

とらのもん

- ロコモティブ シンドロームについて
一寝たきりにならないために一
- 病院機能評価の更新認定を受けました
- ご本人確認にご協力下さい



〈涸沢の紅葉〉

基本理念：医学への精進と貢献、病者への献身と奉仕を旨とし、
その時代時代になしうる最良の医療を提供すること

公開講座のお知らせ

【本院】

『ロコモティブ シンドロームについて』
一寝たきりにならないために一

整形外科部長 山本 精三

日時：11月28日(土)14:00～15:30
場所：本院 本館3階講堂(入場料無料)

【分院】

『慢性腎炎・ネフローゼ症候群の治療について』

腎センター内科部長 乳原 善文

日時：11月21日(土)13:00～14:30
場所：分院 管理棟5階講堂(入場料無料)

※本院・分院で開催日時・場所が違います。お間違いのないようお気をつけ下さい。
諸般の事情により、変更・延期・中止になる場合がございます。
お電話・ホームページ等で開催の有無をご確認下さい。



ロコモティブ シンドロームについて

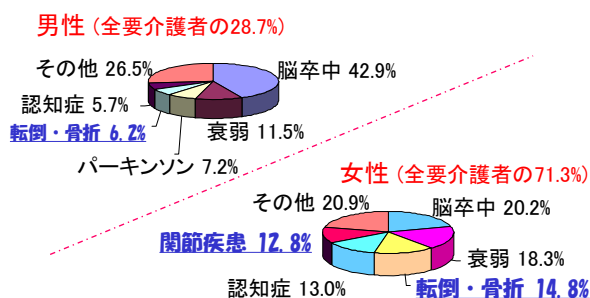
-寝たきりにならないために-

整形外科部長 山本 精三

はじめに

要介護や寝たきりの原因には脳卒中などがありますが、およそ4人に1人は運動器の障害が原因です(図1)。運動器(ロコモティブオーガン)とは身体の運動に関わる骨、関節、筋肉、神経などからなります(図2)。この運動器の機能の衰えから日常生活の自立度が低下し、介護や寝たきりになる可能性が高い状態をロコモティブシンドローム(運動器症候群)といいます。

図1:寝たきりの原因は、運動器が2割

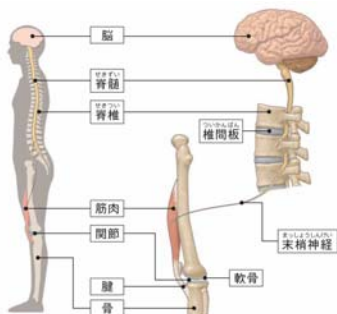


厚生労働省「国民生活基礎調査」(2001年)

図2:運動器とは？

運動器が連携して働いて、身体が動く。

運動器とは、身体運動に関わる骨、筋肉、関節、神経などの総称です。



(日本整形外科学会ロコモパンフレット2009より)

ロコモティブシンドロームの要因について

ロコモティブシンドロームの3大要因は骨折(骨粗鬆症による脆弱性骨折を含む)、腰痛などの原因となる脊椎疾患、膝痛の原因となる関節症です。関節症と骨粗鬆症に限っても、推計患者数は4700万人(男性2100万人、女性2600万人)とされています。ロコモティブシンドロームはまさ

整形外科部長

山本 精三 昭和57年卒



<専門分野>

人工関節置換術(膝・股・肩・肘)
末梢神経外科(手根管症候群など)
手肘関節外科

<所属学会等>

日本整形外科学会
(専門医、リウマチ医、脊椎脊髄病医)
日本人工関節学会、日本リウマチ学会(専門医)
日本手の外科学会、日本骨粗鬆症学会(評議員)
関東整形災害外科学会

しく国民病といってよいでしょう。

これまでは運動器の個々の障害を個別の病気としてとらえられてきましたが、変形性関節症についても骨粗鬆症についても安静にしすぎるとむしろ弊害があることもわかってきており、全身の状態を見て対処を行う考え方が必要となってきました(図3)。

