



人と人のハートを大切にするハートフルグループ

Vol.117

秋号

令和4年10月21日発行

社会医療法人協和会 社会福祉法人大協会 連携広報誌

むつごろう



特集

脳神経外科

迅速な診療で地域の安心を支える

もくじ

理事長メッセージ 1

医療界への提言 2

特集 脳神経外科

スペシャル鼎談

回復期リハビリテーション病棟紹介 3

脳神経内科による診療 8

社会医療法人協和会ニュース 9

健やか献立・季節のレシピ 10

南瓜と豚肉のカレー炒め 10

大協会だより 10

認知症初期集中支援事業紹介 11

ご本人・ご家族のための 11

認知症ケアの流れ 12

わたしたちの 12

ハートFULLを伝えたい 13

連携医療機関紹介 13

太田診療所 14

各科診療医一覧表 14

14

13

12

11

10

10

9

8

3

7



ご自由にお持ち帰りください

高齢者救急で地域医療を守る

社会医療法人協和会 理事長 加納 繁照

コロナ禍が既に2年半経過する中、今夏には第7波が到来し重症化は減少したものの、感染力の強いオミクロン型ウイルスが猛威を振るったことで急激に感染が拡大しました。やや鎮静化しつつあるものの、予断を許さない状況が続いておりますので、我々グループも長引くコロナとの闘いの中、「全力で地域医療を守る」という使命を掲げ対応を続けております。

今後、地域医療における最重要課題の一つは、やはり高齢者救急であり、その主体となる担い手は三次救急ではなく二次救急だと考えています。高齢者に多く発症する疾患の中でも、脳卒中・骨折・消化器疾患・肺炎といった疾患は、特に救急対応が重要になりますので、今号は、その中から「脳神経外科」の特集を掲載させていただきました。

加納総合病院は、日本脳卒中学会で全国230施設、大阪市内で8施設というPSCコア施設に指定され、t-PA静注療法はもとより、血管内治療を24時間365日対応できる体制をとっています。皆さまの命を守るのは当然ですが、さらに当院ではケアミックス病院として、早期のリハビリテーション提供を行うことで、身体機能の早期回復を行い、社会復帰に向けて、効率のよい医療提供を行っております。高齢者が急病になり、治療後元気になって復帰してゆく一連の流れ

れを、小生は「輪廻転「床」と称しているのですが、人生100年時代の今、この「輪廻転「床」」を何度か繰り返し、楽しく人生を全うされるよう下支えをさせていただくことが私たちの目指すべき姿と考えているのです。

このことは、脳卒中以外の疾患でも同じです。今後ウィズコロナからポストコロナ時代を控え、我々ハートフルグループは、地域密着型総合医療福祉グループとして、地域社会に貢献するため、全職員一丸となって邁進して参りますので、引き続きよろしくお願いいたします。



新興感染症に対応する医療体制には 何が必要か

社会医療法人 協和会 理事長 加納 繁照

9月初め、新型コロナウイルス感染症対策本部が、次の感染症危機に備えるための対応の具体策を取り纏め公表した。次の感染危機に備え、感染の初期段階から効果的に対策を講ずるための司令塔の強化や保健・医療提供体制の方向性について決定したもので、詳細を検討し法律案が国会に提出される予定だが、その際に必要なことは何かについて提言したい。

今回、権限強化として公立・公的病院などや特定機能病院・地域医療支援病院は医療提供を義務付け、その他の病院との協定締結を含めた都道府県医療審議会における調整の枠組みを創設するとしている。政策医療の実施と称して税金より多額の繰入金が入入されている公的病院に義務が課せられ、拠点病院となって受け入れなどを行うのは当然のことだろう。重要なことは、「その他の病院との協定締結」と記載される、いかに多くの医療機関の協力を得て面で受ける体制を構築できるか否かだと考える。但し、これには特別な協定と違って経済的な補償は当初行うことが明記されておらず、明記されない限り協力には二の足を踏まざるを得ないであろう。新興感染症に対応するには、診療所の発熱外来までを含めたALL医療機関で臨むことが必要であり、当然地域に密着してきた中小の民間病院の協力抜きでは残念ながら絵に描いた餅になってしまうと考えている。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大当初はマスクを含めPPEなど医療物資の不足や、財政的な支援もなく多くの民間病院は新型コロナウイルス感染症への対応ができないという状況だった。その後、感染防止資材や補助金などが整備されるにつれて民間病院は新型コロナウイルス感染症への積極的対応ができるようになり、第4波において大阪は全国でも特段厳しい状況におかれたが、軽症・中等症に対応する病院が新型コロナウイルス感染症用確保病床以上の患者受け入れを行いながら、さらに重症患者の入院診療も行った。第7波においても約7割の軽症・中等症入院患者の受け入れを行ってきたのだ。

全国で病院数の8割、大阪に至っては病院数の9割が民間病院である。また、民間病院の中でも公益性を高めた全国で約350の社会医療法人が存在する。公的など拠点病院と上手に連携し新興感染症に対応できるかは、いかにして民間病院のポテンシャルを発揮できるかにある、ということを提言したい。

特集

脳神経外科

Neurosurgery

迅速な診療で地域の
安心を支える

Special スペシャル 鼎談
Talk

社会医療法人 協和会 加納総合病院

脳神経外科

辻 優一郎先生

Yuichiro Tsuji M.D., Ph.D.

