

ご利用ください！地域包括支援センター 防ぼう！高齢者虐待 ご存じですか？虐待について

平成18年4月に施行された「高齢者虐待防止法」では家族などの養護者または養介護施設従事者などによる虐待を次のように定義しています。身体的虐待…たたく、つねるなどして傷を負わせたり、負わせるような暴力を振るう

世話の放任(介護放棄)…十分な食事を与えない、長時間放置する
心理的虐待…著しい暴言や拒否的な態度・対応により心理的な傷を与える
性的虐待…性的な嫌がる行為をする
経済的虐待…勝手に財産を処分したり、金銭を使わせないようにする

無意識に行われることも

虐待に関する調査では、介護している約半数以上が虐待の自覚がないという結果がでています。高齢者が「いじめ

や「ひどい」と感じてしまつ不適切な対応(無視する・徘徊するため部屋に閉じ込める・面会に来た人に会わせないなど)を無意識にしていなかどうか対応方法を見直してみることも大切です。

虐待を防ぐにはどうすればいいの？

①早期発見・連絡で虐待を防ぎましょう
「高齢者虐待防止法」では虐待に気づいた人は市町村への通報義務があると定めています。また、虐待を受けている本人も届出ができます。(通報の秘密は守られます)第三者が介入することで虐待の深刻化を防ぐことができます。下記の相談機関へ早めに相談・連絡しましょう。
②介護は一人で抱え込まないで！
虐待の原因の一つに「介護者の心身の疲労」が挙げられます。介護は長期にわたるため、家族だけで頑張るには限界があります。虐待をする人もある意味では被害者と言える場合も少なくありません。介護者は無理をしないこと、一人で抱え込まないことが大切です。全国の調査で虐待を受けている人の約8割に認知症の症状が見られるという結果が出ています。専門家のアドバイスにより適切な対応をすることで状態が改善することもあります。地域にある様々な介護サービスを活用し、介護負担を軽減しましょう。
③高齢者を見守る地域づくりをみんなが進めましょう
介護が必要な高齢者やその家族を優しく見守り、毎日の生活の中での声かけ・あいさつ・元気付けを行い、地域からの孤立を防ぎましょう。介護している人は、介護していることをオープンにし、周囲の手助けを得るようになりましょう。

頑張りすぎていませんか？ チェックシートで振り返ってみましょう

介護はおもに自分ひとりで行っている
介護は自分が頑張らなければと思う
他人に家に入られたくないので家族で介護したいと思う
どこに相談に行けば知りたい情報が手に入るのかわからない
身体の負担が少なくなるような介護の方法を知らない
介護の悩みを聞いてくれたり相談に乗ってくれる人が身近にいない
介護生活の先行きが見えず、不安になる
長い時間留守にできず遠出ができなくなった
友達付き合いや趣味の時間が取れなくなった
子供や配偶者の世話が十分できなくなった

ひとつでも当てはまる項目があった人は頑張りすぎかもしれません…
介護負担を軽減し、自分を大切にするのが介護を長続きさせる方法です
お近くの相談機関へ気軽に相談下さい。

虐待の通報・介護についてのお問い合わせは…
美祿地域包括支援センター
(☎0837-0138)
美東地域包括支援センター
(☎08396-1234)
秋芳地域包括支援センター
(☎0837-5111)



病院だより ⑥

医師に聴く！—副院長編—

今回は、やさしく紳士的、穏やかな対応で美祢市立美東病院を支える下井利重(しもいとしげ)副院長にお伺いします。質問者は下井副院長と「長い付き合い」の善久事務長です。

美祢市立美東病院
副院長

下井利重



善久 丸15年以上、お付き合いしてはいますが、一度も怒られたことがなく、いつもにこやかにされていますが、何か秘訣があればご教示をお願いします。お願ひしたいのですが。

下井 人間を永年していると、疼痛域(痛みを感じる領域、一般的に加齢とともに鈍くなる。)が上がるのと同様に、何事に対しても寛容? になってくる。いずれその時がくればわかるようになりますよ。「職場は明るく、楽しく、そして緊張感を持

って」というのが私の信条です。とにかく、怒られる方は特に、怒る方もあまりいい気持ちはしませんよね。

善久 (外科医師、麻酔科標榜医としての副院長へ) 以前から機会があればお尋ねしたいことがありました。従前は、胃潰瘍になれば、外科的手術の対象では、即時に開腹というパターンが決まっていたのですが、1976年にH2プロツカーであるシメチジンが発売されたから、医薬品である程度治療が可能になったと思えますがいかがでしょうか。

下井 確かに医薬品の目覚しい開発により、外科領域の手術適用も以前と比較して変化しています。それにもまして、医療機器開発の方が目を見張るものがあります。小さい創で済む、腹腔鏡下・胸腔鏡下の手術、さ

らに開腹しなくても、総胆管結石・早期胃癌・大腸ポリープなどは内視鏡などで手術が可能になりました。

善久 外科医師として診療に従事されて、診療科の境界がなくなつたように感じますがいかがでしょうか。

下井 確かに、内科医師が外科的処置をしているし、外科医師が内科的診療を実施しているから。そういう点のみをとらえれば言えない事はないが、全く違います。外科的処置を要する症例に対しては保存的な治療では治りませんから、(全身、腰椎、局所)麻酔術を行い、メスを使用する外科的処置を施す以外治りません。診断までの考え方が違います。ただし、今日は専門性があまりにも専攻していて、俗に言う「何でも屋(総合医)」と呼ばれる医師が少なくなつてきました。

善久 実際、診療所はどんな診療科でもある程度、診察をされているようですが、病院という名称がそのようにしているのかも知れません。当院のように地域医療を重要視するのであれば、副院長のような医師が常勤して頂けることは、非常に

ありがたいと思います。

下井 昭和58年に美祢地区消防本部東部出張所が出来ました。当時の救急隊長さんが「外科の先生が当直の時は本当に安心です。」と言われたことを記憶しています。ある程度の内科的疾患、骨折などの整形外科的な疾患にも対応しているつもりです。

善久 話は変わりますが、当院の産業医である副院長にお尋ねします。産業医の職務とは何ですか。

下井 従来の産業保健では、生活習慣病を対象とした健康診断や健康教育など、身体健康に重点を置いてきました。最近では仕事によるストレスから体調を崩しているうつ病やアルコール依存症が多くなり、結果的に職を失う人も増えている現状からメンタルヘルス対策が重点になっていきます。この他に、職場の安全管理、生活習慣病の予防と健康管理および休職・復職・配置転換時の診断など精神面から身体まで一貫して管理を行うことが産業医の職務であると自負しています。

善久 今年度から始まった特定健診および特定保健指導には産業医の介在すべき要

素が大きく、(前述の寛容な性格を含めて)副院長はその最適任者と考えてよるしいのですか。

下井 きつかけは産業医の認定医師が他にいなかったから、私なりに一生懸命、検診を中心とした業務に携わってきたというところです。今年からメタボリック症候群の診断も始まりました。最も一般的な生活習慣病である高血圧、高脂血症、高コレステロール血症および糖尿病は、脳卒中、心筋梗塞をひきおこし、「死亡」「寝たきり」の主な原因となつていきます。

内科の先生方はこれらの疾病に知識も深く、実際に診療にあたつておられます。当院においても、内科の先生が産業医の認定を取得され、今後は、生活習慣病に精通された内科の先生に引き継いでいきたいと考えています。もちろん、疾病を未然に防ぐための検診をおして、地域への協力と貢献は、今後もさらに続けていきたいと考えています。

問合せ先 美祢市立美東病院
(083396)20515