

地域交流誌

たいざんぼく

水前寺

Taizanboku-suizenji



医療法人清和会

水前寺とうや病院
老人保健施設シルバーピア水前寺

特定施設シルバーピアグランド通り
在宅ステーション水前寺

Vol. 88 2022.7



写真：シルバーピア水前寺 療養部スタッフ

認知症について

教えて！
ドクター



認知症の種類

認知症は、脳の病気や障害など様々な原因により、認知機能が低下し、日常生活全般に支障が出てくる状態をいいます。認知症にはいくつかの種類があります。

アルツハイマー型認知症は、認知症の中で最も多く、脳神経が変性して脳の一部が萎縮していく過程でおきる認知症です。症状はもの忘れで発症することが多く、ゆっくりと進行します。

次いで多いのが脳梗塞や脳出血などの脳血

オレンジドクター、オレンジアース

認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)の一つとして始まった、病院勤務の医療従事者向け認知症対応向上研修を受講した医師・看護師(オレンジドクター・オレンジアース)が、当院に常駐しております。

今回教えてくれたのは



水前寺とうや病院
脳神経内科医長

すえみつ あきこ
末光 昭子

日本神経学会認定
神経内科専門医

平成4年、東海大学卒業後は神経内科医局に所属してまいりました。その後、天草の長期療養型病院、熊本市内の在宅訪問クリニックを経て、今年5月より水前寺とうや病院に勤務しております。皆様の健康に少しでもお役に立てるように精進してまいりますので、宜しくお願い致します。

管障害による**血管性認知症**です。障害された脳の部位によって症状が異なるため、一部の認知機能は保たれている「まだら認知症」が特徴です。症状はゆっくり進行することもあれば、階段状に急速に進む場合もあります。また、血管性認知症にアルツハイマー型認知症が合併している患者さんも多くみられます。

その他に、現実には見えないものが見える幻視や、手足が震えたり歩幅が小刻みになって転びやすくなる**レビー小体型認知症**、スムーズに言葉が出てこない・言い間違いが多い、感情の抑制がきかなくなる、社会のルールを守れなくなるといった症状があらわれる**前頭側頭型認知症**といったものがあります。

日本における65歳以上の認知症の人の数は約600万人(2020年)と推計され、2025年には約700万人(高齢者の約

5人に1人)が認知症になると予測されています。認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また認知症があってもなくても同じ社会でともに生きることをできる社会を創っていくことが重要となります。

若年性認知症もある

65歳未満で発症した認知症を若年性認知症といいます。若年性認知症者数は、3・57万人と推計されています。

軽度認知障害で早期発見・早期対応を

普段の生活に支障をきたすほどではなくても、記憶などの能力が低下し、正常とも認知症ともいえない状態のことを「軽度認知障害(MCI: Mild Cognitive Impairment)」と言います。MCIの方の約半数は5年以内に認知症に移行するといわれています。MCIの方のうち、すべてが認知症になるわけではありませんが、この段階から運動などの予防的活動を開始することで、認知症の進行を遅らせることが期待されています。

認知症のサイン・症状

認知症の症状は、記憶障害や見当識障害、理解力・判断力の低下などの中核症状と、行動・心理症状に大別できます。

認知症の中核症状の例

▼もの忘れ(記憶障害)

- 数分前、数時間前の出来事をすぐ忘れる
- 同じことを何度も言う・聞く
- しまい忘れや置き忘れが増えて、いつも探し物をしている
- 約束を忘れる
- 昔から知っている物や人の名前が出てこない
- 同じものを何個も買って帰る

▼時間・場所がわからなくなる

- 日付や曜日がわからなくなる
- 慣れた道で迷うことがある
- 出来事の前後関係がわからなくなる

▼理解力・判断力が低下する

- 手続きや貯金のおし入れができなくなる
- 状況や説明が理解できなくなる、テレビ番組の内容が理解できなくなる
- 運転などのミスが多くなる

▼仕事や家事・趣味、身の回りのことができなくなる

- 仕事や家事・趣味の段取りが悪くなる、時間がかかるようになる
- 調理の味付けを間違える、掃除や洗濯がきちんとできなくなる
- 身だしなみを構わなくなる、季節に合った服装を選ぶことができなくなる
- 食べこぼしが増える
- 洗面や入浴の仕方がわからなくなる
- 失禁が増える

認知症に伴う行動・心理症状

(BPSD: Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia)

