

なでしこ新聞

NADESHIKO NEWS PAPER

Attention News

放射線画像診断の今



放射線科 科長
岩本 理恵

レントゲンの発見

一八九五年にドイツのレントゲン博士が、真空管の実験中に偶然X線を発見しました。X線の名前の由来は普通の光とは違う得体の知れない未知のもの、としてX線と呼ばれました。X線には次のような特性があります。

X線の特性

- ◎千ページ以上の分厚い本やガラスを透過する。
- ◎薄い金属箔を透過し、その厚みは金属の種類に依存する。
- ◎物質を透過する際に、その物質を作っている原子や分子にエネルギーを与えて、原子や分子から電子を分離させる。
- ◎鉛には遮蔽される。
- ◎蛍光物質を発光させる。
- ◎フィルムを感光させる。
- ◎熱作用を示さない。

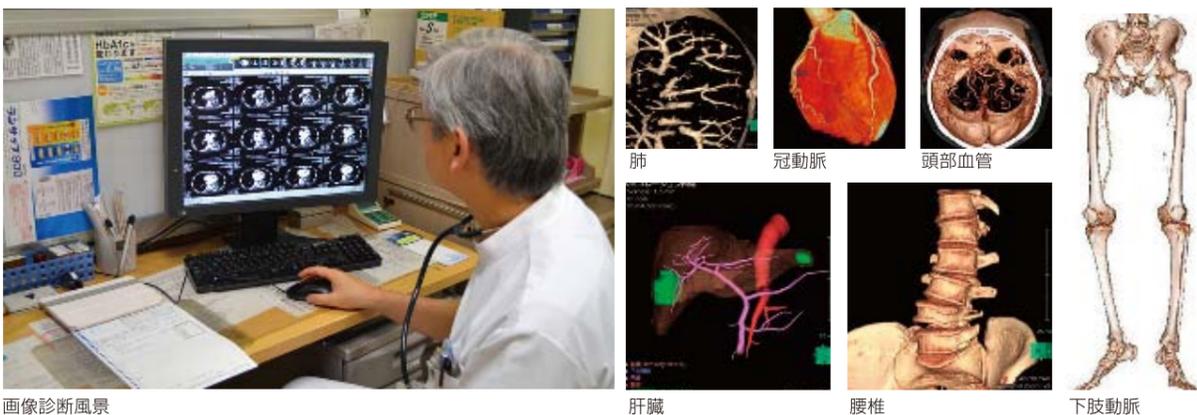
放射線検査

X線の特性を生かし、体の外から推測していたものを見ることができるようになり、医療画像の分野は大きく発展してきました。世界で最初のX線撮影装置はドイツのシーメンス社が開発に成功し一八八八年、日本に輸入されています。日本では一九〇九年に初の国産機が京都で開発に成功しました。それからのX線装置の開発は目をみはるものがありました。

デジタル画像への移行

近年、コンピュータによる画像処理技術の著しい進歩により、X線検査画像もアナログによるフィルム現象

からデジタル画像によるモニタリングへ全面的に移行しつつあります。フィルムで画像を見ていたものがモニターで画像を見る時代になってきました。最近ではコンピュータ画像処理により、3D画像や4D画像も比較的短時間で作成する事ができるようになりました。



画像診断風景

肺 冠動脈 頭部血管 肝臓 腰椎 下肢動脈

医療被曝

放射線科の検査で医療従事者が配慮すべき最も重要な事は、たとえ微量とはいえ被曝を伴うというリスクと診断の利益のバランスです。しかし今日の医療水準では病気の発見や診断・治療には、放射線検査・診療は必要不可欠なものです。とは言え、被曝に対する不安は当然の事で、怖いと思われるのも無理はありません。

放射線被曝による影響には、ある被曝線量までは放射線障害は出現せず、小さい線量を超えると障害が現れる確率的影響と、被曝線量の増加とともに白血球などの発生の確率が増加する確率的影響があります。よく、胸部レントゲン検査は、年に何回までなら、受けても大丈夫ですか?と聞かれることがありますが、医療で使われる放射線検査の被曝量は胸部レントゲン検査で0.05ミリシーベルト程度と日常浴びている自然放射線量と比較しても微量であり、検査の度に放射線が人体に蓄積していくわけではありません。また、人の体細胞には修復作用や回復機能が備わっているため、放射線により傷ついた細胞は基本的に修復・回復されます。そのため、確定的影響は発生しません。また、短期間に複数回検査をしても、発がんなどの確率的影響も心配する必要はありません。例えばICUなどの患者さまの場合、治療効果や病状の把握のために、毎日胸部レントゲン検査を行う場合もあります。もちろん当院でも、放射線検査は、患者さまにとってデメリットよりも、病気の発見や診断・治療に役立つメリットの方が大きいと判断された時に適切な検査を行なっております。