図3:ロコモティブシンドロームの主な要因

バランスの低下
筋力の低下
変形性膝関節症
腰部脊柱管狭窄症
骨粗鬆症

これらの要因が複合して運動機能が低下していき、ロコモティブシンドロームとなる。

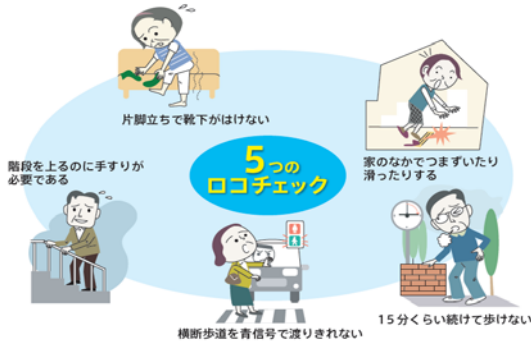
それぞれの病気や状態ではなく、全体の運動機能の低下として捉えるのが、ロコモティブシンドロームの考え方。

ロコモティブシンドロームのチェック

運動機能の低下は徐々に進行することが多いため、足腰が弱っていることに気づくことが大切です。そのため自己チェックに有用な項目として5つのロコチェックが提唱されています(図4)。1つでもあてはまればロコモティブシンドロームが疑われます。



図4:ロコモの見つけ方



(日本整形外科学会 ロコモパンフレット2009より)

ロコモティブシンドロームの予防について

ロコモチェックが一つでも該当しますとロコモティブシンドロームである可能性があります。原因として、バランスが悪い、下肢筋力低下、腰痛、膝痛、歩行によりしびれが悪化するなどの症状がある場合には身体にどのようなことがおこっているか医療機関に受診したほうがよいでしょう。最近の整形外科での入院手術と年齢との関係を見ると50歳以上で増加しています。なかでも骨折、脊椎、膝・股関節の手術が加齢とともに増加し、特に60～70歳代の手術が多くなります(図5)。これはいわば氷山の一角であり、手術には至らない多くの患者が存在すると考えられています。

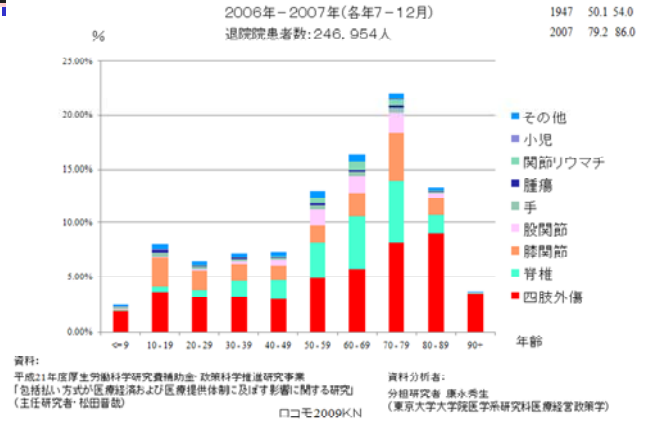
予防や進行を防ぐためには、必要に応じて薬物療法や食事療法を行いながら、症状に合わせて上手に運動をすることが重要です。

(1) まず骨折にたいして有効とされるのは転倒予防対策であり、最近地域高齢者にたいする多角的介入が転倒発生を抑制することがわかっています。そのなかでは転倒をおこしやすいいわゆる転倒の危険因子をチェックし、とくにすぐにでもできる外的要因の改善には気をつけましょう。すでに骨粗鬆症性骨折がある場合、あるいは骨密度測定により、骨粗鬆症とされる方は薬物療法が有効です。薬物療法にはカルシウム製剤、ビタミンD製剤、ビタミンK製剤、骨密度を上昇させるビスフォスフォネート、ラロキシフェンなどがありますが、これらに運動療法を併用することが重要です。

(2) 膝を代表とする関節疾患ではO脚、肥満などのリスクを早期に発見し、進行を予防することが大切です。そのためには膝の症状が出現しやすい50歳代以前より、生活習慣、食事習慣に気をつけてゆき、発症後も早めの治療おこなってゆくこと

が必要です。進行している場合には手術的治療も必要となるかもしれません。現在の医学では関節軟骨の再生が望まれないことが問題であり、今後軟骨再生が治療として応用されることが待たれます。

