

Here we show some tips for preventing falls or fractures from falls in this special issue.

一人、ひとりの健康と笑顔のために



高知県立あき総合病院  
Aki General Hospital

## 特集

# 「転倒・骨折予防」後悔する前に対策を!



骨粗しょう症で起こる「胸腰椎圧迫骨折」

骨粗しょう症を予防するには入院中の転倒防止の取組み

お薬のはなし  
管理栄養士ごはん

## 外来診療一覧表

背景あり の表示は再診の予約患者さんのみです。また、精神科と禁煙外来は完全予約制となっています。医療機関の方へ…水曜日午前の形成外科、金曜日午後の脳神経外科と木曜日午後の神経内科については、初診の予約を受け付けています。下記の診療一覧表は令和2年4月1日時点のものです。手術や出張等により予定が変更となる場合がございます。ご了承ください。(注1) 予約外の方の担当医は週ごとに異なります。(注2) 院内紹介のみとなります。

診療科	時間	曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
A 外来	外科	午前のみ	前田 博教 直木 一朗	直木 一朗(緩和ケア外来) 山本 盛雄	直木 一朗	山本 盛雄 ストーマ外来	直木 一朗 前田 博教	
		形成外科	午前 午後	矢野 晶子		高知大医師	矢野 晶子	
	脳神経外科	午前	野中 大伸/高知大医師		中城 登仁			
		午後	野中 大伸		中城 登仁		高知大医師(第1・3・5)	
胸部・心臓血管外科	午後のみ		渡橋 和政(第4)			三浦 友二郎(第2・4)		
B 外来	内科	午前のみ	森尾 真明 的場 俊 江口 智浩	的場 俊 江田 雅志 門脇 祐治	森尾 真明 氏原 亜梨奈 江口 智浩	森尾 真明 的場 俊 応援医師	江田 雅志 応援医師	
		消化器内科	午前のみ	大崎 純子		高知大医師		大崎 純子 高知大医師
	呼吸器内科	午前			高知大医師 禁煙外来(予約制)	高知大医師		
		午後						
	循環器内科	午前	桑原 昌則	古野 貴志	高橋 誠			古野 貴志
		午後	高知大医師	ペースメーカー外来		桑原 昌則		
	神経内科	午前		吉村 公比古(奇数月第2)				
		午後				宮本 由賀(隔週/注2)	古谷 博和	古谷 博和(月1回)
	整形外科 リウマチ科 リハビリテーション科	午前のみ	初診外来	森澤 豊 今里 滋宏	市川 貴一 今里 滋宏	市川 徳和(月1回) 森澤 豊 村松 脩大		森澤 豊 塩田 尚史
			初診外来	初診外来	初診外来	初診外来		初診外来
血液内科	午前のみ				高知大医師		砥谷 和人	
C 外来	小児科	午前	北村 祐介 前田 賢人	北村 祐介 前田 賢人	北村 祐介 前田 賢人	北村 祐介 前田 賢人	高知大医師 前田 賢人	
		午後 (受付14~16時, 診察14時30分~)	北村 祐介 前田 賢人	乳児健診	北村 祐介 高知大医師(第3) 前田 賢人	予防接種 高知大医師(第1)	高知大医師(16時まで) 前田 賢人	
	あつがるクリニック	午前のみ			前田 賢人(予約初診)			
	小児外科	午後のみ		大島 雅之(第1・3・4)				
	耳鼻咽喉科	午前	西山 正司 (受付10時まで)		西山 正司 (受付10時まで)	西山 正司 (受付10時まで)	西山 正司 高知大医師	
午後		西山 正司	西山 正司	西山 正司		西山 正司		
皮膚科	午前	廣瀬 康昭	廣瀬 康昭		廣瀬 康昭	廣瀬 康昭		
	午後 (受付13~16時)				廣瀬 康昭			
D 外来	泌尿器科	午前		応援医師	安田 雅春/高知大医師	応援医師	応援医師	
		午後	安田 雅春	応援医師	高知大医師	応援医師	応援医師	
	産婦人科	午前	池上 信夫 岡田 真尚	前田 長正(受付11時まで) 森 亮	岡田 真尚(注1) 池上 信夫(注1)	岡田 真尚/池上 信夫 がん検診外来 (森 亮)	岡田 真尚 池上 信夫(産科)	(第2・4)
午後 (受付14~15時30分)		岡田 真尚/森 亮(注1) 池上 信夫(更年期) 母乳外来	一ヶ月検診 母乳外来			森 亮 母乳外来		
眼科	午前 (受付11時まで)	吉田 和之 中島 勇魚	吉田 和之 中島 勇魚	吉田 和之 中島 勇魚	吉田 和之 中島 勇魚	吉田 和之 中島 勇魚		
	午後 (受付14~16時)	吉田 和之 中島 勇魚		吉田 和之	吉田 和之 中島 勇魚 福島 敦樹(月1回)	吉田 和之 中島 勇魚		
E 外来	精神科 (完全予約制)	午前	新患 再診	河野 ちひろ 峯瀬 正祥 佐々木 雄志	河野 ちひろ 藤 美佳子	藤 美佳子 佐々木 雄志 峯瀬 正祥	佐々木 雄志 峯瀬 正祥 藤 美佳子	峯瀬 正祥 津田 敦 藤 美佳子



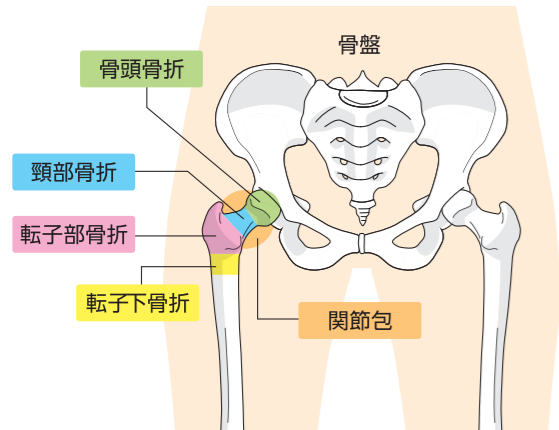
## 入院患者の第3位が大腿骨骨折

当院での入院患者の集計では大腿骨の近位部の骨折が年間第3位となっており、この中のほとんどが高齢者でほぼ100%手術を受けています。

大腿骨近位部の骨折を受傷すると強い痛みのため、寝返りや寝起きが不可能になります。そして痰の咯出や排便排尿動作も影響されますので、合併症として肺炎や頑固な便秘および尿路感染を生じ、全身状態にかかわる危険性が高まります。

