

けんこうさろん

K E N K O S A L O N

医療と病院の最新情報をわかりやすくお伝えし、すこやかライフをサポートします。

NO. 2017
210 | MAY

特集

骨粗しょう症による 背骨の骨折

病院ウォッチング・レポート

心エコー

ズームアップけんこう

乳がん

スコープ 医療・健康・予防

けんこうスクエア

医療用語の基礎知識

季節の「食」を楽しもう



骨粗しょう症による背骨の骨折

骨粗しょう症は、気がつかないうちに骨折してしまう怖い病気です。高齢になっても、自分らしい日常生活を少しでも長く続けるために、骨粗しょう症による背骨の骨折とその最新治療を紹介します。



イラスト/あおの なおこ

骨粗しょう症を積極的に治療して、健康寿命を延ばす

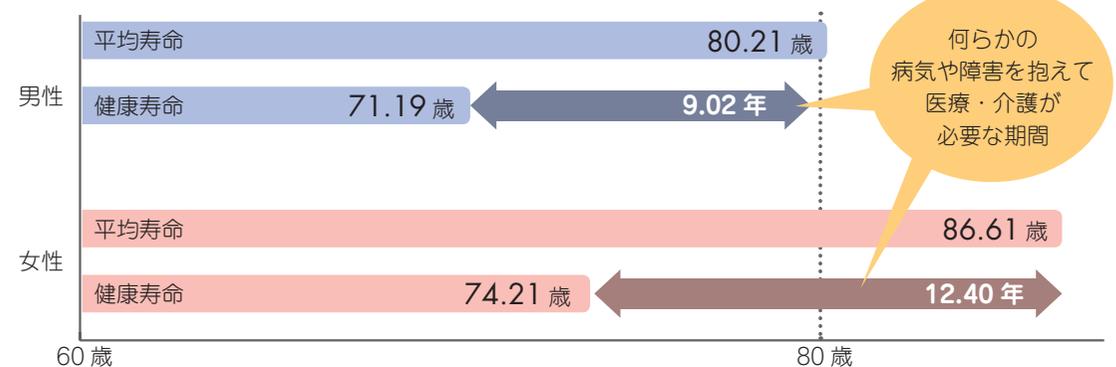
内閣府による平成 28 年版高齢社会白書によると、全人口の中で 65 歳以上の高齢者人口が 3392 万人 (26.7%) と、日本は世界有数の長寿国となりました。平成 25 年時点で男性の平均寿命は 80.21 歳、女性は 86.61 歳ですが、自立して日常生活を送れる期間を健康寿命と定義づけると、男性が 71.19 歳、女性が 74.21 歳となり、何らかの病気や障害



監修
東海大学八王子病院
整形外科 医長
山本 至宏 先生

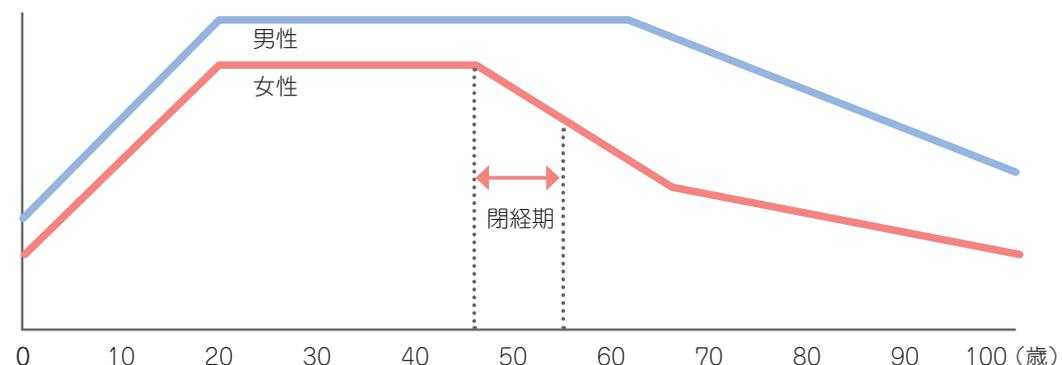
「椎体骨折の新しい治療法 BKP は、体への負担が少なく、手術時間も短くてすむ画期的な方法です。年のせいと諦めずに、椎体骨折を積極的に治療して、自分らしく元気に過ごせる生活を長く続けていただきたいですね」

平均寿命と健康寿命の差 (男女比) ※平成 25 年時点での統計数



出典:平成 28 年版高齢社会白書

年齢による骨密度変化のイメージ図



を抱えて、医療や介護が必要な期間がそれぞれ 10 年前後あることとなります。高齢者が健康で自立した生活を送れる期間=健康寿命をいかに延ばすかへの、関心が高まっています。医療や介護が必要となるきっかけは脳血管障害やがん、認知症などさまざまですが、体の運動機能の低下も大きな要因となります。その運動機能の低下に大きく影響するのが、骨粗しょう症です。

骨粗しょう症とは、骨の密度が低下して、骨の中が「す」の入ったダイコンのようにスカスカになり、ちょっとしたことで骨折する病気のことをいいます。かつては老化現象のひとつと考えられていましたが、現在では骨量の異常な減少と考え、健康寿命を少しでも延ばすために、放置せずに積極的に治療するこ

とをすすめています。

骨は、新陳代謝を繰り返し、1 年間でおよそ 30% の骨が新しく生まれ変わるといわれています。骨粗しょう症になると、この骨代謝のバランスが乱れ、骨量の減少が occurs。骨量のピークは 20 代で、若い頃にやせている人、過激なダイエットを繰り返した人などは骨粗しょう症をおこしやすい傾向にあります。

骨粗しょう症は、骨折のリスクが高まるのが問題

骨粗しょう症の診断は、骨量の測定によって行います。若年層 (20 ~ 44 歳) の骨量の平均値を基準として、その 80% 以上が正常、70 ~ 80% 未満が骨量減少、70% 未満を骨粗

骨粗しょう症の主な原因



しょう症と診断しています。ただし、骨量が80%以上でも背骨や大腿骨を骨折していたり、70～80%でも家族が骨折したりしている場合には、骨粗しょう症と診断されます。

「骨量の検査には、足のかかとの骨に超音波をあてるだけで簡単に測れる超音波法などがありますが、より正確な数値を得るためには、エネルギーの低い2種類のX線を使って、全身の骨量を測る『DXA(デキサ)法』がいいでしょう。さらに、X線検査を行うことによって、骨折や骨の変形、骨粗しょう化(スカスカかどうか)を調べます。他の病気と区別するためにも必要な検査です。また、血液や尿を採取して、骨代謝マーカー検査を行うことによって、骨の新陳代謝の状態を調べます」(山本先生)

