



京悠会

第14号
たより

令和3年7月発行

安心とやすらぎをつなぐ京悠会広報誌 編集・発行元 社会福祉法人京悠会 埼玉県所沢市下富1206-1 TEL04-2990-1133



初夏、小さい森の潤い (びわ、ざくろの花、あじさい)

木々は時期が来ると花が咲いて、また豊潤な実りの恵みを与えてくれます。私たちがかくりたいものです。

【 脳卒中についてお話しします 】

第4回 「脳卒中の発症、超急性期の治療」について～



葵クリニック院長 出口 一郎

急性期再灌流療法

瀕死のペナンプラ領域を救え！

脳梗塞は発症からの経過時間や脳梗塞のタイプなどにより治療方針が決められます。

今回は、脳梗塞の発症から非常に早い時期である超急性期の脳梗塞治療についてお話をします。

以前にお話しましたが、脳梗塞は主に血栓（血の固まり）が血管に詰まり、脳に十分な血液と酸素が与えられなくなるために脳組織が壊死（えし）し障害が起こる病気です。

脳梗塞を発症すると梗塞巣の中心部分は壊死しますが、その周辺にはまだ壊死に至っていない瀕死の状態にある脳組織が存在します。

この領域は、このまま放置すれば間もなく壊死に至ります。これを「ペナンプラ」と呼びます。壊死する前に、このペナンプラ領域に血流を再開させれば脳組織は生き返り、症状を劇的に改善させることができ、後遺症を軽減させることができます。この血流を再開させる治療が急性期再灌流療法というものです。

内科的治療－「 rt-PA 」とは

この急性期再灌流療法には血栓を薬で溶かす内科的治療とカテーテルを用いた外科的治療があります。今回は前者（血栓で薬を溶かす治療）についてお話しします。

I. 詰まった血栓を薬で溶かす方法（血栓溶解療法）

遺伝子組み換え組織型プラスミノゲン・アクティベータ（recombinant tissue-type plasminogen activator: rt-PA）という薬を静脈点滴で体内に投与することにより、血栓（血液の塊）を溶かし、血流を再開させる方法です。図1

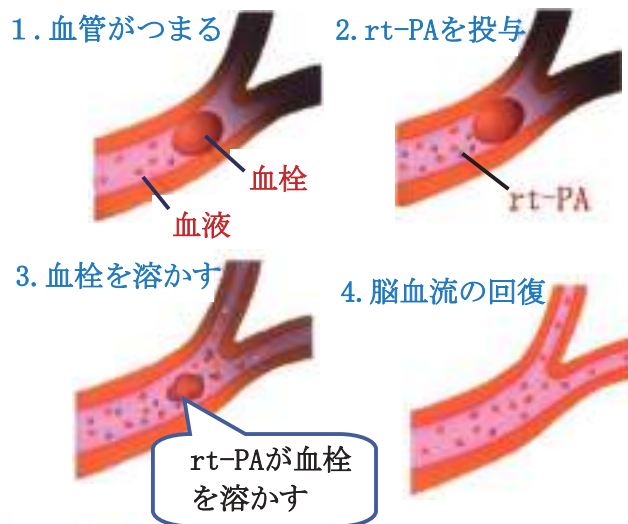
脳血管の閉塞は主に血栓が原因です。血液にあるフィブリンノーゲン（線維素）が種々の原因で固形成分のフィブリン（線維）に変わり、血栓が形成されます。

一方、血液中にはフィブリンを溶解させる成分も含まれています。プラスミノゲンと呼ばれる前駆体からできるプラスミンです。その作用を増強するのが血栓溶解薬です。血栓溶解療法はどのタイプの脳梗塞も対象になりますが、心臓内のできる血栓には「フィブリン」が多く含まれているため、特に心房細動の時に起こる「心原性脳塞栓症」の治療で有効とされています。

rt-PA静注療法

図1

血栓を溶かして脳細胞の壊死を止める



腕の静脈から点滴を行う（1時間で終了）
※準備に時間がかからず、迅速に行える

II. rt-PA治療は時間との闘い

劇的に症状を改善させる可能性

rt-PA治療は劇的に症状を改善させること

が可能となる治療ですが、脳梗塞が発症してから4～5時間以内に治療を開始しなければならないという条件があります。脳細胞は血液の供給が途絶えるとすぐにダメージを受けてしまうからです。時間が経過し脳梗塞が完成（先ほどのペナンプラ領域が壊死）してしまうと、血流を再開させても脳細胞の機能を回復させることはできません。