当院の現状

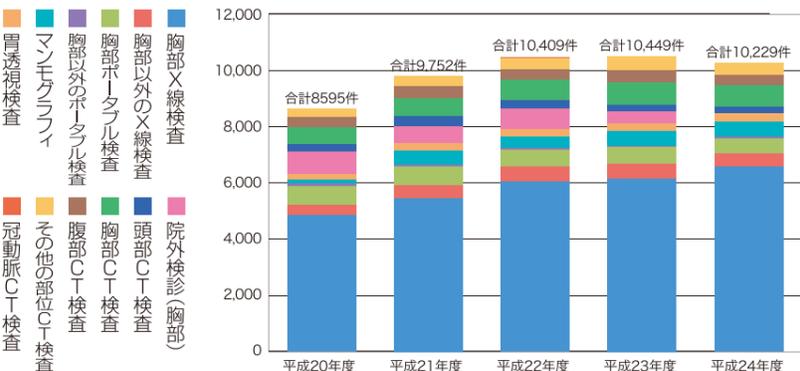
現在、表参道吉田病院では、一般レントゲン検査(胸部レントゲンや骨

のレントゲン検査等)・透視検査(主に胃透視検査・マンモグラフィ(乳房撮影)・CT検査など、年間約二万件の検査を行っており、主に放射線画像診断の分野を担っています(図1)。専任スタッフは女性診療放射線技師二名で業務をおこなっております。二〇二二(平成22)年末に最新鋭の64列CT装置へと更新し、当院でも冠動脈CT検査が出来るようになりました。また、それ以外の撮影でも撮影時間が短くなり、呼吸器疾患の患者さまの息止め時間が短縮されるなど、検査全体が今までよりも楽に行えるように改善されました。

患者さまに

安心して検査を受けて頂くよう、今後も、放射線検査による被曝の低減を心がけ、診断や治療に役立つ高精度な画像の提供に努めたいと思っております。患者さまの放射線科の検査で、不安や疑問点がありましたら、遠慮なく当院放射線科スタッフまでご相談ください。

放射線科の検査件数の推移(図1)



表参道吉田病院の理念

思いやりの心と
良質で安全な医療を提供し
選ばれる病院をめざします。

基本方針

- 1 患者さまの人格と権利を尊重し、患者さま中心の医療を提供します。
- 2 職員はこころと技術の研鑽をつみ、良質で安全、安心な医療の提供に努めます。
- 3 地域において、高齢者に質の高い医療とケアを展開し、他の医療機関、介護福祉施設との連携を図ります。
- 4 予防医学から治療まで包括的な医療を提供します。
- 5 健全な病院運営をめざします。



曲名「心筋梗塞、脳卒中」

BMI(体格指数)の求め方

BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

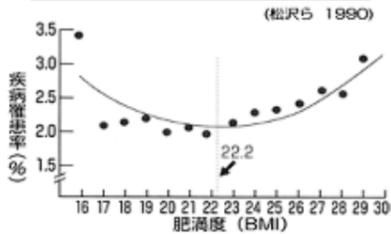
やせ 普通 肥満

18.5 22 25

例 160cm66kgの人の場合
BMI=66÷1.6÷1.6=約25.8

「肥満」を判定する1つの目安として、BMIが用いられる。身長と体重から割り出したBMIが2.5以上の場合を「肥満」とする。

肥満と疾病罹患率



死の四重奏

心臓病(心筋梗塞)、**脳卒中**の危険因子といえる肥満、高血圧、糖尿病、脂質異常(悪玉コレステロール、中性脂肪)が極めて高くなります。これが「死の四重奏」と呼ばれるものです。これに喫煙が加わると「死の五重奏」となり、心臓病や脳卒中を予防できる危険状態ともいわれています。「死の四重奏」のメロディーが聞こえてからは遅くも遅くありませんが、この「クワイア」のメンバーにより、発病の時期を先送りすることは十分可能です。

脂肪組織が占める割合を体脂肪率といいますが、体脂肪率が男性では25%、女性では30%を超えると肥満となります。この肥満を簡単に判定する一つの目安としてBMIが広く用いられています。

左の表を見て判ります。よほど、肥満とともに疾病罹患率も急速に上昇しています。BMIが理想的といえます。注目すべきはBMIが低いやせの人も罹患率が上昇しています。これは生活習慣病以外の疾患(がん)の発病が多くなるというデータを示しています。

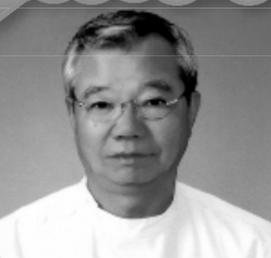
表参道 吉田病院

Yoshida hospital
NEWS

教えて、ドクター!

vol.38

院長
吉田 仁爾



Q どうして家庭と通院で血圧が違うの??

A 緊張したり歩いてきた直後だったりすると、普段より高い血圧が出る場合があります。中には医師やナースの白衣を見ただけで血圧が上がってしまう方もおられ、「白衣高血圧」と呼ばれることがあります。ですから自分の普段の血圧を知っておくために、家庭で決まった時間に血圧を測ることを習慣にしましょう。



Q 高血圧の原因は??

A 今のところ、はっきりとした原因は分かっています。塩分の摂りすぎ、喫煙、肥満、飲酒、ストレス、体質、遺伝等いろいろな要因が複雑に絡み合って発症するといわれています。

Q 高血圧は一生治らないうの??

A 生活習慣の改善、減塩、禁煙、肥満解消などの努力は生続けることが必要です。そのような努力により、薬を使わずに血圧が十分下がる方がおられますが、残念ながら大半の方が必要です。また、薬を減量したりすることはありますが、中止はこの自己判断は最も危険な判断になります。

