

# たけだ



QUARTERLY MAGAZINE TAKEDA

## たけだ通信

TAKEDA [No.101] 平成24年 11月30日発行



# November 2012 No. 101

### 医療法人 財団 康生会

地域医療支援病院・救急告示病院・臨床研修指定病院・開放型病院・日本医療機能評価機構認定病院

#### 武田病院 ☆

〒600-8558 京都市下京区堀小路通西洞院東入東堀小路町841-5(JR京都駅前)  
TEL.075-361-1351 FAX.075-361-7602

#### 城北病院

〒603-8053 京都市北区上賀茂若ヶ堀内町99番地(地下鉄北山駅)  
TEL.075-721-1612 FAX.075-701-7399

人間ドック健診施設機能評価認定

#### 武田病院健診センター

〒600-8216 京都市下京区堀小路通西洞院東入東堀小路町608 日本生命京都三哲ビル3F  
TEL.075-365-0825 FAX.075-361-3829

#### ラクトクリニック

ラクト健診センター 人間ドック健診施設機能評価認定

〒607-8080 京都市山科区竹藪竹ノ街道町92番地 山科駅前ラクト山科棟3階  
TEL.075-581-0910(ラクトクリニック) TEL.075-581-6696(ラクト健診センター)  
FAX.075-581-0991

#### タケダ放射線科クリニック 武田病院画像診断センター

〒600-8216 京都市下京区西洞院通堀小路下ル東堀小路町930番地(JR京都駅前)  
TEL.075-361-1680 FAX.075-361-1682 フリーコール 007-77-5588

#### 梶井町放射線診断科クリニック

〒602-0841 京都市上京区御車道通清和院口上る梶井町457番地  
TEL.075-950-5751 FAX.075-950-5753

#### 京都駅前武田透析クリニック

〒600-8216 京都市下京区木津屋橋通新町西入東堀小路町606-3-2 三旺京都駅前ビル6階  
TEL.075-351-9200 FAX.075-351-9201

#### 康生会クリニック

〒600-8231 京都市下京区油小路通下魚ノ棚下油小路町277  
TEL.075-354-7227 FAX.075-354-7228

#### 柳馬場武田クリニック

〒604-8113 京都市中京区柳馬場通六角下る井筒屋町407番地 シティハウス407 1F  
TEL.075-213-2216 FAX.075-213-2217

#### 京都壬生苑診療所

〒604-8821 京都市中京区壬生郷ノ宮町31番地  
TEL.075-823-3371 FAX.075-822-6550

#### 柳馬場訪問看護ステーション ☆

〒604-8113 京都市中京区柳馬場通六角下る井筒屋町407番地 シティハウス407 1F  
TEL.075-212-7266 FAX.075-212-7321

#### たけだホームヘルプサービス ☆

〒604-8113 京都市中京区柳馬場通六角下る井筒屋町407番地 シティハウス407 1F  
TEL.075-211-5999 FAX.075-213-2217

#### 京都市 下京・中部 地域包括支援センター

#### 高齢サポート・下京中部 ☆

〒600-8232 京都市下京区木津屋橋通油小路東入南町509-4  
TEL.075-361-2141 FAX.075-361-2145

### 医療法人 財団 医道会

救急告示病院・開放型病院・回復期リハビリテーション病棟・日本医療機能評価機構認定病院

#### 十条リハビリテーション病院

〒601-8325 京都市南区吉祥院八反田町32(十条新干本角)  
TEL.075-671-2351 FAX.075-671-2961

#### 十条訪問看護ステーション ☆

〒601-8325 京都市南区吉祥院八反田町32  
TEL.075-671-2415 FAX.075-671-2435

緩和ケア病棟・日本医療機能評価機構認定病院

#### 稲荷山病院

〒612-0801 京都市伏見区深草正覚町27番地(京阪鳥羽街道駅)  
TEL.075-541-3371 FAX.075-532-5115

### 医療法人 財団 宮津康生会

#### 宮津武田病院

〒626-0041 京都府宮津市鶴賀2059番地の1(北近畿タンゴ鉄道宮津駅)  
TEL.0772-22-2157 FAX.0772-22-1125

救急告示病院・臨床研修指定病院・歯科医師臨床研修指定病院・開放型病院・日本医療機能評価機構認定病院・人間ドック健診施設機能評価認定

#### 宇治武田病院

〒611-0021 京都府宇治市宇治里尻36-26(JR宇治駅前)  
TEL.0774-25-2500 FAX.0774-25-2353

#### 指定介護療養型医療施設

#### 木津屋橋武田病院 ※

〒600-8231 京都市下京区油小路通下魚ノ棚下油小路町293番地  
TEL.075-343-1766 FAX.075-343-5739

#### たけだ診療所(免疫・遺伝子クリニック)

財団法人ルイ・バストーール医学研究センター関連施設  
〒600-8216 京都市下京区木津屋橋通新町西入東堀小路町606-3-2 三旺京都駅前ビル1階  
TEL.075-351-8282 FAX.075-351-8448

### 医療法人 医仁会

救急告示病院・臨床研修指定病院・歯科医師臨床研修指定病院・開放型病院・日本医療機能評価機構認定病院・京都府がん診療推進病院

#### 医仁会武田総合病院

〒601-1495 京都市伏見区石田森南町 28-1 (地下鉄石田駅・外環状線沿)  
TEL.075-572-6331 FAX.075-571-8877

#### 精華町国民健康保険病院

〒619-0241 京都府相楽郡精華町祝園砂子田7番地(JR 祝園駅・近鉄新祝園駅前)  
TEL.0774-94-2076 FAX.0774-93-2818

#### 附属施設/医仁会武田総合病院リハビリセンター

〒601-1439 京都市伏見区石田森南町27-1  
TEL.075-572-5139 FAX.075-571-8877

#### 疾病予防センター

〒601-1495 京都市伏見区石田森南町28-1  
TEL.075-572-6365

#### 武田クリニック[血液透析センター]

〒601-1495 京都市伏見区石田森南町33-6  
TEL.075-572-6984 FAX.075-572-6218

#### 老人保健施設 白寿 ※☆

〒601-1434 京都市伏見区石田森南町9番地  
TEL.075-572-8207 FAX.075-572-8726

#### 京都市下京区地域介護予防推進センター

〒600-8232 京都市下京区木津屋橋通油小路東入南町509-4  
TEL.075-361-1060 FAX.075-361-0901

#### 老人保健施設 いわやの里 ※☆

〒607-8177 京都市山科区大宅古海道町52  
TEL.075-572-1811 FAX.075-572-1880

指定管理者 医療法人 医仁会

#### 辰巳診療所

〒601-1345 京都市伏見区醍醐外山街道町21  
TEL.075-571-8545 FAX.075-571-8555

#### おもいやり訪問看護ステーション ☆

〒601-1434 京都市伏見区石田森南町9番地  
TEL.075-574-1621 FAX.075-574-1622

#### 京都市 醍醐・南部 地域包括支援センター

#### 高齢サポート・醍醐南部 ☆

〒601-1434 京都市伏見区石田森南町9番地  
TEL.075-572-6572 FAX.075-575-4738

### 社会福祉法人 青谷福祉会

#### 軽費老人ホーム ヴィラ城陽 ※☆

訪問介護ステーション ヴィラ城陽 ※☆  
〒610-0114 京都府城陽市市辺笹原1番地  
TEL.0774-55-1875 FAX.0774-54-3321

#### 城陽市立東部デイサービスセンター ※☆

〒610-0102 京都府城陽市久世芝ヶ原6番地の2  
TEL.0774-56-2530 FAX.0774-56-2531

#### 特別養護老人ホーム ヴィラ山科 ※☆

ヴィラ山科老人デイサービスセンター ※☆  
〒607-8179 京都市山科区大宅御所田町115-1  
TEL.075-572-6677 FAX.075-572-6866

