

なかま

Vol.15 秋号



今年入職の新人（看護部）

Contents

- 特集 / 心臓リハビリテーション
- 新人紹介 ～入職して半年経ちました～
- 第8回とうや病院グループ医療福祉研究発表会
- 済生会熊本病院第114回クリニカルパス大会
～大腿骨近位部骨折連携パスの取組み～

知ってる？

心臓 リハビリ テーション

循環器内科 角田 等



当院では、今年4月より循環器内科にて心臓リハビリテーションを行っています。今回は心臓リハビリテーションと、心疾患の原因となる高脂血症の予防等について特集してみました。

るかもしれませんが。ほんの20年前まではそう考えられていました。心筋梗塞になった時には、1週間はベッドの上で寝返りもダメ、トイレもベッド上で行って頂く治療が普通に行われていました。そうしてベッドから離れない生活を送っていると、すべての筋肉が衰えて運動能力も下がり、寝たきりや鬱病などを発症してしまふ事も珍しくありませんでした。心臓は治っても、日常に復帰できず、再発におびえているのでは健康になつたとは言いがたい状態です。

特徴

心臓リハビリテーションでは、弱くなつた心臓の機能を高めるために、心臓に負荷がかかる要素を取り除きながら、心臓の強化をはかっていきます。心肺機能や全身の筋肉、血管を元気にして、体全体を改善していくという点が特徴といえるかもしれません。運動だけでなく、心臓病危険因子の払拭のため、薬物治療や食事療法なども取り入れる「包括的

心臓リハビリテーションというところも特徴です。

運動については、ウォーキング、自転車漕ぎ（エアロバイク）、エアロビクス、筋トレ、卓球の緩やかなラリーなどは「心臓によい運動」と考えられています。反対に、いきんだり、急に強い運動をしたりするのは心臓に悪影響を与える恐れがあります。

効果

- ①心肺や筋肉の機能が向上し、体力がつかます。（息切れが減ります）
- ②心臓での入院回数が減り、心臓病での死亡も抑えることができます。
- ③「血圧を下げる」「糖や脂質の代謝



を改善し血糖や血清脂質を下げる」「肥満を防止する」など、心臓病危険因子の改善に繋がります。

④リラックスした状態を作る副交感神経を活性化し、心身のバランスを整えるだけでなく、身体的にも精神的にもよい状態になることで、生活の質（QOL）が改善します。

どのような病気にもあてはまることですが、まずは自分の病気を知ることからはじまります。心臓リハビリテーションでは、その患者さんの病気について知って頂いた上で、医師、理学療法士、看護師、薬剤師など多くの専門医療職がかかわって、患者さん一人ひとりの状態に応じたりハビリプログラムを提案・実施します。「適度な運動」がどの程度なのかを、医学的に測定し、可能な運動を処方し取り組んでもらうことで、心臓病を患う前より全身が健康になつてもらふことも夢ではありません。

心疾患をお持ちの方で、リハビリテーションを行っていない方、心臓病が心配な方はぜひご相談ください。

（循環器内科 角田 等）

心臓病に対して運動!?!と思われる方もいるかもしれませんが、安静を優先する時代もありましたが現在は違います!どのような運動を行えば心臓病の予防や改善が出来るのか学んでみましょう!



心臓リハビリテーション担当 理学療法士
左) 高沢賢成 (心臓リハビリテーション指導士)
右) 安永裕一

心臓に良い運動とは次のような運動です。

有酸素運動

身体が酸素を使いながら行う運動です。

歩行、自転車漕ぎ(エアロバイク)、
軽いエアロビクス体操、軽い強度の筋力運動
など



レジスタンストレーニング(筋力トレーニング)

筋肉に軽めの負荷をかけて行う運動です。

ゴムチューブを利用したり、スクワットやかかと上げの運動など。
筋肉に負荷をかけて行います。
※運動を行う際には息をこらえないようにしましょう。

人間の身体は“酸素”を使いエネルギーを作っていますが、うまく代謝出来なくなると疲労物質が蓄積し弊害が起ってきます。そのため、酸素を効率よく代謝出来る有酸素運動であることが重要です!

