



中日新聞「リンクト」
LINKED
plus+
シアワセを
つなぐ仕事

SPECIAL REPORT

認知症看護の 成功体験を重ねていく。

認知症看護特集

CONTENTS

- ① Cure 病気のおはなし
- ② Care 療養支援のおはなし
- ③ 地域医療を支える新しい力
- ④ 地域医療の豆知識
- ⑤ NEWS & TOPICS

Message 院長メッセージ

高齢社会の進展にともない、入院時に認知症を持っている患者さんも増えています。今回の特集では、不安感の強い認知症患者さんの気持ちに寄り添い、安心して過ごしていただけるように支える看護師たちの取り組みを紹介しました。ぜひ、ご一読いただき、認知症への理解を深める一助としてお役立ていただきたいと思います。

SPECIAL REPORT

認知症看護の 成功体験を重ねていく。

認知症看護特集

認知症看護のスペシャリストが中心となり、
認知症患者の入院生活を支える。

CHAPTER 01
認知症を持ちながらも
穏やかに過ごせるように。

記憶力や判断力などの認知機能が徐々に低下していく「認知症」。高齢社会の進展に伴い、認知症を持ちながら何らかの急性疾患で入院する患者が増加している。認知症患者にとって、入院は突然の環境変化であり、混乱して入院という状況が理解できない人も少なくない。そのため、興奮して大声を出したり、点滴の管を外したり、徘徊などの異常行動を見せたり、なかには暴力行為を起こす人もいる。こうした実にさまざまな難しいケースに対応し、すべての認知症患者が穏やかに入院できるような看護を模索しているのが、西尾市民病院の認知症看護認定看護師の余語華代である。「認知症患者さんは皆、突然、知らない人に囲まれて強い不安感を感じています。ですから患者さんに寄り添う看護師の丁寧な声かけが非常に大切です。たとえば、痰の吸引や口腔ケアなどを行う際は、何をするか一つひとつ伝えながらお世話をすること、ケアの後に『さっぱりしたね』などポジティブな声かけをすると安心していただけます」と話す。余語は、認知症患者を支える病棟看護師の相談に応え、実際にケアをして見せながら、前記のようなアドバイスを提供している。「病棟看護師から、『体に触れるだけで怒っていた患者さんが、ありがとっ』と言ってくれるようになったらまし

た』などと報告を受けると、とてもうれしいですね。院内の看護師が皆、こうした小さな成功体験を一つひとつ積み重ねることで、認知症看護のノウハウを蓄積し、病院全体の看護レベルを引き上げていきたいと思っています」と話す。

余語が認知症看護認定看護師の資格を取ったのは平成30年のこと。以来、認知症サポートチーム(DST)の一員として、精神科の医師らとともに週に1回、各病棟をまわり、認知症患者の対応に苦慮しているケースを分析。多職種が参加するカンファレンスで、患者それぞれに合った対策を検討している。その他、週に1回、「認知症相談看護外来」を開き、自宅で暮らしている認知症患者と家族の相談に応えるなど、認知症看護のスペシャリストとしての専門知識と技術を遺憾なく発揮している。

COLUMN

● 認知症は症候群であり、原因となる疾患がいろいろある。脳の一部分が縮んでいく(アルツハイマー病)のほか、硬膜と脳の間に出血した血液が急速にたまる(急性硬膜下血腫)、頭に水がたまる(水頭症)などもあり、治療によって治せる病気もある。

● そこで重要なのは、原因を早く把握することである。西尾市民病院では、精神科や脳神経内科の外来、認知症相談看護外来などを通じ、認知症の早期診断に力を入れている。

療養支援 の おはなし

テーマ

呼吸療法

ご自宅と入院時をシームレスに繋ぎ、安心生活をサポート。長期の治療を支えています。

病気を治すだけじゃありません。



慢性呼吸器疾患を専門とする認定看護師が支えます。

呼吸療法とは、慢性閉塞性肺疾患をはじめとする慢性の呼吸器疾患を抱える患者さんのための治療法です。病気の経過（進行）によって表れる症状の特徴に合わせ、吸入・加湿療法、薬物療法、運動療法（リハビリテーション）、栄養療法、人工呼吸療法などがあります。

