

# 四季暖流

第15号

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 線維筋痛症 .....	1
学会発表：多種複合合併症を有する団体旅行透析者の管理	
赤嶺正樹・高良恭史・上原りよ子・楠 憲夫・大浦 孝 .....	2
学会発表：難治性線維筋痛症の1例	
赤嶺正樹・山口妙子・楠 憲夫・大浦 孝 .....	4
いやしの郷おおうら 施設紹介 .....	6
地域医療部実習レポート①② .....	8
実習報告 .....	10
事務局報告・編集後記 .....	12



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>



## 多種複合合併症を有する 団体旅行透析者の管理

医療法人十全会 おおうらクリニック

赤嶺正樹・高良恭史・上原りよ子・楠 憲夫・大浦 孝

### 背景・目的

透析医療の進歩により、日本全国何処へでも旅行が可能となった。当院でも年間150名程度の透析患者、ビジネス、里帰り等で来訪している。一方で多種複合合併症を有する透析患者も年々増加している。今後は、その管理・克服が課題となる。今回、様々な合併症を有する団体旅行透析者6名を受入れた。その経過を報告する。



### 団体旅行透析者の臨床像

	年齢	性別	原疾患	透析歴	合併症	留意点
症例①	76	M	CGN	20年	三枝病変	右上腕表在化シャント
症例②	53	M	MPGN	8年	大血管	低カリウム血症
症例③	63	F	IgAN	12年	シャントトラブル(左前腕グラフトループ内シャント)、血管狭窄	
症例④	63	F	ANCA関連腎炎	13年	気管支喘息	胆囊摘出術予定
症例⑤	55	M	CGN	9年	尿管狭窄	DW変更
症例⑥	72	F	DM	16年	腰椎骨折	杖歩行

### 団体旅行透析者のLabo. Data.

	年齢	性別	ALB(g/dl)	Hb(g/dl)	T-Chol(mg/dl)	T.G(mg/dl)	K(meq/l)	Ca(mg/dl)	P(mg/dl)
症例①	76	M	32	10.7	ND	ND	4.1	8.5	3.3
症例②	53	M	3.6	13.0	ND	ND	4.9	10.1	6.3
症例③	63	F	3.9	10.1	181	73	8.8	8.9	5.7
症例④	63	F	3.5	11.2	222	196	4.6	8.4	4.9
症例⑤	55	M	3.6	10.0	155	62	4.6	9.4	5.0
症例⑥	72	F	4.0	12.1	240	159	5.0	9.9	5.7

### 症例① 心・血管の合併症(三枝病変)

症 例 T. K / 76歳 / 男性  
 既往歴 虫垂炎  
 現病歴 1973年00月 職場検診で高血圧、蛋白尿を指摘された。  
 1994年12月 腎不全進行し血液透析導入。原疾患は



### 巻頭

## 原因不明の痛みで悩んでいませんか? 「線維筋痛症」って聞いたことがありますか?

大浦 孝

A子さんは若い女性で長年、全身のアッチ、コッチが痛みだすので最初は関節痛として整形外科を受診しました。「リウマチ」だろうと鎮痛剤を処方されましたが全くよくなりません。次に内科を受診したところ「膠原病」だろうとして副腎皮質ホルモン剤を処方されましたがやはりよくなりません。全身倦怠感もあり不安で、仕事でもミスが目立ち、集中力がありません。睡眠障害もあり家族の勧めで心療内科を受診したところ「うつ病」として抗うつ薬を処方されたが、不満で納得できません。診断がコロコロ変り、痛み(慢性的な疼痛)とともに周囲(医者や家族)に理解されず孤独に苦しんでいます。又、情報の少なさから、一体どうしたらよいのか、どの科を受診したらよいのか悩みや不安を抱えているのが現状です。それでも自分なりに検索したところ「線維筋痛症」という病名が思い当ります。

実はこの病気「線維筋痛症」は現代医学の盲点にあり、現在の縦割り行政と医療体制のはざまに取り残された疾患です。従って、その実体は明らかではありません。それでも、現在人口の1.66%つまり約200万人いるのではないかと疫学的に発表されており、男性より女性に多い病気で割合は1:4と推定されております。年齢としては50歳代が多いですが、10代でも発症する方もおり、全年齢層にわたっております。全身性慢性疼痛疾患で、全

身に激しい痛みが起る病気です。その痛みは軽度のものから激痛まであり、耐え難い痛みであることが多いです。重症化すると、軽微の刺激で激痛がはしり、自力での生活が困難になることもあります。部位も一部であったり全身であったりとします。その痛みは様々に表現され、ズキズキとする痛み、鈍い痛み、ヒリヒリする痛み、刺すような痛み、焼けるような痛み等多岐にわたります。また天候の変化や肉体的・精神的ストレスなどの要因が、痛みの強さや箇所を変化させます。

