

骨折を起こさないために

年をとって転びますと太ももの付け根(大腿骨頸部)の骨折や、背骨がつぶれたり(脊椎圧迫骨折)、腕の付け根(上腕骨近位端)の骨折や手首(とう骨遠位端)の骨折を起こしやすくなります。特に足の付け根の骨折(大腿骨頸部骨折)を起こしますと、寝たきりになったり、そのために痴呆が発生したり、不幸にして肺炎等を起こして死亡することもあります。特に女性では骨粗しょう症になりやすいことが関係して男性の約3倍の骨折発生率があります。骨折を起こさないようにするには転倒をしなれば良いのですが、そのためにどうしたら良いのか説明いたします。

まずは家の中のチェックを

床に関して

- ①家の中で通り道がすっきりしていますか？
(部屋を動く時に家具をまわりこまないで通れますか)
- ②じゅうたんやカーペットの縁が浮いたり、滑り易くなっていたり、つまずきやすくなっていませんか？
- ③床の上に新聞、雑誌、本、毛布、タオル、座布団がおいてありませんか？
- ④電気製品(コタツ、アイロン等)のコードをまたいで歩いていませんか？

階段に関して

- ①階段に新聞、本、箱などが置いてありませんか？
- ②灯りは暗くありませんか？
- ③手すりはありますか？

台所に関して

- ①頻繁に使うものが高所に置いてあり、背伸びをしないと取れないようになっていませんか？
- ②踏み台はグラグラしていませんか？

寝室に関して

- ①寝ているところから電灯のスイッチに簡単にとどきますか？
- ②寝ている所からトイレまで暗くないですか？

浴室、トイレに関して

- ①浴槽や洗い場は滑りませんか？
- ②浴槽から出入りする時やトイレから出るときに支えるものがありますか？

該当するものがありましたら至急に改善しましょう。



21回増洲杯にて優勝した際の 増洲正昭名誉院長

以上のような環境整備のほか、普段の生活の中で転倒を防ぐためのポイントを書きましょう。

生活上できること

動きやすい服装をする。(サンダルをやめて、履きやすい靴を)

雨や雪の日の外出はひかえる。

水分を取る(高齢の方は脱水状態になり易いのに水分を制限していることが多いので水分を充分に取りましょう。

脱水になると血液が凝縮して脳梗塞や心臓の発作を起こしやすくなります。)

バランスの低下している人や膝の痛い人は杖をつかう。(転ばぬ先の杖)

運動を定期的にする。

しっかり歩く

目線をあげて、
お腹をかるく締めて、背中をのばして
歩幅を広くして

踵から地面に着いて、後ろ足のつま先で地面を蹴って

軽快にリズムカルに

バランスを良くするために

足の感覚を磨く(足指じゃんけんで足の指をうごかす、
家の中では時々素足になって)

足の指の筋力強化(ダイナミックフラミンゴ療法)

①机の前に両足で立つ

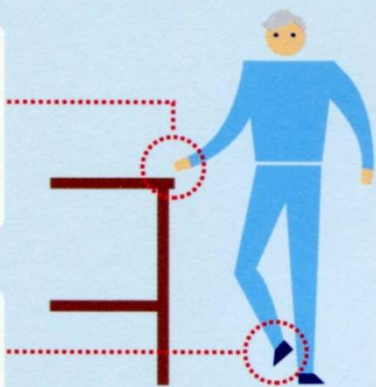
②右足を軽く上げる

③右足を下ろし、左足を上げる

1日3回、1回に左右おのおの1分間

左右1分間ずつ、1日3回行いましょう

転倒しないように
必ずつかまるものがある場所
で行いましょう。



床に置かない程度に
片足を上げます。

毎日のわずかな時間の運動が転倒を予防し、骨折を起しにくくします。ぜひ試してください。

当院整形外科外来入口にロコモティブシンドローム(運動器症候群)のパンフレットを用意してありますので、ご希望の方はご自由にお持ち帰りください。

ゴルフが大好きな 消化器科の富田利夫です

4月から顧問として温泉病院にお世話になっている富田です。3月までは栃木市にあった下都賀郡市医師会病院(日本で最初の医師会立病院)で院長をやっておりました。郡市医師会病院では私のゴルフ好きを理由に年2回ゴルフコンペ(春の理事長杯、秋の院長杯)を行っておりました。このゴルフコンペのコンセプトはノミネーションで、「人様に迷惑をかけなければスコアは関係ない」をモットーに医師会関係者、濁協医科大学の理事長先生をはじめとする有志、職員、ならびに関連企業を中心に約10組程度で行っておりました。写真はそのときのゴルフ後の表彰式という名のノミネーションの現場写真です(左から寺野理事長、吉田副学長と赤シャツの筆者です)。

