



ご自由に

お持ちください

Vol. 38

2022年 秋号

本庄児玉病院

さくら

広報誌

contents

院内行事・つばめ	・ P. 1
院内研修・野菜作り	・ P. 2
精神科コラム「幸福論」	・ P. 3, 4
作業療法士室だより「古武術的身体の使い方」	・ P. 5
栄養課「栄養素と栄養って何が違うの？」	・ P. 6

患者さまと育てた野菜です!





七夕飾り

患者さまが作成した七夕飾りが待合ホールに飾られました。来院された方も願い事が書ける様短冊を用意しました。



患者さま手作り作品の天の川に願い事を書いた短冊を掛けた大きな作品が出来上がりました

顔出しパネルで
写真撮影



みなさま笑顔で“顔出し”して下さりポーズを決めたり撮影会を楽しんでもらえました。



七夕

お神輿を担いで
記念撮影



お神輿！！

元気な「ワッショイ」「ワッショイ」の掛け声で院内が賑やかなお祭り会場になりました。

ワクワク
お菓子掴み

好みのお菓子が当たったかな♪



お菓子里にアイス、ジュース！今年は生の果物が食べたいと患者さまのリクエストが多くありバナナをご用意しました！患者さまに喜んでもらえました！

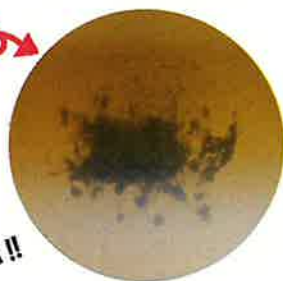
納涼祭

巣作りから見守ってきたツバメが元気に巣立って行きました。

巣作り

泥や枯草を使い、口から分泌される唾液から分泌される唾液などを練りこんで強度を高め、少しずつ泥を重ねて巣を作ります。

まごい！！



子育て

一日に何回もエサを運ぶ親鳥。

立派です！！



毛が生え代わって黒くなってきました！お母さんを待っているのかな？時折かわいい鳴き声も聞こえてきます♪

すっかり凛々しい姿に！



つばめ
成長の
巣作り

ヒナの成長の早さに驚きながら、「かわいいねー」と患者さまも職員も巣作りから見守ってきたツバメの子供たち。みな元気に巣立って行きました。少し寂しい気持ちもありますが、また来年もかわいいツバメたちに会えることを楽しみにしています♪





嚥下について学びました。

ネスレ日本株式会社さんにご協力をいただき、嚥下について研修会を開催しました。

演習では、嚥下に配慮したゼリーなどを試食しました。

私たちが、ご利用者さまの立場になって試食することで、食事介助をされるご利用者の気持ちが少しでも感じられたと思います。



7月は 行動制限最小化に向けた看護の実践について褥瘡とスキン-ケアの栄養管理についても学びました。



認知症の理解とカンフォータブルケアについて学びました。

カンフォータブルケアとは

カンフォータブルケアとは「快の刺激」に着目したケア技術。カンフォータブルとは英語で「心地よいこと、快刺激」と訳される。すなわちカンフォータブルケアとは、認知症患者が心地よいと感じる刺激を提供することで周辺症状を軽減するためのケア技術。

カンフォータブルケア 10か条

- 1.常に笑顔で対応する
- 2.常に敬語を使う
- 3.相手と目線を合わせる
- 4.相手に優しく触れる
- 5.相手を褒める
- 6.こちらから謝る態度をみせる
- 7.不快なことは素早く終わらせる
- 8.演じる要素をもつ
- 9.気持ちに余裕をもつ
- 10.相手に関心を向ける



野菜作り

タネまきから収穫まで、患者さまと育てた野菜です！

その中で患者さまが最も楽しそうに取り組まれていた作業は、なんといっても、「野菜の収穫」です。収穫時には、患者さまの笑顔があふれていました。



トマト



ニンジン



スイカ



オクラ



ピーマン



ナス

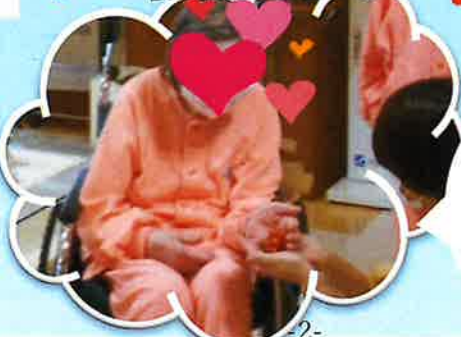


キュウリ

収穫の喜び

まん丸お茄子!!
重たい!!