#### 訪問介護ステーション ヴィラ山科 ※☆

〒607-8179 京都市山科区大宅御所田町115-1  
TEL.075-575-5252 FAX.075-575-5055

#### 京都市 大宅 地域包括支援センター

#### 高齢サポート・大宅 ※☆

〒607-8179 京都市山科区大宅御所田町115-1  
TEL.075-572-6660 FAX.075-575-5055

#### 加茂町高齢者福祉センター

#### 特別養護老人ホーム 加茂の里 ※☆

#### ケアハウス あじさい ※☆

#### デイサービスセンター 加茂の里 ※☆

〒619-1154 京都府木津川市加茂町東四丁目1番地3(JR加茂駅前)  
TEL.0774-76-7607 FAX.0774-76-7802

#### 加茂町在宅介護支援センター・加茂の里 ※☆

〒619-1154 京都府木津川市加茂町東四丁目1番地3(JR加茂駅前)  
TEL.FAX.0774-76-8294

#### 訪問看護ステーション あじさい ※☆

#### 訪問介護ステーション 加茂の里 ※☆

〒619-1154 京都府木津川市加茂町東二丁目2番地1 ユニ加茂香館(JR加茂駅前)  
TEL.0774-76-0233 FAX.0774-76-8461

#### 特別養護老人ホーム ヴィラ稲荷山 ※☆

#### ヴィラ稲荷山デイサービスセンター ※☆

〒612-0801 京都市伏見区深草正覚町23番  
TEL.075-561-6550 FAX.075-561-6552

#### 三条小川デイサービスセンター ☆

〒604-8246 京都市中京区小川通三条下ル榎ヶ町124  
TEL.075-254-1106 FAX.075-254-1107

### 社会福祉法人 悠仁福祉会

#### 特別養護老人ホーム ヴィラ鳳凰 ※☆

#### ケアハウスやまぶき ※☆

#### デイサービスセンターヴィラ鳳凰 ※☆

〒611-0021 京都府宇治市宇治里尻36-35  
TEL.0774-25-2577 FAX.0774-25-2788

※京都介護・福祉サービス第三者評価等支援機構による第三者評価受診施設 ☆ISO9001 : 2008認証



# たけだ

## No.101

たけだ通信 November 2012

QUARTERLY MAGAZINE TAKEDA

### 目次

- 02 「心臓の武田」の名に恥じない  
循環器分野でトップレベルの医療を提供  
整形など幅広い領域で質の向上をめざす 武田 隆久
- 04 国内有数の不整脈治療センターとして  
医療水準の底上げと技術の共有につとめる 全 栄和
- 05 周知を広めることで治療機会を増やし  
不整脈で悩む患者さんを一人でも減らしたい 江里 正弘
- 06 患者さんの治療機会を逃さず  
最新・最適・安全な治療の提供をめざす 木下 法之
- 07 社会の高齢化で急増する「骨粗鬆症」  
予防と早期発見・治療に向け啓発に注力 森田 陸司
- 08 武田病院グループの機能と役割
- 10 医療界に於ける男女共同参画 武田 道子
- 12 足るを知る 武田 隆司
- 14 今、いのちの尊さを思いつつ 武田 隆男
- 16 たけだインフォメーションニュース
- 22 気になる病気Q&A／曾根 淳史、野瀬 謙介
- 24 メディカルアドバイス 脳卒中の後遺症へ 最先端リハビリ治療 ボツリヌス療法／梶 龍兒 教授
- 26 くすりのお話 副作用をおこしやすいのはどんな人？／内本 恵介
- 27 キッチン探訪 しっかり噛んで、健康増進!!／市川 菜々
- 28 ワンポイントフィットネス 糖尿病教室参加が生活習慣改善の役にたつ!?／濱道 里美
- 29 ケアアドバイス 4月の介護報酬改定を振り返る／小林 啓治
- 30 ナーシングメッセージ シンポジウム「医療・介護における  
看護職の連携と基盤強化」を  
開催しました
- 32 法話／醍醐寺座主 仲田順和(じゅんな)師  
武田病院グループ 武田道子副理事長  
公益財団法人京都オムロン地域協力基金  
平成24年度京都ヒューマン賞受賞

今号の表紙 「秋のタワー辺り」



## 経営理念

### 思いやりの心

私たちは常に思いやりの心もち 患者さんに信頼される病院でありたい

私たちは人々の生命の尊厳に対する希求  
健康への願いに対するニーズに応え  
地域社会に信頼される病院でありたい

私たちはお互いに尊敬と協調の心もち  
職員相互が信頼しあう病院でありたい

## 基本方針

### Bridge The Gaps

「ブリッジ・ザ・ギャップス(橋をかけよう)」

武田病院グループは  
患者さんとの間に思いやりと信頼のかけ橋を  
地域社会との間に信義と信頼のかけ橋を  
すべての職員の間に関心と心をつなぐ  
信頼のかけ橋をつくりあげる  
努力を重ねます

### 患者さんの権利の尊重

私たちは  
患者さんの意見・立場を大切にし  
インフォームド・コンセントを  
尊重します

### 地球にやさしい環境づくり

武田病院グループは地球環境の保全を  
保健・医療・福祉活動  
及び関連活動で常に考慮し  
地球にやさしい、心がかよう、心が安らぐ  
豊かな社会環境の実現に貢献します

### 信頼の医療に向けて

私たちは、医療とは患者様との「信頼と意思疎通」を原点としていることを深く認識し、  
患者様により良い医療を受けていただけるように日々努力を重ねるとともに、次の項目を守り、  
患者様の健康管理・治療・療養等にチーム医療で支援します。

- ①患者様の人格・価値観を尊重します。  
患者様が治療や検査等を受けるにあたり、ひとりひとりの人格・価値観を尊重し、  
相互の信頼・協力関係の下で医療を行います。
- ②良質な医療を平等に提供します。  
すべての患者様に対して、良質な医療を平等に、そして、継続的に提供します。
- ③患者様の立場に立ってわかりやすく説明をします。  
治療や検査等についての説明や情報の提供に際しては、正確に伝えるだけでなく、  
患者様の立場に立ってわかりやすい説明と良好な意思疎通を行って、  
理解と合意を得られるように努めます。
- ④患者様の意思を尊重します。  
治療や検査等に際し、十分な情報提供と意思疎通を行った上で、相互の信頼・  
協力関係の下、治療方法等の選択について、患者様の意思を最大限尊重し  
ます。
- ⑤個人情報・プライバシーを厳守します。  
患者様の個人情報やプライバシーは厳格に保護します。

「患者さんの権利の尊重」展開 03.07.01

### ISO14001自己宣言書

武田病院グループの環境マネジメントシステムがISO14001の規格に適合していることについて自らの責任で決定し、ここに自己宣言します。  
武田病院グループは、地球環境保全を保健・医療・福祉活動及び関連活動で常に意識し、  
グループの果たすべき重要な課題として捉え、今後も尚一層積極的に環境活動を推進します。

08.12.15 武田病院グループ  
理事長 武田 隆久

### 環境方針

武田病院グループは地球環境の保全を保健・医療・福祉活動及び関連活動で常に考慮し、  
地球にやさしい、心がかよう、心が安らぐ豊かな社会環境の実現に貢献します。  
また、関連する環境の法規、法令を遵守するとともに  
関連団体における環境理念等を尊重し、自然災害等に対する安全、安心を心かけ、  
組織的、継続的な改善と汚染予防、循環型社会の形成を推進します。

- ①省資源・省エネルギーの推進  
保健・医療・福祉活動及び関連活動における省資源・再生可能なエネルギーの  
利用、電気・水等のエネルギー供給の複合化を図るとともに省エネルギーを  
推進する。
- ②廃棄物の3R(減らす、再使用、再資源化)の推進  
保健・医療・福祉活動及び関連活動によって発生する廃棄物の3Rを推進する。  
購入の段階で環境保全に貢献できる再利用可能な材料・商品等を積極的に取  
り入れる。また、医療廃棄物の処理・廃棄については、厳重に管理する。
- ③安全性・快適性の推進  
自然災害に対応した地域との連携、施設機能の継続に向けた改善を図り、医  
療機器、薬品、食料の備蓄等を含む安全性と汚染予防の確保及び施設環境の  
快適性を推進する。
- ④環境広報活動の推進  
環境方針・目的の職員への周知徹底及び利害関係者等とのコミュニケーション  
を目的とした環境広報活動を推進する。

環境方針書No.2 11.08.01 武田病院グループ  
理事長 武田 隆久

# 「心臓の武田」の名に恥じない 循環器分野でトップレベルの医療を提供 整形など幅広い領域で質の向上をめざす

武田病院グループ理事長

**武田 隆久**



がん、脳卒中、心疾患は日本人の死因の1〜3位で、疾病による死亡原因のほぼ6割を占めています。なかでも不整脈及び伝導障害は年々増加しており、高齢になればなるほど死亡率が高くなっています。かねてより循環器医療に力を注ぎ、「心臓の武田」とまで呼称される当グループでは、循環器センター、不整脈治療センターを立ち上げるなど、地域で最高レベルの医療を享受できる環境づくりを行っています。今号では、特に技術機器の進化が目覚ましいカテーテル治療にスポットを当てて取り組みをご紹介します。

## 最新の検査機器・治療機器を導入し 低侵襲で質の高い医療を地域に還元

近年、カテーテル治療は急速に発展し、従来は薬物治療であった不整脈が根治治療できるようになり、不安定な動脈硬化病変を血管内で安全に治療できるようになるなど、適用する疾患が飛躍的に拡大しています。

当グループの不整脈科領域においても、最新の3Dマッピング機能を持つ

つエンサイトシステムやカルトシステムを導入し、検査・治療の精度を格段に向上させています。

このエンサイトシステムとは、微小な電流を流し、前後左右上下の3方向で電流の強さをピックアップし、身体どの位置にカテーテルが進んでいるか解析表示するものです。もう一方のカルトシステムは、カテーテルか

ら磁場を出し、それをセンサーでとらえ位置を把握するものです。両機器を活用し、さらに最新の3Dシステムを導入しているのは全国でも数少ない医療機関と言えます。

また、循環器内科領域においては、超音波方式のIVUSシステムに加え、光工学により従来の10倍も鮮明な血管内像が得られるOCTシステムを導入しました。従来は検知できなかった病変を発見・治療することが可能となっています。

さらに血管の造影にあたっては、

新たな方式として注目を浴びる炭酸ガス造影法を導入しています。これは、一般的なヨード造影剤が慢性腎臓病の方に危険なため、炭酸ガスを活用し造影するものです。当グループでは、高機能のDSA (digital subtraction angiography) 装置を

組み合わせることで、患者さんの負担軽減と鮮明な画像を得ることに成功しています。

また医療保険適用となったエキシマレーザーも積極的に活用しており、血管に癒着したペースメーカーのリ

ド線を除去したり、前述の血管内の動脈硬化病変の治療で効果を上げるなど、幅広い領域で医療の質の向

上に努め、地域の患者さんに還元しています。

## 国内初！ コメディカル対象の カテーテルライブを開催

今や医療提供は医師だけで行われるものではありません。看護師、薬剤師、セラピストなどのコメディカルスタッフが専門性を発揮し、医師と協同して治療を行う「チーム医療」がスタンダードとなっています。ところが、手術等で重要な役割を果たしている臨床工学技士などの研鑽の場は、まだまだ不十分と言えます。

こうしたなか当グループでは、臨床工学技士を対象としたカテーテルライブ「循環器ライブ」を開催しました。通常、ライブは医師が集まり開催されるもので、全国に先駆けた貴重な取り組みと言えます。当日は京都だけでなく、滋賀や大阪など近畿圏の医療機関から臨床工学技士ら多くのコメディカルスタッフが集まり、積極的に意見交換を行いました。

