

# 五十肩のおはなし



理事長 福島文雄

いわゆる五十肩というのは、50歳代を中心に起る肩の痛みや動きが悪くなる症状につけられた病名です。放っておいても自然に治るので心配いらぬと言う人がありますが、そうも限りません。

適当な運動や治療をしないと関節が固まって拘縮という状態になることもあります。英語で“Frozen shoulder(凍結肩)”とも言います。肩の表面には大きい三角筋があり、その内部に腱板という幅広いスジがあって上腕骨と

肩甲骨をつないでいます。正常なときには筋肉やスジが骨を引っ張り関節を動かしていますが、五十肩ではそれらが老化して傷つき、すべりが悪くなってしまうのです。原因としては、同じ姿勢を続ける仕事や、日常運動不足のところ急に激しいスポーツや仕事をした後に、突然痛みや運動制限が出現すると考えられます。

来院される患者さんのほとんどが“すぐ治ると思っていたが”と言って来られます。進行すると関節の拘縮が強くなり、治療には半年～1年もかかることがあります。治療は予防が一番です。毎日体操するなど両手両足を使って体を動かすことです。

五十肩になってしまったら、まず安静、湿布や塗り薬を使っていたりしましょう。夜間は体

が冷えますのでタオルなどを巻いて保温します。少し痛みが治まれば、どんどん体を動かすようにして下さい。腕を振り子のように動かすのもいいでしょう。それでも良くならないときは、お医者さんに相談して下さい。薬や注射で症状を和らげることができます。

近年、MRI検査の発達により、筋、腱、骨、関節腔などがより分かりやすくなり、損傷している所も見つけることができるようになりました。

最近は関節カメラ(内視鏡)を使ってさび付いてしまったスジをきれいに元通りにする手術も行われるようになってきました。

専門医への紹介も行っておりますので、ご希望の患者さんは当院整形外科までお問い合わせ下さい。



あおむけで10回ずつ

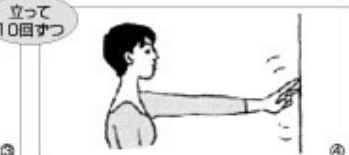
1. ひじをわきにつけたまま、直角に曲げて立て、手を外へ倒して床面につけます。
2. 両手を頭の後ろで組み、ひじを床面に着けます。

## 五十肩体操

五十肩は、肩関節のまわりの組織が老化して炎症を起こし、痛みで腕が上がらなくなる病気。慢性の人は腕が上がらぬように、外にひねれるようにすることが大切です。※肩を十分に暖めてから、五十肩体操を行ってください。(1日2回以上、10分以内が効果的です)

但し、痛みがひどいときは、適切な医師の診断をお受け下さい

3. 右手を上から、左手を下から背中に向し、指先を触れ合います。左右を変えて同じことを行います。
4. 壁に向かって腕を伸ばし、人差し指と中指を交互に動かして、壁を上に伝えます。同じことを壁を横にして、立って行います。



### 【広報係より】

いつも広報誌のご愛読ありがとうございます。今年もまた同誌を発行する運びとなりました。外来などでこの広報誌を見られている患者さんをお見受けすると私達広報委員も、「次も頑張って作るぞー」と勇気付けられます。(広報誌の出来はともあれ...)今回もたっぷりの情報です。どうぞ皆様お読み下さい。  
\*当院は患者さんの個人情報保護に全力で取り組んでおります。個人情報の取り扱いについてお気づきの点は窓口までお願いします。

### 入院患者さんアンケート報告 (H16/11月～H17/4月)

#### 病院についての御意見

- ・明るく笑顔に励まされ、退院となりました。私のような患者にはもっと理学療法的时间が必要かなと思いました。
- ・ナースコールで呼んでもなかなか来てくれない。
- ・患者は近辺の人が多く、地域密着型だということを感じました。緊急の外来もスムーズに対応していただき好感が持てました。
- ・食事メニューがあったら食事アレルギーがなくても安心して食べたいと思います。
- ・私は動ける患者でしたが、動けない人の声を良く受け止めて忙しい中よく戻して下さいました。
- ・薬剤をもらうのに時間がかかりすぎる。
- ・病院にテレビの貸し出しがあればいいと思います。

様々な御意見ありがとうございました。皆様の御意見を参考に日々努力していきたいと思っております。御協力ありがとうございました。

### 新入職員紹介

- 山田 篤子  
H16 11月28日入社(事務員)
- 吉川 優子  
H16 11月11日入社(南棟クラーク)

### 新入院・救急搬送患者数報告

新入院 (H16.11月～H17.4月)		救急搬送 (H16.11月～H17.4月)	
平成16年	平成16年	平成16年	平成16年
11月 112名	11月 34名	11月 112名	11月 34名
12月 114名	12月 36名	12月 114名	12月 36名
平成17年	平成17年	平成17年	平成17年
01月 108名	01月 47名	01月 108名	01月 47名
02月 127名	02月 59名	02月 127名	02月 59名
03月 126名	03月 38名	03月 126名	03月 38名
04月 109名	04月 47名	04月 109名	04月 47名
合計 696名	合計 261名	合計 696名	合計 261名