脳神経外科

安田 守孝先生

Moritaka Yasuda M.D., Ph.D.

脳神経外科

黒田 雄三先生

Yuzo Kuroda M.D., Ph.D.

脳卒中超急性期から回復期、療養まで一貫した治療とリハビリテーションが可能な「脳卒中センター」をはじめ、地域に密着した診療を行っている脳神経外科。脳卒中センター長の辻先生、副院長の安田先生、同科部長の黒田先生に、脳卒中診療で地域の中核を担う当院の取り組みを伺いました。

脳卒中の診療で、地域の中核を担う施設

当院の脳卒中センターの特色を教えてください。

辻先生・・脳卒中は前触れなしに突然発症することが多く、いったん発症したらより迅速に治療を開始しなければならぬ救急疾患です。日本脳卒中学会では、脳卒中の診療を24時間365日行える施設を「二次脳卒中センター(PSC: Primary Stroke Center)」として認定しています。その中でも、地域の中核となって活動するのが「PSCコア施設」です。

当院の脳卒中センターは、これまでの診療実績や診療体制などから「PSCコア施設」として日本脳卒中学会から委嘱され

ています。「PSCコア施設」は大阪市内では8施設のみで、地域の中心となって緊急での脳卒中の診療対応ができていたのが、当センターの特色と言えます。

「PSCコア施設」として、どのような対応が重要になるのですか。

安田先生・・脳卒中が疑われる患者さまは、救急隊から「脳卒中コール(専用の直通電話)」が入りますが、その「脳卒中コールを断らない医療」に取り組んでいます。脳卒中かどうか分からないという場合でも救急隊員が電話を掛けやすいような対応が大事です。診療した結果、脳卒中ではなかった場合にも、何が問題だったかが分かるような説明をします。つまり、救急隊

員も勉強になるような対応を心

掛けています。

また、1分1秒を争う患者さまが入って来たときには、CTやMRIの検査を優先的に行わなければなりません。そのためには他の診療科の協力が必要です。当院では診療科間のコミュニケーションが日頃からできていて、助け合いの心掛けを持っています。それも脳卒中の対応で大切なことです。さらに、初期対応するナースや患者さまのご家族の対応をする事務職員も、超急性期脳卒中に対応する体制ができています。これが当院の特色だと思います。

脳卒中では初期対応で最大限の機能温存の治療をす

るとともに、回復に向けた治療も大事になってきますね。黒田先生・・急性期には患者さまの3〜6ヶ月後の経過を予想しながら、少しでも機能温存や回復に向けた治療を行います。同時にリハビリテーションセンターと協力しながら、チーム医療で患者さまの病状に合わせた急性期から回復期までよどみないリハビリテーションを行っています。

また、脳卒中を疑われて搬送されても、診断の結果、他の疾患だと判明する症例も多くあります。その場合には、内科などの専門科と連携して経過を診ていきます。



患者さまに負担の少ない手術に積極的に取り組む

脳神経外科で扱う症例で多いのは、どのような疾患でしょうか。

辻先生・・脳卒中は、脳の血管が詰まったり破れたりすることで、脳の神経細胞に血液が届かなくなり、障害が起きる病気で、脳血管が詰まってしまう「脳梗塞」、脳内に出血を起こす「脳出血」、脳動脈瘤（血管にできたふくらみ）が破裂して出血する「くも膜下出血」があります。脳神経外科で扱う症例の約70%はこの脳卒中です。



次に多いのは、頭部外傷で約20%を占めます。近年特に増えているのは、高齢の方が自宅で転倒したり階段から転落したりして、頭を強く打ったという症例です。この時に気を付けなければいけないのは、血栓症や血流障害を防ぐために処方されている「抗血小板剤」や「抗凝固剤」を服用されている患者さまです。これらの薬を服用している患者さまが、頭を打って脳内で出血した場合、転倒したときの出血は小さくて来院されたときは元気であっても、経過とともに出血がどんどん大きくなって、意識状態が悪化するケースがあります。

その他の症例では顔面けいれんや三叉神経痛、脳腫瘍などがあります。

脳神経外科は頭部の難しい手術をするイメージがあります。実際にはどのような治療があるのでしょうか。

安田先生・・難しい手術と思われるのは開頭手術のことでしょうが、最近では脳の中に内視鏡（カメラ）を入れて治療する「神経内視鏡治療」や、カテーテルとい



う細いチューブを使って脳内の血管を治療する「脳血管内治療」が増えています。これらは手術の傷口も小さく、麻酔時間、手術時間も短いので患者さまに掛かる負担が少ない「低侵襲^{ていしんじょう}」の手術で、当院では「低侵襲脳神経外科治療」を積極的に進めています。もちろん、開頭手術が必要な症例もありますので全部ではありませんが、約60%は低侵襲手術になっています。

