

ゆるめな

vol. 18 2010

- ▶ 理事長のあいさつ
- ▶ 健康ひろば
「寒くなっておしこのことで悩んでいませんか」
- ▶ 療養病床削減にストップ!
- ▶ 編集後記



病院理念

- 信頼される医療・保健・福祉を提供し、地域の健康増進に貢献する

基本方針

- 良質な医療を提供するため、心と技術を磨く努力を惜しみません
- 患者の権利、尊厳、安全を重視した医療を提供いたします
- 医療、福祉と連携を持ち、急性期医療から在宅医療まで、全員参加で取り組みます

● 理事長のあいさつ

経済状況をはじめ、多方面で閉塞感を強く感じるこの多かった昨年でしたが、新たな年を迎え、新鮮な冷たい空気を感じながら初詣をしますと、「何かが変わる」前向きな変化の年となる期待感が生まれます。

ここ数年「医療崩壊」という言葉がよく聞かれるようになり、医療の世界では、医師の偏在をはじめ、地域医療の荒廃、救急医療の問題、後期高齢者医療制度への不満など問題は山積しています。日本では、1961年に完成した国民皆保険制度のもとこれまで、いつでも、どこでも、だれでも平等に必要な医療を受けることができました。そしてその結果現在では、世界に誇れる長寿国となりました。しかしながら今、都市部、地方を問わず「医療崩壊」が現実のものとなりつつあります。

急速に高齢化が進む一方で、過去十数年にわたり、一方的に医療費抑制策が実施されてきたことがその大きな要因であると考えられています。高齢化により医療費が増加していくことはやむを得ない状況であるなかで、国民的議論を行いながら、今後の新たな医療再建・再生のための政策を新政権に期待したいと思えます。

その一方で、平成12年にスタートした介護保険制度により、高齢者の医療・介護への取り組みには大きな変化がありました。急性期の医療が終わった後、在宅で生活できなければ入院継続か施設入所でしたが、介護保険制度下で種々のサービスがつけられたことにより、そのサービスを受けながら、たとえ身の回りのことが不自由であっても在宅で生活を送ることが出来るようになりました。このことは医療者側に、病気や障害を持ちながらも出来るだけふつうの生活が送れるよう取り組むことの重要性が意識づけされました。すなわち、医療(急性期・慢性期)を行いながら、その後の生活を視野にいれた視点で、多職種がチーム医療を実践し、在宅生活(あるいは限りなく在宅に近い施設)へとつなげていくことが、医療者側の役割であり責務と考えます。

地域において、医療・介護サービスを行っていく法人として、全員がしっかりと役割を認識して、今年も努力を積み重ねてまいりたいと存じます。

理事長 森 伊津子

体の安心
情報板

健康ひろば

第7回
テーマ

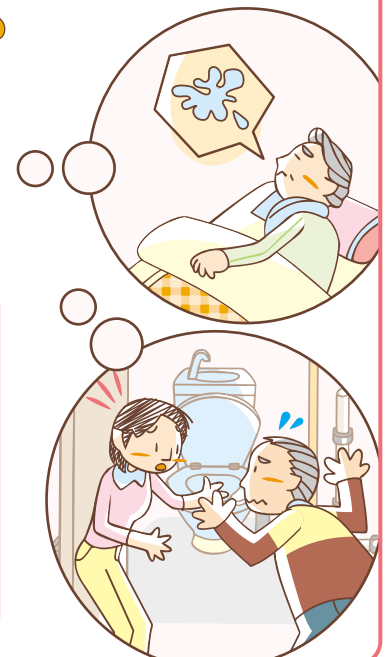
「寒くなっておしっこのことで
悩んでいませんか」

- 急に我慢できないような尿意が起こる
- トイレが近い
- 夜中に何度もトイレに起きる
- 急にトイレに行きたくなり、我慢ができず尿が漏れてしまうことがある

このような症状でお困りの方は **過活動膀胱** の可能性があります。過活動膀胱とは、自分の意思と関係なく膀胱が勝手に収縮し、頻尿や尿もれを引き起こす病気です。

40歳以上の男女の8人に1人に過活動膀胱症状があると言われています。しかし多くの方は年のせいだとあきらめたり、恥ずかしくて受診をためらっています。過活動膀胱は薬で治療すればよくなる病気です。お困りの方は一度泌尿器科を受診して下さい。(毎週土曜日の午前中)

泌尿器科 植月 祐次



療養病床削減にストップ!

社会保障費を毎年2200億円削減するという前政権下で決定した医療費抑制策をすすめていく過程で、2006年(平成18年)に耳を疑うような『介護療養型病床廃止』という法案が成立しました。しかも介護療養型病棟は、介護保険制度下でスタートしてからまだ6年しか経過していません。従来からの医療療養型病床は25万床、介護療養型病床は13万床ありますが、2011年度(平成23年度)末までに介護療養型病床を廃止し、2012年度末までに療養病床を15万床にしようというものです。最近明らかになったことなので

すが、この決定は全く高齢者の実体を把握せず、財務省から要求された数字合わせをした結果にすぎないものでした。今後さらに高齢化がすすむ状況下で、ベッド難民、介護難民が大勢出るとは明らかであり、全く国民のための医療を考えていない政策です。昨年の政権交代が行われ、長妻厚生労働大臣は11月、療養病床削減凍結と方針を打ち出されました。各医療関係団体、介護支援関係の団体等においては、法案自体の廃止に向けた署名活動を開始しています。

Q 介護療養型病棟とはどんなところ?

