



かしま

HOT

通信

10月号 Vol.309

平成30年(2018年)10月1日発行

■編集/かしま病院広報委員会
 ■発行/社団法人養生会
 〒971-8143
 福島県いわき市鹿島町下蔵持字中沢目22-1
 tel.0246-58-8010(代) fax.0246-58-8088

ご意見・ご感想は...

上記住所へ郵便、またはE-mailでお送り下さい。
 かしま病院広報委員会(井沢 宛)まで
 k-izawa@kashima.jp

ホームページ <http://www.kashima.jp>

かしま病院

検索



スマートフォンをご利用の方は、

QRコードを読み取り、アクセスしてください。

PCサイトと同じ内容がご覧頂けます。



巻頭特集

1-2

『良い国日本を次世代に繋ぐために
～地域包括ケア、地域医療構想を考える～』第50回福島県病院協会
浜通り地区野球大会、初優勝

3

お宅訪問隊

かしまヘルパーステーション

コラム ひんがら目(136)

『謝罪になってない、「謝罪」
反省になってない、「反省」』

呼吸器科 部長 山根 喜男

4

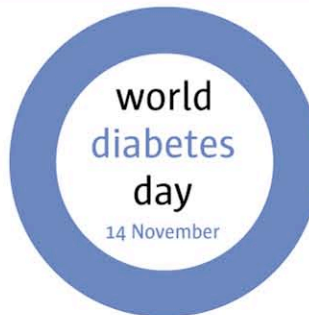
ようこそ家庭医療へ!

リハビリPOST

イベント開催予定のお知らせ

かしま荘通信

「世界糖尿病デー」in かしま病院



毎年、11月14日は「世界糖尿病デー」です。

かしま病院では、世界糖尿病デーに賛同し、以下のイベントを開催します。

診察のついでに、外出のついでになど、お気軽にお立ち寄りください。

全世界では、糖尿病に関連する病気で、6秒毎に1人が命を奪われています。

日本の糖尿病患者は、疑われる方まで合わせると、2,000万人を越えると言われています。

日時 11月7日(水) 9:00～12:00

場所 かしま病院外来棟 受付前

内容 各種測定(身長、体重、体脂肪率、BMI、血圧、血糖)、
栄養相談、服薬相談など

巻頭特集

良い国日本を次世代に繋ぐために

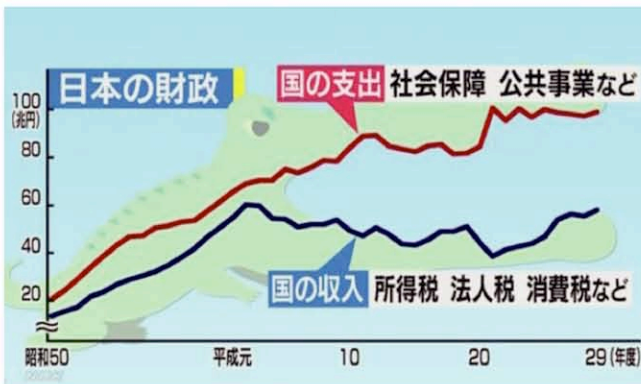
～地域包括ケア、地域医療構想を考える～

社団法人 養生会

理事長 中山 大

こ

この図は、日本の財政状況を表したグラフです。ワニが口を

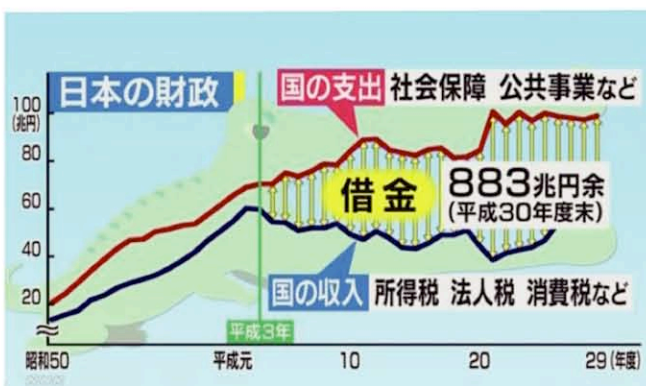


養生会は創立35年を向え、変化する地域医療・介護需要に応えるべく、様々な改革プランを立案、実践して来ましたが、最近の大きな改革としては、「①施設訪問診療の体制強化、②介護医療院併設(平成30年10月1日オープン)、③外来機能の集約(平成30年4月1日病院クリニック統合)、④通所リハの見直し」が、挙げられます。改革を行う際は、全てのニーズに応えたいとの心意気は失わないようにしながら、機能集約によるコンパクト化を中心に考えました。改革について様々なご意見も頂戴しますので、今回は当法人の変革プランの背景にある社会情勢を含めて話をさせて頂きます。

