

高齢者の骨折を
何とかしたい

骨粗鬆症外来

骨粗鬆症対策の目的は、骨折予防です。リウマチ膠原病内科では手術適応のない保存的骨折加療を入院で担っていますが、大腿骨頸部骨折の患者さんでは3分の2、椎体骨折・骨盤骨折の患者さんは半数が※ADLを落としています。普通に生活していた人の健康寿命がADLの低下により損なわれているのです。内科系の疾患では、脳梗塞や心筋梗塞でそうなることが広く認知されたことで生活習慣病への啓発やケアが進んでいるけれど、骨粗鬆症では、どうしてもそこが取り残されている。高齢者が増える中、転んでしまったりして骨折入院するというのが2019年と比較すると2〜3倍にもなっています。なので、とにかく骨折を防ぐことです。ADL低下や寝たきりにならないようにすることが、骨粗鬆症の予防や治療の目的になります。

患者さん自身は骨粗鬆症とどう向き合えばよいのでしょうか？

（※ADL：日常生活を送るための動作能力）

具体的にはどのような治療があるのでしょうか

かつては1〜2種類しかなかった薬が、いろいろ出てきたことで、まだ完璧ではないものの骨の量を増やすことができるようになってきています。骨密度が特に低い人への治療においては、そうした薬を選択するようにしています。

根幹として、やっぱり転ばないようにすることが一番なのです。しかし、通常の診察では、なかなか具体的な指導ができず、転ばないでねという声掛けで終わってしまいうようなところがあります。何のために骨粗鬆症の対策をするのか、去年1年間外来の患者さんに聞いてみたところ、半分弱の人は骨折予防ですってちゃんと目的をわかってくれていましたが、残り半分は骨密度を上げるためという答えでした。骨密度ばかりがフォー

カスされがちな中で、骨折予防に注意を向けるように外来では心がけています。

今後高齢者人口が減らず、それを支える65歳までの人口が減っていく中で、今までと同じ骨折で入院してリハビリして退院するという形は限界を迎えることが想像に難くないので、やっぱり骨折してからの介入と言うよりは、いかに骨折しないようにするかがポイントになります。一次予防をしっかりしてもらうため啓発をしないといけないと考えられています。ただ、身体能力の衰えをカバーするのが骨粗鬆症の転倒予防だけというのは、片手落ちの状態だと思うので、入院の環境だけでなく、外来や在宅という場面でも、多職種が包括した高齢者の評価を行って、問題があるところへ継続して介入することが必要なのかなと思います。現状でも入院したら看護師、リハビリスタッフ、薬剤師、医療ソーシャルワーカーがやってくれています。ですが、そうした評価が退院すると

高精度の骨密度測定を実現する「DEXA法」装置による検査の様子



骨粗鬆症外来

高齢者の骨折を何とかしたい

内科診療部長補佐 兼
リウマチ・膠原病内科部長 兼
経営戦略室副室長

蓼田 正祐 医師に
インタビュー

蓼田正祐 Masahiro Minoda

日本骨粗鬆症学会認定医

■ぎっくり腰だと思っていたら、圧迫骨折だった。ちよつと転んだだけなのに、くしゃみをしたただけなのに：軽い衝撃で骨折してしまふ。骨粗鬆症は、加齢により骨量が減少し、骨がもろくなって骨折しやすくなる病気です。高齢者が骨折すると、寝たきりになったり、そこからさらに認知症を招くこともあります。

転ばないように、骨折しにくいように！もし症状があれば、それをしかり改善して、リスクの芽を刈り取っていくことが重要です。歳だからとあきらめることなく、いまだできる治療や対策をとものに考えていきましょう。

蓼田先生が骨粗鬆症に関わるようになった経緯を教えてください

当院で世界標準のリウマチ膠原病診療を目指したとき、地方の規模病院では、リウマチ膠原病診療だけではちよつと成り立たな

かつたというのがあります。

リウマチ膠原病内科は、内科の中でも関節リウマチを診るなど筋骨格系の診療に長けていて、整形外科との狭間に落ちがちな骨粗鬆症をフォローするのがいいのでは、と思いました。リウマチ膠原病においても、ステロイドによる骨粗鬆症予防に親和性がありましたし。

