フィリア・レター

～真の友人からの手紙～

発行：中部ろうさい病院
〒455-8530
名古屋市港区港明 1-10-6
TEL 052-652-5511
FAX 052-653-3533
http://www.chubuh.johas.go.jp/

「認知症ケアチーム」が始動しました

神経内科部長　亀山　隆

超高齢化社会をむかえ、80歳以上で５人に１人とされている認知症の方が今後急増していきます。認知症の方であっても骨折、肺炎や心不全など、いろいろな体の病気で入院治療が必要となる場合がありますが、その際には、体の不自由や苦痛、入院という環境変化などのストレスにより混乱がおきて、せん妄や妄想、興奮などの精神症状や暴言・暴力、徘徊などの行動症状が出現しやすくなります。また、それに伴い、本来の体の治療に支障をきたしたり、転倒・骨折の危険が高くなったり、体の機能の低下や認知症の進行が懸念され、場合によっては、身体の抑制や鎮静剤の使用が必要になります。加えて、入院期間も長くなりがちで、体の状態が落ち着いても、元の生活に戻ることが困難になることもあります。

当院では、このような認知症に伴う行動症状や精神症状などで対応が難しい入院患者さんに対して、体の病気の治療をできるだけ安全にスムーズにできるようにするために、「認知症ケアチーム」を発足しました。このチームは、専門知識と経験を持った各職種が集まり、主治医及び病棟看護師と協力しながら、認知症患者さんの入院療養環境を支援する医療チームです。チームメンバーは医師（神経内科専門医）、認知症看護認定看護師、医療ソーシャルワーカー、薬剤師、作業療法士、各病棟看護師（認知症研修修了者）から構成されます。

具体的な活動としては、まず、認知症に伴う困難な症状で専門的介入が必要と判断された場合、主治医及び患者さん・家族の同意の上、チームの診療が要請されます。それを受けて、チームによる病棟回診と話し合いを行い、治療方針の決定、薬を使わないケア方法の計画と実施、運動療法による精神症状や行動症状の軽減と心身機能の低下予防、これまでの薬物療法の見直しや助言、スムーズな退院支援や在宅療養への援助などを行っていきます。

以上のような「認知症ケアチーム」の活動を通じて、病院全体で医療スタッフの認知症対応能力を向上させて、認知症になっても安心して入院治療が継続できるように努力してゆきたいと思います。

今月号のお知らせ

1「認知症ケアチーム」が始動しました
……神経内科部長　亀山　隆
2「認知症ケアチーム」を紹介いたします！
4正しい心療内科を知っていますか？
……心療内科部長　芦原　睦
5第11回 市民健康セミナーを終えて
……整形外科部長　伊藤　圭吾
6院内行事開催記録
6当院の理念・当院の基本方針
編集後記

「認知症ケアチーム」を紹介いたします！

「認知症ケアチーム」とは？

近い将来訪れる高齢化社会に伴い、今後、認知症をお持ちの方の数がますます増加していくことが予想されます。さらに、認知症の方が患者さんとなって入院する場合、入院といった環境の変化への適応が難しく、認知症の症状がさらに悪化することが懸念されます。

「認知症ケアチーム」は、認知症による行動や意思疎通が困難な入院患者さんに対して、身体疾患の治療を円滑に受けられるよう、専門知識を持ったチームスタッフが、主治医及び病棟看護師と協力しながら、療養環境の支援を行う医療チームです。

メンバー紹介

★認知症看護認定看護師　滝沢　なぎさ

～一番身近にいる看護師へなんでもご相談下さい～

当院では、認知症対応力向上研修を受講した看護師が各病棟に１名以上配置されており、どの病棟においても、質の高い認知症看護が提供できる体制が整っています。また、これらの看護師は、認知症ケアチームの一員として、認知症看護認定看護師を筆頭に、多職種と連携しながら入院生活を支援していきます。

認知症の方の意思が尊重され、認知症の方とその家族が、笑顔で安心した日々が送れるように看護していきます。何か困ったことがあれば遠慮せずご相談ください。

★主任作業療法士　中村 恵一

認知症ケアに対して行われるリハビリテーションは、認知症に伴う活動低下や外部環境と上手に適合できない等について改善・緩和することを目的としています。

認知症ケアチームが巡回を行う際には、患者さんの身体・精神状態を確認し、必要に応じたリハビリテーションを行わせていただきます。

日常生活動作や運動について困った点がありましたら、どうぞご相談ください。

★主任薬剤師　中田　吉則

認知症患者さんに対する薬剤師の関わりについて紹介します。

１つ目として、認知症患者さんの多くはもともとお持ちの病気に加え、不眠や痛み、便秘、頻尿などの症状のために、毎日多くのお薬を飲んでいますが、お薬によっては認知機能を下げてしまうものもありますので、薬剤師は、このような患者さんが飲んでいるお薬を調べ、症状に悪い影響を与えていないかチェックしています。

