



4月3日に、みどり病棟とレスティア病棟の方々と知覧の平和公園にお花見に出かけました。当日の天気は晴れで絶好のお花見日和となりました。今年は桜の開花日が早かった事と最近の雨のため花が散っていないか心配でしたが、公園内にはまだ桜の花が残っていてバスの窓から見ていた患者様が「まだ残っていたねえ。よかった〜。」と声を上げて喜んでおられました。

公園ではシートを広げ、みんなでおやつを食べて公園内を散策しました。患者様方は「きれいだなぁ。」「あっちにも咲いている。」と楽しんで桜を見ていました。「もう少しゆっくりしたいな〜。」と言われる患者様もおられました。

来年はゆっくり桜の花を見ることが出来たらいいなと思いました。

### 医療法人慈生会 経営理念

- 患者様の健康回復に努め、もって患者様の生活安定と幸福に貢献すること
- 地域住民の健康維持管理に努め、もって地域社会の発展に貢献すること
- 職員の生活向上と幸福をはかること

## 笑いが1番！いその苑花見会

今年の桜は、咲くのも散るのも早く「もう私達の花見、葉桜かもね。」と話をしていました。

前日は「明日は嵐ち、言うど。」の声。まんざら冗談にも聞こえません。「晴れて！晴れて！晴れて！お願い！」の心の叫び。

でもやっぱり、4月11日奇跡は起きてくれませんでした。なんとか嵐はまぬがれましたが、どんよりとした今にも小雨が落ちてきそうな薄暗い天気。そんな天候も何のその。いつもより多いご利用者が晴れ晴れとした顔で集まって下さいました。

家族の方々は、奥様、娘さん、お孫さん、ひ孫さんまで、いろいろな方が参加して下さいました。

工藤先生にもご参加いただき、急変にも万全の対策がたちました。場所は、川辺の岩屋公園から諏訪体育館に変更しました。諏訪公園は、赤、白、ピンク、たくさんのつつじで歓迎してくれました。

花見弁当もそこそこにご利用様の奥様が、歌い、踊りながら輪の中央に飛び出して



下さいました。それを機にみんなで大合唱。昔踊りの先生をされていたご利用者様もみな踊りを披露。みなさん笑いながら「よか、よかそいでよか」の嬉しい言葉。次々に歌、踊りが飛び出し絶え間がありません。笑いの花が咲きました。

帰りは岩屋公園の緑豊かな景観を楽しみ、やすらぎの郷で見物、塘の池、瀬戸公園のつつじも楽しみました。

次の日、お迎え時、出席して下さいました奥様へ「ご参加ありがとうございました。」とお礼を申し上げますと「楽しかった。笑いが一番ね。いその苑で良かった」と嬉しい言葉を返して下さいました。



ウエルフェア九州病院が、日本精神神経学会精神科専門医制度における研修施設に認定されました。



# 第8回すずらん会ご報告

3月18日(土)、第8回すずらん会が開催されました。今回は、加世田保健所保健師・笹川純子先生をお迎えし、「接し方上手になりましょう～家族も楽になるために～」というテーマのもと、グループワークも交えた講演と、座談会を実施しました。

講演では、統合失調症についての理解、家族の対応のポイントなど、家族に身近で重要なテーマを分かりやすくお話いただきました。座談会では、ご家族の現状を報告しあったり、将来への漠然とした不安についても語られました。

～アンケートから～

- ・社会復帰への不安があったが今回の講演を聞いて参考にしていこうと思った。
- ・(家族会が) 本人の近況を聞く良い機会になっている。心配事・相談の良い機会となった。

私たちスタッフにとっても、ご家族の思いを知る良い機会となりました。今後も、ご家族様に役立つ、あるいは支えになるような情報を提供していきたいと考えておりますので、次回もぜひご参加ください。



## コスモス会の案内

第8回コスモス会の開催が下記の通り決まりました!!