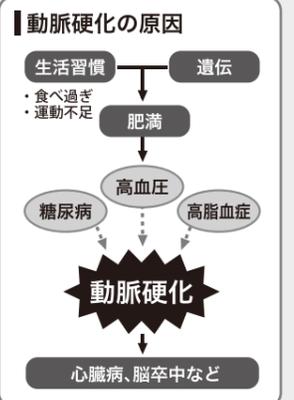
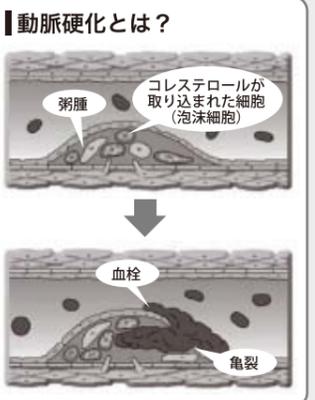
糖 尿病については過去1~2ヶ月の血糖の平均値を反映するヘモグロビンA1c(HbA1c)が重要な指標となっております。日本糖尿病学会は、本年5月に熊本で行われた日本糖尿病学会で「熊本宣言2013」を発表しました。新目標値はこれまで5段階としていたヘモグロビンA1cの値を下記の図のように3段階に集約しました。現在糖尿病で治療中の人は、合併症予防のため7未満を目指すことになりました。更に過度なコントロールで低血糖の危険性が増すことにも警鐘を鳴らしています。年齢や

器障害などを考慮して患者ごとに設定することとしていきます。



最 後は脂質異常についてです。特に痛くもかゆくもないし検査で高いといわれただけだし、美味しいものが食べられなくなるのは嫌だからそのままにしておこうという方もいらっしゃるかもしれません。しかし、悪玉コレステロールや中性脂肪が多いと動脈硬化症になりやすくなります。更に善玉コレステロールが少なすぎると危険性が増します。動脈硬化が進むと全身の動脈が硬くなり次第に血管の内側が狭くなって血液が通りにくくなります。心臓の血管が詰まった場合には急性心筋梗塞、脳の血管が詰まった時は脳梗塞になり生命をおびやかします。脂質異常の最大の原因は、脂肪分のとりすぎと運動不足です。食事療法については、当院栄養士に指導を受けてください。

以上述べましたように、肥満、高血圧、糖尿病、脂質異常(高脂血症)が揃った「死の四重奏」と呼ばれる危険な状態になることです。最後にこの図をじっくりと見て色々と考えて下さい。



まずは生活習慣の改善

- 動物性脂肪のとりすぎ
- お酒の飲み過ぎ
- 過食や偏った食事
- 運動不足
- 喫煙

血糖コントロール目標 (2013年6月1日以降)

目標	HbA1c (%)
血糖正常化を目指す際の目標	6.0未満
合併症予防のための目標	7.0未満
治療強化が困難な際の目標	8.0未満

外来担当医師予定表

受付時間

平日/午前…8:30~12:00 (診療は9:00からとなります)
午後…13:30~17:00
土曜日/午前…8:30~12:00 (診療は9:00からとなります)
休診日/日曜・祝祭日

※SAS…睡眠時無呼吸外来/田中・安藤・吉田院長

安藤 Dr の診療について 安藤Drの診療は予約制となりますので電話等でのご予約をお願い致します。

医師名		月	火	水	木	金	土
院長	午前	●					●
	午後				●		
安藤	午前	●	●	●		●	
	午後			●			
田中	午前		●	●			
	午後	●				●	
富松	午前			●		●	
	午後		●		●		
小島	午前				●		
	午後			●			
吉田 俊	午前		●			●	●
	午後		●				
代謝内科							第2週 板井 第4週 松山

お問い合わせ先: TEL.096-343-6161 FAX.096-343-7626

尊厳死市民フォーラム「認知症と尊厳死」

副院長
田中 不二穂



第5回市民フォーラムが平成25年10月12日「認知症と尊厳死」というテーマで開催されました。

日本尊厳死協会くまもとが主催する第5回市民フォーラムが平成25年10月12日14時～16時30分に鶴屋東館パリアホール10階で、今回は「認知症と尊厳死」というテーマで開催されました。近年、人の平均寿命が伸びたこともあり、認知症になる人が増加し、日本には300万人とも400万人とも言われます。一方で、認知症の人が病気がかかったり、認知症の進行による終末期を迎えたりした場合、その人の尊厳が保たれるかどうかの問題に直面します。増え続ける認知症における尊厳死の問題は検討を急ぐべき重要な課題となるでしょう。会の進行は、尊厳死協会くまもとと会長、安藤正幸先生の挨拶で始まり、同協会く

まもと副会長の吉田仁爾当院院長が、認知症の症状とその進行についての説明に川柳を用いて面白く紹介されました。「忘れたと気づけるうちはまだ安心」「へそくりを置いた場所すら忘れ去り」など、会場からは笑い声が聞こえていました。

私自身は特別講演Ⅰの講師として、吉田病院の病棟の仕組みや老健施設などで、グループホーム「ここ」などの紹介を皮切りに、寝たきり状態で意思疎通が取れない人、人工呼吸器管理の患者、気管切開患者、中心静脈栄養患者、鼻腔栄養の患者、胃瘻の患者など、各病棟(一般、療養、介護病棟)の現状を呈示しました。それから、症例を数名呈示して、患者本人の意思が不明な場合の家族との話し合いの中で、意思疎通が取れない、認知症患者の尊厳は患者の家族との中で見出す必要があるということを示しました。尊厳死協会が目指す尊厳のためのリビング・ウィルの前もっての宣言書があれば、医療者はそれに則り家族の同意を得て、患者本人の意思(尊厳に対する思い)に沿った医療を提供することが出来るということでもあります。