70代女性の2人に1人が発症。まずは生活習慣の改善で予防

骨粗しょう症は、男性よりも女性に多いのが特徴です。女性は、もともと男性に比べて骨量が少なく、閉経すると、カルシウムの吸収を助けて骨を強くする女性ホルモンが不足してしまうため、50歳を過ぎたら低下がはじまると考えていいでしょう。70代の女性では、2人に1人が骨粗しょう症を発症しているというデータもあります。骨密度の測定は、自治体でも行っているため、詳しくは市区町村の窓口にお問い合わせるといいでしょう。

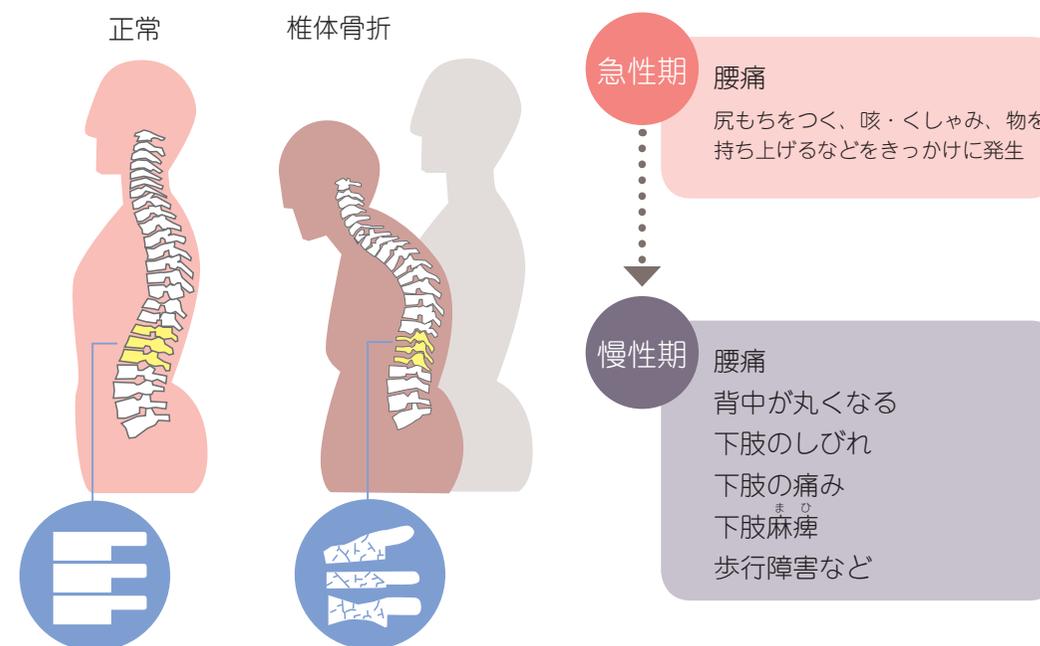
骨粗しょう症は、性別や加齢といった防ぎようのない原因もありますが、食生活などの生活習慣を改善し、骨量の減少を最小限にとどめて発症を予防することが大切です。予防のためにはバランスの良い食生活が大切で、カルシウム、ビタミンD、ビタミンK、タンパク質、ミネラルなど、さまざまな栄養素を摂取することが望まれます。体重の軽い人は骨が弱い傾向があるため、偏った食事を避け、標準的な体重を保ちましょう。

また、運動習慣も予防に大きな効果を発揮します。運動習慣がある高齢者は、ない人よりも骨が強いという報告もあります。日常生活での動作より少し負荷のかかる、軽い運動を毎日の生活に取り入れましょう。日光浴も大切で、日光を浴びることによって、皮膚がカルシウムの吸収に必要なビタミンDを作ります。直射日光にあたる必要はないので、日中に日陰で30分程度の散歩を目安にするといいでしょう。座ったまま足を上げ下げするなどの、簡単な筋力トレーニングも、転倒防止に有効です。

日常生活の何気ない動作が骨折のきっかけになる可能性も

骨粗しょう症による骨折は、普段通りの生活でおこります。意外に多いのは家の中での転倒で、ちょっとした段差につまずいたり、バランスを失って尻もちをついたり、手をついただけでも骨折することがあります。骨折

骨粗しょう症による椎体骨折



がおこりやすいのは、椎体(背骨)、大腿骨(太ももの付け根)、とう骨(手首)、上腕骨(肩)で、特に、背骨や大腿骨の骨折は、日常生活が困難になり、介護のリスクが高くなるので注意が必要です。転んで痛いと感じたら、すぐに整形外科を受診しましょう。

運動機能を著しく低下させる椎体骨折

骨粗しょう症が原因でおこる骨折の中で、もっとも注意したいのが椎体骨折です。スカスカになった背骨に力が加わると、簡単につぶれたり、変形したりします。咳やくしゃみ、重い物を持つなどの動作で、気がつかないうちに骨折する人も多くいるのが現状です。

背骨は椎骨とよばれる骨が連結したもので、椎骨の円柱状の部分を椎体といいます。骨粗しょう症による椎体骨折は圧迫骨折とも呼ばれ、高齢者の骨折全体の3割を占める、比較的頻度の高い骨折です。骨折に気づかず、

そのまま放置してしまうと、腰が曲がったり、身長が縮んだりしてしまいます。前かがみの姿勢がひどくなると、やがて歩行障害や呼吸困難、胃や食道の逆流現象がおきて、胸焼け、げっぷ、吐き気、食欲の低下を誘発します。

椎体骨折というと、激痛に見舞われるだろうと考えがちですが、骨折時に痛みを感じない場合があります。骨粗しょう症による椎体骨折の痛みは、寝ている状態からおき上がる時や、座った状態から立ち上がる時など、体を動かしたときに感じるというのが一般的です。また、骨折している背中が痛むとは限らず、骨折によって負担がかかる腰などが痛む場合があります。

「高齢の方が骨折した場合、骨折と気づかず、老化による痛みだと考えて放置してしまうことがあります。骨粗しょう症を発症している患者さんは、何度も繰り返し骨折をおこすこともありますから、注意が必要です。痛みが1～2カ月続くようなら、X線検査を行って、骨折がないかどうかを調

べたほうがいいでしょう。女性は55歳、男性は70歳を過ぎたら、骨量を測って自分が骨粗しょう症かどうか、知っておくことをおすすめします。早期に治療をはじめれば、骨折を予防することができます」(山本先生)

検査によって骨粗しょう症と診断されたら、生活改善だけでは骨量の増加は望めません。すぐに内服薬の服用による治療を開始します。

また、すでに骨折をおこした骨粗しょう症の患者さんの場合には、内服薬の服用に加えて、通院または自分で行う皮下注射、骨折自体を治す外科的な治療が必要になります。

体への負担が少ない 椎体骨折の新しい治療法「BKP」

椎体骨折の治療には、長時間の、しかも大量出血を伴う手術が必要で、高齢の患者さんには負担が大きい。安静を保ったり、コルセットなどの装具で患部を固定したりして経過観察をするのがかつての主流でした。

