

お元気ですか？

第20号

2025年4月発行



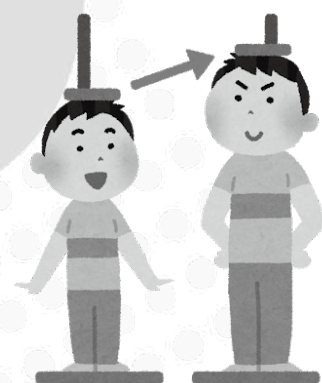
「ツツジとトラフズク幼鳥」 撮影者：黒澤 恵子

CONTENTS

- 富 病院の理念と基本方針 2
- 富 思春期について 3
- 富 紙上ナイトスクール☆シ 人生会議 4
- 富 認知症ケアチーム 5
- 富 シリーズ職場紹介 (5AB病棟) 6
- 富 令和7年度版外来担当医表 7
- 富 当院回復期リハビリテーション病棟 栄養サポートチームについて ... 8-9
- 富 骨密度をチェックして健康な骨を保ちましょう！ 10
- 富 リハビリテーションの関わり おうちに帰る準備 11
- 富 地域医療連携だより 12

思春期について

小児科 木村 有希



4月になり段々と暖かい日も増えてきました。新天地にて活動が始まったばかりの方も引き続き同じ環境で励んでいる方もいらっしゃるかと思います。今回は思春期についてお話しします。

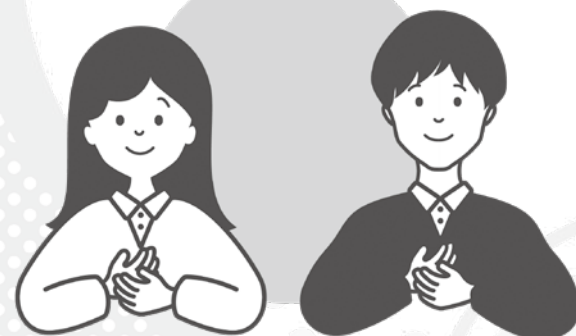
思春期とは、こどもが大人へと成長する過程で、心身ともに変化する時期のことです。思春期が始まることで性ホルモンの分泌が上昇し、身体面での性差がはつきりしてきます。通常、女兒は8〜13歳、男児は9〜14歳の間に思春期の変化を迎えます。思春期早発症の方はそれらが、2〜3年早く出現してきます。思春期が早く来るだけで特に問題がないような気がするかも知れませんが、主に以下の3点が問題となつてきます。

症状や兆候は男女で異なります。女兒では8歳以前の乳頭腫大、男児では9歳以前の睪丸（精巣）の発育が最初の兆候になります。それ以外の症状としては、男女共に身長著しい伸び、陰毛やわき毛が早くに生えてきたりします。原因は通常、体内のホルモンが思春期開始の引き金となり、女兒の場合は卵巣に、男児は精巣に特定のホルモンを作るよう脳が指令を出すことから始まります。これらは中枢性思春期早発症と言います。その内、頭のMRIなどの詳しい検査でも異常がない（体質的な）特発性思春期早発症が大半になります。稀に別の病

1. 低年齢で体が急速に成熟してしまい、一時的に身長が伸びたあと、小柄のまま身長が伸びない。
2. 幼い年齢での見た目の変化などにより、本人や周囲が戸惑う心理社会的問題が起こり得る。
3. 稀に、脳内に病変が見つかることがある。

気が原因で思春期が早まっていることがあるため、病院での詳しい検査が必要になります。

治療の目的は思春期が進まないようにすることです。原因が見つかればそれに応じた治療を行います。特発性の場合、は適した成人の身長まで成長するように、思春期を遅らせる注射をすることがあります。治療は早期に行うのが最も効果のため、気がついたら早めの受診をお願いします。



