

病院だより

ガイアの季節

第3号 (平成19年1月20日発行)



医療法人 伴 帥 会

愛野記念病院

- ◎介護老人保健施設「ガイアの里」
- ◎ケアマネジメントセンター
- ◎愛の訪問看護ステーション
- ◎グループホーム「椿高野」「山椿」
- ◎愛野健康センター

〒854-0301 長崎県雲仙市愛野町甲3838-1
TEL (0957) 36-0015 FAX (0957) 36-1027
ホームページ <http://www.ainomhp.jp/>

新年のご挨拶

院長 貝 田 英 二

謹んで新年のお慶びを申し上げます。

新しい2007年が皆様にとってよい年となりますことを願いつつ、年頭のご挨拶申し上げます。

当病院は、昭和54年（1979年）8月に開院し、本年28年目を迎えました。さらに今年から愛野健康センターをオープン致しました。

愛野健康センターは、健康保持と疾病予防を目的とした施設で、人間ドック及び検診、通所リハビリテーションを開設し、地域医療福祉に貢献したいと思います。

平成37年度の要介護者数は平成18年の1.7倍で780万人、団塊世代が高齢化を迎える時期として37年度（2025年）の推計を厚生労働省より11月14日試算がまとめられ発表されました。ますます医療、介護の需要が見込まれ、それに伴うサービスの多様化が求められます。

健康寿命延伸に向けた重点対策として「メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病対策の推進」、早期発見の検診体制など「癌対策の一層の推進」「介護予防の推進」などを検討事項に挙げています。

当病院につきましても、マンモグラフィーの導入など、女性を応援する体制も整え、健診のほか、健康教室の開催も予定しており、地域の方々の健康寿命延伸に向けて、お手伝いできればと思っています。

皆様、健康な一年でありますよう、心よりお祈り申し上げます。

本年もどうぞよろしくお願い致します。



当院における現状と未来への展望

◎肩関節疾患に対する鏡視下手術

整形外科医師 西村 誠 介

肩の痛みは、様々な原因で生じます。ほとんどは、保存療法で治癒が可能ですが、なかには手術が必要となる疾患もあります。その一つに腱板断裂があります。

腱板は、肩を挙上する際に上腕骨骨頭を関節窩に押し付けることで、円滑な挙上が可能となります。しかし、外傷や変性により、断裂すると、肩峰下滑液包に炎症が生じ、動作時の痛みや夜間の激しい痛みが生じ、肩の挙上ができなくなったりすることがあります。治療法として、消炎鎮痛剤の内服や肩峰下滑液包への注射、リハビリテーション等がありますが、効果がない場合は手術が必要です。方法として、三角筋を展開し、肩峰を切除して腱板を直視しながら修復を行う方法（オープン法）が一般的であり、現在でもほとんどの病院ではこの方法が行われているのが現状です。

しかし、オープン法は肩を挙上させる力源である三角筋へ大きな侵襲を与えることが欠点であり、またその大きな侵襲により、術後疼痛により、リハビリテーションが遅れることがあるのも問題となっておりました。

近年、関節鏡を用いて腱板の修復を行う、鏡視下腱板修復術が注目されており、当院でも2004年より導入しております。本法は肩の周囲に約5mmの切開を5から6箇所行い、このポータル（穴）より関節鏡や器械を挿入し腱板を修復する方法です。この方法の導入で、三角筋への侵襲がほとんどなく、またオープン法で、三角筋を肩峰より一旦はずし、再度縫着する等の手技に由来していた筋力低下もなく、また術後疼痛も大幅に減少することで、リハビリテーションへスムーズに移行できるようになりました。かつて片側をオープン法による手術を受けた患者さんに聞くと、術後疼痛があまりにも軽いため、驚かれることもしばしばありました。

上記疾患以外にも、肩関節周囲炎による肩拘縮や、インピンジメント症候群、関節唇損傷等に対しても、関節鏡による手術を行っており、低侵襲による術後疼痛の緩和や、内部を詳細に観察できること等の有用性を強く実感しております。

今後も肩疾患に対する鏡視下手術の可能性を追求していく所存です。

◎「脊椎外科」脊椎疾患に対する顕微鏡下手術

整形外科医師 安達 信 二

腰痛は人類が2本足歩行を始めた頃からみられる宿命的なものであるといわれており、一生のうち、腰痛を自覚する人は約80%とも言われています。

その原因となる疾患の主なものとして、働き盛りの人達によく生じる腰椎椎間板ヘルニアと、年齢を重ねることで生じる変形性脊椎症などより生じる腰部脊柱管狭窄症、閉経後の女性に起こりやすい骨粗鬆症より生じる脊椎圧迫骨折などがあり、当院にも多くの患者様が来院されています。

