

はあとのあと

“心を綴ったノート” “心が奏でる音”

珠洲市総合病院

TEL (0768) 82-1181

FAX (0768) 82-1191

2013(3)

第31号



病院理念

“市民の心の支えとなる、地域の中核病院に”

1. 疾病の予防から在宅医療までの一環した体制の確立を目指します。
1. 安心と信頼の地域医療を目指します。
1. いたわりの心で皆様の健康と命を守ります。

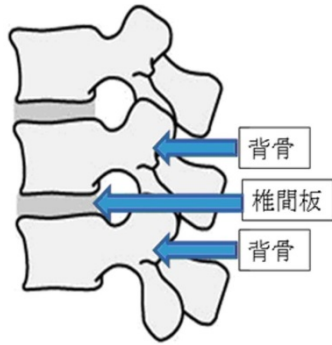
目次

- | | |
|-------------|---|
| ・曲がる背中 | 1 |
| ・ふれあい看護体験 | 2 |
| ・病院改革プランの成果 | 3 |
| ・災害医療対策訓練 | 4 |
| ・感謝状が贈られました | |



日常、外来診療を行っている中で、60歳～80歳くらいの患者さんから「背が縮んできた。」、「背中が曲がってきた。」、「背中が曲がらないようにするにはどうしたらよいか？」などという言葉をよくお聞きします。

身長を決めているのは、そのほとんどが姿勢、背骨、椎間板（背骨と背骨の間にある組織）です。



背が縮む原因

- ① 姿勢が悪くなる
- ② 背骨が縮む（背骨がつぶれる）
- ③ 椎間板が縮むこと（椎間板の変性）

で発生します。その中でも**背骨がつぶれる圧迫骨折**を起こすため、背が縮んでしまうことがほとんどです。25歳のときの身長よりも4cm縮んでいる場合は、骨粗しょう症（骨が弱くもろくなってしまうこと）が強く疑われます。身長が2cm縮んでも、背骨の圧迫骨折の可能性があるというデータも出ています。また、圧迫骨折が進むと、だんだん背中や腰が曲がり姿勢が悪くなってしまいます。

圧迫骨折が生じると、多くの場合背中や腰に痛みが出現します。痛みは、動いたときや、重いものを持ったときに強くなり、横になると痛みが少なくなるのが特徴です。ご高齢の方で、重い荷物を持ったとき、農作業で鍬を使ったとき、尻もちをついたときなどに、急に痛みがあらわれた場合は、圧迫骨折が疑われます。痛みが長く続いている場合（慢性の痛み）は、骨折そのものに加えて、背中や腰が曲がったことによって筋肉に負担がかかり、筋肉の疲労のために痛みを感じていることが多いようです。

なかには、圧迫骨折があっても痛みがない人もいますので、身長が縮んで背中が曲がってきたら一度骨粗しょう症かどうかの診察を受けることを考えてみてください。背骨の圧迫骨折は、レントゲン検査（X線写真）やMRI検査で確認できます。ただのぎっくり腰、年だから背中や腰が痛むのは仕方がない……そんなふうに思って放置すると、圧迫骨折が他の背骨にも生じ痛みがひどくなったり、ますます腰が曲がったり、慢性的な腰痛となったり、特にひどい場合は足が麻痺してしまうこともあります（背骨の後ろには足を動かす神経があり、それを圧迫してしまうため）。早めに対策を考えることが必要です。

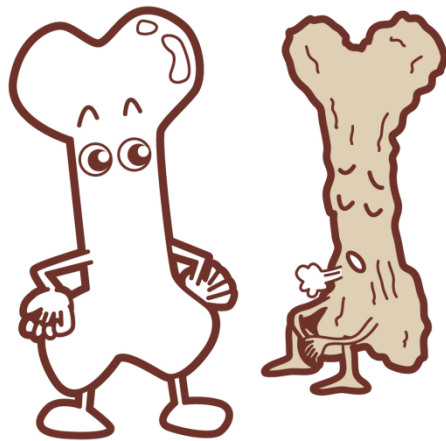
続いてその圧迫骨折の治療ですが、急に起こった圧迫骨折に対しては、骨折の部位や程度、年齢などによって、手術をするか、コルセットやギプスで固定して様子を見るか、薬で治すか、対処法はそれぞれ異なります。

慢性的な痛みに対しては、多くの場合、痛み止めの内服薬や外用薬などで治療しますが、骨粗しょう症治療薬（ビスフォスフォネート）や、カルシトニン製剤には、痛みを軽くする効果もありますので、これらの薬で治す場合もあります。慢性的な痛みは、姿勢が丸くなったことによる筋肉疲労も一因となりますので、痛みが和らいだのちは背中や腰の筋肉を強くする運動も効果的です。ただし、痛みがあるときに無理をしてはいけません。骨密度を上げる効果のあるウォーキングなどを日頃から行うことも、痛みの改善につながります。



