

医療法人 十全会「おおうらクリニック」

## 診療理念

“私たちは、患者さんの良きパートナーとして  
患者さんに寄り添い、安心安全な医療の提供に  
努めます。”

### 目次

巻頭 リウマチクリニックの今昔 -医療法人十全会 おおうらクリニック-	1
就任あいさつ	3
線維筋痛症候群 FIBROMYALGIA SYNDROME(FMS)の臨床像	4
リウマチクリニックにおける線維筋痛症の受診動向と追跡調査	6
慢性疼痛症～特に線維筋痛症のマネジメント～	8
寄稿 診察室	12
地域医療研修・実習	13
我がふるさと(白保)の風景と方言比較	14
職場見学のお礼	16



四季  
暖流



医療法人 十全会

おおうらクリニック

ホームページ <http://www.oura-cl.com>

又、この2、3年で新しい指導部体制へ移行しました。

平成23年4月、副院長が着任しました。金沢大学の同窓で、研修医時代の同僚で医学博士、リウマチ指導医、腎臓病指導医、透析専門医の称号を持ち、富山赤十字病院で活躍中でしたが定年前に割愛受けました。これで診療レベルが質量ともに格段に向上しました。

平成24年4月、新事務長が着任しました。地元大手銀行を定年退職され、閉職中でしたが異業種への転職を決断されました。財務・労務・企画・広報と管理・運営が強化されました。

平成24年8月、長い間空席となっていました。新師長が着任しました。近隣の総合病院を定年退職され、ボランティア活動中でしたが、医療現場へ復帰しました。看護部の強化・充実が期待されます。いずれも



同世代の熟年でこの10年で柿の実の結実を期待しております。

新しい指導部を中心として医療チームが編成され、医療現場も進化しつつあります。

リウマチ治療は新しい時代に入りました。この数年、生物学的製剤(バイオ製剤)の導入により格段に進歩しました。治療の不毛な時代もありましたが、免疫抑制剤の時代を経て、バイオの時代となり、リウマチも治り得る病気となりました。将来は遺伝子型の判定によって個別の治療が可能となり、より鋭敏な治療が開発されることでしょう。

全身性エリテマトーデス(SLE)は若い女性が罹患し悲惨な結末に終わる症例も散見されました。新規の免疫抑制剤が開発され、ステロイド剤と併用することにより治療効果は飛躍的に向上しました。SLEも管理良好で治癒し得る疾患となりました。ループス腎炎によるネフローゼ症候群が最後の関門となっており、バイオ製剤の導入が期待される所です。基礎科学としての生化学、免疫学、遺伝学の急速な進歩によりその病因が解明される日も近いことでしょう。

原因不明の難病として線維筋痛症が認知されつつあります。発症頻度は人口の1.7%とも2.1%とも言われております。全国で200万人と推定されております。

リウマチ様疼痛を主訴とするのですが、関節炎ではなく、全身の筋肉痛、関節周囲疼痛であって、独特の表現で訴えます。「痛みが稲妻の様に身体を通り抜けてゆく。」「全身に細かいガラス片が埋め込められている。」診察上、全身の圧痛点を確認し診断されます。臨床検査所見では全く異常を認めません。末梢から中枢に至る知覚神経の機能的異常と推定されております。最近、疾患名が公式に認知され、治療薬も保険収載されました。県内で唯一、線維筋痛症外来を標榜しておりますが、受診患者さんは年々増加しており、中には治療不可能で、悲惨な状況に陥っている患者さんもおられます。正に現代文明が生んだ最後の難病かも知れません。

糖尿病患者の増加に比例して透析者も増加しております。沖縄県でも増加の一途にあり4000名に達しております。今後12年間は増加し、その後徐々に減少するとの統計学的予測が出ています。施設の拡張、充実が急務ですが、透析者も高齢化し、様々な合併症の克服が、臨床現場の難題となっております。

### Ⅲ. 将来の展望

医療とは倫理、思想、哲学に基付き、医療技術を提供するサービス業です。従って、確実に安全で効果ある最先端の治療法を提供する義務があります。そのためには日進月歩の医療技術の進歩に取り残されないように勉強、研究しなければなりません。その中で当院独自の治療システムが開発されるはず。独自のシステムが創立されれば、それは地域社会での必要不可欠な自立性と永続性のあるシステムとなり、いわば、耐用年数のないシステムです。又、新しいソフトが開発されるでしょう。新しいハードも取り換えなければならないでしょう。しかし、病人と医療人がいる限りこのシステムは永遠です。そこでは時代と地域に呼応して迅速に反応する医療集団を形成することとなります。



## 巻頭

# リウマチクリニックの今昔

—医療法人十全会 おおうらクリニック—

大浦 孝



### I. 昔、ビル診の時代

今年も忘年会の季節となり、当院も20年目の12月を迎えることができました。つい4、5年前のこのようすがあつという間に20年がたつてしまいました。この20年間の経過報告を基調として、当院の基本理念、診療方針、診療体制の変遷と将来のあり方を御紹介したいと思います。

20年前の平成5年12月1日諸般の事情により、突然の勤務医からの転身で、短期決戦の3ヵ月と銘打って、実際3ヵ月で開院にこぎつきました。陣容は看護師4名、臨床工学技士1人、事務職2名、調理師1名、事務長、院長の計11名でした。初代師長が新規開業の



ドタバタを地ならししてくれました。二代目師長は患者さんのために又、当院のために献身的に働いてくれました。唯一の臨床工学技士は毎朝7時15分に出勤して機械をおこしてくれました。事務長は当初の2、3年、資金繰りの苦しいときを切り盛りしてくれました。

患者さんの希望もあり、病院病院らしくない、病院がよいとのことで5階建てのテナントビルをオフィス風で使用しておりました。一階が外来、二階が透析治療室、三階が事務所です。その後内視鏡室、手術室、血漿交換療法室も設置しました。当院のモットーは3

Kならぬ3Cとしました。Clean(清潔)、Cool(冷静)、Comfortable(居心地が良い)な職場です。

その後技士長も着任し、数少ない医療チームをリードしてくれました。有り余る人数ではなく、少数精鋭主義で効率よく稼働することとなりました。モットーは3Mの排除です。ムダ・ムリ・ムラの排除を目標としました。

当院の診療科目としては一般内科はもとより、高血圧・糖尿病を中心としたいわゆる生活習慣病の指導、治療を幅広く実施しております。特に県内では初めてリウマチ科を標榜し、リウマチ・膠原病の治療に特化しております。更には血液浄化療法としての人工透析施設も開設致しました。

リウマチ・膠原病患者は沖縄県下各地域から受診し、通院治療を続けております。又、周辺の慢性腎不全透析者は人工透析施設へ通院し、質の高い療養生活を送っております。更には、日本全国から旅行透析者も訪れ、温暖な沖縄で越冬療養、長期滞在する透析者も増えてまいりました。

### Ⅱ. 今、医療法人十全会の時代

平成19年5月、開院13年の実績を踏まえ、さらに良質で快適な療養生活を送っていただくため、近隣に新築移転いたしました。そこでは、病院の拡張、設備を充実させ、医療法人として再出発いたしました。



