

2021(令和3)年

3月号

(通刊第5号)

旬刊発行(年4回)

あいりん

MICHINOKU AIRIN KYOUKAI



一般財団法人

みちのく愛隣協会

岩手県八幡平市柏台2-8-2

電話 0195-78-2511

FAX 0195-78-3437

Web <http://www.mairin.jp>



The lake of swan : Photo by k.kikuchi

新年の挨拶

一般財団法人みちのく愛隣協会 理事長 及川 忠人

新年を迎え早くも2月中旬となりました。無事に越年し元日休日救急当番医の責任を果たし、小生の仕事始めとなり感謝であります。おかげさまで入院稼働率をあまり意識せずに新春を共に健康に恵まれる素晴らしい環境に感謝の言葉を申し上げたいと思います。

10年ぶりの大雪に寒暖の差が加わり新棟3階の屋上から巨大氷痕が成長し、落下が気になり記録写真を指示致しました。これが落下すれば、大変な災害が起こらないとも限らないとの想定が翌日現実のものとなり、氷魂落下がMRI装置冷却器を直撃いたしました。MRIの運用が不可能となり、自然の猛威に驚くばかりでありました。MRI本体及び職員の人的被害もなく、不幸中の幸いというべきと考えざるを得ません。幸い約一週間の修理期間を経てMRI装置は活動復帰し胸を撫で下ろしました。

さて、敬愛する聖路加国際病院の日野原重明先生は私淑されていたウィリアム・オスラー先生の書簡集を英文本として編集発行されております。その日本語版が「平静の心」と題して発刊されています。オスラー先生は「平静の心を如何に保持するかが医療者に求められる最も重要な資質である」と述べております。それは何によって養われるのであろうか。オスラー先生は「生き方」A Way of Life と呼ばれる小冊子の中で、エール大学医学生に対する講演で「毎日の生き方を今日という一日を昨日と明日に明確に区分けして一日を精いっぱい生きる」ことを勧めております。今将に日本も世界も新型コロナウイルス感染症のパンデミックに苦しんでおります。その状況を平静の心で対応する事が求められていると思います。この社会経済状況の中で最も苦勞されているのは、音楽家、画家、スポーツアスリートでありましょう。その厳しい環境の中で苦悩する報告がありました。音楽・絵画・スポーツに係る方々は自分たち本業自体に対して見直しの貴重な機会と捉え、その観客一人一人へ如何に寄り添うことが可能であるかを問わざるを得ないとの報道に感銘を受けました。

一般財団法人みちのく愛隣協会は医療施設と介護施設等の集合運営連携組織として、この厳しい世相の中での役割と使命の明確化が求められております。それぞれの異なった複数の施設・部署が責任を持ちながら、ともに目指す目標を共有化して前進することが求められていると思われまます。法人の原点はキリスト教の「愛隣の精神」であり、「信頼と愛情」をモットーとして全職員が一致してチームプレーに徹することに尽きると思われまます。オスラー先生は「医療は科学に基づいた芸術である Medicine is an Art based on science.」との言葉を残されております。医療・看護・リハビリテーション・ケア・福祉等の相互連携に基づいた科学的実践活動が求められる時代になりました。令和3年度へ向けて夢と希望を抱きつつ全職員で共に厳しいこの関門を乗り越えようではありませんか。



YUTAKA FUJII

藤井 裕

東八幡平病院 副院長

小児科・内科

医師の紹介



頭の外身

この病院に勤めて21年が過ぎました。当初外来の子供の患者数は毎月毎月増えていきました。とても楽しみでした。あれから21年、少子高齢化で今では外来小児科患者がゼロの日も珍しくありません。小児科医としてのアイデンティティーも怪しくなりそうです。

それでも小児科医でよかったと思うのは、乳児健診、一歳児健診で赤ちゃんたちに接する時です。こちらニコニコして至福の時です。赤ちゃんを抱っこした若い母親の育児相談に乗るのですが、意外に多い心配事というのが、赤ちゃんの頭がいびつだということです。何も心配する必要ないよ、といってもやはり気になるのでしょうか。頭の外身と中身は関係ありませんよ。だいたい周りの大人で頭がいびつに見える人なんかいないでしょう。

