

2018/1

No.24



医療法人 成精会

刈谷病院

Harmo-net

# ハモネット

## 私たちの地域医療・福祉の展望



理事長

平野 千晶

あけまして、おめでとうございます。  
今年も、刈谷病院、訪問看護ステーション H.E.J.、刈谷市障害者支援センターをよろしくお願ひいたします。また、昨年7月より刈谷市昭和町において、うつ病、神経症の治療とリハビリテーションを中心に働く人のこころの健康を支援する、「メンタルクリニック アンセル」を開設いたしました。地域の皆さまからのご支援をいただけましたら幸いです。

昨今の社会情勢を見るにつけて、私たちは今、大きな変革のまっただなかにいると思います。足元に目をやれば、今年医療計画（第7次）、介護保険事業計画（第7次）、障害福祉計画（第5次）が、同時期に開始となります。医療福祉の世界もまた、大きなうねりの中にあるのです。

これら3つの計画は互いに連動していて、2025年問題を視野に同一の理念のもとに運営されることになっています。それがどのような理念なのか、発表された情報からはよく分からないのですが、「病気や障害を持ったり高齢になっても、できる限り地域の中で安心してその人らしい生活ができるように、医療・福祉・介護の専門機関だけではなく地域社会の様々な機能が有機的に連携しあう地域共生社会の実現をめざしていく」ということではないかと考えます。

精神科領域については、障害福祉計画で「精神科の問題にも対応した地域包括ケアシステムの構築」が求められ、医療計画では、「多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築に向けて、それぞれの精神疾患等ごとに医療機関の役割分担・連携を推進するとともに、患者本位の医療を実現していけるよう、各医療機関の医療機能を明確化していく」と謳われています。

かつて、精神科の治療といえば統合失調症や躁うつ病などの特定の患者さんを長く入院させて、治療のみならず生活全般を精神科病院の中で支えていくという時代がありました。しかし、これからの精神科医療・福祉では上記の医療計画にあるように、様々な領域での専門性が求められるようになってきます。そのためには、それぞれの領域で地域連携の実践が必要です。例えば、児童・発達障害への治療・支援について考えてみても、学校や福祉施設などの地域関係者との連携なしではうまく機能しません。子どもや親を病院やクリニックだけで抱え込んでいても遅かれ早かれ破綻してしまうのです。

私たち医療法人成精会は、刈谷病院を中心にしながら、統合失調症やうつ病・躁うつ病など従来の典型的な精神疾患への救急対応や最新で専門性の高い治療を追求していきます。さらに、認知症の周辺症状、児童・発達障害、依存症など新しい課題への対応能力を高めていく考えであります。

す。今年から始まる医療計画、障害福祉計画、介護保険事業計画では、これらの精神科の領域における多様な課題について、地域での医療機関の役割分担・連携の推進が期待されています。このような連携を通じて、当事者本位の支援が実現できるよう、私たちは、①連携会議の運営②予防・治療、地域資源に関する地域への情報発信③関係者への研修の機会の提供④他の機関からの個別相談への対応など、地域の連携拠点としての役割をはたしていく考えです。特に、アルコールやギャンブルなどの依存症への対応については、愛知県全体（3次医療圏）を視野にした連携拠点としての役割を果たして行けるように、機能を高めていく所存であります。

身体合併症を持つ精神疾患への対応は地域の大きな関心事ですが、私たちは近隣の総合病院との連携の中でその役割を果たしていきたいと思ひます。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムが実現できたら素晴らしいことだと思います。この地域の精神科医療機関、その他の医療機関、地域支援事業所、市町村による連携支援体制を考えるための会議に積極的に参加していきます。

今後も私たち医療法人成精会は、良質かつ適切な医療・福祉の提供に邁進していく所存です。今年も私たちの活動を地域から見守り、ご指導いただけましたら幸いです。

### ゆたかな心、こまやかな関わり、最新の医療

#### 当院の理念

- ① 患者さんに差別のない目、ゆとりのある態度で接すること
- ② 患者さんに、患者さんの立場にたった思いやりのある態度で接すること
- ③ 従来の自分たちの治療に満足せず、常に新しい医療に目を向け、より良い治療を目指すこと

