

知っておきたい 医療と介護の役割

平均寿命と健康寿命[※]の差は **約10年**

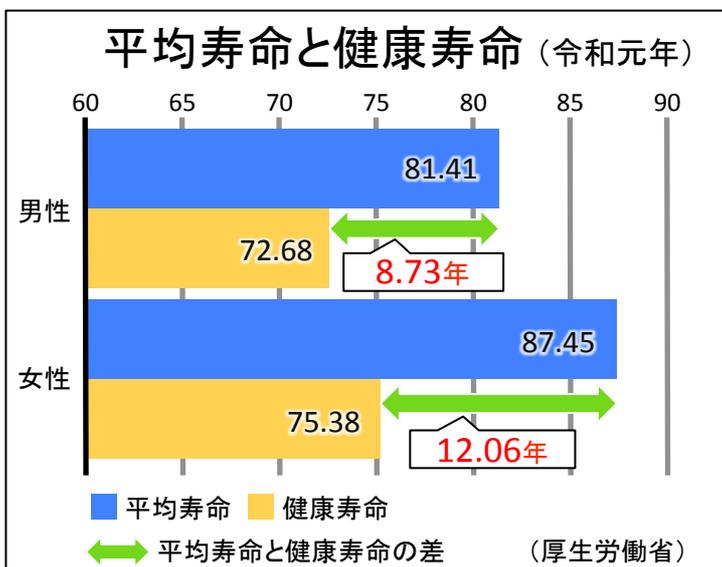
※健康上の問題がなく日常生活を送れる期間

厚生労働省によりますと、平均寿命と健康寿命の差は男女ともおおよそ10年間の差があります。つまり、10年間は医療・介護と付き合わなければなりません。

私たちは、この人生の最後の10年間でどのように過ごすかが非常に大切と考えています。少しでも自立した生活ができ、少しでも望む生活ができるよう支援しています。

今回は、**心臓病をモデルに、発症後にどのような医療・介護を受けられるかを、ガラシア会の取り組みをふまえてご紹介させていただきます。**

ーガラシア会は病める人を癒された
キリストの慈しみの心にならい運営されるー
医療法人ガラシア会の理念より





ガラシア病院

Gratia Hospital

医療連携を推進し
再び地域で暮らせるよう
チームでサポートします

地域医療連携室

Regional Medical Liaison Office

▶ 患者様受け入れの窓口

地域医療連携室の役割は、医療ソーシャルワーカーが地域の医療機関・福祉機関と連絡を取り合い、切れ目のない入退院をサポートすることです。

心臓に病気を抱える患者様の相談があった際、かかりつけ医や前医からの診療情報とご家族やケアマネジャーからの在宅生活の情報をいただいています。特に、重症度とどの程度改善が期待されるかを確認します。また、退院後の生活の場をどこにしたいかの希望をお聞きしています。

入院が決まると、これらの情報を医師、看護師をはじめ、多職種と共有し退院までの目標を立てます。入院中には、ご家族やケアマネジャーと連絡を取り合い、経過の報告や必要な情報の確認、利用できる医療・福祉制度についての情報を提供しています。

無事に目標が達成できたら、退院に向けての調整を行います。自宅に退院された後の生活全般のイメージを膨らませ、希望される生活となっているか、必要なサービスの手配はできているかを一つずつ丁寧に確認します。また、病院からの情報をかかりつけ医やケアマネジャーに提供し、切れ目のないようサポートします。

地域と病院をつなぐ窓口です。お気軽にお問い合わせください。



医師

Doctor



▶ 各種検査で心臓の状態をとらえ、治療方針を決定する

心臓病で入院された方に対し、治療方針を決定する必要があります。そのために各種検査(表)を行い、心臓の状態や**全身の状態を把握**します。その結果から、降圧剤や利尿剤などの薬物療法を行い、病状の安定を図ります。状態が安定したらリハビリを行い、運動機能を高めて生活復帰を目指します。この間、看護師に全身状態のモニタリングをするよう指示し、病状をコントロールします。また、多職種による**院内カンファレンス**で治療経過を確認し、退院に向けての話し合いを行います。ご本人やご家族にも病状を説明し、退院まで安心して過ごせるようサポートしています。

表

各種検査	検査でわかること
心電図	心臓の電気的な活動を記録。不整脈、狭心症や心筋梗塞などの有無を確認する。
心臓超音波検査	心臓の実際の動きを観察する。弁や心筋の動きと血流の向き、量を確認する。
胸部X線撮影	心血管系の形態を評価。心臓の大きさ、肺に水が溜まる胸水、肺うっ血から心不全をみる。
CT検査	心血管系の3次元画像から、虚血性心疾患や動脈瘤などの血管疾患をみる。
血液検査	心筋傷害マーカー、心不全マーカー、全身状態をみる。
その他	アイソトープを用いた核医学(RI)検査、治療にも直結するカテーテル検査 など