私の頭はいびつです。ピカピカの禿げ頭ですからおわかりでしょう。左に比べて右側が膨れています。金曜日においででの脳外科、小笠原教授にMRIを診てもらった時の事。「先生の右脳は異常に発達してますねえ。見てごらんささい、ほら、ミッドラインシフトですよ！先生、職業間違えたんじゃないですか。」ご指摘の通りです。右脳は発達してステレオタイプに言えば、感覚的な判断とか文学や芸術とかの方面は得意なのですが、左脳を使う、倫理的、科学的な思考は不得意。でも文学部も経済学部も結局は辞めてしまったのですから今の小児科、内科が私に最も相応しい職業なのです。医学は必ずしも科学だけで完結されるものではありません。実証的、論理的に行動し、しかも患者さん、ご家族の心に寄り添える医師になれるよう努力を続けます。パンデミックに対して最前線で死闘する医師たちを見ながら、古稀の小児科医の決意です。

藤井 裕

SAITIROU OOMORI

大森 佐一郎

介護老人保健施設 希望 副施設長



テレビ画面のテロップ

探訪番組で、土地の人たちがインタビューに答えていると、大抵画面の下に標準語のテロップが流れます。テロップの付けられる画面は、吹き替えの無い映画か、海外のインタビュー番組ではないかと思いついていました。小生にとってこれは発見で、違う文化圏で生活をしているという事に改めて気づかされた思いがしました。入所しておられる皆さんにもようやく受け入れていただいて、身体の不調を直接聴く機会も増えてきました。ところが、その訴えの内容を理解するのが難しく、大抵同伴してくれる職員に通訳をしてもらいます。

また、私の方も同様で、関西訛りがでないように、幾分緊張して語り掛けてしまうと、話しぶりはぎこちなくなり、入所の皆さんに伝わりにくく、結局同伴の職員に改めて言い直しをしてもらう始末です。

関西弁にも大阪弁あり京都言葉あり、神戸ではまた話しぶりに微妙な違いがあるのですが、共通の特徴は「丁寧語」の多用でしょうか。岩手弁にはこの丁寧語が少なく、語尾の微妙なイントネーションに感情が込められているように思えます。

丁寧語のやたら多い関西弁には、話し手の複雑な心理が込められます。これは外来者にはなかなか理解できにくく、暖かく歓迎されていると思いきや、冷やかに応接されているという事は少なくありません。

丁寧語抜ききの岩手弁の語尾に込められている暖かい感情は、それに気づけると話し手の気持ちが聞き手の心の中に直接届くように思えます。最近入所者のお一人から、岩手弁で励ましを受けました。寄り添い、共に歩いていると思っていて、幾分保護者気分になっていたのではないかと思う小生が「励まされた」訳です。これは感動的な喜びでした。老健とのかかわりは長く、介護保険制度発足間もなくですが、お礼を言われることはあっても「励まし」を受けたことはなかったように思えます。日々丁寧に生き入所者の皆さんとこれからも共に歩きたいものと考えております。