〈2ページへ続く〉

# 線維筋痛症候群

## FIBROMYALGIA SYNDROME (FMS) の臨床像

リウマチ科 外来看護部 神谷 まり子

### 目的

当院通院中の患者よりFMSを抽出しその臨床像を検討する。

### 対象・方法

'06年8月より'07年7月までの1年間で、当科外来を受診した慢性びまん性疼痛を主訴とした患者よりRA、SLE、その他を除外し、診断した24例の診療録をレトロスペクティブに検討し臨床像を総括した。

### 線維筋痛症の臨床像(Profile)

症例	年齢	性別	病歴	主訴	既往歴	家族歴	GOL	職業
症例1	48歳	女	14歳	慢性 両肘疼痛 両膝疼痛 両肩疼痛 両手関節痛	糖尿病 高血圧 子宮内腫瘍	特になし	S-II	主婦
症例2	55歳	女	33歳	慢性 両膝疼痛 両肩疼痛 両手関節痛	糖尿病 高血圧	特になし	S-I	加工業
症例3	34歳	女	31歳	慢性 両膝疼痛 両肩疼痛 両手関節痛	糖尿病 高血圧	特になし	S-I	事務
症例4	44歳	女	32歳	慢性 両膝疼痛 両肩疼痛 両手関節痛	糖尿病 高血圧	特になし	S-III	主婦
症例5	42歳	女	34歳	慢性 両膝疼痛 両肩疼痛 両手関節痛	糖尿病 高血圧	特になし	S-II	事務
症例6	41歳	男	14歳	慢性 両膝疼痛 両肩疼痛 両手関節痛	糖尿病 高血圧	特になし	S-III	無職
症例7	38歳	女	13歳	慢性 両膝疼痛 両肩疼痛 両手関節痛	糖尿病 高血圧	特になし	S-II	主婦
症例8	50歳	女	40歳	慢性 両膝疼痛 両肩疼痛 両手関節痛	糖尿病 高血圧	特になし	S-I	介護士
症例9	65歳	女	64歳	慢性 両膝疼痛 両肩疼痛 両手関節痛	糖尿病 高血圧	特になし	S-III	主婦
症例10	54歳	男	40歳	慢性 両膝疼痛 両肩疼痛 両手関節痛	糖尿病 高血圧	特になし	S-I	無職
症例11	59歳	女	59歳	慢性 両膝疼痛 両肩疼痛 両手関節痛	糖尿病 高血圧	特になし	S-II	主婦
症例12	70歳	男	69歳	慢性 両膝疼痛 両肩疼痛 両手関節痛	糖尿病 高血圧	特になし	S-II	無職
症例13	53歳	女	25歳	慢性 両膝疼痛 両肩疼痛 両手関節痛	糖尿病 高血圧	特になし	S-II	主婦

### 線維筋痛症の臨床像(Profile)

症例	年齢	性別	病歴	主訴	既往歴	家族歴	GOL	職業
症例14	73歳	女	71歳	上半身疼痛 下腿痛 口唇内痛 不眠	リウマチ	特になし	S-III	主婦
症例15	49歳	女	49歳	全身疼痛 圧痛 不眠 腰痛 下腿 眩暈	糖尿病 高血圧	特になし	S-III	主婦
症例16	70歳	女	43歳	全身疼痛 腰痛 不眠	子宮頸癌 糖尿病 高血圧	特になし	S-III	主婦
症例17	51歳	女	50歳	全身疼痛 腰痛 不眠	特になし	特になし	S-II	教師
症例18	41歳	女	31歳	全身疼痛 腰痛 不眠	糖尿病 ヘルニア	特になし	S-II	事務
症例19	24歳	女	24歳	上半身疼痛 両膝 両肘痛 両手関節痛 両足指痛 両足指痛 両足指痛	特になし	糖尿病	S-I	事務
症例20	50歳	女	40歳	両膝痛 両肘痛 両手関節痛 不眠	糖尿病	特になし	S-II	主婦
症例21	55歳	女	50歳	両膝痛 両肘痛 両手関節痛	リウマチ	特になし	S-II	主婦
症例22	37歳	男	35歳	両膝痛 両肘痛 両手関節痛	糖尿病 高血圧	糖尿病	S-II	会社員
症例23	52歳	女	52歳	全身疼痛(電気が走る感じ)	糖尿病 Ca	心疾患	S-I	会社員
症例24	65歳	女	60歳	腰痛	子宮頸癌 糖尿病 高血圧	糖尿病	S-I	主婦

### 線維筋痛症の臨床像(受診歴)

症例	受診歴	診断名	治療
症例1	4回・内科	①RA疑 ②貧血 ③メニエール ④膠原病疑	①③治療なし ②適量剤投与 ④抗痙攣薬投与
症例2	1回・内科	RA	治療なし
症例3	1回・内科	膠原病RA疑	治療なし
症例4	3回・整形外科	①関節炎 ②関節炎なし ③RA	①PSLリリマル投与 ②抗痙攣薬投与
症例5	4回・内科・神経科・整形外科	①②関節炎なし ③神経痛 ④腰痛圧迫	①②治療なし ③抗痙攣薬投与 ④抗痙攣薬投与
症例6	4回・整形外科・内科・神経科	①関節炎なし ②慢性疼痛 ③関節炎なし ④神経痛	②漢方薬 ③抗痙攣薬投与 ④Ca
症例7	2回・整形外科	①神経痛 ②腰痛	②治療なし ③漢方薬
症例8	2回・整形外科・内科	①RA疑 ②RA疑	①入院加療 ②リハビリ
症例9	2回・内科	①多発性骨炎 ②多発性骨炎 ③腰痛圧迫	①入院加療 ②リハビリ ③漢方薬
症例10	2回・整形外科	①腰痛圧迫 ②腰痛圧迫	②リハビリ
症例11	なし	なし	治療なし
症例12	4回・整形外科・ペインクリニック	①②③関節炎なし ④腰痛圧迫	①②③治療なし ④神経ブロック 安定剤投与
症例13	8回	①②③多発性骨炎 ④多発性骨炎 ⑤多発性骨炎	①②③治療なし ④⑤神経ブロック

### 線維筋痛症の臨床像(受診歴)

症例	受診歴	診断名	治療
症例14	3回・内科・神経科	①RA ②不明	①PSL投与 ②③入院加療
症例15	4回・整形外科・神経科・内科	①腰痛ヘルニア ②③うつ病 ④関節炎なし	①内服投与 ②③安定剤投与 ④治療なし
症例16	5回・内科・整形外科・神経科	①②③不明	①②治療なし ③④⑤ブロック注射・鎮痛剤投与
症例17	2回・整形外科・内科	①骨折後の後遺症 ②五十肩	①レーザー治療・鎮痛剤投与 ②③神経痛・抗痙攣薬投与
症例18	4回・整形外科・整形外科・内科	①腰痛ヘルニア ②腰痛ヘルニア ③腰痛ヘルニア ④不明	①②③リリマル投与 ④安定剤投与
症例19	なし	なし	治療なし
症例20	1回・整形外科	①RA	①鎮痛剤・リリマル投与
症例21	2回・整形外科・内科	①五十肩 ②線維筋痛症疑・RA	①リハビリ ②PSL投与
症例22	2回・内科	①②関節炎なし	治療なし
症例23	3回・神経科・整形外科	①RA疑 ②関節炎なし ③線維筋痛症疑	①治療なし ②安定剤投与 ③治療なし
症例24	7回・内科・整形外科・ペインクリニック	①②③④⑤⑥⑦不明	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿

### 線維筋痛症の臨床像(自覚症状)

症例	体幹痛	四肢痛	頭痛	不眠	うつ状態	腰痛	下腿
症例1	(-)	(+)	(+)	(-)	(+)	(-)	(+)
症例2	(+)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
症例3	(+)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
症例4	(+)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
症例5	(+)	(+)	(-)	(+)	(+)	(-)	(-)
症例6	(+)	(+)	(-)	(-)	(+)	(+)	(-)
症例7	(+)	(+)	(+)	(+)	(-)	(+)	(+)
症例8	(+)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
症例9	(+)	(+)	(+)	(+)	(-)	(+)	(-)
症例10	(+)	(+)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)
症例11	(+)	(+)	(-)	(+)	(-)	(-)	(-)
症例12	(+)	(+)	(-)	(+)	(+)	(-)	(-)
症例13	(+)	(+)	(-)	(+)	(+)	(-)	(-)

## 就任あいさつ



看護師長 新里康代

此の度、8月に就任した看護師長の新里康代です。

おおوراクリニックへ就任したきっかけは、以前勤めていた病院の副院長(宮城景正氏)からの強い要望の声かけがあり、現役引退した私でもまだお役にたてればという軽い気持ちからでした。

おおوراクリニックはここ数年、看護管理者が不在だったとのこともあり、院長が現場の総指揮者として看護管理者の役割も担ってこられたとのことでした。面談の際、特に印象深かったのは職員の事をよく把握されているということでした。これまでクリニックを支えてくれた要としての技士長や、科長・主任をはじめ、全職員を信頼しておられます。軽い気持ちで引き受けたものの、いざ新しい職場でどのように看護管理者として職務を發揮していくか悩みました。

これまでの経験してきたノウハウを生かして新職場での管理基準を見直し、おおوراクリニックに今何が必要なのか考えてみました。看護管理基準には、マネジメント(資源・事業管理)・患者ケアサービスの提供・人材育成の3つの柱があります。その中でマネジメント(資源・事業管理)を早急に構築することが必要と考えました。

クリニックの目標や、看護の事業目標の達成に向けて、医療サービスを充実させ実施できるように組織の資源を活用し、環境を整えることに着眼点を置きました。

まず今年度の計画は、所定労働時間の勤務時間を見直し労働環境の改善や、良質な診療やケアを提供する為に必要な人数を確保し、適正人員の配置をすること、遵守すべき基準や手順の作成と実施等、おおوراクリニックの看護の標準化の環境作り等に取り組む所存でございます。

これまでの経験を通し、皆様(患者・家族・地域など)がおおوراクリニックの診療・看護に満足し、そこで職員が働いてよかったと思われる様な環境作りのお手伝いのできればと思っております。どうぞよろしくお願い致します。



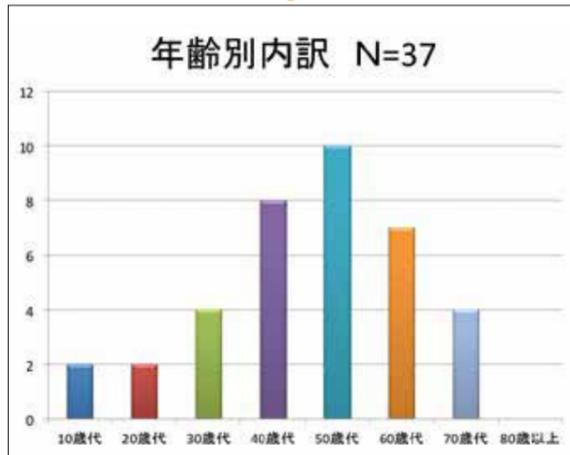
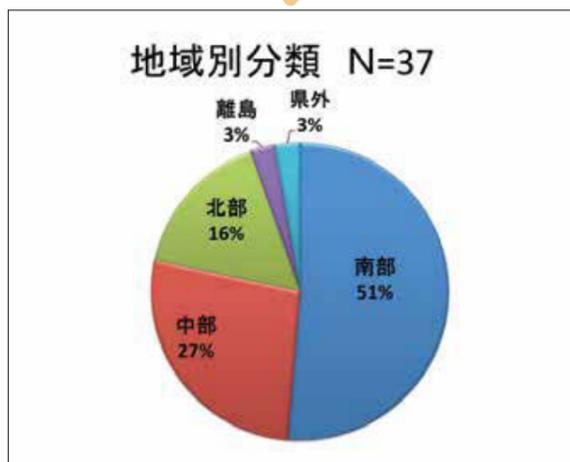
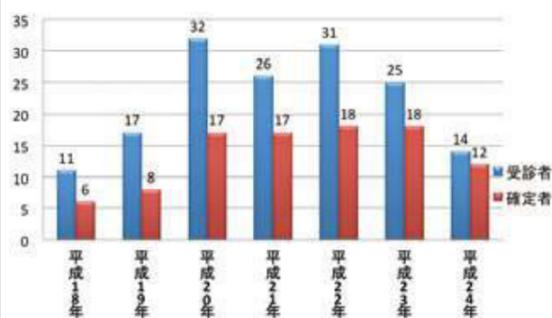
# リウマチクリニックにおける 線維筋痛症の受診動向と追跡調査

リウマチ科 外来看護部 神谷 まり子

- 目的: 沖縄県に於ける線維筋痛症の動向・実態を明らかにする
- 対象及び調査方法:  
「線維筋痛症」の診断のついたケース75名へ郵送によるアンケート調査
- 調査期間: 平成24年11月1日～

1. 年度別受診者数と確定診断患者数
2. 性別
3. 地域別
4. 年齢別
5. 受診状況
6. 受診している診療科
7. 現在の病状
8. 使用された薬品名
9. 現在の治療内容
10. その他要望や意見

年度別受診者数と確定診断患者数



線維筋痛症の臨床像(自覚症状)

症例	体幹痛	関節痛	頭痛	不眠	うつ状態	腹痛	下痢
症例14	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(-)	(-)
症例15	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)
症例16	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(-)	(-)
症例17	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(-)	(-)
症例18	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)
症例19	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(-)	(-)
症例20	(-)	(+)	(-)	(+)	(-)	(-)	(-)
症例21	(-)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
症例22	(+)	(-)	(-)	(+)	(-)	(-)	(-)
症例23	(+)	(+)	(-)	(+)	(-)	(-)	(-)
症例24	(+)	(-)	(+)	(+)	(+)	(-)	(-)

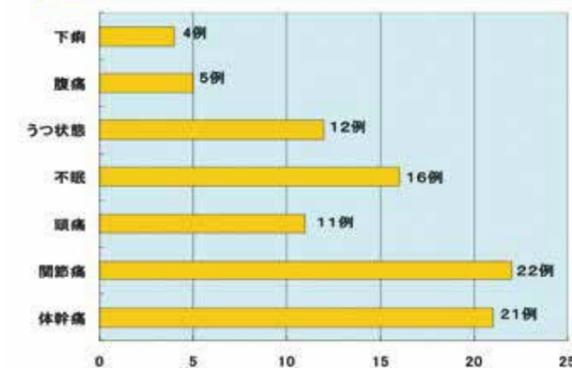
線維筋痛症の臨床像(検査所見)