- 不安、一人になると怖がりたり寂しがりたりする
- 憂うつでふさぎこむ、何をしても億劫がる、趣味や好きなテレビ番組に興味を示さなくなる
- 怒りっぽくなる、イライラ、些細なことで腹を立てる
- 誰もいないのに、誰かがいると主張する(幻視)
- 自分のものを誰かに盗まれたと疑う(も)の盗られ妄想)
- 目的を持って外出しても途中で忘れてしまい帰れなくなってしまう

「加齢によるもの忘れ」と「認知症によるもの忘れ」の違い

加齢によるもの忘れと認知症によるもの忘れの違いができればよいのですが、現実にはなかなか難しいものです。これが全てではありませんが、認知症に気づいた場合には、次のようなサインが役立ちます。

もの忘れの為に日常生活に支障をきたしているか？
日常生活で重要ではないことや知識（タレントの名前や昔読んだ本の題名など）を思い出せないのは加齢によるもの忘れの範囲内ですが、自分の経験した出来事を忘れる、大事な約束を忘れるなどの場合は認知症のサインかもしれません。

本人が忘れっぽくなったことを自覚できなくなっているか？

もの忘れがあっても、自覚があり続ける場合は加齢によるもの忘れの範囲内かもしれませんが、最初はもの忘れを自覚していても、次第にものを忘れにすることに気づけなくなり、話の中でつじつまを合わせようとするものがあれば認知症のサインかもしれません。

もの忘れの範囲は全体か？

経験の一部を忘れるのは加齢によるもの忘れの範囲内ですが、経験全体を忘れるのは認知症のサインかもしれません。例えば、朝ごはんのメニューを詳しく思い出せないなら加齢によるもの忘れでしょうが、朝ごはんを食べたこと自体を忘れるようなら認知症のサインかもしれません。

軽度認知障害（MCI）

のサイン・症状

少しだけ加齢によるもの忘れが強いと感じたら、MCIの可能性も考えられます。その特徴としては、次の3つが挙げられます。

・以前と比べてもの忘れなどの認知機能の低下がある。

・もの忘れが多いという自覚がある
・日常生活にはそれほど大きな支障はきたっていない

認知症の治療法



認知症には、根本的な治療が困難な認知症と治療可能な認知症とがあります。

根本的な治療が困難な認知症としては、アルツハイマー型認知症、血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症などの変性性認知症が挙げられます。

治療可能な認知症としては、正常圧水頭症、慢性硬膜下血腫、甲状腺機能低下症などの内分泌疾患、ビタミンB1欠乏症・ビタミンB12欠乏症・葉酸欠乏症などの欠乏性疾患・代謝性疾患、自己免疫性疾患、呼吸器・肝臓・腎臓疾患、神経感染症など内科的疾患によって起きる認知症があります。処方薬などの薬剤によっても、認知症のような症状があらわれることがあります。

中核症状への治療

アルツハイマー型認知症の中核症状に対しては、コリンエステラーゼ阻害薬（塩酸ドネペジル、ガランタミン、リバスチグミン）とNMDA受容体拮抗薬（メマンチン）に改善効果があることが認められています。レビー小体型認知症では、塩酸ドネペジルのみ保険適応が認められています。しかし、これらの薬剤の効果は一時的で、認知症の進行を完全に抑えるものではありません。血管性認知症に効果がある薬剤は今のところ存在しませんが、脳卒中の再発予防のために高血圧などの生活習慣病の治療が不可欠です。

BPSDに対しては まず非薬物療法を中心に

BPSDに対しては、適切なケアや環境調整、リハビリテーション等の非薬物療法が優先されます。ケアの基本はその人らしさを尊重する。パーソンセンタードケアを基本とし、認知症の人の視点や立場に立って理解しようと努めること（認知症の人がつじつまの合わない話をして否定したり、叱ったりしないで耳を傾ける態度をとること）、得意なことや保たれている機能をつまく使うことが重要です。

環境調整としては、デイサービス等の介護保険サービスの利用を検討し、認知症の人が心地よく安心して暮らせるような環境（転倒防止のためにつまずきやすい場所は段差をなくして階段や廊下の照明を明るくする、室内は使い慣れた物を置き、模様替えはできるだけ避けるなど）、そして、介護する人が介護しやすい環境を作ることが必要です。リハビリテーションとしては、ウォーキングや体操などの運動療法、リアリティ・オリエンテーション（常に問いかけを行い、場所・時間・状況・人物などの見当識を維持する）、簡単な楽器演奏などの音楽療法、過去を回想することも有効とされています。