検査をしても異常が見つからないのが特徴です。血液、レントゲン、CRPという炎症反応、筋電図、筋肉の酵素等の血液検査でも異常がありません。そのため患者の多くは診断されるまで、何箇所もの医療機関を何年にもわたって受診し続けているのです。

病因が不明であるため根本的治療法がなく、症状に応じた対症療法がとられています。抗うつ剤なども使用します。抗うつ剤には痛みをコントロールする作用もあるため使用しますが、線維筋痛症は精神病ではありません。

線維筋痛症患者の生命予後は良好ですが、痛みのために、睡眠障害、疲労、歩行困難、就労困難など日常生活が送れない患者や入院せざるをえない患者も多くいます。勿論、回復し普通に生活されてる方もいます。





テロイドによるmyopathyの疑いでステロイド減量、リハビリ実施で徐々に改善した。その後も原因不明の肘、手関節痛が持続し一時はステロイド投与も必要であったが次第に軽快した。

2004年07月 後鼻漏を認めた為、耳鼻科受診。慢性副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎の診断で治療を開始した。

2014年02月 急性閉塞性化膿性胆管炎で入院加療。胆囊摘出術予定。

#### 症例⑤ 癌の合併

症 例 M. K／55歳／男性  
既往歴 痛風  
現病歴 中学生の時、蛋白尿指摘されたが放置。  
1991年 肉眼的血尿確認。会社の健診でも蛋白尿指摘された為、A病院受診。右水腎症、右尿管狭窄を指摘され尿管カテーテル挿入で経過を見ていたが改善せず右腎摘出。摘出腎から慢性腎炎様病変と説明された。  
2004年07月 B病院受診。BUN 70 Cre 5.1等の検査所見で以後、外来で食事療法、薬物療法を施行した。  
2005年03月 BUN 93.8 Cre 8.0 の所見となり、同年4月に左前腕内シャント造設し血液透析導入となった。  
2010年03月 肉眼的血尿、背部から下腹部痛を認めC病院を受診。CTで左尿細管の拡張を認め右下部尿管の狭窄と判断され、逆行性腎盂造影を施行、結石を疑う陰影欠損を認めた。尿管鏡では結石は認めず下部尿管狭窄を認めた為、生検を実施、病理で高分化度の表在性尿管癌の診断で中部～上部尿管等に異所性再発する事を考慮し、左腎尿管の全摘出術を施行した。

#### 症例⑥:骨折

症 例 S. I／72歳／女性  
既往歴 特記なし  
現病歴 1984年05月 会社の健診にて糖尿病を指摘されるも、通院中止を繰り返していた。  
1991年02月 感冒を契機にアセトン体が出現した為、

経口剤を投与。この時、前増殖期の網膜病変を認めた。  
1993年01月 駅の階段を踏み外し捻挫、左踵部の痛みが増強し蜂窩織炎を合併し入院加療。  
1998年11月 腎機能低下、全身浮腫、心不全を伴った為、緊急透析導入となる。その後、連日透析施行し、DW64.5kg → 55.0kg → 53.7kgとし症状改善。  
1998年12月 内シャント造設。高血圧、貧血の改善は著明ではなかったが、全身状態は改善。維持透析は安定していた。  
2002年04月 自転車で通院中に転倒し、右橈骨遠位端粉碎骨折、左小指中節骨基部剥離骨折の為、手術を行った。  
2008年11月 Insulinを導入し、血糖Controlは改善した。同月、血尿、腰痛があり左腎孟腎瘍を疑われ泌尿器科でRP、造影CT等の検査にて特発性腎出血と診断された。  
2010年05月 左大腿骨転部骨折。  
2013年09月 両膝蓋骨骨折。  
2013年12月 右膝蓋骨骨折。

#### 結果・考察

予め詳細な臨床病歴に基付き、複雑な臨床像を包括的に掌握し周知徹底した。これにより、様々な合併症を有する患者でも、当地では問題なく透析を施行する事ができた。また、情報の交換を密にする事が重要と考えた。

#### 結論

高齢者でも、全身の血管病変や骨病変を合併しても長距離の旅行も可能となる。観光旅行は、合併症克服の精神・身体的リハビリとなる。また、透析ライフのオアシスである。それぞれ現在の医療現場を象徴するモデルケースであった。

将来は医療と観光をハイブリットさせた新型産業分野となりうる。

第60回 日本透析医学会(横浜)にて発表(6月)



慢性腎炎または腎硬化症が疑われた。  
2002年06月 二次性副甲状腺機能亢進症の為、PTX +自家移植術施行。  
2002年07月 下壁梗塞、完全房室ブロックの為、Pacemaker挿入。CAGでRCA#2 99%狭窄に対しPOBAを施行。術後透析終了後から房室ブロックは改善した為、PacemakerはOFFとなった。  
2003年08月 F/U CAGを施行、RCA#2のstent近位部に90%狭窄に対しPOBAを施行。  
2004年02月 RCA#1 75%狭窄に対しPCI施行。  
2004年08月 下肢動脈造影で左膝蓋直上の浅大腿動脈に有意狭窄99%を認めた。  
2010年11月 透析中に突然の血圧低下、ショック状態を認め精查目的で入院。CAG施行。LAD #7 90% LCX #14 90% RCA#2 stent内90% #3 90%の所見でRCAにPCI施行。(POBA + DES留置)  
2010年12月 再入院。左前下行枝#7 90%に対しPCI(DES留置)を施行した。引き続き腕頭動脈の造影でUS所見に一致し90%狭窄を認めた。