しかし、骨粗しょう症になると、骨がもろくなっているために、周囲の骨がつぶれやすく、続けて骨折をするケースも少なくありません。さらに、神経麻痺をおこしてしまい、結果的に、骨折した椎体を人工椎体に置き換えるような大きな手術を選択せざるを得なく

なるケースもありました。

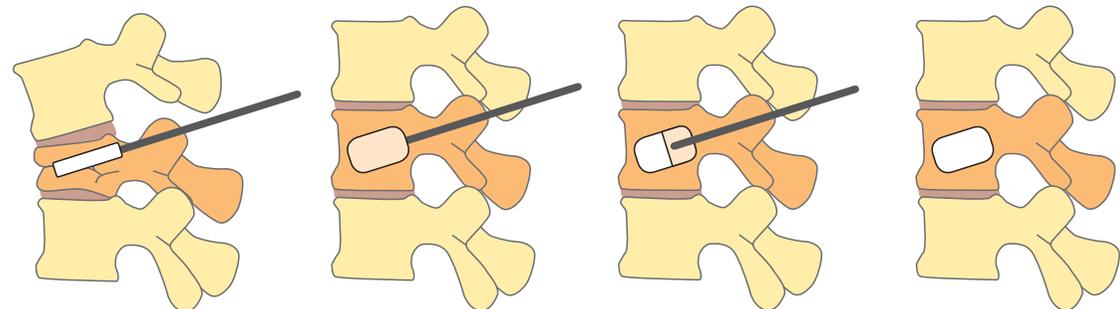
大きな手術は、高齢の方には負担が大きく、また術後の回復にも長い期間を要することから、患者さんの体への負担が少ない、経皮的椎体形成術(BKP)という手術が行われるようになりました。1990年代からアメリカで普及しはじめ、数多くの成功症例があったために、日本でも導入が進み、2011年1月に保険適用となりました。

BKPは、つぶれた椎体へバルーンを挿入して骨を正常な状態に戻し、そこにセメントを注入して、つぶれた骨を修復する方法です。背中あなの2カ所の孔から針を刺して行うため、5ミリ程度の切開で出血も少なく、手術時間も20～30分と短いので、患者さんの負担も少なくすみます。

ただし、BKPは神経症状がない場合に選択される手術で、保険適用となるのは、骨折がおきたときから数週間経過しても痛みと変形が残っている場合です。

「当院では、2泊3日の入院期間でBKPの手術を行っています。ほとんどの患者さんが、術後、これまでの痛みがおさまって明るい表情で退院していかれます。もっと多くの方々に、骨粗しょう症による椎体骨折にBKP治療の選択肢があることを知っていただきたいですね」(山本先生)

経皮的椎体形成術(BKP:Balloon Kyphoplasty)の手順



- 1 背中に開けた孔から、骨折した椎体へ、バルーンを挿入する。
- 2 バルーンをふくらませ、椎体をできるだけ骨折前の形状に近づける。
- 3 バルーンで形成された空洞に脊椎専用骨セメントを充填する。
- 4 骨セメントの硬化は手術中に完了し、骨折した椎体が安定する。



整形外科 最新治療

東海大学八王子病院

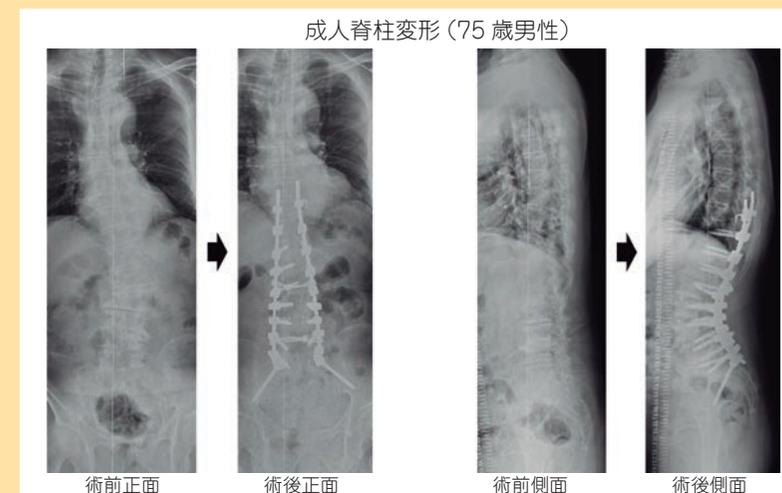
患者さんの生活スタイルにもっとも適した治療を提供し、より良い生活を送れることを目標に診療を行っている、東海大学八王子病院整形外科の最新治療を紹介します。

より体にやさしい脊椎手術を積極的に実践

● 側方アプローチ腰椎椎体間固定術(LLIF) ●

脊椎の病気は、骨粗しょう症による椎体骨折だけではなく、腰椎変性疾患(腰部脊柱管狭窄症、腰椎すべり症、椎間板性腰痛など)、成人脊柱変形など数多くあります。どの病気も、首や腰、背中、手足のしびれや痛みなどの症状を引きおこし、日常生活に支障をきたす場合、手術による治療が望まれます。しかし、背中を大きく切開し、脊椎の病変部分の修復を図るため、患者さんの体への負担は大変大きいものです。そこで、できるだけ負担の少ない手術法の確立を目指し、さまざまな取り組みが行われています。

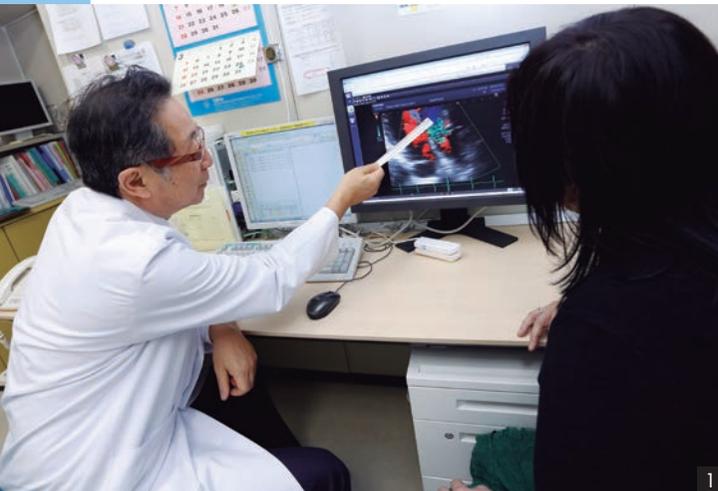
腰椎の固定術である、側方アプローチ腰椎椎体間固定術(LLIF)も、その1つで、東海大学八王子病院でも、この方法を積極的に取り入れています。このLLIFでは、手術を2回に分け、おなかの横から開けた小さな孔から特殊な器具を入れて修復を図る方式を導入することで、患者さんの負担を画期的に軽減することが可能になりました。