2015年に私が当院に復帰した際、DEXA法（2種の異なるエックス線を照射し、骨と軟部組織の吸収率の差で骨密度を測定する迅速・低被爆・高精度）の骨密度測定装置が茅野市にはまだなかった。これを導入するところから始まりました。導入に際して試算した年間1200件の骨密度測定実施という目標は、以来毎年達成できています。実際には、2016年10月から骨粗鬆症外来を始めて：2020年ぐらいからは予約枠がほぼいっぱいな飽和状態が続き、逆にそれは新たな外来の問題点でもあるのですが。

リセットされてしまうのが良くないところなので、そのサイクルをDX環境下でできればいいかなと思っています。高齢者の救急搬送や入院症例は今後、今の2倍になると言われているので、医者を含めたコメディカルが、こうした視点を持たないとちよつと限界なのかなと。薬物治療が発展してきて改善されていくところはあるにしても、いわゆるフレイルに関した転びやすさへの予防に課題は残って、そこを変えるための抜本的な改善が必要というふうに思っています。

どんなタイミングで骨粗鬆症を気にすればよいのでしょうか

一次予防という観点では、女性は65歳、男性は70歳を超えたら、骨密度を検査してほしいですね。茅野市では、骨密度測定と検診年齢の紐づけはとくになされていますが、せんが、そもそも茅野市は健康診断の受診率自体が低く13%、骨粗鬆症の受診率はわずかに0.6%、全国的にも0.7%なので、日本中でできてないわけです。

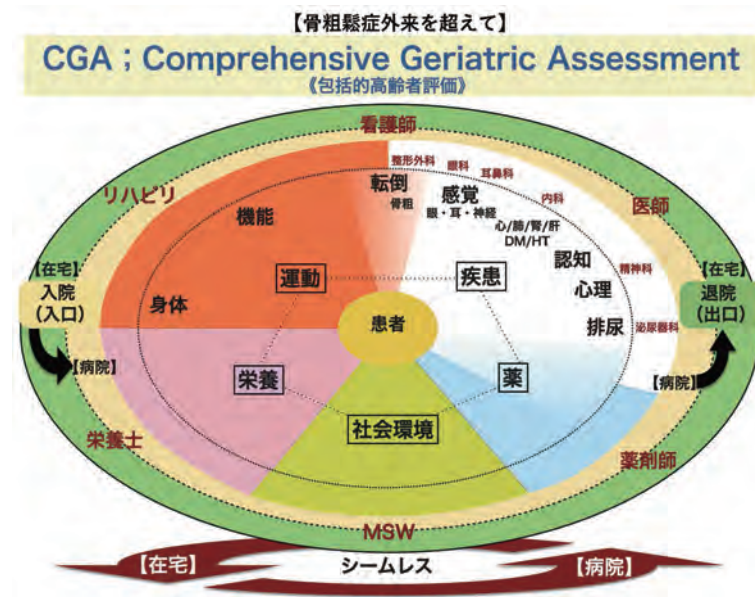
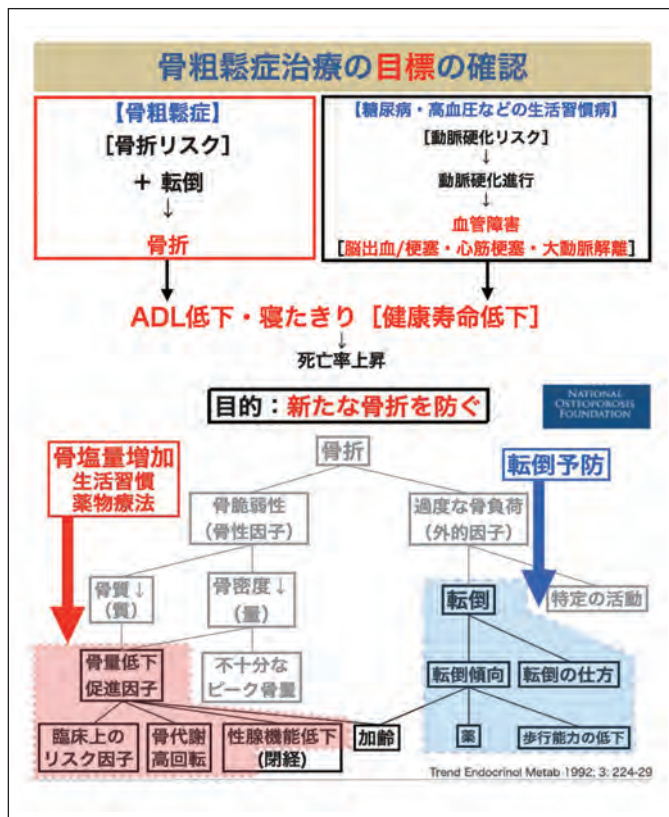
だからまあ、プライマリケア医などが、がん検診や生活習慣病と一緒に診る中、骨粗鬆症も加えるという意識ならいいのですが、日本では歴史背景的に骨の問題は整形外科でしようという風習があるので、どうしてもそこは一人ぼっちになっちゃってますよね。