看護師

Nurse



▶ 在宅復帰に向けての支援を行う

看護師は急性期治療を終えた方の在宅復帰をサポートします。

心不全を例に挙げますと、ご自身でお身体の状態に気をつけるか否かで体調良く過ごす期間に差が生じます。この、ご自身で行う状態観察を「**セルフモニタリング**」と言います。

セルフモニタリングには以下の項目が含まれます。

- ・**身体症状**: 体重増加、血圧・脈拍の変化、むくみ、尿量の変化、息切れ、せき、不眠、だるさ
- ・**身体活動**: 日常生活動作および負荷のかかる動作に伴う身体の動き
- ・**体調管理**: 服薬指示を守り、治療上の約束事を守ること

セルフモニタリングをすることで、状態の変化を適切に捉えることができ、身体活動量や生活習慣の見直しができます。入院中には、患者さんと一緒にセルフモニタリングを行い、心不全の状態改善に何が必要かを考えます。そして、「このような食事や運動、服薬管理をすればいいんだな」と体感していただきます。そうすることで、在宅復帰後もご自身で病状の管理ができるようになります。

リハビリテーション

Rehabilitation



▶ QOL (Quality Of Life; 生活の質) の改善に向けて

心臓病のリハビリテーションは、心臓病の患者様の体力回復、家庭復帰や社会復帰、再発や再入院の予防を目的に実施します。対象疾患は、急性心筋梗塞、狭心症、慢性心不全、心臓術後、手足の動脈疾患、カテーテルを用いた心臓の弁の置換術後などが含まれます。

リハビリ室では、歩行や自転車こぎの有酸素運動を中心に実施し、距離や時間、強度を徐々に伸ばします。長期安静により筋力が著しく低下している場合は、つま先立ちや各種運動器具を用いた軽い筋力トレーニングも併せて実施します。こうした運動療法は、医療スタッフの監視と指導のもと、目標心拍数が設定され、自覚症状(胸痛・呼吸困難・動悸など)の確認、血圧管理、心電図をモニターしながら安全に運動を実施することができ、何か問題が生じても直ちに対応が可能です。



リハビリテーションの効果として、**運動能力の改善、高血圧症・糖尿病・脂質異常症・喫煙・肥満などの冠動脈(心臓を取り巻く血管)にとっての危険因子の改善、生活の質(QOL)の改善、再発予防**の効果が証明されています。

栄養

Nutrition



▶ 個々の病態に応じた栄養管理

栄養科では、医師の指示のもと、患者様の病態に応じた食事の提供及び栄養指導・栄養管理を行っています。

1. 食事の種類

心疾患の患者様には、主として「**減塩食**」の指示が出ます。

一般的には、浮腫(むくみ)の防止と腎臓の負担軽減などを目的とした食塩制限食が減塩食です。高血圧症、うっ血性心不全、腎臓が原因によるむくみなどの治療に用いられます。

急性・慢性心不全診療ガイドラインでは「**1日6g未満**」を推奨しています。

2. 食事の形態

形態の調整は、入院時に患者様とご家族様からの聞き取りや、前医での情報を元に行います。

主食: 米飯、柔らかめの米飯、おかゆ など

おかず: 普通、一口カット、キザミ、あんかけ など

3. 摂取状況等の確認

入院中の実際の食事摂取場面を観察し、摂取量の確認をします。

4. 退院時栄養指導

減塩食を在宅でも継続できるよう、食材の選び方や調理での工夫など個々の患者様に合わせて栄養に関する相談・指導を行います。



ケアプランガラシア

Care Plan Gratia

▶ 介護保険の専門家

ケアマネジャーは利用者様の希望する生活を実現するために、利用者様やご家族から様々なことを聞き取りますが、とりわけ**既往歴**や**服薬の内容**は大変重要な情報となります。適切に医療を受けることができているのか？処方された薬を適切に内服できているのか？最初に確認する事項です。ご家族には体重や呼吸状態の変化、足のむくみなど、体調管理を行う上で基本的なポイントをお伝えします。不安を感じる方や体調管理を行うご家族がいない利用者様には**訪問看護**を利用することをお勧めします。より一層適切な体調管理、内服薬の管理はもちろん、食生活など日常生活の相談が可能です。急な体調の変化時にも電話をすれば訪問対応が可能です。医師に報告して適切な医療に繋がってくれます。その他に運動制限があるような方には無理なく活動できるように手すりや歩行器などの**福祉用具のレンタル**をお勧めしたり、食事制限のある方には治療食を配達してくれる**配食サービス**を紹介しています。



