



水俣協立病院

川上院長あいさつ

今年度は、診療・介護報酬改定が行われました。診療報酬とは、医師などが行う医療行為に対して、保険から支払われる料金の事です。医療の進歩や世の中の経済状況とかけ離れないよう2年に一度改定（見直し）されます。

今回の改定では、協立病院のように地域包括ケア病棟をもち、在宅医療へも取り組んでいる病院が一定評価されることになりました。糖尿病や高血圧等の慢性疾患の患者さんの外来診療を行い、肺炎などで具合が悪くなった患者さんの入院診療を行う。1人暮らしの方でも様々なサービスを利用しながら自宅で生活できるよう援助する。こういう病院が全国的に必要なようになってきているということです。

しかし、生活支援を必要とする方々の介護保険からの排除等、全体的には安倍政権の医療・介護切り捨て政策が進んでいます。

私たちは、これからも、誰もが安心して住み続けられるまちづくりをめざして皆さんとともに歩んで行きます。どうぞよろしく御願い致します。

神経内科リハビリテーション協立クリニック

高岡院長あいさつ

今年の冬は凍てつくような寒さが続き、雪も降りましたが、ようやく桜の季節になりました。心の病気をみていて気付くことは、病気のあるなしにかかわらず、健全さとは真実の愛、信頼、感謝があることであり、その逆は怒りや不安にとられることです。人類は戦争と環境汚染を繰り返してきましたが、21世紀以降の戦争と環境汚染は、従来とは違って、地球の生態系を完全に破壊しうるのです。核戦争や更なる原発事故の後に春は来ません。絶対に起こしてはいけませんし、起こさせてはいけません。改憲論者は、国民の不安と怒りを利用します。私たち自らが怒りと不安から自由になるのです。いま、憲法9条は永遠の理想ではなく、現実的な価値をもっています。

認知症について

神経内科リハビリテーション協立クリニック院長
高岡 滋

認知症は、後天的に知能の低下や障害をきたす状態を言い、記憶障害が症状の核となるものですが、2012年には、65歳以上の高齢者で462万人、7人に1人（有病率15.0%）でしたが、2025年には約700万人、5人に1人になると予想されています。

協立クリニックや水俣協立病院でも、認知症の方が増えています。ご本人が自分で物忘れなどに気づかれることもあります。最近、何度と同じことを尋ねる、「ものをよくなくすようになった」などということ、ご本人を連れてこられることもあります。

認知症の原因として最も多いものはアルツハイマー型認知症で、認知症の約6割を占め、その他に、脳血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭葉型認知症などがそれぞれ5〜10%を占めています。

く聞き、本人の感じている「世界」を理解していくことで症状が改善されていくこともあります。すし、薬で改善する場合、更に精神科などの専門医療機関への入院が必要なこともあります。

治療することができると認知症のなかに、ビタミンB群などの不足、甲状腺機能低下症、正常圧水頭症、慢性硬膜下血腫などがあります。ビタミン不足や甲状腺機能低下症は、薬で改善しますし、正常圧水頭症や慢性硬膜下血腫は手術をすることで改善しますので、注意が必要です。また、精神安定剤、副腎皮質ホルモン、胃酸を抑制するH2ブロッカーなどでも認知症様の症状を来すことがあるので注意が必要です。

認知症に間違われやすいものに、うつ状態があります。うつ状態では、心のエネルギーが低下していますので、言葉数も少なくなり、記憶力や思考

アルツハイマー型

認知症をはじめ、多くの認知症は、通常、物忘れが始まり、同時に計算が苦手になることもしばしばで、次第に進行すると、曜日や日にちがわからなくなり、ひどくなると、季節や自分のいる場所などもわからなくなつてきます。昔のことはよく覚えていても、最近のことを忘れるというのが特徴です。進行すると、家族の顔もわからなくなったり、昔の記憶も忘れてしまうことになります。このような認知症の基本的な症状のことを「中核症状」と呼びます。

