

TOPICS
3馬場記念病院
脳卒中出張講演会脳卒中についての疑問に
医師が詳しくお答えしました。

「もし、自分や家族が脳卒中になったら?」「脳卒中の前兆って何?」。

馬場記念病院では、そうした疑問の数々にお答えする「脳卒中出張講演会」を、2月から3月にかけて、ペガサスの施設や地域の集会所で計6回開催しました。

3月3日の特別養護老人ホーム「アリオン」にて行われた

講演会では、馬場記念病院の脳外科副部長・救急部長であり、脳卒中専門医である宇野淳二医師が講師となり、脳卒中について説明。脳卒中の症状や治療法に加え、治療施設の選び方などを話すと、63名の参加者からは、時折感嘆の声もあがるなど活気あふれるものとなりました。

ペガサスでは今後も、地域の皆さまが知りたい医療の情報を伝える取り組みを積極的に行っていきます。

TOPICS
4ペガサスグループの
エキスパートたち

【シリーズ no.1】

<救急撮影認定技師>
救急医療の診断を担う。

救急撮影認定技師は、救急患者の重症度判定や治療方針決定に必要な不可欠な画像撮影のスペシャリスト。診療放射線技師として5年以上の診療経験と、通算3年以上の救急診療経験を有し、定められた認定単位の習得後、試験に合格した者に、日本救急撮影技師認定機構より授与されます。現在、当院には、岡田良仁技師と高橋直樹

技師の2名が在籍しています。

「地域の救急医療を担う当院において、医師の画像診断に少しでも有益な画像を提供したかった」と取得のきっかけを話す岡田技師と高橋技師。今後について2人は、「後進が、救急医療における技師の役割を果たせるよう



岡田 良仁



高橋 直樹

指導していきたい」(岡田)「画像提供とともに、医師の診療の補助も行いたい」(高橋)とその抱負を語りました。

ペガサス地域包括
ケアセンター

「なんでも相談」窓口を開設！
場所：馬場記念病院 総合案内横
時間：平日9時30分～12時まで
健康のことから在宅介護まで。
多様なニーズに対応する「なんでも相談」窓口を設置しました。
まずはお気軽にご相談ください。
お問い合わせ／TEL:072-265-5558
(担当 平岩)

私たちと一緒に働きましょう。

随時受付
しています

介護職員募集中！ 正職員採用

いつでもご連絡いただければ、ペガサスグループの施設見学などへご案内します。どうぞお気軽にお問い合わせください。

障がい者の方、一緒に働きませんか

※障がい者手帳をお持ちの方。正職員への雇用変更もあり
業務は、A)書類の印刷、製本 B)洗濯 C)清掃
D)データ入力 E)資料作成等。

お問い合わせ／馬場記念病院 人事課 TEL:072-265-9089



社会医療法人ペガサス公式 Facebook ページ
<https://www.facebook.com/s.m.c.pegasus>

ペガサスグループ 株式会社ユニコ

紙おむつの品揃えを追加。
大幅な値下げも実施中です。
お問い合わせ／TEL:0120-062-505

堺市
紙おむつ
給付券
OK!



4月 ペガサスセミナー

地域から愛される
ペガサスロイヤルリゾート
をめざして

講師：ペガサスケアプランセンター神戸
管理者 森 早苗
日時：4月28日(木)午後2時～3時
場所：馬場記念病院 1階ロビー

4月 ペルセウス介護
支援セミナー知らないと言葉ナイ
高血圧の話

講師：有本雅臣(薬剤師)
日時：4月22日(金)午後2時30分～
場所：介護療養型老人保健施設
ペルセウス3階食堂

4月 ペガサスセミナー
和泉運動をして
元気な毎日!

