

股関節だより

第14号

平成16年1月

発行日 平成16年1月28日

教授 佛淵 孝夫



詫摩利治様作

新年明けましておめでとうございます

昨年10月より佐賀医科大学が佐賀大学医学部になりました。病院もこれまでの佐賀医科大学附属病院から佐賀大学医学部附属病院になりました。これまでと特に変わりませんが、この間に病院内は全て禁煙になり入院中は煙草が吸えなくなりました。

今回は昨年夏ごろから人工関節置換術前後の皆様のQOL（生活の質）についてアンケート調査をさせていただいている結果について看護学科の藤田先生に中間報告をお願いしました。また大学院生の北島先生に身体障害者手帳についてまとめていただきますが、谷やんさんのシリーズも快調でリハビリのやりすぎです。のんびりいきましょう。

「股関節だより」も今年で5年目を迎えました。これまでに多くのテーマ、多くの皆様のお便りなどを掲載してきました。私がかつての佐賀医科大学に赴任して5年余りが過ぎ、これまでの股関節手術は1500件を超えました。年々手術件数、外来患者様とも増加し、昨年の股関節の手術件数は約450件でし

た。今年は500件近くになりそうです。外来はほぼ全国から来ていただいております、これまでに47都道府県中、まだお見えいただいていないのは東北5県、北陸2県と岐阜県の8県になりました。最近の傾向は完全に脱臼している方や固定した関節などの難しい手術例、様々な理由で他の病院で断られた患者様、特に感染（以前あるいは最近の手術で化膿した）患者様が増えています。

毎週月曜日と金曜日の午前中に外来診療をさせていただいておりますが、多い日は70名を超えることもあり、皆様にご迷惑をおかけしております。出来るだけ待ち時間を少なくするように努力しておりますが、待ち時間が普段より長いときには受け付けにご遠慮なく声をかけてください。また予約の時間に遅れても構いません。その際は検査が遅れることがありますので声をかけてください。再来日は同じ入院仲間の皆様と出来るだけ合わせるようにしています。遠慮なく申し付けてください。都合が悪くここ2～3年外来にこられていない方もいつでも構いませんので電話で予約の上、来院されますことをお願い申し上げます。

電子カルテが導入されます

本年2月から佐賀大学医学部附属病院に電子カルテが導入されることになっています。電子カルテというのはこれまでの紙に書いたカルテと異なり、コンピューター上で診療の記録が残っていくシステムです。これは診療の透明性や効率化、安全管理などを目的としています。特にこれまではカルテは病院側のもので裁判でも起こさない限り患者様側には見せないものでした。最近では患者様側が正当な理由さえあればカルテを見せてもらえる「カルテの開示」が病院側に義務付けられています。さらにカルテの内容を病院側に都合の良いように書き換える「カルテの改ざん」が電子カルテを用いると出来なくなることが期待されています。コンピューターは一度記録されたことは自分では消したつもりでも記録に残せる仕組みになっています。たとえば携帯電話の通話記録を調べることにより、事件や犯罪が早期に解決されたり、さらにその記録が証拠として裁判で採

用されたりしています。これと同じ仕組みです。電子カルテは法律上一旦入力された情報は訂正や削除しても、コンピューターの内部にその情報が必ず残るようになっていきます。将来的には手術や危険を伴う検査などは画像として残すことが望まれます。患者様側と医療者側双方にとって良いことだと考えています。

電子カルテのもう一つの目的に医療の効率化があります。これは患者の立場からは、病院を変えるごとに同じ検査をされている現状が変えられる可能性があります。電子化により病院間の情報伝達が迅速簡便になります。無駄な診療や過剰診療が少なくなり、医療費の削減にもつながるものと期待されています。

最近インターネットやEメールを活用する方が多くなりました。セカンドオピニオンを求めて、患者様自身がお自分のX線写真をメールで送ってくるものが稀ではなくなりました。もちろん、私の親しい整形外科仲間ももっと多くの情報を添付して意見を求めてメールを送ってきています。そのうち、コンサルト料を請求しようかと思っています（冗談です）。情報の交換により医療の質が向上し、患者・医師関係が改善すれば理想的です。しかしながら、最終的には患者さんご本人にお会いして、お話ししないと分からないことがたくさんあります。患者さん側からは言わずもがなです。

それでは電子カルテは良いことばかりでしょうか？問題点もいくつかあります。その一つが個人情報に関することです。電子カルテを採用すると病院のコンピューターの中に全員の情報が入っていますから、もしこれが外部に漏れると全員の個人情報が全て漏れることとなります。医師や看護師などの医療従事者には、仕事上知りえた患者さんの情報を外部に漏らしてはいけない守秘義務があります。今のところ電子カルテは外部に情報が漏れないような仕組みがいくつも施されていますから、一応は安全と考えられています。

次に、病院ごとに電子カルテを作成する手間が必要です。電子カルテは出来上がってしまえば、これほど便利なものはないはずですが、その病院にあわせて作るのは大変です。クリニック（医師が一人の診療所：医院）ならその先生一人のやり方に合わせた電子カルテを一つ作れば十分です。検査も薬もリハビリも処置も全てその先生が必要とするものを予め準備しておけば、事足ります。カルテを書くときも自分がよく使う文章の雛形があれば、便利です。ところが何百人もの医師が働く大学病院では医師の数だけ別々の電子カルテを作るわけにはいきません。少なくとも同じ病気、同じ手術に対しては病院内で