心疾患に携わる医療者には「ハートチーム」という言葉があります。これは心と臓器の心臓を意味するハートにちなみ、他科を含む勤務医、コメディカル、そして地域の開業医の先生方、在宅ケアスタッフをも含んだ、広義のチームで1人の患者さんに対応していくという考えです。

武田病院グループの基本方針である「ブリッジ・ザ・ギャップス(橋をかけよう)」もまさにこれと重なります。あらためて、患者さんのために全ての関わる方の架け橋となるよう思いやりの心を持ってまい進してまいります。



炭酸ガス造影にも効果を発揮する最新のDSA (Digital Subtraction Angiography) 撮影装置



エキシマレーザー装置



コメディカルスタッフを主体とした循環器ライブの様子

# 国内有数の不整脈治療センターとして 医療水準の底上げと技術の共有につとめる

日々、進歩し治療範囲が拡大していくカテーテル治療。なかでも不整脈分野は、これまで薬物による容態のコントロールしか出来なかった疾患が心筋焼灼術により根治治療できるようになるなど、目覚ましい進化を遂げています。ここでは、トップレベルの医療機関として知られる、康生会武田病院の不整脈治療センターの取り組みをご紹介します。

康生会武田病院 不整脈治療センター  
所長 **全 栄和**

## 年間5回の公開カテライブで 技術研鑽・交流を行っています

当院の不整脈治療センターは、国内でカテーテル治療が始まった当初からトップグループにあり続けており、技術向上を追求することは勿論、公開による医療技術の伝承・水準の底上げをめざしています。

その代表となるのが、公開によるカテーテル治療ライブです。当院では、院内の小規模なライブを4回、国内トップレベルの医師を招いての大規模なライブを1回、継続的に開催しています。

ライブは術式の始めから終わりまで全てを公開する方式です。術式が予

定通り進まない場合、どう対応するか出席者が意見を交わすなど、まさに現場に即した内容で、術者、参加者、皆にとってこの上ない研鑽の機会となります。

## エキシマレーザーの活用で MRI対応のリードに交換

毎年、全国でペースメーカーを埋め込む方は2万人もおられます。当院も年間約100例の手術を行っておりま

す。このペースメーカーとリード（導線）は、磁気で撮影するMRIに対応できず、断層撮影が出来ないという問題点がありました。この秋、MRI対応の

製品が発売され大きな話題となっています。

実は何十年もリードを入れていたと、血管や心筋に癒着して外すことが出来なくなりました。これにより、感染症など合併症を引き起こす可能性があるため、リードの安全な抜去は大きな懸案となっていました。

これが近年、エキシマレーザー装置の開発により、リードを剥がすことが可能となったのです。2010年から保険適用となり、当院も導入・実践しています。リードの入れ替えで、MRI画像診断が可能となることは、患者さんにとって大きな福音と言えます。

これ以外にも、P2でご紹介のカルトシステムやエンサイトシステムの取り

組みなど、対応する患者さんに充実したトータルケアを提供するため、今後、もトップレベルの医療環境を追求していきます。



3D画像を活用しての心房細動アブレーションライブの様子。医師と臨床工学技士が共に研修しています

# 周知を広めることで治療機会を増やし 不整脈で悩む患者さんをも減らしたい

高齢化高齢者人口の増加に伴い、不整脈分野でも飛躍的に患者さんの数が増加しています。これに対して、一般の方はもとより、地域でプライマリケアに尽力される開業医の先生方にも、対象となる治療や最新の術式など専門領域の理解が進んでいないのが現状です。ここでは、医仁会武田総合病院不整脈科が取り組む、講演会などの周知活動と、患者さんへの思いを紹介します。

医仁会武田総合病院 不整脈科  
部長 **江里 正弘**

域の開業医の先生方への講演やカテテルライブの開催にも力を注いでいます。

不整脈の症状には動悸や息切れのほか、めまいや胸痛など、一見して原因が特定しにくいものもあります。こうした患者さんの相談を受けるのは、当然ながら地域のプライマリケア（身近な医療）を担う開業医の先生方です。とりわけ多くの患者さんを担う内科の先生方に、不整脈治療の最新情報を知っていただきたく、講演やライブへのご招待を行っています。

目標は二人でも不整脈で悩んでいる患者さんを減らしたいに尽きますので、今後も、継続的に周知の機会を持つていきたいと思っています。

不整脈に悩む患者・家族の方々など200人が参加した「第2回よみうり京都健康講座」の様子



不整脈に悩む患者・家族の方々など200人が参加した「第2回よみうり京都健康講座」の様子

## 患者さんへの理解を広め 一緒に治療を進めたい

心房細動の患者さんの数は、実診療の数から「かなり多くなってきた」という実感があります。

このような患者さんが増加に伴い、病気に対するご理解が進んでいるかというところ、これはそうでもありません。まさに一番難しいところで、若年の方に比べ高齢の患者さんは、なかなか理解がスムーズにいきません。

治療は患者さんが病気を理解し、医師と一緒になって治療を進めていくのが基本姿勢です。何より病気を理解されないと、そもそも治療に來られないことにつながります。

## 講演・カテライブを通じ 地域の先生方への理解・浸透を

そこで、この「たけだ通信」や武田病院グループのホームページ、そして講演会などの機会を活用し、疾患の周知に努めることで、治療機会が拡大するよう努めています。

とくに講演会では、不整脈になると心臓がどのように動くのか、3D化した映像で見ていただくようにしています。言葉で説明するより見ていただく方がスムーズですね。

反響も大きく、多くの方が講演後に質問に來られ、無事、的確な治療につながるケースも少なくありません。

一般の方への講演を行う一方で、地

# 患者さんの治療機会を逃さず 最新・最適・安全な治療の提供をめざす

手首の橈骨動脈法によるカテーテルを積極的に採用するなど、患者さんへの負担の少ない治療に注力する康生会武田病院循環器センター。日本心血管インターベンション治療学会の指導医1名、専門医1名、認定医2名による充実した体制でも知られています。今回は、こうした環境に加え、最先端機器の導入活用で治療機会治療メニューを増やし、患者さんに最適な医療を提供する取り組みをご紹介します。

## 光によるOCTシステムを導入 病変の発見・治療に効果

当循環器センターが主に対象としているのは、血管内にコレステロールが蓄積するプラークの治療です。とくに柔らかい不安定なプラークが問題で、これが破れると末梢の血管が詰まる原因となります。

血管内の状態を把握するには、IVUSという超音波を使ったシステムが一般的なのですが、これに加え当院では、OCTという近赤外線を使った新たなシステムを導入しました。従来品では出来なかつた、不安定なプラークの早期発見に効果を上げています。

ことで、不安定なプラークを破ることなく焼灼し、分子構造レベルで安全に分解することが可能です。当センターでも、この治療を実践しています。

最新の医療を導入し、検査・治療を豊富に持つことは、患者さんの治療機会を逃さず、最適な治療をご提供することにつながります。今後も医療の質を高め、地域に還元していく考えです。

## 急増する下肢の動脈硬化 啓発・治療にも力を注ぐ

近年では、冠動脈だけでなく、末梢の動脈疾患の治療例が急増しています。なかでも多いのが、下肢の慢性閉塞性動脈硬化症です。



エキシマレーザーシステム

これは、進行すると痛みや痺れで歩

康生会武田病院 循環器センター  
部長 木下 法之

た場合でも、カテーテルなどで治療することが出来ますので、不安のある方はお問い合わせ下さい。特に糖尿病の方は要注意です。



# 社会の高齢化で急増する「骨粗鬆症」 予防と早期発見・治療に向け啓発に注力

寝たきりになる主要な原因として挙げられる、転倒時の大腿骨近位部骨折。とくに高齢者は骨量が減って折れやすくなる「骨粗鬆症(こっそしょうじょう)」になってきているケースが多くあります。ここでは、骨粗鬆症の治療だけでなく、予防を重視し啓発活動に力を注ぐ医仁会武田総合病院 森田陸司院長の取り組みをご紹介します。

## 潜在患者数1300万人 啓発・治療で減少が可能

加齢に伴い骨量は減っていきます。社会の高齢化に伴い、骨粗鬆症となる方は増加を続けており、患者数はおよそ1300万人と推計されています(潜在患者数を含む)。ところが受診される方は、この2割足らずに過ぎません。毎年、多くの方が転倒などで簡単に骨折し、その時になって骨粗鬆症であると気付くのです。

こうしたことの背景には、「沈黙の疾患」と言われるくらい骨粗鬆症に自覚症状がないこと。そして、社会的に啓発活動が不十分であると考えられます。実は、欧米では、啓発活動と薬の使用で、骨粗鬆症の骨折率が減ってきているのです。私共も一般の方への啓発

をさらに進め、骨粗鬆骨折の方を減らしていくことが求められます。

当地域にあつては、この4月にNPO法人「京滋骨を守る会」(理事長・森



こっそしょうじょう

医仁会武田総合病院  
院長 森田 陸司



田陸司院長)を結成し、啓発活動の基盤づくりを進めています。骨の状況を測定することで早期の予防や治療が出来ることを、1人でも多くの方に知っていただくため、12月8日には第2回目の講演会を大々的に開催します。

また、啓発だけでなく、より精度の高い骨密度測定を進めるため、測定に携わる放射線技師を対象とした講習会を開催するなど、医療者側の技術向上にも取り組んでいます。今後も私共は、患者さんを主役とし、全力で支えていきます。

**第2回 京滋 骨を守る会 講演会** 参加費 無料

2012年12月8日 午後1時30分～午後4時

**第1部 講演**  
骨の健康を守ることが健康長寿の秘訣  
公益財団法人骨粗鬆症財団 理事長 折茂 肇 先生  
骨・軟骨・筋肉(運動器)のアンチエイジング  
近畿大学奈良病院整形外科・リウマチ科 教授 日本骨粗鬆症学会 理事 宗園 聰 先生