訪問看護ステーション

Home-visit Nursing Service

▶ 在宅で医療と介護を支える

心臓病で最も多い「心不全」について、訪問看護ならではの関わりをご紹介します。心不全を悪化させる主な原因として①塩分水分のとりすぎ②薬の飲み忘れ③心臓に負担をかける運動のしすぎ④感染などがあります。悪化を防ぐためには日常生活の中で継続した**自己管理が大切**で、私たちはご自宅に伺いそのお手伝いをします。食事や水分量、体重などを記録して生活を振り返ったり、正しく服薬できるようにカレンダーや空き箱を使って薬を整理し、飲み忘れを防ぎます。

リハビリスタッフは、病状や住まいの構造に合わせて、動作のアドバイスや運動量の調整等を行います。**医師とは普段から情報を共有**しており、急な体調不良にも素早く対応することができます。

病気と付き合いながら自分らしい生き方ができるように、病院やケアマネジャー、様々な職種やサービス機関と連携し利用者さまのセルフケアをお支えます。





介護老人保健施設
ニューライフガラシア
New-Life Gratia

退院後の在宅生活を
様々な専門職が
サポートします

介護支援相談

Care Support

▶ 入所・ショートステイ・通所リハビリのご利用窓口



介護老人保健施設は病院を退院されたあと「すぐに自宅に戻るのは難しい」と思われる場合に、在宅復帰を支援するリハビリを受けるための介護施設です。医師や看護師、介護職に加え、リハビリスタッフ（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）や管理栄養士、ケアマネジャー、支援相談員など、さまざまな専門職・技術を持ったスタッフがチームでサポートするのが特徴です。

自宅で生活するために必要な動きを想定しながら、その方の状態に寄り添った機能訓練・生活リハビリを行い在宅への復帰を支援します。



退所後も短期入所療養介護（ショートステイ）や通所リハビリ（デイケア）を通じて在宅復帰後のフォローをおこなっています。ご自宅まで送迎付きですので、交通手段の心配はありません。

通所リハビリでは、全員で行う集団体操、専門スタッフによる個別リハビリのほか、生け花や創作活動、様々な楽器のコンサート、季節ごとのイベントなどがあり、楽しみながら通うことができます。

G+ ガラシア病院



G+ ガラシア
訪問看護ステーション



通院
入院
健康診断

訪問看護
訪問リハビリ



ケアプラン作成
各種サービスの紹介

入所
ショートステイ
通所リハビリ



G+ 指定居宅介護支援事業所
ケアプランガラシア

G+ 介護老人保健施設
ニューライフガラシア

ガラシア会は、要介護状態となっても、
住み慣れたこの地域で皆様が皆様ら
しく最後まで生活できることを応援して
います。医療保険制度の枠内のみで
なく、医療保険制度と介護保険制度の
両分野から地域の皆様をお支えでき
ることがガラシア会の強みです。

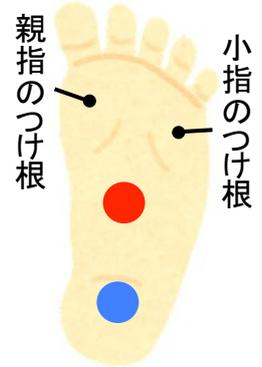
医療に関する相談、介護に関する相談を
お待ちしております。

G+ ガラシア病院	072-729-2345
G+ 指定居宅介護支援事業所 ケアプランガラシア	072-729-2347
G+ ガラシア 訪問看護ステーション	072-727-1866
G+ 介護老人保健施設 ニューライフガラシア	072-729-2346

心得

「土踏まず重心」を意識するべし！

立ち上がろうとした時に、一回でうまく立てなかったり、後方にふらついてしまう方の多くが「かかと重心(右図●)」になっています。
親指のつけ根と小指のつけ根でふんばることを意識すると「土踏まず重心(右図●)」になり安定感が得られます。



実践

良い例



骨盤が前傾し、頭がつま先の上にある。●の土踏まず重心を意識できている。



土踏まず重心が意識できているため、安定している。



土踏まず重心が意識できているため、立つ姿勢もキレイ。

悪い例



骨盤が前傾せず、頭がつま先の上にはない。かかと重心(●)になっている。



かかと重心になっているため、お尻が上がりにくい。



かかと重心になっているため、今にも後ろに倒れそう。

作成 医療法人ガラシア会



健康教室委員会

TEL 072-729-2345

FAX 072-728-5166

ガラシア会の情報はここから
[〈ホームページ〉](#) [〈Instagram〉](#)