講師：馬場満記念クリニック
理学療法士 浅野賢生
日時：4月28日(木)午後2時～3時
場所：介護療養型老人保健施設エクス

4月 ロイヤルリゾート
健康相談会

4月開催プログラム

内容：ヘルパーさんのお仕事について
ペガサス予防体操
ハーモニカ演奏会
日時：4月13日(水)
午後1時30分～3時
場所：ペガサスロイヤルリゾート

PEGASUS
NEWS

ペガサスニュース

発行人/馬場武彦
発行/社会医療法人ペガサス
大阪府堺市西区浜寺船尾町東4-244
<http://www.pegasasu.or.jp/>
編集/ペガサス広報委員会 編集グループ
編集協力/HIPコーポレーション
発行/平成28年4月11日

Vol. 70

ペガサスから地域の皆さまへ

馬場記念病院の〈脳卒中センター〉では、救急隊もブレインチーム(※)の
一員と考え、連携強化に取り組んでいます。

突然発症する、脳血管障害。1分1秒でも早い治療の開始が、患者さまの命を救い、後遺症の軽減に繋がります。そこで鍵を握るのが、患者さまを一刻も早く適切な病院へ搬送する仕組みづくりです。脳卒中センターでは、救急隊もブレインチームの一員と位置づけ、緊密な連携体制づくりを推進。救急隊員が、現場で脳疾患が疑われる患者さまの重症度や緊急度を的確に判断し、迅速に病院に搬送できるようにサポートしています。

※馬場記念病院の脳卒中センターに関わる医師、看護師、臨床検査技師、診療放射線技師、薬剤師、セラピストなど、すべての医療スタッフからなるチームを指します。

救急搬送後の症例説明を行っています。

救急隊員は、救急患者さまの症状に合わせ、病院の選定と搬送を心がけています。そんな救急隊員には、「患者さまがどのような診断・治療を受けたか」「自分の見立ては正しかったのか」といった患者さまの経過は大いに気になる場所。そこで、脳卒中センターでは、救急隊員が気になる症例を、担当した脳神経外科医がわかりやすく説明する機会を設けています。もちろん、搬送直後は治療優先ですが、例えば、治療後に、検査データも交え説明するなど、意欲ある救急隊員の知識向上を支援しています。

脳疾患ミニ勉強会に、
救急隊員をお招きしています。

脳神経外科では、看護師をはじめとするブレインチームの知識・技能の向上のために、脳疾患の症状や治療法を学ぶ「脳疾患ミニ勉強会」を開催しています。以前は院内だけの勉強会でしたが、昨年から堺市消防局の方々に声をかけ、一緒に学べる体制を整えています。平成27年11月に開催された「看護師向け脳卒中治療勉強会」では、3名の救急隊員の参加を得て、最新の診断・検査方法、治療方法を、ともに学び、理解を深めました。



平成27年11月開催の「看護師向け脳卒中治療勉強会」講師
脳神経外科 亀田勝治 医師

堺市消防局で、脳神経外科医による
集中講義を行っています。

院内での症例説明やミニ勉強会に加え、堺市消防局で開催される「救急救命士をはじめとした救急隊員の教育プログラム」にも積極的に協力しています。たとえば、救急隊員が初期対応に必要な医学的な知識や技能を高められるように、当院の脳神経外科医が堺市消防局に出向いて症例検討会や講演、集中講義を行っています。今年2月には、2日間にわたり、脳神経外科副部長 兼 救急部部長の宇野淳二医師が、最新の脳血管内治療について集中講義を行いました。



このほか、脳卒中センターでは、救急隊の方々が脳卒中治療に理解を深め、日頃の救急活動に役立てられるよう、『脳卒中救急搬送ガイド』を作成し、堺市消防局の各消防署に配布するなど、さまざまな角度から地域の救急活動のレベルアップを支援しています。

脳卒中ホットラインを、登録医の先生方にも。

救急隊員が現場で脳疾患を疑った場合、直ちに専門医と話ができるように、脳卒中センターでは「脳卒中ホットライン」を開設しています。従来は救急隊のみを対象にしていたのが、昨年末から登録医の先生方まで、ホットラインの範囲を拡大。緊急時はもちろん、脳卒中治療の相談窓口としてもご利用いただいています。

