



65歳以上の人口が全人口の7%になった場合に高齢化社会、14%以上で高齢社会と呼ばれます。日本は昭和45年に高齢化社会、平成6年には高齢社会となり、今や4人に1人が65歳以上の「超高齢社会」が目前となっています。

政府が6月に公表した高齢社会白書でも「人生65年時代が前提の仕組みは限界」と警告し、2012年度の社会保障給付費の予算は過去最高の110兆円となった今日。我々医療に携わるものは社会保障給付費の多くを占める医療費の「水道の蛇口」の調整を預かったものとして、日本の将来のためにも持続可能(サステナブル)な医療を実践していくことが求められていると考えます。「医療は医学の社会的な適用」とは武見太郎氏(日本医師会会長(1957年〜1982年))の言葉ではありますが、患者さんそして社会のために適切な医療を実践していくことが大切なのではないでしょうか。

医療法が制定された昭和23年は感染症対策の医療が主であったものが、生活習慣病・高齢化に伴う慢性・変性疾患へと疾病構造も変化しています。Tseng ら(Tseng VL et al. Risk of frac-

tures following cataract surgery in Medicare beneficiaries. JAMA. 2012 Aug 13;308(5):493-501)は、白内障手術を受けたほうが受けない場合に比べ、1年間の大腿骨頸部骨折リスクが約16%低下すると報告しました。大腿骨頸部骨折は高齢者がねたきりになる原因として、患者さんだけでなく家族、社会にとって大きな問題になっているものです。白内障手術がこれを未然に防ぐことに役立つことが証明され、眼科医として今後益々、必要な患者さんに対して治療を行うこと、患者さんに啓蒙を行うことの大切さを再認識しました。

五感による知覚の割合は、視覚83%、聴覚11%、嗅覚3.5%、触覚1.5%、味覚1.0%とされています(教育機器編集委員会編・産業教育機器システム便覧、日科技連出版社、1997)。

先進医療認定施設である行岡病院眼科では、白内障の診断、術前検査や手術に最新の診療機器を用い、加えて乱視矯正眼内レンズ、多焦点眼内レンズなどの最新の付加価値眼内レンズを取り入れることにより、裸眼(眼鏡をかけない状態での)視力0.7以上を9割の患者さんに実現し

た(二宮欣彦ほか「トリーク眼内レンズによる乱視矯正効果のベクトル解析」臨眼66:1147-1152,2012)先進的な眼科医療を実践しています。

また整形外科は全診療科中最も多くのドクター数を誇り、骨折に対するその専門的治療に定評があるばかりか、回復リハビリ棟などを有するため急性期病院には珍しく、術後の機能回復に向けてのリハビリテーションがそのまま継続して(転院することなく)入院下に行われる利点を有しています。こうした中、高延看護部長を中心に、専門スタッフが訪問してリハビリを行う在宅ケアチームがさらに強化されました。

2012年度の社会保障給付費予算110兆円のうち、子供・子育てに割り当てられているのは僅か4兆8千億円と全体の4%に過ぎません。次世代への支援・思いやりを切り詰め、7割を高齢者の年金・医療・介護に充てており、我々医療人も社会が健全でサステナブルであるために、超高齢化社会に即した「医療の適用」を今後も考えて実践していきたいと考えています。

巻頭言

副院長 二宮 欣彦

専門分野
白内障手術 網膜硝子体手術 眼光学



行岡病院

〒530-0021
大阪府大阪市北区浮田 2-2-3
TEL 06-6371-9921
http://www.yukioka.or.jp

診療科目

内科、消化器内科、消化器外科、リウマチ科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科、歯科口腔外科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科(行岡秀和)、精神科、心療内科



<アクセス>
地下鉄・阪急「天神橋筋六丁目」駅から徒歩2分

院内活動のご案内

院内 AED 研修を終えて

7月～8月にかけて、「患者急変時に AED が使用出来る」を目標とし、看護部主催による院内 AED 研修が、当院全職員対象に行われました。病院には医師、看護師以外に看護助手、事務職員、保安要員、コメディカル等多くの職種の者が勤務しています。今や公共の場でよく見かける AED も実際使用した経験のあるスタッフは、これらの中でもそれほど多くありません。今回の研修はデモ機を使用しての研修でしたが、実際に AED 使用だけではなく意識や呼吸、脈拍確認、胸骨圧迫マッサージ等も体験してもらいました。医技職はもとより、事務職のスタッフにも AED を扱えるよい機会となりました。



七夕コンサート

7月3日(火)、入院中の患者様やデイケアの利用者様を対象に、当院新館1階にて、毎年恒例のミニコンサートが行われました。今年の出し物は、村田紀和医師(リウマチ科、サクソ、フルート担当)とその仲間によるバンド演奏と、青木正典医師(脳神経外科、ギター担当)、大谷真紀子医師(内科、ピアノ担当)、人事課職員(ボーカル担当)、医局秘書(フルート担当)、看護師(クラリネット担当)の当院スタッフで構成されたアンサンブルによる「ユーレイズミーアップ」、「野に咲く花のように」、「上を向いて歩こう」等でした。



編集後記

この編集後記を書いている今、当院本館の出入口には、コスモスの花が飾られています。漢字で書くと「秋桜」。文字通り秋を感じさせてくれる花ですが、コスモスの花言葉をみなさまはご存知でしょうか?私もふと調べてみると、「乙女の真心」「乙女の愛情」という意味があり、色によっても「調和」、「純潔」などニュアンスが変わるようです。コスモスが歌詞に使われている歌も多いですが、花言葉を知ると、今までとはまた違った感じ方をするようになりました。

(編集委員 K.T/Y.M.)

