

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

リハビリテーションセンター入口、受付カウンターの右手に大きな器械が設置してあるのをご存じでしょうか。この器械は『ウェルウォークWW-2000』というリハビリテーション支援ロボットで、愛知県にある藤田医科大学とトヨタ自動車で共同開発されたものです。当院には2018年に導入されました。このロボットは全国でも85施設91台しかなく、九州では15施設だけで、宮崎県では当院にしかありません(2021年5月現在)。そして2021年の秋に最新型に切り替わっています。

この『ウェルウォーク』は運動学習にもとづき、さまざまな支援機能も備えています。その機能の特徴は主に四つで、一つ目は初期から自然な歩容(歩き方)で多歩数練習が少ない負担で行えます。二つ目は歩行の際のアシスト量や膝を曲げる角度を細やかに調整できます。三つ目は大きなモニターの表示や音で様々な情報のフィードバックが行えます。四つ目は練習のモチベーションを維持するゲーム機能まで搭載

されています。このように患者様に対してとても優しいロボットですが、療法士にとっても歩行練習の際の体の負担が少ないという特典付きです。

歩く(歩ける)ことは当たり前のことと思いますが、病氣や怪我が原因でうまく歩くことができなくなつた患者様から「歩くのがこんなに難しかったなんて」と打ち明けられることがしばしばあります。人間の歩く機能は本当に複雑で、失つてしまつた滑らかにそして綺麗に歩くことを再獲得するのはとても大変なことです。

歩行練習に係わる療法士が患者様ご自身に歩く喜びを見出したいと日々、患者様とともに奮闘しています。患者様がそれぞれの歩きを取り戻し、そして笑顔も取り戻していただけたらなと思ひます。

リハビリテーションセンターの前を通りかかると、是非、中を覗いてみてください。



潤

うるおい

No. 88

2022年 4月1日発行



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

<https://www.junwakai.com/>



医療におけるナラティブな視点

東 明

潤和リハビリテーション振興財団
業務執行理事

2月24日のロシア軍のウクライナ侵略には驚愕しました。2015年10月の本紙巻頭言でご紹介した浜 矩子さんの講演の言葉に「プーチンはロマノフ王朝を取り戻したい病」と表現されたのを思い出して背筋が凍る思いでした。「専制国家の狂気が強大な軍事力を笠に着て、安全ジレンマを言い訳に暴発した」許しがたい暴挙としか言いようがありません。今は一刻も早い停戦・終結を望むばかりです。ところで、ウクライナは日本から遠く8,000キロ以上も離れた国であります。それにもかかわらず昨今のネット社会はあたかも隣国の出来事であるかのように、リアルタイムにその様子をSNS動画で伝えてきます。そしてその一つ一つが、そこに住む人々の戦時下の恐怖と苦悩を我々に畳み掛けるように伝え、見る人の心を打ち砕いてきます。こういった効果は動画の内容が単なる情報に終わらず、市民や兵士一人一人の人生の語り(ナラティブ)に視点を置いているからではないでしょうか。

個別性を重視するナラティブな視点は医療の現場にとっても重要な課題です。A. クラインマンは「疾患(disease)は治療者の視点から見た問題、病い(illness)は人が病気を生きる経験であり、病いを人生から切り離すことはできない。」と述べ、「病いの語り」に耳を傾けることの重要性を解いています。病院は、生物学的なアプローチで病気を治すことが最大の使命ですが、患者さんの人生の物語に立ち合いその価値を支えることも重要な役割です。近年保険診療においても治す医療から支える医療へのパラダイムシフトが進められております。当院を取り巻く支える医療についてナラティブな視点から外部の環境変化、内部の環境変化の両面で考えてみたいと思います。

まず外部の環境変化は、来年度の診療報酬改定に

も垣間見えます。「療養・就労両立支援指導料」の対象疾患が、これまでの癌や脳卒中に加えて心疾患、糖尿病、若年性認知症が追加され、障がいや慢性疾患の治療をしながら就労するための支援の幅が拡大されました。また、集中治療領域では「重症患者初期支援充実加算」が新設され、治療に直接携わらない公認心理士などが患者さんやその家族に治療方針・内容の理解や意向表明を支援する体制が評価されるようになりました。これらは従来の疾病治療を評価する診療報酬のありかたを超えて、患者さんの職業人としての生き方や、これからの治療方針の選択という「寄り添う取り組み」を評価したものといえます。今後病院はこういった加算領域へも積極的に取り組むべきですし、そのためには臨床の現場に「傍らにいて話を聞き続ける職種」を育成配置しなければならないと考えます。次に病院の内部の環境変化として2014年に開始した緩和ケア病棟を挙げることができます。緩和ケア病棟は悪性腫瘍などの苦痛の緩和を行い外来や在宅への移行を支援する、まさに支える医療であります。近年は「がんサバイバーシップ」という考え方が浸透してきており、がん患者さんの在宅への移行を進めるための「がんとともに生きる支援」が必要となります。具体的にはがん患者さんが語り合う場としての公民館カフェや、就労支援、セクシュアリティ、妊娠、出産のカウンセリング、がん患者さんの子供へのがん教育などがありますが、宮崎県内にはまだまだ十分とは言えません。医療機関は在宅への移行を支援するため地域のこういった支援基盤と連携していく必要があります。県は「がん対策推進計画」にこれらの取り組み支援をさらに強化し、経済的に応援していただくことを期待したいと思います。