可能な限り早期に手術を行う必要があり、方法も骨折した部位で異なってきます。大腿骨は骨盤と関節を形成していますが、近位部では“く”の字の形で折れ曲がっており体重や衝撃がかかると骨折しやすい形態になっています。

### ●大腿骨骨折の種類



- 最近ではすぐに手術をすることが多いです。
- 術後のリハビリも含めて数ヶ月入院ということもあります。

### ●あき総合病院入院疾患別患者数

1位	悪性腫瘍 - がん -	169人
2位	肺炎	134人
3位	<b>大腿骨骨折</b>	<b>112人</b>
4位	腸閉塞	48人
5位	糖尿病	45人
5位	白内障	45人
7位	脊髄圧迫骨折	44人
8位	心不全	40人
9位	気管支炎	31人
9位	めまい症	31人

表1

写真1



▲骨頭や頸部で骨折すると近位部は関節包のなかに残ってしまい転位(ずれ)が大きいと骨や関節包からの血流が途絶えるため骨癒合が得難く、人工骨頭に置き換える方法で手術します。

◀転子部や転子下の骨折では近位部の血流が保たれており、骨接合術を施行します。

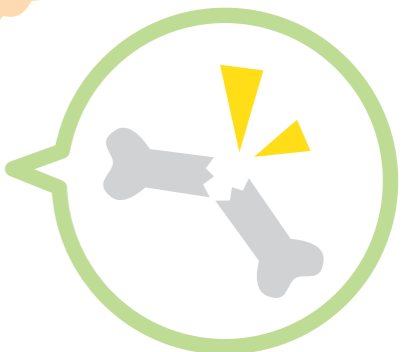
# 対策を!

# 「転倒・骨折予防」後悔する前に

## 特集



高齢者の患者さんが増えている高知県東部地域。一度骨折してしまうと手術が必要なおとも多く、生活は大きく変わることとなります。今回の特集は、高齢者の転倒・骨折。ここでは予防と万一の時の対応について、整形外科の森澤副院長と更年期障害・骨粗鬆症の専門である産婦人科の池上先生にお話いただきます。

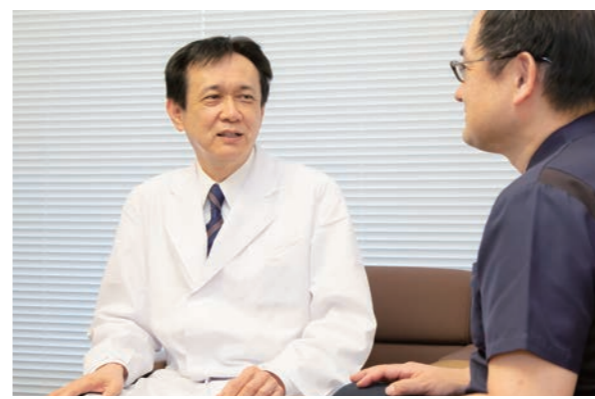


### あき総合病院での入院疾患別頻度で大腿骨骨折が第3位

●池上／当院の疾患別入院患者数のランキング(表1※P3上部)を見ると、第3位が大腿骨骨折の患者さんですね。整形外科の先生も大変と思いますが、これを見てご感想はいかがですか？

●森澤／厚労省の報告を見ても、高齢者で介護が必要となった方の原因の10.9%は骨折・転倒です(図1※P4上部)。これから先団塊の世代の人口が増えると、ますます問題だと思えますよ。

●池上／私は婦人科で更年期が専門ですが、大腿骨頸部骨折はやはり女性に多いのですか？



●森澤／女性が多いですね。70歳代後半からグッと増えてきますね。

●池上／最近はずぐに手術されると聞きました。だいたい入院してからどれくらいで手術を行いますか？

●森澤／可能な限り早期に手術を行うよう考えています。麻酔科の全面的な協力で24から48時間ほどで行えるようになってきました。

●池上／昨日まで歩いていた人が突然入院になって手術となると、患者さんもびっくりされるでしょうね。

●森澤／そうですね。術後のリハビリも含めて数ヶ月入院ということもあります。

●池上／大腿骨の骨折の場所です手術の術式も変わりますか？

●森澤／転子部や転子下の骨折では骨接合術を施行しますが、骨頭や頸部で骨折すると近位部

あき総合病院 産婦人科 東部周産期センター長 兼 産婦人科部長  
池上 信夫

部が関節包の中に残ってしまい転位(ずれ)が大きいと血流が悪くなって骨癒合が難しいので人工骨頭に置き換える方法で手術します。(写真1※P3上部)

転倒・骨折の場所は家の中が多い

●池上／骨折で救急車で運ばれてくる患者さんはどこで転倒される人が多いんですか？

●森澤／日本整形外科学会が調べた報告があつて、7割が屋内で転倒です。意外と身近なところで転ぶ人が多いんです。

●池上／大腿骨の骨折以外ではどここの部位の骨折が多いですか？

●森澤／転び方によって骨折の種類も違って、前に転ぶと手首の骨折、横に転ぶと大腿骨、後ろに尻餅をつくると脊椎の圧迫骨折が多いですね。

●池上／高齢者では全身の骨が弱くなっていますから、どこが骨折してもおかしくないと考えますね。



骨粗鬆症の最近の診断について教えてくださいませんか？

●池上／骨密度測定がまずは基本です。当院でも骨密度を測定していますが、近いうちにより精密な骨密度の測定器が入りますので、これを使って調べてみたいと思っています。

### 骨粗鬆症の診断と治療について

●森澤／そうですね。まずは骨を強くして骨粗鬆症の治療が予防には必要ですね。整形外科でも骨粗鬆症のお薬はよく処方



あき総合病院 整形外科 リウマチ科 リハビリテーション科 副院長 兼 リハビリ・スポーツ医学部長  
森澤 豊



## 転倒方向と骨折の特徴について

倒れる方向や、床に落ちる部位によって骨折の特徴がみられます。いずれも“とっさの一步”がカギになると思われま。つまずいてそのまま床へ落下するのでなく太ももを引き寄せ足を付け踏ん張る動作が重要です。これには体幹から大腿骨へと繋がる大腰筋が働いており、これを活用できるかどうかにかかっています。