さらに脳や血管が傷んでしまった後に血液が流れだすと、効果が無いだけでなく出血の合併症も起こりやすくなってしまいます。このためrt-PA治療を行うには脳梗塞発症から4～5時間以内という制限が設けられているのです。これには病院に到着してから診断に要する時間も含まれていますので、実際、脳梗塞発症から3時間半くらいまでにrt-PA治療ができる病院を受診する必要があります。

rt-PA治療が著効した症例を提示します。図2

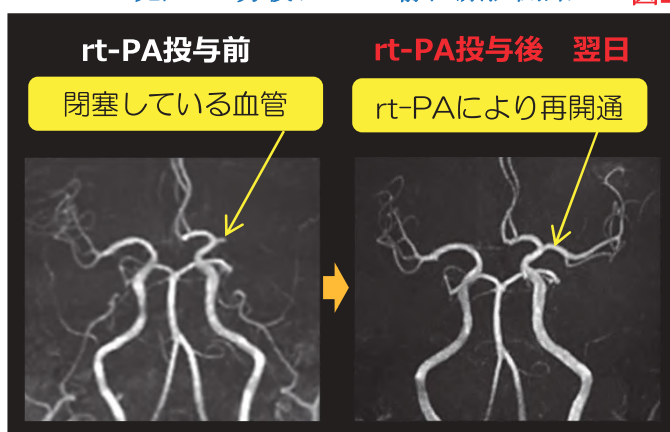
rt-PAが著効した症例

【患者】67歳、男性【主訴】右上下肢が動かない

【現病歴】歩行中に突然右上下麻痺を認めた為、発症50分後に救急搬送された。

【既往歴】心房細動、高血圧

発症110分後にrt-PA静注療法開始 図2



Ⅲ. 残念ながらrt-PA治療ができない方も

rt-PAを使用すると血液が固まりにくくなるため、出血が問題となります。特にrt-PA治療において最大の合併症が脳の中に生じる出血（頭蓋内出血）です。図3

生命に関わる重篤な頭蓋内出血はrt-PA施行症例の3～5%に発症するとされています。

こうした出血性合併症を回避し、rt-PAの効果を最大限に生かすためにも、厳密に症例を選択する必要があります。

そのため適応治療指針には合併症を防ぐために先ほどの時間制限を含めいくつ禁忌項目（危険が予想されるので投与が進められない状態）や慎重投与項目（危険性に十分注意して、投与するかどうかを慎重に検討する必要がある状態）が定められています。

※1項目でも「禁忌」に該当すればrt-PA治療はできません。例えば脳出血の既往がある人や著しく血圧が高い人など

Ⅳ. rt-PA治療が始まって15年以上 施行頻度は・・・

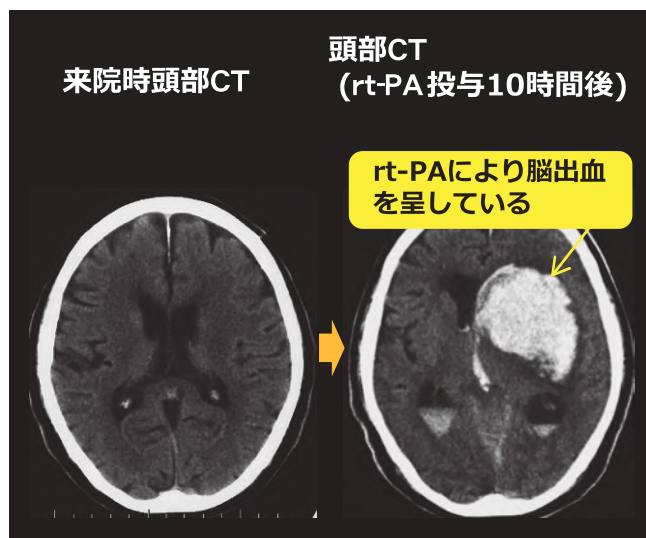
2005年にrt-PA治療が日本で承認される前は、病院受診までの時間が多少遅くなくても脳梗塞患者さんの回復状態には余り差はありませんでした。しかし、このrt-PA治療が始まってからこの認識は大きく変わりました。