できるだけ統一した診療を心がけないと、患者さんにとっても不安であるばかりか電子カルテを作成する際にも問題になります。同じ病院内では検査や事務手続きなどはもちろんのこと、診療方針もできるだけ統一できることは統一すること（これを標準化という）が望まれます。逆に言えば、電子カルテの導入は診療の標準化を進める方策でもあるのです。

佐賀大学整形外科に入院したことのある「股関節だより」の読者の皆様は既にお気づきかと思います。入院中「クリティカルパス」に沿って診療が行われました。これまでは言わば「行き当たりばったり」の診療でしたが、「クリティカルパス」によって現在の自分の状況と目標が分かりやすかったと思います。これは「クリティカルパス」によって「診療の標準化」が出来ていたためです。このように私たちの整形外科病棟では既に電子カルテへの準備が出来ていましたから、病院内では先導的立場で「リハール病棟」となっています。電子カルテにクリティカルパスが連動すれば、さらに医療の質の向上につながるものと期待しています。

4月からは法人化です

本年4月からは全ての国立大学が法人化されます。どこが変わるかという点、

これまで国の指導によって決まっていた予算を大学自身で決めてよい。

これまでの予算は「運営交付金」として国が面倒をみるが、今後は内容を評価しながら毎年、1%程度減額する。

大学自らが「中期目標」を立て、実行することを評価対象とする。

職員は非公務員となり、給料は基準内であれば大学で決めてよい。

授業料は基準内であれば大学で決めてよい。などです。

今後さらに私立大学並みになっていくものと考えられます。（もし医学部の授業料が私立大学並みになると普通の家庭の子供は医者になれなくなります。）病院に来ていただく皆様にはこれまでと同じですが、サービスはよくなることが期待されます。医療の質とサービスが良くならなければ大学病院といえども、潰れることが予想されています。

5年が過ぎました

平成10年9月に当時の佐賀医科大学整形外科に赴

任して、診療・教育・研究に自分なりに精一杯やってきたように思います。わが人生で最も充実していた5年間かもしれません。診療面では股関節外科を中心に、手の外科、膝関節、脊椎外科、肩の外科、外傷など毎年手術件数、外来数とも増加しております。最近では3階西病棟だけでは足りず、5階東病棟にも十数名入院しています。

私自身の股関節外科に関しては、九州大学時代には経験しなかったような重症の患者さんに数多く遭遇しました。教室員からは「先生が手術を断ったことを見たことがない。」とか「火中の栗どころか、火中の地雷やダイナマイトを拾ってくる。」と言われていています。もがき苦しみながらも「患者さんが先生」で、この5年間で人間としても整形外科医としても少しは成長したと思っております。停年まであと14年余り、気力、体力が続く限り、「自分にしかできないこと」「自分らしいこと」をやって行きたいと思っております。

股関節の診療に関して、これまでの5年間を振り返って特に印象に残ったことを2点について述べてみます。

1) 新しい診療システムの構築

外来から入院、手術、退院まで診療過程をクリティカルパスとデータベースの作成により効率的かつ安全に運営できたと考えています。その結果、佐賀という九州でも最も小さな県の国立大学の整形外科が日本一の股関節手術件数を達成できました。これはスタッフ一丸となって頑張ってきたことが患者様に評価された結果だと考えています。現在医療に求められているのは「質の向上」と「効率化」ですが、私たちはその前に「思いやり」が必要と考えています。何事にも限界がありますから、十分な「思いやり」を感じなかった患者様も居られるでしょうが、実はこの「思いやり」が最も困難なことであることも理解しています。しかし、最も努力すべき点です。

最近では患者様の数が増えず、外来でお目にかかる時「顔と名前が合わない」ことが時々あります。年のせいかもしれませんが、ご容赦ください。学校の先生は「出来の良い生徒と手のかかる生徒」が記憶に残るそうですが、医師は「経過の良くなかった患者様」が最も記憶に残ります。(名前を忘れていた時の言い訳です。)

2) 「股関節だより」の発行、QOLの調査

整形外科の使命は患者様の命を助けることより、身体の痛みや機能障害(特に立ったり歩いたり物を

持ったりする機能)を改善させることにあります。その最終手段として手術を行うことがあります。これまで手術の評価は手術後のX線写真や患者様の痛みや歩行能力などが主体で、患者様の満足度が反映されていませんでした。つまり、術後の患者様がどのように生活しているのか、どのような要望があるのかは検討されていませんでした。

さらに重要なことは同じような手術を受けた患者様方が、お互いに他の方々がどのような生活を送っているのか分かりません。たびたびアンケート調査をさせていただいておりますが、私自身がこの20年以上気づかなかった多くのことが判明してきました。手術を受ける決心、手術への期待、術後の喜びと失望、年齢差、性差、職業などなど。一人一人、何を期待して(怖い怖い?)手術を受けるのか個別に十分検討する必要があることを知らされました。もちろん半数以上の患者様は「痛みさえ取ればよい」などと単純な理由です。しかし、痛みが取れたら、次はそれ以上のことを求めます。これに対処するのが私たち整形外科医療のあるべき姿、使命ではないかと思っています。

私たちの取り組みが少しずつではありますが、皆様のお役に立っているのではないかと考えています。その一つが、各地に患者様の会が誕生していることです。宮崎の「ハッピー会」、佐賀の「お股の会」などが代表で、まだ名前の無い会もいくつかあるようです。もう一つが「股関節だより」をインターネットに公開したことにより、全国の股関節患者様からの相談が増えたことです。中には股関節疾患はおるか、内科的な疾患の患者様まで相談が来ていますが、出来るだけ対応させて頂いています。

来年のテーマは?