病院の理念と基本方針

理 念

患者中心の医療

運営の基本方針

1. 一人一人の人権と尊厳を尊重し、質の高い医療提供に努めます。
2. 地域医療の中核として、関係機関との連携を図り、地元のニーズに応えます。
3. 富岡地域医療企業団として、高い公共性と倫理性に基づいた事業運営に努めます。
4. 全職員が、やりがいを感じられる職場作りに努めます。
5. 企業団として地域医療構想に対応します。

2025/4/1改正

患者の権利

1. 診断、治療、予後について、十分な説明のもとで納得のいく医療を受けられます。
2. 納得のいく医療を受けるために、主治医以外の医師や医療スタッフの意見（院内、院外セカンドオピニオン）を聞くための情報提供を受けられます。
3. 検査や治療を始める前に、同意に必要な情報提供を受けられます。
4. 十分な説明後、希望しない検査や治療は断ることができます。
5. 診療に関する記録は、開示を求めることができます。

2019/4/1改正

富岡地域医療企業団 患者と医療者との関係性についての宣言

私たちは、患者さんと医療者は互いに信頼し合い、協力し合う対等な関係（パートナー）でありたいと考えています。私たちはすべての患者さんの人権、尊厳、「患者の権利」を尊重します。患者さんに主体的に医療やケアの決定に参加していただき、患者さんと医療者チームが合意の上で（納得した上で）医療やケアを決定し、実践することを宣言します。

患者・家族に協力をお願いしたいこと

1. 納得して検査や治療などの医療やケアを受けるために
 - ・医療に関する説明がよく理解できない場合や疑問に感じたことは、十分に納得できるまでお尋ねください。どんな小さなことでも結構です。
 - ・医療やケアに関する患者さん自身の考えや意向は、遠慮せずに医療者に伝えてください。一緒に話し合って医療やケアについて決めていきましょう。
2. 安全な医療を受けるために
 - ・診察、検査処置、薬剤投与等を受ける際には、職員とともにご自身の名前を確認してください。本人確認のために、何度もお名前を名乗っていただくことがありますが、ご協力ください。また、入院中はリストバンドの着用にご協力ください。
 - ・感染防止のため病室へ出入りする際には、入口に備え付けの消毒薬で手指の消毒をお願いします。
 - ・転倒・転落などの事故を防ぐため、歩行や立ち上がりに不安がある際は、遠慮なく介助をお申し出ください。
3. 患者さんの人権、尊厳、権利を尊重するために
 - ・身体拘束の最小化に取り組んでいます。身体拘束は、患者さんの人権や人間の尊厳を守ることを妨げる行為であり、非倫理的な行為です。そのため、当院としては、身体拘束をしない医療の実現をめざします。
 - ・緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束の実施を禁止しています。
 - ・身体拘束とは、抑制帯等の用具を使用して一時的に患者さんの身体を拘束し、その運動を抑制することをいいます。
4. その他
 - ・暴言、暴力、強要、ハラスメント等の不当行為は、絶対におやめください。

2024/8/1改正



チー△活動

認知症ケアチーム 認知症ケアチームをご存じでしょうか？

認知症看護認定看護師 萩原 昌樹

皆さんは【認知症2025年問題】をご存じでしょうか？ 認知症2025年問題とは、いわゆる団塊の世代が75歳以上となることで、後期高齢者人口が急増し、医療・介護に関わる社会的負担が大きくなると予想される課題です。65歳以上の高齢者人口が全人口の約29% に達し、認知症の患者数も年々増加しています。厚生労働省などの推計によると、2025年には約700万人が認知症になると見込まれており、これは高齢者の5人にひとりに相当します。さらに2050年には1,000万人に増えると予測されており、医療・介護費用や介護人材不足などの社会的課題がさらに深刻化することが予想されています。

このような時代背景の中、当院では2018年より医師・看護師・理学療法士・作業療法士・薬剤師・MSWといった複数の職種から構成される認知症ケアチーム（Dementia Care Team以下、DCTと略す）を発足し、今年で7年目になります。

