

なごみ

nagomi



JA愛知厚生連

江南厚生病院

Vol.43

2018.10

INDEX

コラム

① 認知症について

② 認知症を予防するためには

③ もの忘れ外来における臨床心理士の役割

トピックス

訪問診療ってなに？

ドクターヘリ

夏の高校生インターンシップ

入院患者さんの認知症症状への対応

イベント紹介

院内コンサート

お知らせ

糖尿病食食事会のお知らせ

がんサロン「にじの会」のご案内

2018 公開医療福祉講座

保険証の確認について

面会時間のご案内

診療日カレンダー

病院理念

- ー. 私たちは「患者さん中心の医療」を実践します
- ー. 私たちは患者さんの安心と信頼を得るように努力します
- ー. 私たちは医療人としての誇りと自信を持って行動します

認知症について



循環器センター長兼
循環器内科代表部長
高田 康信

そもそも認知症とは、「生後一旦正常に発達した種々の精神機能が慢性的に減退・消失することで、日常生活・社会生活を営めない状態」を言います。言い換えると、認知症は何らかの病気によって脳の神経細胞が壊れるために起こる症状や状態の総称で、老化によるもの忘れとは異なります。

厚生労働省の2015年の発表によると、2012年時点で65歳以上の日本人の約7人に1人が認知症を発症しており、2025年には65歳以上の約5人に1人が認知症になると推計されています。今後高齢化が進むにつれさらに患者数は増加すると考えられ、生活習慣病と同様に私たちの周りに通常に存在する病気なのです。

認知症のうち約半数はアルツハイマー型認知症であり、レビー小体型認知症、脳血管性認知症がそれに続きます。これらは「三大認知症」と言われ、全体の約85%を占めます。その他には、前頭側頭型認知症、甲状腺機能低下症、正常圧水頭症、慢性硬膜下血腫、脳腫瘍があります。主な認知症の症状には、脳の働きの低下が原因となって起こる症状（**中核症状**）と環境や体験、気質によって現れる症状（**周辺症状**）があります（図1参照）。

現在は認知症を完全に治す方法は確立されていません。ただ、最も多数を占めるアルツハイマー型認知症やレビー小体型認知症に対して、塩酸ドネペジルという薬が病状の進行を遅くすることが知られています。周辺症状に対しては、抗精神病薬、抗うつ薬、抗不安薬などを使用することもあります。また、甲状腺機能低下症や慢性硬膜下血腫、正常圧水頭症等が原因の場合は、原因疾患の治療で認知症状が消失することもあります。その他、脳の各部の機能低下を抑えるための書き取りや計算、音読といったリハビリテーション療法も行われています。

もし認知症と診断されたら、治療と同じくらい重要な役割を果たしているのが、普段の生活におけるご家族の対応です。患者さんをしっかりとけるのではなく、病気を理解した上で適切な声掛けや接し方が大切です。当院でも患者さんとご家族に対する勉強会を定期的に開催しています。一人で悩むことなく、みんなで病気に対する認識を共有し、また様々なサービスを活用することで、病気に正しく向き合っていきましょう。

図1 中核症状：すべての人にいずれかの症状が現れます。

症状	具体例
記憶障害	食事をしたり、外出したという出来事そのものを忘れてしまう
判断力の低下	正しい方を選べない
理解力の低下	新しいルールが飲み込めない
見当識障害	今日の日付けや今いる場所がわからない
実行機能障害	慣れているはずのことが段取りよくできない

周辺症状：約8割の人にいずれかの症状が現れます。

症状	具体例
多弁・多動	おしゃべりが止まらない・じっとしていない
暴言・暴力	突然怒り出す・攻撃的になる
排泄トラブル	おもらしをする・便を手にとる
徘徊	あてもなく歩き回って帰れなくなる
食行動異常	過食・拒食・異食（食べ物以外のものを口に入れる）
昼夜逆転	夜になると興奮して大声を出す
幻覚	そこにはないものが見えると言う
妄想	お金を取られたなどと思込む

認知症を予防するためには



認知症を予防するためには、生活習慣、運動、社会活動と余暇活動が大切とされています。中でも、もの忘れに対する運動の効果は大きく、特に頭を使った運動が効果的とされています。足踏みやステップ運動などの有酸素運動と、しりとりや計算などの頭の体操を組み合わせることで脳のトレーニングになります。

先日の当院開院 10 周年記念行事にて行われた「脳トレエクササイズ」では、頭と身体を使ったエクササイズがどのようなものなのかを、来場された方々に実際に体験していただきました。

当日は、子どもたちからお年寄りの方まで幅広い年齢層の方々にお越しいただきました。しりとりをしながら風船バレーをしたり、計算をしながら足踏みをしたりと、「むずかしい！」と言いつつもみなさん一生懸命な表情で、頭も身体もめいっぱい使って楽しみました。みなさんの笑顔が見られて、スタッフも楽しい 1 日となりました。



