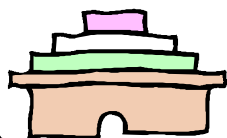
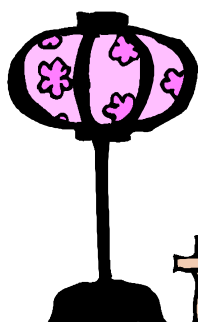


広報 ちゅうざん



3月号

2004.3.1発行



3月号 目次

巻頭の挨拶(2頁)

生活習慣病 まずは肥満の予防から(3頁)

高脂血症について(4頁)

心理療法について(5頁)

平成16年1月の入退院状況(5項)

食事動作に用いる自助具(6頁)

クトゥバジンジケー

「言葉銭使い」

ちゅうざん病院 理事長・院長 今村 義典

言葉は、人間だけが持つ機能であります。それだけに生活におけるコミュニケーションの手段として欠くことの出来ない大切な機能です。しかし、日常余りに日常的に使われるだけに、歩いたり走ったりと同じように優しい言葉であったり険しい言葉であったりしていることに気付きにくいものであります。

患者さんや御家族の方から職員の言葉遣いが悪いとの注意や投書を受けることがあります。病院では、新人を迎えると社会人として基本的なマナーとして必ず言葉遣いや挨拶・礼儀等についての「接遇」の勉強会をしています。また、普段の業務においても各部署でお互いに気を付けています。しかし、言葉は難しい面があり、元気付けや親しさを込めたつもりの方言や仲間用語がクチグファーやヤナグチャーになってしまったりすることもあるようです。

何時の頃からか「医療はサービス業である」と言われるようになり、急に患者様や何々様とデパートでの迷子のような呼び出しをされるようになりましたが、それまでの医療者の気持ちとしては非常に抵抗を感じました。医療は、生死を任された真剣で神聖な仕事として患者さんにアマグチャー言ってメーサーになっていられるかという気持ちが非常に強かったものです。この長年の患者さんに対する医療者の自負が遂言葉の面でも出て来ているのかもしれない。気を付けなければならないと思います。

医療は、単なるサービス業と割り切れるものではなく、疾患を薬や手術等の技術で治すことと同じ位に病気(病む心)は慰め、癒し、見守りで支えることも必要であります。

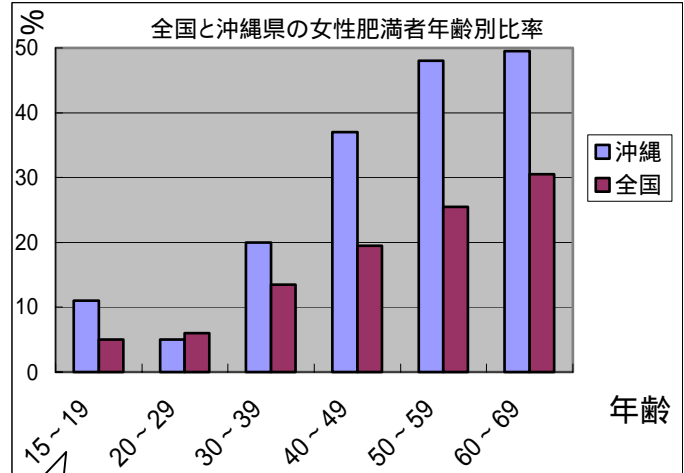
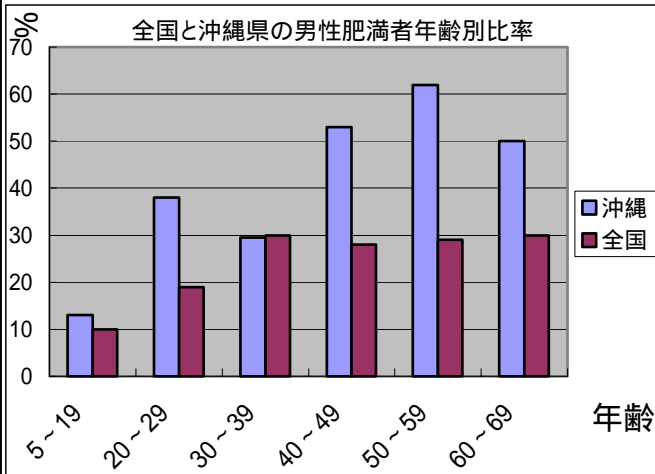
患者さんのケアに大切なことは立派な器械でも薬でもなく温かい言葉であり優しい笑顔であります。もっと医療者としての薬以上の価値あるクトゥバに気がつけていきましょう。



ちゅうざん病院

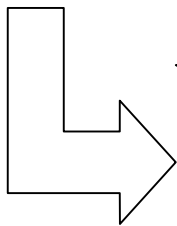
生活習慣病 まずは肥満の予防から！！

全国平均に比べ大きく上回っている県内の肥満者数中年層の肥満が全国 2 倍！
 为什么呢？ 付き合いでの飲食、外食の頻度は？



肥満はただ太っているだけでなく、こんな恐ろしい事につながります。

肥満の人は



- 高血圧が普通の人 の 2.43 倍
- 高コレステロールが 1.82 倍
- 痛風が 2.5 倍
- 糖尿病が 4.67 倍
- 胆石・不妊症が 3.0 倍



- 動脈硬化
- 心臓病
- 脳梗塞
- 合併症
- etc...



