

マイナ保険証のご案内について

当院では、マイナンバーカードを保険証としてご利用いただけるよう、オンライン資格確認等システムを導入しています。マイナンバーカードに健康保険証を紐づけしていただいた『マイナ保険証』をご利用いただき、患者さんが情報取得に同意された場合には、他の医療機関での受診歴、薬剤情報、特定健診情報その他必要な情報が取得でき、診療に活かすことができます。

診療に正確な情報を取得・活用するためにも、マイナ保険証の利用にご理解とご協力をお願いいたします。



院内ギャラリーの紹介について

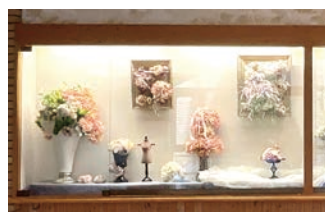
病院の玄関に入って左手側にひときわ目を引く三面の壁があります。病院ギャラリーです。

地域のクリエイターのみなさまや、さまざまな病氣と戦いながらアート活動をされている患者さんたちに、素敵な作品の展示をお願いしています。おおよそ1ヶ月から2ヶ月周期の入れ替えで、毎年出展してくださる方もあります。

出展条件は「みんなの癒やしにつながること」

写真でもイラストでも、手芸作品でも構いません。出展料は無料です。コロナ禍の中、入院患者の方々や通院の方、職員などの大きな癒やしとなっています。ぜひ出展してみたい!という方、ギャラリー担当者までお問い合わせください。

みなさまの素敵な作品と出会うことを心より楽しみにしています。



📞 お問い合わせ先 0791-58-1050(代表)

国際学会を経験して

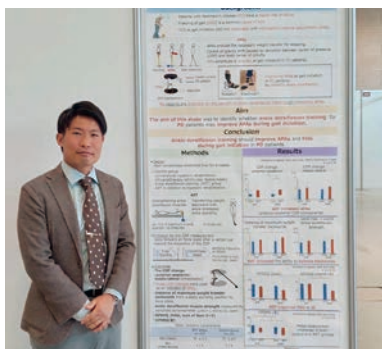
リハビリ療法部 理学療法士 永井 厚志

私は、8月27～31日にデンマークのコペンハーゲンにて開催されたInternational Congress of Parkinson's Disease and Movement Disordersに参加させていただき、ポスター発表を行いました。本学会はInternational Parkinson and Movement Disorder Societyが主催し、パーキンソン病をはじめとする神経難病や運動障害疾患に関する国際的な学術集会です。

私は、臨床の傍ら、当院に入院されているパーキンソン病患者様にご協力をいただきながら、すくみ足という歩行障害に関する臨床研究を行っています。海外での学会参加は今回が初めてで緊張もありましたが、質疑応答も簡単な英単語とボディランゲージを駆使しコミュニケーションをとることができました。多くの先生方が、私の研究に興味を示していただき、写真を撮って行かれたことは嬉しかったです。これまでは世界の共通言語である英語で研究成果を発信していく能力の必要性は感じていましたが、講義を聴講し、ディスカッションを行う中で、英語を聴き取る能力の重要性を改めて感じました。

学会では、最新の知見に触れることができ、私が日々臨床にて感じ実践していることが間違いではなく、先進的な訓練であるという確信が得られました。今回、多くの多職種の先生といろいろな話をする機会が得られ、オンライン形式では得られない、対面形式での学会だからこそ得られる貴重な経験でした。

当院には研究機器や学会参加等の研修制度も充実しています。これからも、共に神経難病という難敵に立ち向かうために、当院の多職種の職員と力を合わせて患者様やご家族の支援ができるよう頑張りたいと思います。