患者さまより採れたてのミニトマトを頂きましたよ～



「幸福とは」

基本誰もが不幸ではなく幸福を望むものだが、何を幸福だと感じるかについては多様性があるので、幸福についての普遍的な考察は難しい。また、主観的幸福と客観的幸福が一致しない場合があり、他者から見て幸せそうなのに、本人は地獄のような不幸を感じていることがあるし、その逆もある。そして、一時的な幸福を考えるのか、持続的な幸福を考えるのかも見方が変わる。「浮気」などのように、一時的な幸福のためにその後の持続的不幸を招くこともある。

幸福とは何かについての哲学的思考は数多く、古くはアリストテレスにはじまり、アランやラッセルの幸福論などが広く知られている。プラトンなどは「哲学する生」こそが幸福だという。また、多くの宗教も基本的に幸福とは何かを主要なテーマとしている。

幸福の概念は漠然としているが、幸福の定義や幸福度の調査手法等については一旦省いて、ここでは男性より身長の高い女性が多くいても、平均身長では男性が女性より高いといった一般的な傾向があるのと同様の視点による心理学的な幸福についての諸調査や、進化的視点を含む広義の視点から幸福について考え、最後に認知症の幸不幸についても一考する。

今回も内容への賛否があると思われるが、少しでも読者の幸福についての考察の一助、そして読者自身や周囲の人の幸福に多少なりともプラスになれば、筆者もまた幸いである。

「幸福と馴化」

一時的な幸福は、短期的な快・不快刺激のみならず感情や、楽しさ、意外性(期待したよりも良い結果が出るなど)が関係する。持続的な幸福では、外部因や、ポジティブ感情・ネガティブ感情、性格、遺伝等が関係する。ただ、人には慣れがあり、一般的に不幸に比べると幸福な感情の方が長続きしにくい。例えば、宝くじに当たれば、多くは意外性から一時的な幸福が得られるが、早ければ二日程度で個々のベースの感情状態に戻るとされる。馴化、すなわち慣れがあるからであり、その方が進化的には適応的だったのだろう。狩りで想定より大きな獲物を捕れて幸せでも、浮かれていて常にある多様なリスクに対応できない。捕食した直後に捕食されるのが自然界である。また、幸福な状態へは何らかの対応を要しないが、不幸な状態は多様であり、それぞれへの早急かつ持続的な対応が適応

上の重要だったため、不幸な感情の方が長続きする必要があるためである。なお、一定数ギャンブルに嵌る人がいるのは、狩りの名残である意外性に対する幸福感がそれなりに強いからだろう。

短期的な不幸に繋がる不快刺激としては、耐性に個人差はあるものの、騒音、極端な寒さや暑さ、空腹などがあり、馴化もしにくい。異臭、強い光、痛み刺激なども不快だが、前者よりは相対的に馴化しやすい。よって、当たり前のようだが、「極端な異臭や眩しさがなく、静かで快適な温度環境下にて、痛みや空腹を感じない状態」は、一つの「幸福な状態」といえる。シンブルに美味しく食べていたいものを食べることは幸福なことであろう。十分な睡眠なども幸福度に強く影響する。ただ、マズローの考え方からは、そのような生理的欲求を満たして幸福となっても、次の段階への欲求が次々と生まれ、承認欲求などを経て、最終的に自己実現の欲求が満たされたときが最も幸福だとする。

