

TAKE
FREE

2019年 秋号

vol. 63

向陽台病院の健康情報誌「こもれび」

KOMOREBI

Contents

[病気のおはなし]

認知症について

[プログラム紹介]

なでしこコミュニティクラブ

[部署紹介]

多職種×連携=イノベーション

[リレーエッセイ]

看護部 外来師長 中村 知美

[デイケア掲示板]

園芸活動の紹介

[連携医療機関]

池上第二クリニック
池上 研 先生

[院内学級ひかり]

病気のおはなし

認知症について

●今回教えてくれた先生

新堀 隼也 先生

診療部 医師

「あの人がだれだっけ?」「あれ?どこに置いたかな?」と、なかなか思い出せないことってありませんか?「もしかしたら認知症?」と心配になった方もいるかもしれません。そこで今回は、記憶力などに変化が出てくる「認知症」について教えてもらいましょう。



日本は世界でも他に類を見ない速さで高齢化が進んでおり、認知症に罹患される方も増えています。皆さんの中にも、ご家族やご友人が認知症になられた方がいらっしゃるかもしれません。

2025年には高齢者の5人に1人が認知症になるという推計があるほどです。認知症が影響したとされる、運転中の事故、詐欺被害、行方不明といった報道を一度は耳にされたのではないのでしょうか。

診断の基準はいくつかありますが、学習や記憶、判断力などが低下し、日常生活に支障をきたしている状態を認知症と呼んでいます。その代表として、アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、脳血管性認知症があります。2010年代前半の調査では、アルツハイマー型認知症が67.6%、血管性認知症が19.5%、レビー小体型認知症が4.3%というデータが出ており、今後はさらにアルツハイマー型認知症の占める割合が増えていくと予測されています。

アルツハイマー型認知症は脳を構成する神経細胞の変化がみられます。時間、場所、人やものの名前など、記憶や見当識の障害が徐々に進んでいきます。認知機能の障害に加えて、気分が落ち込んだりやる

気がなくなったり、ことばの障害が生じたり、時には「ものを盗られた」といった被害妄想もみられます。

レビー小体型認知症は、身体の動きが悪くなるパーキンソン病と同じ症状が生じます。ありありとした幻視(見えないはずの動物や子どもが見えるなど)、手足の動かしにくさ、ふるえなどが特徴です。

また、脳梗塞や脳出血などで引き起こされる血管性認知症も頻度の高い病気です。血管の障害から脳の神経細胞がダメージを受けるので、上2つの病気に比べると急激に生じることが多いです。病変の部位によっては、身体の麻痺やことばの出にくさ、以前と性格が変わって怒りっぽくなるなど、認知機能以外の障害を引き起こすこともあります。

同じように認知機能の低下を引き起こすものとして、硬膜下血腫(転倒などが原因で頭の中に血の塊ができる)、水頭症(脳や脊髄の周囲にある脳脊髄液の循環不全)、うつ病による集中力や記憶力の低下、過度な量の睡眠薬の内服、長期のアルコール摂取といったものが挙げられます。これらの中には外科治療や薬の調整などで認知機能の回復が期待できるものもあります。

診断のための検査では、血液検査(甲状腺機能やビタミンも含む)、頭の画像検査(頭部CTやMRI)がよく行われます。ときには脳の血流を測定して脳の機能を評価する脳SPECT検査、脊髄を取り囲む脊髄



そよ風 家族会

地域連携部 精神保健福祉士

水野 優紀

2019年8月24日(土)のそよ風家族会が開催されました。今回は「家族から元気になろう!」というテーマで比江島誠人副院長の講話があり、12家族13名が参加しました。

講話では比江島副院長のこれまでの経験や疾患にまつわる映画などをもとに、病気の症状や回復などについて話がありました。また、家族が趣味を持ったり、会いたい人に会いに行ったり、おいしいものを食べたりするなど家族自身が元気になることが、闘病中の本人のモデルとなり回復にも繋がっていくことも話されていました。

講話後には、「本人の可能性を信じたいけど、いつまで自分たちは将来の不安を感じながら生きていかなければいけないのか」「自分の関わりが悪かったのではないかと自分を責めてしまう」といった家族の方々の抱える不安や葛藤などが聞かれました。患者さんと向き合い、患者さんのことを思うご家族の気持ちが伝わってきました。また、「本人と距離をとることが家族のためにも大切」という意見も聞かれ、家族の方々が自分の時間を持つことの大切さを改めて感じました。

