

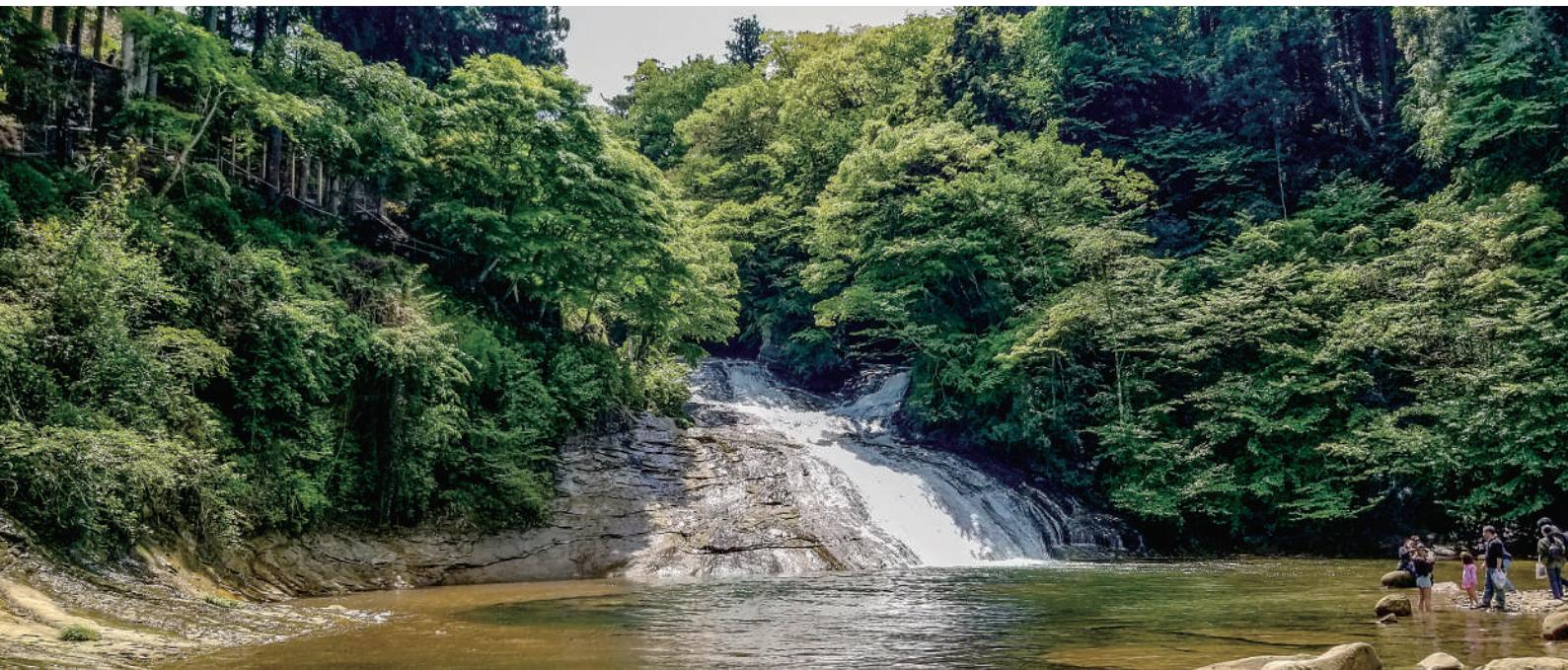
まきりは

VOL.27

令和5年5月

contents

- P1 河野副院長の誌上セミナー 脳卒中予防十か条
- P3 フレッシュマン14名が入職しました!!
- P4 看護部 排尿自立支援/排尿ケアチームについて
- P5 デイケア門真だより
デイの桜も満開になりました! ~みんなで一つのものを作ろう!~
- P6 訪問リハビリテーションダイアリー
小さな目標の積み重ねが大きな目標へと繋がりました
- P7 海外・国内の美しい風景
旅するドクター 2



私たちの理念

Medical for Happiness

一人ひとりの幸せな人生を支えるために

牧ヘルスケアグループは、
地域の医療機関、介護事業所などと密接な連携をとり、
予防から急性期、回復期、維持期、在宅の機能を担う
「地域完結型の保健・医療・福祉複合体」として、
みなさまの幸せな暮らしを支え続けます。
私たちは「Medical for Happiness」の実現をめざしています。