具体的な転倒予防として、先生はどのように指導をされていますか

骨粗鬆症外来の初診では、問診

票で転倒リスク評価をしています。ただ、転倒予防に関しては、これさえやっておけばいいというのがなくて。最近出たフレイルの論文では、対応として目や耳、排尿の問題の評価や基礎疾患の治療、認知機能、リハビリ、家の環境の評価などいろいろな項目を評価することになっています。そうすると多職種の評価や介入が必要になるので、医師一人が外来で対応しているのでは十分ではないわけです。栄養や運

動の組み合わせも大事で、これにも多職種が関わってきます。いろいろなことの組み合わせがいい結果につながるというエビデンスなので、どうしてもまだ足りないなとなってしまうのですが、システムさえちゃんとつながれば、リハビリスタッフや看護師さんたちも、一人だけで右往左往して孤立し、限界を感じてしまうというのは回避できると思いますね。



疑問解決

骨粗鬆症

おしえて！ 蓼田先生

Q

&

A



01

骨粗鬆症を気にかけるのはどんなとき？

過去に骨折を起こした方は既に骨粗鬆症の可能性もあります。また閉経後の女性、50歳以上の男性、リスク因子がある方はスクリーニングが推奨されます。

まず、前提として転んだり、尻もちをついた程度の軽い外傷で椎体骨折、大腿骨近位部骨折を起こした方はその時点で骨粗鬆症の診断となるため、治療が必要です。

過去に同様の軽い外傷で肋骨、骨盤（恥骨、仙骨、坐骨）、上腕骨近位部、橈骨遠位端、下腿骨の骨折の既往がある場合、一般の方より骨粗鬆症と診断する骨密度の基準が低くなるため、主治医と検査の相談をしましょう。

また、骨粗鬆症診療の最大の目的は骨折を防ぐことであり、骨折する前に骨粗鬆症を発見し介入することが大切です。国際骨粗鬆症学会では閉経後の女性、70歳以上の男性、骨粗鬆症リスクがある方※にスクリーニングを薦めています。特に閉経後の女性は女性ホルモン分泌の変化から骨を作り変えるシステムが止まってしまうため、持病と関係なく骨密度が低下することが多いとされています。

※骨粗鬆症のリスク因子（日本骨粗鬆症学会ガイドライン2015より引用）

低骨密度、既存骨折、喫煙、飲酒（1日エタノール24-30g以上）、ステロイド使用、骨折の家族歴、るいそう、カルシウム摂取不足、運動不足

02

骨粗鬆症か気になったら、どのように検査をすればいいですか？

持病のない方は、人間ドックでの骨密度検査をお勧めします。持病やリスクのある方は主治医に相談しましょう。

当院の人間ドックでは、4,950円（税込）で骨密度検査のDEXA法をオプションとして選択できます。上記のリスクがある方は、一度セルフケアとしてチェックしてみましょう。前述のリスク因子がある方や、甲状腺/副甲状腺疾患、リウマチ膠原病疾患、ステロイドを定期内服している方は、評価・治療について主治医と相談しましょう。骨密度を測定しなくても10年以内の骨折の可能性を測定するFRAXスコアという計算方法もありますので、こちらも定期受診時に主治医にご相談いただければと思います。

03

骨粗鬆症と診断された場合、どのような治療を行うのでしょうか？

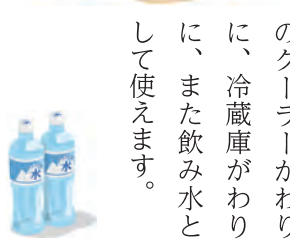
リスクに応じて薬を主に2種類以上用いることが多いです。ただし、骨折を避ける最大の武器は骨密度を上げるのではなく、転倒を避けることです。

