

どうやって、治療方針を決めればよいのか？ (臨床倫理の応用)

理事長 島田 永和

損傷があってもスポーツを続けるか？

整形外科は身体を動かす仕組みである神経や運動器の異常を扱う学問で、骨腫瘍でもない限り、人の「生き死に」に関連する緊迫した場面に遭遇することはあまりありません。しかし、だからといって、倫理的な問題に出会わないわけではありません。たとえば、スポーツ選手のケガにおいて、間近に迫った試合に出場するかどうか判断することは、重要な臨床判断で、人の身体や健康を管理する責任を担う医師にとって、倫理的な問題をはらむ場合も出てきます。特に、成長期の学童や小児で骨や靭帯・筋肉に損傷があることがハッキリとしていて、保護者やスポーツ指導者が強くスポーツの継続を希望した場合、整形外科医がどのような判断をすればよいか、倫理的な配慮が必要となります。

ご本人の意志確認と治療方針

一方で、スポーツ選手がいつも競技続行を望んでいるとは限らない場合があります。成長期の少年がスポーツ活動を毎日行っていると、膝の下の靭帯が付いている部分が膨らみ、踏ん張ったりダッシュしたり蹴ったりすると痛むと受診する例を多く経験します。オスグッド氏病という成長期特有のスポーツ障害で、確かに骨がとびでてきて痛がるものですから、慎重に対応するように指導する医師が多くなります。

しかし、スポーツ医学を専門領域としている私たちからすれば、簡単にスポーツを制限したり安静を指示することはできません。起こっている状況をご本人やご家族に説明し、苦痛を和らげ、できるだけ競技を継続させながらも将来の障害につながることは避けるという方針で臨むこととなります。アイシングや簡単なバンドなどの対処に加え、膝以外の関節の硬さや筋肉の発達具合を評価し、ストレッチングを主体としたコンディショニングの方法を指導し、同時に、バランスの偏った身体の使い方をしていないかチェックしながら、現場への復帰をサポートします。こういった方針で対処して、スポーツを止めると言われないかとびくびく不安な表情だった少年の顔が変化するのに出会えるのは、本当に嬉しいものです。

ところが、ある日、ひとりのサッカー選手を診察し、ご本人のスポーツへの思いを確認することなしに、この方針を説明して、リハビリに送り出した後、リハスタッフから届いた連絡に愕然としました。実は、ご本人はそれほどサッカーが好きではなく、楽器演奏の時間を作りたいと思っていたのです。ご本人としては、痛みで受診すれば、医者はサッカーを止めるよう指示するだろうから自分のやりたいことができると予定したわけです。ところが、無神経な医師は得意気に、手入れをしながらスポーツ継続をす

る方法を勧めました。ストレッチングなどの指導を受けている間にリハスタッフが彼のこの気持ちを知り、連絡してくれました。急いで再度診察室に入っていただき、ご両親に状況を説明してご本人の意志に沿うよう方針を変更しました。

臨床現場でどう対処するか

「臨床倫理」という学問があります。再生医療や遺伝子を取り扱う最先端の医療技術における倫理は広く「生命倫理」や「医療倫理」として確立されてきましたが、「臨床倫理」は、その一つの方針で、臨床現場における私たち医療者の意見とご本人やご家族の希望が食い違う場合のジレンマを論理的に解決しようという現場に密着した学問領域です。先日、宮崎大学医学部社会医学講座の生命・医療倫理学分野 教授で、附属病院 臨床倫理コーディネーターや遺伝カウンセリング部 倫理アドバイザーなどを兼任されている板井孝壱郎先生を講師にお招きしてお話しを伺う機会がありました。

先ほどの例などは、私が大切なご本人の希望を確認せず治療方針を立てたことを謝罪し、方針変更をすれば解決します。しかし、口から食べることができなくなってきた認知症の高齢者に対して、栄養補給として胃に直接栄養を注入する胃瘻を造設することや神経難病で呼吸が自力でできなくなった方に、呼吸を補助するために呼吸器などの生命の維持に関わる装置を利用する処置を行うかどうかなどは、その処置の後で方針変更するというわけにはいきません。それらの臨床現場における倫理的問題について、その対処の方法を学びました。

一旦、こうした処置によって対処し始めた以上、これを中断することは、生命が維持できなくなることを意味しています。仮にそれがご本人の強いご希望であったとしても、医療者が生命維持の処置を中断することは現在の日本の法律の下では許されない行為となります。となると、いざというときの対応を事前に十分打ち合わせておかねばなりません。しかも、その方針はすべての関わる医療者に共有されていなければならないのです。日曜日や深夜に当直している医師や看護師にも、その方針が周知徹底されたものでなければ、大きな問題を抱えてしまうことになります。

みんなが納得できる選択に向けて

こうした倫理的な問題の解決では、単一の見方による判断を避けることが大切だと強調されていました。医師による医学的な状態やこれからの経過の予測に加えて、ご本人やご家族のお考

次頁へ続く▶



えや状況などの情報を的確に集め、異なる立場からの意見を集約して、改めて方針を討議しようという方法が推奨されています。誰かが単独で悩みを抱えて辛い立場になることを防ぐとともに、できるだけ総合的な見方で判断を勧めようという仕組みです。

