

リハビリ通信

昨年度、リハビリテーション課としては「患者様一人一人のニーズに合った作業療法を」という意識を強く持ち、1年を通してプログラムの見直しや変更、「自由活動」や「自立活動」といった新規プログラムの立ち上げなど業務改善に取り組んで来ました。

今年度もリハビリテーション課職員一同、昨年同様、より良い作業療法を患者様に提供できるよう日々努めてまいります。本年度もよろしくお願いいたします。



お知らせ

○現在、計画停電の影響により外来の診察時間に一部変更がございます。詳しくは当院窓口にお問い合わせください。

○平成23年3月19日(土)に開催予定であった家族懇談会は、この度の東日本大震災の影響により急遽中止とさせていただきます。当日のご連絡となり、大変ご迷惑をおかけし、誠に申し訳ございませんでした。今後の家族懇談会の日程等は決定しだいご連絡をさせていただきますと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

うきうき編集後記

少しずつ春めいて、過ごしやすい気候になってきましたね。皆様いかがお過ごしでしょうか。

3月には東日本大震災があり、私たちの生活も今まで通りとはいかない環境になっています。しかしテレビから被災地で頑張っている方々や誰かを思いやる言葉、少しでも力になろうと行動する世界中の人々の映像が流れてくると、暖かな気持ちと、同時に私にも何か…と強い気持ちが湧いてきます。

まずは自分が元気であること、そして個人単位で出来る事を生活の中で心掛けながら新年度、仕事に取り組んでいこうと思っています。

n/t

もりのたより

医療法人 昭友会 埼玉森林病院

〒355-0807 埼玉県比企郡滑川町大字和泉 704 TEL:0493-56-3191/FAX:0493-56-4831 昭友会ホームページ: <http://www.kokoro.or.jp>

このたびの東日本大震災により、被災された皆様ならびに関係者の方々に、心よりお見舞い申し上げます。被災地の一日も早い復興を心よりお祈り申し上げます。

高齢者とは切っても切れない精神疾患？

当院のある比企医療圏には、東松山市、滑川町、小川町、嵐山町、川島町、吉見町、ときがわ町、東秩父村の1市6町1村が含まれ、総人口は219,485人です。この比企医療圏の人口は、今後、少子高齢化に伴って減少し、平成47年には166,848人になると予測されています。一方で、この地域の高齢者(65歳以上)人口は、現在の45,990人(高齢化率;21.0%)から、平成47年には64,037人(高齢化率;38.4%)と増加すると試算されています(その後、わが国では、高齢者人口は平成54年まで増加、また、高齢化率は平成67年まで増え続けると推計されています)。

また、老年期は、認知症、うつ病、妄想性障害などの精神疾患が好発する時期でもあります。例えば、認知症の有病率は、65歳以上の高齢者の約7%とされています。さらに、今後、後期高齢者(75歳以上)が増えると、認知症の有病率は高齢者の約10%になると考えられています。うつ病については、軽症のものも含めると、高齢者の約15%にうつ病が認められるという調査結果もあります。また、妄想性障害は、高齢者の2~4%に認められると報告されています。この他にも、せん妄と呼ばれる一種の意識障害も、高齢者に多い病態の一つです。

つまり、この比企医療圏で高齢者が増加するという事は、疫学的にも、前述したような精神疾患の患者さんが、今後、約30年間、増加し続けることを意味しています。

そこで、当院では、この地域の将来を見据えて、これら老年期の精神疾患についての診断、治療にも力を注いでいます。認知症、うつ病、妄想性障害といった精神疾患は、正確な診断と、薬物療法によって、治療したり、症状を緩和したりすることができます。物忘れ、気分の落ち込み、被害妄想などの症状で悩んでいる方、お困りのご家族様方は、「歳のせい」「精神科は受診したくない(させたくない)」などと考えず、ぜひ一度ご相談ください。

高齢者と精神疾患には切っても切れない縁があります。当院も微力ながら、地域で高齢者を支えるお手伝いをさせて頂きたいと考えております。

埼玉森林病院
院長 磯野 浩

交流会!

