

わかすげ

題字 院長 神 雅彦



題 野辺地病院 山田 芳松・作

わかすげの由来：菅（すげ）は、繁殖力の強い植物で、古来から当地域には、菅笠、菅畳、菅枕等々生活に欠かせない貴重なものであった。

当院の看護師寮に「わかすげ寮」と名づけられているように、将来に期待される力強さと若い菅(職員)が地域医療の確保に一層努力することから。

基本理念

- ・患者さんの意思を尊重し、信頼される医療を提供します。
- ・研鑽に励み、質の高い医療を提供します。
- ・保健・福祉と連携し、心あたたまる医療を提供します。

巻頭言

骨粗鬆症とQOL

医療局長
澤田 雅章

はじめに



近年の高齢化社会、つまりお年寄りの数が増加してきている日本の社会で、これから増えていく病気として骨粗鬆症(こつそしょうしょう)が注目されています。骨粗鬆症、すこし難しい漢字ですが最近ではテレビ、新聞等でよく取り上げられており、ご存知の方も多いと思います。しかしこの病気を正しく認識している人は意外に少ないのではないのでしょうか。今回は骨粗鬆症について、できるだけ簡単に説明したいと思います。

現在行なわれている骨粗鬆症に対する治療は、寝たきりを防ぎ、QOLを低下させないことに重きが置かれています。QOL(Quality of Life:クオリティ・オブ・ライフ)とは、「生命の質」や「生活の質」のことで、生きがいや幸福感、満足感を表す言葉です。

骨粗鬆症とはどんな病気？

骨粗鬆症の「粗」という字は、網の目が粗い(あら)いとか、肌理が粗い(きめがあら)いというときに使います。「鬆」という字は、大根に鬆(す)がとおるといった時に使います。どちらの漢字も、何となくポロポロになってしまった語感を持ちます。つまり骨粗鬆症とは、文字通り、体の基本となる全身の骨、その骨量が減少して、そのために骨が脆くなり骨折し易くなった病態といえます。

当院で見られる骨粗鬆症のほとんどは、更年期以降の女性に多く見られる、これといった大きな原因のない特発性の骨粗鬆症です。加齢に伴う骨量の減少は誰にでもあります、この減少が進みすぎると、特発性の骨粗鬆症と診断されます。そのほか、慢性関節リウマチやいろいろの疾患・ステロイド剤等の薬物などが原因となる骨粗鬆症もあります。

骨粗鬆症でどんなところの骨が折れやすくなるのかというと、腰椎(腰の骨)、大腿骨頸部(太腿の付け根のところの骨)、橈骨(手首の骨)、上腕骨頸部

(腕の付け根の骨)があげられます。このような話をきくと患者さんの中には、非常に心配する人もおられますが、骨粗鬆症であるからといって必ずしも骨折するわけではありませんし、骨粗鬆症でない人も骨折はします。ある意味で骨粗鬆症は老化現象の一つとも言えるわけですので、あまり神経質になる必要はないと思います。

骨粗鬆症の症状は？

初期の骨粗鬆症で最も多い症状は「痛み」です。その多くは慢性的な痛みです。慢性的な痛みは、普通、腰や背中からの痛みから始まることが多いのですが、特に痛みの訴えがない人も多くいます。痛みの場所は必ずしも腰に限らず、背中や脇腹、おしり、太ももなどに痛みを訴える人もいます。はじめは安静時から動き始める時、すなわち、起立時、歩行時、腰椎前屈時だけに痛みがあり、その後持続的な痛みになるようです。

「何となく体が重い」と感じる場合があります。そんなときは「年のせい」と思っていないでしょうか？痛みには年のせいではなく、別の原因があるものです。骨粗鬆症によって引き起こされていることもありますので、気軽に診察を受けましょう。

骨粗鬆症の痛みは、いつもあるとは限りません。朝晩だけ痛むことも、天気の良い日にだけ痛むこともあります。また、痛い日、痛くない日を繰り返すこともあります。痛みが続かないからと言って油断は禁物です。

また、痛みがある場合、痛みをほおっておくと、ついつい体を動かさなくなるため骨や筋肉が弱くなり、症状が悪化します。場合によっては、痛みが続くことによって、気分が晴れず、意欲もなくなって、うつ状態になってしまうこともあります。痛みをそのままにせず、積極的に骨粗鬆症に向き合う姿勢がQOLの向上を含めたよい結果につながります。

