

なかま

Vol.10 夏号



【写真】一般病棟の看護師たち（外来前、3月3日）



Contents

- ・災害時の食事 / 災害と薬について
- ・福祉避難所 / エコノミー症候群の予防
- ・平成27年度病院実績
- ・JRA T活動参加報告

熊本地震で犠牲になられた方々に衷心よりお悔やみ申し上げますと共に、被災された多くの方々にお見舞いを申し上げます。

14日夜の震度7(前震)は、確かに凄まじいEARTHQUAKEではありました。しかし、その後は終息に向かうと信じていた私らにとって、二度目の震度7(本震)は、まさにHEART—QUAKEなものでした。

先を信じられぬ不安と恐怖は、今も多くの人々に多かれ少なかれPTSD(心的外傷後ストレス障害)として、残っています。

町の復旧復興はもちろん、皆さんの一日でも早いストレスフリーを祈念いたします。

さて、とうや病院グループの各施設も、それぞれがそれなりのダメージを受けました。損傷個所の修復には、半年以上かかるかもしれません。

しかし、入院患者様、入所者様に被害者が出なかったのは不幸中の幸いでありました。

今はとうや病院グループ全ての施設が、通常活動に戻っています。

特別養護老人ホームシルバークピアさくら樹は、福祉避難所として今なお被災者を受け入れています。

全国からの多くの励ましの言葉を頂戴し、奮いました。また多くの援助物資にも、支えられました。

被災して、初めて分かる人様の情です。

心より感謝申し上げます。

理事長 東野裕司

震災を経験して・・・

地震に翻弄された春が過ぎ梅雨明けの待ち遠しい季節がやってきましたが皆様には如何お過ごしでしょうか。

地震の際、平成とうや病院では大量の水漏れが発生し病棟は水浸しになり病室は使えなくなりしました。100名あまりの入院患者さんを停電の中人力で一旦すべて1階に降ろし、安全確認の後再び4階のリハビリ室、会議室に上げて3日間はそので集中管理、診療を行いました。

三つのライフラインの途絶以外にこういう事情があったため駐車場は開放していましたが、地域住民の方々の避難、保護までは手が回らなかったのが実情です。早速今回の震災時の顛末を総括し、大規模災害や火災時のマニュアルを見直し今後に備える所存です。

近くに居住している若いリハビリ職員をはじめ自らも被災者であるはずの多くの職員が自主的に駆けつけてくれました。入院患者さんが怪我や病気の悪化もなく無事に過ごされたことに對して職員に感謝と誇りを感じています。

また、他県を含めて多くの連携医療機関、団体、患者さんのご家族をはじめとした地域の方々からたくさんの方々の物資や人的援助を受けましたことに改めてお礼申し上げます。

1週後には通常業務に復帰できました。これを機会にますます平成とうや病院の団結が強まり、今後より地域に貢献する医療ができるものと信じています。

院長 岡嶋啓一郎

あのとき感じたこと・・・

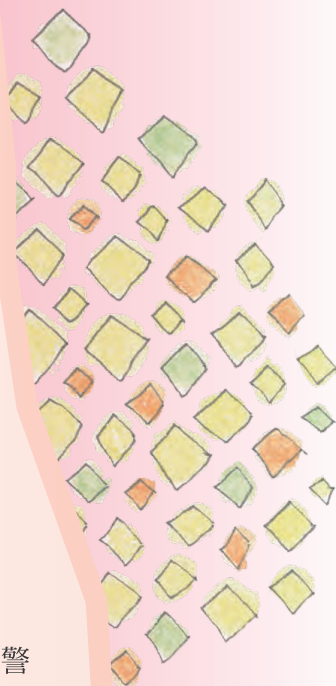
回復期リハビリテーション病棟 看護師 村田 彩希

4月16日の本震のとき、私は前日から夜勤として勤務していました。その当時、私の勤務する病棟には患者数53名（担送27名、護送23名、独歩3名）に対し、夜勤者は看護師2名、介護職員1名の計3名でありました。14日の震災の影響により大きな余震が度々続いていましたが、勤務に入る頃には余震の回数も減っており、誰もがこのまま落ち着いていくのだろーと思ってました。最初の地震時に寝たきりの患者や不穩の患者を食堂で管理しており、この夜勤を乗り越えたらすべてのベッド配置も元通り、その他の業務も通常業務になるだろーと、誰もが思っていたと思います。