**第2部 体験談とフロアとの質疑応答**  
1. 体験談 一般の方数名  
2. フロアとの質疑応答

**ジョイント企画** 第2部終了後、同会場にて行います。ぜひご参加ください。  
公益財団法人骨粗鬆症財団、本NPO後援 秦 万里子さんと骨を強くするコンサート  
1. 骨を強くする男と女のトーク  
2. 骨を強くするコンサート

**会場** シルクホール(きららプラザ 京都産業会館8階)  
〒600-8009 京都市下京区四条通室町東入ル  
TEL: 075-211-8341 FAX: 075-231-1272

**定員** 700名  
**主催** 京滋骨を守る会  
**後援** 公益財団法人 骨粗鬆症財団

OCTシステム

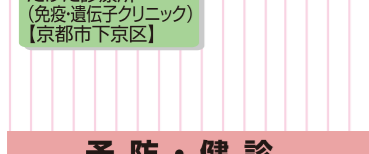
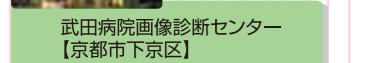
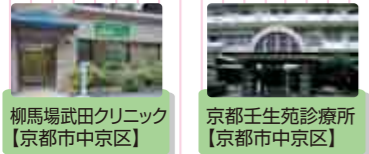


# 武田病院グループの機能と役割

私たちは常に思いやりの心を持ち 信頼される病院グループでありたい

平成24年11月1日現在

画像診断施設・健診センター・免疫治療  
健康管理センター・クリニック



**健診センター**  
武田病院健診センターやラクト健診センター、PET-CTを2台備えている武田病院画像診断センターをはじめ、各病院では健康管理センターを設け、疾病の早期発見・健康管理に貢献しています。

**救急医療**  
武田病院・医仁会武田総合病院・宇治武田病院・十条リハビリテーション病院・精華町国民健康保険病院は救急告示病院として、専門スタッフおよび設備を整え、24時間体制で救急患者を受け入れています。特に武田病院・医仁会武田総合病院では、脳卒中ケアユニット(SCU)や集中治療室(ICU・CCU)を完備した救急救命の機能を有しています。

**総合医療・リハビリテーション**  
各病院とも循環器や消化器など特定の疾患に特化したセンターや専門外来を積極的に開設し、よりきめ細かく専門性の高い医療の提供に努めています。また急性期の治療を脱した患者さんへの回復期医療および障害を持たれた患者さんが早期に社会復帰していただくための医療の充実にも力を入れています。特に十条リハビリテーション病院では、一日も早く在宅に復帰していただくために回復期リハビリテーション病棟を設け、専門のスタッフが一つのチームとなって、リハビリテーション医療に取り組んでいます。

**慢性期医療**  
城北病院・稲荷山病院では、急性期や亜急性期の医療を終えた患者さんの医療、木津屋橋武田病院では要介護状態にある患者さんへの介護や機能訓練、必要な医療を提供しております。

**クリニック**  
武田クリニック(血液透析センター)【京都市伏見区】  
京都駅前武田透視クリニック【京都市下京区】  
柳馬場武田クリニック【京都市中京区】  
京都壬生苑診療所【京都市中京区】  
辰巳診療所【京都市伏見区】  
康生会クリニック【京都市下京区】



**介護予防・在宅介護医療・介護施設**  
特別養護老人ホームや介護老人保健施設、ケアハウス、訪問看護、訪問介護、デイサービスなど医療と福祉の有機な連携を進め、施設から在宅まで地域で生活されている高齢者の皆さんのさまざまなニーズにお応えできる総合的なサービスの提供を行っています。第三者評価制度を積極的に活用し、質の向上にも努めています。

**地域の医療機関・福祉施設**      病連携・病診連携

**地域医療連携室**  
病院と地域の開業医の先生方、患者さんを密接に結び役割を担っているのが地域医療連携室です。住み慣れた場所での安心の医療提供の拠点であるとともに、症例検討会や地域医師会行事への参画など、病診連携のさまざまな活動を進めています。康生会武田病院は**地域医療支援病院**として指定をうけています。

**開放型病院**  
武田病院・医仁会武田総合病院・宇治武田病院・十条リハビリテーション病院の4病院は、地域の開業医の先生方が病院に来られ、患者さんを診ることが出来る開放型病院です。患者さん個々の健康状態を熟知している開業医の先生と、専門性の高い病院の医師が、協力し治療を進めています。

## Bridge The Gaps

「ブリッジ・ザ・ギャップス」(橋をかけよう)

**プライマリーケア 救急**  
患者さんが初期に接する家庭医療、それらが容易に得られる身近な病院です。(初期症状の急患・外来・健康相談・検診など)

**プライマリーケア**  
精華町国民健康保険病院(50床)【精華町】

**プライマリーケア**  
城北病院(60床)【京都市北区】

**プライマリーケア**  
宮津武田病院(77床)【宮津市】

**プライマリーケア 緩和ケア(18床)**  
稲荷山病院(55床)【京都市伏見区】

**プライマリーケア**  
木津屋橋武田病院(111床)【京都市下京区】

# 医療界に於ける男女共同参画

武田病院グループ 副理事長  
康生会武田病院 名誉院長  
社会福祉法人 青合福祉会 理事長

武田 道子



今、医療界に於いては、男女共同参画を推進する為には、男性医師の意識改革が求められて居ります。医師が男女共に医師としての務めを、

全う出来るように努力して行かねばなりません。地域医療の崩壊が案じられる中、女性医師の力が期待されています。医療界で一番多いのは女性であります。看護職は昔から女性の仕事でしたが、今や男性の看護師も増えてまいりました。看護教育機関では、定員80名中12〜13名が、男性になりました。仕事面では、男女差は殆んどなく、適材適所でうまく

卜制、地域連携等いろいろの形態で職場復帰を進められる時代になりつつあります。

私共の病院グループでは、24時間の保育を行って居り、安心して仕事が出来るとなると居ります。乳児期からでも、勤めようと思われる方は、哺乳時間もとれます。お一人の夜間保育でも、保母は2名必要です。現在では、京都市からの依託により、一般の方の病後児保育も行っています。そして、一般の保育園のように遠足、発表会、保護者会、親子遠足など又、クリスマス会も行っています。これらは、私の経験から必要性を感じ、各病院に設置して居ります。嫁は、子育てと親の介護をするものと云う概念は少しづつ変わってまいりました。

今は長寿の時代、生涯現役で定年



行っているように思われます。女性医師もすべての診療科に居られ、医師の30%位を占めるようになりました。

しかし昔は、女医には厳しい環境だったように思います。それは、世間の視線だったと思いますが、私達は卒業の時、男性医師より多く、ベッドサイドへ行きなさいと云われました。今でも、中央の医師会役員に女医が殆んどいないのは、厳しさの名残なのでしょう。管理職も少ないと思いますが、それでもどの診療科にも部長、医長として、活躍して居られ

の延長はあたり前、今迄の技を若い人に伝えて行っていたら、景気もよくなります。みんなと働き、唄ったり、笑ったり、そして何よりもみんなで食卓を囲むことこそ、長寿の秘訣です。一刻一秒を争そう世界です。安全な医療システムの持続、チーム医療には、男女共同参画は不可欠であります。もう、男女共同参画はあたり前になる日も近いことでしょう。日本医師会、男女共同参画のフォーラムも行われ、今後更に、推進することが宣伝されました。私共は、折角取得した資格をもって世間に還元してまいりたいと思います。そしていつ迄も元気でバラ色の人生を送ってまいりましょう。



## 足るを知る

武田病院グループ 専務理事  
医療法人財団 康生会 理事長 **武田 隆司**

最近世界の流れが乱れているような気がする。

米国が金融・投資で好景気に湧いた数年前は他国もそれに倣えとばかりに追随し、国家ぐるみでファンド運用に没頭した国も存在した。

アイスランドなどが一時的に成功(?)を納めたものの一気に暗転し、全ての銀行が破綻し国営になってしまうという理解不能な出来事が起きたのも記憶に新しい。

「こうした事態の原因はサブプライムをはじめとするジャンクファンドが不良債権になったせいだ」という何となくわかったような、でも実際にはおそらく殆どの人は納得していないような「ドッチやねん的理由」であたかも説明がついたかのように話題は収束した。

このような世界情勢の背景には米国が様々な意味で強国であるというイメージを背景にドル紙幣を一気に増やしたことも影響している。

本当に輸転機を廻し続ければ国が豊かになるのならば、それはその国にとって素晴らしいことだ。

日本も長引く不況から脱却するため、米国と同様にマネーサプライを増やして強制インフレを誘発し、円安状態を引き起こすことで貿易黒字を得ることが出来るという理屈も納得できるような気はする。

頭では理解できるのだが、バブル崩壊から長引く不況を経験した我々日本人としては出口の見えない政治不信も相まって、もっと根本的で革新的な改革が行われなければ将来に希望が持てないような気がするのも事実だろう。

それはさておき、なぜ景気が悪くなるのか?

当然お金の流通が滞るからだ。これは誰でもわかる。

しかし今回日本における不況の原因とされる「為替相場の乱高下」というものがなぜ起こるのかと考えるとちょっと難しい。

単純に考えると、ある国の信用度が変動することによって相対的に他国の信用度が逆変動するといったところだろうか。

例えばジャンクファンドを売りさばいて、債券者に融資を繰り返すことによってお金の流通を撻し立て「演出された好景気」に沸いていた米国を例に見ると、その実態が明らかになった途端に米ドルの信用は暴落した。

(ちなみに賢人ウォーレン・バフェットはその数年前から逸早くこの事態を予測し、ドルを売り続けていた)

通貨に対する不安から金価格は上昇の一途を辿っている。

この理由の一つには中国が金の世界最大保有国を目指して買い続けているためだという説もある。

結局通貨は金本位制に回帰するのだろうか?