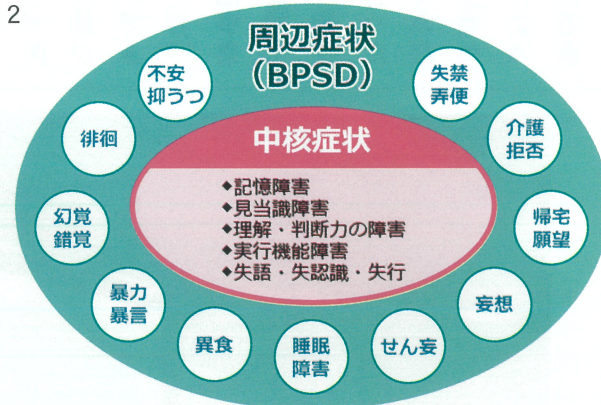
アルツハイマー型認知症は進行することが多く、進行の早さには、個人差があります。認知

力も低下することが多いからです。

また、認知症では、日常のなかでの家族の方々などの関わりや介護が必要となり、家族の方々の疲労や苦勞が並大抵でないこともあります。そのため、ご本人の通所介護や通所リハビリ、ショートステイなどの利用も必要となつてきます。食事や排泄、移動に介助が必要となった段階では、グループホームや老人保健施設への入所も考慮されますが、協立グループでは、長年、往診、在宅リハビリ、通所リハビリなど、在宅での生活を送ることがするための取り組みをしてきています。

近年の認知症の問題点は、認知症とされた場合、自動車の運転免許を返上しなければならなくなつてきたということです。認知症患者さんの運転した車の

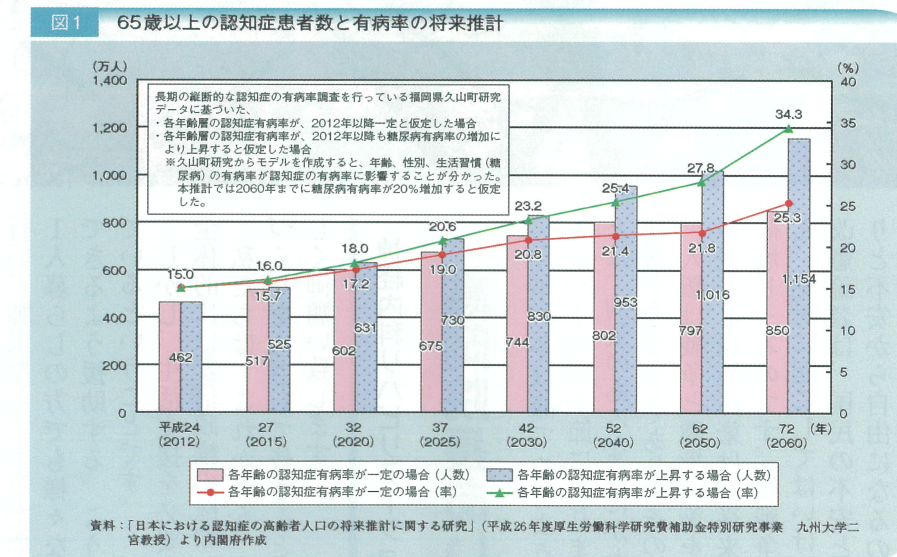
図2



出典 株式会社エス・エム・エス
「認知症ねっと」より

事故での死傷者がよく報道されるようになりましたが、町中から遠い遠隔地の方々の場合、自動車が命綱になっているため、自動車がないと生活に困る方々もおられます。行政の対応がごまれます。

できれば認知症にならないことが望まれるのですが、認知症になる人では、認知症を発症する数十年前から徐々に脳内の



資料:「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」(平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学二宮教授)より内閣府作成

できる組み合わせがあります。「中核症状」とともに問題となるのが、「周辺症状」と呼ばれるものです。周辺症状には、興奮、暴行、幻覚、妄想、徘徊、不潔行動、徘徊などがあります。認知症の家族の方々が最も困られるのは、この周辺症状です。「近所の人や嫁が嫌がらせをされている」とか「夫が浮気をしている」などの被害妄想が起きることもあります。レビー小体病では、人や動物などのありありとした幻覚(幻視)で発症することが多く、特に夕方以降に気分が不安定になったりすることもあります。