平成 23 年 1 月 21 日(金)に埼玉県精神障害者地域移行支援事業、比企地域交流会 10 周年記念事業が東松山市にて開催されました。

地域住民の方々に精神保健福祉への理解をさらに深めていただくことを目的として開催されたこの事業に患者様 3 名と共に参加しました。

映画『破片のきらめき』では創作活動を通し人との交流や生きる意味を見出し、きらめく当事者の方の姿が映されていました。更にその方々がステージに生出演され、トークセッションやギター演奏、思いの込められた詩の朗読がありました。

参加者にとって心に響く時間となり、初めは緊張していた患者様も帰りには「励まされた。」と笑顔で感想を語っていました。

研修

院内感染研修

平成 23 年 1 月 26 日に全職員対象に院内感染についての研修会が開催されました。感染性胃腸炎(ノロウイルス)による感染予防対策について、発生した時の対応や、消毒・処理の仕方などを学びました。

初期の対応の大切さを感じ、院内感染の予防に取り組んで参ります。

精神保健福祉法研修

平成 23 年 2 月 23 日に精神保健福祉法の行動制限についての研修会が開催されました。

精神保健福祉法とその関連する法規を遵守して隔離・身体拘束などの行動制限には慎重に対応していかなければならない事を学びました。患者様の権利を尊重し、安心して医療が受けられるようにこれからも努力して参ります。

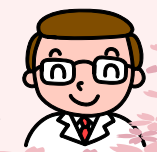
ボランティアコンサート

平成 23 年 1 月 14 日、2 月 28 日にボランティアコンサートが行われました。

普段あまり聴くことのないバイオリンをはじめとするフルートや弦楽器、ピアノの素敵な音色に参加された患者様は思わず聴き入っていました。



今月のくすりばこ



『歯科治療(主に外科処置)の際、問題定義されている薬』

歯科診療部 石井純二

高齢化社会を迎え、歯科治療を受ける方々の中に、種々の薬剤を服用されているケースが多く見受けられています。その中でこの数年の間に問題になっている 2 つの薬についてお話いたします。

1、骨粗しょう症治療薬(ビスフォスフォネート系薬剤)

骨粗しょう症や悪性腫瘍などの骨転移に対して、その有用性が認められ、第一選択薬剤として広く使用されているビスフォスフォネート(BPs)系薬剤の注射、経口投与中の患者に顎骨壊死が生じる例が見られることが報告されるようになりました。

特に歯科治療においては、抜歯、歯周外科処置、インプラント手術など骨侵襲を伴う処置で発生率が高いとされています。また投与を受けている期間が長い、糖尿病、ステロイド剤投与や、術前の口腔内環境が不衛生により悪い場合もリスクになると指摘されています。歯科治療のときに休薬すべきかどうかはリスク(骨折など)&ベネフィットを考慮する必要があるため、医師と歯科医師との調整が必要となります。

2、抗血栓薬(ワーファリン)

これは血栓の形成により脳梗塞、心筋梗塞などの循環器障害を引き起こしてしまうことを防ぐため抗血栓(抗凝固)作用としての薬として処方されます。服用中に歯科受診し治療(主に抜歯などの外科治療)で問題になることは、処置後の出血です。後出血といって血がなかなか止まらずにいる状態になることです。そのためかつては、歯科の外科処置にあたり休薬することを求められることが多かったようですが、現在は歯科処置のための休薬は生命に直結する血栓症を引き起こすリスクが高まることが報告されています。そこで術前に PT-INR という検査値で知ることができるワーファリンの投与量を把握することが必要になり、これが観血処置する場合の指標となります。INR 数値が 3.0 程度であれば適正な止血処置を行うことを前提にしてワーファリンを服用しながらの処置が推奨されています。



いろいろな薬が治療に有効な効果を与える反面、他の診療科で処置をするに当たり様々な影響を及ぼすことも知っておく必要があります。

