

甲友会ナウ

甲友会の「今」をお届け 地域の皆さまへのお知らせ 広報誌

vol.
62

ご自由にお持ちください Aug. 2023



専門職がチームになって救急患者さんの治療にあたります

※写真はイメージです

西宮協立脳神経外科病院

だから
大切
栄養素

ナトリウム SODIUM

だから大切ポイント

- 体内の水分調整役
- 筋肉の収縮や弛緩に働く
- 神経の刺激伝達に働く

こんな人は要注意！

- 血圧が高い人



含まれる食品

- 調味料（塩、みそ、しょうゆ など）
- 漬物
- カップ麺
- 魚介加工品（からし明太子、干物 など）



ナトリウムは食べ物の塩味の正体です。毎日の食事から“食塩”として摂取されるため、不足することよりも摂りすぎが心配される栄養素ですが、実は体内の水分調整と神経の刺激・伝達に働き、生命活動の維持にとっては必須の栄養素です。ただし、ナトリウムの摂りすぎには要注意。慢性的な摂りすぎが続くと、高血圧や心疾患、脳卒中を招く原因となったり、胃がんのリスクを高めたりすると言われています。

日本人の食生活は塩分が過剰になりやすいので、日頃から気にしてみましょう。例えば、ラーメンをスープまで飲み干した後、むくんだ経験はありませんか？ これは血液中に増えたナトリウムを薄めようとして、細胞内の水分が血液中に移動してくるからです。味付けに酢や香味野菜、ハーブや香辛料などを利用して、塩味に頼らない味付けを意識したり、めん類のスープは飲み干さずに残すといった工夫が大切です。



西宮協立リハビリテーション病院
栄養科 水川 佳子

Yasuragi
private residential home

介護付有料老人ホーム
やすらぎ

西宮市津門呉羽町9-10
西宮協立脳神経外科病院の目の前徒歩1分

介護 × リハビリ × 医療



やすらぎで叶える
24時間あんしんの暮らし

豊かな、いきいきとした人生を

お気軽にお問合せください

<https://www.nk-hospital.or.jp/yasuragi/>

お問合せ・資料請求はホームページからも

0120-4165-99



『小学生のためのお仕事ノート』に当法人が掲載されています。



『小学生のためのお仕事ノート』は、西宮市の小学校3年生・4年生を対象に配布されます。西宮市の後援を受け、今年度からキャリア教育の教材として発行されました。市内の産業に関する紹介や実際に働く人の声などが紹介されています。社会医療法人甲友会は医療・福祉のお仕事を紹介しました。子どもたち一人ひとりが、将来の仕事を考えるきっかけになればと願っています。

出典：『小学生のためのお仕事ノート 2023 年度版』

甲友会ナウ

◎編集・発行責任者：法人本部 本部長 藤本 昌司
〒663-8245 西宮市津門呉羽町 10-13 3F
TEL:0798-32-3251（法人本部 / 広報担当）

ご意見・ご感想につきましては下記メールアドレスまでご連絡いただくか、
西宮協立脳神経外科病院・西宮協立リハビリテーション病院設置の「声の箱」へご投函ください。

ご意見・ご感想はメールにて koyukai-now@nk-hospital.or.jp

ホームページ更新中！
スマートフォンからも
ご覧いただけます。



<https://www.nk-hospital.or.jp/>

さまざまな職種がチームになって
救急患者さんの治療を行います



西宮協立脳神経外科病院は
一次脳卒中センター（PSC）コア施設です

脳卒中治療の エキスパート

監修

西宮協立脳神経外科病院 脳神経外科 副部長 鱈淵 誉宏

01

一次脳卒中センター（PSC）施設とは

地域の医療機関や救急隊から、脳卒中が疑われる患者さんの要請があれば、24時間365日いつでも受け入れ、急性期脳卒中診療担当医師が中心になり、速やかに診療（t-PA静注療法を含む）を開始できる施設のことで

t-PA 静注療法

血管に詰まった血栓（血のかたまり）を溶かす製剤を投与する治療法。発症後4.5時間以内で使用可能。

より質の高い
脳卒中の医療を
目指して

2019年9月、当院は日本脳卒中学会より24時間365日、発症直後の脳卒中患者さんに対し、可及的速やかに診療（t-PA静注療法等）を開始できる施設である「一次脳卒中センター（PSC：Primary Stroke Center）」として認定されました。