### 転倒方向

#### 後方への転倒(約2割)

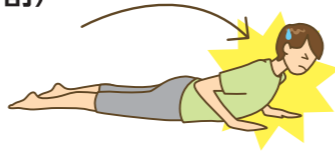
- 障害の部位  
頭部傷害(死亡)、  
腰・胸の圧迫骨折など



### 転倒方向

#### 前方への転倒(約6割)

- 障害の部位  
手首の骨折・  
足首の骨折など



### 転倒方向

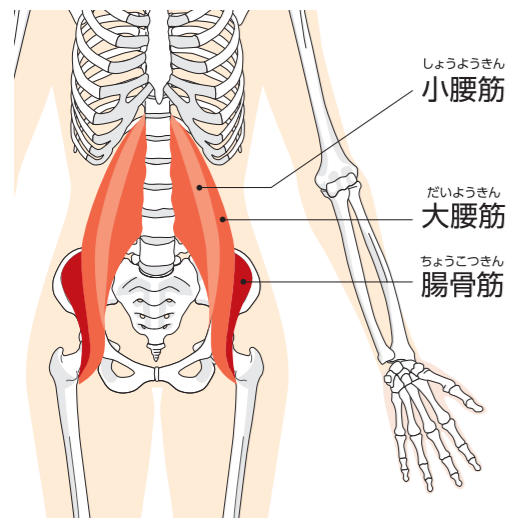
#### 側方への転倒(約2割)

- 障害の部位  
太ももの骨折、  
手首・肩の骨折など



## 大腰筋の歩行への影響

大腰筋は股関節を前に曲げて歩みを進める働きがある筋肉で、この力が弱いとすり足歩行になり姿勢も前かがみになってきます。したがって畳のへりやじゅうたんの端に足が引っかかることになってしまいます。



大腰筋は、主に股関節を屈曲させる動作(膝を上げる動き)をしています。

すり足になっていませんか?



タタミのへりに引っかかるだけでも転倒する人がいます。

### 大腰筋

強



- 大腰筋が強いと
- ももを引き上げる
- 背骨や骨盤を支える
- 理想的な歩き方になります。

### 大腰筋

弱



- 大腰筋が弱いと
- すり足
- 前かがみの歩き方になってしまいます。

## どんな人が転倒しやすいの?

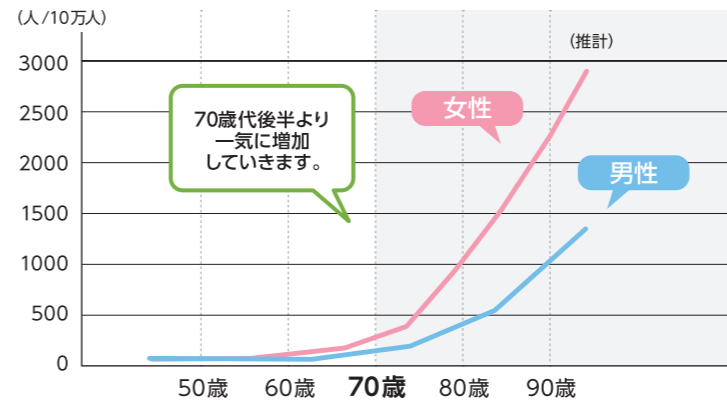
膝や腰などの具合により運動制限や疼痛を生じる方は、わずかな段差でつまずくことがあります。また脱水、発熱、低血糖や睡眠薬の影響でふらつきたりする場合も考えられます。平日頃の健康状態が思わぬ結果を招くことも考えられますのでご注意ください。

転倒や骨折を防ぐには、まず筋力を維持して転びにくい体を作ること、そして転倒しても骨折しにくい骨の量や質を保つことが重要と考えます。対策としては、筋力維持のために日常で行えるリハビリテーションを行い、骨塩定量により骨の量と質を調べ、栄養管理や薬物療法など骨粗鬆症(こつそしょうしょう)の対策を講じることなどが重要です。



年齢別の発生では70歳代後半から一気に頻度が上昇しており、男性よりも女性が目立ってきています。そして受傷後に、介護が必要になる要因の1割が転倒による骨折で、高齢化とともに頻度は上昇してきています。こうした事例に従い、全国的に転倒しないような環境整備と、転倒しにくい体づくりが求められてきました。