辻先生は脳血管内治療で豊富な経験を持っておられ、日本脳神経血管内治療学会の専門医・指導医です。黒田先生は日本神経内視鏡学会の技術認定医の資

格を持った神経内視鏡治療のエキスパートです。

カテーテルを使った脳血管内治療とは、どのような治療ですか。

辻先生・・脚の付け根の血管からカテーテルを入れ、頭頸部の細くなってしまう血管を広げたり、出血をふせぐために血管を詰めたりするといった「頭を切らずに行える」治療です。血管撮影装置を使って手術を行います。当院では術中の映像がクリアに見える最新鋭の血管撮影装置がありますので、より安全性が高い手術が行えます。動脈瘤や緊急性が高くも膜下出血の

患者さまもカテーテルでの治療が増えており、開頭手術をする症例は少なくなっています。

内視鏡による脳神経の治療はどのように行われるのですか。

黒田先生 .. 早期の胃がんであれば胃カメラ（内視鏡）で切除するなど、他の臓器では内視鏡や腹腔鏡を使った手術が増えていきます。神経内視鏡治療も基本的にはそれらと同じ内視鏡手術で、頭部に開けた10円玉ほどの大きさの穴から内視鏡を入れて治療します。従来であれば開頭手術で取っていた血腫も、現在では内視鏡手術で取れるような症例が増えていきます。

気になる症状が出たら すぐに救急車を

脳卒中の症状とはどのようなものですか。患者さまやご家族の方は、どういったことに気をつけたら良いでしょうか。

辻先生 .. 意識がない場合は、ためらわずすぐに救急車を呼んでください。救急車を呼ぶかどうか迷われるのは、意識はあっても話も通じるけれど何かおかしいという場合でしょう。脳梗塞では梗塞が起こっている脳内の場所によって症状が変わりますので、一概には言えませんが、一般には手足にまひがある、ろれつが回って

いないなど言葉がおかしいという症状がある場合は、脳卒中が疑われます。

黒田先生 .. 朝起きたときからおかしかったのか、起きたときはなんともなかったが顔を洗っているときに急に症状が出たのかなど、いつから症状が出たかを知ることが大切です。脳卒中は一定時間内なら血栓回収ができて、それを過ぎてしまうと難しくなるなど、時間経過がその後の治療を左右しますから、症状が出たらすぐに救急車を呼ぶことが大事です。

安田先生 .. すべての人ではありませんが、多くの場合、脳卒中を発症する人には動脈硬化や高血圧、糖尿病、高脂血症など前段階の病気があります。薬をもらっているけれど、飲み忘れることが多いとか、逆に処方以上に飲み過ぎて薬が早くなくなってしまふなどは、危険サインですので、ご家族の方は日頃から注意しておいてください。

もう一つ、気をつけたいのは、一過性脳虚血発作（TIA）です。ほんの数分間、手足が動かない言葉が出ないなど症状が出たけれど戻った。「ああ良かった。



今のは何だったんだろう」と、それで終わってしまうことが多いのですが、これは一時的に脳の動脈が詰まって脳梗塞症状が出たもので、次には大きな発作が来る可能性があります。戻ったから大丈夫ではなく、TIAの原因となった疾患（多くは心臓の不整脈など）を治療しておく必要があります。

脳卒中を軽度なうちに早期発見するには、どうしたら良いでしょうか。手軽にできる検査などはありますか。

辻先生 .. MRIの検査が情報量も多いですし、診断能力が高





プロフィール

社会医療法人 協和会 加納総合病院
脳神経外科 脳卒中センター長
辻 優一郎先生 (写真中央)

- ・医学博士
- ・日本脳神経外科学会 専門医
- ・日本脳神経血管内治療学会 専門医・指導医
- ・日本脳卒中学会 専門医

社会医療法人 協和会 加納総合病院
脳神経外科 副院長
安田 守孝先生 (写真右)

- ・医学博士
- ・日本脳神経外科学会 専門医・指導医
- ・日本脳神経血管内治療学会 専門医
- ・日本脳卒中学会 専門医
- ・日本認知症学会 専門医・指導医

社会医療法人 協和会 加納総合病院
脳神経外科 部長
黒田 雄三先生 (写真左)

- ・医学博士
- ・日本脳神経外科学会 専門医
- ・日本神経内視鏡学会 技術認定医

いと思います。脳梗塞は脳の血管が細くなつて症状が出るものと、脳の血管は悪くなくても不整脈などが原因となり心臓でできた血栓が脳に飛んで、脳梗塞を起こすものがあります。種類によつて使うべき薬が変わりますので、検査で原因をつきとめておくと、前もつた治療が可能になります。

