

## こころの病気への助成について

心の病気の時に利用できる、医療費の自己負担額を軽減する制度を紹介します

### 自立支援医療 (精神通院医療費の公費負担)

精神科の病気で治療を受ける場合、健康保険の自己負担額の一部を公的に支援する制度です。

(※入院費は対象外)

### 【対象となる方】

何らかの精神疾患により、**通院による治療**を続ける必要がある状態の方。

### 【医療費の軽減が受けられる医療の範囲】

精神疾患・精神障害や、精神障害の為に生じた病態に対して、病院又は診療所に入院しないで行われる医療が対象となります。

- ◎外来・外来での投薬
- ◎デイ・ケア
- ◎訪問看護 等

※精神障害の為に生じた病態とは、精神障害の症状である躁状態、抑うつ状態、幻覚妄想、情動障害、行動障害、残遺状態等によって生じた病態のことです。

[注意]次のような医療は対象外です

- ◎入院医療の費用
- ◎公的医療保険が対象とならない治療、投薬等の費用
- ◎精神疾患・精神障害と関係のない疾患の医療費

### 【手続き】

申請は市町村の担当窓口で行います。

※お気軽にご相談ください。

相談員が説明致します。

この内容は厚生労働省“みんなのメンタルヘルス総合サイト”の資料を基に作成しています。



(財)日本医療機能評価機構認定病院  
特定医療法人社団相和会

## 中村病院

〒811-1346 福岡市南区老司3丁目33-1

T E L ● 092-565-5331 (代)

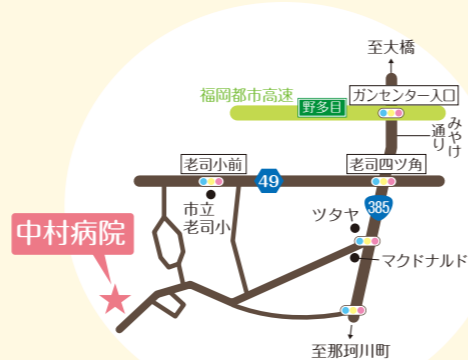
F A X ● 092-566-5566

ホームページURL ●

www.sowa-nakamura.or.jp

### 【交通アクセス】

- 西鉄バス62番・47番(那珂川方面行)  
老司2丁目バス停より徒歩8分  
老松神社前バス停より徒歩8分
- 西鉄大橋駅より車で約10分
- 都市高速道路、野多目ICより車で約5分



**クローバーホールのご案内** 当院のクローバーホールを、福祉事業活動やサークル活動、地域交流の場など、幅広く開放しております。利用方法等につきましては、総務課までお問い合わせください。

## ホームエクササイズ & マメ知識



記事担当/理学療法士  
今回のテーマは  
「コロナ禍での夏の運動  
における注意点」です

新型コロナウイルス感染症の拡大防止の為、外出自粛などから運動不足となっている人が増えています。意識的に運動やスポーツに取り組むことは、健康の保持・ストレス解消・自己免疫力を高めることなどにもつながります。今回は夏場におけるコロナ禍での運動の注意点を紹介します。

- ウォーキング・ジョギングの場合
  - ・1人又は少人数で実施
  - ・すいた時間、場所を選ぶ
  - ・ほかの人との距離を確保
  - ・すれ違う時は距離をとる
- 筋トレ、ヨガの場合
  - ・自宅でヨガを活用
  - ・こまめに換気

### レッツトレーニング!!

- ①暑さを避ける  
室内運動は空調を使用し、屋外運動は日陰を選びましょう
- ②天候のチェック  
猛暑日(35℃以上)と熱帯夜(25℃以上)が3日続いたら日中の運動は避けてください。
- ③こまめな水分補給  
のどが渇く前から水分補給を心がけましょう。
- ④服装の工夫  
吸湿速乾性のある素材を選び、屋外では帽子をかぶりましょう。周囲に人がいなければマスクははずしても良い。
- ⑤自分の体調を知る  
寝不足、体調不良(風邪・下痢など)、アルコールの飲みすぎ、ストレスフルの時は運動を避けてください。

※持病があったり、心配な方はかかりつけ医や身近な人に相談しましょう。  
参考/理学療法ジャーナル47巻6号付録



(財)日本医療機能評価機構認定病院  
特定医療法人社団相和会 中村病院 広報誌

## 病院理念

私たちは日々研鑽し  
いのちとこころ  
生命を尊び、心の通う  
地域医療を継続して実践します

# ほっと



## 特集 認知症のスクリーニング検査

栄養コラム  
当院の介護食の紹介

ホームエクササイズ&  
マメ知識



### 新型コロナウイルス感染症対策に関するお知らせ

当院では、以下の取り組みを継続して行っております。ご理解、ご協力の程、よろしくお願い致します。

- 来院時はマスクの着用・手指消毒をお願い致します。
- 来院される全ての方に、入館時の検温を行います。
- 入院される患者様にはPCR検査を行います。
- 当面の間、面会制限を行います。
- 当面の間、イベント(家族会・よかトレなど)は、中止します。

