

## 成年後見人制度のご紹介

医療連携・患者支援センター 神場 謙



現在、日本の人口における高齢者人口は3,392万人であり、高齢化率は26.7%となっております(人口・高齢化率とともに2015年集計)。高齢化率は世界で最も高い数値となっており、今後もますます高齢化は進むといわれております。高齢社会に伴い、今後の若者の介護負担などが問題視されておりますが、同時にあとを絶えないのが高齢者を狙った詐欺問題です。以前に比べニュースで「オレオレ詐欺」などを見ることが少なくなった印象を受けますが依然、高齢者を狙った詐欺事件は多く2015年警察に認知された件数は13,824件と、これは2011年に比べ倍近くの件数となっております(2011年は7,216件)。国は詐欺対策として金融機関の防犯強化や内閣府ホームページに相談窓口を掲載するなどをしておりますが、最終的には自己防衛が大きな対策と言えます。認知機能の低下もなく自身の意思がはっきり表現できる方は心配ありませんが、高齢や病気、障害に伴い自己判断や金銭管理が難しい人も少なくないと思われます。

成年後見人制度とは精神上の障害(知的障害、精神障害、認知症など)により判断能力が十分でない方が不利益を被らないように家庭裁判所に申立てをして、その方を援助してくれる人を付けてもらう制度となります。具体的には本人の金銭・財産管理・介護サービスや施設・アパート入居の契約などの代行などがあります。成年後見人には後見・補佐・補助と種類があり、それぞれが行うことを裁判所との協議で決定します。先に述べたように裁判所が成年後見人の開始を判断する機関であり、申立窓口は居住地を管轄する家庭裁判所になります。後見人の選定や本人調査など所定の手続きが必要となり、申立をしてから受理判定がされるまでおおよそ4ヶ月程度かかることがあります。申立が受理されることで被後見人が悪徳業者等と結んでしまった契約などを取り消せることもあります。成年後見人制度は判断能力が十分でない方が対象となります、判断能力が低下する前に本人の意思に基づいて契約をする任意後見人制度もあります。家庭裁判所のほか、地域包括支援センターや社会福祉協議会においても相談を承っております。制度のことや手続きの方法で不明な点があれば、医療連携・患者支援センターへご相談ください。



### 外来受診のご案内

- 開院時間 8:10
- 受付時間 初診 8:30~11:00 再診 8:30~11:00  
※一部診療科では午後の受付となる場合があります
- 休診日 日曜日・祝日・第3土曜／創立記念日(6月10日)  
年末年始(12月29日~1月3日)
- 代表電話番号 043-462-8811  
予約変更専用 043-462-0489(平日14時~16時)
- 健康保険証(原本)、その他の公費負担受給者証(原本)を必ず持参下さい。
- 各科外来担当医はホームページ  
<http://www.sakura.med.toho-u.ac.jp> をご覧ください。

### 編集後記

4か月前から犬を飼い始め、それから毎日、朝、早く起きて散歩をしています。朝、散歩をすると、季節の変化など、それまで気づかなかった発見がたくさんありました。寒くて、外に出るのも躊躇ってしまうような状態から、少しずつ暖かくなり、4月には桜が咲き、今は紫陽花がきれいな花を咲かせています。もともと早起きは苦手だったのですが、朝の散歩が習慣となり、自分の健康にもいいのではないかと密かに思っております。

(リハビリテーション部 寺山)



編集・発行：東邦大学医療センター佐倉病院 広報委員会  
〒285-8741 佐倉市下志津564-1 TEL.043-462-8811(代表)  
発行月：2017年7月【年4回(1・4・7・10月)発行】  
URL：<http://www.sakura.med.toho-u.ac.jp>



# SAKURAdayori

東邦大学医療センター  
佐倉病院の基本理念

- 質の高い医療を安全に提供する病院
- 地域に貢献する病院
- 人間愛を共有する病院
- 楽しく明るくチャレンジする病院
- 良き医療人を育成する病院

患者の権利

- 質の高い公正な医療が受けられます
- 個人の尊厳が守られます
- 個人のプライバシーが保障されます
- 必要な医療情報の説明が受けられます
- セカンドオピニオンが保障されています
- 医療行為について自己選択ができます