#### 当院の基本方針

- ① 丁寧な説明と意思決定のもとに医療と福祉を実践します
- ② 安心、安全な医療福祉環境作り積極的に取り組みます
- ③ 精神科救急に積極的に取り組みます
- ④ 精神科リハビリテーションに積極的に取り組みます
- ⑤ 障害者の地域生活支援に積極的に取り組みます
- ⑥ 地域の医療機関、行政、福祉施設をはじめ、すべての社会資源との連携に積極的に取り組みます
- ⑦ 精神保健医療福祉についての啓発活動に積極的に取り組みます
- ⑧ 職員の研修と研鑽に積極的に取り組みます

みなさんは病院で採血や検尿、胸のレントゲン撮影を受けたことがありますか?このような検査をしたり、結果を出すところが検査科です。

現在、検査科には「臨床検査技師」(以下検査技師)と「診療放射線技師」(以下放射線技師)が勤務しています。検査技師は医師の指示に従って血液や尿などの検体検査、脳波検査や心電図検査などの生理検査をし、放射線技師はエックス線撮影をします。

刈谷病院の検査科はこの2年間で大きく変化しました。以前は病院内で可能な検査はごくわずか、血液検査などは全て外部へ委託していました。2年前から生化学自動分析装置、多項目自動血球分析装置を導入し、多くの血液検査項目が病院内で測定可能となりました。

生化学自動分析装置では、患者さんの栄養状態がわかる総蛋白やアルブミン、アルコール疾患や薬の副作用がわかるAST(GOT)やALT(GPT)、 $\gamma$ -GTPなどの肝機能項目、痛風の原因でもある尿酸、腎機能の尿素窒素やクレアチニン、脂質異常症の指標のLDL-コレステロール(悪玉コレステロール)、HDL-コレステロール(善玉コレステロール)、中性脂肪、炎症反応検査のCRP、統合失調症の患者さんにみられる水中毒(低ナトリウム血症)の検査に用いられるナトリウム、抗精神病薬の使用中に起こる悪性症候群の診断に使用されるCK(CPK)、糖尿病の検査である血糖やヘモグロビンA1c(エイワンシー)などを調べることができます。また多項目自動血球分析装置では、赤血球やヘモグロビンなどの貧血検査や、炎症や細菌感染などわかる白血球や白血球分画を調べることができます。

昨年には顕微鏡を導入して、尿沈渣や皮膚の顕微鏡検査ができるようになりました。尿沈渣とは尿を遠心分離し、沈殿成分(ここでは赤血球や白血球、上皮細胞などの細胞成分や細菌、結晶などを含む)を検査します。皮膚では水虫の原因となる白癬菌、他に疥癬などを検査します。

またバルプロ酸、炭酸リチウムの薬物血中濃度の測定も開始しました。特に今まで3~4日程結果が出るまでに日数がかかっていた炭酸リチウム濃度が1時間程度でわかるようになりました。炭酸リチウムの過剰摂取では嘔気や嘔吐、下痢などの症状、振戦、錯乱などの中枢神経症状、発熱、発汗などの全身症状を示します。さらに進行すると急性腎不全や電解質異常により、全身痙攣、最悪の場合、昏睡により死に至るため血中濃度の測定が重要です。

エコノミークラス症候群として知られる静脈血栓塞栓症の診断に用いるD-ダイマーも始めました。

他に、尿検査を実施し、蛋白や糖、潜血などが尿中にどのく

らい含まれているかを調べています。

生理検査としては、てんかんやそれ以外の識別検査などに用いられる脳波検査、心臓の電気的な活動や薬剤により引き起こされるQT延長などの副作用を調べる心電図検査をしています。

平成29年4月よりマルチスライスCTを導入しました。CTとはコンピューター断層撮影のことで、エックス線を利用して身体の内部を画像にします。検査は10分程度で終了します。「精神科でCT検査が必要か?」と思うかもしれませんが、精神疾患の診断には、まず脳血管障害や脳腫瘍による精神障害、認知症疾患などと鑑別することが大切です。このため頭部CTは極めて有用な検査となります。

これらにより安心して治療を受けていただくことができるようになりました。



精神科の患者さんでは糖尿病やメタボリックシンドロームなどのさまざまな身体的疾患を抱えているかたが少なくありません。これらを適正に治療するために迅速な検査体制を整備してきました。現在では1時間程度で検査結果を報告することができるので、外来の診察前検査として利用していただいています。また異常値を認めた場合には速やかに主治医に報告し、適切な対応ができるよう努めています。これらの様々な取り組みにより治療抵抗性統合失調症の治療薬であるクロザリルも用いることができるようになりました。

