



大分県宇佐市：和間神社の銀杏
撮影：リハビリテーション部 植村 圭助

明日花川



特定医療法人明徳会 佐藤第一病院広報誌

秋号

あすかがわ
2015.10. 1
No.39



目次
CONTENTS

医療ナビ「ほっておけない！仮面高血圧症」	2～4
家庭血圧の正しい測り方	5
血圧を測ったら記録しましょう	6
高血圧予防体操について	7
ズームアップ！SATO	8・9
訪問リハビリテーションのご紹介	10
専門外来のご紹介	11
外来担当医一覧表	12

理念

特定医療法人 明徳会 佐藤第一病院は、
 1. 患者さまの尊厳を守り、地域に密着した質の高い医療を目指します。
 1. たえず医療水準の向上に努め、チーム医療を推進します。

運営方針

- わたしたちは、専門スタッフがそれぞれの役割を分担し、患者さまを中心にしたチーム医療を行います。
- わたしたちは、患者さまご家族との信頼関係を大切にし、満足して頂けるように人格形成をはじめ、知識、技術の向上に努めます。
- わたしたちは、病院職員としての誇りと責任を持って、他の医療機関、施設との連携をすすめます。
- わたしたちは、よりよい医療を提供するために、相互啓発し魅力ある職場づくりを目指します。

患者さまの権利

わたしたちは、患者さまの以下の権利を尊重し、納得と同意に基づいた医療を行います。

- 個人の尊厳を尊重します。
- 最善の医療を受ける権利を尊重します。
- 医療に関して知る権利を尊重します。
- プライバシーが守られる権利を尊重します。
- 自分自身の治療等について自分で決定する権利を尊重します。

ほっておけない！ 仮面高血圧症

～自分で測る・知る・ 予防するのススメ



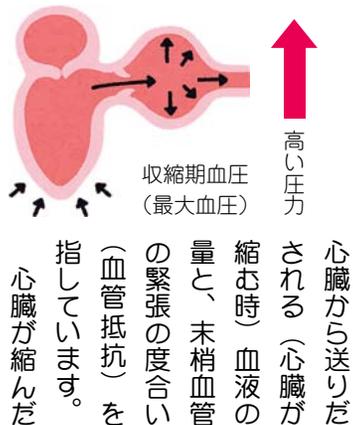
内科医師 藤井 郁夫

● 患者さまへメッセージ ●
些細な事でもお気軽にご相談下さい

はじめに

皆さん、高血圧という言葉は日常でも良く耳にされると思います。「うちのお父さんが良くないらしいの」「上と下の話題も良く出てきますが、そもそも血圧って何でしょう？」

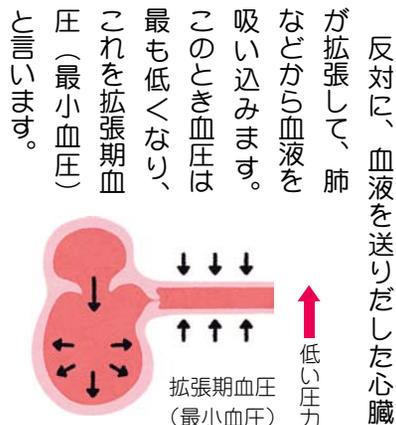
血圧とは、血液の圧力によって血管の壁が押される力のことです。



心臓から送りだされる(心臓が縮む時)血液の量と、末梢血管の緊張の度合い(血管抵抗)を指しています。

心臓が縮んだ

時には、血液を送りだされ、血管に高い圧力がかかります。これが収縮期血圧(最大血圧)です。



反対に、血液を送りだした心臓が拡張して、肺などから血液を吸い込みます。このとき血圧は最も低くなり、これを拡張期血圧(最小血圧)と言います。

高血圧というのは、血圧が高いという症状の一つです。安静時の血圧が、繰り返し測っても正常より高い状態をいいます。血圧は運動したり、寒暖の差等でも上昇しますが、一時的に血圧が上昇した場合は高血圧とは呼びません。