比江島副院長の講話や家族の方々の話を聞き、患者さんやご家族の声に耳を傾け、思いに寄り添い、家族の方々も元気にその人らしい生活が送れるようサポートができればと思いました。貴重な時間となり、私自身も家族会に参加できてとてもよかったと思います。次回もたくさんの参加をお待ちしております。



次回の予定

日時: 10月26日(土) 10時~12時

会場: リュミエール活動室

内容: 当事者との合同企画を計画しています

詳しくは、☎096-272-7211まで

液という液体を針で採取する髄液検査を行うこともあります。検査によっては脳神経外科や神経内科の受診が必要です。

認知症の治療は未だ研究の途上です。お薬による治療もありますが、根治的な治療はまだありません。現在病院で処方される抗認知症薬はいずれも「認知機能の低下を遅らせる」ことができる薬であり、「低下を完全に止める」薬ではありません。薬によるメリット(進行を遅らせ、長く家で生活する)と、デメリット(経済的負担、副作用のリスク)を天秤にかけることとなります。また、症状の中心であるもの忘れ以外にも、幻覚や妄想、興奮、うつや意欲の低下といったさまざまな問題が生じ、抗認知症薬に加えて漢方薬や少量の抗精神病薬、抗てんかん薬が使用されることがあります。予防という観点からは、運動が認知症リスクを低減させる、喫煙が認知症のリスクを高めると考えられているようです。

認知症の代表的なもの、検査・治療の基本的なことをお話させていただきました。当院では認知症の専門的な診断・治療は一部を除いて行っておりませんが、適切な医療機関へのご紹介など行いますので、気になることがありましたら主治医や他スタッフまでお尋ねください。

【参考資料】

- 1) 認知症政策推進総合戦略(新オレンジプラン)の概要 厚生労働省
- 2) 認知症疾患診療ガイドライン 2017 日本神経学会

なでしこコミュニティクラブ

●熊本市障がい者相談支援センター なでしこ
センター長 精神保健福祉士 後藤 加菜



熊本市障がい者相談支援センターなでしこでは、熊本市より委託を受け、地域にお住まいの障がいがある方からのさまざまな相談に対応をしています。今年度の新たな取り組みとして、誰もが暮らしやすいまちづくりを目指し、地域住民の方々と地域課題について考えようと「なでしこコミュニティクラブ」を発足しました。

6月18日に植木健康福祉センターかがやき館で地域防災を考えるワークショップを開催しました。講師として熊本市男女共同参画センターはあもにいの職員の方に来ていただき、3年前の熊本地震の体験に基づいた住民へのヒアリングから作成されたハンドブックを使い、3年前のあの時、避難所や避難先で何が起っていたのかを振り返り、今後の災害への備えについて学びました。それぞれの立場から寄せられたヒアリングの内容を少しだけ紹介します。

【女性】 育児スペースなどの確保が難しかった。生理用品や幼児オムツの確保に困った。

【男性】 過重労働や責任集中などがあり心身ともに悲鳴をあげていた。

【子ども】 親に心配をかけないようにと不安な気持ちを言えずにいた。自分には何もできないと思った。

【高齢者】 周囲の助けを借りないといけない現状に心苦しさを感じていた。

【外国の方】 漢字が難しく読めず情報を得られなかった。

【障がい者】 人混みが苦手な列に並べずに物資をもらえなかった。

【支援者】 自分のことは後回しとなり、過重労働や責任集中などから心身のバランスを崩してしまった。

このような状況を踏まえ、さまざまな立場や状況を“想像する力”を育てる大切さを語られました。後半はカード

ゲームを用いて、助けを求めている人に自分ができる事を想像し意見を述べるといったワークショップを行いました。積極的な発言が交わされ「声をかけ合う」といった内容や紙とペンがあれば、絵や筆談で誰とでもコミュニケーションが図れること、家族と避難先ではぐれた時に、連絡先を書いて伝言ボードに貼っておくことができるなどといったさまざまなアイデアが出されました。

平常時にできる対策として①避難方法について話し合っておく②防災グッズの見直し③地域との繋がりをもっておく(日頃からの声のかけ合い、気配り、町内活動への参加)などが挙げられました。また、誰もが被災者であり行政任せではなく、自助努力、共助で乗り切ること大切であることを学びました。

最後には、100円グッズでできる防災袋作りのレクチャーがあり、災害時を想定し自分だったら何が必要となるかを考え備えることや癒やしグッズを入れておくことでストレス軽減に役立つことなどのアドバイスがあり、興味深い内容に一生懸命メモをしている参加者の姿が印象的でした。想像力が自分を助け、相手を思いやる力となることを学べたとの感想もあり、今回の学びをきっかけとし地域に助け合いの輪が広がっていくことを願っています。