自宅では、ウォーキングや筋力トレーニングが一番簡単に出来るでしょう。歩行で膝が痛む方は、水泳や自転車漕ぎ(エアロバイク)が関節に負担をかけずに実施できるかと思えます。

運動の注意点

①運動前・後にはしっかりと**準備運動・整理運動**(各5~10分)を行いましょ。体を温め運動出来る状態にします。関節や筋肉を傷めない為にも欠かすことが出来ない重要なポイントになります。



- ②動悸、めまい、冷や汗、吐き気、いつもより強い倦怠感が生じた時は**無理をせず**休みましょ。
- ③携帯電話を持つなど、**すぐに連絡が取れるよう**工夫ましょ。
- ④一人で運動する際には**人通りの少ないところ**は避けましょ。
- ⑤暑い時間帯は避け、涼しい時間帯を見つけて行いましょ。

運動のポイント

運動の強度

軽く息が弾む程度、対人と会話出来る程度の強度(楽~ややきつい)で、リズムカルに行います。

運動の持続時間

5~10分の運動を1日2回程度から開始。徐々に20~30分へ時間を延長ましょ。

心拍数の目標

簡単な方法として、安静時の心拍数を測定し、安静時心拍数+20~30回/分を目安にましょ。

運動の頻度

まずは1日置きに行ってみましょ。
慣れてきたら、週5回程度に増やましょ。



運動療法は適正な運動強度・頻度で行えば身体に良い影響を与えると言われます。しかし、心臓病がある方は、心配で運動が出来ない、いまいち運動量がわからないなどの問題が出てくるかもしれません。

一口に心臓病といっても数多くの病気(心筋梗塞、不整脈、弁膜症等々)があり、胸痛や動悸、息切れやむくみなど、症状も異なるため、大変複雑です。症状も様々ですので、その方に合った方法や生活指導を行っていくことも重要です。そのような時はかかりつけのお医者さんに訪ねてみたり、当院のような循環器内科のある病院にかかってみて、ご自身の健康管理について考えてみてはいかがでしょうか?

栄養療法



栄養科 主任
田中 亜弥

包括的心臓リハビリテーションにおいて食事療法・栄養管理は重要な構成要素の一つです。対象疾患の大部分は動脈硬化性疾患です。心臓リハビリテーションプログラムの中で栄養指導は、食生活の改善により肥満の是正、高血圧症、脂質異常症、糖尿病、高尿酸血症など食事と関連が深い冠動脈疾患の危険因子を改善することによって重症化を防ぐことを目的としています。

まずは理想的な体重を知りましょう

適正なエネルギー量を計算してみよう!!

①標準体重を求めましょう 身長 (m) × 身長 (m) × 22 = 標準体重 (kg)

②1日の総摂取エネルギーを求めましょう

標準体重 (kg) × 身体活動量 (kcal/kg) = 総摂取エネルギー (kcal)

【算出例】

体重 60 kg、身長 170 cm、男性、デスクワーク（身体活動の程度：軽労作）の場合

標準体重 = 1.7 (m) × 1.7 (m) × 22 = 63.6 (kg)

1日の総摂取エネルギー…63.6 kg × 25 ~ 30 (kcal/kg) = 1590 ~ 1908 (kcal)

身体活動量は次の3つから選びます。

低い…25 ~ 30kcal（軽作業やデスクワーク）

普通…30 ~ 35kcal（立ち仕事を中心の生活）

高い…35kcal（重い肉体労働が1日に1時間程度）



1日の食事摂取量を守り、バランスの良い食事を

食物には様々な栄養素が含まれていますが、同時にすべての栄養素を満たしているものではありません。毎日の食事では主食・主菜・副菜をそろえ、色々な食品を食べることで必要な栄養素を満たし、健康な体を作りましょう。