大森 佐一郎

回復期病棟の様子



ドナエデン体操

認知症ケアのひとつです！

起立体操

足腰を鍛えます！



入口アート



患者様と一緒に作っています！

レクリエーション



余暇活動を楽しんでいます！

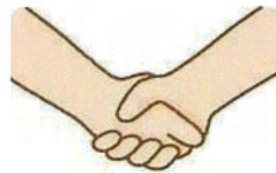
看護支援



安心安全の病棟生活を提供しています！

多職種連携

患者様
・
ご家族様



医師

病気の診断やチームのリーダーとして治療方針の決定、治療を行います。

薬剤師



医師の指示のもと、薬の調整、処方を行います。退院時には薬剤指導も実施します。

看護師



病棟での看護支援、他職種との密な連携で治療をサポートします。

リハビリテーション職種



リハビリテーションを行い、身体機能の改善に関わります。

栄養士



患者様の栄養状態に合わせて、献立を作成・調理を行います。退院時には栄養指導も実施します。

医療相談員



患者様・ご家族様と密なやりとりを行い、必要なサービスの提案や退院の支援を行います。

臨床心理士



患者様の認知機能・精神面の検査とケアを行います。

回復期病棟のご紹介

脳卒中や大腿骨頸部骨折などの病気や怪我で急性期治療を受けた後、在宅や社会へ復帰していただくことを目的に**集中的にリハビリテーションを行う病棟**です。

カンファレンス



患者様の状態を多職種で共有し、リハビリの目標について協議します。

リハビリテーション



着替えやトイレ動作等の日常生活動作能力、話す・聞く・食べるといった動作の改善を図ります。

※①言語聴覚士
②理学療法士
③作業療法士
によるリハビリテーション

日常生活活動



身体状態の管理と在宅生活に向けてリハビリで練習した出来る能力を病棟生活でも継続して活かせるよう支援します。

退院支援



入院費等の経済面、退院後の生活、福祉サービス・施設、介護保険等の情報提供を行い、家族・患者さんの支援を行います。

入院の流れ

準備期（入院前）

転院・一般病棟からの転病棟前に患者さんの情報を共有し、円滑な入院が出来るように準備します。

前期（入院～入院後 30 日程度）

患者さんの状態を多職種で共有し、リハビリの方針を決めます。

中期

（入院後 30 日～退院前 30 日程度）

機能回復の計画を立て、個別性の高いリハビリを提供します。

後期（退院前 30 日～退院日）

在宅生活・社会復帰に向けて、生活様式の見直しやご家族への情報提供、サービスの提案、薬剤指導、食事指導が行われます。

フォローアップ期（退院後）

自宅でも続けて活動出来るように、訪問看護・リハビリを行う関連施設への情報提供をしています。

特集

回復期リハビリテーション病棟での退院支援

急性期治療後に、弱って不自由さの残る体の機能回復を決められた時間の中で速やかに行い、日常生活能力を高め、自宅復帰を多職種協働でめざすのが役割

- <回復期リハビリテーション病棟協会 ソーシャルワーカー10か条>
1. 「相談」の専門職として、しっかり患者さん・ご家族の相談にのろう
 2. 身近で相談しやすい存在として病棟に顔を出し、こちらからも声をかけよう
 3. その人らしい生活とは何かをアセスメントしよう
 4. 障害受容の過程を支援しよう
 5. 患者さんの自己決定に基づいた退院援助をしよう
 6. リハビリテーションチームの一員として相談援助のプロセスをチームと共有しよう
 7. 退院後の生活を常に気にかけて援助しよう
 8. カンファレンスでは、患者さん・ご家族のニーズを把握し、代弁しよう
 9. 常に最新の社会資源の情報収集・情報提供、新しい社会資源の発掘を心がけよう
 10. 地域との窓口になり、回復期リハビリテーション病棟の理念を地域に啓発しよう

準備期(入棟前)(-5日) 紹介元から提供された情報の確認

入棟(0日)

前期
(-30日)

- 初回面接（発症から入院までの経過、既往症、家族、仕事、住まい、生活の様子、経済状況、リハビリへの希望・条件など）
- カンファレンス（チームへ情報共有、リハビリ目標設定へ参加）
- 介護保険申請（**リハビリ前置主義の意識**）

ご家族とぜひ直接
お話してみたいです！
生の情報は強いです！



中期
(31日
or
60日
or
120日)

- リハビリ進行状況、病棟生活状況の把握と家族との共有
- カンファレンス（リハビリ課題・目標設定の協議）⇒ **家族面談×α**
- 家屋調査
- 在宅サービスの検討
- 担当ケアマネジャーの選定

家は病院ではない！
施設も病院ではない！
この当たり前を入院生活でどれだけ
意識できるかがポイント



後期
(61日
or
121日)

- カンファレンス（生活課題、リハビリ目標達成への協議）⇒ **家族面談**
- 退院への諸調整（介護指導、試験外泊、家屋改修、利用サービスの調整等）
- 担当ケアマネジャーとの連携、サービス調整（家族、院内スタッフ、外部サービス）

施設入所を決めつけない。自宅退院をあきらめない。
専門職が各々の役割をしっかりと果たすこと、それを共有して知恵を出し合い、工夫と創造で乗り越える。
そこに患者本人・家族・ケアマネジャー・施設スタッフ
…多くの人が繋がるほど退院支援は円滑になります。
「皆さまが頼り」です。ご協力お願いします！