読者の皆さまへのメッセージをお願いいたします。

すので、気軽に相談してください。当院は24時間365日の救急の対応が常にできますので、まひなど脳卒中が疑われる症状があれば、すぐに受診してください。

黒田先生・・脳卒中の早期発見には、いつもとは違うことに気付くことが大事になってきます。ご家族の皆さまには定期的な声掛けなどで、できるだけ早く異変を発見してもらうことが大事です。早ければ早いほど使える治療がたくさんあります。いつもと違うと、何か異変に気付いたらすぐに受診をお願いします。

安田先生・・抗血小板剤、抗凝固剤を服用されている患者さまは、日々の血圧管理をしっかり行つてください。不安なことがありましたら、かかりつけの先生に早めにご相談ください。

また、当院では近々、2台目となる最新鋭のMRIを導入する予定です。開業医の先生方からご紹介いただいた患者さまの検査や診療も、より迅速に対応できるようになると思います。気になる患者さまの検査などに、ぜひご活用ください。

数々の貴重なお話をありがとうございました。



脳神経外科

回復期
リハビリテーション
病棟紹介

麓 佳良

日本脳神経外科学会 専門医
日本脳神経血管内治療学会 専門医



YOSHINAGA
FUMOTO

回復期リハビリテーション病棟を担当する先生にききました。

Q どのような病棟なのでしょう？

室長で医師の麓佳良です。まずは病棟の運営目的の概略について説明しましょう。当院の回復期リハビリテーション病棟で治療を受けられる患者さまは主に脳卒中（脳梗塞・脳出血など）、整形外科疾患（大腿骨頸部骨折・腰椎圧迫骨折など）の急性期専門的治療が終了し症状が安定した時期の患者さまが対象です。

Q リハビリテーションの目的を教えてください

円滑な在宅復帰・職場復帰を目標としています。そのために、機能回復・活動範囲の拡大・筋力低下の最小化を目的としてリハビリテーションを中心とした治療を行っています。具体的なリハビリテーションの内容は対象疾患によりアプローチが相異なりますが主目的は共通です。

Q 実際にどのような治療を行っていますか？

まずリハビリテーション実施計画を作成します。そのときには、患者さま個々の目標設定を念頭に置きながら計画することが重要となります。リハビリテーション開始当初からある程度の機能予後が予想される場合も少なくなく患者さまが望まれるレベルに至ることが難しいと考えられる場合もありますが、その

場合も患者さまの要望に限りなく近づけるようにリハビリテーションを計画・実施していくことが重要と考えています。

Q より効果をあげていくためにはどのようなすればよいですか？

積極的にチーム（担当医・担当看護師・リハビリテーション担当者・病棟介護担当者・担当地域医療相談員・担当医療事務など）医療を行います。効果を高めていくためには、患者さまの積極的なリハビリテーションへの参加意思を獲得・維持していくことが非常に重要です。その積極的な参加意思を獲得・維持していくために、十分な医学的根拠に基づいて、十分な精神的サポートも行いながらチームとして取り組んでいくように心がけています。

Q 患者さまへのメッセージをお願いします

当院ではリハビリテーション担当医が脳神経外科・整形外科の専門知識に精通しており、病院としてもケア・ミックス病棟の形態をとっていますので、急性期病棟から回復期病棟に移るための連携が円滑に行われています。このことは大変重要で、急性期病院から新たな病院を探すことなく、患者さまに安心して継続して入院加療を提供できるようになっています。これからも患者さまの心しっかりと寄り添いながら、質の高いリハビリテーションを行ってまいりますので安心してお任せください。

脳神経内科

脳神経内科における 診療

村瀬 翔
むらせ しょう

- ・医学博士
- ・日本内科学会認定内科医・指導医
- ・日本内科学会総合内科専門医
- ・日本神経学会専門医・指導医
- ・日本脳卒中学会専門医
- ・日本脳神経血管内治療学会専門医
- ・日本医師会認定産業医
- ・大阪大学医学部医学系研究科招へい教員

SHO
MURASE

脳神経内科は脳や脊髄、神経、筋肉の病気をみる内科です。当科を受診される患者さまの症状としては、しびれやめまい、うまく力がはいらぬ、歩きにくい、ふらつく、つっぱる、ひきつけ、むせ、しゃべりにくい、頭痛、ものわすれ、意識障害など多岐にわたり、患者さま自身も自分の症状をうまく説明できないことも少なくありません。そのため、まず患者さまとご家族の方からしっかりと話を伺い、「いつからどのような症状があるのか」、「どれぐらい変動しているのか」、「今一番困っていることは何なのか」を整理したうえで、専門的な診察を行うことで診断と治療へとつなげていきます。

一方で、昨今、たくさんのお医者様がさまざまな科を標榜しており、「脳神経内科」という名前だけではどのような診療を行う科なのかわかりにくい、というご意見もあり、特に間違えられやすいのが精神科や心療内科などです。精神科は、うつ病や躁病といった気分の変化を含めた精神的な問題を扱う科、心療内科は精神的な問題がもとで体に異常をきたしたような病気を扱う科であるのに対して、脳神経内科では、脳や脊髄、神経、筋肉に病気があることで体が不自由になる病気を扱います。

