

いつまでも健やかに・・・

— 私たちの願いです。

医療法人玉昌会 加治木温泉病院

発行 平成25年4月1日

広報誌 第29号

すこやかか加温



お体を「ご自愛」くださいませ。



目 次

巻頭言（ 副院長 日吉 俊紀 ）	2
「慢性期医療認定病院審査」認定	3
新入職員の紹介	4～8
サークル紹介・イベント・行事	9～13
五月病（心理相談室）	14～17
水虫とは（薬局）	18～19
朝食を摂っていますか（栄養室）	20～21
パーキンソン病とは（リハ室）	22～23
施設のご案内	24～25
セカンドオピニオンにつきまして	26
個人情報保護方針	27
氷山の一角・編集後記	28

医療法人 玉昌会 行動指針

低 賞 感 微

- 低：全てに謙虚な気持ちで接する
- 賞：お互いを思いやり敬意を払う
- 感：全てに感謝する
- 微：微笑みを添えて態度で示す

あじさいの花が満開となっておりますが、気候は真夏並みの暑さが続いています。

加治木温泉病院の回復期リハビリテーション病棟を開設して、13年目が過ぎました。最近の回復期リハビリテーション病棟の動きをご紹介いたします。まず、急性期病院より主に脳卒中や骨関節疾患の患者さんを紹介して頂きます。脳卒中の疾患はおおよそ150～180日の訓練期間と決まっています。骨関節疾患は約3ヶ月間の訓練の猶予期間が認められています。本人の障害レベル、家族の介護環境により自宅に帰られるか、施設での生活の申し込みをしなくてはならないかが決まってきます。ここ数年で、回復期リハビリテーション病棟で訓練を行う患者さんの全身状態の重症化と認知症の併発率の割合の増加が認められます。本人と家族の病識がはっきりして、はじめて、訓練への動機付けが出来て、訓練への勢いが高まります。認知症があると自分の障害がうまく理解出来ず、なかなか訓練がうまくいかないことが多く観られます。そこを神経賦活薬や脳代謝賦活薬等の工夫や訓練方法の指導を行い、移動動作や日常生活動作のやり方を習得してもらうように、繰り返し訓練や動作のやり方の指導を行っています。

回復期リハビリテーション病棟の第1目標は今まで通り、自宅での生活への復帰ですが、本人の障害レベル、家族の援助・介助能力レベルにより変わってきます。半身しか上手く使えない体で自宅の環境にあった移動方法やトイレでの排泄動作、入浴動作、家事動作などの多くの動作を、骨関節疾患は約3ヶ月で、脳卒中の疾患は約6ヶ月の短期間で習得しなくてはなりません。家族の介助・励まし指導があってもやっと目標に到達することができますが、なかなか大変です。患者さんが自宅復帰出来るように、また自宅に帰ってから、獲得した動作能力を落とさぬように、地域の介護保険を上手く利用して、維持して行くように、回復期リハビリテーション病棟に入院中より、自宅での過ごし方を本人と家族の人々に十分指導教育しておく必要があります。このように、一人の患者さんが自宅復帰するには家族総出の仕事になります。一人でも多くの患者さんが自宅に戻れるように願っております。

加治木温泉病院

《理念》

行動指針「低賞感微」に沿った医療および介護サービスを提供します。

《基本方針》

1. 患者さまの尊厳と権利を尊重した医療・介護を目指します。
2. 患者さまの視点に立ち、良質で安心・安全な医療・介護の提供に努めます。
3. 地域での亜急性期から慢性期の医療を担い、入院から在宅までの一貫した医療、介護の提供を目指します。
4. 病院および在宅サービス事業部の健全な運営を行い、安心して働きがいのある職場作りに取り組みます。
5. 健診や保健指導により地域住民の健康管理や病気および介護予防に取り組みます。

「慢性期医療認定病院審査」認定

4月25日、日本慢性期医療協会の「慢性期医療認定病院審査」を受審し、先日、認定のご連絡をいただきました。

訪問病棟に2階南（医療療養）病棟と3階南（回復期リハ）病棟を選択し、審査を受けました。回復期リハ病棟の在宅復帰率の高さを褒められた一方で、ターミナルカンファレンスが実施できていない点を指摘されるなど、慢性期医療を担う病院として今後の課題も明確になりました。