今回は、毎日の暮らしの中でどう話しかけていいかわからない、どう対応したらいいの? など皆様の悩みのヒントとなればと考え、普段一緒に過ごす時の関わり方について当病院のスタッフより活動内容を紹介しながらお話しします。

ご多忙とは存じますが、皆様のご参加をお待ちしております。

記

日時 平成 18 年 5 月 13 日 (土) 13:30～15:30 (13 時より受付しています)

場所 ウェルフェア九州病院内 作業療法室

内容 講演: ～認知症の方が穏やかに暮らせるために～

講師: 工藤誓子 (医師)

中村登志子 (作業療法士)

田崎智佳子 (臨床心理士)

松下 壘 (介護福祉士)

座談会: 日頃どうしたらいいかわからないことや、困っていることをみんなで語り合い、学びあい、共に笑いましょう。

対象となる方: 認知症の患者様のご家族

## 「第5回パワーリハビリテーション学術大会」に参加して

2月24・25日に福岡国際会場で開催された“第5回パワーリハビリテーション学術大会”に参加させていただきました。

“精神・認知”のグループ（8施設）で「精神障害におけるパワーリハの効果」という題で精神科（月・木）グループの1クールから2クールに参加された12名の方のデータから特に変化のあった3名を事例にあげ、今後の課題と共に発表させていただきました。発表後の質疑応答では会長の竹内孝仁先生から「まだ、精神科病院からの報告（データ）がないのでとても興味深い発表でした。毎日の日課にマシンを取り入れるなど考えてみてはどうだろうか。頑張ってください。」という応援の言葉をいただきました。

また、他の方からも発表内容に対する助言と応援の言葉をいただきました。

当院もパワーリハを始めて一年が経ちました。その中で「長期入院の慢性期の方への導入」「薬物との関係」「実施期間」など今後の課題が出てきました。竹内先生の助言も含め、これは病院全体で取り組んでいかなければ進めない事ではないかと思えます。他の病院・施設の発表を聞き、皆さん試行錯誤しながら取り組んでいることを感じました。我々も皆で試行錯誤しながら患者様のため今後も取り組んでいけたらと考えます。

（作業療法課 掘之口幸子）

### メインテーマ：パワーリハビリテーションの挑戦 第5回パワーリハビリテーション学術大会

日時：2006年2月25日（土）10:15～17:45・2月26日（日）9:30～13:00

会場：福岡国際会議場

主催：特定非営利活動法人介護予防・自立支援・パワーリハビリテーション研究会

25日14:50～基調講演「運動器リハビリテーションへの期待」

日本整形外科学会前理事長高知医科大学名誉教授山本博司先生

26日11:25～会長講演「平成18年度・介護予防の戦略、世界におけるパワーリハビリの動向」

パワーリハビリテーション研究会会長、国際医療福祉大学大学院教授竹内孝仁先生

一般演題テーマ：

- ・ 25日．脳血管疾患・介護予防・精神・認知・DM・パーキンソン・その他
- ・ 26日．呼吸器・研究・効果・ADL・取り組み



「パワーリハ」とは

「パワーリハビリテーション」とは、日常生活（活動）に必要な「身体的パワー」を増大させ、これをもとに活動への自身・安心感をもたらして活動的な生活（ライフスタイル）を再び取り戻す「行動変容」を最終目標とするリハビリテーションの手法である。

# 会長文集-7

鮫島拓彌

## 戦艦大和を偲んで

『東洋の黄色い猿どもを叩き潰せ』とのニコライ二世の命を承け、ロジェストヴェンスキー率いる帝政ロシアの40余隻の大艦隊が五島列島北西海域にその威容を現したのは、明治38年5月27日午前4時45分であった。東郷平八郎指揮の日本連合艦隊はこれを対馬東水道に邀え撃ち、翌28日にわたる2日間の戦いで海戦史上空前絶後の完全勝利を成し遂げ、敵艦隊の殆どを海面下に葬り去った。

40年後、昭和20年4月6日午後4時05分、伊藤整一坐乗の戦艦大和を主力とする日本残存艦隊は、航空兵力の援護も期待できぬまゝ、日本海軍最後の名誉をかけて、勝算期し難き出撃へと沖縄に向けて瀬戸内海を後にした。翌7日午後0時30分、坊の岬南西90マイルの地点で米機動部隊の猛攻を受け、勇戦敢闘空しく、遂に午後3時、火薬庫の大爆発柱と共に東シナ海に姿を没した。その爆発音（であったか？）を聞いた人々は枕崎や坊津に多い。私もその一人である。そして私の旧制中学の同級生宇都恵喜海軍中尉も乗艦大和と命運を共にした。

対馬沖に於ける勝利は、単に日本がロシアに勝ったというだけではなく、白人支配への有色民族の最初の反撃でありストップであった。白人支配の下に恐れ俯していた世界中の有色民族は、日本の勝利に衝撃を受け独立への希望に目覚めた。中国で、インドで、中東で、民族独立への機運が澎湃として燃え上がった。

