



# 月刊 織本

GEKKAN ORIMOTO

# 3

2014年3月1日 Vol.235  
 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



## 医療を守らない不思議な国 — 日本 —

理事長・院長 高木 由利



2月に降った雪が、道の端々に塊をなして残っています。雪の多かった地域の方々は一体どんな生活を強いられているのかと想いを巡らせてしまいます。

\* \* \*

今年の4月から医療の世界は辛い風が吹き荒れてきそうです。消費税増税に関し、新聞では医療機関を守るために初診料と再診料を上げると報道していますが、何を根拠に守るといふ単語を用いたのでしょうか。日々消費する医療材料、医療機器に荷寄せられる多額の消費税は、患者さんが支払う初診料、再診料ではとても賄いきれないのです。ただ悪戯に患者負担を増やすだけのことなのです。

また、特殊な疾患で在宅が厳しく入院を余儀なくされている方も3ヶ月で退院させろというのです。しかし特殊な疾患はそれを受け入れる能力を持った病院でなければ診療できない医学的事実があります。国は在宅、在宅と言いますが、全面介助の患者さんを介護することで仕事ができなくなるご家族も多いし、仕事をする人が減れば生産性は下がると私は思います。私の気持ちは、国はもっと医療を守るべきだと言いたいのです。医療を受けながら一生懸命自己管理し、病気を

を安定させようと努力している患者さんやご家族も少なくないのです。この方々を守るには医療機関だけでは不十分だと感じます。国が医療に充てる財源をしっかりと確保し、患者さんの自己負担を増やすことなく医療費を上げるべきではないでしょうか。新しい都知事は、日本の首都である東京都を、そして都庁をどこまで改善し無駄な支出を抑え、貴重な財源を捻出していけるのか大いに期待しています。そして、財源が確保できたら冷静に医療に目を向けてほしいと思います。但し、ここで患者さん達にも一言お願いがあります。人に要求するのは簡単ですが、ご自身もしっかり自己管理するのが治療の基本です。太っている人は体重コントロールをし、糖尿病や腎不全の方は食事療法を厳密に行い、薬も処方通りに正確に服用するなど、やるべき事はたくさんあります。国は国民を守るべきですが、国民は国を守ることを忘れてはいけなように思えるのです。

私はこんな矛盾だらけの医療現場で夢を描きながら悪戦苦闘し、気が付いたら織本病院に来て何と26年の歳月が流れていました。

## 寄り添い人のような存在を目指して

地域医療連携室 濱田 国男



日本は今、世界に前例のない速さで高齢化が進み、世界的に見てもこれまで経験したことのない超高齢化社会を迎えています。今後、特別養護老人ホーム待機高齢者の増加、社会的入院高齢者の増加、1人暮らし高齢者世帯の増加、認知症高齢者の急増などといった様々な問題が起きることが予測できます。政府はその対応策として「地域包括ケアシステム」の構築が必要であるとしています。「地域包括ケアシステム」とは、介護が必要となった高齢者も住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられるように、保健サービス（健康づくり）、医療サービス及び在宅ケア、リハビリテーション等の介護を含む福祉サービスを、保健・医療・介護・福祉の関係者が連携、協力して地域住民のニーズに応じて一体的、体系的に提供する仕組みです。病院に長期入院する高齢者が増えれば、必要な治療を受けられない人が増えてしまう。高齢で認知症や慢性疾患を抱えても地域で暮らせる仕組みは、すべての国民にとって急務であるということです。

地域医療連携室では、患者様やご家族が安心して治療・ケアを受けられるよう地域の病院や診療所、施設や市町村の窓口などと連携しながら支援させて頂いています。退院後の生活が心配、在宅や介護のことがわからない、社会福祉制度について聞きたい、などといった患者様やご家族の抱える不安を1つずつ解消していくために、地域各機関との連携を図りながら、“医師の立場”を理解し“患者の目線”を持った院内コーディネーターとして、患者様が納得と安心のうえで治療・ケアを受けられるように調整業務を行っております。

地域医療連携室の業務内容は、次の通りです。

- ① 病・病連携 — 地域医療ネットワークの1つとして、病院が互いに連携協力・補完し合い、患者様のその時々々の病態にあった入院治療機能を効率的に提供できるよう調整します。
- ② 病診連携 — 患者様の日頃の健康状態を診ておられる地域の診療所（かかりつけ医）から診療情報を受

けて、その時々々に必要とされる

専門的な検査や入院を提供できるよう調整します。

③ 入退院支援 — 入院を控えた患者様やご家族が安心して治療や療養ができるように準備します。また、退院後も安心して療養生活を継続できるよう、入院時から様々な準備をお手伝いします。

これらの業務を行う上で心がけていることがあります。それは「傾聴」です。自分の聞きたいことを聞くのではなく、相手が話したいこと伝えたいことを受容的、共感的な態度で真摯に“聴く”こと。それによって相手への理解を深めると同時に、相手も自分自身に対する理解を深め、納得のいく判断や結論に到達できるようサポートするのが傾聴のねらいです。

科学的根拠に基づく医療・医学は1990年頃から提唱されるようになりました。これらは迷信や科学的根拠のない医療行為を出来る限り少なくし、より合理的で科学的な多くの人にとって役に立つ医療を目指す目的をもっていました。このような考えの下、医療者は自分の専門性を基盤として、聞くべきことを自分の枠組みで聞き、診断をし、最善の方法を考えて治療をしていました。しかし、良かれと思う治療であっても患者様の満足度が低く、コミュニケーションがスムーズに行われないことがあります。そうした状況を改善す



