ふ・れあい

Human♥Communication

2016
7月・夏号

Vol.24

人と心に響き合う
清恵会グループ広報誌

FREE
ご自由に
お持ちください

特集

意外と知らない
意外と多い

関節リウマチ
変形性関節症

―加齢だけではない関節の痛み―

健康と美容のワンポイント!アドバイス

「脳梗塞の前兆」

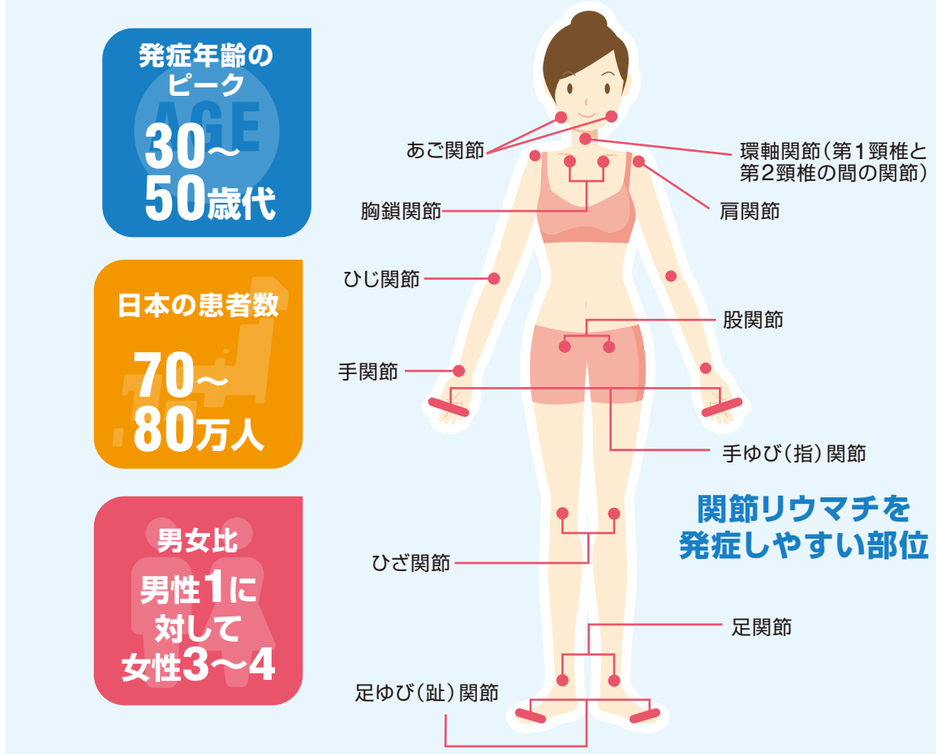
社会医療法人 清恵会

特集

意外と知らない
意外と多い

関節リウマチ 変形性関節症

―加齢だけではない関節の痛み―



高齢者だけの病気ではありません

リウマチは、一般的によく耳にする病名の一つでしょう。〝高齢になると足などが痛くなる病気〟――そんなイメージをお持ちかもしれません。

リューマチとも呼ばれるこの病名の語源は、ギリシア語の「流れる」という意味を持つ言葉に由来し、毒素が体のあちこちに流れていくことで痛みが起こると考えられていたそうです。さまざまな研究から、古代人もリウマチに悩まされていたことが分かっています。

一口にリウマチといっても、その症状は千差万別で、関節、骨、筋肉、腱などが傷んだりこわばったりする病気を総称して「リウマチ性疾患」と呼び、その代表的な疾患として「関節リウマチ」があります。一般的にリウマチといえば、多くはこの関節リウマチを指します。

近年は高齢者の方がなるケースも増加していますが、発症年齢のピークは30～50歳代です。また、若年性特発性関節炎という疾患もあります。以前は若年性関節リウマチと呼ばれていた、16歳以下に発症するリウマチです。つまり、リウマチは高齢者特有の病気ではなく、誰がいつなってもおかしくない疾患です。わが国における患者数は70～80万人とも、それ以上ともいわれています。そして、圧倒的に女性の発症率が高く、男性の3～4倍です。その理由は、実はまだはっきりと分かっていませんが、更年期の前後や出産後に発症することも多く、一つは女性ホルモンとの関係が指摘されています。