来年のテーマは「インフォームドコンセント」です。これまでの蓄積を基に、佐賀大学整形外科ならではの木目の細かい、データに基づいたインフォームドコンセントを展開できると考えています。またこれまで研究を進めてきた「可動域が大きく脱臼しにくい人工股関節」や「正確な手術が出来るナビゲーションシステム」などが形になって登場してきそうです。

皆様にとっても今年が良い年になりますようお祈り申し上げます。

変形性股関節症で人工股関節置換術を受けた方の 面接調査について 第2報

看護学科 藤田 君支



皆さま こんにちは。股関節だより第12号で、人工股関節手術を受けた方の面接調査についてご報告させていただきましたが、今回はその続きです。外来診察後に、これまでの股関節症による生活の様子や手術を受けた後の変化についてお伺いしました。

面接調査にご協力いただきましたのは、股関節症で片側の人工関節手術（THA）を受けた20名です。そのうち女性が13名で、面接時期は退院後1ヶ月から3年半の方でした。皆さまに語っていただいたお話を整理するため、内容を股関節症の発症から手術前、手術を決めた頃、術後から現在の生活状況と時系列に並べてみました。その結果、手術前後で生活がどう変化したか見えてきました。

手術を受けた皆様の体験をまとめると図1のようになりました。つまり、手術前には【痛みや歩容の悪さに制約される生活】を送り、手術後間もない頃は【制約される生活から解放】され、その後しだいに【人工関節と折りあいをつけた生活を再構築】されていきました。

手術前の【痛みや歩容の悪さに制約される生活】とは、「去年から痛くて歩くのが大変になってきた。だんだん悪くなって反対の足も痛いような気がした」「夜、寝てても（痛みで）目が覚める。いつも足をさすっていた」など股関節の悪化に伴う痛みや「歩く時にびっこがあるため、人に足のことを言われてる気がして人前に出たくなかった」「何でも良いといわれる所には行きました。整骨院や電気治療も毎日してました」など、股関節症が生活の大きな障害になっていることがわかりました。手術後は「無理して脱臼したらという不安がある。転ぶのが一番怖い」と人工関節の不安はありましたが、「痛みがとれて本当によかった。もっと早く手術すればよかった。家族もほっとした」と【制約される生活から解放】され、長期にわたる痛みや歩容の改善を喜ばれていました。手術後の日数が経つと「仕事柄あちこちに行くことが多いけど、全く大丈夫。バスや電車も乗れる」「前に比べたら何でもできるから楽」と人工関節に慣れてくる一方で、「手術前は痛みさえとればと思っていたが、だんだん欲が出てくる。いい方の足みたいには動かないですね。深く曲げたりできないし、何か制限された感じがある」といった人工関節の屈曲制限に不自由さを感じてもおられ

ました。これは【人工関節と折りあいをつけた生活を再構築】していると考えられます。以前、佛淵教授は皆様が手術を受けた日が新たな誕生日と言われておられましたが、今回の結果は誕生日以後の変化を少しご説明できたかもしれません。

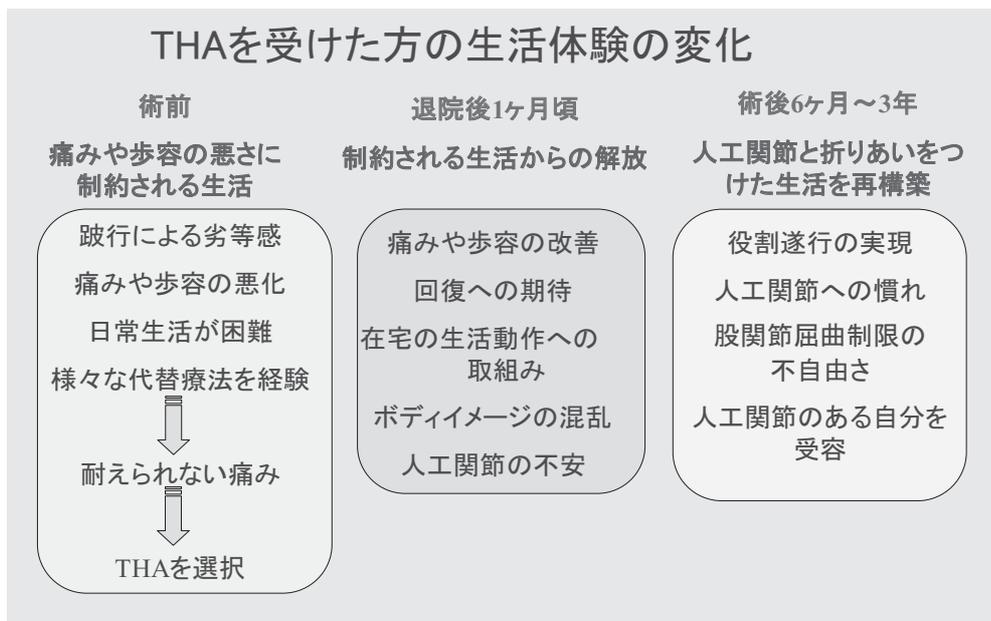
全体としては以上のようにまとめられましたが、さらに、手術を受けるに至るまでの生活体験や術後に期待する結果の違いにより、図2、3のような3つのグループに分類されました。