地域連携室スタッフも参加している旭ヶ丘団地フェスティバルにて



る可能性を引き出すために、私たちは「傾聴」を心がけています。患者様の思い、考え方、物語を理解しようとした結果、劇的にコミュニケーションが改善されて、信頼、満足、質の高い医療に結びついているということが報告されています。

私自身にも経験があります。今年に入り、義理の父親を亡くしました。入院療養していた病院での出来事です。義母がラジオを病室に置かせて欲しいとお願いした時に、看護師の方が「〇〇さんは回復する見込みがないので、ラジオを置く必要はありません」と言われました。義父の病気に回復の見込みがないことは家族の皆が理解していることでした。断る理由が病院にも何かあったのかも知れませんが、何もしてあげられない状況の中で、家族にとってはせめてもの思いでした。これは極端な話かも知れませんが、これに近いような経験をされた患者様やご家族は少な

いと思います。人には個別の歴史があり、価値観があります。個別の人生を尊重して治療の枠組みを考え、患者様（家族）の語りに耳を傾けることで、患者様（家族）が医療者に信頼を寄せる結果として、より良い医療に繋がるのではないのでしょうか。

患者様やご家族が納得と安心の上で“病”を受け止めて、治療・療養を生活の中に取り込んで前向きに生きることが出来るよう、そのきっかけ作りをお手伝いすることが私の職務・役割であると考えています。

地域の皆様にとって豊かで、楽しく、安心を実感できるものであるためには、一人ひとりの健康を守る保健・医療・介護・福祉サービスの充実が不可欠です。地域の中核病院として、皆様の健康を守る立場にある織本病院の中で、地域医療連携室は、地域の皆様が気軽に相談できる“寄り添い人”のような存在になれるよう努める思いです。

花粉症の季節を乗り切りましょう。

花粉症の症状は突然現れますので、去年まで花粉症がなかった方も症状が起った際は、内科、眼科、皮膚科、耳鼻咽喉科などの医療機関を受診することが必要です。早めに対策を開始して花粉症の季節を乗り切りましょう。

身体は抵抗力を落とさないように注意することも重要です。

花粉症の症状は突然現れますので、去年まで花粉症がなかった方も症状が起った際は、内科、眼科、皮膚科、耳鼻咽喉科などの医療機関を受診することが必要です。早めに対策を開始して花粉症の季節を乗り切りましょう。

花粉症の症状は突然現れますので、去年まで花粉症がなかった方も症状が起った際は、内科、眼科、皮膚科、耳鼻咽喉科などの医療機関を受診することが必要です。早めに対策を開始して花粉症の季節を乗り切りましょう。

抗アレルギー薬を内服する他、花粉が身体に付かない、入り込まないような注意も必要です。

外出時にマスク、めがね、ゴーグルなどを使うこと、綿や化繊など花粉が付きにくい素材の衣服を着ること、外出から帰った際は髪の毛や衣服をよく叩いて花粉を落とすこと、手洗い、うがい、場合によっては眼や鼻を洗うことなどの注意も必要です。また、症状が酷い場合はアレルギー治療の点眼薬や点鼻薬を併せて使うことも大切です。勿論、睡眠不足や過労、暴飲暴食を控えて身体は抵抗力を落とさないように注意することも重要です。

今年も花粉症対策を始めましょう

今年も花粉症対策を始めましょう



内科・糖尿病外来

佐藤 潤一

さとう じゅんいち



# 平成26年4月からペースメーカーや人工関節等を入れた方に対する身体障害者手帳の認定基準が変わります

該当される患者様はご注意ください。

## ◎ ペースメーカー等を入れた方（心臓機能障害） ※ 体内植え込み型除細動器（ICD）を含む

平成26年3月まで

平成26年4月から

一律1級に認定 → **1級、3級、4級のいずれかに認定**

※ ペースメーカー等への依存度や日常生活活動の制限の程度に応じて認定。  
※ 植え込み後、3年以内に再認定を行います。

## ◎ 人工関節等を入れた方（肢体不自由） ※ 人工骨頭を含む

平成26年3月まで

平成26年4月から

【股関節・膝関節】 一律4級に認定 → **4級、5級、7級、非該当のいずれかに認定**

※ 肩関節・肘関節も同様です。  
※ 術後の経過の安定した時点での関節可動域等に応じて認定。

【足関節】 一律5級に認定 → **5級、6級、7級、非該当のいずれかに認定**

※ 術後の経過の安定した時点での関節可動域等に応じて認定。

平成26年4月1日以降の申請から新たな認定基準の対象になります。

ただし、平成26年3月末までに診断書・意見書が作成された方については、同年6月末までに申請すれば従来の基準で認定されます。

### 第153回 腎疾患ゼミナール

#### 『正しい腎不全食をマスターしましょう②』

腎臓内科：高木 由利

栄養科からのワンポイントアドバイス

#### 『簡単！でんぷんスコーンを作ろう』レシピ

管理栄養士：中村 彩

試食付き

2014年3月20日（木）

午後1:00～2:00

オリモトホール（織本病院4F）

参加費無料



### 糖尿病教室のご案内

#### 第43回 4月1日（火）

#### テーマ『運動療法』

講師：理学療法士

会場：第1会議室（織本病院4F）

時間：午後1:00～1:30

参加費：無料

予約：不要（直接会場へお越しください）