

うるおい

第17号
2023年7月

瓢湖あやめ園のあやめまつり



職員提供

第17号発行に際してのご挨拶

7月となり、今年も暑い夏を迎えましたが、皆様方はいかがお過ごしでしょうか。

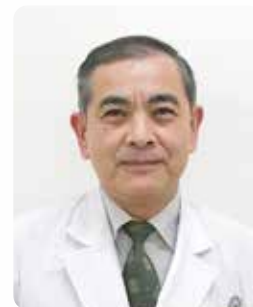
新型コロナウイルス感染症は、5月の連休明けから感染法上の位置付けが2類相当から季節性インフルエンザと同等の5類に移行し、生活制限は大きく緩和されました。社会生活の活発化、海外交流の増加が進み、制限なくイベントが開催され、一般社会ではコロナ前の日常を取り戻しています。

社会での制限緩和に呼応して、当院でも面会制限の緩和などを進めていますが、新型コロナウイルス感染症は収束したわけではありません。今現在でも感染は広がっており、病弱者や高齢者をお世話する医療・介護の現場では、基本的感染予防策は継続する必要があります、以前と変わらぬ緊張感を持って業務に携わっています。

さて、昨年秋よりの管理棟・外来部門を中心とする病院の増築・改修工事は順調に進み、3階建ての新しい管理棟は間

もなく完成します。その後は来年夏までの予定で既存の外来・放射線科・検査科部分の改修を順次行なっていきます。診療機能に支障がないよう工事を進めますが、今後も長期に渡りご不便をおかけしますことをお詫び申し上げます。

2016年春の第2病棟の移転新築工事に始まった一連の病院改修工事も、いよいよ最終段階となり、来年秋の病院開設50周年は、新装となった病院で迎えることができます。これも皆様方のご支援の賜物と感謝し、これまで以上の医療とサービスを提供するよう努力していきたいと思っておりますので、ご支援をよろしくお願い申し上げます。



脳神経センター阿賀野病院
院長 近藤 浩

前頭側頭型認知症 (FTD) について



診療部長 豊島 靖子

物忘れがひどくなって、今食事をしたことを忘れてしまう、外出して帰れなくなり迷子になってしまう、などは認知症の方でよくみられる症状です。代表的な病気にアルツハイマー病があります。一方、あるタイプの認知症では、万引きのような軽犯罪を起こす、身だしなみに無頓着になるなど、社会性が欠如したり、相手に対して遠慮ができない、暴力をふるうなど、自分に対して抑制が効かなくなったりする症状がみられることがあります。このタイプの認知症の患者さんでは、脳の前頭葉と側頭葉といわれる部分(図1)が障害されており、前頭側頭型認知症 (frontotemporal dementia: FTD) と呼ばれています。FTDの初期症状は周囲に奇怪な印象を与え反社会的な行動もあるので、変質者や犯罪者と間違えられることがあります。本人は自覚がありませんので、周囲の人が異常行動に気づいたときにすぐ専門医に相談する必要があります。

FTDはアルツハイマー病に次いで頻度が高い認知症です。病理組織学的に脳の細胞に通常見られない異常物質が溜まる病気が多く、近年はその蓄積物に関わる分子によって疾患が分類されています。FTDではタウと呼ばれる物質とTDP-43という物質が関係する病気が多くあります。

●ピック病:タウによる代表的なFTD

ピック病は40~50歳代に発症し、比較的記憶は保たれますが、自制心の欠如、異常行動など人格障害が顕著に現れます。認知症が進行し、末期には精神荒廃状態となって10年前後の経過で死亡します。脳の前頭葉や側頭葉の萎縮(やせ)が高度で、剖検脳を顕微鏡で見ると、萎縮した皮質では神経細胞の数が減り、残った神経の中には円形~楕円形の構造物がみられます(図2A)。これはピック球と呼ばれこの病気の特徴的な所見です。このピック球はタウと呼ばれる蛋白が異常な形になって溜まったものです。

●筋萎縮性側索硬化症 (amyotrophic lateral sclerosis: ALS)とFTD: TDP-43関連疾患

ALSは筋肉を動かす運動神経の脱落のため徐々に身体の動きが悪くなり、レスピレーターなどの呼吸補助を用いない場合、3年足らずで死亡することが多い病気です。感覚は保たれたまま体が動かせなくなる患者さんはもちろんのこと、介護者にとっても負担の大きい難病です。この病気は運動神経だけが障害されることが有名で、認知症などは起こらないと考えられていました。しかし、1960年代から80年代にかけて、一群のALS患者は認知症を呈することが報告されました。この一群の認知症は、今まで温厚だった人が怒りっぽくなるというような