成人脊柱変形(75歳男性)

「骨粗しょう症による椎体骨折をはじめ、脊椎疾患に対する治療は、その効果が患者さんの日常生活に大きく影響することになります。これからも、患者さんの負担をできるだけ軽減し、効果の高い治療法を積極的に導入していきたいと考えています」(山本先生)

※東海大学八王子病院整形外科からの提供画像



1 心エコーの画像を見ながら、患者さんに丁寧に説明を行う。拍動している心臓の弁の動きなどが克明に映し出されるので、医師の説明を理解しやすい。

2 心エコーは、ベッドに横たわって行われ、所要時間は30分程度。検査技師が丁寧に心臓の画像を記録していく。

3 循環器内科の医師と検査技師との合同カンファレンスの様子。



4 合同カンファレンスでは、症例をもとに活発な意見交換が行われるため、医師、検査技師ともにスキルアップに役立つ貴重な機会となる。



5 東海大学東京病院の循環器内科の医師と、臨床検査部のメンバー。専門知識・技術を駆使したチーム医療が実践されている。

病院ウォッチング・レポート 渋谷区 / 東海大学東京病院

[心エコー (心臓超音波検査)]

心臓の超音波検査を心エコーと呼びますが、日本では比較的気軽に受けられる心臓の検査として広く普及しています。見逃しがちな発熱や体調不良、軽い息苦しさなどの症状が心エコーによって、心臓の機能の異常が原因で引き起こされていることが判明する場合があります。

心臓の機能をリアルタイムに調べられる安全な検査

心臓は、ひとときも休まずリズムカルに動いて、1分間に約5リットルの血液を全身に送り出す働きをしています。しかし、何らかの原因によって、動きのリズムが乱れたり、異常な動きをしたりすることがあります。しかし、絶えず働いている心臓の動きを見るためには、静止画像で異常を見つける検査は適さず、心エコー（心臓超音波検査）が用いられます。心エコーは、人間の耳には聞こえないくらいの高周波数の超音波を利用して心臓の動きを見ることができる検査で、X線検査やCT検査のように放射線による被曝の心配がありませんので、安心して受けることができます。

超音波検査は、よく魚群探知機にたとえら

れます。魚群探知機は超音波を海中に向かって発射し、魚にあたってはね返ってきた超音波を受信することによって魚の群れの動きをキャッチしますが、心エコーでも同じように、胸の上にあてた探触子と呼ばれる小型の装置から超音波を出し、心臓にあたってはね返ってきた超音波を受信することで、心臓の内部の様子や動きを見ることができます。さらに、血液の流れる速度を測定し、速度や方向に応じて色分けして表示することも可能で、この方法をカラードップラー法といいます。

心エコーでは、心臓の壁が適切に収縮しているか、弁の開閉に問題がないかを見ることができます。また、心臓の中の血液の流れをリアルタイムに把握できるので、機能の異常を見つけられます。

「CTやMRIといった検査では、がんや異

常の有無を診断しますが、心エコーは心臓の機能を評価します。心エコーは、病気を発見するだけでなく、心臓の機能評価や弁膜症の重症度評価、さらに手術の必要性の有無などを判断することができます。言い換えれば、心エコーは単なる検査法の一つではなく、心臓の総合的な診断法であるといえます。心エコー図検査を実施している最中に、予想される新たな異常所見を探していくという行為を連続させて、最終診断をつけるという高度な技術が要求されます。よって、実施する技師には高度な技量が要求されます」(赤石先生)

経験豊かな専門医の診断力とともにスキルの高い検査技師の存在も重要

心エコーによって判明する主な病気としては、弁がうまく動かない弁膜症や心臓の4つの部屋を隔てている壁に孔や異常がある心房中隔欠損症や心室中隔欠損症などが挙げられます。このような重篤な病気だけではなく、心臓病の診断に欠かせない検査として、どの医療機関でも気軽に受けられる印象がある心エコーですが、日本とは保険制度や医療の仕組みが異なるアメリカでは違うようです。

「アメリカでは、心エコーを行う検査技師も、診断を行う専門医も特殊なスキルが必要とされているので、大変高価な検査となって

います」(田代先生)

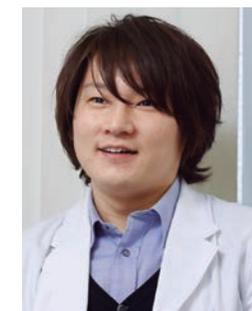
専門医の診断スキルとともに、実際に検査を行う検査技師のスキルも、診断の質に大きく影響します。東海大学東京病院では、定期的に検査技師とのカンファレンスを開催するなど、チーム医療を推進しています。

「当院の検査技師は、診断に役立つための情報を収集してくれるので、心エコーの結果をより確かな診断へとつなげることができます」(木村先生)

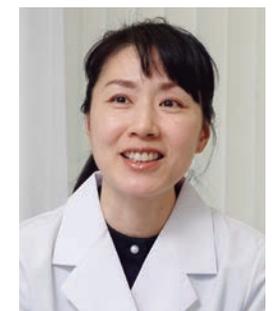


東海大学東京病院 病院長・循環器内科 教授 赤石 誠 先生

「心エコーは心臓の診断に欠かせないものです。当院では、スキルの高い検査技師と、経験豊かな専門医によって、精度の高い診断・治療を実現していますので、心臓病が心配な方は、ぜひ心エコーを受けていただきたいですね」



東海大学東京病院 循環器内科 臨床助手 木村 学 先生



東海大学東京病院 循環器内科 研究生 田代 晃子 先生



[乳がん]

乳がんは、早期であれば外科療法によって治る可能性が高いがんです。しかし、日本では、乳がん検診の受診率が低く、進行した状態で発見されることも多いのが現状です。さらに、日本人などのアジア人に多い「高濃度乳腺」。乳房内に乳腺組織が多く存在している状態をいい、病変の発見が困難な場合があります。乳がんの発見に有効なマンモグラフィで高濃度乳腺と指摘されたら、超音波検査も受けるなど、乳がんの早期発見を目指しましょう。

あら
そろそろ
検診ね！

ハイ！郵便！



イラスト/伊藤 文人



乳がんについて

近年、急増する乳がん。 検診受診率の低さが増加の背景に

日本では、乳がんにかかる人の数が年々増加しています。乳がんは、女性が罹患するがんの第1位であり、2005年の罹患者数が年間約5万人だったのに対し、2012年には年間約7万人と、急増しています。これは、一生に1度、乳がんにかかる女性の数が12人に1人という割合にあたります。