## 体をいたわって 健康寿命を延ばす

副院長(教育担当) 龍野 一郎



日頃より、東邦大学医療センターの運営に当たり、皆様のご支援・ご協力をいただき、厚く御礼を申し上げます。

私は日頃、糖尿病など生活習慣病と、それに伴って引き起こされる動脈硬化症の予防を専門に診療させていただいている。本日は特に糖尿病に焦点をあてて、糖尿病が発症しにくい体のメンテナンスの重要性について考えてみたいと思います。

人類の健康を蝕む脅威として、19世紀には黒死病(ペスト)が大流行し、欧州では人口の1/3にもあたる2500万人が死亡したとされていますし、また1918年のスペインかぜの大流行では全世界で4000万人の人が亡くなっています。このようにかつては感染症の大流行が大きな人類の脅威でしたが、現代は様変わりして、WHOによりますと世界的に流行して人類の生存を脅かすものとして、肥満と糖尿病の二つが上げられているようです。日本ではそれに加えて高齢化も大きな課題です。

糖尿病とは何かと申しますと、血糖を下げているホルモンであるインスリンが脾臓から十分に出なくなり、そのため血糖が上がる病気と定義できます。従って、インスリンが脾臓から十分に出ていれば糖尿病にはならないことになります。脾臓はインスリンを分泌して血糖を調節している自動車で言えば強力なエンジンと考えることもできるわけです。このエンジンは人それぞれの大きさがあり、見た目ではわかりませんが、大型も小型エンジンもあるわけです。ではどういう方の脾臓が小型エンジンかと言いますと糖尿病の起こりやすい家系の方はインスリンを出している脾臓の力が比較的小型でちょっとした肥満

で食べ過ぎると血糖低下に必要な十分のインスリンを脾臓から分泌できず、糖尿病が発症するとされています。加えて脾臓の持つインスリンを分泌する力も、一生同じように保たれるかというとそうではなくて、老化現象の一つとして低下して行きます。そのため、若年の肥満による糖尿病も問題ですが、高齢になってインスリンを出す力が低下して、発症する糖尿病も大変多くなっています。

このような年齢に伴う脾臓からのインスリンの分泌は皆同じに低下するかと言いますとそうではありません。脾臓をいたわった生活をすれば、脾臓から出るインスリンの分泌能力の低下もゆっくりですが、酷使すれば脾臓の傷みも早く、インスリンの分泌も早く低下すると言われています。脾臓も体の一部で、我々が愛用している機械と同様に優しく、手入れをしながら使いこなせば長持ちするというわけです。ではどんなことをすると酷使することになるのでしょうか? まずは肥満、太ればインスリンの必要量が増えますから、酷使することになるでしょうし、ドカ食いも良くないです。同じカロリー量なら一日3食分けて食べることが脾臓を優しく使うコツです、ただし、食べ過ぎはダメです。煙草も良くないです。煙草というと癌ばかり言われますが、糖尿病の発症率を高めます。実は煙草に含まれるニコチンが脾臓のインスリン分泌細胞を傷めるともいわれています。

このように、私たちは自分の体をいたわり大事に優しく使うという意識と生活習慣が糖尿病に限らず様々な病気を発症させにくい体の維持に重要なのだと思います。

## 『公開講座』ロコモティブシンドロームと運動器不安定症 ～骨折予防・転倒予防・骨粗鬆症～

整形外科 中島 新

当院では、定期的に公開講座を企画しておりますが、表記のテーマで7月22日(土)に開催の講座について、簡単に内容を紹介いたします。

「ロコモティブシンドローム」(運動器症候群)とは、骨や関節、筋肉、動きの信号を伝える神経などが衰えて「立つ」「歩く」といった動作が困難になり、要介護や寝たきりになってしまこと、または、そのリスクが高い状態のことです。略して“ロコモ”といいます。ロコモの人は、全国に約4,700万人いるといわれています。