図5: 整形外科の入院手術と年齢



ロコモティブシンドロームに対する運動(ロコトレ)について

バランスが不安定、運動能力が低下しているが、特にこれといった病気が見られない時にも運動療法は有効です。現在ロコモーショントレーニング(略してロコトレ)には様々な種類がありますが、代表的なのが椅子などにつかまりながら片足で立つダイナミックフラミング療法と下肢筋力を増強させるスクワットです。ロコトレは講演でご紹介します。

最後に

ロコモティブシンドロームという聞き慣れない言葉に戸惑いを感じられる方が多いかもしれません。これまで整形外科も個々の疾患に治療も対応してきておりました。医学の進歩により個々の疾患にも専門医が存在することとなってきました。しかし高齢化もここまで進みますととても専門分野の一部位のみでの治療ではなかなか全体的に患者の生活機能の改善をえられないことが多くなりました。なぜなら、高齢であればあるほど脊椎、膝、骨粗鬆症性骨折などの複数部位病変を合併することが多いからです。そうしますと総合的に高齢者を診てゆくことが必要です。運動療法についても個々の高齢者の罹患部位にも優しい運動が必要でそのためのロコトレが提示されました。今後一人でも健康で長生きされるよう、寝たきりにならないよう望んでおります。

病院機能評価の更新認定を受けました

病院機能評価準備委員会

【本院】

委員長 森 保道



医療の進歩とともに医療機関に求められる機能は年々高度化し、世界一の高齢化社会となる日本で病院の果たす社会的役割は増加の一途にあります。病院が健全に運用され、円滑に機能することはこれからの社会基盤の必須項目となっています。

病院機能の全般について第三者機関による公正で緻密なチェックを受けるしくみとして、日本医療機能評価機構による「病院機能評価」があり、その点検項目は500項目以上に及びます。

病院機能評価は病院の「健康診断」に相当し、一見健康に見える病院のしくみを徹底分析して、問題点の早期診断と解決を目標にするものです。

当病院では平成17年に初回の病院機能評価を受け、本年の6月に5年ぶりとなる更新審査を受けました。審査に先だって2年以上の準備期間をおき、院内の問題点をセルフチェックし、全職員一丸となって改善活動をすすめてきました。病院は多くの法令によって定められた整備項目があり、1つ1つ再点検をいたしました。患者さんが来院する外来や病棟はもちろんのこと、患者さんの目に触れることのない病院の縁の下の部分は特に念を入れくまなく確認しました。最終的に日本医療機能評価機構の評価委員の方に病院内の総点検をいただき、このたび更新認定をいただくことができました。

医療の向上には限りがないように、病院の運営にも今後残された様々な課題があります。今後も医療技術の向上と安定した病院運営へ向け、真摯に取り組みたいと考えています。



< 病院機能評価認定証 (本院) >

【分院】

分院委員長 井田 雅祥



分院は、前回平成16年に認定された病院機能評価から5年が経過し、今年が病院機能評価の更新年に当たるため再審査を受けました。その結果、再認定を受けることができました。

病院機能評価は、医師や病院職員の医療知識や医療技術を評価するものではなく、病院のシステムのあるべき姿を標準化し、それが実践できているかどうかを評価するものです。医療機能評価機構は審査の内容を532にわたるチェック項目として定めており、受審する病院はすべての項目をクリアしていることが求められます。項目の内容は、病院の基本理念、患者さんの権利、医療安全などの体制、将来計画などが明確かどうか始まり、療養環境としての施設面の充実度、医療提供の過程（ケアプロセス）など、あらゆる部門における機能が審査されます。病院の全部門において作業の進め方が適切かどうかを評価するものといってよいでしょう。そのため、審査の対

病院機能評価の更新認定を受けました(前ページの続きです。)

象は全職員に及び、職員が一丸となって取り組んで初めて認定を受けることができるのです。

前回の受審から5年、その間の進歩とともに機能評価の内容も変化しました。書面審査だけでなく、現場で実践されていることを確認するため、サーベイヤが6月9日から11日にかけて分院を訪問しました。この審査を受ける意義は、第三者機関から評価を受けることで不足している部分を明らかにし、修正するよい機会になることです。また、当院がリードしている部分を、第三者機関の意見を聞いてさらに発展させることができます。機能評価で認定されることは、皆様に安心して診療を受けていただくための重要なポイントであると考えています。

