

記念病院 理念

「人間愛」

— 記念病院 基本方針 —

1. 患者様の人権と意思を尊重し、患者様の立場に立った医療の提供
2. 地域の中核的病院として、専門的且つ高度な医療を実践
3. チーム医療を推進し、より良い医療の希求
4. 豊かな人間性を備えた医療人の育成
5. 職員が意欲を持って働ける職場環境



患者の皆様の権利に関する宣言

当院では、患者の皆様の尊厳や人間性が尊重され、パートナーシップを強化し、以下の権利が守られることを宣言します。

1. 良質の医療を受ける権利
患者の皆様は、差別されることなく適切な医療を受ける権利を有します。
2. 選択の自由の権利
患者の皆様は、医師や病院或いは保健サービス施設を自由に選択し、変更することができます。また、いかなる段階においても別の医師の意見を求める権利を有します。
3. 自己決定権
患者の皆様は、自分自身に関わる自由な決定を行う権利を有し、それに必要な情報を得る権利を有します。
4. 意思に反する処置
患者の皆様は、意思に反する診断上の処置或いは治療は、原則的に行いません。
5. 情報に関する権利
患者の皆様は、医療上の自己の情報を得る権利を有します。また、知らされずにおく権利と自分に代わって自己の情報の提供を受ける人を選択する権利も有します。
6. 守秘に関する権利
診療の過程で得られた患者の皆様のご個人情報は、全て保護されます。
7. 尊厳を得る権利
患者の皆様は、いかなる状態にあっても人格的に扱われ、尊厳をもってその生を全うする権利を有します。

潤和会記念病院 院長 岩村 威志

あとかき

素人の城人Ⅲ

私のこの「潤(うるおい)あとかき」素人の城人Ⅲも今回で三回目となりました。

過去二回は、「現存天守」そして「三大築城名手」について書いてきました。

第三回の今回は、少し近くに目を向けて、皆さんの身近にある「宮崎県の城」をテーマに書いていきたいと思ひます。

「宮崎県の城」と聞くとみなさんはどこの城を思い浮かべますか？日南の飫肥城でしょうか？延岡の延岡城でしょうか？宮崎には、熊本城や大阪城、名古屋城といった大きな天守を持つシンボリックな城がないため、城に触れる時間が少なかったり、もしくは城自体に興味を持っていない方が少ないのかも知れません。確かに、大きな天守を持ち、反り返るような高い石垣のある、みなさんが「これぞ城」という城は宮崎県には存在しないと思ひます。しかし、宮崎県にも歴史的な価値のある、非常に面白い、そして楽しい城や城跡がたくさんあります。その中でも特に私の好きな城跡を二城紹介したいと思います。

まず最初に、西都市にある「都府郡城跡」です。天正遣欧少年使節団としてローマに派遣され、高い功績を残された、伊東マンショの生誕地としても有名な城跡です。それもさることながら、ここには緻密に計算された曲輪とそれを守るための巨大な堀切、そして長く高く続く土塁など、貴重な遺構が数多く残されています。

私はここを訪れるたびに、時間を忘れてその力強さに毎回圧倒されるのです。そしてなぜか落ち着く場所でもあります。

次に御紹介したいのは、高岡にある「穆佐城跡」です。こちらも知っている人は知っている有名な山城です。標高は約六十メートルで全長は東西に六百メートルあります。ここも高低差のある堀切と土塁で非常に防衛能力の高い城であったことが分かっています。そして伊東氏と島津氏が二百年に渡り、この城をめぐる争っていたのです。いかに重要な要衝と考えられていたか分かると思います。ただ入口が分りにくく、初めての方は大変だと思ひますが。

このように宮崎県内にも価値のある城跡が数多く残っています。ちなみに「都府郡城跡」も「穆佐城跡」も国の指定史跡となっています。歴史的にも学術的にも大変貴重で価値の高いものだと思ひます。しかし、立派な建造物こそありませんが、そこには歴史のロマンが溢れており、訪れる者を魅了するのです。温かくなるこれからの季節、健康維持に城跡歩きなどいいのではないのでしょうか。



潤 うるおい No. 68
2017年 4月1日発行
一般財団法人潤和リハビリテーション振興財団
潤和会記念病院
院長 岩村 威志
〒880-2112 宮崎市大字小松1119番地
TEL0985-47-5555 FAX0985-47-8558
http://www.junwakai.com

宮崎県地域医療構想雑感



業務執行理事 東 明

3月9日の宮崎日日新聞のトップ記事は「地域医療構想 病床15万床減少 25年までに本県33%削減」とありました。記事にもある通り「宮崎県地域医療構想」は昨年10月に策定され県のホームページでも公開されています。普段我々には馴染みのない言葉で書かれているので、とてもわかりにくいものになっています。

