

Vol. **32**

人と心に響き合う

清恵会グループ広報誌





脳卒

が起きると考えら

血管が詰まり脳梗塞

液がいわゆるドロドロの状態にないと体が脱水症状に陥り、

ロドロの状態になっ

原則である早期発見・早期治療症が残る。病気を治すための大る。運良く命が助かっても後遺日ある瞬間、生命の危機が訪れ きまで何ともなかったのに、あるう。昨日まで元気だったのに、さっの、突然、という起こり方でしょいを発がれる。 り、また、日兆候が見られ 日ある瞬間、 しょうか? いいえ、2脳卒中に限っては通用 くあるのです。 ません。

脳卒中で倒れないために ~季節を問わず予防が大事~

本当にないのか脳卒中を防ぐ手立ては

(手足のみ、顔のみの場合ももしびれが起こる。

顔のみの場合もあ

症だけでなく脳梗塞に

も注意が

気をつけなければならな

もちろん、

季節を問

暑い夏は昼夜を問わず

熱中

脳卒中を疑う5つの症状

の飲酒は尿量を増やし血流が滞ります。さらすく、また夜間に血圧が

やし、脱水にさらに寝る前

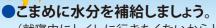
視覚障害、半身不随といった重視覚障害、半身不随といった重などにまひを来す疾患群です。発症から医療処置までの時間が発症から医療処置までの時間がある。 なり、最悪の場合は死に至りま篤な後遺症を残す可能性が高く 血管が破れるタイプです。どちイプ、脳出血・くも膜下出血は 脳出血、 大別されます (脳血管疾患)」 、脳根塞は血管が詰まる夕、脳梗塞は血管が詰まる夕い。これます。わかりやすくい 用語としては「脳血管 膜下出血の3つに といい、 脳梗塞、

冬だけの病気なのか脳卒中は

によると、 の汗をかいたのに水をあまり飲まその原因は、水分不足。多量に多く起こっています。 多いのですが、脳梗塞はむしろ夏 脳卒中 ジが 国立循環器病研究センタ は冬に多い 確かに脳出血は冬に 般的にはあるようで

できない できない。 ない、他人の言うことが理解 ロレツが回らない、言葉が出 痛がする。経験したことのない激しい頭 つに見える、視野の半分が欠片方の目が見えない、物が二 けない、フラフラする。力はあるのに、立てない、 出典:日本脳卒中協会

夏の脳梗塞の予防法



(就寝中にトイレに行きたくないからと水分補給を控えたり、

- ●寝る前はなるべく飲酒を控えて、コップ1杯の水を飲みましょう
- ■夏かぜに気をつけましょう。

(風邪などの感染症になると血液が固まりやすくなり、結果、脳梗塞が起きやすくなります。)

参考:「国立循環器病研究センター」ホームページ

脳卒中で倒れないために

~季節を問わず予防が大事~

脳卒中

血管が

脳の細い血管がつまる。

厚くなった血管壁 血流

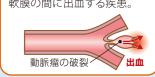
脳の血管が詰まり、脳に酸素 や栄養が送られなくなって、 脳組織などに障害が起こる疾

脳への血流が悪くなり、まひな どが現れるものの、24時間以 内に症状が消失する発作。脳 梗塞の前兆であることが多い。

脳の細い血管が破れる疾患 脳溢血(のういっけつ)とも

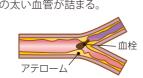
やぶれる

脳の血管が破れて、くも膜と 軟膜の間に出血する疾患



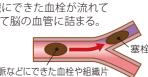
アテローム血栓性脳梗塞

脳の太い血管が詰まる。



しん げんせい のう そく せんしょう 心原性脳塞栓症

心臓にできた血栓が流れて いって脳の血管に詰まる。



冠動脈などにできた血栓や組織片

脳卒中を発症すると

死亡する可能性…………10%

重い後遺症により 要介護状態になる可能性…40%

社会復帰できる可能性……50%

参考:脳卒中データバンク2015

常に多く 管疾患、 新生物 2番目が心疾患、 4番目が脳血管疾患です 亡数の割合」 厚生労働省によると、 (がんなどの悪性腫瘍)、 つまり脳卒 年の 9 5

病率(割等女)よ無りを療技術の進歩などによって死亡医療技術の進歩などによって死亡にかった。 いえ、 因の第 年から約30年間にわたって死亡原 占める割合は8.4%となっていま 一命を取り留めても後遺症が残 わが国では昔から脳卒 位に位置しています。要介護となる原因疾患の常 (患者数)は増加しています。 1位でした。 3番目が肺炎、 では、 全死亡者に 中の死亡数 昭 和 26 脳卒 脳血