症例	WBC	RBC	PLT	ESR	CRP	RA	ANF	α-CCP抗体
症例1	5990	420	29.8	11	0.2	(-)	640倍	(-)
症例2	3460	491	23.4	7	0.7	(-)	40倍	(-)
症例3	5390	490	29.7	11	0.05	(+)	640倍	(-)
症例4	6060	405	22.0	3	0.2	(-)	20倍	(-)
症例5	6200	398	21.4	32	0.05	(-)	80倍	未
症例6	4370	412	20.8	23	0.05	(-)	40倍	未
症例7	8230	480	35.9	5	0.05	(-)	未	(-)
症例8	4640	436	23.9	37	0.05	(-)	未	未
症例9	7690	468	27.9	15	0.08	(-)	未	未
症例10	5600	449	22.9	4	0.05	(-)	未	未
症例11	5600	419	19.1	30	0.09	(-)	未	未
症例12	6300	472	19.3	未	0.08	(-)	未	未
症例13	6970	487	32.5	26	0.18	(-)	未	(-)

線維筋痛症の臨床像(検査所見)

症例	WBC	RBC	PLT	ESR	CRP	RA	ANF	α-CCP抗体
症例14	6330	408	26.9	39	0.14	(-)	未	(-)
症例15	4270	406	19.2	11	0.05	(-)	未	(-)
症例16	6490	449	30.6	22	0.15	(-)	未	(-)
症例17	5090	390	26.7	18	0.05	(-)	40倍	(-)
症例18	12110	352	38.2	12	0.17	(-)	未	(-)
症例19	4140	460	19.5	5	0.05	(-)	40倍	未
症例20	7790	433	31.9	36	0.09	(-)	未	(-)
症例21	8010	411	31.2	37	0.25	(-)	未	(-)
症例22	4640	471	24.9	10	0.05	(-)	未	未
症例23	3710	374	21.7	20	0.05	(-)	40倍	(-)
症例24	4840	409	17.1	37	0.05	(-)	40倍	未

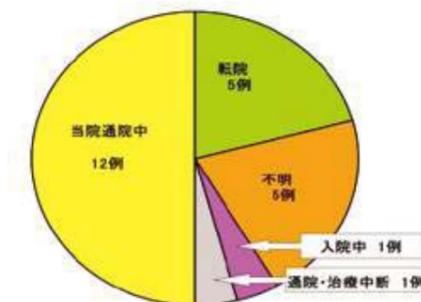
線維筋痛症の臨床症状



個別的特有の臨床像の形成



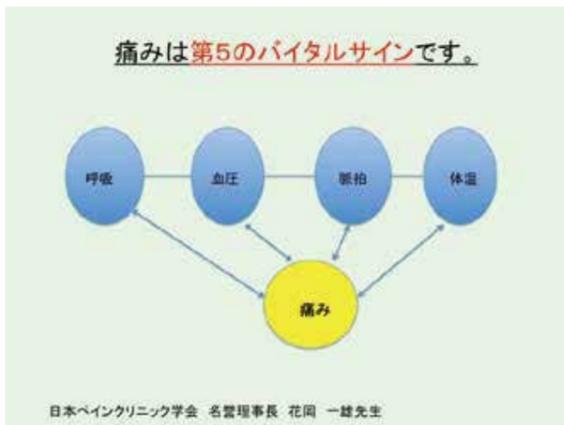
線維筋痛症24例の転帰



# 慢性疼痛症

～特に線維筋痛症のマネージメント～

東京医科大学八王子医療センター  
リウマチ性疾患治療センター 教授 岡 寛



これは、日本ペインクリニック学会の名誉理事長の花岡一雄先生のお話をもとに作成したスライドです。

痛みは、第5のバイタルサインといわれています。バイタルサインは人間が生きている証拠です。すなわち、現在の医療では、全ての患者さんに「痛みはどうか？」と聞くようになってきています。

**線維筋痛症の本年度までの動き**

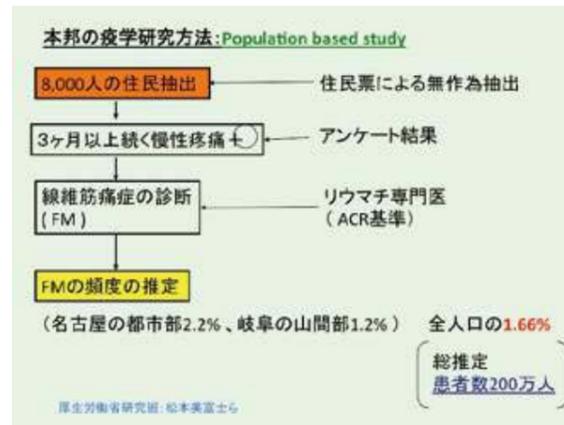
- 2004年4月 厚生労働省研究班にて疫学調査を開始
- 2008年4月 厚生労働省 線維筋痛症研究班は独立し、3年継続
- 2008年5月 線維筋痛症が薬部国家試験の出題基準に採択
- 2009年1月 線維筋痛症の治療(プレガバリン第3相)開始
- 2009年10月 第1回日本線維筋痛症学会開催
- 2011年7月 治療(プレガバリン第3相)の結果出る

**線維筋痛症の今後の動き**

- 2010年3月 線維筋痛症の診療ガイドライン発刊(初版)
- 2011年7月 線維筋痛症の診療ガイドライン改訂(第2版)
- 2012年内 線維筋痛症の保険収載!!!

本邦における「線維筋痛症」の歩みをまとめてみました。2009年にファイザー社のプレガバリン(リリカ)の線維筋痛症の治療が開始され、2011年に結果が公表され、本年度中のリリカが「線維筋痛症」で保険収載されることとなります。

すなわち、いよいよ「線維筋痛症」が日本の保険で認められる日が近づいてきました。



これは、2004年～2005年に行われた厚生労働省の研究班が行った線維筋痛症の疫学調査です。すなわち、本邦に線維筋痛症の患者さんがどれくらいいるかを調べたものです。8000人の住民票から無作為に選んだ人から、本邦の線維筋痛症の頻度が1.66%であることが判りました。これは、日本の人口でかけ算をすると、200万人もの患者さんがいることが判りました。

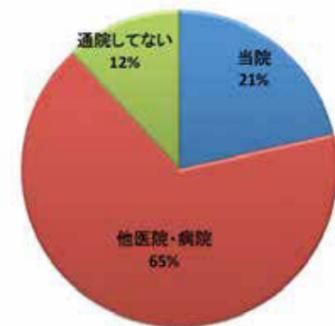
**本邦線維筋痛症患者の基本的疫学像**

- 有病者年齢: 51.5±16.9 (11~84)歳、(小児科年齢4.8%)
- 発症年齢: 43.8±16.3 (11-77)歳
- 罹患年数: 7.4±7.4 (1ヶ月~56年)
- 性差: 男:女=1:4.8(欧米1:8~9)