こうした呼吸療法においては、日常生活のなかで習慣化し、継続することが大切であり、それには、ご本人が病気とうまくつき合うことが不可欠です。それでも肺炎を併発、発熱、呼吸困難が続くなど、急性増悪を起こした際は入院が必要となります。

入院中は、看護師、なかでも慢性呼吸器疾患看護認定看護師が、専門的

な知識で患者さんを支えています。

患者さんごとに、一番合った生活を一緒に創っていきます。

自宅療養の方が、状態が悪くなり入院したとき、慢性呼吸器疾患看護認定看護師は、入院時の病状をさらに落とさず維持させることに努める一方で、患者さんからのヒアリングに力を注ぎます。

例えば、どこが苦しいのか、それまでの生活状況はどうかなど、患者さんとお話するなかで、良い点・悪い点を、患

者さんに納得いただけるようきちんと指摘していきます。また、在宅酸素療法を行う患者さんには、現在の療法が適しているかの判定、呼吸法の指導も行います。最近では、院内の患者支援室とともに、医療・介護サービス利用の提案活動も行っています。

こうした活動は、病気の進行に合わせて態勢を整える生活の編み直し（生活改善）。患者さんごとに、一番合った生活方法で、長期に亘る呼吸療法を続けていただくためのものです。



Message

私たちが支援します



慢性呼吸器疾患看護
認定看護師
青山 理

病棟看護師・スタッフ、訪問看護師への指導・助言にも注力。

慢性の呼吸器疾患を抱える方に対しては、入院時はきちんとフォローし、お家に帰っても大丈夫と思えるようにシームレスな管理体制が大切と考えています。そのなかには、患者さんの自宅改修もあり、家屋・居室調査のために、今後は、自宅訪問ができればと考えています。また、現在は、地域包括ケア病棟（在宅復帰をめざす患者さんに診療・看護・リハビリテーションを行う病棟）に在籍することから、患者さんの24時間の呼吸状態の観察が可能。いずれにおいても、病棟看護師やスタッフ、また、訪問看護師にフィードバックするなど、認定看護師として包括的な指導・助言をより充実させ、患者さんの個別性を大切にしたい呼吸療法の継続に、力を注ぎたいと思っています。

脳神経内科認知症外来で、認知症検査を実施しています。

認知症とは脳の病気や障害など様々な原因により、認知機能が低下し、日常生活全般に支障が出てくる状態をいいます。アルツハイマー型認知症は、認知症の中で最も多く、脳神経が変性して脳の一部が萎縮していく過程でおきる認知症です。症状はもの忘れで発症することが多く、ゆっくりと進行します。また、認知症のように普段の生活に支障をきたすほどではありませんが、記憶などの能力が低下し、正常とも認知症ともいえない状態のことを軽度認知障害と言います。軽度認知障害に気づき、早めの治療を開始し、生活の改善をすることで認知症を予防したり発症を遅らせることができます。まずは診断や治療についてかかりつけ医に相談してみましょう。西尾市民病院では脳神経内科認知症外来で対応しています。



こんなことは ありませんか？



- さがし物が多くなる
- 何度も同じことを言ったり、聞いたりする
- 曜日や日付がわからない
- まわりに興味(趣味・関心)がなくなる
- 料理の味が変わったり、準備に時間がかかる
- 怒りっぽくなる
- 家族に変化を指摘される
- 電化製品などの操作がうまくできない

早期受診の メリット

- 進行を遅らせる治療が開始できる
- 心の準備・介護の準備ができる
- 改善が可能な認知症の場合がある

診断の流れ



地域医療デジタル掲示板 広告募集

企業の皆さま、医療機関・介護施設の皆さま

西尾市民病院、市役所設置の
大型モニターで市民の皆さんに
情報をお届けできます。

※掲載事項および内容には、審査がございます。



お問い合わせ・
お申し込みは
こちらから



合同会社プロジェクトリンク事務局
info@project-linked.com

看護師募集中!

