



GEKKAN ORIMOTO

月刊 織本

4

2012年4月1日 Vol.212

発行 医療法人財団 織本病院

印刷 〒204-0002

東京都清瀬市旭が丘 1-261

TEL 042-491-2121

URL <http://www.orimoto.or.jp/>

発行人 高木 由利



梅

日本の医療を客観的に見てみると...



理事長・院長 高木 由利

梅の開花が3月中旬、桜の開花も遅くなるようです。日本列島が桜に包まれる時期が遅れるのは淋しいですが、楽しみは先に置いておくのが上手な日本人にとっては、遅い春はまた楽しいかもしれません。

* * *

3月の初め日本病院会代議員総会に出席した時、国際医療福祉大学大学院長・東京大学名誉教授の金澤一郎先生の特別講演がありました。内容は日本の医療事情と業績を数字を用いて客観的に分析した結果のまとめ。その一部を次頁に別図で載せましたが、この結果を見て私は驚いたり納得したりでした。医療の渦の真中で悪戦苦闘していると、自分達がどの位の仕事をしているかも分からないまま過ぎてしまいます。アメリカやヨーロッパの医学に憧れた時代は過去のものであり、今や日本の中で私達が行っている医学的行為が世界に誇るものになっていたことを知りました。

外来や病棟、そして介護保険の審査会に出席しながら感じることは、90歳以上のご高齢の方の受診や入院が目立つことです。そしてその方々は必ずしも認知症ではなく、医学的説明もしっかり理解され、ご自分ですべき努力をされる方もいらっしゃいます。それは日本の社会に医療や医学が公開され、国民1人1人

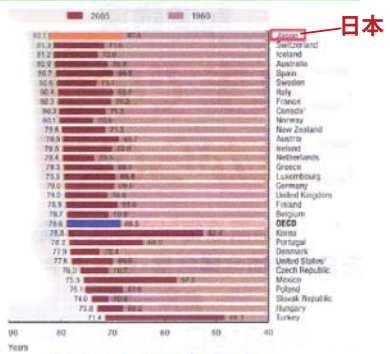
が自分の健康に真剣に目を向け

るようになったからだと感じます。これは、医師会や各学会、そして医師を中心とする医療従事者の地道な努力の結果です。

ところが、政府は全く非協力的で医療費を無知な頭で弄繰り回し、医学的根拠のない医療費の改定(値下げ)をしたり、国民の自己負担額を増やしたり、医学や医療の進歩の足を引っ張る行為に余念がありません。その結果、多くの病院は医療費の相次ぐ値下げにより経営困難となり閉鎖し、多くの医師が日本の医療制度に希望や夢を失い医師を辞めていきました。少し話がそれましたが、そんな医療不安定国で働く私にとって、金澤先生の分析は大きな励みになったのです。

私のライフワークの1つは、腎不全の方々に正しい食事療法を理解して頂くことです。そして患者さんが自立して自分の成すべき食事療法をより正確に行っていくために、様々な指導や情報提供をしています。別図を見ると、日本人は諸外国よりも食事療法を実行できる国民であると感じたのです。この図を眺めながら、自分のやるべきことをもう一度考えてみて下さい。

日本人は世界一の長寿国!



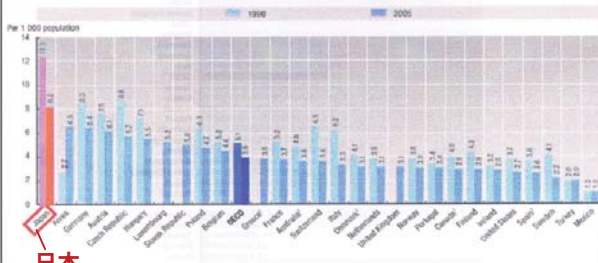
全人口の平均寿命

虚血性心疾患による死亡は世界一少ない!



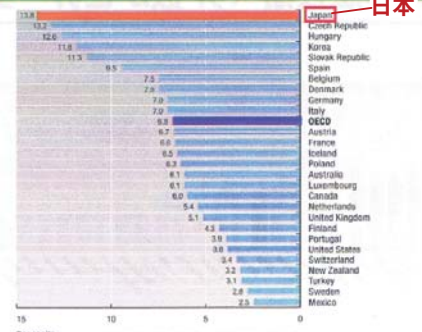
虚血性心疾患による死亡率

日本は急性期ベッド数が世界一多い



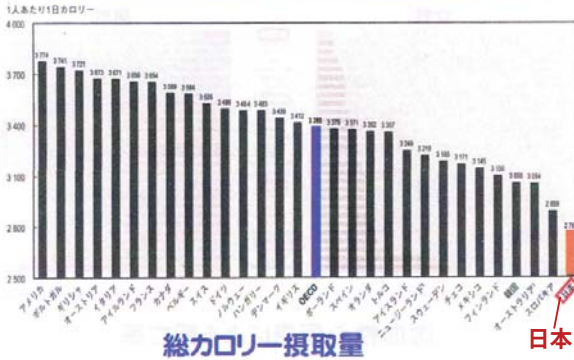
急性期治療病床数

日本の国民は受診回数が世界一多い



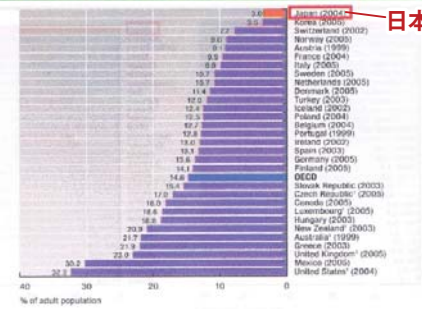
患者一人当たりの受診回数

日本はカロリー摂取量が少ない



総カロリー摂取量

日本の「肥満人口」は世界一少ない



成人の「肥満人口」の割合

我が国の医療の成果を支えるのは意外にも---

- ①日本人の健全な生活習慣
- ②ベッド数と医療機器の豊富さ
- ③安い医療へのアクセスの良さ
- ④勤務医と職員への過重労働

である!