DCTの役割

1. 身体疾患を合併して入院してきた認知症（認知機能低下）の方や家族と共に最善を考え、患者さんの思いに寄り添った意思決定支援や、その人らしく過ごせる医療環境の調整
2. 認知症の行動・心理症状やせん妄など高齢者に起こりやすい問題への早期発見や早期対応により心理的・身体的苦痛の軽減
3. 高齢者、家族の意思を支え、生活の場が変化しても、高齢者の意志やケア、治療方針がつながる医療・介護・福祉職との連携

DCTの主な活動内容

1. 認知症の症状に対する環境調整・ケアの提供

チームカンファレンス・ラウンドを毎週火曜日の午後に行っています。カンファレンス内で多職種との協議の上で、行動・心理症状の要因や患者さんのニーズを探り、患者さんのできる事へのケアを一緒に考えています。また、不安や混乱を防ぐ環境調整や患者さんへの声掛けや接し方を大切にケアできるよう心がけています。

2. 身体拘束をしないケアの取り組み

当院では、患者さんの尊厳を守り、原則、身体拘束を行わない方針を掲げております。治療上必要な点滴や栄養管理に必要なルートは、見えないように固定方法を工夫し、また、スタッフの見守りの下で安全に投与できるよう援助に努めています。

DCTでは患者さんの「残された能力に着目し、その人らしさや持てる力を引き出すこと」が大切と考えています。認知症患者さんやその家族、病棟スタッフが笑顔でいられることを目標に認知症ケアの実践に取り組んでいきたいと思っています。



紙上ナイトスクール 備えあれば憂いなし 人生会議

緩和ケアチーム 緩和ケア認定看護師 齋藤 綾

新型コロナウイルス感染拡大の影響によりナイトスクールを休止していますが、予定していた講義内容の一部をお届けします。

人生会議のすすめ

備えの一つ「人生会議」についてオススメしたいと思います。「人生会議」とは、いずれ来る「もしものときのこと」や「人生の最終段階をどのように過ごしたいか」について、事前に話し合っておくことです。人は、病气やケガなどで突然に自分の意向を伝えられなくなることがあります。そのような場合、ご家族があなたの代わりに様々なことを決める必要がありますが、あなたの意向や気持ちが分からなために、判断に迷うことがあります。事前に「人生会議」をしておくことで、たとえば意思表示ができなくなっても、あなたの考

えに沿った治療やケアを受けたり、生活のお手伝いをしてもらうための手助けになります。大切なのは、話し合うことです。

私の経験から

私の父親は幼いころから持病があり、お医者さんからは、「長生きはできないよ」と言われ、口癖は「いつどうになるか分からない」でした。ある日の朝、鳴りっぱなしの目覚まし時計の確認に母親が行くと、父親は布団の中で冷たくなっていました。あまりに突然のことで、私達家族はパニックになりましたが、本人にとっては、覚悟していた終焉だったのかも知れません。父親の死にざまから教えてもらったこと

【人生会議】

「誰と話す？」

- ・ 家族
- ・ 親しい友人や知人
- ・ あなたのことを良く知っていて、あなたの代わりに判断してほしいと考える方
- ・ 通院先の医師、看護師や薬剤師、リハビリスタッフ、訪問看護師など
- ・ ケアマネジャー、介護スタッフなど

「いつする？」

- ・ 通院や治療、入院をしているとき
- ・ 健康を意識したとき
- ・ 体の衰えを感じたとき
- ・ 介護が必要になってとき
- ・ このコラムを読んで頂いたあと

「どんなことを話す？」

- 1 あなたが、生活や暮らしで大切にしていることはどんなことですか？

2 もしも介護が必要になったとき

- ☐ 自宅で家族に介護をしてほしい
- ☐ 家族の介護や介護保険のサービスを利用して、自宅で過ごしたい
- ☐ 施設で介護をしてほしい
- ☐ 家族や親族に判断をまかせたい
- ☐ その他