脳卒中は果た-

て減ったのか

脳卒中で倒れないための①の心得

血圧を測る

高血圧は、脳卒中の最大の 危険因子です。できれば家庭用 の血圧計を一台購入して、毎日 起床時と就寝時に血圧を測りま しょう。

正常な血圧 130/85 以下

へ 高血圧 140/90 以上

☆ 重症高血圧 180 / 110 以上

体を動かす

バランス良く食べる



脳卒中を予防する食事のポイント

- ●塩分を控える(1日の摂取量は10g程度。高血圧の方は7g)。
- ●動物性脂肪を控え、青魚などを積極的に食べる。
- ●野菜や果物を十分にとる。
- 減塩の ポイント
- ■麺類の汁は飲まない。■みそ汁は具だくさんに。
- ●加工食品やインスタント食品は控える。
- ●魚は干物や塩漬けより刺身や素焼きに。
- ●しょうゆは直接かけずに小皿でつける。
- ●塩の代わりに酢、薬味などを使う。だしや素材がもつうま味を生かす。



運動は脂肪や糖質の代謝を促進 し、血糖値や中性脂肪、そして血 圧を下げます。善玉コレステロール も増加します。生活習慣病や肥満 の予防・改善に役立ち、脳卒中の 予防につながります。

無理をせず自分のペースで少し ずつ体を動かしましょう。ウオーキ ングやジョギング、サイクリング、 スイミング、エアロビクスといった 有酸素運動が特におすすめです。

ストレスは、脳卒中の大きな危 険因子です。ストレスがたまるとス トレスホルモンが分泌され、脈拍が 速くなり、血圧が上昇します。大食 いや大酒が加われば動脈硬化も進 みます。

心身を休める時 間をつくり、運動や 趣味など、自分な りのストレス解消法 を見つけましょう。



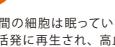
います。

ぐっすり眠る

人間の細胞は眠っているときに 最も活発に再生され、高血圧など で傷ついた脳血管なども睡眠中に 再生されます。

睡眠不足や睡眠障害では細胞が 十分に再生されず、脳卒中の危険 性を高めます。ただし、眠り過ぎも 逆効果とされており、 理想的な睡眠時間は

7~8時間といわれて =



目安

いとされています。

脳卒中発症に

くい止めましょう

急な温度変化に 注意する

特に冬は、暖かい部屋から外出 するときは十分厚着をし て、寒い脱衣所から熱い

衣所を温めるなどして、 温度差が小さくなるよう 注意してください。



生活習慣病

高血圧・糖尿病・高脂血症 心房細動・心疾患など

脳卒中

かかりつけ医の指導に従い 生活習慣病を治療・管理

脳ドックで発症前病変を発見

参考: 国立循環器病研究センターの資料から改変

たばこは吸わない

ニコチンは血管を収縮させ、脈拍を速くし、血圧を上 げます。一酸化炭素は血液中の酸素を奪い、血栓もでき やすくなります。

喫煙者が脳梗塞になる危険性は、たばこを吸わない人 に比べて2倍といわれています。

禁煙すると、脳梗塞の発症率および 死亡率は低下します。

- ●禁煙2年→喫煙時の半分の発症率
- 禁煙5年→非喫煙者と同程度の発症率



●ワインならグラス2杯(1杯=120ml)

不摂生な生活習慣

肥満・喫煙・過度の飲酒

運動不足・ストレスなど

アルコールには血圧上昇作用がありますが、善玉コレ

ステロール増加作用、血を固まりにくくする作用もありま

す。日本酒にして1日1合未満を飲む人は、ときどき飲む

もちろん飲み過ぎは逆効果。動脈硬化、高血圧、糖尿

病などの原因になります。日本酒にして1日3合以上飲む

人は、ときどき飲む人に比べて1.6倍、脳卒中になりやす

●ビールなら中瓶1本(500ml)

