

## 患者の皆様の権利に関する宣言

当院では、患者の皆様の尊厳や人間性が尊重され、パートナーシップを強化し、以下の権利が守られることを宣言します。

1. 良質の医療を受ける権利  
患者の皆様は、差別されることなく適切な医療を受ける権利を有します。
2. 選択の自由の権利  
患者の皆様は、医師や病院或いは保健サービス施設を自由に選択し、変更することができます。また、いかなる段階においても別の医師の意見を求める権利を有します。
3. 自己決定権  
患者の皆様は、自分自身に関わる自由な決定を行う権利を有し、それに必要な情報を得る権利を有します。
4. 意思に反する処置  
患者の皆様は、意思に反する診断上の処置或いは治療は、原則的に行いません。
5. 情報に関する権利  
患者の皆様は、医療上の自己の情報を得る権利を有します。また、知らされずにおく権利と自分に代わって自己の情報の提供を受ける人を選択する権利も有します。
6. 守秘に関する権利  
診療の過程で得られた患者の皆様のご個人情報は、全て保護されます。
7. 尊厳を得る権利  
患者の皆様は、いかなる状態にあっても人格的に扱われ、尊厳をもってその生を全うする権利を有します。

潤和会記念病院 院長 岩村 威志

## 記念病院 理念

### 「人間愛」

## 記念病院 基本方針

1. 患者様の人権と意思を尊重し、患者様の立場に立った医療の提供
2. 地域の中核的病院として、専門的且つ高度な医療を実践
3. チーム医療を推進し、より良い医療の希求
4. 豊かな人間性を備えた医療人の育成
5. 職員が意欲を持って働ける職場環境

## あ と が き

私には、二人の娘がいます。一人は大学一年生、もうひとりとは高校二年生です。昨年高校を卒業した長女は、大学に進学しましたが、コロナ感染症の影響で入学式が中止になりとても残念でした。入学式で着る予定だったスーツの出番もなくなってしまう、着る機会がないままタンスの肥しになるのではないかと思っていました。塾の講師のアルバイトをすることになり、無駄にならなくて済みました。我が家にとっては少し値の張るスーツだったので、「〇〇ちゃん、太らないようにね。」と体型を維持するよう何度も言ったのを覚えています。私が学生の頃は、親が汗水たらして稼いだお金で進学させてもらったことなど考えたこともなかったのですが、出費する側になると、すごくお金がかかり、娘のために頑張つてくれていたのだと、感謝の気持ちでいっぱいになりました。大学の授業も対面ではなくリモート授業が主で、友達と知り合いになるきっかけがなく、寂しい思いをしているのではないかと心配しましたが、サークル活動などに参加することで、友達を増やしていったようでした。今では、アルバイトも始め、学生生活が充実しているようで安心しました。来年は成人式を迎えますが、早くコロナ感染症が収束して、一生に一度しかない成人式を迎えることができるよう願っています。

高校二年生の次女は、コロナ感染症蔓延により、高校生活で一番の楽しみといっても過言ではない修学旅行が中止になってしまいました。行先がシンガポールで、とても楽しみにしていたので、かなりショックを受けていました。

親にとっては、積み立ててきた旅行代金が返金されて、臨時収入のようで、少しうれいようなちよつと複雑な気持ちになりました。その分は娘の口座に貯金する予定です。その上、体育大会や学園祭も縮小もしくは、中止になり、学校の行事はほとんどなくなっていました。

友達と食事をしたり、カラオケに行ったり、買い物に行ったりすることも制限され、このような日々がいつまで続くのかと思うと、気が重くなります。カラオケは、娘の趣味でもあり、友達とカラオケボックスに行つて楽しんでいましたが、それも自粛せざるを得なく、最近では家で大音量で歌っており、少々迷惑しています。

