

みつつの輪

発行/みつつの輪編集局
平成27年11月1日発行
医療法人社団 創進会
みつわ台総合病院

サービス付き高齢者住宅「みつつの輪」 ～入居者様の声～



サービス付き高齢者住宅「みつつの輪」は2013年11月の開設からまる2年を迎えました。併設するリハビリデイサービスの利用も併せてご利用いただくなど、ご好評をいただいております。

今回はそんな入居者様の中から90歳代の女性の方よりお話を伺いました。

みつつの輪に引っ越してからもうすぐ1年半になる入居者様ですが、ご入居された時はご家族様も施設との違いを十分理解されていないようでした。ですが、今では「自分の生活ペースを乱されない」という高齢者住宅の特徴にご満足されているとのこと。施設のような決められた団体行動がない代わりに、困った時は「職員が相談に親身になって聞いてくれる」、体調が悪い時は「職員がこまめに顔を出してくれる」ことで、安心感のある穏やかな生活が送れるとお話をしてくださいました。

また、最近「日中やる事が無いため、体力の衰えや認知症が不安です」とのご相談をいただきました。そこ

で9月から、毎朝、他の入居者様と一緒に集団体操や頭の体操を始めました。すると他のご入居の皆さま同士の交流も増え、日々の楽しみが増えたとお話しされました。入居者様全体の活発なご交流が増えたことは職員の予想を超えた効果として、とても嬉しく感じています。

そのほかにご好評いただいていることは、外来受診時のサポートです。定期的な受診だけではなく急な受診でも診察のギリギリまで自分の部屋でお待ちいただくことができます。「とてもありがたいサービスですね」とご好評をいただいております。職員としても嬉しい限りです。

みつつの輪職員、みつわ台総合病院職員一同、このような入居者様の温かいお声をいただき感謝しております。これからも、いつまでも安心して生活をしていただけるよう努力してまいります。

現在、大変ご好評をいただき、空室もわずかとなっております。ご関心をお持ちになりましたら、是非お問い合わせください。

お問い合わせ

サービス付き高齢者住宅 みつつの輪
(043)304-3000

介護保険に関する質問、相談、申請のお手伝いも行います。お気軽にご連絡ください。

認知症について

認知症の定義は「いったん正常に発達した知的機能および精神機能が、脳の器質的な病変によって後天的な衰退・



崩壊を生じ、社会生活に支障をきたしている状態」です。では具体的にはどういったものなのでしょうか。

INDEX

- サービス付き高齢者住宅「みつつの輪」～入居者様の声～ 1
- 認知症について 1
- リハビリテーション科だより～高血圧がもたらす影響～ 3
- 院内イベントのお知らせ 4

どのような症状がありますか

大きくは**中核症状**と**周辺症状**にわかれます。中核症状は記憶障害、失語、失行、失認、遂行機能障害があります。周辺症状とは行動・心理症状とあって、身体的攻撃性、鋭く叫びたてる、不穏、焦燥性興奮、徘徊、文化的に不適切な行動、性的脱抑制、収集癖、罵る、つきまとう、不安、うつ症状、幻覚、妄想があります。

どのような疾患があるのでしょうか

アルツハイマー病、レビー小体型認知症、が代表的なもので、脳卒中や甲状腺機能低下症の症状としてみられるものもあります。

認知症や認知症様症状をきたす主な疾患・病態

- | | |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 中枢神経変性疾患
アルツハイマー病
前頭側頭型認知症
レビー小体型認知症/パーキンソン病
など 2. 血管性認知症
多発梗塞性認知症
小血管病変性認知症
低灌流性血管性認知症
脳出血性血管性認知症
慢性硬膜下血腫
その他 3. 脳腫瘍 4. 正常圧水頭症 5. 頭部外傷 6. 無酸素あるいは低酸素脳症 7. 神経感染症
急性ウイルス性脳炎
HIV 感染症
クロイツフェルトヤコブ病
亜急性硬化性全脳炎・亜急性風疹全脳炎
進行麻痺（神経梅毒）
急性化膿性髄膜炎
亜急性・慢性髄膜炎
脳膿瘍
脳寄生虫
その他 8. 臓器不全および関連疾患
腎不全、透析脳症
肝不全、門脈肝静脈シャント
慢性心不全
慢性呼吸不全
その他 | <ol style="list-style-type: none"> 9. 内分泌機能異常症および関連疾患
甲状腺機能低下症
下垂体機能低下症
副腎皮質機能低下症
副甲状腺機能亢進症または低下症
クッシング症候群
反応性低血糖
その他 10. 欠乏性疾患、中毒性疾患、代謝性疾患
慢性アルコール中毒
一酸化炭素中毒
ビタミンB12欠乏、葉酸欠乏
薬物中毒
金属中毒
ウイルソン病
遅発性尿素サイクル酵素欠損症
その他 11. 脱髄性疾患等の自己免疫疾患
多発性硬化症
急性散在性脳脊髄炎
ペーチェット病
シェーグレン症候群
その他 12. 蓄積症
遅発性スフィンゴリピドーシス
副腎皮質ジストロフィー
脳健黄色腫症
など 13. その他
ミトコンドリア脳筋症
進行性筋ジストロフィー
ファール病
その他 |
|--|--|