人格変化や、万引きを繰り返すなどといった問題行動がみられ、前頭葉機能の低下が強いFTDタイプであることがわかっていました。

一方、運動麻痺が無くFTDとして長年経過した患者さんが亡くなり、その脳や脊髄を病理組織学的に調べると、症状が無いにもかかわらず運動神経細胞の中に異常に溜まる物質があることが報告されていました。このようなことから、ALSとFTDの一部の疾患は病理学的に非常に近いものではないかと予想されていました。近年、病理解剖されたALS患者とFTD患者の脳組織から、両者の細胞に共通して蓄積する異常蛋白として、TARDNA-binding protein 43 (TDP-43)という分子が見出されました。この分子の発見はそれまで予想されていたALSとFTDの連続性を証明する大きな手がかりになりました。この蛋白に反応する抗TDP-43抗体はALSとFTDの組織に溜まる構造物を認識し(図2B)、病理組織学的診断の手段としてとても有用です。病気に関係する物質が見つかったことは、今後治療法を開発する研究の道標になるものと思われます。

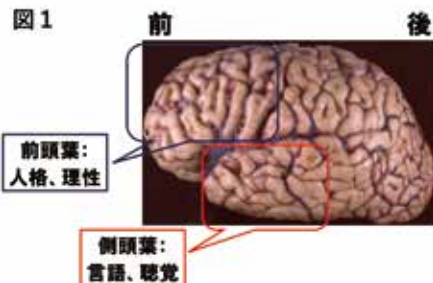


図1. 大脳の左半球を外側から見た図
前頭葉と側頭葉の位置と司る機能

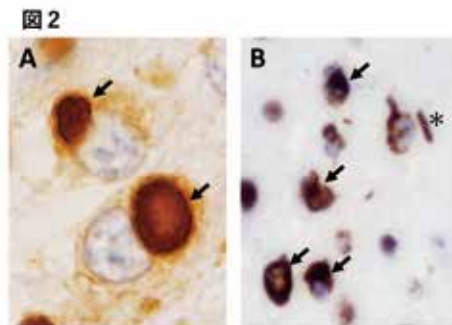


図2. A:ピック病側頭葉のピック球
丸い構造物が細胞の中に見られる(→)抗タウ抗体の免疫染色
B:FTD 前頭葉の異常構造物
細胞の中(→)と神経突起の中(*)にみられる
抗TDP-43抗体の免疫染色

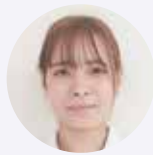
職員紹介

昨年度後半から看護部に7名の職員が入職し、今年度も1名の新卒看護師を迎えることができました。代表し、各病棟より看護師1名ずつのご紹介となります。



第1病棟 看護師

つかもと あゆ
塚本 愛唯



学生の頃とは違い、自分で判断し行動することが求められるため、患者さん一人一人の個性を捉えて看護することの難しさと感じています。これからもっとたくさんの方々と関わり、患者さんの苦痛を少しでも軽減できるような知識と技術を身に付けたいです。自分の長所である笑顔と元気を活かし、頼られる看護師になれるよう頑張ります。

第2病棟 看護師

はせがわ みな
長谷川 美那



私は読書が好きで毎日寝る前に読んでいます。神経難病の患者さんに関わるのは初めてで戸惑うこともあります。患者さんに寄り添い、よりよい看護ができるように頑張ります。また、先輩方からご指導いただきながら日々の業務にあたり、学習をし、専門知識の習得や技術向上に励み、患者さんに快適な療養環境を提供できるように努力していきます。

第3病棟 看護師

いわき そら
岩城 宇宙



私は阿賀町津川の自然豊かな所で育ちました。趣味は旅行で温泉巡りが好きです。皆様がお勧めする旅館がありましたら、是非教えてください。

私は看護師としてまだまだ未熟ですが、長期療養されている患者さんの思いを尊重し、質の良い看護を実践できるよう努めていきたいと思っています。皆様ご指導よろしくお祈りします。

『在宅介護のワンポイントアドバイス ～福祉用具編～』

リハビリテーション科 作業療法士 菅 隆之



「病気や高齢が原因で今まで行っていたトイレ動作が難しくなった。(なってきた。)」私たち、作業療法士が患者さんや介護者から受ける非常に多い相談です。

トイレ動作は毎日何回も繰り返される行為であり、家族とはいえども「介護する側」「介護される側」がもっとも気を遣う場面の一つと言えます。

今回はそのようなデリケートなトイレ事情にて介護保険下でレンタル又は、1～3割負担で購入できる福祉用具を2つご紹介します。

一つ目は、「洋式トイレ用フレーム」です。

便器への設置型手すりで、特にズボンの上げ下ろしや立ち上がり不安を感じている方が使用対象となります。手すりが少し前に突出している事で立ち上がり時に足をしっかりと引く事ができ、ひじ掛けの高さも設定できることで安定した掴まり立ちが可能です。また、ひじ掛けに跳ね上げ機能がついており、ご家族が使用する際にも邪魔になる事はありません。なによりも、手すりを付けるなどの住宅改修することなく簡単に設置できる事で気楽に導入できます。



(参考:アロン化成(株)「洋式トイレ用フレーム S-はねあげR-2」)