お気軽にお問い合わせください。



安心して働ける
サポートがあります。

お問い合わせ先 西尾市民病院 事務部 管理課 職員担当
0563-56-3171 (内線2286)

病院広報誌 特設サイト



こちらから



地域の皆さんや連携機関の皆さんと「西尾市民病院」を情報で繋ぐ、広報誌連動型コミュニケーションサイト。ぜひご覧ください。

LINE〈公式〉アカウント

病院広報誌「Ciao」のLINE〈公式〉アカウントを開設しました。QRコードから「友だち追加」をお願いいたします。



西尾市民病院

NISHIO MUNICIPAL HOSPITAL

〒445-8510 愛知県西尾市熊味町上泡原6番地

TEL 0563-56-3171 (代表) URL <https://hospital.city.nishio.aichi.jp/>



3 2023
月号 No.13

発行責任者／院長 棚宣田 政隆

発行／西尾市民病院

記事提供／中日新聞広告局

編集協力／プロジェクトリンク事務局

発行日／2023年3月31日



CHAPTER 02

コロナ禍で直面した 面会制限の支障。

認知症看護に力を注いできた余語だが、ここ数年のコロナ禍では厳しい状況が続いてきた。「たとえば、認知症の方が新型コロナウイルスに罹患して入院された場合、ご本人はなかなか隔離される状況が理解できず、部屋を出してしまうことも多く、対応が難しかったですね（余語）。また、家族の面会制限も大きな障壁になったという。「コロナ以前は、すぐ動いて点滴の管を外してしまうような患者さんの場合、ご家族に協力をお願いしてつき添ってもらったことで、落ち着きを取り戻していただきました。でも、そういったご家族の協力が得られないので、どうしても興奮を抑えられるか、どんな声かけが効果的か、いろいろと試行錯誤を重ねてきました。不安感の強い患者さんにとって、やっぱりご家族の力はとても大きいんです」と話す。

ようやくコロナ禍も落ち着いてきた今、

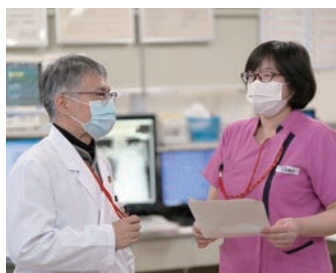
余語はこれからどんな認知症看護をめざそうとしているのだろう。「やはり認知症患者さんの身体抑制をできるだけ少なくすることを常に目標に掲げています。もちろん、患者さんの安全を守り、必要な医療を提供するために、薬や道具で抑制せざるを得ない場面もあります。ただ、患者さんの行動の原因を知り、その原因を取り除くように環境を整えることで、穏やかな気持ちを取り戻していただけます。病棟の看護師と一緒にいろいろな方法を試しながら、できることを奪わないで過ごしていただけるよう努力していきたいですね」。さらに、余語はそうした認知症看護のノウハウを、院外へと広げていきたいと考えている。「認知症という病気を理解できれば、患者さんの思いや言動を受け入れやすくなります。ご家族をはじめ、訪問看護師やデイケア（通所リハビリテーション）の介護職員などの皆さんが、認知症の人の思いや世界を理解できるよう、これからも情報発信に力を入れていきたいと思えます」（余語）。

BACK STAGE

認知症と共に 暮らす地域社会へ。

●年齢とともに、有病率の上がる認知症。超高齢社会を迎え、今後も患者の増加が予想されている。

●認知症は誰もがなりうる身近な病気である。それだけに、認知症患者と家族が孤立することなく、安心して暮らせる環境が必要である。認知症看護に精通したスペシャリストが中心となり、地域皆で認知症について理解を深め、認知症と共に暮らせる地域社会をめざしていくことが求められているのではないだろうか。



地域医療を支える

新しい力

チカラ

対談企画

初期臨床研修医

新人看護師

私たちの
仲間を
ご紹介。

西尾を愛し、西尾で学び、西尾に貢献したい！

1年目の森田先生、2年目の高橋看護師、
当院での「学び」はいかがですか？

森田 僕は、家族や親戚に医療従事者が一人もなく、見聞きすることがすべて初めてのことばかり。思ったより大変だと実感しています。高橋さんはどうですか？

高橋 私もうっかり大変！ 以前、けがをして見てもらった、やさしい看護師さんに憧れてこの世界に入りました。入ってみると、責任の大きさに圧倒されています。

森田 僕が圧倒されているのは、先輩たちですね。知識量がスゴイ！そして、患者さんに対する病状説明の仕方や、普段の話し方もスゴイ！自分はまだまだだと実感し、先輩の背中に学び何とか吸収しようとしています。そうした先輩たちからの話はもちろん、看護師さんからも話をきちんと聞いて、勉強、勉強の毎日です。

