Hanamizuki

広報誌

はなみずき

2011 May

vol.21

老健「アーネスト」の開設準備中です

院長　鎗田　努

もうお気付きでしょうが、病院の向いに大きな建物が建設中で、すでに介護老人保健施設（以下、老健）「アーネスト」と名称が出ています。設計は老健を数多く手懸けている設計士に依頼しましたが、建物をみてこれが病院と老健の違い、医療と介護の違いなのだと、納得したり、驚いたりしています。病院は治療の場であり、老健は生活の場であると再認識し、急性期医療と介護の違いを一つ一つ整理する必要性を強く感じます。急性期医療では、診断し方針をきめるのは主として医師であり、入院の必要性も医師の判断が大切で、それが患者さんの予后にも大きな影響を与えます。老健で入所を決めるのは、あらかじめ定まっている規則であり、判定委員会が規則に合致しているかを判断します。個人の判断や感性が入る余地はほとんどありません。一方は機器等の設備重視に対し他方は環境重視等々、他にも大きな違いが数多くあり、時には正反対のことが起こることもあると思いますが、真面目に正面から取り組むことでは変わりないと思うので、全然別の領域ではありますがここまできた以上覚悟を決めて取り組みたいと思います。

もともと私は、介護の仕事（老健）は急性期医療をやっている医師のやる（出来る）仕事ではないと思っております。介護保険制度そのものにも、大きな偏見をもっています。これは騎馬民族（の国）にはなくてはならない制度で、西ドイツのものを輸入しました。騎馬民族（海洋民族も、猟銃民族も）は定住性がなく、独立心がつよく、自己責任で物事を判断します。その地域が自分に適さないと思えばさっさと引っ越してしまいます。（つながりは、同じ宗派の教会を通してぐらいでしょうか）。個人単位の集団ですから、その人になにか事があった場合はどうしても公的制度がのりだす必要があると思います。これに対し我々農耕民族だけは、地域を大切にし、全体像をまず考えて判断し、お互いに支えあって生きてきました。制度をわざわざ輸入しなくても、それと同じことをすでにしていました。波風のたつことをあえて言えば、「生活習慣病」などというおかしな日本語を作って始められた特定健診もそうですが（本当に国民の健康を気遣っているのならば内容の充実が必要だし結果報告が3カ月後というのもおかしい）、日本のお役人お得意の、本当に必要なことはしないで余計なお節介をすることであり、もともと持っていた美風を壊してしまう制度だと考えています。他民族の良い所を学ばないで悪い所だけ真似をしたら大変なことです。お役人はこれが日本の現状で、すでに日本人の美徳は壊れてしまっていると考えて輸入したのかもしれません。しかし、「一つの国が滅びるのは、他から外圧によってではなく、内からくさって壊れるのだ。そしてまず最初にくさるのは役人だ」といった歴史の大家トインビーの言葉を信じるならば、国民がおかしくなる前に既に役人が変になっているはずですから、他国の制度を輸入して真似することには、もっともっと慎重さがほしかったと思っています。介護保険制度は平成12年より施行され、介護認定を得られなければ老健に入所出来なくなっています。そして悪いことには「高齢者の介護は他人まかせ」の風潮が一方ではどんどん広がってきています。日本人が精神風土として持っていた「互助の精神」なくなりつつあり、このままでは恐ろしいことになりそうです。介護保険制度（だけではありませんが）で壊されつつある日本人の美徳をなんらかの方法で取り戻す努力が必要です。