そして、二つ目は「ポータブルトイレ」です。

当たり前の事ですが、病気や年齢を重ねていくと徐々にトイレでの排泄動作が難しくなっていきます。特に、トイレまで行くのが難しくなった方へ提案するのがポータブルトイレになるのですが、今までの私たちの経験では、においと処理方法に抵抗のあるご家族が少なからずいらっしゃいました。

そのような方には、排泄物を1回ごとに密封してくれるポータブルトイレを提案したことがあります。便座下に自動ラップ式排泄ユニットが搭載されており、排泄物をすべて閉じ込めて熟圧縮をする為、室内へのにおいの拡散もなく、切り離されて出てきた袋をそのまま捨てるだけで直接排泄物を見る事ありません。そのことは、使用者が「自分の排泄物を見られたくない」「掃除してもらい申し訳ない」等の精神的負担を少なくし、介護者側へのストレス軽減につながります。

在宅での生活を長く続ける為には、当事者の能力にあった環境で介助者の負担が出来るだけ少ない事が望まれます。日々の在宅介護に関わっている方への一つのアドバイスになれば幸いです。



(参考:日本セイフティー(株)「ラップポン プリオ」)

入院患者さまの作品紹介

第13号に続き、短歌を詠まれている患者さまの作品を数首紹介します

実際に 朝日差し込む つかの間を

惜しむがごとき 吾の日向ぼこ

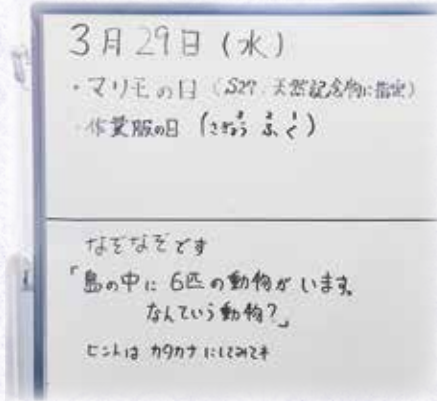
青空に 四つ葉のクローバーの

くつきりと 雲に囲まれ いずこにゆかん

なぞなぞに 答うは知恵と

ひらめきぞ ホワイトボードの

「ユーモア クエストION」



「なぞなぞ」というのは、脳トレの一環として毎日リハビリスタッフが出題しています。リハビリ室にあるホワイトボードの前で立ち止まり、みなさん楽しみながら、一生懸命考えています。

★みなさんは分かりますか？
答えは編集後記に。



院内行事レポート

病院敷地内の工事についてお知らせします。現在、新しい建物は外壁も出来上がっており、内装を手掛けている段階で、そろそろ職員も引っ越しの準備をしなければなりません。なお、ご来院の皆様がご利用できるスペースが限られております。駐車場所に困った場合は、病院代表電話までお問い合わせください。引き続きご迷惑をおかけしますが、ご理解ご協力のほどよろしくお願い致します。



外来のご案内 脳神経内科・内科・リハビリテーション科

受付時間 午前8時45分～11時30分(休診日 土・日・祝)

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
第1診察室	近藤 浩	横関 明男	青木 賢樹	近藤 浩	佐藤 達哉
第2診察室	豊島 靖子	佐藤 達哉	(近藤 浩)	豊島 靖子	青木 賢樹
リハビリテーション外来					工藤 由理

※()の医師については、急患対応のみとなります。 ※都合により担当医が変更になることがありますので、詳細は受付までおたずねください。 ※なお、新患で受診ご希望の方はあらかじめお電話にてご予約をお願いいたします。受診時間などを相談させていただきます。

医療法人潤生会 脳神経センター阿賀野病院 広報誌

うるおい

第17号

2023年7月

■発行日 2023年7月7日

■発行人 院長 近藤 浩 ■編集 広報誌事務局

〒959-2221 新潟県阿賀野市保田6317番地15

脳神経センター阿賀野病院

電話 0250-68-3500 FAX 0250-68-3690

URL <http://www.agano.or.jp> メール info@agano.or.jp

広報誌「うるおい」へのご意見・ご感想は
広報誌事務局までお寄せください。

編集後記

COVID-19の感染症法の位置づけが変更になり、当院でも面会制限が一部緩和されました。以前のような完全自由化というわけにはいきませんが、それでも多くの予約を頂き、患者さんも喜んでいきます。直接会えること、話をする、手を握ること、一緒に笑うこと。当たり前のことが当たり前でなくなってきたからこそ気づけた大切な時間です。患者さんの心のケアに関しては、家族や友人との絆に勝るものはないと日々実感しています。さて、今回のうるおいですが、患者さんの短歌紹介第2弾を掲載しました。柔らかく優しい情景を思い浮かべることができる素敵な歌ですよ。そして、みなさんは、なぞなぞの答えが分かりましたか？正解は…「シロクマ」です！「島」と「マ」の間に6「口」を入れる脳トレをすること、趣味を楽しむことは、認知症予防になりますのでおすすめです。次号もお楽しみに！

広報誌事務局