ゴルフは大学入学時より始めましたが、「練習は嫌い」「人のいうことは聞かない」等で人並みのスコアであがれるようになるまでにはものすごい遠回りをしてきました。その中で今も気に入っている雑誌の記事の一部を紹介してみます。

スコアを気にし出した頃を読んだもので、「ゴルフ場のPARと争うのではなく、グランド・ファーザーズパー(GFP)と競いなさい」という記事です。GFPとは自分の技量にあったPARを目標にラウンドし、オーバーしたときは何が悪かったか、アンダーであったときは何がよかったかを考えながらラウンドすればスコアに一喜一憂することなく楽しいラウンドができるという記事でした。



もうひとつは「2アンダークラブへの誘い」という記事でした。1ラウンドを2アンダー(PAR72のコースなら70)で回ることかと思ひ、「できるわけないでしょ」との気分で読むと、「1つのホールでよいから2アンダーを目指そう」とのことでした。少しは飛ばしに自身のあったころ何回かチャレンジしてみました。達成できたのはPAR3ホールとPAR4ホールで各1回、PAR5ホールで3回のみでした。最近ではチャレンジする元気もなくなりつつあるので封印中です。

最後に長年ゴルフをやってきたものからゴルフあるあるクイズを。回答は諸説あることをご了承ください。

- 1) ゴルフコースは何で18ホールなの？
- 2) ゴルフのカップの大きさは何が基準で決まったの？
- 3) なぜOUTコースINコースというの？

お暇でしたら考えてみてください。



カメラが大好きな 整形外科の村山瑛です

今やどのケータイやタブレットにもついているカメラ機能。デジタルカメラが出始めた1990年代には500万画素を超えるようなものは数百万円でしたが、いまや1000万画素を超えるものがスマホに標準装備されています。ちょうど2000年頃に購入したオリンパスのコンパクトデジタルカメラ(以下コンデジ)が35万画素で、当時はきれいに撮れるなんて思っていたのですが、遠い昔の出来事になってしまいました。もともと小学校の頃から使い捨てフィルムカメラをもって山などの写真をとっていましたので、写真をとるのが好きな子だったようです。しかし、家族旅行は年に1回日光に行く程度で、その他は学校行事ぐらいしか旅行なんてなかったのも特にカメラが欲しいとか、そういった思いを抱くこともなく大学生になりました。大学に入ってから、なにかあればとりあえずコンデジで写真を撮っていましたが、ただ撮るだけでカメラの勉強をすることはなかったです。

ところが、医師になってから急にカメラに興味を持ち始め、5、6年前にCanonのデジタル一眼レフを購入したのが写真を趣味にするきっかけになりました。最初はセットについてきたレンズでなんとなく撮っていましたが、50mmの単焦点レンズを購入してからさらに写真にはまる事になります。最近、レンズがリニューアルされ値上がりしてしまいましたが、9000円台で購入できるF1.8 50mmのCanonの単焦点レンズは一眼レフ入門者にとって非常にリーズナブルで、一眼レフの性能を垣間見る事の出来るいいレンズなのです。それからカメラやレンズについて勉強をはじめ、まだまだ初心者から抜け出せないものの一応趣味といえるぐらいになりました。

さて、交換レンズの話になるとカメラに興味のない人はまったくついていきませんので、少し説明を加えて終わりたいと思います。カメラのレンズにはF値というものがあり、F値が小さいと背景がぼけるような写真になり、F値が大きいといわゆる風景写真のように手前から遠くの山までピントがあうような写真になります。50mmというような表記は、数字が小さければ広い範囲が、大きければ遠くのもの撮れると思っています。いまや、色んなカメラが出ていますので用途により使い分けた方が便利ですが、一眼レフで写真を撮ると、あまり考えなくてもちよつといい写真ぐらいにはなるので、誰かが持っていたら一度シャッターを切らせてもらってもいいかもしれません。カメラの話をしたら、とまりません。いつでも声をかけてください。



接遇・コミュニケーション

<笑顔の作り方>

表情は自分では見えないため、鏡を使い確認しながらの訓練が必要です。割り箸を使って、笑顔を作る練習を二つ紹介します。一つ目は、前歯2本位の所で横にした割り箸を噛み、割り箸よりも口角を挙げて、30秒間「イ・イ・イ」と言い続けます。次は割り箸の先を前歯でくわえて 30秒間「スキ・スキ・スキ」と言い続けてみましょう。終わった後に、顔が痛いという事は表情筋を普段使っていない証拠です。筋肉を使って、「笑う顔」を作れるようにしましょう。

<声・ことばについて>

聴き心地の良い声は、笑顔に伴った3000Hzの声で、福山雅治や松任谷由美さんが良い例です。自分の声は分からないものです。一度、録音して自分の声を確認してみましょう。また誤解を招く話し方には「くせ」がある事が多いです。「ことば」は形がないから、逆に力があります。使い方に気を付けましょう。

