

# はあとほっとステーションはまだ

2006.3  
Vol.34



島田病院

医療経済学分野では「質」「効率」「アクセス(利用の利便性)」の三つの要素は並立しないといわれています。つまり、質と効率を上げると、アクセスが犠牲となり、患者さんが医療機関を使いにくくなる。量を増やして使いやすくすると、質が下がったり、費用がかかる。質を上げると、費用がかさむといった具合です。

一つの代表がイギリスです。質や効率は高く、安い医療費で高いレベルの診療を実現していましたが、一方で、診療までの待機期間が問題でした。関節が悪くて人工関節の手術が決定しても1年以上待たされます。それは命とは直接関係ないですが、ガンの場合は気が気ではありません。診断がついてから治療を受けるのに何ヶ月もかかるのです。進行することは間違いありません。人道的にも問題だということで、ブレア首相はこの問題の解決に乗り出し、「効率」をある程度犠牲にすることにしました。その結果、昨年の統計では、G7の国の中で、GDP比で医療費が一番安かった位置から抜け出したと聞いています。これで、最下位になったのは日本です。イギリスの場合、早く治療ができるようにアクセスを改善すれば、今までよりも費用がかかることは「想定内」で決断し、実行されました。

もう一つの代表はアメリカです。この国では、ご存じのように質は世界一を誇っていますが、高いのも有名ですし、お金を持っていないと悲惨な国です。つまりアクセスは経済状況に左右され不平等で、効率は悪いという制度です。

日本でも、少子高齢化や長く続く経済不況から、医療体制を含めた社会保障分野での改革が急がれています。財政的にもはや土俵際にある政府は、これからも支出増大が予測される社会保障の分野は、支出の抑制に必死です。

昨年の12月1日、政府・与党医療改革協議会は「医療制度改革大綱」を出し、これからの医療制度改革の方向性を明示しました。その柱は、1)安心・信頼の確保と予防の重視、2)医療費の適正化、3)新高齢者医療制度の創設、4)診療報酬の引き下げ、の4つです。いずれも、財政問題の解決のための手段であって、医療体制そのものの根本的な姿を示したものではありません。そのことが、追いつめられている日本の財政問題の緊急性と重要性が伺えます。

そして、この4月に四番目の柱である診療報酬引き下げが実施されますが、その中身が2月中旬の時点でそろそろ出始めています。診療報酬は医療行為の値段表とでもいうべきもので、これが引き下がる、安くなるということは、同じ行為が安くなるので、患者さんには嬉しいことかもしれませんが、医療機関には死活問題です。ことに大幅な赤字を出しても補助金の補填がある公的病院と違い、全部を自らの資本で運営する民間病院はせいぜい数パーセントしかない利益で、さらなる患者サービスの向上をどのようにして実現していくか、ますます、苦しい運営となります。

そんな状況の中、私たちは今年度のキーワードを【「確かな技術」を「心に届く説明」で、「安全に」、そして「信頼でつながるチーム」として提供する「はあとふるケア」】としました。ヘルスケアサー

ビスの中核となる技術の部分について、これからも研鑽を積んでいくことは当然ですが、さらに、説明を充実し、安全なケアを皆様方とともに職員が一体となって実践していきたいと、こんな時代だからこそ、やり抜かねばならないと強い気持ちを込めて作成しています。

人が人に関わるのが、ある意味で一番費用がかかるのですが、ヘルスケアサービスがそれを基本としている以上、いくら厳しく制度が変更されても、その本質部分の合理化や省力化は行わないということの再確認です。その分、整理しなければならないこともあります。当院での診療をご利用いただく方をはっきりと限定することです。それにより、当院でのケアサービスが今こそ必要な方に対して、適切なサービスを密度濃く提供しようと考えております。長く通院されておられ、ある程度目的を達した方に関しては、こうした考えから他の医療機関へのご紹介を促進したり、ヴィゴラスのご利用への変換をお話ししたりすることになります。また、その方の医療ニーズが当院の持つ診療内容とミスマッチであると考えられる患者さんについても、他の医療機関への誘導をご説明させていただくこととなります。結果的に、外来診療の数としては減少しても、お一人にかかる時間を確保し、十分な説明を実施し、安全に中身の濃い診療をお届けしたいと思っております。