県の構想を噛み砕いてみると…

＝平成37年には団塊の世代が75歳以上の高齢者になります。平成23年に国が調べた結果をもとに、これまで通りの入院治療を続けると、本県は65歳以上の入院患者さんだけで21,000人になってしまいます。一方、今回国が示した基準(1日当たりの診療報酬点数区分)で入院ベッド数を計算してみたら11,000人分でよいということになりました。ですので、宮崎県としては入院ベッドを5,400床減らそうと考えています。まずは病院関係者(医師会や病院)が話し合っ減らしてもらおうと考えています。減らすのは主に急性期と療養のベッドです。＝

と、こんな感じでしょうか。

今入院されている患者さんはもちろんのこと、そうでない方にとっても不安がいっぱいになる内容かと思ひます。病院としても、公立病院が率先して減らしてくれるだろうと淡い期待は持っていますが、たくさんの職員を抱え、どうなるか危惧するばかりです。一方「本当に医療構想通り病院の話合いで病床が減るの？」との声も聞こえてきます。

しかし、ここ数年国は診療報酬改定を使って病床削減を強力に推し進めています。具体的には、入院患者さんの医療看護必要度(重症の程度)の割合で区分し、これまでの病院の施設基準を維持できなくなるような仕組みが導入されています。来年がその診療報酬を改定する年になっていますので、施設基準がさらに厳しくなるのではないかと日本中の病院が戦々恐々として情報集めに奔走しているところなのです。この話は作り話ではなく現実に起こっていることです。当財団は、数年前からこれらの施策への対応をしてきました。これと同時に、患者さんが私たちの病院や医療介護サービスを選んでいただく上で必要な情報を、正確にお伝えしていくため、ホームページに厚生労働省の基準に準拠した病院指標を掲載しています(<http://www.junwakai.com/hpinfo>)。他の病院の指標と見比べるなどしていただくと、ご参考になるかと思ひます。

これまで新聞に取り上げられた病床削減のことを中心に雑感を述べてみました。しかしながら、宮崎県地域医療構想は、なにも病床を削減することばかりを書いたものではありません。本質は医療機関同士、医療と介護が手をつないで運営することで効率の良い、質の高いサービス提供ができるよう目指したものであります。当財団も、まずは地域包括ケアの視点から、グループ内の連携を見直してみたいと思ひます。

「ないよりましな」補聴器から「なくてはならない」補聴器に

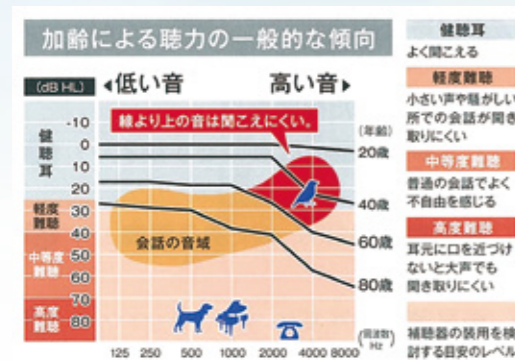
耳鼻咽喉科 三原 丈直

耳鼻咽喉科の三原と申します。一人だけの診療科として赴任し早や4年、地元の優しい皆様に支えられながら診療できる毎日に心より感謝申し上げます。

さて今回の話題は、「補聴器」です。

当科外来に来診される方々に補聴器のお話をしますと、「高いばかりで役に立たない」、「うるさいだけで大して聞こえなかった」など、残念なことにあまり良いイメージはない印象です。これは補聴器診療の考えや方法になんらかの問題があった可能性があります。適切な方法論がとられるなら、補聴器はもっと多くの方々にとって「なくてはならない」ものになるのではないのでしょうか。

「難聴」はWHO(世界保健機関)の示す「高齢者のQOLに影響する10大疾病」の7番目に挙げられています。日本においては75歳以上の後期高齢者の70%以上が難聴者といわれます。さらに高齢者の聴覚障害は認知力低下や老人性鬱の発症にもかかわるそうです。かくも難聴とは世界的な健康課題であり、とりわけ超高齢化の進む日本においては深刻であるといえます。



加齢によって起こる難聴は「老人性難聴」といわれ、両方の耳で高い音から徐々に聞こえにくくなるものです。これは感音性難聴の一種で、現在は有効な治療法がありません。聞こえについても「若返りの薬」はないのですね。

