

大切な人が認知症になったとき



座談会

認知症を受け入れ、そして寄り添うこと

認知症かなと思ったら、まずは症状のチェックから

—高齢化が進む今、誰もが認知症の問題を他人事としては考えられない時代になっています。

岡 認知症の代表的症状としては物忘れがありますが、軽微な物忘れ自体は加齢現象のひとつで誰にでも見られるものです。認知症の場合、物忘れ以外にもいくつかの症状が見られることが多いものです。今回、本誌の裏表紙に認知症チェックシートを掲載しま

した。まずはこうしたチェックを行って、当てはまる項目が多い場合には、病院を受診することをおすすめします。

できることをサポートして自信を持たせる

—ふだんの生活で、認知症の方に対して、家族が気がつけたほうがいいことはありますか？

岡 認知症は、記憶はだんだんなくなっていくても、感情は残るものです。病院でも、こちらが患者さんに不快な



態度をとると、気分を害されて二度と来院されなくなります。ですから、まずは患者さんの人格を尊重することがとても重要です。

矢野 ご家族に「計算のドリルをやらせたほうがいいんですか？」などと聞かれることがあります。でも認知症の方たちには、何かを「させる」よりも、例えば一緒にお料理を作るとか、家族が誘って外に出かけるようにするなど「寄り添う」ようにしてあげたほうが良いとお伝えします。



認知症疾患医療センターメンバー

平成27年9月 東京都より「地域連携型認知症疾患医療センター」指定



神経内科診療部長 岡尚省先生 脳神経外科 石井卓也先生 精神神経科 矢野勝治先生 臨床心理士 赤川直子先生 医学部看護学科教授 社会福祉士・精神保健福祉士 梶井文子先生 認知看護認定看護師 八城直子さん 精神看護専門看護師 松橋美奈さん 看護師・保健師 多羽田幸子さん

内木場 認知症の方は、今までできていたことが徐々にできなくなってきて自信をなくされていることが多いので、ご家族ができないことを責め立てると、よけいにできない自分がダメだと思ひこんでしまいます。できないところをサポートしつつ、洗濯物を畳むのを手伝ってもらうなど、少しでもいいのでできることをやっていただくとよいと思います。



石井 認知症では、ご本人以上に周りのご家族自身が病気を受け入れられないことが多いんです。だからどうしても減点方式になって、あれもできない、これもできないと思ってしまう。そこは考え方を教えていただいて患者さんご本人と一緒にやっていくことが重要だと思います。そういう接し方が患者さんにとっても取り組みやすく、安心感も生まれてくるのではないのでしょうか。



認知症ケアチームの活動

入院患者さんへのよりよいケアを目指して

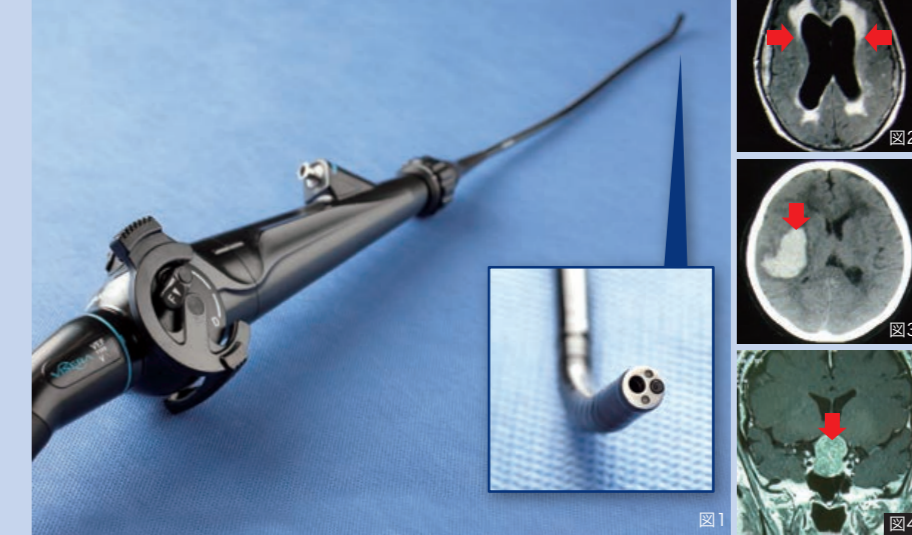
認知症ケアチームは、当院に入院されている患者さんで、認知症による行動・心理症状(暴言・暴力、幻覚、せん妄、徘徊など)や意志の疎通が難しい方に対して、専門の知識を持った職員が適切に対応し、スムーズに治療が進められることを目的に、今年7月に発足しました。

これまでは、入院した患者さんに認知症の症状が生じた場合、精神科の医師などがその都度対応していたため、

取り組みに限界がありました。また、入院病棟の看護師が認知症の患者さんへの対応に戸惑う場面も見られました。しかし認知症ケアチーム発足後は、メンバーが週に1度は病棟を回り、治療スタッフに対しても、認知症患者さんへの対応についてアドバイスをするなどの活動を行うことで、継続的な入院治療が可能になるケースも出てきています。こうした認知症ケアチームの活動は、病院全体の、認知症に対する意識向上にも役立っており、院内でのチームの活動をさらに推進していきます。