薄味を心がけましょう

血圧が高めの方は特に気を付けましょう。食塩相当量として1日6g未満にしましょう！

そのためには…

①味付けの濃いもの、塩分が多いものを食べすぎない。

②薄味でも美味しく食べられる工夫をする。

・酸味・香辛料・香味野菜をうまく利用する

・だしをしつかりとる

・じっくり煮込まず表面に味付ける

・汁は具たくさんに

③加工食品を摂りすぎない。

※市販のカップスープなどに「ナトリウム」で表記されていることがあります。ナトリウム400mgは食塩約1gに相当します。

（例）ナトリウム754mg

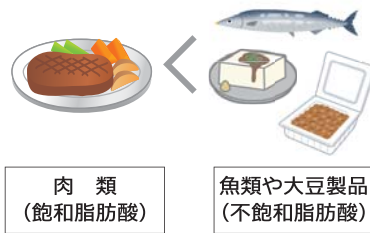
⇨食塩約1.9g



脂肪の質と量に注意

肉類の脂身や牛乳、バターなどの動物性脂肪には飽和脂肪酸が多く含まれ、血中のLDL（悪玉コレステロール）を増やす原因になります。逆に植物性脂肪や魚油に含まれる不飽和脂肪酸にはコレステロールを下げる働きがあります。

肉類のおかずより
魚介類や大豆製品のおかずを



肉類
(飽和脂肪酸)

魚類や大豆製品
(不飽和脂肪酸)

コレステロールを多く含む食品は控えめに

卵（卵黄）、えび、魚卵、内臓、脂身の多い肉類などは特に多く含みます。（左表参照）

1日のコレステロール摂取量
脂質異常症：300 mg以下
高コレステロール血症
：200 mg以下

コレステロールを多く含む食品の例
(量は1食あたりの使用量)

卵黄	1個 (22g) …286mg
子持ちししゃも	3~4匹 …170mg
いか	1/2杯 (80g) …256mg
車エビ(養殖)	50g(約1匹) …95mg
うなぎ	50g …120mg
鶏レバー	50g …185mg
牛ロース脂身付	100g …90mg
たらこ	1/4腹 (15g) …51mg
マヨネーズ	10g …20mg

【参照】循環器病の診断と治療に関するガイドライン（2010年）（動脈硬化予防と体重の管理）、日本動脈硬化学会2013、臨床栄養、毎日の食事のカロリーガイド（女子栄養大学出版）

まずは栄養バランスや食事量に気を付け、肥満を予防すること、コレステロールを減らすために効果的な食材を選ぶことが、動脈硬化を予防する食生活作りへと繋がります。



=毎食2~3品

食物繊維を毎日しっかりと摂りましょう

野菜やきのこ、海藻類は食物繊維やカリウムを多く含み、血圧、血糖値、コレステロールを整えます。特に緑黄色野菜はコレステロールの酸化を抑えます。

薬物療法

薬剤科主任
小島 里美子



「動脈硬化」は一般的に「粥状動脈硬化」を指す場合が多いです。これは比較的大きな動脈に起きやすく、大動脈、脳動脈、冠動脈、頸部、腎臓、内臓、手足の動脈など全身に起こります。

高血圧などの刺激で血管の内側に傷がつくと、動脈壁にコレステロールを取り込みます。次第に沈着してお粥のような状態になり、血管を狭くします。狭くなった血管の内側は壊れて血栓を生じます。

血栓により完全に血管が詰まると、急性心筋梗塞などを起こしてしまいます。

動脈硬化を起こしたり、進めたりする「危険因子」には次のようなものがあります。**脂質異常症（高脂血症）、高血圧、糖尿病、喫煙、高尿酸血症、肥満、運動不足、ストレス、遺伝素因**などです。

食事や運動療法等で改善しない場合には、併せて次のような薬物療法を行います。



粥腫…沈着した脂肪分(粥状)

高血圧

血圧が高い状態が続くと、血管を流れる血液の圧力により血管内壁に傷がつきやすくなります。また、血管にかかる圧力に負けまいと血管壁が分厚くなり、それに伴い、血管が狭くなります。高血圧の方は、血圧を下げる薬を内服します。

脂質異常症(高脂血症)

血管の壁にコレステロールが入り込みドロドロとした固まり(粥腫)が出来て、動脈硬化を起こします。その一番の原因は、高脂血症です。高脂血症の方は、コレステロールを低下させる薬を服用します。