然し、当の日本人は、自らが招来した世界史的意義を十分に認識し得ず、あらう事か、白人諸国に倣って、同じアジア人である朝鮮民族や中国民族への支配と侵略にのみこんでいった。誠に歴史の辿る道は、坦々とした高速道路ではなく、錯誤と紆余曲折に満ちた泥濘の道なのであるうか！

大和は沈み、日本は負けた。然し戦いが終わった時、アジアに於ける植民地の支配者であったオランダ人も、フランス人も、イギリス人も、再び植民地の主人としてアジアに戻って来る事は出来なかった。インドネシアが、ベトナムが、カンボジアが、ラオスが、ビルマが、フィリピンが、そして朝鮮民族が、独立した。その余波は遠くアフリカ大陸にも及んだと言える。今尚アジア民族の支配者として残っているのはロシア人だけである。

対馬沖に於ける東郷の勝利が非白人諸民族に独立への夢を与えたとすれば、米・英・蘭に対する日本の戦いは、日本人自身が意識したかどうかは別にして、結果としてその夢を現実のものとした、と言えるであろう。

その戦いに大和は参加し枕崎沖に永遠の墓標を残した。大和部隊だけでなく、特攻隊の若者たちも、そして陸海軍の一兵士に至るまで……。



だとすれば、大和海没の地点に一番近い枕崎市に記念資料館が建設される事は意義深い、あるべき世界の姿をもたらした戦いに参じた敢為の精神を讃える為にも。

(平成5年4月7日午後3時記)

# 障害者自立支援法



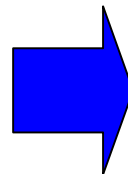
障害をお持ちの方々が精神、知的、身体といった障害の種別にとらわれず、地域の社会資源を有効に活用できる「障害者自立支援法」が平成18年4月1日より施行されました。

これまで、障害に関する法律は、精神障害者福祉法、知的障害者福祉法、身体障害者福祉法の3つに分かれていました。そのため障害といってもそれぞれ制度が異なり、受けられる障害福祉サービスや、医療、それらに伴う費用に関してもばらばらでした。

障害者自立支援法では、3つの障害を一つの制度にして、障害のある方が地域で自立して生活できるよう応援するための法律です。

## 制度のポイント

1. 身体・知的・精神の三つの障害者福祉サービスを一元化
  2. 障害者がもっと「働ける社会」に
  3. 利用者本位のサービス体系に再編
  4. 支給決定の手続きや基準の透明化、明確化
  5. 費用を皆で負担し支え合う仕組みの強化
- ①「原則一割負担」②国の財政負担を「義務化」



- ・ 障害者の方が地域で暮らせる社会
- ・ 自立と共生の社会を実現

## 新たな障害福祉サービスの体系

■「介護給付」と呼ばれる、ホームヘルプ（居宅介護）、重度訪問介護、行動援護、療養介護、生活介護、児童デイサービス、ショートステイ（短期入所）、重度障害者等包括支援、ケアホーム（共同生活介護）、施設入所支援

■「訓練等給付」と呼ばれる、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、グループホーム（共同生活援助）の2種類の体系に編成します。

※施設サービスは、5年間の経過措置期間内に移行

## 利用者負担はこうなります

■ 利用者負担の仕組みが、これまでの所得のみに応じた応能負担から、利用するサービスの量と所得に応じた定率負担（1割負担）に変わります。

■ 施設などを利用した場合、食費、光熱水費などについても利用者の実費負担となります。

## 障害福祉サービスの支給決定とケアマネジメント

障害福祉サービスを利用するには、市に申請をし、聴き取り調査を経て、支給決定を受ける必要があります。障害福祉サービスの必要性を総合的に判断するため、支給決定の各段階において、①障害者の心身の状況（障害程度区分）、②社会活動や介護者、居住等の状況、③サービスの利用意向、④訓練、就労に関する評価を把握し、支給決定を行います。

**自立支援医療**

- 医療費のみに着目した負担と、所得のみに着目した負担から、医療費と所得の双方に着目した負担にかわります。(定率負担) 1割負担
- 入院時の食費は原則自己負担となります。

**地域生活支援事業**

地域生活支援事業は、地域の実情に応じて柔軟に実施されることが好ましい事業について、障害者自立支援法の中で法定化されたもので、相談支援事業、コミュニケーション支援、日常生活用具の給付、移動支援事業、地域活動支援センターなどの事業があります。事業の内容は市が決定します。