高血圧になると、血管に余分な圧力がかかるため、血管の内側の壁が傷ついたり柔軟性が無くなったりして「動脈硬化」を起こしやすくなります。

高血圧を放置していると動脈硬化を促進し、脳卒中や心疾患、また慢性腎臓病などの病気が起きる可能性が高くなります。そ



のため早期からの高血圧の予防、管理がとても大切になります。

高血圧の2つの基準

病院で血圧を測って高い・低いと診断するのは日本高血圧学会が定める基準によります。同学会では病院で医師や看護師が測る血圧を「診察室血圧」、家庭で測る血圧を「家庭血圧」と分け、基準値も別に設けています。

高血圧の基準(mmHg)

	収縮期血圧	拡張期血圧
診察室血圧	140	90
家庭血圧	135	85

診察室血圧の基準では、収縮期血圧**140mmHg以上**、かつ拡張期血圧**90mmHg以上**が高血圧と診断されます。

家庭血圧の基準は収縮期血圧**135mmHg以上**、かつ拡張期血圧**85mmHg以上**とされ、診察室血圧より低めに設定されています。

2つの基準の違いは、測定する環境・心身の状態が違うことに起

因しています。従来、血圧は外来で測定する血圧が正しいとされてきました。しかし、病院やクリニックなどは多くの方が行きたくない場所であり、緊張や不安から正常とは違う状態といえます。

一方、家庭では安定した状態で測定しますので、低めの値が出やすくなります。

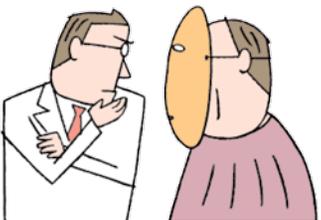
仮面高血圧って何？

これまで血圧は診察室血圧が正しいとされてきましたが、家庭血圧計の普及に伴い、「病院では正常だったのに、家庭で測ったら高いんです」というケースが多いことが分かってきました。

外来では正常血圧なのに、職場や自宅など普段の生活において高血圧状態が続く症状を、「正常血圧の仮面をつけた高血圧」という意味で「仮面高血圧」と呼びます。

本来、高血圧症と診断され治療が必要な状態です。しかし、

検査時や診察時に血圧が安定していて、症状が発見しにくいという特徴があります。



なぜ診察時の血圧が低い？

仮面高血圧を発見しにくい要因は様々で、タイプも早期高血圧、昼間高血圧、夜間高血圧と時間帯等も異なります。

見落とされやすい状況としては、
① 普段自宅や職場などでストレスを感じている方が、病院に来て、ストレスから解放されるため、診察室では血圧が低くなる。

② 喫煙する方は、喫煙中は血圧が上がりませんが、病院では禁煙のため一時的に血圧が降下して正常に見える。



③ 高血圧の方は1日1回、朝方に血圧を下げる薬(降圧剤)を飲むことが多いため、昼間病院で測る時には血圧が下がっている。などがあげられます。

仮面高血圧のタイプ

● 早期高血圧

早期の血圧が高くなるタイプで、目覚めの少し前から自律神経のバランスが変化することや、朝飲んだ薬の効果が早期に弱ま

ることも血圧上昇の理由と予測されます。

● 昼間高血圧（ストレス高血圧）

職場高血圧ともいわれ、職場や家庭でのストレスに敏感に反応するタイプです。

肥満や家族に高血圧の方がいる患者さんに多くみられる特徴があります。



● 夜間高血圧

睡眠中も血圧が下がらないタイプ。

通常、健康な人では睡眠時の血圧は日中に比べて10%以上低くなっています。自律神経の働きに影響する病気（脳卒中、糖尿病、睡眠時無呼吸症候群）のある方や、腎臓の働きが低下した方、昼間強いストレスを感じている方などは夜も血圧が下がりにくくなります。

早期の診断が大切です

日本高血圧学会の「高血圧治療ガイドライン2014」では、血

圧が正常範囲にある方の10%、15%が仮面高血圧とされ、高血圧治療中で血圧が正常範囲内である方の30%が治療中仮面高血圧であると記されています。

未治療の方も治療中の方も、仮面高血圧が怖いのは、高血圧が原因となる病気を発症する可能性が高血圧症患者さんと同程度に高いことです。

仮面高血圧の方は、心臓の肥大や動脈硬化、無症状でも脳血管障害などが進んでいることが多く、心筋梗塞や脳卒中を発症するリスクが高血圧の方とほぼ変わらないという調査結果が出ています。