実際に、深夜帯までは特に大きな出来事もなく経過していました。そして、1時26分、この時間に全ての状況が一変してしまう、震度7クラスの地震が私たちを襲いました。あのときのことは今でも忘れることが出来ません。突然の地鳴りとともに、大きく横に揺れ、立つこともままならず、患者さんの悲鳴、風よけのガラスが割れ、火災報知器の警報が一齐に鳴り響きました。スタッフも、突然の出来事に何が起きたのか、これから何をしたらいいのか分からない状態でした。それと同時に、患者さんの命を守らないと！という使命感から、考える事よりも先に体が動き、患者さんたちの安全確認、および避難誘導のための移動を開始しました。患者さんを起こしたはいいいものの、次の課題としては、どこに患者さんを誘導すればいいのかということに、スタッフは悩みました。病棟スタッフは、患者さんの命を守ることに必死で、他病棟との連携などとれるわけもなく、病院の被害状況が分からず、どこに誘導したらいいのか分かりませんでした。

徐々にガス漏れによる臭気（実際はガス漏れではありませんでした）がしたこと、このまま病院内にいるよりも、1階の駐車場にいるほうが安全だと判断し、夜勤者とかけつけてくれたスタッフと力を合わせ、患者の避難誘導を開始しました。しかし、当院は脳疾患患者や認知症患者も多く、誘導にはとても多くの労力を使いました。その間も、情報は錯綜し、どこが安全か、これからどういう対応を取るべきなのか分からないままでした。その後、事務長をはじめ病棟師長、さらに多くのスタッフがかけつけてきてくれたことから、情報提供をはじめ、今後の病院の動きについて指示があり、夜が明けていきました。

本震を経験した今、私にこれから何ができるのだろーと考えます。あの震災以降、私は夜勤をするたびに、再び地震がきたらという恐怖感と戦いながら、この夜勤者で避難誘導するなら誰をどこに配置するか、どの場所に避難するかを考えます。振り返ると、あのときもっと良い行動や考えができたと思いますが、あの時は患者さんの命が失われなかっただけでも救いだっただけだと思います。皆さんも、震災を経験したいま、自分に何ができるのかと考えられたことだと思います。一人ひとり、考えたことを言葉にしたり行動に移していくこと、これらが出来れば、一つの力が大きな力となり、今後の予期せぬ事態に見舞われても対応できるのではないかと思います。一人はみんなのために、みんなは一人のために、私の大好きな言葉です。この震災で皆さんが自然としていたこと、感じたことだと思います。まだまだ余震があり、心穏やかに過ごせる日がくるには時間がかかると思います。そんなときこそ、皆さんで手を取り合って、仕事に励んでいけたら良いなと思います。



災害時の食事

～高齢者に起こりやすい 問題点と工夫～

栄養科 主任 田中 亜弥

引用文献：独立行政法人 国立健康・栄養研究所
社団法人 日本栄養士会



問題点1 栄養不足

被災地に送付される食品は、炭水化物（ご飯、パン、麺類など）が多く、タンパク質・ビタミン・ミネラル・食物繊維の不足が生じやすい状況にあります。

特に高齢者にとっては、冷たいごはん（おにぎり）など、飲み込みにくい食品が多くなりがちです。高齢者では、エネルギーや蛋白質の摂取不足が比較的、長期に続きやすく、BMIの低下がみられることもあります。



問題点2 水分不足

普段の食事では摂取している水分の約半分を飲用水、残りを食品中から摂っています。

被災後で食事が少なく、水分含有量の少ない食材を摂取するようになると、自覚している以上に水分摂取量が減少します。また、トイレの数が限られることからトイレに行くことや失禁を気にして水分の摂取を控える傾向にあります。高齢者は、もともと口の渇きを感じにくくなっているために、水分の摂取量が不足