退院(90or150日)

認知症早期発見・早期診断・早期治療

ちよこっと豆知識

(1) 認知症の種類は

認知症には様々なタイプがありアルツハイマー型50%、レビー小体型20%、血管性15%の三大認知症が全体の85%を占めます。その他の認知症の中には、脳脊髄液が脳を圧迫して起こる正常圧水頭症や、頭部打撲の後に血腫が溜まり脳を圧迫して起こる慢性硬膜下血腫、甲状腺機能低下症やビタミンB1欠乏症などによる認知症もあります。これらは治療で治る認知症です。

(2) 認知症の検査

①神経心理学的検査：HDS-R等

| HDS-Rの判定基準 | |
|------------|------------|
| 判定 | 平均値±標準偏差 |
| 非認知症群 | 24.27±3.91 |
| 軽度認知症群 | 19.10±5.04 |
| 中等度認知症群 | 15.43±3.68 |
| やや高度認知症群 | 10.73±5.40 |
| 非常に高度認知症群 | 4.04±2.62 |

②画像検査・診断：MRI、CT等



③血液・髄液を用いた検査法

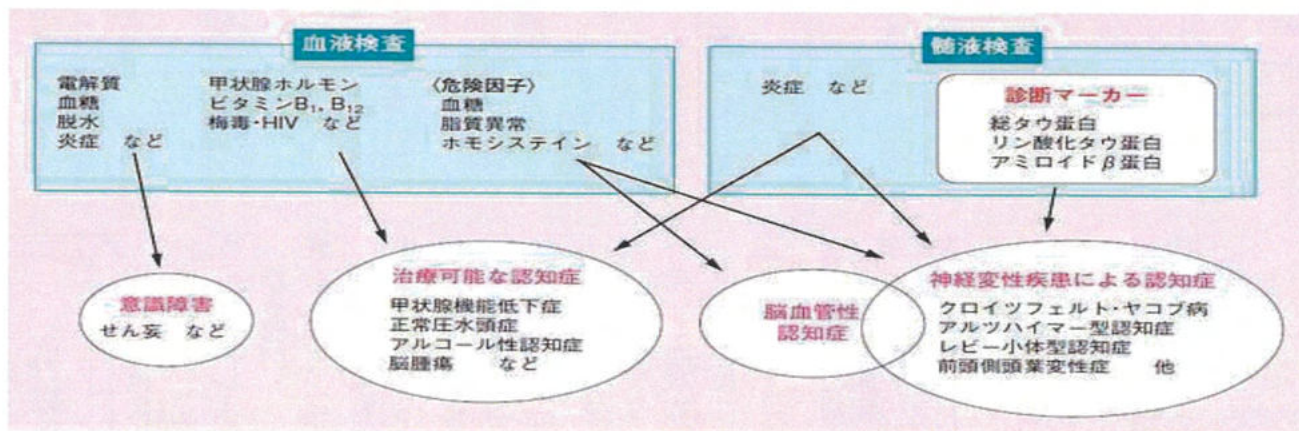
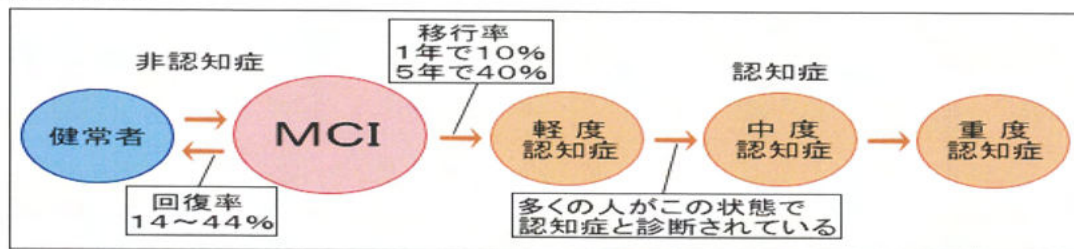