それでもBPSDのコントロールが難しく、ご本人と介護する人の苦痛が強い場合は、抗精神病薬、抗うつ薬、漢方薬などを使用することがあります。これらの薬剤を投与するにあたっては、高齢者では副作用が生じやすいこと、転倒や骨折、嚥下障害などにより生活能力が低下する可能性があること、誤嚥性肺炎や死亡のリスクが上昇することを考慮し、慎重に行う必要があります。

ます（参考「かかりつけ医のためのBPSDに対応する向精神薬使用ガイドライン」）。そのためBPSDに対して薬物治療が行われる際には、専門家の指導のもとで、ご本人の反応を注意深く観察しながら進めてください。

早期段階からの対応の重要性

認知症に早期に気づき、対応することは、適切な医療や介護サービス・福祉サービスへのつなぎとなります。また、本人や家族の不安・混乱・戸惑いの期間を短くすることにも大いに有効です。これまでの多くの研究で、中年期・老年期の運動習慣や定期的な身体活動が、アルツハイマー型認知症を含む認知症の発症率を低下させることが報告されています。また、すでに発症したアルツハイマー型認知症患者の認知機能を改善する効果も少数ですが報告されています。余暇活動も、認知症発症を抑制する効果があると報告されています。

その他に、聴力低下をケアすること、高血圧や糖尿病、肥満などの生活習慣病、抑うつを予防・コントロールすること、喫煙しないこと、社会的孤立を避けることなどにより、認知症の一部は予防できる可能性があるとする研究もあります。睡眠時無呼吸症候群といった睡眠障害が、認知機能低下の発症リスクを高めるという報告もあります。適度な運動、バランスの良い食事、夜間の良好な睡眠、余暇活動を楽しむことを生活習慣にとりいれ、高血圧や糖尿病、脂質異常症、肥満などの生活習慣病を治療することが重要です。

認知症かもしれないと思ったら、早いうちに専門家に相談するようにしましょう。

（出典：厚生労働省 知ることから始めよう みんなのメンタルヘルス）

腸内細菌と認知症

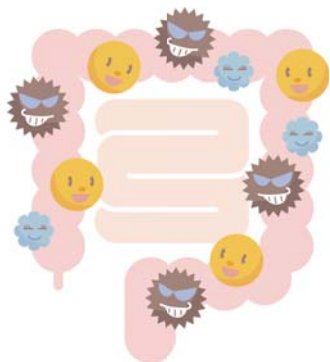
認知症は普段の生活や生活習慣が密接に関わっており、認知症の予防には腸内細菌が注目されつつあります。今回は腸内細菌と認知症の関係についてご紹介します。

腸内細菌が及ぼす影響

“腸内フローラ”という言葉聞いたことはありませんか？私たちの腸内に生息している細菌のことを腸内フローラと呼びます。腸内に生息する菌は約1000種類ほど存在しており、これらの形態がお花畑のように見えることから腸内フローラと呼ばれています。



腸内細菌には善玉菌、悪玉菌、日和見菌の3種類があります。認知症の人は日和見菌の1つであるバクテロイデスの割合が偏っていることが近年明らかになってきました。バクテロイデスは腸管免疫を保つのに重要な役割を担っています。認知症の発症と因果関係は未だ解明されていませんが、腸内細菌の状態が脳に炎症を引き起こす可能性が指摘されています。



また、腸内細菌は認知症だけでなく糖尿病や肥満、心疾患にも影響を及ぼすと考えられています。腸内細菌の構成は人によって異なり、年齢や食事が影響します。腸内環境の違いを分類したものを「エンテロタイプ」と呼び、日本人は5つのエンテロタイプに分類されることが解明されています。食物繊維を多く摂取しバランスの良い食事をしているタイプは最も健康な人が多く、バクテロイデスの割合が多いようです。一方で、高たんぱく・高脂質を中心に摂取しているタイプではバクテロイデスが少なく、心疾患や糖尿病などのリスクが高いと言われています。腸内細菌を整えることが、認知症を含む疾患のリスクを低下させることに繋がっていく可能性があります。