## ●大腿骨頸部骨折 年齢別発生率



## ●介護が必要になった原因

※平成25年度国民生活基礎調査

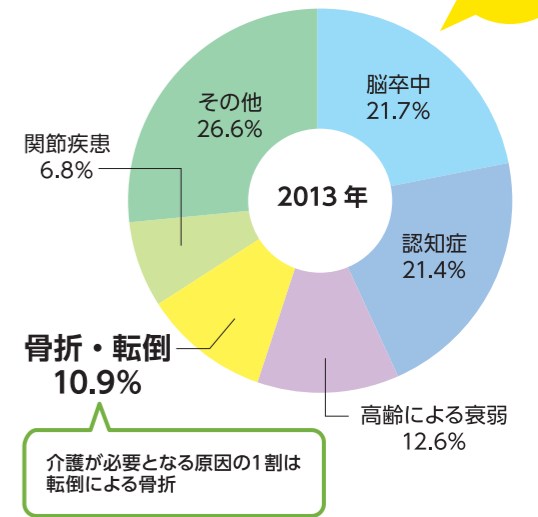


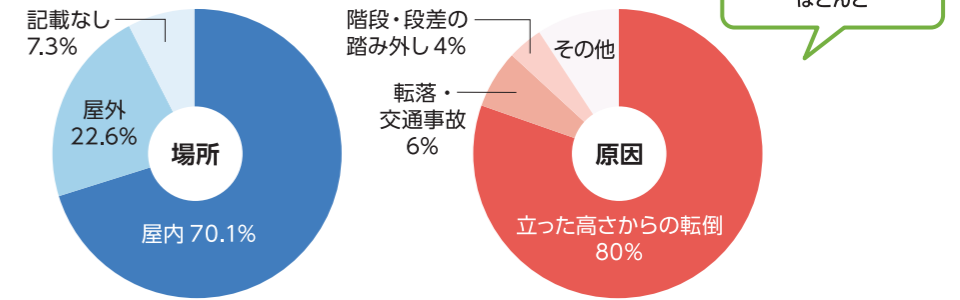
図1

## どういう場所で転倒するの?

意外に思われるかもしれませんが、70%の方が屋内においてちょっとしたことでつまずいたり足を滑らせたりして受傷することが多いのです。しかも高い場所から転んだり落ちたりするのではなく立った高さからの転倒が80%を占めています。日常、身近なところで発生する危険があるものと承知してください。

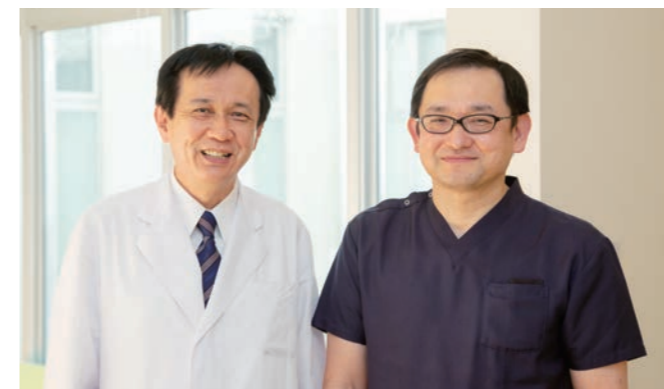
## ●大腿骨近位部骨折が起きた場所と原因

※2014年1月～12月発生、約9万例。日本整形外科学会調査



## 入院時の転倒予防について

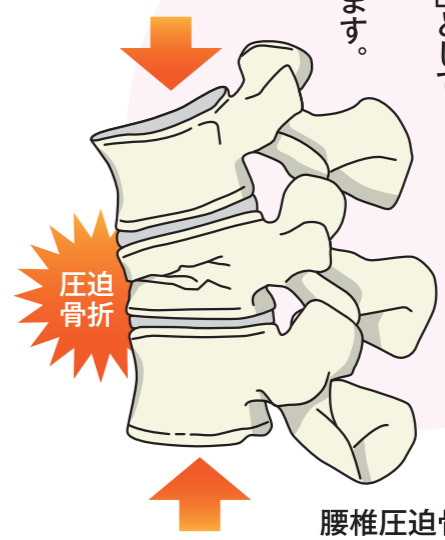
- 森澤／先生は骨粗鬆症の値がどれくらいでお薬を処方していますか?
- 池上／目安として下さいたい若い人の70%以下でお薬を始めるといわれています。森澤先生はどういった骨粗鬆症のお薬を患者さんに処方されていますか?
- 森澤／最近は注射で1ヶ月に1回や3ヶ月に1回というタイプも出てきています。患者さんのスタイルにあったものを使うようにしています。
- 池上／安芸の人は、おじゃこをもっと摂って骨を強くしてほしいですね。
- 池上／私は院内の医療安全管理委員会の委員長もしているんですが、入院患者さんの転倒も大きな問題です。
- 森澤／そうですね。新病院の床も滑りにくいシート材質で工夫されているとは聞いていますが、足腰が弱っている方では転倒リスクもゼロではありません。
- 池上／骨粗鬆症の患者さんでは骨が薄くて、骨折もわかりにくいんじゃないですか?
- 森澤／そうです。普通のレントゲン写真ではわからなくて、CTやMRIで初めてわかること



- 池上／先生は骨粗鬆症の値がどれくらいでお薬を処方していますか?
- 池上／当院では、転倒リスクの高い入院患者さんには赤い色の病衣を着ていただいで、スタッフが介助しやすいように目立つようにしました。
- 森澤／普通の人は青色の病衣で、わかりやすくして良いんじゃないでしょうか。
- 池上／とにかく、転んでしまったからではもう遅いんです。転倒予防については病院全体で取り組んでいきたいと思えます。これからも宜しくお願いします。
- 森澤／整形外科も他の診療科と協力して取り組んでいきます。いつでも相談してください。

# 骨粗鬆症で起こる「胸腰椎圧迫骨折」

骨粗鬆症を引き金に起こる骨折に、  
胸椎、腰椎(背骨)圧迫骨折があります。  
この骨折は、骨粗鬆症で弱くなった背骨が  
潰れるように起こる骨折で、  
「いつの間にか骨折」として  
テレビやネットで  
取り上げられています。



背骨の圧迫骨折は、60歳代後半より発症の危険性が高まると言われており、「いつの間にか骨折」と言われるようにキッカケなく起こる場合と、尻もちをつくように転倒して起こる場合があります。

背骨の骨粗鬆症の原因は、さまざまありますが、最も大きな原因の一つは、「運動不足」です。背骨は、体を支える中心の骨で、座る、立つことで、常に上半身全体の重量を支えています。お辞儀するように体を曲げるだけで、腰椎には体重の2倍以上の負荷がかかります。つまり座る、立つ、歩く、運動することによって、この刺激がなくなる背骨は常にさまざまな方向からストレスが加わっていることになり、この刺激が背骨自体のカルシウムの代謝を活性化し、骨を強くする刺激になるわけです。