認定後の350単位取得に向け、病院・職員のスキルアップを図ると共に、職員一丸となり、患者様にとってより良い病院となるよう努めて参りたいと思います。



患者さまの権利宣言

すべての人は、人格を尊重され健康に生きる権利を有しています。患者様におかれましては、健康を回復し、維持増進するために、医療スタッフの助言協力を得て、患者様の選択のもとに、最善の医療を受ける事は人として基本的権利です。

【平等で良質な医療を受ける権利】

患者様は本人の経済的社会的地位、年齢、性別、疾患の種類などにかかわらず平等で良質な医療を受ける権利が有ります。

【選択の自由の権利】

患者様は担当医師および医療機関を選択し、または変更する権利があります。またいかなる時でも他の医療機関の医師の意見（セカンドオピニオン）を求める権利があります。

【知る権利】

患者様は、自らの状況（病名、病状、検査結果）について納得するまで十分に説明を受ける権利があります。

【自己決定権】

患者様は納得できるまで説明を受けたのち、医療スタッフの提案する医療行為を自分で選択する、同意して受ける、あるいは拒否する権利があります。

【個人情報の保護】

患者様は、全ての個人情報、プライバシーが守られる権利があります。

資格取得者一覧

- ・看護部門長研修コース 修了 新本紀子（腎センター看護師長）
- ・看護部門長研修コース 修了 本田陽子（地域総合連携室次長）
- ・慢性期医療協会認定ケアマネージャー 修了 本田陽子（地域総合連携室次長）

サークルトピックス

バレーボール

毎週木曜日に、19:30～21:30の2時間、練習を行っています。練習場所は、龍桜高校の体育館を借りており、みんなで汗を流しながら、楽しくバレーボールに取り組んでいます。参加者は、他職種のスタッフから成り、交流をもつことが出来る為、日頃仕事上においても、良い環境作りが出来るのではないかと感じています。

大会への参加もあり、年に2回のKHPバレーボール大会へ出場しています。結果としては毎回予選は通過するものの、リーグ戦になると、1～2回戦で敗退していますが、チーム全員で声を出しながら行う試合は本当に楽しいです。

前回の大会では、私たち加治木温泉病院が主催、運営する係りとなり、バレーボール部の人数では困難であった為、病院スタッフへも声掛けをさせていただきました。多くの職員の方々が快くお手伝いに参加して下さい、無事に大会を終了することが出来ました。ボランティアでしたが、本当に多くのスタッフが協力して下さい感謝しています。

週に1回ですが、終業後、みんなで体を動かすことで、心身の健康にもつなげていけたらと思います。

院内研究発表会

平成25年3月5日（火）、当院1階食堂談話室にて、第16回院内研究発表会が開催されました。各部署より7つのテーマについて発表があり、参加者一同、興味深く聞き入っている様子でした。



演題プログラム

1. 整容を通してQOL向上を目指す
～職員を意識付けと継続～
重富 智恵子 他 <3階東病棟>
2. 褥瘡患者に対するアルギニン含有濃厚流動食の検討
平澤 志保 他 <栄養室>
3. 薬剤師による持参薬管理について
東園 美千代 他 <薬局>
4. 安全な胃瘻管理の継続
米盛 さゆり 他 <外来>
5. 意欲低下の見られる利用者から意欲を引き出す為の取り組み
～昔の記録をたよりに～
村田 健 他 <通所リハビリテーション>
6. 居宅介護支援事業所ぬく杜における算定加算の取り組みについて
海江田 美奈子 他 <居宅介護支援事業所 ぬく杜>
7. 経腸栄養から、経口摂取能力の向上への取り組み
尾前 祐子 他 <3階東病棟>

腎友会総会

3月24日、1階食堂談話室にて腎友会総会が行なわれました。腎友会とは透析治療を受けている患者様で構成されており、約20名の方が参加されました。

透析治療は、患者様が自己管理を主体に治療が行われています。その為、総会では毎年医師を中心に勉強会が行われています。今年は種子田臨床工学技士長より透析治療の歴史や使用される物品についての話、また、中村薬局長より薬についての説明がありました。

参加された患者様からは、改めて透析の歴史や仕組みを聞くことで治療の内容や必要性を理解されたようでした。また、現在服用している薬の効能、注意点などの質問もあり、不安の軽減にもなったようで、大変貴重な時間となりました。