残念なことに、rt-PA治療がはじまってから15年以上経過した今日でも、rt-PA施行頻度は脳梗塞患者さん全体の8%程度にとどまっています（脳卒中データバンク2021）。

rt-PAをより多くの人に用いるためには、脳梗塞は一刻も争う救急疾患であるということを経験者だけでなく患者さんやその家族一人ひとりが認識しておく必要があります。

図3

rt-PA静注療法後に頭蓋内出血をきたした症例





真和の森



《美しく咲き誇るカラフルなアジサイと素敵な笑顔が咲きました。》



葵クリニックの出口院長が施設を訪問して、ワクチン接種も無事に終わりました。おかげ様で皆様元気いっぱいです。



現況報告

副施設長 牧 すずえ

利用者の方々は、大切なご家族との面会も叶わず、パブリックフロアやユニット内での限られた生活が続いています。リモート面会をしてくださっているご家族とお話をされている利用者のお顔いっぱいの笑みがせめてもの救いです。面会が困難なご家族には元気な利用者の姿を写真にしてお届けしたりと工夫をこらしています。

ただ、便利なリモート面会もインターネット環境の整備などが必要なため、準備が困難な高齢のご家族は、一年以上面会が出来ておらず、申し訳なく思うとともに早くコロナの終息を願うばかりです。

感染症予防のために利用者様も職員も日常を自粛していきながら毎月PCR検査を受けています。また各行政の方々のご協力を得てワクチン2回目の接種を全員（利用者様、職員）に無事に完了しましたこと、心より感謝申し上げます。



てるてる坊主にみなさまの思いが届きますように





円野

《毎年恒例のイベント、感染対策を徹底して行いました。》



鯉のぼりランチ



菖蒲湯



お花見をしながらお寿司を召し上がりました



職員による紙芝居



職員お手製兜



5月よりオンライン面会ははじめました

《 施設内研修 》



丸山医師を招いてのカンファレンス（左）や勤務時間外に施設内で研修会（右）を実施して、職員の知識や技能の向上に努めています。



円野における感染症対策 現況と所感



医務室 山藤 愛子

現在、円野では全職員が新型コロナウイルスを施設内に持ち込まぬよう、外出の自粛、私生活の行動記録及び検温並びに定期的なPCR検査を行って来ました。利用者様も感染対策として外出や家族との面会、レクリエーション等を控えております。

このような自粛生活が長期化すると利用者様の大きなストレスとなり、体調を崩す方が多数発症し、主治医の処置・指導を受けて対応している状況です。

これらのストレスを緩和するため、バランスの良い食事・十分な睡眠・軽い運動などをしっかり確保することも心がけています。

また、障害者施設へのワクチン接種は高齢者施設より遅れ気味で、不安や疑問の声もあがっているのも事実です。このような状況ですが「皆でコロナを乗り越えよう！」と笑顔と元気な姿の職員がいます。

今後も利用者様、ご家族様が安心していただけるように感染対策をとってまいりますので、これからもどうぞよろしくお願いいたします。

【つれづれなるままに～認知症を語る～】第10回

自分がフレイルかどうか？ 判定してみよう！

秋田の春から初夏は花々の宝庫 見事な草花鑑賞も自粛でお願い

皆さん、お元気でいらっしゃいますか？ 秋田もすっかり春から初夏の様相をみせています。美しく咲き誇った桜から、菜の花、芝桜、カタクリ、蓮、睡蓮、水芭蕉、つつじ、石楠花、藤、ポピー、春バラ、ラベンダーなど秋田の地は、見事な草花の宝庫です。