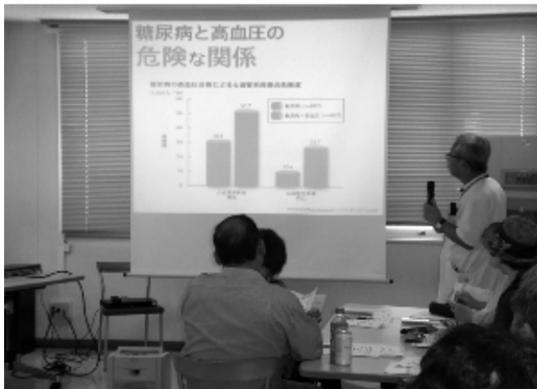
特別講演Ⅱは、今回の招待講師で大分大学医学部附属病院診療講師吉岩あおい先生に「認知症と尊厳死—認知症の人の最期の時について—」というタイトルで講演を頂きました。全国で465万人の認知症の人がいて増え続けている。認知症の種類にはアルツハイマー型、レビー小体型、脳血管性などの認知症がある。それらの症状の特徴や、MRIとかSPECT(単光子放射断層撮影装置)を使った鑑別診断、内服治療、認知症患者の対処の仕方など、難しい内容ではありましたが、わかりやすい説明で講演を頂きました。

尊厳死とは、寝たきりで意思疎通ができなくなった人に人工呼吸、胃瘻や鼻腔栄養などの人工栄養といった生命維持療法(延命処置)の中止の是非を問うものです。今回は認知症に焦点を当て講演会を開催し250人余りの参加者を迎えて、有意義な会となりました。

第10回 糖尿病教室

第10回糖尿病教室を平成25年8月3日(土)に開催し、16名の方が参加されました。

「第10回 糖尿病教室」



第10回糖尿病教室を平成25年8月3日(土)に開催し、16名の方が参加されました。初めに当院院長より「糖尿病になってしまったら」と題し、糖尿病の合併症について説明がありました。糖尿病の悪化による神経障害・網膜症・腎症の3大合併症は有名ですが、この他にも高血圧や脂質異常症などの合併症にも注意しなければならぬとのことです。糖尿病のみの場合と高血圧を合併している場合の心血管系疾患の危険度は、高血圧を合併しているほうが心血管系疾患の発生と死亡の両方において高くなるそうです。また、脂質異常症の合併にも注意が必要で、血管内にコレステロールが蓄積すると動脈硬化の発症につながり、心疾患や脳疾患を引き起こすとも言われています。合併症の予防・進行防止のためにも継続的な治療が必要となるので、定期的な受診をお勧めします。

次に、看護師より「糖尿病と肥満」の関係について話があり、肥満には脂肪が蓄積する場所により皮下脂肪型肥満と内臓脂肪型肥満の2つのタイプに分けられ、内臓脂肪型肥満のほうが代謝異常を示すことが多く、糖尿病や高血圧、脂質異常症等を起こしやすいと言われているそうです。肥満がある方は減量が治療の第一歩となります。減量を行うことでインスリンの効き目が回復して血糖コントロールの改善、更には脂質異常症の改善にもつながっていきます。無理のない減量を行い、日頃から体重測定の習慣を身に付けることが大切となります。

また、理学療法士より「お手軽運動療法」と題し、運動療法の実践について学びました。運動には血糖を下げる効果があり、長期的には減量にもつながります。酸素を十分に取り入れて体全体の筋肉を使う有酸素運動が良いと言われており、手軽に行える有酸素運動の一つがウォーキング。ただ歩くのではなく、両腕を振り全身を使って歩くように心掛け、少し汗ばむ程度が目安だそうです。今回は椅子に座った状態で両腕を振って足踏みをするなど、自宅で簡単に出来る運動も教えて頂きました。皆さんも、自分の体力に合わせて無理なく継続して行える運動を見つけてみませんか?

最後に、管理栄養士より外食時の注意点について話がありました。外食メニューの特徴として「油ものが多い」、「丼や麺など」品料理が多くて野菜が少ない、「量が多い」、「味が濃い」、「塩分が多い」などが挙げられます。定食のように食品数が多くバランスの良いメニューを選び、量が多い時は残す工夫も大切となります。また、高血圧の合併症予防には血圧管理も重要となるので、麺類の汁を残したり漬物を控えるなどの減塩も必要になることがあります。最近では、ブルーサークルメニュー(※1)の開発や栄養成分を表示している店も増えてきているので、上手に活用して外食を楽しみましょう。

※1「ブルーサークルメニュー」
熊本県内の各飲食店が考案したオリジナルの外食メニューで、「総エネルギー600kcal未満、塩分3g以下」のランチメニューもしくはコースメニューのことです。各飲食店のシェフが考案したメニューに、管理栄養士が栄養計算や栄養バランスの配慮を加えたもので、糖尿病や高血圧の方だけでなく、健康に気を付けたい方も安心して外食を楽しんでいただけるようになっており、今後メニューの拡充が期待されています。

今回の教室でご紹介した料理のレシピ

低カロリー和風パフェ(140kcal)

〈材料1人分〉	
●粉寒天	1g
●水	100cc
●片栗粉	2g
●抹茶	0.5g
●パルスイート	10g
●白玉粉	30g
●水	適量
●きな粉	3g
●パルスイート	1g
●スイカ	80g(皮付き)