【股関節症による負担感が強い人】では、術後に痛みや歩容が改善したことが、身体面だけでなく、心理的負担の消失や社会的生活の充実へとつながっていました。【社会的責任が大きい人】では他のタイプに比し、満足感が低い傾向にありました。家族や職場内で責任ある立場にいる人では、術後の身体機能の回復に期待が大きく、「痛みがなくなきれいに歩ける」だけでは満足できず、人工関節の可動域制限が社会復帰への限界を感じさせていると思われました。一方【高齢者や退職者】では痛みや歩行困難が改善することで、手術に対する満足は非常に高かったのですが、腰や膝の痛みがあったり、高血圧や心臓病等の慢性疾患があるため、老化による身体の衰えを感じておられました。このように、手術を受ける対象によって術後の満足感に相違があるため、手術を受ける目的や期待する結果を考慮して術前の説明やオリエンテーションを行うことが重要と思われました。特に【社会的責任が大きい人】では、個々の患者さんの仕事内容をうかがいながら、社会復帰に向けての具体的なアドバイスが必要だと思います。

今回のこれらの結果は、手術を受けた皆様の実生活に基づいた意見として大変参考になりました。ただ、今回の結果は限られた方のご意見ですので、「自分には当てはまらない」と言われる方もおられると思います。手術を受けた皆様やこれから手術を希望される方のQOLの向上を考えるためには、幅広いご意見を検討する必要があります。その一環として、今後もQOL調査票や面接で皆様にご協力をお願いすることがあるかと思いますが、その節はどうぞよろしく申し上げます。

THAを受けた方の生活体験の変化

図 1



社会的背景による体験の相違

図 2

期間	全体	Group1	Group2	Group3
術前 痛みや歩容の悪さに制約される生活	THAを受けた患者の生活体験の変化 跛行による劣等感 痛みや歩容の悪化 日常生活が困難 様々な代替療法を経験 ↓ 耐えられない痛み	OAによる負担感が強い壮年期女性 歩容悪化による自尊心低下 病気による抑うつ	社会的責任が大きい壮年期の人 痛いにりに普通の生活 仕事に障害	高齢者や退職者 そんなに不自由ではない 寝たきりへの脅威
退院後一ヶ月頃 制約される生活からの解放	痛みや歩容の改善 回復への期待 在宅でのADLに取組み ボディイメージの混乱 人工関節の不安	期待以上の症状改善に喜び	社会復帰への不安	疼痛軽減に満足
術後6ヶ月～3年頃 人工関節と折りあいをつけた生活を再構築	役割遂行の実現 人工関節への慣れ 股関節屈曲制限の不自由 障害のある自分を受容	社会的生活の拡大	社会復帰の限界	老いによる諦め

結果

図 3

社会的背景によるタイプ	代表的な事例
股関節症による負担感が強い女性	術前は40歳頃から軽い跛行と歩行時の痛みがあった。職場で「足を引きずってるよ」と言われたのがきっかけで、 歩容悪化による自尊心の低下 があり、人に会うのが苦痛になった。「長く歩けない、痛みで眠れない」と身体的精神的ストレスが強く、病気による抑うつになった。保存療法を続けたが、我慢の限界を感じて、知人の勧めで手術を受けた。術後は「楽になった。もう引きこもらなくていい」と期待以上の症状改善に喜びを感じた。また、仕事や家事だけでなく、家族や友人との外出が気兼ねなくでき、 社会的生活の拡大 で改善を実感した。
社会的責任が大きい人	40歳頃に貨物トラックの運転手になり、荷運び後に股関節の痛みを感じるようになった。整形外科では「治療は手術しかない」と言われ鎮痛剤を使用しながら仕事をして家族の生活を支え、痛いにりに普通の生活をしていた。痛みで足の動きが悪くなり 仕事に障害 になったと感じ、手術を決めた。術後は苦痛は減ったが、「術前に比べて足が動かない」と 社会復帰への不安 があった。徐々に機能回復や 社会復帰への限界 を感じ、仕事を変更し、働いている。
高齢者や退職者	股関節痛があり、毎日保存療法を行っていた。手術を勧められたが、「年なので今さら手術なんて」と辛抱していたが、寝たきりへの脅威を感じ、手術を決めた。術後は 痛みの軽減に満足 しているが、「もう年だから。腰や膝が悪くて。もう少し若ければいろいろよかつたろうけど、何でもはできないですね。」と 老いへの諦め があった。