もの忘れ外来における 臨床心理士の役割



もの忘れ外来では問診業務を主に行っています。問診では、患者さんご家族の方それぞれにお話を聞いていきます。まず患者さんに対して MMSE という記憶のテストを行います。今日の日付や場所を尋ねる問題、計算問題などを行ってまいります。また、時計描画といって時計の絵を描いてもらうことで認知機能の低下を確かめることもしています。

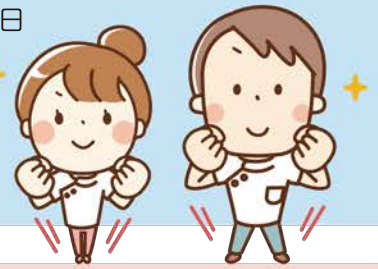
ご家族に対しては、患者さんの物忘れのエピソードや日常の様子について気になることを詳しく聞き取りをします。たいていの場合、ご家族の方から積極的にお話しされるケースが多く、それについて具体的に質問するという形をとっています。特に、家事について「以前よりうまくできなくなったことはどんなことか」、車に乗る方は「運転の仕方は危なくはないか」を聞くようにしています。あとは同居か一人暮らしか、日中の活動性、余暇についても聞いていきます。ここまででおよそ一時間かけて行っています。お話し中に感情があふれて涙するご家族の方も時々見られます。吐き出す場がない辛さを受け止め、ねぎらうことも心理士として大事だと考えています。



江南厚生病院 オリジナル 平成30年夏の高校生インターンシップ

当院看護部では、毎年夏休み中に、地元の高校生を対象にした『高校生のためのインターンシップ』を行っています。今年度も2日間開催し、江南、丹羽、尾北、小牧、岩倉総合、一宮北の各高校より、7月24日37名、8月21日39名と総勢76名が参加しました。

白衣に着替え、BLS（一次救命処置）や手指衛生、血圧測定などの体験を行いました。また、ベッドサイドでの看護ケアを通して、患者さんと触れ合い、「ありがとう」という言葉がとてもうれしかった」「赤ちゃんを抱っこして命の大切さを感じた」「より一層看護師になろうと思った」などの感想があり、将来を考えるためにも、とても有意義な夏休みの一日となったのではないかと思います。また、8月1日には、愛知県ナースセンター主催の高校生1日看護体験研修も開催し、34名の参加がありました。



入院患者さんの認知症症状への対応



高齢者の中には、認知症と診断されていなくても疾患による心身の苦痛症状や入院という環境の変化をきっかけに急速に認知機能が悪化する方がいらっしゃいます。見当識障害（人や時間、場所が分からない）や、徘徊、昼夜逆転、暴言・暴力などの他、昼夜問わず「おーい。」「おーい。」と大きな声を出されることや点滴や管を抜くなどの行動がしばしばみられます。対応が不十分だと患者さんの尊厳を傷つけてしまうだけでなく、転倒・転落など不慮の事故の増加、入院期間の延長、再入院、家族の疲弊など、さまざまな弊害をもたらします。

そのような患者さんに対しては、①スピーチロック、②ドラッグロック、③フィジカルロックと呼ばれる『3つのロック』は極力行わないようにしています。スピーチロックとは、「～しなさい」などの命令、指示などの言葉や「～してはダメ」などの言葉によって行動を制限することです。ドラッグロックは、過度の薬物使用で鎮静を図ること。フィジカルロックは、身体拘束を含む体の自由を制限することです。それでも対応が困難な場合、患者さんが最も信頼を寄せているご家族にご相談させていただく場合もあります。

看護部では今年度、認知症看護認定看護師が1名誕生しました。認知症症状を呈する患者さんへの対応においてはまだまだ課題がたくさんありますが、患者さんやご家族、他職種そして地域と協働して患者さんが1日でも早く病気を軽快させ、元の生活に戻ることができるよう支援していきたいと考えています。



スピーチロック



ドラッグロック



フィジカルロック



訪問診療ってなに？



通院が困難と感じている方、通院のために介護タクシーや介助者が必要な方にとって、「訪問診療」は受診方法の一つとなります。

「訪問診療」とは、通院が困難な方に対して、医師が定期的かつ計画的にご自宅へ訪問し、診療、治療、薬の処方などを行うものです。医療依存度の高い患者さん、がん患者さん、難病患者さんなどを診療し、定期訪問に加え、緊急時には24時間体制での対応、必要に応じて入院手配を行う医療機関もあります。

“医師が自宅に来て診療をする”というと、「往診」という言葉のほうが馴染みがあるかも知れませんが、「往診」は、緊急時や体調の悪化時に患者さんの要請を受けて、医師がその都度診療を行うものであるため、「訪問診療」との違いを正しく理解することが必要です。

当院では訪問診療を行っていませんが、他院での訪問診療をご希望の際は、主治医へご相談ください。患者さんに安心して療養していただけるよう、診療の引き継ぎをし、その後の連携体制を整えます。