家庭血圧を測りましょう

仮面高血圧を発見・予防し、総合的な健康管理を行うために、家庭の普段の生活の中で血圧測定を始めてください。

家庭での血圧測定は、昼と夜1日2回行ってください。血圧は夜間に上昇することが多いため、朝晩に測定することで「仮面高血圧」を発見しやすくなります。また、血圧は短期間の測定で判断せず、継続的に毎日測定・記録し、血

の変化を把握する事が重要です。日付・時刻・血圧、その日の室温や体調なども記録しておく、医療機関受診の際にも大変役立ちます。

※測り方について5ページで詳しくご紹介しています。

仮面高血圧は高齢者だけでなく、40代の働き盛りの方にも増えています。家庭のみでなく職場にも血圧計の備えがあれば、ストレスの影響度を自分で知ることにもつながります。

この他にも減塩、1日30分程度のウォーキングやストレッチなどを取り入れ、生活習慣を改善することがとても大切です。このような生活習慣を取り入れながら、家庭血圧が常に正常値を超えている、朝もしくは夜に正常値を超えるという状態が1カ月続いた場合は医師へ相談してください。



参考資料 日本高血圧学会
「高血圧治療ガイドライン2014」

家庭血圧の正しい測り方

家庭血圧は毎日同じ条件で測ることで、正確な血圧の状態を知ることが出来ます。家庭血圧を正しく測ることが、見つけにくい仮面高血圧の発見にもつながります。

毎日同じ時間帯、
同じ条件で
測って下さい



● 測定環境 朝と夜に2回ずつ測定し、 平均値をその時の血圧値とします。

- ①起床後1時間以内
- ②トイレをすませる
- ③お薬を飲む前
- ④朝食を食べる前
- ⑤椅子に座り、1～2分安静にしてから測る

朝

- ①寝る前
- ②椅子に座り、1～2分安静後
- ③食事や入浴、飲酒のあと30分は測定を避ける

夜



● 正しい測り方

- ・カフは指が一本入る程度のきつさで巻く
- ・薄手のシャツ、または半袖シャツで
- ・エア管が腕の中心に来るように巻く
- ・カフが肘にかからないようにして巻く



- ・背筋を伸ばして椅子に座る
- ・カフの位置を心臓の高さに合わせる
- ・腕に力を入れない



血圧計は、上腕測定タイプがおすすめです。

血圧の測定は上腕で行う方が聴診器で測る場合との差が少なく、他の手首や指先で測定するものに比べ、より正確な数値が測定されます。これからご購入をされる場合は、上腕部で測るタイプをおすすめします。



血圧を測ったら記録しましょう！

自分の血圧と上手に付き合うには、毎回の測定データを管理し、血圧の変動パターンをつかむことが大切です。

血圧は緊張などの精神状態や測る時刻、環境によっても変化します。自分のいつもの血圧を知っておくためにも、医療機関での治療の際も大役に立ちます。

ノートに記載したり、血圧手帳を活用するなど、ご自身の健康管理のために、ぜひ毎日の血圧記録をはじめてください。



画像：株式会社日本ケミファさんの血圧手帳より

同じ時間帯にできるだけ2回測定し、すべての血圧を記載する
(最大と最小どちらも)

測定日、朝と夜の測定時刻を記載する

服薬をしたか、しなかったかを記録
○：服薬した ×：服薬しなかった

脈拍数を記入する

血圧を結んで、グラフにすると変化が分かりやすくなります。
※血圧を2回測定したら平均値をグラフにしてください。

症状などがある場合は、日付と内容を記載して下さい。

血圧は、心臓の拍動数だけ存在し、時間帯や測定する環境によって変化するものです。多少の数値の変化に一喜一憂せず、一定期間の推移をみていくことが大切です。また「血圧が安定したから…」とご自身の判断でお薬を止めたり、服用回数を減らしたりしないようにして下さい。