食生活の改善

腸内バランスを整えるには、ビフィズス菌、乳酸菌が含まれているヨーグルトといった乳製品、納豆やキムチなどの発酵食品を取り入れることが効果的だと言われています。

また、体内に取り入れた腸内細菌を活性化させるにはバランスの良い食事をとることが重要です。特に、食物繊維

やオリゴ糖の摂取は腸内細菌を増やすとともに、体に良い影響を与え、体質の改善や健康維持へと繋がります。食物繊維の中でもリンゴやバナナなどの熟した果実、海藻類、大豆などの水溶性食物繊維は腸内環境を作るのに高い効果を示します。現代の日本人は食物繊維の摂取が不足しつつあるので、意識して取り入れましょう。

腸内細菌と薬

食事と同じように服用した薬も腸内細菌へ影響します。ビオフェルミンやミヤBMといった生菌製剤(整腸剤)は腸内環境を整える作用を持ちます。

一方で抗生物質や消化性潰瘍治療薬の一部では投与により腸内細菌の多様性が失われることがあります。もちろん疾病の治療のためにお薬をしっかりと服用することは重要です。なぜ飲んでいくかわからないまま薬が続いているときには医師や薬剤師に聞いて継続されてください。



生活不活発病

新型コロナウイルスの流行で自粛生活を余儀なくされ、自宅で過ごす時間が多くなっていると思います。活動する範囲が狭まり、動くことが制限されると心身の機能が低下する生活不活発病になってしまいます。



リハビリ
だより

「生活不活発病」とは？

生活不活発病とは「過度に安静にすることで活動性が低下した結果、生活が不活発となり、心身の機能のほとんど全てが低下すること」です。心身機能が衰えると高齢者の転倒リスクは高くなり、転倒や骨折をすると「要介護」の状態になってしまいます。

「生活不活発病」の症状

- つつ状態
- 起立性低血圧
- 見当識障害
- 廃用性筋萎縮
- 関節拘縮
- エコノミークラス症候群
(深部静脈血栓症)
- 自律神経不安定
- 誤嚥性肺炎
- 心機能低下
- 床ずれ
- 廃用性骨萎縮

「生活不活発病」の主な原因

することがなくなった

- ・ 食事の準備や庭の手入れなど、家庭内での役割がなくなった
- ・ 地域の付き合いや行事、趣味の集まりなどがなくなった

遠慮や抑制

- ・ 「歳だから…」 「病気だから…」 と諦めている
- ・ 家族から「危ないから外出しないで」などと止められる

環境の変化

- ・ 一緒に出掛ける友人や知人がいなくなった
- ・ 公共施設（サロン活動など）が閉鎖され、行きたい場所に行けなくなる



不活発病チェックリスト

下記の項目について、それぞれ1番当てはまるものに✓を付けて下さい。

自宅内を歩くこと

- 何も掴まらずに歩く
- 壁や家具を伝って歩く
- 誰かと一緒なら歩く
- 這うなどして動く
- 自力では動き回れない

車椅子の使用

- 使用する
- 時々使用する
- いつも使用する

トイレ、入浴、洗面、食事等の動作

- 外出時や旅行の時にも不自由はない
- 自宅内では不自由はない
- 不自由があるがなんとかできる
- 時々人の手を借りる
- ほとんど助けてもらう

日中どのくらい体を動かしているか

- 外でもよく動く
- 家の中ではよく動く
- 座っていることが多い
- 時々横になっている
- ほとんど横になっている

* 赤色の□(一番良い状態ではない) に✓がある場合は要注意です！！

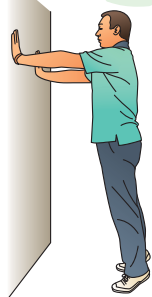
* 新型コロナウイルスの流行前と比べて、現在の状態が1段階でも低下している場合は要注意です！！

生活不活発病や転倒を予防するためには運動によって「筋力」や「バランス能力」を高める必要があります。生活不活発病にならないための自宅でも簡単にできる運動をご紹介しますので是非、無理の無い範囲で実践してみてください。