●日本酒なら1合(180ml)

人に比べて4割、脳梗塞が少ないとされています。

急な温度変化は血圧の急上昇・ 急降下につながるため、脳卒中の **危険性が高まります。**

風呂に入るときは予め脱



トイレでの血圧 上昇に注意する

脳卒中を発症した高齢者の約20%がト イレで発作を起こしているといいます。特 に危険なのが冬の深夜です。眠りから覚め る、トイレが寒い、しゃがんで力むなどが 血圧の上昇につながります。

冬はトイレを暖かくして、ガウンなどを 羽織り、力みすぎないようにしましょう。便 秘の方は特に注意が必要です。また、高齢 で高血圧の方は寝室でのポータブルトイレ 使用をおすすめします。

健康診断を受ける

脳卒中の原因となる高血圧、糖 尿病、高脂血症はほとんど自覚症 状がない (サイレントキラー) ため、 健康診断で軽症のうちに発見するこ とが重要です。

脳梗塞の原因となる心房細動(不

整脈の一つ)も自 覚症状がまったくな いことも多く、健康 診断による検査が 必要です。





ください。

スをご用意しています。

詳しくは当院のホームページ内

切らずに治す、先進の治療法

発症から原則8時間以内であれ 療法」が選択肢の を溶かします。つまりを点滴で血管内に投与 術の必要がありません。 「血栓回収療法(カテ t-PA とは薬剤の名称で、 、開頭して血 テル

能性が低くなる。それが脳卒命を取り留めても社会復帰の

脳血管内の血栓を回収するカテーテル治療



救急患者を受け入れる。

成するのは脳神経外科医 など。各部門のスペシャ 緊急手術から看護 ・言語聴覚士)、薬り、ブ(理学療法士・ 神経内科医、 センタ ム医療体制 脳血 看護

(stroke 高度な治療によって死亡 厚生労働省施設基準 を目指すことはもちろ ムと連携 -治療室 卒の

カテーテル治療に用いる血管造影撮影装置



鮮明な画像で細かな病変も 発見可能にする3.0T(テスラ) MRI

清恵会病院では2 の移転

体と心はつながっています 血による激

ける精神的なダメージもま してしまうことも。 そのため当センタ その日を境に生活が 中はまさに突然の悲劇で そこから受

中治療における最重要課題 的健康の維持 臨床心理士とも

「人間ドック・脳ドック・健康診断のご案内」を ご覧ください。 〈お申し込み・お問い合わせ〉 ☎072-223-8199(代) ※日曜・祝日を除く13:00~17:00

するための専門的な人間ドックです。

脳の健康に少しでも不安がある方、脳 疾患を発症した人が身内にいる方、脳卒

中の危険因子(高血圧、糖尿病、脂質異

常など)を持つ方などは特に受診をご検討

検査に痛みなどはなく、造影剤を使用

する必要もありません。清恵会病院では

約1時間のAコース、約1.5時間のB・Cコー

清恵会病院 副院長 脳神経外科部長、脳卒中センター長

講座に入局。1995年、清恵会病院入職。2006 ター長。2018年より清恵会病院副院長 日本脳神経外科学会脳神経外科専門医 1998年、一過性脳虚血後の皮質毛細血管に 関する研究で医学博士号取得

清恵会病院 脳神経外科の実績(2017年)

。これまで自覚症状はなかった*、*

硬膜の間に血液がたまって、

頭痛

認知症などを お酒が好きな

数週間から数カ月を経て、

脳と

頭に軽い打撲をおった後、

という疾患があ

| 脳卒中入院患者数 | | | 手術件数 | (件) |
|----------|-----|--|--------|-----|
| 脳梗塞 | 318 | | 脳血管障害 | 75 |
| 脳出血 | 107 | | 脳血管内治療 | 81 |
| くも膜下出血 | 24 | | 脳腫瘍 | 18 |
| t-PA静注療法 | 36 | | 外傷、他 | 123 |

当医とを結ぶ24時間のホッ M R I を導

中治療に万全を期

シクローズアップ!