チームのメンバーは(写真左から)医学部看護学科教授の梶井文子先生、精神神経科の矢野勝治先生、社会福祉士・精神保健福祉士の八城直子さん、認知症看護認定看護師の内木場あゆみさん、精神看護専門看護師の松橋美奈さん

医療最前線



内視鏡の導入で、より体への影響の少ない脳神経外科手術が実現

脳神経外科診療部長 荒井 隆雄 先生

脳神経外科の手術というと、多くの方は「頭蓋骨を開く手術」「開頭術」を想像されると思います。開頭術は脳神経外科医が最も得意とする手術ですが、近年は脳神経外科の手術に内視鏡が導入されるようになりました。内視鏡手術は外科・産婦人科・泌尿器科などで行われており、傷が小さい・術後の痛みが少ない・早く退院できるなどの利点があります。一方、内視鏡の訓練を受けた医師によって安全に行わなければなりません。

脳神経外科で行う内視鏡手術のことを「神経内視鏡手術(図1)」といい、当院では、2014年から神経内視鏡技術認定医による手術を行っています。水頭症(図2)・脳出血(図3)・下垂体腫瘍(図4)に適応があります。以前は脳出血には開頭術を行っていましたが、神経内視鏡手術を導入したことで手術時間が平均3時間02分から1時間13分に短縮されました(自験例)。当科では「神経内視鏡外来」を水曜午後に行っています。どうぞご相談下さい。



TOPICS

公開健康セミナー

皆様からの関心の高いトピックについて、専門医がていねいにお話しいたします。ご参加希望の方は、当日、直接会場へお越しください。(先着200名・事前申込不要・受講無料)

胃・大腸の内視鏡とがんの早期発見～楽に受けて、早くみつけて、早く治す!～

日時:平成28年10月1日(土) 午後2時～午後3時 会場:第三看護専門学校6階 大教室



講師: 池田圭一 先生 (内視鏡部診療部長)

【講師からのメッセージ】

内視鏡は、胃がんや大腸がんなど消化管の内側から発生するがんの早期発見・治療に最適なツールですが、内視鏡検査を受けたことのない方にとっては痛い、苦しいなど、やや敷居が高く感じられるようです。今回は、内視鏡検査を楽に安全に受けられるための数々の工夫や、検査のやり方、早期がんの治療法などについてわかりやすく解説いたします。

ごわからない! 冬にはやる感染症 (インフルエンザ・RSウイルス・ノロウイルス・ロタウイルス)

日時:平成28年12月3日(土) 午後2時～午後3時 会場:第三看護専門学校6階 大教室



講師: 田村英一郎 先生 (小児科)

【講師からのメッセージ】

今回お話しさせていただいた感染症は、寒い時期になるとニュースなどで多くとりあげられるため、こわい病気というイメージをお持ちの方もいらっしゃるかもしれませんが、決してそうではありません! 各々のウイルス感染症がどんな病気かを知って、自信をもってこの冬を乗り切りましょう。



坐薬の分割使用について

小児の場合は坐薬を分割して使うことがあります。坐薬を分割は清潔なカッターや包丁で図のように切り、とがったほうを使用します。必ず1回の使用量を確認し

ましょう。坐薬を入れた後はしばらく肛門を押さえてください。小さなお子さんの場合、15分後位におしりから出ていないか確認してください。

この情報 ウソorホント?

ぶつけた、ひねったときは湿布でいいの?

A 夏が終わり、スポーツの秋の到来です。部活動や運動会などで体を動かす機会も増えてくるでしょう。もしぶつけたり、ひねったりして、痛みや腫れが出てきたときは、まず氷や保冷剤で患部をよく冷やして安静を保ち、急性期の炎症を抑えます。湿布は鎮痛剤であり、冷却効果は、ほとんどありません。症状が強い場合は、骨折や脱臼の可能性もあるので、医療機関を受診しましょう。

第3の星

今回は 産婦人科の 磯西成治 先生

自転車を乗り、さっそうと現れた磯西先生

がん治療を中心に分娩から不妊治療まで幅広く対応する第三病院産婦人科の診療部長として、総勢11名のスタッフを束ねる磯西先生。忙しい毎日ながら、自宅から病院まで約12kmの道のりを、ロードバイクで通勤しています。「都心はもちろん、伊豆や箱根方面くらいまでなら4~5時間程度で走ります」と先生。ふだんは自転車のプロレースでも使用されている車種が相棒なのだとか。白衣を脱いで、さっそうと愛車を駆る時間が先生の元気の源なのかもしれません。