脳卒中予防 十か条



副院長
河野 勝彦(こうのかつひこ)
脳神経外科専門医 脳卒中専門医

脳卒中は脳の血管に何らかの問題が生じて、脳に障害をきたす病気です。脳の血管が詰まる「脳梗塞」、脳内の血管が破れる「脳出血」、脳表面にできた脳動脈瘤等が破裂する「くも膜下出血」の3つのタイプがあります。高血圧、糖尿病などの生活習慣病は、脳卒中の「危険因子」とも呼ばれ、複数持っていると脳卒中にかかる確率がより高くなることが知られています。

① 手始めに 高血圧 から 治しましょう

高血圧は脳卒中の最大の危険因子で、前述した3病型全ての原因となります。

治療目標値は140/90mmHg未満です。内服治療をしている方は継続することが大切です。

② 糖尿病 放っておいたら 悔い残る

糖尿病は動脈硬化を起こしやすく、脳梗塞の危険因子です。HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)という検査値が指標となり、目標値は6.5%未満です。

③ 不整脈 見つかり次第 すぐ受診

不整脈の中でも心房細動は、左心房がけいれんするように不規則に収縮するため血栓と呼ばれる血のかたまりができやすくなり、脳の血管を詰まらせる原因となります。抗凝固剤の内服で血栓形成を予防します。

④ 高すぎる コレステロール も 見逃すな

コレステロールのうち悪玉コレステロール(LDL)が高いと動脈硬化が進行します。

LDL値120mg/dl未満が目標値です。スタチンという内服薬で治療します。

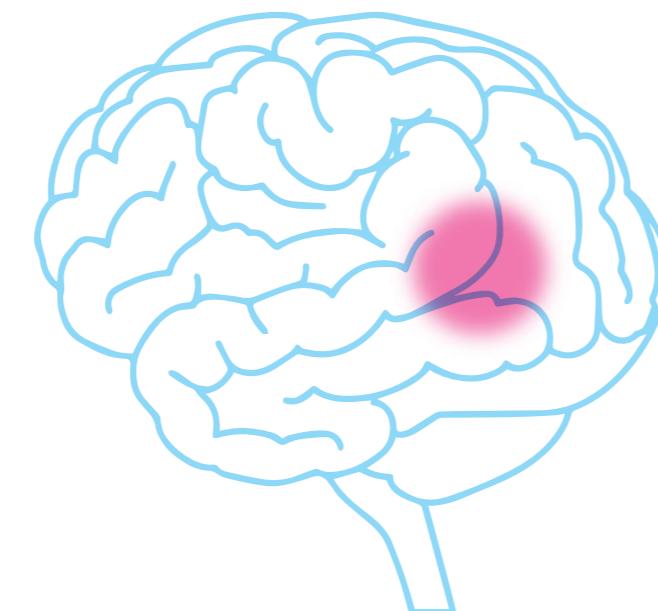
⑤ 予防には タバコを止める 意志を持て

タバコは「百害あって一利なし」。脳卒中だけではなく癌や心臓病のリスクにもなります。

⑥ アルコール 控えめは薬 過ぎれば毒

適度にアルコールを飲む人は、まったく飲まない人よりも脳卒中になる危険がやや少ないといわれます。ただ適量を過ぎると体の毒になり脳卒中の危険性が高くなるので注意しましょう。

ビール500cc、日本酒1合、ワイン240ccが1日の適量の目安です。



脳卒中予防十か条

- ① 手始めに **高血圧** から 治しましょう
- ② **糖尿病** 放っておいたら 悔い残る
- ③ **不整脈** 見つかり次第 すぐ受診
- ④ 高すぎる **コレステロール** も 見逃すな
- ⑤ 予防には **タバコ**を止める 意志を持て
- 危険因子の管理 ● 生活習慣改善の勧め
- ⑥ **アルコール** 控えめは薬 過ぎれば毒
- ⑦ お食事の **塩分・脂肪** 控えめに
- ⑧ 体力に 合った**運動** 続けよう
- ⑨ 万病の 引き金になる **太りすぎ**
- ⑩ **脳卒中** 起きたらすぐに 病院へ
- 発症した場合の対応