次によく見られる症状は身長低下です。皆さんもよく知っていると思いますが、お年寄りの女性で腰が曲がったり、背が低くなったりするのも骨粗鬆症の症状の一つです。具体的には、更年期以降の女性で、若いときに比べておよそ 2cm 以上身長が低くなったような場合には、脊椎の骨で骨粗鬆症の変化が起こっている可能性があります。骨粗鬆症では、背骨の中で胸椎（背中の骨）と腰椎（腰の骨）との継ぎ目の部分に、骨折がよく見られます。

どこで診察？

上記のような症状がある人は一般的には整形外科を受診していただいて、簡単な診察の後、単純 X 線写真を撮影して骨の形を見ます。公立野辺地病院には BMI という骨の密度を検査する特別なレントゲン機械がありますので、簡単に骨密度を数値として測定することができます。この機械は毎週、水曜・木曜の予約制をとっています。必要であれば採血をして、体の中のカルシウムやリンといった骨粗鬆症に必要な検査も行ないます。これらの結果をもとに骨粗鬆症を判断することにしています。治療が必要だと判断されれば飲み薬や注射、コルセットなどで治療しますが、普段の日常生活で以下のことについても自分で注意していただきたいと思います。

骨粗鬆症の予防法は？

1. 骨の元となるカルシウムを十分にとること。日本人は一般にカルシウム不足といわれていますが、コップ 1 杯の牛乳でだいたい 1 日必要な量が補われると言われています。また、シラスなどの小魚や大根葉などの野菜にもカルシウムは豊富に含まれていますので、牛乳が飲めなくても心配ありません。

2. カルシウムの吸収を促進させる食品をとること。ビタミン D を多く含んだ食品を摂ることです。ビタミン D は人間の体では作る事ができず、食物として摂ることが必要です。ビタミン D は日光に当たることで体内で変化しカルシウムの摂取を助けます。マグロ、サバ、サケ、サンマ、イワシなどに含まれています。

3. 適度の運動をすること、若い人達にはぜひ実行して頂きたいと思います。お年寄りは運動で骨密度を増加させることは少し難しいかもしれませんが、というのも、運動によって骨量を増やすには、ある程度のまとまった運動量が必要とされると考えられているためです。しかしどの年代でも体の骨全体の骨量を維持するためには、散歩程度の軽い運動で十分です。痛みのために、外出を控えたり、運動や趣味などを我慢していないでしょうか？

今まで普通にしていたことや、やりたいことをしなくなったことも、QOL の低下している証拠です。生き生きとした生活をする事が結局、骨粗鬆症の

予防・治療につながります。家の中に閉じこもっているよりは天気の良い日は、日光浴をかねてどんどん散歩していただきたいものです。

4. 骨粗鬆症の予防には、若い時期からの骨量を十分に増やしておくことが重要です。そのため、体中の骨が形成される思春期から青年期にかけての過度のダイエットは禁物です。人間の体の骨量は思春期から急激にその量が増え、20 歳～30 歳代にピークを迎えます。この思春期以降の時期に無理なダイエットや偏った食生活をする、カルシウムやビタミン D の不足から十分な骨が形成されず、その後の骨粗鬆症の大きな素因となります。骨粗鬆症をお年寄りの病気と考えず、思春期・青年期にしっかりと骨を作ることが、最大の予防法といえます。

骨粗鬆症の治療法は？

近年、骨粗鬆症の治療法は非常に進歩しています。当院でも骨粗鬆症のほとんどの患者さんは、外来患者として、飲み薬を主体にした治療を受けています。その中で痛みの強い患者さんには、注射やコルセット療法を併用することもあります。もちろん骨折を起こしてしまって激しい痛みがある場合には、入院治療が必要になることもあります。

現在、当院を含め日本中で骨粗鬆症に使用される内服のお薬は、毎日普通に飲む量で、体の骨量を十分に増加させることが分かっています。骨量の増加とともに骨折の危険性を減少させることも分かっています。体のホルモンバランスを崩すこともありませんので、長い期間安心してのみ続けることができます。

現在当院で骨粗鬆症の患者さんに用いられている注射のお薬は、骨粗鬆症の痛みに対して有効であるとされています。毎週 1 回程度の注射で骨粗鬆症の痛みはずっと良くなるとされていますが、注射のお薬だけでは体の骨の量は増えません。骨の量を増やすには、内服のお薬を併せて使用することが必要です。