患者相談支援センターでもご相談いただけますのでご利用ください。

ドクターヘリ



ドクターヘリとは、救急処置を必要とする重篤な患者さんが発生した現場などに、医師や看護師を派遣することを目的とした、初期治療に必要な医療機器と医薬品を搭載した救急専用のヘリコプターです。現場でいち早く初期治療を開始することで、救命率向上・後遺症の軽減を目的に各都道府県に導入されています。愛知県では、平成14年1月から愛知医科大学病院を基地病院に運用しており、患者受入れについては基地病院だけでなく県下各病院で行っています。

当院でも、屋上にヘリポートを整備してドクターヘリでの搬送を行なっています。昨年度は6件、今年度も8月までに4件の搬送があり、今後も増加していくと思われます。なお、ドクターヘリの出動要請は消防機関または医療機関からのみとなり、一般の方から直接出動要請することはできません。

最後に、病院近隣にお住いの方にはドクターヘリ離着陸の際に、騒音等でご迷惑をおかけすることがありますが、ご理解ご協力をお願いいたします。



イベント紹介

院内コンサート Concert

6月20日
(水)

演歌



7月18日
(水)

ポロンポロン扶桑
クラシックギター



8月22日
(水)

チルドレンコンサート



毎月1回、13:30～ 2階の講堂で色々なジャンルのイベントを開催しています。お時間が有る方は是非一度足を運んでみてはいかがでしょうか。いい気分転換になるとおもいますよ♪

糖尿病食食事会のお知らせ

みなさん、糖尿病の食事療法はうまくいっていますか？食事療法は実際に食べてみるのが一番です。毎年恒例の糖尿病食食事会を下記のように企画しましたので、奮ってご参加ください。当院の患者さんとご家族の方以外でもご参加いただけます。

- 日 時：平成30年12月15日(土)
11:30～13:00頃まで
 - 場 所：江南厚生病院 2階 講堂
 - 費 用：600円 当日受付でお支払いいただきます。
(混雑防止のため、おつりのないようにご準備ください。)
 - 予約期間：10月1日(月)～定員60名になり次第終了
- ※不明な点は内科外来17番 看護師にお尋ねください。

準備の都合上、予約制とさせていただきます。予約は、下記の期間に内科受付にて行いますが、定員となり次第締め切りとさせていただきますのでご了承ください。

※電話予約：代表(0587)51-3333
→内科受付におつなぎします。

(電話での予約は平日13:00～16:00に限定させていただきます。)

平成30年度 がんサロン「にじの会」のご案内

- 対 象 がんを患っている患者さん
あるいは、そのご家族
- 内 容 10:00～10:30 プチ講座(2か月毎に内容を変更します)
10:30～11:30 参加者同士の交流会
- 日程とプチ講座のテーマ

参加費
無料

日時(予定)	テーマ(仮)	担当
10/6(土)、 11/6(火)	がん治療中の筋力維持の工夫	理学療法士
12/1(土)、 1/15(火)	がんと診断されたら…	がん性疼痛看護 認定看護師
2/2(土)、 3/5(火)	がんの治療と仕事について ～がんとともに働くこと～	ソーシャルワーカー

- 場 所 外来2階 多目的室 ※外来用エレベーター前
- 参加方法 自由参加

<問い合わせ先> 患者相談支援センター(がん相談)
TEL(0587)51-3346 FAX(0587)51-3317
E-メール:gansodan@konan.jaaikosei.or.jp

2018 公開医療福祉講座

- 場 所：江南厚生病院2階 講堂
- 時 間：13:30～14:30
- 日程と内容

10月18日(木)	乳腺内分泌外科部長 飛永 純一 看護係長 赤堀はるみ
11月15日(木)	消化器内科部長 佐々木洋治
12月4日(火)	栄養科技師長 朱宮 哲明
1月24日(木)	腎臓内科部長 平松 武幸

お問い合わせは・・・江南厚生病院
「患者相談支援センター」堀田・梶原 まで
TEL (0587) 51-3310

●保険証の確認について

当院では毎月一度保険証の確認を行っています。外来受診の際は各外来受付か新患受付へ、入院中の方はスタッフステーションに保険証をご提示ください。なお、氏名、住所、電話番号等の変更があった場合もご提示をお願いいたします。

●面会時間の ご案内

平 日	土・日曜日・祝日
15:00～20:00	13:00～20:00

※多人数室の面会は、同室の患者さんの迷惑にならないように談話コーナーなどをご利用ください。

※患者さんの安静は治療上大切です。容体によっては面会をお断りする場合があります。

2018年(平成30年) 診療日カレンダー

■ 休診日(第2・4・5土曜日は休診です) ■ 午後休診

10月						
日	月	火	水	木	金	土
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

11月						
日	月	火	水	木	金	土
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

12月						
日	月	火	水	木	金	土
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

発行日/平成30年10月1日

発 行/JA愛知厚生連 江南厚生病院 広報委員会

〒483-8704 愛知県江南市高屋町大松原137番地 TEL(0587)51-3333 FAX(0587)51-3300