診断はどのようにするのでしょうか

問診、テスト、画像診断、脳脊髄液検査などがあります。特殊な画像診断が必要となることがありますので、はじめは専門医療機関で診断を受けることを推奨いたします。
相談窓口 千葉市認知症疾患医療センター（千葉大学医学部附属病院） 043-226-2736（月～金 9時～12時）

予防法はあるのでしょうか

危険因子というものがあります。アルツハイマー病では、低学歴、頭部外傷、喫煙、高ホモシステイン血症、糖尿病、高コレステロール血症があります。対

して防御因子は、**適量の飲酒、身体運動**、15年以上の教育歴、スタチン（コレステロール治療薬）です。「適量の飲酒」に興味をもたれる方も多いと思います。参考までに記しますが、欧米の研究でワインを1日250～500ml以下の摂取が有効とされています。しかし飲酒習慣の無い方が実践するのは良くありません。久しぶりに飲酒して失神して搬送される方もいらっしゃいますので、お気を付けください。

運動については明確な効果が示されています。散歩を30～50分程度実施するのが有効のようです。しかし個人により体力差がありますし障害があって散歩などできない方も多くいらっしゃいます。そのような方にはデイケアやデイサービスを活用していただきたいと思いません。みっつの輪のデイリハを是非ともご活用ください。

認知症の治療

中核症状については、アルツハイマー病の治療薬があります。服用により進行を予防できます。どのようなものがあるか簡単にいえば、**コリンエステラーゼ阻害薬**と**脳**の活動を活性化するものと**NMDA受容体拮抗薬**と**脳**の活動を抑制するものがあります。

認知症の外科治療

脳神経外科で実施します。

しかし、すべての認知症に有効ではありません。慢性硬膜下血腫や水頭症から2次的に発症する認知症については、もとなる疾患の治療で改善が期待できます。慢性硬膜下血腫は当院で多くの手術実績がありますが、すべての方が認知症で相談にくる訳ではありません。水頭症は歩行障害がもっとも顕著にみられると言われていています。画像診断と髄液の排出試験で診断が可能です。

認知症の非薬物療法

投薬以外にも進行予防に有効な手段はありますが、**科学的根拠を有するものはなく推奨レベルにとどまっています。**

認知に焦点をあてた、リアリティーオリエンテーションや認知刺激療法。刺激に焦点をあてた活動療法、レクリエーション療法、芸能療法、アロマセラピー、ペットセラピー、マッサージ。行動に焦点をあてたアプローチ、感情に焦点をあてた支持的精神療法、回想法、バリデーション療法、感覚統合、刺激直面療法があります。

脳神経外科 部長 笠井 正彦
(日本脳神経外科学会専門医 日本頭痛学会認定頭痛専門医)

参考文献 認知症疾患治療ガイドライン 2010 医学書院

リハビリテーション科だより ～高血圧がもたらす影響～



皆さんも病院だけでなく、自宅やスポーツジムなど、ありふれた日常生活の場で「血圧を測る」ことをご経験されていますらとおもいます。これは血圧がもたらす身体への悪影響を未然に防ぐためのチェックです。また、「高血圧」だから気をつけなくっちゃ…という警告は、

テレビや雑誌などのメディアでもよく耳にします。

では、「どういった影響があるの?」「予防するにはどうしたらいいの?」という疑問を、リハビリテーションの観点から今回は説明させていただきます。

1 高血圧とは

血液は、心臓からまず動脈を通り全身に必要な酸素や栄養素を運びます。帰りは静脈を通り、身体で出来た不必要な老廃物を回収し心臓に戻ります。このように血液が全身を巡らせるために心臓はポンプのように圧力を血液に加え全身へ送り出します。この圧力のことを「血圧」といいます。**この血液が血管を内側から押す「血圧」が基準値を超えた状態が続くことを「高血圧」といいます。**(最高血圧 140mmHg 最低血圧 90mmHg 以上の状態)

頭痛・めまい・肩凝り・むくみ・動悸等が高血圧の症状としてあげられますが、はっきりとした症状がないことも多いため、知らない間に高血圧が進行することが多いようです。

2 高血圧がすすむとどうなるの?

