

Chiba Rosai News

千葉ろうさいニュース

Vol.24

令和元年10月1日



中央リハビリテーション部

目次

2・3

中央リハビリテーション部のご紹介

リハビリテーション科部長(副院長) 小沢 義典
中央リハビリテーション部長 坂本 和志
主任理学療法士 平沢 正敏
主任作業療法士 峰島 智子
主任言語聴覚士 岩本 明子

4

アレルギー性鼻炎に対する舌下免疫療法について

耳鼻咽喉科部長 角南 滋子

5

糖尿病黄斑浮腫の最新治療について

眼科部長 高綱 陽子

6

見直そう生活習慣!

管理栄養士 泉水 美希

7

連携登録医のご紹介

白金整形外科クリニック
白金整形外科病院

8

当院の理念

中央リハビリター

リハビリテーションの紹介

リハビリテーション科は、患者さんが家庭や社会に復帰するために、日常生活に必要な様々な活動ができるようになるためのお手伝いをいたします。脳梗塞や脳出血などの脳血管疾患や整形外科疾患の手術後など、運動機能などに障害が生じた場合にリハビリテーションが必要となる事はご存じでしょう。他にも高齢者の急病での入院や手術後などでも家庭に戻るためにリハビリテーションが必要となる場面が多くなっています。高齢者の中には食物を飲み込む嚥下機能が低下して肺炎を起こしやすくなっている方が多くいらっしゃいます。摂食嚥下機能を改善するリハビリテーションも重要となってきました。さらに、急性心筋梗塞などの心臓疾患についての対応を充実するため、2019年4月に新たに心大血管リハビリテーション料の施設登録を行いました。さらに対応疾患を拡大するなど、当院のリハビリテーションの充実を図っております。

しかしながら当院は急性期病院ですので、当院だけで時間をかけてリハビリテーションを仕上げていく事はできません。地域の回復期リハビリテーション病院と協力して、患者さんが退院できるまで切れ目なくリハビリテーションを提供できるように連携を深めてまいります。

中央リハビリテーション部の紹介

中央リハビリテーション部は理学療法士12名、作業療法士5名、言語聴覚士3名の技師がいます。

急性期病院におけるリハビリテーション（以下リハ）の対象となる代表的な疾患として脳血管疾患・脊椎疾患・人工関節（膝関節、股関節）・大腿骨頸部骨折・脊髄損傷・重症疾患の廃用症候群、高齢者の誤嚥性肺炎などがあります。この他にも地域がん診療連携拠点病院として様々ながんに対するリハ、認知症疾患医療センターやスポーツ医学センターからの患者さんにも対応しています。2018年度のリハ患者総数は1,813人でした。

急性期リハは医師をはじめとして多職種で行い、救命・疾患の治療と並行して早期の機能回復と廃用症候群の予防を目標にしています。機能訓練室だけではなく一般病棟やICUのベッドサイドから早期介入を行っています。定期的に医師・看護師・リハスタッフ・MSW（医療ソーシャルワーカー）でカンファレンスを開催して退院を支援します。自宅へ退院される方も多くいらっしゃいますが、継続的なリハが必要な場合には、連携している地域の医療機関である回復期リハ病院や療養型病院へ転院する場合があります。リハ実施以外にもNST（栄養サポート）、DCT（認知症ケア）、褥瘡回診、糖尿病教室などのチーム医療にも参加しています。

本年4月より人工肩関節など肩関節術後のリハと心大血管疾患リハを新たに開始しました。今後もより多様な患者さんへのリハ医療の提供を目指し努力してまいります。



シヨン部のご紹介

理学療法部門紹介

リハビリテーション部門において、理学療法士は麻痺や筋力低下、関節拘縮、感覚障害などによって運動機能が低下した状態にある患者さんに対し、主に起き上がりや立ち上がり、歩行、階段昇降といった基本的な動作の訓練を担当しています。これ以外にも肺癌周術期の呼吸訓練なども担当していますが、今年の4月からは循環器内科医師、看護部、中央検査部などの多部門と連携を取りながら心大血管リハビリテーション（以下心リハ）も開始しました。対象は主に心筋梗塞の患者さんで、医師の処方に基づき筋力訓練や、自転車エクササイズなどの有酸素運動などを行っています。