3 人生の最終段階における「いのち」に対する考え方

身内の方や友人が重い病气や事故にあつて、長期の治療・療養が必要になったり、亡くなられた経験をお持ちですか？その時の治療や医療についてどう感じましたか？

- ☐ できるだけ長く生きたい
- ☐ 生活や暮らしの質を大切にしたい
- ☐ やりたいことや、やり残したことをしたい
- ☐ 自宅で過ごしたい
- ☐ 病院や施設で過ごしたい
- ☐ 死（最期）を迎える準備をしたい
- ☐ その他

4 人生の最終段階における医療について

- ☐ どんな状態になっても1日も長く生きられるような医療を希望したい
- ☐ 治療を優先するよりも、生活が快適に過ごせることに重点を置いて医療を受けたい
- ☐ まず治療を受けてみて、改善の可能性が低いようならば中止したい
- ☐ ある条件（意識がない、会話ができない、自分で動けない）であれば、治療は受けたくない
- ☐ その他

※人生の最終段階とは、病气等の回復や改善の可能性が低く予後不良で死を意識する状態のことです
群馬県西毛地域緩和ケアネットワーク 想いをつなぐノートより抜粋

は、人は死ぬこと、親はいなくなり、お別れは突然にやってくるということ。父親が「いつどうなるか分からない」と言っていたにも関わらず、「人生会議」をしていなかったために、本人が言い残したかったことも聞けず、私の伝えておきたかったことも伝えられないままのお別れとなりました。

ますと、「人生会議」が患者さんとご家族双方の気持ちの負担やつらさを和らげるとも大切なことと感じています。どうぞ、話してみたいなと思ったとき、自然とお茶の間で「人生会議」ができるといいなと願っています。

もし、人生会議のことをもう少し知りたいという方がいらっしやいましたら、緩和ケアチーム 看護師 齋藤綾・小池瞬まで声がけください。

ご清覧いただき、ありがとうございました。

※受付時間：午前8時30分～午前11時（土曜・日曜・祝日・年末年始はお休みです）
※内科、神経内科、消化器科、循環器科、整形外科は完全紹介予約制。 皮膚科、泌尿器科は完全予約制。 午後は全科予約制。 *＝非常勤医師