医療の進歩は速く、滞っていることはできません。その意味では、今回認定を受けたとはいえ、すでに過去のものであります。今後とも患者さんから信頼され、質の高い医療を提供する病院として評価されるよう、職員一同努力して参りますので、何卒よろしくお願ひ申し上げます。



<病院機能評価認定証(分院)>

ご本人確認にご協力下さい

医療の質・安全推進委員会
分院医療の質・安全推進委員会

平成21年10月1日より、外来における患者誤認防止方法として、診察室に入りましたら、患者さんご本人から「姓名」を名乗っていただくことに致しました。

ご協力をお願い致します。

ご本人確認にご協力ください



診察室に入りましたら、
“姓名”をおっしゃって
下さい。

院長



<患者誤認防止ポスター(本院)>

ご本人確認にご協力ください



診察室に入りましたら、
“姓名”をおっしゃって
下さい。

分院長



<患者誤認防止ポスター(分院)>

第11回 楽しい食事のすすめ：食生活指針（Ⅲ）

実践編 食事バランスガイド

医療安全アドバイザー
シミュレーション・ラボセンター長 中西 成元

これは、平成17年に作られた、食事の基本を身につけるために食事のとり方や大よその量を分かり易く示すための手引きです。まず毎日の食事を、主食、副菜、主菜、牛乳・乳製品、果物の5つに区分し、区分ごとに1つ(SV)という単位を用い表します。主食は炭水化物などが取れるご飯、パン、麺、パスタ料理で、1つ(SV)は炭水化物約40gになります。例として、1つ分は、ご飯小盛り1杯、おにぎり1個、食パン1枚、ロールパン1ヶ、2つ分はうどん1杯、もりそば1杯、スパゲティ1皿となっています。副菜はビタミン、ミネラル、食物繊維などの供給源で野菜、いも、豆、きのこ、海藻を主とする料理です。1つ(SV)で主材料の重量約70gです。例としては1つ分は、野菜サラダ、きゅうりとわかめの酢の物、具だくさん味噌汁、ほうれん草のおひたし、煮豆、きのこソテーなどで、2つ分は野菜の煮物、野菜炒め、芋の煮ころがしなどが相当します。主菜はタンパク質が主となる肉、魚、卵、大豆などの料理です。1つ(SV)はタンパク質約6gにあたります。料理例では1つ分は、冷奴、納豆、目玉焼き、2つ分は、焼き魚、魚のてんぷら、まぐろとイカの刺身、3つ分は、ハンバーグステーキ、豚肉のしょうが焼き、鶏のから揚げなどです。牛乳・乳製品は主にカルシウムの供給源になります。1つ(SV)はカルシウム100mg分で、1つ分は牛乳コップ半分、チーズ1かけ、スライスチーズ1枚、ヨーグルト1パックで、2つ分は牛乳1本分です。果物はビタミンC、カルシウムの供給源です。1つ(SV)は主材料の重量約100gです。1つ分は、みかん1個、りんご半分、かき1ヶ、梨半分、ぶどう半房、桃1個です。水、お茶は食事の中で欠かせないものです。運動は適度に行うことが必要で、菓子・嗜好飲料も楽しく適度に摂り、

1日200kcal程度を目安にします。以上を目安に1日に摂る料理、食品の量をチェックします。主食は5～7つ(SV)で、ご飯は中盛で4杯程度、副菜は5～6つ(SV)で野菜料理5皿程度、主菜は、3～5つ(SV)、肉、魚、卵、大豆料理から3皿程度、牛乳・乳製品は2つ(SV)、牛乳であれば1本、果物は2つ(SV)みかん2個になります。そして肥満の気になる人は食事をバランスよくし、夕食は軽めにし、油を使った料理は控えめに、そして野菜を多くしましょう。また、運動習慣の徹底を忘れないようにしましょう。また、一人身の皆さんは、「健康は食事から」が基本です。朝食は欠かさず、外食、中食でも野菜を多く摂って下さい。子育てを担う世代の皆さんは、食事をバランスよく、親子で楽しく摂って下さい。朝食は欠かさず、野菜好きの子供に育て下さい。この食事バランスガイドは健康な方々の健康維持と増進のためのものです。糖尿病、高血圧などの場合は、(管理)栄養士、保健師から皆さん個人個人にあった、食事指導を受けて下さい。