私達と同じ年代の人達が集まると「最近は責任のない自己主張だけの人が増え、周りのことを考えないから、地域という意識はなくなった」「人間は一人で生きているのではない。地域に生かされているという思いを取り戻したい」「地域（地元）を愛する心がないと日本は壊れてしまう」という話がすぐに出ます。（自分達より若い人たちの悪口を言うのは年をとったということですが）。日本人以外の他民族の多く（世界人口の55％以上）は「一神教」で、自分達の上に神という「絶対の存在」があり、心の内での神の存在が大きな指針となっています。私達日本人は「多神教」で、自分達の上に「神」という存在がありませんから、一歩間違うと「自分が絶対の存在」にすぐなってしまいます。モンスターペアレントなどはその例ですし、病院にも「自分の要求だけが絶対」の人が現れはじめています。「和」が大切と教えたのは聖徳太子ですし、日本は「恥の文化」だといったのはベネディクトです。確かに私達は「周りを大切にし、こんなことをしたら恥ずかしい」という思いが規制になり指針になっていると思います。周囲の人達の視線を気にして「恥ずかしいことは出来ない」と思うことを私達日本人は大切にしており、それで育てられていることが沢山あります。私達は地域・学校・クラブ活動等の集団生活の中で育ち、恥ずかしいと思う心や感謝する心を教わってきました。自分達を教え導いてくれる「神」を持たない私達日本人から、「周囲を大切にする心」「自分を恥じる心」がなくなってしまったら、すでに一部の日本人がそうであるように、他国の人達から嫌われ、軽べつされる存在にすぐになってしまいます。そうならないよう周囲の方々に対しても、自分に対しても恥ずかしくないようにみんなが努力しています。今やっている仕事を懸命にやり責務をはたし、認められたいという気持ちはほとんどの人がもっています。今の自分達の仕事を大切にすることが一番大事のはずです。しかしそれなのに、あんな大きな建物をたてて、全然別の領域である介護という仕事をすることになってしまいました。ですからせめて「アーネスト」を、若い人達を含め、地域の人々が「自分の場所」と思い普段からお集まりいただける場所にして（地域連携室を作りました）、人のつながりの輪を作る場所の一つにして、地域の人たちの一体感を再生するために少しでもお役に立てる場所にしたいと、大それたことを考えています。

いきさつ（経緯）

建設中の土地は、旭ガラスから「市民のお役に立つ施設を造ってほしい」との言葉と共に、平成18年にゆずりうけました。医師になって以来かかわってきた「癌」に関する施設、特にその先端医療がやれたらと考えて、人選など多少の動きをはじめていました。土地取得直後に「鎗田」が老健をやるという噂が流れましたが、前述の如く、介護は医師のやる（出来る）ことではないと考えていましたので、なぜか他人事でした。しかし患者さんや地元の人達との会話の端々に、この地域に老健がなく不便を感じておられる方々がたくさんおられること、昔からずっと当院をあてにして下さっている多くの高齢者がおられることなど、施設の必要性は感じており、それ

を口に出すことも多くなりました。平成21年に、市原市が老健の公募をするとの話が出ましたら、旧五井町の10町会（波渕・十四軒・上宿・下宿・平田・岩野見・新田・出津・玉崎・岩崎）の町会長さん達が、やるなら積極的に応援すると連名で市長宛てに要望書を出して下さり、話が急に具体的になりました。５施設の競合になりましたが、要望書のおかげで平成21年７月27日に市原市の推薦をいただき、平成22年２月に県の建設許可がおりました。

設計の段階で、旭ガラスからの土地と新しく出来た市の大きな公園との間に「田」があり、10人以上の地権者がおられましたが、皆様が喜んで協力すると言ってくださり、公園にピタッと隣接することが出来、非常に環境のよい土地となりました。ここでも地域の方々のお力添えがあり、地元の御協力がなければ出来なかった施設と考えています。

施設名　アーネスト（Earnest:真剣　真面目　一生懸命）について

私の考えた施設名は「隣り組」などですべて直接話法すぎて職員の賛同を得ることが出来ませんでした。思いを英語にしたらと言ってくれた職員がおり「アーネスト」に決まりました。真剣　真面目　一生懸命という意味です。私達の年代の者は第２次世界大戦終戦後はまだ小さい子供でしたが、あの完全に破壊された廃虚から立ち上がり、現在の繁栄（すでに下り坂に入ってしまっていますが）をもたらした過程での先輩たちの御努力や、昼も夜もなく休日もなく黙々と働く姿を目の当たりにして育ちました。現在の日本があるのは先輩達一人一人のおかげと感謝の気持ちをもっています。また「一生懸命」生きてこられた方々は「姥捨て山」の昔話のいうように多くの生活の知恵をもっておられます。（蛇足：姥捨て山の昔話が教えてくれているのは、老人を山に捨てると楽になるということではなく、老母を捨てられず地下に隠しておいたところ、その老母の知恵で「藩」が救われたということ）このような方々と「真剣」にお付き合いすることは、怠惰に慣れた私達の世代以下の者に多くの刺激になるはずです。特に施設で実際の介護を行う事になる人達の年代は、週休２日制で育ち、世界一公的祝日の多い暦に慣れ、休日を連続させる為に国民の祝日をずらすことにさえ何の不思議も抵抗も感じていない人達が中心ですから、働くという意味を改めて考えなおす端緒になり得ると考えます。毎年、誰がカレンダーを作成しているのか知りませんが（たぶんお役人）、日本人を馬鹿に改造しようとしたとしか思えない「ゆとり教育」といい、お役人は日本が繁栄しては困るどこかの国の回し者のように思われてなりません。でなければ怠惰に慣れすぎて、庶民の感覚とはまったく逆のことを普通と考えている人達なのでしょうか。現在の日本が中国に抜かれ、下り坂に入っているのはすべての日本人が感じています。それなのにせめて「週休２日制はやめて頑張ろう」という提案が政治家からも役人からも全く出ないのは不思議です。