万一の時に慌てないようにご記入ください
かかりつけ医の電話番号

「脳卒中予防十か条」は目につく場所に貼って、万一に備えましょう。

切り取り線

⑦ お食事の 塩分・脂肪 控えめに

塩分・脂肪分の多い食事は、生活習慣病の原因となり脳卒中の危険性を高めます。1日の適正な塩分量は健康な人で男性8g、女性7g未満、高血圧の人は6g未満が目安です。

⑧ 体力に 合った**運動** 続けよう

運動習慣のある人はない人に比べて、脳梗塞の発症リスクが6割も低くなるといわれています。1日40~60分、自分の体力に応じて軽めの運動から始めて継続しましょう。

⑨ 万病の 引き金になる **太りすぎ**

太りすぎはさまざまな生活習慣病の原因となります。太り気味の人は食生活や運動不足を見直して、減量を目指しましょう。BMI(体格指数)が18.5から25未満が標準とされています。(BMI:体重(Kg)÷身長(m)÷身長(m))

⑩ **脳卒中** 起きたらすぐに 病院へ

万が一脳卒中を疑う症状が出現したら、一刻も早く専門医を受診してください。現在、脳卒中の治療法は劇的に進化しており、早く治療を開始すればするほど生命が助かる可能性も、後遺症が軽くてすむ可能性も高くなります。

脳卒中を疑う主な症状

(いずれも突然生じます)

- ◎片方の手足、顔面半分の麻痺やしびれ
- ◎呂律が回らない、言葉が出ない、言葉が理解できない
- ◎視野の半分が欠ける、物が二重に見える
- ◎経験したことのない激しい頭痛がする
- ◎手足に力は入るのに立てない、フラフラする

フレッシュマン14名が入職しました!!

今年の春も、牧リハビリテーション病院に理学療法士8名、作業療法士4名、言語聴覚士2名、合計14名のリハビリテーション療法士が入職いたしました。

牧リハビリテーション病院には総勢98名の療法士が揃い、当院をご利用される患者さま方に十分なリハビリテーションを提供できる体制となっております。日本の超高齢化社会を見据え、毎年多くのリハビリテーション療法士が誕生することは素晴らしい医療体制の構築であり、当院ではこれら療法士が一丸となって患者さまのリハビリテーションに取り組んでまいります。

医療人としての誇りと謙虚さをもち、日々研鑽を重ねながら患者さまに寄り添い、より質の高い医療技術で皆さま方の支えになれるこことを目標に努力を続ける所存です。

今後とも牧リハビリテーション病院を宜しくお願い申し上げます。

リハビリテーション部 部長 芳本 康司(よしもと こうじ)



看護部

排尿自立支援/ 排尿ケアチーム について



排尿自立支援とは疾患や治療の為に尿道カテーテルを使用している患者さんを対象に、1日もはやく尿道カテーテルを抜去し、尿路感染症を予防するとともに患者さんが自立して適切な排尿ができるよう支援することをいいます。

そしてスムーズに元の生活へ復帰できるよう支援し、早期退院や寝たきりの減少を目的とした活動を排尿ケアチームという医療チームで行います。

牧リハビリテーション病院では排尿ケアチームの活動を目指し、2022年4月から準備を始めてきました。排尿ケアチームには医師・看護師・理学療法士・作業療法士が参加します。医師、看護師はチーム活動に必要な研修を修了し、現在は当院での本格的な活動に向けて体制を整えているところです。



現在の具体的な活動としては先行して研修を終えた看護師の所属する病棟から週1回のカンファレンスを開始し、活動内容を模索しながらまとめていきます。また、市立貝塚病院、南堺病院と当院の3施設で排尿ケアチームのオンライン合同カンファレンスを開催し、排尿ケアチームの円滑なチーム運営に関して意見交換や活動のアドバイス等を受けています。2023年度には職員全体に周知し本格的に活動を開始したいと考えています。

患者さんの排尿自立の可能性及び下部尿路機能を評価し、排尿誘導等の保存療法、リハビリテーション、薬物療法等を組み合わせるなど、下部尿路機能回復のための包括的ケアを実施していきたいと思います。

3階病棟 主任

看護師 山口 美保子(やまぐち みほこ)