病気を知ろう 心筋梗塞

シリーズ no.1

突然死の原因にもなる ＜急性心筋梗塞＞。

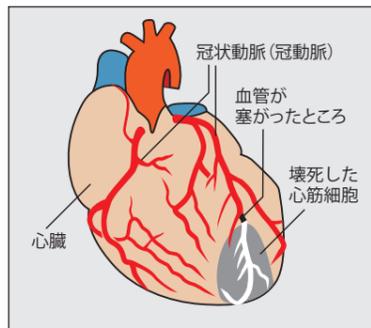
監修
循環器科部長
山下 啓



心筋梗塞という病気。

心臓の周りを流れ、心臓の筋肉細胞に酸素や栄養を送っている血管を「冠状動脈（冠動脈）」といいます。この冠動脈が狭まったり、塞がったりして血流が途絶え、その血液で養われていた心筋細胞が壊死してしまう状態を「心筋梗塞」といいます。急性の心筋梗塞は、心臓麻痺や心臓発作とも呼ばれます。

また、心筋梗塞の一步手前、血流が悪くなっても、壊死まで至らない状態を「狭心症」といいます。



心筋梗塞のイメージ

心筋梗塞の原因と症状。

心筋梗塞は、主に動脈硬化（動脈にコレステロールや中性脂肪などがたまり、血管が硬くなること）の進行により発症します。動脈硬化が進むと、血管の内側がもろくなり、そこにプラーク（柔らかい脂肪などの塊）が蓄積。このプラークが破れることで、血栓（血の塊）ができて血流が完全にストップ、心筋梗塞に至ります。

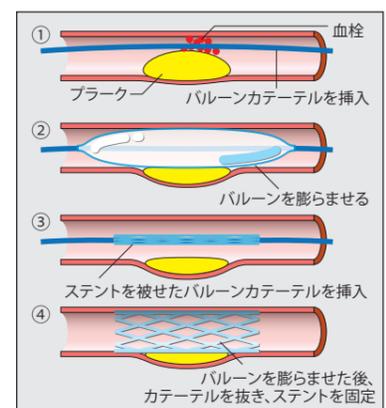
心筋梗塞には、胸部痛、胸部圧迫感、胸部重圧感、肩こり、歯の痛み、喉の違和感、みぞおちの痛み（心窩部痛:しんかぶつう）など、さまざまな症状があります。これらの症状に「冷や汗」を伴う状態が30分以上続くようであれば、急性心筋梗塞の疑いがあります。もし、急性心筋梗塞だった場合、医療機関を一刻も早く受診しなければ、命にかかります。迷わず救急車を呼びましょう。

急性心筋梗塞の治療法。

急性心筋梗塞では、詰まった血管をもう一度流れる状態にする「再灌流（さいかんりゅう）療法」が最も適切な治療となります。

現在、その主流はカテーテル（細長い形状の管）を使ったもの。まず、先端に小さなバルーン（風船）がついたカテーテルを血管内に挿入。血管が狭まっているところに到達させ、バルーンを膨らませて血管を押し広げます。続いて、ステントと呼ばれる筒形の網状金属で血管を内側から固定し、ステントをそのまま留置、再び血管が詰まらないようにします。

当院では、このカテーテル治療を可能な限り、昼夜問わず実施しています。



カテーテルを使った治療法

病気を防ごう ノロウイルス

シリーズ no.1

集団感染を引き起こす ＜ノロウイルス＞。

感染力の強さが特徴。

ノロウイルスとは、感染性胃腸炎を引き起こすウイルスの一つ。感染者が十分な手洗いをせずに調理した食品や、汚染された食品から感染します。他にも、汚染物を触った手指を介したり、汚染物が乾燥して空気中に飛散、その飛沫を吸い込むことでも感染します。

主な症状は、激しい吐き気や嘔吐、

下痢、発熱など。たいていは1～2日で収まりますが、小さな子どもや高齢者の場合、重症化することもあります。

手洗いと消毒が、 感染と拡大を防ぐ。

感染を防ぐには、＜充分な手洗い＞が最も有効です。食事や調理の前、そしてトイレの後には、必ず手洗いをしましょう。手洗いは、流水を使用し、洗浄剤で手のひらだけでなく、甲、指の間、指先、手首まで丁寧に洗います。洗ったあとは、共用タオルの使用を避

けるとより効果があります。

また、感染者が使ったものを、すぐに洗浄、塩素消毒したり、感染者の嘔吐物などを、適切に処理することで、感染拡大を防ぐことができます。



TOPICS 1 ぺがサスグループ ぺがサス訪問看護事業

訪問看護ステーションを 再編、強化しました。

平成27年10月、ぺがサスでは、さまざまな規模の8カ所の訪問看護ステーションを大きく4つに統合しました（右図参照）。これにより、今まで小規模や人員不足で実施できなかったことを解消。より多くの方にご利用いただき、きめ細かいサービスが提供できるようになりました。