作り方

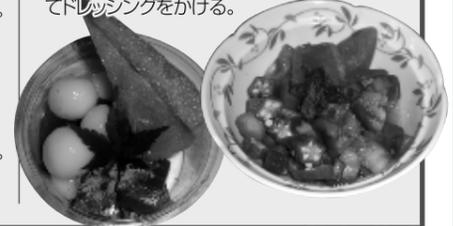
1. (A)の片栗粉、抹茶、パルスイートをよく混ぜておく。
2. 鍋に粉寒天と水を入れ、火にかける。かき混ぜながら沸騰させ、寒天を煮溶かす。
3. 1を2の鍋に混ぜ、一煮立させたら容器に入れて冷まし、食べやすい大きさに切り分ける。
4. 白玉粉は水を入れて耳たぶの柔らかさになるよう練り合わせて、形を整える。
5. 4を沸騰したお湯に入れて、浮き上がってから1分ほど茹でて、冷水で冷やす。
6. きな粉とパルスイートをあらかじめ混ぜておき、スイカは食べやすい大きさに切っておく。
7. 3の抹茶寒と白玉団子、きな粉、スイカを盛り付ける。

夏野菜のサラダ(48kcal)

〈材料1人分〉	
●オクラ	15g
●トマト	50g
●茄子	50g
●しそ	1/2枚
●オリーブ油	2cc
●ポン酢	7cc

作り方

1. オクラは塩を振って板ずりし、熱湯で茹で、ざるにあげて冷ましておく。冷めたら小口切りにする。
2. トマトは一口大の大きさに切る。
3. 茄子は皮を残したままレンジで加熱し、一口大の大きさに切る。
4. ボールにオリーブ油・ポン酢を入れてよく混ぜ、ドレッシングを作っておく。
5. 1～3を盛り付け、千切りにしたしそをのせてドレッシングをかける。



(病院・竹原)

NADESHIKO INFORMATION

なでしこ広場

「表参道 吉田病院」や「介護老人保健施設 なでしこ」の様々な情報をお届けします。

事業所内保育施設 ば・ぶーの近況

保育士 佐方 真生



お花見♪



サンタさん!?



節分☆



プール☆



設立から1年半が経った事業所内保育施設 ば・ぶーの元気な子どもたちの近況をご紹介します。

事業所内保育施設 ば・ぶー設立から1年半が経ちました。1名からスタートしましたが、今では定員数の8名となり、とても賑やかになりました。子ども達が安心してすごせるよう「家庭的な雰囲気です!」と心掛け生活しています。中でも、季節の行事を楽しく味わってほしいとの思いから、この1年、福笑い・節分・ひなまつり・お花見遠足・こいのぼり制作・七夕・プール遊び・秋の遠足・クリスマスなどを楽しみました。

朝、お母さんと離れる時は、涙を見せてしまう子・笑顔でごあいさつができる子など様々ですが、朝夕のお集まりでは出欠をとり、季節の歌や童謡を振り付きでノリノリで唱えています♪

主活動では、様々な素材を使って、季節の制作をしています。この秋は、絵具とスポンジを使いぶどうを作りました。そして、時々、なでしこを訪れ利用者の方々とのふれあひも楽しんでいます。握手をしたり、時には抱っこしてもらったり、「ひ孫んごたるな〜」と喜んで頂き和やかな時間を共にすごすことができている。

また、天気の良い日は散歩へ出掛けます。これは子ども達がとても楽しみにしている時間でもあり、「お散歩に行くよ〜!」と声を掛けると、大急ぎで帽子を取り、ドアの前へ集合します。その慌てっぷりは、微笑ましくとても可愛らしい光景です。藤崎八幡宮や子飼商店街・白川公園へ行く事が多いのですが、商店街では、目に入る物全てに目を丸くし、美味しそうな物があると足が止まり動けなくなる事もしばしばです。広い白川公園へ行くと、様々な遊具で遊ん

たり、鬼ごっこをして、生き生きと体を動かして遊んでいます。

歩けるようになった子はトイレトレーニングを始め、2歳を迎える子はパンツですごせるようになりました。

そして、何より楽しみなのが、お家から持ってくる手作りのお弁当です。おにぎりに玉子焼き、毎日嬉しそうに頬ばっています。お腹いっぱいになった後は、ぐっすり気持ちよくお昼寝をしています。

ご近所の方々とも顔見知りとなり、たくさんの方に見守られながら、これからも子ども達はすくすくと成長していくことでしょう。笑いあり、涙あり、毎日コロコロと違った表情を見せてくれる子ども達。きっと、みなさんの心の中も温かくしてくれると思います。キッズハウス ば・ぶーへいつでも見学・遊びにいらして下さいね。



ウィンターコンサート2013のお知らせ

本年もウィンターコンサートを次の日程で開催します。みなさまのお越しをお待ちしております。

日にち 平成25年12月21日(土曜日)

時間 14:45開演

場所 表参道吉田病院 1F待合ロビー



昨年も盛りあがりました♪

介護保険で何が利用できるの?

【介護認定の申請からサービスの利用が開始するまで】

居宅介護支援事業所なでしこ
荒木 由夏



「介護保険を利用したい」と思ったら...

皆様、こんにちは。実際に「介護保険を利用したい」と思ったら...どのような手続きをすれば良いのでしょうか。今回は、介護認定の申請からサービスの利用が始まるまでの大まかな流れを説明します。原則として、介護保険は自己申請です。利用するには、まず申込みが必要です。お近くの「高齢者支援センターささえりあ」や「居宅介護支援事業所」、市町村の介護保険の窓口にご相談すると申請のアドバイスや手続きの代行をしてもらえます。

申請(図1参照)