治療の技術はどんどん進化しています。複数の治療方法も、また、治療しないという選択もある場合、価値観の多様化もあり、最終的な結論を一概には断定できないことが多くなっています。では、どうすれば、みんなが得心できる結論を導き出すこと

ができるのでしょうか？ 結局、一つひとつの事例でお互いが情報を寄せ合い、信頼に裏打ちされたコミュニケーションに基づいて、納得できる選択に近づく過程を共有していくのが、唯一の方策ではないかと考えています。

「島田病院」を含めて「はあとふるグループ」では、患者さんご本人やご家族とともに、このプロセスを辿って、ケアを提供しようと考えています。こうした診療の基本方針をご理解いただき、私たちと一緒に考えていただきたいと思います。

インフォメーション

診療管理部

花粉症について

春になり、いよいよ本格的な花粉症の季節がやってまいりました。今年は例年よりやや花粉の量(特にスギ花粉)が多くなると言われています。花粉症の経験がある方は早めに対策をたてましょう。花粉症対策にはさまざまな方法がありますが、特に戸外に出る時にはマスク着用は必須です。そして、花粉ができるだけ衣服や髪の毛につかないようにしましょう。具体的には、①衣服や髪の毛についた花粉を玄関先で落とす②洗濯物は室内に干すか、乾燥機を使用する③洗濯物を外に干す場合は花粉を払い落としてから取り込む④窓は閉めたまま(窓を開けないよう)にする、などです。その他、家の中で花粉を撒き散らさないように、窓際の床面を雑巾で拭いたり、掃除機で吸い取るのも有効です。

医療機関では症状に応じて、抗ヒスタミン薬や抗ロイコトリエン薬およびステロイド含有の点鼻薬や抗ヒスタミン薬含有の点眼薬などを処方します。但し内服の抗ヒスタミ

ン薬は眠気を催すことがあり、自動車の運転中には注意が必要です。他に手術療法(鼻粘膜の縮小手術、鼻腔の空気の通気度を改善する手術など)や減感作療法(アレルゲンとしてスギ花粉の注射など)もあります。最近では新しい治療として、SLIT(スリット)減感作療法(舌下減感作療法)も関東の一部の医療機関で開始されているようです。花粉症でお悩みの方は内科までご相談ください。

(文責:内科 植田秀樹)



皆様のご参加を、
お待ちしております。

スポーツ障害セミナー ～膝編～

教室内容

講義(30分)「膝のスポーツ障害について」
実技(60分)「膝のストレッチ・トレーニング」
ディスカッション(20分)

講師

理学療法士/鳥羽 愛子
トレーナー/南舎 多枝

日程：平成23年3月19日(土)
時間：14:00～15:50(110分) 受付13:30～
場所：悠々亭6階 大会議室

費用：一般3,000円(税込)
学生2,000円(税込)

対象者：スポーツ選手・指導者
スポーツ障害に興味がある方
理学療法士・トレーナーを目指す方

定員：先着20名(完全予約制)
※お申し込み2名以下の場合
は中止とさせていただきます

持ち物：動きやすい服装と室内シューズ

お申し込み

①はびきのヴィゴラス受付窓口まで ②TELまたはFAXにてお申込み

※お問い合わせは島田病院地下1階
はびきのヴィゴラスまで

TEL/FAX 072-953-1007

E-mail vigorous@heartful-health.or.jp

投球障害のリハビリテーション

1. 投球障害とは

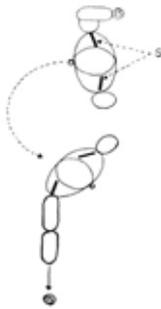
投球動作を繰り返すことにより、肩や肘などに負担が蓄積し、痛みなどの症状が出る疾患の総称です。重症例では痛みで投球ができなくなったり、日常生活にも支障をきたす場合もあります。投球障害を予防するためには、肩や肘などに負担が集中しないように「効率の良い投げ方」を身につけることが重要となります。



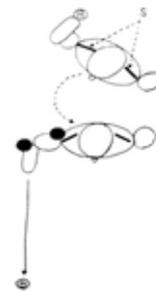
投球動作のうち、上の図のように振りかぶって後ろに回った腕が前方に振り出されてボールをリリースするまでは「加速期」と呼ばれています。この時期で、「肘下がり」や「手投げ」のフォームのような効率の悪い投げ方をすると、肩や肘へ負担が集中するからです。

2. 効率の良い投げ方とは

投球動作は下半身を含めた全身運動であり、足から手へスムーズにエネルギーが伝わるのが重要です。右図は上から見たボールをリリースするところですが、どちらが効率の良い投げ方だと思いますか？



【図1】
身体が大きく回転しており、ボールをリリースする時に肘が伸びて全身をうまく使っています



【図2】
身体の回転が少なく、手投げの状態です。全身をうまく使えていません。（肩や肘への負担が大きくなります）

3. チェック方法(例)