当院は地域密着型の総合病院として機能しており、24時間365日体制で対応しているという特色があるため、当科では、脳神経外科と連携し、脳卒中やてんかんのような、突然症状が出現するような疾患に対応することが多く、特に脳卒中領域では、脳梗塞に対する急性脳動脈再開通療法（tPA 静注療法やカテーテル治療）などの有効な治療法に積極的に取り組んでいます。これまでの実績から、当院は日本脳卒中学会から「一次脳卒中センター（PSC: Primary Stroke Center）」コア施設」を委嘱されていますが、これは大阪府下でも19施設のみが対象となるもので、関連学会や地域から高い信頼を得ていることを反映しており、当科も脳卒中センターの一員として重要な役割を担っています。

当院脳神経内科では常勤医は一名のみですが、大阪大学神経内科にご支援をいただきながら、月曜日～土曜日まで外来診療を行っており、パーキンソン病や認知症などの変性疾患や末梢神経障害、頭痛などに対応しています。病院の特色に沿って、地域の皆様や医療機関から気軽にご相談いただけるスタイルを目指して、引き続き診療にあたって参ります。今後とも、どうぞよろしくお願いたします。

新任医師のご紹介

2022年5月に入職いたしました、婦人科の伴知子と申します。これまで主に婦人科を中心に診療してまいりました。地域に根ざした加納総合病院で、微力ながらも貢献できるよう努めてまいりたいと思っておりますので、よろしくお願いたします。



ばん 知子
産婦人科専門医

「最優秀口演演題賞」
を受賞しました

加納総合病院リハビリテーション科科長 河西謙吾理学療法士が第59回日本リハビリテーション医学学会学術集会において「大腿骨転子部骨折後の大腿外側痛に対する弾性包帯を用いた大腿部への圧迫の効果」をテーマに演題発表を行いました。最優秀口演演題賞を受賞しました。科長として当院リハビリテーション科レベルアップを図って参ります。



材料(1人分)

- | | | | |
|-------|------|-------|------|
| ・豚肉 | 100g | ・カレー粉 | 小1/2 |
| ・南瓜 | 100g | ・しょう油 | 大1/2 |
| ・しめじ | 50g | ・サラダ油 | 大1 |
| ・パプリカ | 30g | ・塩 | 少々 |
| | | ・コショウ | 少々 |

1人前の栄養価 エネルギー: 284kcal タンパク質:25.1g 脂質:11.1g 塩分:1.4g



健やか
献立
季節の
レシピ

南瓜と豚肉の
カレー炒め

ポイント

緑黄食野菜の1つである南瓜には、免疫力を上げる効果のあるβカロテン、アンチエイジング効果・冷え症を緩和する効果のあるビタミンE、ビタミンCなどのビタミン類、むくみ対策になるカリウム、腸内環境を整える食物繊維などの栄養素がバランス良く含まれています。βカロテンやビタミンEは油と一緒に摂取することで効率よく吸収することができます。

作り方

- 1 南瓜は5mm幅に薄切り、パプリカは5mm幅の千切り、豚肉は5cmにカットし、軽く塩、コショウをしておく。
- 2 フライパンに大1/2の油を熱し、南瓜を炒める。ほっくりとし、まわりにほんのり焼き色がつくまで炒めたら、一度お皿に取り出す。
- 3 同じフライパンに残りの油を入れ、豚肉、パプリカ、しめじを炒め、全体に火が通ったら南瓜を戻し、カレー粉、しょう油を回し入れ軽く炒める。



大協会だより

認知症初期集中支援事業紹介

認知症になってご本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の中で暮らしつづけられるために、認知症の人やその家族に早期診断・早期対応に向けた支援をする医療・介護の専門スタッフとチーム医師で構成されるチームの事です。

認知症初期集中支援チーム(北区ハートフルオレンジチーム)

- ・ 認知症診療・ケアの経験豊富なチーム医師と介護・福祉系職員・医療系職員が40歳以上で在宅の認知症または認知症の疑いのある人で
- ・ 認知症の診断を受けていない、または治療を中断している
- ・ 医療サービスや介護サービスを利用していない
- ・ 認知症による症状が強く、どのように対応してよいのか分からぬ方々に対して短期間(最長6ヶ月)に集中的に相談支援を行います。

認知症地域支援推進員

医療機関、介護サービス、地域の支援機関などを繋ぐコーディネーターとしての役割、初期集中支援を終えられた方へのアフターフォローを担うのが認知症地域支援推進員です。

- ・ 認知症の知識を正しく知ってもらうため認知症サポーター養成講座の普及・啓発
- ・ 認知症の人やその家族、地域住民などの誰もが利用できる認知症カフェ等々の活動支援
- ・ 認知症の人の状態に応じた適切なサービスをまとめた認知症ケアパスの作成

