートステイの利用困難な方

詳細につきましては当院ホームページをご確認ください。

<http://www.murayama-hosp.jp/network/index.html>

北多摩西部二次保健医療圏地域リハビリテーション支援センタートピックス 「嚥下とポジショニング」

作業療法士 千葉 美 慧

先日、当院にて開催されました地域支援講座「嚥下とポジショニング」の講義内容について紹介します。

皆様は「ポジショニング」という言葉をご存知でしょうか？食事をする時の基本姿勢は椅子に座った姿勢ですが、病気や障害によって車いすやベッド上で食事をしなければならないことがあります。その際に不安定な姿勢ですと、身体に余分な力が入って疲れる、食物を口に運びにくい、食物を嘔む動作や食物の送り込みを



阻害する、誤嚥のリスクが上がるといった影響が出てきます。そのための準備として車いすやベッド上で適切な姿勢をつくる必要がありますが、これを「ポジショニング」と言います。

車いすやベッド上で食事姿勢を調整する際のポイントは「姿勢全体のポジションを考慮する」ことです。例えば私達が椅子に座って食物を飲み込む時、ほんの少し足を浮かせるだけでも体全体に余分な力が入り、飲み込みがとたんに行いにくくなります。嚥下に直接かかわる筋肉は主に頭と首にあります。この部分のポジショニングを考えるだけでは不十分です。頭・首は筋肉や関節によって、肩甲骨・胸・腕へとつながっていますし、胸は背骨を介して骨盤につながっています。さらに骨盤は股関節で足へとつながり、体全体がそれぞれの部分に影響を与えています。そのため姿勢全体のポジションを考慮することで、嚥下にかかわる筋肉をスムーズに働かせることができるのです。

具体的にはベッド上の姿勢は、①体が滑って傾かないよう左右対称にする②体幹・腕・骨盤・足など全体をクッションで支える③姿勢を調整した際に、首・顔・胸に余分な緊張がないか確認するなどが大切です。

車いすの場合では、①おしりが車いすの奥までおさまるように深く座る②足底を接地させる③体が傾かず左右対称にする④腕をテーブルなどに置いて安定させるといった点を見ると良いでしょう。

他にも作業療法では身体機能に合わせて自助具の使用や環境設定を検討しながら、ご自身で食事ができるように調整しています。その方の嚥下や食事動作の阻害因子を少しでも取り除けるように、多面的に考えて対処法を見つけていくことが大切です。

今後も様々な研修会が当院で開催されます。皆様も機会がありましたら是非、ご参加ください。

村山医療センターへの外来受診方法のお知らせ

専門の医師への受診がスムーズにできるよう、紹介患者さん専用の「地域医療連携枠」をご用意しています

このような時にご活用ください

- ・受診の診療科(特に脊椎疾患・関節疾患など)が特定している。
- ・受診希望日時を決定したい。(予約なしの受診に比べて、待ち時間が少ないのでぜひご利用ください)

1.
FAXで
お申込み
ください

【地域医療連携係 FAX】

042-561-2547

※受診依頼書にご記入の上、貴院の情報提供書とともにFAXでお送りください

2.
外来予約日
の決定

■受診依頼書の内容を確認いたします
■診療科・受診希望日等をもとに、受診日時を決定いたします
(予約状況によっては、希望日時のご希望にそえない場合もあります)

3.
予約完了の
お知らせ

■予約通知書をFAXいたします
■予約通知書は、予約日時・当日お持ちいただくもの等をお知らせする用紙です。患者さんへお渡しください。

4.
予約日の
受診

■お返事は郵送いたします

独立行政法人 国立病院機構 村山医療センター
直通TEL:042-561-2535(平日 月～金 8:30～16:30)
直通FAX:042-561-2547

外 来 診 療 担 当 医 師

独立行政法人国立病院機構 村山医療センター

令和元年5月1日現在

■ 一 般 外 来

※受付時間 (初診：8時30分～11時まで)
再診：8時30分～12時まで

診療科等		月	火	水	木	金	備 考	
内 科		片 寄	岡 田	片 寄	岡 田	岡 田		
外 科		大 石	飯 野	松 岡	飯 野	大 石		
整形 外科	再 診	脊 椎	○朝 妻 ○竹 光 田 原	◎谷 戸 ◎藤 吉 加 藤(貴) 松 林	○○金 子 山 根	○○許 斐 矢 内	◎脊髄損傷 ○側弯 脊椎・脊髄 (頸椎・胸椎・腰椎)	
		関 節	清 水		大 木	吉 原	笹 崎	股・膝関節・下肢
		手	加 藤(直)	小 池	加 藤(直)	小 池		手指・上肢
	一 般		片 山					
初診		交替制						
リハビリテーション科		富 岡	植 村	竹 内		交替制(※) (第4・5金は休診)	※第1金…松田 第2金…植村 第3金…富岡	
歯 科		宮 本	宮 本	宮 本	宮 本	宮 本	予約制	

■ 専 門 外 来 (全 て 予 約 の み)

診療科等	月	火	水	木	金	備 考
内科リウマチ				片 寄 (13:00~)		予約制
側 弯			金 子 (13:30~15時)	金 子 (第2・4週 13:30~16時)		予約制
装具外来 (リハビリ科)	植村/倉片/竹内 (13:00~)					予約制
禁煙外来		岡 田 (午前11:30~)		岡 田 (午前11:30~)	岡 田 (午前11:30~)	予約制

※循環器科、泌尿器科、皮膚科、精神科については、一般外来を行っておりません。

受診予約のご案内

○地域医療連携枠を利用した予約方法(医療機関からの患者紹介)

村山医療センターホームページ(<http://www.murayama-hosp.jp/>)より、
「医療関係者の方へ」→「紹介患者さん予約方法」をご参照下さい。

※不明な点等は、地域医療連携室(042-561-1254)へお問い合わせ下さい。

○一般の患者さんの初診予約方法

①村山医療センターホームページ(<http://www.murayama-hosp.jp/>)より、
「オンライン初診予約」がご利用いただけます。

②電話予約(受付時間 平日 13時から17時)

初診予約電話番号 042-561-1698(直通)・042-561-0965(直通)

※不明な点等は、②の初診予約電話番号にお問い合わせ下さい。