

緒 言

菊地臣一

Shin-ichi KIKUCHI

福島県立医科大学常任顧問
兼ふくしま国際医療科学セ
ンター常勤参与

超高齢社会の到来とともに、整形外科を巡る診療現場が大きく変化してきている。従来の骨折の治療に代表される cure の世界から、変形性関節症、腰痛、そして骨粗鬆症に代表される care への転換である。care の時代が到来するとともに、われわれ整形外科医は今まで考えもしなかった局面に直面している。それは、認知症、パーキンソン病、脳梗塞など、高齢者特有の病態を合併している患者の受診である。

われわれ整形外科医は、これら高齢者特有の病態に対する知識や know-how をほとんど持っていない。しかし、第一線の診療や介護の現場は、われわれのそのような現状を待ってはくれない。医療機関の外来、そして在宅医療や介護の現場では、今日も、これらの病態を合併した患者の痛みに向き合っているのである。

地域包括ケアや専門医制度の導入により、整形外科医のあり方が今、変わりつつある。われわれがこの局面にどう対応するかが問われている。整形外科医自身が、1日も早く、高齢者特有の病態に対する知識や know-how を身に付けて診療に臨む必要がある。

このシンポジウムでは、認知症の痛みを取り上げた。この分野は、あまり研究が進んでおらず、その多くが介護や最前線の現場からの切実な報告である。われわれはこれから認知症と向き合って痛みに取り組む必要がある。それができなければ、最早、「手術もできる運動器のプロ」とは言えないのである。

このシンポジウムの企画により、整形外科医がこの問題に関心を持ってくれることを期待している。