「幸福度に相関するもの」

よく所得と幸福度との相関が指摘される。日々の食も得られない貧困レベルから衣食住が満たされるレベル辺りまでは、所得と幸福度はほぼ正比例関係にあるが、ある程度(ある調査では年収7万5千ドル辺り)まで上昇すると頭打ち的になることが分かっている。ただ、幸福度がより強く相関するのは、「他者との比較」である。周囲が十萬ドル稼ぐ中で五萬ドル稼ぐより、周囲が一萬ドル稼ぐ中で三萬ドル稼ぐ方が幸福度は高く、同様の現象は家や車などの持ち物にもみられる。嫉妬やシャードンフロイデなどの心理もここから生まれるのだろう。

また、ある英国の調査では、単純労働職より専門職の方が幸福度は高いとされ、工作上強制的な指示が少なく、自主性や自由な裁量権があるほど幸福度が高いとされる。十分な余暇と、職場以外のコミュニティでの交流の有無も幸福度と関連する。

男女では、相対的に男性より女性の方が幸福も不幸も大きく感じやすい。また、既婚と未婚では、既婚の方が幸福度は高い。しかし、未婚と離別・死別とでは、未婚の方が高い。パートナーに限らず、何もない状態から何か得るのは幸福だが、得た何かを失うのは何もない状態よりも不幸を感じやすい。

国家レベルでは、政情の安定(紛争や戦争のない状態)、犯罪率の低さ(安全性)、職業選択の自由度などが国民の幸福度

に関わるとされる。また、政治との関わりでは、個人と社会の幸福が議論される。個人と社会の利害が対立する場合、「社会の幸福のためには、個人の幸福の制限はやむを得ない」と考えるか、あくまで「個人の幸福なくして、社会の幸福なし」と考えるかによって異なる立場となる。一概には言えないが、日本の農耕を起源とする村社会的文化は前者、欧米の牧畜を起源とする個人に重きを置く文化は後者の立場が強いように思われる。なお、ペンサムは「最大多数の最大幸福」を説いたが、国家間の大規模戦争は「最大多数の最大不幸」のように思われるがどうだろうか。

「持続的な幸福とポジティブ思考・ネガティブ思考」

持続的な幸福や所謂ウェルビーイングと強く関連するのは、ポジティブ思考やネガティブ思考である。ネガティブ思考は、神経傾向と関わり、神経傾向は遺伝要因と関わる。また、客観的に同じ状況でもそれに対する幸福の感じ方には個人差がある。社交的な性格と幸福度の高さも相関する。幸福の感じ方や社交性は、成育歴も関わるが、遺伝因も関わるので、幸福には遺伝もそれなりに関与する。

また、ポジティブ感情とネガティブ感情は対称的ではなく、ポジティブ感情よりネガティブ感情の方が、前述の適応上の問題から強く長く続きやすい。進化の産物である脳は主観的幸福よりも、個体の生存と繁殖を優先するのである。

うつ状態になると、持続的なネガティブ思考やネガティブ感情に囚われるので不幸な状態といえる。ただ、ここでは詳述しないが「抑うつレアリズム」といわれる現象が示すように、うつ状態にある方が現実を直視している面がある。無論個人差があるが、平均のデフォルト状態は、実際以上に楽観的でポジティブなのである。ただ、ポジティブ過ぎて、気にするべきリスクを気にせず、ハイリスクな行動を取り、結果的に不幸となったりするので、単純に思考や感情がポジティブなほど適応的というわけではない。

そして、ネガティブ思考はある程度訓練等で変えることができる。病的レベルでは薬が有効な場合もあるが、認知行動療法などによって、メタ認知を得てそれに対処する訓練により、ネガティブ思考を反芻してしまう思考の癖を修正していくことができる。

また、脳科学的には、過去を考えることと、未来を考えるこ

とは脳内で相同的な神経処理をしているとの説があり、過去のネガティブな出来事や感情にばかりに目を向けていると、将来に対しても同様のことが起こるのではと悲観して不安を抱きやすくなる。瞑想やマインドフルネスのように「いま・ここ」へ意識を向けることで、過去と未来へのネガティブ思考や感情の囚われから解放される。