多職種×連携=イノベーション

●看護部 南1・2病棟 師長 芦塚 和代

南1・2病棟は、精神科救急病棟です。急性期の症状に対して、集中的な治療を行い、早期の退院に繋げることを目的としています。

フロアが1階と2階(各28床)に分れている56床の病棟で、全室個室となっています。対象疾患は、統合失調症、気分障害(躁状態・希死念慮の強いうつ状態)、自傷行為などの行動化のある方などさまざま、年齢も10代から80代まで幅広く、入院前の生活環境も多種多様です。入院期間は最大90日となっているため、入院された時から退院後の生活を見据えた支援を心がけています。

＋病棟の特徴

南1には、状態が不安定で、ご自分の意思に反して入院となった患者さんが多く、さまざまなプログラムに参加するなかで、自分の病や症状、対処法について学んでいただきます。また、個々の入院目的に応じて日常生活自立に向けた援助も行っています。患者さんだけでなく、ご家族への支援として「家族の心理教室」への参加を促したり、心配ごとなどにも耳を傾け、支援を受けられる関連機関などの紹介も行っています。

南2は落ち着いた雰囲気、「家から少し離れて休息したい」という利用があったり、回復して南1から転棟してきたり、女性患者が多いといった特



徴があります。心も身体もゆっくりしていただけるような、静かな環境づくりや関わりを心がけています。

＋多職種連携

毎週、医師、看護師、精神保健福祉士、臨床心理士、作業療法士などが参加し、救急病棟カンファレンスを行っています。すべての入院患者さんに関して、今の精神状態や治療の進捗状況、退院後に必要な支援などを確認しています。入院前と同じ生活環境に退院される方、単身生活や施設など新しい環境で生活を送られる方などさまざまですので、退院後も継続した支援ができるよう、デイケアやグループホーム、地域活動支援センターなどのスタッフも参加しています。

＋病棟勉強会

年齢も疾患もさまざまな患者さんに質の良い看護を提供するため、月1回病棟勉強会を実施しています。看護師だけでなく多職種も勉強会に参加し、疾患や治療に関して正しい知識を身につけ、日々の関わりや患者さんへの助言にも生かすことができると考えています。

精神科病院は病院完結型の治療から地域完結型の治療へと変化しています。地域でその人らしく生活ができるよう、日々支援しています。入退院が多く患者さんの病状も変化しやすいため、あわただしい病棟ですが、心に余裕を持ち、患者さんの声に耳を傾け、退院に向けての手助けができるよう今後とも努力してまいります。

藤の花が教えてくれたこと

看護部 外来師長 中村 知美



人生には心に残る出会いがあります。私が出会った貴重なお話をしましょう。

ある休日、花の癒しを求めて藤の花を見に行くことにしました。藤の花は日本古来の紫色で枝垂れて咲く花です。現地に着くと、さっそく藤棚がある場所まで歩いて移動したのですが、そこには枯れ果てた、抜け殻のような藤の花が棚から枝垂れていました。私は啞然としてしまい、その場につっ立っていました。ふと気付くと私の前で藤棚をスケッチしていた年配の女性がいて、私に話しかけてきました。「とても良い時期に見に来られましたね。私はこんな藤の花をなかなか見ることができなくて、今日はとても良かったです」と嬉しそうな表情をしながら、スケッチを続けていました。私はどうして枯れた藤棚を見て、良い時期なのかと疑問に思いました。すると女性は「藤の花が枝垂れる花房の時期は、それを支えている蔓が見えないんですよ。藤は1本の幹からたくさんの蔓が分かれ山岸に向かって伸びるんです。今日は、立派な蔓を見ることができてとても良かったです。藤の花房の魅力はもちろんですが、私はたくさんの花房を支えている蔓や

幹の方が魅力的に感じるんですよ」と話してくれました。

私は女性の話を聞いて、自分自身を振り返りました。そして、藤の枯れた姿をみて、何の魅力も感じなかったことをとても恥ずかしく思いました。

「花も人間も全てにおいて生き方には共通する部分があること。」「この蔓や幹のような存在のように、見えない部分が全体を支えており、その支えがあつてこそ、何かを成し遂げることができる。」表面だけにとらわれ、人の噂で判断したり、大切な部分を見失うようなことはなかったのか自分自身に問いかけました。