医療に関係する三者とそれぞれのキーワード



東日本大震災を振り返って

株式会社アディック 濱田 国男 様



私は、在宅酸素療法に用いる医療機器の貸し出しと保守管理、24時間体制による在宅医療のサポートサービスを提供しております。在宅酸素療法とは、慢性呼吸不全の患者様が入院せずに自宅で酸素を吸入し、趣味や日々の生活を楽しむことで生活の質（Quality of life = QOL）を高める事を目標とした治療法で、現在日本では約12万人の方がこの在宅酸素療法を受けています。私の主な仕事は、病院から指示を受けて在宅療養者様のご自宅に伺い、医療機器の納入と取扱説明、その後の継続的なアフターフォローをすることです。今年で勤続8年目を迎えました。

2011年3月11日の東日本大震災発生から1年が経ちました。大地震が発生した時、私はこれから在宅酸素療法を始める方のご自宅に酸素濃縮装置の納入と取扱指導で伺っていました。その頃、大阪の本社では緊急災害対策本部が立ちあげられて、被災の予測される地域の患者様へ安否確認の電話が実施されていました。私自身は在宅の患者様の不安を少しでも払拭できるように、とにかく必死だったことを記憶しています。

そんな中で記憶に残る出来事がありました。その患者様は癌で終末期ケアを受けていらっしゃいました。大地震発生の直後、停電に備えて緊急時用酸素ボンベを増設するため私はその方のご自宅へ伺いました。患者様のご家族からは「素早い対応に安心しました。」と感謝のお言葉を頂戴し、安堵と共に自分の使命を強く感じました。しかしその翌日、患者様は亡くなられ、ご家族から「酸素ボンベを必要とされている方が他にも沢山おられるでしょうからと思ってすぐ電話しました。」と連絡がありました。更に、「昨日は大変な時に届けてくれたのに、こんなにすぐでごめんね。」とのお言葉に、私は胸がいっぱいになり深く感銘を受けました。

大震災をきっかけに、「絆」という言葉を頻繁に目にするようになりました。家族の絆だけではなく、他人との絆を大切にすること。つまり自分の家族を思う

ように、お互い励まし合い、慰め合うことがとても大切だと思うのです。在宅酸素療法の専門家として安定した医療機器の供給だけではなく、その療法の意義や効果を継続的に伝えていくことや、患者様が安心して在宅療養できる環境作りのお手伝いをする事、患者様とのコミュニケーションを大切にして笑顔を届けることなど、私はそんな人間らしい自然な想いを持ち続けている在宅医療サポーターでありたいと思っています。

織本病院には4階にホールがあり、コンサートや勉強会、講演会など多くのイベントをされています。このような行事を通して、患者様とご家族の心のケアに積極的に取り組まれています。私も何度も拝見させて頂きました。本来“病院”という空間は明るいイメージが乏しいのですが、織本病院で行われているその明るく楽しい種々のイベントは、きっと病氣と闘っておられる患者様の心を和ますのではないかと思います。

私は医師でも看護師でもないので医療行為はできません。しかし医療チームの一員として患者様へ安心や笑顔をお届けする事はできます。インターネットなどで簡単に情報の入手が可能となり、他と比較することが当たり前となってきた今日、皆様から“選ばれる”存在でいられるよう日々精進していきたいと思っています。

最後に、被災された東北地方の方々のご冥福を改めてお祈りいたします。そして、一日も早い復興を願っております。



織本病院玄関前もようやく春めいてきました。

診療報酬改定のお知らせ (2012年4月より)

● 同一日複数科受診の場合の再診料について

従来は、同一医療機関において同一日に複数の診療科を受診された場合、再診料は1診療科のみのお支払となっておりましたが、4月以降、複数の診療科を受診された場合、2診療科まで再診料のお支払が発生することとなりました。

| 1科めの再診料 | 保険点数 | 69点 | 2科めの再診料 | 保険点数 | 34点 |
|---------|---------|------|---------|---------|------|
| | 3割負担の場合 | 210円 | | 3割負担の場合 | 100円 |
| | 1割負担の場合 | 70円 | | 1割負担の場合 | 30円 |

● 糖尿病透析予防指導管理料について

外来通院中の糖尿病性腎症第2期以上の患者様（内服薬やインスリン製剤を使用している方）に対し、透析予防診療チームが透析予防に係る指導管理を行った場合、月1回、糖尿病透析予防指導管理料のお支払が発生します。但し、栄養指導料、集団栄養指導料はこの指導管理料に含まれます。

| 保険点数 | 350点 |
|---------|--------|
| 3割負担の場合 | 1,050円 |
| 1割負担の場合 | 350円 |

外来フロア改装工事のお知らせ

日頃より、当院の診療体制にご協力頂きありがとうございます。

当院では、4月末より1階外来フロアの改装工事を予定しております。工事期間中の外来診療につきましては、臨時診察室にて通常通り行います。

皆様には多大なご迷惑をおかけ致しますが、ご理解、ご協力をお願い申し上げます。

工事予定期間 4/29 (日) ~ 5/15 (火)

第132回 腎疾患ゼミナール

『自己管理をレベルアップさせよう ③』

腎臓内科：高木由利

リハビリテーションセンターからのワンポイントアドバイス

『力を抜くって難しい!? でも腰痛や肩こりにも効果があるんです!!』

どなたでもご参加頂けます。皆様ぜひお越しください。

日時：2012年4月19日(木)
午後1:00～
会場：オリモトホール(当院4F)
参加費：無料