※行政機関の発表や状況に合わせて対応してきます。変更時は、当院ホームページにてお知らせしていきますので、ご確認ください。

### 求人情報

中村病院では、一緒に働いてくれる職員を募集しています

看護師 准看護師 看護補助

詳細はホームページをご覧ください。



# 認知症のスクリーニング検査について



今回の森田医師のお話は、認知症のスクリーニング検査についてです！

どんな項目を検査されているのか、確認してもらえたらと思います。また、医療従事の方は、検査時や評価時のポイント等、ぜひチェックしてください☆

認知症の症状が心配な方は、当院にご相談ください。

## ● 改訂長谷川式簡易知能評価スケール (HDS-R) (1974年:日本の長谷川先生が開発)

項目: ①見当識 ②即時再生 ③計算力 ④注意/遂行 ⑤近時再生 ⑥視覚記録 ⑦言語流暢性

個人的には、アルツハイマー型認知症 (AD) には最高の検査と考えます。重要な項目は近時想起で、少し前のことを思い出せるかをチェックします。**ADではこの項目が障害されやすいです。**

**Point ①** 即時再生の3つの言葉では「桜・猫・電車」は使用せず、「梅・犬・自転車」をお勧めします。

近時再生でのヒントは簡素に。独断ですが、検査の最後に「さつき覚えてくださいと言った3つの言葉は？」と聞いてください(より正確な遅延再生です) 答えられない人は、マイナス1~2点を考慮してください。

**Point ②** ⑦の野菜の名前を言わせる課題では、地域によりお百姓さん達は、物忘れがあっても、野菜の名前は言える事も多い為、お百姓さんには、果物での課題で実施してみてください。

## ● Mini Mental State Examination (MMSE) (1975年:米国で開発)

項目: ①見当識 ②即時再生 ③計算力 ④近時想起 ⑤視覚記録 ⑥失行・失認 ⑦空間認知機能

一般的に、世界で使用されている認知症スクリーニング検査です。MMSEでの近時想起は、HDS-Rと異なり、ヒントはありません。ヒントは**重要では無い**との判断なのでしょう。この検査の弱みは、100-7を続ける計算課題です。これは作動記憶に関していますが、計算に弱い人では、非常に低い値(-5点)となります。復唱課題・筆記課題・実行課題は、**血管性の認知症**に重要です。図形模写課題は、空間認知機能・構成力検査には非常に良いです。

## ● Clinical Dementia Rating (CDR)

項目: ①記憶・見当識関連 ②実行機能関連 ③社会機能関連 ④家庭生活・趣味 ⑤介護状況

HDS-RやMMSEは認知症の重症度を判断する検査ではありません。認知症の重症度(軽症、中等、高度)にはCDRを使用します。一般には、介護者等の検査対象者に深く関与する人に項目のチェックをしてもらいます。

記憶力障害で日常生活に支障があるかどうか重要です。記憶力障害はあまりないが社会機能障害が強い例としては、レビー小体型認知症にみられるアパシーや前頭側頭型認知症にみられる万引き等があります。私は、記憶項目を重視し、実行機能や社会機能を参考に評価します。最も重要な判定ポイントは、CDR=0.5です。この点数は、日常生活には支障がない程度に、各機能の障害がある**軽度認知機能障害(Mild Cognitive Impairment:MCI)**です。

CDRが1点以上、日常生活に支障がある人が認知症領域です。本人は、物忘れは「ない」と言い張っても、関与する人が「ある」といえば「ある」のです。幻覚・妄想による異常言動は評価しません。

## ● 時計描写テスト (Clock Drawing Test :CDT)

項目: 空間認知機能 実行遂行機能 等

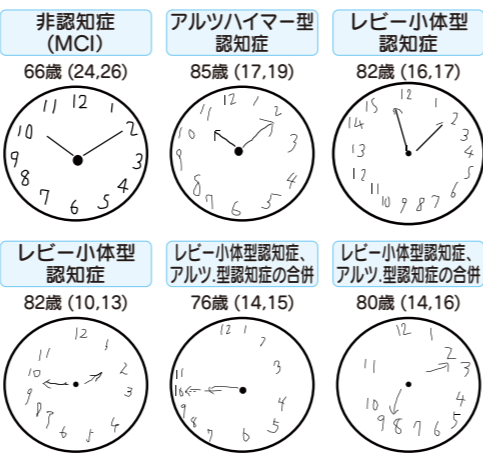
このテストは好きですが、まだ標準化された施行・採点法はないようです。円を描いておき、「文字盤を描き10時10分を描いてください」と指示するテストです。文字盤が、理解困難な時は、時間の針のみでいいです。レビー小体型認知症では、数字や針のズレが多いようです(図1)。