#### 症例② 心・血管の合併症

症 例 I. O／53歳／男性  
既往歴 特記なし  
現病歴 1976年 学校検診で蛋白尿指摘。腎生検にてMPGNと診断された。  
1978年 扁桃腺摘出術を施行。蛋白尿は持続し腎機能も徐々に低下した。  
2003年 急性大動脈解離を合併。上行大動脈人工血管置換術と冠動脈バイパス術を施行。  
2006年04月 腎不全徐々に進行した為、左前腕内シャント造設。  
2006年07月 透析導入。  
2008年08月 下痢、腹痛、下血を伴った為、CF実施、憩室所見は無く病理組織像から好酸球性胃腸炎が疑われPSL20mg/day投与を開始し、漸減投与後消化器症状は改善した。

#### 症例③ シャントトラブル(PTA頻回施行)

症例 S. M／63歳／女性

既往歴 虫垂炎 Basedow's disease  
S-Colon polyp(adenoma); polypectomy  
子宮筋腫 卵巣機能不全  
現病歴 1992年02月 IgA腎症由来の慢性腎不全の為、血液透析導入。  
1992年11月 社会復帰等の希望あり、CAPDに移行。経過はほぼ順調であったが5回の腹膜炎が発症し排液不良傾向にある事から2000年01月HDへ移行。右第5趾の亀裂骨折を合併し加療。  
2000年11月 2002年10月 2003年03月 2006年11月 体操中に腰を強打しTH12の圧迫骨折。急性肺炎の為、加療入院。右シャント肢上腕中枢側の血管狭小化、閉塞を認め、更には透析後半のシャント肢前腕外側の疼痛を訴えた為、steal現象による症状と考えPTAを施行。  
2007年03月 PTA施行。  
2007年08月 PTA施行。  
2008年02月 内シャント血管石灰化部のGraft置換術施行。  
2008年06月 シャントGraft閉塞の為、左前腕にGraft移植術施行。  
2008年11月 PTA施行。  
2009年03月 PTA施行。  
2009年05月 PTA+stent留置施行。  
2009年11月 PTA施行。  
2010年02月 自転車で転倒し右腓骨骨端部骨折。その後も内シャントトラブルに対しPTAを繰り返している。

#### 症例④ ANCA関連腎炎

症 例 K. Y／63歳／女性  
既往歴 気管支喘息、右乳癌手術  
現病歴 1977年 第1子出産時に妊娠中毒症となり蛋白尿持続。  
1997年 軽度腎機能低下を認めた。  
2001年10月 ANCA関連腎炎発症。  
2001年11月 意識障害、尿毒症肺に対し緊急透析実施。Pulse療法を含むステロイド療法開始したが透析離脱はできず維持透析となる。腎外症状として気管支喘息、下肢のしびれ、筋力低下を認めたが肺病変は認めなかった。  
2002年01月 筋力低下、下肢のしびれ出現、筋電図所見からは末梢神経障害は否定的でス



## ごあいさつ

いやしの郷 おおうら 施設長  
前田 信也



早い早い!! オープンから6カ月、利用者様も増え続けています。

これからは利用者様とご家族の方に喜んでもらえる真心のこもった施設「いやしの郷おおうら」が理事長の理念のもと医療・看護・介護が一体となり切れ目ないサービスが提供できる包括的システムとして可動・進化し続けています。

平成27年度の事業計画もスタートしました。この素晴らしい18名のスタッフとともに一歩一歩「夢」に向かって頑張っていきますので宜しくお願い申し上げます。



## デイサービス

## ごあいさつ

いやしの郷 おおうら 管理者 山原 直人

平成27年1月1日に開所した、指定通所介護事業所「いやしの郷おおうら」も利用者様一人ひとりの年齢・性別・要介護度・性格・生活習慣に合わせたサービスを提供するとともに、個別のニーズに柔軟に対応できるようなケアを心がけております。

日々の健康管理を始め体操やレクリエーションはもちろん、外出が困難な方や重度の利用者様でも安心して外出を楽しんでいただけるようにと、2週間に1回は野外活動を取り入れております。ドライブや買い物等へ参加することで、利用者様の外出機会を増やし、気分転換や日常生活の中に楽しみを見出していくだけの支援を行っております。

