

冬号

2024
VOL. 26

Contents [目次]

- ・ 職員のユニフォーム刷新について 2P
- ・ むすびプロジェクト通信について 2P
- ・ 頭痛の話 第4回 3P
- ・ 看護部だより 4P
- ・ 栄養科通信 5P
- ・ 薬剤科通信 5P
- ・ 室内でできる運動について 6P
- ・ リハビリテーション科だより 7P
- ・ 医療連携室だより 7P
- ・ グループ施設紹介 8P
- ・ アクセス 8P

四季
だより

ご
さん
だ



医療法人社団 巨樹の会

五反田リハビリテーション病院

撮影者:看護部 看護師 藤岡

職員のユニフォーム刷新について

当病院で勤務する職員のユニフォームを刷新いたしました。
現場の職員の要望を参考に、動きやすさや色等を検討しました。
今後とも安全で適切な医療を患者様へご提供できるよう、気持ちを新たに職員一同で取り組んでまいります。



総務課 緒方



理学・作業療法士
言語聴覚士

薬剤師

管理栄養士

社会福祉士

事務

看護師

看護補助者

むすびプロジェクト



「むすびプロジェクト」は当グループのリハビリ病院を退院された患者様が、退院後もその人らしく生きいきと生活していただけるよう、支援するための取り組みです。今回はその取り組みのひとつをご紹介します。

第1回 むすびプロジェクト研修会 地域障害者職業センターについて

R5年6月12日、原宿リハビリテーション病院にて第1回むすびプロジェクト研修会が開催されました。講師に東京障害者職業センターの佐川兼治氏をお招きし、総勢400名強のグループ病院職員が集い復職就労支援に関する知識を深めました。

参加職種も多岐に渡り、注目度の高さを実感。【内訳】リハビリ科55%、看護部23%、連携室14%、事務部3%、栄養科2%、薬剤科2%、医局1%

決して単一職種では解決できない就労支援。多角的な視点で取り組むことの大切さをあらためて学びました。



佐川兼治氏
東京障害者職業センター
主幹障害者カウンセラー



▲ 都内の職員が一堂に会し、グループワークを行いました。



▲ 都外の職員はZoomで参加しました

頭痛の話 第4回

群発頭痛

ちょっと耳慣れない名前の頭痛を紹介します。この頭痛は何か原因があって起きる頭痛ではなく、体質的な問題です。比較的若い男性(20才台~40才台)に多く(80%以上)、1年の内1か月間は毎日頭痛が頻発し(特に夜中、明け方に多い)、あとの11か月は頭痛がないという比較的珍しい頭痛です。痛みの特徴は片側の目の奥をえぐられるような痛みで、痛んでいる側の目が充血し、涙がポロポロ出て、鼻がつまって鼻水が出ます。これは群発頭痛がヒスタミンというアレルギー反応の際に関与する物質と関係しているからです。日本では緊張型頭痛 約3000万人、片頭痛 840万人に対して、群発頭痛は20~40万人とされています(表1)。

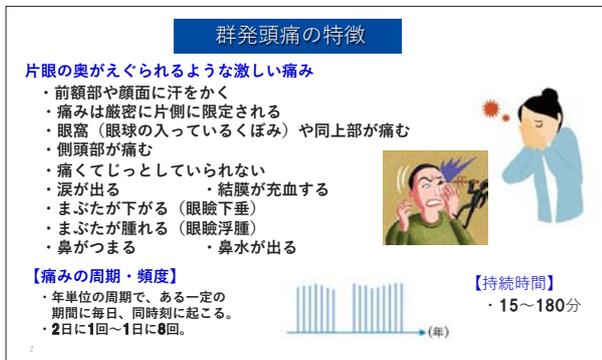


表1

治療

頭痛が起きた時には高濃度の酸素吸入、重度の片頭痛と同じ薬(スマトリプタンの自己注射液または点鼻薬)が有効です。また予防薬としてはステロイド剤や不整脈の薬であるベラパミルなどが使用されています。