冨田 益広

清恵会病院　整形外科
部長代理 兼 リウマチ人工関節センター長

1995年、浜松医科大学医学部卒業。国立大阪南病院（現国立病院機構大阪南医療センター）にて研修。2001年、大阪市立大学大学院医学研究科博士課程卒業博士号取得。アメリカテキサス州立大学サンアントニオ校病理学教室研究員、関西労災病院、大阪市立大学医学部附属病院整形外科 病院講師などを経て、2014年、清恵会病院。
日本整形外科学会専門医、日本リウマチ学会専門医、日本整形外科学会認定運動器リハビリテーション医

決して軽くない関節リウマチの症状

関節には、その内面を覆っている滑膜（かつまく）という膜があり、絶えず少量の滑液（かつえき）を分泌して、文字通り、関節の動きを滑らかにしています。関節リウマチは、この滑膜に炎症が起こり、関節のこわばり、痛み、腫れといった症状が現れます。命にかかわる病気ではないため軽く考えられがちですが、進行すると軟骨や骨が破壊され、関節が変形し、運動機能に障害をきたします。変形した関節を元に戻すことはできません。

関節リウマチによる機能障害の進行度

クラスⅠ：身体機能は完全で、不自由なしに普通の仕事は全部できる。

クラスⅡ：動作の際に1関節、あるいはそれ以上の関節に苦痛があったり、または運動制限はあっても、普通の活動なら何とかできる程度の機能。

クラスⅢ：普通の仕事や自分の身の回りのことがごくわずかにできるか、あるいはほとんどできない程度の機能。

クラスⅣ：寝たきり、あるいは車椅子に座ったきりで、身の回りのこともほとんど、またはまったくできない程度の機能。

（スタインブロッカー分類のクラス分類）

原因不明の関節リウマチ

人間には、ウイルスや細菌など、いわば外敵から体を守る免疫という仕組みがあります。この免疫に異常が生じ、自己抗体と呼ばれる異常な抗体をつくってしまい、体内の正常な細胞や組織を自ら攻撃してしまうことで起こる病気を「自己免疫疾患」といいます。関節リウマチも、その一つです。

関節リウマチを発症する根本的な原因は、残念ながら、まだ十分に解明されていませんが、ストレスや過労、喫煙、そして遺伝的な要素などに原因があるとされています。

また、近年、原因の一つとして考えられているのが「サイトカイン」という物質です。

これは細胞から分泌されるタンパク質の一種で、私たちの体に必要なものですが、関節リウマチが生じている滑膜からは、このサイトカインが異常に多く分泌されており、炎症反応を促す働きがあることから炎症性サイトカインと呼ばれています。

関節リウマチの予防法

自己免疫疾患である関節リウマチを予防するには、自己免疫を整えることが重要です。まずは規則正しい生活とバランスの良い食事を心がけ、なるべくストレスをためないようにすること。適度な運動で心身をリフレッシュするのも有効です。そして、禁煙。たばこは関節リウマチの原因の一つと考えられています。できれば吸わない方が良いでしょう。

また、歯周病があると関節リウマチが進行します。歯周病菌で代表的なP.g.菌（ポルフィロモナスジンジバーリス）が持つ酵素により、リウマチに関連する自己抗体が増えるためと考えられています。歯周病はきちんと治療し、日頃から歯磨きなどの口腔ケアで細菌の増殖を抑えることが大切です。

関節リウマチの診断と治療

両側の手首・足首や手指の関節が腫れて痛み、朝起きたときにこわばりを感じるのが関節リウマチの典型的な初期症状です。何の治療もせずに放置すれば、軟骨や骨が破壊され、関節が変形していきます。その間、およそ2年といわれています。もちろん個人差はありますが、なるべく早く診断し、治療を始めることが重要です。症状や年齢によってはもちろん、その人の仕事内容や生活環境などによっても、治療方針は一人ひとり異なります。そして、関節が傷む疾患は関節リウマチ以外にも多くありますので、少しでも不安や心配があるのなら、専門医に診てもらうことが先決です。早期発見・早期治療で、関節も変形しないまま過ごすことができます。

関節リウマチによる関節破壊の進行度

ステージⅠ（初期）：関節に痛みや腫れはあるものの、軟骨や骨の破壊はない状態。

ステージⅡ（中等期）：軟骨が薄くなり、関節の隙間が狭くなっているものの、破壊はない状態。

ステージⅢ（高度進行期）：軟骨や骨に破壊が生じた状態。

ステージⅣ（末期）：関節が変形・破壊され、動かない状態。

関節リウマチの手の変形

関節リウマチの足の変形

関節リウマチの治療目標

❶こわばり、腫れ、痛みなどの症状を薬剤等で緩和する。

❷関節の変形や骨の破壊を薬剤および運動等で防止する。

❸変形した関節や破壊された骨の機能を手術で再建する。

前述したように、関節リウマチの原因はまだ明確に分かっていません。従って、完全に治癒するのは難しく、治療の目指すところは「寛解（かんかい）」です。寛解とは、病状が軽減あるいは停止した状態を指します。具体的には、大きく次の3つです。

