

福井県医師会

だより

第570号 平成20年(2008)12月



白山初冠雪

福井市 石黒 信彦

表紙写真説明：白山初冠雪

福井市 石黒 信彦

快晴の日に、初冠雪の白山に登った。空はどこまでも青く、海老の尻尾に包まれたナナカマドの実はどこまでも赤かった。(白山室堂にて)

醫 縫 録

運動器疾患における地域医療連携

福井県整形外科医会 会長 天 谷 信二郎



地域医療連携の観点から、大腿骨頸部骨折と関節リウマチの診療に関し私見を述べます。

「運動器の10年」という世界キャンペーンがほぼ終盤に差し掛かっています。「The Bone and Joint Decade (BJD) 2000～2010」は、1998年スウェーデンに起こり、2000年WHOが正式に発足を宣言しました。わが国では「運動器の10年・2000～2010」と称し、2000年5月に日本委員会が発足、日本整形外科学会が主導し、日本骨粗鬆症学会、日本リウマチ学会、日本リハビリテーション学会など53学会・団体に構成されています。その目標は、運動器疾患に関する研究、社会的損失の評価、生活機能病としての国民への普及、啓発活動などで、電話相談や市民公開講座が開催されてきました。対象疾患として骨粗鬆症、関節リウマチなどが挙げられています。

振り返ればこの期間に、明らかに診療内容、治療成績が格段の進歩を遂げた疾患は大腿骨頸部骨折と関節リウマチです。

大腿骨頸部骨折をはじめとする脆弱性骨折の予防を目的とする骨粗鬆症治療は、骨密度測定の開発による国民の関心が高まる中、2002年「骨粗鬆症の治療ガイドライン改訂版」が日本骨粗鬆症学会から公表され、さらにビスフォスフォネートやラロキシフェンなど強力な骨密度改善薬の登場により進歩しました。しかし、薬物のみで防止できるものではなく、大腿骨頸部骨折はわが国では年間約10万人が発症し、いまだに増加傾向にあります。

急性期基幹病院における、リハビリテーションを含めた大腿骨頸部骨折の治療は、過去には社会環境を含め惨憺たるものでした。しかし、近年その診療は例外を除き、非常に良好です。すなわち、優れた手術方法、固定金属材料・デザインの開発進歩により、手術翌日に離床は許可され、早期のリハビリが開始され、停滞することなく早期退院が可能となっています。たとえば福井市内の急性期基幹病院では年間100例以上の手

術が行われていますが、本骨折のみの平均在院日数は20日前後です。その要因は、退院転院に対する患者家族の理解が浸透したことに加え、特筆すべきは手術を終えた患者を地域で受け入れる「後方医療機関」の充実、地域医療連携の発展に負うものです。2007年11月8日に福井市を中心とした「第1回福井大腿骨頸部骨折連携会」が開催され、以後、地域医療連携パス運用のためのネットワーク作りが進行しています。

関節リウマチ治療は過去には、消炎鎮痛剤、ステロイド剤、金製剤、関節注射等の消炎鎮痛に主眼を置かざるを得ず、疾患本態の進行を抑制できませんでした。2002年アメリカリウマチ学会(ACR)ガイドラインによる推奨以来、anchor drugとしてのメソトレキセートの早期内服開始、および生物学的製剤の導入により、いまや病勢の寛解にとどまらず、破壊した関節の修復も期待されつつあります。2002年インフリキシマブ、2005年エタネルセプト、2008年トシリズマブ、アダリムマブと相次ぐ生物学的製剤の登場は関節リウマチ患者に福音をもたらしています。しかし、生物学的製剤投与に当たっては、稀ながら重篤なinfusion reaction、呼吸器合併症、高額医療等の問題があり、man powerの面で診療所では安易には実施困難と想像されます。そこで診療所からは投与前の精査、合併症発生時の対応など基幹病院との連携は必須であり、一方、基幹病院においては経過の安定した患者の診療所への紹介、維持療法の継続依頼といった地域医療連携のあり方が検討されるべきと考えます。

福井県整形外科医会(FOA)が核となり、さらにその枠を超えた地域医療連携の今後一層の推進による運動器疾患の克服が期待されます。福井県医師会会員の皆様のご指導、ご協力をお願いいたします。