近年、欧米では乳がんによる死亡率の減少を成功させています。これは、マンモグラフィという、乳がんの発見に有効な検査が普及しているためといわれています。しかし、日本での受診率ははるかに低く、たとえば、アメリカで8割以上の受診率に対し、日本は3割強と、OECD（経済協力開発機構）加盟国の中でもっとも低いレベルです。

「乳がんのタイプはさまざま、進行のスピードが速いものもありますが、早期に発見できれば治るがんでもあります。そのためには、検診を受けることが大切です」（鈴木先生）

監修



東海大学医学部付属病院
乳腺内分泌外科
准教授 鈴木 育宏 先生

「乳がんを早期に発見するためには、自覚症状が出る前に、定期的に乳がん検診を受けることが何より大切です。家族に乳がんの患者さんがいる方だけでなく、高濃度乳腺と診断された方も、年に1度の検診をおすすめします」

日本の年齢別乳がん罹患率（2012年）



出典：国立がん研究センターがん対策情報センター

50～69歳女性の マンモグラフィ検診受診割合（2013年）

| | |
|----------|-------|
| オランダ | 82.1% |
| アメリカ | 80.4% |
| 韓国 | 74.1% |
| イギリス | 72.6% |
| ニュージーランド | 71.0% |
| オーストラリア | 55.0% |
| 日本 | 36.4% |

厚生労働省「平成27年度がん検診受診率50%達成に向けた集中キャンペーン」からの抜粋
出典：OECD, OECD Health Data 2013, June 2013

女性ホルモンが深くかかわって発症。 さらに、乳がん家族歴もリスクの1つ

乳がんは、母乳をつくる乳管という場所のできるがんがもっとも多く、次に、母乳を運ぶ乳腺小葉で発生する小葉がんが続きます。がんのできる位置は、多い順に並べると、乳房の外側の上部が5割以上、その次が内側の上部、外側の下部、内側の下部、乳首周辺と続きます。

乳がんの原因には、女性ホルモンのエストロゲンが深くかかわっていることがわかっています。初潮から閉経までの期間が長かったり、授乳経験がなかったり、初産が遅い、閉経後にホルモン補充療法を行うなどによって、エストロゲン濃度が高い状態が続くと、乳がんのリスクが高くなります。また、脂肪細胞でもエストロゲンが作られることから、肥満も無関係ではありません。さらに、親や姉妹に乳がんの罹患者がいる人のリスクは、そうでない人に比べて2倍高いという説もあり、注意が必要です。

乳がんの自覚症状の代表的なものが、乳房のしこりですが、ほかにも、乳房の皮膚の湿疹、ひきつれ、ただれ、乳頭からの分泌液、乳房周辺のリンパ節の腫れなどがあります。こうした症状は、良性腫瘍の乳腺症、線維腺腫、細菌の感染でおこる乳腺炎などによる場合もあります。

また、乳房にできたがん自体が大きくなる前に、乳房周辺のリンパ節や、骨、肺、胸膜、肝臓、脳などの臓器へ転移するケースもあります。リンパ節に転移すると、鎖骨の上や腋の下にしこりができたり、リンパ液の流れが阻害されたりして神経を圧迫し、むくみやしびれなどの症状が現れます。

乳がんの治療の基本は手術になりますが、他の臓器への転移が認められた場合は、乳がんの部分切除しても効果が低いため、通常は手術を行いません。がんの進行を抑えたり、症状を和らげたりして、生活の質を保ちながら、がんと長く付き合っていくことを目標に、薬物療法を中心とした治療を行います。

ZOOM けんこう UP 乳がんの診断

40歳を過ぎたら、2年に1回の乳がん検診が必要

日本では、これまで問診・視触診による乳がん検診が行われてきました。しかし、マンモグラフィ検診が、触診では確認できない小さな早期乳がんの発見に有効なことがわかってきたため、厚生労働省の指針によって、40歳以上の女性は、2年に1回、乳がん検診（問診・マンモグラフィ）が、無料または低料金を受診できます。具体的な検診の内容や自己負担額は、お住まいの市区町村によって異なるため、詳しくは市役所などに問い合わせるといいでしょう。

●マンモグラフィ

乳房専用のX線検査のことで、板と板の間に乳房を挟んで撮影します。被曝量が少な

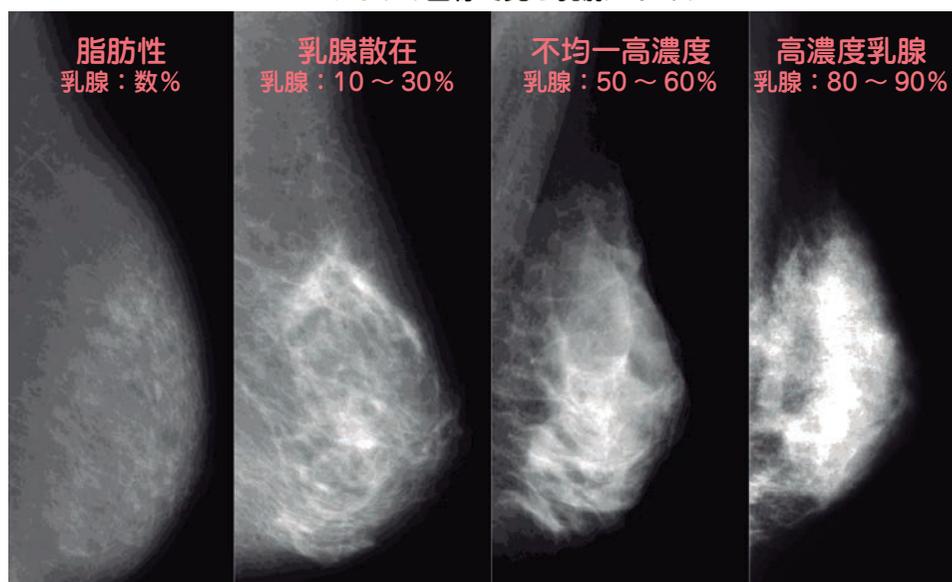
く、診断がしやすいのが特徴です。良性の組織や乳腺もがんと同様に白く写ってしまいますが、乳腺組織は、左右がほぼ対称となっているため、左右の乳房の画像を比べて確認します。ここでがんが疑われたら、さらに詳しい検査が必要です。

日本の女性の乳房は、欧米人に比べて乳腺の濃度が高く、乳腺の多さによって4つのタイプに分類されます（下図参照）。高濃度乳腺の場合は、病変が乳腺組織に隠れて見えにくいことから、超音波検査の併用も有効といわれています。