ゆっくりいろんな花見に行きたいところですが、新型コロナウイルスの感染がまだ収まりそうになく、出歩くことができません。



そう。私、先日、ワクチンの予防接種を受けてきました。注射したその日は大丈夫だったのですが、翌朝、目が覚めたらどうでしょう。左腕が痛くて、肩まで上げることができません。副作用である筋肉痛が起きたようです。数日で収まりましたが、皆さんもワクチン接種を受ける際は、気を付けてくださいね！

簡単なフレイルの判定3方式 両手で指輪っかテスト試みる

さて今回は、前回の続きで「フレイル」ということを一緒に考えてみたいと思います。

まずは自分がフレイルになりかかっているかどうかを見てください。

皆さん、右手と左手を出してください。その両手の親指と人差し指を合わせて、指で輪っかを作ってください。アルファベットのO(オー)の字型ができるようにしてください。



その指で作った輪っかで、ふくらはぎを囲んでみてください。どうでしょうか？ ちょうどきっちり囲めている方は大丈夫です。フレイルではありません。

逆に、隙間がスカスカにできている場合は、要注意です。この検査は「指輪っかテスト」といって、簡易的に身体的フレイルを判定する際に用いられています。このテストで自分の筋肉が減ってきていないかわかるわけです。



歩くスピードで分かるフレイル 5メートル、5秒で要注意です

次によく用いられる指標は、歩くスピードです。「歩行速度」と呼ばれるものです。これは「通常歩行速度」が用いられることが多いので、早歩きではなく、普段気にしないで、普通に歩いているときのスピードのことを示します。

認知症の初期・中期症状



大田 秀隆 (おおたひでたか)
秋田大学高齢者医療先端研究センター長・教授

東京大学大学院医学研究科加齢医学を修了し、医学博士を取得。ハーバード大学MGH客員研究員、東京大学医学部附属病院老年病科・助教、特任講師を経て、平成27年より日本医療研究開発機構(AMED)、厚生労働省老健局に勤務され、平成30年から現職に至る。

皆さん、ご家庭でも簡単にできるのでやってみてください！

廊下でもどこでもいいので、5メートルをメジャーで測りましょう。そして、スタートとゴールを決めて、自分のスマホやストップウォッチをもって、そこを歩くのにどのくらい時間がかかるか測ってみてください。

どうでしたか？ 5秒以上かかってしまった人はフレイルに要注意です。日ごろあまり気にしていないかもしれませんが、この歩くスピードって、とても健康には大切なのです。

スピードが落ちてきている人は、病気になりやすいし、将来、要介護状態になりやすいことがわかっています。買い物に行く時に周りの人を見ていると、「この人は病気になりやすいだろうな」とわかかってしまいます。



握力が落ちてくると、要注意です 男性26Kg未満、女性18Kg未満

最後に皆さん、握力計をお持ちでしょうか？ もし持っておられれば、自分で測ってみてください。

右利きの人が多いと思いますが、利き手の握力が、男性では26Kg未満、女性では18Kg未満の人は要注意です。

手の力を示す握力が落ちてきても、フレイルになりやすくなります。さらにその外にも指標があり、主に、①体重減少（とくにこの6か月間に体重が2～3kg減った人）、②倦怠感を感じる人（ここ2週間わけもなく疲れたような感じがする）、③定期的な運動や体操を一週間まったくやっていない人も要注意です。

体重



皆さん、当てはまるものはなかったでしょうか？ 当てはまるものがある人は、要注意です。少し生活を見直してみてもいいでしょうか？

さて、今回はこのフレイルにならないためには何をすればいいのか、考えてみたいと思います。





真和の森 ころの相続



N様の最期に寄り添って

なみね (波音) まち 介護福祉士 南保 和子

N様との出会い

「あら、同じ名前だし珍しい名字ね」それが、N様との最初の会話でした。2018年まだ夏の暑さが残る9月初旬の事です。N様は、洋服にとってもこだわりがあり、普段からブラウスとスカートを着ていて、お洒落な方でした。