高橋 私先輩には随分助けられています。忙しいはずなのに、自分の業務だけでなく周りもしっかり見ていらして、私が気づかないことをきちんと指摘してくださる。有り難いです。

日々のなかで、大切にしていることは何ですか？
また、将来の夢は何ですか？

高橋 たとえ短い時間でも、患者さんと話すことを大切にしています。思いを受け止めて、少しでも信頼関係を築くことができるよう意識をしています。

森田 僕も同じですね。患者さんの話を聞く！きちんと聞けば、相手がしてほしいことや、心配していることが解ります。それによって治療上の課題、苦痛や困難な点を、少しでも解消できていると思っています。それと、患者さんの表情を見る！例えば、検査結果を伝えるときも、相手の反応を見て話すことで、患者さんの受け取り方も全然違ってきますから。

高橋 森田先生の将来の夢は何ですか？

森田 今は糖尿病内科を少し意識しています。それと、2年の研修を終えてもこの病院に残り、地元で貢献すること。

高橋 すばらしい！私は皮膚・排泄ケア認定看護師資格に挑戦したいと思っています。まだまだ先のことですけどね。

森田 どちらも困っている方が多いね。頑張りましょう！

勉強の日は大変ですが、患者さんに
少しでも感謝されるとうれしいですね。今は在宅復帰をめざす病棟にいます。
今後は急性期の病棟でも学びたいです。

初期臨床研修医(1年目)

森田洋平(もりた ようへい)

愛知県西尾市出身。当院で生まれました。今後、弟も当院で研修医になる予定です。

新人看護師(2年目)

高橋あや(たかはし あや)

愛知県岡崎市出身。西尾市立看護専門学校で学び、迷いなく当院就職を決めました。

こんな言葉知っていますか？ 地域医療の 豆知識

M A M E C H I S H I K I

テーマ 地域包括ケア病棟

今回は
(地域包括ケア病棟)に
ついて学びましょう



病気やけがをした患者さんが、
無理なく安心して自宅や施設に戻る。
そのための準備を支援する病棟です。

地域包括ケア病棟は、平成26年度の診療報酬改定で新設された病床機能です。背景にあるのは、急速に進む我が国の超高齢社会です。厚生労働省は、高まる医療と介護の需要を見つめ、高齢になっても住み慣れた地域で暮らせるように、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築を推進。そこにあって地域包括ケア病棟は、医療と介護、施設と在宅機能が連携し、患者さんがより早く在宅に戻れるよう支援する地域のための機能として位置づけられています。

具体的な役割には、①急性期治療(濃厚で積極的な治療)を経過した患者さんの受け入れ／病状は安定しても、すぐに在宅に戻るのが心配な患者さんに、引き続き治療やリハビリテーションを行う。②在宅で療養する患者さんの受け入れ／急に具合が悪くなった患者さんを緊急に受け入れる。③在宅復帰支援／①・②の患者さんに対して、自宅や介護施設での生活を見つめ、看護・介護に関する指導などを行う。なお、入院期間は、最長で60日と定められています。



西尾市民病院では

病室やスタッフが変わっても、患者さんに寄り添う気持ちは私たちも同じです。

当院の地域包括ケア病棟では、主治医、看護師、専従のリハビリスタッフ、各領域の認定看護師、さらに、MSW(医療ソーシャルワーカー)らが協力し、患者さんの在宅復帰に向けた相談、準備を行っています。