また運動することで、背骨の周囲にある背筋も使うわけです。筋肉も刺激され姿勢を保つために必要な筋肉も維持されます。このため日常的な運動が少なくなつた方や寝ていることが増えてきた方は、背骨の骨粗鬆症が進行し、骨折の危険性が高まります。

今回は、この圧迫骨折の予防、姿勢を美しく保つ体操を紹介いたします。

## 圧迫骨折を予防し姿勢を美しく保つ体操

1

### ブリッジ運動



(運動効果) ブリッジ運動は、背骨の土台となる骨盤のまわりに付いている背筋や臀部の筋肉を強化する効果があります。  
(運動方法) 臀部を持ち上げた状態で5秒間静止してください。  
(ワンポイントアドバイス) 臀部を持ち上げた状態で肛門をしめるように力を入れると効果的です。  
(回数) 10回×2~3セット

2

### 体の回旋運動



(運動効果) 背骨と背筋の柔軟体操で、丸まった背骨を伸ばす、また猫背や背骨が曲がってしまうことを予防する効果があります。  
(運動方法) 左右に骨盤をひねる運動で、心地よい程度にひねりきったところで10秒間静止してください。  
(ワンポイントアドバイス) 肩、首に痛みのない方は、万歳したように両腕を上げた状態で行うと背骨がよく伸びます!  
(回数) 左右に各3回

3

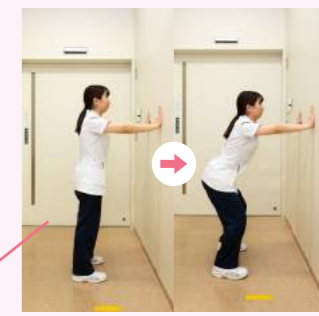
### 背伸び運動



(運動効果) 丸まった背骨を伸ばす、また猫背や背骨が曲がってしまうことを予防する効果があります。  
(運動方法) 壁に沿って両腕をできるだけ伸ばし、その腕を見るように顔を上げて5秒間静止してください。  
(ワンポイントアドバイス) 肩、首に痛みのある方は、この運動は避けてください。  
(回数) 3~5回

4

### スクワット運動



(運動効果) 殿筋、膝、足首と下肢全体の筋肉を強化する効果があります。  
(運動方法) 両足を肩幅程度に開いた状態で、壁にもたれ掛かのように両手をついた状態で、臀部を突き出すように膝を軽く曲げ伸ばします。  
(ワンポイントアドバイス) できるだけゆっくりと屈伸すると効果的です。膝を屈伸することで痛みのある方は、この運動は避けてください。  
(回数) 10回×2~3セット

# 骨粗鬆症を予防するには

## 40歳までに骨を増やそう。

骨密度は20~30歳でピークとなり、40歳代後半から減少します。骨を増やすためには、運動、日光浴(図1)、Ca摂取が重要です。日光にあたると、紫外線の働きによって皮膚でコレステロールからプレビタミンD<sub>3</sub>が生成されます。その後、体温によってビタミンD<sub>3</sub>に変換され、肝臓に運ばれてビタミンD濃度の指標とされている25(OH)D<sub>3</sub>に、そして、腎臓で活性型ビタミンDの1,25(OH)<sub>2</sub>D<sub>3</sub>となり、効果が発揮されるようになります。一方、食事から摂取したビタミンDは小腸で吸収され、同様に肝臓に運ばれ、腎臓で活性化されるようになります。

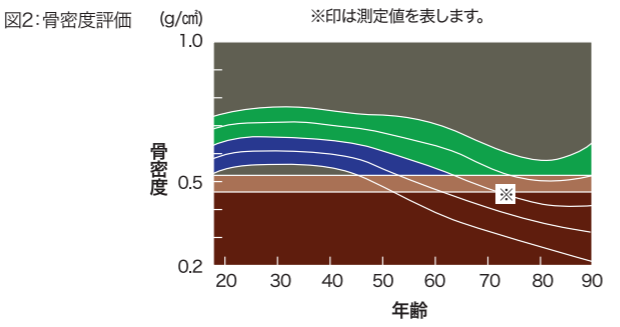
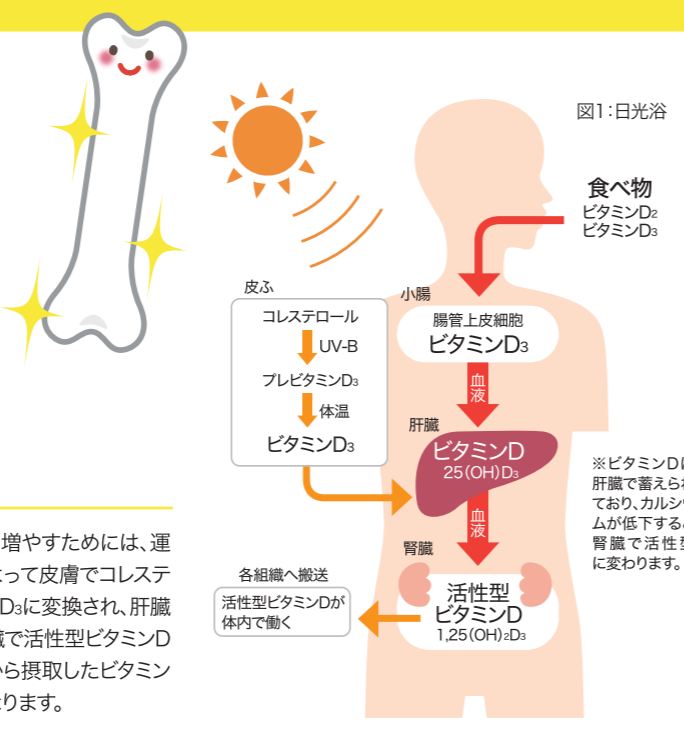
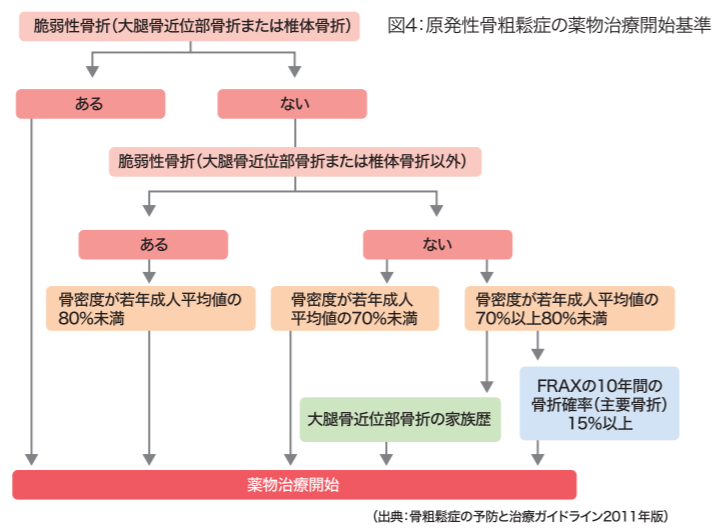