A. 従来の医療療養型病棟に比し環境基準は高く設定されており、広くゆったりとした病棟で、医療や介護を平等な契約のもと開始するという透明性があります。そして、患者さまの尊厳を大切に、患者さまと同じ目線に立ったチーム医療(医師、看護師、リハビリスタッフ、薬剤師、管理栄養士、介護福祉士、ケアマネージャー、歯科衛生士など)を行います。まだ在宅へ戻れない慢性期の患者さまの療養の場所として最適なところです。



Q 介護や治療の計画となるケアプランには、家族も参加するの?

A. 定期的にサービス担当者会議を開き、患者さま、ご家族、医療提供側の各職種一同に集まり、現在の病状・ご家族の意向・今後の方向性について検討を行い、ケアプランを作成し実行します。



Q 介護療養型病棟でもリハビリテーションをしてくれるの?

A. 当院では、病棟にリハビリスタッフ(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)が配属されており、濃厚にリハビリを実施しています。日常生活動作(歩行、排泄、入浴、食事、整容、移乗など)はもちろんのこと、食事を飲み込む嚥下リハビリにも取り組んでいます。脳血管疾患をはじめ、高齢者では高頻度に嚥下機能が低下しています。誤嚥すると生命に危険をおよぼす肺炎を併発します。くも膜下出血で意識がなくなり、手術後気管切開のまま転院された患者さまで、根気よくリハビリを続けることにより、見事にふつうの食事が食べられるようになって自宅へ退院された方もいらっしゃいます。



療養病床削減にストップ!

Q 認知症の進行防止には、どのように取り組んでいるの?

A. 認知機能の評価は全員に行い、必要に応じて学習療法・回想療法など脳活性化のリハビリを実施します。季節に合わせた行事(ひな祭り・端午の節句・お月見・クリスマスなど)を行うとともに、毎月バイキング形

式でご家族とお食事会を行い、一緒にレクリエーションも楽しめます。普段と異なった雰囲気、患者さまの表情が明るくなり、活性化します。

Q 介護療養型病棟でも管理栄養士が栄養管理をしてくれるの?

A. 管理栄養士が、病気に応じた栄養管理・栄養ケアマネジメントを行います。嚥下リハビリにも参加し、患者さまの嚥下機能に応じたお食事を提供します。



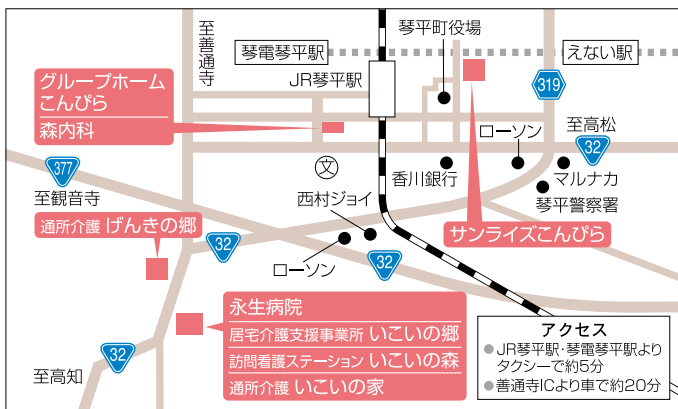
急性期・回復期のみではリハビリが不十分な脳血管疾患、ターミナルのがん、神経難病、遷延性意識障害、合併症を持つ慢性腎不全、肺気腫をはじめとする慢性閉塞性肺疾患などの患者さまは、施設では医学的管理が困難であり、個人の尊厳を保ちつつ、多職種協働で適切な治療・ケアを行うには介護療養型病棟が最適です。

そして、可能ならば、社会資源としての種々の介護保険サービスを利用した在宅復帰を目指します。

以上のごとく、他種類の疾患の患者さまの治療・療養の場所として、介護療養型病棟は役割を果たしており、高齢者の良質な医療を保つにはなくてはならない病棟です。是非存続されることを望みます。

【編集後記】

昨年はオバマ米大統領の就任、民主党への政権交代と、政界に大きな変化のあった1年でした。当院では変化してゆく医療行政にすばやく対応し、地域の皆さまに良質な医療を提供できるよう、職員一丸となって努力してまいりたいと思います。今年も広報誌「ゆるぬき」では、皆様のお役に立てる情報を発信してまいりたいと思いますので、よろしく願い致します。



医療法人 圭良会

- 永生病院
香川県仲多度郡まんのう町買田221-3
Tel 0877-73-3300
- いこいの森 (訪問看護ステーション)
Tel 0877-73-3700
- いこいの家 (通所介護)
Tel 0877-73-3718
- いこいの郷 (居宅介護支援事業所)
Tel 0877-73-3655
- げんきの郷 (通所介護)
仲多度郡まんのう町買田102-1
Tel 0877-58-8811
- 森内科
香川県仲多度郡琴平町1167
Tel 0877-73-4188
- グループホームこんびら (認知症高齢者グループホーム)
Tel 0877-73-0811
- サンライズこんびら (小規模多機能型居宅介護)
香川県仲多度郡琴平町榎井字池田451番地1
Tel 0877-58-8600

永生病院 130床(一般病棟 40床・療養型病棟 90床)

永生病院広報誌「ゆるぬき」第18号
発行元：医療法人圭良会 永生病院
編集者：医療サービス改善委員会
住所：〒769-0311 仲多度郡まんのう町買田221-3
TEL:0877-73-3300
FAX:0877-73-3202
永生病院のホームページ <http://www.eisei-hp.or.jp/>
eメールでのお問い合わせは keiryokai@eisei-hp.or.jp
発行年月日：平成22年1月15日