筋力・バランス能力UP

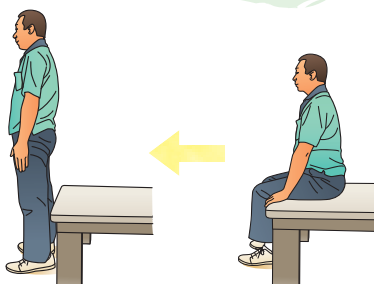
実施回数目安
週2~3回、1日につき10回の2~3セット

踵上げ運動



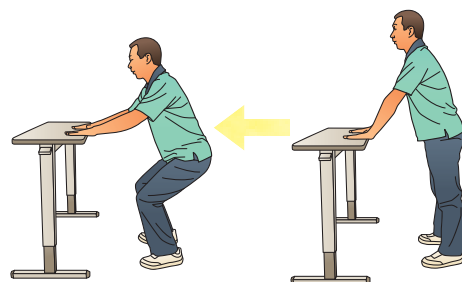
壁や椅子などを支えにしながら、踵の上げ下ろしをします。

立ち上がり運動



椅子などに浅く腰かけ、お辞儀をするようにしながら立ち上がります。

スクワット



机や椅子などにつかまって立ちます。なるべく背筋を伸ばしたまま曲げ伸ばしをします。



たかが便秘、されど便秘

お父さん、夏休みの自由研究は磯の生物をテーマにしようと思ってるんですけど。(トコゴロしないで、夏休みなんだから海にでも連れて行ってよ。何を研究しようと考えているのかな？うーん決めてない。(一)。何それ、磯か？それだったらイソギンチャクとかどうかな？誰も興味ないと思うけど。ああニモ(クマノミ)が遊んでいるふわふわした草原みたいな生き物ね。

○神経系と消化器系の関係

イソギンチャクは毒を持って、普通の魚は痺れて食べられてしまうんだけど、ニモは粘膜で体をコーティングして痺れないように工夫しているんだよ。イソギンチャクは腔腸生物に分類され、ヒトが誕生する遙か太古から地球上に生まれた先輩なんだよ。腔腸生物は獲物(魚など)を感知する神経系と獲物を消化吸収する消化器系からなるシンプルな生物なんだけど、進化したヒトも、仕事が高み脳神経系にストレスを受けるとお父さんもそうだけど、便秘したり、下痢したりと今でも神経系と消化器系は密接な関係にあつて、腸脳相関と呼ばれ研究対象になっているよ。最近の知見では、ストレスは腸内フローラにも影響を与え、ヒトの健康を害する誘因とも考えられているんだ。社会の複雑化、時間に追われる過密化、更にコロナ禍も相まって消化器系のトラブル、特に便秘は増えているね。

○消化器系…便秘

便秘には食物繊維摂取不足等で腸の運動が低下する弛緩性便秘症(女性に多い)、自律神経バランスの変調から肛門括約筋が過緊張状態となる痙攣性便秘症(高齢者に多い)、便意を感じた時にトイレを我慢する人(ストレス過多、シフト勤務者)に多い直腸型便秘症があるよ。最近では人目を気にして学校で排便出来ない小学生が増えていて、子供の便秘も問題になってるね。また夏場は発汗が多く、腸からの水分吸収が過剰になって便が硬くなり排便困難を来す人も多くなるよ。特に小児は熱中症も含めて注意が必要だね。

食生活の変化も関連してるね。肉食嗜好が増え、食物繊維摂取量が急減(1950年23g/日から2

000年以降15g未満/日、摂取量目安20g/日)したことも便秘の有病率を後押ししていると思われるね。便秘は国民病と軽く考えている人も多いためだけに、最近の研究から馬鹿に出来ない病態であることが解つて来たよ。

○神経系…パーキンソン病と便秘

手が震えたり動作がぎこちなくなったりするパーキンソン病は神経変性疾患で有名な病気なんだけど、Back to the Futureで主演したマイケルJフォックスが闘病を公表しているよね。近年この病気が増えているんだよ。病気の本態は脳内(黒質)にαシヌクレインが蓄積し、レビー小体を形成して神経伝達物質であるドーパミンを分泌する細胞が脱落していく病気なんだ。

同じような病態に脳内にβアミロイドが蓄積するアルツハイマー病があるね。脳の病気なんだけど、このαシヌクレインが腸で形成されて、迷走神経(消化管に広く分布し、脳幹とを結ぶ神経)を介して脳内に運ばれて蓄積するのではないかとするシヨッキングな報告があるんだよ。またパーキンソン病患者は頑固な便秘に悩む人が多いんだけど、何と便秘を患っている人は将来パーキンソン病に進展する可能性が高い(Parkinsonism and Related Disorders 28: 18e22, 2016)とも報告されてきて、如何にお腹の健康が大切な注目を集めているね。