ロコモの原因は、主に3つあります。「バランス能力の低下」「筋力の低下」、この2つは転倒のリスクを高めます。3つめは「骨や関節の病気」です。骨や関節の病気になると、立つ、歩くなど、日常の動作がうまくできなくなり、活動量が減って、ますます筋力やバランス能力が低下するからです。なかでも骨がスカスカになる「骨粗しょう症」、膝の関節軟骨がすり減る「変形性膝関節症」、腰の神経が圧迫される「腰部脊柱管狭窄症」が代表的です。

ロコモの原因となる骨・関節の病気の1つが変形性膝関節症です。股関節が変形する変形性股関節症も同じく危険因子です。変形性膝関節症は膝関節のクッションの役割をしている軟骨がすり減り、関節炎や変形を生じて、痛みなどが起こる病気です。進行すると膝の曲げ伸ばしが困難になり日常生活に支障を来します。



変形性膝関節症の症状としては、  
 ① 歩き始めた時、膝に痛みがある  
 ② 階段の上り下りの時に膝に痛みがある  
 ③ 立ち上がるときに膝に痛みがある  
 ④ 膝に水がたまって腫れる  
 ⑤ 朝起きた時に膝がこわばる  
 ⑥ 膝の内側を押すと痛みがある  
 などがあります。特に①～③の症状はごく初期からでてくる症状で、変形性膝関節症を疑わせる症状です。

ロコモの予防には早期からの骨・関節のケアが非常に大切です。骨粗しょう症、変形性膝関節症にならないためにどのようなケアが必要か、薬物治療や運動療法など多方面から分かりやすく解説いたします。

皆様のご参加をお待ちしております。



整形外科スタッフと当科研修中の医師たち

## 2017年 公開講座のお知らせ (入場無料・申込不要・200席)

開催予定日	講演予定テーマ	担当
7月22日(土) 14:00～16:00	ロコモティブシンドロームと運動器不安定症 ～骨折予防・転倒予防・骨粗鬆症～	〈整形外科〉 中川晃一他
9月30日(土) 13:00～15:00	通院で出来る、がん治療の進歩	〈化学療法室〉 岡住慎一・清水直美他
10月28日(土) 13:00～15:00	テーマ未定	〈循環器内科〉 野呂真人他
11月25日(土) 13:00～15:30	〈地域で考えるケアと治療〉 認知症とともに歩む“診断と治療”	〈神経内科・メンタルヘルスクリニック・ 脳神経外科・リハビリテーション部・ ソーシャルワーカー・看護部他〉

※SAKURAdayori Vol.30(4月発行)でご案内した7月の講演タイトルが変更となりました。(講演内容に変更はございません)  
ご参加お待ち致しております

ほぼ毎月、身近な疾患や症状をテーマにした公開講座を企画しております。多くの市民・医療関係者の皆様にご参加いただき、病気の予防や早期発見、地域医療の発展に役立てていただければと存じます。

当院東棟7階講堂で開催致しますが、9月から開始時間が

13時に変更となります。講演テーマなどの詳細につきましては、院内掲示およびホームページなどでご案内致します。  
お問い合わせや講演テーマのご要望がございましたら、総務課にご連絡下さい。

## メンタルヘルスクリニックの紹介 うつ病・認知症・身体疾患に伴うこころの病いの診療をしています

メンタルヘルスクリニック 桂川修一



桂川修一教授

平成20年3月より当院メンタルヘルスクリニックに赴任し、28年4月より診療責任者を拝命しております。私は昭和59年に東邦大学医学部を卒業し、東邦大学精神神経科、東京労災病院で診療を行って参りました。