『利用者様の素敵な笑顔が一回でも増えたら』

『あたたかい関係が築ける事業所でありたい』

その思いを大切にし『安心できる生活』をご提供致します。

これらも私たちの知識・技術・経験をお役立ていただき、地域の方々に信頼される事業所を目指していくたいと思っておりますので、ご支援宜しくお願ひいたします。



## 老人ホーム

## ごあいさつ

いやしの郷 おおうら 管理者 玉城みゆき

住宅型有料老人ホーム「いやしの郷おおうら」も、平成26年12月の開所より半年を迎え、職員一同心より嬉しく感じております。

入居定員14名と少人数ですが、入居者様より「少ないから手厚い介護が受けられる。良かったよ」と温かい言葉を頂きました。

一人ひとりの個性を尊重し、「癒しの空間」「生活の安心・安全」をコンセプトに取り組んでまいりましたが、それ以上に職員も、入居者様の笑顔に癒され、活力を頂いております。

男性1名・女性7名の明るく経験豊富な職員で、入居者様の生活を支え、より多くの方に満足していただけるよう心がけています。

全職員が喜び・感謝の気持ちを持ち、地域に根差した施設作り、また介護技術・知識のスキルアップに向け邁進していきたいと思っております。

今後ともご支援宜しくお願いします。



## 難治性線維筋痛症の1例

医療法人十全会 おおうらクリニック

赤嶺正樹・山口妙子・楠 憲夫・大浦 孝

ニックを受診され、以後1回/Mで定期通院となる。

## 背景・目的

線維筋痛症(FM)の治療薬としては、唯一プレガバリンが保険収載となっているが、FMの慢性疼痛及び多彩な神経・精神症状には対症的に様々な抗うつ剤、その他の薬物が処方されている。発症初期には著効する例もあるが、長い経過を経ると症状も複雑で治療抵抗性で難渋を極める。

## 症例1

【年齢】33歳 女性 【職業】自営業

【家族歴】特記なし

【既往歴】境界型人格障害 シェーグレン症候群

急性好酸球性肺炎

【主訴】全身疼痛 【受診歴】7か所

【現病歴】

'01年09月 運転中に追突され、受傷後より全身疼痛出現。その後、鬱症状(境界型人格障害)を発症しリストカット等の自傷行為を繰り返した。神経切断による左前腕の麻痺がある。ペインクリニックに通院し、トリガーポイント注射施行も効果なく、モルヒネを使用していた。

不調・微熱にて大学病院内科に精査入院。シルマーテスト・ガムテスト陽性もSSA・S S B抗体陰性で確定診断つかず、シェーグレン症候群としてPSL 10mg/day施行し、微熱は改善した。

'06年 13年11月 他院にて線維筋痛症疑いの為、当院勧められ受診となる。

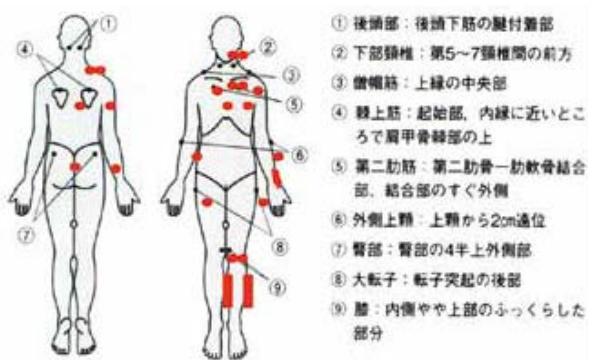
'14年01月 同年02月 疼痛増強の為、県立病院にてモルヒネ数回。

ノイロトロピン点滴後に意識消失レベルⅢ300。救急病院搬送中、間代性痙攣を認めた。頭部CTにて頭蓋内出血は否定され癲癇発作として治療される。その後、国立病院受診されオピオイド処方される。

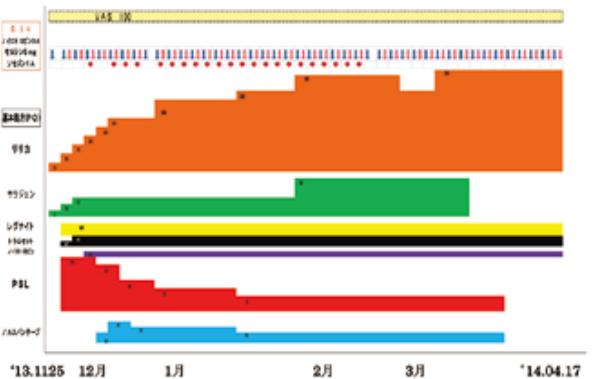
同年03月 県立病院受診。オピオイド離脱症状に伴う自律神経失調症を認めるも、徐々に改善する。