最後に

骨粗鬆症に限らず、自分の判断だけで治療するのはやめましょう。痛みがあれば我慢せず、早めに申し出てください。当院では、患者さんの QOL を向上させるために、生活指導や治療を考えています。指示されたことをよく守り、痛みのない生き生きとした生活を送りましょう。

更年期以降の女性で、痛みや身長低下、あるいは骨折といった骨粗鬆症の症状が特にならない人でも、一度自分の骨密度を知って損はないと思います。当院では骨密度を測定する機械もありますので、ぜひ気軽に受診してみてください。

新ドクター紹介

内科医長
佐藤 和則



1. 青森県八戸市
2. 昭和39年9月21日
3. 映画鑑賞
4. 特になし
5. とても仕事をしやすい病院と思いました。
6. できるだけ頑張りたいと思いますのでよろしくお願い申し上げます。

整形外科副医長
大石 裕誉



1. 青森県田子町
2. 昭和48年8月9日
3. スキー、野球
4. 有言実行
5. アットホームな雰囲気を感じます。
6. フットワークを軽くして頑張りたいと思います。

外科医長
田澤 俊幸



1. 南津軽郡田舎館村
2. 昭和45年1月19日
3. 下手なゴルフ
4. 特にありません
5. 働きやすそうな病院だと思います。
6. 患者さん、スタッフのみなさんに信頼されるようにがんばります。

1. 出身地
2. 生年月日
3. 趣味
4. 座右の銘
5. 野辺地病院の印象
6. 抱負

OB便り

私と家族そして病院

元事務長
和田 有平

勸奨を受けて事務長職を退職しはや4年半、現在は野辺地町役場の生活環境課勤務時代に取得した廃棄物処理施設技術管理者資格を活かして、北部上北広域事務組合施設(クリーン・ペア・はまなす)で川崎重工業製プラントの運転維持管理業務に携わっています。

私は、白神山地と共に世界遺産となった「屋久島」で生まれ、昔は鉄砲伝来今は宇宙基地の「種子島」で育ち大阪を経て海上自衛隊幹部候補生学校技術課程(広島県江田島)、練習艦隊から最初の任地八戸航空工作所へ赴任した。

「家」を重んじた私は兄達からの資格使用の要請を断わり切れず自衛隊を退職し民間企業へ転職したが、やがてオイルショックで連鎖倒産の煽りを受け、家内の故郷ここ野辺地町に辿り着いた。

どんなに貧しくとも家族と一緒に居られることが一番の幸せだと子供達にも言い聞かせ、各人が独立独歩の道を歩めるよう望んだ。

〔今では皆がそれぞれの道を歩み始めている〕

こんな時、新しい消防本部庁舎が建設され石油備蓄施設の許認可業務関連で工学部出身者の募集を耳にして応募、採用が決定されたが、公立野辺地病院には電気技術者がいなくて医療機器や施設の電気設備の管理が行き届いていないとのことから、私に就任先の選択を一任されたので、当時管理者は病院組合も消防事務組合も同じ町長なので、いずれローテーションされるのであれば、初めに医療器械などに専門の電子工学の技術が活かせる「病院」を選んだ。(実は全く別



組織だった)

未知の世界だった病院業務は戸惑いもあったが、特に看護部の皆さんが私の質問に快く応じて下さり、知識を深めることができ用度課の業務を遂行できたことに感謝しています。

用度課、総務課、医事課そして事務長職と配置転換を受けたが、この中で最大のイベントは「増改築」だったと思う。

古い設備から新しい設備への期待は膨らんだが、予算の関係で縮小を余儀なくされ希望の施設とは程遠い物になった。

しかしそれはそれとして、患者さんには古い病室よりも新しい空調の効いた病室がなにより快適に思えたことでしょう。

病院勤務での出来事が今では走馬灯のようだが、当時のことがはっきりと思い出されるのは皆さんとの熱い思い出があったことだと信じています。

私的なことが多くなり恐縮です。

皆さんのご健勝に心から「^{いやさか}弥栄」を送ります。

職場紹介

診療放射線科

診療放射線技師 井筒 輔哉

放射線科の紹介をしたいと思います。放射線科は一般撮影、骨密度、ポータブル、透視、血管撮影(DSA)、CT、MRIを6人の技師で担当しています。他の病院ではCTならCTを何年も担当しますが、野辺地病院は1週間づつローテーションして、夜間や休日などにいつでも誰でもすぐに写真を撮られるようにしています。