私は、体を動かす事が好きで、利用者様と一緒に体操を行っていました。N様も、朝のラジオ体操や私が行う体操にも常に参加してください、「スカートだとやりづらいですよ」とお聞きすると、いつも笑顔で「大丈夫よ」と答えてくれていました。

徐々に体力が衰え

しかし、そんなN様も筋力の低下が見られ、徐々に立位も取れなくなり、時々トイレでスカートの裾が濡れてしまう事もありました。そこで、N様に同意を得てズボンの着衣に変更させて頂きました。

2020年の暮れから体調を崩され、ご自分で出来る事も少なくなり、食事は可能な限りご自分で食べられる様、リクライニング型の車椅子とサイドテーブルを使うなど工夫していましたが、亡くなる一か月間は一進一退の状況でした。食事もとれなくなり水も口を潤すだけになりました。



家族との最後のひととき

娘さんに連絡をしました。すぐに1時間かけて自転車で駆けつけて下さいました。娘さんは手を握りいつもカセットから流れる歌を歌い、N様も一緒に口ずさんでいました。

目は閉じていらっしやいましたが、表情は穏やかで嬉しそうでした。優しい声と手のぬくもりで安心されているように見えました。

その2日後、娘さんと牧師様が来て下さいました。牧師様が若かりし日のキャンプのお話をされました。



その時の様子を思い出されたのでしょうか、うなづいて微笑みを浮かべていらっしやいました。その翌日、N様は穏やかに息をひきました。

家族そして大切な人とのお別れをされ旅立たれたのだと思います。



学び

介護に携わる私たちは優しい想念のもと、生きること、そして旅立つ厳かな最期に関わらせていただき、介護という仕事の奥深さを改めて感じさせていただきました。

これからも利用者様にとって残された時間を大切な方々と過ごせるように寄り添っていきたくと思います。



手打ち そば・うどん

マネージャー
新井 えみ子



そば打ち名人の実演に見入る利用者様

岡田理事長による
武蔵野うどん



梅雨を迎え新緑が青々と茂る季節になりました。

去る5月ゴールデンウィーク中、コロナ禍で外出が制限される中、利用者様の笑顔に影が差していることを憂い、「手打ちそば・うどん」の実演による食のイベントを開催しました。



5月3日は、そば打ち名人による「手打ちそば」4日は、「手打ちうどん」を召し上がっていただきました。

天ぷらも添えられ、更に豪華なお膳になりました。

利用者様は名人を囲み興味津々「母がやっていたから、懐かしい。」
「粉からできるのも初めて見たよ。」
「のど越しが良くて、つい食べちゃった。」
等、それぞれの感想で盛り上がりました。

また、いつも表情の険しい失語症の男性の方が、満面の笑みで「美味しかった。ありがとうございました。」とそば打ち名人に頭を深々と下げられ感謝の言葉を述べられた時には、職員も感動いたしました。

帰りの車の中では、いつもは小食の方が「今日は私のうどんが一番少なかったのよ、本当においしかったのに」とおっしゃり、その時は是非おかわりをして下さいと微笑ましい会話もありました。



閉塞感の中で、楽しい一時を共有できたことに心から嬉しく思い、このような時間をこれからも増やして行きたいと思っております。

令和2年度 決算報告

自 令和2年4月1日 至 令和3年3月31日



資金収支計算書 (単位：千円)			
収 入		支 出	
科 目	金 額	科 目	金 額
事業活動収入	807,195	事業活動支出	679,693
施設整備等収入	40,000	施設整備等支出	381,361
その他の活動収入	195,721	その他の活動支出	196,121
		当期資金収支差額	▲ 214,259
合計	1,042,916	合計	1,042,916