<言葉のボキャブラリー>

相性が合わない人とでも、言葉のボキャブラリーを増やし、相手に合わせる

能力を身に付ける事が重要です。相手を知るために多くを調べ、距離感を縮めるために共通点を見つけていく努力をして、どうすれば信頼を得られるかを常に考えていきましょう。「できない」「でも」は使わないようにし、「すみません」「どうも」には、できるだけ頼らないようにしましょう。それらに代わる言葉を探す事が大切で、「ことば」を日頃から考え、良いなと思ったら、書き止め、すぐ使ってみるようにしましょう。ことばは「生もの」です。特に「時候のあいさつ」は、どのような人に対しても大切で、どんどんボキャブラリーを増やしていきましょう。

<注意する事>

「この位は大丈夫だろう」と自分で判断するのはとても危険です。自分の100は相手の100ではありません。自己満足ではなく、他己満足が大切で、相手の気持ちを把握、確認するようにします。会話が上手になるコツは聞き上手になる事で、相手のコミュニケーション能力が上手でない場合もあるので、その能力も把握する必要もあります。



2月25日の接遇講演会にて講師を務めてくださった
(有)リクエスト代表取締役 山崎恵子 先生

認知症の捉え方と具体的なケアの留意点

認知症とは脳に器質性の異常(脳組織の破壊)があつて記憶や言語などの複数の認知機能が後天的に障害された状態で、それが慢性的に持続し、その結果、社会生活の水準の低下をきたした状態である。(認知症は症候名であつて病名ではない)

関わり方のポイントは「絆」が大切である。絆を結ぶためには対象者の状態を正しく観察、評価、分析を行い理解したうえで「見る」「話す」「触れる」「立つ」を効果的に行う。そして、環境を工夫することで人手の問題、時間の問題により生じる強制ケア(拘束や薬剤による鎮静、つなぎ服などによる抑制)が不要となる場合がある。

ケアの原則は対象者の言動を受容、理解して対象者のペースに合わせる事、なじみの仲間をつくること、理屈による説得ではなく感性的な納得を図ることで安心・安定化できるようにすること。また、生活面での活性化を図るため絶えず少しずつでも良い刺激を与えること、孤独に放置しない、寝込ませない、良い点を認めて良い付き合いをする、重要なことは簡単にパターン化して目の前に示しながら繰り返し教えることである。そうすることで認知症は環境に適応できるという。

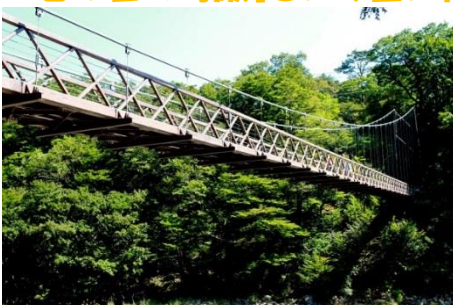
脳活性化リハビリテーションの原則は①快刺激が笑顔を生む②コミュニケーションが安心を生む③役割を演じることが笑顔を生むである。リハビリテーションで認知機能そのものを高めるのではなく、対象者が楽しく脳力を発揮でき、笑顔でいられる時間を設けることで生活能力が向上し、問題となる行動や心理が低減、認知機能の改善につながるという。用意されたレクリエーションでは楽しみにつながらないため、意欲や尊厳、生活史、個人因子等に基づいたアクティビティが大切である。

私たち地域医療・介護スタッフは「病気を診る」のではなく「人を見る」という意識が大事である。さらに「生きざまを知る」ことまでを必要とされているという意識を持っていなければならない。

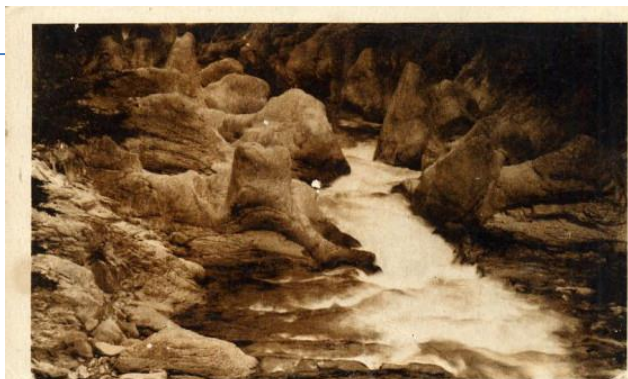


1月28日の医療安全講演会にて講師を務めてくださった
(株)ダイアリー代表取締役 茂木有希子先生

「七ツ岩の奇巖」という古い絵葉書を発見しました



病院のすぐ近くの箒川に「七ツ岩の吊橋」があります。平成13年にかげられた12番目の吊橋で、全長87mです。七ツ岩の近くにあるため名づけられたそうで、橋からは七ツ岩や天狗岩などが眺められます。



