



発行日 令和5年10月発行 第112号
 発行元 社会医療法人 昴和会 内山病院 編集委員会
 連絡先 鹿児島県阿久根市高松町2番地
 TEL:0996-73-1551
 FAX:0996-73-4636
 Homepage <http://www.uchimt.com/>
 E-mail uchimt@uchimt.com



巻頭言

巻頭言・・・P1	在宅医療雑感・・・P2
診療一口メモ・・・P2～P3	部署紹介・・・P3
委員会活動・・・P3～4	行事・・・P4
編集後記・・・P4	

小規模介護老人保健施設 真和苑

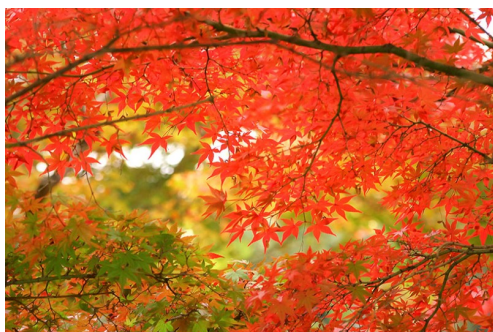
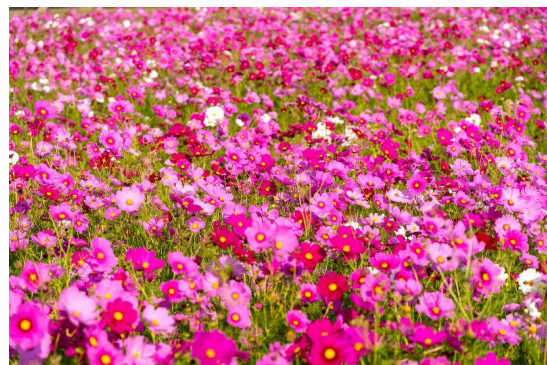
管理者 大下本 晃子

本来ならば2020年に開催予定であった鹿児島国体が今年、特別国民体育大会として開催されます。鹿児島では半世紀ぶりとのことで世界で活躍する選手も出場されるので身近で観戦できることを楽しみにしています。

さて今年も敬老の日にあたり総務省から人口推計の発表がありました。

人口は減少傾向にあるが65歳以上の高齢者は3623万人と総人口に占める割合は29.1%で過去最高を更新し、さらに80歳以上は1259万人で10.1%と初めて10%を超えたと公表されました。

少子化も進んでおり2040年には65才以上の高齢者は34%を超えると推計され、今後はすべての業種で労働人口の減少に拍車をかけています。介護業界も深刻な状況で、介護福祉士の有資格者は193万人とされていますが、介護職に従事していない介護福祉士も含まれています。そんな中で2040年には日本の高齢者人口がピークに達しさらに高齢化率は増加していき、介護職員は280万人が必要といわれ今後は69万人確保しなければいけない喫緊の課題となっています。また介護養成校への入学者も過去10年間で半数以下まで落ち込んでおり介護業界の若年層は減少傾向で、現在の介護職の平均は40歳代～50歳代でその年代が高齢者になる頃にはさらに介護職の不足が生じ、介護難民が増加するといわれています。国も介護職の人材確保に対する政策を示しており、「介護職員の処遇改善」「介護ロボット・ICT活用の推進」「外国人介護人材の受け入れ」などいろいろ他にもありますが、その一つに「アクティブシニア層の活用」も掲げています。現在の高齢者の就業率は13.6%で65歳～69歳では50%を超えています。真和苑でも定年後も継続して働いていただいている方もいます。



もちろん継続して就業していただくことで労働力不足の解消にもなりますし、今までの経験や知識そして活力が私たちにも刺激となり職場内の活性化にもなっています。定年後も就業を継続する、しないは個々の状況にもよりますが、今後の状況を考慮すると昴和会の職員として働いていただくためにも、今の私たちに何ができるのか、職場環境も含め考え備えていくことが次にもつなげていけるのではないのでしょうか。

在宅医療雑感

院長 古郷 米次郎

医師会活動から身を引いた頃は、大小の雑事から解放され比較的ゆっくりとした自分のペースで日常の診療に専念出来ると思っていたが、阿久根地区は会員の高齢化と減少に加え一部会員の複数回継続による負担軽減も考慮された結果、再び 20 年ぶりに介護認定審査会委員にかり出され、当番制ではあるが死体検案担当医にも組み込まれ、当番月以外も臨時的依頼を受ける事もあり当初望んでいた生き方は出来そうにもない。