治療目標を実現するための治療方法は、薬物療法、理学療法（運動やリハビリ等）、手術療法です。**近年は医療の進歩により、関節リウマチの進行をほぼ食い止めることができる生物学的製剤の注射薬も開発され、世界中で使用されています。もちろん当院でも施行しています。**

また、進行度合によっては手術を検討する必要があります。関節リウマチの手術には人工関節置換術、関節固定術、滑膜切除術、関節形成術などがあり、症状や部位などによって選択する手術は異なります。膝関節や股関節の場合は人工関節置換術が一般的であり、この手術は、次に述べる変形性関節症の場合にも用いられます。

膝が痛い、股関節が痛い―関節リウマチと似ている変形性関節症

関節リウマチと似た症状に「変形性関節症」があります。関節の軟骨がすり減ったり、関節の周囲に骨のとげが生じたりして、関節が痛んだり腫れたりします。進行すると、軟骨が完全に失われ、関節が変形する疾患です。〝年だから仕方ない。我慢するしかない〟と考えられがちですが、重度の場合、運動機能に障害をきたすのは関節リウマチと同じです。関節の痛みや違和感が続くようなら専門医の診察を受けてください。

変形性関節症の原因は関節リウマチとは違い、一つは加齢による関節の老化です。長年の力仕事やスポーツ、肥満などにより、関節に過度な負担がかかることでも起こります。また、骨折や脱臼、痛風や関節炎など、けがや病気が原因で起こる二次性の変形性関節症もあります。

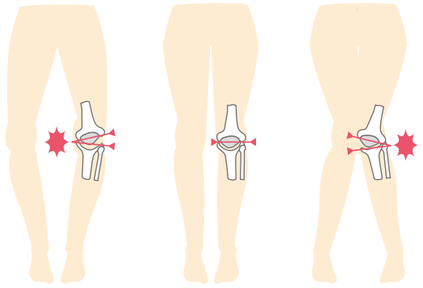
関節の老化といっても40歳くらいから症状は現れ、65歳以上になると、程度の差はあるものの8割以上の人に見られます。多くの場合、体重を支える膝関節や股関節に発症します。

変形性関節症を発症しやすい部位

膝の関節、股関節、手足の指の関節、背骨、首の関節など

変形性膝関節症

関節リウマチと同様、女性に多く見られる疾患です。典型的な症状としては、痛みや腫れ、正座ができなくなり、しゃがんだり立ち上がったりする動作や階段の昇り降りがつらく、やがて歩行もしづらくなります。関節の変形が進むと徐々に動きが制限され、日常生活に支障をきたします。O脚やX脚といった変形が強くなる場合もあります。



O脚　正常　X脚

変形性股関節症

こちらも女性に多く見られる疾患で、加齢による一次性よりも、けがや病気が原因で生じる二次性の変形性股関節症が大半を占めます。これは、小児期の股関節の病気が女性に多いため、後年、それが遠因となって発症していると考えられます。症状は、脚の付け根や尻などにこわばりや痛みが生じ、やがて階段の昇り降りや歩行が困難になります。関節の変形が進むにつれ、動きが制限されて痛みも強くなり、日常生活に支障をきたすのは膝関節症と同様です。

変形性関節症の予防法

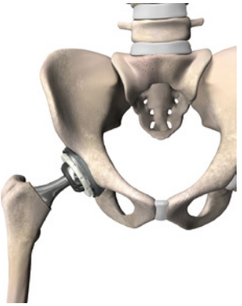
日頃から適度な運動を心がけましょう。運動不足で関節を動かさないでいると、関節の周りの筋肉や腱が硬くなったり衰えたりして動きが悪くなり、けがや痛みが起こりやすくなります。ただし、急激な運動は逆効果。長時間歩き続けたり、いきなり山登りを始めたりするのも、かえって危険です。まずは軽いウオーキングやストレッチなど、自分に合った運動を無理せず少しずつ続けることが大切。肥満も関節に負担がかかり、変形性関節症の一因となっています。減量を心がけましょう。また、関節が冷えると、周囲の筋肉のこわばりや血行不良を招きますので注意が必要です。