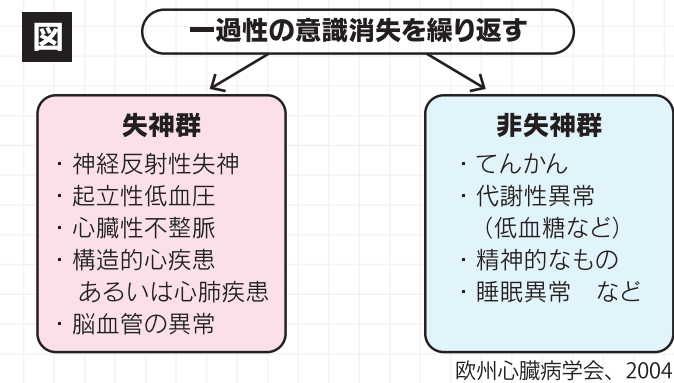
高齢者の「気を失う発作」について

脳神経内科
部長 矢澤省吾

「気を失う」の「気」とは正気(しょうき)、すなわち「意識」のことを指しています。「気を失う」ことは「意識消失」と呼びます。

「発作」とはある症状を一定あるいは不規則な間隔で繰り返す、元に戻ることを、です。喘息、頭痛、なども「発作」です。本項では、気を失ってしばらくしたら元通りになること、について主に高齢者の病状について解説します。

図は年齢にかかわらず、繰り返す意識消失の原因を並べています。簡単に言うと、脳の血流が低下する(失神群)、とそれ以外(非失神群)に分かれます。



1. 脳血流の低下

繰り返す意識消失のうち、最も多いものは一時的な脳血流の低下を原因とします。脳血流の低下により脳への酸素とエネルギーが瞬時に枯渇して意識を失い、姿勢保持ができなくなり、その後速やかな血流再開により回復することを「失神」といいます。その中でも最も重要なものは、**不整脈と心臓の機能低下**であり放置すると突然死につながります。まずは循環器科を受診しましょう。

一方、心臓に異常がなくて起こるものもあります。WHOは65歳以上の人を「高齢者」として定義していますが、この世代くらいからさまざまな身体システムの衰えがみられ始めます。人間の体は、健康なときはどんなに重篤な状態になってもほかの臓器に優先して脳に血液を届ける機能が備わっています。加齢とともにこれが衰えると、立ち上がった後、食事をとった後、入浴中や入浴後、排尿後、排便後などに脳への血流(血圧)が減り、失神を起こすことがあります。通常は気を失ってから横になっていると自然に脳の血流が改善し、意識を取り戻します。高齢者は血圧を下げるお薬をもらっていることが多く、このような場合はそのようなお薬を見直す必要があります。かかりつけの医師と相談しましょう。

また、高齢になると全身の筋肉量が減ります。特に下肢の筋肉は血液を足から心臓にくみ上げて戻す役割を持っています。筋肉の衰えはむくみにもつながり、循環血液量が減少し、ひいては脳血流も下がります。筋力の維持に努めましょう。

2. 脳の電氣的活動の異常

失神とやや様相は異なり、何かをしている最中に動作が止まる、話しかけても返事をしなくなる、意味不明の動作を続ける

(どちらか片方の手が動くことが多い)、という症状が出てしばらくすると元に戻り、本人はそのことを思い出せないことがあります。倒れてしまうことはあまりなく、これらのエピソードはだいたい1分前後の持続時間のことが多いです。このときの意識の異常は「意識減損発作」と呼ばれ、高齢で発症するてんかんの症状です。これは姿勢やそれまでの動作とは関係なく起こります。目撃者がいないと気づかれぬことも多く、この発作が多く出ると日常生活の記憶が断片的になるので、物忘れが出ることもあります。

脳はおよそ1.2~1.5kgの臓器で、その中に約1000億個の神経細胞があると考えられています。神経細胞同士は電気信号で情報を処理しており、優秀なコンピューターと言えます。残念ながら、このコンピューターも年齢とともに衰えます。加齢とともに反応動作が遅くなる、ぱっと思い出せなくなる、などはよく経験されると思います。意識減損が生じているときは、脳の電気回路のトラブルにより異常な電気が脳内で発作的におこることがその原因です。この場合は脳波検査で電氣的な異常を調べる必要があります。異常があればお薬を使いますが、生活に注意していれば生命の危機となることは稀であり、投薬なしで経過を見ることもあります。