秋風の吹けども青し栗のいが
芭蕉



ブルターニュ旅行②カキ食う人々

元精神科部長 栗原 雅直

モン・サンミッシェルで巨大オムレツを食べたあと、その夜はサン・マロに泊まった。ここは城砦に守られた古い町で、一周3キロメートルの城壁をめぐれば、海と島との美しい風景を味わうことが出来る。ここならパリより豊富な海の幸を満喫できるだろうと、早速レストランに予約の電話を入れた。

城壁内にある海鮮レストランに8時一寸前に入った。まず海の幸 (fruit de mer) を、人数分より少なめにとり、カキも一人前三、四コはとった。アントレにはヒラメのムニエル、やや上等なシャブリ (辛口の白ワイン) を試すことにした。

ところで海の幸たるや大変な分量だった。カニ、手長エビ、ムール貝、ツブ貝など。カキも入っていたので、ダブって注文したことになってしまった。少な目にすべきだったと後悔したが、間に合わない。思わぬ大ご馳走になったのである。ムニエルは美味しかったが、全部食べられたのは食い意地がはった私だけ。お勘定は1人平均9千円弱になった。

ブルターニュなのに、パリと比べて感激するほどカキが美味しくはなかったが、多分オフシーズンだったからだろう。もっともこれで引き下がってはグルメ男の名が廃るとばかり、翌日の夕食はカキの養殖で有名なカンカールまでの40キロを、ハイヤーで飛ばすことにした (料金は40ユーロ、日本の約3分の1)。

カンカールの海岸は遠浅で干満の差が大きく、泥海に沢山のカキ棚がみえた。ちょうど潮が引いたときのせいか、平底舟が何艘かまるで座礁したように横たわっていた。潮が満ちるとき小舟に人が乗り込んで、カキを採取するらしい。海岸道路には何軒かカキ専用のレストランが並び、冬のパリの市場やモンパルナスのレストランと同じに、店頭にはカキが陳列されていた。お客が指さしたカキを、すぐにむいて食卓に供するのである。

ミシュランのガイドブックで見たお値段の手ごろ感と、前にカキを並べた食材の豊富感から店を選んだ。平なクレール1号がダースで11ユーロ、上等のブロンガキの1号がダースで22ユーロということだった。カキは0や00と号数が小さいほど、形が大きく値段も高くなる。

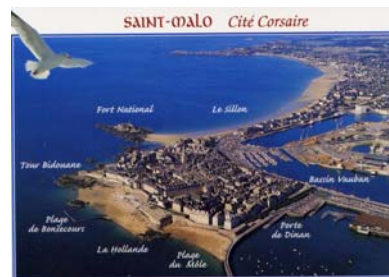
さて注文の後で店内を見回したら、何と日本人女性が2人談笑しているではないか。彼女らは中高時代の同級生で、夏休みの機会にカン

カールまでカキを食べに来たそうだった。旧友交歓という普通の出来事なのだが、この小さな町に5日間も連泊しカキだけ食べ続ける女性の出現には、マジに驚かされてしまった。

ここでの新知識は、同じブルターニュでも、カンカールという特殊なスポットだけで、オフシーズンにもまともにカキを味わえることだった。何でも美味しいものはパリに行くのだが、お値段もべらぼうに高くなる。地方との落差は日本の比ではない。日本だったら、本当に美味しいフグは東京に行って3万円はする。しかし博多でもやや安くはあるが似た程度のものを食べられる。フランスほどの中央集権ではない。

カキはエシャロット入りの赤ワインビネガーにつけるか、レモンを搾ってかける。海のミルクと言うように、カキはカルシウムを含んで心を安らかにする。心が和むのは、われわれが海に出自をもつからだろう。またカキの亜鉛は体内の種々の代謝酵素の成分として不可欠で、味覚障害にも有効。さらに性的機能の亢進にも卓効ありと信じられていた。コールドチェーンがなかった時代、ルイ14世がブルターニュからパリまでカキを運ばせたのは、そのためもあったろう。

