



小樽オルゴール館にて～成年に因んで犬のオルゴールの写真で表紙を飾ってみました～

第2回共和病院認知症勉強会 ～学術講演会を終えて～

老年科部長 河野和彦

平成17年5月21日に初めての共和病院認知症勉強会が医療従事者向けに行われました。それから半年が経過した11月26日に第2回共和病院認知症勉強会が行われました。先回同様大勢の参加者に恵まれ、講演の最中に椅子を補充するという盛況ぶりでした。第1回で認知症のすべての要素を総説的にお話いたしましたので、第2回目は参加者が激減するのではないかと心配していたのですが、約6割の新規参加者を含めて157人にご出席いただきました。内訳は、外部から109人、病院職員48人となっています。

講演内容は、加藤仁共和会理事長の挨拶に始まり、レビー小体型認知症とピック病の医学的な紹介(河野)を中心として、老人性認知症治療病棟看護師の鈴木博志さん、安藤三津子さんからは『帰宅願望への対応法』と『転倒の現状』が、作業療法士の梶佳稔(よしなり)さんからは『ピック病の作業療法のコツ』も紹介され、盛りだくさんな内容となりました。

レビー小体型認知症、ピック病は介護が難しく『うつ病』と誤診されていることが多い認知症です。この両疾患が、介護スタッフにわかりやすく講演されるという機会はほとんどないものと想像していました。私は外来や病棟で多くの患者さまを経験してきましたので、複雑なパーキンソニズムのメカニズムを含めてできるだけわかりやすく解説したつもりです。

その結果、講演後のアンケートでは『難しい内容だったが、すごく勉強になった』という内容が大勢を占めました。同じ内容を繰り返し講演してほしい、レビー小体型認知症の講演をまたやってほしい、ピック病の知識を世間に広めてほしい(生活相談者)という声も聞かれました。また、私の狙い通り『担当している患者さんや自分の親がレビー小体型認知症、ピック病なので、それを思い出して納得できた』という人が11人もおられ、手ごたえを感じました。



第2回共和病院認知症勉強会 ～学術講演会を終えて～



病棟スタッフの頑張りも特筆すべきことでした。講演に不慣れなスタッフでしたが、患者さまへの一方的な思いやりの例えにキャッチボールの暴投を実演してみせた鈴木係長、転倒しそうな患者さまの多彩なスライドを示した安藤係長心得、集団療法に反応しないピック病への対応法で聴衆を驚かせた梶リハビリテーション課係長の報告も『楽しくて眠るどころではなかった』『色々な視野からアプローチされていることがわかった』との評価をいただきました。日ごろから重症の認知症に

対応しているだけに、スタッフの迫力が垣間見られました。

その結果、アンケートで

得られた満足度は98.9%（たいへん満足45、満足47、ふつう1、不満0）、また次回（平成18年7月予定）の参加希望率は98.8%（是非参加したい53、参加したい35、わからない2、希望しない0）とまたしても圧倒的な支持を受けたのです。実は、今回レビー小体型認知症を親に持つ娘さんたちも特別



参加されており、いずれも好評でした。認知症家族会の発足も期が熟してきたようです。参加者が各施設に持ち帰り



れた資料も充実しています。将来は、愛知県全域から『認知症の勉強なら共和!』と言われるように勉強会を企画していくつもりです。ご期待ください。

第3回憩の郷実践発表会 ～地域に開かれた「憩の郷」を目指して!～

平成17年10月15日、大府市勤労文化会館において第3回憩の郷実践発表会が行われました。当日は生憎の天候にもかかわらず会場には多方面から多くの方が参加されていました。

ワーキングスペースおおぶでは、メンバーさんのアンケートを元に、利用者の状況、日常生活状況、就職についてなど、各メンバーさんの将来の夢や不安など様々な想いを自らの声で紹介してくれました。その中で、就職の準備グループを立ち上げ、面接や履歴書の書き方などを学んだりロールプレイを通じて練習している活動が印象的でした。

続いて、地域生活支援センターキャンパスは、活動の柱の一つである相談業務の一例をメンバーさん・スタッフ協力のもと寸劇仕立てで紹介してくれました。寸劇のスタイルをとることで、会場からは笑いがおこる場面もあり、キャンパスでの日常がよく伝わってきました。また、地域の関係機関の方々からのコメントもビデオで会場に紹介されました。会場からは「明るく面白い発表でしたがその秘訣は?」との質問にメンバーさんから「スタッフとの信頼関係!」だと答えられていたのが印象的でした。

実践発表の後は、昨年に引き続き共和会スタッフによるKyowaブラザーズの演奏があり、70年代のなつかしいヒット曲で会場を包み込んでいました。

さて大取は、劇団半月座による公演です。題目は謂わずと知れた水戸黄門、半月座の十八番です。今回で18回目を迎える公演は回を増すごとにパワーアップしてきました。皆さんも機会があったら是非ご覧になることをお勧めします。