そもそも過去において通貨は金であった。

日本では豊臣秀吉の時代に大量に金が採掘され、「黄金の国ジパング」とまで称されたが、なぜか銀を珍重する国柄(銀行・銀座などの単語でもわかる)であったので多くを海外の銀と交換してしまったという。

故に金本位制と銀本位制が何度か入れ替わるといふ珍しい歴史を有する国でもある。

ともあれ、第二次世界大戦後は事実上機能しなくなった金本位制を日本が正式に廃止して、現在の管理通貨制度へと正式に移行したのは意外と最近で1988年のことだ。

これ以後、通貨価値は概念になった。

ネットバンキングや電子マネーは大変便利で私自身も日々利用しているが、ふと「お金って何だろう?」と思うと怖くなるような時がある。

そして「お金が概念になった」瞬間から、経済を金融が牛耳るという上下関係が生まれてきた。

その象徴的な思想が現在のグローバル資本主義であり、これは1970年代初頭にはじまった新自由主義を起源とする。

本来、経済は人々の生活や社会から生まれた富の流れであったはずが、いつの間にか逆転し経済が社会を支配するという構図が出来てしまった。

こうした考えをまとめてみると、現代という時代は頂点に金融が君臨し、その下に経済、更に下に社会が存在し、最下層に自然が位置する。

しかし本来は全く逆の、自然・社会・経済・金融の順であるべきだと思う。

これは「自然が人間を必要としていなくても、人間は絶対に自然を必要とする」という事実から考えても明らかだ。

この歪みを理解すれば、世の中で巻き起こっている様々な現象に対する違和感も幾らか理解ができる。

・東日本大震災復興予算という日本国民が珍しく心をついて拍手を送って捻出したお金が、なぜ箱物やシーシールドに対する安全対策・沖縄の国道整備・アジアと北米の青少年交流などというものに霧散してしまうのか?

・全く収束していない原発事故を差し置いてあれほどの抗議の中、廃炉どころか再稼働を望む人がいるのはなぜなのか?

・もはや経済大国と自他共に認める中国への莫大なODA援助(本年度42.5億円)や、「もう結構」と相手側から公言されている韓国への通貨スワップという名の資金援助を続けたいのは誰なのか?

「もしアリストテレスがタイムマシンで現代にやって来たら、負債を抱え雇用主に自分を貸し出している今の米国人と、彼の時代に負債を抱えて奴隷になった人々との違いは法的用語の違いだけと言うだろう」と語った活動家がいたが、米国人と日本人の文字を入れ替えるだけでしっくりと納得できてしまうのが今の日本の悲しい現実である。

経済学者に洗脳されている経済界・官僚・政治家・マスコミは、口を開けばGDPの伸びが落ち込んでいるということを国家の衰退と囁き立て「日本消滅!」などと衝撃的な言葉で煽り立てる。

しかし、そもそも成熟した国家のGDPが伸び続けることはあり得ない。

限りある資源を利用して経済が伸び続けると主張するのはバカと経済学者だけという言葉もある。

(画期的なinnovationが起これば別だが)

かつて日本はGDPで独仏等の成熟国を追い抜いて来たが、今の独仏が日本よりひどい生活をしていると思う人がどれほどいるだろうか?

問題は先述のように血税の搾取を増やし続け、使い続けたい「Tax Eater」の存在だ。

もうこれ以上「世界を搾取略奪型の支配者に任せてはおけない」という思いは期せずして世界中で巻き起こっている。

2011年10月15日、世界82カ国1000もの都市で一斉に「世界を変えよう」という運動が起こった。

この活動の原点は同年5月15日にスペイン・マドリッドで起こった所謂「15-M運動」である。

もう止められないほど動き出した民衆の反乱を「大衆の不満が爆発した」とマスコミや政治家は論評する。

或いは「感情に走り過ぎており論理や知性に欠ける」「左翼的思想に偏った行動」と批判する。

それはまるで福島原発事故の後に各地で起きた抗議活動に対して、某大教授や著名な解説者の方々が挙ってTVに出演し、仰っていたお言葉と酷似していて味が悪いほどだ。

そうした大人目線で傍観していればいつの間にか事態は収束し、また古き良き時代が戻って来るという甘い考えはもう捨てた方が良くだろう。

2009年の政権交代で現状の青写真を感じていた我々は変化に期待した。

しかし、ものの見事に…というより想像を遥かに超越した酷い数年間を費やしてしまった。

現時点では今回の選挙結果が如何なるものになるのかはわからないが、民主党が下野することだけは間違いないだろう。

そしてこうした世界が動き出している時代に「過去の夢ももう一度」などと考えている人には投票しない方が懸命だと個人的には思う。

我々にとって最大の不幸はこの貴重な一票を入れたいと真に思わせてくれる党派も政治家も存在しないことだ。

でも皆さん、不幸な結果を他人のせいにはしないためにも投票には行きましょね。



チューブ諸島にて



# 今、このちの尊さを思っています

武田病院グループ会長

## 武田 隆男



昨年三月十一日の東日本大震災による大津波や、東電福島第一原子力発電所の爆発事故災害への復旧が一

向に進まず、被災者の皆さまの一日も早い、元通りの暮らしを心より念じていますが、今、大陸からの日本包囲網というか、何やらきな臭いニュースがしきりに聞かれます。覇権主義のロシアは北方四島の領土支配の明確化のために、メドベージェフ首相自ら訪問し、島にロシア名を付ける方針を示すとともに、積極的な開発への道筋をつけつつあります。同じように、李明博（イミョンバク）韓国大統領も、国際法に反して一方的に設定した李承晩ラインによって自国領土とし

た島根県・竹島に上陸し、付帯施設の建設など実効支配をこれ見よがしに続けています。

何より、経済成長著しい中国は、東シナ海一帯で軍事訓練や大量の漁船を示威航行させており、フィリピン、インドネシアやベトナムなどと大陸棚境界線でいやがらせを続けています。その矛先は、歴史的に日本固有の領土と確定している沖縄県・尖閣諸島の国有化で日本にも向けられ、東シナ海と同様の行動が展開されており、対応を少しでも誤れば、泥沼の対立に至らないとも限りません。

軍人だった父の影響もあって、陸軍

幼年学校を目指していた戦前派にとつて、戦争の悲惨さと、戦後復興の苦難を思い出すのも辛いのです。今後の動向を注視しましょう。

しかし、領土の問題でへなへなと弱腰で、外交をやる事は許されません。自国の財産を守るのが政府の役割で、国民全体の願いです。

人のいのちといえば、近頃、見知らぬ人への通り魔的な殺傷事件や、若いカップルによる子供に対する虐待と、その結果による放置死、学校でのいじめによる自死などが目立ちます。虐待という行為は、自分自身が過去に両親から同様の扱いを受けた、その

反動によるものとの研究が報告されていますが、それだけでしょうか。また、いじめという行為は、単独で行えば、多分それは犯罪になり、集団の中だからこそ優越感の誇示という、真の強さの表現を誤った、幼児的行動にすぎません。

行き過ぎた行動の一步手前で止まる勇氣、逆に、その行動を自分が受ける立場になればどんな思いをするのか、他人へ思いやる心の優しさの欠如が、今の世に蔓延しているように思えてなりません。こういった人としての情操や心根は、学校ではなく、家庭でしか教えられるものと考えるのは私だけではないはずです。

人のいのちを預かる医療者として、自死や虐待を受ける人たちに、何か救いの手を差し伸べたいものと願っています。現場である学校の教師をはじめ、関係者のまっとうな智識と研究や、学者の方々の広い研究を二時

も速く、深めていただきたいものです。

変わらず厳しいのが現状です。

2012年度の診療報酬改定で、野田政権は、昨年末に0.004%の引き上げ方針を決定、医師の技術料などにあたる「本体部分」は1.38%の引き上げとなりました。全体として前回に続いてプラス改定となったことや、入院・入院外の配分があらかじめ決定されなかったことを評価したいのですが、引き上げ幅が極端に小さく、時々刻々、向上する最新機器の導入や人件費の高騰に、とても追いつかないのが実情です。

毎年、OECDが発表している加盟各国の医療費の対GDP比率（2009年度）を見ると、日本は三十四カ国中十六位の9.5%と低いのに、平均寿命は世界一を維持し続けています。国民皆保険制度の力は無論ですが、日本の多くの医療機関の従事者が、病院業務の効率化を図るため、たゆまない努力を重ねているからにはかなりません。

今春、武田病院グループの広報誌『ただけだ通信』の発刊100号を記

念して、聖路加国際病院の日野原重明先生、作家の瀬戸内寂聴先生と私とで鼎談のひと時を持ちました。日野原先生が百歳、瀬戸内先生が九十歳で、私も八十歳と絶妙のタイミングでの、楽しい座談となりました。

その中で、日野原先生は小学校で教鞭をとられ、「いのちとは何か」を子供たちに教えたり、童謡や童話を創作中であることを話され、「いつも新しいことに挑戦していれば歳はとれません」とおっしゃいました。瀬戸内先生も、東日本大震災の直後から、腰部骨折という大けがをものともせず、現地に入られ、心の病に悩む人々へ安らぎと癒しのメッセージを贈り続けられていることを、人として当然の行為として話されました。

私も両先生に負けないよう、好きな言葉である、生きている間は直面する事々に懸命に立ち向かう「生懸命」に、また、地域医療という業務を「二所に懸命に働く」「二所懸命」に、3000名のグループ全職員と一緒頑張つてまいりたいと思っております。