それでは、圧迫骨折を起こす大きな原因である骨粗しょう症ですが、それ自体に症状はありません。骨粗しょう症で骨がもろくなったためにふつうなら骨折しないような小さな外力で、簡単に骨が折れてしまいます。一番骨折しやすいのは背骨の椎体骨折（圧迫骨折）、次が大腿骨頸部骨折と手首、上腕骨の4カ所です。骨粗しょう症の発症原因は、多くの場合加齢によるものですが、内服しているお薬（ステロイド薬など）、ほかの病気によっても発症します。そのほとんどが原発性骨粗しょう症（加齢性のもの）であり、女性に特に多く見られます（女性ホルモンが深く関係していて、閉経後より見られます）。

検査は、レントゲン、MRIなどで上記の骨折（圧迫骨折、大腿骨頸部、手首、上腕骨頸部）がないか、また骨密度検査で調べることが可能です。



治療は、前述した骨粗しょう症治療薬（ビスフォスフォネート）や、カルシトニン製剤、PTH製剤（注射）、ビタミン製剤などがあります。現在では、内服方法も多種様々で、毎日内服するもの、一週に一度内服するもの、一月に一度内服するものなどがあり、患者さんの生活スタイルに合わせて選んでいただけるようになってきました。

椎体骨折（圧迫骨折）の発生率は、日本人女性の場合、65～69歳で約10%、70～74歳で約25%、80～85歳では45%にも上り、高齢になるほど増加します。骨粗しょう症による椎体骨折は、前述のように身体の重みで骨がつぶれる圧迫骨折がほとんどですが、椎体の圧迫骨折は一度生じると2ヶ所、3ヶ所にも生じ、やがては背骨の大部分に圧迫骨折がおよぶことさえあります。年を取って背中や腰が曲がる、身長が縮むのは仕方ないことと思いがちですが、これらは椎体の圧迫骨折の特徴的な症状です。

腰痛の原因は、圧迫骨折ばかりではありませんが、腰痛が突然発生したとき、背骨が曲がってきたけど骨の薬を飲んでないわという方など、整形外科医に一度ご相談いただければと存じます。微力ながらも皆様のお役にたてればと思います。

ふれあい看護体験

5月21日（火）、当院において、「ふれあい看護体験」が行われ、飯田高校の生徒計11人が参加しました。

参加した生徒は、追分院長から一人一人辞令を受け取り、奥平総看護師長より看護師についての説明を受けた後、シーツ交換や食事の介助、施設見学などの体験を行いました。

参加した生徒は、「看護師さんたちは笑顔が素敵で、かっこよかった。」「看護師になりたいという思いがよりいっそう強くなった。」と感想を話していました。慣れない看護師の仕事にとまどいながらも、一生懸命に、そしてなによりも楽しそうに患者さんたちと触れ合っており、そんな姿に患者さんも、笑顔で応えていました。

参加した生徒みなさんが立派な看護師になって、将来珠洲市総合病院で一緒に働けることを楽しみにしています\ (*^o^*) /♪



珠洲市総合病院改革プランの成果

珠洲市総合病院では、平成 21 年 2 月に「市民の安心を支える医療の提供を目指して」珠洲市総合病院改革プランを作成しました。

市民の皆さんのご協力のもと、職員一同取り組んできた成果を今回紹介します。

① 直ちにに取り組むべき方策

・経営基盤確立の取り組み

- 医師の待遇改善の一環として、医師住宅の整備を行っています（平成 21 年度から現在まで計 3 棟 8 戸）。
- 石川県の協力のもと、地元就職希望の看護学生を対象とした就学支援貸付金を行い、看護師の確保に努めています（昨年は 5 人の貸付対象者を新しく採用）。

・ネットワーク化の取り組み

- 平成 25 年 1 月に電子カルテを導入し、データ管理の電算化により院内の情報共有化や将来の他院との情報共有化に向けた取り組みを行っています。

・財務改善の取り組み

- （収益面）女性特有の病気の検査に配慮し女性放射線技師の採用を行いました。また受診率向上を目指し、院内において糖尿病予防教室を開催しています。
- （費用面）事務部門の整理縮小にあたり、可能な部門は積極的に民間委託を実施しました（外来業務、会計業務、各病棟医事業務）。

・業務改善の取り組み

- 平成 21 年度より中央採血室を新設し、待ち時間の短縮、業務の効率化を図っています。また、検査技師・放射線技師による腹部の超音波（エコー）検査を実施し、平成 24 年度からは熟練の検査技師を招いて、心臓エコーの検査と技術研修を行っています。