自分が野辺地病院に就職してちょっと驚いたことは、自分たちのことをレントゲンと呼んでいたことです。放射線科であってレントゲン科ではないのに…。と思っていたのですが、レントゲンのほうが患者さんに(病院の人にも?)分かりやすいからなのかもと思ったので自分もレントゲンと言うようにしています。患者さんが放射線科の前に来てレントゲンはどこだべ?とよく聞かれます。受付の前にレントゲンと書いておいたほうがいいのかな?と、たまに思うほどです。

ここで、個性豊かなスタッフを、血液型付で紹介したいと思います。まずレントゲンの顔である受付嬢の2人のお子様がいる中村さんB型。次に副技師長の君成田さん。お酒、ジャムフレンド、ダイエ



ット本の大好きなB型。パソコンや機械のことに詳しいO型の福田さん。山菜取り、花、温泉が大好きな千葉さんA型。大物の鯛釣りに目覚めてパチンコをやめた清水目さんA型。肩を壊してまでもラグビーし続け、仕事でも鍛え続けるラガーマン、A型の中山さん。そして、働いて1年半以上さすがB型と言われ続ける自分。確かに自分と君成田さんが働いた後の部屋や机はちょっと汚い…。

放射線科に来る患者は外来が多く、同じ患者さんを撮ることはあまりないので、来た患者さんの写真を撮るときは患者さん一人一人のBESTの写真が撮れるように日々努力と勉強をしていきたいと思っています。

本館 4 階病棟

—療養病棟—

寮夫 秋田 誠

本館の最上階に位置し、各病室の窓から烏帽子岳、むつ湾、愛宕山を見渡す大パノラマが広がる病棟…それが我が4階病棟です。病棟といっても、他の病棟とは違います。療養病棟は、介護保険施設です。

全部で48床で、うち介護保険ベッドが37床、医療保険ベッドが11床となっています。主に、65歳~の高齢者です。

平成11年に医療型療養病棟としてスタートし、平成12年介護保険の施行と共に介護保険施設療養型病棟となりました。

スタッフは看護長をはじめ、看護職員12名、介護職員11名、職種は、看護師、准看護師、看護助手、寮夫と多彩です。



介護施設ならではの職種としては、ケアマネジャー4名、介護福祉士2名、ホームヘルパーも数名います。

更に、当病棟の特色ですが季節毎に病棟内のディスプレイに趣向を凝らし、四季折々の味を出してお年寄りはもちろん、お見舞いの方々にも喜んで頂いています。そして大イベントとしては、敬老会、クリスマス会等の行事を開催し、そのお際には職員はもとより地域の方々にも参加して頂き、踊り、カラオケ、幼稚園児のおゆうぎ等を披露してもらい、一緒に楽しんでいます。

ほとんどの入院患者さんは、病状が落ち着いてから入院されますが、高齢のためか、すぐに病状が変化し、治療のために転棟しますが、良くなったら「又、来てください。」と心から思います。本来なら病院なので退院される時に又来てほしいと願うのはおかしいと思いますが、長期に入院するためか、とても別れがたい気持ちになるのは私だけでしょうか!?

長期にわたり病気とたたかっている人、話したくても話せない人、食べたいのに自分で口に持っていく事すら出来ない人、訴えたくても訴えるすべのない人等、様々な方が入院されていますが、一人一人、目と目で、手と手で、コミュニケーションをとり、自分の家族に接する時の様にあたたかい笑顔と思いやりを大切に、職員一同がんばっています。

医事課からのお知らせ

11月1日から、再来受付・予約受付・院外処方せん発行が次のとおり変更となります。

1. 再来受付・予約受付

- ①再来受付・予約受付機がタッチパネル式になります。
 - ②予約受付は患者さん本人の入力となります。
(4ヶ月先まで可能です。)
- ★職員が入力方法について説明します。

2. 院外処方せん発行

院外処方せんは医師確認後に各診療科で配布しますが、精算前は「病院名」が入っていませんので、以下の方法で行ってください。

- ①院外処方せんを各診療科で受け取って下さい。
(職員が説明書を添付して説明します。)
- ②診察券と院外処方せんを会計に提示し、精算して下さい。
- ③精算した方には院外処方せんに「病院名」を印字して発行します。
- ④院外処方せんはご希望の院外調剤薬局へ持参して下さい。