オンライン合同カンファレンス



**デイケア
門真だより**

デイの桜も満開になりました! ～みんなで一つのものを作ろう!～

「今月はどんなのかな?」と毎回利用者さんが楽しみにされているデイの壁画は、季節に合わせて作っているのですが、ここ数年は感染予防のため全ての作業をスタッフが行ってきました。長く続いたコロナ禍も終わりを告げようとしている今年度は、以前のように利用者さんにも関わってもらおう!という方向性で取り組んでいくことにしました。春に向けて、桜の花びらを作つてもらう作業に参加していただき、細かい作業が得意な手先の器用な方や、手指が動きづらても試行錯誤しながらも熱心に作業される方等、皆さん様々ですが、一生懸命で、時に楽しそうなご様子で取り組んで下さいます。壁一面の満開の桜を見ながら「あの小さな紙がこんな風になったんやね」と満足そうに仰る方もおられました。

人との距離を取ることが当たり前になりつつある毎日だったので、こうして一緒にモノ作りの時間ができるようになったことを心から嬉しく思っています。次の壁画はどんな作品になるのでしょうか?彩られていく様子を皆さんと一緒に楽しみにしています。

支援相談員:宇田 真弓(うだ まゆみ)



小さな目標の 積み重ねが 大きな目標へと 繋がりました

脳出血により左半身麻痺となったAさん。元々外出や旅行が好きであり、色々な所へ行くことを楽しんでいました。

入院中から旅行へ行きたいとの希望もありましたが、退院時も歩く際に足の躊躇やふらつき、体力の低下が残存しており、近所のスーパーへ行くことも難しくなっていました。

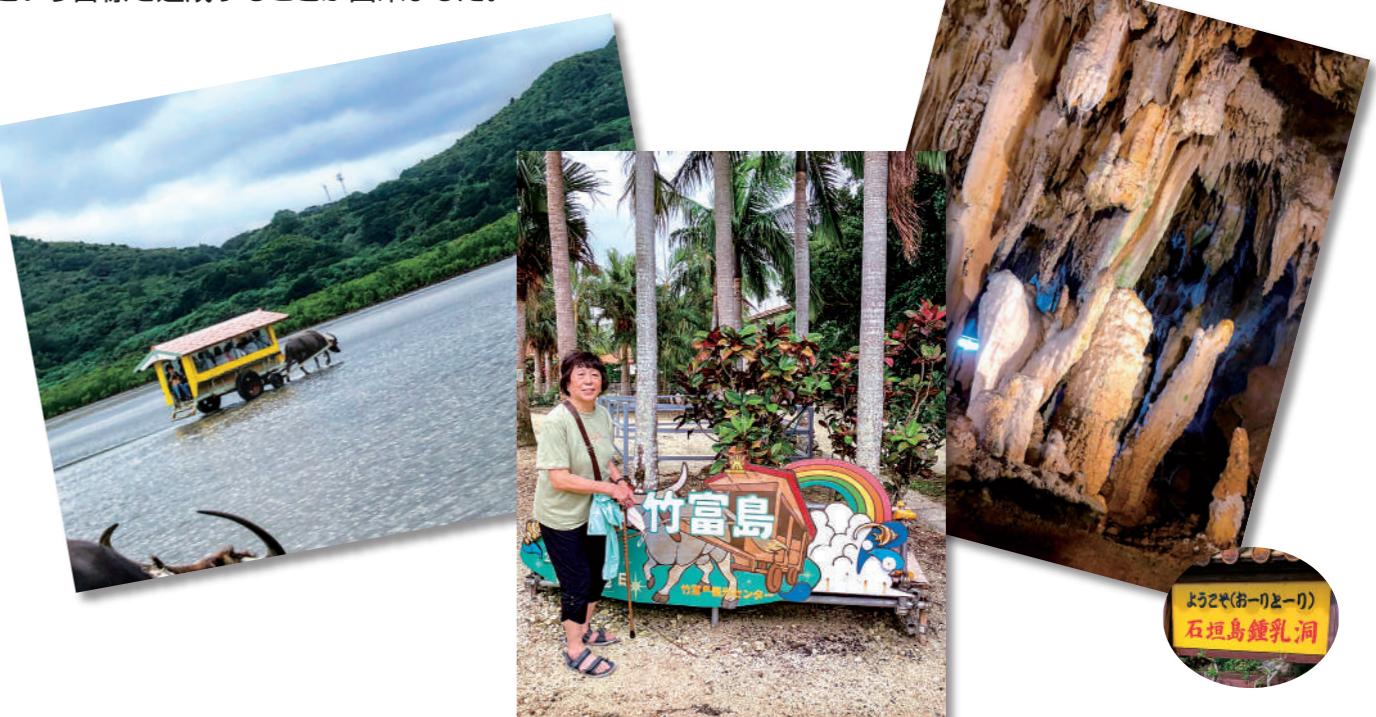
そこで訪問リハビリを開始し、まずは“近所のスーパーまで一人で行きたい”という目標を立て、杖を使用した外歩きなどの練習を行ってきました。また、Aさんはリハビリに対して意欲的であり、その日のリハビリでの注意点やアドバイスを意識した自主トレーニング、息子さんと外歩きなども積極的にされていました。そして通っているデイサービスでもマシンを使ったトレーニングで自身の不足している筋力アップにも取り組み、歩く際の躊躇やふらつきは改善。持久力も向上し、“近所のスーパーへ行く”という目標を達成することが出来ました。

