

# 診療所便り

～総合病院との連携について～

## 患者さまの紹介

武田病院グループの各病院には、24時間体制で、救急時にも早く患者さまを受けていただき感謝しています。今年4月、山科勤修寺に往診を依頼された患者さまを、脱水、低血圧にて、急きょ、醍醐の医仁会武田総合病院まで付き添って搬送しました。胃潰瘍による著明な貧血があり、直ちに輸血し、救命していただき、今は元気に暮らしておられます。この5月には、高血圧症で外来受診中の患者さまが、私の不在中、救急車で康生会武田病院へ運ばれました。大動脈弁狭窄、狭心症にて冠動脈バイパス・大動脈弁置換術を受けられ、無事元気に退院、その直後に当院へ報告にられました。最近では、昨年5月よりの胃潰瘍の患者さまが、突然土曜日夜間に腹痛、吐・下血にて電話があり、動けないため救急車で来院、入院を勧めましたが拒否され、当日、輸液(ゼンタック、ブスコパン)し(朝起きたら死んでいるかもしれないと説得後)帰宅されました。翌朝(日曜)8時に、入院したいけ

れども動けないという連絡があり、車でマンションまで迎えに行き、武田病院へ救急搬送し入院。輸血を受けられ治療軽快し、約2週間で退院されました。退院の途中で当院に寄られ、「ピロリ菌の薬で武田病院へ通いますが、それが終わったらよろしく」とあいさつにいられたばかりです。

患者さまの様態や手術経過などの連絡をより確実にし、退院後は、速やかに患者さまを紹介医院に戻すことができれば、さらに紹介患者さまは増えると考えます。



上田医院 院長  
上田 尚司

## 在宅で看取る

私自身も父親の末期を自宅で看取っており、なるべくなら患者さまの末期は、自宅で迎えさせてあげたいと考えています。開業医がそういう患者さま・家族の願いを聞き入れ、24時間対応して差し上げることこそ、かかりつけ医としての役割と思っています。昨年末には、肺炎で入院を拒否された高齢患者さまを、正月の間も毎日往診し、今年1月10日に往生されました。

先日も、臍臓がんで病院から退院してきたばかりの患者さまの家

族から、「自宅で最期を迎えさせてやりたいが、上田先生、往診していただけますか」との依頼に応じて、亡くなられるまで毎日往診し、点滴をしたことがあります。また、車いすで移動できる方は、できるだけ通院をお願いし、医院には屋外用・屋内用の車いすを用意して貸し出しています。屋外用の車いすで玄関まで来ていただき、屋内用の車いすでベッドへ移動して治療にあたるのですが、患者さまの家族の皆さんにはたいへん重宝されています。

地域に根差した、患者さま・家族の皆さんのどんな要請にも応じられる「かかりつけ医」でありたいというのが、私の究極の目標です。



〒600-8474  
京都市下京区西洞院通仏光寺上る  
綾西洞院町756  
TEL 075-371-7880  
診療科目 外・消・整外・リハビリ

## 地域の気軽な相談室

私は、第二日赤救急分院、国立福知山、舞鶴日赤といつも救急患者と対峙してきましたが、現在もいくつになっても本を読み、時代遅れにならないよう、毎日初心のつもりで救急に対応しています。プライマリィ・ケア医として外科、内科、泌尿器科など、何科でもいとわずに相談にのり、患者さまにとって最善の方法をとれるように心がけています。

特に下京区は高齢者がたくさんおられ、夜中2時でも3時でも電話や相談があれば、普段と同じようにお答えし、往診をしたりします。他府県に出かける時にも携帯電話で連絡を受け、武田病院など市内の主たる病院とすぐに連絡できる体制をとっています。

当院の地域医療連携室が発足して、まもなく四年目を迎えるようになっています。この間、文字通り「地域における医療の太い連携」を目指し、努力を重ねてまいりましたが、諸先生方のご理解とご協力によりまして、その芽も開花しつつあることを、とても感謝いたしております。さて、かつて新語として浮上した「医療サービズ」という言葉も、現在ではごく常識となり、そのためのハード、ソフト、システム、マンパワーも整備されてきております。しかし、その医療サービズは、患者さまお一人一人に対し、手厚く提供させていただくことは当然でありますが、得てしてそれが類型化されてしまう、パターン化されてしまふ恐れがあると思われまふ。今日、私たちが真剣に取り組まなければならないテーマは、患者さまの「権利意識」であり、それを受け取る立場としての「権利擁護」であると考えます。患者さまの権利意識は、患者さま個々の身体的背景、家庭的背景や社会的背景に裏付けられたものであり、一般化、類型化できない固有のものであります。そうした患者さまの権利意識を擁護し、満足していただくためには、私たち医療に携わる職業人として、より一層のスキルアップを目指さなければならぬことはもちろんなこと、ご紹介くださる先生方との絶えざる会話を通して、一人の患者さまの満足と信頼を得ることが地域医療の本来のあるべき姿であり、同時に重要な課題と考えております。