身体障害者手帳とは？

臨床大学院 北島 将

今回は、身体障害者手帳の話をしてします。現在当科では、人工股関節置換術を行う場合は、更生医療を申請できますので、皆様に手帳を申請してもらっています。では、その手帳のメリットとはどのようなものでしょうか？股関節だより5号でも詳しく説明していますが、皆様の生活に関係がありそうなことを説明します。(股関節だよりです。股関節に関してのみ説明します。というのは、身体障害者手帳には、視覚、聴覚、平衡感覚、音声・言語機能・・・いろいろありますので。)

身体障害者手帳の等級

身体障害者手帳を申請する際に医師の診断書を必要とします。等級は、主に関節の動きと筋力が基準になります。当院で人工関節置換術を受けられる方は、ほとんどの方が動きが悪かったり、歩行状態が悪い方ですので、片方だと5級、両方だと4級の申請をします。両下肢の著しい障害だと、1種という言葉がつく場合があります。(1種と2種がありますが、割引が少し違うようです。医師の診断書を見て、役所が判断します。)

身体障害者手帳のメリット

- ・福祉制度の利用が受けられます。(市町村により負担額が異なります。)
更生医療の給付(人工股関節置換術の入院費など)
補装具(義肢、車椅子など)の交付・修理
日常生活用具の交付(4・5級だと無理かもしれません。)
ホームヘルプサービス、デイサービス、短期入所の利用、身体障害者施設の利用など。
- ・税の免除
所得税、住民税、相続税、贈与税、自動車取得税、自動車税など。
- ・公共料金が安くなります
JR、私鉄、県内のバス、タクシー、高速道路の通行料、航空運賃やカーフェリーなど。
割引額は、利用する乗り物で異なります。ちなみに5級の方だと、JRを利用する場合、片道100キロ以上運賃の場合半額になります。その他、割引額はそれぞれ異なりますが、市立の公共施設の利用料金も安くなります。(購入の際確認してください。)

身体障害者手帳のデメリット

身体障害者手帳を取得した際、一部の保険に入れなくなる場合があります。たとえば、家を買うためにローンを組む際に、審査にパスできない場合があるそうです。一部ですので、保険に入る場合は確認してください。

また、デメリットではありませんが、介護保険と同時に給付を受けることができません。(注 介護保険の申請はできますし、身体障害者手帳も使えます。)介護保険は、介護を要する方への介護サービスを受けるためのものです。介護保険でできることを身体障害者手帳を使ってすることは制限されています。介護保険施設入所に関わる自己負担は、手帳を持っていてもほかの利用者と同じように負担しなければなりません。(詳しくは、介護支援センターなどに確認してください。)

実は、私も足の関節の手術を9年前に受けており、申請すれば5級を取得可能(足関節機能の全廃)ですが、申請はしていません。身体障害者手帳を申請するかどうかは、ご本人次第ということになります。人工股関節置換術の場合、手術費用が100万円を超えますので、手帳の申請をお勧めしています。骨切り術の場合は当院では原則として申請はしていません。費用が人工股関節置換術のようにはかからないことと、7級の申請になりますので、更生医療が交付されにくいという理由によります。

股関節だより 1年間の送付状況

医局 野中 寿栄

1年間の送付状況は以下のようになっております。

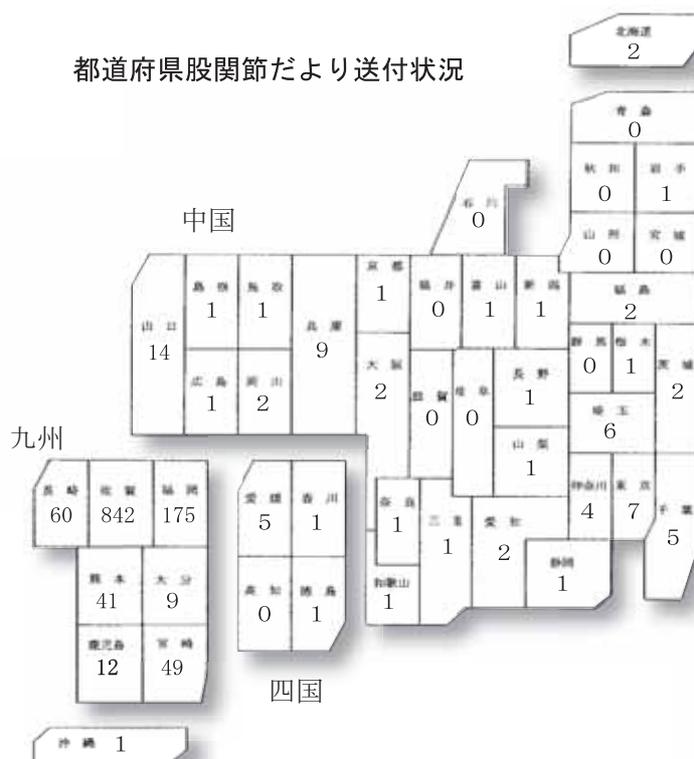
今回は、表と、地図でお知らせ致します。

図で見てわかりますように、全体で昨年より330名ほど増えており、特に市内より市外、県外からたくさんの患者様に送らせて頂いております。(最近では手術をされていない方で、手術を検討中の方や、手術前に読んでおきたいと思われる方にも送っております。ちなみに現在の手術待ちは6ヵ月です。