これらの腰痛をきたす疾患の中でも、下肢のしびれ、痛み（坐骨神経痛など）を生じる腰椎椎間板ヘルニアと腰部脊柱管狭窄症は、悪化してくると下肢の麻痺や排尿障害の原因となることがあり、

歩行障害を生じると日常生活に支障を来たすことがあります。愛野地区では、高齢の方でも農作業などの重労働を続けている人が多く、歩行時に下肢がしびれていても我慢している人もたくさん見受けられます。そのまま放置すると重大な歩行障害を生じることとなり、早期の治療が必要と考えられます。

治療はまず、麻痺を生じていない方は保存的治療（安静、鎮痛剤投与、リハビリ、ブロック注射など）を行いますが、効果がみられない方や麻痺を生じている方は手術を検討することとなります。現在は、低侵襲の手術が主流となりつつあり、当院では、顕微鏡を用いた手術を行っています。皮膚切開は3 cm程と小さく、安全に手術を行うことができます。術後は、1～2日で歩行ができるようになり、2～3週で退院することができます。さらに腰痛については、リハビリテーションがその予防に重要であり、生活習慣の改善、骨粗鬆症の治療など定期的・長期的にフォローアップする必要があります。

将来的には、高齢者の数が増加するに伴い、腰下肢痛で困る方は増えてくるのではないかと考えられ、外来診療、リハビリテーション、入院手術、介護を総合して長期フォローアップできるシステム、医療チームを組んでいくことも重要です。その為には、リハビリテーションスタッフ、放射線科、看護師、MSW、皆様の協力が不可欠です。御協力の程よろしくお願い致します。もし、腰痛、下肢痛で困られている方がいればご相談下さい。

通所リハビリテーション

リハビリテーション部部长 理学療法士 平野 英三

『住み慣れたところで、生き生きと元気に暮らす』ために少しでも皆様のお役に立てればと、通所リハビリテーションを開設しました。対象となるのは、「要支援1」「要支援2」、いわゆる新予防給付の方です。

リハビリテーションは理学療法士が中心となり、筋力トレーニング・歩行バランス等、転倒予防に必要な運動を指導いたします。筋力は高齢になっても規則正しく鍛えていけば、強くなる事が知られています。肝心な事は、諦めない事です。

今回、トレーニング用各種機器をそろえておりますが、新しく「ストレンジ・エルゴ240」という機器を導入致しました。この「ストレンジ・エルゴ240」では、コンピューターと接続させ、各個人の筋力の強さ・筋のバランス等測定でき、トレーニングにより、どれだけ向上したかすぐわかるようになっています。また、右脚と左脚の筋力がバランスよく保たれているかもわかりますから、転倒予防に向けた科学的な一つのデータとしても得ることが出来ます。利用者の方全てにこの「ストレンジ・エルゴ240」を使って頂きます。

健康で幸せな老後は自分で作っていきましょう!!

いつまでも自分らしく暮らすために 今日から始める介護予防トレーニング

介護予防とは？

転ばない体と強い骨。人生を謳歌する秘訣です。

いつまでも人生の現役でいたい。いつまでも健康で、食事をおいしく食べて、趣味を楽しみ、家族や仲間と共に楽しく元気に過ごしたい。**幸せな老後を過ごすことをめざすのが、介護予防です。**

運動不足でいると、骨はどんどん弱くなってしまいます。特に高齢者の方はバランスを崩しやすく、転びやすくなります。バランス感覚を養い、丈夫な骨をつくり、「老年症候群」を防ぎましょう。

対象となる方

「要支援1」「要支援2」新予防給付の方（要介護1の方は、ご相談ください。）

**病気も老化も「早期発見・早期対応」が大切です。
高年期からは、「老化」の予防を心がけましょう。**



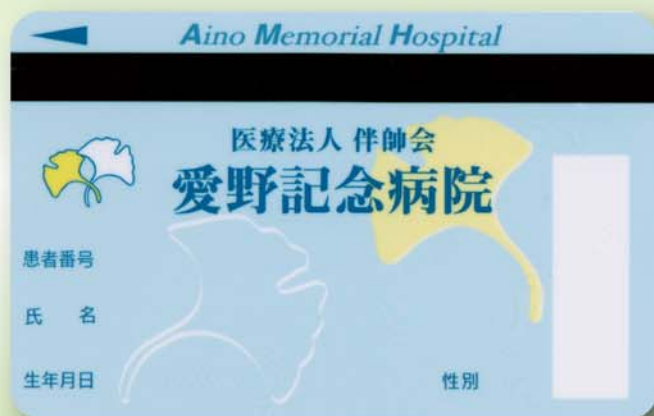
※体験デイケアもご相談ください。

詳しくは、当院受付にて

医療ソーシャルワーカー（相談員）
森・金子・永川・本多までご相談ください。

ご 案 内

診察券が新しくなりました。



*** 平成18年12月11日月曜日から診察券が新しくなりました。**