

## 地域連携のお知らせ

平成22年度 地域健康教室日程

日程	テーマ	講師
平成22年 5月12日(木)	看護フェアー	看護部
7月10日(土)	誰でも出来る心肺蘇生(BLS)	看護部
9月11日(土)	メタボリックシンドロームについて	未定
11月13日(土)	救急医療について	石川 治先生
平成23年 1月8日(土)	動脈硬化について	検査部
3月12日(土)	リハビリテーション介護技術について	リハビリ室

※都合により日程およびテーマが  
変わることがあります。



場所:石川病院 東館 1階リハビリ室  
時間:13時~14時  
(5月の看護フェアのみ主婦の店別所  
店前で午前9時半より開催致します)

## 〈お問い合わせ〉

石川病院 管理課 山下

電話079-252-5235

医療法人仁寿会石川病院

地域健康推進委員會



全国回復期リハビリテーション病棟連絡協議会  
『回復期リハビリテーション看護師』に認定！

回復期リハビリテーション病棟では、対象の患者様に対し、ADL能力の向上による寝たきり防止と在宅復帰を目的にチームで関わっています。

回復期リハビリテーション看護として、他職種と連携し、患者様の生活の質の向上を考え、患者様並びにご家族の笑顔を目指して、質の高い看護が提供できるよう努力していきたいと思います。

石川病院 回復期病棟 看護師 田中 育代

# せせらぎ通信

〔第33号〕

[2010年4月1日発行]

〒671-0221 姫路市別所町別所2丁目150  
TEL(079)252-5235 石川病院 広報委員会  
発行責任者 事務長 三枝孝弘

# 地域のために 思いやりと 信頼性の高い 治療・看護を目指す

# 平成23年3月 新館オープン予定

患者様へより高度な医療とリハビリに適した療養環境の提供を目指して新館を着工致しました。新館では患者様情報の電子化によるデータ管理向上と最先端の画像診断機器導入予定です。



完成予想図（平成23年春）

# トピックス

## 糖尿病治療の新しい選択肢が増えました。

万有製薬と小野薬品より昨年12月、国内初となるDPP-4阻害薬の「グラクティブ錠」「ジャヌビア錠」、(一般名:シタグリプチン)が発売されました。

下記のような特徴があり、これから糖尿病治療において期待されています。

選択的にDPP-4を阻害し、活性型インクレチニンを増加させ、血糖依存的に血糖低下作用を発揮し、1日1回投与で食事の影響を受けませんので、いつでも服用可能です。

体内では、インスリンとグルカゴンなどによって血糖値が調節されています。小腸でのグルコース吸收や肝臓からのグルコース放出により血糖値が上昇すると膵臓でのインスリン分泌が増加し、筋肉や脂肪組織などのグルコース取り込みが促進され血糖値が低下します。一方低血糖時にはインスリン分泌が減少するとともに、グルカゴンあるいはアドレナリン、成長ホルモン、糖質コルチコイドなどが増加して血糖値が上昇します。