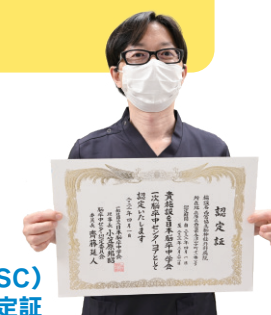
そして、2022年4月には、これまでの診療実績や診療体制をもとに地域においてコアとなるPSC施設「二次脳卒中センター（PSC）コア」として新たに認定を受けました。超急性期脳卒中の治療法としては、血管に詰まった血栓（血のかたまり）を溶かすt-PA静注療法に加えて

02

一次脳卒中センター（PSC）コア施設とは

PSC施設の中でも、いつでも「血栓回収治療」を行うことができ、さらに「脳卒中相談窓口」を設置している脳卒中診療の中核となる施設のことで

一次脳卒中センター（PSC） コア認定証



血栓回収コール



脳卒中疑いの救急要請があった場合、院内に「血栓回収コール」の放送が流れます。患者さんが搬入される前から、さまざまな専門職のスタッフが集結。搬入後、1秒でも早く治療を開始できるように、チームが一丸となって取り組んでいます。

18床のSCU



SCUとは、脳卒中専用の急性期集中治療室のことです。当院には18床あります。医師、看護師、リハビリスタッフ、薬剤師、栄養士などが協力して治療にあたり、急な手術などの治療にも24時間365日対応できる体制を整えています。

脳卒中相談窓口



脳卒中になると、適切な治療を受けても後遺症を抱えて生活しなければならないことが多くあります。患者さんやご家族は将来に対して、不安や困り事に直面するでしょう。そんな時、患者さんや、ご家族の相談先として、必要な情報提供や支援を行う窓口を設置しています。

脳卒中治療は時間との闘い FASTを覚えておきましょう！

FASTは脳梗塞の症状に気づくための簡単なチェック項目と取るべき対応を示すものです。「FAST=速く」つまり、緊急を意味します。以下の症状に気づいたら、すぐに受診しましょう。

Fフェイス Face 顔のまひ

Aアーム Arm うでのまひ

Sスピーチ Speech 言葉の障害

Tタイム Time 症状に気づいたら、すぐに119番を

04

血栓回収とは

血栓により脳血管が閉塞している脳梗塞に対する治療です。足の付け根の動脈からカテーテルを挿入し、閉塞している脳血管に進め、血栓を取り除くことで、血流を再開させます。

【詳しく知りたい方はコチラ】▼

脳血管内治療とは
～脳動脈瘤と脳梗塞
の治療について～

<https://www.nk-hospital.or.jp/friends/220711/>

03

脳卒中とは

脳血管から出血する出血性脳卒中、脳血管が詰まる脳梗塞に分けられます。手足の麻痺などさまざまな症状を引き起こす病気です、すぐに適切な治療が必要です。



脳神経外科 医師 鱈淵 誉宏

「機械的血栓回収療法」が有効とされています。日本脳卒中学会ではこの治療法が常時実施可能で、地域の脳卒中センターの中核を担う施設を「PSCコア施設」として認定しています。

また、急性期治療の提供のみならず、脳卒中患者さんに対して医療及び介護に関する適切な情報提供を行う「脳卒中相談窓口」を設置しました。

今後も、地域の総合的な脳卒中センター「二次脳卒中センター（PSC）コア」として、より質の高い医療を提供することで地域に貢献してまいります。



甲友会の施設・事業所をご紹介

入院・退院がスムーズにできるよう支援します

西宮協立リハビリテーション病院 総合支援課

POINT 1 入院前から支援は
スタートしています

入院前・入院する時

入院前の不安なお気持ちが少しでも軽減されるよう、主に看護師や事務員より、入院前相談を対面や電話で行っています。転院してこられたその日から、安心してリハビリがスタートできるよう、また、ご本人とスタッフがスムーズに関係構築ができるよう、総合支援課から支援のバトンを渡しています。