これからも、患者様が透析治療を安心、安全に受けられるよう、スタッフ全員で取り組んでいきたいと思えます。



新人オリエンテーション

3月11日より12日間の日程で、平成25年度の新入職者オリエンテーションが行われました。加治木温泉病院配属の23名と高田病院配属の15名の計38名の新入職者が参加しました。理事長先生の講話に始まり、病院の特色についての講義や社会人としての心構え、施設見学、コミュニケーション研修、グループワークと様々な内容の研修がありました。初めは緊張した面持ちで静かだった新入職者同士も研修を通し、仲良く元気になってきました。

これから研修で学んだことを業務に活かし、同期の仲間と切磋琢磨しながら頑張りたいと思えます。



新入職者のつどい

平成24年4月6日（土）始良市文化会館加音ホールにて、第24回2012年度入職者・2013年度新入職者のつどいが開催されました。当日は、理事長高田昌実先生の挨拶に続き、九州大学大学院医学研究院より、医療経営・管理学講座教授の馬場園明先生をお迎えし、『CCRCと高齢者ケアのあり方』の記念講演をいただきました。大変興味深いお話しに、参加者一同熱心に耳を傾けていました。



（新入職員より一言）

私たちは、医療法人玉昌会グループの一員として、社会への新たな一歩を踏み出しますことを大変ありがたく、また嬉しく思っております。

「いつまでも健やかに・・・私たちの願いです。」玉昌会の基本理念であるこの明快な言葉を聞いたとき、私は人の命や人生に対する深い思いやりの心を感じました。健やかであるということは、身体的、心理的、社会的に健やかであるということで、それらは人の幸せのベースにあるのではないかと思うからです。ただ、患者様のご病気や症状を治すだけでなく、常に患者様の意思と権利を尊重し、患者様にとっての健やかさ、ひいては、患者様にとっての幸せに奉仕するという精神を持って、医師・福祉の提供を目指して参ります。

そのために玉昌会の行動指針である「低・賞・感・微」の感性を身に付け、様々な職種の方々と協力、連携のもと、自分の果たすべき役割を全うして参る所存でございます。

また新入職者一同、今の初心を忘れずに、仕事を通じて自己の成長にもつながるということを念頭に、新入職者共々切磋琢磨し、職務の精励をして参りたいと思います。

～式次第～

1. 新入職者向けDVD上映
2. 理事長挨拶 医療法人 理事長 高田 昌実
3. 幹部職員紹介
4. 新入職員紹介
5. 講師紹介 総合司会より
6. 記念講話「CCRCと高齢者ケアのあり方」
講師 九州大学 大学院 医学研究院
医療経営・管理学講座 教授 馬場園 明 先生
7. 誓いの言葉 加治木温泉病院 心理士 窪田 美農
8. 閉会の言葉 加治木温泉病院 山下 正策
9. 新入職者写真撮影（集合写真）



五月病

心理室

「五月病」は正式な病名にあらず！

5月は大学生や社会人も新しい生活を送りはじめてから1ヶ月。ちょうど新しい環境にも慣れ始める頃です。

しかし、新生活へ順応するための疲れや人間関係などのストレスを感じはじめ、無気力や意欲のなさを感じ始めることもあります。

まるで鬱病にでもなったような症状を感じるほどです。このような症状は『**五月病**』と言われていています。

五月病の始まりは、学生特有の病気として知られていましたが、現在は社会人にもみられる病気になり、新人研修が解ける6月頃にこのような症状が出始める人もいます。そのため、『**六月病**』といわれることもあるほど。

一般的にはこのような時期にこのような症状がでることを五月病、もしくは六月病と呼んでいます。五月病は正式な病気とは認知されていないようです。ですから医学的な正式名称がなく、定義も決まっているわけではありません。

このような症状で病名をつけるとすれば、『**適応障害**』という精神的な病気に部類されるようです。

通称

五月病・六月病

医学用語

適応障害

適応障害とは…

適応障害とは、ある社会環境においてうまく適応することができず、さまざまな症状があらわれて社会生活に支障をきたすものをいいます。会社では職場不適応、学校では不登校、家庭では別居・離婚などといった形であらわれます。