脳脊髄液漏出症(脳脊髄液減少症)

頭蓋骨の中は、脳、血液、脳脊髄液で構成されています。その中の脳脊髄液が漏れ出して脳脊髄液が減少することによって、頭痛をはじめとするさまざまな症状が現れます。

主な症状は

- ① 頭痛・頸部痛
- ② 全身倦怠感・易疲労感
- ③ めまい・耳鳴
- ④ 視機能障害
- ⑤ 悪心

これらの症状は、座る、立つ、歩くなどの状態で悪化して、臥位(寝る)になると症状が改善します。脳は脳脊髄液によって頭蓋骨の中で浮かんでいる状態なので、脳脊髄液が減少すると脳が下方に下がって血管や神経が引っ張られることによります。また脳脊髄液が減少して頭の中の頭蓋内圧が下がると脳の表面に出血することがあります(慢性硬膜下血腫)

図1



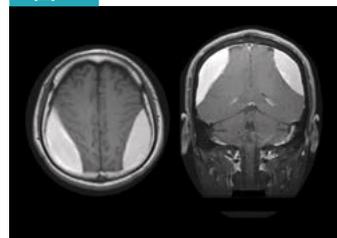
MRI
左:治療前の脳が沈んだ状態。
右:治療後の正常な状態
黒い部分:脳脊髄液

図2



脳槽シンチグラフィー
脳脊髄液が左側に漏れている

図3



頭蓋内圧が低下して出血して(白い部分)、脳(灰色の部分)が圧迫されています。

治療

- 1)脳脊髄液の漏れに対しては自分の血液を採取して、漏れているところに注入して漏れを止めます(硬膜外ブラッドパッチ)
- 2)硬膜下血腫に対しては、頭蓋骨に穴をあけて血腫を吸引します。

医局 副院長 喜多村

看護部だより



新看護部長、新副看護部長 就任のご挨拶

新看護部長 塘地 正美

(とうち まさみ)

急速な人口構造の変化から、地域への架け橋を担う回復期リハビリテーション医療に対する社会からの期待は測り知れない現状です。その中で、看護部は、患者さんが日常生活を自力で行えるように、療養上のサポートや精神面のケアについて支援しています。また、看護師は「24時間がリハビリテーション」という考えのもと、24時間365日、患者さんやご家族に一番近い存在として関わるだけでなく、多職種協働を念頭にチーム医療のコーディネーター的な重要な役割を担っています。

これからも、リハビリテーション看護の専門性を発揮し、看護実践を通して一人一人がやりがいを感じながら成長し地域貢献につながる看護を提供いたします。

新副看護部長 岡澤 和美

(おかざわ かずみ)

はじめまして！

令和5年10月1日より、五反田リハビリテーション病院の副看護部長となりました岡澤和美です。病棟師長、院内感染対策委員専従、医療連携室師長となり、これまでの経験を強みに地域に選ばれる病院を皆さんと築いていきたいと思っております。どうぞよろしくお願いたします。



左から岡澤、塘地

看護部のホームページ開設

五反田リハビリテーション病院看護部のホームページを新しく開設することになりました。

看護部の理念や業務、看護師の教育体制等を掲載します。当院看護部の特徴でもある明るく風通しの良い雰囲気を感じていただけます。五反田リハビリテーション病院のホームページ内から看護部サイトへ移動できますので、この機会にぜひご覧ください。



看護部 看護師 藤岡

フレイルについて

みなさん“フレイル”という言葉はご存知でしょうか？

2月1日は2(フ)0(レ)1(イ)ルのゴロ合わせで、フレイルの日です。

フレイルとは、医学用語である「frailty(フレイルティー)」の日本語訳で、病気ではないけれど、年齢とともに、筋力や心身の活力が低下し、介護が必要になりやすい、健康と要介護の間の虚弱な状態のことをいいます。フレイル予防の3つのポイントとして「栄養」「運動」「社会参加」があります。