検査科スタッフも、内科診療部長の科長への着任と検査技師2名(パート1名)、放射線技師1名の体制となり、休みなく稼働ができるようになりました。今後も患者さんのために病院内で測定可能な検査項目を増やすなど充実させ、検査科業務の発展に努めていきたいと思ひます。そして更なる医療の質の向上を目指していきたいと思ひます。これからも宜しくお願ひ致します。

# 知っておきたい 精神科基礎知識 【レビー小体型認知症について】

vol.18

認知症の中で最も一般的なものがアルツハイマー型認知症ですが、その次に脳血管性認知症と並んで多いのがレビー小体型認知症(以下DLBとする)です。私は以前勤めていた病院で、認知症デイ・ケアに常駐していた時期がありました。中でもDLBは、次に示すように非常に独特で多彩な症状をもつ興味深い病気ですので、今日はその話をしてみます。

## ① 認知障害

いわゆる物忘れの症状です。物忘れ自体はアルツハイマー型認知症と比べ初期には軽いと言われるのですが、実際には合併も多く人それぞれです。

## ② 幻視

最も特徴的な症状です。アルツハイマー型認知症にも時に幻視がありますが、DLBの幻視はもっとリアルで奇妙なものが多いです。「知らない男が家に入ってきている」「小さい子供が数人入ってきて、いつもそこに座っている」「蛇やネズミが家の中に入ってくる」等、人間や小動物の幻視が多く、患者さんに尋ねても幻視内容を詳細に描写できることが多いです。繰り返し非常にリアルに見えるので本人はそれを現実と信じています。またDLBでは脳の視覚を司る部位に障害がでるため、幻視に似たもので錯視(見間違い)も多いです。壁に吊るされた洋服が人間に見えたり、シーツの花柄模様をつまんで捨てようとしていたり。これによる問題行動として、幻視に左右されて見えない敵と戦って家の中の物を壊してしまう、「見えないよ」という家族に立腹して家族関係が悪くなる、他人に嫌がらせをされているという被害妄想が生じる、家の中に知らない男が入ってきているのは奥さんが浮気をしているのだという嫉妬妄想につながる、等があります。

幻視にはコリンエステラーゼ阻害薬や漢方が効果があります。また見間違いを避けるため、本人の寝室環境をできるだけシンプルにできるとよいでしょう。患者さんにきちんと病気の説明をしてそれは錯覚なのだという話が理解できる方もいらっしゃいます。

## ③ 意識(注意・覚醒)レベルの変動

非常に明晰なときと、ぼんやりしているときの差が大きく、一日の中でも数日単位でも変動します。起きていてもうまく夢から覚めない感じ、というのに近いでしょうか。昼間も眠くてとうとうしがちだったり、急に声をかけられると夢の続きのまま混乱し、飛び上がって暴れ出したりします。認知機能のテストを試みても、そのときのコンディションによってひどく値が変動し

ます。明晰なときは以前と変わらずしっかり話ができるため、家族も困惑し結果的に病院への受診が遅れたりします。

夜間の睡眠をしっかりとりれるよう薬を調整し睡眠リズムを整える、起こす場合に急に声をかけずまずは室内灯をつける、寝起き(昼寝も含む)直後に色々関わろうとしないなどのケアの工夫が必要です。

意識レベルがひどく悪くなったときには、一時的にせん妄状態、さらには錯乱状態と区別がつかない状態になることがあり、当初は別の診断名がつけられていることもあります。

## ④ パーキンソン症状

体が硬く動きにくくなる症状で、転倒のリスクが高くなります。認知症の進行とともに急速にパーキンソン症状が進んでくる人もいれば、かなり後期になるまで出てこない人もいます。薬の治療では、パーキンソン症状を抑える薬が幻覚妄想を悪化させたり、幻覚妄想を抑えるために使用する抗精神病薬でパーキンソン症状がひどくなったり予想外の副作用が出るなど、天秤ばかりにかけるとなると難しさがあり、微調整が必要です。ここまでの①～④が診断に重要な症状で、他に以下のような症状も参考になります。

## ⑤ うつ状態

うつ症状が最初に現れることもあり、この段階ではうつ病と診断されます。後に他の症状があらわれてはじめてDLBの症状の一部だったことがわかります。

## ⑥ レム睡眠行動障害

①の延長線上にあるものですが、寝ぼけの激しいもので、夜中に眠っているときに夢の内容と一致して大声をあげたり隣に寝ている配偶者を殴っても翌朝は全く覚えていなかったりします。この症状はDLBを発症する10年以上前から始まっていることが多く、一緒に寝ている配偶者に確認する必要があります。