BMI で自分自身の肥満度を判定してみましょう！！

$$BMI = \frac{\text{現在の体重}}{\text{身長(m)}^2}$$

肥満の判定基準

判定	やせ	ふつう	やや肥満	肥満
BMI	19.8 未満	19.8 以上 24.2 未満	24.2 以上 26.4 未満	26.4 以上

太りすぎず、やせすぎず自分に合った体重を維持できるよう、日頃から運動をする習慣やバランスのとれた食事を摂るように心がけて生きたいですね

高脂血症について

高脂血症とは、血液の中の“あぶら”が以上に多くなる状態です。

血液中の“あぶら”の代表は、「コレステロール」と「中性脂肪(トリグリセリド)」です。これらが異常に多くなると、血液は“あぶら”でドロドロ、流れが悪くなったり血管がつまったりします。あなたの心配度カンタン早わかり！

(1)以下の ~ の項目について、点数表であなたの得点を確認して、点数欄に記入してください。

年齢(歳) : 総コレステロール HDL-コレステロール(善玉) 糖尿病

男性		女性		値(mg/dL)	点数	値(mg/dL)	点数	男性	点数	女性	点数													
年齢	点数	年齢	点数	151以下	-3	29以下	7	あり	3	あり	6													
33以下	-1	34以下	-9	152-179	-2	30-35	5	なし	0	なし	0													
34-39	3	35-39	-3	180-199	0	36-42	3	心臓病や脳卒中にかかったことがある(動脈硬化)																
40-44	6	40-44	2	200-219	1	43-55	0																	
45-49	9	45-49	5	220-239	2	56-73	-3	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>点数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>あり</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>なし</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>					点数	あり	9	なし	0							
	点数																							
あり	9																							
なし	0																							
50-54	11	50-54	7	240-289	4	74以上	-6	<table border="1"> <thead> <tr> <th>収縮期(最高)血圧</th> <th>値(mmHg)</th> <th>点数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>104以下</td> <td>-2</td> </tr> <tr> <td>105-119</td> <td>-1</td> </tr> <tr> <td>120-139</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>140-159</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>160以上</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table>				収縮期(最高)血圧	値(mmHg)	点数	104以下	-2	105-119	-1	120-139	2	140-159	4	160以上	6
収縮期(最高)血圧	値(mmHg)	点数																						
104以下	-2																							
105-119	-1																							
120-139	2																							
140-159	4																							
160以上	6																							
55-59	13	55-59	9	290以上	6	<table border="1"> <thead> <tr> <th>タバコ</th> <th>点数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>吸う</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>吸わない</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>						タバコ	点数	吸う	4	吸わない	0							
タバコ	点数																							
吸う	4																							
吸わない	0																							
60-64	15	60-69	10																					
65-70	17	70以上	11																					
71以上	19																							

(2)チェックした ~ の各点数を合計してみましょう。 + + + + + = _____ 点

(3) (1)と(2)で計算した ~ までの合計点は、下の表のどれに当たりますか？

あなたが「心筋梗塞」などになるかどうかその心配度がわかります

合計点	心配度
9点以下	油断大敵:今のところ心配は少ない。でも油断は禁物。食生活や適度な運動など生活習慣に気をつけましょう。
10~15	注意:生活習慣をきちんと管理しましょう。食生活に気をつけ、適度な運動を心がけてください。
16~21	十分注意:健康にみえても放っておかないで! 食生活に気をつけ、タバコは控えめに、運動不足に注意。常に血圧を測るなど健康状態の管理が必要です。
22~27	危険:心配度は、かなり高め。一度医師に相談し、正しい治療法を心がけましょう。
28以上	かなり危険:心臓病になる可能性が高く、危険な状態。コレステロールや血圧などの治療が必要です。早めに医師に診てもらい、指示を受けてください。

いかがでしたか?あなたの心配度。これは一つの目安です。生活習慣病の改善などこれからの取り組み方次第で、状態はよくなっていきます。

リハビリテーション領域における心理的援助2

心理士 崎浜海里

一般的に「心理士」と聞くと精神科や心療内科などで働くのを想定していることが多く、「リハビリテーション病院で心理士は何をするのか」、不思議に思われる方もたくさんいらっしゃると思います。今回も前回に引き続き、当院での心理士による援助内容についてお話したいと思います。前回に“(1)患者様への心理的サポート、(2)患者様の心理状態・認知機能の評価”について記載してあるので、今回は(3)患者様への認知リハビリテーション、説明していきます。