旬のひと皿

認知症の中でも約半数を占めるアルツハイマー型認知症も、その症状や原因が生活習慣病のひとつである動脈硬化症に共通しており、動脈硬化症の予防が認知症予防につながると言われています。その動脈硬化症の予防に有効なのが食物繊維。動物性の脂と食物繊維と一緒に摂ると、血管が詰まる原因となるコレステロールが体外に排出されやすくなるからです。今回は水溶性食物繊維の豊富な大麦を使用したリゾットに、旬のあるさつまいもや、きのこ類をプラス。高齢者にも食べやすいひと皿に仕上げました。

さつまいもと大麦のリゾット(1人分)

フライパンにオリーブオイルとガーリック、しめじ、刻んだベーコンを入れ、色がつくまで炒める。次に押し麦をフライパンで軽く炒め、コンソメスープを入れ、水分がなくなったら豆乳を入れる。豆乳が軽く煮立ったらご飯を入れて、水気がなくなるまで煮る。塩、黒こしょうで味を整え、盛り付ける。パセリをふりかけて完成。



今日の食材 2016 AUTUMN



Recipe

胚芽押麦(大麦) 茹でた状態	50g
ご飯	50g
さつまいも	60g
しめじ	30g
ベーコン	小さじ1(5g)
ガーリック	少々(みじん)
コンソメの素 (お湯1カップで溶いておく)	1g
豆乳	1/2カップ
黒こしょう	少々
塩	少々
パセリ	少々

第三病院栄養部監修 管理栄養士 友野 義晴

東京慈恵会医科大学附属 第三病院

TOMONI

と も に

2016 SEPTEMBER

vol. 1

特集

大切な人が認知症になったとき

- ・＜座談会＞認知症を受け入れ、そして寄り添うこと
- ・認知症ケアチームの活動

医療最前線 TOPICS

血管をいたわる旬の食卓

食欲が増す実りの秋の到来。旬の味覚をたっぷり取り入れた献立はいかがですか。食べやすく、体も温まる一品。おいしく食べて脳や血管を健やかに保ちましょう。



作：第三病院栄養部

あなたの健康度チェック

～認知症チェック～

こんな症状はありませんか？

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> 家事、片づけ、着替え、計算など、今までできていたことができなくなった | <input type="checkbox"/> 会話をしていてもつまが合わない | <input type="checkbox"/> 同じことを何度も聞いてくる |
| <input type="checkbox"/> 通帳や財布などを盗まれたなどと言う | <input type="checkbox"/> 薬を2回飲むことがある。あるいは飲んだか飲まないかわからなくなる | <input type="checkbox"/> 性格が変わった(怒りっぽくなった、頑固になった、など) |
| <input type="checkbox"/> ボーッとする時間が長い | <input type="checkbox"/> 時間や場所がわからない、いつも通っている道で迷ってしまう | <input type="checkbox"/> 何でもおっくうがるようになった |

複数の項目にあてはまる場合は、**認知症の可能性**があります。医療機関の受診をおすすめします。



東京慈恵会医科大学附属 第三病院
〒201-8601 東京都狛江市 和泉本町4丁目11-1

〈受付時間〉8:00-11:30 〈診療時間〉8:45～
〈休診日〉日曜・祝日、大学記念日(5/1、10/15)、年末年始(12/30～1/4)
〈お問い合わせ〉03-3480-1151(大代表)、<http://www.jikei.ac.jp/hospital/daisan/index.html>
発行:東京慈恵会医科大学附属第三病院広報委員会

empathy-based medicine

当院の取り組みや診療の最新情報をよりよく知っていただくために



院長 中村 敬

当院は大学附属病院・東京都がん診療連携拠点病院として、がんをはじめさまざまな病気に対する専門的な医療を提供すると共に、地域の基幹病院として、近隣にお住まいの方々の急性期医療を担ってきました。今後とも、教職員一同「病気を診ずして病人を診よ」という慈恵大学の建学の精神に沿って、「共感と思いやりに基づく医療」を推進し、患者さんが地域の中でよりよく生活できるよう支援に努めてまいります。

こうした取り組みや診療に関する最新の情報など、東京慈恵会医科大学附属第三病院をよりよく知っていただくために、このたび「TOMONI(ともに)」を発刊することにいたしました。どうかお手にとってご一読いただくようお願いいたします。



患者さんに寄り添い「命を守り、その人らしい生活ができるよう支援する」ことが看護の役割

看護部長 五味美春

第三病院の看護部には、看護師・助産師・看護助手、総勢約550名が在籍しております。外来や病棟など勤務する場所はさまざまですが、どこで患者さんと向き合っても'病を持ったその人に寄り添う'事を大切にしています。今年は4名の認定看護師が誕生し、19名の認定看護師と1名の専門看護師が各専門領域で、より深く皆さんの健康問題に対応できるようになりました。まずはお気軽に看護外来をご利用ください。

また現在、地域包括ケアシステムの構築が推進されていますが、急性期病院での看護が退院後の生活の質を左右します。退院後もその人らしく豊かな生活ができるよう、今後より一層地域につなぐ連携に力を入れて行きたいと考えております。

The Jikei University