さらにこの再編の一環として、病院と訪問看護を繋ぎ、切れ目のない看護を提供する体制づくりも強化。新たに病院での看護キャリアの長い看護師を統括所長とし、さまざまな取り組みを始めています。例えば、馬場記念病院の各病棟を回り、カルテを確認したり、病棟看護師にヒアリング。退院後に、訪問看護を必要とされる患者さまがいらっしゃるかを急性期の段階から予測し、必要だと判断したケースには、病棟病長に伝

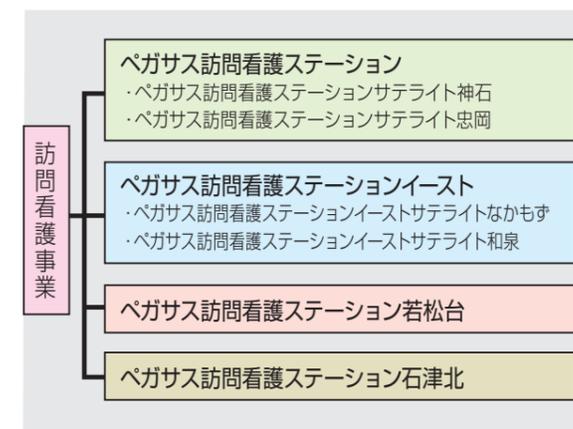


統括所長 三野直人看護師(左)
副統括所長 徳山久美子看護師(右)

えています。また病棟看護師には、勉強会や法人内留学を通して、在宅の現場を知り、退院後を見据えた看護ができるよう図っています。

訪問看護ステーションについては、訪問看護の経験豊富な看護師である副統括所長を中心に、病棟看護師と訪問看護師との交流を積極的に推し進め、顔の見える関係の構築をめざします。加えて、職場環境の整備やサポート体制、教育の充実にも力を注いでいきたいと考えています。

ぺがサスでは、今回の再編により、病院から在宅まで継続して質の高い看護を提供。地域の皆さまへ安心の暮らしを届けていきます。



ぺがサス訪問看護事業の組織図

TOPICS 2 ぺがサスグループ 生活までを見つめた継続的な支援体制

病院から在宅、そして社会復帰へ 切れ目のないサポートをめざします。

後遺症が残るような脳疾患を患った方が多いぺがサスでは、回復期の治療を終え、在宅へと戻る患者さまの継続ケアがとても重要だと考えています。そのため、ぺがサスリハビリテーション病院（以下、リハ病院）を退院した患者さまが、ご自宅で自分らしく暮らせるよう、そして社会の一員



カンファレンスの様子

として生活できるよう、患者さま一人ひとりに適したケアを、継続して提供する取り組みを進めています。

まずは、医師、フロアマネジャー（セラピスト）、医療ソーシャルワーカー、法人内のケアマネジャー、訪問看護師が参加して、1週間に1回カンファレンスを実施。入院中から、病院内のスタッフと在宅のスタッフが連携して、退院されたあと患者さまとご家族に必要なサービスを考え、適切なものを提供していきます。また退院後は、法人内の医師が、デイケアご利用者の病状把握やADL（日常生活動作）の回復状況などを継続的に診る＜リハ診察＞を実施。患者さまとご家族に安心・安全を提供します。

今後、注力したいのが＜リハ入居＞と＜復職支援＞です。＜リハ入居＞とは、法人のサービス付き高齢者住宅「ロイヤルリゾート」を活用し、患者さまとご家族に1～2週間程度、日々の療養生活や介護を体験していただくサービス。何かあってもすぐに対応可能なロイヤルリゾートで試してみること、在宅療養・介護の不安を解消します。

そして＜復職支援＞とは、リハ病院を退院された働き世代の職場復帰を支援するもの。デイサービス石津2号館で復職に向けたプログラムを実施するほか、外出訓練なども行い、復職に向けた作業および通勤手段として考えられる公共交通機関の利用を、訓練として行っています。