認知症地域支援コーディネーター

認知症の人が安心して暮らしていける地域づくりを進めるため、企業や団体に「オレンジパートナー」として登録していただき、認知症の人やその家族を中心にオレンジサポーターで構成される「オレンジチーム」への支援、活動を行っています。



認知症の困りごとは
北区ハートフル
オレンジチームへ



北区ハートフルオレンジチーム

相談受付時間：月曜日～土曜日

(日・祝・年末年始12月30日～1月3日除く)

午前9時～午後5時

住所：大阪市北区長柄中1丁目1番21号

TEL / 06-4977-6444


FAX / 06-6354-1175

H P / <https://www.daikyokai.or.jp/comprehensivesupport/dementia>



▲ホームページ

認知症になっても安心して暮らせるまち ご本人・ご家族のための認知症ケア

	認知症予防に取り組みましょう	もの忘れがはじまる	見守りや支えが必要
本人の様子	<ul style="list-style-type: none"> ●適度な運動を継続的に行いましょう ●バランスの良い食生活を心掛けましょう ●規則正しい生活をしましょう ●地域の活動や社会活動に参加し、人との交流をもちましょう 	<ul style="list-style-type: none"> ●物をなくす、置き場所が思い出せない ●同じことをなんども聞く、何度言っても覚えられない ●何となくやる気がでない 	<ul style="list-style-type: none"> ●薬の飲み忘れがでてくる ●物を置いた場所がわからない ●約束を忘れる
家族の対応		<p>いつもと違うと感じたら… かかりつけ医や北区ハートフルオレンジチーム（認知症初期集中支援チーム）に相談しましょう</p> <p>北区ハートフルオレンジチーム 認知症やその疑いのある方の相談を受けています。医療受診や介護サービスにつなげる支援を行い、ご本人・ご家族をサポートします</p>	<p>早めの相談・受診・診断につなげましょう 早めの受診を受け、治療することによって症状を軽減し進行を遅らせることが期待できます。また、認知症以外の病気でよく似た症状がでる場合もありますので、診断を受けることが大切です。病気を理解し、その人らしい生活に向けた準備期間をもつことにもつながります</p> <p>できないことを怒らないようにしましょう</p> <ul style="list-style-type: none"> ●ご本人ができることはできるだけやってもらいましょう ●ご家族が認知症を正しく理解することが大切です。

	手助けや介護が必要	常時介護が必要
本人の様子	<ul style="list-style-type: none"> ●道に迷って帰って来られない ●トイレや着替えが上手にできない、トイレの場所がわからなくなる ●日時や季節がわからなくなる 	<ul style="list-style-type: none"> ●言葉によるコミュニケーションが難しい ●表情が乏しくなり、刺激に対する反応が鈍くなる ●全面的な介助や介護が必要になる
家族の対応	<p>一人で悩まないで…</p> <ul style="list-style-type: none"> ●ケアマネージャーなど周囲の方に気持ちを打ち明けることが大切です ●介護保険サービスなどを利用し、休息の時間をつくるのが大切です ●ご本人の希望も含めて、看取りなどに備えることも大切です 	<p>自宅以外の生活も相談できます</p> <ul style="list-style-type: none"> ●特別養護老人ホーム ●介護老人保険施設 ●有料老人ホーム ●サービス付き高齢者住宅 ●グループホーム（認知症対応型共同生活介護）など
<p>介護に頑張りすぎないで… 認知症カフェは気軽にゆっくり過ごせます。同じ悩みを持つご家族とも話をしてみてください</p>		

わたしたちの ハートFULLを伝えたい

Vol.2

"人と人のハートを大切に作るハートフルグループ"の理念のもと
日々患者さま・地域の皆さまのために活動している職員をご紹介します

迅速性を求められる救急現場において、患者さまの心が置き去りにならない救急医療が提供できるチームでありたいと思っています。

まずはお伝えすることで、帰宅後も安心して過ごしていただけるよう努めています。

救急外来に運び込まれる患者さまは痛みなどの身体的苦痛とともに、「どうなるのだろう」という不安を抱えて来られます。そこで、私達は身体的な苦痛の軽減のため迅速に治療が施されるように努めると同時に不安の軽減に努めます。

まずは初期段階での患者さまの身体情報とともに発症経緯や家族背景など周辺情報を救急隊員とのスムーズなバトンリレーを行い、それらの情報をもとに問診、検査、治療が同時進行で進みます。その間も患者さまは不安でいっぱいです。医師・看護師は感染予防のためガウン、マスク、フェイスシールド、キャップと物々しい姿で対応することとなり、さらに不安を掻き立てていることは否めません。そこで私達は診療中も患者さまの表情を確認しながら、声のトーンや話すスピードに気をつけ、多くの声掛けを行い、帰宅される患者さまには、自宅での過ごし方などお伝えすることで、帰宅後も安心して過ごしていただけるよう努めています。