血圧手帳は、かかりつけの病院や最寄りの調剤薬局でも無料で配布していることがあります。必要な際は、「血圧手帳は頂けますか？」とお声をかけてみてください。

記入例

2014年6月

測定日	6/16 (月)		6/17 (火)		6/18 (水)	
測定時刻	朝	夜	朝	夜	朝	夜
血圧	170/90	140/78	155/91	140/83	150/88	147/80
脈拍数	83	80	80	78	82	81
服薬	○		×		○	
血圧 (mmHg)	180以上	170	160	150	140	130
	135	140	150	140	150	140
	85	80	90	80	90	80
	60以下					
メモ (症状など)	6/16 頭痛がする					

高血圧予防体操について

高血圧症の発症や予防のためには、習慣的な運動が大切です。
出来るだけ毎日定期的の実施し、30分以上、ややきついと感じる程度の有酸素運動が一般的に推奨されています。

有酸素運動…散歩、ジョギング、サイクリング、水泳、テニス、ラジオ体操など

今回は室内で手軽にできる体操をご紹介します。

週に4～5回、約5分程度行って下さい。(運動する際の注意点をご確認下さい)



簡単な有酸素運動で体を温めよう

足踏み



パン!



パン!



★左右の足をリズムカルにステップしてみましょう!

★またステップに慣れてきたら手拍子も合わせて行ってみましょう。



運動する際の
注意点

- ・準備運動やストレッチ等を十分に行ってください。
- ・血圧の高い人やその他運動制限のある方は医師と相談して行って下さい。
- ・痛みや無理のない範囲で行ってください。



輝いているスタッフを紹介します!

ズームアップ! SATO

今回は院内認定資格取得者をご紹介します!



リハビリ職員の
吸引手技認定者
言語聴覚士
南 雄大

従来、気管吸引は医療行為であるため、医師もしくは看護師が実施していましたが、厚生労働省によるチーム医療推進の観点から、病院で適切な研修を実施し、研修を受けたものに限って、平成22年4月よりリハビリテーション職種（以下…リハ職）である、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士にも気管吸引の行為が認められるようになりました。

これを受けて、当院でもリハビリの訓練により排出されてきた痰を「すみやかに」「効果的に」除去するために、「気管吸引は療法士が実施できる行為」と位置づけました。

当院ではリハ職が安全に気管吸引をするために、経験豊富な看護師の下、教育・研修・試験を行っています。

内容は「感染予防策や気管吸引方法の座学」と「デモ機を使用した気管吸引の実技」などです。認定に際しては、感染対策や吸引の手順・方法が適切であるか、実際の場面で試験が行われます。

普段リハビリを行っている中で、看護師が痰を吸引している場面を

多々見てきていたため、すぐできるようになるかと安易に考えていましたが、実際に行ってみると見えないところでチューブを操ることの難しさ、短時間でしっかりとすべての痰を吸引することの難しさを実感しました。

喀痰等の吸引は、患者さまの呼吸状態の安定や窒息による身体状態の悪化を予防するために必要な行為ではありますが、口や鼻からチューブを入られるときには患者さまに負担がかかります。患者さまの負担を少しでも軽減

し、短時間で確実に痰を吸引できるように、今後も自分自身の技術・知識を深めていきます。



院内認定資格取得者のご案内

当院では、職員的能力開発のために、今年度より院内認定資格制度をスタートさせました。現在は「認定トランスファートレーナー」と「リハビリ職員の吸引手技」について、トレーニングや受験を開催し、自己啓発やケアの底上げを目標に運営しています。今回はそれぞれの資格取得スタッフから、認定制度についてご紹介させていただきます。



認定トランスファートレーナー
介護福祉士
家近 巧貴

認定トランスファートレーナーは、病棟でトランスファーが難しいケースに対して、実技または補助具の使用等をスタッフに提案し、スタッフが安全に患者さまの移乗介助を行えるようになるよう指導・支援するスキルを有すると院内で認定されたスタッフです。



当院では一定の知識・技術の習得を目指し、独自のカリキュラムを設けています。受験までには研修会を3回受講し、各自で実技の練習を行います。受講後のスタッフからは、「患者さまの身体づくりを意識できるようになり、簡単に寝返りの支援ができるようになった」「難しいがうまくいった時は効率よくできる」と前向きな意見が多く聞かれました。

現在、移乗動作は「ベッドから車いすへ患者さまを移す」という概念から、「患者さまの能力を引き出しながら、移乗を誘導する(ガイド)」という概念に変わってきています。そのため