高尿酸血症

高尿酸血症の方は、健康な方より動脈硬化になる可能性が高いです。その原因ははっきりしませんが、動脈硬化にならないためにも、血液中の尿酸値が高い時は、尿酸値を下げる薬を内服します。

糖尿病

糖尿病では、インスリンの働きが悪くなるため、血糖値が上がり血液中に糖分や脂質が増加します。そうすると、**動脈内壁が傷つきやすくなり、動脈硬化を引き起こします。**そのため、血糖値が高い時は、血糖値を下げる薬を内服します。

体重管理

体重の増加は心臓に負担となります。毎日体重を測定し記録する習慣をつけましょう。測定時間は同じ条件下で行いましょう。例) 朝起きて排尿後



禁酒・節酒を心がけましょう

長年の飲酒や大量摂取は血圧を上昇させ、高血圧のリスクを高めます。過度な飲酒は控えましょう。



アルコール摂取の目安

- ビール…中瓶 1本
- 日本酒…1合程度
- 焼酎…コップ半分
- ワイン…グラス 2杯

女性が2合以上飲酒すると、心筋梗塞・狭心症リスクが4倍になるという報告もあります。

入浴はぬるめのお湯で15分以内

高温・長時間の入浴は心臓に負担となります。みぞおちが浸かる程度、40℃程度のお湯に入浴しましょう。

便秘を整えましょう

排便時のいきみは血圧上昇や脈拍上昇につながります。食物繊維を十分に摂るなどして改善しましょう。

血圧管理

内服・運動・食事療法をきちんと取り入れて血圧を管理しましょう。



禁煙しましょう

タバコに含まれるニコチンには血管を錆びつかせ傷つける働きがあります。また血圧が高くなり心拍数も増えます。血液中的一酸化炭素が増え酸素が不足します。タバコの酸化物質が動脈硬化を促進して、心筋梗塞・狭心症リスクを高めます。



ゆったりとした気持ちで過ごしましょう

抑うつや不安症状があるとライフスタイルが乱れがちになります。規則正しい生活をし、夕食の後にはカフェインの入ったお茶やコーヒーは控え、食後2～3時間経ってから入眠するようにしましょう。



日常生活の注意のため

看護部主任
林 和美



一般病棟・地域包括ケア病床
椋田 楓 (准看護師)

入職して早や半年が経ちました。回復期病棟に携わる事は初めてですが、患者さんの回復していく姿を見て日々喜びを感じています。中途として4月に入職し、看護師としてまだ未熟な面も多々ありますが、先輩方にたくさんのことを教えて頂き、新しい事を学ぶ毎日です。これからも看護師としてさらに成長できるよう努力していこうと思います。これからもよろしくお祈りします。



回復期リハビリテーション病棟
小森 吏津子 (看護師)



目指してきた看護師として働いていることが嬉しく、充実した日々を送っています。入職当初は、慣れない環境で働くことへの不安があり緊張と戸惑いの日々でした。しかし、職種を問わず沢山の先輩方から優しい声かけや熱心な指導をいただき、また最近では患者さんに「ありがとう」と声をかけていただくこともあり、看護の喜びを感じています。

まだまだ知識、技術ともに未熟なことばかりですが、初心と向上心を忘れず、笑顔で温もりのある看護師を目指して日々努力していきたいと思っています。

新人紹介

入職して半年経ちました!

本年4月入職した15名のうち笑顔の素敵な4名をご紹介します

初めまして、作業療法士の田島夏希です。入職して半年が経ち、職場の皆さまから徐々に顔を認識して頂くようになりました。ありがとうございます。諸先輩方の働く姿や温かいご指導を頂き、学びの日々を送っています。また、患者さまと1対1で過ごすことのできる時間は大変貴重なものであり、顔を合わせる、笑い合うといった何気ない時間を通して多くの事を修得させていただいています。

まだまだ未熟ではありますが、当院の理念“For you あなたののために”と“笑顔”を忘れず精進していきます。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。



リハビリテーション科
田島 夏希 (作業療法士)



