

にこにこ



ミンミン!!

夏号 VOL20

糖尿病教室開催！！
第1回“糖尿病総論”について

院内感染防止対策研修会
地域リハビリ出前講座報告

リハビリ事例報告
地域包括ケア病床・一般病床
の紹介

リハビリクイズ

編集後記

暑さに負けない！

楽しい夏休み！！



糖尿病教室開催！！

地域包括ケア病床のご紹介

“ 糖尿病教室 ” 開催にあたり

ご挨拶。昨今の糖尿病情報

昨今、テレビや雑誌等で取り上げられているように、糖尿病の患者さんは年々増加の一途を辿っており、今や日本国民の約 5 人に 1 人は糖尿病と言われております。それ故、糖尿病は私たちにとって、もはや身近な病気になってきており、すでに発症している方はもちろんのこと、身内の方や知り合いの方にも糖尿病にかかっている方がいることは、そう珍しいことではありません。一昔前までは、糖尿病は“ぜいたく病、とまで揶揄され、マイナスなイメージを持たれた事がありました。現在では日本人を含めたアジア系の人々は、欧米人に比べて少しの肥満だけでも糖尿病になり易い体質であることが認識されてきております。



上板橋病院

今井 富彦

日本糖尿病学会専門医

隔月 1 回ペースでの糖尿病教室予定

そのような背景もあり、上板橋病院では本年 6 月から第 4 土曜日に隔月 1 回のペースで糖尿病教室を開催し、糖尿病についての基本的な病態や症状、治療をはじめ、最新の情報や話題等を発信しながら、皆様方に糖尿病についてより深く理解していただく機会を提供できればと考えております。

「糖尿病って、そもそも何だ?」「糖尿病になると、どうなってしまうの?」などの色々な疑問を持たれている方も多くおられるかと思いますが、是非この機会に糖尿病教室に参加していただき、少しでもこれらの疑問にお答えできるよう手助けができればと思っております。尚、参加希望の方は糖尿病の患者さんやそのご家族、糖尿病に興味のある方など、どなたでもお気軽にお越し下さい。



“ 糖尿病教室 ” 開催!! H29.6.24

糖尿病はチームアプローチ!!!

また、教室の内容は、当初は私が主体で総論的なレクチャー形式になりますが、糖尿病はチーム医療でもありますので、ゆくゆくは各担当部署のスタッフ(例えば、薬関係の事ならば薬剤師さん、食事関係の事ならば栄養士さん、運動関係の事ならばリハビリさんなど)を交えながらの専門的なレクチャーや、さらには受講者参加型の教室形態もできればと考えております。



ご夫婦で参加して頂きました。ありがとうございます!!!

皆様のお力になれるよう努力致します!

何れにしても、まだ立ち上げたばかりであり、当初は多々ご不便をお掛けすることもあるかと思いますが、皆様方の健康維持や増進に少しでもお力になれば幸いであり、お時間がありましたらご参加の程、お願い致します。

上板橋病院 日本糖尿病学会専門医 今井 富彦



糖尿病教室の様子



上板橋病院体力測定会 H29 .5～6 月リハビリ室

測定項目

- ①握力（筋力）
 - ②長座位体前屈（体幹～下肢の柔軟性）
 - ③ファンクショナルリーチ（動作中のバランス評価）
 - ④座位ステップングテスト（体幹の強さと脚の俊敏性）
 - ⑤2 ステップ（筋力、バランス、柔軟性などの総合的な指標）
 - ⑥膝伸展筋力（膝を伸ばす筋力）
 - ⑦自転車エルゴメーター（持久力）の 7 項目の評価を行い、体力測定を実施しました。運動機能は、健康のバロメーターです。測定結果の報告書のアドバイスを参考に、労災・ケガ予防、健康増進を図って下さいね。
- 参加されていない方は次回、ぜひ、経験してみてくださいね。



院内感染予防対策研修会 H29 年 5 月

“ WHO（世界保健機構）の 5 モーメントを正しく理解しよう！”という題目で今回は、テルモ株式会社の講師より、院内感染予防対策の研修会を行いました。患者様との関わりの中で手指消毒のタイミングはいつするのか？を講義して頂きました。検温や血圧測定など病院業務の様子がビデオで流され、27 の場面において、手指消毒をする？しない？の二者択一テストがありました。例）患者様へ血圧計の腕帯を巻き始める前？後？どちらの場面で手指消毒が必要？など。忙しい業務の中でも、患者様の安全を守るためには、消毒をしっかりしなきゃなど、消毒の大切さを痛感した講義でした。接触が多いリハビリは特に注意が必要です。

**感染予防法を身につけ、
安心安全に患者様の医療・
ケアを提供します！！**

地域リハビリ事業 出前講座 in 高島平



平成 29 年 5 月 8 日（月）高島平駅近くのサロンで、東京都の地域リハビリ事業として住民向けの出前講座「立ち上がり動作」を実施しました。参加者は 15 人ほどで、今年度、板橋区全体で初めての講座だったので緊張しましたが、楽しくできました！！皆さん本当にお元気で、明るく、運動して頂きました。介護予防事業への協力は今後も慈誠会のリハビリ職として努力していきます！！