各施設での取り組みをご紹介します

守備範囲は救急および高度医療からリハビリ、在宅にいたるまで  
総合的な診療体制を整える地域のヘルスケアリーダー

医療法人 **医仁会武田総合病院**

看護外来開設

医仁会武田総合病院看護部では、今年9月より認定看護師を中心とした看護外来を本格的に立ち上げました。

認定看護師とは、日本看護協会の認定看護師認定審査に合格し、ある特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践のできる者をいいます。

看護外来とは、特定の専門領域において生活に伴う症状の改善や自己管理の支援などを医師や他職種と連携して看護職が主導して行うことです。

看護外来週間予定表

	月	火	水	木	金	土
午前	糖尿病透析予防外来 9:00-13:00 糖尿病看護認定看護師 平田直美	フットケア外来 9:00-12:00 糖尿病看護認定看護師 平田直美	在宅療養指導外来 9:00-12:00 スペシャリストナース	フットケア外来 9:00-12:00 糖尿病看護認定看護師 平田直美	フットケア外来 9:00-12:00 糖尿病看護認定看護師 平田直美	ストーマ外来 予備日
		10月開始予定	調査中	10月開始予定	10月開始予定	
午後	緩和ケア外来 13:00-16:00 がん性疼痛看護認定看護師 村井睦美	糖尿病透析予防外来 13:00-16:00 糖尿病看護認定看護師 平田直美	ストーマ外来 第1・3 14:00-16:30 皮膚・排泄ケア認定看護師 中本深雪・香川麻衣子	緩和ケア外来 13:00-16:00 がん性疼痛看護認定看護師 村井睦美	フットケア外来 13:00-15:00 糖尿病看護認定看護師 平田直美	リンパ浮腫外来 13:00-16:00(月2回) 村井睦美・上田さゆり
					10月開始予定	10月開始予定



看護外来室



集合写真

皮膚・排泄ケア認定看護師



香川



中本

ストーマ外来では、ストーマ造設を受けた患者さんが、退院後も不安なく快適な日常生活が過ごせるようにと、認定看護師2人で連携をとってケアを行っています。  
外来では、ストーマケアだけではなく、ストーマ造設後に生活していく中での悩みや不安、生活の工夫などを一緒に考え、退院後も継続した看護を行い、患者さんが笑顔で過ごせるようお手伝いしています。

がん性疼痛看護認定看護師



村井

がんによる様々な身体的な苦痛、心の痛みがある中での治療は大変辛いことだと思います。  
緩和ケア看護外来では、苦痛・心の痛みに対し、薬の使い方や緩和する方法をはじめ、治療を継続しながら社会生活が維持できるように様々な問題を一緒に考えていきます。できるだけその人や家族らしく、がんとつき合っていくように応援したいと考えています。いつでも気軽に相談してください。

糖尿病看護認定看護師



平田

当院では早期に糖尿病透析予防チームを立ち上げて、7月より糖尿病透析予防外来を行っています。患者さんが自分の大切な腎臓が弱っていることを認識して大切にできるように糖尿病チーム一丸となって患者指導を行っています。  
また、糖尿病の患者さんは、神経障害・循環障害・易感染性により足病変を発症しやすいため、フットケアチームを立ち上げて、患者さんの大切な足の救済に努めたいと思っています。当院の魅力は、医療チームの連携が充実しており、各職種の意見を尊重しながら患者さんのために日々邁進していることです。今後も糖尿病患者さんが、自分の生活にあったセルフマネジメントを行い、その人らしい人生を送れるように看護していきたいと思っています。

療養指導・退院調整看護師



柴本

在宅酸素、自己導尿、膀胱留置カテーテル留置、在宅人工呼吸、胃瘻や経鼻カテーテル留置、吸引、創傷処置など、退院後、家庭での医療処置が必要な方もたくさんおられます。  
「退院はしたけれど、自信がない」「別の方法がないか知りたい」「この方法で合ってる?」「トラブルが起こったときはどうしたらいいの?」といった医療処置や介護方法について、お一人おひとりの生活に沿った、具体的な方法をご提供させていただきたいと考えています。

24時間体制で手厚いスタッフを配置  
救急救命医療を軸に、地域を支える地域医療支援病院

医療法人 財団 康生会 **武田病院**

ICLS院内コースを開催

康生会武田病院のICLS院内コースを4月と10月に行いました。2006年6月の第1回目の開催から、今回で11回目となり、受講生数140名となりました。

急性期病院の職員として、医師・看護師をはじめ、臨床工学技士・放射線技師・検査技師とが、より良いチーム医療を行うために、それぞれが研鑽することを怠らない集団だから、継続して開催できていると感じています。

今年4月の第10回目のコース開催時には、第10回を記念して「ICLS TEAM」のユニホームを作ってもらい、一層チームとしての士気が高まった院内コースになりました。ICLSコースのCDは整形外科の那須先生、SCDは神経脳血管センターの川崎先生・循環器センターの木下先生です。異色の3名医師チームにバランスよく指導いただき、インストラクターのエース、臨床工学技士・岡本技士長代理、外来主任：渡邊救急看護認定看護師による新人インストラクターの育成、コースを行うにあたり資機材の完璧な管理をしてくれるICU看護師：幸福主任、事務方の協力など、本当にそれぞれが任務を果たして受講生は楽しく二次救命処置について学ぶことができると深く感じています。

急性期病院の職員として、救命処置は必須と考えます。これからもより良いチーム医療を目指して、職員全員が救命処置ができるようにICLS院内コースを開催したいと思います。



康生会武田病院  
副看護部長 林 睦美

第1回医療連携脳卒中懇話会を開催  
頸動脈狭窄症をテーマに開業医の先生方と研修

病診連携による地域医療の貢献をめざす康生会武田病院では、継続的に消化器や循環器分野の懇話会・勉強会を開催しています。今回、脳神経外科分野にも研修の場を拡大し、第1回医療連携脳卒中懇話会（下京西部医師会・下京東部医師会・ノバルティスファーマ株式会社共催）を6月23日、京都市下京区の「ホテルグランヴィア京都」で開催しました。

挨拶に立った当院の葛谷英嗣院長は、「膝を突き合わせて、さまざまな疑問や問題点について遠慮なく語り合おう」と、活発な議論を促しました。

懇話会は、座長を引き受けてくださった関医院（京都市南区）院長の関透先生の司会で進められ、メインテーマ「頸動脈狭窄症に対する最近の治療指針」に従って、康生会武田病院脳神経外科の荻野英治医長が、最新の治験と治療成績を報告しました。

頸動脈狭窄症は、首の内側にあつて脳に血流を送る頸動脈の分岐部に、プラークが溜まり動脈硬化によって血流が低下したり、狭窄部に生じた血の塊が脳へ飛んで脳梗塞を起こすことがある病気です。荻野医長は、近年、高齢化や食生活の変化などにより動脈硬化症の増加で、この病気が増える傾向にあることや、自ら担当した症例を元に最近の診断や治療法について詳しく説明しました。

参加の先生方からは、ステント治療の注意点など、多くの質問が飛び出しました。この疾患でTIA（一過性脳虚血発作）の患者を診る場合の質問に対して荻野医長は「すぐMRIで撮影するべき。幸い私がある武田病院ではMRIを直ちに撮れる態勢が整っているのでありがたい。そういう意味でやりがいがあります」と答えていました。



康生会武田病院 脳神経外科  
院長 葛谷 英嗣 医長 荻野 英治

各施設での取り組みをご紹介します

救急医療からリハビリテーションまで幅広い機能を整備  
「家庭復帰」を目標に医療と在宅との架け橋となる地域の総合医療機関

医療法人 財団 医道会 **十条リハビリテーション病院**

**DXA法による腰椎、股関節の骨密度検査を開始しました**

骨密度検査にはMD法、SEX A法、DXA法、超音波法などがあります。当院では8月よりホロジック社のDiscoveryを導入しDXA法による腰椎、股関節の検査を行っています。DXA法とは二重エネルギーX線吸収法ともいい、高低2種類のエネルギーのX線を照射し、透過度が骨と周囲とで異なることを利用して骨量を測定します。



検査方法は検査部位の金属やボタンなどを外し検査ベッドに寝ます。少量のX線を照射し撮影を行います。検査時間は腰椎と股関節の2部位で5分～10分程度、結果は5分位で計算できます。

骨密度検査をすることで骨粗鬆症の早期発見に役立てています。一度、自分の骨量がどの位か調べてみてはいかがでしょうか。

皆様の健康で生き生きとした生活のサポートをめざし  
病気の治療や予防はもとより、美容に関する悩みにも対応

医療法人 財団 康生会 **城北病院**

**健康フェアを開催しました**

城北病院では5月28日と8月6日に日頃ご利用いただいている方々や地域の皆様に感謝の気持ちを込めて「健康フェア」を開催しました。

誰もが気になる体脂肪や骨密度、血圧などの健康チェック、紫外線・脱毛・エステなどのスキンケアセミナー、これらのお悩みにお答えする相談コーナーに加え看護師によるアロマハンドマッサージなど盛りだくさんのメニューをご用意しました。なかでも好評だったのが、ちびっこ白衣体験コーナー。聴診器やPHSを手にしての記念撮影では、未来のドクター＆ナースにお母さん達も大喜びでした！



最新の医療機器と充実の療養環境を備え、裾野の広い医療を実践  
地域の人々の信頼のもと、地域医療に貢献する開かれた病院

**宇治武田病院**

**新任の先生方をお迎えし、新たに専門診療を開始しました**

**「腎臓内科」専門診療開始**

本年4月から戸田晋が腎臓内科医長に就任し、腎臓内科診療を開始しました。慢性腎臓病など腎疾患全般にわたって診断、治療を行っています。腎疾患は、他臓器疾患の悪化に伴って腎不全が進行する症例が多いのが特徴です。また、膠原病性腎症や糖尿病性腎症など他の全身性疾患の一症状として見られたり、脳梗塞や心疾患など血管系合併症の危険性が高まっているのでその合併症予防を行ったり、腎臓だけでなく全身を診ることが大切になります。そのほかの疾患としては、急性糸球体腎炎、慢性糸球体腎炎、ネフローゼ症候群、急性腎不全、慢性腎不全、糖尿病性腎症、腎硬化症なども治療の対象としています。