特集 意外と知らない 関節リウマチ 意外と多い 変形性関節症

関節リウマチや変形性関節症に有効な人工関節置換術

人工関節置換術（じんこうかんせつちかんじゅつ）とは、関節リウマチや変形性関節症によって損傷した関節の表面を取り除き、人工関節に置き換える手術です。日本では30年以上前から施行されており、膝関節は年間8万人以上、股関節は年間5万人以上の方が手術を受けていて、年々増加傾向にあります。

人工関節は特殊な金属やセラミック、ポリエチレンなどで構成されており、耐久性に優れています（15～20年）。経年ですり減ってしまった場合は、もちろん取り替えることが可能です。手術時間や入院期間は、部位や症状、年齢などによって個人差があり一概にはいえませんが、目安として、手術時間は約1～2時間、手術後の入院期間は3～4週間といったところです。入院中は経過観察およびリハビリテーションを行います。



資料提供：日本ストライカー株式会社

資料提供：ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社 デピュー シンセス・ジャパン

人工関節置換術の効果

- 痛みがなくなる（または大きくやわらぐ）。
- 関節の動きや可動域がほぼ元に戻る。
- 動かせるようになることで筋肉が付き、筋力が増す。
- 軽いスポーツや旅行などができるようになる。
- 自転車や自動車に乗れるようになる。
- QOL（Quality of Life：生活の質）やADL（Activities of Daily Living：日常生活動作）が向上する。

清恵会病院「リウマチ人工関節センター」

清恵会病院の整形外科には、専門医療センターの一つである「リウマチ人工関節センター」を設置しています。ここでは、関節リウマチや変形性関節症などの疾患に対し、専門的かつ総合的な診療を行っています。

まずは正確な診断のもと、効果的な治療方法を検討し、綿密な治療計画を立て、患者様一人ひとりに最適な医療を提供するよう努めています。主な治療方法としては、初期～進行期に対しては内服薬、外服薬、関節注射、理学療法などを行い、進行期～末期に対しては人工関節置換術などの手術を行います。膝関節の手術にはポータブルナビゲーションシステムを使用して、より正確な手術を施行しています。また、リハビリテーション部門とも緊密に連携し、手術後は経過を見ながら早い段階でリハビリを開始して、患者様の運動機能の回復に取り組みます。

人工関節置換術は、保険が適用される手術です。また、高額療養費制度の助成対象になりますので、自己負担限度額を超えた金額については、還付を受けることが可能です。詳しくは、当院の医事課へご相談ください。

受診について

かかりつけ医を通じて地域連携室までご予約をお願いいたします。

- 紹介状要
- 診察日時／水曜・木曜の9時～12時
- 予約窓口／清恵会病院 地域連携室
  ☎072-223-8199（代）

医心伝心

医の最前線から 第二十四回

藤田一彦
清恵会病院
内科部長（呼吸器内科担当）

1992年、大阪医科大学卒業。1994年、大阪医科大学内科学I研修医終了。1995年、住友病院内科研修医終了。1995年、大阪医科大学内科学I専攻医。1997年、阪和病院内科勤務。1999年、大阪医科大学内科学I専攻医。2000年、テキサス大学内科学感染症部門留学。2002年、大阪医科大学内科学I専攻医。2003年、大阪医科大学救急医療部助教。2005年、大阪医科大学内科学I助教。2015年、清恵会病院内科勤務。

日本内科学会総合内科専門医・認定医、日本呼吸器学会呼吸器専門医・指導医、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医・指導医、日本医師会認定産業医、日本内科学会認定JMECCインストラクター、日本救急医学会認定ICLSインストラクター・ディレクター

粘り強く、丁寧な診療を心がけています

呼吸器内科医として

呼吸器内科医として、呼吸器疾患全般にわたって診療しています。週4日（月・火・木・金の午前）の外来では、慢性閉塞性肺疾患、気管支喘息、間質性肺炎、睡眠時無呼吸症候群などの良性疾患から肺癌、悪性中皮腫などの悪性疾患まで診療を行い、午後は病棟業務で入院患者様のケアに当たっています。また、週2回（月・木）午後に気管支鏡検査も実施しています。さらに、当院の感染対策委員として感染症患者様の診療についてチェックし、アドバイスをしています。また、呼吸ケアチームの一員として人工呼吸管理がなされている患者様のケアも行っています。

今後も呼吸器疾患に粘り強く対応し、患者様にできる限り丁寧な診療を行っていく所存です。

院外での活動について

清恵会病院に勤務する前は、母校である大阪医科大学内科学Iに所属していました。その間、2年ほど大学の救急医療部にいた経験を生かして、現在は心肺蘇生の講習会のインストラクターとして院内および院外で活動しています。特に院外では、NPO法人大阪ライフサポート協会の一員としても市民向けの講習会に参加し、心肺蘇生の普及のお手伝いをしています。