適応障害の出現に関しては個人要因が大きな役割りを果たしていますが、もし原因となるストレスがなければこの状態はおこらなかったと考えられることがこの障害の基本的な概念です。

適応障害の症状はいろいろで、不安、抑うつなどの情緒的な症状、不眠、食欲不振、頭痛、腹痛などの身体症状、遅刻、欠勤、過剰飲酒などの問題行動があります。

「五月病」の主な原因

環境が変わることでストレスがたまる人が多いようです。そのため、進学や就職などの環境の変わり目に五月病になる人が多く見られます。そして、五月病になる原因はストレスだとよく言われています。

それでは、五月のこの時期にストレスがたまる原因は何なのでしょう？

- 環境が変わり、人間関係も変わり、これに対して、うまくなじむことができない。
- 悩みを抱えているが、相談できる人がいない。
- ゴールデンウィークなどの長期休暇により、張りつめていたものから解放され、やる気がなくなってしまった。
- ひとり暮らしをはじめ、自分で何もかもやらなくてはいけなくなった。
- 就職や受験を目標に頑張ってきたがその目標を達成してしまい、次の目標が見つからない。
- 理想と現実のギャップについていけず、不安ばかりが募る。
- 新生活でのリズムをつくることができない。

等があります。

ここに挙げた理由は一部ですが、このような事でもストレスを感じてしまうことがあるのです。

また、五月病は新入生や新入社員に起こりやすいといわれていますが、実は**誰でも環境が変わることで陥ることがある症状**です。

ちょっとでも、異変に気が付いたら、友達や家族など相談し、一人で抱えこまないようにしましょう。

それが早期発見につながります。

「五月病」の症状

五月病では心身ともに症状が現れます。
五月病にはどのような症状があるのでしょうか。

●精神面

- ・無気力、意欲喪失
- ・気分の落ち込み
- ・イライラ
- ・憂鬱
- ・億劫
- ・不安
- ・焦燥感 …など

●身体的

- ・睡眠障害
- ・朝起きられない
- ・疲れがとれない
- ・食欲不振、増進
- ・頭痛/腹痛/下痢 …など

●行動面

- ・お酒やタバコの増加
- ・暴飲暴食
- ・遅刻、欠勤 …など

これらの症状がすべて出るわけではありませんし、個人差もありますので、どの症状がでるか、どの症状が重くなるかわかりません。

環境が変わり、疲れを感じたらストレスを解消するように、ゆっくりと休めることと、気分をリフレッシュすることが大切です。

「五月病」だと思ったら、実は気分障害ということも…

5月頃に、やる気が出ない、気分が沈みがちといった状態になったら、五月病だと思いがち。人に相談しても、深刻に受け取ってくれないケースもあるかもしれません。しかし、五月病だと思い込んでいるだけで、実際は同様の症状が現れる「**気分障害**」という精神疾患である可能性もあります。

気分障害には、比較的よく知られる「**うつ病**」や、暗いうつ状態と明るい躁状態を繰り返す「**双極性障害**」のほか、うつ病ほど症状は重くありませんが、2年以上の長期にわたって不調が続く「**気分変調症**」などがあります。特に気分変調症は症状がそれほど重くないことが多いため、深刻な状況にはなりにくく、一時的な落ち込みだと誤解される恐れがあります。

気分障害のひとつであるうつ病は、かつて、几帳面、マジメ、完璧主義などの性格の人が発症しやすいといわれていましたが、そうではない人でも発症することがわかってきました。

遊んでいるときは明るいのに、工作中などはうつ状態になる「**非定型うつ病**」はその一例。このような人は、まわりの人もうつ病とは気づきにくいので、5月頃に発症すると「どうせ五月病だから、時間がたてば治るだろう」ととらえられてしまうかもしれません。

「おかしいな」とと思ったら、すぐに病院へ！

体調や気分の異変が続くようなら、適応障害や気分障害などの可能性を考え、できるだけ早く病院に行くことが望ましいです。

もしこれらの精神疾患だとしたら、治療の遅れが症状の悪化につながりかねません。抗不安薬や抗うつ薬の投与などの治療によって、症状の改善が期待できるので、いつもと様子が違うことを自覚したら、自分では判断せず、早めに医師に相談しましょう。