サービスの利用を希望する方は各市町村の窓口にて「要介護(要支援)認定」の申請をしましょう。

- 65歳以上の方は介護保険証
- 40歳~64歳の方は病気(※特定疾患)で介護が必要な方は医療保険証と一緒に窓口へ提出します。

要介護(要支援)認定

「訪問調査」 認定調査員が本人の心身の状況を確認するために、日常生活における介護の必要度について本人と家族等に聞き取り調査を行います。状況を出来るだけ細かく正確に調査できるように、最近の介護記録を調査員に見せたり、調査前にメモを作っておくと良いでしょう。主に「立ち上がりや歩行について・例:布団からの立ち上がりが一人で出来ない等」「食事・入浴・排泄について・例:一人で食事が食べられない等」「身の回りの管理・お金の管理が出来ない等」「視力・聴力について・例:視野が狭くなり家で転ぶ事が多い等」「意思の伝達や理解について・例:何度も同じ事を言ったり聞いたりする等」「特別な医療について・例:透析をしている等

「一次判定」 コンピューター判定、74項目の基本調査を行い全国共通のコンピューターソフトによって判定されます。

介護認定審査会「二次判定」 認定調査(一次判定)の結果と主治医の意見書(かかりつけのDrに最近の身体状況等を書いてもらう書類なので、かかりつけの先生が必要)などをもとに保健・医療・福祉の専門家によって、どのくらいの介護の手間が必要か審査します。

認定

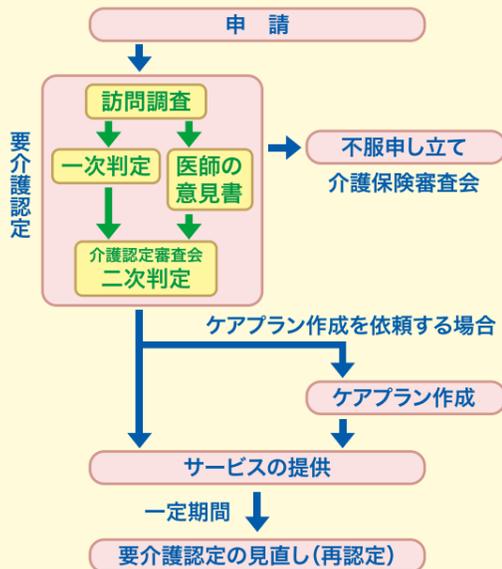
介護を必要とする度合(要介護状態区分)が認定されます。

認定結果の通知

認定申請から約30日ほどで市より申請者本人に被保険者証の送付と認定結果が通知されます。認定に不服がある場合は、熊本県介護保険審査会に不服申し立てをすることができます。

介護保険のことでご不明な点やお困りの際は、**居宅介護支援事業所なでしこ**までご連絡ください。tel.096-343-7458

介護保険の流れ



(図1) 申請の対象になる特定疾患

- 末期がん
- 関節リウマチ
- 筋萎縮性側索硬化症
- 後縦靭帯骨化症
- 骨折を伴う骨粗鬆症
- 初老期における認知症
- パーキンソン病関連疾患
- 脊髄小脳変性症
- 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症
- 脊柱管狭窄症
- 早老症
- 多系統委縮症
- 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
- 脳血管疾患
- 閉塞性動脈硬化症
- 慢性閉塞性肺疾患

介護は一人(家族)で抱え込まずに、まずは各市区役所福祉課や地域包括支援センター、居宅介護支援事業所に相談ください。



第29回 健康講演会レポート

認知症の診断と治療



藤崎宮秋の例大祭も終わり、秋の気配が感じられるようになった、9月21日(土曜日)に、当院主催の第29回健康講演会を開催いたしました。「認知症の診断と治療」と題して、吉田仁爾当院院長がお話いたしました。

認知症とは、「一度正常に発達した知能が持続的に低下し、社会生活に支障をきたすようになった状態」のことで、認知症と間違われやすい状態として、加齢に伴う物忘れ、うつ病やせん妄があります。そこで、認知症の診断として、うつ病とアルツハイマー型認知症の臨床的特徴や加齢に伴うもの忘れと認知症の物忘れの違いなどをお話いたしました。

また、アルツハイマー型認知症の病態としてアミロイドカスケード仮説、コリン仮説、グルタミン酸仮説などがあります。今回はアミロイドカスケード仮説について、治療薬としてのコリンエステラーゼ阻害薬の効果及びアルツハイマー型認知症の臨床的経過についてもお話いたしました。

アルツハイマー型認知症の初期をMCI(Mild Cognitive Impairment)といい、軽度認知症から認知症に移行することを予防するためには、この時期に認知症に気づくことが重要です。高齢者の家族や周囲の人は、日常生活の変化を見逃さないことが大事だとお話いたしました。健やかに穏やかに年を重ねるために家族の方々のサポートの大切さに改めて気づかされたという思いがいたします。お忙しい中、ご参加いただいた皆様に御礼申し上げます。(病院・岩本)

第30回健康講演会のお知らせ 冬!!体の中からポッカポカ♡~冬のコリ解消~

講師 今村 郁代 (当院リハビリテーション科 科長)
日時 平成25年12月7日(土曜日)
時間 14:00より
場所 碩台地域コミュニティーセンター

●お問合せ先 秋月 表参道吉田病院 096-343-6161

皆様のお越しをお待ちしています!

“地域包括ケアシステム” ってな～に?

熊本市中央4地域包括支援センター(ささえりあ白川) 社会福祉士 匠原 知佳

日本の高齢化は進行の一途をたどり、熊本市の高齢者数(65歳以上)は161,310人(平成25年3月時点)で人口の21%を占めています。まさしく「超高齢社会」でございます。

さらに全国的にみても団塊の世代が後期高齢者(75歳以上)となる2025年には後期高齢者の人口割合が現在の11%から18%に上昇し、今まで以上に高齢者の単独世帯、高齢者夫婦のみ世帯及び認知症高齢者が増加すると予想されます。

「地域包括ケアシステム」とは

上記の状況を踏まえ、厚生労働省は2025年を目途に高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制(地域包括ケアシステム)の構築を現在推進しています。(下図参照)

◎2025年の地域包括ケアシステムの姿



出典:厚生労働省「地域包括ケアシステム」より

では、具体的には「地域包括ケアシステム」とは、どのようなシステムなのでしょう?