○腎機能と便秘

人は生きていくために食べて、栄養素を代謝することでエネルギーを得ているよ。特に近年はサルコペニアが話題に上ることも多く、高齢者への蛋白摂取が推奨されているね。蛋白が代謝される際に有毒なアンモニアが出来るんだけど、人は尿素に変換し

シルバーピアグランド通り ～特定施設～

シルバーピア だより

江津湖畔にて 6月1日～9日

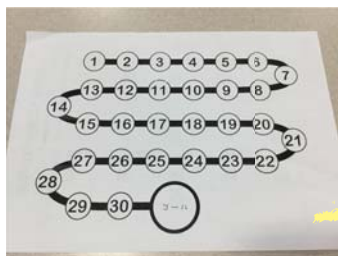
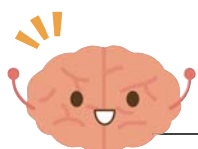
コロナ禍での感染対策も板に付いてきた生活環境において、季節は初夏を思わせる時期となり、今年も江津湖へのドライブを計画いたしました。

晴天に恵まれた中、入居者様の表情も笑顔で柔弱的になられ、「気持ちんよかねえ～」と湖畔を眺めながら思いおもいに、懐かしいお話に花がさきました。

スタッフも入居者様と楽しい時間と自然を共有し、リフレッシュすることが出来ました。



シルバーピア水前寺 ～通所リハ（デイケア）～



達成表

表彰状授与

脳トレを継続して30問解いて頂いた方に、表彰状（修了証書）をお渡ししています♪

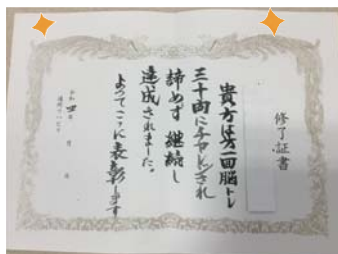
達成表を使うことで今までの自分の頑張りも見えやすくなり、「あと少しで達成だね」「頑張ったー!」と互いに声を掛け合いながら懸命に取り組まれていました。

表彰状の文字も、習字が得意な利用者様にお願いして作成♪

「表彰状、家に飾るね」「家族が喜んでたよー」と嬉しい声も聞かれました。今後も更に喜んで頂けるよう、工夫して取り組んでいきます。



表彰状
達筆です



難しいな～



修了おめでとうございます～!

スイーツクラブ



シルバーピア水前寺 ～入 所～

シルバーピア水前寺では、コロナ禍で様々な活動を自粛している中で、利用者の方が楽しめる活動が何か出来ないかと悩む日々でした。今回、感染対策として少人数で簡単に短時間で楽しめる活動を検討し、おやつ作りの案があがりました。活動名を「スイーツクラブ」とし、開催に向け具体的なメニューやメンバー選定など多職種で協力し、試行錯誤のうえ第1回を開催しました。

今回のメニューはフルーツサンド。7名の方にご参加いただきました。参加者の皆さんは久しぶりの調理でしたが、エプロンを巻き包丁を持つとさすがの手さばき。フルーツを切る、クリームと混ぜる、パンで挟む1つ1つの工程に集中して取り組まれ、あっという間に完成。最後にカットすると、そこには美味しそうな断面が現れました。

そのあとフルーツサンドは、コーヒーマーカで入れた特製コーヒーと共に他の皆さんにも振舞われ、いつもと違うおやつとコーヒーの香りに思わず笑顔がこぼれ、素敵なおやつタイムを過ごすことが出来ました。今後も、with コロナでご利用者様の生活に彩を添えるような楽しめる活動を実施していきたいと思ひます。



私たち地域交流推進室は、清和会の基本方針に基づき、地域の皆さまが住み慣れたこの地域で安心して過ごしていただけるよう、様々な活動のお手伝いをさせていただいております。

5月18日(水)
健軍校区5町内

ふれあいいきいきサロン

健軍校区にある5町内公民館で、水前寺とうや病院の外村洋一医師による健康講話が開催されました。「高血圧の原因・結果・治療について」の内容で、

- 高血圧は寝たきりになる脳梗塞と脳出血の最大の危険因子である
- 減塩と運動、飲酒を避け生活習慣の見直しで、高血圧にならないようにする
- 健康寿命を延ばすことが大事