まわりの人には、心療内科や精神科の受診を勧めてあげてください。

学校や職場など、環境が絶えず変化する現代は、「自分には精神疾患なんて関係ない！」とは今や誰にも言い切れない時代。

自分自身はもちろん、まわりの人がつらそうな様子をしていないか、絶えず注意して見てあげるようにしましょう。

水虫とは？

薬局

夏に増える水虫。足がムズムズ痒くなったり、皮がむけてしまう皮膚の病気です。場合によって、強い痛みや出血を伴うこともあります。

水虫とは、白癬菌といったカビの一種の菌が、足の皮膚に住み着くことで起きる病気です。

何故夏に多いの??

水虫の原因菌は暖かくてジメジメが好きなんです。

湿気の多い梅雨の後、熱くなった夏が増殖しやすい季節です。

同様の理由から、靴の中で蒸れやすい足に住み着き、水虫を引き起こします。

夏だけでなく、女性が冬に履くブーツも要注意ですね。

どうやってうつるの??

水虫の人が素足で歩いた床や畳、マット、スリッパなどに菌が着いていて、その上を素足で踏むと菌が足についてしまいます。

菌が足に着いて、皮膚の中に入って住み着いてしまうのに2日程度かかりますから、毎日しっかり洗い、清潔にしていたら菌が住み着くのを防ぐことができます。ただし、足をゴシゴシ強く洗って傷ができると、傷から菌が皮膚の中に入りやすくなり逆効果になってしまうので、注意してください。

一度、水虫になると治りにくいんです！！

菌が一度住み着いて、増え始めると、皮膚は菌を追い出すために戦い始めます。その結果、みずぶくれができ、痒みが生じて皮がむけたりします。

放っておくと、かかとの皮膚が厚くなりひび割れを起こし、痒みや水ぶくれがなくなります。

水虫の種類

1. **小水疱型** ; 小さな水ぶくれができ、強い痒みを伴う
2. **趾間型** ; 指と指の間の皮がむけたり、皮膚が白くふやける
3. **角質増殖型** ; かかとの皮膚が熱くなり、ひび割れる

一度かかると、水虫の菌はしぶとく足に住み着いています。放っておくと、爪白癬と言って、爪の中にまで菌が増えていきます。爪の中にまで菌が入ると、塗り薬では効かなくなり、飲み薬を一定の期間飲み続けないといけなくなります。早めの対処が大切なんです！！

水虫の治療は？

水虫の塗り薬は、液状のもの、クリーム、軟膏があります。

水虫をやっつけるためのお薬の使い方は、以下の点にご注意ください。

お風呂上りに ； お風呂でしっかり足をきれいにしてから、水をしっかり拭いて、お薬をつけましょう。皮膚が少しふやけているほうが、お薬がしみこみやすいです。

広くしっかり塗る ； 症状が出ている部分だけでなく、足の裏全体、指の間も丁寧に薬をつけましょう。見た目だけでは、菌がどこまで広がっているかわかりません。

症状がなくてもしっかり続ける ； **これが一番大切です！！**菌がいなくなるまで、症状がなくなってから最低でも1～2か月はお薬を使いましょう。症状がなくなっても、菌は隠れているだけで、すぐに増え始めることが多いんです！！

注意

湿疹と間違えて、ステロイドの塗り薬を使用すると、水虫の症状を悪化させます。皮膚科でしっかり診てもらって、治療をすることをおすすめします。

水虫にならないために！！

水虫にならないためのポイントです。

①足を清潔に

1日1回、お風呂で石鹸をよく泡立てて、足の指の間までしっかり洗いましょう。強く洗って、皮膚を傷つけないように注意してください。

②お家も清潔に

床や畳の掃除、マットの洗濯は細目に行いましょう。

③履くものも注意

むれやすい革靴はできるだけ避けましょう。靴を履いている時間を減らす、通気性の良い靴を履く、同じ靴を毎日履くことを避ける、等の工夫をしましょう。

④なったら人にうつさない

水虫になった人は、ほかの人にうつさないよう、素足で歩くことを避けましょう。

朝食を摂っていますか？

栄養科

平成24年の国民健康・栄養調査の朝食欠食率結果によると、男女共に20～29歳で高い値を示しており、男性で34.1%、女性で28.8%でした。近年、なぜ朝食を欠食する人が増えているのでしょうか。