リハビリテーション西播磨病院だより

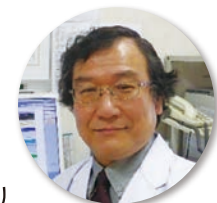
ひがりの都

2024年
1月発行



新年のご挨拶

院長 水田 英二



新年あけましておめでとうございます。唐突な話題ですが、日本人の平均寿命はずっと右肩上がりには伸びています。2020年では女性 87.71 歳、男性 81.56 歳です。医学の進歩や、経済発展により栄養状態もよくなっていることなどがその理由と考えられます。この右肩上がりしている中で2回下がっている年があります。1995年と2011年です。お分かりでしょうか、阪神淡路大震災、東日本大震災の年です。多くの方が亡くなり平均寿命を押し下げました。阪神高速道路が倒壊した映像を思い出す方は少数派になってしまいました。東日本大震災の押し寄せる黒い津波の映像を思い出す方はまだ多いでしょうか。その後も様々な災害があり、ニュースの中では「命を守る行動」という言葉が聞かれるようになりました。早めの避難や、同じ建物でも水害・土砂崩れの影響の少ない部屋へ移動することなどです。避難する際は持病のお薬も忘れないように。実は3回目の平均寿命の低下が起こっています。2021年、2022年と続けて下がりました。そう、新型コロナウイルス感染症によるものです。2022年では女性 87.09 歳、男性では 81.05 歳となりました。もちろん感染症そのものによる死亡もありますが、感染症後の衰弱や、感染症を恐れて外出を控えフレイルへと至った方たちが多くいたと考えられます。文部科学省の調査によれば、高齢者だけでなく子供たちの運動能力も低下しているといわれています。運動することは今私たちが取るべき「命を守る行動」です。

県民公開講座を開催しました！ パーキンソン病におすすめの食事と運動 ～フレイル予防～

2023年11月25日
会場参加型で開催



パーキンソン病におけるフレイルについて知ろう！ (攻めの運動療法と攻めの食事療法)

パーキンソン病は進行性の変性疾患で、振戦、寡動、筋強剛、姿勢反射障害、歩行障害などの運動症状と便秘症、頻尿、抑うつ、認知機能障害などの非運動症状など多彩な症状を呈します。さらに加齢に伴う活動性低下によりフレイルやサルコペニアを合併することがあります。フレイルとは「虚弱」ともいい、加齢に伴い体力や気力の余力が減り、心や体、社会的な機能が低下した状態であります。体重減少、筋力低下、疲労感、歩行速度の低下、身体活動の低下などの項目のうち3つがあてはまるとフレイルと診断されます。しっかり対応しないと要介護状態に陥ってしまうこともあります。適切に対応できると予防や治療が可能であると言われております。しかし、パーキンソン病の症状とフレイルの症状は非常に似ており、注意しないと合併しているフレイルを見落とす可能性もあり、多面的に評価をして診断していく必要があります。また、サルコペニアは加齢により筋肉量が減少し機能低下をきたした状態であります。特に筋強剛やジスキネジアの強い患者では、エネルギー

西播磨病院 診療部 リハビリテーション科 丸本 浩平

摂取量が多いにも関わらず体重減少が進行しやすく、消耗状態が続いているとされております。この体重減少とも関連し、パーキンソン病患者の約1/3にフレイルが合併していると言われております。よってパーキンソン病特有の症状に対する運動療法だけでなく、フレイルやサルコペニアに対する運動療法が必要になります。その内容としてはレジスタンストレーニング(いわゆる筋トレ)を比較的負荷をかけて実施することが必要であります(攻めの運動療法)。また、フレイル対策には攻めの食事療法が重要であるとされております。充分量のエネルギーとタンパク質の摂取、ビタミンB、Dの摂取が推奨されます。朝昼夕の食事で充分量の栄養が摂取できない場合は間食などに経口補助食品を摂取することも一つの方法であります。また、日頃からの口腔ケアや嚥下訓練も重要であります。

最近、体重減少など気になった方は是非、西播磨病院にご相談ください。必要あれば、運動療法や食事療法の指導を行います。

生活で気をつけること 一食事と転倒についてー

西病棟看護師 山本 洋史

今回、「フレイル」がテーマでしたので、食事と転倒についてお話をさせていただきます。
まず食事ですが、当院の調べで、在宅で1日1700kcal程度の摂取量(細身の女性と同じぐらいの摂取量)しか摂れていないパーキンソン病の方は、フレイルに陥ってしまうというデータが出ています。普段から体重を定期的に測ったり、BMIやMNA-SF(Mini Nutritional Assessment-Short Form)などを計算する(インターネットですぐ調べられます。)ことで、自身の栄養状態を把握することが大切です。食事が食べにくい方へ、多く食事を摂るためのアドバイスとして、①食事を摂るタイミングをON時間に合わせること ②腰曲がりや側弯症の方は背中や脇下にクッションやタオルで支えること ③机の高さ調整 ④食具の利用 ⑤栄養補助食品の利用を提案します。食事を少しでも楽にすることが食事量の増加に繋がります。しかし、結局は楽しんで食事を摂れることが一番です。例えば、ご家族と楽しみながら食事が摂れる環境などを作れるといいですね。パーキンソン病のフレイルと転倒は、関連性が高いとさ