周辺症状は、中核症状の悪化のほか、家族や周囲の人々との間の葛藤なども誘因となることがあり、対人関係の悪化が、症状の更なる悪化の原因となることもあり、家族など周りの人たちが慌てずに専門家に相談することが必要です。本人の話をよ

変化が始まっているということ、明らかになつてきました。それらリスクのある方々に対する早期からの対策が望まれます。内科疾患も認知症と関連しています。高血圧は、脳梗塞を起こしたり、脳の血液循環を悪化させたりしますし、糖尿病やメタボリック・シンドロームが認知症と関連していることもわかっていきます。心身を健康に保つことが、認知症の予防に必要です。



水芦在宅ネットワーク会議で報告しました

介護支援専門員 中 村 祐 介

2018年1月12日(金)

水芦在宅ネットワーク会議で
当院と深く関わった在宅看取り
の事例を発表しました。その
会議は水俣市、津奈木町、芦
北町の在宅医療に携わる専門
職(医師、薬剤師、理学療法
士、作業療法士、看護師、介
護福祉士、ヘルパー、ケアマ
ネージャーなど)が3か月に
一回水俣市葦北郡医師会館に
集まり様々な事例を持ち寄っ
て発表し、みんなで意見交換
し学び合い、互いの連携を深
める場です。

今回発表した事例のキー
ワードである「在宅看取り」
とは住み慣れた我が家で家族
とともに最後の時を迎えるこ
とです。その決断、準備、実
際の看護、介護を本人、家族
とともに協立病院、その他の
事業所で協力して支えました。
発表は水俣協立病院医師、
訪問看護ステーション協立看
護師、福祉用具ケアパーク水
俣福祉用具専門相談員、在宅
総合ケアセンター協立ケアマ

ネージャーで行いました。本
人、家族共に自宅で看取るこ
とを希望され、家族の協力も
あり、とても納得された状況
で、最後の時を自宅で過ごす
ことができました。チューブ
などにつながれるような治療
は行わず、苦痛を軽減し、リ
ラックスできる環境を整え、
自宅で好きな物を食べて、家
族と共に過ごした10日間はと
ても有意義な時間だったと思
えました。

本人や家族によく説明をす
ることで、不安を軽減し、医
師やスタッフとの信頼関係が
厚くなり、よい看取りができ
たのではないかと思います。
発表後の交流会では他事業
所の医師、薬剤師、看護師、
ケアマネージャーなどの皆さ
んから、「とてもうまく行った
看取りの事例を聞かせていた
だき大変勉強になりました。」
との感想をいただきました。
今後もご希望があれば在宅看
取りの支援を行っていきたく
と思います。



人工透析中の運動療法を始めました

臨床工学技士 松田 泰光

・透析室の紹介

当院の透析室は2000年9月に立ち上げ、開設18年を迎えました。糖尿病や慢性腎炎などが原因で腎臓の働きが低下した患者さんの治療をおこなっています。

ベッド数は7床で治療を行っております。透析スタッフと話しやすくコミュニケーションがとりやすくアットホームな感じがする、送迎もあるので通院が便利という声が聞かれます。

・運動療法

以前は安静が推奨されていた透析治療でしたが、近年透析中に運動療法を行う「腎臓リハビリ」が運動の恩恵は大きいとして推奨されてきています。当院でも透析中の時間を利用し運動機能・日常生活動作改善などを目的として腎臓リハビリテーションを人工透析中に行っています。

開始当初は患者さんから「透析中に体を動かしても良

いのか?」「リハビリをする」と疲れる」等の声がありましたが、続けていくにつれて「ちょっときついけど、今日も頑張ります。」「家で運動頑張ってたいています。」と意欲的になっていきます。