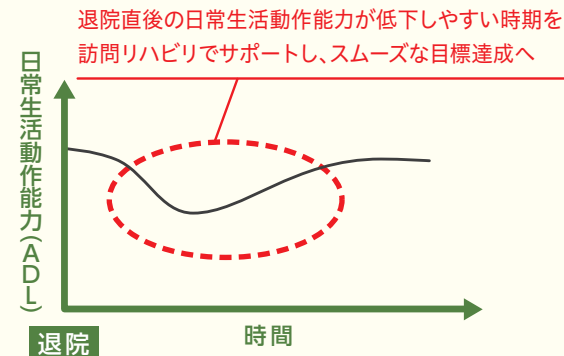
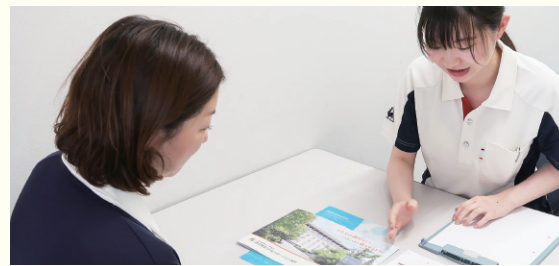


POINT 3 退院直後から 退院した直後
訪問リハビリテーションを提供します

退院直後は、環境の変化などによって心身ともに不安定になることで、日常生活に不便さを感じやすい時期といわれています。そうした方を対象に、退院直後から訪問リハビリテーションを提供しています。介護保険の対象者に対し、入院中からリハビリ見学や退院前カンファレンスを実施。一人ひとりの目標に沿った支援を検討していきます。

POINT 2 ご本人に合った 退院する時
退院先の調整を行います

入院後、担当の社会福祉士が中心となり、ご本人やご家族の意向を聞きながら、退院後の生活の相談を進めていきます。介護保険や障害福祉サービスの活用方法、ケアマネジャーとの連携、住環境の調整などを行います。ご自宅への退院が難しい場合、適した施設のご案内も行っています。



「入院は誰にとっても不安な出来事です。病気やケガは突然発症し、今までの生活が180度変わってしまうこともあります。リハビリが進むにつれて、身体機能の改善をうれしく思う一方、今後の生活にご本人だけではなくご家族も不安を抱えておられます。

総合支援課は、そのような不安を少しでも解消できるよう、看護師、社会福祉士、理学療法士、作業療法士、事務員という多職種でサポートしています。

また、退院後もスムーズに在宅生活に移行できるよう、地域の事業所とも連携しています。当院では、訪問リハビリでのフォローや、退院時に同行し、ご自宅の環境・生活動作の確認と助言も実施しています。

ふたたび自分らしく、いきいきと暮らせるよう、これからも切れ目のない医療・福祉の提供を行います。

入院前から
退院後まで
トータルサポート

脳卒中のリハビリテーション

脳卒中による障害

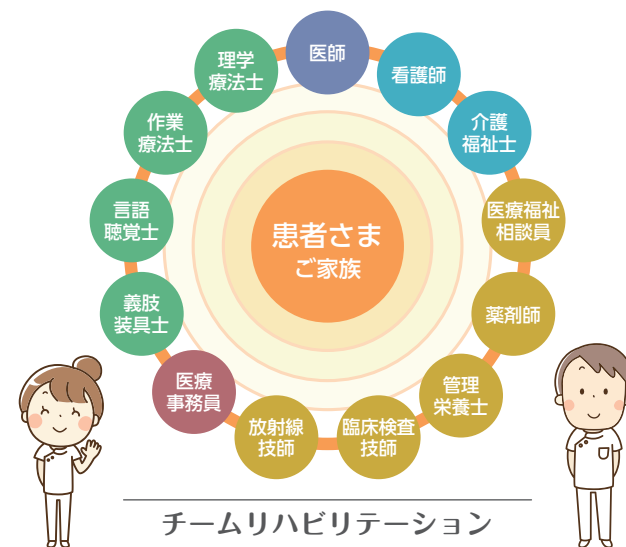
大きく分けて、①認知障害（意識障害、認知症、失語症、注意障害、抑うつなど）、②運動障害（嚥下障害、構音障害、まひ、失調など）、③感覚障害（しびれ、痛みなど）、④自律神経障害（便秘、失禁など）があります。脳の損傷部位や程度により、これらの症状が組み合わさるため、多種多様な症状が出現します。脳卒中