リハビリ事例報告

上板橋病院リハビリテーション科
作業療法士 奈良あゆむ

脳出血を発症し、当院の回復期リハビリ後、自宅退院し、現在、通所リハビリで活動されている〇様のご紹介です。

病前の様子

〇様は、H28 年 X 月に脳出血を発症され、急性期病院を経て、当院の回復期リハビリ病棟へ入院されました。病気になる前は、家族と一緒に暮らしながら、熟練された技術でプレス金型製作の仕事をされていました。毎朝、家から 10 分程のお寺さんに出かけては、ラジオ体操に参加をされたりと、充実した日々でした。

見た目には気付かない高次脳機能障害

脳出血発症後の当院入院時の様子は、運動麻痺は軽度でしたが、歩行はふらつき、介助がないと転倒の危険性がありました。脳出血により注意力や記憶力低下などの高次脳機能障害^{*1}が強く認められました。（※1 高次脳機能障害とは、主に脳損傷で引き起こされる神経心理学的障害。見た目には健常者と変わらないため、周囲の理解が必要となる事が多い。）〇様の場合、ミスが多く、作業を長く続けられない注意力低下や道に迷うなどの記憶障害、計画を立て物事を実行できない遂行機能障害など症状は多岐にわたりました。



リハビリ中の〇様

回復のゴールデンタイムに集中的なリハビリ

そのため、移動能力、高次脳機能障害改善を目標に毎日 3 時間程リハビリを実施しました。内容として筋トレやバランス訓練はもちろん、注意・記憶機能に焦点を当てた、屋外用歩行や作業課題なども多く取り入れました。

その結果、注意・記憶障害は残存したものの改善を認め、歩行時のふらつきは消え、屋外歩行は見守りで可能になりました。心身機能をご家族様にも理解して頂くために、リハビリを見学して頂き、退院後の注意点などの打ち合わせも、複数回実施しました。

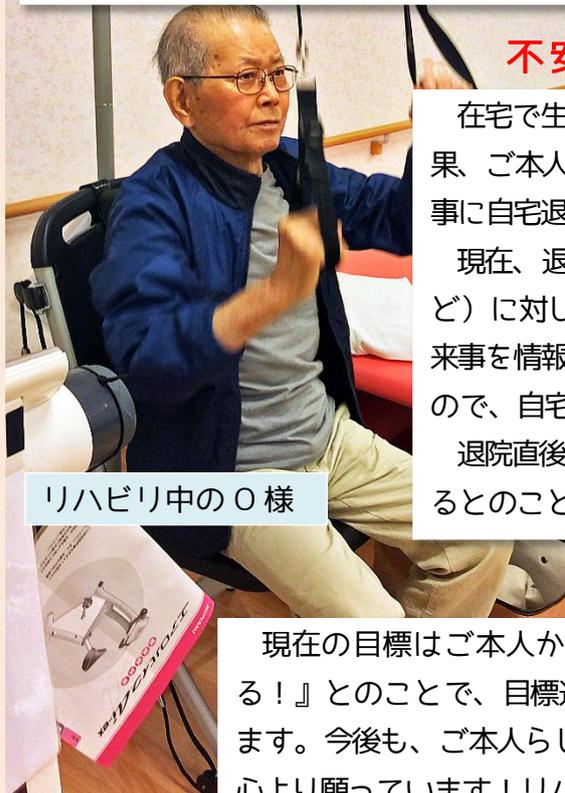
不安の中、自宅退院。必要な退院後のサポート。

在宅で生活できるのか？ご家族様も不安であるため、外出や外泊も重ねました。結果、ご本人・ご家族様が前向きにイメージできるようになり、H28 年 X+3 月に、無事に自宅退院されました。

現在、退院後の問題点（夜中に起きて活動を始めてしまう、給湯機器の操作困難など）に対しては、当院の通所リハビリでフォローしつつ、在宅での生活の中での出来事を情報共有しながら、問題解決に取り組んでいます。やはり病院は自宅ではないので、在宅での課題は病院では見えません。退院後のサポートが必要だと感じます。

退院直後は難しかった毎朝のラジオ体操も、現在は独りで参加することが出来ているとのことで、リハビリ担当としては、ホツとしています。

リハビリ中の〇様



ジャンプが出来るようになる!!

現在の目標はご本人から『ラジオ体操で、ジャンプが出来るようになる!』とのことで、目標達成に向けて、笑顔で通所リハビリに取り組まれています。今後も、ご本人らしく、住み慣れた自宅で、安心して過ごされるよう心より願っています!リハビリも必要の限り応援していきたいですね。



謝辞：本報告に対し、写真掲載、撮影まで快く協力して頂いたご本人、ご家族様、心から感謝申し上げます。より多くの患者様の励みになると幸いです。ありがとうございました<(_ _)>

上板橋病院本館3階病棟 地域包括ケア床・一般床のご紹介

スタッフ数

看護師：20名 介護スタッフ：9名



病棟師長

①本館3階病棟は、病床数36床（内訳：一般16床、地域包括ケア20床）として今年2月に再編しスタートしました。地域包括ケア病床は、地域で支えていくための病床なので、自宅からの入退院や、転院が頻繁にあり、変化に富んだ病棟です。