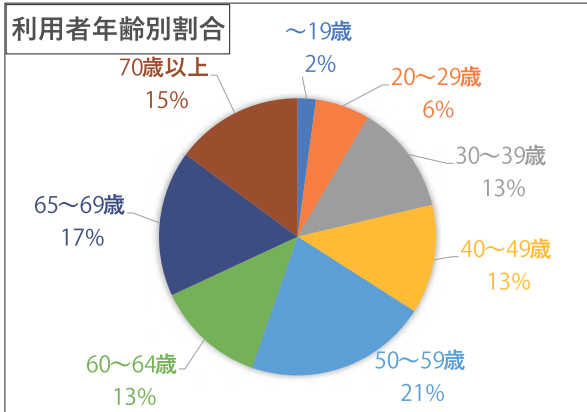
事業活動計算書 (単位：千円)			
収 益		費 用	
科 目	金 額	科 目	金 額
サービス活動収益	802,342	サービス活動費用	730,119
サービス活動外収益	5,021	サービス活動外費用	9,845
特別収益	550,738	特別費用	548,493
		法人税、住民税等	554
		当期活動増減差額	69,090
合計	1,358,101	合計	1,358,101

貸借対照表 (単位：千円)			
資産の部		負債・純資産の部	
科 目	金 額	科 目	金 額
流動資産	440,286	流動負債	109,349
固定資産	2,339,738	固定負債	747,199
		純資産	1,923,476
資産の部合計	2,780,024	負債・純資産の部合計	2,780,024

財産目録 (単位：千円)			
資産の部		負債の部	
科 目	金 額	科 目	金 額
流動資産	440,286	流動負債	109,349
固定資産	2,339,738	固定負債	747,199
資産合計	2,780,024	負債合計	856,548
差引純資産			1,923,476

令和2年度 施設別現況報告

障害者支援施設 円野



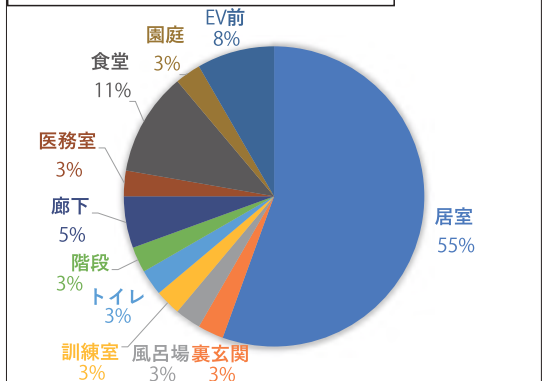
利用者の状況 (令和3年3月31日現在)		全体	男性	女性
性別		47	26	21
障害程度区分	6	43	24	19
	5	3	1	2
	4	1	1	0
	AVE	5.9	5.8	5.9
年齢構成	～19歳	1	0	1
	20～29歳	3	3	0
	30～39歳	6	2	4
	40～49歳	6	2	4
	50～59歳	10	5	5
	60～64歳	6	6	0
	65～69歳	8	5	3
	70歳以上	7	3	4
AVE	53.7	55.4	51.6	

介助の状況 (※全…全介助、一部…一部介助)

性別	食事			排泄			入浴			更衣			移動		
	全※	一部	自立	全	一部	自立	全	一部	自立	全	一部	自立	全	一部	自立
男性	5	7	13	18	6	4	18	7	1	18	6	2	13	4	9
女性	8	7	4	11	6	2	16	4	1	16	1	10	10	6	5
計	13	14	17	29	12	6	34	11	2	34	10	3	23	10	14

障害原因	脳血管障害	脊髄損傷他	脳性小児麻痺	その他(疾病等)	合計
男性(人)	4	1	10	11	26
女性(人)	2	1	14	4	21
合計(人)	6	2	24	15	47