## ⑦ 自律神経症状

早期からみられることが多く、ひどい頻尿や便秘だったり、早期から尿失禁が多かったりします。また立ちくらみ、失神がよくみられます。

画像検査としては、頭部MRIやSPECT、PET、MIBG心筋シンチグラフィという検査が診断の参考になることもありますが、ここでは詳細は省きます。

最後に介護する家族の側について私見を少し。ちょうど認知症の勉強をしている時期に、自分の祖母の認知症の周辺症状が徐々に悪化し、そこから家族で大変な苦労をしました。知識があっても何もうまくやれなかった忸怩たる思いがあります。認知症の患者さんの怒り、暴言は、医療者側からみると病人の一言をそんなに本気で受け止めなくても労わってあげてと思いますが、家族にとっては共に生きた何十年の喜怒哀楽の歴史をベースにした急所をえぐる一撃です。愛するからこそ変化を受け入れられないこともあります。まずは先入観を保留にしてじっくりご家族の話も聞こう、自戒もこめてそんなふうにするのです。

## 第3回刈谷MI集中講座



10月にもかかわらず台風が接近し開催が危ぶまれましたが二日間とも無事に開催することができました。今後も刈谷病院からMIを発信していければと思います。  
看護師 石川 敏樹

## TRUE COLORS研修

TRUE COLORS研修は、人間の持つ気質を、オレンジ、ブルー、ゴールド、グリーンの4つのカラーで表現し、ワークを体験しながら、見て、聴いて、感じて、学んでいくプログラムです。それぞれのカラーが自分の中でどう機能しているかを知り、お互いの強みを活かし合い、助け合いながら刈谷病院の一職員としてより良い医療の提供に努めたいです!



看護師 坂本 智子

～電子レンジで簡単に! 1品でバランスよく～

### 電子レンジで鮭のチャンチャン焼き



**材料** (1人分・約180kcal)

鮭(切り身) …………… 1切れ  
カット野菜(200g) …………… 1/2袋

(合わせダレ)

みそ …………… 大さじ1  
みりん …………… 大さじ1  
料理酒 …………… 大さじ1/2  
砂糖 …………… 小さじ1/2  
すりおろしにんにく …………… 少々

#### ワンポイント

鮭は健康によい食品です。身の色に含まれる「アスタキサンチン」は抗酸化力が高く、美肌効果や発がん予防の期待ができると言われています。また、「EPA(エイコサペンタエンサン)」が豊富に含まれているため、コレステロールや血圧、血糖値を下げる効果もあると言われています。

管理栄養士 大石 眞琴



#### 作り方

- ①耐熱容器にカット野菜を入れ、鮭を上へのせ、タレを回しかける。
- ②ふんわりとラップをかけ、電子レンジ(強)で約3分30秒加熱する。
- ③できあがり。

★カット野菜(野菜炒め用)を使うことで包丁もいらず、とても簡単に野菜をとることができます。1品でたんぱく質も野菜もとれるのでバランスもいいです。電子レンジで調理できるのでとてもお手軽な1品ですね。

# カリヤ病院物語

パート2



第2回

注: このマンガはフィクションです。



<漫画制作/キャラクターデザイン>

あいち造形デザイン専門学校 まんが科1年 柏井 美穂さん

### 患者さんの権利

- 人間としての尊厳が認められる権利
- 平等に医療を受けられる権利
- 十分な説明を受け、知る権利
- 医療を選択し、自己決定する権利
- 治療スタッフを知る権利
- 個人情報の秘密が厳守される権利

### 患者さんの責任

- 治療上のルールを守り、治療に参加する責任
- 治療上で必要な情報を提供する責任
- 医療費を支払う責任

### 編集後記

新年明けましておめでとうございます。同法人の「メンタルクリニック アンセル」が開院し成精会も新たな一歩を踏み出しています。私も、気を引き締めつつ楽しみながら業務に励もうと思います。本年もどうぞよろしく願いいたします。

広報委員 山田

神経科・精神科

医療法人 成精会

## 刈谷病院

〒448-0851 愛知県刈谷市神田町二丁目30番地

TEL (0566) 21-3511 FAX (0566) 21-3536

http://www.kariya-hp.or.jp 携帯HP / http://www.kariya-hp.or.jp/i



#### 交通のご案内

- 国道23号線  
野田ICから車で10分  
上重原ICから車で10分  
無料駐車場 117台
- JR東海道線刈谷駅  
南口より徒歩10分
- 名鉄三河線刈谷駅  
南口より徒歩10分