入職して半年が経ち、それぞれの患者様に適したリハビリ内容の決定やコミュニケーション方法など日々学ぶことが多くあります。困った時や疑問に思った時に親身になって相談に乗ってくださる先輩が多く、感謝の気持ちでいっぱいです。

まだまだ知識や技術は未熟ですが、患者さまには経験年数は関係なく、国家資格を持ったセラピストとして見られるので、担当させていただく責任を忘れず、より良いリハビリを提供できるように努力していきたいと思っています。



リハビリテーション科
澤田 隆太郎 (言語聴覚士)



第8回とうや病院グループ 医療福祉研究発表会

平成29年8月5日（土）、「第8回とうや病院グループ医療福祉研究発表会」が開催されました。会場には済生会熊本病院外来がん治療センターのコンベンションホールをお借りしました。また大阪の社会医療法人ペガサスより発表者2人をお招きいたしました。

各施設より地域連携や在宅支援、医療機器、リハビリ、医療安全、健康教室等様々なテーマで計16演題の発表がありました。

当グループには病院だけでなく老人保健施設や通所、在宅部門、特別養護老人ホームなどの医療・福祉施設があります。この発表会はグループの各施設での取り組みなどを知ることができ、大切なイベントのひとつとなっています。



河内直之
臨床工学技士
(最優秀賞)

済生会熊本病院 第114回クリニカルパス大会 〜大腿骨近位部骨折の連携パスの取り組み発表〜

当院では平成24年11月より「クリニカルパス」の運用を開始しています。

「クリニカルパス」とは、治療計画の情報を医療スタッフと患者が共有し、標準化したルールで患者のスケジュールを時間軸に沿ってまとめたものです。入院から退院までの治療過程がわかり、治療の質を一定以上に保ち、効率的にチーム医療を実現することを目指しています。

現在では、済生会熊本病院と当院においてクリニカルパスに用いる言語（用語）を標準化し、合同で運用する連携パスへの取り組みが行われています。急性期病院から回復期病院へと連携したパスを運用することで、情報を共有し必要な医療やリハビリ等を適切に提供し、早期の在宅復帰へとつなげていく目的があります。

平成29年8月9日（水）の済生会熊本病院第114回クリニカルパス大会は、この「連携パス」をテーマに開催されました。「大腿骨近位部骨折の連携パス」の作成に携わった両病院の医師や看護師等それぞれの立場から発表が行われました。

当院からは岡嶋院長がシンポジウムの座長を務め、依光副院長より「回復期における大腿骨骨折の治療」、荒木作業療法士より「ADL評価、リハビリ情報連携」、益田看護師より「連携パス作成と運用を振り返って」の内容で発表を行いました。（事務部妹尾）



岡嶋院長と済生会熊本病院の堀田副看護部長



依光副院長による発表



荒木作業療法士



発表者全員による意見交換会

今回連携パスの初めての取り組みとして大腿骨近位部骨折を取り上げましたが、すでに誤嚥性肺炎、肺がん、ヘパリン化などの連携パス導入が進行中であり、今後その他の疾患への拡大、さらに他の急性期病院との連携パスへの発展も視野に入れた中での第一歩として有意義なものとなりました。

参加者も県外70余名を含めて200名を超え、済生会熊本病院院長の中尾浩一先生からもねぎらいのお言葉をいただきました。当院との連携をテーマに取り上げていただきました町田二郎先生をはじめ済生会熊本病院の皆様にお礼を申し上げるとともに、連携パス導入にがんばっている今回発表者と各部署の職員の皆様に謝意を表したいと思います。

(院長岡嶋啓一郎)

ありがとうございました

当院に入院されていた中村清人さまより、各病棟にBGM集をご寄贈いただきました。食堂などで患者さまに楽しんでいただいています。ありがとうございました。

病院実績

2017年6月～8月

- ・外来患者延数 1,787人 (一日平均 23.2人)
- ・入院患者延数 9,085人 (一日平均 98.8人)
- ・一般病棟平均在院日数 17日
- ・在宅復帰率 地域包括ケア病床 ……86.6%
- 回復期リハビリテーション病棟 ……80.9%