**補装具費の支給**

障害者または障害児の保護者が補装具の購入または修理が必要な場合、市に申請し認められると、その費用について補装具費が支給されます。その場合、障害者または障害児の保護者は費用の1割を負担します。ただし、障害者などの収入によって、負担が軽減される場合があります。

**障害者自立支援法の流れ**

障害者自立支援法は4月と10月の2段階で施行されます。

4月～9月の間には、新しい制度にあわせたサービスの選び直しや、障害程度区分の判定を受けることが必要になります。

10月からは、自立支援法による制度が一通りすべて始まることとなります。

ご不明な点などございましたらお気軽に外来受付あるいは地域総合支援センター（医療福祉相談員）にお尋ね下さい。

**外来診療担当医変更のお知らせ (4/1 より)**

		月	火	水	木	金	土
午前 9:00   12:30	精神科	鮫島(拓)	鮫島(秀)	中島	鮫島(秀)	中島	鮫島(拓)
		江川	高田	鮫島(拓)	市場	江川	工藤
	内科	児島	児島	砂川	児島	児島	児島
午後 13:30   18:00	精神科	工藤	中島	江川	鮫島(秀)	工藤	午後休診
	内科	児島	児島	砂川	児島	児島	

精神科 鮫島秀弥 (院長)・鮫島拓人 (副院長)・中島泰廣 (副院長)・  
工藤誓子・高田昌実・江川さおり・市場美緒  
内科 児島一久・砂川 亘

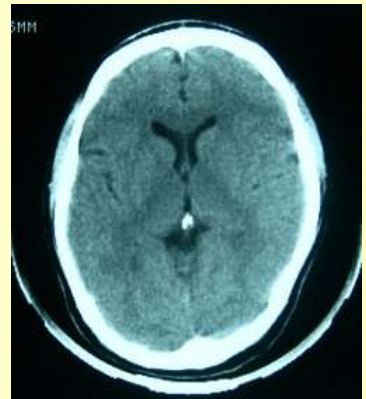
What is ほうしゃせん? ④

診療放射線技師 前床寿隆

CT

CT というと皆様の中にも聞いたり、実際に検査を受けたことのある方がいらっしゃると思います。CT は Computed Tomography(コンピュータ断層撮影)の略で、文字通り体の断層像を得る撮影です。CT は 1972 年に開発されて以来、進化を続けています。私が放射線技師になりたて(1983 年)に使用していた装置は、ひとつの断面像を 40 秒かけて撮影していましたが、最新の装置だと 20 秒で胸部から腹部までの撮影ができます。つまり一回のいき止めで全身が撮れるわけです。コンピュータの進化もすばらしく、検査のときに「輪切りにした写真を撮りますね」と説明していましたが、現在ではあらゆる断面(輪切りだけじゃない、縦切り、斜め切り)の画像や立体画像(3D)を描出でき診療に大いに役立っています。

CT は、脳卒中・腫瘍などの診断はもちろん、最近では心臓の検査にも使用されています。通常の写真と同様に動くものはボケて移りま、動いている心臓を撮るには心臓の動きより速く撮像する必要があり、それが可能になったわけです。(当院の装置では不可)



頭部の CT

装置はどんどん進化を続けます。それを操る人間も知識を高めていかなければ検査の質を上げる事はできません。しかし、脳細胞は減るばかり、残った脳で何とかせねば。一度 CT を撮ってみようかな・・・。



※厚生労働省からペースメーカ装着者の CT 検査における注意喚起が出されました。内容は、CT 検査時にペースメーカが直接 X 線照射を受けた場合に誤作動を起こす可能性があるという事です。ペースメーカを装着されている方は CT 検査を受ける際は必ずスタッフにお申し出ください。

お知らせ

精神科救急 4/30 (日) 6/18 (日)  
内科当番 5/21 (日) 7/17 (月)

うえるふえあ(welfare)は健康・幸福・福祉・繁栄を意味します

発行人 鮫島秀弥  
〒898-0089  
鹿児島県枕崎市白沢北町 191  
TEL (0993) 72-0055  
FAX (0993) 72-1199  
<http://www.welfare-kyusyu.or.jp/>



編集後記

障害者自立支援法がスタートしました。医療・福祉を取り巻く環境は変化しております。今後も『うえるふえあ』を読んでもくださる皆様に分かりやすい記事、役に立つ記事を掲載できるようにしていきたいと思ひます。広報誌『うえるふえあ』に関するご意見や感想などありましたら是非お教えください。(とら)