<朝食を欠食する理由>

夜型の生活リズムになっている

近年の生活の志向や習慣の変化により、生活リズムの夜型化が増え、夕食時間が遅い、寝不足の状態などがおこり、朝起きてもあまり食欲がわからないことが朝食欠食に繋がっているのです。

朝起きるのが遅い

朝起きるのが遅く、食事をする時間がないので食べていないということが、朝食欠食の理由の一つになっています。睡眠時は胃腸の動きが鈍く、目覚めた直後すぐには活動的にならないため、出かける直前まで寝ていると空腹感を感じにくいということが考えられます。

ダイエットのため

朝食を抜いて摂取エネルギーを少なくしようとする方もいるようです。比較的若い女性に多くみられる傾向です。



<朝食習慣をつけるための一工夫>

食べる時間をつくる：

夜更かしをせずに、早く起きる習慣をつくりましょう。

朝食を食べられる体をつくる：

夕食を軽めにし、食べ過ぎないようにすることで、朝に適度に空腹感があるような体の状態をつくりましょう。

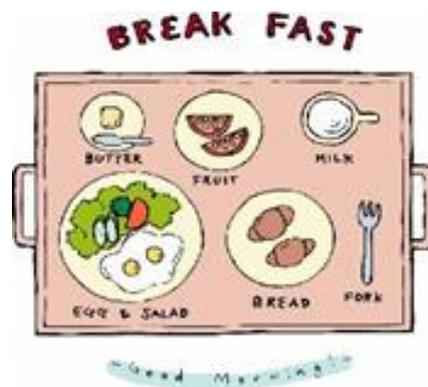
手軽に食べられるものを準備する：

時間がない朝でも、調理をする手間なくすぐに食べられるものを準備しておきましょう。

【おすすめのお手軽な一品】

おにぎり、パン、ヨーグルト、果物、牛乳

※おにぎりやパンに、具沢山のスープ等をプラスするとバランスアップ！！



パーキンソン病とは？

リハセンター

めずらしい病気ではなくなってきました

主に40歳から50歳以降に発症し、ゆっくりと進行する原因不明の神経変性疾患です。神経伝達物質の一つであるドーパミンが減少する事で起こると考えられています。パーキンソン病の日本での有病率は、人口1,000人あたりに約1人とされており、日本全体で10万人以上の患者さんがいると推定されています。50歳、60歳代で発病することが多いのですが、70歳代以上の高齢で発病する方も稀ではありません。また、時には40歳前に発病する方もいます。

手足のふるえ、手足のこわばり、動作が緩慢、転びやすくなるが代表的な特徴です

片側の症状から始まり、他の部分へ進行する特徴があります。その他に、便秘や立ちくらみなどの自律神経症状、睡眠障害、気持ちがふさぎこむなどの精神症状が認められます。具体的には、じっとしている時に片側の手や足がふるえる（安静時振戦）、表情が乏しく抑揚の無い声になる、関節が硬く引っ掛かりを持つ（歯車様固縮）、立ち姿が少し前屈みで歩き方が小刻みである、歩く際に手を振らない、歩き始めや途中ですくむと次の一歩がなかなか出ない、すくんでも音や線をまたぐなどをきっかけに良くなる、身体がどちらかに傾く、字が小さくなる、等が運動症状として代表的です。精神症状には、気持ちの落ち込み、意欲、自発性の低下、夜間の不眠、認知の問題が知られています。自律神経症状には、よだれが多くなる、顔が脂ぎってくる、トイレが近くなる、汗が多くなる、インポテンツ、手足のむくみ、などの訴えが挙げられます。また、身体の痛みが起こる事もあります。最近、これら運動に異常が現れるかなり前から、便秘を訴えていた人が多かったことがわかってきました。さらに「匂い」の低下も注目されています。ふつう「匂いがわかりにくくなる」と訴える人は少ないのですが、「食事がおいしくない」や「味がにぶった」と訴えるお年寄りがいます。お年寄りには匂いの問題を、食事がおいしくないとか、味がにぶったとして感じ表現するようです。