今回は、フレイル予防の食事についてご紹介したいと思います。

①多様な食品を取り入れましょう

高齢者を対象にした調査結果から、多様な食品を摂取している人ほど、筋肉量が多く、体力(握力や歩行速度)が高く、その後の筋肉量や体力の低下を予防できる可能性が示されました。

反対に、「主食・主菜・副菜」をそろえて食べる頻度が少ない人は、フレイルの該当リスクが高くなることも認められています。できるだけ毎日、2回以上、主食、主菜、副菜をそろえて食事をとるように心がけましょう。

②たんぱく質を摂りましょう

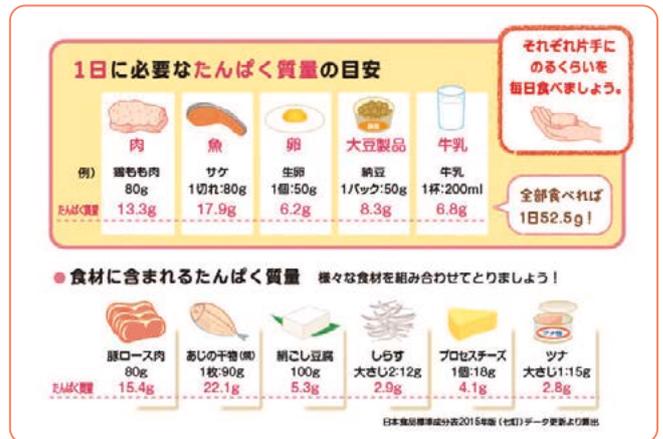
高齢期はたんぱく質が不足しがちです。肉、魚、卵、大豆、乳製品などのたんぱく質を含む食品を毎食一つは取り入れるようにしましょう。温泉玉子、魚の缶詰類(ツナ缶、鯖の水煮缶詰

等)、ヨーグルト、牛乳など手軽に取り入れやすい食品もあります。普段の食事にプラスして試してみたいはいかがでしょうか。

③食事は楽しみましょう

社会とのつながりが減ることで、食欲低下、筋力の低下などの症状が引き起こされます。家族や友人との食事はもちろん、一人での食事もテレビを見ながら摂るなど、楽しみながら食事を摂れるといいですね。

厚生労働省 食事摂取基準を活用した高齢者のフレイル予防事業パンフレット参照



味の素株式会社HPより

栄養科 管理栄養士 畑

薬のマメ知識

～ 睡眠薬との上手な付き合い方 ～

睡眠は身体と精神の疲労を回復するために大切なものです。睡眠薬を服用するうえでの注意点を紹介します。

①アルコールと併用しないでください!

アルコールは睡眠薬の代謝を遅らせて睡眠薬の効果を強めます。そのため併用すると記憶障害、意識消失などを起こす事があり危険です。

②睡眠薬は決められたタイミングで服用しましょう!

睡眠薬は強い・弱いで分類されず、作用が持続する時間によって分類されます。短時間・超短時間作用型の薬(ゾルピデム・プロチゾラム等)は就寝直前に服用しましょう。服用後、すぐに就寝せずに活動していると、不慮の事故を起こしたり、転倒する可能性があります。

③勝手に中止しないでください!

睡眠薬を急に減量したり、中止したりすると服用以前より眠れなくなったり、不安感が強くなる場合があります。医師の指示に従い、減量・中止するようにしましょう。



薬剤科 薬剤師 大内

室内でできる運動について

転倒予防体操の紹介

転倒の原因は筋力の低下やバランス機能の低下などさまざまな報告がされています。一概に筋力やバランスだけを鍛えるよりも、ストレッチ体操や筋力体操、持久力体操など、いくつかの要素を含んだ体操・運動が有効です。今回はその一部をリハビリの専門家が紹介します。寒い日が続き外に出たくない冬でも自宅のできる簡単な運動ですので、ぜひ挑戦してみてください！