養

生会は創立35年を向え、変化する地域医療・介護需要に応えるべく、様々な改革プランを立案、実践して来ましたが、最近の大きな改革としては、「①施設訪問診療の体制強化、②介護医療院併設(平成30年10月1日オープン)、③外来機能の集約(平成30年4月1日病院クリニック統合)、④通所リハの見直し」が、挙げられます。改革を行う際は、全てのニーズに応えたいとの心意気は失わないようにしながら、機能集約によるコンパクト化を中心に考えました。改革について様々なご意見も頂戴しますので、今回は当法人の変革プランの背景にある社会情勢を含めて話をさせて頂きます。

2に続く



開いた様子に見えるため、ワニの口と例えられています。ワニの上顎にあたる赤線は、歳出の推移で社会保障費、防衛費、公共事業費などの総額です。一方、ワニの下顎の青線は、所得税、法人税、消費税などの歳入総額の推移です。

平成に入ってからバブル景気が崩壊し、日本経済は長期低迷し、税収が落ち込みました。それに加えて、高齢者の増加による年金や医療費などの社会保障費増が、ワニの口を開くのに拍車をかけています。政府は、なんとか景気を上向かせようと経済対策や減税を繰り返しましたが、ワニの口は未だに開いたままです。積み上がった国の借金(国債)は総額883兆円、およそ15年分の国の税収に相当するまでになりました。

二

ユースなどで国の財政が大赤字なことは知ってはいても、何となくピンと来ない方が多いのではないだろうか。2010年に財政危機に陥り、EUからの離脱騒ぎ、大幅な増税や年金の削減など、国民に大きな痛みを強いることになったギリシャを覚えていますか。現在の日本は、このギリシャを大きく越えて世界一の借金総額になっています。このまま借金が増え続けてはいけないうと、ついに政府は本気で改革に乗り出しました。

まず、歳出を減らすために財務省が最も強く主張しているのが、医療や介護などの社会保障費の削減です。2014年に制定された医療介護総合確保推進法が、まさにそれです。国民の健康を支える部分への切込みですので反発は必至ですが、国民への直接負担以外にも様々な方策が施行されています。これから訪れる超高齢化社会で、質の高い医療サービスが適切に受けられる体制を構築するための施策として、情報提供の推進、医療機能分化・連携の推進、地域や診療科による医師不足問題への対応、医療法本体の改革に加え、病床機能報告制度、地域医療構想、協議の場、そして財政支援制度が設けられました。「病院機能を分化・連携し、地域内でコスト・パフォーマンスの良い体制を構築することで、必要病床を削減する」、更に「高齢者終末期の過剰な医療資源投資を抑制し、入院医療からよりコスト

の低い在宅医療へ移行させること」が目的と言っています。これにより、入院医療の需要は減少傾向になりつつあります。

今

後数年で、若年層の人口減に伴い、急性期の医療需要は減少して行きます。高齢者の医療需要が減少するのはまだ先ですが、近い将来必ず減少に転じます。人口減少社会においては、国策の上でも病院経営の上でも病床削減は必須であり、将来推計を無視して病床を堅持することは危険であると言えます。

おそらく今後、最も存続が危惧されるのは、中途半端な急性期病床と療養病床だと思われます。介護療養病床は、廃止されることが以前から決定しています。医療療養病床も診療報酬改定の度に保険点数が下げられ、医療必要度の高い患者を集めないと存続が難しい状況になっています。政策として、施設への転換を促していくものと推測されます。

団

塊の世代の高齢化に伴い、今後数十年は高齢者の死亡数が増加すると予測されますが、この方々はどこで看取られるのでしょうか。これまでは病院で看取られる方が殆どでしたが、国はこの増加分を追加的需要と呼び、病院で看取る対象とは考えていません。「死にます高齢者が増えるなら病床数は維持すべき」と言うのも正論です。しかし、国にはそれを賄う

金がないので、看取りの場所は在宅や施設へ移行させたい。また、「団塊の世代が亡くなると、その後は高齢者も減少して行くので、いずれ病床が余ることになる」というのも事実です。ならば、「今のうちに病床の転換を図ってはどうか」と言うのが、国の言う「社会保障費の削減、在宅医療の推進」と捉えるのが妥当でしょう。しかし、現実的には在宅での看取りが爆発的に増えようもないので、国は介護医療院というカードを切ったのだと想像します。