心リハが虚血性心疾患患者の運動耐用能を改善するほか、心筋梗塞の再発や生命予後の改善に対し有益な効果をもたらすことは、すでにエビデンス（科学的根拠）として確立されており、適切な運動処方により心リハは安全に実施することが可能です。8月からは大動脈解離疾患も対象となりました。まだ立ち上げたばかりですが、安全で充実した内容の心リハを提供できるよう努めていきます。



作業療法部門紹介

作業療法部門は、現在5名体制で日々の治療を行っています。全員千葉県がんのリハビリテーション研修終了、県士会認定の認知症リハビリテーション専門職応用コースを終了しています。リハビリテーションといえば、筋力訓練や平行棒歩行訓練などを思い浮かべると思いますが、作業療法とは読んで字のごとく「作業」を通して治療を行うことです。遊んでいるように見えますがゲームや手芸などを行いながら手指の機能を高め、精神機能などの改善をはかっています。和室や浴槽、キッチンなどもあり実際に自宅での動作確認も行い日常生活のトレーニングを行うことができます。また自助具といってナースコールを押せない方のための補助具や、スプーンを持ってない方に食事用の道具をその方の残存能力に合わせて作製するのも作業療法士の仕事です。対象患者さんは入院中の多数の診療科より依頼が来ており、最近の動向としては高齢者の廃用症候群や癌からの骨転移やトルソー症候群の方が増えている印象です。

チーム医療としては、ICUの早期離床チームや認知症ケアチームの一員としても活動しています。

今後は高齢者や障がい者の自動車運転可否の評価にも協力し、地域の方のニーズに合わせた作業療法を目指していきたいと思っています。



言語療法部門紹介

言語聴覚士（ST：Speech Therapist）は、主に「ことば」や「嚥下（飲み込み）」のリハビリテーションを担当しております。様々な科から、月平均約40名の入院の新患者さんの依頼があります。また、認知症疾患医療センターのもの忘れ外来において、認知症の方の評価や日常生活の指導にも携わっています。脳卒中などで、脳の言語中枢に病変が及ぶと、聞く、話す、読む、書くことが難しくなる失語症や、呂律が回りにくくなる構音障害の症状が出る場合があります。言語以外にも、失行、失認、注意、記憶、遂行機能障害などの高次脳機能障害も対象です。近年は高齢化に伴い、誤嚥性肺炎の患者さんも増えています。外科や整形外科に直接飲み込みには関係のない疾患で入院された方でも、病気をきっかけに嚥下障害が顕在化する場合があります。必要に応じて、なるべく早い時期にリハ科の医師と嚥下内視鏡検査や嚥下造影検査を行い、最適な栄養方法、食事の形態や姿勢、食べ方を検討し、主治医、看護師、栄養士等、多職種と連携をとりつつ、摂食嚥下リハを進めています。

人が生きて生活するにあたって、食べることとコミュニケーションは基本です。人としての尊厳に直接関わることの重要性和畏れを心に刻みつつ、患者さんやご家族に寄り添い、一緒に回復の過程を喜べる言語聴覚士でありたいと思っています。



アレルギー性鼻炎に対する舌下免疫療法について

耳鼻咽喉科部長 すなみ しげこ
角南 滋子

スギ花粉症は、国民のほぼ3人に1人が罹患していると言われ、重大な全身症状や痛みの原因にこそならないものの、くしゃみや鼻閉・それに伴うQOLやパフォーマンスの低下をひき起こし、毎年冬から春にかけての年度交代や受験シーズンでの通院や服薬の負担までを含めると、今や社会問題とまで言われています。またダニによるアレルギー性鼻炎は、通年性に症状が継続するため、服薬などの治療を延々と続けなくてはならない点で、スギ花粉症よりもさらにつらい病気といえます。これらに対して、従来は抗アレルギー剤などを主体とした治療が広く行われてきましたが、あくまでも対症療法であり、根治が期待できるものではありませんでした。一方免疫療法は、少量のアレルゲンを長期間投与して抵抗性を獲得させるもので、根治や通院・内服治療からの開放が期待しうる治療です。2014年11月にスギ花粉症に対する舌下免疫療法の治療薬、その後2015年11月にダニ抗原によるアレルギー性鼻炎に対する同様の薬剤が販売開始となり、それまでは皮下注射のため、頻回の通院を要していたアレルギー免疫療法が、処方された薬剤を用いて自宅で継続できるようになりました。

