

美原通信

2013年6月

第44号

脳梗塞の予防で大切なこと 出血とのバランス

脳卒中部門長 神澤 孝夫



脳梗塞の予防で大切なのは、もちろん、お薬をきちんと飲んでいただくことですが、それ以外にも大切なことがたくさんあります。外来でこんな場面がありました。

○橋さんは、心房細動による脳梗塞の予防で当院外来通院中です。

○橋さん：先生の言う通り、朝晩、新しい血液さらさらの薬、飲んでるよ。これで、安心だい。薬を忘れなければ、大丈夫だんべよ、先生。

私：あれ、○橋さん、今日の外来血圧は、157/95mmHg ですね。先月くらいから、病院での血圧が上がってますね。今回は、一回、様子を見ましょうということでしたが、それで、家での血圧（家庭血圧）はどうですか？

○橋さん：これが、血圧手帳だい、ちょっと見てくんねーかい。朝はちょーと高いんさね。朝、薬飲めば、夕方は大丈夫だい。

私：そうですね。今月は、高い日が多いですね。だいたい、平均で、150 を超えてますね。血圧をもう少し下げましょう。降圧剤を追加しますよ、○橋さん。

○橋さん：そうかい先生、ちょっとくらい血圧なんか、大丈夫だねんかい。

私：確かにそうですが、もう一度説明しますよ。

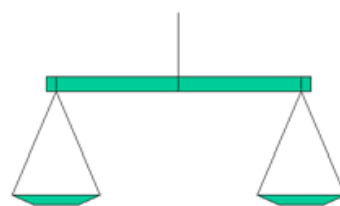
○橋さん：なんだべ。

私：○橋さんの病気は、長嶋茂雄監督と同じ、心臓から血栓がとんでいく、脳塞栓症で、血栓が心臓の中にできないようにする必要があります。

○橋さん：それはわかってるけど。

私：血液のさらさらの薬（抗凝固薬）を飲んでいただくことで、60-70%再発を予防できると言われています。

Net Clinical Benefit



Net Clinical Benefitとは抗凝固療法において

(血栓塞栓症イベント減少率) - 1.5 × (頭蓋内出血増加率)

○橋さん：一回なると、後遺症が重くて、寝たきりになる人も多いんだべ。

私：そうです。まずは、また、詰まることを予防することが大事です。

○橋さん：そっさー。

私：でも、血液サラサラになっているわけですから、心臓では血液が固まらないのはいいですが、脳とか、胃とか、大腸では、出血する病気もあります。

○橋さん：そう言えば、うちのおばーさんは、82歳のとき、脳出血になってるんさ、先生！詰まりやすいし、脳出血にもなりやすいんかい。どうしたら、いんだんべ。

私：慌てずに、詰まる方の予防の減少率は60%で、出血は1%弱とされています。ですから、圧倒的に詰まる方が、高いわけ

ですから、お薬を内服する必要があります。でも、1%弱は無視できない確率です。

○橋さん：100人に1人..... 少ないけど、心配だい、先生。どうしたらいいんだい。

私：いろいろあるんですが、今日の○橋さんを考えれば、血压です。ことに、血液サラサラ内服している人は、血压を下げるのが、一番大切であります。

○橋さん：それで、血压、血压って先生は言うんかい。

私：そうです。年齢、血压、肝臓の状態、腎臓の状態、お酒を飲み過ぎない(ビール 350ml, 日本酒 1合まで)、ほかに余分なお薬(痛み止め等)を減らすことが重要とされています。特に血压を下げるのが、まず、重要です。下げることができますからね。