こ

れからの病院は、広域急性期型と地域多機能型に二分されると言われています。臓器別専門医療は、管理のバス化、手技の低侵襲化で在院日数はさらに低下するでしょう。少子化に伴い、需要は減少に転じるため、侵襲手技、高度医療手技は、必然的に高度医療機関に集約されて行くこととなります。ここを担うのが広域急性期型病院です。一方で、地域の高齢者や要介護者の医療ニーズは、包括的管理が主です。これら対象者は、臓器別専門医療との親和性が低く、地域である程度完結できる家庭医や総合診療医、病院総合医の守備範囲になります。この機能を担うのが地域多機能型病院です。地域包括ケア時代の地域多機能型病院には、広域急性期型病院から急性期の治療が一段落した患者を積極的に受け入れ地域へ帰す回復機能、施設患者の急病や連携

する診療所の要請に応じた要介護傷病者の受け皿として断らない救急医療体制が期待されています。更に、今後加速度的に増加すると予測される介護施設での看取りに対応できるように、介護施設を管理することも重要な役割になります。しかし、そのための前提として地域の皆さんには、都道府県が公表する情報等をもとに、各医療機関の機能を適切に理解しつつ適切に利用するという施策に、同意と協力を頂く必要があります。この点が、最も大きな課題だと思います。

今

後、医療機関は、地域で求められる医療・介護需要にしっかりと応えられるように、各々

が明確な役割をもって機能を分化するとともにその機能を強化することが求められます。それによって多少の痛みは伴ったとしても、改革を進めることでこの危機的状況を抜け出すことが、地域医療、ひいては良い国日本を次世代に繋ぐために重要だと思います。

か

しま病院は、これから地域多機能型病院として、地域住民の皆さんにとって「面倒見のよい」病院としてあり続けたいと考えております。近年実施している改革プランは、そのための機能集約や機能特化とご理解ください。今後ともご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

かしま病院野球部 第50回福島県病院協会 浜通り地区野球大会

初優勝！



平成30年9月16日、平野球場で浜通り地区の7病院が参加して、第50回福島県病院協会浜通り地区野球大会が行われました。かしま病院野球部は、1回戦は昨年度優勝チームのいわき市立総合磐城共立病院、2回戦は優勝経験豊富な福島労災病院、決勝は松村総合病院に勝利し、念願の初優勝を成し遂げることができました。来年度は、かしま病院が幹事病院となります。更なる活躍をご期待ください。



お宅訪問隊

～住み慣れた 私たちの街で・・・～

い先日、待合室で70歳代～80歳代と思われる
素敵な女性3人の会話です。

「若い人たちに迷惑かけかけ生きてたってなあ、早くお迎え来ねえかなあと思うよ」「そういう人に限って長生きすんだ、150くらいまで生きっから」ワハハハハハハと3人で大笑い。「200年も300年も生きるわけでないんだから、気揉まなくてももうすぐだ、毎日、大事に楽しく過ごすべよ」「子供に迷惑かけるって言ったって、あたしが今までやってやった500分の1も返してもらってねえよ。」「長生きしてこれから返してもらわねきゃなんね。」これが、本心かどうかはわかりませんが、周りの方たちもワハハ、クスクス、苦笑い。何だか小気味よさを感じました。

さて、訪問介護とは資格を持った介護員がご利用者の自宅に直接訪問して、入浴、排せつ、食事などの介助を行う「身体介護」調理や洗濯、掃除等の「生活援助」を行うサービスです。

加齢や病気により心身機能が落ちてしまい、自分で自分の生活を維持することが難しくなってしまったけれど、住み慣れた自分の家で暮らしたい。そのような方たちのできないところをお手伝いしたり、一緒に行くことで、できるようになるお手伝いをして、自宅での生活を可能にするお

仕事です。例えば、料理をすることが大好きだった方ができなくなってしまった。その方は料理に関するどの部分ができなくなってしまったのでしょうか。痛みがあって食材が刻めなくなってしまったのでしょうか。もし、ヘルパーが食材の刻みだけお手伝いすればその方は味付けができ自分好みの家族好みの料理が続けられるかもしれません。これは、ほんの一例ですが、できない部分をヘルパーが補うことで、今までやってきたこと、やりたいこと、生活に必要なことができ、自宅での生活を継続することができます。