【外来診療表】腎臓内科(戸田)

	月	火	水	木	金	土
午前						
午後				○		

【プロフィール】

戸田 晋(とだ すずむ)  
・1997年3月 名古屋市立大学医学部卒  
・日本内科学会認定内科医  
・日本透析医学会透析専門医  
・日本腎臓学会専門医

**「糖尿病・内分泌内科」専門診療開始**

本年9月より高橋英雄が糖尿病・内分泌内科部長に就任し、糖尿病内科外来に加え、内分泌内科診療も開始しました。7年間の岐阜大学医学部、京都大学医学部医局を経て各医療機関にて25年間、内科全般の診療の他に糖尿病・内分泌外来を任されてきました。大学では「ホルモン遺伝子の発現調節/ $\beta$ -LPH前駆体」といった内分泌(ホルモン)の研究を続けていた関係もあり、当院では専門領域の糖尿病・内分泌研究を活かして、糖尿病患者さん・ご家族のお役に立てればと考えております。



【外来診療表】糖尿病・内分泌内科(高橋)

	月	火	水	木	金	土
午前			○		○	○
午後	○		○		○	

※金曜日の午後のみ甲状腺外来含む

【プロフィール】

高橋 英雄(たかはし ひでお)  
・1975年 岐阜大学医学部卒  
・1984年 京都大学 医学博士  
・日本内科学会認定内科医  
・日本内科学会総合内科専門医  
・日本内分泌学会内分泌代謝科専門医  
・日本内分泌学会代議員

## 各施設での取り組みをご紹介します

地域高齢者福祉の向上に貢献する総合的な医療・介護エリアの構築をめざしています

社会福祉法人 青谷福祉会  
特別養護老人ホーム

### ヴィラ稲荷山

#### SKYふれあいフェスティバル初出展！！

ヴィラ稲荷山では、9月15日～16日にパルスプラザにて開催された「SKYふれあいフェスティバル2012“老人福祉施設作品展”」に念願の初出展を果たしました。  
当施設では、今年よりボランティアの協力を得て、ご利用者の皆さんの趣味を活かした活動の場として様々な教室を開催しており、出展した作品は、手芸教室よりひまわりのペーパークイリング、編物教室より敷物、書道教室より夏をイメージした書道、ご利用者の個人作品としてくす玉等を出展！どれも力のこもった作品ばかりです！！  
また、9月15日には実際に会場へ足を運び、展示されている作品を見に出掛けつつも、皆さん他の施設の作品を見て「これ凄い」「次はきちんと企画してあんな作品作りたいな」と、次に向けて創作意欲を燃やしておられました。



「明るく豊かな高齢社会の実現」に貢献する高齢者総合福祉施設

社会福祉法人 悠仁福祉会  
特別養護老人ホーム

### ヴィラ鳳凰

#### 鳳凰夏祭り

8月25日(土)17:30より鳳凰内にて「第6回ヴィラ鳳凰夏祭り」を開催しました。当日は晴天にも恵まれ地元の中学生による迫力ある吹奏楽で場が盛り上がり、職員の出し物(ソーラン節)や地元学区福祉委員会の皆様のご協力による盆踊り大会、また夏祭り終盤の花火大会では「きれいやなあ」といった声も聞かれました。  
また、スローガンにも掲げておりました『和』なごみ～絆でつなぐLOVE&PEACEの通り、絆の深まる、思い出に残った楽しい夏祭りになったのではないかと思います。来年の夏祭りも、職員一同楽しいイベント等を企画していきたいと思っております。今後ともよろしくお願いたします。



快適な環境と個性の尊重によって生きがいをもった療養生活を支援

医療法人 医仁会

### 老人保健施設 いわやの里

#### いわやの里 納涼祭

8月26日(日)、第16回施設納涼祭を開催しました。  
今年のテーマは『いわやの里オリンピック祭』。ご利用者の皆さん方にも協力をいただきながら準備を進めてまいりました。今年は、ロンドンでオリンピックが開催されましたが、昭和39年に行われた東京オリンピックをイメージし実施しました。昭和世代を共に過ごされたご利用者さんには少しの間、タイムスリップしていただけたことと思います。今回は総勢300名の方が参加され大盛況で終えることができました。これからも行事を通じて利用者さん・ご家族をはじめ、地域の方々とも、やすらぎと笑顔があふれる心通う施設づくりに日々努めてまいります。



「笑い声の間こえる施設」で  
生きがいのある生活を応援

社会福祉法人 青谷福祉会

### 軽費老人ホーム ヴィラ城陽

#### 地域の方々との交流を深める星空観察会

8月25日(土)、ヴィラ城陽の中庭にて城陽市観光協会主催の星空観察会が行われました。  
文化パルク城陽のプラネタリウムの職員の方に星の説明をしていただき、旧暦の七夕に夏の夜空を見上げて天の川を眺めました。ボランティア・地域の方など、総勢参加者約60名と好評でした。  
入居者さんをはじめ、地域の方々とも交流を深め、ヴィラ城陽が社会資源に役立つ場となるよう、今後も積極的に努めてまいります。



住み慣れた地域での  
居心地のよいサロン

社会福祉法人 青谷福祉会

### 三条小川デイサービスセンター

#### 社会福祉法人 青谷福祉会に移行

三条小川デイサービスセンターは、平成17年5月の開設から8年目を迎え、そして今年度より、医療法人財団康生会から社会福祉法人青谷福祉会へ移行しました。歴史に名高い本能寺の北に位置した場所にあり、住み慣れた地域でほっとできる環境づくりに取り組んでいます。  
9月14日(金)は敬老祝賀会を行いました。社会福祉法人青谷福祉会 武田道子理事長よりご挨拶と敬老記念品の贈呈、その後職員による催しを行いました。「理事長に会えて嬉しかった」との感想が聞かれました。利用者さんの安心と信頼関係を図りつつ在宅生活を支えるサービスを目指していきます。



地域住民の方々とともに歩んで50余年 健康保持・予防医学の徹底・普及に努めています

指定管理者 医療法人 医仁会

### 精華町国民健康保険病院

#### 透析センターに送迎車を導入しました

精華町国民健康保険病院では、このたび患者さんの通院環境向上の為、送迎車を導入いたしました。これにより、一層地域の方々に安心して透析を受けていただけるようになりました。  
また、旅行透析や臨時透析も随時受け付けております。  
ご希望の方は、まずは精華町国民健康保険病院 透析センターまで気軽にご相談ください。



透析センター(直通) 0774-94-3251

地域の患者さんのニーズに的確に応えられる安心でやさしい医療の提供を目指しています

医療法人 財団 宮津康生会

### 宮津武田病院

#### 宮津武田病院に透析室を開設します

地域での人工透析患者さんのニーズに応え、12月より既存の病院建物を一部改修し、20床の透析室を開設し、人工透析を実施いたします。  
開設に際して、透析についてのご相談等を当院地域連携室において受け賜っております。よろしくお願いたします。



地域連携室(担当:梶恵、山口) 0772-22-2221(直通)

質の高いプライマリーケアと高齢者に対する療養医療 思いやりの心にあふれた療養型病院

### 木津屋橋武田病院

#### ボランティア募集！！

毎月、木津屋橋武田病院では、ご入院患者さんを対象にお誕生日会を開催しております。  
今回は敬老の日にあたり、100歳を迎えられる患者さんも元気に参加されました。また、多くのボランティアの方々にご支援いただきミニコンサートや、手品等を披露してもらいました。  
当院では、ボランティアの皆さんに支えられて多くの患者さんにたくさんの笑顔を与えてもらっています。こうした一芸を披露していただけるボランティアの方を募集しております。申込お問い合わせにつきましては木津屋橋武田病院(代表)075-343-1766 担当川居までお願いいたします。



終末期医療への専門的な取り組みを新たに加え、地域に密着した医療・看護を展開しています

医療法人 財団 医道会

### 稲荷山病院

#### 稲荷山病院3階に「緩和ケア病棟」を開設しました

稲荷山病院では、平成24年9月1日より3階病棟に「緩和ケア病棟」を開設しました。  
緩和ケア病棟は、がんともなう痛みや息苦しさなどの身体症状や生活上の不安を取り、安心して療養生活を送っていただくための病棟です。そのためのチームアプローチとして、院内・院外を問わず他職種との連携も大切な取り組みの一つです。静かであたたかな環境の中で、その人らしさを大事にしてチーム一丸となって関わってまいります。



緩和ケア病棟 談話室

## 下肢静脈瘤レーザー治療について



城北病院  
副院長  
野瀬 謙介

### Q. 下肢静脈瘤とはどのような病気ですか？

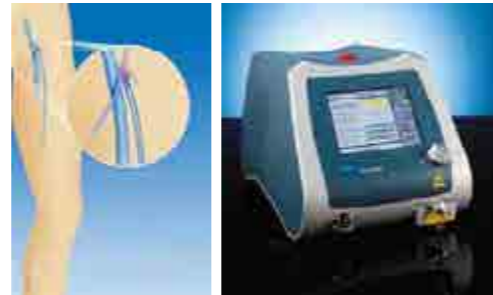
**A.** 血液の逆流を防ぐ足の静脈の弁が正しく閉じなくなり、血液が逆流することによっておこる病気です。足の静脈が青く浮き上がる、コブ状になりだるい・重い・疲れるなどの症状があらわれ、歩行時や就寝中に足がつることもあります。そのまま放置すると皮膚が黒くなったり潰瘍ができたりします。