図3: FOSTA FOSTA=[体重(kg)×年齢(歳)]×0.2

年齢(歳)	体重(kg)						
	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74
40-44	1.6	1.8	2.0	2.2	2.4	2.6	2.8
45-49	1.8	2.0	2.2	2.4	2.6	2.8	3.0
50-54	2.0	2.2	2.4	2.6	2.8	3.0	3.2
55-59	2.2	2.4	2.6	2.8	3.0	3.2	3.4
60-64	2.4	2.6	2.8	3.0	3.2	3.4	3.6
65-69	2.6	2.8	3.0	3.2	3.4	3.6	3.8
70-74	2.8	3.0	3.2	3.4	3.6	3.8	4.0
75-79	3.0	3.2	3.4	3.6	3.8	4.0	4.2
80-84	3.2	3.4	3.6	3.8	4.0	4.2	4.4
85-89	3.4	3.6	3.8	4.0	4.2	4.4	4.6
90-94	3.6	3.8	4.0	4.2	4.4	4.6	4.8

低リスク群 (FOSTA指標>1)  
中リスク群 (FOSTA指標-4~-1)  
高リスク群 (FOSTA指標<=-4)



## 治療

- 運動、日光浴
- 薬物療法
  - 原発性骨粗鬆症の薬物治療開始基準(図4)  
Ca製剤、VitD
  - 骨吸収(骨を壊す)抑制剤:  
BP(ビスフォスホネート)、エストロゲン、SERM、カルシトニン等
  - 骨形成(骨を作る)促進剤:  
副甲状腺ホルモン、VitK等

もしもに備えて

# 入院中の転倒防止の取り組み

入院中は慣れない環境という事に加え  
病気や怪我による運動機能や体力の低下による  
転倒や骨折が発生することがあります。  
このような事態を防ぐため  
様々な取り組みを行なっています。



安心して入院生活を  
送っていただくために

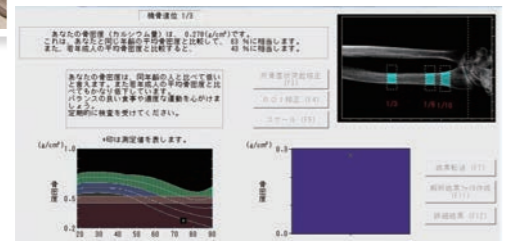
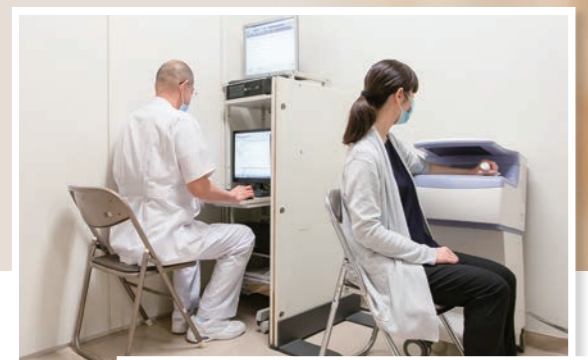
入院中の転倒による骨折については  
様々な病院で防止・予防に向けての取  
組みがなされています。  
あき総合病院では2018年度に全  
病棟で268件の転倒が報告され、この  
内2つの精神科病棟では47件発生して  
いました。これを受け、看護部では患者  
さんの状態把握に努め、安全に入院生活  
を送っていただけるように取り組みを  
行っています。今回はその内容について  
お話ししたいと思います。  
まず、入院時に転倒経験・薬剤・排泄・  
活動領域・感覚・認識力・症状・履物の8  
項目からなる『転倒転落アセスメントス  
コアシート』へのチェックを患者さんへお  
願っています。このシートは評価した

点数により危険度をⅠ・Ⅱ・Ⅲに分類し、  
危険度Ⅱ以上の方へは看護計画を立案、  
Ⅲ以上の方には電子カルテを開いた際  
に通知ができるメッセージボックスを  
利用し、全職員への注意喚起を行うな  
ど、患者さん一人ひとりの転倒の危険性  
を共有するための基準として活用して  
います。  
この危険度の評価は入院当日・病棟  
の変更・状態の変化・転倒転落時など  
患者さんの変化によって随時再評価し、  
看護計画の見直しに活用しています。  
また、精神科は長期入院の患者さん  
が多いこともあり、入院後4週以降月  
1回の評価を行っています。

## 長期入院の患者さんへの 予防策

ここからは、一例として精神科1病棟の  
取り組みをご紹介します。  
あき総合病院の精神科は閉鎖病棟で  
活動スペースが限られているうえ、平均  
年齢が64歳と高齢かつ長期入院の方  
が多くなっており、転倒スコアⅢ以上の患  
者さんが30.7%と転倒の危険性が高い  
状況となっています。  
そのため、転倒が疑われる場合には全  
身CTやレントゲン撮影を行うことを  
徹底することで、患者さんが転倒した  
際の骨折などの発見の遅れを防ぎ、早期  
発見ができるようになりました。  
また、患者さん全員の骨密度の検査も  
実施しています。これにより一人ひとりの  
骨の状態を把握できるため、必要な方