正しく診断を受ける事が最も大切です

症状がゆっくり進行する為に、気が付かない事や別の病気と考えられている場合もありますし、別の病気の治療薬の副作用で起こる良く似た症状である場合もあります。症状があった場合は、正しい診断を受ける為に、神経内科専門医にかかる事が勧められます。

沢山の治療の選択肢があります

パーキンソン病の治療は、原因である不足したドーパミンを補う事で症状を緩和する薬物治療が最も重要です。飲み薬として直接補充する事ができる様になっています。ただどの薬を選ぶのか、どのくらいの量の薬を服用するのかについては、それぞれの患者さんの症状、年齢などを考慮して判断しており、病状に合わせた適切な治療を行うためには、定期的な診察が必要です。また運動症状が主なパーキンソン病では、様々な運動療法がリハビリテーションとして行われており、病状の安定や緩和、日常生活の向上において大切な治療と位置づけられています。ストレッチ運動などは、毎日の習慣として取り組んでいる方も多く、病状に合わせたより専門的なトレーニングと合わせて、症状の軽減や苦痛の緩和に有益な治療となっています。

薬とリハビリテーションを補充する治療として、手術治療があります。以前より、特定の症状の緩和を目指した手術は行われてきましたが、特に最近では脳深部刺激療法と呼ばれる新しい治療法が開発され、一定の効果が得られる事がわかってきました。原因を解決する手術では無いので病気の方全てに勧められる方法ではありませんが、薬やリハビリテーションの効果が乏しい特定の病状の方には、優れた症状緩和効果を示す場合があり、第3の治療として位置づけられています。

■パーキンソン病の主な特徴



歩幅が狭く、倒れやすい。
歩き始めにすくんで、
一歩が出づらい。
歩き始めると突進する。



表情に乏しく動きが緩慢。
安静時（何もしていない時）
の手足のふるえが特徴。

施設のご案内

地域連携センター

地域医療連携センターでは、身体状況や住宅の状況など何らかの理由によって在宅での生活が困難な方に対して、施設のご提案をさせていただいております。施設には様々な種類があり、それぞれに特徴がある為、患者様やご家族より「色々な施設があつてどれがどれだかわからない」といった声をよく耳にします。

そこで、今回は各施設のご紹介をさせていただきたいと思ひます。

特別養護老人ホーム

要介護1～5で日常生活において常に介護が必要な状態であり、自宅での生活が困難な高齢者が対象。

介護老人保健施設

要介護1～5で病状が安定しており、自宅へ戻れるようリハビリに重点をおいたケアが必要な高齢者が対象。

養護老人ホーム

65歳以上で精神上、環境上の問題があり、かつ経済的に困窮している為に自宅での生活が困難な方が対象。

有料老人ホーム

- ・介護付き有料老人ホーム
介護サービスが付いた高齢者向け居住施設。
- ・住宅型有料老人ホーム
生活支援サービスが付いた高齢者向け居住施設。
介護が必要な場合は入居者の選択により外部より介護サービスを受ける。
- ・健康型有料老人ホーム
健康で自立した生活ができる方が対象。介護が必要となった場合は退去しなければならない。

グループホーム

要支援2～要介護5で認知症の高齢者が対象。1グループ9人までの少人数で共同生活を行う住居。

軽費老人ホーム

おおむね60歳以上で家庭環境、住宅事情などの理由で自宅での生活が困難な方が対象。

当院では入院されている患者様の治療がある程度が目途がついた場合には、主治医の判断にて患者様・ご家族の皆様と担当スタッフとの話し合いを持ち、今後の在宅復帰（施設を含む）へ向けての検討をさせていただいております。

医療制度において、厚生労働省は

- ①病院は疾病・障害に対して十分な医療技術を最大限にかつ効率的に患者様へ提供し、なるべく早期に以前の生活環境へ復帰していただく。
- ②長期入院と社会的入院の是正により、病院本来の機能を回復させるため、病院での治療・介護がほぼ達成された患者様は在宅を基本とする。とされています。

当院でもこの基本方針に基づき、支援を行なっていきたいと考えておりますので、ご理解・ご協力を宜しくお願いいたします。

施設や介護保険サービスについて詳しくお聞きになりたい方は、地域医療連携センター（医療ソーシャルワーカー）へご相談ください。

地域医療連携センターは

- ◆月曜日～土曜日（祝日を除く）午前8：30～午後5：30
- ◆地域医療連携センターにおいでになれない場合は、お部屋にもお伺いいたします。

●診療情報の提供及び開示につきまして

当院では、患者さま・ご家族より診療情報の提供（診療内容の説明）及び開示（カルテ開示）についてお申し出があった際は速やかに対応させていただきシステムになっておりますが、提供・開示の際に必要な条件書類等がございます。

