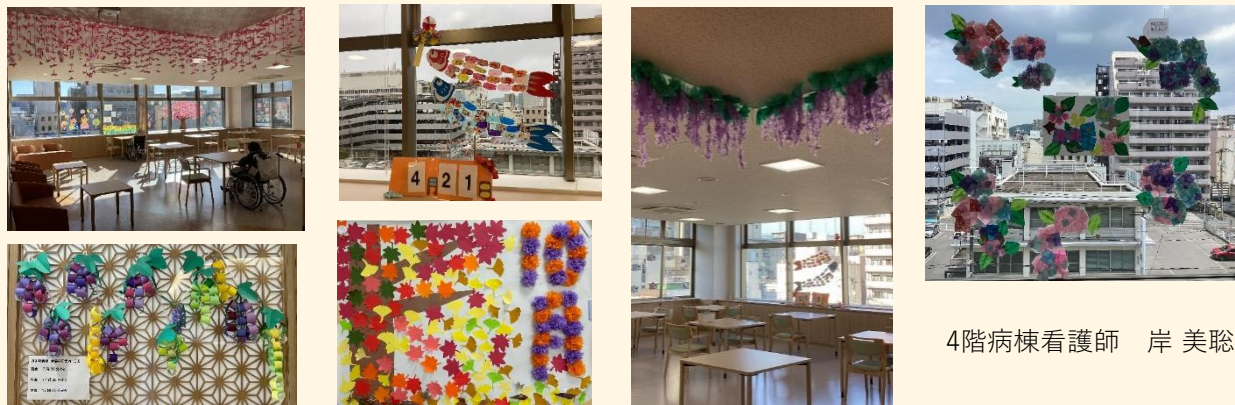


❁ 病棟春夏秋冬

患者さんと看護師・介護士と一緒に作ってくれている季節の装飾を紹介します

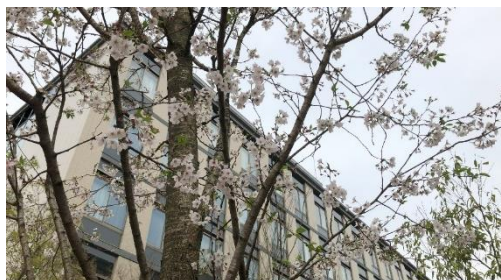


4階病棟看護師 岸 美聡

こもれびの校庭植物図鑑

❁ ソメイヨシノはクローン！

桜と言えばソメイヨシノを思い浮かべる方が多いと思います。ソメイヨシノが誕生したのは江戸時代末期。その美しさからたちまち大人気となり、日本中に広がりました。すべてのソメイヨシノは接ぎ木や挿し木から育てられたクローン。“世の中にたえて桜のなかりせば春の心はのどけからまし”と詠んだ在原業平はソメイヨシノを知らないのです。



❁ かき氷 in 表町商店街

名店カニドンは大正時代創業のミルク金時発祥のお店です。現在の店主のおじいさまが創業者。当時のかき氷は白みつとあんこが普通でしたが、お客の岡山大学生にコーヒーについているミルクをかき氷にかけるとおいしいと助言され、名物になったそう。岡大生天才！

もう一品は老舗和菓子店芭蕉庵のセブ感あふれる上品かき氷です。抹茶のかき氷に貴重な白小豆餡と白玉。和三盆糖の追いシロップで最後までおいしくいただけます。5月中旬から9月までの季節限定商品。自分へのご褒美にいかがですか。



❁ 患者さんの声（いただいたアンケートから）

急性期病院から高齢者医療センターへ転院してきました。リハビリのためです。とても不安でした。右半身が思うように動かず落ち込むこともありましたが、日々午前と午後のリハビリにて夢中に頑張れました。右足を動かすためには左足の強化が必要とされました。左足は50歳半月板の損傷を発症、悩まされていましたがとても厳しく辛い日々でした。PT矢吹先生のおかげで、今まで出来なかったことが一つ一つ増えていくのが楽しみでもあり、反面体中の筋肉がびっくりしました（痛かった！！）。OT柘尾先生のリハビリで家庭での不安が解消され、帰ってからの想像をしていたことが本物に変わりました。お世話になりありがとうございました。

私の孫が、一番身近で見守ってくれていました。病院からかえってきればあばは、とても姿勢がきれいで全体てきにシュットしている（やせている）。よろよろあるかすまっすぐあるけている。ウエストがほそくなっている。何よりの言葉です。ありがとうございました。

掲載記事募集のお知らせ

“こもれび”に掲載する記事(200字程度)を募集しています。写真やイラストも大歓迎。総合受付にお持ちください。

題字: 3階病棟ご入院 | さん90歳書

こもれび

2025年
春夏号
(第3号)

特集

認知症特集

第二弾・非薬物療法

病棟春夏秋冬・患者さんの声

患者さんが主役の
ハートフル広報誌できました

認知症リスク低下レシピ紹介!