また運動機能以外で「夜足がつらなくなった」「便秘が改善した」「腰の痛みがなくなった」「体調がいい」「透析中の気分転換になる」などの声も聞かれます。

もちろん注意する点もありますので、主治医とリハビリスタッフ、透析スタッフが連携しながらその日の体調に合わせて調整し、事故防止に努めています。

・いろいろな検査

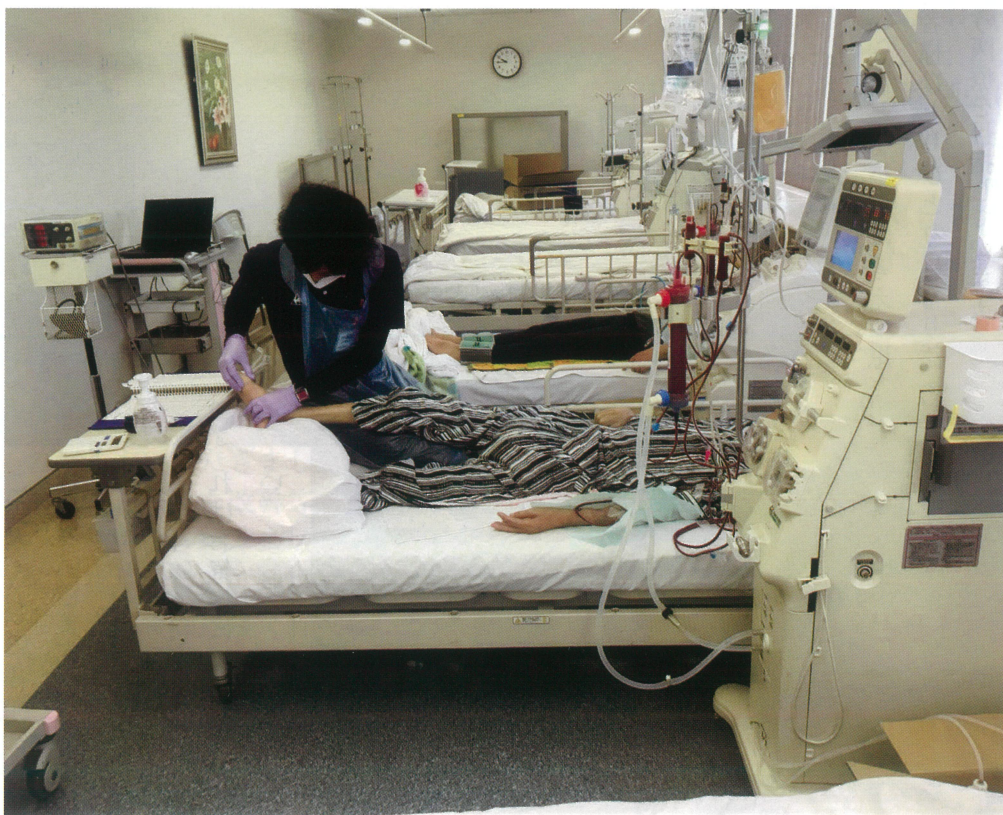
1年間を通して超音波検査やABIなど全身検査を行います。併症予防に努めております。また月に1回ベッドサイドでシャントエコーを実施し、シャント閉塞を予防するため早期発見出来るようにして

います。

シャントが狭窄していれば、すぐPTA（経皮的血管形成術）というシャントが閉塞してしまいう前にシャント血管の狭窄を拡張する手術がおこなえる体制を整えております。

・その他

他にも旅行や帰省による受け入れもいたしております。患者さんが、安心して住み慣れた環境で治療を継続しておこなえるようにサポートしてまいります。



当院における NST 活動について

管理栄養士 今 村 未 樹

はじめに、【NST: Nutrition Support Team】とは【栄養サポートチーム】の略称であり、入院されている患者様に対して、食事等の栄養面からサポートするチームのことです。

当院では医師・看護師・管理栄養士・理学療法士・作業

療法士・臨床検査技師といったメンバーでチームを構成し、入院されるすべての患者様に食事の状況についてお伺いをし、栄養状態を評価します。それに基づき、必要と判断された場合にサポートいたします。