加納総合病院 HCU 救急科 師長

佃 佳奈子

(写真左から2番目)

私ハートフルグループに入職して今年で25年を迎えます。この間加納総合病院に12年、北大阪病院に11年、淀川老人保健施設ハートフルに2年在籍し、ハートフルふしおでは講義をする機会にも恵まれ、特色豊かな各施設にて貴重な経験を得ることができました。現在私が勤務する北大阪病院リハビリテーション科は、理学療法士(PT)15名、作業療法士(OT)6名、言語聴覚士(ST)2名、計23名が在籍しています。

私がリハビリテーションに取り組み中で日々大切としていることは、患者さまの「身体(からだ)と心(こころ)」「生活と活動(せいかつとかつどう)」そして最後まで「諦めない気持ち」です。

例えば完全に治癒しない疾患であったとしても、諦めずに「リハビリテーション」に取り組むことでその人にあった生活を必ずや取り戻すことができると信じ、当院のスタッフ全体が一つのチームとなり、機能回復のお手伝いができるよう日々取り組んでおります。当院を利用して患者さまには、北大阪病院でリハビリテーションを受けて良かったと思っただけでなく、今後共研鑽して参りたいと思います。



北大阪病院 リハビリテーション科

金原 高志

内科・外科・皮膚科・
リハビリテーション科

太田診療所



院長／太田 祥彦
医学博士

連携 医療機関 紹介

加納総合病院では地域の医療機関との相互連携を密にし、最前の治療環境の実現を目指しています。このコーナーでは、当院の登録医としてご協力いただいている先生方をご紹介します。

わかりやすい言葉で、

信頼関係を築く

当院は昭和44年に父が開院し、その後私が病院勤務医を経て平成15年に引き継ぎました。半世紀にわたり天六の地で親子2代、この地域で診療を行ってきたことになりました。

勤務医の時は消化器外科医として毎日を過ごしてきましたが、現在は内科と外科を主体に診療を行っています。また、必要に応じて術後の経管栄養や胃ろうの患者さまへの在宅診療も手掛けています。在宅は介護力が必要な上、お付き合いも長くなりますので、家族のかりつけ医として責任の重大さを感じながら、家族背景も考えて診療を行っています。急な変化に対しては入院加療が必要なこともあり、加納総合病院さんにはいつも助けてもらっています。

診察で一番大切なことは、最終的に患者さまと信頼関係が築けるかどうかだと思います。そのためには患者さまにわかりやすいよう、できるだけ専門用語は使わないで説明をすることを信条としてやってきました。新型コロナウイルスの影響で「受診抑制」という風潮が広がってしまい、同時になんでもネットで調べられること

から、ご自分で判断をされる患者さまもおられます。しかし、いつもと違う症状があれば受診してくださいと常々申し上げています。しっかりと診断を受け、説明を受ければ安心ですし、大事に至ることの可能性も減らせると思います。また健康管理のために、地区の医師会ではさまざまな講演会を行っていますので、ぜひ参加してください。

これからも地域の皆さんに必要な診療を続けてまいりたいと思います。どんなことでも、ためらうことなくご来院ください。

ハートフルグループより

太田先生は、認知症専門知識を備えた医師として、本号大協会便りでご紹介した認知症初期集中支援チーム「北区ハートフルオレンジチーム」のメンバーで、チーム員に助言を行いながら活動いただいています。



アクセス
(電車をご利用の方)
・大阪メトロ天神橋筋六丁目駅
3番出口から徒歩約1分

〒530-0041
大阪市北区天神橋6丁目2-14
TEL / 06-6351-0616

診療時間	月	火	水	木	金	土
9:00~12:00	○	○	○	×	○	○
16:00~19:00	○	○	○	×	○	×

休診日 木曜日・日曜日・祝祭日と土曜日の午後



各科診療医一覧表

加納総合病院

科	診療時間	月	火	水	木	金	土		
内科*	午前	1診	9:00~12:45	久保田	久保田	酒井	原	志波	徳山・酒井
		2診	9:00~12:45	加納	森脇	原	吉川	萩田	平尾・別所
		3診	9:00~12:45	中川 ※糖尿	岸野	高嶋・笹川 ※糖尿	笹川(廣) ※糖尿	中川 ※糖尿	萩田 ※リウマチ
	午後	14:00~16:45	山本	西口・徳山 ※糖尿	榎本	西口・染谷 中川 ※糖尿	西川(浩)		
	夜診	18:00~19:45	植嶋	笹川(廣)	原	酒井・霜野	吉岡・高嶋		
外科	午前	9:00~12:45 (土)9:30開始	川崎	矢野	田中・向井	田中	川崎	交代	
	午後	14:00~16:45	向井	OP	矢野	向井	川崎		
整形外科	午前	1診	9:00~12:00 (土)1診専門外来 (骨格矯正外来)	和田(浩)	森本	松山	森本	和田(浩)	納田
		2診		納田	納田	下(予約)	羽山	中嶋	中嶋
	午後	14:00~16:45					下(予約)		
夜診	18:00~19:45	中嶋	和田(浩)	納田	羽山	下			
脳神経外科	午前	1診	9:30~12:00 (月)金2診10:30開始 (土)第2診専門外来 (認知症外来)	辻	OP	黒田	安田	辻	安田・麓 黒田・辻 (交互)
		2診		麓		黒田	麓		
循環器内科	午前	9:00~12:00	西川(永)	谷浦	谷浦	西川(永)	谷		
	午後	14:00~16:45	OP	坂田	谷浦・ バーム・ 三好	谷	交代		
	夜診	18:00~19:45	谷						