★注意

院外処方せんに「病院名」が無いものは無効です。薬がもらえませんがご了承ください。

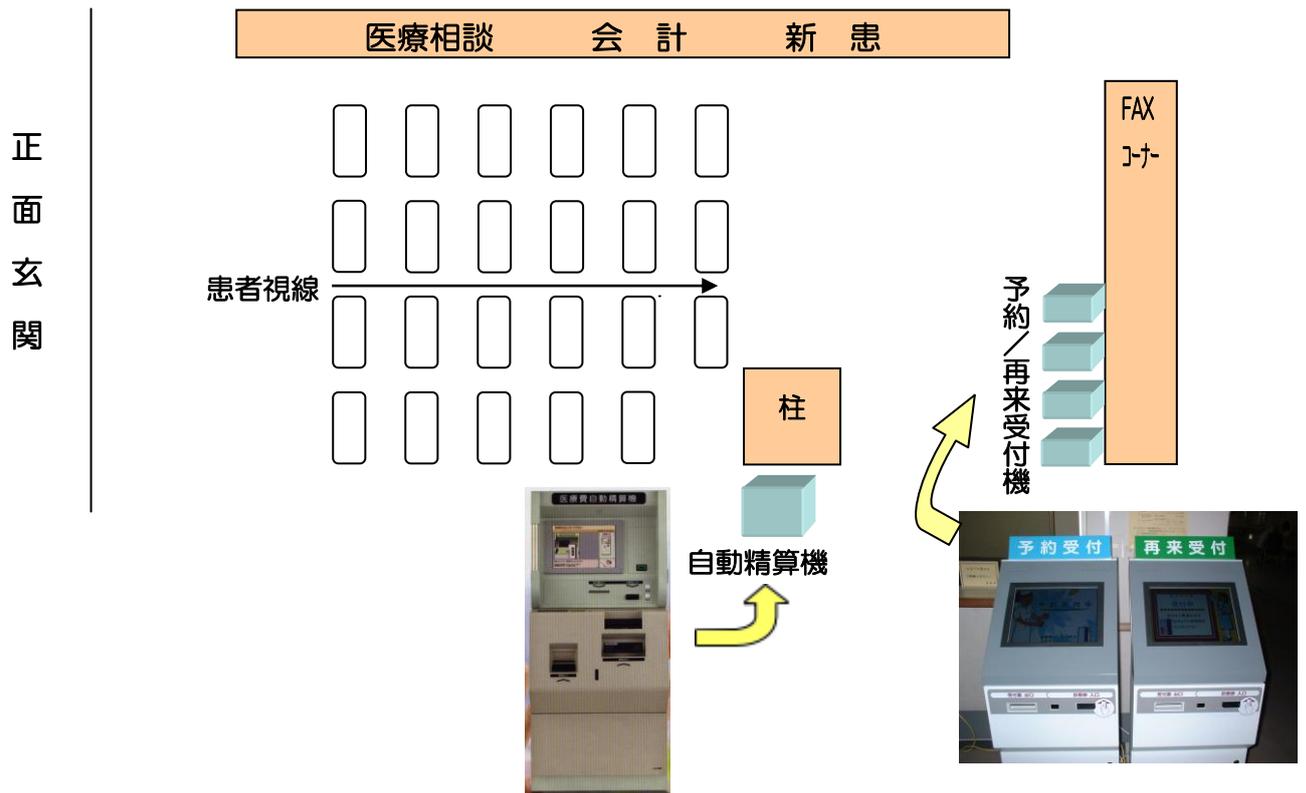
3. 自動精算機

稼働時間は平日9:00~14:00、第2・4土曜日は9:00~12:00まで。
外来診療分、入院料については月2回の定時請求分と退院請求分を対象とする。
操作方法是次の順序で行ってください。