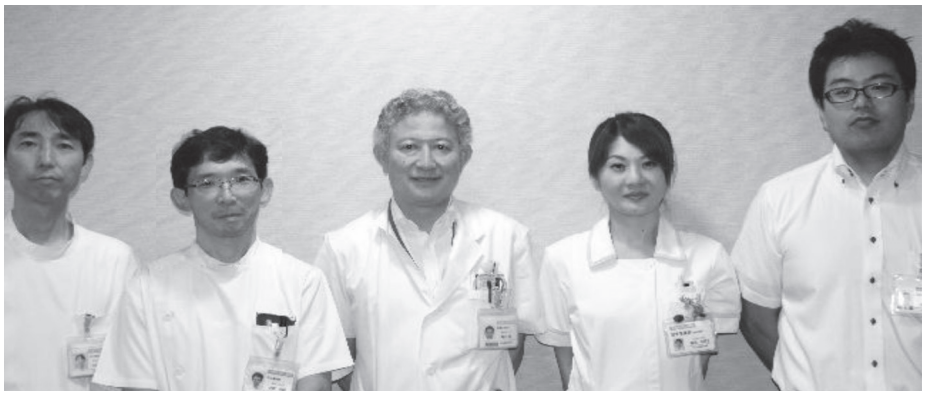
２つ目として、認知症では、「BPSD」という暴言、暴力、抑うつ、妄想などのさまざまな行動・心理症状を発症し、円滑な治療の妨げとなる場合があります。このような症状を和らげるために、薬剤師は患者さんの体に最も合ったお薬の種類や量を医師とともに考えます。

３つ目として、認知症の患者さんでは、飲み込む力が低下したり、服薬をいやがったりすることで、お薬を飲み続けるのが難しくなることがあります。認知症のお薬には錠剤以外に、水薬や粉薬、ゼリーになり飲みやすくなったもの、貼り薬などがありますので、薬剤師は、患者さんの服薬能力を判断し、患者さんに合った服薬方法を考えます。

薬剤師は、こうした関わりで、患者さんがよりよい治療が受けられるよう協力させていただきます。

★医療ソーシャルワーカー（ＭＳＷ）　田中　裕士

認知症ケアチームの一員である医療ソーシャルワーカーは、患者さんが利用できる社会福祉・保障サービスや社会資源の活用について説明、利用支援を行っており、退院後の生活を具体的に考え、整えられるよう相談に応じております。認知症の方にとって身近な制度である介護保険制度については、手続き方法やサービス内容等のご説明をしております。予約制となっておりますので、まずは、当院「よろず相談室」までお気軽にお問合せ下さい。



「認知症ケアチーム」 写真左より、中村主任作業療法士、中田主任薬剤師、亀山神経内科部長、滝沢認定看護師、田中医療ソーシャルワーカー

医師

正しい心療内科を知っていますか？

心療内科部長　芦原　睦

当院では、1990年から心療内科の外来を開始していますが、当時珍しかった「心療内科」という看板を最近、街でよく見かけるようになったとは思われませんか？

それは1996年に厚生労働省により院外標榜科として「心療内科」が認められ、自由標榜（医師なら誰でも標榜可能）が可能な制度に改められたことで、一般内科医や精神科医が自由に看板を挙げているからです。

当院では、心療内科以外に「神経内科」や「精神科」も存在するため、ことさら「正しい心療内科」にこだわって診療をしてきました。

それでは、日本心療内科学会が認める「日本心療内科学会専門医」とはどんな資格でしょうか？（この資格を有している医師は、現在日本に120人しかおりませんので、新潟県のトキやパンダのような絶滅危惧種として心配されています。）

心療内科専門医とは、日本内科学会認定内科医又は総合内科専門医を有し、かつ、一定の研修と試験を受け合格した者にだけ与えられる資格です。よって、心療内科専門医は普通に聴診器を使う内科医なのです。みなさんの周りの方で「心療内科」に通院しているけど、一度も聴診器をあてられたことがないというお話を聞いたことがありませんか？

その場合、診察を省略している場合を除いて、原則的に身体的診察をしない精神科医が担当している可能性が高いと思われます。

一方、精神科医は精神保健指定医などの高度な資格を有しており、患者さんに医療保護入院などができます。この強制力を持った入院処置などは心療内科医にはできません。

さて、当院の心療内科にはどのような症状や訴えの方が受診されているのでしょうか？

この1年間に受診された新規患者さん150名の主訴（主たる訴え）を第10位まで調査しました。

第１位は「不眠」が圧倒的でした。第２位「痛み」は、全身・背部・腰の痛みなどで、頭痛と腹痛は入っていません。第４位「不安」は、精神症状ではトップでした。第５位「動悸」は、不安の部分症状かもしれません。第６位「腹痛」は、おそらく消化器内科で異常なしと言われた症例かと思われます。第11位以降は、「気分の落ち込み」、「食欲不振」、「意欲低下」などが続きます。

決して、精神的な不調の方が受診していないということがお分かりいただけたでしょうか？痛み系が多いのは、私が「リウマチ専門医」も持っているからでしょう。

以上より、“原因がわからないといわれた身体的不調のある方”の受診を特にお勧めします。

順位	主訴	延べ人数
第１位	不眠	50名
第２位	痛み	39名
第３位	頭痛	24名
第４位	不安	22名
第５位	動悸	17名
第６位	腹痛	16名
第７位	倦怠感	15名
第８位	嘔気（吐き気）	14名
第８位	めまい	14名
第８位	息苦しさ	14名