現実の対応をお示しましたが、政府の方向性に心から賛同しているわけではありません。今回の改革は、秋の総選挙で圧勝した自民党の小泉政権の考え方です。国民による選挙の結果ですから、私たちは、受け入れるしかありません。しかし、最初にご紹介したように、量的には行き渡り、使いやすさは世界でも一番と評価を受ける日本の医療体制ですが、質においては遅れを取っています。患者さんからの満足度も低いという調査結果があります。確かに改革は必要ですが、あまりに効率に主眼をおき、財政主導のプランに偏りすぎると、次の世代により制度を残すことができなくなります。私たちは医療現場に勤める人間として、強い危機意識を持っています。有能で、感性豊かな看護師が燃え尽きたように医療の現場から去っていきます。職場を変えるのではなく、転職するのです。いくら養成しても、これでは看護師の需給が好転するはずありません。

「質」「効率」「アクセス」という三つのバランスを保ち、つまり、良質な医療を効率よく、しかも利便性をそれほど落とさずご利用いただける体制を、模索していくことが重要だと考えています。激変の時代です。混乱もあるとは存じますが、どうぞ、今年度もよろしく願い申し上げます。

島田病院 院長 島田 永和

## ＜島田病院 理念＞

人間愛と確かな技術に基づき  
職員全員による患者さま本位の  
ヘルスケアサービスを通し  
地域の積極的な健康づくりに  
関与する病院を目指します

## ＜使 命＞

良質のヘルスケアサービスを  
効率よく地域の方々に  
提供し続けます

## ＜職員憲章＞

私たちは、その人がその人らしく  
自分の人生を全うすることを  
心(Heart)と技術(Hands)で支援します

# インフォメーション

## 診療報酬改正についてのお知らせ

平成18年4月1日より、診療報酬が改正されます。

診療報酬が改正されると、皆さんにお支払いいただく『医療費』の基である計算点数が変更・追加・削除される為、患者様のお支払いが今までより、高くなったり安くなったりします。

詳細につきましては、厚生労働省より、3月上旬に正式な点数の通達が入ってまいりますので、順次、病院掲示板上にてご案内させていただきます。

### 2月15日付の厚生労働省(案)より

	現行	改正後
初診料	病院の場合 255点	➔ 270点
	診療所の場合 274点	
再診料	病院の場合 58点	➔ 57点
	診療所の場合 73点	
継続管理加算	5点	➔ 廃止

(1点=10円)

理学療法、作業療法及び言語聴覚療法を再編し、新たに4つの疾患別リハビリテーション料を新設する。

	脳血管疾患等 リハビリテーション	運動器 リハビリテーション	呼吸器 リハビリテーション	心大血管疾患 リハビリテーション
対象疾患	脳血管疾患 脳外傷 脳腫瘍 神経筋疾患 脊髄損傷 高次脳機能障害 等	上・下肢の複合損傷 上・下肢の外傷・ 骨折の手術後 四肢の切断・義肢 熱傷瘢痕による 関節拘縮 等	肺炎・無気肺 開胸手術後 肺梗塞 慢性閉塞性肺疾患 であって重症後分類 II以上の状態の患者 等	急性心筋梗塞 狭心症 開心術後 慢性心不全で左心 駆出率40%以下 冠動脈バイパス術後 大血管術後 等
リハビリ テーション料(I)	250点	180点	180点	250点
リハビリ テーション料(II)	100点	80点	80点	100点
算定日数の 上限	180日	150日	90日	150日

(1点=10円)