「高齢者の日常生活圏内(30分でかけつけられる圏域)でさまざまなサービス(医療・介護・介護予防・生活支援・住まい)をトータルで受けられる体制をつくることで、それぞれの役割に基づいて互いに連携しながら在宅生活を支えることを可能とするシステムの事を言います。

- ① 医療(医療・看護):在宅医療や訪問看護、リハビリテーションの充実、連携強化
- ② 介護(介護・リハビリテーション):24時間対応の定期巡回・随時対応サービス等在宅サービスの強化、介護サービスの充実
- ③ 介護予防(保健・予防):できる限り要介護状態にならないよう健康寿命を延ばすための介護予防に向けた取り組み
- ④ 生活支援(福祉・生活支援):見守りや配食、買い物といった生活支援サービスの推進、財産管理などの権利擁護サービスの推進
- ⑤ 住まい(すまいとすまい方):サービス付高齢者住宅など高齢者の住まいの整備、持ち家のバリアフリー化の推進

高齢者の方が地域で安心して暮らせるように医療・介護サービス、また地域住民によるボランティア等インフォーマルサービスをネットワークで結び、それぞれの活動が切れ間なく提供できるようコーディネートする役割を「地域包括支援センター」が担っています。

◎地域包括ケアシステムの捉え方



出典:三菱UFJリサーチ&コンサルティング「地域包括ケア研究会」
「地域包括ケアシステム構築における今後の検討のための論点」より

介護老人保健施設
なでしこ
NADESHIKO
NEWS

「地域包括ケア交流会」を開催

地域包括ケアシステムの体制を作る1つの有効な手段として「地域ケア会議」があります。「地域ケア会議」とは、要介護状態や認知症になっても、住み慣れた地域で安心して暮らせるように関係機関と調整する個別支援や地域の資源開発・政策形成等につなげる事を目的としており、実際に私たちが所属する「ささえりあ白川」で行った1つの事例として地域住民の“地域間の交流を深めたい”“校区を盛り上げていける手段の1つとして活用したい”という熱い思いを受け、「地域ケア会議」を開催し、後に高齢者の憩いや交流の場であるサロンを立ち上げました。

また今後このような地域ケア会議を円滑に行う為、地域の関係機関が顔見知りとなり連携が図っていけるように、大江・白川・白山校区の自治会・民生委員、医療・介護機関、警察署・消防署・金融機関等地域づくりに携わる方たちに参加して頂き8月31日と11月2日に「地域包括ケア交流会」を開催しました。



地域包括ケア交流会の様相

地域包括ケアと地域のつながり

地域包括ケアの提供にあたっては、それぞれの地域が持つ「自助・互助・共助・公助【注1】」の役割分担を踏まえた上で、「自助」を基本としながら、「互助」・「共助」・「公助」の順で取り組んでいくことが必要となっています。昔は、近所付き合いが盛んで、助け合って生活していたものですが、現在はそのような助け合いの光景(互助・共助)はほとんどみられなくなっていました。

自助・互助・共助・公助の役割分担【注1】

- 自助** 自ら働いて、又は自らの年金収入等により、自らの生活を支え、自らの健康は自ら維持
- 互助** インフォーマルな相互扶助。例えば、近隣の助け合いやボランティア等
- 共助** 社会保険のような制度化された相互扶助
- 公助** 自助・互助・共助では対応できない困窮等の状況に対し、所得や生活水準・家庭状況等の受給要件を定めた上で必要な生活保護を行う社会福祉等

出典:平成20年度地域包括ケア研究会報告書より抜粋

私たち「ささえりあ白川」の職員は、熊本市中央4圏域の地域住民・関係各位と共に地域包括ケアシステムを構築し、高齢者の皆様が“この町に住んで安心だ、良かった～”と思っていただけのような地域づくりを目指していきたいと思っております。

なでしこ基本理念

個人として、家族・社会の一員として自分らしい生活を、生きがいのある生活を共に考え、共に歩んでいきたい。

入所トピックス

なでしこ運動会

10月10日になでしこ運動会を開催しました。今年の競技は玉入れ、お玉リレー、ボール飛ばし、車椅子リレー、飴食い競争(職員のみ)です。選手宣誓をしていただき準備体操をすませ運動会スタートです!どの競技も利用者さん全員が一生懸命参加されていました。普段とは違った利用者さんの笑顔も見られ、皆さん力を合わせて頑張っておられました。

また飴食い競争ではスタッフも頑張りました!顔が真っ白になりながらも利用者さん方の声援をうけ走りきりました。結果は僅差で赤団の優勝となりました。

これからだんだんと寒い季節になってきます、身体を冷やさないようしっかり防寒対策をして風邪等には十分お気をつけください。

(なでしこ・上田)



利用者さんもスタッフも
楽しい時間を過ごしました☆



デイケアトピックス

☆せうめん流し☆

デイケア始まって以来、初となるそうめん流しを行いました!!