「ご意見ありがとうございます」

ご意見

「調剤待ち時間が長い」というご意見を複数いただきました。

回答

調剤待ち時間について、ご迷惑をおかけしております。

当院は入院病棟もあるため薬剤師は外来だけでなく入院患者さまの対応も行っております。また、調剤に時間が掛かる一包化の患者様も多いため、調剤時間を短くする努力には限界があります。そこで、院外処方箋を発行し院外の調剤薬局で調剤して頂く事も選択肢の一つと考えております。希望される方は遠慮なく受付へお申しください。

貴重なご意見ありがとうございました。

(薬剤科主任 小島 里美子)

※院外処方箋は発行日を含めて4日間が有効期限となります。期限を過ぎると再受診が必要となりますのでご注意ください。

※調剤薬局へ院外処方箋のFAXを希望される方は受付へお申し出ください。帰る間に調剤薬局で調剤が済み、当院での待ち時間の軽減につながります。



平成とうや病院

外来のご案内とアクセス

- 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 午後 1:00～5:00
- 診療時間 ▶▶ 午前 9:00～12:00 午後 1:30～5:30
- 休診日 ▶▶ 土曜日午後、日曜・祝日・年末年始

※土曜日は午前中のみを担当医制で毎週医師が変わります。詳しくは外来へお問合せ下さい。

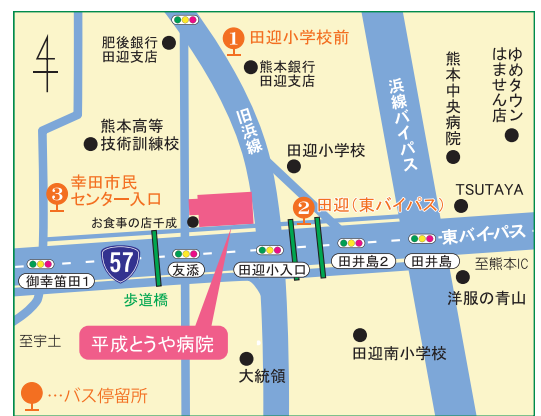
お問合せ・外来予約 ▶▶ 平成とうや病院 (代表) ☎ 096-379-0108

【外来担当医師表】

平成 29年 10月 15日 現在

	月	火	水	木	金	土
午前	循環器内科・内科	リハビリテーション科	脊椎外来	リハビリテーション科	脊椎外来	担当医
	齊藤 忠興	依光 茂太	岡嶋 啓一郎	依光 茂太	岡嶋 啓一郎	
	消化器科	呼吸器内科・内科	循環器内科・内科	呼吸器内科・内科	神経内科・内科	
	有田 哲正	永野 潤二	齊藤 忠興	永野 潤二	岩谷 奈緒	
午後	循環器内科・内科	神経内科・内科	呼吸器内科・内科	循環器内科・内科	呼吸器内科・内科	担当医
	熊本大学	岩谷 奈緒	増永 愛子	角田 等	増永 愛子	
	呼吸器内科・内科	リハビリテーション科	呼吸器内科・内科	消化器科	循環器内科・内科	
	増永 愛子 (1・3・5週)	依光 茂太	永野 潤二	有田 哲正	角田 等	
Eコー	循環器内科・内科	呼吸器内科・内科	循環器内科・内科	リハビリテーション科	リハビリテーション科	担当医
	角田 等 (2・4週)	熊本大学	光山 華央留	東野 孝治		
	脊椎外来					
	岡嶋 啓一郎					

- 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。●産業医お引き受けいたします。



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

最寄りのバス停	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

平成とうや病院 通所リハビリテーションセンター

営業日 ▶▶ 月曜日～金曜日 (土日休み)

熊本市南区出仲間8丁目2-15 (平成とうや病院1階)
お問合せ / 通所リハビリ直通
TEL 096-283-8323 FAX 096-283-8331

1. 公平で適正な医療を受ける権利
2. 医療上の情報、説明を受ける権利
3. 十分な説明のもと自分自身の治療を決定する権利
4. プライバシーが保障される権利
5. 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ウンド通り
- 熊本市高齢者支援センターささえりあ江津湖