ストレッチ体操



バランス能力には眼球などの運動なども関わってくるため、首周囲の筋肉を柔らかくしておくことは重要です。ゆっくり大きく動かすことがポイントです。

目安：右回し左回し10回ずつ×2セット

筋力体操



太ももとお尻の大きな筋肉を鍛える体操です。膝を軽く曲げる程度からスタートしましょう。深く曲げる必要はありませんので、無理なく続けることがポイントです。

目安：ゆっくり10回×2セット

持久力体操



持久力は体力のことです。この体操は早く・多くするよりも長くすることがポイントです。足を高く上げる必要はありませんので、テンポよく足踏みしましょう。

目安：足踏み5分間×2セット

ご紹介した3つの体操すべてが自宅できるものです。単純な体操・運動ではありますが、こういった体操の方が無理なく長く続けられます。

自宅で行う運動はとにかく「続ける」ことが重要になります！

また、3つの体操のように椅子や手すりを使って安全に行うこともとても重要なポイントです！

訪問リハビリテーション担当
理学療法士 熊本

今回紹介した体操は負荷の少ない運動ではありますが、特に腰や首を痛めている方、腰や首の病気やケガをしている方、体力に自信のない方、体操に不安がある方などは、専門家に相談しながら運動をすすめてください。



リハビリテーション科だより



リハビリテーション科の新人研修の様子

リハビリテーション科は2023年4月に多くの新人が入職しました。

日々、先輩スタッフの指導を受けながら患者さまにとって満足度の高いリハビリテーションを提供できるように努力をしております。より質の高い療法士になることを目指して、リハビリテーション科では新人を対象にした研修を定期的実施しています。12月には「患者さまの退院後の生活を見据える」というテーマで訪問リハビリのベテラン療法士が研修を実施しました。



新人療法士は経験の少なさから、患者さまの退院後の生活を予測する・見据える力が高いとはいえません。

もちろん、現場では先輩療法士がフォローする体制が整っていますが、新人自身が力をつけていく必要があります。

今回は入院して間もない時期から退院直前の時期、そして退院後の生活をどうサポートしていくかを考える研修でした。

研修は講師の話をただ聞くだけではなく、新人同士が自分の考えや意見を出し合う、グループワークを積極的に導入しました。

新人のみならず様々な研修会を開催し質の高いリハビリテーションを目指しています！

リハビリテーション科 作業療法士 岡村

医療連携室だより



入退院支援クラウド

CARE BOOK 導入!!



入院までの流れ



医療連携室 社会福祉士 宮田



病床数
221床

新所沢駅から徒歩**10**分
2023年**11**月**25**日(土)
新規開院

社会医療法人社団 埼玉巨樹の会
所沢美原総合病院
〒359-0045 埼玉県所沢市美原町2丁目2934-3
お問い合わせ **04-2997-8199**
■ 所沢美原総合病院HP <https://tmgh.jp/>



未来の健康を
守るのは、
私だ。

看護学科 SCHOOL OF NURSING
理学療法学科 REHABILITATION / PHYSICAL THERAPY
作業療法学科 REHABILITATION / OCCUPATIONAL THERAPY

健康な未来を
令和健康科学大学
REIWA HEALTH SCIENCES UNIVERSITY

〒811-0213 福岡市東区和白丘2丁目1番12号
TEL 092-607-6701 (代表) FAX 092-607-6740
HP: <https://www.rhs-u.ac.jp/>
入試・広報専用 TEL 0800-888-0053



ごたんだ
冬号
2024 VOL. 26
令和6年2月

医療法人社団 巨樹の会
五反田リハビリテーション病院

広報委員会
〒141-0031
東京都品川区西五反田8丁目8-20
TEL 03-3779-8820
FAX 03-3779-8823



- 五反田駅 (JR山手線、都営地下鉄浅草線、東急池上線) 徒歩8分
- 大崎駅 (JR山手線、埼京線、りんかい線) 徒歩12分
- 大崎広小路駅 (東急池上線) 徒歩3分