医師

第11回 市民健康セミナーを終えて

整形外科部長　伊藤　圭吾

平成28年５月19日、当院２階講堂にて第11回市民健康セミナー『リウマチ・膠原病の最前線』が開催されました。講演テーマは①骨粗鬆症、②痛風、③全身性エリテマトーデス、④関節リウマチ、⑤ステロイド治療と盛りだくさんの５演題でした。約200名の方にお越しいただき、空席もないほどの大盛況の上で終わることができました。ご参加いただいた方々、ありがとうございました。

今回は、腎臓内科及びリウマチ・膠原病科の５名の先生方（①滝澤先生、② 田先生、③藤田副院長、④葉末先生、⑤高杉先生）が講演されました。骨粗しょう症、痛風、リウマチというと、整形外科を受診される方が多いと思います。しかし、ここ最近は新しい薬がどんどん開発され、内科の先生が治療されることが増えております。最近の医療トレンドは『予防医療』です。今回は、そんなお話が多数ありましたので、この文面をお借りして少し紹介したいと思います。

寝たきりの原因の２番目は骨粗しょう症性骨折ですが、骨折を起こすまでは自覚症状がないため、いつ病院に受診すれば良いのでしょう？講演では、女性65歳以上、男性70歳以上の方に骨密度検査（DEXA：胸部レントゲン写真の40分の1の被ばく量）を受けていただくよう勧められていました。食事や薬での治療ができますので、是非、一度、検診されることをお勧めします。

特に足の親指の付け根に炎症を起こすことが多い痛風（高尿酸血症）は、これ自体は数日で軽快されるのですが、実はその影には、成人病（糖尿病、高血圧、高脂血症など）が隠れていることが多く、しっかりと成人病の検査をされることも勧められていました。また、痛風の原因となる「プリン体」というものが多く含まれている食べ物は避けた方が良いので、最近流行りのプリン体ゼロのビールは良いのではと思っていたのですが、アルコールそのもので尿酸値が上がるので効果は不明だそうです（残念！！）。

さて、「膠原病」という病気はご存知でしょうか？自分の身体を自分の免疫で攻撃してしまう病気です。代表的な膠原病が、関節リウマチと全身性エリテマトーデスです。ステロイドを用いて治療することも多く、これについての紹介もありました。「なまもの食べない」、「煙草吸わない」、「口を清潔に」の３点が大切だそうです。

最後に藤田副院長から、腎臓内科及びリウマチ・膠原病科の医師12名は、いつも話し合い、お互いに相談しあっているので、安心して受診してくださいとのことでした。

今後も毎年２回は市民健康セミナーを開く予定であります。みなさまの健康の一助になれる講演ができるよう職員一同努めますので、今後ともよろしくお願い致します。

院内行事開催記録

★高校生１日看護体験研修★

今年も恒例の「高校生一日看護体験」を開催しました。

８月３日（水）、県内３校から35名の高校生が参加し、病棟で看護師とともにシャワー浴のお手伝いや食事の配膳など日常生活の介助を行ってもらい、終了後看護師と意見交換しました。

実際に体験することで看護に魅力ややりがいを感じていただき、アンケートでも90％の方が看護師になりたいと回答いただきました。その中には、将来この病院で一緒に働く後輩がいるかもしれません。

看護の心をみんなの心に
5月12日は
看護の日

★社会生活講座★

中央リハビリテーション部では、定期的に障害の当事者（主に脊髄損傷者）を講師としてお招きし「社会生活講座」を開催しています。

８月５日には、ご主人が車いす生活を送られているご夫婦にお越しいただき『夫婦での二人三脚～車いすの夫とそれを見守る妻の20年～』と題して、幅広いご活躍の数々についてご講演いただきました。

★腎臓病教室★

９月に当院講堂にて、第12回腎臓病教室を開催しました。腎臓内科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士によるお話や体験実習のほか、今回は理学療法士も参加して全員で腎臓病予防の体操を行い、とても分かりやすかったと好評でした。

次回は平成29年３月に予定しておりますので、腎臓病と言われ、どうしたら良いかと戸惑っている患者さんやご家族の方がいらっしゃいましたら是非ご参加ください。

当院の理念
納得、安心、そして未来へ

当院の基本方針

- 医療の質の向上と安全管理の徹底
- 生命の尊厳の尊重と患者さん中心の医療
- 人間性豊かな医療人の育成と倫理的医療の遂行
- 地域社会との密な連携と信頼される病院の構築
- 災害・救急医療への積極的な貢献と勤労者に相応しい高度医療の提供

～ 編集後記 ～

今回特集したとおり、今話題となっている「認知症」問題について、当院で専門のチームを立ち上げて支援していく運びとなりました。

これからも地域の皆様が求めている医療をタイムリーに提供し、本誌にてご紹介してまいります。

（J.K）