このような血糖調節のしくみにインクレチニンというホルモンが深く関与していることがわかつてきました。



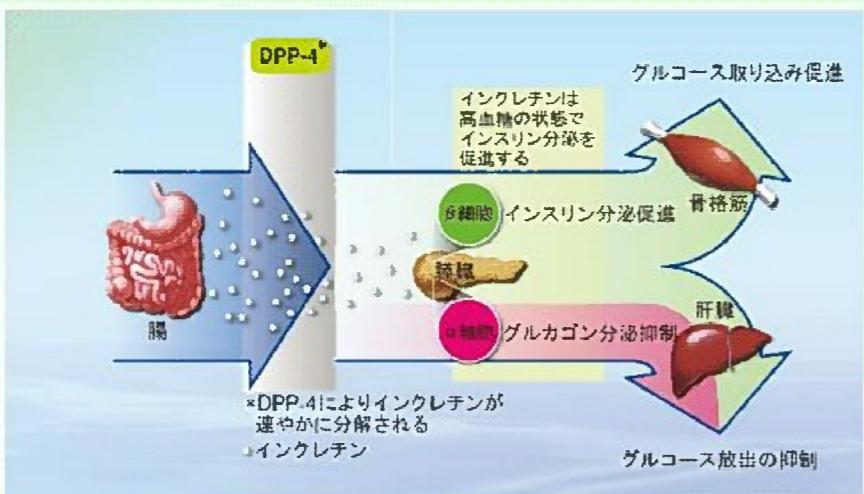
### 血糖調節におけるインクレチニンの役割

インクレチニンとは、食事の摂取により消化管から分泌され膵臓からのインスリン分泌を促進する消化管ホルモンです。現在、小腸上部から分泌されるGIP(glucose-dependent insulinotropic polypeptide)と、小腸下部から分泌されるGLP-1(glucagon-like peptide-1)の2つが知られています。

食事により消化管内に炭水化物や脂肪が流入すると、その刺激を受けてインクレチニンが速やかに消化管から分泌されます。そして、血糖値の上昇とともに膵臓ランゲルハンス島a細胞からのインスリン分泌を増加させ、膵臓ランゲルハンス島a細胞からのグルカゴン分泌を抑制し、血糖低下に働きます。

血中で、インクレチニンはDPP-4(dipeptidyl peptidase-IV)で速やかに分解され、血中半減期はGLP-1 2分、GIP 5分と非常に短いことが知られています。

### インクレチニンとインスリン分泌機序



※詳しくは主治医にお問い合わせ下さい。

## 介護保険のQ&A

地域連携室 MSW(医療ソーシャルワーカー)

入院患者様・ご家族様より介護保険に関する質問がよくありますが、今回はその中でも多く聞かれる2つの質問についてご紹介します。

Q、入院後すぐに介護認定の申請したほうがいいですか？

A、だいたい1週間～1ヶ月位で申請してもらっています。

＜解説＞当院の入院病棟は、救急や手術等の治療目的の一般病棟とリハビリ目的の回復期リハビリテーション病棟の2種類です。

介護保険は、入院中は使用不可で、自宅に退院後に使用するものですから、本来は、入院となった原因の病気等がある程度改善され、状態が安定してから認定を受けるのが望ましいとされます。

ただ、申請から認定の結果ができるまでに一ヶ月位かかる場合もあるので、急に退院が決まって慌てないためにも、早い目に準備にかかって頂くようにしています。

リハビリ病棟では、早く申請すると、実際の退院時期には状態がかなり良くなっていることもあります、入院中に早めにケアマネージャーさんを決めて、住環境や退院後の生活等について相談していくためにも、早めにおすすめしています。

Q、ケアマネージャーはどうやって決めるのですか？

A、住所地の市町に登録してある居宅介護支援事業所の中から本人や家族が選択し、先方に連絡して依頼します。

＜解説＞選択にあたり「どこがいいですか」という質問をよくお受けしますが、相性の問題もありますので概に良い・悪いの判断は難しく、答えようがありません。私達MSWは、事業所の母体がどういう所か（例えば、病院やヘルパーの会社等）等の説明や、新規を受ける空があるかの問い合わせを行っていますが、最終的には本人やご家族に決定して頂きます。

在宅サービスを利用する上でケアマネージャーはとても重要な役割ですので、とても慎重になられる方が多いのですが、あまりに悩みすぎてなかなか決まらないのも困ります。

自由契約なので、契約後にどうしても不具合が生じた場合は変更も可ですので、①ある程度絞り込んだ中から②連絡をとってみて、③まず相談してみて④相談しやすければそこに決める。ということをお勧めしています。

介護保険の手続き以外でも、様々な福祉サービスの利用のお手伝いをしていますので、気軽にMSWにお声かけ下さい。