この地で義父を手伝うような形で開業、病院内での診療を行う傍ら往診も実施していた頃からすでに 40 年以上経過、その後介護保険制度や訪問診療という制度も取り入れられ患者にはかなり医療・介護へのアクセスが良くなった。

私の受け持つ在宅医療対象患者の中に寝たきり状態で意思疎通も困難な気管切開と胃瘻造設状態を併せ持つ患者さんが 3 名程おり定期的に気管カニューレと、胃瘻カテーテルの交換を行なっている。多くの高齢在宅医療患者の治療期間は長くて 7~8 年、短い症例では 1~3 ヶ月、脳卒中後遺症、各種難病、癌末期等の寝たきりで全介護を必要とする通院困難な状態にある。中に 10 代後半から寝たきり状態になり 20 年以上訪問診療を継続している患者もいる。当然その裏返しに医療提供側はその時間は自院を離れる事になり院内診療時間をどこかで調整しなければならないが勤務のスケジュール調整だけでなく、中に山奥の辺鄙な場所に住んでいる方もおられ患家にたどり着くまでの道路は車一台やっと通れる程の狭さで片側は崖で反対側が谷底になっている所もあり運転もヒヤヒヤである。75 歳過ぎると運転免許証更新に認知症チェックテストも入るようになり何かと社会的に追いやられている心境にすらなる。

医療の実践内容は常に不確実性を内包している。一人の患者は ALS で 24 時間人工呼吸器が装着されており、もし突発的に器械の不具合が生じてもしたらと考えると現場での訪問診療時以外の時でもどこか解き放たれる事の無い抑圧的緊張感を覚える。またかなりの肥満で寝たきり状態にある胃瘻造設患者では皮下脂肪の厚さの為カテ抜去時、瘻孔が皮膚に直角に走行していないケースもあり皮下組織と腹壁筋肉層とが僅かなずれを生じる為か膜様瘻孔の直線化が維持されず、筋肉層の瘻孔部は自然閉鎖化に逆らって押し込むカテーテルによる力学的負荷によりスムーズなカテ挿入が困難な時があり胃外腹腔内誤留置を引き起こす事がある。その為在宅医療での胃瘻カテ交換時は肥満体の患者は必ずガイドワイヤーを使って安全に実施出来るようにしている。物の本には胃カメラで確認しながら行い、交換後は X 線 (CT 検査を含め) 等で胃内に留置されている事を確認するようにと記されているが在宅医療でその様な理想的対応など出来るはずもなく、だからと言ってカテ交換を実施しないわけにもいかず胃液等の吸引で胃内留置を確認するくらいが精一杯である。くだんの 3 名の患者は私と同世代か私より若い世代の患者でもあり、将来自分が在宅医療を実施出来なくなったりした時はどうなるのかと思いが及んでしまう。また敷衍して、人口減少が進み労働力確保がますます困難となり、「医師の働き方改革」なる制度がまもなく導入されようとしている状況で、少子・高齢・多死の時代に突き進み日本自体が衰退していく中での医療制度は、この地域の医療形態はどのように変化していくのかと、医師会活動にのめり込んでいた頃に一生懸命考えていた古くて新しいテーマを今も答えがでないまま、診療の合間に茫漠とした岐路を前に考えるこの頃である。

この原稿は出水郡医師会報 (R5/秋号) に掲載されたものです。

診療一口メモ

体重マネジメント

肥満症診療ガイドラインでは、肥満の方の減量目標は3～6ヶ月で体重3%以上の減量とされています（BMI <体格指数> 35 以上の方は5～10%）。例えば体重 80 kg、BMI 30 の方では、短期的な目標は3ヶ月で2.4 kg 以上の減量となります。急激な減量はリバウンドしやすいため、ゆっくりと確実に体重を落とすことが体重マネジメントのコツです。

食事に関して、肥満の方はもちろん、肥満のない方でも自身の適正エネルギー量を把握することは大切です。適正エネルギー量は年齢、身長、身体活動量などによって変わりますが、女性は1日におよそ1400～1800 kcal、男性はおよそ1600～2000 kcal です。まずは主食の量を調整するのがやりやすく、適正量を目で見て覚えましょう。

また、運動は内臓脂肪減少、筋力アップにつながります。散歩など軽く体を動かすだけでも有効です。太っている人ほど座っている時間が長く、立ったり歩いたりする割合が少なかったという報告があり(Ravussin E.Science.307,530-531,2005.)、意識的に立ち上がり、まずは動くことから始めましょう。現在運動の習慣がある方は継続しましょう。過度な運動はかえって体に害になることもあるので、通院中の方は運動の内容について主治医の先生と相談しましょう。