私は、とても大切なことを藤の花と女性に教えられ、感謝の気持ちでいっぱいになりました。

改めて違った目線で枯れた藤棚を見てみると、不思議なことに役目を終えた抜け殻のような枝垂れた藤の花が、黄金の稲穂のように見え、そこに顔を出した立派な蔓の姿が力強く凛々しく見えました。

皆さんもどこかに出かけてみてはいかがでしょうか？ 人生のヒントを教えてくれる素敵な出会いがあるかもしれませんよ…。

デイケア掲示板

園芸活動の紹介

デイケアセンター

看護師 春田 哲広



健康作りのために食事のことを考えるようになって早1年。無添加やオーガニックと書いてある食材を買うことが増えました。毎日、味噌汁にはきのこを入れ、野菜を副食につける。前々から自給自足には興味があり、簡単な味噌作りやもやし作りをしようかと考えていましたが、手間と場所の問題で諦めました。園芸の担当になって1年半。現在の取り組みについて簡単に紹介します。

2018年の秋からデイケアの畑とは別に利用者一人ひとりに個別の畑を作っています。各々が食べたい野菜の種を買い、畑に植えています。どのように育つかは各個人の水遣りや草取りにかかっているのです。目的を持ち、それに向けて取り組むこ

とで利用者さんの表情が変わってきました。集合場所に待ち、スタッフの指示のもと動いていたのが、自ら荷物を運ぶことが増え、率先して作業に取り組むことが増えました。会話の中でも、「今日は晴れますね。自分の畑の大根が大きくなった。今後は何を育てようか」「早く収穫して食べたり、家族にあげたいです」などやる気を感じます。なんだか表情も穏やかになった気がします。

今年度は、野菜の売り上げで焼肉をすることを目標に取り組みました。7月に目標を無事に達成し、利用者さんと焼肉を楽しみました。焼肉中はみんな無言で食べ、感想を聞くと、「作った野菜が美味しかった。またしたい」や「意外とお肉が多かった。もう少し肉を減らして(焼肉の)回数を増やして」と話され、とても満足している様子でした。今後も利用者一人ひとりの意見を聞きながら改善し、笑顔が増えるプログラムにしていきたいと思います。



連携医療機関

このコーナーでは、向陽台病院の連携医療機関の先生や関連施設の方にご登場いただきます。

第3回



池上第二クリニック

池上 研 先生

みなさま、はじめまして！ 当院の紹介をさせていただきます。

平成23年4月、熊本市中心部の呉服町『五福風流街』に精神科・心療内科のクリニックを開設し、今年で9年目を迎えます。お子さまからご年配の方々まで、ひとりの人と、じっくり向き合う診療に努めさせていただき、人と人の関係を大切にしています。

院内には小規模のデイケアを併設しカウンセリング、訪問看護、往診など機動力を生かした包括的な治療を目指しています。また、診療だけではなく、スタッフや患者さんたちと共に、この地域の街づくりにも貢献します。入院加療の必要な患者さんは貴院と連携し治療を行っていきたくと思います。今後も何卒よろしく願いいたします。

【プロフィール】

<経略> 佐賀医科大学(現・佐賀大学医学部)卒業後、宮崎県立富養園勤務を経て、熊本大学大学院医学研究科修了。国立療養所(現・国立病院機構)菊池病院、熊本大学医学部附属病院(現・熊本大学病院)などを経て池上第二クリニックを開業。

【特技・趣味】

- 釣 り：湯島沖での74cmの真鯛を釣りあげました(^^)v
- 登 山：毎年2回程、健康維持のため九州の山岳を歩いています!(^^)!
- グルメ：自炊はもちろん！ 県内の美味しいお店を見つけに出かけてます!(^^)!
- ゴルフ：友人や地域住民、患者さんと自然を感じながらやっています。スコア90台です(^^)v



院内学級 ひかり

院内学級「ひかり」 1周年記念講演会開催！

2019年8月2日、院内学級「ひかり」の1周年を記念して講演会を開催しました。かんかん照りの真夏日でしたが、学校関係・医療関係61名、院内から43名とたくさんの方にご参加いただきました。

まずは実際の病室や院内学級、作業療法室の病棟見学ツアーを行いました。その後、1年を振り返って「病院」「小学部」「中学部」それぞれの立場からの発表、最後に当院の辻翔太臨床心理士が『子どもたちの理解と支援～僕の、私の取り扱い説明書～』というタイトルで講話を行いました。思春期病棟を卒業したOB・OGからのメッセージビデオも見ていただきました。