勉強や学校のストレス発散になるようなので仕方ないだろうけど、一日も早くマスクをしなくて外出できる日が来ることを願うばかりです。



# 潤

うるおい

2021年  
4月1日発行

No. 84

一般財団法人 潤和リハビリテーション振興財団

## 潤和会記念病院

病院長 岩村 威志

〒880-2112 宮崎市大字小松1119番地  
TEL0985-47-5555 FAX0985-47-8558  
<http://www.junwakai.com>

## 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)に負けない医療提供体制と地域連携を目指して

業務執行理事 大野 順子



新型コロナウイルス感染症は止まることを知らず、目に見えないウイルスとの長期的な戦いは、ワクチン接種という新たな局面を迎えました。速やかに、広く希望される方に届き、感染抑制に働くことを願っています。

さて、令和2年度の医療業界は、病床の逼迫や、感染症治療以外の医療への甚大な影響を受けた一年となりました。潤和会記念病院においては、このような状況下においても宮崎東諸県医療圏(宮崎市・国富町・綾町)における地域包括ケアシステムの一翼を担い、急性期医療・救急(特に脳卒中)の受入を中心的に担う医療機関として、出来得る対策を行い、医療を継続することを求められています。その一端として、新型コロナウイルス感染症による宮崎東諸県医療圏の医療の崩壊を防ぎ、病院と病院、病院とクリニック間の連携が途切れないよう、様々な対策を行っております。大きな対策といたしましては、新型コロナウイルス感染症患者受入のための病床改修や、脳卒中の救急医療を提供し続けるための簡易救急外来(Cユニット)の設置(写真、R3年2月撮影)、発熱した患者様を診察するためのHEPAクリーンパーテーション(0.3μm粒子を99.9%以上捕集し感染された空気を濾過します)、陰圧室の増設、大型空気清浄機の設置など実施しております。コロナ禍においても、住み慣れた地域で安心して医療や介護サービスを受けただけのことを至上の命題として、今後も様々な対策を講じて参ります。

地域の医療機関の先生方におかれましては、平素より多くの患者様をご紹介いただいております。昨年度は、コロナの影響により一時的に減少が見られたものの、例年以上の件数となりました。また、救急搬送台数におきましても、昨年度と同水準の受け入れを行うことができました。現状において地域の中で当院が担うべき機能を維持できており、ひとえに地域の先生方のおかげと重ねて感謝申し上げます。

今後も、救急部による積極的な救急受け入れ、脳神経外科内科による脳卒中の24時間受け入れ、周術期から緩和ケアまで対応できる消化器外科内科と緩和ケア科、超急性期から在宅まで一貫して充実したリハビリテーションを提供できるリハビリテーション科など、更なる充実と深化を図ることで地域包括ケアシステムの一翼となるよう、組織力の向上に努めて参ります。

最後に、今年の干支「丑」は『漢書 律歴志』により「我慢」「発展の前触れ」といった芽吹きを迎えようとする年を表しているといわれています。まだまだ手探りの状態が続いておりますが、まさしく令和3年度が、これからの医療の発展の前触れとなることを願っています。

コロナに限らず、変遷の激しい福祉医療分野ではありますが、地域の各医療機関の先生方と協力し合って、様々な変化や苦難に対応できる組織創りを行い、より良質で人間味豊かな医療を提供するといった本分を、病院長はじめスタッフ・経営陣一同、全うして参ります。

令和3年度も潤和会記念病院をどうぞよろしくお願いたします。



▲Cユニット



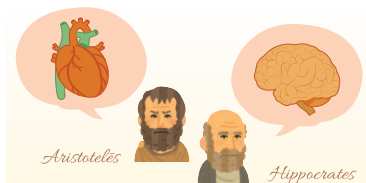
# ヒトの **こころ** はどこにあるのか

リハビリテーション科部長  
河野寛一

「まっすぐな心」、「よこしまな心」、「夢見る心」、「打ちのめされた心」、「寛容な広い心」、「偏狭な心」・・・と「ヒトの心」を表す「言葉」は数多い。心はどこに存在するのかと問われると多くの人は「脳」にあると答える。では、もう一歩進めて「心という形のないものがどのようにして物質である脳にあるのか？」と問われるとほとんどの人は答えに窮する。普段はそのような根源的な事を「考え」ずに、脳が指令するままに我々ヒトは生きている。