○橋さん：歳は、治せって言われても、どうにもなんねーしね。

私：その通りです。まず、できることをやりましょう。

○橋さん：そうかね、先生。詰まるべーでなくて、天秤みてーなもんだいね。

私：梗塞と出血のバランスを考えた予防が必要なんですね。あとお酒、飲み過ぎもだめですよ。

○橋さん：1合で止まんねーから、飲んでねーよ、先生。

私：そうですね。それも、できることですからね。

以上内容は、第38回日本脳卒中学会で講演しております。

詳しくは、ニッケイデイカル開発HP：<http://focus-af.anticoag.jp/index.html#/tool>

「心房細動と脳梗塞」抗凝固最前線(学会レポート)に掲載中です。

HAS-BLEDスコア 抗凝固中の頭蓋内出血のリスク

頭文字		臨床像	ポイント
H	Hypertension	高血圧 ^{※1}	1
A	Abnormal renal and liver function	腎/肝機能異常(各1点) ^{※2}	1 or 2
S	Stroke	脳卒中	1
B	Bleeding	出血 ^{※3}	1
L	Labile INRs	国際標準比(INR) ^{※4}	1
E	Elderly	高齢(65歳以上)	1
D	Drugs or alcohol	薬剤/アルコール(各1点) ^{※5}	1 or 2
			最大 9

※1 収縮期血圧160mmHg以上

※2 腎機能障害：慢性透析や腎移植、血清クレアチニン $\geq 2.26\text{mg/dL}$ ($200\mu\text{mol/L}$)以上

肝機能障害：慢性肝炎(肝硬変など)または検査値異常(ビリルビン値：正常上限2倍、AST/ALT/ALP：正常上限3倍)

※3 過去の出血または出血傾向(出血原因、貧血など)

※4 不安定/変動INRまたはTTTRの管理不良(60%未満)

※5 抗血小板薬や非ステロイド性抗炎症薬などの併用、またはアルコール依存症

Cam J, et al: Eur Heart J 31: 2369-2429, 2010

- CONTENTS -

表紙	脳梗塞の予防で大切なこと	1
報告	尿のことでお悩みではありませんか?	4
	第2回患者満足度調査結果報告	5
	エコ活動 継続しています!!	7
	脳血管研究所 50周年文化事業報告	9
	外来診療医一覧表	10

公益財団法人脳血管研究所関連施設

美原診療所



372-0048

群馬県伊勢崎市大手町 6-23

TEL 0270-25-0112

FAX 0270-23-5522

介護老人保健施設



アルボース

372-0006

群馬県伊勢崎市太田町 427-3

TEL 0270-21-2700

FAX 0270-21-2704

訪問看護ステーション



グラーチア

372-0048

群馬県伊勢崎市大手町 12-24

TEL 0270-20-7676

FAX 0270-20-7677

居宅介護支援事業所

みはら



372-0006

群馬県伊勢崎市太田町 427-3

TEL 0270-20-1551

FAX 0270-21-2704

ケアプランセンター

みはら



372-0006

群馬県伊勢崎市太田町 427-3

TEL 0270-21-2703

FAX 0270-21-2704

特別養護老人ホーム

アミーキ



379-2217

群馬県伊勢崎市磯町 435-1

TEL 0270-20-2121

FAX 0270-20-2197

ホームページアドレス : <http://mihara-ibbv.jp/>

尿のことでお悩みではありませんか？

看護部長 高橋 陽子

夜トイレに起きる回数が増えて、「最近よく眠れない」、「トイレに突然行きたくなり、我慢できずもらしてしまった」これらの尿のトラブルを「歳のせいだから」と諦めていませんか？

もしくは「それほど症状がひどくないので」と我慢していませんか？

これらは加齢とともに膀胱の容量が小さくなることや、腎臓の尿をろ過する機能が衰えること等が要因と考えられていますが、男性の場合は前立腺肥大が排尿トラブルを招いていることが多いようです。