医療機関関係者の皆様へ 地域医療連絡室のご紹介

<業務内容>

地域医療連絡室は、地域の診療所や病院からの患者様のご紹介や外来受診の予約受付、当日受診の予約受付、時間内救急受診依頼、入院転医相談、検査の予約受付など、診療所や病院の先生方と当院をつなぐパイプ役として、ご紹介患者様の受診等を円滑に進めるための連絡・調整を行っています。お気軽にご相談下さい。

<営業時間>

月曜日～金曜日 午前9時00分～午後5時00分
土曜日 午前9時00分～午後1時00分
日曜日・祝日・年末年始は除きます。

<連絡先>

電話 06-6371-9921 (内線353)
FAX 06-6371-8580 (直通)

2012年度診療報酬改定における当院の取り組み

医事課長 寺前 為之
診療情報管理室 田中 成幸

2012年度診療報酬改定は2025年に向けた再編過程の第一歩です。なぜならば、2025年には生産人口の激減が予測され、逆に65歳以上の人口は増加し、急性期医療や在宅医療のニーズの高まりが予測されるなか、これを見据え国は機能分化や在院日数の短縮・救急医療・重症患者への対応とチーム医療を急性期医療機関に求め、診療報酬で政策誘導を図る改定内容でした。

日本は、1961年の国民皆保険の達成以降、国民が安心して医療が受けられる医療制度を実現し、世界最長の寿命や高い医療水準を達成してきました。一方、高齢者の医療費が増加をはじめ長引く経済不況により医療費抑制政策がとられ、厳しい時代が続いています。診療点数は医療技術（手術や急性期医療）を評価した一方、診療材料価格の大幅な圧縮は医療原価を最適化できたのか？という疑問が残ります。

国はその医療環境のイノベーションとして「病床の整理と機能分化」を図ることを目的とし、7対1基準を高度急性期医療提供施設と位置付け、その必要数は18万床と試算しています。現在の看護基準7対1の病床数は約33万床あり15万床も多い状況です。

この過剰な病床を整理するためにDPC病院に対して病院の診療密度別に1群（大学病院）2群（1群に準じる高機能病院）①診療内容が濃い、②手術件数年間3200件以上、③医師の研修制度の充実、④合併症を持つ患者が多い、これら①②③④のすべての条件をクリアすることを求め、それ以外のDPC病院はⅢ群としました。

このような状況下において病院運営を継続するためも将来のビジョンと当院に課せられ、ミッション（急性期から慢性期医療の提供）に対して総合的かつ長期的な視点を持ち、時代にあったイノベーションが必要となったのではないかと感じています。

当院は急性期（手術等）医療を一般病棟で展開しています。その他、主にリウマチ疾患に対応する障害者病棟、その他急性期医療後は亜急性・回復期・療養として訪問リハビリまで提供できる体制強化をすべく病床の変更をしております。救急医療への取組、栄養サポートチーム等を新規基準取得しました。

今後も常に取得できる施設基準を探し必要な場合は医師・看護師等と情報を共有し実績の現状把握につとめています。中でも回復期リハビリテーション病棟は今年度に既存の基準より更にランクの高い基準が新設されました。その取得にむけ機能回復がより必要な患者様を多く受け入れ、リハビリを提供、自宅に戻っていただくための体制の強化を図っており11月頃を目途に申請を予定しております。

また在宅医療を強化する方針を打ち出し、在宅に戻られた患者様にも安心感を与え、更に地域における医療のHUB的な役割を果たせるのではないかと考えています。

医事課では医療政策をにらみ地域に貢献できる病院運営（施設基準取得やDPCⅡ群病院をめざす）と、日々の診療を診療報酬請求へつなげる双方の視点を持ち、当院内及び地域でのミッションを果たすため、現状の疾患分析等・病棟の状況把握につとめ今後の病院運営の舵取りの第一歩となる情報の提供に、今後も力を注いでいきたいと考えております。

回復期リハビリテーション

病棟について

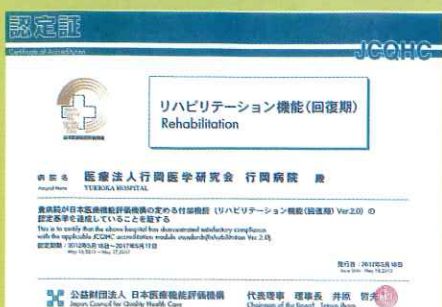
リハビリテーション科 椎木孝幸・横山裕子

平成24年2月に病院機能評価（リハビリテーション機能Ver2）を受審しましたが、5月に認定されることになりました。大阪府下では2番目ということで、高い評価を頂きましたが、反面多くの指摘もありました。