vol.18 医療機器のスペシャリスト、臨床工学技士

今回は臨床工学科が、内視鏡センターの業務と臨床工学技士 (CE=クリニカルエンジニア)についてご紹介します。

内視鏡は、口・鼻・肛門など自然の開口部から挿入する内科領域の「軟 性鏡 | と、体表に小さな穴を開けて挿入する外科領域の「硬性鏡 | とに 大別されます。

内科領域で臨床工学技士が管理する内視鏡関連機器

- ●内視鏡システム(写真①)
- ●画像記録装置(写真③)
- ●アルゴンプラズマ凝固装置
- ●ファイバースコープ(写真②)
- ●電気メス
- ●洗浄消毒装置(写真④) など





内視鏡検査の治療前、内視鏡システムに ファイバースコープをセットして点検。

手術・検査などに伴う痛みや出血などをできるだけ抑えるという低侵襲の 視点から急激な進歩を遂げた内視鏡は、高度先進医療の代名詞ともいえ、 もはや医師と看護師だけで対応するのは物理的に限界があります。そのた め、内視鏡検査・治療領域における業務支援として臨床工学技士(CE)が積 極的に携わり始めており、当院でも2017年5月よりCEが内視鏡関連業務 に参加しています。

内視鏡は、機器が清潔かつ 正常に機能することが大前提 であるため、CEがファイバー スコープの洗浄や正常動作を

確認しています。また、体内の組織を採取する生検検査、ポリープなどの 切除を行う内視鏡的粘膜切除術の介助も行います。

医師、看護師、臨床工学技士が連携し、さまざまな視点から患者様によ り質の高い医療を提供できるよう努めています。



使用後のファイバースコープは 洗浄消毒装置に入れる前に手洗いする。



Jurse Face

リハビリスタッフが

たことがあり

ぐには現実を受け止 美千代



状の

タッフ全員の喜びで 毎日懸命に患

こころ。カラダ。暮ら

子どもに多い病気とその流行時期

1年を通してかかりやすい病気もありますが、夏にプール熱、冬にはインフ ルエンザなど、季節によってさまざまな病気があります。流行シーズンに差し 掛かったら予防対策、子どもの観察に努めましょう!



- ●上気道炎(いわゆる風邪)
- →年間を通していつでも
- ●手足口病、ヘルパンギーナ →5月に増加し始め、6~7月にピーク、8月に減少
- ●マイコプラズマ肺炎
- →10月から1月ごろ、ただし年間通していつでも
- ●アデノウイルス、咽頭結膜炎(プール熱) →6月ごろから徐々に増え、7~8月がピーク
- ●RSウイルス感染症 →10月から2月ごろ



- ●伝染性膿痂疹(とびひ) →7月から8月に多い
- ●溶連菌感染症
- →春から初夏と、冬に流行する
- ●流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)
- →初冬から春、ただし年間通していつでも
- ●インフルエンザ
- →12月ごろから始まり、4~5月に減少
- ●感染性胃腸炎(ノロウイルス・ロタウイルスなど) →11月から4月ごろに多い
- ●水痘(水ぼうそう)
- →12月から7月ごろ、ただし年間通していつでも

「清恵会病児保育室めぐみ」のご案内

者の方の子育てと就労の両立などを支援します。

- ●保育時間 ······ 月曜~金曜 8:30~18:30(祝日·年末年始を除く)
- ●対象者 ……… 生後6カ月から小学6年生まで
- ●お問い合わせ ··· 清恵会病児保育室めぐみ 月曜~金曜 10:00~17:00(祝日·年末年始を除く) ☎072-223-8199(病院代表)





医療をつなぐ

地域医療ネット

清恵会病院と共に地域の医療を支え合う 医院・クリニックをご紹介します。

地域の皆さまの健康を見守りたい

医療法人 小瀬整形外科

私の父がこの地で開業

駅前開発の区画整理などが

健康寿命を延ばせるように

堺市堺区田出井町1-1-100 ☎072-227-6051

- ●診療科目/整形外科、リウマチ科、リハビリテーション科
- ●診療時間/9:00~12:00 17:00~19:30
- ●休 診 日/水曜·土曜の午後、日曜、祝日