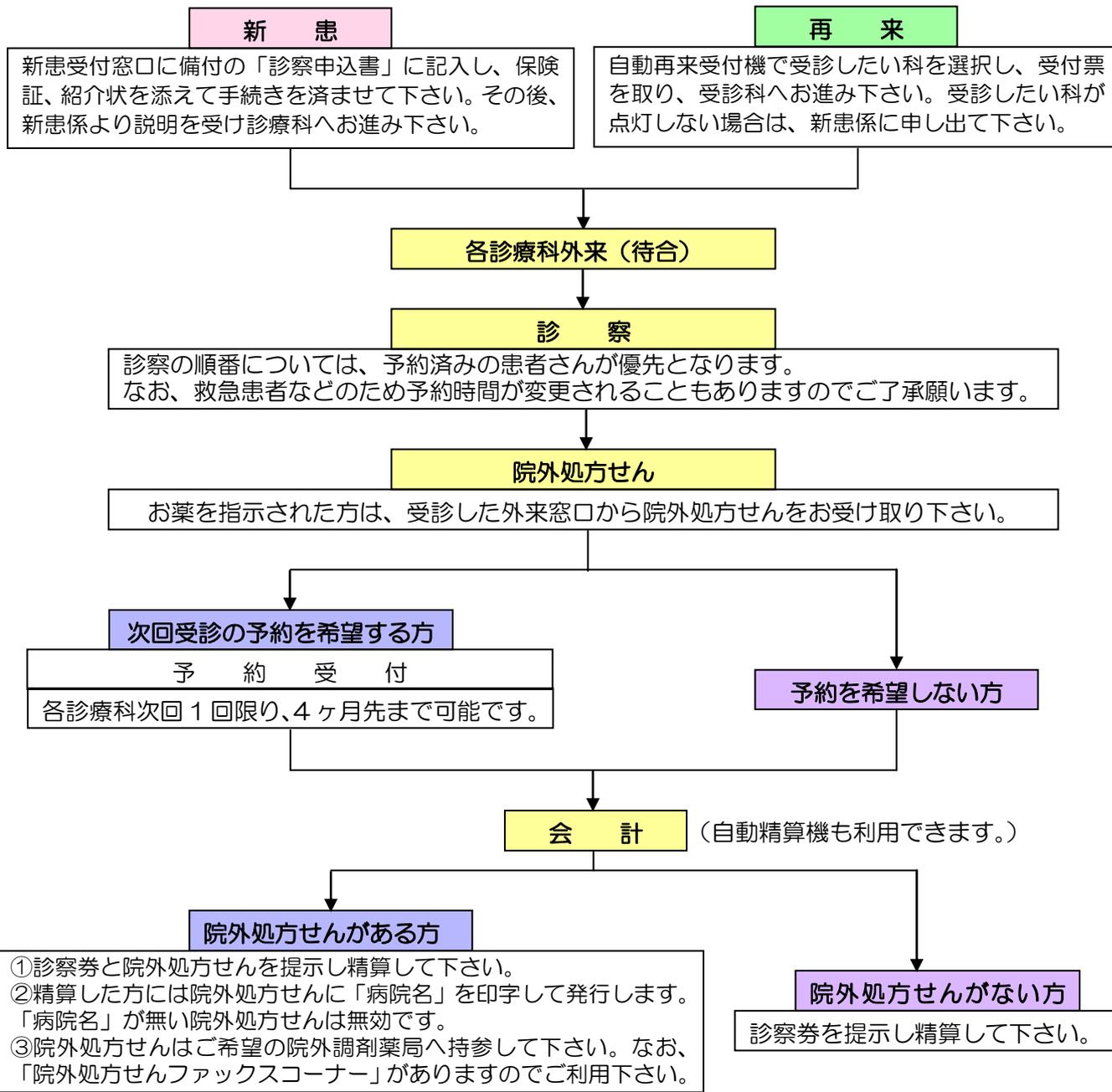
- ①診察券を入れる。
- ②支払項目を選択して、よろしければ確認ボタンを押す。
- ③お金を入れる。
- ④診察券と領収書を受け取る。(終了)

※毎月1回保険証の確認をしております。お薬だけの方も必ずご提示下さい。

<<中央待合室の配置変更のお知らせ>>



～受診の際の手続きについて～



原稿募集のお知らせ

「わかすげ」編集局では、広く読者の皆様から原稿を募集します。病院に対するご意見、ご感想、詩、俳句短歌など、ご応募お待ちしております。

編集後記

今年も残りあとわずか。そんな一年を振り返ってみると……。猛暑の夏、その後には台風・台風・また台風。更に今度は、地震。被災地が徐々に北上してきているような気がするのは私だけ?!このままでいくと、東北・北海道の冬は「大雪!!」。灯油も高騰している昨今、今冬をどのように過ごそうかと気をもんでいます。「備えあれば憂いなし」という言葉を思い出し、買出しに走った品物は「ドックフード」のみ。気をもんでいるわりには、生活に密着していない私の行動。反省。

編集委員

澤田 雅章(医局)	成田 一教(医事課)
野坂 嘉友(検査科)	四戸 まるみ(看護局)
阿部 俊郎(薬剤科)	松村 明美(看護局)
前田 ひとみ(看護局)	横浜 玲子(管理課)
村山 清茂(管理課)	

平成16年11月1日発行

広報「わかすげ」第6号

発行：北部上北広域事務組合
公立野辺地病院

〒039-3141

青森県上北郡野辺地町字鳴沢9-12