## 地域医療 連携室から



医療法人 財団 康生会 武田病院  
(連絡先) 地域医療連携室  
TEL 075(361)1352(直) / FAX 075(361)1268

検査予約センター  
TEL 075(351)1132(直) / FAX 075(361)1268

URL <http://www.takedahp.or.jp/>

室長：松山 則彦

# 武田病院グループ



# たけだメディカルニュース

Vol.5 発行日 平成15年8月1日

発行 武田病院グループ 京都市下京区塩小路通西洞院東入ル  
発行人 武田 隆久 TEL 075-361-1351(代)

## 医療法人財団康生会 武田病院 整形外科特集



京都大学大学院  
医学研究科整形外科学  
教授 中村 孝志

# 整形外科の最先端医療

日本の整形外科は100年前に東京大学と京都大学に初めて開講され、順調に発展してきましたが、とりわけ、この10年間で大きな進歩を遂げました。一つは、骨のバイオロジーや関節軟骨、神経、靭帯などの基礎学問の発達です。中でも重要なことは、骨がどうしてでき、どのように維持され、どのように年を取っていくかが研究されることによって骨のメカニズムがわかってき

ました。もう一つは骨粗しょう症を予防する有力な薬、ビスフォスフォネートができたことです。従来の薬は骨が減るのを抑えるだけでしたが、この薬を使うと年に1~2%骨量が増加するという結果が出ています。

人工関節のトピックスでは、膝、股関節に加えて肘などの人工関節も開発されてきています。人工関節には、骨に固定するという問題と、人工関節の摺動面の摩擦の問題があります。固定に関しては、これまでは高分子の骨セメントを骨と材料の間に詰め固定していました。新しい固定法としては、金属の表面に小さな穴を造り、そこに骨が進入してダイレクトに固定する方法があります。骨の進入を促進するために金属の上にハイドロキシアパタイトなどのセラミックコーティングも行われています。この人工関節はセメントレス人工関節といわれます。若い人にはむしろセメントレスの方が安定しているのではないかとということで、最近よく使われ、好成績を収めています。

摺動面の問題ですが、従来からすぐれたポリマーとして500~600万という超高分子量のポリエチレンが使われていますが、それでも磨り減ってしまいます。年間で0.1~0.3mmの深さで減っていくのですが、体の中に残った摩擦粉が骨を吸収する機構を刺激して、骨が吸収されるという現象が起こります。手術して7~8年後に起こり、人工関節が緩むなどの問題が出てきました。そこで、2つの解決法が試みられています。一つはポリエチレン自身を変えるために放射線を当て、クロスリングといってポ

リエチレンの分子同士をつなぎ合わせることで、より硬く強くすることです。通常のポリエチレンに比べて減り方が10分の1以下になるといわれています。もう一つは問題を起こすポリエチレンをなくするというもので、セラミック同士、金属同士の人工関節をつくることです。セラミック同士であれば100分の1ぐらいに減らせませすし、摩擦粉も心配ありません。ただセラミックの場合には、割れやすいという欠点があるのと、金属の中の重金属が体の中に入ると10~20年後、どのような影響が出るかはまだわかって

いません。予防的に、より早い時期に軟骨を痛めないようにしておくことで、人工関節にしないでいいという研究もなされています。軟骨代謝の研究では、組織が分化する時にはマスター遺伝子が重要な働きをします。骨ではCbfa1、軟骨ではSox9の遺伝子が働いており、PTH、Ihhなど重要な



京都大学で  
開発された  
人工股関節

タンパクが同定され、それらの働きで軟骨が軟骨であり続けるのです。加齢とともに起こる変形性関節症のほとんどの症例がメカニカルな刺激、要するに長い間荷重がかかりすぎた部分の軟骨が痛んできたことによります。軟骨がある一定以上潰れてくると、タンパクを分解する酵素を出して軟骨自身が分解するのがわかり、その時にいろいろなシグナルが動いています。骨髄の中には軟骨に分化する細胞があったり、軟骨も変形性関節症を起こすと自分で増えたりすることもありますので、そのような現象をうまくコントロールすることで磨り減った軟骨を元に戻すことができます。そういった薬を開発しようという大きな流れが、現在あります。