治療を希望される患者さんに対しては、まず問診や鼻内所見からアレルギー性鼻炎であることを診断します。さらにスギ花粉やダニ抗原に対するアレルギー性の有無を皮膚テストや血液検査などで確認します。そののちに、舌下免疫療法について、治療の概要・服用上の注意点・副作用などについても詳しい説明を行ない、同意をいただいたうえで薬剤の処方を行います。副作用について、データでは5～6割の症例に何らかの副作用がありましたが、舌下部位の浮腫やかゆみ、口唇の腫れ、のどの不快感、耳のかゆみなどで、多くは治療の必要がない程度でした。免疫療法の際に最も危惧されるアナフィラキシーショックは、販売開始後いままでのところ報告例はありません。舌下免疫療法は効果発現までに最低2ヶ月程度を要し、また最低2、3年間は服用を継続する必要があります。副作用の発現は投与開始後初期に比較的多く、経過とともに減っていくことが報告されています。初回投与時には、服用後一定時間は院内にとどまり、問題の無いことを確認した後に帰宅することが必要とされています。当院で治療の導入を行い、安定した状態で治療が継続できることを確認した後は、ご紹介もとの医療機関や、患者さんが通院しやすいクリニックで治療を継続いただき、必要時や副作用出現時に当院を受診いただくことも可能です。（なお、医師が舌下免疫療法の薬剤を処方する際には、製品ごとに設けられたe-ラーニングを受講し、登録を行う必要があります。）

当院でも、舌下免疫療法を通じて、ひとりでも多くのアレルギー性鼻炎患者さんの症状やQOLの改善にむけて、お手伝いができればと願っています。



糖尿病黄斑浮腫の最新治療について

眼科部長 たかつな ようこ
高綱 陽子

糖尿病網膜症は、適切な時期にレーザー光凝固を行えば、失明は防げるものですが、自覚症状がないまま進行し、視力低下を自覚した頃には相当進行しているところが怖い病気です。

また、**糖尿病黄斑浮腫 (DME)** が生じると、中心がぼやける、歪むといった症状が表れ、運転や読書の支障となり、日常生活に大きな障害となります。

糖尿病網膜症

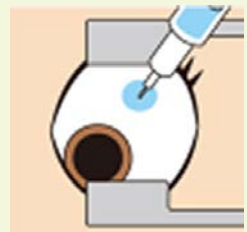
ここが重要



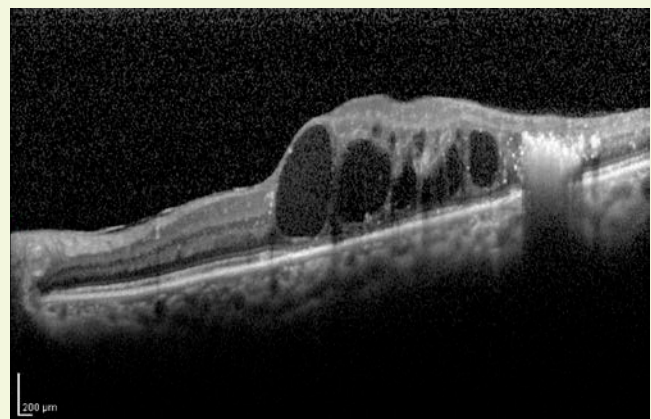
- ① 現在の後天性失明原因3位に後退したが、依然として働き盛りの世代では、重大な失明原因となっています。
- ② 初期には、自覚症状はないので、定期的な眼底検査を継続し、適切な治療の時期を逃さないことが大切です。
- ③ 増殖網膜症の治療としてのレーザーや硝子体手術の低侵襲化が進んでいます。黄斑浮腫の治療として、抗VEGF薬硝子体注射が第1選択になっています。