薬物治療は骨が壊されるのを防いだり、骨を作り変えるのを促進させる薬（ビスホスホネート、テリパラチド、デノスマブ、ロモソズマブなど）と、骨を作る材料の薬（ビタミンD製剤、カルシウム製剤など）の2つに分かれ、骨折リスクや腎機能、歯科治療の状態などを鑑みて薬を選択します。薬剤選択は内科医や整形外科医の判断で行うことが一般的ですが、主治医の判断で骨粗鬆症外来へ紹介されることもあります。

友達は高校のとき蓄膿と診断されました。彼の母親は、となり町で評判の心霊手術師の噂を聞いてきて、友達を治療に連れて行ったようです。当時テレビではフリーピン人の心霊術師が評判になっていました。治療を施行した人はそのフリーピンの心霊術師と仲間のよう自分の方が上だと語って

友達は高校のとき蓄膿と診断されました。彼の母親は、となり町で評判の心霊手術師の噂を聞いてきて、友達を治療に連れて行ったようです。当時テレビではフリーピン人の心霊術師が評判になっていました。治療を施行した人はそのフリーピンの心霊術師と仲間のよう自分の方が上だと語って

地震の場合は、短時間に多くの傷病者が発生することから、大勢の医療スタッフが診察、治療に当る必要があります。地域の傷病者を1人でも多く助けるため、災害時の特別な診療体制にご協力ください。



のクーラーがわりに、冷蔵庫がわりに、また飲み水として使えます。

備蓄用のペットボトルの水は、凍らせておくと電気が使えない時のクーラーがわりに、冷蔵庫がわりに、また飲み水として使えます。

第40回

●●● 病院から地域へ ●●●

現実 は奇なり

名誉院長

濱口 實



先日ノルウェーの王女がシャーマンと結婚するというニュースがありました。呪術師ということで驚きましたが、王女が理学療法士の資格を持っているようなので、多少医療と宗教との間に関係があるのかと思ったりしました。

たそうです。友達から聞いたところによると「治療中は頭がボーっとしていたが、首の後ろから膿が流れるのを感じた」とのことでした。また治療中には、何人かの人々が新興宗教のごとく太鼓をたたいたり、祈禱のようなことをしていたそうです。まるでいつか話題になった宗教団体のようで、集団催眠術にかけられたのではないかと尋ねましたが、そうではないとかく信じていました。その後は何ということもなく過ぎたので忘れてしまい話題にすることもありませんでした。

第16回

●●● 減災を身近に ●●●

南海トラフ巨大地震注意

防災士 手術室看護師

濱 貴彦



気象庁から南海トラフ地震臨時情報が発表されたのは、夏の盛り8月8日のことでした。耳慣れない注意喚起の言葉に心配されたのではないのでしょうか。

気象庁は、日本列島の太平洋沿岸部に地殻の「ひずみ計」を複数設置し監視しています。今回は「注意」でしたが、さらに危険な兆候があると「南海トラフ地震警戒」となります。この場合、内閣府より国民や行政に指示が出ます。その中には「高速道路の通行止め」「電車運行の中止」「沿岸部への立ち入り禁止」「病院の外來診療中止」などがあります。

また、地震発生時には火災が高確率で発生します。当院では患者さんや地域の方々を守るために、地震と火災の発生時を想定した訓練を毎年実施していますが、みなさまのご家庭の備えはいかがでしょうか。耐震は確認されていますか？棚や家具は固定していますか？

地震の際、電話はほとんどつながらず、消防や救助もすぐに到着するとは限りません。今のうちにご家庭の危険箇所を見つけて対策をしましょう。

the 14th
病院祭開催しました！
2024.10/19(土)

Suwa Central Hospital Fes

enjoy

進化する病院祭

病院祭運営事務局長 吉山 徹郎

「地域の皆様に、病院を身近に感じてもらう」を目的に、これまでも病院祭を行ってきましたが、今年はそこに「病院と地域や社会がつながり合うこと」を加えたい！その想いをもとに4月より準備を始めました。

毎年参加いただいている地元の高校生、ボランティアさんらに加え、今年はさらに茅野市役所、茅野警察署、(日程の関係で当日の参加がかなわなかった)茅野消防署や自衛隊、地元の大学生ほか…さまざまな企業や団体の皆様が、快くご協力くださり「つながり」を強く感じることができました。