には骨の状態改善に向けた治療を開始  
するといった細やかな対応が行えるよう  
になりました。  
さらに作業療法の環として骨を強く  
するために必要な日光浴を15分程度行  
うようにしました。天候により毎日でき  
ないこともあります。体操や歩行の時  
間を設けるなど、患者さん自身に筋力や  
体力をつけていただくことによる転倒し  
にくい体づくりの工夫も行っています。  
転倒を0にすることは難しいですが、  
骨折のリスクが少なくなるように今後も  
対応を続けていきたいと考えています。  
(文)あき総合病院1病棟看護長 宮  
恭子)



骨密度検査の様子(写真上)と測定結果の一例(写真下)



貸出し歩行器一例



入院中の患者さんへ  
歩行器や車椅子などを  
貸し出すなど、  
積極的に体づくりの  
サポートをしています

### より転倒リスクをわかりやすく!

あき総合病院では患者さんの転倒リスクを  
目視できるように危険度に合わせて病衣の色や  
模様を変更しています。危険度の高い病衣を  
着用している患者さんには歩行時の介助などを  
行うように全職員へ徹底しています。

※ただし精神科病棟については全員が危険度が高い  
認識のもと従来の病衣のままとなっています。

- 危険度Ⅰ～Ⅱ / 青色
  - 上下タイプ (青色)
  - ガウンタイプ (水色ストライプ)
- 危険度Ⅲ～(高) / 赤色
  - 上下タイプ (紫・朱ストライプ)
  - ガウンタイプ (こげ茶チェック)

患者さんの体や  
病気の状況を把握し、  
転倒予防に活用しま  
すご協力をお願い  
いたします!



### 転倒転落アセスメント スコアシート

半年以内での転倒経験や向精  
神薬使用の有無、トイレ介助に  
ついて、移動時について、視力  
や聴力、判断力などの認識力  
や現在の症状、履物について  
などについてチェックを入れる  
形式の簡単なシートです。

転倒転落アセスメントスコアシート(確定)		第1回入院 確定者:	
患者ID 主病名	患者氏名	年齢	性別 口男 口女
診療科	主治医 担当看護師	病棟 ( )	
分類	特徴	評価スコア	患者評価
1. 転倒経験	<input type="checkbox"/> 6ヶ月以内に転倒したことがある	2	0
2. 薬剤	<input type="checkbox"/> 向精神薬(睡眠薬・精神安定剤・抗うつ剤)	1	0
3. 排泄	<input type="checkbox"/> トイレ介助が必要(おむつ使用を含む) <input type="checkbox"/> 頻回にトイレに行く(昼間8回以上または夜間1回以上)	どちらかにあれば 1	0
4. 活動領域	<input type="checkbox"/> 何かにつかまらないとベッド又はイスから立ち上がることができない <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 最低限の介助または指示や見守りが必要 <input type="checkbox"/> 自力で臥位から起き上がって座れるが、移乗に介助が必要 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り・杖・歩行器使用 <input type="checkbox"/> 一部介助(車いす使用を含む) <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> ふらつき・失調性歩行がある <input type="checkbox"/> 寝たきりの状態である	どちらかにあれば 2 自立・全介助 の場合 0	0
5. 感覚	<input type="checkbox"/> 視力障害がある(日常生活が不便なレベル) <input type="checkbox"/> 聴力障害がある(日常生活が不便なレベル)	どちらかにあれば 1	0
6. 認識力	<input type="checkbox"/> 判断力の低下がある <input type="checkbox"/> 理解力の低下がある <input type="checkbox"/> 不穏行動がある <input type="checkbox"/> 説明しても守れない <input type="checkbox"/> 記憶力の低下がある <input type="checkbox"/> 注意力の低下がある	どちらかにあれば 2	0
7. 症状	<input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> 浮腫 <input type="checkbox"/> 呼吸困難 <input type="checkbox"/> 脱水	どちらかにあれば 1	0
8. 履き物	入院時または転倒時の履物 ( <input type="checkbox"/> スリッパ <input type="checkbox"/> サンダル <input type="checkbox"/> シューズ <input type="checkbox"/> その他)	どちらかにあれば 1 シューズの場合 0	0
合計		0	0
危険度		Ⅰ	

0～1点:危険度Ⅰ 2～5点:危険度Ⅱ 6点以上:危険度Ⅲ  
危険度Ⅱ以上で看護計画を立案する。



# カルシウムたっぷり 納豆チーズ オムレツ



カルシウムたっぷり！  
ふんわりとろとろの  
優しい味わいです。



## 作り方

- 1 細ネギは小口切りにする。
- 2 ボウルに卵を割りほぐし、牛乳、塩・こしょうを加えてよく混ぜる。
- 3 Aを別の容器に入れて、よく混ぜておく。
- 4 フライパンに油を熱し、2を入れてから、3をのせ、オムレツの形に整える。

## ひとこと

### カルシウムとビタミンDで骨を強くする！

骨粗鬆症を予防するには、カルシウムを摂ると同時に、カルシウムの吸収を良くするビタミンDや骨形成に必要なビタミンK(納豆)を摂ることが必要です。また、じゃがいもやブロッコリーなどと組み合わせると、ビタミンCを補うと、カルシウムのイライラ解消効果が高まります。

## 材料(2人分)

- 卵 ..... 3個
- 牛乳 ..... 大さじ3
- 塩、こしょう ..... 少々
- 油 ..... 小さじ1
- (A)
- 納豆 ..... 1パック
- 細ネギ ..... 2本
- 濃口しょうゆ ..... 小さじ1
- とろけるチーズ ..... 40g
- かつお節 ..... 4g