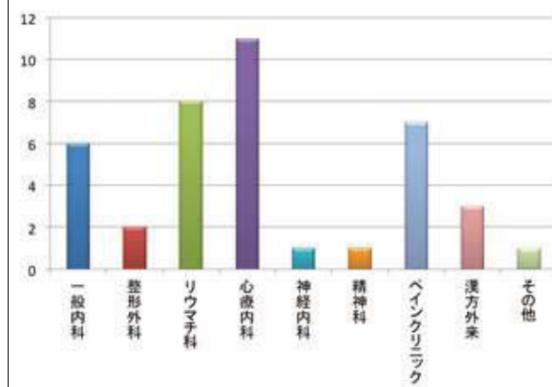
線維筋痛症は約5%が小児の症例です。いわゆる「不登校児」がこの中に含まれていることを忘れてはいけません。

好発年齢は40歳台～50歳台の中年の女性で、性比は1対5で女性が多くなっています。従って、働き盛りの女性に多い疾患です。これが労働損失を起している理由です。

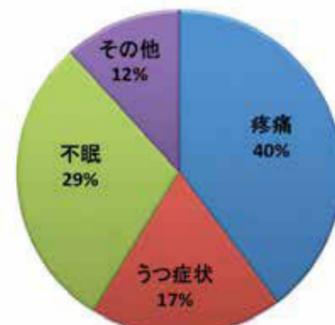
## 受診状況の内訳 重複回答



## 受診している診療科 重複回答



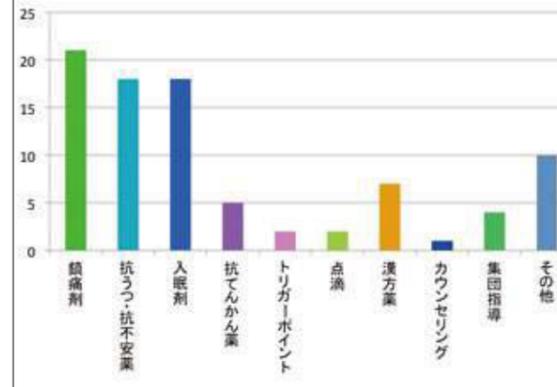
## 現在の病状 重複回答



## 使用された薬品名

鎮痛剤	抗うつ・精神安定剤	入眠剤	抗てんかん薬
リリカ ノイトロピン トラムセツト カロナール ケンタン モービック	セロクエル ドグマチール ジェイゾロフト ジフレキサ リフレックス トレドミン トフラニール デパス ルボックス パキシル リーマス エチセダン ソラナックス レモロン	アモバン マイスリー ロゼレム ワイバックス ベンザリン リーゼ レキソタン リスミー ロヒプノール	ガバペン デバケン ランドセン

## 現在の治療内容 (重複回答)



## 意見・要望(アンケートへのコメント)

- ・ 沖縄で講演会が開けるのはうれしい
- ・ 病気が分かって6～7年経過、こわばりが全身にある、起床時特に痛い
- ・ だいぶ良くなったが、調子のいい時と疼痛の激しい時の変化が大きい。しかし、理解してもらえ病院があり精神的に安定している
- ・ 筋肉痛が無くなりました
- ・ 眠りは十分に取れているが痛みはなかなか治らない早く痛みをなおしたい
- ・ 新しい薬の患者への情報提供がもっとあるといい
- ・ 線維筋痛症は難病ではないと思う
- ・ 線維筋痛症を診察してくれる病院が増えてくれるといい



寄稿 診察室

(有)春水工業 相談役 金城 政榮

四十代半ば頃だったと思うが、職場の健康診断で糖尿病予備軍と告げられ、面喰らってしまった。その後、あまり間をおかずに「糖尿病」と断言され、自慢じゃないが、補欠からレギュラーになった。体のどこも痛くないので病の実感はないまま、五十代に入って血糖値を抑えるためにダオニールとベイスンという薬を毎食後に服用するようになった。薬の種類も今では五種類になり、ビニール袋に詰められた薬の量を見た家内は、「そんなに飲む必要があるの」と呆れた表情で言う。

ひと月に一回ペースで病院で薬を貰いながら採血などの検査を受ける。初めは総合病院で診察を受けていたが、いつの頃からか総合病院から独立開業した職場近くの開業医を紹介された。薬を飲み始めて十数年になるが、開業医の小さな待合室で新聞を読みながら順番待ちをしていると、K先生が私の名前を「政榮さん、どうぞ」と呼んだ。決して悪い気はしないが、まるで幼友だちのような親しみが沸いた。そういえばK先生とも長い付き合いで私の町医者的存在になっている。年に一度は総合病院で検査を受けたり、栄養指導も二〜三回受けたが、家内は食事の分量を量ってまでは作らない。それなら茶碗にいれるときに量を加減しようものだが、「スタミナをつけるには、これくらい食べなきゃだめでしょう」と栄養士の指導もなんのそのといった感じだ。私はたまに家内の目を盗んで山盛りのごはんを家内の茶碗にそっと分けたりした。栄養士の助言を無視するなど行儀の悪い患者と自分でイエローカードを突きつけている。また、食事の管理を指導するために一週間ぐらい教育入院を薦められたこともあるが、それもお断りした。入院した経験がなく重病患者のように扱われるような気がして嫌だったのである。

長年、医者通いをしているが、採血のための注射は苦手である。あの一瞬のチクリと刺す針に毎度のことながら緊張感が走る。看護師が針を刺す部分を決めるのに腕をさすって血管を捜すが私の場合はそんなに太ってもないのに血管を当てきれず少し時間がかかることが多い。一度だけ針が血管からずれて「痛っ」と声を出したことがある。看護師は「すみません」と申し訳なさそうではあるが、何故か笑顔だった。だから注射は嫌なのだと思いイメージが嵩む。看護師はどこかの病院から派遣されているようで、おそらくベテランに違いない。

その日の看護師はグラマーだった。私は顔をしかめつつも思わず心の中で川柳風に、「血糖値計る看護師も太り気味」と詠んだ。自分で必死に笑いをこらえたが、注射のミスを取り返すほど愉快的気分になった。

K先生の診察と採血が逆の順番になることもあるが、普段は診察後に採血を受ける、小さな開業医では、総合病院と比べたら待ち時間ははるかに短い。診察の際は、血圧や体重のほかにもコレステロール値、ヘモグロビンAなどとかという毎度のデータがカルテに記録される。ひと月分の薬は必ずといっていいほど飲み忘れがある。それが極端に多いとK先生から活がはいる。外食の際に服用しないことが多く、一回分ていどの薬を財布に入れて持ち歩いたらどうかと何度も助言をいただいた。数値がいつこうに良くならないので、食事の内容に言及したり、運動量が足りないと注意を受ける。K先生の指摘はいちいち尤もだが、その時だけは「今度こそ指示に従おう」と誓うが、凡人の働さか、病院を後にしたらすぐに忘れてしまう。生活習慣病を改善して糖尿病を治したいけれども完治は難しく、これ以上の進行を防ぐための治療と聞く。ヒトは贅沢病と揶揄するが、合併症で失明したりするので侮れない病気である。