具体的な内容としては、患者様の生活時間に応じたリハビリの実施、他施設とのデータ比較、治療効果を総括するサマリーの作成、MSWの充実などでした。現在は、作業療法士（OT）によるモニタリングケアの実施、治療効果を客観的に示すためにFIMや転倒予測などのデータの収集、他施設との比較検討を行っています。MSWは回復期リハビリ専任となり、社会資源の活用や検討がし易くなり退院もスムーズに行えるようになりました。

重症度の高い患者様を積極的に受け入れ、質の高い医療を提供し、在宅復帰率を上げることを目標としています。チームが丸となり個々の患者様にあった医療を提供できるように、カンファレンスや家屋調査も今まで以上に積極的に実施しています。

今後はさらに地域との連携を深め、地域の保健・医療・福祉機関の職員や一般市民に対してリハビリテーションに関する教育をさらに行いたいと思います。



NSTチームより

栄養管理室 管理栄養士 谷口 陽子

NSTとは nutrition support team 栄養サポートチームの略語です。

栄養不良になると、体重減少、摂食低下、進行性の貧血など全身状態にも大きく影響します。そのため感染や創傷治癒遅延、呼吸障害、腎不全、再手術、褥瘡などの合併症および死亡率が増加し、QOLの低下により入院期間の延長にもつながるといわれています。その予防及び栄養状態の早期改善のために院内で活動を行っております。

当院では医師、歯科医師、看護師、管理栄養士、臨床検査技師、歯科衛生士、言語聴覚士、薬剤師の各職種がベッドサイドアプローチで、専門性とスキルを発揮し、週1回の回診により、適正な栄養管理を行っています。

～演題発表を行いました～
平成24年6月16日（土）ホテル大阪ベイタワーにて開催された「第18回関西PENG栄養研究会」におきまして、『当院での褥瘡改善の一例』を演題発表させていただきました。

日本褥瘡学会のガイドラインでは、「褥瘡治療においては、エネルギー必要量に見合ったエネルギーとたんぱく質を投与、さらに亜鉛、アルギニン、アスコルビン酸が欠乏しないよう補給するのがよい」と示されています。

今回の症例では、NST介入による適切



な栄養管理と、アバンド（上記の微量元素を含んだ創傷治癒補助食品）の併用により、褥瘡の治癒スピードが上昇し、使用中止後も治癒傾向が継続しました。このことから褥瘡に対する早期アプローチの必要性が示唆されました。今後も、チーム医療の中で管理栄養士の立場から栄養面からサポートをしていき、当院の理念である「やさしい医療」の実践に向け努力していきたいと考えております。

内科医長 大谷真紀子医師より「当院ではNST活動の一環として嚥下機能検査を目的とした外来や入院相談もお受けしております。『口から食べたい』『上手く食べることができない』『誤嚥を繰り返す』など食べることに悩む問などあればぜひご相談下さい。」



看護部長よりご挨拶

看護部長 高延 さつき



6月から入職している高延です。看護部長として何をすべきかを毎日考えさせられています。今までの経験を思い出し、どのように活かせるのかと思っておりますが、我が国が高齢社会を迎え、社会の変化に対応していくのも医療・看護界でも同じです。常に人との交わりがあり、複雑で多様化している中、看護師も主体的な判断力と行動力のある対応を求められています。それらに的確に対応していくことも必要ですが、なかなかうまくいかないこともあります。時間をかけ、さまざまなニーズに応える看護師の育成に、力を注ぎたいと考えています。

まずは、業務を通して安全を確保することの大切さから始まり、疾患について知識を広め、看護技術を深めていく。患者様の思いに寄り添え、患者様が安心感を得られるように、看護専門職としてやりがいがあり、喜びを知ることへ、繋げていけるよう努力したい。又、職員間で部署・部門を越え、お互いの連携を密にし、個々の専門性が高められるチームとして、各々のニーズに応えられ、マネジメントの出来る看護師として磨きかけられる環境づくり・・・つまり、働きがいのある職場づくりをしていくことも私の使命と思っています。さらに、各職種の方々とコミュニケーションを深め、今まで以上に病院の目指す方向へと一緒に前へ進めるように努力していきたい。なぜなら、院是である「協同」の文字に励まされ支えられて、期待にそえるよう楽しく仕事をする。ことで患者様、しいては地域の方々に貢献でき、病院の方針にもつながり、実現できると思えるからです。これらの協同力が〇年か先に実ると、患者様に信頼され、きつと地域で核となる病院に成長するでしょう。院長を中心に皆さんと協同していきたいと考えます。お力を貸して下さい。

実現・実行に向け、宜しく願います。