被災地に心をよせて

医療支援、避難所・地域訪問活動
ヘドロの除去へ

水道、ガスがこない避難所で

前号でお伝えした東日本大震災への支援は、ひき続き、奈良県医師会チームとして南三陸町支援（5月8日～11日）に永松院長、三木副院長はじめ5名が、「心のケアチーム第一陣」（同11日～15日）に植原医師ら3名、さらに薬剤師会を通じた支援、「じっとしていられない」と単独で民医連の支援に参加するなど、支援参加が続きました。

6月には近畿の民医連どうしが計画した、ヘドロ除去など「生活復興支援」にも参加しました。

三木副院長からは「復興には、漁業など生業が続けられるための、行政の細やかな支援が必要」と報告を受けました。心のケア支援では、避難所生活に対応できず精神症状が悪化する方、保健所も被災し、今後拡大が予想されるこころの問題に、被災地で医師は特に不足している状況が鮮明になりました。

被災者置き去りの基本法と、増税容認の危険

一方で、この混乱の中で6月20日に成立した「復興基本法」の本体は、被災地の農林水産業の切捨てにつながる「新成長戦略」です。「特区」を作り農業・漁業を大規模集約化、大企業参入のための規制緩和が優先されます。被災者の生活再建は置きざりと、漁協関係者は強く反対しています。

さらに復興財源の名で増税を追認する内容で、消費税増税と一体の社会保障改悪につながります。国会の参考人質疑での「増税では、被災地以外もめちゃくちゃに。是が非でもやめて」（藤井聡京都大教授）の意見通り、国民生活を破壊して復興はありえません。

福島第一原発4基が制御不能、緊急事態宣言が継続中です。政府が事故解決に全力を注ぎ、エネルギー政策を転換することを求めます。

なお、節電で冷房を控えすぎ、熱中症の危険があります。ご注意下さい！

医療法人平和会
2011年度事業計画
（抜粋）

法人理念と基本方針を徹底させます

○人権を守る無差別・平等の医療・福祉の実現
○安全・安心、信頼の医療・介護の実現
○安心して住み続けられるまちづくりの推進

この理念を実現するため、平和会のネットワークを発展させ、地域の医療機関、福祉施設との連携を強めるとともに、友の会と力を合わせて、安心して住み続けられるまちづくりの運動を進めます。受療権と患者・利用者の権利を守る切れ目のない医療と介護を実践します。これらを保障する平和会の安定的な経営構造を実現します。

重点課題

① **「吉田病院整備事業2011」計画の推進と実践に取り組みます**
・新精神病棟に向けた医療活動の前進、強化に取り組みます
・一般病棟の地域における役割の明確化に取り組みます
・各診療科の重点課題・方針に基づく活動を前進させます
・認知症疾患への取り組みを総合的に前進させます。

② **医師・看護師の確保と育成に成果をあげ、事業活動発展の保証を前進させます。**

③ **2012年医療・介護同時改定に向けて「たたかいと対応」をすすめます。**
・介護保険の見直し、新しい高齢者医療制度に向けた改善運動
・地域のなかでの医療・介護の連携を強めます

④ **大規模投資を支える経営基盤の強化、全事業所、全部門で経営改善を前進させます。**

⑤ **友の会の拡大・強化に取り組みます**
・1000人の新しい会員増やし、一回り大きく、元気な友の会へ前進をめざします。

笑顔 つながる認知症ケア―②
覚えられなくなる理由（わけ）

精神科ソーシャルワーカー　北田　最映

前回は、認知症にならないための認知症予防のことを書かせていただきました。今回は、「認知症とは何か？」ということと、認知症の症状には、「中核症状」と「周辺症状」というものがあるので、「中核症状」のことについて書かせていただきます。

まず、認知症になる原因は、様々な原因があるのですが、一般的なものは、脳の細胞がゆっくり死んでいくアルツハイマー型認知症と、脳梗塞や脳出血等の病気で脳の一部分の細胞が死んでしまう脳血管性認知症等があります。

脳は記憶・感情・思考・感覚・体全体の調節に至るほとんどの働きをコントロールしているので、脳の細胞が死んでしまうと、様々な障害が起こり、生活するうえで支障が出てしまうのです。**つまり認知症というのは「脳の病気」なのです。**

この脳の細胞が死んでしまい起こる症状のことを**「中核症状」**と呼びます。この中核症状は脳が死んでしまっているため治りませんが、皆さんにはこの症状を知っておいてほしいと思います。