定期的に回診

を行っており、咀嚼や嚥下の状態・食事の様子を考慮し、食事内容について少しでも多く食べて頂けるように努力いたしております。

今は口から食べる以外にも胃瘻を作ったり、点滴投与をしたりと栄養を摂る方法はたくさんあります。しかし、まずは【口から食べる】と



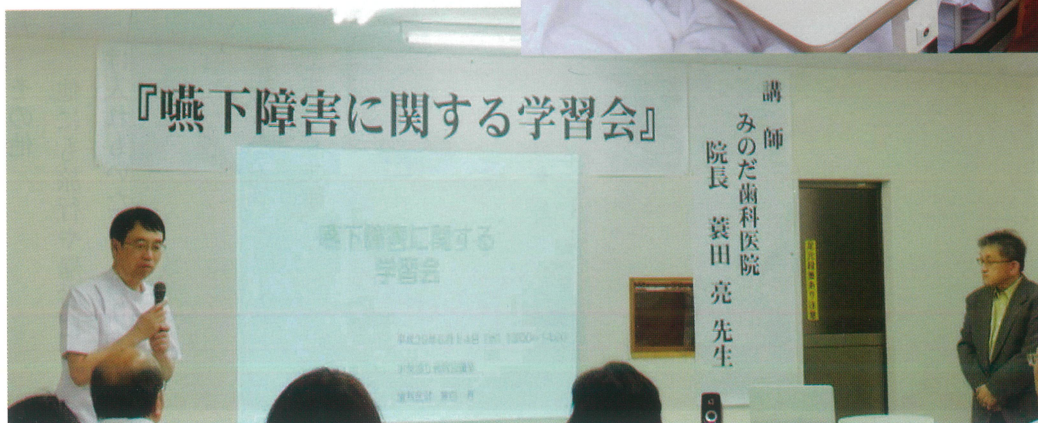
いうことを第一に考え、患者様ひとりひとりに寄り添う医療を目指しています。

人の身体は体内に取り入れたものでしか構成されません。食事・栄養は人が生まれてから一生付き合っていくことのひとつです。

人の一生の最期まで寄り添えることに誇りを持って

これからも患者様と向き合っていきます。

入院中に食事等の栄養面に関して、不安なことがあればお気軽にご相談ください。





トピックス



病院機能評価 3rd G : Ver.1.1 を受審しました

医事課 打上 努

当院では、みなさま方へ安全・安心で、信頼と納得の得られる医療サービスを提供するため、私たちの自助努力の他に第三者によって評価してもらうことが最も有用と考え、2007年から3回目になる審査を昨年11月に受審しました。受審するにあたり、院内事務局とプロジェクトチームをつくり、院内キックオフ集会を開催するなど1年前より受審に向け動き出しました。特に今回より始まったケアプロセス調査（入院前～入院中～退院後の代表症例を審査する）につい

ては看護を中心とした多職種にて毎月症例をあげて取り組み、その他にもセミナーへの参加、他医療機関への見学、マニュアル・規程等の文書関係の作成・見直し・改定…。本当にすべての職員が関わったプロジェクトでした。この「協立だより」がお手元に届いていたころにはおそらく認定を受けているころと思います。今後ともみなさまの安全・安心のためにさまざまな場面で取り組みや改善をしていきます。



みなまた健康友の会 ～インフォメーション～

～地域訪問活動～

（定例週：毎月第4週14：00～15：00）

2016年9月から2017年9月までの1年間、水俣協立グループ職員と水俣市内の団地を中心に「地域訪問活動」に取り組みました。

地域訪問ではアンケートを行い、2016年4月の熊本地震時に、水俣市内にお住まいの方々がどのような様子であったか、災害に対する備えについて、日頃の暮らし向きについてなどをお尋ねし、お寄せいただいたアンケートをまとめ、昨年11月22日（水）「水俣いのちとくらしネットワーク」の一員として対市交渉に参加しました。市民の皆さんから頂いたご意見では、災害時の避難場所についての要望、団地の湿気や手すりの問題、暮らしの面では年金が少なくて困っている、認知症の親の介護のため57歳で介護離職してしまい、生活が苦しい・・・などのたくさんの意見や要望について市の担当者と意見交換を行い、いくつかの要望については改善にむけての回答もいただきました。しかし、年金や介護問題など早急な改善等、難しい課題も残されています。引き続き地域訪問活動を継続し、地域の皆さまの声を届けて行きたいと思います。