●超音波（エコー）検査

乳房の表面から超音波をあてて、反射の様子で乳房内の病変を調べます。被曝がまったくないため、妊娠している人も受けることが可能です。乳腺は白く、悪性腫瘍は黒く描出されるため、比較的にがんが発見しやすいといえますが、治療が必要のない部分まで描出されることがあります。

マンモグラフィ画像で見る乳腺のタイプ



※東海大学医学部付属病院 乳腺内分泌外科 鈴木育宏先生からの提供画像

ZOOM けんこう UP 乳がんの治療

患者さんの生活環境や意向を優先し 医師とともに、最適な治療法を選択

乳がんの治療には、手術（外科療法）、放射線療法、薬物療法があります。手術には、がんの部分だけを切除する乳房温存術と、乳房全体を切除する乳房全摘術があり、手術の前後に放射線療法や薬物療法を行います。どのような組み合わせを選択するかは、がんの大きさ、広がり、がんの性質を詳しく調べ、患者さんの生活環境や希望を十分に考慮した上で決定します。

「かつては、乳がんの再発を防ぐために、リンパ節を含む周辺の組織ごと切除していました。しかし、現在では、がんからこぼれ落ちた細胞が、最初にたどり着くセンチネルリンパ節に転移していなければ、ほとんどの場合、リンパ節への転移をしていないことがわかってきたため、切除部分は必要最小限にとどめることができます。そのため、腋の下のリンパ節を大きく切除した後の腕のむくみやしびれ、肩の痛みなどの合併症は、以前に

比べて軽度になりました」（鈴木先生）

術後には、再発防止を目的とした全身治療が行われます。ホルモン剤と抗がん剤による薬物療法が一般的です。ほとんどの場合、外来へ通院することで治療できます。

抗がん剤は、がん細胞を死滅させるだけでなく、正常な組織にも作用してしまうため、副作用が出現するのが特徴です。白血球・血小板の減少、食欲低下、吐き気、脱毛などの症状が現れるため、副作用については事前によく理解をし、対処法を医師によく確認しておくことが大切です。

ここ数年、分子標的薬という新たな抗がん剤が次々と登場しています。がん細胞の増殖に関与していると考えられるHER2たんぱくを狙い撃ちした治療薬は、通常の抗がん剤と比べ、副作用が少ないとされていますが、HER2陽性の患者さんにのみ効果があります。

「乳がんは早期に発見できれば、治療できるがんです。しかし、再発防止のためには長期間の通院治療が必要な病気でもあります。子育てや介護、仕事といった生活環境の中で、患者さんご自身が納得のいく治療を続けていくためには、医師との信頼関係が大切な要素であることは確かです」（鈴木先生）

正確な処方せん調剤・適切な指導

栄養士による各種疾患に対する食事のアドバイスや
治療食（減塩・無塩・カロリー調整・低蛋白食品など）の相談販売

望星薬局

■本社 伊勢原市桜台 2-1-28
ヨイクスリ
tel. 0463-91-4193 fax. 0463-91-8966
http://www.bohseipharmacy.co.jp



- | | | |
|----------------------|-----------------------|-------------------------|
| ■望星薬局 0463-94-4193 | ■望星おおね薬局 0463-76-4193 | ■望星西新井薬局 03-5691-1193 |
| ■望星本町薬局 0463-92-1193 | ■望星秦野薬局 0463-85-1193 | ■望星横浜みどり薬局 045-989-4193 |
| ■望星大磯薬局 0463-71-9341 | ■望星代々木薬局 03-3370-1301 | ■望星鶴見薬局 045-570-4193 |
| ■望星渋沢薬局 0463-87-4493 | ■望星築地薬局 03-3541-1193 | |
| ■望星平塚薬局 0463-33-1193 | ■望星北浦和薬局 048-822-9381 | |

地域と連携した看護師の活動

入院のときはもちろん、外来診療のときも、心強いのが看護師の存在です。在院日数短縮や医療連携を推進するとともに、地域住民の病気の予防・啓発のために、積極的に院外活動を行う看護師の皆さんを紹介します。

病院での診療だけでなく、院外でも予防や啓発を目的とした活動を展開

医療機関がそれぞれの持つ役割を果たしながら、切れ目のない医療サービスを提供することが求められています。入退院の際に地域の開業医と病院との間で患者さんの情報を共有し、退院後の療養生活を支援するために、訪問看護ステーションと開業医、病院が連携して、患者さんが必要な医療やサービスを受けやすいように連絡を取り合うのは、日々行われている業務です。しかし、各々の役割を果たすだけでなく、地域全体の医療の質を上げるために、さらに一歩進んだ取り組みを行っている地域もあります。

地域の医療連携を活性化するには、自治体の体制の整備と、各医療機関の連携に対する意識の高さが鍵となります。東海大学大磯病院は、大学病院として地域の中核となる医療機関という役割を果たすとともに、在宅療養の患者さんへの訪問看護体制を整え、退院後の患者さんへの医療提供にも積極的に取り組んできました。こうした実績を活かし、さらに院外で看護師が活躍する機会を自ら開拓しています。

「当院の看護部は、これまでも訪問看護を含めて地域連携に力を入れてきましたが、診療に訪れた患者さんの療養生活にかかわりが深い外

来担当の看護師たちの専門スキルを地域医療に活かさないかと考えたのが始まりでした。患者さん本位の医療を提供するという点では、病棟での看護と変わりはありませんが、日常生活を送りながら治療を続ける患者さんたちの心強い味方でもある外来担当の看護師は、社会や地域への橋渡し役も務めることになります。そうした意味で地域により貢献できるスキルを持ち合わせているといってもよいでしょう」(関師長)

こうした発想から、大磯病院では、外来看護師が通常の勤務とともに、地域の病気予防・啓発に主体的にかかわることになりました。

育児支援



受診のタイミングや急病・ケガの応急処置など、具体的な出来事のほか、日頃感じている疑問など多くの質問が寄せられる。地元ラジオ局が講座の様子を取材に来るなど、人気の講座として地域から期待されている。

東海大学大磯病院
看護部 外来
矢田 絵梨香 看護師



骨粗しょう症予防



高齢の方々に、寝たきりの原因になる骨折を引き起こす骨粗しょう症のメカニズムを知っていただくために、写真や図を示しながら丁寧に説明していく。さらに、骨量を維持するための食生活を、実際のメニュー例を交えて紹介。

東海大学大磯病院
看護部 外来
森田 晴美 看護師



院外へ活躍の場を拡大し、それぞれが得意とする分野で地域に貢献

地域の子育て支援センターで、3年前から年4回、育児支援を中心とした講座を行っているのが、矢田看護師です。

「外来には、お子さんが発熱やおう吐などをおこして心配で駆け込んでくる方が多くいらっしゃいます。外来診療では治療が優先されますから、普段感じている不安や心配事の相談をゆっくりと受ける余裕がないため、講座のときは、乳幼児に多い感染症、けいれんや発疹の原因、受診のタイミングなどさまざまな相談を受けています。また、参加されているお母さん同士の情報交換の場としても役立っているよ