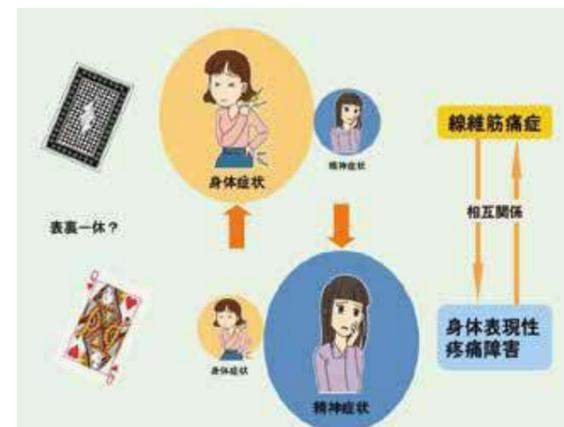
テレビや雑誌などで血糖値が下がるお茶などがPRされると友人からいちいち早く情報が入り、何度も購入したり試して見たが血糖値はなかなか下がらない。友人らの中にも糖尿病を患っているのが何名かいるが、彼らもまた涙ぐましいほどの努力をしている。ゴルフに行くのに特性のお茶か飲み物を用意してアルコールを一切受け付けられない人がいたり、日々の散歩を欠かさず実行している者もいる。糖尿病の患者に糖質の高い食べものを控えるようにというが、とくに何も食べてはいけないということではない。食べ過ぎずにバランスよく、運動も忘れるなど耳にたこが出来るほど聞かされた。

糖尿病治療のために「今年こそは…」と計をたてたことも幾たびか。診察室での時間はあっという間に過ぎる。いつも不思議に思う光景だが、医者が両肘つきの椅子にかけて、患者は簡単なパイプ椅子にかける。それって高い治療費を出して来る患者と医者との腰掛が逆になるといいと思うが、誰も口に出して言わない。病さえ治れば何も言うことはないが、治療が長引くと、つい愚痴っぽくなってしまった。

線維筋痛症になりやすさ/なりにくさ



線維筋痛症になり易い方は、几帳面、完璧性、強迫性、悲観的な面があります。これは、小児の線維筋痛症の例でも同じでした。



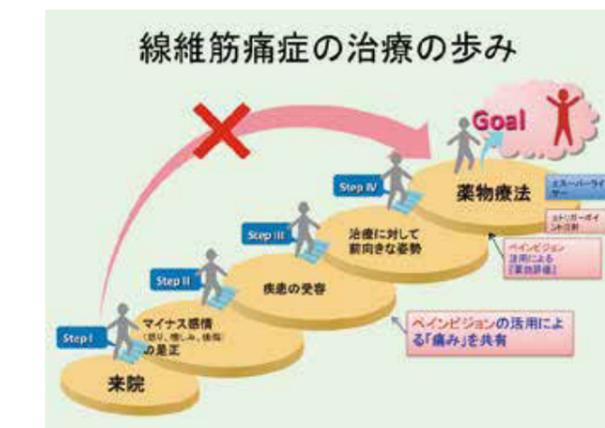
線維筋痛症は身体症状の病名であり、身体表現性疼痛性障害は、精神症状の病名です。両者は重なりあっており、明確に線を引くことは、必ずしも重要ではありません。

慢性疼痛患者さんへの漢方の応用

手足の冷えが目立つ人 → 当帰芍薬散 ○  
風邪を引き易い人の免疫力を高める → 補中益気湯 ○  
イライラが強く興奮気味で眠れない → 抑肝散 ○  
急激に起こる筋肉の痙攣を伴う疼痛 → 芍薬甘草湯 ○  
体がだるくて関節が痛い → 麻黄湯 ○△  
肩が凝り、疲れ易く、精神不安定な更年期女性 → 加味逍遙散 △

慢性の痛み → ブシ末、アコニン酸 ×  
唾液を出す → 麦門冬湯 × (痰のきれにくい咳には △)

漢方も西洋学的治療を拮抗するものではありません。体質にあった漢方はよい治療選択だと思います。「冷え」体質の改善は、薬物効果をアップさせます。



線維筋痛症は自分の中にある「マイナス感情」から脱却することから治療が始まります。痛みの評価には、ペインビジョンもあります。疾患を受容して、前向きな治療姿勢になって始めて薬物が効くことが多いです。薬物療法以外にも併用している例が多いです。



平成23年に新設されました。現在、月に600人の患者様が来院されております。



患者様が作成された立体刺繍です。また、今回Best Doctorsに選出されました。

# 我がふるさと(白保)の風景と方言比較

平地 正俊

風向明媚な石垣島!! その東海岸に400世帯しかない小さな寒村白保村が私の生まれ育った村落です。白保小学校に「白き真砂に青き松、清き白保の波の色、理想の郷を築くべし」という校歌があり宮良長包の格調高い旋律に載せて歌い継がれております。

久しくふるさとを離れ、時折の帰省時に海岸の砂浜に降りると幼きころの懐かしい思い出が次ぎ次ぎに臉に浮かんで参ります。

さらに、後ろを振り向くと秀麗な茂登岳が悠々と聳え立っておりそこから流れる轟川が白保の田畑を潤して太平洋へと流れこんでおります。

魚が湧く珊瑚礁の豊かな白保の海を埋め立てようとの空港建設計画に反対運動が起こり30年余も揉めて参りました。ようやく今年3月に新石垣空港が白保の郊外に開港することになっており静かな我がふるさととも時代の流れには逆らえず騒々しくなることでしょう。

白保という村はその昔、1,547名であった人口が、明和8年(1771年)の大津波で多数の死者が出て生き残った人は僅か28人であったと言われております。時の琉球王府は村を再建させるため最南端の波照間島から島民を移住させ現在に至っていると言う歴史があります。

あれから約245年の長い月日が経ちましたが親島波照間島と白保の文化、生活習慣、方言はどうなっているのでしょうか。

実は5年ほど前に、波照間と白保の両在沖郷友会が一緒になって方言の比較大会をやってみました。

まず、余興も兼ねて在沖白保郷友会の会員が年に一度、安謝新港に集ってお互いの親交を深める「しまふさらし」という集会で「桃太郎」の童話を競演することにしました。

結果はイントネーションが少々違いましたが、殆どの言葉が一致しておりました。

それを受けて3年前に在沖白保郷友会の創立50年記念誌を発行する機会に1,150語をジャンル別に分類して比較検討してみました。

驚いたことに、95%以上が波照間の方言と一致しておりました。

先島離島では宮古、与那国の方言が難しいと言われておりますが、波照間の方言も宮古、与那国に劣らず全く違う独特の言葉になっております。

そこで上記の方言の中から不思議な面白い方言をいくつかご紹介したいとおもいます。

## ■ 白保と波照間の方言比較 ■

番号	標準語	白保方言	波照間方言	類似
1	太陽	シイタ	シイナ	△
2	海	イナガ	イナガー	△
3	海水	ブース	ブース	○
4	リーフ	ピー	ピー	○
5	潮干狩り	アサラゴ	アサリゴ	△
6	石垣積(屋敷の囲い)	フク	フク	○
7	庭	ミナガ	ミナガ	○
8	縁側	フンタマ	フンダミ	△
9	仏壇	トゥク	トゥク	○
10	朝	シトウムチ	シトウムチ	○
11	子供	ウタマ	ウタマ	○
12	男子	ビドウンタマ	ビドウンタマ	○
13	女子	ミドウンタマ	ミドウンタマ	○
14	今日	キュー	キュー	○
15	明日	アツツア	アツツア	○
16	明後日	アシトウ	アシイトウ	△
17	昨日	スヌウ	スヌウー	△
18	一昨日	ブトウチ	ブトウチイ	△