図-1 認知症診断にかかわる血液・髄液検査

(3) 早期診断・早期治療の重要性

認知症は早期発見・早期診断・早期治療の3つの早期です。治る認知症もあると先に述べましたが、特に二大認知症は脳神経細胞が経過と共に変性・脱落・壊死していきます。早期に発見して、気づきから早期診断へ、そして早期治療へと流れができれば、認知症になっても「その方らしい、普通の生活」が出来ます。

MCI (早期認知障害)



東八幡平病院外来では認知症/物忘れ相談室を毎週水曜日9:00~16:00に行っております。物忘れ、認知症のことでお困りの方にスタッフが話をうかがいます。お気軽にご相談ください。

菊地事務局長の みちのく愛隣協会 の近況報告



PCR検査体制を整備

東八幡平病院では、これまで新型コロナウイルス感染症の検査を抗原検査で行っていましたが、三月にPCR検査機器を二台導入し検査を開始しました。

発熱等を伴う外来患者等は、正面玄関脇に設置した「発熱者専用室」において問診や診察のうえ、医師の判断の基づきPCR検査を行う体制が整いました。

また、緊急事態宣言の延長に伴い引続き不要不急の帰省や旅行の自粛を職員に要請するとともに、



家族の面会制限も継続しています。なお、四月一日付け採用職員に対しては入社前二週間の行動自粛と一週間の検温等の健康管理を指示しました。

コロナワクチン接種の準備

コロナウイルスワクチンの接種を東八幡平病院で四月から行うための準備を進めています。最初は、医療従事者として病院、訪問看護ステーション、介護老人保健施設の職員を対象に実施し、その後、八幡平市からの委託を受けて六五歳以上の高齢者に対してワクチン接種を行います。

令和三年度の職員十三名採用

当法人は、四月一日に二三名の新規職員採用を決定しました。採用職員の出身地は、八幡平市が8名、盛岡市が3名、花巻市が2名、北上市・奥州市が各1名、青森県が4名、秋田県が2名、宮城県と山形県が各1名となっています。

職種別採用人数

| | |
|-------|----|
| 看護師 | 3 |
| 准看護師 | 1 |
| 理学療法士 | 8 |
| 作業療法士 | 5 |
| 薬剤師 | 2 |
| 調理師 | 1 |
| その他 | 3 |
| 計 | 23 |

消化器内科・総合診療科 外来を開始しました。

東八幡平病院では、3月1日から専門医を迎え、「消化器内科・総合診療科」外来を開設しました。

【診療日】

● 当分の間、毎週、月曜日の午前中
外来にて診療を行います。

● 4月以降は、毎週、月曜日と土曜日
午前中に外来診療を行う予定です。

【内視鏡検査】

● 4月以降、体制が整い次第、予約制で内視鏡検査（胃・十二指腸）の実施を計画しております。

詳しくはお気軽に、東八幡平病院外来受付へお尋ねください。
（電話0195-78-2511）

介護老人保健施設 希望 通所リハビリテーション

介護老人保健施設 希望 通所リハビリテーション

では、小正月にみずきだんご作りを行いました。

お団子の代



わりに、紙粘土に色を付けたものを利用者様に丸めてもらい、各色の団子を「家内安全」「無病息災」「五穀豊穡」の願いを込めて、水木に飾りました。

とても素敵な水木ができ、施設内をにぎやかに飾り付けました。

認知症/物忘れ相談室のご案内
様々なお悩みや不安を相談してみませんか。物忘れ、認知症のことでお困りの方、専門スタッフが話を伺います。お気軽にご相談ください。

☆ 相談日…毎週水曜日
☆ 時 間…9時から午後4時
☆ 場 所…東八幡平病院 外来
☆ 相談費用…無料
電話番号0195(78)2511

編集後記

この一年はコロナの影響でストレスがたまる日々が続いています。気の置けない友人と会い日々のストレスを解消したいところですが、それも叶いません。しばらくは録り溜めたDVDや積読本で静かに乗りきりたいです。体調管理に冷えは大敵。暖かいものを食べ、早寝を心がけましょう。(充)

発行者

一般財団法人
みちのく愛隣協会
広報委員会
(委員長 田村 充)
所在地
八幡平市柏台2-8-2
電 話
0195-78-2511
FAX
0195-78-3437