あって場所や建物は少

し変わ

●開 院 年/1979年

したが、

ほぼ、

この土地で今に至

ご家族三世代を診てい





院内にはレントゲン(X線)を用いた 骨密度測定装置(DXA)を完備しています。

軽にご相談ください。可能です。ご心配の方は、 八腿骨近位部での骨密度測定も お気

線を用いたDXAにより腰椎、 療を行っています。 骨頸部骨折 (せきついついたいこっせつ)、 きりの原因となる脊椎椎体骨折 性疾患を中心として、 こっせつ)を予防するため、 しょう症の加療に重点をおいた診 しょう症、関節リウマチなどの慢 骨粗しょう症の診断のため、 柱管狭窄症 (だいたいこつけ

骨粗しょう症の診断も可能です 幅広い

健康寿命を延ばして

寝たきりに

なら

今後も予防治療や健康指

(ようぶせきちゅ 変形性関節症、 特に寝た 捻挫など 大腿 骨粗 腰部

清恵会病院とのかかわり

要であった患者様を形成外科にご 療などが必要な患者様を当院か 57き受けてくださり 感謝してい 画像検査などの精査や も快く

導に|層注力したい できる限り、

清恵会病院では堺市の委託を受け、病児保育室を併設しています。

お子さまが病気やけがで保育所などへ通えず、かつ、保護者の方が仕 事の都合などで家庭での保育が困難な場合に一時的に保育を行い、保護

利用には事前のご登録が必要ですので、まずはお問い合わせください。

小瀬弘樹先生(後列右)とスタッフの皆さん

活の中で患者様の能力を最大

清恵会第二医療専門学院

ソフトボール大会は、理学療法士科における一 大イベントです。

入学して間もない新入生たちは、ソフトボール 大会とその練習を通してクラスの交流が深まり、 学校生活に早く慣れることができます。また、2年 生・3年生の本気でプレーをして楽しむ姿、大会 の準備・運営に真剣に取り組む姿は、チームワー

クや行動力において新入生の良き模範となって います。

クラスの結束という横のつながり、学年の垣 根を超えた縦のつながり、そして教員とも交流 を深め、理学療法士科全体がまとまっていく素 晴らしいイベント、それが理学療法士科伝統の ソフトボール大会なのです。



今年の開催は5月2日(火)、金岡公園グラウンドで行われ、3年生が 優勝しました。



3学年の集合写真です。学年対抗戦の優勝は3年生でした。



製しているのも見どころです。



表彰式の様子。MVPは決勝戦でサヨナラ安打 を打った永井晴生さん(右)。



3年生の高橋秋帆さん(左)、2年生の向坂侑 記さん (中央)、3年生の白川桃子さん (右)。



解説し、その場面をタブレットで撮影しています。



撮影した動画はスタッフステーション内でいつでも閲覧 できるようにして、スタッフ全員に周知しています。

が過剰に

とで身体能力が改善され、

ハビリを受けるこ

ルのさらなる向

清恵会三宝病院のこの取り組

12

清恵会病 院 院 長交代 0 お 知 らせ

もって退任し、 清恵会病院 7月1日付けで清恵会病院 名誉院長に就任いたし 院長の北岡治子が平成30年6月 30日を

任いたしました。 併せて、 同じく7月1日付けで院長代理の森信若葉が院長に就



院 長 b ご挨拶

医療の充実を目指 して設立されました。 清恵会病院は堺市 の救急

行い、 設の拡充を進め、病病連携、病診連携を緊密に 以来、 々の診療を続ける中、 地域医療の充実への貢献を志して参りま 24時間受け入れ体制の救急医療を基軸 医療の質の向

院し、 病院としての役割を担っております。 医療療養病床を合わせ持ち、地域における中核 た。現在、急性期病床、地域包括ケア病床、 病院と清恵会三国丘クリニックを統合移転・開 医療環境はより充実したものとなりまし 15年10月、市立堺病院跡地に清恵会

成にも力を入れております。 学院の教育機関として、 臨床研修病院ならびに清恵会医療専門 未来を担う医療人の育 今後は日々進歩す

> 研鑽に努めて参ります る医療技術を積極的に取り入れ、 更に診療力の

化の中においても、 れる病院であることが、 の医療をご提供すること、 清恵会病院の職員が、 変わらず、 これからの医療環境の変 患者様やご家族に安心 そして職員自身が誇 最も大切なことで