「宗教と幸福」

昨今、とある新興宗教について社会問題となっているが、従来キリスト教や仏教などの伝統的宗教における信仰と幸福度の高さとの関連は数多くの調査で報告されている。健康や長寿とも相関するとされる。ここで宗教の是非や科学との対立等については論じないが、歴史のある宗教は、古今東西の老若男女の様々な人生において体験しうるあらゆる不幸、苦悩、苦痛、絶望などの苦しみから人を救い癒してきた歴史があり、それを軽んじることができない。僭越ながら筆者は、人には医療でしか癒せない苦しみもあるが、宗教でしか癒せない苦しみもあるものと考えている。

なお、多様な薬にも多かれ少なかれプラセボ効果があり、信じるほど効果がみられることがある。偽薬によって、痛みや不安が減るなどの主観的のものや、眠くなるなどの脳に関わるものだけでなく、基本的に意識で制御できない血圧を下げたりもする。また、偽薬で出ないはずの副作用が出たり、逆に真薬でも偽薬と思って飲めば効果がなくなったりもする（ノセボ効果）。自己暗示効果はそれなりに強力であり、その意味では、「信じるものは救われる」のは科学的にも正しいのかもしれない。

「認知症は不幸か」

仏教において、四苦八苦の四苦に位置づけられる生老病死のうち、病は多くの人を主観的にも客観的にも不幸にする。ただ、スイスの思想家ヒルティによる「幸福は困難のないことではなく、困難の克服にこそある」という視点から見れば、病の克服は幸福に繋がる。では、認知症のような、水頭症によるものなどの一部を除いて現状では克服できない病には不幸しかないのだろうか。

認知症の原因も病態も呈する症状もそれぞれであり、本人のみならず周囲の人に多くの困難をもたらすことが少なくない。

いう意味では不幸な面があるのは否定できない。筆者は、医療現場にてそれなりに数多くのケースに接してきた経験だけでなく、身内にも認知症発症とそれにより大変な思いをした家族の苦勞もみてきた（筆者の祖母は施設から当院に入院して最期を迎えた）。また、ネット上で「認知症発症するくらいなら安楽死を認めてほしい」といった意見を目にしたこともある。根本的には治らずに進行していくこの病の発症は絶望なのだろうか。

少なくとも筆者は、誤解を恐れずに言えば、認知症を不幸な病とは必ずしも考えていない。もちろん認知症には本人と家族などの周囲への不幸な面が多々あるし、病として、予防や進行を遅らせる努力、BPSD 低減への努力は大事だが、認知症を発症したら不幸や絶望しかないとは考えていない。まず、認知症には、多幸などの主観的的症状がある。また、個人差や正しく訴えられないといった面はあるが、全体の傾向として、認知症の方が身体的な末期に痛みや苦しみを感じにくく安らかな死を迎えることが多い。

また、野生ではない現代文明下の人は、物心ついたときから様々な社会的ルールを叩き込まれ、いわば文化的洗脳を受けて、所謂「自己家畜化」した状態にあるが、認知症となると、その洗脳が解けて主観的に「自由」になる。脱衣行為は必ずしも「異常行動」ではなく、防寒としてではない場合の文化的洗脳としての社会的ルールとしての着衣からの解放とも考えられる。認知症になると怒りっぽくなることもあるが、それは社会において、いかに怒りを制御し、抑圧させられているかということの裏返しでもある。

「認知症と死」

人は誰もがいつか必ず死ぬ時を迎える。死は有性生殖とセックスとなった進化の産物でもあるのだが、個体を生存させるため、痛みや恐怖などによって身体的にも精神的にも「死」を避けるようにプログラムされている。それらが弱い個体は淘汰されたのであり、それらを強めた個体が生存し繁殖し、我々の祖先となったのである。よって、基本的に死に伴う痛み、苦しみ、恐怖はそう生易しいものではないようにできている。例えば自殺しようとしても、安楽死（も全く苦しまないとはいえないが）を除いて、どの死に方でも相当の痛みや苦しみを伴うものである。

また、死への心理的・精神的恐怖もある。多くの人は、主観的な「死」について考えれば考えるほど底なしの恐怖に突き落とされるだろう。先述の宗教には、死への主観的恐怖や苦しみを癒す役割が少なくない。その主観的な死への恐怖を認知症に低減する力がある。