以上を考えて「アーネストの設立理念」のⅠは、社会のため、仕事のためと一生懸命生きて来られた方々と、真剣にお付き合いさせていただき、利用者の方も、職員も前向きの将来を考えられる施設にしたい。
と考えています。

どのような施設にしたいのか

院長が口を出すと病院になってしまうという準備委員達の声が聞こえてきていますので出来るだけ静かにしています。施設長は前労災病院副院長の鈴木秀医師で、学識も人格も秀れた方ですので、彼のリーダーシップで施設の性格や方針は良い方向に決まっていくはずです。しかし先に述べましたようにこの施設が出来る過程で地元の方々から有形無形の御協力を得ています。施設の開設を心待ちにして下さっている地域の方々や父の代からずっと当院をあてにしてくださっている方々が沢山おられます。また老健は病院と在宅の中間の施設として位置づけられていますので、「在宅」との連携が大変重要になります。在宅リハビリや地域訪問等も考え実施しなければなりません。また老健は生活の場ですから普段生活していておこる転倒や風邪をこじらせての肺炎などは起こり得ると思います。日常からずっと入所者のことをケアされてきたご家族にはきちんと事情を説明し、病院が隣接する利点を生かし医療的処置を積極的に行っていきますが、自分は何もしないのに何かあると現れて口だけ出すクレーマーには断固対応するつもりです。このどれ一つをとっても地域や地元の方々と密な関係を築きそのご協力を得なければきちんとした運営は出来ないと考えていますので、
「アーネスト設立理念のⅡ」は、地域に根差し、地域の方々の御理解、御協力が得られる施設を目指します。としたいと考えています。

７月初めの開設に向けて、多くの職員がすでに病院内で実習に入っています。しっかりした仕事を心掛けますので病院と同様にこれからも宜しく御指導御鞭撻をお願い申しあげます。

介護老人保健施設 アーネスト について

介護老人保健施設アーネスト開設準備室
西尾　学(支援相談員)

現在、鎗田病院の隣で建設している大きな建物は「アーネスト」という名前で、介護保険サービスを提供する介護老人保健施設です。利用定員は、入所100床、通所リハビリテーション50人で、今年の７月頃の開設を予定しています。介護保険サービスを利用するためには、住民票のある市町村の担当窓口（市原市役所２階高齢者支援課や支所等）で、本人または家族等が**要介護認定の申請**を行い「要支援１、２」「要介護１～５」の認定を受けた方が利用できます。「非該当（自立）」になってしまった場合は、介護老人保健施設アーネストの利用はできませんが、市原市が提供する介護予防事業が利用できますので、市役所高齢者支援課までお問い合わせください。

介護老人保健施設 アーネスト が行うサービスは？

～ 施設サービス ～

【介護老人保健施設サービス】 よく「入所」「老健入所」等と呼ばれています。

☆対象者：要介護者（要介護１～５を持っている人）で、病気などの状態が安定している方が対象です。

☆サービス内容：施設に入所して、ケア、リハビリテーション、その他必要な医療を提供しながら今後の生活を相談していくサービスです。基本的には在宅復帰を目指して支援していきます。

