



社会医療法人 松藤会 広報誌
Public Relations SHOTO

Vol.74

2022 秋号

まほろば

「地域にいきる」を支えます

Contents

MRIリニューアル
がんばらない介護
こんな症状ありませんか？
表紙のおはなし





40代以上の方は、脳ドックを検討ください

脳神経外科の領域においてMRIとMRA（頭頸部・血管）の検査があります。MRI検査は脳の断面を詳細に写し出し、脳梗塞や脳腫瘍などの有無を調べます。病変の大きさだけでなく、発症時期を推測することも可能です。MRA検査では、脳全体の血管のみを造影剤なしで写し出すことができます。頭部はくも膜下出血の原因となる脳動脈瘤、頸部は脳梗塞の原因となる頸動脈の狭窄や閉塞を発見することができます。脳卒中は40代以降で急激に増加します。脳ドックも検討ください。



筋肉や椎間板、靭帯、神経など軟部組織が得意

整形外科の領域においては、症状や部位に応じてレントゲン、CT、MRIを選択します。MRI検査では、レントゲンやCTでは診断の難しい骨のひびや軟部組織の画像診断に優れており、慢性的な痛みやしびれの原因をより明確にすることが期待できます。疾患としては、胸椎・腰椎の椎間板ヘルニア、肩・膝・肘関節の靭帯損傷、半月板損傷などが挙げられます。また、高齢者に多い大腿骨頸部骨折や圧迫骨折は初期の段階で評価が可能です。



MRCPで胆道がん・膵臓がんの早期発見を

内科の領域においては、胆道がんや膵臓がんの検査に用いることができます。従来は内視鏡を使って胆管・膵管を造影するERCP（内視鏡的逆行性膵胆管造影法）が主流でした。検査時に膵液や胆汁、病変部から組織や細胞を採取したりできる反面、侵襲的（身体への負担が大きい）で合併症のリスクもありました。

近年では、技術の進歩によりMRIを用いたMRCP（MR胆管膵管撮影）が可能となり、身体に負担の少ない検査を受けることが出来ます。



MRIをリニューアルしました

“診断の正確性向上と
患者さんの負担を軽減”



MRI検査と聞くと、「時間が長い…」、「狭い場所で我慢しなくてはいけない…」といったイメージをお持ちではありませんか？

レントゲン撮影やCT検査に比べると時間はかかりますが、患者さんの症状を診断する上で、MRI検査はとても優れた検査方法の一つです。

今回は、8月にリニューアルされたMRIについてご紹介します。従来のMRIと比べて改善されたポイントもまとめていますので、是非ご覧ください。

MRI検査とは？

MRIに似た装置にCTがありますね。どちらも体の断面像を撮影する装置ですが、CTではX線を使用して撮影するのに対して、MRIはX線を使用せず、磁気と電波によって体の断面像を撮影します。そのため、被ばくの心配をすることなく安心して検査を受けることができます。

MRIでは、様々な病気を発見することができますが、特に脳や脊椎、四肢、腹腔内臓器（肝臓・胆嚢・膵臓）、骨盤内臓器（子宮・卵巣・前立腺）の病気に対して優れた描出能力を持っています。次頁では当院で行われている検査の一部を紹介しています。

リニューアルポイント

- ▶▶ 01 撮影時間が短縮
以前の装置と比較して約2/3の時間で撮影することが可能に
- ▶▶ 02 楽な姿勢での撮影が可能
仰向けの体勢が困難な場合、横向きの姿勢で撮影が可能に
- ▶▶ 03 撮影画質が向上
装置の性能がさらに向上し、より高画質な撮影が可能に

— 旧 —



— 新 —



手首の撮影画像を比較してみました。以前の画像と比べて、より高精細な画像であることがわかります。



今回のテーマは、

スライディングボードを活用して、
ベッドから車いすにらくらく移乗 です。

※移乗とは、乗り移り動作を指します。

スライディングボードとは？

ベッドや車いすに座ったまま移乗するための橋渡しをする板です。

表面が滑りやすい素材でできているので、おしりを滑らせながら移動します。

身体を持ち上げる必要がない(立ち上がらない)ので、介助者の負担も軽減できます。



01

車いすをベッドの真横に置き、アームレストは跳ね上げ、フットレストは可能であれば外します。ブレーキがかかっていることを確認しましょう



02

ベッドの高さを調節します。ベッドの座面を車いすの座面よりも少し高くします。移動するときに滑り落ちる力を利用します。



03

要介助者のお尻の片側(移動する側)にスライディングボードを敷きこみます。介助者は前方に立ち、要介助者の身体を支えながら斜め前に倒すとお尻が浮きます。



04

反対側のスライディングボードは車いすの座面にしっかりと載せます。転落のリスクとなるためしっかりと確認しましょう。



05

介助者は片手を要介助者の脇下から入れて背中を支え、反対の手は腰を支えます。要介助者の身体を車いす側に倒すようにボード上を滑らせます。



06

車いすに移乗できればボードを外します。移乗させた方向に要介助者の身体を倒すとお尻が浮きます。

対象者は手すりを持てば座位が保てるなど、条件があります。また、褥瘡がある人は使用は避けましょう。使用に際しては、担当のスタッフやケアマネージャーに相談し、レクチャーを受けてください。