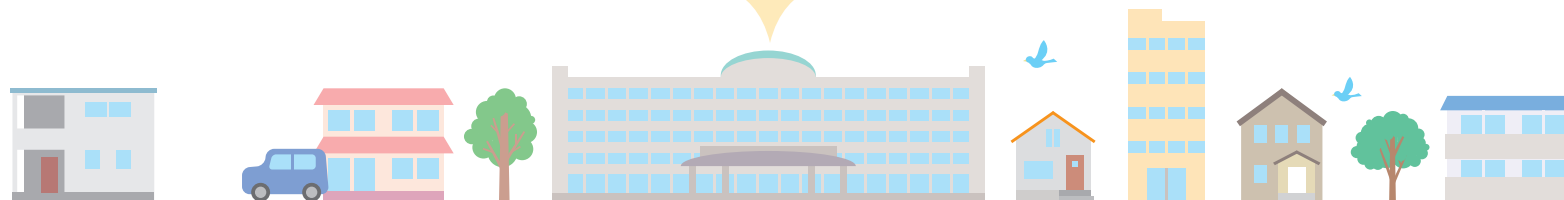
急性期病棟の患者さんやご家族のなかには、スタッフも病室も変わることから、地域包括ケア病棟への転棟に二の足を踏む方もいらっしゃいますが、患者さん・ご家族を支え、寄り添い、無理のない在宅復帰を見つめる思いは、どの病棟でも変わりはありません。より円滑に元の生活に戻っていただけるよう、全力で支援を行います。どうかご安心いただければと思います。また、入院期間は最長60日ですが、準備さえできればいつでも在宅に戻っていただくことができます。一日でも早い復帰を、一緒に

なってめざしていければと思っています。

また、この病棟では、在宅で介護を続けているご家族が、少し休憩をするために患者さんをお預かりする、レスパイト入院も行っています。介護は自分だけで、家族だけでしなればと思い込まず、どうぞご利用ください。

なお、当院の地域包括ケア病棟は、院内の急性期病棟からの転棟が大半ですが、今後は、在宅療養中の方の受け入れも視野に入れ、地域のための病棟として、より充実することができればと考えています。

地域包括ケア病棟(5階西病棟)
看護師長
市川郁代(地域包括ケア病棟師長)



キュア
Cure
病気の
おはなし

先生、
教えて！

テーマ

慢性閉塞性肺疾患 COPD

40歳以上、長期喫煙者は
要注意。咳・痰、息切れが
あったらすぐに受診を。

**長期喫煙が背景の
生活習慣病。でも進行すると
肺以外にも影響。**

一般に、よく知られていない、でも実は罹っている人が多い病気はさまざまありますが、慢性閉塞性肺疾患(COPD)もその一つです。

主な原因は、何と言っても喫煙。有害物質が含まれる空気を、長期間に亘り吸い込むことで、その刺激によって気道に炎症が生じ、肺の機能に障害を起こしてしまいます。その意味では、喫煙習慣を背景に、中高年に発症する進行性の生活習慣病ということが出来ます。

しかし進行すると、全身の炎症、骨格筋の機能障害、栄養障害、骨粗鬆症といった併存症を伴うなど、肺以外の症状が、重症度に影響を及ぼします。

**残念ながら治らない病気。
治療で、機能低下を緩やかに。**

診断のためには、肺機能検査(スパイロメトリー)を実施します。この検査で慢性閉塞性肺疾患と確定した場合、胸部のX線検査やCT検査などの画像診断、心機能評価、血液検査などにより、病状を詳しく調べていきます。

治療においては、まずは禁煙が重要です。当院の禁煙外来担当医と連携して、禁煙のための治療を行います。

気道の炎症に対しては、吸入による気管支拡張剤を投与します。また、気管支喘息も合併し、入退院を繰り返すときは、ステロイドを追加しての吸入投与となります。さらに、補助的な意味合いで呼吸リハビリテーションを行うケースもあります。

喫煙による慢性閉塞性肺疾患は、基本的には治らない病気です。早めに治療を開始して現状を維持し、機能低下をできるだけ緩やかにすることをめざしていきます。



Message

医師からのメッセージ



呼吸器内科 部長
大野城二

長く続く咳や痰、息切れ…。年齢のせいとは限りません。

原因の90%以上が喫煙といわれている慢性閉塞性肺疾患。特に高齢の方は咳や痰、息切れがあっても、年齢的なものだと思ってしまい、病院を受診することが少ない病気です。しかし、この病気は治らない病気であり、加えて、自己管理が重要です。症状を増悪させないために、禁煙はもちろん、風邪やインフルエンザなどの感染症に充分注意する、軽く歩くといった適度な運動をするなど、日常生活の注意点は多々あります。合併症でいううつ病などもあります。40歳以上で長期に亘る喫煙者は、気になる症状があれば迷わず呼吸器内科を受診していただきたいですね。なお、喫煙の他、粉塵や化学物質の吸引が原因のケースもあります。お心あたりの方はぜひ当科にご相談ください。