糖尿病黄斑浮腫 (DME) は初期の網膜症の段階から発症しますが、病期の進行により、その合併頻度は増大します。長引くと、神経細胞が傷んでしまい、回復が難しくなります。最近では、光干渉断層計 (OCT) という診断装置により、DMEの診断は容易で、その治療効果も客観的に評価できるようになりました。

治療の原則は、第1に、全身状態の改善、すなわち、血糖値の管理、高血圧、高脂血症の是正が必要です。連携手帳を活用し、全身状態を把握しながら、内科医と密接な連携が重要だと思います。眼科的な治療としては、抗VEGF薬硝子体注射が現在の第1選択となっています。これには、DMEの眼内では血管内皮細胞増殖因子 (VEGF) が高濃度に発現していることが関連しています。薬剤費が高額で、繰り返し投与が必要なことが、次第に問題になってきました。当院では、抗VEGF薬硝子体注射はもちろんですが、従来からのレーザー治療に加え、色素上皮をターゲットにした低侵襲なマイクロパルスレーザーも導入して黄斑浮腫の治療を行っています。炎症が強いかかわる病態では、ステロイド注射も併用するなど、患者さんの個々の眼の状態を考えながら、様々な治療法を組み合わせ対応しています。



眼球への硝子体注射



糖尿病黄斑浮腫

眼底の中心窩に白斑や出血がおきると、歪んで見えたり、中心が暗く感じられます。むくみの程度は光干渉断層計 (OCT) で評価します。

見直そう生活習慣！

管理栄養士 せんずい みき
泉水 美希

STOPメタボ 食事を見直し健康を手に入れよう！

メタボって何？

メタボとは内臓脂肪がたまり、糖尿病をはじめとする生活習慣病になりやすく、心筋梗塞や脳卒中などの血管の病気につながりやすい状況です。

自覚症状がないので、病気になってからメタボが原因だったと気付く人もいます。

適正体重の計算

BMI (Body Mass Index) をチェック

体重〇kg ÷ 身長〇m ÷ 身長〇m

(例. 身長160cm 体重70kgの場合)
70 ÷ 1.6 ÷ 1.6 = 27.3

18.5未満 やせ
18.5~25未満 普通
25以上 肥満

理想の体重は？

身長〇m × 身長〇m × 22 = 理想体重

身長 (cm)	150	155	160	165	170	175	180
理想体重 (kg)	49.5	52.9	56.3	59.9	63.6	67.4	71.3

※理想体重はBMI22を基準として計算します。

健康的にやせるには

使ったエネルギーより食べる量が少ないと体重は減っていきませんが、食事はバランスよく食べなければ意味がありません。

栄養バランスのよい食事の摂り方

- ・主食・主菜・副菜+1品(汁物や果物)がそろった食事にしましょう
- ・大皿からとって食べるのではなく、小ぶりの食器に分けて盛り付け、お代わりはなしにすると食事量も減らせます



食材を選ぶ

肉は脂身の少ない部位を選ぶ

ヒレ肉・モモがおすすめ

魚は脂身の少ない種類を選ぶ

白身魚は低脂肪

油の使用量を減らす

マヨネーズはやめて、ノンオイルにする

ジュースやスポーツドリンクよりお茶や水を選ぶ

コーヒーや紅茶は砂糖やミルクなしにする



調理方法を選ぶ



外食メニューの選び方 & 食べ方

- ① 定食スタイルを選ぶ
- ② 大盛は注文しない
- ③ 野菜中心の副菜から食べる
- ④ 麺類の汁は半分以上残す
- ⑤ 15分以上かけて食べる



食事は多くても少なくともいけません。結果はすぐに見えてきませんが、続けることで変化が見えてきます。100点満点の食事を目指そうとせず、まずはできることから始めましょう。