☆申し込み方法：直接、**介護老人保健施設アーネストの支援相談員**に相談をします。

＊要支援１、２の人は入所できません。要支援の人は下記【介護予防～】のサービスが利用できます。

～ 在宅サービス ～

【短期入所療養介護】 よく「ショートステイ」「老健ショート」等と呼ばれています。

☆対象者：要介護者（要介護１～５を持っている人）で、病気などの状態が安定している方が対象です。

☆サービス内容：数日間入所して、ケア、リハビリテーション、その他必要な医療を提供することや家族の負担軽減を目的としたサービスです。

☆申し込み方法：地域の**居宅介護支援事業者の介護支援専門員（ケアマネージャー）**と相談します。

【介護予防短期入所療養介護】 よく「介護予防ショート」「介護予防老健ショート」等と呼ばれます。

☆対象者：要支援者（要支援１、２を持っている人）で、病気などの状態が安定している方が対象です。

☆サービス内容：数日間入所して、ケア、リハビリテーション、その他必要な医療を提供することや家族の負担軽減を目的としたサービスです。

☆申し込み方法：地域の**地域包括支援センター（又は委託を受けた居宅介護支援事業者）**と相談します。

【通所リハビリテーション】 よく「デイケア」「通所リハ」等と呼ばれています。

☆対象者：要介護者（要介護１～５を持っている人）で、病気などの状態が安定している方が対象です。

☆サービス内容：食事や入浴、ケア、リハビリテーションなどを提供する送迎付きの日帰りサービスです。

☆申し込み方法：地域の**居宅介護支援事業者の介護支援専門員（ケアマネージャー）**と相談します。

＊デイサービス（通所介護）とは違います。

【介護予防通所リハビリテーション】 よく「介護予防デイケア」「介護予防通所リハ」等と呼ばれます。
☆対象者：要支援者（要支援１、２を持っている人）で病気などの状態が安定している方が対象です。
☆サービス内容：食事や入浴、ケア、リハビリテーションなどを提供する送迎付きの日帰りサービスです。
☆申し込み方法：地域の**地域包括支援センター（又は委託を受けた居宅介護支援事業者）**と相談します。

介護老人保健施設アーネストを利用するには？

１、まず初めに、利用希望者もしくは家族にて、直接アーネストの支援相談員に利用の相談を行います。
２、支援相談員にて面談を行い、ご意向や状況等の確認、料金等の説明のち【利用申込書】をお渡しします。
３、【利用申込書】がアーネストに届くと、施設職員が利用希望者のところに伺い【面接調査】を行います。
４、施設の責任者一同にて【利用申込書】と【面接調査】等の情報を基に【利用検討会議】を実施します。
５、【利用検討会議】で**利用が適切と判断された場合**、利用前面談を行い契約のち開始日等の相談をします。
　利用が適切でないと判断された場合は、支援相談員にて他の選択肢等のご相談をいたします。

介護老人保健施設に入所とは？

介護老人保健施設はこれからの生活を相談していくところです。法律では『介護老人保健施設は、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことにより、入所者がその者の居宅における生活への復帰を目指すものでなければならない。』と定義されています。

機能訓練＝リハビリテーションが本来意味するものは、単なる機能回復や昔と同じような生活に近づけていくことではありません。むしろ多くの場合は、障害や病気を持ってしまったことを契機に、昔の生活ではなく、障害や病気を持ちながらも安心して生活していける新しい生活や人生を見出すことです。介護老人保健施設に入所すると、法律にあるように、まず住み慣れたご自宅への復帰を目標とします。そして、介護支援専門員・施設医師・リハビリテーションスタッフ（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士など）・看護職員・介護職員・支援相談員・栄養士･薬剤師等の専門職がチームを組み、利用者一人一人に応じた目標と支援計画を立てます。対象は入所者だけではなく家庭という単位で相談していきますので、住環境や経済面、介護という新しい役割が発生した際は家族自身も含まれます。そのため、どのような家に住んでいて、介護力はどれくらいあるかなどの環境面や経済面などの相談を行いつつ、入所者がどこまで自立できて、どのくらいの介護が必要となるのかなどの能力の見極めを行い、それらの情報のすり合わせを行いながら、入所者･家族と一緒にこれからの過ごし方を相談していきます。在宅復帰が困難と判断された場合も同様に、これからの新しい家庭の形を入所者･家族と一緒に相談します。同じ病気で、同じような障害をもち、同じような能力があったとしても、住んでいた家も違えば家族も違います。一人一人目標が違いますので、あたりまえですが入所に必要な期間の設定も皆違ってきます。介護老人保健施設とは、何カ月間だけ過ごす単なる通過施設や終身施設ではなく、これから先の新しい生活や人生の過ごし方を見つけていくための施設です。