診療科	時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
内科 紹介予約制	午前	(内分泌・DM)登内 (呼吸器)石塚 (初診/一般)*茂木	(内分泌・DM)永井 (呼吸器)竹原 (初診/一般)*茂木	(内分泌・DM)永井 (呼吸器)石塚 (初診・呼吸器)神戸 (腎臓)*高橋 (腎臓/2・4週)*竹内	(内分泌・DM)登内 / 長岡 (呼吸器)竹原 (初診/呼吸器)丸澤	(内分泌・DM)永井 (呼吸器)神戸 (初診/呼吸器)丸澤 / *小宅
	午後			(禁煙) (血液)*齋藤 / *小川 / *宮澤 (腎臓)*高橋 (腎臓/2・4週)*竹内		
神経内科 紹介予約制	午前		(再診)*星野			(再診)*丸山
	午後		(再診)*星野			(再診)*丸山
消化器科 紹介予約制	午前	(再診)大久保 (初診)岩本	(再診)岩本 (初診)大久保	(再診)岩本 (初診)渋澤	(再診)齋藤 (初診)関根	(再診)関根 (初診)齋藤
	午後		(再診)渋澤 (肝臓)齋藤 (肝臓/2・4・5週)*長沼			
循環器科 紹介予約制	午前	(再診)杉戸 / 石窪 (初診)*中谷	(再診)*石尾 (初診)金子	(再診)金子	(再診)*金古 (初診)杉戸	(再診・初診)石窪
	午後		(再診)*瀬田 (再診・第2週)*高間			
心療内科	午前	横川	横川 / (2・3・4・5週)*井上	横川	横川 / (1週)*井上	横川
	午後		(2・3・4・5週)*井上	(施設往診)	横川 / (1週)*井上	
小児科	午前	小須田 / 齋藤	小須田 / 小坂橋	齋藤 / 小坂橋	小須田 / 齋藤 (喘息/1・3・5週・予約)*荒川	小坂橋 / 小須田
	午後		(心臓)小須田	(予防接種)各担当医	(消化器/2・4週)*五十嵐 (喘息/1・3・5週)*荒川	(1ヶ月乳児健診)小坂橋 / 小須田
外科	午前	佐藤 / *渥實 (乳腺)五十嵐 (ストーマ外来・電話予約)	池田 (ストーマ外来・電話予約)	井上 (乳腺)五十嵐 (ストーマ外来・電話予約)	井上 (ストーマ外来・電話予約)	佐藤 / 池田 (ストーマ外来・電話予約)
	午後					(ストーマ・緩和ケア)佐藤
整形外科 紹介予約制	午前	(脊椎)松原 / 原 三森 山田	(膝)小野 (股)鈴木 中澤 *小林	(膝)小野 山田 (1・3週)加藤 (2・4週)三森	(脊椎)松原 (股)鈴木 加藤 (足/2・4・5週)*日尾 (1・3週)*小林	(脊椎)原 (1・3週)山田 (2・4週)鈴木 中澤
産婦人科	午前	五十嵐 / 鹿沼 / 田中	五十嵐 / 矢崎	鹿沼	五十嵐 / 鹿沼 / 矢崎	五十嵐 / 鹿沼 / 矢崎
	午後	(産後フォローアップ)	(産後フォローアップ) (骨盤臓器)矢崎 矢崎		(産後フォローアップ) (骨盤臓器)矢崎 矢崎	(産後1ヶ月健診) (骨盤臓器)五十嵐 田中
泌尿器科 予約制	午前	田中 (初診)小林	町田 (初診)田中	大澤 (初診)原嶋	大山 (初診)大澤	塩野 (初診)大山
	午後	田中 (カテ交換)町田	(腎代替療法・腎移植)田中	(腹膜透析)大山 (排尿機能)大澤		塩野
皮膚科 予約制	午前	*坂本	*茂木			*小坂
脳神経外科	午前	*甲賀	*三隅	*中田	*甲賀	*三隅
眼科	午前	小林 / 松井	小林 / 松井	小林 / 松井	小林 / 松井	小林 / 松井
	午後	(手術)	(予約検査・治療)	(予約検査・治療)	(手術)	(予約検査・治療)
耳鼻咽喉科	午前	清水 / 松本 / (松井) (10:30～1人病棟回診)	清水 / 松本 / (松井) (10:30～1人病棟回診)	清水 / 松本 / (松井) (10:30～1人病棟回診)	清水 / 松本 / (松井) (10:30～1人病棟回診)	清水 / 松本 / (松井) (10:30～1人病棟回診)
	午後	(手術)	(特殊外来)	(予約検査・外来手術)	(手術)	(特殊外来)
歯科 口腔外科	午前	金井 / 高橋 / *齋藤	金井 / 高橋	(手術)	金井 / 高橋	金井 / 高橋
	午後	(外来手術・口腔ケア)	(外来手術・口腔ケア)	(手術)	(外来手術・口腔ケア)	(外来手術・口腔ケア)
放射線診断	午前	岡内 / 倉林 / 松田	岡内 / 倉林 / 松田	岡内 / 倉林 / 松田	岡内 / 倉林 / 松田	岡内 / 倉林 / 松田 / *前原
	午後	岡内 / 倉林 / 松田	岡内 / 倉林 / 松田	岡内 / 松田 (IVR)*宮崎	倉林 / 松田 / *橋詰 (RI)*樋口	岡内 / 倉林 / 松田
放射線治療	午前	齊藤 / *塩井	齊藤	齊藤	齊藤	*塩井
	午後	齊藤	齊藤	齊藤 / *坂本	齊藤	*小澤
麻酔科	午前	(術前外来)安齋 / 村田 / 濱野		(術前外来)安齋 / 村田 / 濱野		(術前外来)安齋 / 村田 / 濱野
	午後			(ペインクリニック) 宮崎 / 澤野 / 安齋 / 村田 / 濱野		
病理診断科	午前	平戸	平戸	*佐々木	平戸	平戸
	午後	平戸	平戸		平戸	平戸