皆様の反応はと言いますと、見渡すかぎり笑顔、笑顔、笑顔で大好評でした。「楽しい!」「おいしい!」とたくさん聞かれ、日常では味わえない雰囲気の中で、楽しんで召し上がっていただくことができました。

いつもあまり食べない方が、たくさん召し上がっている姿をみるととても嬉しくなりました。竹の中を流れてくるだけで、あんなにそうめんが美味くなるのは、なぜでしょうか☆

また来年も実施したいと思います。楽しみにされていてください。



そうめん流しを
楽しみました☆



(なでしこ・山口)

こ・こ(Co・Co)トピックス

第9回家族会を開催しました。

デイサービスこ・こでは、第9回家族会を9月28日に開催しました。7名のご家族様に参加いただきました。今回は、在宅でも簡単に出来る介護食についての勉強会やトロミをつけた飲料、栄養補助食品のサンプルの試飲、試食を行いました。

また、おやつ作りとして、利用者様とご家族様一緒にれんこん餅作りを行いました。すりおろしたれんこんとおからを混ぜ、ホットプレートで焼きました。普段利用者様とご家族様が一緒に台所に立つ機会が少ないと思いますが、利用者様が作業しておられる様子をご家族様が温かく見守っておられたり、さりげなく手を差しのべられる場面もありました。試食の時には、もちもちした食感が良く、「美味しい」「味もいいね」と好評でした。

その後、意見交換会を行いました。なかなか同じような立場の方と話すことが少ないご家族様にとって、普段感じていることを話すことができる良い機会になったのではないかと思います。今後も利用者様とご家族が交流できる場を提供していければと思います。

(Co・Co・清水)



おやつ作りを
しました♪

なでしこ
その 42 調査隊
ちょうさいたい

「表参道 吉田病院・なでしこ」の周辺には、楽しいスポットがたくさん!
今回は、吉田病院のすぐそばにある「Mia Pizza」さんをご紹介します。

年中無休で営業されているので
ピッツァが食べたら
「Mia Pizza」へ!

オーナーの
本田 崇修
です!



Mia Pizza

◎住所/〒860-0842 熊本市中央区南千反畑町3-12
◎TEL/080-4285-0092
◎営業/11:30~22:00 ◎駐車場/あり



国道3号線から明午橋の方向にいったところにある駐車場に常設されたワゴンのお店「Mia Pizza」。「Mia pizza」はイタリア語で「私のピッツァ」という意味。オーナーの、1人でも気軽に美味しいピッツァを食べてほしい!という思いで2年前にオープンしました。お店の名前が「Mia pizza」(私のピッツァ)というだけあって、ピッツァは1人で1枚食べられるハンディサイズ。もちろん皆でシェアできるミディアムサイズもありました。イタリアから取り寄せた材料をふんだんにつかい、もちろん生地は手ごねです。出来たてのピッツァは外はカリッ、中はもちもち!450度のオープンで目の前で焼いてくれ、なんと5分で出来上がり。屋外に設置されたおしゃれなスペースで、さわやかな風をあびて美味しいピッツァを食べたらまるでイタリアにいるみたいなお洒落な空間?!

てみせます。人気メニューはポルチニータ、バジリータ、そして定番のマルゲリータ。その中で特に人気なのは、イタリアの松茸・香りの女王といわれるポルチニ二茸を贅沢に使用したポルチニータ。香りの女王と言われるだけあって風味があり、4種のチーズとの相性ぴったり。オーナーのおすすめはちょっとピリ辛のピッカンテだそうです。ピッツァ生地の上にアイスをはのせてキャラメルなどのシロップをかけたデザートやジュース、お酒が好きな方にはお酒も置いてあります。テイクアウトもOKで、可愛い箱に入れてお持ち帰りできます。1人でも気軽にいけ、お友達同士でも、ファミリーでももちろん大満足間違いなしです。

イケメンなオーナー曰く、一度ぜひ食べてほしい。ピッツァの価値観をかせ

(病院・福永/小山)

調査隊
ちょうさいたい

次回取材先は?

さて、ここはどこでしょう??
皆さん解りますか?
わくわく調査隊の次回取材先は一体?



カルチャー・ボランティア紹介!!

今回のカルチャーボランティア!

さつきクラブさん

今回のカルボラは、なでしこデイケアに、ハーモニカの演奏に来ていただいている「さつきクラブ」さんをご紹介します!



さつきクラブ 武城 来利先生(左)、中原 幸子先生(右)
● ボランティア歴/約8年
● 趣味/ハーモニカ、オカリナ



Q ハーモニカを始められたきっかけは何ですか?

A H16年~ハーモニカ教室に通い始めました。幼少の頃から親しみがありました。

Q 歌の良さはどんなところですか?

A なつメロ等古いうたをみなさん喜んで歌われ、昔を思い出されることです。皆さんと共有でき、その時々を思い出してもらえます。

Q ボランティアを始めようと思ったのはなぜですか?

A 市役所のボランティアコーナーでチラシを見たのがきっかけです。

Q 「さつきクラブ」結成のきっかけは何ですか?

A うたの先生(角 賀久さん)の紹介です。

Q 他にどんな活動をしていますか?

A ハーモニカで、他の施設を訪問しています。

Q ご利用者の方々に一言お願いします。

A いつまでもお元気で長生きしてください。



(なでしこ:山口)

編集室から

次号(44号)の発行は2014年2月を予定しております。お楽しみに!

当新聞の校正、編集におきまして個人情報の保護に注意を払いながら作成しております。構成上、写真等を掲載する場合がございます。特定の個人を識別できる情報や写真の掲載に関しましては、あらかじめ本人様又はご家族等の同意を頂いております。尚、新聞記事又は個人情報に関するご意見・ご感想がございましたら下記の連絡先までお問い合わせください。