全身を上手く使っているか、「身体の使い方」をご自身でチェックしてみましょう

座って足を浮かせた姿勢で、右手を左斜め前に伸ばす動作（逆も行う）

良い例



胸を張った姿勢で、腕を伸ばした側のおしりに体重がのっています

悪い例



猫背で、腕を伸ばした反対側のおしりに体重がのっています

座って足を浮かせた姿勢で、横へ体を倒す動作

良い例



体をしっかり倒せており、きれいなカーブを描きます

悪い例



体が倒れず、倒している側と反対のおしりに体重がのっています

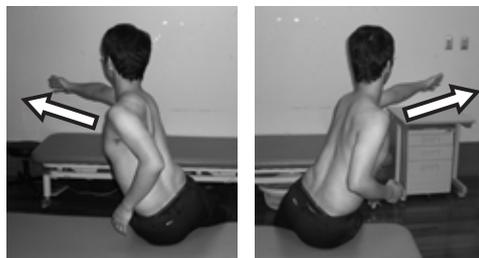
4. 運動療法(例)

効率の悪い身体の使い方を改善する運動をいくつかご紹介します。これを実践することで投球障害の予防にも役立つと思います。試してみてください。

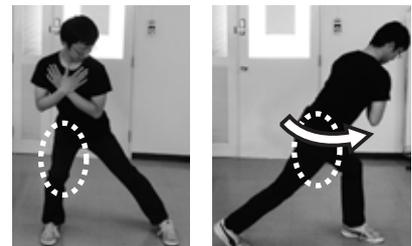
- ①腰のストレッチ
(左右20秒×2、3セット)
息を吐きながらゆっくり



- ②斜め前への突き出し
(3秒止めて各5回×2、3セット)
胸を張って呼吸は止めないように



- ③右から左への体重移動(10回)



右のおしりに体重をのせる
右足はまっすぐ

左股関節を支点に、左のおしりへ体重をかけて右肩を
投球方向に向ける

はあとふるグループ 使命

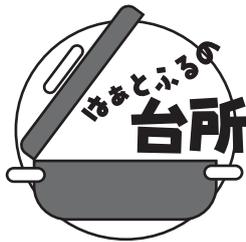
私たちは、良質のヘルスケアサービスを効率よく地域の方々に提供し続けます

はあとふるグループ 理念

私たちは、その人がその人らしく自分の人生を全うすることを心(Heart)と技術(Hands)で支援します

島田病院 理念

人間愛と確かな技術に基づき信頼でつながるチームで、安全に、心に届くサービスを提供します



続・サプリメントを正しく理解しましょう!

今回は、プロテインサプリメントの摂り方をご紹介します。

第4弾

プロテインって何?

プロテインとは、タンパク質のことです。タンパク質は、筋肉や骨、皮膚、髪の毛、爪など体を構成する栄養素として、人間に必要不可欠なものです。不足すると体力や脳の働きの低下、成長障害、貧血などの症状が出現します。スポーツをしている方の場合、このタンパク質の必要な量が一般の方の約2倍とも言われます。特に筋力アップなど、大きな筋肉をつくらうとする際は、その分多くのタンパク質が必要となるのです。

プロテインサプリメントの主な種類

タンパク質には、動物性と植物性のものがあります。動物性タンパク質の代表は、卵、肉類、牛乳などです。一方、植物性タンパク質は大豆です。これらの動物性・植物性タンパク質は、タンパク質の含有量を高めた「プロテインサプリメント」として、市販されています。食事からの1日あたりのタンパク質の必要量の目安は、体重1kgに対して1~1.2gです。しかし、筋力アップに取り組んでいたり、運動量が激しいため、1日の食事量では足りず、筋力がアップしなかったり、体重を維持できない場合は、プロテインサプリメントを使用することも良いでしょう。

主な種類	使用原料	主な使用目的	特徴
乳清タンパク質 (ホエイプロテイン)	牛乳	筋力アップ、筋力の維持	体に不可欠なアミノ酸(必須アミノ酸)をすべて含んでいるうえ、吸収率が良い
大豆タンパク質 (ソイプロテイン)	大豆	メタボリックシンドロームの予防で運動をされている方などのタンパク補給	免疫力の維持に効果を発揮するアルギニン(アミノ酸の一種)を多く含む 動物性のものと比較すると低脂肪であり、また中性脂肪を減らす働きがある

摂るタイミング

運動と併用して摂る場合、体が一番タンパク質を欲しが「運動直後」、または効率よく体内に吸収される「就寝前」に摂ることがおすすめです。「就寝前」に摂ることが難しい場合、朝食と一緒に摂っても、良いでしょう。運動直後の場合は、炭水化物(糖質)を含んだプロテインサプリメントを選ぶとタンパク質は効率よく筋肉の合成に使われるようになり、より効果的でしょう。

ご注意

プロテインサプリメントを摂ったからといって、必ず筋力がアップするものではありません。運動と併用してこそ、利用価値があります。また、体内で余ったプロテインは体脂肪として蓄えられるので、摂り過ぎには十分注意しましょう。サプリメントは、食事を基本に栄養を摂った上での利用が必須です。