そして、症例報告をはじめ学会発表などの学術的な活動にも力を注いでいきたいと考えています。

呼吸ケアチームで、人工呼吸器をつけている患者様の病床を回る。写真はICU（集中治療室）にて。（左端が藤田医師）

運動不足の解消法を思案中

今は趣味らしい趣味もなく、休日は何をすることもなく過ごしていますが、大学在学中は、スキー部に所属していましたので、シーズンには家族でスキーを楽しんでいます。目下、運動不足による体力低下をいかにして解消するかを思案中です。

クローズアップ!

清恵会の仕事見せます

vol.11 医事課の仕事

医事課は、患者様の受付や診療費の計算業務、保険の請求業務などを行っている部門です。それ以外にも、救急来院された一刻を争う重症患者様のご家族へのご連絡、また、患者様をお迎えするための診療開始前の準備など、すべての患者様がスムーズに受診していただけるよう、さまざまな業務を行っています。

ここでは、その一部をご紹介します。

1 救急搬送患者様の受付業務

救急患者を搬送する救急隊から当院の救急医療センターへ、患者様の受け入れ要請が入る。看護師が対応し、直ちに医事課へ連絡。

↓

医師、看護師とともに医事課職員も救急車の到着に備える。

↓

救急車の到着後、医事課職員が患者様の氏名・住所等、必要事項を速やかに確認。受付票および診察券を発行。

↓

必要に応じて患者様のご家族に連絡。

●単独で運ばれてきて意識のない患者様は、患者様の持ち物を確認させていただいたり、警察や役所に問い合わせるなど、あらゆる手段を用いて患者様の氏名・連絡先を探します。

2 患者様お迎え準備

受付開始は8時30分ですが、8時00分に正面玄関が開き、患者様が来院されます。

患者様をお迎えするために車椅子を確認したり、番号札を用意するなど、皆様に心地良く過ごしていただけるよう、さまざまな準備を行っています。

3 車椅子の患者様のお手伝い

患者様からご依頼があれば、当院周辺の調剤薬局まで、あるいはタクシー乗り場まで、患者様を車椅子でお送りしています。タクシーへの移乗をお手伝いする場合もあります。

Nurse Face（ナース・フェイス）

私の看護、私の思い

患者様の言葉に救われました

石橋 香織

清恵会三宝病院　2A病棟　看護師

私が所属している清恵会三宝病院の２Ａ病棟は、透析病棟です。慢性腎不全や糖尿病性腎症などで透析治療を受ける患者様が入院しています。患者様のほとんどは４、５時間の透析治療を週３回受けているため、そのストレスや苦痛は並大抵ではありません。私たちは、患者様に少しでも安心して入院生活を送っていただけるよう日々心がけています。患者様の気分転換や認知機能維持を目的にレクリエーションも行います。ラジオ体操や風船バレー、カラオケ、足浴など、スタッフと患者様だけでなく、患者様同士のコミュニケーションの場になっています。また、回想法を用いて患者様から昔の話を伺います。認知機能維持が目的ではありますが、私たちも戦時中の話を聞く貴重な機会となっています。

患者様が日々元気になる様子や退院する姿を見ると、看護師としてのやりがいを感じます。でも、ときには患者様の最期に立ち会わなくてはなりません。それはとても悲しく、私は看護師という仕事に自信を失いかけた時期もありました。しかし、あるとき患者様に「あなたがいてくれて良かった。入院してこんなに幸せに思うことなんて、ないと思っていた。ありがとう」と声をかけられたとき、私の看護は間違っていなかったのだと思うことができました。ご家族から感謝の言葉をいただくこともあります。人生の最期に立ち会うのはとてもつらいことですが、看護師だからこそ関わることができます。だからこそ、悔いのないよう、三宝病院に来て良かったと思っていただけるよう、これからも頑張ります。

地域と連携して患者様を支援する、「かかりつけ医」についてご案内します。

“かかりつけ医”を持っていますか？

「かかりつけ医」とは

病気の受診や健康上の不安を気軽に相談でき、自分の体の状態を把握してくれる、診療所やクリニックの医師のことです。高齢化に伴い、複数の慢性疾患を併せ持つ方も増えてきました。身近にかかりつけ医を持つと、より安心につながります。