うです」(矢田看護師)

整形外科の外来担当の森田看護師は、高齢者が多い地域だからこそ、骨粗しょう症による骨折で、療養生活を余儀なくされる事態を、少しでも改善したいという思いから、地域の高齢者向けに骨粗しょう症の予防をテーマに講演を行っています。

「骨折は運動機能の著しい低下の原因になるばかりか、寝たきりにつながります。早い段階で骨粗しょう症の発症に気づき、骨折を防ぐ生活を心がけていただきたいと、昨年から大磯町で講演の機会を設けています。不定期ですが、年4回程度の開催を目指しています」(森田看護師)

担当している看護師の皆さんには、院外での活動は良い刺激になり、それぞれのスキルアップにも大いに役立っているそうです。

「育児支援を担当している矢田さんは、育児支援に関連した看護研究をスタートしましたし、森田さんは、日本骨粗鬆症学会が定める『骨粗鬆症マネージャー』の資格取得を視野に入れて熱心に取り組んでいます。看護師が院内での役割を果たしつつ、それぞれの専門分野で地域医療に取り組めるテーマがあれば、院外活動へと発展させることも可能だということも、2人は証明してくれました。地域住民の皆さんに役立つ医療情報を提供し、予防・啓発に貢献するという看護師の新たな領域を、さらに切り開いていきたいと考えています」(関師長)

東海大学大磯病院
看護部
外来・患者支援センター
関光子 看護師長
緩和ケア認定看護師



「けんこうさん」の編集および監修の協力を得ている医療機関のトピックス & ニュースをご紹介します。
詳しい情報を知りたい方は、各病院に直接おたずねください。

東海大学医学部附属病院

さまざまな肝臓病の予防や最新治療など、幅広いテーマで市民公開講座を開催



肝疾患医療センター市民公開講座

日時/6月17日(土)14:00~16:00 ※無料
場所/東海大学医学部附属病院 講堂 B
講演/「ウイルス性肝炎の最新治療」
東海大学医学部 消化器内科学 助教 広瀬俊治
「肝硬変、肝がんの治療について」
東海大学医学部 消化器内科学 助教 荒瀬吉孝
「肝臓を守る食事」
東海大学医学部附属病院栄養科 紙谷ひとみ
「治療と仕事の両立支援(助成金制度を中心に)」
東海大学医学部 衛生学公衆衛生学 准教授 古屋博行
※肝疾患 Q&A の時間も用意しています。
事前質問は下記 FAX・メールにて受け付けています。
東海大学医学部附属病院総務課 市民公開講座受付
TEL:0463-93-1121(代) 内線 2012~2014
FAX:0463-94-9058
メール:i-soumu@tsc.u-tokai.ac.jp

〒259-1193
神奈川県伊勢原市下糟屋143
TEL.0463-93-1121
URL.http://www.fuzoku-hosp.tokai.ac.jp/
受付時間 8:00~11:00
休診日 日曜日・祝日、毎月第2・4土曜日、年末年始
建学記念日(11月1日)

東海大学医学部附属東京病院

3大合併症を含めて糖尿病を総合的に診療・検査するコースを開設



糖尿病の診療・検査コースを開設

東海大学東京病院では、糖尿病の診療・検査を総合的に行うコースを開設しました。地域との医療連携を活用する目的も併せ持つ本コースは、すでに他の医療機関で糖尿病治療を行っている患者さんを主な対象にしています。大学病院ならではの最新検査機器と、専門医による診療と糖尿病・合併症(特に3大合併症)の検査を行います。コースには、日帰りの1日コースと2泊3日入院コースの2つがあります。1日コースでは採血や採尿、生理検査に基づき医師の診察(眼科も含む)や、栄養指導、フットケア指導を行います。入院コースでは、採血や生理検査のほか、24時間持続血糖モニター(CGM)や蓄尿検査なども行います。入院の日程は患者さんの都合に合わせても可能ですので、通院中の医療機関にご相談ください。



24時間持続血糖モニター装着の様子

〒151-0053
東京都渋谷区代々木1-2-5
TEL.03-3370-2321
URL.http://www.tokyo-hosp.tokai.ac.jp
受付時間 8:30~11:30
休診日 日曜日・祝日、毎月第2・4土曜日、年末年始
建学記念日(11月1日)

東海大学医学部附属大磯病院

身体状態の測定装置導入でメタボリックシンドロームの診断、予防・改善を図る



体成分分析装置(InBody770)導入

InBodyとは体を構成する基本成分である体水分、タンパク質、ミネラル、体脂肪を測定分析する装置です。InBodyに1分間程度、立って乗るだけで骨格筋、筋肉バランス、脂肪量、肥満診断、浮腫率、基礎代謝量が測定でき、身体状態の総合評価が可能です。生活習慣病の主要因である肥満、メタボリックシンドローム診断と予防・改善にも役立ちます。
大磯病院では、栄養食事指導時にInBody測定を実施し、血液検査結果等とあわせて総合的な栄養評価を行っています。InBody測定は、現在、栄養食事指導を受けている方を対象にしていますので、測定をご希望される方は担当医師にご相談の上、ご利用ください。



〒259-0198
神奈川県中郡大磯町月京21-1
TEL.0463-72-3211
URL.http://www.tokai.ac.jp/oisohosp/
受付時間 8:30~11:30
休診日 日曜日・祝日、毎月第2・4土曜日、年末年始
建学記念日(11月1日)

東海大学医学部附属八王子病院

受診者のストレスを軽減し、より精度の高い診断を導く最先端の検査装置を導入



最先端の検査装置導入

東海大学八王子病院は、検査機能の強化を図り、より精度の高い診断・治療を行えるよう、新たにMRI装置と乳房撮影装置を導入しました。
●検査時の音を抑えたMRI
MRI検査を行う際、通常100デシベルという工事現場に匹敵する騒音が発生しますが、“Silent”と呼ばれるアプリケーションを使うことで生活音レベルまで音を小さくすることができます。この機能は、鎮静が必要な小児の撮影などにとっても有効であるとともに、一般にも検査時のストレスを軽減できます。
●3次元画像が可能なX線マンモグラフィ
従来のX線マンモグラフィは2次元の画像のため乳腺の重なり部分の表現が難しい場合がありますが、複数枚の撮影で断層像を得るトモシンセシス機能を用いることで乳房を3次元に表現することが可能です。これにより診断精度の改善や再検査の減少など、多くの効果が期待されます。最近、話題になっている高濃度乳腺の場合も、より確かな診断が可能となります。