など、わかりやすい内容で地域参加者の方も熱心に聞かれていました。

血圧値や内服状況など沢山の質問が挙げられ、「実際に先生のお話が聞けてとてもためになった」と感想を述べられ、とても有意義なサロン講話となりました。



5月24日(火)

若葉校区
全体サロン

若葉地域コミュニティセンターでコーラスグループ「ハモラズ」と地域参加者による全体サロンが開催されました。

「歌で人が笑顔になる」ことを喜びに活動を続けて10年になるそうです。ピアノの奏でる音楽と参加者の歌声が調和して会場内がとても和やかな空間になり、参加者にとってとても満たされたサロン時間となったようです。



6月20日(月)
出水南校区7町内
サロン 和(なごみ)会

出水南校区にある7町内老人憩いの家で、水前寺とうや病院栄養部とシルバーピア水前寺リハビリテーション部による出前講座が開催されました。

テーマは「熱中症と対策」。高齢者の脱水についてと暑さ対策におすすめの食材についての話があり、スロートレーニングの実践では、参加者の方々が熱心に取り組まれていました。人生100年時代といわれる現代、「しっかり食べてしっかり運動」「フレイル予防が大事」と理解できる講座でした。

フレイル：加齢に伴い身体の予備能力が低下し、健康障害を起こしやすくなった状態。虚弱。

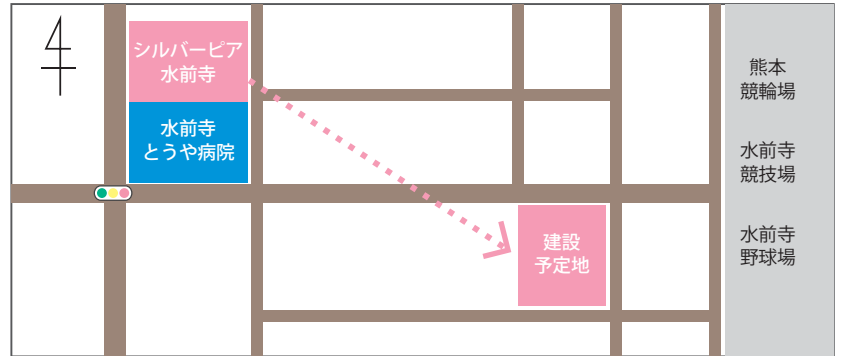


介護老人保健施設『シルバーピア水前寺』の 建替え建設工事について

シルバーピア水前寺は、平成9年から現在地で開業してまいりましたが、このたび新築移転することになりました。

新しい施設は、延べ床面積約1,000坪の鉄筋コンクリート造4階建てで、2階3階が定員72名の介護老人保健施設、1階が通所介護事業所（デイサービスセンター）となる予定です。

【建設予定地】



【基礎杭打ち工事の様子】

去る令和4年6月2日、出水神社様祭主による安全祈願祭が執り行われました。完成は令和5年7月の予定で、本年9月までは建物を安全に支えるための基礎杭工事を行います。施工は、医療・福祉施設で多数の施工実績のある株式会社岩永組（熊本市中央区南熊本）様に行っていただきます。近隣の皆様には御不便・御迷惑をお掛けいたしますが、安全最優先にて作業を進めてまいりますので何卒御理解を賜りますようお願い申し上げます。



【安全祈願祭の様子】

7ページ クロスワードの答え

1ヤ	2シ	キ		3カ	4マ
	ヤ		5タ	イ	キ
6ス	テ	テ _A	コ		ガ
7カ	キ		8ヤ	9タ	イ
一		10タ	キ	ビ	
11ト _C	ザ	ン _B		12ジ	リ