かかりつけ医を持つメリット

- 精密検査や専門的な治療・入院が必要な場合は、適切な病院を紹介してくれる。
- 家族も含めて病歴や体質を把握してくれる。
- 長く付き合うことで体調の変化に気づき、病気の早期発見につながる。

かかりつけ医（診療所またはクリニック）

- 日常的な病気の治療、療養の指導
- 慢性的な病気に対する医療の提供
- 病歴、健康状態の把握
- 入院や検査には適した病院を紹介

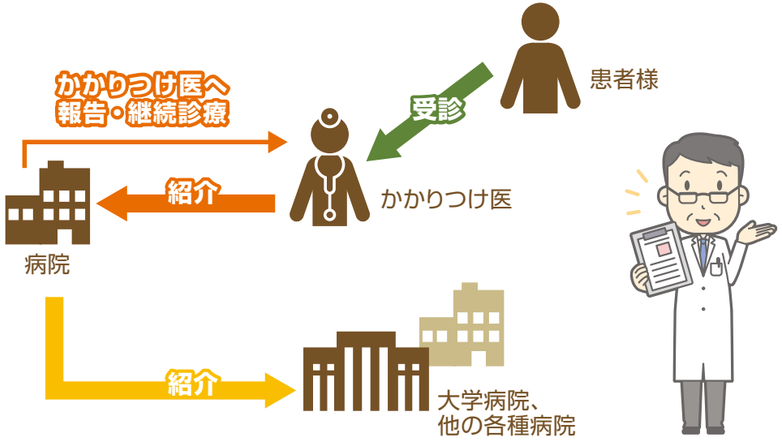
一般病院、救急告示病院

- 検査・入院治療
- 手術、専門的医療の提供
- 必要に応じて大学病院や他の病院と連携
- 救急告示病院は救急医療の提供

病院からかかりつけ医へ

病院は、検査や治療が終了して症状が安定した患者様には、再びかかりつけ医へ診療を任せるべく、かかりつけ医に検査結果や治療の経過を報告します。患者様は安心して再びかかりつけ医にかかることができます。

地域には診療科目の異なる多くの診療所があり、病院も、大学病院、一般病院、救急告示病院、専門病院などさまざまです。医療機関にはそれぞれ役割があり、連携協力して、患者様に適した医療を提供しています。



「かかりつけ薬剤師」とは

最近耳にする、「かかりつけ薬剤師」とは何でしょうか。

「かかりつけ薬剤師」とは、薬の服用や管理をはじめ、体調や食事の管理等、健康全般の相談ができる薬剤師を持つことを意味します。

かかりつけ薬剤師の仕事

- 患者様が服用する薬を一元的、継続的に把握する。
- 重複や飲み合わせを確認し、アレルギーや副作用を回避する（薬は処方薬だけでなく、市販薬やサプリメント、健康食品も含まれる）。
- 調剤後も患者様の服薬状況や指導内容などを処方医に情報提供する（必要に応じて処方提案する）。
- 必要に応じて患者様の自宅を訪問して残薬の整理や確認をする。
- 在宅療養の患者様への対応。
- 患者様やご家族からの相談には24時間対応。

かかりつけ薬剤師は、薬剤師の中でも定められた要件を満たす薬剤師だけがなれる、専門職です。かかりつけ薬剤師がいると安心ですが、利用頻度なども考えて決めましょう。

より良いチーム医療・看護をめざす、院内の合同勉強会

回復期病棟看護・リハビリテーション合同企画チーム

清恵会三宝病院では、看護部とリハビリテーション部が連携し、共通の認識を持ちながら業務ができるようにいくつかの取り組みを行っています。今回は、その中でも定期的に実施している合同の勉強会についてご紹介します。

この勉強会は、患者様の入院中のケアをより良くし、退院支援をスムーズに行うことができるよう、回復期病棟スタッフとリハビリスタッフとが一緒に勉強することで互いの知識・技術の向上を目指すものです。

勉強会は、毎回テーマを設定して行います。写真は「高次脳機能障害」をテーマに開催（業務終了後、自主参加型）したときの様子。まずは座学で、多職種でも理解できるように専門的な用語は使わず、わかりやすい言葉を用いて勉強しました。次に、高次脳機能障害を持つ患者様の、ベッドやトイレ（便座）への乗り移りや段差の上がり下がり等の動きについて、「介助する側」も「介助される側」も楽に行える方法を学びました。

看護師、看護補助者、理学療法士、作業療法士など多職種が参加。高次脳機能障害とは何か、から理解する。

その後、実際に疑似体験キットを用いて障がい体験をして、障がいのある方や高齢の方の立場になって考えると同時に、そのサポート方法を学ぶことで障がいに対する理解をより深めました。

このような取り組み・勉強会を通じて多職種が同じ知識を学び、同じ経験をすることで、入院患者様に対して常に統一された介助方法を提供し、患者様により満足していただけるよう、今後も努力していきます。

身体への障がいがある方、高齢の方を想定して、疑似体験キットで身体の動きを制限。身体の動かしにくさ、介助のされ方を実践しながら学ぶ。

「問題解決型学習」とは?