れています。骨折などで入院することでも栄養状態に影響を与え、フレイルに近づいてしまう方もいらっしゃいます。当院の調べでは、転倒しやすい時間帯は食事前後で、場所はベッドサイドでした。食事前後の転倒の多さに関しては、自律神経の病気であるパーキンソン病は、低血圧の影響が多いと思われます。特に、午前中(特に起床時)、入浴時、食後、夏場・食欲不振時(脱水)などの場面で低血圧を起こしやすいため、注意が必要です。症状が出た際は横になり、足を頭よりも上げる等の対処が必要です。もう一つのベッドサイドでの転倒が多いことは、すくみ足の影響は強いと思われます。すくみ足対策として、①一歩足を後ろに引く ②一度深呼吸をして落ち着く ③ベッドの位置の工夫 ④目的地までの歩数を数える ⑤照明を明るくする ⑥歌などでリズムをとる ⑦白線を引く ⑧ベッドサイドには動かない家具を置く ⑨部屋を片付ける、等たくさんあります。個人差もありますので、色々試してみたいはいかがでしょうか。

パーキンソン病のフレイル予防体操

リハビリ療法部 理学療法士 清水 健太
作業療法士 松ケ下 壮 言語聴覚士 中谷 綾佑美

フレイルとは体や心が衰えて要介護状態となってしまう1歩手前の状態です。しかし、運動や食事によって健康な状態に戻ることができる可逆的な状態でもあります。パーキンソン病では嚥下障害や歩行障害によって体重減少や筋力低下が生じ、フレイルの状態に陥りやすくなります。

効果的な筋力トレーニングを行うためには、適切な負荷をかける必要があると言われております。具合的には何とか1回のみ持ち上げられる最大の重量(1RM)の60～80%の負荷で週2～3日実施することが推奨されております。県民公開講座で紹介した体操の一部を載せておきますので、痛みに注意し無理のない範囲で取り組んでみて下さい。体と口の体操でフレイルを予防・脱却しましょう！

脚・体幹の新トレ！

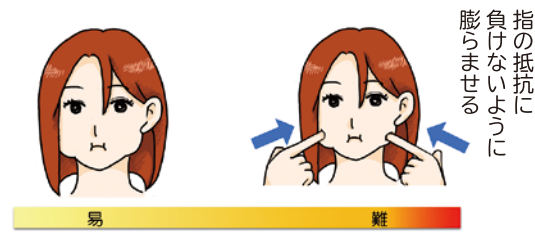
フレイル予防体操 イスでの体操 ももあげ



回数：8～12回を1～3セット
ポイント：背筋を伸ばす
余裕がある方は足首におもりを巻く

唇・舌の筋トレ！

オーラルフレイル予防体操 ほほを膨らませる



回数：5秒キープ×5回

Welcome 部署紹介 検査部

当院で行われている嗅覚検査についてご紹介します。

嗅覚(きゅうかく)とは、五感(視覚・聴覚・味覚・触覚・嗅覚)の一つでニオイを感じ取る感覚のことです。ニオイは、鼻で感じ取った化学物質を脳で識別しています。脳に外傷を負った時や脳内部に障害が起きた時には、嗅覚に異常が起こることがあります。また、年を重ねるにつれても嗅覚細胞の数が減ってしまい嗅覚に障害が起こることがあります。80歳以上の4人のうち3人が嗅覚に障害を抱えているといわれています。

近年では、アルツハイマー病やパーキンソン病などの神経疾患が原因となって嗅覚に異常が出るという研究が進み、これらの病気の早期発見のためにも当院では嗅覚検査を行っています。

検査内容は、バラエティーに富んだ5種類、各7～8段階の濃度で構成されたニオイを患者さんに嗅いでもらい、初めてニオイを感じたところ(検知閾値)とそれがどのようなニオイか表現できたところ(認知閾値)を評価しています。その時に、あまり考えこまず最初にニオイを嗅いだ印象で答えてもらいます。検査時間は約20分ほどです。

嗅覚検査は、あまり馴染みのない検査かもしれませんが、耳鼻咽喉科領域のみならず、認知症や神経疾患の早期診断や鑑別にも大きな役割を果たしています。ぜひ、ニオイが分かりづらくなっていないか食事のニオイなど意識して嗅いでみてください。



オルファクトグラムの記入例

ニオイの成分(5種類)		A	B	C	D	E
弱 ニオイの強度 強	1	○	○	○	○	○
	2	×	○	×	×	×
	3	×	×	×	×	×
	4	×	×	×	×	×
	5	×	×	×	×	×

○…ニオイを感じたところ(検知域値)
×…どんなニオイかわかったところ(認知域値)