### ■ 白保と波照間の方言について

ざっと30語だけ抜粋して見ましたが皆様には殆ど聞いたことの無い言葉だと思います。

これが白保、波照間の日々の生活の中で日常用語として現在も話されています。

この言葉が何処から来た言葉かは知りませんが、沖縄には全く違う言語が島々に残っているということが不思議でなりません。

では、今度は日常会話での方言を少しご披露して見ましょう。

1. すとうむちいがらうんすくべさなざーごとうおろうりば。(朝からこんなに早く何処にいらしゃるんですか。)

# 地域医療研修・実習

琉球大学医学部医学科5年生 高木 聡

## 1.現在の気持ち

まず初めに、ご自分には何の利益もないのにも関わらず、献身的に色々教えてくださった先生方やスタッフの方々に感謝の念を述べさせていただきます。本当にありがとうございました。また、この貴重な機会を与えてくださった地域医療部の方々にも重ねて感謝致します。ありがとうございました。

今後はこの貴重な経験を活かして、よりよい医療人となるべく邁進したいと思います。

今後ともよろしくお願い致します。

## 2.自分で調べた内容

### ・人工透析について

#### 【目的】

腎不全に対して行われる腎代替療法の一つ。半透膜を介して患者の血液と透析液を接触させることで血液から水分やナトリウムなどの過剰な物質を除去し、体内に不足している物質を補充して、体液の恒常性を維持する治療法である。急性腎不全や末期腎不全患者、薬物中毒や溶血などによって体液中に病因物質が蓄積した場合にも行われる。

#### 【原理】

透析では半透膜を介した血液と透析液の間で生じる溶質の拡散と、限外濾過の2つの原理を用いる。拡散により血液に対して物質の補充・除去を行い、限外濾過により血液から水分とナトリウムを除去する(徐水)。限外濾過では、半透膜を通過することができる小分子の溶質と水とともに透析液に移動するため、限外濾過は物質の除去にも貢献しているといえる。

## 3.実習で学んだこと

透析医として開業することへの可能性について学ぶことができました。今後は人工透析を夜間寝ている間にやれる体制が整えられたら、患者さんの負担はずっと軽減されるのではないかと思います。透析ホテルのようなものがあったらどうかと思いました。現在、透

析患者さんは週3回病院に通い、一回につき4時間程度透析に費やしています。これは患者さんにとって大変な負担です。もしそれを患者さんが夜間寝ている間に行えれば、昼間の貴重な時間を無駄にすることなく患者さんのQOLは格段によくなるはずです。そこで夜間寝ている間に人工透析を行える環境を整え、患者さんは週3回、病院に宿泊して透析を行い、朝は病院から出社するのです。そうすれば透析患者さんは健康な人となんら変わらない生活が送れると思います。慢性腎臓病の患者さんでは、何十年も透析に通われている方もいます。お話を伺いすると、他病院での話ですが「もう死にたい」とおっしゃられる方もいたくらいです。これらの患者さんを救うため、これからは夜間寝ている間に透析を行うことが必要なのではないかと考えさせられました。

また、外来見学では膠原病外来を見学させて頂きました。SLE、顕微鏡的多発血管炎、線維筋痛症、関節リウマチの患者さんの診察を見ることができました。顕微鏡的多発血管炎とチャグ・ストラウス症候群の見分け方や、関節リウマチの進行度の決定方法を学ぶことができ、とてもよい機会となりました。

## 4.今後の自分への影響

将来、透析医として開業する可能性を示して頂けたと思えました。医療が患者さんのためにあることを考え実践していえば、今よりもより良い医療を提供することができると思います。

## 5.参考文献

病気が見えるVol.8 腎・泌尿器 P.226-227 医療情報科学研究所 メディックメディア 2012



# 職場見学のお礼

## おおうらクリニックの皆様へ

牧港小学校6年2組 稲福 媛瑠菜

9月5日(水)は、職場見学をさせてくれて、ありがとうございました。

看護師さんは、普段どんなことをしているか、患者さんには、どう接しているのかも分かりました。クリニックの中には、どういう部屋があるのかもわかりました。実際に体験させてもらって、「看護師さんは大変だなあ」と思いました。

見学をさせてくれて、本当にありがとうございました。これからも患者さんが笑顔で帰れるクリニックにして下さい。仕事もがんばって下さい。

## おおうらクリニックの皆様へ

牧港小学校6年2組 久田 純華

9月5日(水)は、ありがとうございました。エプロンも着せてもらったり、体験もさせてもらったり

…お世話になりました。色々なことを教えてもらったし、体験もやらせてくれて、ありがとうございました。色々な部屋に連れて行ってきて、ありがとうございました。

少しは看護師になりたいなと思ったけど失敗しないかが心配です。なので、やっぱり、自分のやりたいことをしようと思います。

お世話になりました。



# 事務局報告

(24年度下半期7月~12月)

### ■平成24年8月

- 新里師長着任

### ■平成24年9月

- 日本線維筋痛症学会参加・発表
- 節電監視装置導入設置(日本テクノ)

### ■平成24年10月

- 給食完全委託開始(日清医療食品)

### ■平成24年11月

- 日本アフェレンシス学会参加・発表
- 九州人工透析研究会参加・発表
- 第3回 一般公開線維筋痛症講演会開催

## 編集後記

あけましておめでとうございます。今年も皆様に幸多い年でありますように。おおうらクリニックも今年で開院20年目の節目。地域の皆様、関係者各位、職員の皆様に支えられてここまでできました。

今後とも御支援、御指導のほど宜しくお願いいたします。

平成25年1月吉日

編集長 大浦 宏



19	今年	クトウシ	クトウシ	○
20	昨年	クツウン	クツウン	△
21	来年	エン	エン	○
22	頭	アマスクル	アマスクル	○
23	耳	ミンスクルミン	ミシィクルミン	△
24	美人	アバリシヤン	アバリシヤン	○
25	朝食	アサボン	アサムヌ	△
26	大根	デーグニ	デーグニ	○
27	砂糖きび	アミシナ	アミシナ	○
28	冬瓜	スプルン	スプリン	△
29	みかん	ブウネブ	フウニャブ	△
30	いのしし	ムーザ	ムーザー	△