脳卒中とは

脳卒中には、脳の血管が詰まる脳梗塞と、脳の血管が破れる脳出血やくも膜下出血があります。2022年の日本における介護が必要になった主な原因について見ると、脳卒中が15%（男性24.5%、女性10.3%）を占めています※。発症者の平均年齢は約70歳と比較的高齢ですが、40〜50歳で発症してしまう方も決して少なくありません。

リハビリテーション治療の目的

脳卒中のリハビリテーション治療は、時期別に急性期、回復期、生活期に分けられます。発症してすぐの急性期では、治療のためなどに体をあまり動かさないことが多いため、それによる身体機能低下の防止を主な目的としています。つづく回復期は、最も集中的にリハビリテーション治療ができる時期です。日常生活に必要な動作を獲得することを主な目的としています。生活期は退院後の生活がはじまる時期です。回復期でできるようになった動作を、日常生活の中なるべく長期にわたり維持・向上していくことを主な目的としています。



患者さんやご家族を中心とし、多くの専門の職種がチームとなってリハビリテーション治療を進めていきます。医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、薬剤師、栄養士、介護福祉士、医療福祉相談員、義肢装具士などがチームを作っています。これらの職種がそれぞれの専門性を発揮し、できるだけすみやかに患者さんの活動とQOL (quality of life: 生活の質) が向上するよう、リハビリテーション治療を行っています。

ドクターに
聞いてみよう。



西宮協立リハビリテーション病院
リハビリテーション科
兵谷 真司

による障害に対しては、それぞれの患者さんに適した治療が必要となります。

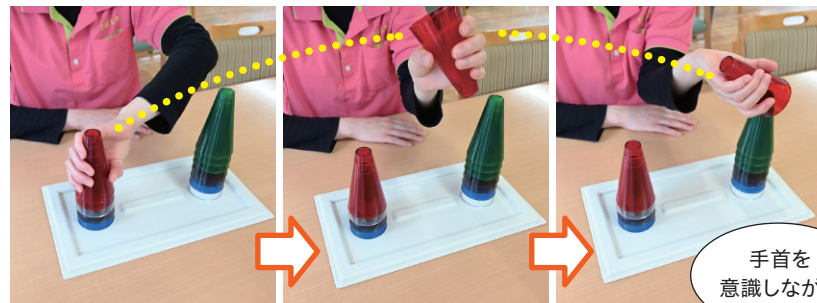
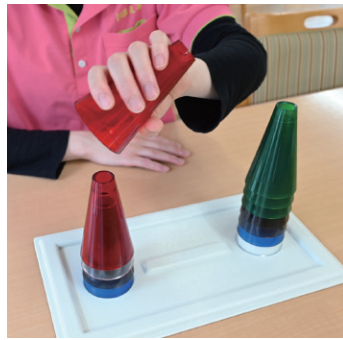
リハビリテーション治療は
チーム医療

※「令和4年版高齢社会白書(全体版)」第2節高齢期の暮らしの動向(2)
https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/html/zenbun/s1_2_2.html(参照 2023-7-1)

デイケアのリハビリならこれを使います

アクリルコーン

アクリルコーンは、握る・離す・肘を伸ばす・手首をひねる等、関節を動かしたり、物を回すことを目的としたリハビリで使います。継続的なリハビリにより、鍵をさして回す、新聞がめくりやすくなるといった効果があります。