誤って本人を傷つけることも

なぜなら、中核症状の一つに「記憶障害」というものがあります。認知症になると、新しいことは覚えにくいことが多いからです。このことを知っていると、**認知症の方から同じことを聞かれても、対応する方は「認知症は脳の病気。だから新しいものは覚えにくいのかな？もう一度同じことを言おう」思えるからです。**知らなければ、「何回同じ事言わせるの」と言ってしまうスピードが遅くなったり、二つ以上のことが重なると理解できなくなったり、新しい道具や機械の使い方が分からなくなる「理解・判断力の障害」や、物事を順序良く進める能力が低下する「実行機能障害」「料理の手順が分からなくなる）等があります。

認知症を「脳の病気」と理解することが大切かと分かってもらえたでしょうか？このことが認知症の方と接するときの大切な知識の一つになります。次回は、もう二つの症状「周辺症状」を説明したいと思います。

身近に考えたい メンタルヘルス その③
その人らしい生活を一人ひとりに

吉田病院副総師長
北1病棟師長　西原　紳一

今回の精神科病棟建設で、築30年の病棟から快適な入院環境への改善は、本当に長年願っていたことです。

同時に、長い入院歴の方もやがて退院できるように、根気よく努力します。生活能力と、地域で暮らせる術を身につけてもらえるように、作業所やデイケア、ヘルパー、保健所やリハビリテーション、生活訓練の中で民生委員さんのサポートが必要です。昼間の居場所を確保することで、日々の生活が成り立ち、仲間力を生かせるようにもできます。安心感や自信を持てるようになります。

国は精神科退院促進事業として自治体の目標を決め、長期入院を是正するとしていますが、たとえば若くして入院生活に入り、日常生活を知らない方に無理強いはできません。

長期に入院していた方が、退院を決意することは並大抵の不安ではありません。親族は世代も代わり、自分を知る人もいない、初めてのきあいから訪問勧誘への対応等々。

「でも、一生入院を続けるのか？」「地域で暮らそう」その動機付けまで、検討会を続け1年を超えることもあります。

小さな変化に気づき、スタッフどうしが共有し、その方の能力を生かせるように援助します。作業療法の料理教室では、主婦の方が料理のコツを取り戻し、他の患者さんやスタッフにも教え、それが嬉しく自信になって…という場面によく出会います。

そして退院へ。アパートの大家さんの理解・訪問看護・介護と食事の確保、昼間のデイケアは週3回で行こう等々、看護のふんばりどころです。ご近所で「あの人、一人で笑ってる」と避けられ、ショックで家から出られないこともあります。でも今は以前より精神科の敷居も低くなりました。また近所づきあいが無理でも、居場所や仲間ができるように支援します。家族と二人暮らしを始めたある患者さんは、けんかしては再入院ですが、一度「退院を経験」すると、次からは苦労なく退院できています。

欧米の精神科医療では、入院を減らし地域生活へ、が常識です。日本では近年まで精神障害者だけが障害者手帳がなく、国際障害者年以後にやっと是正されました。

患者さんの生活の質は、表情によく現れます。入院していること自体で「自閉」の顔にもなり、逆にまちに出ると、まちの人らしい顔になるのです。その顔に出会い、私たちは「よし、またがんばろう」と励まされます。

ウキウキ！かんたん！クッキング

第9回 クッパ
夏でもパクパク食が進む♪

みなさん、こんにちは。　だんだん暑くなってきましたが、食欲は順調ですか？

今回は、夏でも「おいしい！」とパクパク食べれてしまう、簡単ヘルシーなクッパを紹介します。

10分以内に作れて、豪華な気分も味わえます。辛さはお好みで調節してくださいね。

《材料》（1人前）
・豚こまぎれ肉（3枚）
・厚揚げ（1こ）
・水菜（2ふさ）
・たまご（1つ）
・ご飯（お茶碗1はい）
・キムチの素（大さじ1）
・水（200mlくらい）
・めんつゆ（大さじ1）※なくても良い

《道具・食器》
・小さめのナベ
・大きめのおわん
・さいばし
・大さじ
・軽量カップ

《作り方》
・水菜を洗い、5cm幅くらいに切っておく
・厚揚げを、4等分くらいに切っておく
・ナベに、水（200ml）・キムチの素（大さじ1）・めんつゆ（大さじ1）を入れ火にかけてふっとうさせる
・ふっとうしたら、豚肉を入れる
・豚肉の色がすぐに変わってくるので、厚揚げを加える
・卵を割って入れる
・卵がかたまってくるまで、少し待つ（堅さはお好みで）
（この間に、大きめのおわんにご飯を入れておく）
・卵が好みの堅さになってきたら、水菜を入れる
・火をとめる
・ご飯の上に、全部のせる