また、脳そのものには痛覚はなく（膜にある）、脳細胞が死ぬことは主観的には基本的に何も感じないが、多くの細胞が死ぬ時には恍惚感が得られることがあるといわれる。それは脳卒中の体験者の主観的体験として多く報告されており、また作用の強い麻薬等による脳組織の死と恍惚感との関連も指摘されている。よって、脳組織は萎縮していく過程は、苦しみよりも恍惚を感じる可能性や、それが多幸、死への恐怖の低減に繋がっている可能性がある。

筆者は、社会的役割を果たすために現時点では認知症にならないように努めてはいるものの、上記のようなこれまでの様々な知識と経験から、少なくとも認知症になってから死を迎えたいと考えている。

「おわりに」

幸福についての考察から、認知症の考察へと変遷したが、最後にもう一度幸福について改めて少し考えたい。個人差はあるが、人生には多かれ少なかれ突発的な不幸が訪れることがある。戦禍による不幸も筆者の想像を超えるものが多い。そうした古今東西の人々の中において幸福についての様々な思索があることは前述の通りだが、極論としては、元も子もないような言い方だが、幸福を決めるのはそれぞれの心の持ち様である。アウシュビッツを経験した精神科医のフランクのいう「態度価値」が決めるともいえる。

浅学ながら、仏教では、幸福は富や名声など心の外部にあるものが決めるのではなく、あくまで心の内部が決めるものだとする。キリスト教では、信仰・希望・愛を重視するが、人生に生じる幸福も不幸も、全ては真の幸福に至るための「主の御心」だとする。故事では、「禍福は糾える縄の如し」や「人間万事塞翁が馬」という考え方が、個人の主観的幸福にとって大事なものと考える。最後に読者の皆さまのご多幸をお祈りして本稿を終えたい。



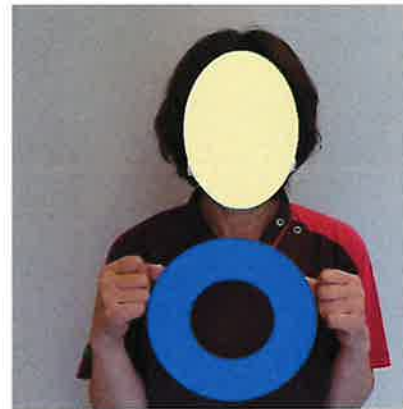
肩甲骨まわし



①まずは正しい姿勢で立ちます。

前回から引き続きしつこく言いますが、この時は必ず全身脱力を意識して肩の力を抜きます。武道的には肩に力が入っていると、急な動きに対しての対応がワンテンポ遅れてしまうので、脱力は口を酸っぱくして言われます。空手のサンチンと呼ばれる構えも肩の脱力が出来ようになっているので、そこから強力な突きが繰り出せるので合理的な構えだといえます。

サンチン



左の写真は肩に力が入りすぎて脇が甘くなっています。仮にパンチを出すとするとワンテンポ遅れます。右の写真はサンチンを参考に軽く脇を締めてもらった状態です。軽く脇を締めることで自然と肩甲骨も下がって、肩の力が抜けています。この状態からだとスムーズにパンチが出せます。最初に述べたことの繰り返しのようになりますが、肩に力が入って刀を持って振りかぶった状態だと、刀を振り下ろした時に軌道がぶれて狙いを外します。逆に肩の力が抜けて脇が締まっていると、振り下ろした時に軌道がぶれないため狙った所が斬れます。いくつかの具体例を挙げましたが、まずは脱力からの基本姿勢の重要性がわかってもらえたでしょうか。話が逸れてしまいましたが肩の運動に戻ります。