\*リハビリテーション料(II)は一定の施設基準を満たす場合に算定できる。

\*リハビリテーション料(I)はさらに医師又はリハビリテーション従事者の配置が手厚い場合に算定できる

表に示されていますように、リハビリテーションについては、4つの疾患別のリハビリテーションに分類され、その疾患別にリハビリテーションを行う日数に上限が設けられました。それぞれ、発症、手術又は急性増悪から所定の期間を超えてからは、保険診療でリハビリテーションが受けられなくなります。このように、単に点数が変わるだけでなく、保険診療でできること、できないことの変更が予定されております。

この他にも検査・レントゲン・手術・入院料など、外来通院治療・入院治療ともに多くの変更が予定されております。会計時にご不明な点がございましたら、ご遠慮なく受付窓口へお問い合わせください。

### 保険証・受給者証等ご提示のお願い

初診・再初診時に保険証のご提示が無い場合、通常の保険診療は受け頂けず『全額自己負担』となります。また再診の方も、毎月初めごとに保険証・受給者証等のご提示をお願いしていますので、診察券といっしょに受付窓口へご持参ください。

(医療情報課 山中 毅)

## 診療部

### ●脱毛症(薄毛)に関して

世の多くの男性において、脱毛症(薄毛)に関して悩まれる方は少なくないと思います。日本全国の調査でも、男性において1000万人以上の方が脱毛症であり、また600万人以上の方が何らかの育毛剤や植毛やカツラを使用されたことがあると言われています。これまでいろいろな育毛剤が開発されてきましたが、特効薬はいまだに少ないと言われています。

昨年より国内において初めて厚生労働省が保険外で1つの脱毛症に関する薬剤を認可しました。この薬剤は脱毛を

促進する男性ホルモンの作用を抑制することで、脱毛症の進行を抑制する効果が認められています。そしてこの薬剤は脱毛症に関して従来の育毛剤より有効な改善のデータが示されています。

もし、脱毛症に悩まれておられ、本薬剤にご興味があり試用してみたいと思われる男性の方は、内科外来(担当:植田)までご相談ください。

(内科医長 植田 秀樹)

## ヴィゴラス教室

### テーマ「ジュニア期のトレーニング」

日時：平成18年3月30日(木) 15:30～

対象者：小学1年生以上(未就学は×)

担当：トレーナー 大西 敏之

場所：はびきのヴィゴラス

持ち物：室内用シューズ・タオル・飲み物等

参加費：無料

申し込み方法：はびきのヴィゴラスへ

定員：先着15名

直接来館してください。

小学生の時期は器用な「身体の使い方」を身につける事のできる時期です。  
様々な動きを行い楽しくトレーニングを行いましょう!!

※お問い合わせは島田病院地下1階  
はびきのヴィゴラスまで

TEL/FAX 0729-53-1007

E-mail vigorous@heartful-health.or.jp

# 脊髄小脳変性症に対する

(Spinocerebellar Degeneration・SCD)

## 当院の取り組み

この疾患は1万人に1人いるかいないかという稀な病気であり、特定疾患にも指定されています。徐々に話しにくさ・動きにくさが進んでいきますが、動かないしていると筋力が落ちてしまいさらに症状悪化につながります。

最近ではドラマ「1リットルの涙」で話題になったのも記憶に新しいですね。

今回、身体の機能維持・改善や、生活しやすくするためにどのような方法があるのか、などについての当院での取り組みを紹介します。

### ★脊髄小脳変性症（以下SCD）とは

小脳や脳幹から脊髄にかけての神経細胞が破壊され、次第に身体を思うように動かせなくなる神経性の疾患です。

SCDには障害される部位と症状によってさまざまな病型があります。

SCDとはひとつの病気ではなく、多くの病気の総称です。

### ★主な症状

SCDは、小脳と小脳を連絡する外部の神経が変性してうまく機能しなくなる病気です。

小脳は運動の学習や調整をしている神経器官で、主にみられる症状としては以下のものが挙げられます。

- ・しゃべりにくい、ろれつが回らない
- ・食事にむせる
- ・字が書きにくい
- ・ボタンがとめにくい
- ・歩くときにふらつく
- ・よく転ぶ
- ・急に動くときめまいがする など。