加齢とともに前立腺が肥大するのは自然なことですが、前立腺は膀胱の出口付近にあるため、肥大すると尿道が圧迫され、膀胱にも影響を与えて夜間頻尿や残尿感等が起こりやすくなるのです。女性の場合も加齢とともに頻尿になったり、少しもれてしまったりすることは珍しくありません。男性に比べて尿道が短いことや、尿道括約筋や骨盤底筋の衰え等が要因とされています。ただ、細菌が肛門から尿道に入りやすいこともあり、急にトイレに行く回数が多くなった場合は、感染症が原因であることも考えられます。



まず、排尿日誌をつけましょう！

【排尿日誌とは】

他覚的な検査として排尿パターンの評価やおもらしの回数の評価に用いるものです。排尿状態の把握、診断、治療計画にとっても有用です。病院を受診するときはこの記録を持参すれば、医師は必ずそれを参考に診断してくれるはずです。是非排尿日誌をつけてみてください。

【排尿日誌のつけ方】

できれば3~4日間続けて、24時間毎回の排尿の時間と量、尿意の有無、失禁した状況や排尿時の違和感を記録します。夜も尿意で目覚めてトイレに行ったらその時間、排尿量も記録します。

< 方法 >

計量カップで1回ごとの排尿量を計ります。500ccのペットボトルをコップ状に切り取って使うと目盛りも書かれてあるので計量カップの代用になります。

1. 日付を記入します
2. 排尿の度に時刻を記入します
3. 「がまんできない尿意」、「排尿時に出にくさ」等あった場合は、メモとして書いておきましょう。
4. 尿もれがあった場合も時刻と状況を書いておきましょう。
5. 飲み物の量は、食事以外に摂取した量を書いておきましょう。



早めに専門医を受診しましょう！

尿もれは不快だけでなく、出かけるのが不安になったり、相談できる人がいなかったり、生活にも支障をきたす場合も多くなります。尿もれをあまりにも気にして生活するのは大変です。

でもそのことで悩んでいるのはあなただけではありません。ご自分で改善できるところは改善し、専門医にもできたら相談して適切なアドバイスと治療を受けることをおすすめします。



「恥ずかしい」と思って一人で考え込んだり、「歳のせい」とあきらめたりしないで、尿もれを改善して、より快適な生活を送ってください。

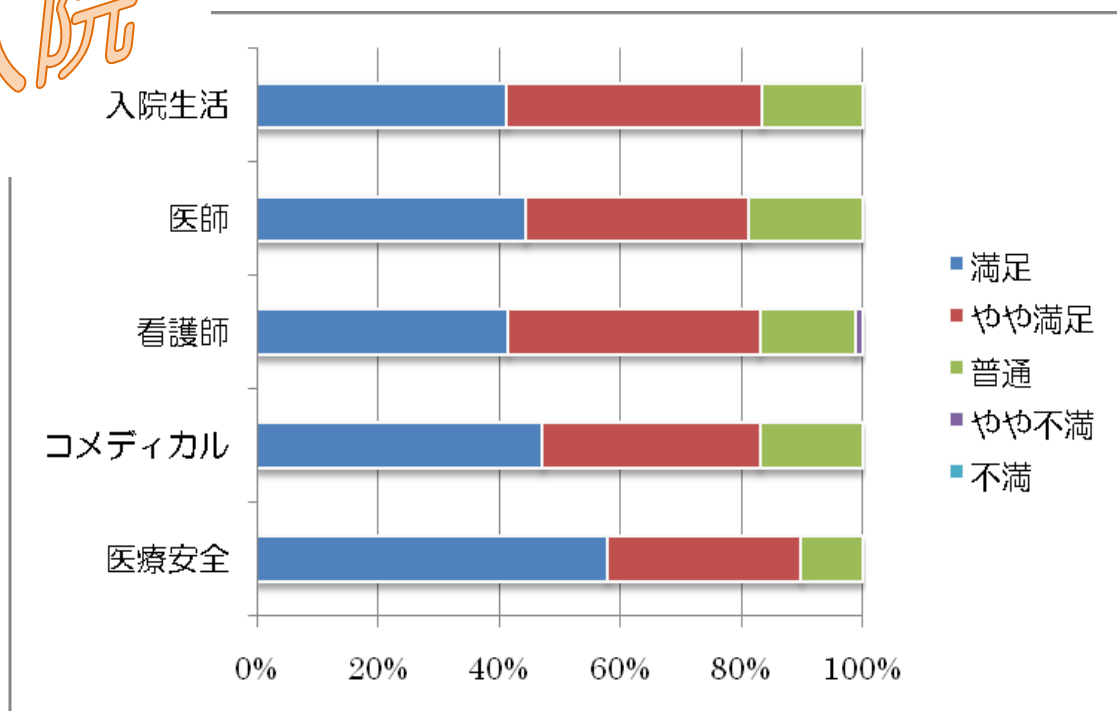
「歳がせい」とあきらめたりしないで、尿もれを改善して、より快適な生活を送ってください。