近年ようやく自殺者数が毎年3万人を下回るようになって参りましたが、自殺企図を行う人たちのうちに病院を受診しないうつ病の患者さんが多く含まれていることが世界統計でも明らかとなっております。またうつ病は増加傾向にあり、WHOは2030年には疾病において失われた生命や生活の質を合計して世界第1位の疾患になると予測しています。当院は前任者の黒木宣夫教授が責任者の頃から勤労者医療としてのうつ病対策を行ってきており、職場における早期発見早期治療に加えて、デイケアでの職場復帰支援プログラムを行ってきております。

平成25年7月には当院は認知症疾患医療センターの指定を受けて、神経内科の先生方と協働して診療を開始して

おります。当科は認知症専門外来を毎週月曜日午前に開設し、認知症専門医の先生による初期診断および治療を行っています。さらに地域における高齢世帯の増加に伴い、佐倉市高齢福祉部との密接な連携のもと、物忘れ相談や連携協議会の開催といった地域支援サービスも行っています。

総合病院に入院する患者さんたちへのサポートでは、身体的な病気はさまざまでも、入院患者さんたちに多く見られる精神科的問題は、抑うつ・認知症・せん妄が多いと言われております。私たちはコンサルテーション・リエゾンチームを組織して、多職種による身体各科の精神科診療依頼に応じております。精神症状の治療だけでなく、医療スタッフへのアドバイスなども行っております。特に緩和ケアや肥満症治療にも積極的に関わっており、包括的な医療の実現に役立てるよう日々努めております。

メンタルヘルスの診療は、ひと昔前に比べて受診しやすい身近な医療となって参りましたが、患者さんとご家族のご理解とご協力が何よりも大切です。どうかよろしくお願ひいたします。

## 言語聴覚士の活動について

言語聴覚士 治田 寛之

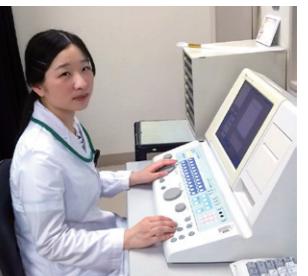


リハビリテーションに関する職種というと、歩行などの運動のリハビリをする理学療法士(PT)や上肢や生活動作のリハビリをする作業療法士(OT)が有名ですが、「言語聴覚士」という職種もあることをご存知でしょうか。言語聴覚士は、Speech Therapist(スピーチセラピスト)の略でSTと呼ばれ、平成9年に国家資格化されました。全国にまだ2万5000人ほどしかいない(理学療法士:約14万人、作業療法士:約7万人)、まだまだ知名度の低い職種です。当院には、リハビリテーション部に1名、耳鼻科に2名が在籍しています。

言語聴覚士は、読んで字のごとく「言葉」と「きこえ」に関する症状に対してリハビリや検査を行います。また、発声発語に重要な口や喉の機能をみる専門職であることから、飲み込みがしにくくなる「嚥下(えんげ)障害」に対しても関わります。ことばや飲み込みの障害が起こる原因是、脳梗塞や脳出血などの脳卒中が代表的です。他にも、外科の手術後には声が出にくくなる発声障害が起こることがありますし、呼吸機能の低下で嚥下障害が起こることもあります。このように様々な病気で起こり得る障害だからこそ、医師の依頼を受け次第、診療科や病棟を問わずできる限り早急に介入するようにしています。

また、当院では県内で唯一、人工内耳の手術を行っております。術後の患者さんの聞こえ方の調整やリハビリを言語聴覚士が行っています。人工内耳とは、補聴器の装用効果が不十分な方に対して、音を明瞭に伝えるための機械を耳の奥に埋め込みます。埋め込み後にすぐに聞こえが良くなるわけではなく、「マッピング」という作業を通して、聞こえる音を言葉と認識しやすいように調整していきます。人工内耳は時間経過によって、聞こえ方が変わることがあるため、定期的な調整を外来で行っています。

コミュニケーションがとれないことや食べられないという不安は計りしれないものです。その不安を少しでも和らげられるように、今後も活動していきたいと思います。



聴力検査の様子



3名の言語聴覚士