がらんばらない おうちでの介護は

在宅介護をされる方に、福祉用具を活用した負担の少ない介護方法を紹介しています。
安全で安心な介護と頑張っている介護者の負担軽減のため、是非お役立てください。



スライディングボード編

おうちでの生活を見据えて

老健は在宅復帰と在宅支援を目的とした施設です。私たちは利用者様が自宅で生活をされることを想定し一人ひとりにあったサービスを提供します。そして、自宅で介護をされるご家族を支援します。

#がらんばらない介護で施設からおうちへ

安心して暮らせる自宅での生活をともに実現しましょう

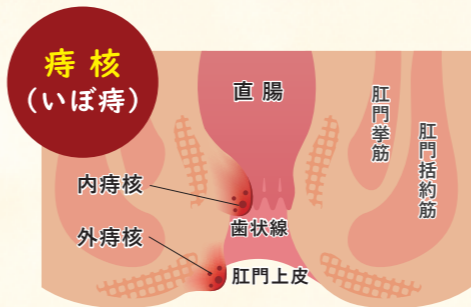
その悩み、
あなたただけでは
ありませんよ



3人に1人が痔で悩んでいます

お尻（痔）の悩みは 入江病院へご相談ください

日本人の3人に1人と言われるほど、痔は誰にでも起こる身近な病気です。けれど、「恥ずかしい」と病院を受診することをためらってしまいますね。痔には痔核（いぼ痔）、裂肛（切れ痔）、痔瘻（あな痔）と3種類あり、種類や状態によって治療方法は異なります。薬や簡単な治療で治ることが多いですが、症状が進むと手術が必要になる場合もあります。また、出血の原因を「どうせ痔だろう」と決めつけて放っておくと、実は腸の病気だったということも。特に大腸がんは年々増えていますので注意が必要です。今号では痔核、次号では裂肛、痔瘻についてご紹介いたします。



痔核（いぼ痔）
言葉どおり、「いぼ」のような膨らみができる痔です。いきみや肛門への過度の負担による血管障害が原因で毛細血管がうっ血して部分的に腫れができます。肛門の内側にできたものは内痔核、外側にできたものは外痔核と呼ばれ、症状や治療方法も異なります。

痔核（いぼ痔）
言葉どおり、「いぼ」のような膨らみができる痔です。いきみや肛門への過度の負担による血管障害が原因で毛細血管がうっ血して部分的に腫れができます。肛門の内側にできたものは内痔核、外側にできたものは外痔核と呼ばれ、症状や治療方法も異なります。

内痔核

内痔核は、肛門の内側にあるため痛みなどの自覚症状はほとんどありません。排便時に便が擦れて出血することで気付くことが多いです。症状が進むと痔核は大きくなり、排便時に肛門の外まで出てくるようになります（脱肛）。そのような状態になると痛みが生じてきます。状態はⅠ～Ⅳ度に分類され（左の表）、Ⅲ度以降になると手術が必要になります。

外痔核

外痔核は、肛門の外側に痔核がある状態です。出血は少ないが、強い痛みを伴う場合が多いです。基本的には手術は行わず、お薬や保存的に治療を行います。

痔は早期の治療で治癒しやすい病気です。早めの相談で悪化を防ぐことができますので、お尻の痛みや出血でお困りであればお気軽に入江病院へご相談ください。

I度	排便時、出血が見られるが、痔核の脱出はない
II度	排便時、痔核が脱出する 排便後は自然に戻る
III度	排便時、痔核が脱出する 排便後に指で押し戻せば戻る
IV度	排便に関係なく脱出した痔核が指で押し戻しても中に戻らない

— 次回、後編 —
裂肛、痔瘻について

あなたに合ったプログラムを提供

入江病院 短時間型 通所リハビリ

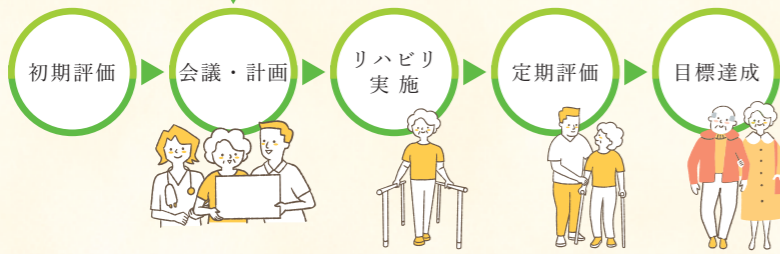


- このような方、ご相談ください
- ☑ 1日座っている事が体力的に持たない方
 - ☑ 退院後の生活に不安はないと思われている方
 - ☑ 自宅生活は自立でき、リハビリ中心に頑張りたい方
 - ☑ 介助量が大い、動作練習が必要な方