介護老人保健施設アーネストが行う在宅支援サービスとは？

アーネストでは、ご自宅で生活されている方への支援として、通所リハビリテーションや短期入所療養介護などの在宅サービスを提供します。要介護（要支援）状態となった場合でも、担当のケアマネージャーや他のサービス機関と連携し、ケア・リハビリテーション・その他必要な医療等の提供や家族の介護負担の軽減などに努め、できるだけ住み慣れたご自宅で安心して過ごすことができるように支援していきます。

アーネストの豆知識（おまけ）

アーネストの入所の居室がある２階と３階には、それぞれ３つの廊下があります。
実はその廊下には、それぞれに名前が付けられています。

２階の廊下の名前は、大きな常緑樹で、かし（樫）、もみ（樅）、しい（椎）です。

３階の廊下の名前は、大きな強い鳥で、わし（鷲）、たか（鷹）、とび（鳶）です。

ちなみにお部屋の名前も、病院のような「101号室」などの呼び方ではなく、廊下に合わせて「かし　1」「わし　1」などと表示されています。なぜこの名前になったのか、名前に込めた想いについてお話します。

常緑樹とは、年間（春夏秋冬）を通して枯れない葉をつける樹木です。季節や人生にはそれぞれ色がついていることを、ご存知でしょうか？中国の故事では、春は青、夏は朱、秋は白、冬は玄（黒）とあります。「青春(せいしゅん)」「朱夏（しゅか）」「白秋（はくしゅう）」「玄冬（げんとう）」と呼ばれ、このたとえは「人生の時期」にもあてはめられています。

『生まれてから20歳くらいを「青春」と呼び、未熟さと青葉が繁るごとく、これから伸びゆく飛躍の時期。20代30代を「朱夏」と呼び、灼熱の真っ赤な太陽の下で、激しく熟していく盛りの時期。40代50代を「白秋」と呼び、最高に成熟した実りへの満足を楽しむ時期。60代以降を「玄冬」と呼び、自分自身を見つめていく静けさのある時期を示す。』と比喩されています。

別の説では、「人生は冬から始まる」という考え方もあるようです。

『体力や知力を蓄える「玄冬」から始まり、未熟さと人生の春である「青春」で飛躍し、激しく活躍する「朱夏」を過ごし、「白秋」で成熟した実りある人生を楽しんで過ごす。』という説です。私は、こちらの説の方が共感でき、しっくりくるように感じます。

常緑樹は、春夏秋冬、年間を通して様々な季節の中で、しっかりと大きく地中に根をはり、たくさんの葉をつけ年輪を刻み、太い幹となり天高く伸びていきます。その常緑樹を、様々な人生を過ごされてきた利用者に敬意をこめてたとえ、想いをこめて一段と大きな常緑樹の名前を付けました。

「わし（鷲）」「たか（鷹）」「とび（鳶）」は猛禽類です。
厳しい大自然の中で、この大きな翼をもち、速く飛び、空高く飛翔する力強い鳥たちを、住み慣れた地元に力強く羽ばたいてほしいという想いと敬意をこめて利用者にたとえ名前を付けました。

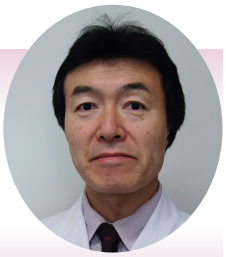
「アーネスト」という名前には「真剣に、まじめに、一生懸命に」という意味があります。
入院（入所）が長くなると必然的に家にいない生活が長くなり、ご自宅と病院（施設）との物理的な距離が生じることだけでなく、病気や障害を持ってしまうことで「家に戻ってきてほしいけど…どうしたらいいのか…」などの不安から「病院（施設）の方が安心かも…」など、いつの間にか心理的な距離も生じてしまうことがあります。アーネストはいたずらにこれらの距離を広げるのではなく、一生懸命に真摯に皆さまのこれからの生活や人生の過ごし方を相談していきます。