### ★当院の取り組み

進行性の疾患ではありますが病気の形態によっては進行の早さは様々です。

そのため、その時々症状に合わせたリハビリをしていくことで、生活の質を保つことが目標となります。

当院では外来通院でのリハビリの他に、1週間の教育入院を行っています。

教育入院では入院期間中に運動習慣をつけること、生活上のアドバイスを行うことを目的としており、リハビリとしては以下のことを中心に行っています。

入院について詳しく知りたい方は……

20729-53-1001（代表）内線104 地域連携課 相談員 嶋田まで

### 理学療法

- ・普段の活動性の評価
- ・移動動作の指導
- ・移動に必要な補助具の選定（杖・押し車・車椅子など）
- ・自主トレーニングの指導
- ・ご家族への介助指導

### 作業療法

- ・在宅生活の中での細かい動作（家事動作・趣味活動など）の評価、指導
- ・動作を行いやすくする為の自助具の紹介

### 言語療法

- ・コミュニケーション能力・食事の評価
- ・発声発語器官の運動や発声の練習
- ・食べる練習や食事形態（食べ物の形状）の調整

### ★患者会の紹介

関西には「近畿SCD友の会」という患者会があります。

この会では、会報の発行、定期的な地域交流会や年1回の総会実施などの活動が行われています。

地域交流会では会員と家族相互の交流が図られ、同じ疾患と向き合う方同士のよき情報交換の場となっています。

詳しくは患者会のホームページがありますので一度ご覧ください。

<http://kinki-scd.sakura.ne.jp/>

## 「最後の1センチ、1秒は 何を食べたかで決まる」



トリノオリンピックでの選手たちの活躍を、皆さまご覧になったことと思います。4年に一度の大きな舞台で、その中のたった数秒・数分の試合で自分の力を発揮することが、どれだけ難しいことなのか思い知らされる大会でした。選手たちのオリンピック出場までの道のりを知ると、健闘を心から称えたいと思います。

最近では、活躍した選手たちばかりでなく、その選手を支えた様々な分野にも目が向けられるようになってきました。その中の1つに選手たちの食事、つまり栄養があげられます。

正しいスポーツ活動に対する栄養の知識と実践が競技力向上、そしてジュニア選手にとっては発育・成長の基本になるのです。もちろん日々のトレーニングが最も重要ですが、コンディションを良好に保ち、トレーニングを持続できる背景となるのが日常の食生活なのです。今回はそのスポーツ栄養実践の1つである試合前の食事について少し触れたいと思います。

### 勝つための食事4つのステップ

#### 試合3時間前

食べ慣れたものを食べましょう。  
ごはんや麺類などの炭水化物中心に食べるようにしましょう。

#### 試合2時間前

水分とエネルギーの補給（炭水化物が十分摂取されている時は水分のみ）をしっかりしましょう。

#### 試 合 中

糖分濃度2.5～3%の糖質液又は水をこまめにとりましょう。  
※スポーツドリンク（糖分の多いものは水で薄める）など

#### 試 合 後

回復のためのエネルギー（炭水化物）補給をしましょう。  
体作りのためのタンパク質補給も重要です。



試合の前日に『勝つ』ために『カツ丼』を食べるなんて方はもういないと思いますが、試合前日にはやはり揚げ物などではなく消化のよい和食が好ましいでしょう。また、試合当日朝食を抜くことは禁物です。朝食を抜いては体はもちろん頭も働かず、ケガにつながりかねません。そして試合後の食事もとても重要で、なるべく早い段階で食事をとると疲労の回復が違ってきます。おすすめメニューはタンパク質・ビタミンB群を多く含む豚肉を使った料理です。あっさりとした豚しゃぶなどがおすすめです。



当院では、ケガの予防活動や選手の健康管理に栄養面でのサポートも行っております。  
ご要望がございましたら、『はびきのヴィゴラス』までお問い合わせください。

島田病院では、このニュース・レターが病院と患者様を結びコミュニケーションツールとなるよう願っています。  
ぜひ、みなさまからのご意見、ご感想を館内各所に設置している「きくぞう君（ご意見箱）」までお寄せください。