入院していると、退院できることがゴールになってしまいがちですが、本当は、入院中は社会生活までの準備期間で、退院してからが社会生活スタートです。退院時は元気で、家に帰っても特に困らないだろうと思つても、入院中は毎日運動していたのに自宅に帰ったらホッとして、何もしない…そうなる体力もだんだんと落ちてきます。中には転倒して、また入院する人もいます。

そうならないためにも、生活の一部に運動を取り入れ、体力アップとご自身の目標を達成しましょう。入江病院通所リハビリテーションがお手伝いします。

体調管理と目標に合った運動指導を中心に行っています。トレーニングメニューは個別に組み、利用中だけでなく自宅でも運動に取り組めるようホームプログラムを作成します。定期的に評価を行い、計画を見直すことで、目標に向かって継続した体力作りを行っています。



■ お問い合わせは
入江病院通所リハビリ 担当赤尾

079-239-3226まで

表紙の おはなし

VOL.015

今号の表紙は、今年1月から英賀保公民館で絵画教室を開講されている島村友紀さんが描かれた付城公園の風景画です。今号より8回にわたり、地域に纏わる様々な作品を掲載していきます。

— 今号の表紙についてお聞かせください —

2年前の9月下旬、付城公園で子どもを遊ばせていた時に見えた夕暮れの風景ですね。テーマは「暮れてゆく」に付けました。時計台の奥に見える山崎山に沈んでいく夕日と、空が高く深まっていく、一瞬しか映らない景色がとても美しく感じました。

実は、翌月に足を骨折してしまいました。この絵は入江病院の病室で描いたものなんです。入院中は時

間があつたので、撮影していた写真を見ながらこの絵を描きました。さすがに絵具を広げるわけにはいきませんので、下絵だけです。病室や食堂でゆっくりと絵を描いていました。

— 英賀保公民館で絵画教室をさ れていると伺いました —

月2回、午前は大人向け、午後は小学生向けに絵画教室を行っています。人の性格に個性があるように、絵にも個性が表れます。ダイナミックに描く子もいれば、細かいタッチで描いていく子もいます。大切なのは絵を描くこと楽しんで、好きという気持ちを持つて欲しいですね。何事も好きなことに対してはつらくても頑張ることができまますし、それが成長につながると思つています。



絵画教室の様子
来月から小中学生向けクラスも開講
お問い合わせは英賀保公民館へ

■ 外来診察担当表

	診療科目	月	火	水	木	金	土
午前診 9:00~12:00 (受付時間) 8:30~12:00	総合診療科		入江聡/入江善			入江聡	
	内科	上田/野坂		上田/柴田	野坂/牧野/兒玉		柴田/山本
	糖尿病内科	清水	清水	清水	清水	清水	清水
	消化器外科	針生	辰巳	加藤	針生	辰巳	加藤
	整形外科	平田	小田香		平田/長尾	小田香	平田
	脳神経外科	谷本	谷本	富田		富田	谷本
	泌尿器科			白波瀬			白波瀬
午後診	糖尿病内科	清水	清水		清水		
夜診 16:00~18:00 (受付時間) 15:30~18:00	総合診療科		入江聡				
	内科	野坂		柴田	兒玉	上田	
	消化器外科	針生		加藤		辰巳	
	整形外科	小田聖			平田/長尾		
	脳神経外科	谷本		富田			

お知らせ：糖尿病内科、腎臓専門外来（木曜日/野坂医師）は予約制です。
 入江善（月曜日/総合診療科）、長尾医師（木曜日/整形外科）は予約制です。

入江病院ホームページ

診察担当表や各診療科のご案内、健康にお役立ていただける情報を掲載しています。



老健ゆめさきホームページ

施設の受け入れ体制や空室状況、その他各種イベントの情報などを掲載しています。



「地域にいきる」を支えます

急性期医療から回復期リハビリ、施設介護、そして在宅医療まで。

「安心と満足」の医療・介護で地域を支えます。

社会医療法人 松藤会

入江病院

〒672-8092 姫路市飾磨区英賀春日町2丁目25番地
 TEL.079-239-3121 (代)
 併設事業所：短時間型通所リハビリテーション
 訪問看護ステーション ゆめさき

介護老人保健施設 ゆめさき

〒671-1103 姫路市広畑区西夢前台6丁目56-1
 TEL.079-237-8735 (代)
 併設事業所：居宅介護支援事業所

サービス付き高齢者向け住宅 リリーフあがほ

〒672-8092 姫路市飾磨区春日町2丁目11番地
 TEL.079-238-5855