は、患者さまの正常な動きを理解したり、力学的な要素も加えながら、患者さまを誘導することが必要となります。

今回の認定では、患者さまの正常な動きを座学や実技で体験し、脳卒中等の疾患に起因する問題、体格差がある際の環境調整、物品を使用しての移乗動作について、グループディスカッションなどを行い、現場での問題を解決できるよう学んできました。

今後は、移乗に関する現場の問題をスタッフに助言でき、安全な移乗動作を支援・推進できるトレーナーを目指し、さらに学びを深めていきたいと思

います。
※トランスファー
移乗動作。車いすから便座、浴槽、ベッドなどへの移乗をいいます。

●研修テーマ

- 第1回 トランスファーガイドの考え方や動作支援のために必要な正常運動の理解
- 第2回 トランスファーガイドの実際
- 第3回 トランスファーガイドの困難事例の対応法(環境調整と用具の活用)

●試験内容

筆記試験、実技、口頭試問

訪問リハビリテーションとは

リハビリスタッフが自宅を訪問して、自宅や自宅周囲でリハビリを行います。

病気やケガによって体の動きが悪くなると、ご本人やご家族は自宅での生活に多くの不安を感じます。それを少しでも解消できるように利用者の身体の状態や自宅の環境に合わせた支援を行っています。当院では現在 3 人のスタッフで訪問を行っています。



訪問リハビリテーションの内容

1

日常生活活動
(食事・整容・更衣・トイレ・入浴・歩行など)
及び
日常生活関連動作
(家事・掃除・洗濯など) が自宅で行えるようにリハビリを行います。

2

介護者へ動作や介助方法を伝達しながらリハビリを行います。
実際の生活場面で実施するため、利用者や介護者もわかりやすく安心です。
また、介護者の支援として負担の軽減や小さな変化にもすぐに対応しています。

これらのリハビリを通し、地域の行事への参加など社会との関わりを増やしていきます

3

身体や病状に合わせた住宅改修や福祉用具を提案します。

4

自宅で出来る運動の提案や、病前に行っていた活動が再び出来るようにリハビリを行います。

訪問リハビリ
テーションのご紹介



● 当院から訪問できる地域

宇佐市全域
(安心院町・院内町も含む)

● 営業

月～金曜日 8:30～17:30
定休日は土・日曜日、年末年始、GW

● 訪問リハビリ利用頻度と時間

頻度：週1～3回
時間：40分又は60分
(週に利用出来る時間の上限があります)

訪問リハビリテーション利用のご希望がありましたら、担当のケアマネジャーさんへご相談されて下さい。または当院スタッフまでお声をかけて下さい。



膠原病外来

のご紹介

膠原病ってどんな病気？

膠原病とは、免疫の異常によって全身に様々な異常を引き起こす「自己免疫性疾患」です。膠原病といっても、細かく分類すると数十種類にも及ぶ病気が含まれており、一つの病気の名前ではありません。代表的な病気としては、あちこちの関節が腫れて痛む関節リウマチ（通称：リウマチ）が最も患者さんの数が多く、聞いたことがある方も多いかと思います。



当院での対応疾患、診療内容

関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、強皮症、血管炎症候群など、膠原病全般の治療を行っております。膠原病の治療は関節リウマチをはじめ近年著しい進歩がみられており、数ある治療選択肢の中から個々の患者さんに合わせた治療を提供できるよう、努めております。



膠原病は全身の様々な臓器に症状が出現しますので、必要に応じて他の診療科の先生と連携して診療にあたることも当院の良い点かと思えます。膠原病専門の常勤医がいる病院での入院治療が必要な際には、大分大学附属病院をはじめ総合病院と連携して治療にあっております。



こんな症状があれば主治医の先生へご相談下さい

- 発熱が長く続く
- 全身の関節があちこち腫れて痛む
- 起床後に手のこわばりが続く
- 寒い日に指の色が白や紫に変わる
- 検診などで膠原病の疑いがあるとされた