七ツ岩の奇巖 (講名 原道)

FIM研修会を開催しました

◆FIMって知ってますか

・FIMとは、機能的自立度評価表 (Functional Independence Measure) の略で、1983年にGrangerらによって開発されたADL評価法です。特に介護負担度の評価が可能であり、ADL評価法の中でも、最も信頼性と妥当性があると言われ、リハビリの分野などで幅広く活用されています。具体的には、食事や移動などの“運動ADL”13項目と“認知ADL”5項目から構成され、1点が介護時間1.6分と設定されており、110点で介護時間0分となります。

◆研修会の目的

- ・FIMの点数は回復期病棟としての質を評価される重要な指標。
- ・その為、点数の採点をより正確に行う必要がある。
- ・定期的な研修を行い、基本的な採点基準の確認と復習、および採点マニュアルの精度を上げるために修正点の確認を行う。
- ・加えて採点基準の詳細を知ること、実際の介助場面での対応に活かす。

◆研修の内容

- ・FIMの運動項目、認知項目の採点基準を確認。
- ・病棟ごとのチームに分かれて、塩原病院版FIM採点マニュアルを見ながら、各病棟ごとに1名選出した入院患者のFIMの採点を行う。
- ・採点する中で、マニュアルの中で採点しづらい項目や分かりづらい表現などをワークショップ形式で話し合い、それをもとに渡部が更にマニュアルの修正を行う材料とする。
- ・採点する際、介助内容と点数のイメージ化を進めている。
(移乗のFIM4点であれば、手を触れるくらいで出来ているんだな～と想像するなど)



4月21日の研修会で講師を務めたリハビリテーションセンター係長の渡辺均先生

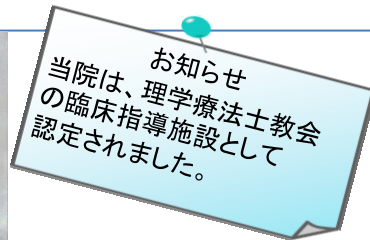
◆今後に向けて

- ・引き続き点数を正確につけることが出来るよう、定期的に研修会を続けていく。
- ・FIM研修会 (応用編) にも定期的に参加し、採点基準の変更に関する情報を収集し、マニュアルの改訂をすすめる。
- ・看護師だけでなく、介護士にも採点基準を浸透させ、実際の介助場面での応用に繋がれるよう病棟単位での研修会も企画していきたい。



7月、8月、9月の予定

- ・七夕飾り 担当: 細川 7月7日(火)
- ・リーダーシップについて 看護部勉強会 7月7日(火)
- ・高齢化社会における温泉医療と健康寿命
国民保養温泉地協議会で講演 森山俊男 7月14日～15日
- ・フルート演奏会 森山俊男 7月21日(火) 15:00
- ・感染対策の勉強会 7月23日(木)
- ・急変時の対応 (一般浴での心肺停止) 7月13日(月)
- ・医療倫理についての講演 倉松俊弘 7月29日(水)
- ・妙雲寺コーラスコンサート 8月20日(木)
- ・スキンケアについての勉強会 8月21日(金)
- ・関東甲信越医師会連合会医師会共同利用施設分科会
～地域包括ケアシステムへ向けた
回復期リハビリテーション病院のアップデート～ 森山俊男 8月29日
- ・塩原保育園児による和太鼓演奏 9月16日(水) 15時
- ・退院支援についての勉強会 9月29日(火)



この制度は、日本理学療法士協会が今年度より開始した、若手理学療法士の為の研修制度です。全国で1万以上ある施設の中から142か所が認定を受けたそうです(栃木県では当院を含めて2施設)。栃木県を代表するリハビリテーション病院として、今後も後進の指導を通して、地域住民の保健・医療・福祉に貢献していきたいと思っております。



家族教室の開催 担当: 藤川
脳卒中について: 7月12日、9月13日
高次脳機能障害について: 7月26日、9月27日
嚥下障害について: 8月9日
介助方法について: 8月23日

入院のご案内

医療相談室では、入院の相談だけでなく、患者さん・ご家族の抱える不安・心配事のご相談に乗り、ともに考え、解決に向けて援助をさせて頂いています。直接相談室に来院されてもかまいませんが、ゆっくりお話を伺うために、お電話での予約をお願いすることがあります。

〈相談室の利用時間〉

平日: 9:00～17:00 土・日曜日・祝日はお休みです

◆医療相談室の利用は無料です

◆相談に来られた方の秘密は必ず守られます

〒329-2921 栃木県那須塩原市塩原1333

☎0287(32)4111