「病院のことは知っていたけれど、実際に中を見てどんなことをやっているかが分かってよかった」「トリセツ」のアイデアは



学校でもぜひ取り入れたい！」「OB・OGの声はとても力強く、子どもたちの可能性を感じました」などなど、参加された方々からたくさんのご意見をもらいました。

音響や空調など課題はありましたが、院内学級や病棟を『見て』『聞いて』『知って』もらう取り組みの第一弾としてはまずまずの出来だったと思います。今後も、子どもたちを主人公に、周囲の大人たちが“力”や“知恵”を出し合えるネットワーク作りに取り組んでまいります。

暑中、ご参加いただいた方々、ありがとうございました！

(杉本 千佳子)

地域連携室からのお知らせ

初診予約専用ダイヤルを新しく設置

初めての方、1年以上受診されていない方の受診のご相談は、こちらの番号におかけください。

● 初診予約専用ダイヤル
096-272-0908

● 予約受付時間：
月～金曜日 9:00～16:30

初診予約の受付、待機状況については、ホームページの「お知らせ」で最新情報をご確認ください。ご理解のほどよろしくお願いいたします。

動向を探る

向陽台病院を利用されている患者さんの2019年3月～5月の動向を掲載しています。

| 集計月 | 2019年 6月 | 2019年 7月 | 2019年 8月 |
|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 外来延数 | 2,435 | 2,807 | 2,573 |
| 新患者 | 36 | 35 | 32 |
| 1か月ごとの入院患者数 | | | |
| 入院 | 32 | 47 | 37 |
| 退院 | 39 | 44 | 37 |

編集後記

天高く馬肥ゆる秋…

とは程遠く、スコールのような雷と大雨に「ここは亜熱帯か?!」とツツクむ日々。外に出かけるのは好みではないので、味覚で一瞬の「秋」を堪能しようと思います。秋刀魚、きのこ、ぶどう、無花果、栗、柿、おいも…おでんやお鍋もおいしそう！考えていただけでお腹が空いてしまいました。しっかり食べて残り3ヵ月を走り抜けたと思います。

(杉本千佳子)

「こもれび」に関するご意見・感想をお待ちしています！

私たちは「こもれび」をとおして、皆さまに役立つ情報をお届けできればと作成しています。皆さまの率直なご意見をお聞かせください。

(向陽台病院 広報委員会)

診察のごあんない (2019年10月現在)

| 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|----|-----|------|-----------|----|
| 新堀 | 比江島 | 末永 | 山脇 | 田仲 |
| 宮崎 | 田仲 | 岡田 | 牧 (隔週) | 井手 |
| | 加藤 | (横田) | 長田 | |

※担当医は予告なく変更になる場合がございます

祝日は外来をお休みします

- 診療科目：精神科・心療内科・児童精神科
- 病床数：198床
- 外来診療時間：月～金曜日 9時40分～16時
- 外来休診日：祝・土・日曜日

初めて受診される方へ

当院は予約制です。初めての方は、地域連携室へお電話ください。☎ 096-272-0908 (初診予約専用ダイヤル)

※地域連携室直通 (096-272-5250) は業務用となります。

電話の際、①お名前 ②相談内容 ③連絡先などをおうかがいし、予定の日時を決めます。

当日の所要時間は問診や診察、検査などを含め、2時間程度とお考えください。

病院理念

私たち向陽台病院は、地域医療のなかで安全で効果的な精神科医療を提供するために、職員の知恵を結集し、迅速かつ包容力のある対応ができる病院を目指します。

患者さんの権利

1. 良質な医療サービスを平等に受ける権利があります。
2. 人格・意思が尊重され、人間としての尊厳を守られる権利があります。
3. 自分自身の診療に関する情報の提供を受ける権利があります。
4. 医療従事者から説明を受けた後に、提案された診療計画などを自分で決定する権利があります。
また、他の医療機関の医師の意見(セカンド・オピニオン)を求める権利があります。
5. プライバシーを尊重される権利があります。

交通アクセス

🚌【産交バス】向坂バス停から徒歩3分 投刀塚バス停から徒歩3分

🚗【車】植木ICから15分 北熊本スマートICから10分

🚆【JR】植木駅下車 → タクシーで6分



医療法人横田会 向陽台病院

熊本県熊本市北区植木町鐙田1025 tel. 096-272-7211



当院は「情報公開レベル優良施設」として、はとはあと評価(認定3/Stage-1)の第三者評価認定を受けています。



当院は、2005年から財団法人日本医療機能評価機構の認定を受け、2015年1月に3rdG.ver1.0で再認定されました。