また、来年もこの時期に報告したいと思っておりますので、楽しみにお待ち下さい。

	H14	H15		H14	H15
佐賀県	655名	842名	→	佐賀市	136名
北海道	1名	2名		多久市	29名
岩手県	0名	1名		伊万里市	45名
福島県	2名	2名		武雄市	34名
新潟県	0名	1名		唐津市	29名
富山県	1名	1名		鹿島市	38名
長野県	0名	1名		鳥栖市	10名
茨城県	1名	2名		佐賀郡	74名
栃木県	0名	1名		小城郡	49名
埼玉県	5名	6名		杵島郡	72名
千葉県	2名	5名		東松浦郡	55名
東京都	2名	7名		西松浦郡	10名
神奈川県	2名	4名		藤津郡	28名
山梨県	0名	1名		神埼郡	42名
静岡県	0名	1名		三養基郡	4名
愛知県	2名	2名		計	655名
三重県	0名	1名			842名
京都府	0名	1名			
大阪府	0名	2名			
奈良県	1名	1名			
和歌山県	1名	1名			
兵庫県	3名	9名			
鳥取県	1名	1名			
島根県	1名	1名			
岡山県	0名	2名			
広島県	1名	1名			
山口県	8名	14名			
香川県	0名	1名			
愛媛県	2名	5名			
徳島県	1名	1名			
福岡県	130名	175名			
長崎県	44名	60名			
大分県	5名	9名			
熊本県	29名	41名			
宮崎県	32名	49名			
鹿児島県	8名	12名			
沖縄県	0名	1名			
合計	940名	1267名			

都道府県股関節だより送付状況



第3編 退院後のリハビリ奮闘記

〈人股君誕生日H15. 5. 6(火)〉

ペンネーム：谷やん

はじめに

我が輩は、治癒最終目標を「ゴルフ・フルコースラウンド」に置いている。トレーニングのマニフェストとも言うべき「項目」を設定した。

1. 4時間健常者と迷惑かけずに回れる事
2. 100回フルショットできる事
3. 達成期限は平成15年12月末日とする

これに向かって、日々、励んでいる。トレーニングも退屈では継続しない。各地を探検、独断と偏見で、罵詈雑言を記している。紙面の関係上、身体関連記事を残し、且つ、大胆に削った。薄味無味となったが、お許し頂きたい。(原文はTANIKAN健康本舗URL：<http://www.asahi-net.or.jp/~pb8k-yni/tanikan>をご覧ください)この素晴らしい「股関節だより」の貴重な紙面を割いて頂く事に身の縮む思いである。早く紙面をお返しできるように努めたい。

退院1ヵ月目(5月度)

退院日H15. 5. 22(木)晴天

AM11:30 福岡県三潴郡城島町青木島181「えつの豊」目指して出発

運転はA級ドライバー山の神殿。車は我が輩の観光用愛車7人乗りイブサム

東京の大事なお客さんを乗せている。安全運転を。

PM0:30 到着。誰も居ない。素晴らしい処だ。置物も素晴らしい。早速デジカメ活躍

PM1:00~3:00「えつコース14品」時間をかけて堪能。満足だ

女将さん、仲居さん、若旦那さんが良い。庭が良い。味が良い。全て良い。また、来よう。

仲間に宣伝だ。紹介下さった股関節君の同僚Aさんに感謝、感謝である。

PM3:30~4:30 吉野ヶ里公園見学。往時を偲ぶ。電動車椅子も免許皆伝だ

PM5:30~6:30 大正屋別館、葉隠荘「椎葉の湯」にて疲れを癒す。夕日がきれい

PM7:30 大村空港 お客様を送る

PM8:20 我が家に到着

PM10:00 入浴。就寝。程よい疲れだ。

本当にいい退院祝いだ。Dr 佛淵が聞いたら、「やり過ぎだ」と云うだろう。

リハビリ記録

5 月					
日	滞在地	特記事項 活動探検先等	陸上歩数	水中歩行(分)	筋トレ(分)
5	佐大入院				
6	佐大入院	左股関節君誕生・筋肉痛少々有			
7	佐大入院	腰痛少々有			
8	佐大入院	抜管・歩行器(48H後) トイレ小便自立			
9	佐大入院				
10	佐大入院	買物(3Fから1Fへ)			
11	佐大入院	松葉杖・トイレ完全自立			
12	佐大入院	松葉杖(片)			
13	佐大入院				
14	佐大入院				
15	佐大入院	ステッキ・歩行特訓開始	4,230		

16	佐大入院	入浴開始	5,320		
17	佐大入院		7,250		
18	佐大入院		8,180		
19	佐大入院		8,535		
20	佐大入院		10,281		
21	佐大入院		6,200		
22	佐大退院	退院・退院祝い(福岡・佐賀・嬉野)	8,677		
23	長崎		3,649		
24	長崎	買物6時間・運転20Km、臀部痛	5,624		
25	長崎		5,755		
26	長崎		5,688		
27	長崎		5,614		
28	長崎		7,956		
29	長崎	水中歩行開始	2,088	105	
30	長崎		2,368	90	
31	長崎		2,055	90	
	合計		99,470	285	
	1日平均		6,217	95	