同年04月 疼痛コントロール困難にて東京のクリ

## 初診時の圧痛点



## 臨床経過(服薬履歴)



## 結果

プレガバリン及びガバペンチンの併用・漸増により疼痛の緩和及びQOLの向上が得られているが、なお寛解には至らない。

## 考察

早期発見・早期治療が原則であり、また異質性症候群の集合体であり、その鑑別と個別的治療が必要となる。

## 結論

治療の標準化及び難治例に対する新規治療法の開発が望まれる。

## 地域医療部実習レポート ①

実習場所：浦添協同クリニック、おおうらクリニック、  
小児たまなはクリニック  
実習日：2015年1月16日(金)、1月20日(火)  
1月21日(水)  
氏名：山縣 田

## 1. 現在の気持ち

現在ポリクリがはじまったばかりで大学病院が提供している医療というものをしっかりと分かっているわけではありませんが今回地域医療部の授業を通じてプライマリケアという医療を学ばせて頂きました。このような経験はなかなかできませんし中規模の病院からクリニックとよばれる小規模ものまで科は多岐に渡りましたが医療の現場を今の早い時期に目の当たりできたことは私にとって大変貴重な時間でした。今後の学生も同じように大学病院の医療以外を見にいくことができるようこの実習を続けて欲しいと思いました。やはり現場での医療を見ることが刺激やモチベーションになると思います。

## 2.自分で調べた内容

## ■ 認知症

認知症：一度正常に達した認知機能が後天的な脳の障害により持続的に低下し日常生活に支障をきたすようになった状態。意識障害のないときにみられる。

以下の四つのタイプがある

● Alzheimer 型認知症：大脳皮質(特に側頭葉と頭頂葉)と海馬に老人斑と神經源線維変化が出現し萎縮する。見当識障害、記憶障害、物とられ妄想、被害妄想などをみる。治療薬はドネペジル塩酸塩。

● 前頭側頭型認知症(Pick 病)：Pick 病を含む。前頭葉(人格・社会性)の異常と側頭葉(記憶・聴覚)の異常を見る。特に前頭葉の異常が目立ち、人格変化、行動異常、自発性低下などがみられる。

● 脳血管性認知症：多発性ラクナ梗塞。階段状憎悪を示す。情動失禁、まだ認知症。

● Lewy 小体型認知症：Lewy 小体の大脳皮質広範な出現→後頭葉野血流低下。幻視、認知機能の動搖。向精神薬に対する感受性亢進。

## ■ ワクチン

0歳の予防接種のスケジュール

B型肝炎 ロタウイルス Hib 小児用肺炎ワクチン 四種混合(ジフテリア・百日咳・破傷風・ボリオ)BCG MR(麻疹・風疹) おたふくかぜ 水痘(水疱瘡)

## ■ アデノウイルス感染

39度から40度の高熱が続く風邪症状で咳、鼻水、頭痛、喉の痛みを訴え時々筋肉痛や食欲不振、嘔吐、下痢を伴います。目やになどもでる。アデノウイルスは49

種類の血清型があり型により様々な症状がある。上気道炎、咽頭結膜熱(プール熱)、扁桃腺炎、流行性角結膜炎、胃腸炎、など色々挙げれます。

## 3. 実習で学んだこと

各病院で先生方に教わったことを中心に書きます。

## ■ 1/16 浦添協同クリニック

- 認知症は4種類に分類できアルツハイマー型、脳血管障害型、Lewy小体型、Pick病型認知症患者の身体所見として睡眠障害と便秘などがよくみられる。
- 認知症は3型糖尿病ともいわれておりグルコース(糖)を入れると良い。
- ココナッツオイルの有用性

## ■ 1/20 おおうらクリニック

- 腎透析はほとんどが糖尿病によるものが多い
- 血液透析のダイアライザーの仕組み拡散の原理を利用して血液を浄化している
- 利き手ではないほうの腕でAVシャントを作る。Dry weightになり透析前後で体重が多い人で5kgくらい変わる。副作用で一時的にshockになる人もいる。
- 膠原病 いま基準として国際的にDAS-28というものを使いその重症度をはかる。その例とTJC、SJC、ESRなどがある。
- SLE 患者はループス腎炎となりネフローゼや最悪の場合腎透析になる可能性がある。補体値が下がる。患者さんの口腔潰瘍を見逃さないように、無痛性なので患者も気づかない。
- SSc 強皮症は未だに治療困難である。
- 強皮症のRaynauds現象の確認。
- 膝蓋腱反射の有用性。DM性の神経障害かを診断できる。
- 全身の痛みが発症する線維筋痛症、まだ原因不明で欧米に多かった疾患
- 内科では免疫学が重要!!