人間は、「ヒトの心」について「考え」てきた。古代ギリシアのアリストテレスは心臓にあるとし、ヒポクラテスは脳にあると考えた。古典哲学では心身をそれぞれ独立した実体としてとらえた。デカルトは脳と心に因果作用を認めたが、ライプニッツは因果関係がないと並行論を主張した。一方一元論で唯物論者のマルクスらは心的なものは物的なものに還元するとし、唯心論者のヘーゲルらは物的なものを心的なものに還元し、宇宙全体を精神的なものとした。20世紀の現代哲学ではメルロポンティなどの現象学派や分析哲学のライルらが「心」のあり方を提示した。現代の思想家は大きく2グループに分かれ、ニューロンの活動が解明できれば意識についても理解出来るとするデネットなどの人達がいる一方、心・意識はあまりにも複雑で、人間が持つ知性には限界があり、実証的研究によって意識に迫るのは不可能とするネーゲル、ダマシオらに代表される人達がいる。

「心」の問題は心理学や哲学的な観点と平行して、20世紀になり医学生理学的なアプローチが急速に発達してきた。古典的な研究としては解剖研究によって失語症の責任病巣の脳局在を明らかにしたブローカやウェルニッケが有名である。脳機能単位(モジュール)という観点から、意識や脳の研究が進んできた。ヒトの全DNAの解読が2001年に終了し遺伝学や進化生物学が進んで、1万年前頃にDNAの変異で我々現世人類は言語能力を獲得したというのが定説であったが、最近数千年の間にヒトの言語に関する遺伝子は強烈な淘汰を受けた事が分かってきた。また、動物や霊長類の実験による脳機能の解析に加えて、1990年代半ばに小川らによって、MRIを用いて「心」を持つヒトの脳の機能的画像が示され、我々は生きたヒトの脳機能を観察することが出来るようになった。またローナスマーによって開発された脳磁計によって、脳波では不正確であった脳内の電気的活動を1ms単位で計測することが可能となっている。医学生理学的な研究による発見は新たな混乱を来すこともある。2005年B・リベットは動作をする「意思」の0.5秒前には脳活動が



始まるという「運動準備電位」を発見し、ヒトの心・意識とは何かという根源的な問題の解明に大きな一石を投じた。

我々の施設では脳や脊髄などの中枢神経系に障害が生じた患者さんを、年500人以上を引き受けて、急性期治療から回復期のリハビリテーションまでを担当している。100人100様の脳損傷部位と精神神経症状を見ることができて、その様態の変化、回復過程を急性期から回復期リハビリテーションを終えるまでの約半年間観察することが可能である。更に、この経過を前述の高機能MRIを用いた機能的MRI(fMRI)と脳磁図(MEG)で、患者さんを傷つけることなく脳の回復過程を観察することができ、貴重な情報を患者さんから教えられている。多くの中枢神経系の障害症例と高度な脳機能画像解析装置が備えられている施設は世界でも数少ない。「リハビリテーション振興財団」の面目躍如だと自負している。

fMRIやMEGの解析で数多くの現象が観察された。その割には、学会発表はともかく論文が少ないではないかという批判が聞こえてくるようであるが、今後少しずつ発表したいと考えている。当初は運動機能の研究を行い、脳卒中の麻痺患者の解析や回復過程の特徴を調べた。最近は高次脳機能や失語症例の解析に軸足を移しつつある。この過程で実感したことは、ヒトの脳機能には個体差があり、加齢によって変化し、さらに治療やリハビリテーションによって脳は自らを作り替え、そのネットワークが変化する「可塑性」の存在である。例えば運動機能、麻痺は全人に共通で右大脳半球損傷では左の麻痺が生じる。しかし麻痺を細かく見ると同じ左麻痺でも全く同じ人はいない。それぞれ少しずつ症状も異なり、回復する速度も程度も異なる。この過程では左右の脳の連携も重要な役割を示し個体差が大きい。広範な脳のネットワークからなる「高次脳機能障害」は更に個体差が大きい。そして脳の機能はそのほとんどが「意識下」に自動的に、生まれてから死ぬまで、意識のない睡眠時や昏睡状態でも続いていることである。「植物状態」の患者さんであっても日本語を聞かせると、脳内の言語プロセスが作動する。我々は脳を自分の都合の良いように、赤ちゃんの時の脳から自分専用の脳に作り替えていくようである。否、脳が自分個体の生存を上げるために反応し、その脳の変化に我々の「ヒトの心」は成り立っているようにも思える。「恋する心」は自分の意思では制御できないではないか。主役は「自我」ではなく「脳」なのだ。