皆様のご自宅にお伺いしました際には、宜しくお願い致します。



～いきいき健康サロン～

（定例日：毎月第3木曜日13：30～15：30）

2017年4月から地域の介護予防の一翼を担うサロンを目指し、地域の65歳以上の方で介護保険の申請をされていない方を対象に「いきいき健康サロン」を開始しました。

本年1月のサロンでは、水俣芦北広域行政事務組合消防本部に「心肺蘇生とAEDの使い方」についての講義をお願いし、参加者も実践しながら学習しました。参加された方からは、初めて心肺蘇生をして勉強になった、AEDの正しい使い方がよくわかった、などの感想をいただきました。

来年度も、楽しみながら介護予防できるサロンと、参加される方々の心と体の健康増進を目指して、継続して参ります。地域の皆様のご参加をお待ちしております。



職場紹介「薬局」

2階に位置する薬局スタッフは薬剤師1名、事務2名です。仕事は入院患者さんの薬の調剤をはじめ、医薬品の供給、服薬指導、情報提供などを行っています。大きな比重を占めているのが持参薬管理です。入院時に、患者さんが普段飲んでいる薬を把握し、アレルギーや禁忌などを聞き取り、残薬、飲み合わせ、服用歴と様々な確認を行い、医師に報告します。その情報をもとに医師へ患者情報のフィードバックを行います。高齢になると、複数の持病を持つ人が増えてきます。そして、病気の数だけ処方される薬も多くなります。高齢者では処方される薬が6つ以上になると、副作用を起こす人が増えることがわかっています。薬に対する思いは千差万別。病気療養中の方や介護されている方々の気持ちに伝えながら、有効かつ安全な薬物療法が受けられるように、取り組んでいます。



外来診療のご案内

協立病院

曜日	月	火	水	木	金	土
午前	診療	診療	診療	診療	診療	診療
午後	診療	診療	診療	診療	診療	
夜間診療	診療		診療		診療	

午前診療時間 9:00～12:00

午後診療時間 14:00～17:00 (火・木)

夜間診療時間 17:00～19:00 (月・水・金)

協立クリニック

曜日	月	火	水	木	金	土
午前	診療	診療	診療	診療	診療	診療
午後	診療	診療	診療	診療	診療	
夜間診療	診療					
通所リハビリ	実施	実施	実施	実施	実施	

午前診療時間 9:00～12:00

午前診療時間 14:00～17:00 (火・水・木・金)

午前診療時間 17:00～18:00 (月)

新入職員紹介

下記の職員が入職いたしました。宜しくお願いいたします。

病棟	看護師 助手	津田 堀尾	哲美 美妃	崇妃
外来	看護師	山本	恵実	
栄養科	助手	岩崎	礼子	

クリニック	看護師	小中	崎村	佐衣子
	介護福祉士 事務	古山	里下	絵理加 さとみ 悦子

編集後記

政府は、予定通り、2019年に消費税を増税し、教育や子育て支援のため「全世代型社会保障」を行うと、打ちだしました。しかし、実際に検討しているのは、75歳以上の患者負担増や要介護1・2の人へのサービスの保険給付は、ずしなど・・・。

今、あらゆる世代で格差と貧困が拡大し、わたしたち国民のいのちと健康、暮らしを脅かしています。進む非正規雇用化と低賃金、低年金や無年金、医療・介護の保険料高騰や自己負担増などを背景に、高齢者だけでなく若い世代も受診を控えているのが現状です。

いまこそ、憲法に保障された真の社会保障の実現をめざしましょう。(K)