## ■ 1/21 小児クリニックたまなは

- 医療には体力が必要不可欠
- 『半日以上の尿がない』→脱水
- 0歳児はタミフル使わない 1歳児からはタミフル使う
- アレルギーの小児はまず皮疹→喘息→鼻炎
- アレルギーの小児の血液検査は3ヶ月からできる
- とびひ:伝染性膿化疹
- CRPの値の目安 0.5以下 正常 3以上 抗生剤投与 10以上点滴Max 20
- 湿性ラ音 痒あり ブツブツと音が聞こえる
- 小児科の開業に必要なもの トイレの数 部屋数
- 突発性発疹 病気の終わりのサイン
- 聴診器をするとき『もしもし』といっていた、また坐薬のことは『熱をさます薬』といっていた



## 平成27年度 いやしの郷 おおうら 事業計画

## 実現のための具体的取り組み

## 理念 地域に根ざした安心と安全の療養と老後の生活を支援します

## 目標

誰もが通いたくなる  
楽しいやしの空間

入居者(14名)、  
利用者(20名)に  
向けた取り組み

働きがいのある  
職場環境作り

地域の児童・生徒や住民との交流によるモチベーションの向上  
コミュニティサロンへ地域住民主体の交流の場  
生活リハビリ・口腔ケア・健康管理など、専門職などによるサービスの提供

おおうらクリニックのソーシャルワーカーとの連携強化  
協力病院、居宅事業所、社協、自治会、地域民生委員との連携強化

職場内コミュニケーション、業務の円滑化のための環境作り  
健康診断の受診及び心の健康管理の強化  
介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための勉強会実施  
資格取得、専門性の高い介護技術を取得希望者への取得・受講支援

## 午後のレク活動風景



## 朝の集団ボール体操の風景

- 一人だと何もおもしろくないけど、
- みんなでする運動は楽しいです。
- 体力もついてきました。

利用者 U様

- 行事やレクは楽しいよ。
- 一番になると賞状ももらえてうれしいです。
- いいさー。

利用者 T様

## タクティールケア風景

- やさしいマッサージは眠くなる
- くらい気持ちいいです。
- この時間が楽しみ。

利用者 K様

## 夢諦めず、夢高く、夢いつか頂へ 三浦雄一郎(80歳エベレスト登頂)

## 毎日の小さな積み重ねが成功につながる イチロー





## 実習報告

**実習報告①**

おおうらクリニック  
大浦 孝先生  
楠 憲夫先生  
他スタッフの皆様

拝啓 大寒の候、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。日頃は大変お世話になっております。

さて、今回は透析患者の治療・内科診療(内視鏡・エコー)・膠原病の外来診療の見学をさせて頂きました。興味のあった腎臓透析の現場を見学できることは大きな収穫となりました。また膠原病に関する楠先生が患者さんに一人一人丁寧に問診を行い診療している姿に感銘を受けました。特にSLEや関節リウマチや強皮症の患者さんを直接見る事ができ大変勉強になりました。最近は生物学的製剤のおかげで膠原病も以前ほど難病ではないということを感じました。最後には総括として大浦先生とお話しでき医学とは応用科学であり楽な仕事ではないけれどやりがいがある。またご本人の経歴をお話しになられ大学病院研修時代から腎の研究もされ、膠原病も勉強をされた話。いち早く沖縄に帰り、透析病院を開業されては事業者としての手腕がおありになり先見の明があった話など本当に役立つお話をばかりでした。

大学では学べないプライマリケアの現場を見学出来た事は今後必ず役に立つと思います。今後も琉球大学の生徒を受け入れ続けご指導頂けるとありがたいと思います。今回はどうもありがとうございました。今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

敬具  
平成27年1月25日 琉球大学医学部医学科4年生 山縣 田

これからも頑張ってね!

また来て下さい!

**実習報告②**

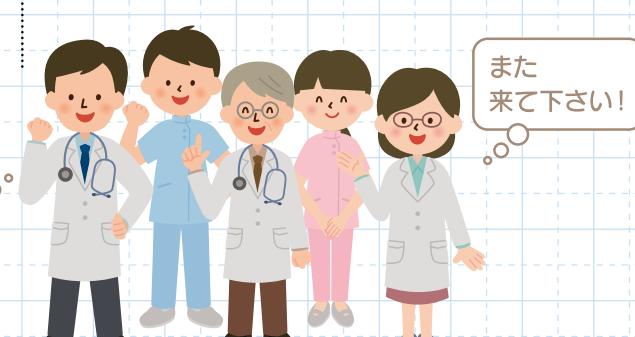
おおうらクリニック  
大浦 孝先生  
他スタッフの皆様

拝啓 寒さもようやく衰えはじめましたが、皆様ますますご健勝のほどお慶び申し上げます。いつも一方ならぬお力添えにあずかり、誠にありがとうございます。

さて、先日の病院実習の件では、大変お世話になりました。先生方の丁寧なご指導のおかげで、膠原病や透析療法に関する知識・経験が身に付きました。外来見学では主に、関節リウマチ、線維筋痛症、リウマチ性多発筋痛症、SLEなどの疾患を経験させていただきました。膠原病はまだまだ不勉強な自分から見ると、症状が各疾患で似通つており、診断が困難に感じておりましたが、実際に目で見て体験することにより座学で勉強するよりもより明確に疾患の特徴を理解することができました。大学の実習では経験することが少ない症例ばかりなので非常に良い経験になりました。また、透析療法に関しても、機械の仕組みや脱血・返血のプロセスを実際に見て体験することにより、そのメカニズムをより理解することができました。