手首を意識しながら

使い終わったペットボトルやコップで代用できます

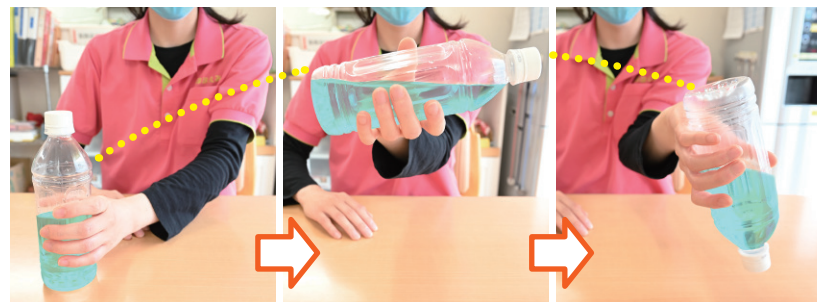
ペットボトルの水が多いほど難易度が高い



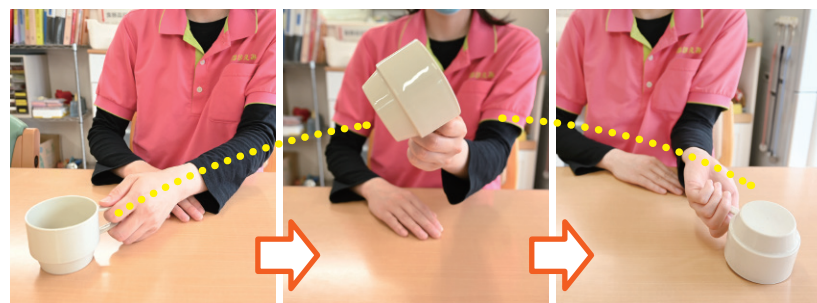
易 ← → 難

コップやペットボトルを持ち、手首をひねる運動を行ったり、肘を曲げ伸ばしする運動を行なうことでアクリルコーンと同様の動作ができます。また、ペットボトルを使う場合、中の水の量をかえることで重さが変わり、難易度の調整ができます。

■ ペットボトル



■ コップ



身近なものでリハビリしよう

Let's continue rehabilitation

2

最近、こんな症状はありませんか？

- ペットボトルのふたの開け閉めが苦手になった
- 水道の蛇口が回しにくくなった
- 鍵の施錠がしにくくなった

手首の動きに問題が生じている可能性があります



西宮協立デイケアセンターほほえみ
介護福祉士 佐々木 弘子

「物忘れは増えてきたし、医療や福祉サービスの
手続や契約はよく分からない」「遠方で一人暮らし
をしている親が、いろいろなものを買わされたり
していて今後が不安……」。加齢や
疾病により、こうした不安や心配が生
まれることがあります。成年後見制度
はへひとり決めることをサポートする
制度です。制度のポイントをご紹介します
しましょう。



Point

不安がある場合は、ご本人だけでなくご家族
が相談することも可能です。

成年後見制度には、任意後見制度と法定後
見制度の2種類があります。
任意後見制度では、ご本人があらかじめ公
正証書で任意後見契約を結んでおきます。
将来、判断能力が不十分となった時、その契
約に基づきご本人を支援する制度です。
一方の法定後見制度は、主にご家族が結ば
れることが多い制度です。制度を受ける方の
障害や認知症の程度によって、「補助・保佐・
後見」と3種類の区分があります。

成年後見制度は2種類ある？

知的障害・精神障害・認知症などによって、
（ひとり）で決めることに不安や心配がある
人が、いろいろな契約や手続をする際にサ
ポートを受ける制度です。あらかじめ契約
する必要があるが、ご本人の代わりに財
産管理や契約行為をサポートすることがで
きる。上手に活用すれば判断力が低下
しても生活に困る事態を防ぐことにつな
がります。

成年後見制度とは？

さらに詳しい内容を知りたい場合は、
「成年後見制度」でWeb検索してみてください。

【参考サイト一覧】

厚生労働省 成年後見はわかり
<https://guardianship.mhlw.go.jp/>



裁判所 成年後見制度について
<https://www.courts.go.jp/saiban/koukenp/koukenp1/index.html>



法務省 成年後見制度・成年後見登記制度
<https://www.moj.go.jp/MINJI/minji17.html>



Point

成年後見制度の利用を開始すると、医学的
に必要がないと認められるまで中断すること
ができません。留意した上で検討しましょう。

手続き方法は？

相談支援専門員や地域包括支援センター、
権利擁護センターなど地域に相談窓口があ
ります。相談窓口でどんなことを手伝って
もらいたいのか、自分の気持ちを伝えま
しょう。