域医療の充実に努力を重ねて参る所存です していただけるよう、 地域の皆様に「困った時は清恵会」と頼りに 救急医療を基軸とし

あると考えます。



清社 院長会医 公病 法人 清恵会 葉

新人看護職員研修に eーラー ニングを導入

識・技術を修得していきます。看護師に求めら 組織全体で新人職員を支援し大切に育んでい れる自己教育力を高めるために学習環境を整え、 れ、新人看護職員は e-ラーニングを活用した予 として e-ラーニング※を導入しました。 新人看護職員研修にもそのシステムを取 清恵会病院では今年度から院内教育システム それぞれの部署で個別指導を受けながら知 シミュレー -ションを中心とした集合研修、その

スでスキルアップを行うことができる学習システム。 隔教育で、時間・場所や学習内容を問わず自分のペー e-ラーニングとはインターネットを用いて受けられる遠



救護支援を行いました 一堺シテ イマラソン」で

た 2 0 4月29日(日・祝)、堺市大仙公園で開催され スポーツ主催)」に、清恵会病院の医師・看2018堺シティマラソン(産経新聞社・サン

> 当日は、気温はやいして参加しました。 事務部門スタッフの計6名が救護支援と

られ た。これから、 を終えることができまし するような重症の方はお 熱中症など軽症の方がほとんどで、 の18名が救護所を訪れましたが、 は総勢約5 き抜けるマラソン日和、 くなります。 ず、無事に救護支援 7 0 0 水分補給は ます暑 や高いものの程よく風が吹 人のランナーです。そのうち 緑豊かなコースを走るの 擦過傷や軽い 病院へ搬送



オープ30年度 ンパス開催中

ご覧ください を感じていただいています。詳細はホー 学科・理学療法士科・放射線技師科とも、 説明・体験・グループト 学院のオープンキャンパスが始まっています。 · 完のオープンキャンパスが始まっています。 看護清恵会医療専門学院と清恵会第二医療専門 クを通して学院の魅力 ムページを

プンキャンパス」

で検索)。

(「清恵会



14

清恵会グループのご紹介

法人本部

清恵会病院

急性期機能病院

〒590-0064

堺市堺区南安井町1丁1番1号

27 072-223-8199(代)





清恵会訪問看護ステーション

訪問看護・ 訪問リハビリテーション

T590-0065

堺市堺区永代町2丁3番9号

25 072-232-6074

清恵会向陸クリニック

人工透析外来

〒590-0024

堺市堺区向陵中町6丁2番11号

27 072-257-3131

清恵会三宝病院

複合型慢性期機能病院

〒590-0903

堺市堺区松屋町1丁4番地の1

27 072-226-8131(代)

さんさんデイケア三宝

通所リハビリテーション

きらきら訪問リハ三宝

訪問リハビリテーション

〒590-0903

堺市堺区松屋町1丁4番地の1

清恵会三宝病院 介護事業部

27 072-225-0066

清恵会医療専門学院

〒591-8031

堺市北区百舌鳥梅北町2丁83番地

27 072-259-3901

清恵会第二医療専門学院

理学療法士· 診療放射線技師養成校

看護師·准看護師養成校

〒590-0026

堺市堺区向陵西町4丁5番9号

27 072-222-6226

送迎バス 運行ルート・時刻の一部変更 ご案内

清恵会グループでは現在、右記の5つの駅から清恵会病院および清恵会三宝病院への送迎バスを運行しております。

平成30年4月より新たな路線として運行を開始した地下鉄御堂筋線「新金岡」駅ー清恵会病院間は、これまで高野線・JR「三国ヶ丘」駅を経由していましたが、所要時間を短縮するため、8月から「新金岡」駅と清恵会病院との直通ルートに変更いたします。(これに伴い、「新金岡」駅からの初発と清恵会病院からの出発時刻にも変更があります。)

また、**高野線・JR「三国ヶ丘」駅一清恵会病院間は**毎時2本の運行ですが、待ち時間の差を解消するべく、**30分おきの出発**に変更いたします。

(時刻表は、ホームページかリーフレット、各病院の掲示などでご確認をお願いいたします。)

※送迎車両はリフト付きではありません。また、走行中の安全を確保することが困難なため 車椅子でのご利用はご遠慮いただいております。

皆さまのご理解とご協力を、よろしくお願い申し上げます。