我が病棟自慢

～B-4病棟～



こんにちは、B-4病棟係長心得の熊谷です。

私は共和病院で看護学生時代を送りました。もう10年も前の話です…。以前は集団生活療法というような看護だったと思うのですが、今回9年ぶりにもどり、B-4病棟へ配属となって個性を考える看護に変わっていたことに驚きました。精神看護とはどんなものか、はじめは漠然としていたのですが、今では自分の中で少しずつ具体的になり、自分の看護観になってきています。そんな私を築くことが出来たのは、B-4病棟スタッフのおかげだと思います。

紹介が遅くなりましたが、10月に福祉ホームB型あしびが開所し、当病棟からも10名ほど入所されました。そして11月54床の精神療養病棟に変更となりました

我がB-4病棟

は、どんな頼み事も快く引き受けてくれる病棟医の関口先生、「患者様に自己決定していただき、そして看護を…」と常



に話す山下課長を筆頭に、協力体制バッチリな看護師・ケアワーカーが患者さまと関わっています。私たちは「顧客の満足」と「質の保証」を常に考え仕事をしています。最近は特に大きな問題もなく穏やかに時間が過ぎていくのを感じます。穏やかな時間の影には患者さまの小さな変化を見逃さないスタッフの密な観察と早めのケアがある事を付け加えておきます。仕事で疲れた時などは、穏やかな時間を感じにぜひお立ち寄りください。いつでも精神療養のプロのケアを提供します。

劇団半月座

劇団半月座は旗揚げ公演から数えると、20回・観客動員数1,200人を越えました。初回から出演しているメンバーもいれば、今回が初回というメンバーもいます。今回は舞台の上から降りたメンバーに出演の感想を尋ねてみました。



Aさん：もう随分慣れてきました。お客様の顔はまだ見れないけど、会場の雰囲気には飲み込まれないようになってきました。でもセリフを覚えるのは大変！

Yさん：とにかく間違えないようにしなくちゃ、という気持ちでいっぱいです。ひとつ間違えると、その後ですごく焦ります。そうなると次が出てこないから…。

Cさん：初めの頃は一字一句間違えないように覚えなきゃいけないと思っていた。でも最近は間違えてもアドリブで乗り越えられるようになった。全体の流れさえ掴んでいれば、多少間違えても大丈夫みたい。

Nさん：まだ私は緊張します。だからとにかく頑張って覚えるようにしています。早くアドリブがきくように成長したい。

Sさん：みんなで一緒に一つのことをやり遂げることに喜びを感じます。ちょっとやめられないなあ…という感じがなあ。

Fさん：初回からずっと出ている。水戸黄門は面白いなあと思う。悪い奴らを懲らしめて、正義が勝つというスリはいいので、黄門さまはずっと続けていきたいです。

Hさん：スタッフの人から出てみない？と声をかけられて、初めは自分では無理だと思ったけど、出演してみても面白かった。今ではヤミツキですよ。

Gさん：お客さんの拍手の大きさにもものすごく感動します。拍手が大きいと上手くできたんだなあと思う。逆に小さいと悲しくなります。

Iさん：セリフを覚えながら、また劇でお客様の前で話しながら、これはいつか就職の時に役立つと思った。人前でなかなか話す練習が出来ないから、半月座は良い練習場所になっています。

Tさん：練習していると、セリフが棒読みになっていたり、立ち稽古ではただ立ってセリフを話しているだけになってしまったり。でも本番になるとこれが違うんだなあ。上手くいくんだよ！

編集後記



10月に病院機能評価Ver5の受審も終わりホッと一息。夢中で準備作業をして来て気が付けばもう年の瀬を迎え、巷では幼児殺害や耐震強度偽装など暗いニュースが連日報道されています。機能評価受審作業の中感じたことは、患者様にとってよい病院を目指すことは勿論ですが、安全・安心を提供するための仕組みや職員の心構えから教育・研修に至るまで病院としてのコンプライアンスが如何に大切であるかということです。私達一人ひとりがコンプライアンスを胸に刻み努力し続けて行き

たいと思っています。

今年もこの季節が来ました。今年のラッキーカラーは、厄よけの色ラベンダーです。今まで当たり前と思っていたことが当たり前でなくなったり、予想のつかないことが頻繁に起こる世の中です。せめて皆さまにゴタゴタや災いから身を守ってくれる「ラベンダー」で今年は広報誌をお届けします。また、少しでも皆さまに共和会の様々な情報を届けられるよう「WA!」が架け橋になればと編集員一同願っています。