②手の指を肩に置きます。

※この時、体が硬いという人は肩に手がつかなくてもOKです。なるべく肩に指を近づけて下さい。



③肩が開いた状態から、左右の肘を寄せ、肘をピッタリつけます。



※肘が付かない人はつかなくても大丈夫です。できるだけ左右の肘を近付けて下さい。

④息を吐きながら、肘を目の高さまで上げます。ここで3秒間キープします。



※この時まで左右の肘は付けていますが、大変な人は写真の様に左右の肘が離れて3秒間キープでも大丈夫です。

⑤息を吸いながら、左右の肘を離して耳に沿うように上げます。



以上の一連の動作は図で示した肩甲骨の全方向の動きが含まれています。似た稽古法が古武道の鹿島神道流では行われています。この動作を毎日ゆっくり5セット行い、肩甲骨の可動域や柔軟性を高めて肩こり予防をしていきましょう。体が硬い人にはキツイ姿勢だと思われれます。特に肘を付けて目の高さまで上げたり、耳に沿うようにバンザイしていくのはキツイと思います。私も最初はキツく感じました。最初は自分の出来る範囲で無理せず行ってください。また、今回は立った状

⑥肘を後ろに引きながら大きく回して元の位置に戻します。



態で紹介しましたが、椅子に座って上半身を脱力した状態で行っても良いです。但し、背もたれにぶつからないよう少し浅めに座って行ってください。椅子に座ってテレビを見ながら等、何かをしながら気軽に行ってみて下さい。

他にも肩甲骨を意識したストレッチはありますが紙面の都合上、今回は一番効率的で簡単な動作を紹介させていただきました。次回で下肢（股関節）の運動について述べていきたいと思ひます。

