



# あさひ燦々



理念 地域の人々と勤労者の方々に信頼される医療を提供します

## ○基本方針

- ① 患者さんの権利を尊重して、患者さん中心の医療を実践します。
- ② 多職種と幅広く連携し、地域医療の充実に努めます。
- ③ 地域の中核病院として急性期医療・救急医療の充実に努めます。
- ④ 慈愛の心に満ちた医療人を育成します。
- ⑤ 一般医療を基盤とした勤労者医療を積極的に実践します。
- ⑥ 働き甲斐のある職場づくりをし、健全な病院運営を行います。

## 特 集 1

### 副院長就任のご挨拶

旭ろうさい病院

副院長 戸川 昭三



令和7年10月より、旭ろうさい病院の副院長として着任いたしました。これまで名古屋市内を中心に愛知県・岐阜県の総合病院で、消化器内科医として30年間多くの患者さんの診療に携わってまいりました。このたびご縁があり、地域の皆さまの健康を支える立場として尾張旭市で働けることを、大変うれしく思っております。

旭ろうさい病院は、地域の皆さまに

長く親しまれてきた総合病院です。けがや病気の際に頼れるのはもちろん、退院後の生活支援や、かかりつけの先生との連携にも力を入れています。私たちは「治す医療」に加えて、「支える医療」「つなぐ医療」を大切にし、患者さんが住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、日々取り組んでいます。

私の専門である消化器内科では、胃や大腸などの内視鏡検査・治療を中心

に、幅広い病気の診療を行っています。最近では内視鏡の性能も大きく進歩し、より早い段階でのがん発見や体への負担が少ない治療が可能になりました。当院でも、できるだけ「怖くない」「つらくない」検査を心がけ、患者さんの気持ちに寄り添う診療を目指しています。

また、地域のクリニックや診療所の先生方と協力し、必要なときにスムーズに検査や治療が受けられるような仕組みづくりも進めています。病院と地

域の医療機関が一緒になって、皆さまの健康を支えていくことが私たちの願いです。今後はさらに地域への情報発信などにも積極的にに関わり、予防から治療、生活支援まで切れ目のない医療を届けていきたいと考えています。

これからも旭ろうさい病院が、「何かあったときに安心して相談できる病院」であり続けられるよう、職員一同努力してまいります。どうぞよろしくお願いいたします。

## 診療トピックス

# 大腿骨近位部骨折について

旭ろうさい病院

整形外科医師 菊本 暖



大腿骨近位部骨折は、高齢化に伴い確実に増えています。骨の脆弱化に加えて筋力・視力・反応速度・バランスの低下が重なり、家の中でのつまずきや小さな段差でも起こり得ます。発症すると強い痛みと歩行困難で生活が一変しますが、適切な初期対応、早期手術、術後リハビリにより、再び歩く力を取り戻すことは可能です。

一方で、受傷後は体力が急速に落ち、肺炎、血栓、褥瘡、せん妄など

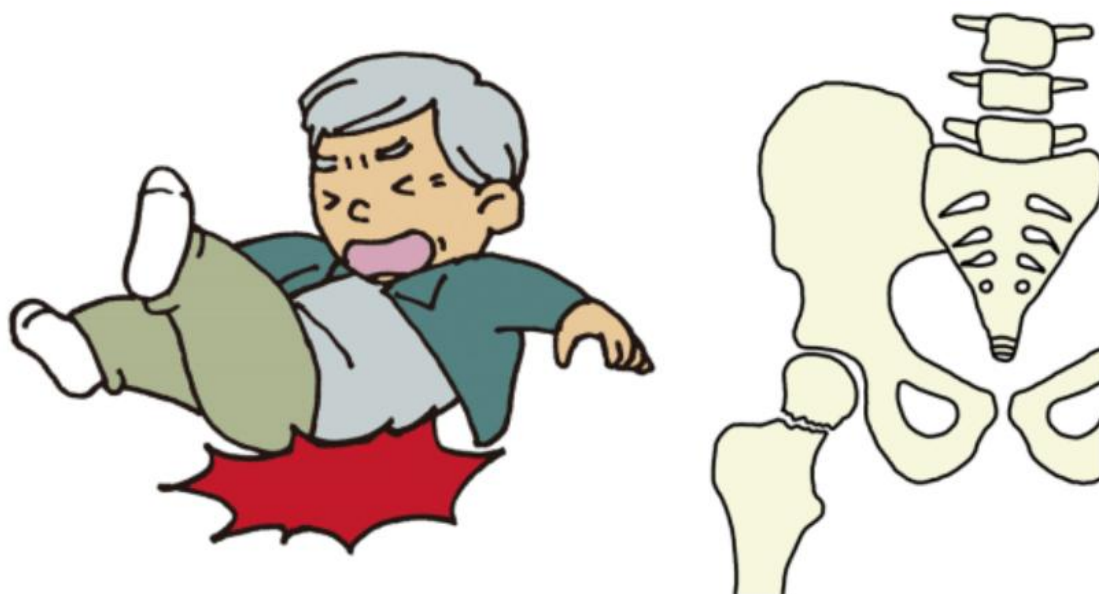
の合併症が生じやすくなります。国内外の研究では、発症後1年の死亡率は全体でおおむね20%前後と報告されています。さらに重要なのは、手術の有無で予後が大きく分かれる点です。医学的に手術が可能なのに行わなかった場合、30日以内の死亡率は手術例の数倍に上昇し、1年死亡率は30～50%に達する報告があります。長期臥床で筋力が急速に低下し、誤嚥性肺炎や血栓症の危険が高まり、日常生活動作（ADL）の自立が難しくなるためです。これ