特記事項

3日目(5.24.土)術後18日目。長崎晴

新生股関節君の耐久検査の日だ。お見舞い返礼の買物で6時間デパートを歩き回った。術前は、痛い時は20分と歩けなかったのに。帰り道20Km運転。臀部痛し、腰を浮かせて運転。

8日目(5.29.木)術後23日目。長崎晴

水中歩行訓練開始。杖をプールサイド迄、着いて行く。余りの痛々しさに衆目を浴び、係員さんから声を掛けられる。傷を見てビックリ。本当に大丈夫ですかと？

退院2ヵ月目(6月度)

リハビリ記録

6 月					
日	滞在地	特記事項 活動探検先等	陸上歩数	水中歩行(分)	筋トレ(分)
1	長崎	スクエアダンス見学	2,680		60
2	長崎		2,838	120	
3	長崎	大村公園花菖蒲見学運転(3時間)	6,556		30
4	長崎		3,292	90	
5	長崎		5,845		30
6	長崎		1,788	90	
7	長崎		2,025	90	
8	長崎		1,535	90	
9	長崎		1,686	60	

10	長崎		4,518		30
11	長崎		1,686	120	60
12	長崎		1,756	120	
13	長崎		2,615	60	
14	熊本	阿蘇運転250Km	1,255		
15	熊本	阿蘇運転300Km	5,777		
16	長崎		5,633	90	
17	長崎		2,517		30
18	長崎		3,556	90	
19	長崎		5,455		30
20	長崎	佐賀大学再診	5,450	90	
21	長崎	コンパ	6,450	60	
22	長崎		3,570	90	
23	長崎		2,778		60
24	東京		8,404		
25	東京	久が原	12,355		
26	東京	矢口・東調布プール下見	9,554		
27	東京	田園調布	9,377		
28	東京	下丸子	9,235		
29	東京	オンワード買物陸上歩数	14,050		
30	東京		6,575		
	合計		150,811	1,260	330
	1日平均		5,027	42	11

特記事項

11日目（6・1日）術後26日目。長崎晴。

久々に休会中のスクエアダンスに退院の挨拶に行った。25名の参加。3パート出来た。2005年に米国セントポール市との姉妹都市締結50周年記念長崎大会で踊るのだ。皆燃えている。我が輩も早く復帰せねば。世の中は狭い、何と知人中島氏も来たのだ。何年ぶりだ。お互いに驚きである。自由人が増えつつあるのだ。我が輩の山茶花亭で打ち上げ、夜は紅葉亭夫妻と会食、10時解散。踊れる日を夢みて今日は見学のみだ。筋トレ60分と2,680歩。

13日目（6・3火）術後28日目。長崎晴。

プールが休みだ。山の神の母上、大山ノ神88歳を花見に連れていった。大村公園の花菖蒲だ。何と綺麗な事か。今迄で一番綺麗だ。中々、満開に出会えぬのだ。野岳湖見学、改めて良さを知った。鯨取りの元祖、深堀義太夫と野岳湖のことも知った。我町の代表的施設、のぞみ公園を琴の海を眼下に眺め、股間節君と会話しながら2時間散策。6,556歩。山の神は国際交流会の役員会だ。一人教育テレビを見た。倉嶋厚氏（元お天気キャスター）出演「喪の悲しみのプロセス」だ。伴侶を亡くすことは、大変なことだ。我が輩の山の神殿は、いつも明るく、朗らかで、金がなくても平気だ。当に貧乏暮らしの我が輩にとっては最高の妻だ。早く死ぬなよ。特訓の賜物だ。臀部に力が入るように成った。素晴らしい。

16日目（6・6金）術後31日目。長崎晴。

1カ月前の今日手術したのだ。時の過ぎるのは早い。大分歩きが軽くなった。午前中執筆、連載「我が輩は人造人間」原稿を書き上げた。午後、疲れて仮眠。4時からプールだ。今日は遅かったですね、と声を掛けられた。我が輩も有名になったものだ。水中歩行1.5

時間と1,788歩。疲れ気味だ。過労で倒れた経験を持つ我が輩は危険シグナルを敏感に察知できる。用心、用心。早めに9:30就寝。

17日目(6・7土)術後32日目。長崎晴。

スーツが届いたので試着。足の長さが同じになったので、姿勢も良くなった。後は御足の回復を待つのみだ。山の神は部屋の整理だ。永年のアルバムを整理するそう。アルバム整理は何かの前兆か。正か、我が輩が苦労ばかり掛けているので、熟年離婚の準備ではあるまいな。二人で別々に暮らすだけの資金力は有りませんぞ。山の神は最近太り気味だ。検査に行った。総コレも高いらしい。用心が肝要ですぞ。水中歩行1.5時間と2,25歩。

24日目(6・15日)術後40日目。熊本晴。

次女は熊本大学OBのリズム体操に、我が輩は4ヵ月の孫を連れ、熊本県阿蘇のファームランド、葉祥明美術館、はな阿蘇美で食と美を楽しんだ。夕方、娘の恩師坂下教授宅でお茶会。8時に長崎に帰宅。2日間で550Km運転走破した。5,777歩。