今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

敬具  
平成27年3月8日 琉球大学医学部4年生 伊藤陽平



- ・小児科Routine まず聴診→胸の音を聞く。次に耳を見る→中耳炎のcheck 最後に口腔内
- ・check 必要ならばベッドでおなかを見ていた
- ・手足口病の患者をみられた

#### 4. 今後の自分への影響

今回実習できた全ての科で自分への影響がありましたが特に私は幼い頃から小児喘息を患い小児科か

かりつけ医に大変お世話になりました。あれから二十年の月日が経ちましたが未だにその記憶が強く残っています。

今回見学させて頂いた中で小児クリニックたまほの病院システム:医療の効率とその質の高さに驚きました。開業などの日頃選択肢にはありますが教わる事の無い開業医の一日を具体的にイメージでき大変勉強になりました。

## 地域医療部実習レポート②



実習場所: おおうらクリニック

実習日: 平成27年3月3日

氏名: 伊藤陽平

#### 1. 現在の気持ち

専門外来の、特に膠原病のクリニックを実習できたことは非常に有意義に感じています。

膠原病の症状は各疾患の症状が重なることが多く、合併していることが多いので、大学病院での症例が少ないこともあってイメージがわきづらかったのです

が、今回実習したことによって各疾患の大まかなイメージをつかむことが出来ました。また、長期フォローされている患者さんだけでなく、新患の診察現場も見せていただき、膠原病における診察の仕方も理解する事が出来ました。このような機会をいただいて本当に感謝しております。

#### 2. 自分で調べた内容

膠原病の各疾患の特徴について調べた。

疾患名	特徴	疫学	標識抗体	治療
関節リウマチ	リウマトイド結節、関節の腫脹・疼痛、朝のこわばり	1000人/10万人 中年女性	抗CCP抗体	DMARDs(メトトレキサート、生物学的製剤)
SLE	蝶形紅斑、円盤状紅斑、手掌紅斑、脱毛、硬口蓋潰瘍、汎血球減少、凍瘡様皮疹、関節炎	100人/10万人 若年女性	抗ds-DNA抗体 抗Sm抗体	ステロイド 免疫抑制剤(シクロフォスファミド、アザチオプリン) NSAID
SSc	皮膚硬化、爪上皮膚出血点、爪床梗塞、指尖部凹性瘢痕、毛細血管拡張	10人/10万人 中年女性	抗セントロメア抗体 抗Scl抗体	対症療法 レイノー現象にはPGI2、Ca拮抗薬、ARBなど
シェーグレン症候群	環状紅斑、口腔内乾燥、齶歯、乾燥性角結膜炎、唾液腺腫脹	15人/10万人 中年女性	抗SS-A抗体 抗SS-B抗体	ステロイド 乾燥症状に対して点眼、水分摂取
PM/DM	ヘルオトロープ皮疹、ゴツトロン丘疹・微候、鼻翼・鼻唇溝の紅斑、機械工の手、皮膚潰瘍、ショールサイン、四肢伸側の紅斑	5人/10万人 二峰性分布 (5歳~15歳、40歳~60歳) 成人では女性	抗Jo-1抗体	ステロイド 免疫抑制剤 悪性腫瘍合併時は腫瘍摘出
血管炎症候群	紫斑、網状皮斑、抜き打ち様皮膚潰瘍、皮膚梗塞	5人/10万人	ANCAなど	ステロイド 免疫抑制剤

#### 3. 実習で学んだこと

疾患の特徴で新たに学んだことは少なかったが、膠原病の診察の方法で学んだことは多かった。例えば、問診ではまずopenな質問とcloseな質問を使い分ける必要がある。openな質問では主訴と現病歴が詳細に解るという利点があり、closeな質問では患者が省いたことあるいは気に留めていないことを聞くことが出来る。今回初診で来院した患者さんは結局関節リウマチと診断することができたが、病歴をあらかじめ

患者さんに紙に書いてもらうという方法をとっており、将来医者になった時にも有効なテクニックであると感じた。

#### 4. 今後の自分への影響

膠原病へのイメージが明確になったので勉強しやすくなった。不定愁訴と間違えられることが多いので、将来医師になった時に誤診しないようにしたい。

## 事務局報告

(平成27年1月~5月)

- 1月6日(火) デイサービス開始  
 1月20日(火) 瑞大医学科実習生・山懸田さん受入れ  
 2月9日(月) 外来へマスク自販機、飲水器設置  
 3月2日(月) 医療事務に新入職員・久場 理恵子さん入職  
 3月3日(火) 瑞大医学科実習生・伊藤洋平さん受入れ  
 3月31日(火) 各部署棚卸終了  
 4月13日(月) 台湾国籍団体旅行透析患者さん10名受入れ  
 4月20日(月) 台湾国籍団体旅行透析患者さん10名受入れ  
 4月25日(土) 第59回 日本リウマチ学術総会参加及び発表  
 5月12日(火) 台風6号 直撃 午前中休診  
 5月19日(火) 中国国籍団体旅行透析患者さん1名受入れ