ご利用者様にはお元なころから続いている生活様式や習慣があり、趣味嗜好もさまざまです。訪問介護員はそれらのことを尊重しながら、限られた時間、空間の中で必要な生活基盤を少しずつ整え、個別に合わせた援助を行います。

“地域の生活に密着した医療と福祉の充実”

訪問診療、訪問看護、居宅介護支援、デイケア、デイサービス、薬局、民生員、コンビニ、近隣、交番・・・ご利用者様に関わる様々な機関と連携を図りながら、住み慣れた自宅で生活を続けたいと願うご利用者様の元へ今日もお宅訪問行ってきます！

かしまヘルパーステーション
 筋肉真千子



謝罪になってない、「謝罪」
反省になってない、「反省」

政治家や役人は失言をしてマスコミから指弾されますと、謝罪の記者会見を開きます。その時、「誤解を与えたのなら謝罪します」と言いますが、それは、全面的な「謝罪します」とは異なります。誤解を与えていないのなら、謝罪はしません。誤解を与えたか、与えなかったかには言及していません。自分の言った事が間違っていたとは言っていません。誤解は相手の解釈の問題であって、勝手に誤解したほうが悪いとも

うと想像したいところですが、これらの件は、官僚が勝手に忖度した結果だと言っています。お友達の加計理事長とは関係していないとうそぶいています、森友学園にいたつては籠池泰典理事長が総理婦人との関係を暴露しても、厚顔無恥にも、関与していませんとの姿勢です。そつだとすれば、何を反省しているのでしょうか。

石破茂氏が、「正直、公正」を掲げて安倍総理に挑もうとしたら、石破派の吉田博美参院幹事長は個人攻撃はしないようにと石破氏に自粛を迫りました。総理が「正直、公正」で劣る候補者であることを無意識に認めたうえで、隠蔽しようと忖度していた

隈瀨しよとど忖度していたわけです。石破派の斎藤健農林水産大臣に、「石破さんを応援するのなら大臣の辞表を書いてからにしろ」と迫ったという議員もいたようです。

安倍総理は、他者からの批判には激して罵声で応酬します。外野から見ていても反撃は激烈ですから、内閣では恐怖に近いのでしょう。これでは、美しい日本、

だとか、謙虚な姿勢とか
丁寧な説明、などと言う言葉が事実を隠蔽
する眼眩ましにしか聞こえません。

空虚で心地よさそうな言葉でその場を取り繕い、裏では権謀術数が横行する政治の世界。スポーツ界でもいろいろな競技でパワハラが告発されています。

上司からの助言、指導、指示、命令とハ
ワハラとの境界はグレーでして主観的な側
面があります。セクハラや虐待の被害者は
女性や弱者ですが、男性も加害者の濡れ衣
を着せられかねないのでハハラハラです。

相手への敬意と節度、相互理解が必要です。

（呼吸器科）部長 山根 喜男



ようこそ 家庭医療へ!

～ いわきに生きる家庭医療への挑戦 ～

第104回 「アンガーマネジメント」

～ 後悔するような怒り方をしないために～

診療部 石井 敦



2018年9月20日開催の実践家庭医療塾において、アンガーマネジメントについて講義をさせていただきました。アンガーマネジメントとは、1970年代に犯罪更生目的に米国で始まった怒りを予防し制御するための心理療法プログラムであり、怒りを上手く分散させることができると評価されています。感情の中でも特にマイナスな結果を引き起こす原因となりがちな「怒り」に正しく対処することで、健全な人間関係をつくり上げる知識・技術を修得することを目的としています。

みなさんは、怒りをもてあましていませんか? キレやすい性格の私は、怒りの感情を抑え切れずに失敗したこと数知れず、日々ライッとして思わず不機嫌な対応をしてしまったり、ムカッきて、つい言わなくても良いことを言ってしまった、相手の理不尽な言動に、思わず下手な怒り方をしてしまいます。古代ギリシャ哲学の巨人、アリストテレスですら「怒ることは誰にでもできる。ただ怒るのは簡単なことである…。しかし、適切な相手に、適切な程度に、適切な場合に、適切な目的で、適切な形で怒ることは容易ではない」という言葉を残しています。

アンガーマネジメントは、決して怒らない技術ではありません。そもそも「怒り」はなくせません。アンガーマネジメントは、どうでもいいことで怒ったり、後悔するような怒り方をしない技術であり、ムダに怒らずに「怒り」の感情を上手に受けとめて、マイナスのエネルギーをプラスに転換するものです。

人は誰かの言動や出来事に遭遇した時に、それぞれの価値観や当たり前と思っているルールと照らし合わせて、それがどういうこと

なのかを考え意味づけをします。その結果、それが許せないものであれば怒りが発生します。しかし、各々の価値基準は一人ひとり異なるため、自分の価値基準や一般常識は他人には必ずしも通用しません。このギャップが怒りの原因となるわけです。裏を返せば、人は一人ひとり違っていることを当然のこととして受け入れ、自分の価値観や常識を押し付けることなく、相手を思いやりながら、許容範囲を広げることができれば、怒りの多くをマイルドなものに抑えることができるのではないのでしょうか?