平成24年度 第2回患者満足度調査結果報告

患者サポート委員会

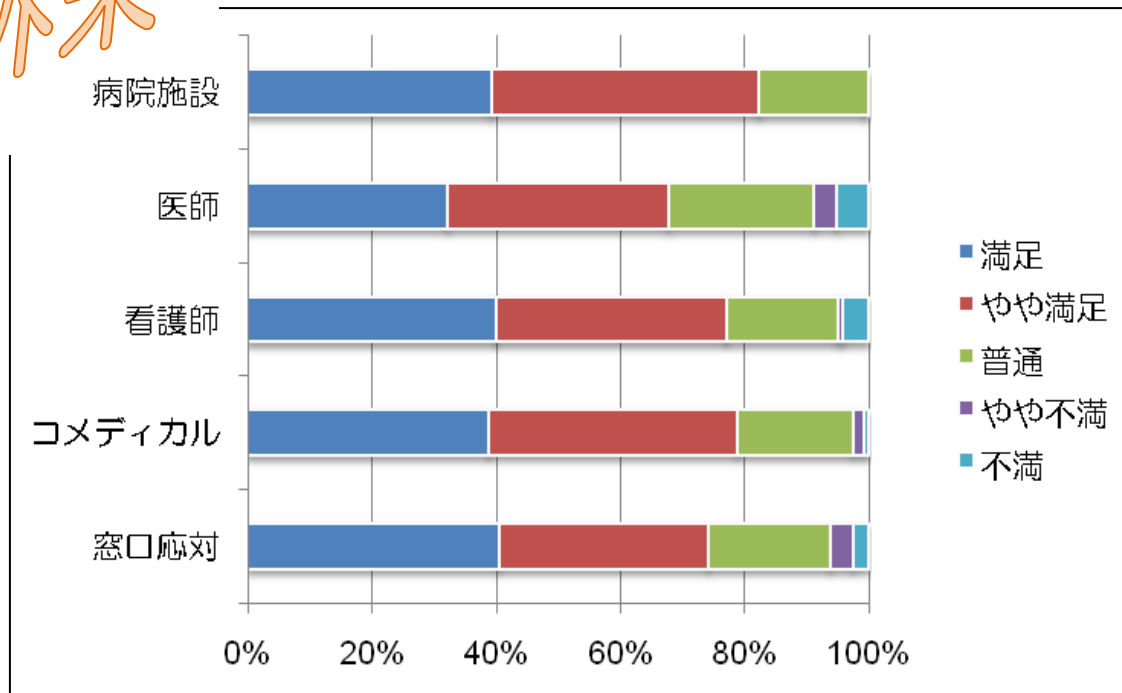
当院では患者さんに対するサービス向上を目的に入院・外来の満足度調査を年2回行っています。今回は今年2月に実施した満足度調査で皆さんからお寄せいただいた数多くの貴重なご意見を集計しましたので報告します。