29日目(6・20金)術後45日目。長崎佐賀晴。

佐賀大学の1ヵ月検診だ。異常無し合格、佛淵教授と談笑。秘書N氏と「股関節だよりの原稿」打ち合わせ。U氏と会食。5月同期生が未だ2名入院しておられた。1名は5月27日再手術だから納得できる。一人は我が輩と同日手術の方だ。患部、中が化膿したらしい。大変の様だ。心配だ。早い回復を祈りたい。水中歩行5,450歩。

31日目(6・22日)術後47日目。長崎曇り。

プールで、小学生が溺れた。初めて、救急に立ち会った。あと、何分か、蘇生しなければ、亡くなっていた。事故とはこういうものだ。一瞬の出来事だ。親も近くで泳いでいての出来事だ。我が輩夫婦も手伝った。幸い休日でDrらしき人が来ていたから助かったのだ。それにしても、周囲の人の無関心ぶりには驚いた。世相を反映しているのか。最近では親も子も、公共の場でのエチケットを知らぬ。事故の原因の一つなのだ。人の迷惑も考えず、戯れている。最初に気付いた人も戯れているのかと思ったそう。蘇生術を習ったが、果たして、緊急時に自分で出来るか疑問だ。再度、グループで勉強会だ。

帰京したばかりの次女に、6月26日から教職に緊急復帰要請が来たらしい。孫の子守りに上京してくれと要請あり。24日上京することに決めた。1日の猶予しかない。忙しい。長女夫婦からプール用にとバッグとタオルが届いた。有り難う。水中歩行1.5Hと3,570歩。

33日目(6・24火)術後49日目。東京小雨。

7時紅葉亭の女将運転の車で送られ上京。東京の我が輩の部屋を確保、体制を整えた。夕方から、傘を差して、田園調布駅周辺を2時間散策した。この付近に石原都知事の自宅がある筈だと探したが判らなかった。あまり遅いので溝に填って、脱臼しているのではないかと探したらしい。携帯をカバンに入れていた、聞こえなかった、ごめんなさい。婿殿の母上来訪会食。飲み過ぎた。8,404歩。

34日目(6・25水)術後50日目。東京小雨。

次女が勤務する東田園調布第3小学校周辺散策。学校近くの古くて、テーブルが三つしかない、小さな玉屋和菓子店のトコロテンを食べた。細くて、タレも大変美味しかった。橋本元総理、貴乃花・若乃花、他多くの芸能人も食べに来るそう。味も良かったが、ご主人の口上がそれ以上に上手かった。誰でも此れにやられるのだろう。国分豆腐店でオカラも買った。この付近は、古い良い店がある、良い町だ。今日は術後、最高の路上歩行12,355歩。足より腰が疲れた。

37日目(6・29日)術後54日目。東京晴。

オンワード樫山バーゲンセールツアーに参加、長崎の友達への土産に買い込んだ。男館、女館2棟1F~7Fを一日中歩き回った。杖をついているのは我が輩一人だ。皆殺気立っていた。階段は押されて危険が一杯だった。手すりに捕まり必死に歩いた。術後1ヵ月で来る所ではない。14,050歩。疲れたが、足は痛くない。

次回からは本格的歩行・東京編です。

お手紙・お葉書

ありがとう

ございます



佐賀市	前山 恵美子様
福岡市西区	今嶋 豊子様
福岡市東区	野口 瑞枝様
山口県	米田 映子様
山口県	池永 智絵様
長崎県	明寺 佐洋子様
兵庫県	鳥養 久美様
東京都	勝亦 昌子様

編集後記

新春の候、皆様にはお変わりなくお過ごしのこととお喜び申し上げます。

本年度も、昨年同様股関節だよりをよろしく願いいたします。

今回は、看護学科の藤田先生、大学院の北島先生、現在3連載中の谷やんさんに興味深い内容を書いていただきました。

また、この時期に毎度報告しておりますが、年間の股関節だより送付状況を掲載しております。年間で330名ほど患者様が増えまして、全体で1200名ほどです。

股関節のことで、悩みがございましたらいつでも、整形外科まで、メール・お手紙でご連絡ください。できるだけ迅速にお答えしていきたいと思っております。また、機会がありましたら、この股関節だよりに載せて回答させて頂きたいと思っております。

毎回のことでありますが、たくさんのお手紙・おはがき・メール等、ありがとうございます。お返事がなかなかできなくて申し訳ございません。今後とも末永くよろしく願い申し上げます。

寒い日がまだまだ続きそうですので、風邪などひかれませぬよう、お体に気をつけてください。

お手紙、住所変更等の連絡先 〒849-8501 佐賀市鍋島5丁目1番1号

佐賀大学医学部整形外科医局内 股関節だより編集局 野中寿栄まで

TEL: 0952-34-2343・FAX: 0952-34-2059

メールアドレス seikei@post.saga-med.ac.jp もしくは

nonakah@post.saga-med.ac.jp

追伸：住所変更があった時は、ご連絡をお願いします。