HDS-Rのみでの診断は、感度(認知症と診断する割合)と特異度(健常者と診断する割合)は、100%ではありません。

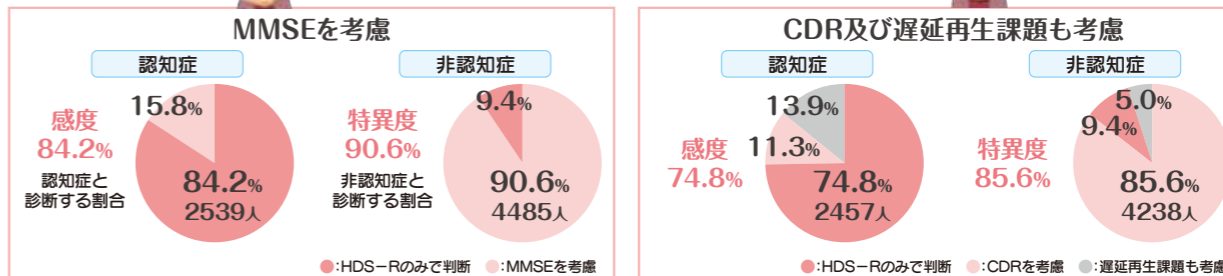
(図2)3つの検査を試みてください。

### 図1 時計描写テスト

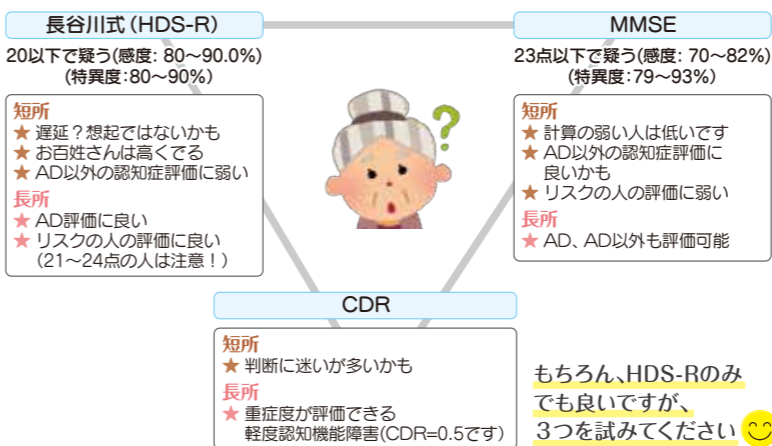
表示: 診断名/年齢/(HDS-R,MMSE)



## 図2 HDS-Rのみで、スクリーニングすると



## まとめ 認知症のスクリーニング検査(3つの基本テスト)



精神保健指定医 森田喜一郎

久留米大学認知症疾患医療センター前所長  
久留米大学高次脳疾患研究所 前教授 客員教授  
日本精神神経学会 専門医・指導医  
日本認知症学会 専門医  
日本老年精神医学会 専門医

※過去の記事は下記URLにてご覧いただけます。  
www.sowa-nakamura.or.jp

## 栄養コラム

## ♪ 当院の介護食の紹介♪

高齢になると**噛む力**や**飲み込む力**が衰えてくる為、合わない食事を無理に食べると誤嚥性肺炎を起こしかねません。その方の食事能力に適した形態の食事(介護食)を選ぶことが大切になります。今回は、当院の介護食の種類をご紹介します。

### 主食(ごはん)

常食	普通のごはん。当院では一般家庭より柔らかめ
二度炊き	軟飯。(常食と全粥の間)
全粥	お粥(粒がなくなる程度)
粥ミキサー	お粥をミキサーにかけたもの

### おかず ~魚の場合~



※状態に合わせて一口大にカットや刻みで対応します。 ※固い食材や消化に悪いものは除いて、提供しています。

ムセがある人は「サラサラ」「バラバラ」「バサバサ」は避けましょう!

### 飲み込みやすい食品

適当な粘度があり、バラバラになりにくい	密度が均一
のどを通るときに変形しやすい	べたつかず、くっつかない