最後に、最初の問いである「ヒトの心」とは？に対する現時点での筆者の意見は、「ヒトの心」は「意識も含めた脳活動のすべて」という陳腐なものである。皆さんはどのように「考え」ますか？



# お薬 についての話

～いろいろな錠剤～




みなさんが普段服用されているお薬には、内服薬や注射薬、外用薬などいろいろな種類があります。今回は一番服用される機会の多い内服薬、その中でも錠剤のことについてお話したいと思います。

一口に錠剤と言ってもその飲み方や使い方、作られ方によっていろいろなタイプがあります。表をご覧ください。

種類	特徴
腸溶錠	胃で溶けずに腸で溶けるよう工夫された錠剤。 噛んだり砕いたりしてはいけません。
徐放錠	薬がゆっくり溶け出し、効果が長く続くよう工夫された錠剤。噛んだり砕いたりしてはいけません。
糖衣錠 フィルムコーティング錠	錠剤の周りをコーティングして苦味などを軽減した錠剤。噛んだり砕いたりしてはいけません。
口腔内崩壊錠 (OD錠)	口の中ですぐに溶ける錠剤。
チュアブル錠	噛み砕いて飲む錠剤。噛み砕かないとなかなか溶けにくく、吸収されにくいこともあります。

徐放錠や、腸溶錠、糖衣錠、フィルムコーティング錠は **噛まずに飲み込まなければいけない錠剤** です。噛んでしまうと、薬の効き目に変化、または無くなったり、苦味が出たりします。  
逆にチュアブル錠は **噛み砕いて飲むための錠剤** です。小児が飲みやすくなったり、OD錠もそうですが、水分制限をしている患者さんでも飲みやすい薬となっています。中には噛み砕かないと錠剤が溶けにくく吸収されないようなお薬もあり注意が必要です。



種類	特徴
粒状錠	大きな錠剤を小粒化して飲みやすくした錠剤。
トローチ	唾液で徐々に溶ける錠剤。ゆっくり溶けるように硬く作られています。
舌下錠	舌の下に入れて溶かして薬の成分を吸収させる錠剤。速やかに吸収されます。
付着錠	口の中に貼り付ける錠剤。持続的に患部に薬が効くように工夫されています。

トローチはみなさんもよくご存じかと思いますが、なめることで口の中で徐々に溶かし、口の中やのどの病気に使用します。そのために噛んだりせず **口の中で溶かす** ことが大事です。  
舌下錠は、**舌の下に入れる** お薬です。口腔粘膜から薬が吸収されるため、口から飲むよりも効果が出るのが速いことが特徴です。そのため狭心症の発作時に服用するニトログリセリンは舌下錠となっており、発作時の速やかな症状緩和に貢献しています。

このように、錠剤には見た目ではわからなくてもいろいろな工夫がされています。大きくて飲みにくいから噛んで飲んだ、などということはないでしょうか？もしかしたらその錠剤、噛んではいけないものかもしれません。薬は「**多め**」の「**水かぬるま湯**」で**飲み込むというのが原則**です。もし、大きくて飲みにくい、飲み方がわからないなどありましたら、薬剤師へお気軽にご相談ください。患者さん、そして薬剤師の特性に合わせて最適な薬剤、服用方法をご提案いたします！