しがちです。

水分の摂取不足は、脱水症、易疲労感、便秘、低体温、心血管系疾患、深部静脈血栓症／肺塞栓症（エコノミークラス症候群）のリスクとなります。また高血圧や血糖コントロール

食べやすくする工夫

阪神・淡路大震災時、避難所で配給された弁当のおかずには、ハンバーグ、しゅうまい、コロッケ、カルビ、メンチカツなどが多くみられ、必ずしも高齢者にとって食べやすいものではなかったようです。冷たいものや水分量の少ない物は高齢者にとって食べにくいですが、少しの工夫で食べやすくなります。

ルを悪くします。飲みやすい飲料に配慮するとともに水分を摂ることをお勧めします。



たくさん食べられない時は、可能であれば魚や豆類の缶詰などの蛋白質食品から食べるように勧めましょう。

また、食欲がない時には、栄養を調整したゼリー飲料や温かい汁物が比較的食べやすいです。

次のような工夫をしてみましょう

- ・おにぎりや冷たいご飯は袋に入れて、湯（ポット）にいれて温めるか、おじやにする。（缶詰めの汁も調味料として使用できます）
- ・パンのようにパサパサした物は、牛乳やジュースなどに浸す。
- ・できるだけ汁物を提供する。
- ・弁当などはばらして、水分を加えて再調理するなどして軟らかくする。
- ・エネルギーや蛋白質の高い補助食品を利用する。
- ・弁当では、肉類のおかずが多くなる傾向にあるので、缶詰やレトルト食品などと組み合わせることで魚や豆のおかずを取り入れる。
- ・梅干、ふりかけ、のり、漬物などを手配する。



飲み込みやすくする工夫

再調理などの工夫

- ・弁当はばらして、細かく刻む、水分を加えて再調理するなどして、柔らかくする。
- ・シトルトタイプの粥、汁気の多い缶詰め、ベビーフードを利用する。
- ・ゼリー飲料、ポタージュスープなどのとろみのある食品を利用する。
- ※トロミ剤がない場合は、米、片栗粉などのでんぷんを利用するところが付けられます。



食べる時の工夫

- ・食事の前に少量の水分で口を湿らす。
- ・食品と水分を交互にとる。
- ・袋に入っている状態の時に、潰したり、千切ったりして食べやすい大きさにしておく。



義歯の状態



義歯の紛失、義歯の手入れができない状況にないかを確認します。

食事の姿勢

飲み込みにくい方は、できるだけ座って食事をしましょう。寝たままの方でも、完全に横になつたままではなく、30度程度身体を起こし、頭の後ろにタオルなどを置いて、頭を少し起こした状態にして食事をします。



お薬のおはなし

災害と薬について

薬剤科 主任 小島里美子

熊本地震で被災された方々に心よりお見舞い申し上げます。

皆さんの中には、いつも服用している薬を持ち出せなくて困られた方もいらっしゃるのではないでしょうか？いつも服用している薬を飲めずに、体調を崩された方もいらっしゃるかもしれません。

そんな中、東日本大震災の時に活躍したお薬手帳が、再度、注目されました。

被災地では、医療機関を受診できない時や医療機関が被災して閉まっている等で処方箋を発行できないことがあります。その場合、お薬手帳等で処方内容が確認できれば、薬局で薬を出すことが出来ました。

あの地震の揺れの最中にお薬手帳を持って逃げるのは難しいと思われた方もいらっしゃるでしょう。しかし、多くの方が携帯電話を持って逃げたのではないのでしょうか？もし、携帯電話に薬の処方内容が保管出来たなら便利と思いませんか？



今、東京や大阪などの一部の地域では、電子お薬手帳の発行が出来るようになりました。電子お薬手帳とは、薬の内容をICカードやスマートフォンで管理することです。そうなれば、もっと簡単に薬の内容がわかるようになりますね。