❁「イワシのカレー風味ムニエル」 管理栄養士 鈴木淑子

血液サラサラ効果のあるDHA・EPAが豊富なイワシをアミロイドβの減少効果が期待されるクルクミンが含まれるカレー粉でムニエルにしました。カレー粉の香りには食欲アップや減塩効果も期待できます。

<栄養価 (1食あたり)>
エネルギー315kcal たんぱく質18.8g
脂質20.9g 炭水化物17.6g 塩分0.6g



| | | |
|----------|-------|--------|
| 材料 (1人分) | | |
| イワシ3枚おろし | 40g×2 | |
| 酒または白ワイン | 小さじ1 | |
| A | 塩 | 一つまみ |
| | 小麦粉 | 大さじ1 |
| | カレー粉 | 小さじ1/4 |
| オリーブオイル | 小さじ1 | |
| バター | 小さじ1 | |

(付け合わせ) お好みで
ブロッコリー (マヨネーズ少々)
パプリカ ポテトサラダ

- ① イワシは3枚におろしたものを購入。酒または白ワインをふりかけて10分置く。ペーパータオルで水分を取っておく。
- ② Aの調味料をビニール袋に入れよく混ぜ合わせ、①の魚を入れ薄くまんべんなくまぶし、手で余分な粉をはたいておく。
- ③ フライパンにオリーブオイルを入れ、中火で熱し皮目から約2分間焼く。焼き色が付いたら裏返し2～3分、カリッとなるまで焼く。
- ④ バターを入れ、溶かしながら魚に絡ませ完成。
- ⑤ 付け合わせのブロッコリー、パプリカは食べやすい大きさに切り、耐熱容器に入れ、少量の水をふりかけ、ラップをし、電子レンジ500Wで3～5分蒸す。
- ⑥ 付け合わせを皿に並べ、④の魚を盛り付けて出来上がり。

❁手も頭もたくさん使いましょう 入院中の方にも好きなことを楽しんでいただくよう おすすめしています!



Sさん101歳の作品↑ Sさん87歳の作品→



ふきのとう文庫様から
手作り布絵本のご寄付。大切に
使わせていただきます。

園芸療法しています リハビリテーション科専門医 安永 雅



作業療法の一環として“園芸療法”を導入しました。患者さんに野菜の苗や種を植えていただき、成長を見守りながらお世話をする活動です。園芸療法はリラックス効果、ストレス軽減、手先の器用さの向上など、心身ともに多くのメリットがあります。自然とのふれあいを楽しみ、日々の変化を感じながらリハビリテーションを進めることができます。興味のある方は担当の療法士へお声かけください。皆様のご参加をお待ちしております。

❁認知症の非薬物療法

認知症の人とのコミュニケーション



- ・ 会話をする環境を整える（ざわざわしたり、集中できない環境で話さない）
- ・ 視線を合わせ、アイコンタクトをとりながら、話をする
- ・ 一度にたくさんの情報を話さない
- ・ 相槌やリフレージング（相手の言葉をまねて返す）を使い、共感的な態度を示す
顔の表情や声のトーンなど、ハッキリと話す
- ・ 会話を嫌がられたら、場所や時間を変えて改める

リハビリテーションセンター 言語聴覚士 植谷利英・作業療法士 赤木真莉奈

医局の井戸端会議—認知症編—

Dr.W

私絶対に認知症になりたくないのです。どうすれば認知症予防できますか？

どうして認知症になるのがそんなに嫌なのですか？

義母がアルツハイマー病で、徘徊して警察のお世話になったりして大変だったんです。

絶対に認知症になりたくないのなら、長生きをしないことです。認知症の罹患率は年齢が上がるにつれて確実に上昇しますから。高齢になっても認知機能が維持されている人には、若いころに複雑な文章を書いていた人・運動していた人・メタボリックシンドロームではなかった人・喫煙しない人・肉食よりは魚を多めに摂取している人が多いということはわかっています。一方これらのことを行ったら認知症の発症率が確実に下がったというデータは今のところありません。活動的で健康的な生活が認知症を予防する可能性はあるが確実ではない、というのが現時点の見解です。また、病院で処方される“認知症の薬”についても、認知機能低下の進行を平均で数か月間遅らせる効果しかありません。

では先生はなぜお薬を処方するのですか？

一つの理由に、薬物療法で認知機能低下に起因した行動異常を和らげることが期待できます。認知機能が低下すると人は不安を感じやすくなり、それがもとで怒りやすくなったり逆にふさぎ込んだりします。これをBPSD（行動・心理症状）と言います。ところで“認知機能低下”“と認知症”の違いが判りますか？

認知機能が低下する病が認知症です！

違います。認知機能が低下したことで生活に支障をきたした状態が認知症です。逆に言えば、認知機能が低下していても生活が自立していて、ご本人やご家族が困っていなければ認知症とは言いません。そして、ご本人やご家族が困る要因は認知機能低下そのものよりも、二次的に発症するBPSDであることが多いのです。BPSDは薬物療法と非薬物療法とで改善することが期待出来ます。より重要なのは非薬物療法です。認知機能が低下した人が不安を感じることなく生活できる環境づくりが大切です。

確かに、たまに100歳以上でもあまり困らずに生活されている方がいらっしゃいますね。

厚生労働省は、認知機能が低下してもそれまで暮らしていた地域で継続して暮らせることが望ましいとの考えから、地域包括ケアシステムを構築しました。認知機能が低下すると新しいことは記憶しにくいので、住む場所が変わらないことは大切です。そうはいつても安心と安全が保障されなければBPSDの改善はありませんから、状況によってはその方に合った施設に移っていただくことも必要です。“忘れても幸せ”が目標です。

そういえば私、最近視力が落ちてきて。そうしたら家の中の汚れが気にならず、掃除をしなくても平気になりました。こういうことでしょうか・・・

そこまでポジティブになられても困るので、眼鏡をかけて掃除をしてください。

次回特集はサルコペニアについてお送りします！