もう一つ関節炎を起こす大きな病気にリウマチがあります。その原因はまだ解明されていませんが、遺伝的な素因とウイルスなどの外部因子が合わさって起こることがわかってきました。関節の中にサイトカインなど炎症に關与する物質がたくさん出ており、その内の重要なものに、

IL-1、TNF-、IL-6があります。炎症性のサイトカインをダイレクトに抑える抗体や特異なレセプターを使って抑えようとする治療法が開発され、日本でもその治療が終わる、今秋から使用できます。従来の抗リウマチ薬に加え、MTX(商品名:リウマトレックス)という新しい薬が出てきました。今後これらに生物製剤が加わるとリウマチの薬物療法が画期的な進歩を示すのではないかと見られています。



康生会武田病院  
副院長  
整形外科部長  
若林 詔  
わかばやし・つくる

1969年京都大学医学部卒業。70年から京都大学附属病院、神戸中央市民病院で研修を行い、松江赤十字病院、北野病院（大阪）を経て、80年京都大学附属病院で脊椎外科担当。85年に米A・Iデュボン・インスティテュートで脊柱側弯症について臨床研究、86年京都市立病院整形外科部長、89年から現職。京都大学医学博士、日本整形外科専門医、スポーツ医、リウマチ医。

### ●脊椎疾患に対する治療

脊椎疾患では、腰部脊柱管狭窄症、腰椎椎間板ヘルニア、頸椎症などあらゆる脊椎疾患に対し、手術療法を中心に積極的に取り組んでいます。脊椎疾患は検査段階での的確な診断が必須で、以前からMRIミエログラフィーを導入し、治療に用いています。従来は患者さまの脊椎に直接造影剤を注入していましたが、この検査では造影剤を用いることはなく、MRI画像をコンピューター処理することだけで、より鮮明で精度の高い情報が得られます。患者さまへの侵襲はほとんどありません。

腰部脊柱管狭窄症の手術に関して、一般には脊椎の後方部分を広範囲に切除する方法が行われていますが、当院では狭窄部のみを切除する開窓術を行っています。また、両下肢に疼痛、しびれなどの症状がある例では、両側を開いて開放するのが普通のやり方ですが、当院では片側のみ開いて、片側から反対側も切除する方法を行っています。いずれの方法も患者さまへの侵襲は少なく、脊椎構築学的にも優れ、高い治療成績も得ています。

頸椎症では頸椎後部から椎弓を取り除く桐田・宮崎による椎弓切除術が原点ですが、当院ではそれにさらに改良を加え、切り取った骨をカバーとして使う椎弓形成術を独自に考案し、好成績を挙げています。

当院でも内視鏡下手術を行っています。脊椎疾患では、麻痺といった後遺症への恐れから、最も確実に正確、繊細な技術での手術を要求されることが多くあります。このため、内視鏡下に比べて多少、手術創は大きくなりますが、ルーペ顕微鏡を使った手術を主に実施しています。最近脊椎をネジやロッドで固定する手術が多く行われる傾向にあり、当院でも不安定性のある脊椎に対しては行いますが、出血も少なく患者さまの負担も軽いと見え、原則的には固定せずに原因を

## 康生会 武田病院 整形外科

高齢者の多い地域環境に加え、JR京都駅前立地する康生会武田病院には、交通事故による骨折などの外傷で運び込まれる急患の数が多い。また、観光都市京都ならではの、修学旅行生から寺院参拝者の高齢者まで年齢層は幅広い。  
完治・早期回復はもちろんなこと、いかに侵襲を少なく、患者さまの置かれた立場を配慮し、術後の安全性をはかれるか。さまざまな疾患における独自の手術方法など、康生会武田病院副院長 若林詔医師に聞いた。

取り除く方法をとっています。

こういった独自の手術方法が一般に知られるようになり、難しいとされる椎間板ヘルニアなどの再手術を希望して当院に来院されることが多くなりました。「他院で手術を断られたので」「危険だからできないと他院に言われて」とセカンドオピニオンや治療を求めて来られるのです。

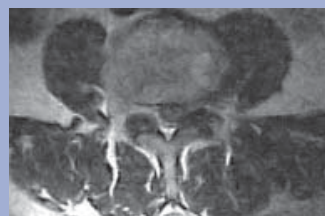
### ●関節疾患に対する治療

患者さまへの侵襲性を配慮し、膝の靭帯の手術に関しては大半を内視鏡下手術で対応しています。伸びたり断裂した靭帯に対して近くの腱を内視鏡下で移植し、ボルトで固定するのですが、膝関節への負担も非常に少なく、小さな傷痕が残るだけの手術です。