上記の内容は、令和元年9月13日(金)に第3回市民公開講座として予定されておりましたが、台風15号の影響により延期となりました。

今後の市民公開講座の予定

◆ 11月17日(日)：夢ホール / テーマ「がんに備えて」

今後も様々なテーマを取り上げていく予定です。ご興味のある方は是非奮ってご参加ください。

連携登録医のご紹介

医療法人社団白金会

白金整形外科クリニック
白金整形外科病院

すずき きよし
院長 鈴木 斌 先生



当院は整形外科を中心に皮膚科、内科、脳神経内科、リハビリテーション科を開設しています。また訪問看護ステーション、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションを併設しています。

来院の患者さんの7割ほどが整形外科の患者さんです。整形外科の患者さんにはクリニック通院で診療させていただいておりますが、その中には重篤で入院が必要であったり、手術を必要とする方がおり、病院への入院となる方がおります。病院では一般的な骨折の手術から人工関節置換術、脊椎の脊柱管狭窄症や脊椎固定術、経皮的椎体形成術（BKP治療法）など年間800件以上（平成30年）の手術を行っております。

その他の病床として回復期リハビリテーション病床78床があり、術後のリハビリテーション診療や中枢疾患のリハビリテーション等の治療をさせていただいております。

リハビリのメンバーとして、理学療法士69名、作業療法士18名、言語聴覚士6名、音楽療法士1名、ケアマネージャー8名、リハビリ助手8名等のメンバーがおり、ご紹介をいただきました方のリハビリも多数行わせていただいております。

当院は昭和41年市原中央診療所開設以来、地域医療に役に立てばと力を尽くしてまいりました。こうして続けてこられたのも千葉ろうさい病院様をはじめ、地域の医療機関の皆様や多くの地元の皆様のお陰であると心から感謝いたしております。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

当院は昭和41年市原中央診療所開設以来、地域医療に役に立てばと力を尽くしてまいりました。こうして続けてこられたのも千葉ろうさい病院様をはじめ、地域の医療機関の皆様や多くの地元の皆様のお陰であると心から感謝いたしております。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。



伊藤崇
副院長

塩野寛大
整形外科部長

鈴木斌院長

医療法人社団白金会

白金整形外科クリニック・白金整形外科病院

診療案内

〒290-0059 千葉県市原市白金町1-70

電話番号：0436-22-1435 ホームページ：shirogane-hp.com

診療科目 整形外科 内科 皮膚科 脳神経内科

診療科	時間帯	時間	月	火	水	木	金	土	日
整形外科	早朝	7:30~8:30	○	○	○	○	○	休	休
	午前	8:30~11:30	○	○	○	○	○	○	○
	午後	14:00~17:00	○	○	○	○	○	○	○
	夕刻	17:00~18:30	○	○	○	○	○	休	休
内科	午前	8:30~11:30	○	○	○	○	○	○	○
	午後	14:00~17:00	○	○	○	○	○	○	○
皮膚科	午前	8:30~11:30	○	○	○	○	○	○	○
	午後	15:00~18:30	○	○	休	休	○	○	休
脳神経内科	午前	8:30~11:30	○	休	休	○	○	○	休
	午後	14:00~17:30	休	○	休	休	休	休	休

整形外科、内科は元日のみ休診

千葉ろうさい病院 理念

基本理念

私たちは、地域の人々、勤労者の方々に高度で安全な医療を提供します。

基本方針

1. 患者の権利を尊重し、安全で質の高い医療を提供します。
2. 急性期医療・予防医療を担い、基幹病院として地域医療に貢献します。
3. 働く人々の健康を守り、社会復帰を支援します。
4. 豊かな人間性と高い技能を備えた医療人の育成をはかります。
5. 明るく向上心に満ちた職場をつくれます。



夕日が富士山に重なるダイヤモンド富士にはなっておりませんが、市原港では年2回、春分の日と秋分の日近くに見ることができます。

編集 後記

暑い日差しが和らぎ、過ごしやすい季節となりました。夏の間落ちていた食欲も回復し、ついつい食べ過ぎてしまう今日この頃……。健康維持のためには運動も取り入れていきたいですね。ストレッチや30分程度の散歩でも十分な運動になります。また東京オリンピックまで1年をきったということで、これを機に何かスポーツを始めてみるのもいいかもしれませんね。ちなみに私はジムに通って筋トレを頑張っています！ 加藤 万智（中央リハビリテーション部）