一日看護体験募集！

7月25日（月）　7月29日（金）
8月1日（月）　8月29日（月）
8：45～16：00
吉田病院会議室

内容：病棟での看護体験（血圧測定、手浴、足浴など）進路の説明、看護学生との交流会など
対象：おもに看護師をめざす高校生・社会人

一般科・精神科病棟看護師さん大募集！

～精神科病棟リニューアルにむけて～

地域で密着した在宅看護をしませんか？
訪問看護スタッフ同時募集
未経験者でも大丈夫です★

問合せは吉田病院看護部長室まで

吉田病院整備事業計画2011
建設協力債の到達

来年、2012年3月までの期間、ご協力を呼びかけています。

6月27日現在
635件　336,436,100円

建設協力債にご協力ください！

【事業内容】新精神科病棟の建設・病院内敷地整備・障害者福祉サービス事業所「ハイツ・リベルテ」の移転建築

【種　類】
1．A型(無利息)　5年満期(一口1万円)
2．B型(有利息)　3年満期　年1％(一口1万円：一世帯あたり500万円を上限)
3．募金

医療法人 平和会 診療案内

吉田病院（一般外来）受付時間 午前8：30～11：45 午後13：30～15：30 夜間17：00～19：30

		月	火	水	木	金	土
午前診察	内科(予約外)	○	○	○	○	○	○
	内科(完全予約)	○	○	○	○	○	○※1
	整形外科(予約制)		○				
	外科・大腸肛門科	○	○	○	○	○	○
	泌尿器科(予約制)		○	○		○	
	婦人科				○		
	健　診	○	○	○	○	○	○
午後診察	内科(完全予約)	○	○	○	○	○	
	婦人科	○					
	整形外科(予約制)		○	○		○	
夜診	診察・検査(予約制)		○				

※1　土曜の内科（完全予約）は5週目はありません。

〈眼科外来〉受付時間 午前8：40～11：45

	月	火	水	木	金	土
午　前	○	○	○	○	○	○(1・3週のみ)
午後(検査予約)		コンタクト(2・4週)				

〈精神神経科外来〉受付時間 午前8：30～11：45

	月	火	水	木	金	土
午前(予約制)	○	○	○	○	○	○
午後(予約制)		○		○		

〒631－0818　奈良市西大寺赤田町1丁目7－1　☎0742(45)4601

へいわ鍼灸院　施術時間　午前9：00～12：00　午後13：00～16：30　夜間17：00～19：30　※すべて完全予約制です

	月	火	水	木	金	土
午前	○	○	○	×	○	○
午後	○	○	○	×	○	○

〒631－0818　奈良市西大寺赤田町1－4－6　☎0742(49)9981

あやめ池診療所　受付時間 午前8：30～11：45 夜間17：00～19：15

	月	火	水	木	金	土
午　前	○	○	○	○	○	○
午　後					(精神)	
夜　診		○			○(内科・精神科)	

〒631－0033　奈良市あやめ池南6丁目1－7　☎0742(45)0460
※精神科は予約制です。

△印＝土曜については電話等でお問合せ下さい。

とみお診療所　受付時間 午前8：30～11：45 夜間17：00～19：15

	月	火	水	木	金	土
午　前	○	○	○	○	○	○
午　後		健康づくり外来	○(2・4)			
夜　診		○			○	

〒631－0061　奈良市三碓2丁目1－6　☎0742(45)7480
※診察はすべて予約制です。
※当日の予約枠、急患の方の診療枠もありますのでお気軽にお電話いただくか受付にてお申し出ください。

ならやま診療所　受付時間 午前8：40～11：30 夜間17：10～19：15

	月	火	水	木	金	土
午　前	○	○	○	○	○	△
午　後				健診2(予約制)4		
夜　診	○				○	

〒631－0805　奈良市右京3丁目2－2　☎0742(71)1000
△土曜は第4週、田中医師の恩春期外来(完全予約制)のみです。
※婦人科の診察、検診は月水金の午後か、金曜夜間で予約優先(当日予約可)となります。

夕陽ケ丘診療所　受付時間 午前8：30～11：45 夜間17：30～19：45

	月	火	水	木	金	土
午　前	○	○	○	○	○	○
夜　診					○	

〒636－0801　生駒郡三郷町夕陽ケ丘1－40　☎0745(72)9490

いこま駅前クリニック　受付時間 午前8：30～11：45 午後13：30～15：30 夜間17：00～19：15

	月	火	水	木	金	土
午　前	○	○	予約検査	○	○(内科・精神科)	
午　後		心療内科				
夜　診		○			○	

〒630－0256　生駒市本町7－10　☎0743(71)7222　※心療内科は予約制
※水曜午前の予約検査は胃カメラ、腹部エコー(予約制)です。

きたまちクリニック　受付時間 午前9：00～12：00 午後14：00～16：00 夜間17：30～19：30

	月	火	水	木	金	土
午　前	○	○	○	○	○	○
午　後	○			○	○	
夜　診					○	

〒631－0817　西大寺北町4丁目4－1　☎0742(48)8255
※きたまちクリニックは完全予約制です