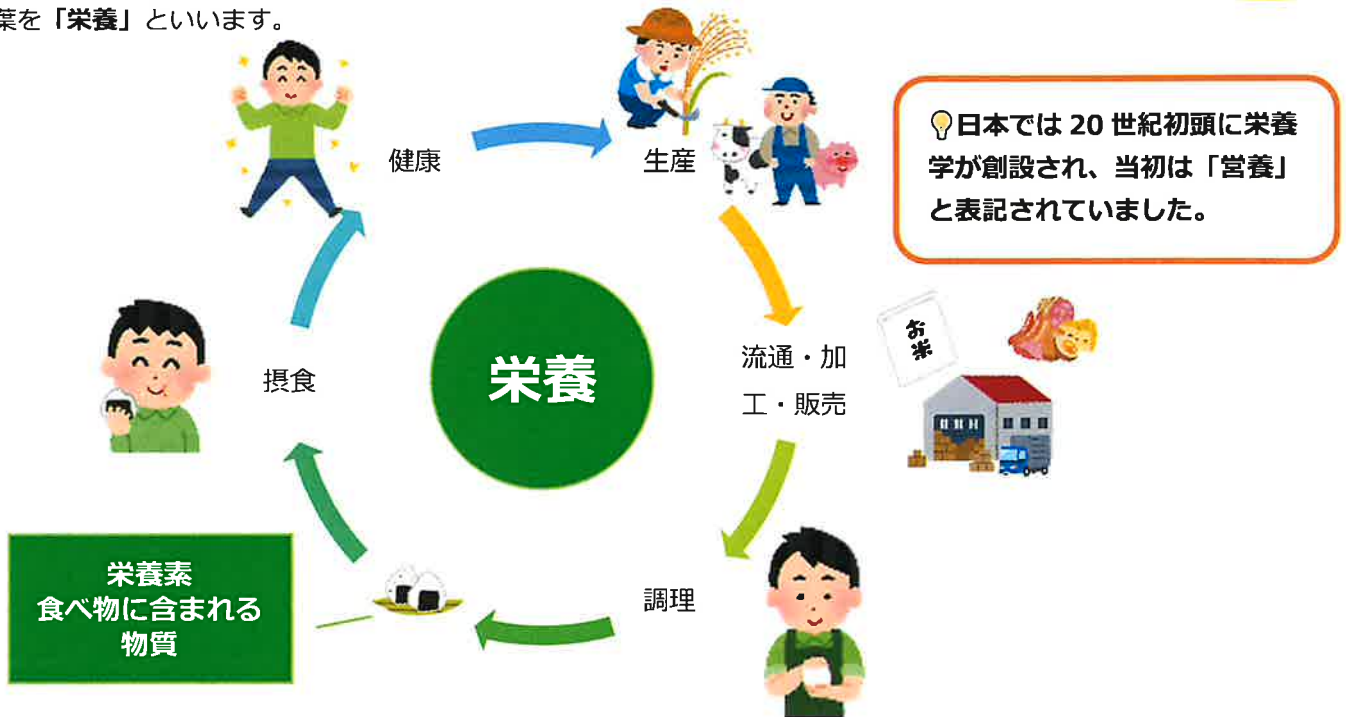


栄養素と栄養って何が違うの？

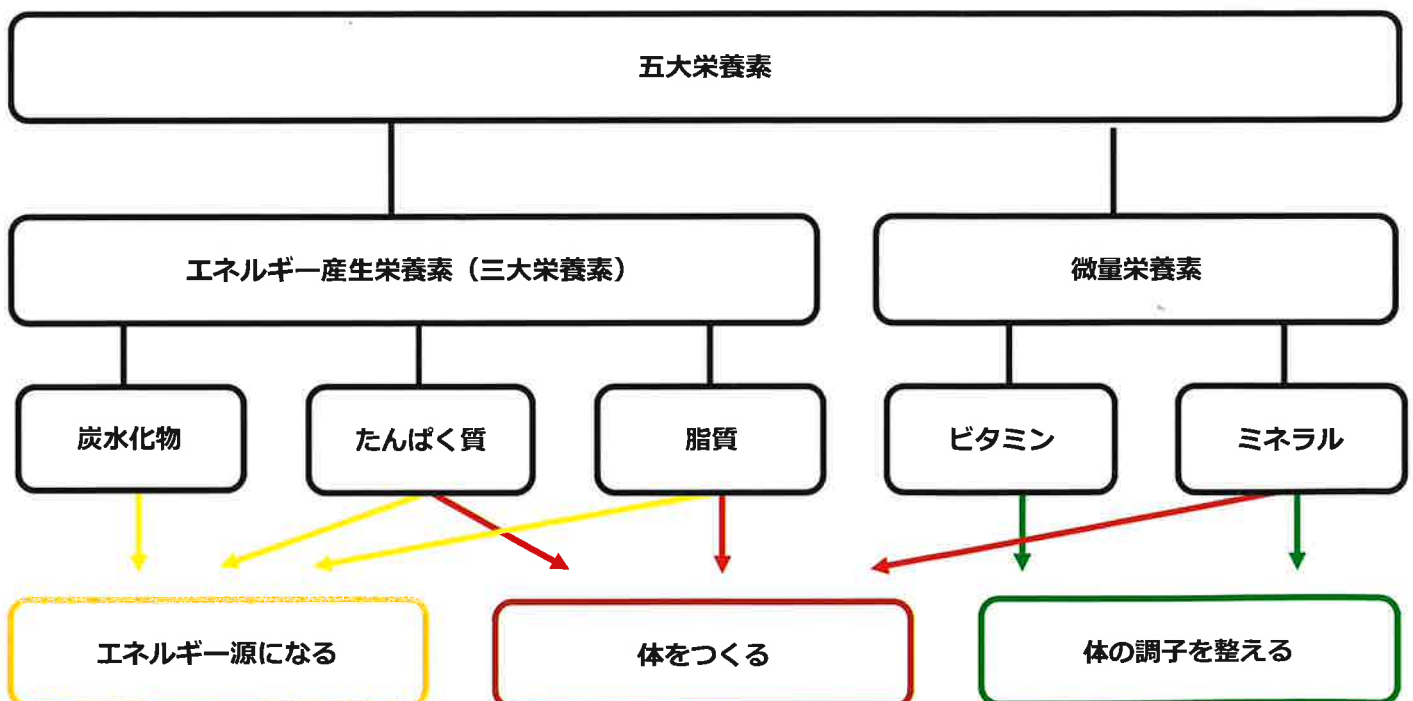


栄養課

「栄養素」と「栄養」、同じような意味で使われがちな言葉ですが、栄養学では明確な違いがあります。食べ物に含まれる物質のうち、生命活動に深くかかわるものを「栄養素」というのに対し、人が生きるために必要な物質を外から摂取して、体の組織や機能を維持するために活用すること、その営み（食品の生産・流通・加工、調理、摂食、身体内での働き、周囲の環境への影響等）全体をさす言葉を「栄養」といいます。



