



➤ 高齢者の骨折について

— 整形外科部長 賀川 武 —



安来市立病院整形外科では、主として高齢者の骨折の治療を行っています。

当科の2017年1年間の新規入院患者数は398人であり、そのうち60歳以上の骨折患者が254人と、約2/3を占めていました。その内訳は、大腿骨頸部・転子部骨折が77人、胸椎腰椎椎体骨折が68人、橈骨遠位端骨折が16人、恥骨・坐骨・仙骨骨折が15人、その他が78人です。手術的治療を行う骨折、保存的治療でも自宅生活ができなくなる骨折（椎体骨折、骨盤骨折）では入院が必要になっています。

また2018年1年間の手術件数は227件であり、そのうち65歳以上の骨折が129件（57%）でした。この5年間で、手術の総件数は大きく変わっていませんが、骨折の手術件数はわずかに増加傾向にあります。

骨粗鬆症のある骨の骨折に対する手術は、必ずしも容易ではありません。特に、大腿骨転子部骨折では、骨折の型が多様であり、骨折の安定した整復を得るのに、苦勞することがあります。術後の成績を少しでも向上させるために、学会などで最新の知見を手に入れるように努力しています。

高齢県である島根県の中でも、高齢化の進んでいる安来市においては、高齢者の骨折に対する予防や治療が重要だと思います。これまでのところ、当科に骨折で入院した患者さまの、退院後の骨粗鬆症治療が十分にできていません。地域連携のシステムを構築することにより、骨粗鬆症に対する切れ目のないケアを行うことができれば、骨折の発生を少なくできるのではないかと考えています。



➤ 退院後訪問をおこなって



— 2階病棟看護師 入江 優子 —

地域包括ケア病棟においては、退院支援が重要な役割であり、今年度から、患者さまが退院後も安全な生活が継続できることを目的として、「退院後訪問」を実施することになりました。

今回、私は80歳代の認知症のある女性（以下Aさん）の退院後訪問を行いました。Aさんは環境の変化や周囲の様子に対して敏感に反応し、刺激を受けやすい方でした。長らく一人暮らしをされていましたが、次第に認知症による記憶障害などが認められるようになり、日常生活に支障を来すようになっておられました。遠方におられるご家族は、自宅への退院を心配され、ご本人と多職種と話し合った結果、退院後はグループホーム入所を決められました。退院後訪問の目的は、Aさんが新たな環境に戸惑いや混乱なく適応できるよう、病院での看護を地域（生活の場）へとつないでいくことです。訪問時の再会では涙を流して喜ばれ、グループホームでの暮らしについて話してくださいました。入院中の楽しかったことなど、印象的なことについても徐々に話をされました。職員の方からは、Aさんの入所後の様子を聞いたり、入院中の様子やケアについて情報交換を行いました。Aさんの穏やかな表情や話の内容、自室の様子から、大きな混乱なく落ち着いて生活されていることがわかりました。

今回の訪問で、私はAさんと会話して笑い合い、自分も元気をもろう事が出来ました。退院後訪問は、患者さまの安全で穏やかな生活の継続を援助するためですが、Aさんに笑顔で迎えられた時に、自分たちが行った看護が間違いではなかったと言ってもらえたように感じることができました。



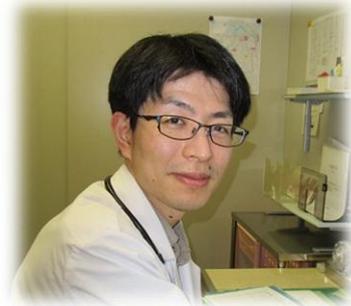
➤鳥取大学医学部附属病院からの派遣医師をご紹介します

～今年度、新しく当院に派遣されました医師をご紹介します～

●循環器内科●

－ 友森 匠也 先生（医員） －（毎週火曜日）

専門領域：循環器（不整脈）
日本内科学会認定内科医
日本循環器学会循環器専門医



鳥取大学医学部附属病院循環器内科からの派遣で、毎週火曜日の外来をさせていただいている友森と申します。心不全、不整脈、虚血性心疾患などの診療に携わっております。今後とも、何卒よろしくお願い申し上げます。

●腎臓内科●

－ 井山 拓治 先生（医員） －（毎週火曜日）

専門領域：腎臓
日本内科学会認定医

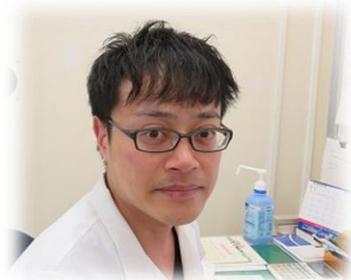


鳥取大学腎臓内科より派遣で、毎週火曜日に外来診療を行なっております。大学では腎臓グループで慢性や急性腎臓病、透析加療に従事しております。前任の宗村先生にはおよびませんが、日々精進してまいりますのでよろしくお願いいたします。

●泌尿器科●

－ 西川 涼馬 先生（医員） －（毎週水曜日）

専門領域：泌尿器科一般



毎週水曜日の泌尿器科外来を担当しています西川涼馬と申します。頻尿や尿もれ、尿が出にくい等の排尿の症状や、前立腺がん、膀胱（ぼうこう）がん、腎臓がんなどの悪性腫瘍も診療しています。気になる症状がある方は是非お気軽にご相談下さい。