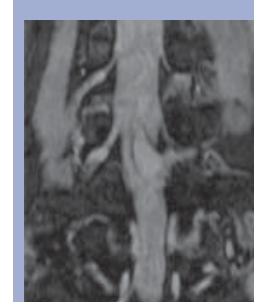
当院では、感染をなくすことの重要性から高レベルで無菌の手術室、クリーン・ルームを設置しており、この無菌室で人工関節置換術を行っています。



71歳 男性  
腰椎椎間板ヘルニア  
MRI



MRIミエログラフィー



MRIミエログラフィー  
MPR画像

## 先進医療機器

脳卒中、大動脈瘤をはじめとする各種疾患に対し、24時間救急検査体制で対応し治療の支援を行っています。

放射線科で施行される各種検査（MRI、CT、R I、胃・大腸透視など）は、当科医師により診断され各診療科主治医へ報告されます。また、肝腫瘍や血管狭窄などを血管内部から治療する、インターベンショナルラジオロジー（IVR）の専門家として、各診療科をサポートしています。

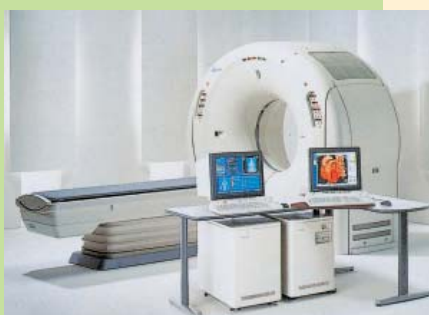
地域の中核病院として、先進医療機器を駆使した検査を、地域の病院・診療所の先生方にお役立ていただけるよう、平成12年10月に、検査予約センターを設置しました。各検査に対するお問い合わせ、検査予約をスムーズに行い、地域医療推進室と連携しお待ちいただく時間の短縮に努め、すみやかな検査の実施、診断結果および画像の提供を行っています。

技師は、各診療科の先生方から依頼される、X線撮影・線透視（胃大腸、血管造影など）、MRI、CT、R Iの各検査を担当します。当科医師と連携し、さまざまな疾患の検査・診断に必要な医療画像を提供しています。さらに、検査で得た画像を基に、微小動脈瘤の検索・手術支援などに必要な、三次元処理画像などを提供しています。また、患者さまと医療スタッフの放射線被ばくを低減するため、CR（コンピュートーX線撮影処理装置）導入などハード面の充実と、スタッフ教育・管理などを行っています。

その他特徴的な検査として、歯科領域でのインプラント治療前後の評価のために、上下顎骨のCTを施行しています。収集されたデータを基に作成した画像により、上下顎骨の厚み・深さの計測や、立体的な把握ができるため、手技の安全性の向上、治療結果の確認に有用です。

また、椎間板ヘルニア、脊柱管狭窄症などの精密検査として、MRIを利用したMRIミエログラフィーを施行しています。この検査は無痛、非侵襲的に短時間で施行できるため、従来行われてきた造影剤検査と異なり、検査入院の必要がありません。さらに当院では特別な画像処理を行うことにより、診断に有用なより多くの情報を提供しています。

今年3月末に運用を開始した16列マルチスライスCTは、従来型CTと比較し、あらゆる面において優れています。最短0.4秒のスキャン時間や、以前では考えられない0.5mm/2mmという極薄スライス厚でデータを収集できる性能を有し、「こうした、速さ」の要素が「薄さ」を補い、「広い」撮影を実現させます。これまであまりCTの出番のなかった心臓領域も、心機能解析も含め、CTの果たす役割が大きくなる期待されています。その他、体幹部や四肢などの血管描出についても、より広い範囲をより美しく描出できるように、血管造影検査では得ることのできない情報を得ることも可能で、将来、診断的側面ではあらゆる領域で血管造影検査に取って代わることも期待されます。



16列マルチスライスCT

## 康生会 武田病院 放射線科



康生会武田病院  
整形外科 副部長  
采野 進  
うねの・すすむ

1980年 京都大学医学部卒業。同年 同大学整形外科学教室入局。天理よろづ相談所病院、岐阜市民病院勤務を経て、87年より90年まで米国マサチューセッツ総合病院留学。帰国後、大津赤十字病院、公立高島総合病院勤務を経て、97年より康生会武田病院整形外科医長。2003年より現職。京都大学博士（医学）、日本整形外科学会認定専門医。



康生会武田病院  
放射線科 医長  
金崎 周造  
かなさき・しゅうぞう

1991年 滋賀医科大学卒業。同年 同大学放射線医学教室入局。2000年 滋賀医科大学大学院卒業、同年より現職。専門分野：画像診断、IVR。日本医学放射線学会（専門医）、日本血管造影・IVR学会（指導医）