熊本では、お薬手帳が電子化されていません。そこで、お薬手帳を持ち出せなかった時でも、次のような方法で薬の内容がわかるようにしておきましょう。



1、薬局で貰う薬剤情報提供書をいつも使用しているバッグに入れておく。逃げ出す時には、そのバッグを持って逃げましょう。

2、お薬手帳に貼ってある薬の内容を携帯で写真を撮って保管する。その際、処方日がわかるように撮影しましょう。

3、家族にお薬手帳の処方内容を写真に撮ってメール等で送る。被災して処方内容がわからない時には、家族に知らせてもらいましょう。

いずれも方法も、お薬の処方内容は変化しますので、毎回、最新の情報に更新しましょう。

いざという時に困らないためにも、出来ることから実行していきましょう。

福祉避難所をご存じですか？

地域医療連携部

「福祉避難所」とは、介護の必要な高齢者や障害者、妊産婦など、一般の避難所では生活に支障をきたす人に対して必要なケアが行われるほか、ポータブルトイレ、手すりや仮設スロープなどバリアフリー化が図られた避難所のことです。民間の高齢者・障害者施設が市町村と協定を結び指定されています。

阪神淡路大震災



災をきっかけに、災害に備えて全国の自治体で事前指定が進められています。地域によって取り組みに差があり、指定が進んでいない市町村もあるのが現状です。

熊本市の福祉避難所

熊本市では、老人保健施設や特別養護老人ホームなど176施設が福祉避難所として指定されていました。が、今回の震災後に実際に機能した施設は33施設と少なく、中には一般の避難者が殺到し福祉避難所として機能できなかった施設もありました。家族と離れたくないといった理由で利用しない方や、福祉避難所の

存在自体をご存知でない方も多くいらっしゃるようです。

開設状況や利用方法は各自治体によって異なります。熊本市では、避難所を巡回する保健師から「移動が必要」と判断された方のみ福祉避難所を利用されています。

今回の震災時のように、指定を受けた施設が福祉避難所として機能できない、地域ごとの福祉避難所の場所や相談先の情報の事前周知が図れていないことなど課題も多く残っています。が、要援護者の為の避難所があることをできるだけ多くの方が事前に知識として持ち合わせておくことも、非常時への大事な備えのひとつです。

また、災害発生時に、お住まいの地域や避難所などで困っている要援護者がいないか、周囲の方々が気掛けていただく事も重要です。



平成28年熊本地震における

Kumamoto JRATとしての活動

宮島昂平

(理学療法士)

当院は「熊本県災害リハビリテーション」推進協議会（Kumamoto JRAT : Kumamoto Japan Rehabilitation Assistance Team）に登録しています。平成28年5月9日～20日の期間、Kumamoto JRATとして医師1名、理学療法士2名、作業療法士2名の計5名が、活動本部と支援チームに分かれて熊本地震被災地の支援活動をする機会を得ました。

今回活動を行ったのは御船地区でした。御船地区の方々は御船小学校・御船中学校やコミュニティセンターに避難されており、私たちは一か所ずつ回って支援を行いました。

避難所は区画整備はされているものの、ほとんどの方が体育館の板張りに毛布一枚敷いて寝ているといった状態でした。膝に痛みがある方に対しては段ボールベッドの設置、



段ボールベッドの設置



簡易手摺りの設置

立ち上がりが困難な方に対しては簡易手摺りを設置しました。

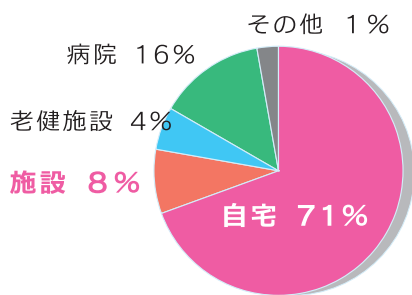
避難者にプライベートな空間はなく、絶え間なく起こる余震にストレスがかなり溜まっている状況でした。そのような方々と話をさせて頂きましたが、不安を傾聴するだけでも安心される方が多いように感じました。

現在は、家や仮設住居に生活環境を移されている方もおられますが、まだ多くの方が、避難所で不安をもつて過ごされているという事を認識しないといけないと思います。

今回の活動を通し、世界中、日本中の支援があつてこそ現在の熊本は支えられているという事を改めて実感しました。私たちは、医療従事者として得た経験を出来る限り多く広め、次起こりうる災害に向けコミュニケーションし準備をしていくことが大切だと感じました。