パリ在住の戸塚真弓氏によると、アンリ4世は一度に20ダース食べるほど生ガキが好きだったそうだ。ブリア・サヴァランの友人は、実に32ダース生ガキを平らげたという。ある日本人大社長が生ガキを8ダース平らげた話を聞いたが、日本のグルメも国際級になったものである。



(サン・マロ (城壁都市))



(サン・マロ海鮮レストランの「海の幸」3人前)



(カンカールのカキレストラン)

虎の門病院からのご案内

初診時より効果的な診察ができますよう、可能でしたら他病院からの紹介状をご持参ください。紹介状をお持ちにならない場合は初診時選定療養費(本院5,250円、分院3,150円)をお支払いいただきます。

本院診療受付時間(初診)	
内科	8:30 - 10:30
小児科	8:30 - 11:00
皮膚科	8:30 - 10:30
麻酔科	13:00 - 14:30(水以外)
外科	8:30 - 11:00
脳外科	月曜～金曜 8:30 - 11:00 月(第2・4)・金 13:00 - 14:30
整形外科	8:30 - 10:30 (紹介状があり予約された方は予約時間に合わせてお越しください)
形成外科	8:30 - 10:30
産婦人科	8:30 - 10:30
泌尿器科	8:30 - 10:30
耳鼻咽喉科	8:30 - 10:30
眼科	8:30 - 10:30
歯科	8:30 - 10:30

* 整形外科予約直通: 03-3583-1406(受付時間14:30 - 17:00)

虎の門病院 本院

〒105-8470 東京都港区虎ノ門2-2-2
TEL 03-3588-1111 (代)
地下鉄銀座線虎ノ門駅3番出口 徒歩5分
車でご来院の方: 有料駐車場があります
(30分: 300円 患者さん割引あり)

虎の門病院 分院

〒213-8587 川崎市高津区梶ヶ谷1-3-1
TEL 044-877-5111 (代)
田園都市線梶ヶ谷駅より徒歩15分
宮崎台駅よりバス5分
(1時間に3本)

さいたま診療所

〒330-0081 さいたま市中央区新都心2番1
さいたま新都心合同庁舎2号館1階
TEL 048-601-1347
JRさいたま新都心駅 徒歩5分
JR埼京線 北与野駅 徒歩8分
(診療科) 内科・精神科・歯科
平日 AM 9:00~11:30 PM 1:30~4:00



全面禁煙

当院は5月11日より敷地内全面禁煙となりました。
ご協力お願いいたします。

ホームページアドレス <http://www.toranomon.gr.jp>

分院診療受付時間(初診)		
	午前 8:30-10:30	午後 1:00-3:30
内科総合診療科 (一般内科)	○	○
内分泌代謝科	月・水・金	×
呼吸器科	金	水・木(第1・2・5)
肝臓内科	週による	週による
消化器内科	×	水
神経内科	月	水
腎センター(内科)	月・火・水・木	月・火・金
腎センター(外科)	月・火・金	×
精神科	×	月・火・水・木
循環器センター	×	水(第1)・木
外科	火・木(第2・4)・金	火・水・木
整形外科	○ ※月は午前10時~	×
皮膚科	×	火(第2・4) ※午後1時~2時
小児科	×	月・水・金
泌尿器科	×	木
歯科	○	○

予告なく変更することがありますので、診療前に電話等で各科の診療の有無を確認の上、ご来院ください。

人間ドック・脳ドックに関するお問い合わせ

虎の門病院附属
健康管理センター・画像診断センター
(直通) 03-3560-7777 (平日11:00~16:30)
ホームページ <http://www.toranomon-dock.jp/>

当院でセカンドオピニオンの 提供を受けたい方へ

他の病院におかかりの患者さんで、ご自分の病状や治療方針について現在おかけの医師以外の意見をお求めの方へ対し、当院各科専門医(部長・医長クラス)による特別相談をお受けしております。(完全予約制)

(料金) 30分: 21,000円 (延長15分毎: 10,500円追加)

本院医療連携部 03-3588-1111 内線4106

分院医療連携部 044-877-5111 内線5141