入院



入院中の患者さんへのアンケートでは、約8割の方が満足・やや満足との回答でした。自由記載では、風の音がうるさい・ベッドが硬い等設備に関するご意見や食事に関するご意見、また看護師の対応への不満等が挙げられていました。また、入院案内時の対応や、入浴回数が少ないという不満の声も多く聞かれました。それぞれの問題点を担当部署で検討し、皆さんに少しでも満足していただけるよう一つ一つ改善していきたいと考えています。

外来



外来では約7割の方が満足・やや満足との回答でした。入院中の患者さんの結果と比較して、医師への評価が低くなっています。具体的な意見としては「医師の診察態度が悪い」「ゆっくり話を聞いてもらえない」「待ち時間の割に診察時間が短い」等、もっとゆっくり診察時間をとって欲しいと願う患者さんの意見が多くみられました。しかし、外来患者数の増加に伴い、待ち時間への不満が増加しているのも事実です。予約人数枠の調整等で待ち時間短縮の対策を行っておりますが、医師の人数も限られており、あまり効果は出ていないのが現状です。また、委員会としては待ち時間の間に読んでもらえる雑誌、新聞等の読み物を充実する等の対策もおこなっています。その他には、待合室が狭い・トイレを洋式にして欲しい等、設備への意見がありました。すぐに解決できる問題ではありませんが、トイレの問題等、前向きに検討していきたいと考えております。また、受付対応を含め職員の接客への指摘も数件ありましたので、今後は勉強会実施等職員の接客教育にも力を入れて取り組んでいきたいと思っております。

今回の満足度調査でも皆さんから数多くの貴重なご意見をいただきました。患者サポート委員会ではこれらのご意見を今後の病院運営に活かしていきたいと考えています。

今後も、年に2回、患者さんへの満足度調査を実施していく予定ですので、ご協力をよろしくお願いいたします。また、調査期間以外に、何かお気づきの点がありましたら、各階に設置してあります黄色い「ご意見箱」にご意見を投函してください。よろしくお願いいたします。

エコ活動、継続しています!!

Wエコプロジェクト委員会 能見 昭彦

平成 23 年度に「エコアクション 21^{※1}」が正式に認証され、はや 1 年が経過しました。公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院では、それ以降もさまざまな活動を行ってきましたので、ご紹介いたします。

※1：「エコアクション 21」とは、環境省が策定したエコの認証・登録システムです。近隣では、「スバル販売」「とりせん」等が登録されています。美原記念病院は医療介護分野において、群馬県内初の認証を平成 24 年 2 月に取得しました。

■当財団で平成 24 年度に行ったエコの取り組みをまとめました■

啓発活動について

院内ラウンド

・院内ラウンドによる定期検査

：昨年度に引き続き、監査メンバーが定期的に内部監査を実施。職員の意識向上を行い、エコ活動を広めています。



ゴミについて

- ・ごみの計量測定開始
- ・分別ルールの徹底
- ・マイボトル推進
- ・ごみの持ち帰り
- ・詰替製品の推進

環境改善について

- ・ゴミ捨て場までの安全確保
- ・不燃物置き場の場所変更
- ・ごみ置き場内の分別



ごみの計量



古紙再生紙

環境改善



機器の更新

- 空調機の入替（高効率）
：二酸化炭素を多量に排出する重油式から、電気式へ変更。
- 電気式エアコンの入替（高効率）
：従来式のエアコンを高効率へ変更したことで、電気使用量が減少。
- 給湯設備の入替（エコキュート）
：重油式から、夜間電力を使う方式へ変更。
- 食洗機の入替（高効率）
：洗浄に使う湯の減少により、ガス・水・洗剤の使用量が減少。