歴史的な大規模災害を経験し、現実には考えがたい体験をした時に、人はどう動くべきなのか。そのことを少しでも知ったならば、予測不能な大規模災害により得た経験を伝え、行動していくことが我々の義務であると感じます。

リハビリ対象者の退院先

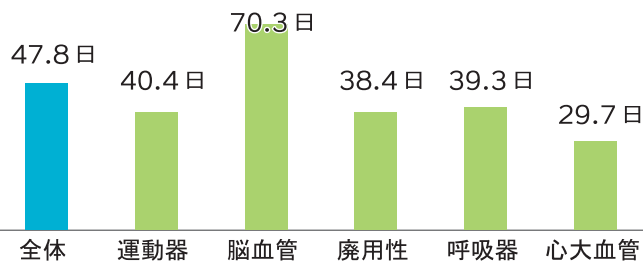


・リハビリ対象者の在宅復帰率

79%



・リハビリ対象者の入院日数（疾患別平均入院日数）



外来・入院患者数

	延べ数	一日平均
外来患者	6,576人	26.8人
入院患者	36,356人	99.3人
一般病棟平均在院日数		20日

在宅復帰率

一般病棟	52.9%
地域包括ケア病床	84.8%
回復期リハビリテーション病床	77.2%
全体（618人/800人）	79.5%

リハビリテーション実績

- ・平成27年度の退院患者 800名
うちリハビリ実施件数 743名（92.9%）
- ・リハビリテーション提供量（病棟別）
地域包括ケア病床 平均 86分/日
回復期リハ病棟 平均 134分/日
365日リハビリを提供できる環境を整えています。

エコノミークラス症候群を予防しよう

リハビリテーション科

■エコノミークラス症候群とは？

食事や水分を十分に摂取しない状態で、車などの狭い座席に長時間座ったまま足を動かさないと、血の巡りが悪くなります。血の巡りが悪くなることで血が詰り、血栓を引き起こす恐れがあります。

■当てはまる方は要注意

- ①肥満 ②40才以上の女性 ③生活習慣病（糖尿病・高血圧・高脂血症）のある方 ④身長が低い方 ⑤下肢静脈瘤を有する ⑥喫煙している

■症状（血の巡りが悪くなると…）

- ①腫れ ②痛み ③発赤 ④むくみ ⑤皮膚の色味が紫や赤色になる

■簡単なテスト（確認してみましょう）

膝を伸ばし仰向けで寝て、つま先を上を上げます。
⇒この時に、ふくらはぎに強い痛みが出る場合は血の巡りが悪い状態です。

歩行時の息切れ、胸の痛み、一時的な意識消失、片側の足のむくみや痛みが出現した場合には、早急に医療機関を受診するか、お近くの医師や看護師等にご相談下さい。

■予防をしましょう。

（普段の生活習慣を見直してみましょう）

- ①軽い体操やストレッチを行う
- ②こまめに水分を取る
- ③可能な限り禁煙しましょう（本数を減らしましょう）
- ④ゆったりとした服装をし、ベルトをきつく締めない
- ⑤かかとの上げ下ろしや、ふくらはぎを軽く揉む
- ⑥寝る時は出来るだけ足を垂らした状態にしない

予防のための運動



①足の指でグー



②足の指でパー



③かかと上げ



④つま先上げ



⑤足首まわし

足のむくみ対策



手でグーを作り、アキレス腱からふくらはぎ、足の裏を指先から踵に向かってマッサージします。ゆっくりと足の裏の固い所をほぐすように行ってください。

※マッサージは痛みが出ない程度の力で行って下さい

平成とうや病院のホームページが新しくなりました！

URL <http://www.tohya.or.jp/heisei/>



トップページのイメージ画像が
自動で切り替わります。



2016年6月15日より、当院の新しいホームページを公開いたしました。
病室の写真も3Dで見ることができますよ。
ぜひご覧ください。

リハビリテーションの
詳しい内容や、各部署
の紹介を載せました。

診療科目 ▶▶ 内科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・神経内科・リハビリテーション科
受付時間 ▶▶ 午前 8:30 ~ 11:30
診療時間 ▶▶ 午前 9:00 ~ 12:00