～ アーネストに関するご質問・ご相談・申し込みなどについて ～

「アーネスト開設準備室　西尾 学」 が窓口です。どのようなご相談でも構いませんので、お気軽にお問い合わせください。**鎗田病院の受付**で「西尾」を呼んでいただくか、**電話：鎗田病院0436－21－1655（代表)**でのお問い合わせでも構いません。面談中･外出中･休み等の場合には、誠に申し訳ありませんが応対できないこともございますのであらかじめご了承ください。皆様からのたくさんのお問い合わせ・ご相談をお待ちしております。

これからの日本は、今まで世界が経験したことのない速度で超高齢社会に突き進んでいきます。市原市も例外ではありません。介護老人保健施設アーネストは、ご自宅で困った時、病気や障害で困った時など様々な相談にのり、できるだけ住み慣れたご自宅や地元で、安全に安心して継続して過ごすことができるように支援を行っていくことや、地域社会において在宅支援・リハビリテーションの拠点として貢献していけるよう努力いたします。

はじめまして



医師　山川　久美

４月より鎗田病院外科の一員となりました山川です。大学を卒業後34年目の医者ですが研修医時代を除くとこれまでの殆んどを呼吸器外科の仕事で過ごしてきたことになります。一般的に“外科医”に期待されるのは、怪我（外傷と言います）の処置が的確に出来て、胃や腸の病気を診られてその手術も出来て、さらに腰、膝などの病気も診られる、こんなイメージではないでしょうか？残念ながらその中には“胸の手術をする”は入っておらず、さりとて世間が“胸部外科医”に抱くイメージは心臓血管外科医が殆んどです。われわれのような心臓血管外科以外の胸部手術（肺、縦隔、胸壁などの手術）をする外科医は general thoracic surgeon （一般胸部外科医）と呼ばれて海外でも心臓血管外科医とは区別されています。“専門と一般”の比較なのかはともかく呼び名だけは少しモチベーションが上がらない感じを受けます。しかし胸の手術は数で比較すると心臓手術よりもわれわれ一般胸部外科医がする手術の方がずっと多いのです。呼吸器外科の守備範囲は肺，縦隔（右と左の肺の間、胸板の真裏です：但し心臓と食道は除く）、胸壁となりますがそれぞれに多彩な病気が発生します（肺癌、自然気胸、肺膿瘍、肺結核、肺非結核性抗酸菌症、肺真菌症、膿胸、縦隔腫瘍、縦隔炎、胸壁腫瘍、先天性奇形など）。私が主体的に受け持つ患者さんはこのような疾患の患者さんになると思われます。一方で、腰膝の手術、胃腸の手術は出来ませんがそれぞれの専門の先生につなぐ診療は出来ますのでいつでも声を掛けて下さい。

前任の施設（千葉市にある千葉東病院）では研修医もふくめて４人で呼吸器外科の全般を診ていましたが年間280例の手術（このうち120例は肺癌）をしていると日常業務に忙殺されて、患者さんとじっくり話をする時間が削られたり、患者さんの治療についてじっくり戦略を練ることができなくなったりといったことがありました。たかだか280例の手術をするだけでこのような状態ですから、この２倍、３倍の手術をしているような施設（例えば国立がんセンター、一部の大学病院など）では前記のじっくり話を聞く、じっくり戦略を練るその他のことが出来難い状況になっていることは間違いないわけです。ではどのように対応しているかといえば、役割分担で自分たちの仕事を大幅に減らしているわけです。本来は、外来での患者さんとの初対面から入院、治療（外科では手術）、退院、その後の外来での経過観察、異常があれば検査治療をする、などを一貫性を持って一つの病院ですべきなのですが、これを医療連携と称してセンター病院が手術だけをしてあとの観察、治療は最初の紹介元の病医院に返す（丸投げする？）ようにして自分たちの仕事を大幅に減らしてなんとかぎりぎりのバランスを保っているのです。ですからセンター病院では主治医から患者が顔と名前を覚えられることはまず難しいでしょう。手術のときだけの一瞬の医師患者関係です。もちろん再発した時に受診してもセンター病院、大学病院で治療を受けられるのは一握りの患者さんだけです。

