

2. 緩和ケアチームのご紹介

看護部 緩和ケア認定看護師 吉永 浩子

当院の緩和ケアは2012年6月から千野医師を中心に多職種数名で委員を発足し活動を開始しました。現在では、麻酔科の高橋医師を中心とし身体的苦痛、症状緩和、2020年4月からは精神科の南医師がチームに加わり、心のつらさなどの精神的、実存的苦痛の側面からも専門的に介入でき、より一層、全人的な視点を持ちチーム医療に取り組んでいます。

当院は急性期医療を担っています。ますます複雑となる急性期医療ですが、より早期に緩和ケアを必要とする患者さまやご家族に介入し、その人の生き方、望む暮らしに添えるよう活動をしています。

患者さまやご家族が希望とする療養生活が継続できる為には「退院調整」だけでなく早期からの「療養支援」も求められています。

それを実践するためには、地域の先生方との連携、シームレスな関係性が非常に大切だと考え、今後も緩和ケアを行っていきたいと思います。

今後ともよろしくお願いたします。

第一東和会病院、第二東和会病院 地域連携室

TEL 072-671-1118 (第一)

FAX 072-671-1090 (第一)

受付時間 (第一)

平日 8:30~19:00

土曜 8:30~17:00

時間外休日

072-671-1008 (代表)

E-mail renkei@towa-med.or.jp

医療法人 東和会
第一東和会病院



3. 地域連携の会 中止のお知らせ

本年度、開催予定にしておりました、第20回医療法人東和会 地域連携の会ですが、現在の状況をふまえ、開催を検討いたしました結果、本年度は中止とさせていただきます。ご理解の程、よろしくお願いたします。

All you need is love ...

発行日 2020年 7月 1日
第6巻第4号

医療法人 東和会
第一東和会病院

TOWA ~架け橋~

Monthly NEWS

連携診療所向け月刊情報誌

輪
わ



1. 当院のもの忘れ外来について

もの忘れ外来 認知症診断医 南 和樹

第一東和会病院に本年4月

より入職いたしました南

和樹と申します。私は臨床

研修終了後、精神科病院に

て精神疾患全般の臨床経験

を積み、精神保健指定医、

日本精神神経学会精神科専門医を取得しました。その後、認

知症に興味を持ち、認知症診断医を取得し、この度本年4月

より第一東和会病院に入職いたしました。もの忘れ外来を担

当させていただきまますので、若輩者ではありますが、宜しく

お願致します。



撮影者：医局長 兼

内視鏡外科センター副部長

千野 佳秀

目次

	Page
当院のもの忘れ外来.....	1
について.....	2
".....	3
緩和ケアチームのご紹介・	4
地域連携の会	
中止のお知らせ...4	

・社会背景

日本人の平均寿命は伸長し、昨年の65歳以上高齢者比率は28.4%となり、我が国はこれまでどの国も経験したことがない超高齢化社会を迎えようとしています。また、高齢化の進展に伴い、認知症の有病者数も増加し、2025年には約700万人となると推計されています。現在高齢者の4人に1人が認知症またはその予備軍とも言われ、先生方におかれましては日々の実臨床において実感されておられるところではないでしょうか。

・認知症

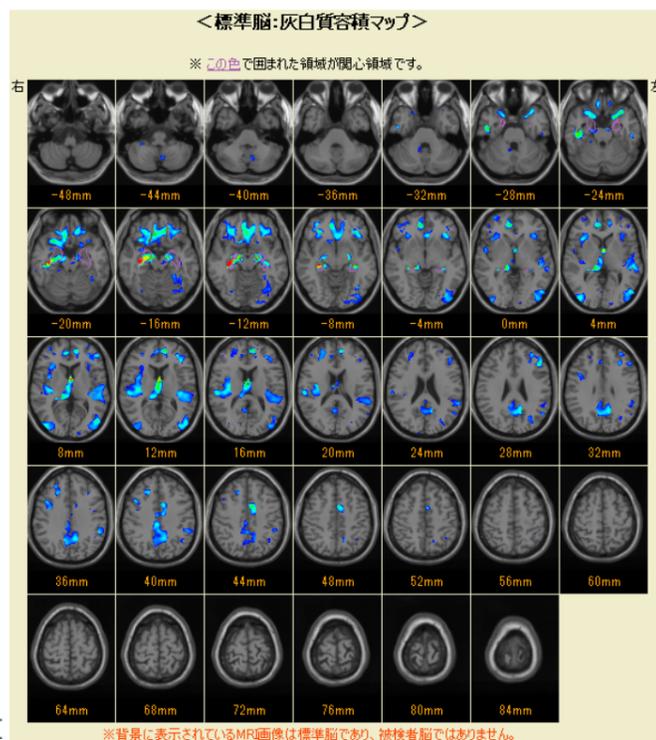
認知症とは一度正常に発達した認知機能が後天的な脳の障害によって持続性に低下し、日常生活や社会生活に支障をきたすようになった状態とされています。また、認知症と診断される方の多くは病識がなく、自分は問題ないと訴える傾向があるため、家族に指摘されたり、受診時の様子がおかしいことや飲み忘れが増えていることから医師に指摘される場合が多いです。

次に、認知症の原因疾患としてアメリカ精神医学会による精神疾患の診断・

統計マニュアルでは、アルツハイマー病、前頭側頭型認知症、レビー小体病、血管性認知症、頭部外傷、物質誘発性、H I V感染、プリオン病、パーキンソン病、ハンチントン病が列挙されており、割合としてはアルツハイマー型認知症が約半数を占めると言われています。



VSRADも可能な頭部MRI



また、アルツハイマー型認知症の症状は大きく2つに分かれ、一つは記憶力障害、失語、失行、失認、遂行機能障害といった中核症状と、もう一つは不安、妄想、徘徊、せん妄といった周辺症状になります。

・当院におけるもの忘れ外来

上記に述べたように認知症をきたす疾患は多岐にわたっており、その中には原因疾患を治療することで症状を改善できたり、軽減できたりするものがあります。



脳波検査

そこで、当院のもの忘れ外来ではまず改訂長谷川式簡易知能評価スケールによるスクリーニングや詳細な問診を行い、認知症が疑われた場合に頭部MRI、脳波検査、血液検査を施行します。



長谷川式簡易知能評価スケール

それによって甲状腺機能低下症、ビタミンB12欠乏症、慢性硬膜下血腫、正常圧水頭症、てんかんなどの疾患の除外を行い、もしそれらの疾患が疑われた場合は他科にコンサルし、対応しております。

その後、認知症の鑑別診断を経て、必要に応じてアセチルコリンエステラーゼ阻害薬などを用いた薬物療法、介護保険の利用や地域包括支援センターとの連携など支援体制の整備を行っております。

・おわりに

最後になりましたが、日頃より先生方には多くの患者さまをご紹介いただき、誠にありがとうございます。今後も、もの忘れが気になる方がおられましたら、お気軽にご紹介いただければと思います。なお、当院は精神科の入院病床がないため、周辺症状が著しい患者さまなど対応が困難な場合がありますので、事前に一度当院へご連絡いただくと幸いです。地域医療を支える一助となれるよう努めて参りますので、何卒宜しくお願い致します。