平成 28 年 3 月より
午後は特殊診療・完全予約制になりました。

お問い合わせ・外来予約は ▶▶ ☎ 096-379-0108

〒862-0963 熊本市南区出仲間8丁目2-15
E-mail: heisei@tohya.or.jp ホームページ: <http://www.tohya.or.jp>

【外来担当医師表】

平成 28 年 7 月 10 日現在

	月	火	水	木	金
午前	循環器内科・内科	リハビリテーション科	脊椎外来	消化器科	脊椎外来
	齊藤 忠興	依光 茂太	岡嶋 啓一郎	有田 哲正	岡嶋 啓一郎
	消化器科	呼吸器内科・内科	循環器内科・内科	リハビリテーション科	神経内科・内科
	有田 哲正	永野 潤二	齊藤 忠興	依光 茂太	岩谷 奈緒
	循環器内科・内科	神経内科・内科	呼吸器内科・内科	呼吸器内科・内科	呼吸器内科・内科
	熊本大学	岩谷 奈緒	増永 愛子	永野 潤二	増永 愛子
エコー	リハビリテーション科				リハビリテーション科
	兒玉 香菜子				兒玉 香菜子
午後	熊本大学			光山 華央留	
	リハビリテーション科			循環器内科・内科	呼吸器内科・内科
	兒玉 香菜子 (15時まで)			光山 華央留	熊本大学
					リハビリテーション科
					兒玉 香菜子 (15時まで)

- 診察券に記載されている予約日をご確認の上、ご来院ください。
- ご質問や気になることはお気軽にご相談ください。
- 企業様の健診も行っております。●産業界お引き受けいたします。



最寄のバス停	① 田迎小学校前 (旧浜線沿い)	徒歩 5 分
	② 田迎 (東バイパス沿い)	徒歩 1 分
	③ 幸田市民センター入口	徒歩 5 分
JR	南熊本駅または平成駅	車 10 分

- 公平で適正な医療を受ける権利
- 医療上の情報、説明を受ける権利
- 十分な説明のもと自分自身の治療を決定する権利
- プライバシーが保障される権利
- 個人の尊厳が保障される権利

患者さまの権利

1. 私たちは、すべての職種において、基本理念の理解と実践に情熱を持って取り組み、患者さまへの質の高い医療サービスの提供、職員の職場環境の向上を目指します。

2. 私たちは、地域の皆さまが安心して過ごしていただけるよう、日々の研鑽に励み技術と知識の習得に努め、信頼される病院作りを目指します。

3. 私たちは、環境に配慮しエコを心がけるとともに、災害時にもハード、ソフトの両面で医療を提供できるように病院機能を維持します。

4. 私たちは、良質な医療サービスを提供するために健全なる経営活動を行い、安定した経営基盤を構築します。

基本方針

IDENTITY 個人の尊重
FOR YOU あなたののために

【医療法人清和会】

- 水前寺とうや病院
内科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・神経内科・リハビリテーション科
- 老人保健施設シルバーピア水前寺
- 在宅ステーション水前寺
居宅介護支援事業所
訪問介護事業所
訪問看護事業所
訪問リハビリテーション事業所
通所リハビリテーション事業所
地域交流推進室
- 特定施設シルバーピアグランド通り
- 熊本市高齢者支援センターささえりあ江津湖

編集後記

この度の地震、および大雨により被災された方々へ心よりお見舞い申し上げます。熊本地震から3ヶ月が経とうとしています。院内には今年も七夕の笹が設置されました。短冊が揺れる笹の側に椅子を移動し、ラジオから流れる歌謡曲を聞きながら読書をする入院患者さんを見かけました。季節が夏へと移り変わりつつあること、何事もない日常がいかに幸せかを感じるこの頃です。(平成とうや病院 広報部)