高血圧の状態が続くと、**動脈が硬くなる「動脈硬化症」が起こり血液がうまく送り出せなくなります。**すると、血管の中が狭くなったり詰まりやすくなります。また、血管だけではなくポンプ役の心臓にも負担がかかります。つまり、**高血圧により心臓や脳の血管障害を起こしやすくなるのです。**心臓に関わる病気としては狭心症や心筋梗塞、脳に関わる病気としては脳卒中（脳梗塞、脳出血など）などがあげられます。このように高血圧はほったらかしにしておくとても危険です。

3 高血圧とリハビリテーション

運動の種類によって血圧を上げてしまいやすいものもあります。それは重いものを持ち上げるなど「いきむ」運動です。高血圧は自覚症状があまりないため、運動を頑張りすぎて血圧を高くしてしまい、脳出血・心疾患を招いてしまう可能性があります。当院リハビリテーション科では運動を始める前や運動中に患者様の血圧をこまめにチェックし、細心の注意を払っています。また、高血圧の患者様には症状にあわせた運動へ調整をしています。

また、「いきむ」運動は日常生活でも気をつける必要があります。たとえばトイレでいきんだり、階段を昇ったりする動作です。リハビリテーション科ではこのような日常生活の動作をするとき「血圧が上がりにくい動作」や呼吸の方法を指導いたします。

なお、**ご自身で行う運動としてはウォーキング、サイクリングなどの有酸素運動がお奨めです。**頻度としては毎日もしくは2日に1度、30分以上が目安とされています。運動が苦手な方は散歩でも良いです。

※高度の高血圧（最高血圧 180mmHg 以上、最低血圧 110mmHg 以上）の方は運動がかえって逆効果になる場合がある為、必ず担当医にご相談ください。



院内イベントのお知らせ

第8回 院内展覧会のお知らせ

毎年恒例の院内展覧会を下記の通り開催いたします。
 なお、地域の皆さまに展示していただく作品を募集いたします。
 皆さまの秀作をお待ちしております。



開催期間 平成27年
11月25日(水)～11月30日(月)

展示場所 当院3階西館東館連絡通路
 及び 東館3階談話室



出展作品募集 出展作品を下記の通り募集いたします。

お申し込み

期間 9月1日(火)～11月20日(金)

場所 南館1階総合受付、東館1階入院受付に申込用紙・申込箱を設置いたします。必要事項をご記入の上、ご投稿ください。後日、担当よりご連絡をさせていただきます。

作品ご提出

期間 11月16日(月)～11月20日(金)

場所 南館1階総合受付にてお声がけください。
 (別途ご案内いたします)

<お問い合わせ> みつわ台総合病院 043-251-3030 (代表) 広報活動・患者サービス向上委員会 (担当/医療福祉相談室：武田・看護部：羽田野)

院内コンサート開催のお知らせ

♪英国式ブラスバンドコンサート

開催日時 平成27年12月5日(土)
15:00～15:40

場所 みつわ台総合病院
 西館1階 外来待合フロア

参加費用 無料 (駐車場をご利用の方は
 会場に駐車券をお持ちください)

申込 不要 **奏者** ブリティッシュ
 ブラスちば



♪新春に琴の音を聴く会

開催日時 平成28年1月16日(土)
15:00～15:40

場所 みつわ台総合病院
 西館1階 外来待合フロア

参加費用 無料 (駐車場をご利用の方は
 会場に駐車券をお持ちください)

申込 不要 **奏者** 都賀の台
 琴同好会



[受付時間]

午前 8:30より12:00まで

脳神経外科(土曜)..... 8:30より11:00まで
 婦人科(月曜)..... 8:30より11:30まで
 耳鼻咽喉科(月曜・土曜)

午後 13:30より16:30まで

糖尿外来(水曜・木曜)..... 13:30より14:30まで
 耳鼻咽喉科(火曜・水曜・金曜)..... 13:30より16:00まで
 脳神経外科(月曜・水曜・木曜)..... 15:30より16:30まで

2科以上受診の場合は受付終了30分前まで

千葉市若葉区若松町531-486 ☎043-251-3030(代)
 ホームページアドレス <http://www.mitsuwadaibyoin.or.jp>

医療法人社団 創進会 みつわ台総合病院

基本理念

高い徳性と深い知性を培い生命の尊厳に寄与する

基本方針

1. 医療を通じて地域社会に貢献します
2. 個人の尊厳を尊重した医療を実施します
3. 常に先進かつ最適な医療を提供します



当院は
 「日本医療機能評価機構認定病院」
 認定番号 JC115号
 です