高効率チラー



エアコン入替



エコキュート



高効率食洗機

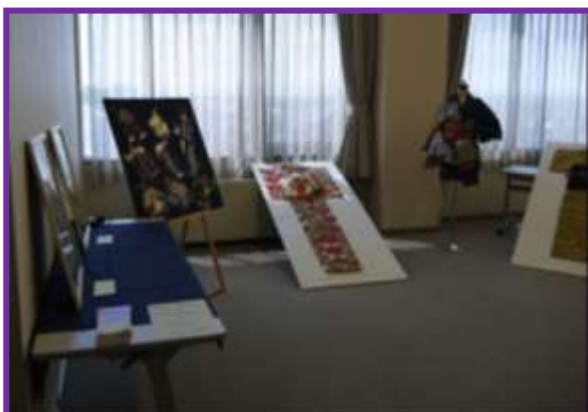
当財団ではこれらの取り組みの結果、二酸化炭素排出量は平成21年度比で432,601kg、約23%の削減を達成いたしました（昨年度は16%でした）。なお現在の取り組みは、全てスタッフルームや事務室等で行っておりますが、夏の電力需給逼迫の際は、去年に引き続き当院にも電力使用量の制限が予想されます。その際は、一時的に受付や待合室等も消灯させていただく場合がございますので、ご協力の程よろしくお願いたします。

今後も、エコの取り組みを的確に行い、最良の医療とケアを通じて患者・利用者の皆さんへ貢献させていただきます。



公益財団法人脳血管研究所50周年文化事業

当財団は今年の10月に設立50年の節目を迎えます。その記念事業の一環として4月27～29日に伊勢崎市文化会館にて森村高明さまの写真展を開催いたしました。「道なかばにて」と題された今回の写真展には花や花火、風景といった写実の世界の他にデジタルアートの世界も数多く取り入れられていてさまざまな写真を楽しめる写真展となりました。写真展の他にも長谷川良子さまの「エコアートフラワー」、いせさき銘仙の会の「伊勢崎銘仙」、菊池宏美さまの「江戸小紋」、新井隆人さまの「詩」、当財団の歴史を写真と共に振り返る年表も加えて展示され、大変盛況なものとなりました。



外来診察医一覧表

2013年6月1日現在

		月	火	水	木	金	土
神経内科	美原 盤	木村 浩晃	神澤 孝夫 (脳卒中)	美原 盤	神澤 孝夫 (脳卒中)	木村 浩晃	五味 慎太郎 (頭痛外来)
	鈴木 健太郎 (脳卒中)						
脳神経外科	高橋 里史	狩野 忠滋		赤路 和則	谷崎 義生		
整形外科			川崎舎 俊一				非常勤医師
内科			美原 樹	荒井 泰道			
循環器科	江熊 広海					江熊 広海	
特別外来 (予約制)	午前		脳血管内治療 赤路 和則 9:00~		パーキンソン病 大平 貴之 午前	リハビリ 担当医師 10:30~	ボトックス 美原 盤 午前
							パーキンソン病 大平 貴之 午前
	午後		脳卒中 鈴木 健太郎 13:00~	神経難病 美原 盤 13:00~	もの忘れ 木村 浩晃 13:00~	もの忘れ 美原 盤 13:00~	神経内科 高尾 昌樹 (第2・4) 13:00~
					循環器科 江熊 広海 13:00~		セカンド オピニオン 担当医師 14:00~
ガンマ ナイフ	☆ ご相談に応じて実施いたします。						

○ 受付時間 午前8時30分~午前11時30分

○ 休診日 日曜日, 祝日

※年末年始, お盆による休診日や担当医の変更は, ホームページまたは院内掲示板にてお知らせいたします。

※受付時間・休診日ともに, 急患の方は, この限りではありません。

○ 面会時間 午後1時~午後7時

※3階病棟311号室~317号室は午後3時~午後7時

○ 支払い 入院費等の支払いは午前9時~午後5時までにお済ませください。



(公財) 脳血管研究所美原記念病院

群馬県伊勢崎市太田町 366

TEL : 0270-24-3355

FAX : 0270-24-3359

Institute of Brain and Blood Vessels