企画・運営もこれまでのメンバーに加え広く組合内からスタッフを募集したことで、新しいアイデアがどんどん出てきました。

当日は企画に参加してくださった方も含めて1500名ほどの方にご来場いただき、かつてないほどの大盛況でした。

健康チェックや手術室見学、腹腔鏡体験や鍼・お灸体験などの病院企画のほか地元大学生の実験コーナーや高校生の書道パフォーマンス、吹奏楽演奏も大変好評でした。講堂では野菜の販売や講演会が、フロアでは健康グッズの体験コーナーや工作コーナーも、と病院中が賑わいました。ラウンジでは職員や地域の方、看護学生などによるコンサートが終日休みなく行われ、多くの人を集めていました。ハープガーデンにはキッチンカーなどが多数出店、おいしい香りが周囲を包んでいました。

多くの笑顔に触れ、はるむ声を聴くことができたことをうれしく思います。当日足を運んでくださった皆様、協力してくださった地域・関係者の皆様、職員の支援で病院祭が開催できたことに感謝申し上げます。

ありがとうございました。



手術室見学ツアー



キッチンカーのにぎわい



工夫を凝らした展示コーナー



警察車両も大人気



エントランスでお出迎え



識訪二葉高 書道パフォーマンス



ロビーコンサート



理科大子ノリカ実験コーナー

鍼灸師

伊藤 美咲
いとう みさき

もうすぐ冬がやってきますね。

東洋医学や自身の体調などについて興味を持っていただけならという思いから書き始めたこのコラムも、早いもので6回目：丸1年が経ちました。お読みいただいているみなさま、ありがとうございます。

これから東洋医学の魅力や養生方法についての情報を発信し続け、少しでもみなさまのお役に立つことができたらうれしいです。

みなさまにはこれからも元気に過ごしていただきたい...。

今回は寒さに負けないためのセルフケアをご紹介します。

このツボには身体を温めるだけでなく、肩こり改善の効果もあるので、ぜひ取り入れてみてくださいませ。

場所は少し難しいかもしれませんが、このツボの周辺にはこの時期に温めるとよいツボがたくさんあります。ツボの位置が間違っていないかはとくに気にせず、トライしてみてください！

お灸やカイロで温めるほか
熱めのシャワーやドライヤーの
温風を当てるのも◎！

ツボ：大椎

首を前に倒した時に首と背中との境に触れる大きな首の骨(第7頸椎)の真下。



ツボを探すときに強く押しすぎないように注意!!



諏訪中央病院
年末年始のお知らせ



12月28日(土)～1月5日(日)は休診です。救急体制での診療となります

12/31(火)・1/1(水)・1/2(木)の3日間は、当院が茅野市と原村の当番医となります。受付時間は午前9時～午後5時ですが、小児科は午後3時で終了となります。

診療時間以外の診察については、電話にてお問い合わせください。常勤の専門医がいない診療科もあり、病状により十分な対応ができない場合のあることをご了承ください。 TEL:0266-72-1000

【救急外来からのお願い】

救急車による患者さんの搬入や重症患者さんの治療、緊急手術等により、診察までの待ち時間が長引く場合や、重篤な患者さんへの対応、他院(当番医)からの搬送等により、受付した順番どおりに診察ができない場合もありますので、あらかじめご承知おきください。

院内
施設の
ご案内

	12/28(土)	12/29(日)	12/30(月)	12/31(火)	1/1(水)	1/2(木)	1/3(金)	1/4(土)	1/5(日)
売店「たんぽぽ」	10～15時	10～15時	10～15時	休	休	休	10～15時	10～15時	10～15時
食堂「エスカール」	通常営業	休	休	休	休	休	休	通常営業	休
理容室「ラベンダー」	通常営業	休	通常営業	正午まで	休	休	休	休	休

本誌「たんぽぽ」についての感想、病院へのご意見・ご要望などお気軽にお寄せください。

TEL 0266-72-1000(代) FAX 0266-72-4120

E-mail byosin@suwachuo.jp [https:// WWW.suwachuo.jp](https://WWW.suwachuo.jp)

寒さが続きます
暖かくしてお過ごし
くださいね