唯一の改善方法は補聴器です。補聴器を利用してご本人の聞こえを最大限に引き出し、さらには「日常生活の質」を改善させるのです。

では、どのような方に補聴器をお勧めするべきでしょうか。「難聴がある」、「その難聴により生活に不自由がある」、

「その不自由を改善したい意志がある」の3つが必要で、とりわけご本人の「意志」が大切です。

補聴器診療の本質は「聴覚リハビリテーション」といわれます。

じつは音というものは耳ではなく、脳で聞いているものです。難聴になると音が脳に届きにくくなり、脳自体が本来の状態から難聴の脳に変化していくそうです。そのような状況に補聴器で増幅された音量を急に入れると、脳は不快を感じて、補聴器を装用してられなくなるのです。

そこで補聴器からの音を上手に調整・増幅しながら、難聴の脳を徐々に本来の脳に戻していく操作が必要となります。これこそが「聴覚リハビリテーション」であり、ここがうまくいかないと、「ないよりまし」どころか「ない方がまし」な補聴器になってしまいます。

補聴器装用しはじめの3カ月がとくに重要で、多少つらくとも常用を心がけることがポイントです。とりわけ最初の2週間までは最もいろいろな雑音が気になるときで、ご本人の頑張りどころです。それを過ぎると徐々に楽になってきます。脳が慣れてくるのです。

そしてご本人の頑張りをサポートする医療者や補聴器調整のノウハウを持った補聴器業者の存在も欠かせません。適切な指導や調整で、効率よく脳に慣れてもらうお手伝いをするのです。

国民生活センターによると補聴器に関する相談件数は年々増加しているそうです。同センターでは、「補聴器購入の前に専門医に相談を」「専門的な設備や知識・技術を持つ販売店で購入を」「耳の聞こえが十分でない高齢者の補聴器契約には周りの協力を」などアドバイスされています。

補聴器診療はご本人の聴覚リハビリテーションであることをご理解いただけましたでしょうか。補聴器購入後に装用をあきらめた方も、あらたに補聴器装用を考えたい方も、ご興味あれば相談においでください。きちんと検査をして、ご一緒に補聴器について考えましょう。

日本耳鼻咽喉科学会認定の補聴器相談医がお待ちいたしております。



災害現場におけるリハビリテーション職の役割

リハビリテーション療法部

JRATとは、「大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会」(Japan Rehabilitation Assistance Team; JRAT)の略語で、大規模災害時において、救急救命に継続したリハビリテーションによる生活支援等により、生活不活発病等の災害関連死を防ぐことを目的とする団体の名称です。

都道府県ごとの活動もあり、「平成28年熊本地震」の際には、宮崎JRATは本震のあった当日から現地入りし活動しました。当院理学療法士の稲本裕子さんが、宮崎JRATの第8陣メンバーとして派遣されましたので活動報告します。

JRAT派遣を経験して

リハビリテーション療法部 理学療法士 稲本 裕子

【活動期間】2016年6月8日～13日(宮崎JRAT第8陣)

【活動場所】最も被害の大きかった益城町の隣町である御船町の避難所

【チームの構成】4名(医師1名、作業療法士2名、理学療法士1名:全員が別々の勤務先であり初対面だったため、チームとして連携を図っていけるようコミュニケーションを重視し活動に入りました。)

【活動内容】(活動の一部を写真で説明)

①避難所への訪問

各避難所を巡回している保健師が、身体機能面・精神機能面・環境設定などで気になる避難者をピックアップ後JRATメンバーにその情報が届くため、その情報を元に避難者のところに日々訪問する活動を実施。まずは話を傾聴し、ご本人のニーズに合わせて環境設定を変更したり動作を確認したりしてアドバイスをさせていただきました。



避難者の不安や要望を傾聴



動作確認(トイレまでの移動)



舌圧子の上にガムテープを貼って点字ブロックの代用を作成(視覚障害者への環境設定)

②仮設住宅の視察

入口にスロープがあるのに屋内には段差が多くあるなど、高齢者や障害者には不自由な環境設定となっている仮設住宅も多々ありました。基本的に仮設住宅への入居は抽選で決まりますが、高齢者や障害者世帯の優先入居も一部あり、その方の身体状況と仮設住宅の設備におけるマッチングにも難渋しているようだったので、役場職員や保健師と情報共有を行いました。



脱衣所がなく、浴室までに段差が2段
←車いす使用者のためのスロープ



←物干し場が高すぎて届かない

◆感想

今回の派遣を通じて、災害現場における生活環境の整備、廃用症候群を防ぐためのリハビリテーション支援活動がとても重要だと感じました。いつ・どこで・どんな災害が起きるか分からない時代となり、この宮崎県においても地震だけでなく台風なども含めた自然災害発生の可能性は十分にあり得ます。県内最大のリハビリテーションスタッフ数を有する当院は、災害リハビリテーションの中心となって活動していかなければならないと考えています。今後、災害発生時にはすぐに対応できる知識をそれぞれが身に付け、日頃から各関係団体と連携を図っていく備えが必要だと感じました。