一般床では、主に膠原病（リウマチなど）により再燃と寛解を繰り返す患者様や、内科（糖尿病による血糖値調整、薬剤治療、肺炎治療など）、整形外科（骨折などのリハビリテーション目的）など治療が継続的に必要な患者様の看護を行っています。

地域包括ケア病床では、自宅や施設などへ退院の予定をされている患者様の日常生活再建を支援する看護を行っています。高齢者の方は、複数の疾患があり、安全に治療とリハビリが進められるよう状況観察がとても重要だと考えています。また、入院や転院時に患者様とご家族様から今後の意向などを確認しながら目標を設定し、できる限り目標を達成できるようスタッフ一同、優しさや慈愛を持って看護していくことを心がけています。

- ①病棟の特徴
- ②目標
- ③リハビリについて

②患者様の個別性に合わせた看護、介護の提供ができる。
安心安全安楽に入院生活を送って頂けるよう援助できる。
アクシデント（医療事故）ゼロを目指す。

③リハビリスタッフと定期的に情報交換をしていく場を設け、患者様の情報共有を図り、協力して自立支援となるよう努力していきたい。



①一つのフロアに一般病床と地域包括ケア病床があるため、入退院も多く、常に患者様の入れ替わりがある病棟です。

②患者様一人一人に合わせたケアで、在宅復帰を目指し、安全第一にリハビリを含め、病棟全体で患者様をサポートしていけたらと思います。

③地域包括ケア病床は在宅復帰を目標としているため、介護とリハビリの連携がとても大事になります。患者様の状態を共有し、お互いに協力し合いながら患者様の自立支援に繋がればと思います。



介護
リーダー

リハビリスタッフから一言

在宅での生活を支援する本館3階のような病床は、今後、社会で最も必要とされると言われています。同時に運営の難しさもあります。なぜなら、住み慣れた地域での生活を支援するためには、多くの医療従事者や地域の介護職の方々と連携していくことが不可欠だからです。近い将来、要となる病床なので、より良い病棟を皆さんと作り上げていきたいものです。



今月のリハビリクイズ

防ごう！熱中症！！

問題：熱中症のウソ？ホント？あなたはわかりますか？

1. 予防のために、夏は普段の食事から、塩分を多めにしておく方が良い？
2. 腹筋、背筋など筋肉を鍛えることは熱中症予防に良い？
3. 暑い屋外に外出する際、水分補給のため飲む水の温度はぬるめのほうが良い？
4. キンキンに冷えたビールは、ある程度は熱中症予防になる？

※答えは次号に掲載します！

前号のリハビリクイズ

運動をすると、血液の流れが変わり、各臓器への循環血流量が変化することをご存知ですか？

では、運動時に循環血流量が減少する臓器はどれでしょう？

- ① 脳
- ②  腎臓
- ③ 肺
- ④ 筋肉（骨格筋）
- ⑤ 皮膚

クイズの答え 正確は②腎臓です。

運動を起こすのは筋肉（骨格筋）です。筋肉を動かすには酸素が必要になるので、肺も5倍ほど循環量が増し、筋肉、皮膚は10倍以上増えます。運動時には活躍の場がない消化器や腎臓はその分、減少するわけです。

通常、腎臓は血液の老廃物を濾過する重要な働きがあるため、循環血液量はとても多い臓器です（約1ℓ/分）。腎臓（副腎）は、血圧調整もしているので、運動するために、血管を収縮させ血圧を上げ、筋肉への循環量を増やそうとしたりします。

運動時に腎臓への血流は減少するので、一昔前は、腎臓を保護するため運動は控えるという考えが一般的でした。現在は、腎臓リハビリというのが始まっていて、腎機能障害の方にも、運動することが推奨されています。運動すれば腎機能が改善するわけではありませんが、予後の改善、生活活動が良くなるというのが分かっているからです。

編集後記

暑い夏がやってきました。キラリとした汗をかきながら、挑発する夏の日差しの中、全力で走り抜きたい、待ちに待った夏です。ヒンヤリした涼しさに包まれ、虫の音を聞きながらスヤスヤと眠るのも、たまらなく心地良い季節です。皆さん、どのような夏が好きですか？

今井先生の糖尿病教室が始まりました。多くの方が参加して頂きました。ありがとうございます！！糖尿病はとても身近な病気であるけど、予防や改善もできるんだと感じます！学んだ内容を、生かしていきたいと思います。地域包括ケア病床、リハビリの出前講座も含め、地域の皆様が健康で、元気に過ごして頂けるように、上板橋病院は取り組んで参りますので、何卒、今後とも宜しくお願い致します<(_ _)>。

追伸：5月にかけて、職員向けの体力測定会を実施しました。色々、大変ではありましたが、健康管理の一助に、また、日々、リハビリへの協力の感謝の気持ちも含めて、企画しました。参加して頂いて、本当にありがとうございました、そして、お疲れ様でした！！暑さに負けず、皆様、ご自愛して下さいね。