さまざまな栄養素の中でも炭水化物、たんぱく質、脂質を「エネルギー産生栄養素」といい、主にエネルギー源として利用されます（エネルギー産生栄養素は以前に三大栄養素ともいわれていました）。これに体の調子を整えるビタミンとミネラルを加えたものを「五大栄養素」といい、私たちが生きる上で必要不可欠な栄養素とされています。



理念

患者さまの権利と尊厳を尊重し、笑顔と愛の心で
 全人医療へ奉仕します

基本方針

- 1・私達は、地域に密着した精神科医療の提供と的確な認知症のケアを実践します。
- 2・私達は、患者さまの意思と人権を尊重し、心の通った、愛の心で医療を提供します。
- 3・私達は、患者さま並びにご家族の信頼を得、満足度の向上に努めます。
- 4・常に医療技術の研鑽と知識の習得に努め、安全で良質な医療を提供します。
- 5・私達は、理念達成のため、健全経営の維持向上に励みます。

患者さまの権利

当院では、患者さまと信頼関係で結ばれた「患者さま中心の医療」を行うことを目指しています。ここに「患者さまの権利と責任」を掲げ、これを尊重します。

- ・安全で適切な医療を公平に受ける権利があります。
- ・人権とプライバシーに配慮される権利を有します。
- ・診療内容につき、十分な理解をするための説明を受ける権利があります。

・検査、治療、その他医療行為に同意し、選択あるいは拒否する事ができます。

拒否した場合においても不利益を生ずることなく、同様な治療を受けることができます。

・診療情報を知る権利があります。

・自身の診療について、他の医師等の意見を聞く（セカンドオピニオン）権利があります。

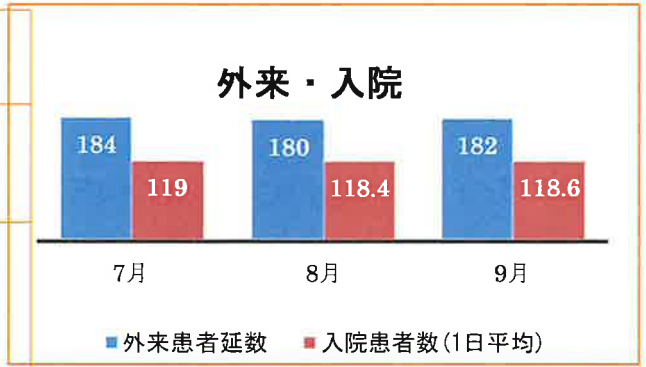
・精神保健福祉法等の法律に基づいた適切な手続きが保障される権利があります。

患者さまは、以上の権利のもと、治療上のルールを守り、医療を受ける権利があります。

外来診療担当医

	月	火	水	木	金
午前	高野	高野	齋藤	新谷	新谷
午後	齋藤	高野	齋藤	新谷	新谷

外来患者延数・入院患者数



一診療科目一

精神科 平日 AM 9:00~12:00
 PM 2:00~5:00
 TEL 0495-73-1611
 FAX 0495-73-1616

休診日 土曜日午後・日曜日・祝日・祭日
 (土曜日午前)

入院随時 各種保険取扱い
 完全予約制となっております。

一診療時間一



編集発行

2022年10月
 医療法人(社団)明雄会 本庄児玉病院
 広報誌グループ
 〒367-0212 埼玉県本庄市児玉町児玉 720
 TEL. 0495-73-1611 fax. 0495-73-1616

交通案内

電車を利用される方

- ・JR八高線「児玉駅」下車徒歩約20分
- ・上越新幹線「本庄早稲田駅」下車タクシー15分

バスを利用される方

- ・JR高崎線「本庄駅」、JR八高線「児玉駅」より朝日バス「児玉折り返し場」下車徒歩約5分

車を利用される方

関越自動車道「本庄児玉 I.C」より約15分
 無料駐車場 20台完備