に対し、早期手術と早期リハビリを組み合わせることで、歩行の再獲得率や自宅への復帰率は明らかに向上します。

治療は、骨折部の安定化と全身の回復を同時に進めます。可能であれば受傷後 24～48 時間以内の手術を目標とし、術後は翌日から離床と歩行練習を開始します。痛みの軽減と早い動き出しが合併症を減らし、結果として寿命と生活の質を守ることにつながります。当科では令和 6 年度に大腿骨近位部骨折の手術を 227 例行いました。中規模病院としては全国的にも多い件数であり、経験豊富なスタッフと多職種連携の充実によって実現しています。退院後は再転倒予防が欠かせません。内服薬の見直し、視力の確認、滑りにくい靴の選択、段差・照明・手すりなどの住環境改善に加え、十分な栄養の摂取と無理のない筋力トレーニングが

必要です。

当科が皆さまのお役に立てる重要な取り組みの一つが、骨粗鬆症治療です。骨密度検査や採血で状態を把握し、必要に応じて薬物治療を行います。治療薬は種類・投与方法・費用が多岐にわたるため、患者さん一人ひとりの状況に合わせて適切な方法を選択しています。また、当院には骨粗鬆症マネージャーの資格を持つ薬剤師が在籍しており、より適切な治療提案と継続支援が可能です。日常生活でできることも効果的です。カルシウムとビタミン D の適切な摂取、日光を浴びる習慣、ふくらはぎやお尻の筋力を意識した運動は、骨と筋肉を守ります。大腿骨近位部骨折は、治療と予防で結果が大きく変わります。転倒が不安な方、体力や食欲の低下を感じる方、過去に背骨や手首の骨折がある方は、早めに当科へご相談ください。



## 教えてドクターQ&A



### 【質問】

「アイフレイル」という言葉を、カエルが出てくるCMでよく耳にしましたが、どんな意味があるのでしょうか？



### 【回答】

「フレイル」は虚弱、衰えという意味で、「健康」と「要介護」の中間の状態を示します。つまり、生活が不自由になる前の症状が軽い段階です。この段階で健康管理や生活習慣の見直しをすれば、健康で快適な生活を守ることができるといわれています。

快適な暮らし、安全な生活のためには健康な目、良い見え方が欠かせません。しかし、40歳を過ぎると、体力が衰えるのと同じように目もだんだんと衰えてきます。こうした加齢に伴う目の機能低下を示す状態を「アイフレイル」と呼びます。多くの人が感じるちょっとした見にくさ、疲労感の多くは老視など年齢によるものですが、なかには重大な病気が隠れていることがあります。

成人の視覚障害の原因となる主な疾患は、緑内障、糖尿病網膜症、変性近視、黄斑変性、白内障などで、これら5つで全体の3/4を占めています。これらに共通するのは、病気になってすぐに見にくくなるのではなく、発症してから10年あるいは20年の期間を経て徐々に進行していくことです。したがって、初期の段階で病気を発見して対処できれば、将来的な目の問題を減らすことができます。

日本眼科啓発会議が行っているアイフレイル活動の大きな目標の一つは、アイフレイルをきっかけとして目の病気を早期に発見し、適切な対策をとることです。失明や重い視機能障害に陥る人を減らすことです。

目に問題がないか、簡単にできるチェックリストがあります。10項目中、2項目以上あてはまる場合はアイフレイルの疑いがあります。健康で快適な生活を守るために、眼科での精査をお勧めします。

(日本眼科医会ホームページより抜粋)