② 長期的に取り組むべき方策

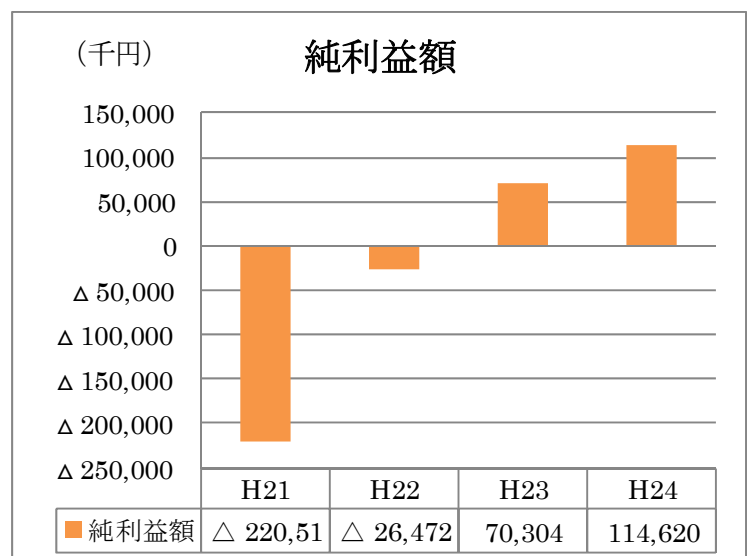
・経営基盤強化の取り組み

- 研修医の積極的な受け入れなど大学や石川県との連携を強化し、医師・看護師の確保に努めています（研修医の受け入れ人数...平成 21 年度から現在まで計 18 名）。また、平成 24 年度より病院への理解を深めてもらうため病院フェスタを実施。平成 25 年 1 月からクレジットカード決済を可能にするなどの取り組みを行いました。

・療養環境改善の取り組み

- 平成 25 年 4 月から禁煙外来を開設するにあわせ、敷地内全面禁煙としました。

珠洲市総合病院ではこれらのことに取り組んできた結果、平成 23 年度より黒字経営となり、平成 24 年度においても引き続き黒字決算となります。市民の皆さんのおかげで改革プランが実行できたと、職員一同心より感謝しています。今回ご紹介した取り組みは一例であり、そのほかにも様々な取り組みを行っています。しかし、まだまだ努力が不足している部分も多く、これからも皆さんのご協力をいただきながら、さらなる「市民の安心を支える医療の提供を目指して」まいりたいと考えています。



災害医療対策訓練

6月22日、災害医療対策訓練を行いました。訓練は能登半島の東方沖でM7.8（震度6強）の地震が発生し、その後津波が発生するという想定で行われ、医師や看護師、事務職員ら約120人が参加しました。この訓練は、災害発生時における病院の体制、職員の初期行動、各部門の対応行動をお互いに共通認識することで、災害拠点病院としての災害対応能力の向上を図ることを目的に毎年行われています。

平日の午後3時頃に津波警報が発令され、津波の高さが8.0m、津波到達時間が18分前後という想定で行われました。そのため、院内の患者さんを2階に避難させる訓練を行いました。その後、地震や津波による被災者の受け入れ訓練を行い、トリアージと呼ばれる傷病者の治療優先順位決定技術の確認をしました。



珠洲市総合病院来院中に地震による津波警報が発令された場合のポイント

- ① 津波警報が発令されたら外に出ない。
- ② 職員の指示に従い、落ち着いて2階へ避難する。（自力での歩行が困難な方は職員が対応します。） ※地震発生時、エレベーターは利用できません。
- ③ 津波警報が解除されても余震の恐れがあるので、行動する際には十分気をつける。

訓練後は参加した職員全員での反省会を行い、災害時における各々の行動や改善点を確認しました。講評で浜田副院長は「訓練では不慣れな部分もあり、混乱することもあるが、本番はもっと大変でありそれも想定して行うことが大切です。去年と比べて色々と変えた部分がありますが、そのよし悪しも含めて今後活かせるよい訓練だったと思います。」と述べました。

当院では、今後もこのような訓練を通して患者さんや地域の方々にさらなる安心を提供していきます。



感謝状が贈られました

5月9日、東日本大震災での被災地へ当院から医療救護班が派遣されたことに対して感謝状が贈られました。

派遣は平成23年4月5日～9日、6月30日～7月4日の2回行われ、1回目は南医師、菊谷看護師、平理学療法士、櫻井主任主事の4名、2回目は吉田医師、鍛冶看護師、大屋薬局長、櫻井主任主事の4名が宮城県石巻市に派遣されました。医療救護班は派遣先において、感染症の発生状況や衛生環境の調査、診療所や避難所での医療活動等様々なことに取り組みました。

これらの派遣を通して得た経験を日々の医療活動に活かしていくとともに、今後もこのような取り組みに参加していきます。