ひやりはっと 発生場所別の割合

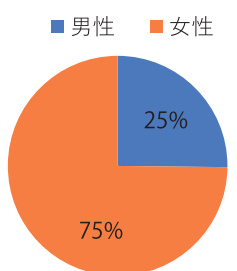


特別養護老人ホーム真和の森

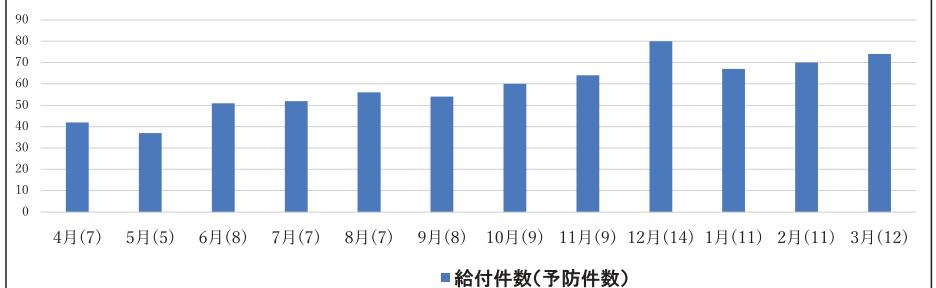
入所事業							平均要介護度	4.0
年齢構成	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳～	合計	平均年齢	88.9歳
男性	1	1	3	3	5	13	平均在所期間	1057.8日
女性	1	2	8	14	32	57		
合計	2	3	11	17	37	70		

看取り対応実績		ショートステイ事業	
退所者(看取り対象者)	10人	平均要介護度	3.4
看取り平均対応期間	488.6日	月平均利用者数	4.7人
		男性	4.7人
		女性	10.6人

利用実人数男女構成



居宅支援事業 給付件数(予防件数)実績表





施設内研修



◆ 円 野 ◆

【一四半期実施項目】

- 4月 GROW研修（理事長）
カンファレンス（丸山D r）
- 5月 GROW研修（理事長）
施設内勉強会（記録・虐待）
- 6月 カンファレンス（丸山D r）
GROW研修（理事長）
施設内勉強会（食中毒・食事）



◆ 真和の森 ◆

【一四半期実施項目】

- 4月 GROW研修（理事長）
ケーススタディ（藤野PT） 2回
- 5月 GROW研修（理事長） 2回
ケーススタディ（藤野PT） 2回
口腔ケア（歯科衛生士）
- 6月 認知症勉強会（出口院長）
GROW研修（理事長） 2回
ケーススタディ（藤野PT） 2回
施設内勉強会（認知症・褥瘡）
口腔ケア（歯科衛生士）

研修講師紹介

藤野 雄次 先生



◆略歴（職歴）

2004年～2007年 埼玉医科大学病院
2007年～2019年 埼玉医科大学国際医療センター
2017年～2019年 首都大学東京大学院 非常勤講師
2017年～2019年 武蔵野大学人間科学部 非常勤講師
2019年～ 順天堂大学保健医療学部理学療法学科（現職）

◆順天堂大学理学療法科助教授

◆取得資格（認定、博士号）

- ・理学療法士、専門理学療法士（神経）
- ・心臓リハビリテーション指導士
- ・3学会合同呼吸療法認定士

◆主な著書

- ・極めに・究める・脳卒中 丸善出版（東京）2018年
- ・そのとき理学療法士はこう考える 事例で学ぶ臨床プロセスの導きかた 医学書院（東京）2017年
- ・クリニカルリーディングで神経系の理学療法に強くなる！ 羊土社 2017年

編集後記

暑さも厳しくなってきました。京悠会では関係する行政機関にご協力のもと、ワクチン接種も進み、各施設等で引き続き感染対策を行いながら利用者様と穏やかな日々を送ってまいります。

また、お忙しい中、大田先生、出口院長から毎号解りやすく、ためになる内容の記事を書いてもらい、スタッフ一同感謝しております。至らない点もあったかと思いますが、最後までお読みいただきありがとうございました。次号もご期待いただくと幸いです。

葵クリニック

〒359-0001 埼玉県所沢市下富1202-1
TEL04-2937-5221 FAX04-2937-5220

デイサービスセンター アオイ

〒359-0001 埼玉県所沢市下富1202-1
TEL04-2937-5233 FAX04-2937-5220

障害者支援施設 円野

〒357-0011 埼玉県飯能市川崎458
TEL042-975-3300 FAX042-975-3311

特別養護老人ホーム 真和の森

〒359-0001 埼玉県所沢市下富1206-1
TEL04-2990-1133 FAX04-2990-1144

<http://www.kyoyukai.jp/>