## 栄養価(1人分)

エネルギー	287kcal
たんぱく質	21.5g
脂質	19.4g
炭水化物	4.5g
カルシウム	217mg
食塩相当量	1.4g

監修: 栄養科 谷村真優

# 骨粗鬆症 治療薬について



薬剤科 橋本雅子

薬剤師さんに聞く  
お薬の  
はなし

## 骨粗鬆症のお薬一覧

### 1 骨が壊されるのを抑える薬(骨吸収抑制薬)

ビスホスホネート薬 (BP薬)	内服薬は毎日、週1回、月1回の飲み方があります。錠剤の他にゼリー状製剤もあります。点滴静注は月1回、年1回製剤あり。
抗RANKL抗体薬 (デノスマブ)	6か月に1回、皮下注射。低カルシウム血症に注意。
SERM ※1	女性ホルモンと同じ作用(閉経後女性対象)
カルシトニン薬	骨粗鬆症に伴う痛みをやわらげます。筋注。

### 2 骨を作る薬(骨形成促進剤)

副甲状腺ホルモン (テリパラチド)	毎日、週1回の皮下注射。最近、週2回の自己注射(※2)も可能になりました。(最大24ヶ月までの使用)
活性型ビタミンD3	腸からのカルシウムの吸収を助け、骨密度の低下を防ぎます。
ビタミンK2	骨のリモデリングを調整します。

### 3 その他

カルシウム薬	骨に必要なカルシウムを補います。
--------	------------------

上記の他に、1と2の両方の働きをもつロモソズマブという皮下注射(月1回、最大12ヵ月までの使用)も発売されました。

※1 選択的エストロゲン受容体モジュレーター(SERM サーム) ※2 皮下注用オートインジェクター

骨は成長期が終わっても常に新しい骨につくり替えられています。古い骨を壊して(骨吸収)、新しい骨を作る(骨形成)この繰り返しの過程を骨のリモデリングといいます。「骨粗鬆症」とは新しい骨が作られるより、骨が壊される方が上回るために骨の強度が弱くなり骨折しやすくなる病気です。

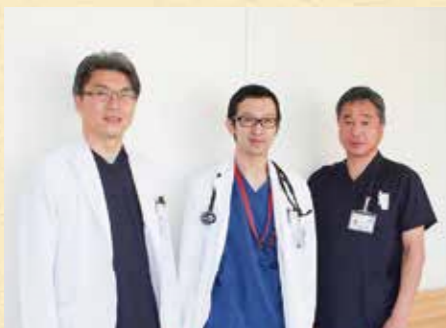
骨が壊されるのを抑える薬であるビスホスホネート薬は服薬の負担の少ない週1回や月1回の製剤や、嚥下(飲み込み)が難しい場合にはゼリー製剤もあるため、利便性を考慮して飲みやすい製剤を選ぶこともできます。また投与間隔が長い注射薬は、お薬手帳に記録があれば薬剤師が把握しやすく副作用の確認や注意喚起を行う助けになります。

わからないことがあれば、お気軽に当院薬剤師にご相談ください。

## 認定! あき総合病院が「一次脳卒中センター(PSC)」に認定されました



## あき総合病院からのお知らせ



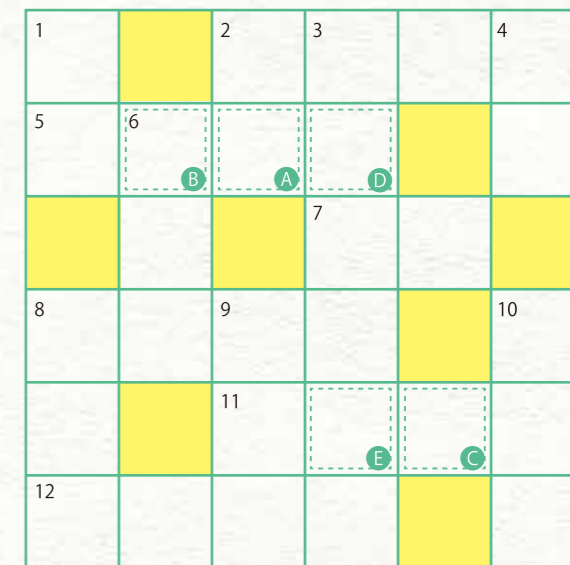
脳神経外科医師 (左から野中大伸医師、松岡漢太医師、中城登仁医師)

一次脳卒中センターとは、地域医療機関や救急隊からの要請に対して、24時間365日脳卒中患者を受け入れ、急性期脳卒中診療担当医師が、患者搬送後可及的速やかに診療(CT/MRI)静注療法を含むを開始できる施設です。

当院では、令和元年10月から脳神経外科の常勤医師が3名体制となりました。脳卒中治療にあたっては、多職種からなる専属の脳卒中チームを組み、東部地域で発生する脳卒中患者さんに対し、迅速な治療を行っています。

- タテのカギ
- 1 オリンピックのシンボルマークにこの色はありません。
  - 2 一度決めたら、〇〇でも動かない。
  - 3 東京オリンピックのマラソンは東京都ではなく、ここで走られます。
  - 4 選手たちは〇〇メダルを目指してがんばります!
  - 5 ペンギンには〇〇〇があるのに飛ぶことはできません。
  - 6 飲食店でお水のことを言います。
  - 7 そばを湯がいた後、良質な植物性タンパク質が溶け出しています。
  - 8 パラ日本代表のスローガン。「超えろ、〇〇〇で。」

- ヨコのカギ
- 2 師匠の〇〇〇〇を受ける。
  - 5 胸部内蔵をおおっている骨。別名、あばら骨。
  - 7 カヌーは〇〇や湖で競技が行われます。
  - 8 「〇〇〇〇合わせのうえ、是非お越しください。」
  - 11 東京2020からパラリンピックの正式競技になった、〇〇〇〇トン。
  - 12 2008年北京オリンピック以来です。復活した競技。



## クロスワードパズル

答えは裏面です。クロスワードパズル担当: 佐竹 祥子