## ご紹介しま～す



ツネによりそう栄養士 美らツネ  
 代表 管理栄養士 野高 正恒

幼少期より、夕食の支度をする母親の傍らで、学校での出来事や、食事・栄養のことなど良く話をした。その経験から、食事は「ただ単にお腹を満たす・身体を作る材料となる」だけでなく、コミュニケーションや学びの場であると実感した。

そして、15歳の時から患っている腎臓病（20歳で慢性腎不全となり人工透析治療となる）により、「人体と栄養」についての興味が深まり、管理栄養士養成大学に進み、管理栄養士の免許を取得。その後、腎臓病の患者会活動をしながら、老人福祉、救急医療などの経験を経て、地域の皆様が『生きがいのある人生を過ごせる』一助となるよう栄養食事生活を向上させる為、病気増悪予防・ダイエット支援・食育推進・スポーツ栄養などを専門に活動を始める。

事業内容：疾病予防、ダイエット支援、食育推進、スポーツ栄養  
 活動内容：栄養食事相談、少人数の料理教室、集団料理教室、楽しい講演  
 お問合せ TEL:080-3984-0141(サンキュー栄養・美味しい)  
 E-mail:churatune@yahoo.co.jp

## 編集後記

今年も折り返し地点の7月。皆さんいかがお過ごですか？

当院でも今年も何かとありましたが、印象的だったのは2週連続で台湾からの団体旅行透析者10名の受入を行ったことです。このことについては又の機会に詳しく紹介したいと思います。まずは当日の写真だけ紹介します。



現場の様子と通訳兼ツアーガイドの沖縄大榮のヒョウさん



## 看護部だより



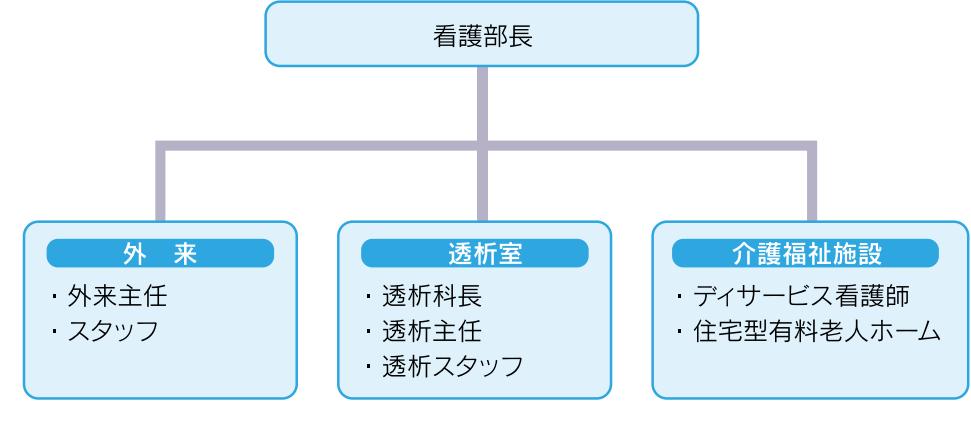
## ● 看護部の組織紹介 ●

看護部 高良 記

当クリニックは20年の歴史があります、病院とは違いクリニックは組織力が弱小です。昨年9月に看護部の管理や組織強化のため看護部長を就任せました。クリニックの理念に基づき教育や体制つくりに日々取り組んでいます。

まずは看護部の組織を紹介します。

## 医療法人十全会 看護部組織図



- ・クリニックでは外来・透析部門
- ・介護福祉部門(平成26年12月開所)では住宅型有料老人ホーム・デイサービス

いずれの部門にも看護師が配置され日々患者さんや利用者のケアを行いながら県内外への学会参加、院内学習会などを行い、自己研鑽に努めています。

ご高齢の患者様が多い中、身体的、精神的、社会的な面を理解し、患者様とのコミュニケーションを大切にし、笑顔と豊かな感性、確かな技術とチームワークで、その人らしさを大切にした看護ケアが提供できるように努めています。



## 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5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5分



**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>

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 ◆

四季暖流

第15号(通巻十五号)

平成二十七年七月十日発行(年四回発行)

編集／十全会

発行所／医療法人十全会(沖縄県那覇市高良二一五二二一 電話〇九八一八五九一一九四二)

印刷／新星出版



### 外来担当表

	月	火	水	木	金	土
午前	院長 大浦	第2・4 院長 大浦 第1・3・5 Dr.楠 第2 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) 午後(14:00～17:30)  
土曜 午前(8:30～12:30)

第2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

### 附帯施設

いやしの郷 おおうら  
住宅型有料老人ホーム  
デイサービス  
居宅介護支援事業所

### 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

ホームページ <http://www.oura-cl.com>