❀お知らせ❀

本年度より泌尿器科の外来日が火曜・水曜・木曜の週3回になりました

●皮膚科●

— 堤 玲子 先生（助教） —（毎週月曜日）

専門領域：皮膚病理組織学・白斑

日本皮膚科学会認定皮膚科専門医



➤CTコロノグラフィーの検査を本格導入しました

— 消化器内科医長 上田 直樹 —



検診の便潜血陽性や便秘などにより、大腸がんを疑った際に行うことの多い下部消化管内視鏡検査（大腸カメラ）は、当院では最新の内視鏡システム、最新の内視鏡スコープ、二酸化炭素での送気、また前処置薬もピコプレップ®という味も良く飲む量も少ないものを使用するなど、下部消化管内視鏡検査を受けるにあたって、最大限の苦痛緩和に寄与する工夫をしております。ぜひ当院での検査をご紹介します。

しかしながら、下部消化管内視鏡検査をお勧めした際に、患者さまから「前に受けた時に苦痛だから受けたくない」、またうわさやインターネットの口コミなどで得た知識で、「しんどいから検査を受けない」といわれることがあります。そこで、今までは大腸の中を見るには内視鏡を用いた検査しかできませんでしたが、安来市立病院では、最新鋭の80列マルチスライスCT装置に更新し、大腸CT検査（CT colonography：以下CTC）という新しい苦痛のない検査を始めました。

CTCとは、内視鏡を挿入することなく、肛門から炭酸ガスを注入したうえでCT撮影を行います。撮影後、大腸CT解析が可能なワークステーションで画像処理を行い、まるで内視鏡検査を行ったような大腸の画像を作成し、観察・診断する検査です。患者さまの負担が少なく、近年注目されている検査です。病変は、多くの報告で6mm以上であれば検出率は80%以上、10mm以上になると90%以上の検出率です。

具体的な方法は、検査前日に下剤とコロソフォート®（便に標識をつけるタギングのための造影剤）を飲んでもらい、検査当日も下剤とコロソフォート®を内服して当日昼から検査を行います。実際の検査時間は5～10分程度です。

下部消化管内視鏡検査と違い、残渣が少し残っていても、仰向けとうつ伏せの2方向を撮影することと、コロソフォート®によるタギング法を組み合わせることで、病変を精密に検出することができます。

患者さまの前処置の苦痛、検査の苦痛両方を取り除き、これまで腸管の癒着で深部挿入困難例などは、特に良い適応となります。

CTCの適応やご希望の方がおられましたら、ぜひ当院消化器内科に、ご紹介のほどよろしく願いいたします。

●大腸 CT 検査 (CT colonography) の流れ ●



大腸 CT 検査



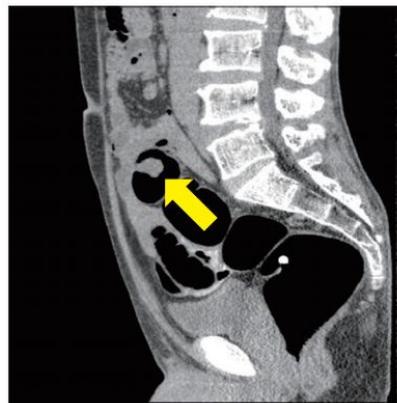
CT 画像

↓ 分析

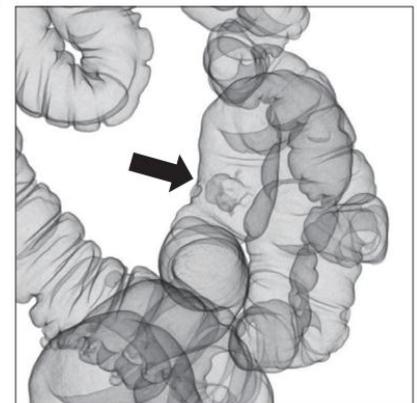
仮想注腸像

仮想内視鏡像

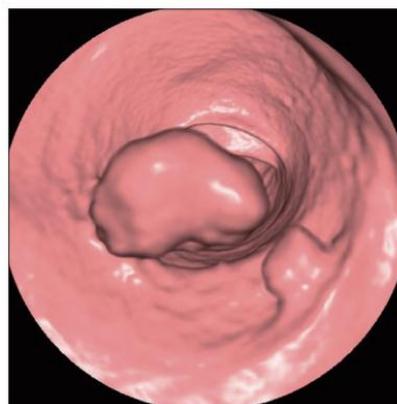
CT 撮影により得られたデータをデジタル処理により、二次元及び三次元表示させ、大腸の病変を診断します。



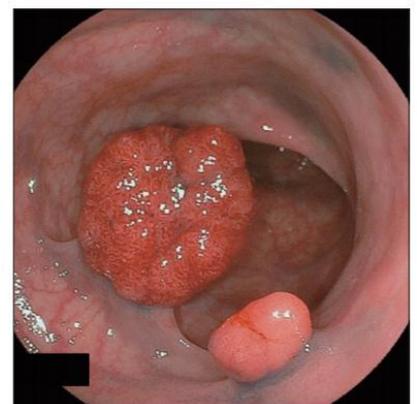
CT 画像



仮想注腸画像



仮想内視鏡画像



実際の内視鏡検査画像

安来市立病院

出前講座



当院の専門医師、看護師、スタッフがわかりやすくお話しします。
ぜひお声がけください。
(詳しくはホームページをご覧ください)

安来市立病院
水澤院長



申込制

受講料
無料

お申込み・お問い合わせ
企画経営課 担当 岩田

地域連携室は先生方のお役に立てるよう尽力します。

ご依頼お待ちしております！



安来市立病院 地域連携室

担当：竹田・田中・長島・阿部・金山

予約受付時間 8:30~17:00

TEL 0854-32-2333

FAX 0854-32-2335