# FUKUSHIMA INFORMATION 2005 SUMMER



## 福島インフォメーション

地域に密着した良心的な医療を提供する事を使命としています。

発行 医療法人永寿会 福島病院  
TEL.09-6953-2940(代)  
FAX.09-6953-2918  
ホームページURL:  
http://www.fukushima-hosp.or.jp  
発行日/平成17年6月

### 理念

24時間いつでも誰でも気軽に利用できる、地域に密着したコンビニ型病院(皆様の病院)をめざす。

### 基本方針

正確な診断に基づいて最適な医療機関での治療をめざす。  
幅広い患者のニーズに細かく対応して、患者だけでなく従業員自身も安心して知人や身内を紹介できる病院をめざす。

### 福島病院患者の権利

#### ◆医療を受ける権利◆

患者は、いつでも、必要かつ十分な医療サービスを受ける権利があります。また、医療保障の改善を、国や地方自治体に要求する権利を有します。

#### ◆知る権利と自己決定権◆

患者は、自己に関する病名、症状、検査や治療の方法とその危険性、代替手段、経過や予後の薬の内容や副作用、費用等について十分な情報や説明を受け、理解し自らの意志に基づいて治療方法等に同意、選択、拒否する権利を有する。

#### ◆プライバシーを保護される権利◆

患者は個人の秘密や医療に関する個人情報保護されるとともに私的なことに干渉されない権利を有します。

#### ◆学習する権利◆

患者は健康や、病気、医学知識や医学制度、福祉や社会保障制度等について学習する権利を有します。

#### ◆医療参加の権利◆

患者自らが、医療従事者と共に医療社会発展のため医療に参加する権利を有します。

診療時間帯のご案内

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午前診	1 診 小林	池 潤	小林	辰 巳	池 潤	梁
	2 診 辰 巳	南	南	梁	南	藤 岡(糖尿病)
	3 診 福 島	川 畑(糖尿病)	福 島	各 医 師	各 医 師	各 医 師 (福 島)
午後診	1 診	青 藤(レントゲン予約)	廣 見(循環器)			
	2 診		森	森		
	3 診	各 医 師	向 坂	各 医 師	各 医 師	各 医 師
夜 診	1 診	藤 岡(糖尿病)	辰 巳		小 林	梁
	2 診		南		池 潤	南
	3 診	各 医 師	各 医 師		各 医 師	各 医 師



# フットケアって 知ってますか？



外来看護部長 村澤美奈子

世界的な生活習慣病の増加で、食事を含めた健康管理の重要性が叫ばれています。中でも糖尿病は年々増加の傾向が見られており、高血圧と並んで治療の対象となる疾患であり、当院でも特殊外来として「糖尿病外来」を設けており、早期発見・早期治療を行うべく色々な働きかけを行っております。

その糖尿病の合併症として恐れられているのが「足病変の進行による下肢の切断」で、網膜症による失明、腎症による透析とともにQOLを低下させる因子です。この足病変は足という目に触れにくい部分に発生し、特に神経障害が進行している場合は本人が全く気付かないうちに進行することが多いのです。また自覚症状に乏しく診療時医師に異常を訴えないことから早期発見が難しいと言われております。

このような背景において足病変の可能性に気づきこれを予防することを目的としたものを「フットケア」といい、我々看護師のケア部門としても今後確立していく必要があると思われまます。私個人としても病棟勤務時代や今の外来勤務時にこのような病気を持たれる患者さんのケアを多く行ってきました。中でも高齢者にこのような足の指や爪の変形が見られ、特に肥厚爪や巻き爪は自分ではなかなか切ることが出来ず、その結果、靴に当たって「痛い」とか「力が入らない」とかで、ひどい時には立つのさえ不安定になり転倒にまで至ることがありました。

福島病院では、今後このような症状の患者さんを一人でも減らすために、まずは「足を診る」ことから始め、爪切りなど様々なこと（いわゆるフットケア）を行って行きたいと思っています。

「たかが爪切り、されど爪切り」  
これが私達看護師の  
合言葉です。



病棟看護師主任 久野晴美

平成16年4月より当院4階看護師主任に久野晴美前病棟副主任が擔任され、2・3階病棟から4階病棟へ配置換えがありました。いつも笑顔の久野主任について色々プライベートなことまでインタビューしましたのでご紹介いたします。

Q1. まずは、お名前と出身地、ご家族をお願いします。

A1. 久野晴美（くのはるみ）、大阪市出身です。家族は夫と小4の息子の3人暮らしです。

Q2. 趣味は？また最近凝っている物などは？

A2. 料理や旅行が好きです。また主婦でもあるのでデパ地下やスーパーめぐりは大好きです。（笑）

Q3. 2・3階病棟と4階病棟の第一印象の違いは何でしょうか？

A3. 慢性期の病棟で高齢の患者さんが多いので、ゆっくり時間が流れている印象です。

Q4. 若い看護師の皆様に一言！

A4. “エネルギーを分けて下さい。”