肺癌でいえば、病気の治療は決して最初の入院のときの手術のときだけではありません。もちろん抗癌剤治療、放射線治療についても最初の治療だけで治療が終わるわけではないことは同じです。この一瞬の治療のためにわざわざ遠方の、そして医師看護師が超多忙な仕事を強いられているセンター病院、大学病院に行くのはとても賢い選択とは申せません。要は一定レベル以上の治療が受けられれば良い訳です。経験を積んだチームが患者さんのためにじっくり話を聞き、じっくり治療戦略を練ってくれる施設はセンター病院、大学病院ではないと思います。現在、センター病院、大学病院での入院は、ところによっては２ヶ月から４ヶ月待ちでして、癌の患者さんがこれだけ待たされればその間に治るがんが治らないがんに進行してしまうことも充分考えられます。ここのところを良く考える必要があります。

患者としての一番の幸せは、自分のために時間を割いてくれる医者に診てもらっていることで、よく話が出来ること、じっくり治療法について検討してその結果を説明してくれることなどが重要なのではないでしょうか？手術の時だけ数回顔を合わせるだけでその後は全く顔を見ることもなかったような医者が主治医とは呼べないと思いますし、あとで困ったことが出来て相談に乗って貰おうにも、そのような医者には相手にもされないことを忘れてはなりません。

私は以前から鎗田病院は、じっくり話をしてじっくり治療戦略を練り手間ひま掛けてじっくり治療する、のに患者さんとの距離が丁度良い病院だと思っていました。掛け声だけに終わらないように一生懸命努力するつもりですので宜しくお願いします。

はじめまして

医師　金丸　良平

４月から鎗田病院に勤務させていただくことになりました。
1974年に千葉大学を卒業しました。私の場合は大学病院の医局には残りませんでした。当時はかなり少ない部類になります。東京の柳原病院で千葉大第ニ外科の先生の元で鍛えられ、1976年に千葉市幕張にある千葉健生病院にはいりました。外科を中心にしていましたが、指導のため鎗田院長がおいでになり、手術を教えて下さったこともあります。また小出副院長にも手術を助けに来て頂きました。大変ありがたかったと今でも思っております。

患者さんの目線にあわせて

37年間の健生病院での医療は、患者さんと対等な立場でということが、強調されておりました。「医療崩壊」という言葉が数年前より呼ばれる中、病院は非常に苦しくなってきていますので苦聞を重ねてきました。

その中で「腹念り会」ができ勉強会や、１泊旅行をし、本音で話し合う楽しい付き合いをしてきました。なるべく遠慮なく言いあえる関係を作れるようにしてきました。

鎗田病院の若々しいエネルギー

今年多くの新入職員が入ってきました。病院の中で本当に若い人のエネルギーに満ち溢れていると思います。ベテランの方たちが力を出して病院を守っていることが、感じられました。

今、多くの病院では“専門医”に分化してしまい、自分の専門でないと、その患者さんは診られない状況になっています。千葉市では夜間に診療する「夜救診」がありますが、いろんな患者さんが急患として来院します。その中で入院治療が必要な方を、２次病院にお願いしますが、病院の医師が「私は専門でないのでお断りします。」ということが珍しくありません。

鎗田病院では、全ての医師があらゆる患者のプライマリー医療を行っています。患者さんにとって非常に安心出来る、病院ということが感じられました。

病院の“心”

あらためて鎗田院長の偉大さに驚かされることになりました。１年間休まずに、毎日患者さんをみるという実践は、どんな医療従事者にとり尊敬の念となります。偉ぶらず、どんなお年寄りの方にも分け隔たりなく医療を行っているお姿や、常に前進する姿勢、パワーには圧倒されています。とてもかなわないと思いながらも頑張らねばと毎日ワクワクしています。

今後は内科を行いながら皆さんと共に進んで行きたいと思っています。

患者さんとの関わりについて

３階病棟看護主任
馬場先　真美

私は、３階内科病棟に勤務しています。

以前、患者さんに「みんな、忙しそうで声をかけづらかった。」と言われたことがありました。その言葉を聞いた時、自分の行動がどうだったのか考えさせられました。

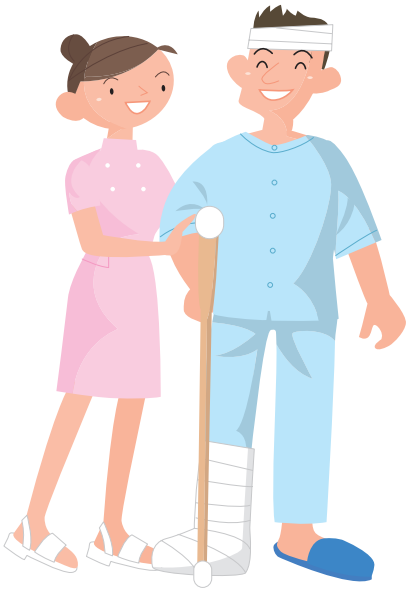
笑顔がなかったのか、歩き方が早かったのか。自分ではそのつもりはなくても、患者さんが実際に「声をかけづらい。」と思ったのは、私達の行動を見ていて感じたのだと思います。