※内科診察時間：(月)2診 午後12:00終了、(月)糖尿外来 午前11:30終了、(水)(木)糖尿外来 午後12:00終了、
(木)糖尿外来 午後14:30開始～午後15:45終了

科	診療時間	月	火	水	木	金	土
脳神経内科	午前	9:00~12:00 (水)9:30開始	米延	白石	村瀬		望月・権
	午後	14:00~16:45				権	長野
形成外科	午前	9:00~12:00	奥野	宇根	奥野	宇根・奥野 (交互) (予約)	宇根
	午後	14:00~16:00	宇根	奥野	奥野	OP	宇根
眼科	午前	9:00~11:00	近江	高橋	近江	藤原	近江
	午後	14:00~15:00	近江	検査	OP	検査	検査
耳鼻咽喉科	午前	10:00~12:45 (土)9:00開始	金田	金田	金田		金田
	午後	14:30~16:30	金田	金田	金田		金田
泌尿器科	午前	9:00~12:00	河東		河東	OP	河東
	午後	14:00~16:45	検査			OP	検査
皮膚科	午前	9:00~12:00 (火)9:30~12:30		古川			和田(吉)
	午後	13:00~16:00	谷口				
婦人科	午前	9:00~12:30	伴	伴	伴		伴
	午後	14:00~16:30	伴	伴	伴		伴
小児科	午前	9:00~12:30 (木)11:45終了	真鍋	真鍋	真鍋	灘波	真鍋
	午後	14:00~16:30	真鍋	真鍋	真鍋		真鍋

※詳しくはホームページを参照ください。

令和4年10月1日時点

北大阪病院

科	診療時間	月	火	水	木	金	土	
内科	午前	1診	9:00~12:30	松本	山元	松本	山元	谷浦
		2診				山本(晃)		交代わり
	午後	14:00~17:00	松岡	高嶋	山本(晃)	大川	石井(秀)	
	夜診	18:00~19:45	西良	藤尾	川田	大川	交代わり	
外科	午前	9:00~12:30	藤尾	藤尾	藤尾	藤尾	藤尾	
	午後	14:00~17:00	※急患のみ受付					
	夜診	18:00~19:45	藤尾					
整形外科	午前	1診	9:00~12:30 (9:30)	目黒	今井	目黒	交代わり	目黒
		2診		西川	今井	今井	右近	塩出
	午後	14:00~17:00	下		下		下	

科	診療時間	月	火	水	木	金	土
脳神経外科	午前	9:00~12:30	安田	安田	安田		佐藤
	午後	14:00~17:00	※急患のみ受付		安田(予約)		※急患のみ受付
皮膚科	午後	15:30~16:30				高田	
循環器科	午前	9:00~12:30	安村				谷浦
	午後	14:00~17:00	松岡				奥野
泌尿器科	午後	14:00~17:00			河東		
リハビリ	午前	9:00~12:00	○	○	○	○	○
	夜診	18:00~19:45	○		○		○

※詳しくはホームページを参照ください。

令和4年10月1日時点



社会医療法人 協和会

- 加納総合病院
〒531-0041 大阪市北区天神橋7-5-15 TEL.06-6351-5381(代)
- 北大阪病院
〒532-0004 大阪市淀川区西宮原2-7-17 TEL.06-6395-1601(代)
- 北大阪クリニック
〒531-0041 大阪市北区天神橋7-6-21 TEL.06-6351-2228(代)
- 北大阪訪問看護ステーション
〒531-0041 大阪市北区天神橋7丁目5-21 大新ビル 2F
TEL.06-6357-7893
- 淀川介護老人保健施設 ハートフル
〒532-0023 大阪市淀川区十三東5-3-29 TEL.06-6302-8686
- 伏尾クリニック
〒563-0011 大阪府池田市伏尾町12-2 TEL.072-754-2838

社会福祉法人 大協会

- 特別養護老人ホーム ハートフルふしお
〒563-0011 大阪府池田市伏尾町12-1 TEL.072-754-2901(代)
- 特別養護老人ホーム ハートフルこうだ
〒563-0043 大阪府池田市神田2-6-7 TEL.072-750-0810(代)
- ハートフルかのう
〒531-0062 大阪市北区長柄中1-1-21 TEL.06-6354-1108(代)