シリーズ職場紹介

5AB病棟

5 A病棟は、小児科・耳鼻咽喉科・眼科・歯科・皮膚科と多数を主科とする混合病棟です。昨年度からは、化学療法を受ける患者さんの対応も始まっています。

専門的な知識と技術が求められるため、看護師は日々自己研鑽に努めています。また、新生児集中治療室（NICU）が併設されており、5 B病棟（産科）で生まれたあと処置が必要な患児が入院するため、5 B病棟のスタッフと連携を密に取っています。生まれたばかりの新生児や小児から超高齢の方まで、患者さんの年齢層は院内で一番広いことが特徴です。

退院支援にも力を入れており、入院中だけではなく退院後の生活も見据えたサポートを心掛けています。日々、患者さんや家族の思いを確認しながら、安心して退院後の生活に移行できるよう、多職種と連携を取りながら支援を行っています。

5 B病棟は、産婦人科を中心に様々な疾患をもつ患者さんが入院する混合病棟です。廊下に赤ちゃんの元気な「おぎゃー」という泣き声が響き、「かわいい泣き声ね」と他の患者

さんが微笑む場面もあり、5 A病棟と同様に幅広い年齢層の方が入院していることが特徴です。笑顔を絶やさない、親しみやすいスタッフが多く、積極的にコミュニケーションを取りながら、楽しく働いています。患者さんが退院後もその人らしく過ごせるように、持っている力を維持向上できるように、なりハビリの支援、本人や家族の思いに寄り添う看護を目指しています。また、スタッフのほとんどが助産師であり、5 B病棟は富岡地域における主要な分娩施設としての役割を担っています。様々な疾患を抱える女性、リスクを孕み予測のできない出産、どちらも守るために、日々スタッフ間で助け合いながら仕事に取り組んでいます。今は少子化であり、出産は人生における貴重な一瞬です。赤ちゃんだけではなく、出産や育児で疲れたママにも寄り添い、心温かいサポートができるような関わりを目指して頑張っています。

5 A B病棟は様々な診療科の患者さんを受け入れるため、幅広い知識と柔軟な対応力が求められますが、スタッフ同士の仲が良く協力し合



いながら働ける環境が整っています。困ったときには助け合いながら業務を進められるため、安心して成長できる職場です。多様な経験を積みながら、チームワークを大切にして働いています。

回復期リハビリテーション病棟 栄養サポートチームについて

リハビリテーション技術科主任 松本和彦



月に1回の栄養会議の様子です。参加者は医師、看護師、リハビリPT、ST、栄養士です。

患者さんが低栄養を呈すると日常生活動作を含むリハビリの効果が得られにくくなります。回復期リハビリテーション病棟に入院する患者さんは病前からの低栄養、急性期病院での栄養状態の悪化などで低栄養を認めることが多いです。患者さんに低栄養を認めると機能回復、生活の質、再入院率、死亡率が悪化するとの報告があります。したがって、患者さんにとって、低栄養は予防・改善しなくてはならない重要な問題となっています。また近年、回復期リハビリテーション病棟では病棟専任管理栄養士の配置規定が設けられるなど、栄養管理の重要性は高くなってきています。

当院回復期リハでは週1回患者さんの体重を計測し、それを基に月1回栄養会議を多職種で開催しています。会議内では体重が減ってきている患者さんや食事摂取量の少ない患者さんをリストアップしています。その後、リストアップされた患者さんへ栄養回診を実施しています。

栄養回診では握力、下腿最大周径を計測し体重、食事摂取量の経過を見ています。また、患者さんへリハビリにおける栄養の重要性について説明しています。多職種で回診することでそれぞれの視点からサポートすることが出来ます。例えば、管理栄養士は嗜好の聞き取りや目標に応じた食事内容の検討や付加食の提案をし