3. その他

低血糖や突発性の睡眠異常、精神科的な問題などでも気を失うことはあります。これらは上記の検査の過程で判明していくことが多いです。

4. まとめとみなさまにお願いしたいこと

失神の時は倒れ込んでしまう(姿勢の保持ができない)、目を閉じていることが多い、に対して、意識減損発作の時はあまり倒れ込まない(つまり転ぶことはある)、呼びかけて反応しないのに目が開いている、ことが多いです。ご本人の自覚は乏しく、目撃された方の情報が重要です。いかなる場合でも原因不明に意識を失うことがあったら、それ以降は自動車の運転をしてはいけません。受診した時点では元に戻っていることがほとんどですので、1度の外来診察ではわからないことも多いです。観察していただきたい情報を表にまとめました。

また近年、性能のよいスマートフォンが普及しています。おかしな、と思われたときに動画を撮像して見せていただくのが大変助かります。それをみるだけでわかることがあります。

- 気を失う頻度
- 以下のような前触れの症状があったか
 - 頭がくらくらする感じ・動機・ふらつき・胸痛
 - 目の前が暗くなる・腹痛・吐き気・気が遠くなる
 - 冷汗
- 気を失った時の状況(運転中、食事中など)
- どのくらいで元通りになったか(時間)、痙攣したか
- 既往症(これまでにかかったことのある病気、特に心臓の病気)
- ご家族の病気(心臓の病気、突然死、失神)
- 服用している薬剤
- 飲酒 など



当院にAI搭載で高性能な

3テスラMRI装置

が導入されました

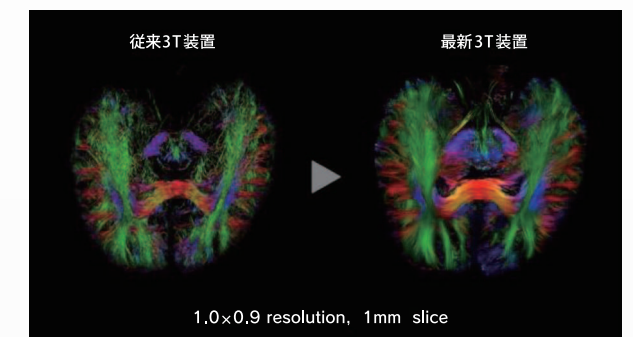
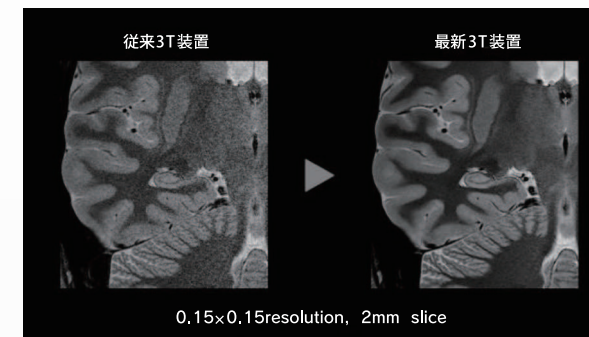
放射線室

当院では地域の患者様へより高度な医療を安全に提供するため最新型MRI装置を導入しました。

AI(人工知能)が搭載され高精細画像と高速検査を両立し、新次元の臨床画像を提供します。そして、患者様に優しい検査環境、さらに様々な診断ニーズに対応する最新のMRIシステムです。

ノイズを除去する Deep Learning 技術

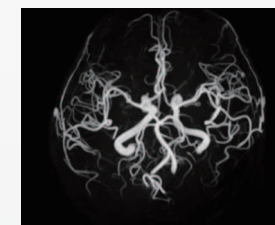
ノイズの多い画像とノイズの少ない画像をあらかじめ解析しモデル化させることで、新たに得られた画像からノイズ成分のみを選択的に除去することができます。



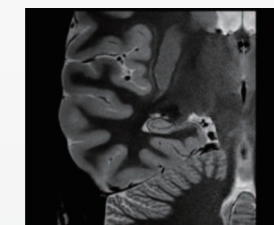
静かな検査空間

当院MRI装置は音の発生源を真空封入することで検査音を**最大99%カット**します。

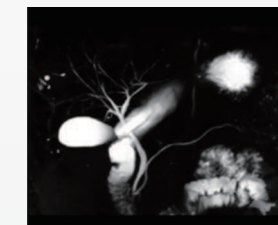
- ☑ すべての検査音を低減します。
- ☑ 騒音が苦手な方も安心して検査できます。



脳血管



海馬



腹部・胆管・膵管



手関節