テ_A ン_B ト_C

職員募集中

清和会で一緒に働きませんか？
お気軽にご連絡ください！
お待ちしております！！

看護師

介護
スタッフ

調理
スタッフ

介護支援
専門員

登録
ヘルパー

薬剤師

勤務場所

- * 水前寺とうや病院
- * 老人保健施設シルバーピア水前寺
- * 特定施設シルバーピアグランド通り
- * 在宅ステーション水前寺

詳細はホームページにて



医療法人清和会
採用特設サイト

診療科目 内科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・脳神経内科・リハビリテーション科

受付時間 午前 8:30～11:30 午後 13:00～16:00

診療時間 午前 9:00～12:00 午後 13:30～17:00

休診日

土曜午後・日曜・祝日

※第2・4土曜は休診

お問い合わせ・外来予約は ▶▶ ☎ 096-384-2288

【水前寺とうや病院 外来担当医師表】

2022年7月25日現在

	月	火	水	木	金	土
午前	呼吸器内科・内科	脳神経内科・内科	循環器内科・内科	脳神経内科・内科	循環器内科・内科	担当医
	中西 美智子	今村 重洋	松永 敏郎	長谷川 智子	外村 洋一	
	循環器内科・内科	呼吸器内科・内科	整形外科	呼吸器内科・内科	1・3・5週 呼吸器内科	
	松永 敏郎	福田 安嗣	有住 裕一※	立石 秀彦	中西 美智子	
	リハビリテーション科・内科	循環器内科・内科	脳神経内科・内科	内科	2・4週 頭痛外来	
東野 孝治	外村 洋一	末光 昭子	依光 里香	長谷川 智子		
		※有住医師 10時～			呼吸器内科・内科	
					濱本 淳二	
午後	脳神経内科・内科	呼吸器内科・内科	脳神経内科・内科	呼吸器内科・内科	整形外科	
	末光 昭子	濱本 淳二	寺本 仁郎	中西 美智子	森 修	
	内科	内科	呼吸器内科・内科	整形外科		
	依光 里香	依光 里香	立石 秀彦	有住 裕一	担当医	
		整形外科	内科	内科		
	森 修	依光 里香	依光 里香			

点線で切り取って折りたたむと診察券サイズです

【予約制】■禁煙外来（水曜の午後） ■睡眠時無呼吸症候群外来（水曜の午後）

- 初診の方は、外来担当医師表をご確認の上、ご来院ください。
- 再診の方は、診察券に記載されている予約日をご確認の上、ご来院ください。
- 企業様の健診も行っております。 ●産業医お引き受けいたします。

理念

IDENTITY(個人)の尊重
～ For You あなたののために ～

基本方針

1. 患者さまの権利と意思を尊重したチーム医療を提供します
2. 保健・医療・福祉が一体となった地域に信頼される病院を目指します
3. 技術知識の習得と質の高い保健・医療・福祉サービスを提供します
4. 健全なる経営活動と安定した経営基盤を構築します

患者さまの権利

1. 良質な医療を受ける権利
2. 選択の自由の権利・セカンドオピニオンを求める権利
3. 自己決定の権利
4. 代行者による権利
5. 情報に対する権利
6. 機密保持を得る権利
7. 健康教育を受ける権利
8. 尊厳を得る権利
9. 宗教的支援に対する権利



老人保健施設

シルバーピア水前寺

水前寺とうや病院 併設

☎ 096-384-3399

最寄りのバス停	水前寺本町（水前寺とうや病院前）	徒歩	0分
	北水前寺（ユースピア熊本前）	徒歩	3分
	北水前寺（北水前寺五差路付近）	徒歩	3分
市電	国府電停	徒歩	10分
JR	水前寺駅	徒歩	12分



敷地内禁煙

〒862-0950 熊本市中央区水前寺 5 丁目 21-1-403
地域交流推進室 ☎ 096-284-1025

特定施設 シルバーピアグランド通り
(サービス付き高齢者向け住宅)

〒862-0951 熊本市中央区上水前寺 1 丁目 6-5 ☎ 096-386-0020

シルバーピアグランド通り内
在宅ステーション水前寺
住宅介護支援事業所 ☎ 096-384-3119
訪問介護事業所 ☎ 096-384-2771
訪問看護事業所 ☎ 096-384-5580

平成とうや病院

内科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・脳神経内科・
リハビリテーション科

〒862-0963 熊本市南区出仲間 8 丁目 2-15 ☎ 096-379-0108

清和会データ

(2022年4月～6月)

水前寺とうや病院	外来	延べ患者数	4,129人
		(一日平均)	64.1人
水前寺とうや病院	入院	延べ患者数	10,301人
		(一日平均)	113.2人
		在宅復帰率 回復期リハ病棟	84.7%
シルバーピア水前寺	入所	延べ利用者数	5,940人
		(一日平均)	65.3人
シルバーピア水前寺	通所	延べ利用者数	2,571人
		(一日平均)	33.0人
在宅ステーション水前寺	居宅訪問看護	計画件数	718件
		延べ訪問人数	1,444人
		(一日平均)	21.4人
		延べ訪問人数	2,848人
	(一日平均)	31.3人	

在宅復帰率は、2022年1月～6月を算定基礎としています