(3)患者様への認知リハビリテーション

現在、「高次脳機能障害」すなわち先述の「認知機能」の障害に対する支援への関心が高まっています。しかし、国際的水準においてもその訓練内容が確立されておらず、試行錯誤の段階といえます。日本は特に諸外国に比べ、認知障害への支援が人的・方法論的にも、行政的にも遅れているのが現状です。当院では、患者様の認知機能を査定し、患者様が持つ問題点を患者・家族へフィードバックし、必要と思われる患者様には認知リハビリテーションとして、認知課題を課しています。現在は特に、注意散漫・一度に二つのことができない・情報の処理が遅い・集中力がない・左[又は右]を無視するといった症状に対してアプローチしています。しかし、いま行っている内容も試行錯誤の段階であり、期待された効果が必ず上がるとはいいきれません。確実な成果としては、静かな環境で机に向かい、集中する時間を持つこと自体が治療的であることがあげられ、その効果も期待して必要な患者様に提供しているサービスといえます。

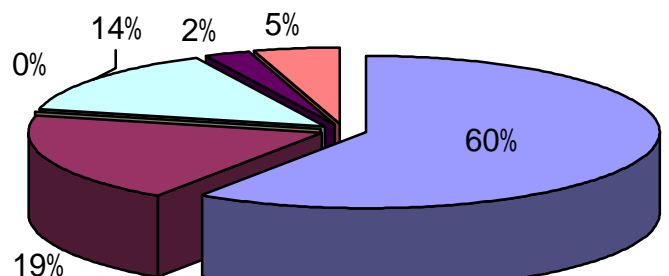
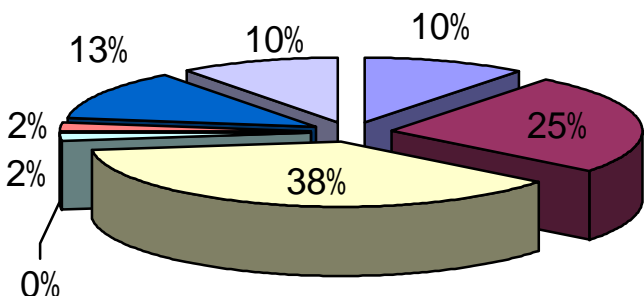
補足として、検査も認知課題も、「頭を使う」ものが主であり、患者様によってはその必要性が理解できずに拒否されたりします。また、脳に障害を持つことによって精神的に疲労しやすくなるため、思うように進まないこともよくあります。ケースバイケースで行っているのが現状です。

簡単ではありますがリハビリテーション病院での心理士による援助内容についてお話ししました。心理的な症状や高次脳機能障害に関して、悩みを抱えている患者様やご家族がいらっしゃれば、お気軽に心理士までご相談ください。

【平成16年1月入退院状況】

【入院患者数48:名】

【退院者数42:名】



- | | | | |
|-------------|-------------|--------|-----------|
| ■ 公立病院等(北部) | ■ 公立病院等(中部) | ■ 自宅 | ■ 転院 |
| ■ 民間病院 | ■ 大学病院 | ■ 施設入所 | ■ ショートステイ |
| ■ 施設 | ■ クリニック・医院 | ■ 死亡 | ■ その他 |
| ■ 自宅 | ■ ショートステイ | | |

食事動作に用いる自助具

Q1:自助具とは何ですか？

A: 食事など身のまわりの事が自分で上手にできない人を助ける道具や工夫の事です。今回は食事動作に用いる自助具を紹介します。

Q2: 指の動きが悪かったり、手の力が弱くスプーンが握れない場合はどうすればよいですか？

A: 柄が太く握りやすくなっているスプーンなどを使うとよいでしょう。



一般のスプーンにスポンジのみを取り付けることもできます。



使用する人に合わせて太さやスプーンの角度を変えたりできます。



手の力がない人には固定タイプのスプーンもあります。

Q3: 普通のお皿では食べ物がすくいきく、食べにくい場合はどうすれば良いのですか？

A: 片側が斜めになっており食べ物を集めやすく、すくいやすいお皿などを使用するとよいでしょう。また陶器でできたお皿もありデザインでも楽しめます。



Q4: 普通のお皿で食べ物をすくうとお皿が動いてしまうのですが、どうすればよいですか？

A: 好みの形・長さによって使える食器用すべり止めマットを使うとよいでしょう。また、裏面すべり止めシリコンが付いたお皿やすべり止めが付いたお盆もあります。



自助具は使用する人に合ったものを選択することが重要です。食事動作以外にもいろいろな自助具や福祉用具もありますので当院

広報 ちゅうざん (2004年 第3号) 発行:ちゅうざん病院 広報委員会2004年3月1日
発行(毎月1回1日発行)

広報委員長 喜舎場 豊 編集委員 金澤 寿久、大見謝 真知子、崎浜 海里、宮城 園子、嘉数 進