また、怒りによる衝動的言動をコントロールするための重要なスキルに「6秒ルール」というものがあります。脳内で怒りの感情が発生しても、6秒間我慢できれば理性が介入し、怒りが静まってくるというものです。つまり、呪文でもルーチンな動作でも何でもよいので、個々の性格に合わせて、とにかく6秒間やりすごす術を準備しておけば、衝動的言動で最悪の事態を招くことを回避できるでしょう。

家庭医療塾では、参加者の皆さんの怒りの体験をもとに、何が許せなかったのか? どうすればより良い対応ができたのか? などを振り返っていただきました。キレやすい私とは違って、多くの方が無意識下で既にアンガーマネジメントを実践出来ていたことを知り、とても感心しました。今後は診療の場だけでなく、職場での人間関係や教育、プライベートに至るまで、アンガーマネジメントを意識して日々精進してまいります。

かしま病院では、2008年度から家庭医を志す研修医や地域医療実習を行う医学生を受け入れています。このコラムを担当する医師の石井敦は日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医として、研修医・医学生の指導を行っています。



自動車運転について

先月号では障害のある方の就労支援についてお話ししましたが、就労や生活のために自動車の運転が必要であるという方も沢山いらっしゃいます。そこで、今回は、自動車運転の再開についてお話をしていきます。脳卒中や脳挫傷など病気がけがで脳に障害を負った方は、これまでのように自動車運転を続けることが困難となる場合も少なくありません。その理由としては、手足の動きが麻痺によって制限される、運転に必要な注意力や判断力などの認知機能が障害されている可能性があるためです。リハビリでは身体の機能向上として麻痺の改善を目指していきますが、注意力や判断力を向上させるための訓練も行っております。

先月号では障害のある方の就労支援についてお話ししましたが、就労や生活のために自動車の運転が必要であるという方も沢山いらっしゃいます。そこで、今回は、自動車運転の再開についてお話をしていきます。

注意力低下や判断力低下は自分では気付かないこともあり、リハビリスタッフなどによる客観的な判断が必要となります。

また、別の方法として車の改造という手段もあります。これはその人が運転をするのにあたって不自由な部分を補うように改造をするというものです。例えば麻痺のある側の手を使わなくても改造によって運転をできるようにするというものが挙げられます。

近年、認知症やてんかんによる自動車事故が目立つようになり、道路交通法の一部が改正され、一定の病気にかかった方は申告しなければならなくなりました。自動車運転再開の際には、警察署や運転免許センターが窓口となりますが、まずはリハビリスタッフにご相談下さい。

言語聴覚士 山野辺 歩実



かしま荘通信

新鮮な海の幸ありがとうございます 9/15(土)



今年も「いわき中水」様より敬老のお祝いとして、北海道や宮城で当日水揚げされたばかりのサンマ(99尾)とカツオ(2本)を贈呈頂きました。早速夕食に、サンマは柔らかく煮付けで、カツオはお刺身で美味しく頂きました。

「いわき中水」様、ありがとうございました。

イベント開催予定のお知らせ

糖尿病教室	時間 10:00~10:30 会場 かしま病院外来棟会議室	・11月 7日(水) 世界糖尿病デー イベント開催
家庭医療セミナー ～実践家庭医療塾～	時間 19:00~20:00 会場 かしま病院コミュニティホール	・11月 1日(木) ・11月29日(木)
ゆる体操教室	時間 1回目 13:30~14:30 2回目 15:00~16:00 会場 かしま病院コミュニティホール	・10月 6日(土)
乳がん患者のつどい アイリスの会	時間 14:00~15:30 会場 かしま病院コミュニティホール	・10月17日(水) ・11月21日(水) ・12月19日(水)
認定看護師による 勉強会	時間 18:00~19:00 会場 かしま病院コミュニティホール	・11月21日(水)

興味のある方は、お問い合わせください。