膠原病内科 尾崎 貴士

患者さまへメッセージ

膠原病は難しいといったイメージを持たれがちですが、お気軽に受診下さい。

外来日：診療時間（予約制）

毎週 金曜日 9：00～17：00

受診の手順

①当院で治療中の方

主治医へご相談下さい。

②他院で治療中の方

主治医の先生へご相談頂き、受診の必要があると判断された際は、医療機関の方から当院：地域医療連携室へ予約のお電話をして頂くようお願い致します。

地域医療連携室直通

TEL0978-34-9322

③かかりつけの先生がいない方

当院医事課受付へご相談下さい。

外来担当医一覧表 ～平成27年10月1日現在の外来体制です～

午前

●午前受付時間 11:00まで <ご注意>お電話での受付は行っておりません。

診療科目	曜日	月	火	水	木	金
内科(1診)		吉田加奈子	大森 薫	大森 薫	大森 薫	吉田加奈子
内科(2診)		平井 一弘	平井 一弘	姜 正広	姜 正広	姜 正広
内科(3診)		藤井 郁夫	藤井 郁夫	藤井 郁夫	—	藤井 郁夫
消化器外科・肛門科		—	(大分大学)	宮崎 信彦	—	宮崎 信彦
消化器外科・乳腺外科		広瀬 宣明	—	—	広瀬 宣明	—
脳神経外科		中原 成浩	交代	中原 成浩	中原 成浩	山田 清文
放射線診断科		佐藤 仁一	佐藤 仁一	佐藤 仁一	佐藤 仁一	佐藤 仁一

午前・専門外来

完全予約制

予約のない方は受付しておりませんのでご注意下さい。
受診を希望される方は、受付窓口にご相談下さい。

診療科目	曜日	月	火	水	木	金
整形外科		—	片岡晶志(大分大学)	—	—	—
神経内科		—	—	—	西江 信	—
膠原病外来		—	—	—	—	尾崎貴士(大分大学)

午後・専門外来

完全予約制

●午後診察時間 14:00～17:00

予約のない方は受付しておりませんのでご注意下さい。専門外来はすべて予約制です。受診を希望される方は、受付窓口にご相談下さい。

診療科目	曜日	月	火	水	木	金
内科	糖尿病外来	—	—	—	藤井 郁夫	岡本光弘(大分大学)
	生活習慣病外来	—	千葉政一(大分大学)	—	—	—
	肝臓内科	—	—	本田浩一(大分大学)	—	—
	呼吸器内科	—	—	平井 一弘	平井 一弘	—
	神経内科	西江 信	—	[筋電図検査]	—	西江 信(第2・4外来)
	もの忘れ外来	—	—	—	—	西江 信(第1・3・5外来)
膠原病外来	—	—	—	—	尾崎貴士(大分大学)	
脳神経外科		交代	中原 成浩	山田 清文	中原 成浩	—
消化器外科・肛門科		宮崎 信彦	—	—	—	—
消化器・乳腺外科		—	—	広瀬 宣明	広瀬 宣明	—
放射線診断科		佐藤 仁一	佐藤 仁一	佐藤 仁一	佐藤 仁一	佐藤 仁一

内視鏡担当医

診療科目	曜日	月	火	水	木	金
午前		大森 薫 姜 正広	久松 朱里 吉田加奈子	広瀬 宣明 吉田加奈子	吉田加奈子	大森 薫
		姜 正広	久松 朱里 吉田加奈子	吉田加奈子 大森 薫	吉田加奈子 大森 薫	大森 薫

医療機関の
皆様へ

外来担当医一覧表の受付時間以外のご紹介につきましては、地域医療連携室へご連絡下さい。

直通TEL 0978-34-9322

FAX 0978-34-9323

編/集/後/記

今回は仮面高血圧症をご紹介しました。測る環境・条件を整えるのは少々面倒かもしれませんが、慣れてくるとご自身の体調変化に早めに気付いたり、診察の際にも大変有益な情報になります。心臓は一日に約10万回も拍動しているそうです。私たちが眠りについていいる間も黙々と働き続けている心臓に、一日の始まりと終わりに「今日もありがとう」の気持ちを込める時間にできたら素敵ですね。



リハビリテーションについてのご案内 ●午前受付時間 11:30まで ●午後は予約制

発行/ 特定医療法人
明徳会

佐藤第一病院

〒879-0454 大分県宇佐市大字法鏡寺77-1 TEL 0978-32-2110 FAX 0978-33-4918
http://www.sato-d1.com/ E-mail:meitokukai@sato-d1.com