## ユニークなあだ名・屋号

	あだ名・屋号	氏名	由来、理由
1	ピアノマッチユウ	米盛 某	咳きの音がピアノみたい
2	女の道	小浜 某	「女の道」を好んで人前で歌った
3	大丈夫	島仲 某	眼が見えないのに何でも大丈夫だと言った
4	ジュリさん	天久 某	キャバレーの女みたいに女装が似合っていた
5	女太郎	米盛 某	顔や動作が女に似ており料理も上手だった
6	破れこよみ	新城 某	昔の万年暦を持ってよく空威張りをしていた
7	朝露・夜露	内原 某	朝露に畑に出て、夜露の頃帰る働き者
8	明るい農村	内原 某	NHK朝のテレビ番組を得意として話していた
9	海軍	小浜 某	白保で初めて海軍に徴兵された
10	マンジョーヒ	前内原 某	バンザイをマンジョウーと叫んだ
11	パージ(蜂)	前盛 某	蜂みたいに暴れん坊だった
12	花子さん	平地 某	戦後の村芝居で女装の花子役が大あたり
13	参謀長	仲宗根 某	物事をよく知っていて参謀長みたいだった
14	のりつけ	東川平 某	アイロンなしの服を「まだのりつけしていない」と言った
15	若だんな	前内原 某	年をとっても本人はいつも若い若いと言っていた
16	家の光	砂川 某	雑誌の「家の光」に同じ名前があり自慢していた
17	アガサネ	榎本 某	赤いふんどしをよくはいていた
18	西洋帽子	大泊 某	子供の頃の帽子が西洋人のように可愛いかった
19	バンジョンガニ	島仲 某	大工道具のように非常に厳格な人であった
20	応援ブヤー(おじいさん)	桴海 某	いつも村の運動会に大声で応援したこと
21	ワッター太郎	崎原 某	奥さんが夫のことをよく「ワッター太郎」と言った
22	竜巻	迎里 某	理屈が強く竜巻みたいに頑固だった
23	牛ばか	大島 某	小さい頃から牛の乳を飲んで育ったから
24	ひげ次郎	本原 某	ひげの濃い次郎おじさん
25	ウランダー	東川平 某	体が大きくてオランダ人みたいな体格であった
26	西郷	米盛 某	体格が西郷隆盛に似ていた
27	ひばり	大島 某	ひばりのように声が高く歌がうまかった
28	バクヨー	石垣 某	牛、馬の仲買人をやっていたから
29	ミンピカリ太郎	島仲 某	目が大きくパツチリして光っていた
30	軍曹	石垣 某	軍隊時代の軍曹から命名
31	昭和	米盛 某	明治生まれなのにいつも僕は昭和生まれと言っていた
32	スバヤー	新本 某	部落内で唯一そば家を経営していた
33	ピタレー(左)	豊里 某	左利きであった
34	山んガラシ	内原 某	山刀を上手に使っていた
35	望遠鏡	崎山 某	いつも遠くをながめていた

びてちいご、ようよう、びびこしんぎたーくーよ

(畑に行くんです)(ようよう、用心して行って下さいよ)

2.うぬこつきまーはんだら へーみりば

(このご馳走はとっても美味しいよ 食べてみてご覧)

あい、ばーやばったんちえるんがらみしゃん

(いやいや、私はお腹いっぱいですので結構です)

だー へーみりば (あなたが食べて下さい)

えにー、だーほーなつちやばほーん (そうですか、あなたが食べないなら私が食べましょう)

何と信じられない理解し難いやり取りでしょう!

久しぶりに白保に帰ると英語は話せなくても方言は2、3日で聞き話すことができます。

最後に白保はあだ名、屋号の村と言われており、ユニークな事例を左記に紹介したいと思います。

### ■あだ名の効用

1. なんと奇抜で微笑ましいこと、白保では親父の田畑や財産と一緒に「あだ名」も相続している。
2. 同姓が多いのでお互いあだ名や屋号で言うとよく分かる。
3. あだ名で呼ぶと何故か親しみが湧き和気あい合いとなる。
4. 赴任してくる先生方は一週間内にはあだ名を貰う。



於茂登岳

## 交通アクセス

### ●北部・中部からの患者さんの場合

#### ◆市外線利用

①那覇バスターミナル下車

②糸満線に乗車

89番(琉球バス・沖縄バス)那覇西高まわり、航空隊経由

③新町入口にて降車

### ●南部からの患者さんの場合

89番那覇行きのバスに乗車、新町入口にて降車

### ●市内からの患者さんの場合

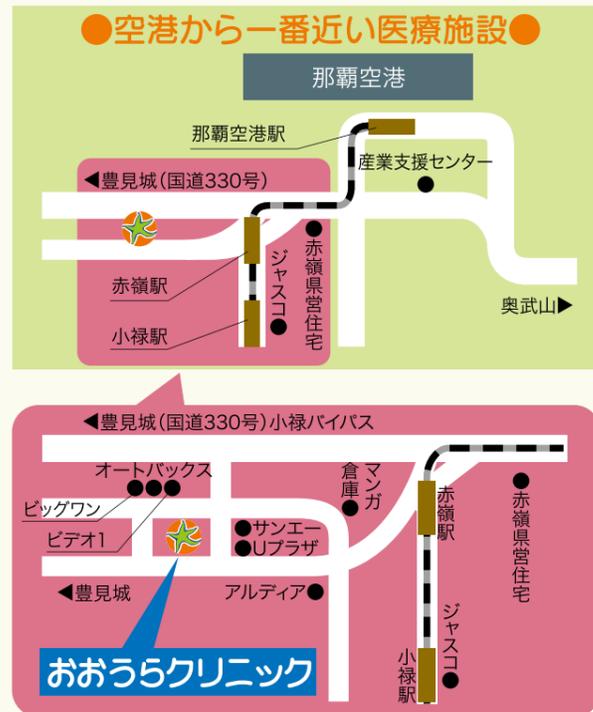
市内線9番大嶺線の通るバス停より乗車、新町入口にて降車

### ●モノレールからの患者さんの場合

赤嶺駅より徒歩3分

### ●県外からの患者さんの場合

モノレール那覇空港駅より乗車、赤嶺駅降車して徒歩3分



那覇市高良3丁目5-22  
TEL.098-859-1941 FAX.098-859-1933  
診療時間 月～金曜日 9:00～12:00/14:00～18:00  
土曜日 9:00～13:00  
休診日 日曜・祝祭日・土曜日午後

- ◆ 国立金沢大学医学部研修指定施設
- ◆ 琉球大学医学部学生実習指定施設



### 外来担当表

	月	火	水	木	金	土
午前	院長 大浦	院長 大浦 Dr.平田(消化器)	院長 大浦	院長 大浦	院長 大浦	第2・4 院長 大浦 第1・3・5 Dr.楠 Dr.當山(循環器)
午後	Dr.楠	Dr.楠	Dr.楠	Dr.楠	Dr.楠	
診療受付時間		平日 午前(8:30～11:30) 土曜 午前(8:30～12:30)		午後(14:00～17:30)		
毎週火曜日		午前 経鼻内視鏡・エコー検査をしております。(予約制)				
毎月第2土曜日		午前 循環器エコー検査をしております。(予約制)				

### 診療科目

一般内科、リウマチ、膠原病、人工透析、線維筋痛症専門外来

### 診療協力病院

琉球大学医学部附属病院  
沖縄県立南部医療センター・子ども医療センター  
沖縄赤十字病院  
大浜第一病院  
浦添総合病院  
金沢大学医学部附属病院 リウマチ・膠原病内科