### セルフチェック

2つ以上当てはまったら、アイフレイルかも。  
眼科で「アイフレイルをチェックしたい」とお伝えください。

1  目が疲れやすくなった	2  夕方になると見にくくなることがある	3  新聞や本を長時間見ることが少なくなった	4  食事の時にテーブルを汚すことがある	5  眼鏡をかけてもよく見えないと感じることが多くなった
6  まぶしく感じやすい	7  まばたきしないとぼんやり見えないことがある	8  まっすぐの線が波打って見えることがある	9  段差や階段で危ないと感じたことがある	10  信号や道路標識を見落としたことがある



## 新任職員のご紹介



・名前  
戸川 昭三

・職種  
副院長  
(消化器内科医師)

・自己紹介

胃腸疾患の内視鏡診断と治療、悪性腫瘍・炎症性腸疾患の薬物治療を中心に30年間診療に携わってきました。最近では特に地域医療に目を向け、高齢者の2次救急や入退院支援、病診連携など「安心して暮らせる地域」を目指し取り組んできました。わかりやすい説明と寄り添う診療を大切にしています。地域の先生方と連携し、それぞれの患者さんに最も適した医療を提供できるよう努めております。お困りの際は、ぜひお気軽にご相談・ご紹介ください。



・名前  
尾関 貴紀

・職種  
医師  
(消化器内科副部長)

・自己紹介

消化管腫瘍の内視鏡治療が専門であり、前病院でも食道・胃・大腸の早期がんの内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)や十二指腸腺腫のCold Snare Polypectomy(CSP)の実施に中心的に携わっておりました。旭ろうさい病院でも、地域の総合病院として、①基礎疾患のある方の内視鏡検査や治療、②適応拡大病変や困難病変の治療を、患者さんの同意が得られる場合は、自分の大学病院での経験をいかして積極的に行っていければと考えておりますので、一度当院へご紹介いただければ幸いです。



・名前  
青木 聡大

・職種  
医師  
(脳神経内科専攻医)

・自己紹介

10月より脳神経内科に着任しました青木聡大と申します。

令和4年に名古屋市立大学を卒業して公立陶生病院で初期研修、内科専攻を1年した後に東部医療センター脳神経内科に半年間勤務しておりました。

中学から大学まで剣道部でしたが、最近友人の勧めでゴルフをしています。当院の勤務は半年間の予定で、短い期間ではございますが少しでも貢献できるように精一杯勉強してまいりますので、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。



・名前  
松尾 智

・職種  
医師  
(消化器内科専攻医)

・自己紹介

今年10月より半年間お世話になります、内科専攻医2年の松尾 智と申します。

名古屋市立大学を卒業し、旭労災病院で2年間初期研修を行い、3年目からは西部医療センターで消化器内科として勤務してまいりました。

研修医時代にお世話になった旭労災病院の先生方、スタッフの方々と再び一緒に働けることを嬉しく思います。

まだまだ未熟な点も多いと思いますが、当地域の医療に貢献できるよう精一杯努めてまいりますので、ご指導ご鞭撻のほど何卒よろしくお願いいたします。



・名前  
河邊 秀樹

・職種  
医師  
(整形外科専攻医)

・自己紹介

本年10月より整形外科に就任しました河邊秀樹と申します。

愛知高校、愛知医科大学医学部を卒業後、名古屋医療センターで初期臨床研修を行いました。研修医時代に手術の現場を経験する中で整形外科に興味を持ち、母校である愛知医科大学整形外科にご縁をいただきました。現在は外傷を中心に日々の診療に取り組みながら、知識と技術の向上を目指しています。今後も臨床経験を重ね、地域医療と学術の両面から整形外科に貢献していきたいと考えています。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いします。



・名前  
庄司 花

・職種  
中央リハビリテーション部

・自己紹介

10月から入職しました庄司花です。出身は静岡です。前職は地元の総合病院で理学療法士をしていました。慣れないことも多く、ご迷惑おかけすることもあると思いますが、精一杯頑張りますのでよろしくお願いします。

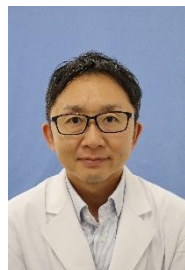


・名前  
成瀬 瞬

・職種  
中央放射線部

・自己紹介

6月から入職しました、新人放射線技師の成瀬です。最近は登山やバンジージャンプなど新しいことにチャレンジするのが好きなので、オススメの趣味があったら教えてください。よろしくお願いします。



・名前  
鈴田 祐規

・職種  
MSW

・自己紹介

はじめまして。医療ソーシャルワーカーの鈴田祐規と申します。前職場の名古屋医療センターでは、退院支援、HIV治療患者への支援等を担っていました。旭労災病院では治療と仕事の両立支援に携わらせていただくことになり、初めての業務内容になりますが精一杯努めさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