『レビー小体型認知症』は、 ナゾの病気ではない

共和病院老年科部長 河野 和彦

レビー小体?と聞いて
ピンとくる方はほとんど

おられないと思います。しかし近年、認知症の患者さまが亡くなられた後に調べられる大脳組織の染色法が進歩して、いままでナゾの認知症と言われていた患者さんたちが、このレビー小体型認知症(DLB, Dementia with Lewy bodies)だという事がわかってきました。かつてDLBがアルツハイマー型認知症(AD)の1/3くらいの頻度だと発表されたときには、医師たちが驚いたものですが、最近の九州久山町研究報告ではなんと認知症の41%がDLBだといわれ大騒ぎになっています。つまり、いままでは認知症の大半が、AD、脳血管性認知症、その混合型で占められていると思っていたのに、ADと思われていた患者のかなりの部分がDLBだということになります。脳組織の中にレビー小体が出現する病気としてはパーキンソン病(PD)が有名です。しかしPDは病変が脳幹部に限局するために認知症にはなりません。病変が大脳にも広がるとDLBとして認知症となります。PDの仲間ですから動作が遅く、寝たきりになりやすいのがADと大きく異なります。DLBはADの10倍転びやすいのでケアの面でも要注意であり、薬剤過敏性を特徴とするので薬の副作用で体が傾いたり、いっそう転びやすくなったりします。しかし、おもしろいことにDLBの中にはどんどん進行してしまう患者さまがいる一方で奇跡と言えるほどアリセプトが効いて社会復帰(!)してしまう患者さまも存在します。たとえば誤診で抗うつ薬漬けにされていた東京都の女性(独居)は、アリセプトによって要介護2から社会復帰し、ヘルパーに料理を教えるほどになりました。

ほかにも精神科でうつ病と診断されていた患

者さまが私のDLBとの診断のもと、アリセプトで奇跡の効果を示した例はたくさんあります。動作が遅くて、幻視があり、視線が定まらず、体が傾いていて、表情が暗い老人を見たら、まずDLBではないかと疑って早く共和病院で診させてください。治療によっては、患者さまの運命がまったく違うものになります。先回の医療従事者向けの勉強会では、このDLBの大特集を敢行しましたが、今後もDLBの講演を繰り返していきますので、せいぜいご利用いただきたいと思います。

歯車様筋屈縮の調べ方



歯車のような抵抗＝パーキンソニズム

▲患者さまの上腕を固定して、肘を中心に前腕を屈伸すると歯車のようなひっかかりがある。これがあればレビー小体病(パーキンソン病やレビー小体型認知症)にほぼ間違いない。ただし、セレンスなどの薬で一時的おこることもある。

なぜDLBは、最近知られるようになったのか

病理	<p>大脳皮質にあるレビー小体が、ユビキチンやα-サイヌクレインの免疫染色により容易に染色され、発見されやすくなった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●ATDへの治療で、アリセプトが著効した患者の死後脳を調べたらATDではなくDLBだった! ●「老人斑のないATD」「老人性幻覚症」と言われていた症例が実はDLBだった。
臨床	<p>臨床診断基準の提唱により、臨床診断も可能になり、頻度が欧米ではATDについて2番目に多い認知症であることが相次いで発見された。</p>



共和会理念

『優しい医療・楽しい職場』

- 私たちが目指す『優しい医療』とは!
- 患者様に安心と満足を提供する医療
 - 良質且つ効率的な医療の提供
 - 患者様へのサービスの充実
- 私たちが目指す『楽しい職場』とは!
- 毎日の出勤が楽しくなる職場
 - 職員のレベルアップと仕事の充実が感じられる職場
 - 職員の満足が患者様へ反映される職場

基本方針

～当院をご利用の皆様へ～

わたしたちは、利用者の皆様が安全かつ納得のいく医療を受けていただくことを目指し、それぞれの尊厳を大切に、思いやりのある医療を提供します。さらに、地域関係機関との密接な関係を保ち、地域の医療水準の向上に努めます。

- 1.あなたは、個人的な背景の違いや病気の性質などにかかわらず、必要な医療を受けることができます。
- 2.あなたは、医療の内容、その危険性および回復の可能性についてあなたが理解できる言葉で説明を受け、それを十分納得して同意したのちに、医療を受けることができます。ただし、必要に応じて主治医の判断によってご家族、代理の方にお話をする場合もあります。
- 3.あなたは、今受けている治療、処置、検査、看護・介護、食事その他についてご自分の希望を申し出ることが出来ます。また、他の医療機関に転院したい場合は、必要な情報を提供致します。
- 4.あなたの医療上の個人情報は保護されます。
- 5.あなたの社会でよりよい生活が提供されるよう、地域関係機関との連携を図ります。

病院長 榎本 和



特定医療法人 共和会 **共和病院**
愛知県大府市梶田町2-123
TEL.0562-46-2222(代)
URL <http://www.kyowa.or.jp/>

俳句コーナー

名誉院長
加藤 邦之助

風に聞け
何れか先に
散る木の葉
漱石

明治四十三年修善寺で胃潰瘍の療養中、大吐血一時危篤から快方に向かった時の句、丁度その頃鏡子夫人の妹が箱根の風水害で流されそうになった事や、森田草平(門下生)の家が崖崩れで潰されて草平が危機一髪で逃げ出した事など、漱石身内も樂觀を許さぬ状態であった時と重なつていたと書いています。

死ぬ程の大病をした自分と身近な人の災難とかえりみて「何れか先に」と詠んだと思いますが、己の生死は自分では如何にする事も出来ぬ心持ちで「風に聞け」と叫んだのでしょうか。この修善寺の大患の後には亦少しずつ俳句を作るようになり、多作ではないが静かな佳句が出来ています。この翌年書きあげた小説「門」の中でも「全てが生死の戦いであった」という生死観を示して、やがて死ぬ時期の近いことを彼自身悟っていたのではないかと思います。