患者さんのところに回診している様子です。

れた食事は全部食べないよね。」などの声も聞こえ、体重や食事摂取量が増えた患者さんを認めるようになってきています。

まだ、発展途上の分野でもあり開始して間もないため今後、研鑽を積み、試行錯誤を繰り返してより良い栄養サポートができるように努力していきます。引き続き、栄養サポートチームにてリハビリの効果を最大限に引き出せるよう適切な栄養管理をサポートしていきます。



握力測定しているところです。



下腿最大周径を測定しているところです。



体重測定しているところです。患者さんに応じて車椅子に乗車したままや手すりに掴まり立位でも測定できます。離床できない人は寝た状態で測定できるものもあります。

ています。看護師は病棟での様子や摂取状況の把握をしています。理学療法士は食事摂取時の姿勢の評価や提案をしています。作業療法士は上肢機能の評価と自助具の提案をしています。言語聴覚士は嚥下機能の評価と食形態の提案をしています。

栄養回診後、患者さんからも「良くなりたいたからいっぱい食べるようにしたよ。」とか「体力つけるなら出さ

リハビリテーションの関わり

おうちに帰る準備

－実際の環境調整について【炊事動作編】－

1・2病棟外来リハビリ係長 理学療法士 高橋 茂

退院して自宅に戻る場合、身の回りの動作が自分で出来さえすれば、生活をしていくことが出来るでしょうか。家事など担ってくれるご家族がいる場合は大丈夫かもしれませんが、例えば一人暮らしの方の場合、それだけでは不十分かもしれません。自分で食事を作ったり、掃除をしたり、洗濯をする必要もあります。生活していればゴミも出ます。ゴミ出しをしなければあっという間にゴミ屋敷になってしまいます。リハビリではこういった生活関連の動作についても、確認していく必要があります。そこで、今号からは家事動作についてのお話をしたいと思います。数多くある家事動作のうち、まずは炊事動作についてお話をしたいと思います。

リハビリを実施する際には、本人の家庭での役割なども確認させていただきます。入院される女性の患者さんの多くは炊事を担っていたと話されます。リハビリ室には簡単な台所があり、実際に調理することができます。調理は手順が複雑で、同時に複数の作業を並行して進めなければなりません。献立を考えることや、必要な食材の買い出しなども必要になります。一連の作業に問題がなさそうか評価しつつ、本人と一緒に目標を共有してリハビリを進めていきます。

家屋調査の際には、自宅の環境面の確認もします。台所を使用する方の場合、シンクの高さや冷蔵庫、ガス台、食器棚などの位置関係を確認します。多くの家庭では鍋などがガス台の下に収納されています。しゃがんで取

り出すことが困難な場合は、取り出しやすい位置に収納場所を変更してもらうことがあります。また、配膳の動作にも注意が必要です。移動に杖が必要な方が、杖を突きながら食器を運ぶことは意外と大変です。バランスを崩して転倒してしまう危険もあります。そのような場合は食器などを載せることができる、トレイがついた歩行器を使用すると、安全に物を運ぶことができます。そういった環境や用具の工夫も必要になります。

お体の状態によって、毎回の食事をご自身で準備することが大変に感じることもあるでしょう。そんな時、介護保険でのヘルパーや配食サービスの併用をご提案することもあります。ご本人がどのように生活していきたいか、十分に意向を確認しながらリハビリを進めていきます。



骨密度をチェックして健康な骨を保ちましょう！

診療部内科 根岸 充子

ご自身の骨は元気ですか？

みなさん、自分の骨のことを考えたことはありますか？骨は私たちの体を支える大切なもの。でも、年をとると骨が弱くなり、折れやすくなってしまいます。とくに50代以降の女性は4人に1人は骨粗しょう症（こつしょうしょう）と言われており、40歳過ぎからどんどん骨がもろくなりやすいのです。