Q5. 福島病院の4階病棟は今後どのように変化していくのでしょうか？

A5. 今年も若い看護師さんが入職しました。笑顔あふれる明るい病棟になっていくのは間違いない！です。

本日はありがとうございました。今後も素晴らしい看護を提供して下さい。

皆様も「笑顔」と「パワー」の久野主任さんを応援してください。



## 新卒の看護師さん紹介コーナー



(ワリガ) 名前 久保みゆき  
卒業看護学校名 大阪済生会中津看護専門学校  
勤務部署 外来勤務  
趣味 カラオケ、お買い物  
出身地 長崎県



名前 ミユキ  
久保みゆき  
大阪済生会中津看護専門学校  
外来勤務  
カラオケ、お買い物  
長崎県



名前 サツキ  
北島さつき  
大阪府医師会看護専門学校  
3階病棟勤務  
買い物(ショッピング)  
長崎県



名前 チカ  
川口知佳  
香里ヶ丘看護専門学校  
3階病棟勤務  
DVD鑑賞  
長崎県



名前 メグミ  
田平めぐみ  
鳳凰高校衛生看護専攻科  
4階病棟勤務  
食べること、飲むこと!!  
鹿児島県徳島

一生懸命頑張りますので、皆様どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

## 季節の美味しいメニュー 「ごま豆腐」



栄養士 稲吉 弥生

今回の「季節の美味しいメニュー」は「ごま豆腐」です。このメニューの担当は、稲吉栄養士です。今回も写真入りですので栄養士の顔もしっかり覚えて下さいね。

### ■調理方法

1. お湯にゼラチンをふり入れ、よく混ぜて完全に溶かしておきます。
2. 人肌温度の豆乳に、練りゴマ、蜜を加え混ぜ合わせます。
3. 2.に1を少しずつ加えながらよく混ぜ合わせます。
4. 3.を型に流し、蒸籠が取れば冷蔵庫で2～3時間冷やします。
5. 4.をお好みの器に取り分け、わさび醤油などでお召し上がり下さい。

### <豆乳の健康効果>

大豆イソフラボン:お肌の老化を防止するだけでなく、シワ、シミ、くすみなどあらゆる肌トラブルに有効です。  
リノール酸、リノレン酸:血液をさらさらにします。また細胞の再生能力を高めます。ビタミンEを含み疲れを解消し血行を促進します。

### 【材料(4～5人前)】

- 豆乳 300ml
- 練りゴマ 80g(大さじ4杯)
- 蜜 少々
- ゼラチン 5g×2/パック
- お湯 250cc
- 醤油 適量
- おろしわさび



### <ごま>

主成分はリノール酸とオレイン酸など不飽和脂肪酸:血中コレステロール低下作用。カルシウム、鉄が多く含まれる。本来ごまの種子の外皮は固いため消化されませんが、練りゴマは消化されやすいため栄養分も豊富です。

今回は、今流行の「豆乳」を使った一品をご紹介します。

## 胃カメラを楽に受ける方法

### 胃カメラと胃透視の違いについて.....①

今回から新シリーズとなり「胃カメラを楽に受ける方法」について5回に分けてご紹介したいと思います。

当院では毎週金曜・土曜が胃カメラの検査日になっています。午後2時からの検査で定員5名ですがいつも定員オーバーの7～8名です。終わってみれば、4時過ぎまで患者さんも医師ももうクタクタ…。そんなお忙しい医師方3名、写真入で乗せてみました。名前と顔が一致しますか？

前置きはこれぐらいにして今回第1回目は「胃カメラと胃透視の違いについて」お話しします。この違いを知っていただき、胃の検査についての知識を高めて下さい。

当院でも行っていますが胃の検査には大きく分けると2つあります。

1つは「胃カメラ」でもう1つは「胃透視」いわゆるバリウム検査です。昔はまずバリウム検査をして、異常があったとき初めて胃カメラを飲むというのが常でした。しかし、最近では胃カメラの普及・精度の向上に伴い、いきなり胃カメラを飲む方が多くなりました。そこでこの2つの検査の長所と短所を知り、時と場合に応じた使い分けを知っていただこうと思います。

	胃カメラ(内視鏡検査)	胃透視(バリウム検査)
長所	・胃粘膜の色がわかる。 ・組織が写れる。 (顕微鏡検査ができる) ・バリウム検査より数分と短時間で済む。	・胃の全体形がよくわかる。 ・胃下垂や胃の伸びやすさがよくわかる。 ・食道や胃の動き、食べ物を通る様子がよくわかる。
短所	・飲み込みのしんどい。 ・胃の組織を詳しく観察が難しくなる。	・バリウムがまっ白。 ・検査後、腹の中でバリウムが固まって便秘がひどいやすい。 ・検査後、口の周りが真っ白になり笑われる。

上の表に記したものは長所・短所のごく一部のもので、皆様これからの検査のときに参考にいただければと思っています。

次回第2回は胃カメラ(スコープ)についての知識で「まず、相手(胃カメラ)を知る」です。ご期待下さい。



医師 後藤 守孝



医師 片山 雅己



医師 南 有紀子