## 地域の皆様と共に進める骨粗鬆症治療 ～薬剤師の新たな関わりによる治療継続率の向上～

旭ろうさい病院

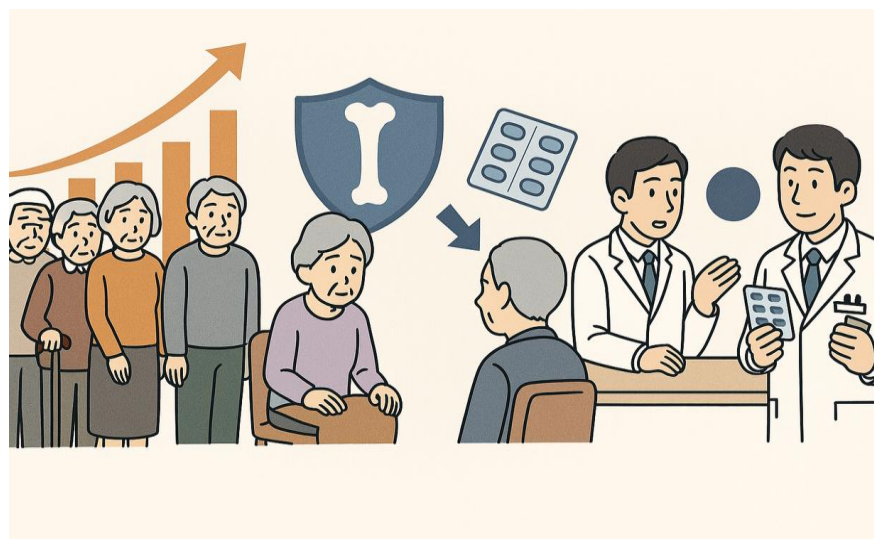
薬剤部 蓮井 亮

骨粗鬆症は、骨がもろくなることで、転倒などのわずかな衝撃でも骨折しやすくなる病気です。骨折は、痛みだけでなく、生活の質（QOL）を大きく下げ、寝たきりや要介護状態につながることも少なくありません。このため、骨折を防ぐための予防と治療は、地域医療における非常に大切な課題です。

現在、骨粗鬆症には効果の高いお薬が多くありますが、治療が長期にわたることや、骨折するまで症状を感じにくいことから、残念ながら治療を途中でやめてしまう患者さんが多いのが現状です。ある報告では、お

薬を始めて1年後も治療を続けている患者さんは、半分ほどしかいないと言われています。

特に骨折の危険性が非常に高い患者さんには、「骨をつくる」働きを強力に後押しするお薬が使われます。これらのお薬には、月に一度病院で注射するものや、患者さんご自身が毎日または週に数回ご自宅で注射するものなど、様々な種類があります。特にご自身で注射を行う場合、手技の習得や管理が患者さんの負担となり、治療継続のハードルになることもありました。



このような背景から、当院では、医師と薬剤師がこれまで以上に連携し、

患者さんをチームで支える新しい取り組みを始めました。具体的には、骨

粗鬆症の治療を始める前に、まず薬剤師が患者さんとじっくりお話しする時間を設けています。治療によって期待される効果はもちろん、予想される通院のペース、お薬にかかる費用、そして自己注射の具体的な方法や注意点などを、患者さんが十分に納得されるまで丁寧にご説明します。

この取り組みにより、患者さんは安心して治療を開始でき、医師は診察により集中できるようになりました。その結果、患者さんの治療継続率は約 90%にまで大きく向上しています。先日、この活動を医療薬学フォーラム 2025 で発表したところ、幸いにも優秀ポスター賞をいただくことができました。

これからも地域の医療機関の皆様

と連携を深め、一人でも多くの患者さんが骨折のリスクから解放され、すこやかな毎日を送れるよう、病院一丸となってサポートしてまいります。



## 【編集後記】

### 「高齢者シェアハウスについて」

政府は、高齢者の住まい確保と孤独・孤立防止を目的として、低料金\*で入居可能な小規模シェアハウスを全国的に整備する方針で、今後 3 年間で 100 カ所の設置を目指しています。また、規模を抑えた介護施設や認知症グループホームを併設し、元気な居住者は施設の業務を手伝えるほか、必要になった段階で介護も受けられる予定で、福祉人材の集約やサービス提供の効率化も見込んでいます。

問題点としては、自立した生活が前提のため介護度が進行した場合退去しなくてはならないこと、プライバシーの確保、入居者間のトラブルなどが挙げられます。

\*月額費用の相場は、家賃は 3~6 万円、管理費・共益費は 1~2 万円、水道光熱費は 1~2 万円です。入居一時金は不要のところもあります。

広報委員長 小川 浩平