〒192-0032
東京都八王子市石川町1838
TEL.042-639-1111
URL.http://www.hachioji-hosp.tokai.ac.jp/
受付時間 8:00~11:00
休診日 日曜日・祝日、毎月第1・3土曜日、年末年始
建学記念日(11月1日)

男性型脱毛症

AGA

ヒトの毛髪は、「生えて抜け落ちる」を繰り返します。これを毛周期（ヘアサイクル）といい、毛髪が成長する成長期、成長が減速する退行期、抜けるまでの休止期の3段階に分けられます。成長期は通常2～6年ほどで、髪の毛全体の9割が成長期にあるといわれています。このサイクルが乱れて、成長期が数カ月から1年程度に短くなり、休止期の毛髪の割合が増えると、次第に薄毛化が進みます。その中で、男性の生理現象としておこるのが、男性型脱毛症（AGA）で、日本人の3割に発現するといわれています。

男性型脱毛症は、思春期以降からはじまり、20歳代、30歳代後半にピークを迎えることが多いようです。頭皮の毛根に皮脂がつまるために毛根が死滅するという説がありましたが、男性型脱毛症とそうでない人の頭部の皮脂の量には、違いがないことが確認されています。

身体的なダメージはありませんが、見た目に大きく影響するため、薄毛ケアへの関心度はとても高く、多くのヘアケア用品が出回っています。中には、医学的効果はまったくないのに、高額な対価を求められるケースも多いため、日本皮膚科学会によって、2010年に「男性型脱毛症診療ガイドライン」が策定されました。さまざまな治療法や薬剤を、医学的効果が認められるものとそうでないものに分けてランク付けをしています。

病気ではないため、こうした治療は全額自己負担になりますが、薄毛が気になる方は、皮膚科を受診することをおすすめします。



東海大学八王子病院
皮膚科 准教授
松山 孝先生

ガイドラインで効果があると認められている薬は、ミノキシジルという外用薬と、フィナステリド内服薬の2つです。個人差がありますが、およそ半年から1年ほどで効果が現れるといわれています。フィナステリド内服薬は、もともと泌尿器科疾患のために開発された薬の副作用が多毛であったことから、発毛剤として用途が広がりました。男性型脱毛症は、まれに女性にも発現することがありますが、フィナステリド内服薬は、更年期以降の女性には効果がなく、妊娠中、授乳中の女性には胎児に悪影響を及ぼすことから、服用が禁じられています。

そのほか、市販されている育毛剤にも、医学的に根拠があるとはいえませんが、ある程度の効果が期待される成分が含まれているものがあります。しかし、個人差があるので、注意が必要です。

男性型脱毛症は、遺伝と男性ホルモンが大きく影響することがわかっていますが、血中の男性ホルモンは正常値であるため、診断は問診と、頭部の視診によって行います。たとえば、円形脱毛症は、自己免疫が過剰に反応しておこるため、男性型脱毛症に有効な薬は効果がありません。そのため、実際に治療をスタートするには、ほかの原因による症状ではないかどうか、皮膚科を受診して、きちんとした診断が必要です。



季節の「食」を楽しもう

● アナゴ ●

[アナゴのちらし寿司]

炊きあがった米飯に寿司酢を加えて、寿司飯を作る。戻した干しシイタケと千切りにしたニンジンをしょうゆ、砂糖、酒で煮つけて冷まし、白煎りゴマと一緒に寿司飯に混ぜ合わせたら、器に盛る。2～3センチ幅に切ったアナゴの蒲焼き、イクラ、ゆでて冷ましたレンコンとキヌサヤ、刻みのり、錦糸卵を、寿司飯にバランス良くトッピングしてできあがり。(1人分約519kcal、塩分1.5g)

アナゴは、ウナギ目アナゴ科に属する海水魚で、細長い体型はウナギとよく似ています。ウナギは海で産卵して川や沼で過ごす回遊魚なのに対して、アナゴは一生を海で過ごします。

アナゴに含まれる良質なタンパク質は、体力の向上、代謝活動の促進、疲労回復に役立ちます。また、目や皮膚の健康を維持して、老化防止やがん予防にも効果があるといわれるビタミンA、動脈硬化や皮膚や血管の老化を防いで免疫力を高めるビタミンE、コレステロールや中性脂肪を減らして血行促進の効果があるEPA、脳や目の働きを高めるDHAと

いった成分が豊富に含まれています。

アナゴは栄養豊富な魚ですが、脂肪分がウナギのほぼ半分で、さっぱりとした味わいが特長です。ウナギに比べて市場に出回る価格も比較的安価で、約40%ほどカロリーが低い、優れた食材です。また、真夏の栄養補給には、土用のウナギが有名ですが、アナゴで補給するのもいいでしょう。アナゴに含まれるビタミンAは脂溶性のため、油を使った調理で、吸収率をよりアップさせることができます。

旬のおいしさをたっぷり味わう

[アナゴのゼリー寄せ]



鍋でだし汁、ポン酢、みりんを沸騰させたら火を止めて、ゼラチンを加える。粗熱が取れたら、アナゴ、ミニトマト、ゆでたオクラとエビを加え、バットなどで冷やし固め、器に盛りつける。(1人分約97kcal、塩分0.6g)



監修
東海大学大磯病院
栄養科
安積 正芳 管理栄養士

「アナゴは、天ぷらや、煮物、ちらし寿司など、さまざまな調理法で親しまれている食材です。ビタミンも豊富で、栄養補給にピッタリですので、旬の時期にぜひ召し上がってください」

けんこうざろん NO.210 2017年5月20日発行

編集・発行/株式会社ジェー・シー・シー 〒160-0022 東京都新宿区新宿1-5-1 新宿御苑ビル5階 TEL.03-3350-1741
本誌内容についてのご意見等は、株式会社ジェー・シー・シー内『けんこうざろん』係までお寄せください。なお、郵送をご希望の方は、お名前・ご住所・電話番号を明記の上、切手[1回分150円、4回(1年間)分600円]を上記(株)ジェー・シー・シー『けんこうざろん』係宛にお送りください。

※本誌では、略称にて記載しておりますが、()内が正式名称です。略称：東海大学東京病院(正式名称：東海大学医学部附属東京病院)
略称：東海大学大磯病院(正式名称：東海大学医学部附属大磯病院) 略称：東海大学八王子病院(正式名称：東海大学医学部附属八王子病院)

下記のURLにアクセスすると、けんこうざろんのバックナンバーがインターネット上で閲覧できます。

<http://www.jcc99.co.jp/service/kensalon.html>



create

理想の環境を創造する

■ネットワークグループ

東海教育産業株式会社

山王総合株式会社

望星サイエンス株式会社

株式会社望星薬局

株式会社中央堂薬品

エイチ・ピーアンドシー株式会社

株式会社セゾオン

株式会社東海ソフト開発

石狩スポーツ企画株式会社