病気を患い、入院しているだけでも辛いのに、看護師にまで気を遣い、頼むのも自分の調子が、かなり悪くなるまで言わないで我慢していたことに心が痛くなりました。

以前、院長先生に『忙しい』という文字は、『心を亡くす』と言われ、「そういう看護師にだけはならない。」という自分の決心を思い出し深く反省しました。

それ以来、時間がある時ではなく、時間を作り患者さんのベッドサイドで声をかけ、不安に思っていることや感じていることを言ってもらえるような関わりを心掛けています。

これからも、患者さんが安心して入院生活を送れるよう、私達は援助していきます。



外来曜日別医師勤務予定表

平成23年５月～

平成23年５月７日現在

			月	火	水	木	金	土
内科	午前	1	金丸（内一・糖）（予約）	斉藤俊（循）	松本（内一）	檜垣・大橋（隔週）（循）（予約）	田中（内一）	松本（内一）
内科	午前	2	渡辺義（消）	渡部玲（糖）（予約）	力武（呼）	田井（糖）（予約）	藤本（糖）（予約）	平沼（循）
内科	午前	3	山崎一（肝）	田澤（消）	炭田（消）	金丸（内一）	炭田（消）	金丸（内一）
内科	午前	5	山川（呼吸器外科）	金丸（内一）	山川（呼吸器外科）	松本（内一）	横須賀恭（内一）	服部（循）
内科	午後		松本（内一） 中村常（漢） 田澤（消）	渡部玲（内一） 炭田（消） 瀬田（膠）	那須（神内）（予約） 三橋（生）（予約） 横須賀恭（内一） 高野（循）	檜垣・大橋（隔週）（循）（予約） 田井（糖）（予約） 炭田（消） 横須賀恭（内一）	田中（CPAP・予約） 露崎（呼） 大和田（血内） 中野（循）	横須賀恭（CPAP・予約） 田中・会田（隔週） 長尾（呼）
外科	午前		院長 小出	院長 塚本（予約）	院長 小出	院長 渡辺一	塚本（予約） 山川	院長 小出
外科	午後		小出	塚本（予約） 石橋	松田（渡辺義）	赤沼	塚本（予約） 山川	千葉大・肺外（①）・常勤（②）・今西（③）・横須賀忠（④）
小児科	午前		帝京大・小児	小倉	帝京大・小児	帝京大・小児	佐藤	須藤
小児科	午後					帝京大・小児（乳児健診・予防接種・予約）		
整形外科	午前					森川		高橋・池川
整形外科	午後			千葉労災・整形				
乳腺	午前		松田（予約）	松田（再診のみ）			松田（予約）	
乳腺	午後		松田（予約）				松田（予約）	

（循）循環器、（糖）糖尿病、（消）消化器、（呼）呼吸器、（膠）膠原病、（肝）肝臓病、（内一）内科一般、
（神内）神経内科、（血内）血液内科、（生）生活習慣病、（漢）漢方、

編集後記

新しい職員も加わり新年度がスタートし、早いもので１カ月が過ぎてしまいました。１人１人が１日も早く病院に慣れ患者さんにご迷惑をかけない様頑張っています。

これからも、地域に密着した医療が提供できるよう、取り組んで行きたいと思います。

不安に思っていることや、何かお気付きな点などがございましたら、何でも構いませんので院内に設置してある「皆様の声」にご投稿なさるか、又は直接職員にお声をかけて下さい。

Yarita

〒290-0056
千葉県市原市五井899
TEL（0436）21-1655
FAX（0436）21-3197

医療法人 鎗田病院

ホームページ www.yarita-hosp.or.jp
E メール info@yarita-hosp.or.jp