放射線技師科

放射線技師科では、学生たちに技術や知識を教えるのはもとより、自ら解決に導く考え方を身に付けるための学習方法である**「問題解決型学習」**を実践しています。各々に与えられた症例から患者様の容体や疾患を想定し、適切な検査法・対応をグループごとに考えます。そして、グループごとにプレゼンテーションし、学生相互で客観的に評価して自己を高め合います。

学生さんに聞きました

Q.問題解決型学習をしてみてどうですか?

学生A：与えられた症例から患者様の状態を把握して、実際に撮影する上で、**どうすれば苦痛なく検査が施行できるか、患者様のことを想像できるようになりました。**

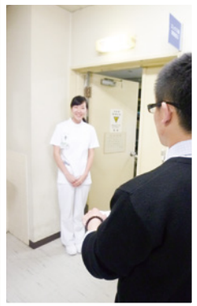
学生B：先生からは、患者様の状態によってポジショニングを考えることや、実際の画像の見方など、座学だけでは気付くことのできない内容を教わり、非常に勉強になりました。

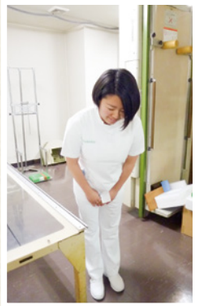
また、「問題解決型学習」の一環として、病院での臨床実習に挑む前に**OSCE（客観的臨床能力試験）**を行っています。実際の病院でのX線撮影を想定した実技試験は、教員と学生が一対一となり、知識・技術だけでなく、医療人としての身だしなみや接遇などの評価・指導も行います。

学生さんに聞きました

Q.OSCE（客観的臨床能力試験）をやってみてどうですか?

学生A：患者様の呼び入れから撮影、患者様の退室まで、一連の流れはシミュレーションできていると思っていましたが、テスト後、先生方からの評価を聞いて、それが完璧に**できていなかったことを痛感しました。**





専任教員は臨床経験豊富な診療放射線技師が多く在籍しています。実際に教員が臨床現場で思い描いた理想や思いを学生と対話しながら、常に「よりよい医療」とは何かを共に追い求めています。

Topics

脳卒中ケアユニット（SCU）が稼働中！

清恵会病院は、平成27年10月の新病院移転時に脳卒中ケアユニット（SCU: Stroke Care Unit）を開設しました。SCUとは、脳卒中（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血）の急性期の患者様を専門医療スタッフがチームを組んで計画的に診療する治療室で、現在、4A病棟で3床が稼働しています。

この病床で治療することにより以下のような効果が明らかになっており、「脳卒中治療ガイドライン2015」※において強く推奨されている治療体制です。

※日本脳卒中学会の脳卒中ガイドライン委員会編集

- **死亡率の低下**
- **入院期間の短縮**
- **自宅への退院率の向上**
- **長期的な日常生活能力や生活の質の向上を図ることができる**

清恵会病院では、脳卒中センターにおいて多くの患者様を常時受け入れています。脳梗塞の超急性期患者様に対するt-PA静注療法（血栓を溶かして、詰まった動脈を再開通させる治療）や、脳血管のカテーテル治療（脳血管内治療）、くも膜下出血や脳内出血に対する開頭手術も常時行える体制です。

SCUでは脳卒中専門医をはじめとする専門スタッフによる治療、1人の看護師が3人の患者様を受け持つ手厚い看護、早期からのリハビリテーションが可能です。SCUは、急性期脳卒中の診療をさらに充実したものとし、より質の高い医療を提供できるものと考えております。

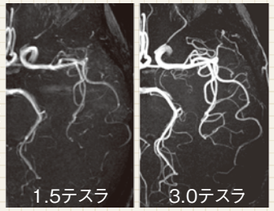
患者様の家庭復帰、社会復帰に寄与できるよう、「脳卒中地域連携パス」を活用し、回復期リハビリテーション病院やかかりつけの医療機関との連携をとりながら、包括的医療を行っています。