その後はさらに活動範囲の拡大へ向けて、バランス訓練などリハビリの難易度を高くして継続することで、「この前は～に行ってきた」や「友達と会ってきた」など外出頻度も増え、行先も幅広くなりました。最近では旦那様と一緒に沖縄や北海道まで旅行をしたり、砂浜や雪の上を歩くこともできるようになりました。訪問した際には旅先での景色や食事の写真を見てくださいり、その時の思い出を楽しそうに話される姿がとても印象的です。

小さな目標の積み重ねが大きな目標へと繋がり、「こんなことができるようになりました」などの話を伺うと大変嬉しく思います。

今後もリハビリを担当させていただく方の様々な目標に向けて協力していきたいです。

理学療法士
藤本 慎平(ふじもと しんぺい)



旅するドクター2

今号の表紙:房総半島

泰永院長が、海外・国内旅行のフォトを紹介します。

今回は、ゴールデンウィークに訪れた房総半島を紹介させていただきます。東京からは、手軽で人気の旅行先ですが、関西からは、「東京からひと伸び必要」というハードルがあって、意外と訪れにくいエリアです。

写真①は、御宿町 浜海水浴場です。房総半島のうち、外海に面している多くの海岸はサーファーのメッカですが、この浜はその一つです。5月ということで、もちろん海水浴客はいませんが、サーファーが何名か楽しんでいました。砂浜は遠浅で、ゴミもなく、綺麗に整備されていました。関西では、綺麗な海に行こうとすると、山陰や紀勢の方向になり、車で3時間ほどかかります。東京から1時間半強で行ける房総半島にはこのような海水浴場がいくつもあり、東京の人が羨ましく思いました。

写真②と③は、鴨川市にある水族館で、シャチなどの海獣ショーが有名です。この日も素晴らしいパフォーマンスを披露してくれました。写真②は、人とシャチが水中から飛び出し、人が宙を舞ってから、水面にダイブします。人とシャチの、息の合ったパフォーマンスに観客は割れんばかりの拍手を送っていました。写真③は、シャチのオーバーヘッドキックで、大きな団体を上手に回転させて、ボールを蹴っていました。どれだけ訓練すれば

ば、こんな事ができるようになるのか、只々不思議でなりません。

写真④と⑤は、館山市相浜での浜焼きの様子です。小さな漁港に、こじんまりした店があり、客が食材を自分で網焼きします。写真④は2人前の食材で、伊勢海老(!)・ホタテ・ハマグリ・サザエ・イカ・フランクフルトがセットで1人前1500円(!!)です。写真⑤は伊勢海老を網焼きしているところです。大きくはないものの、味はしっかりしており、お得感満載でした。(幸せ…)

写真⑥は、房総半島最大の滝、栗又の滝です。真直ぐ降り落ちる一般的な滝と異なり、滑り台のように流れ落ちる滝となっています。そばに行くと、ゴウゴウと水音が鳴り、恐くもあり、それでいて爽やかでもあり、初夏には気持ち良い場所です。房総半島は綺麗な海だけでなく、清々しい山もあることを実感しました。

さて、連休などでは、車が多く、前述の水族館でも駐車場待ちが延々と続いていました。幸い、私達は近隣のホテルに宿泊し、ホテル駐車場を利用したため、特に困りませんでした。オンシーズンでは余裕のあるプランが必要です。

今回も房総半島を紹介しました。次回もお楽しみに。



[お問い合わせ先]

医療法人 清翠会 牧リハビリテーション病院

〒571-0015 門真市三ツ島3丁目6番34号

URL <https://www.maki-group.jp/>

TEL.072-887-0010

①

② ③ ④ ⑤

⑥