骨が弱くなっているってどういうこと？

骨は、外から見ると固いけれど、中はスポンジのようになっています。元気な骨はしっかりと詰まっていますが、骨粗しょう症になると、このスポンジの穴が大きくなりスカスカになってしまいます。すると、転んだときに簡単に折れてしまうことも。骨が弱くなくても自分ではわからないので、早めに骨の状態をチェックすることが大切です。

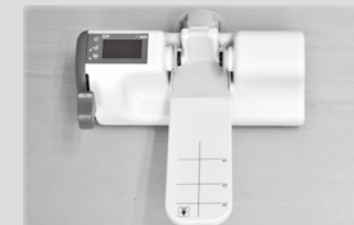
骨をチェックするってどうやるの？

七日市病院では、骨粗鬆症の予防と早期発見のため「超音波式骨塩定量検査」を行っています。かかとの骨に超音波を当てて骨密度を推定する方法で、すぐに結果がわかり、痛みもなくとても簡単！結果によっては、より精密な検査（DXA法）が富岡総合病院で可能なのでご案内いたします。

まずは骨粗しょう症リスクの自己チェック！

当てはまるものが多いほど骨密度が低下している可能性があります。

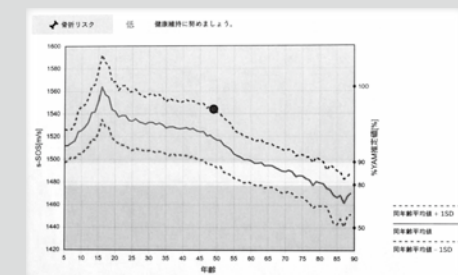
- ☐ 家族に骨粗鬆症の人がいる
- ☐ 過去に骨折したことがある
- ☐ 身長が若い頃より縮んだ気がする
- ☐ どちかといえば痩せ型
- ☐ 最近、あまり運動をしていない
- ☐ 喫煙、飲酒の習慣がある
- ☐ 生活習慣病など慢性疾患がある
- ☐ （女性）閉経をむかえた
（男性）70歳以上である



▲当院にある超音波骨密度測定装置



▲足を置くだけ、測定時間は約10秒



◀年齢に応じた骨折のリスクを記録用紙で確認できます

七日市病院では、地域の皆さまが健康で過ごせるよう、骨粗しょう症の予防や早期発見をサポートいたします。測定をご希望の方は受付または診察時にスタッフまで、お気軽にお声がけください。ぜひご活用ください！



令和7年度 地域がん診療連携拠点病院強化事業

● 公立富岡総合病院 市民公開講座

日 程 2025年6月27日（金）18:30～

場 所 ヴァンヴェール（JA甘楽富岡）



今後の研修予定

● ケアカフェ（緩和ケアネットワーク）

日 程…5月23日（金）、7月25日（金）、9月26日（金）、11月28日（金）、2月27日（金）
参加者…医療従事者、介護、福祉従事者など対象

● 緩和ケア研修会

日 程…2025年10月18日（土）
参加者…医師、看護師、薬剤師等の医療従事者

公立富岡総合病院 がん患者サロン

● 『お話しませんか』

患者さんやご家族が抱えている不安や体験したこと、病気以外のことも含め
ゆったり語り合える場になります。お気軽にご参加ください。

日程…5月22日（木）、7月24日（木）、9月25日（木）、11月27日（木）
2月26日（木）

時間…13:30～15:00

発 行

富岡地域医療企業団 公立富岡総合病院

〒370-2393 群馬県富岡市富岡2073-1

TEL.0274-63-2111

FAX.0274-64-1406

<http://www.tomioka-hosp.jp>

tomihp@mail.gunma.med.or.jp



富岡地域医療企業団 公立七日市病院

〒370-2343 群馬県富岡市七日市643

TEL.0274-62-5100

FAX.0274-62-5211

<http://www.nano-hosp.jp/>

nanobyin@nano-hosp.jp