脳血管のカテーテル治療

3.0テスラのMRI導入決定

現在の1.5テスラMRIに加えて、3.0テスラのMRIを導入します。

脳神経外科におけるMRI検査は、頭蓋内の断面を画像化して病変の手がかりを調べます。3.0テスラはより鮮明な画像を得ることができます。



資料提供：株式会社フィリップス エレクトロニクス ジャパン

MRIが2台になれば、さらに速やかな脳卒中患者様の受け入れが可能になり、今秋をめどに、より強化した体制を整えていく予定です。

今後とも地域における急性期医療への一層の貢献を目指してまいります。

～その12～

「脳梗塞の前兆」

―過性脳虚血発作とは？（TIA）

清恵会病院 脳神経外科 医長
木村 僚太

「字を書いていたら突然手に力が入らなくなって、おかしいな?と思っていたらすぐに治った」とか、「会話中に突然ろれつが回らなくなったが、すぐに元に戻った」といったことがあったら、**一過性脳虚血発作（TIA：transient ischemic attack）**かもしれません。

TIAとは、脳の一部の血流が一時的に悪くなることで、半身の運動まひなどの症状が現れます。血液の流れが長期間途絶えて、脳の機能が回復しなくなった状態が脳梗塞です。

TIAが疑われる症状

TIAの疑いがある患者様はCTやMRI、エコーなどを用いて次のことを調べる必要があります。

- **脳梗塞（脳の血管が詰まる）の有無**
- **頭頸部（脳の下側から鎖骨までの範囲）の動脈が狭くなったり詰まったりしていないか**
- **心臓の中や頭頸部の動脈内に血栓がないか**

主な原因

TIAの主な原因は動脈硬化と不整脈です。動脈硬化を引き起こす高血圧や脂質異常症（コレステロールが高い）、糖尿病を患っている人や喫煙者、不整脈のある人はTIAを起こす可能性が高く、注意が必要です。

治　療

TIA を起こした患者さんに対しては、高血圧や脂質異常症、糖尿病に対する投薬や禁煙指導に加えて、抗血小板剤や抗凝固薬といった血をサラサラにする薬の投薬が行われます。また、狭くなった動脈が原因の場合にはステント治療と呼ばれるカテーテル治療を行うこともあります。

ポイント

「気のせい」などと思わず、TIAかな?と感じたら、**ためらわずにすぐ脳卒中の専門病院（神経内科、脳神経外科、脳卒中科などのある病院）を受診することが大切です。**

ふれあい vol.24（2016年7月15日発行） 編集・発行 社会医療法人 清恵会 広報委員会 大阪府堺市堺区南安井町1丁1番1号 TEL.072-223-8199（代表）

清恵会グループのご紹介

清恵会病院
急性期機能病院

〒590-0064 堺市堺区南安井町1丁1番1号

清恵会本部

〒590-0064 堺市堺区南安井町1丁1番1号

いずれも ☎ 072-223-8199(代)

清恵会訪問看護ステーション
訪問看護・訪問リハビリテーション

〒590-0065 堺市堺区永代町2丁3番9号

☎ 072-232-6074

清恵会向陵クリニック
人工透析外来

〒590-0024 堺市堺区向陵中町6丁2番11号

☎ 072-257-3131

清恵会グループの
WEBサイトもご覧ください

http://seikeikai.or.jp/

清恵会 検索

清恵会三宝病院
複合型慢性期機能病院

〒590-0903 堺市堺区松屋町1丁4番地の1

☎ 072-226-8131(代)

さんさんデイケア三宝
通所リハビリテーション

〒590-0903 堺市堺区松屋町1丁4番地の1

きらきら訪問リハ三宝
訪問リハビリテーション

清恵会三宝病院 介護事業部

☎ 072-225-0066

清恵会医療専門学院
看護師・准看護師養成校

〒591-8031 堺市北区百舌鳥梅北町2丁83番地

☎ 072-259-3901

清恵会第二医療専門学院
理学療法士・診療放射線技師養成校

〒590-0026 堺市堺区向陵西町4丁5番9号

☎ 072-222-6226

おかげさまで、「通所リハビリテーション さんさんデイケア三宝」は5周年を迎えました

2016年6月、「通所リハビリテーション さんさんデイケア三宝」は5周年を迎えました。当施設は清恵会三宝病院の介護事業部として開設し、多くの方々にご利用いただいています。

6月19日（日）に5周年感謝祭を開催し、コンサートや記念講演会などを行いました。施設の利用者様とご家族、地域の皆様、関係者の方々にお越しいただき、盛況のうちに終えることができました。

ふれあい 社会医療法人 清恵会