部署紹介

透析室

透析室 七田 麻衣

私達透析室では、臨床工学技士5名、看護師7名、准看護師3名、ケアワーカー1名、クラーク1名のスタッフで業務を行っております。透析室は2階と4階にあり、患者数は80名で、月水金は4階透析室と2階透析室を使い、午前・準夜・夜間の3クール。火木土は4階透析室のみ使用し、午前1クールで透析を行っていて、透析導入直後の方から透析歴30年を超える方の維持透析まで幅広く提供しております。

患者さんが安心して透析を受けられるようコミュニケーションと技術・知識の向上に努めています。

これからも全ての患者さんが安心して透析を受けられるよう、他部署との連携を取りながら、知識・技術・真心をもって透析治療を提供していきたいと思っております。

委員会活動

病床運営委員会

地域医療連携室 油木 翔子

病床運営委員会は月に1度、副院長をはじめ多職種が集まり病床運営にかかわる事項を検討しています。内山病院の病床数は99床で、うち2病棟が48床・3病棟が51床の全療養病床です。委員会では具体的に、他医療機関やケアマネジャー、ご家族様からの入院相談に対し入院の受け入れ検討や現在入院されている患者様の退院調整について検討しています。

病床利用率の推移をみると平成25年度までは99%と維持していましたが、徐々に減少しており、昨年の令和4年度は93%台にまで減少しています。減少理由の1つとして、医療区分・ADL区分による診療報酬の仕組みが開始された事により、医療の必要性の低い方や介護困難を理由とする入院などの、いわゆる社会的入院での長期間入院が難しくなっていることが考えられます。

患者様のご家族より退院の相談があった場合は、施設の案内や空き状況等の情報提供、居宅介護支援事業所の

紹介、ケアマネジャーとの連携等行っております。患者様、ご家族様、ひとりひとりに寄り添い、「切れ目のない医療介護」を提供できるよう努めております。

面会制限を行っていた期間は、ご家族様、ケアマネジャーが患者様と直接お会いして状況を確認する事ができず、退院調整に苦慮しておりましたが、現在は新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、面会が一部緩和され少しずつ連携を図ることができるようになってきました。今後も感染対策をとりながら、各機関と連携を図り調整をし、また、急性期医療機関からの入院対象者の積極的な受け入れを行い、医療機関同士での連携を図っていきたいと思います。

おわりに、先生方をはじめ、各病棟や外来、在宅事業者、施設スタッフの皆様のご協力によりスムーズな入院調整ができています。今後も病床運営に対するご理解ご協力よろしくお願い致します。

行事紹介

真和苑 納涼祭

8月に納涼祭を行いました。今年は射的・アヒル掬いを行い、射的では一発命中される方もいらっしゃいました。アヒル掬いでは、おたまやポイを使用して、水の上に揺れるアヒルに苦戦をしながらも楽しまれていました。コロナ予防として、種目ごと分けたりと工夫を行い利用者也楽しまれていました。

個人情報保護法により、早蕨掲載の写真及び名前については本人の同意を得ています。

基本理念

- 1 質の高い思いやりのある医療福祉の実現
- 2 地域に必要とされる医療福祉施設に育成・発展させる

基本方針

- 1 患者の立場に立った高齢者医療介護福祉施設の充実に積極的に寄与する
- 2 プライマリーケアを実践する中で、今までの実績の更なる積み重ねと時代の求めに応じた拡大を目指す
- 3 人材の育成
- 4 経営の安定化・事業の展開
- 5 品質管理（危機管理・安全管理・利用者の満足度向上）

患者の権利

- 1 患者様は、「平等で良質な医療を受ける権利」があります。
- 2 患者様は、「選択と自己決定の権利」があります。
- 3 患者様は、「個人の秘密保持・情報に関する権利」があります。
- 4 患者様は、「尊厳性の権利」があります。
- 5 患者様は、「安全が確保される権利」があります。

患者様の義務

- 1 患者様は、ご自身の健康に関する情報を提供する義務があります。
- 2 患者様は、病院のルールを守り、医療に参加する義務があります。
- 3 患者様は、他の患者様の医療を妨害しない義務があります。
- 4 患者様は、医療費を支払う義務があります。

編集後記

みなさま、いかがお過ごしでしょうか？秋の訪れとともに、自然が美しく彩られる季節の移り変わりを感じます。紅葉や実りの秋、ほっと一息つく風景が心を癒します。この季節は、新たなスタートや挑戦する勇気も湧いてくるものです。皆さまにとっても充実した秋をお過ごしいただきたく、心からお祈り申し上げます。今回早蕨の原稿にご協力頂きありがとうございます。