～診療情報の提供及び開示の条件・必要書類・申請方法～
担当の窓口にて対応させていただきます。
御遠慮なく病棟スタッフへお申し出ください。

●セカンドオピニオンにつきまして

患者さま・ご家族が、当院で十分納得していただいて、患者さまが主体的に治療を受けていただく為に、第三者である他医療機関の医師の診療を受けられることにつきましては、それに応じさせていただきます。

※セカンドオピニオンとは. . .

セカンドオピニオン＝第2の意見。主治医以外の医師の意見。

現在の主治医以外の診断や治療方針を聞くことで十分に納得して患者さまご自身が主体的に治療を受けていただく為に実施されています。

『セカンドオピニオン外来』が設置されている医療機関では保険診療が認められ、5,000円で算定されますが、内容によっては自費で10,500円～20,000円かかる場合もあります。

個人情報保護方針

当院は、個人の権利・利益を保護するために、個人情報を適切に管理することを社会的責務と考えます。

個人情報保護に関する方針を以下のとおり定め、職員及び関係者に周知徹底を図り、これまで以上に個人情報保護に努めます。

1. 個人情報の収集・利用・提供

個人情報を保護・管理する体制を確立し、適切な個人情報の収集・利用および提供に関する内部規則を定め、これを遵守します。

2. 個人情報の安全対策

個人情報への不正アクセス、個人情報の紛失、破壊、改ざんおよび漏洩などに関する万全の予防措置を講じます。

万一の問題発生時には速やかな是正対策を実施します。

3. 個人情報の確認・訂正・利用停止

当該本人（患者さま）等からの内容の確認・訂正あるいは利用停止を求められた場合には、別に定める内部規則により、調査の上、適切に対応します。

4. 個人情報に関する法令・規範の遵守

個人情報に関する法令およびその他の規範を遵守します。

5. 教育および継続的改善

個人情報保護体制を適切に維持するため、職員の教育・研修を徹底し、内部規則を継続的に見直し、改善します。

6. 診療情報の提供・開示

診療情報の提供・開示に関しては、別に定めます。

7. 問い合わせ窓口

個人情報に関する問い合わせは、各部署責任者または以下の窓口をご利用ください。

個人情報保護相談窓口：地域医療連携センター

氷山の一角（意見箱より）



患者様・ご家族様からのご意見・ご要望に関する回答

▼ 口腔ケアについて、1日2回になってよろこばしいことと思います。でも残念なことに人によっては簡単にすませ、歯ブラシ等を使用したまま洗わないでそのままカップに入れている方もおられます。よろしくご指導ください。

→大変申し訳ございません。口腔ケアについては、決められた手順に基づいて行っておりますが、徹底がされていない点があったのかと思われます。今後はスタッフの指導を強化し、チェックを行って参ります。お気づきの点がありましたらスタッフへお申し付けください。ご意見ありがとうございました。

ご意見箱は、外来と各階食堂談話室並びに腎センターへ設置してあります。患者様・ご家族様より頂きましたご意見に対して、当院では毎月開催しております「サービス向上委員会」にて検討し、改善策を導き出して対応させて頂いております。皆様からのご意見を今後ともよろしくお願い申し上げます。

☆編集後記☆

広報誌をご覧いただきありがとうございました。次号でも皆様方に愛される誌面作りに励んでいきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

（編集委員 新村）

※本掲載分の個人名・団体名につきましては個人情報保護法に基づき、本人またはご家族の同意を得て掲載されております。



医療法人 玉昌会 加治木温泉病院

〒899-5241

始良市加治木町木田4714

TEL 0995-62-0001 (代)

FAX 0995-62-3778

URL <http://www.gyokushoukai.com/>

診療科目

- 内科（人工透析含む）
- 皮膚科
- リハビリテーション科
- 消化器科
- 耳鼻咽喉科
- 泌尿器科
- 放射線科
- 歯科