### Q. どんな方がかかりますか？

**A.** 女性に多くみられ妊娠・出産をきっかけに発生しやすくなります。また、加齢とともに発生の頻度が増加し長時間の立ち仕事に従事されている方も注意が必要です。

### Q. 治療はどのように行われますか？

**A.** 外科的なストリッピング(静脈を抜き取る)手術、局所麻酔で1cmほど皮膚を切開し、逆流している血管を結紮する方法、硬化剤を注射し静脈瘤を固める治療などがあります。最近では、血管内にレーザー光を照射し血管の中から静脈を塞いでしまう方法も行われるようになりました。



### Q. レーザー治療の良い点を教えてください。

**A.** 血管内レーザー治療では治療する静脈の中に光を導くための細いファイバーを通し照射します。従来のストリッピング手術では2ヶ所足を切開していましたが、レーザーでは1ヶ所だけ細い針か、数ミリの切開で治療が可能です。このため、手術のあとが目立ちにくく、治療も30分ほどで、体にもやさしい治療法といえます。この治療は平成23年1月から健康保険による診療が認められています。

### Q. 注意することはありますか？

**A.** 事前にレーザー治療が可能な静脈瘤かどうかを超音波診断装置(静脈エコー)などで検査をする必要があり、治療後一時的なつっぱり感、皮下出血などが起こる場合があります。また、この治療は新しい治療法で国内では長期成績の検証はこれからであることを理解していただく必要があります。

### Q. レーザー治療は安全な治療でしょうか？

**A.** 日本国内で行われた臨床試験で安全性は確認されており、海外では入院設備のないクリニックでも一般的に行われています。この治療は超音波エコー検査や特殊な局所麻酔に関する知識を必要としますので下肢静脈瘤に詳しい血管外科の医師が行います。また武田病院グループの専門施設、大学病院とも連携をとり、合併症などの症状にも備えます。

## 過活動膀胱について



宮津武田病院  
院長  
曾根 淳史

### Q. 過活動膀胱とは

**A.** 「過活動膀胱」とは尿意切迫感を伴う症状症候群のことをいいます。尿意切迫感とは急に強い尿意に襲われて、漏れそうになる状態をいいます。実際に漏れてしまったものを切迫性尿失禁といいます。症状症候群ですので原因疾患は問いません。多くは頻尿を伴いますが、頻尿のみで尿意切迫感を伴わないものは過活動膀胱ではありません。過活動膀胱は英語で Overactive bladderというため、その頭文字をとって一般には『OAB』と呼ばれています。現在、日本には約800万人のOAB患者がいると考えられており、半分が切迫性尿失禁を伴う『Wet OAB』、半分が切迫性尿失禁を伴わない『Dry OAB』です。

### Q. どのような治療法がありますか？

**A.** 軽症例では排尿訓練といって、すぐにトイレに行ける所で、尿意があってからしばらく我慢するトレーニング方法がありますが、一般的には薬物療法が中心です。現在は膀胱の過敏性には抗コリン薬(副交感神経遮断薬)が有効ですが、副作用が高頻度に生じる点が問題です。最近では同様の効果があって、副作用の少ないβ3受容体作動薬が使用されるようになってきました。

### Q. 注意点を教えてください。

**A.** 過活動膀胱はあくまで尿意切迫感が主症状ですので、頻尿や夜間頻尿のみの患者さんは治療法が違います。特に高齢者の頻尿・夜間頻尿の多くは過活動膀胱ではなく、飲水過多による多尿の患者さんで、上記のような薬剤は無効です。鑑別には排尿が有効です。また頻尿のみの患者さんの中には膀胱機能の低下で、残尿が増加し、結果的に頻尿になっている方があり、このような患者さんに抗コリン薬やβ3受容体作動薬を使用すると残尿が増加し、病態を悪化させますので、投与前後には超音波検査を用いて残尿を測定することが重要です。さらに抗コリン薬は認知症を悪化させる可能性がありますので、認知機能に問題のある方や寝たきりに近い方などには投与しないことが重要です。

気になる病気  
 Q & A  
 このコーナーでは、関心が高い疾患を皆さまにわかりやすく紹介  
 します。それと同時に、読者の皆さまからのご質問に答えていき  
 たいと思っております。「気になる」疾患等がありましたら、ただ通信編  
 編集部まで意見をお寄せ下さい。

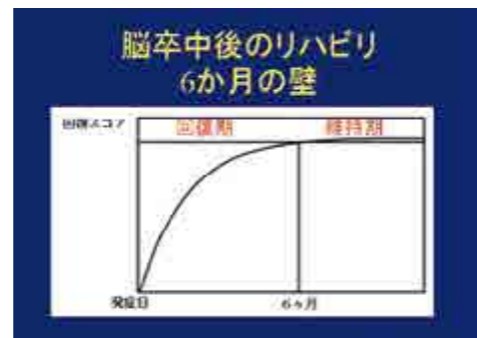
# 脳卒中の後遺症へ 最先端リハビリ治療 ボツリヌス療法

医仁会武田総合病院で臨床治療開始へ 武田病院グループでの拡充を目指す

脳卒中の後遺症による手足の麻痺や硬直に悩む患者さんに対して、今、硬直した筋肉の緊張を取り除いてリハビリ効果を高める治療法「ボツリヌス療法」が注目を浴びています。NHKのTV番組などで取り上げられ、武田病院グループでもまもなく治療を開始します。今回は、「ボツリヌス治療とリハビリ」について、徳島大学神経内科教授、梶龍児先生にお話を伺いました。

## ☆ボツリヌス療法とは

以前は目の斜視の治療が中心でしたが、その後、しわを伸ばす美容整形の分野、シストニア（眼瞼痙攣）や半側顔面痙攣、痙性斜頸などの治療に用いられていました。近年では、子供の脳性麻痺による歩行困難の治療にも応用されてきましたが、2010年10



かになって、一層、リハビリに取り組み、また状態が良くなっているのが大きな特徴です。

## ☆専門治療施設

A型ボツリヌス毒素製剤（商品名ボトックス）を注射して、緊張している筋肉を麻痺させ、筋肉の緊張によって起こる痙性斜頸の症状を改善する治療方法です。

この薬は注射した筋肉とその周りにある筋肉にしか作用しません。つまりボツリヌス療法とは、筋肉にボツリヌス毒素を注射することによって、注射をした筋肉とその近くの筋肉だけの緊張を取り除き、効果を得る治療方法です。

ボツリヌス療法は注射による

月に、脳卒中の後遺症を含む痙縮への適応が認可されました。1987年に、医師として滞在していたアメリカで、シストニアに対するボツリヌス毒素治療が効果の高いことを知り、京都大学医学部に帰学後、「脳卒中分野にも役立つのではないかと考え、初めて日本で臨床治療を開始す

効果と考えられがちですが、そうではありません。リハビリをもう一度、発症後6カ月以前と同様に効果を出現させる機会を与えるということなのです。そのために、第1は、注射の直後からリハビリに移行し、通常では2〜3日して効果が現れてきます。第2に、リハビリでは道具を用いて取り組みます。第3として、リハビリプログラムにゴールを決めていただきます。ゴールに向かって、それに合ったリハビリをしなければなりません。

## ☆費用

上肢・下肢の大きな筋肉に対して効果を及ぼすためには、分量のボツリヌス毒素を投与する必要があります。ボツリヌス毒素製剤の薬価は、100単位製剤の場合約9万2000円です。上下肢痙縮に対して1回投与量の上限（300単位）を投与した場合、薬価は約27万6000円で

ることになりました。

## ☆患者さんへ福音と6カ月の壁

脳卒中の患者数は280万人で、その多くが後遺症で悩んでおられます。脳卒中の発作は、心筋梗塞の6倍に上ると言われています。いったん、発作に襲われると3分の1の人しか社会復帰は望めません。

発症後のリハビリとしては、最近「闘つりハビリ」と言われ、急性期から懸命にリハビリに取り組んでおられます。しかし、6カ月ほどで効果が頭打ちになる「6カ月の壁」によって、リハビリ効果が少なくなってしまう。

す。健康保険で3割負担なら約8万3000円、1割負担なら2万7000円となります。また、今回の上肢・下肢痙縮に対する一連の治療としては、ボツリヌス療法と併せて行うリハビリテーション治療で、医仁会武田総合病院では1週間の入院治療で費用の概算としては、3割負担なら約13

万円から19万円の負担が必要となります。また、身体障害者手帳をお持ちの方の場合には1割、あるいは負担が不要の方もおられ、個人によって保険負担の割合等が異なる場合がございますので、詳しくは病院入退院窓口までお問い合わせ下さい。

## NHKのテレビ放送『ためしてガッテン』で紹介

「脳卒中のリハビリ最前線」としてボツリヌス療法について梶先生が登場されました。

### 徳島県にお住まいのMさん（70歳）の症例

脳梗塞による麻痺で右半身が不自由に。建設会社の社長だった。2年前に発症、全身が思うように動かせなくなってしまった。ボツリヌス療法による注射と、専門医による懸命なリハビリに取り組んだ結果、3カ月ほどで回復。腕をぐるぐる回すなど、元気いっぱい表情も豊かになられたのが印象的でした。



梶 龍児先生の  
プロフィール

- 1979年 京都大学医学部卒業
- 1981年～1982年 京都大学大学院医学研究科博士課程(医学博士)
- 1986年 米国ペンシルバニア大学付属病院 客員教授
- 1987年 米国ルイジアナ州立大学メディカルセンター助教授
- 1991年 京都大学医学部神経内科講師
- 2000年 徳島大学医学部附属病院 高次脳神経診療部 教授
- 2003年 徳島大学大学院医学研究科神経情報医学(臨床神経学)分野教授
- 2007年から現職

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究所  
感覚情報医学講座 臨床神経科学分野(神経内科) 教授  
梶 龍児 先生





皆さんは、1回の食事にどの位の時間をかけておられますか？  
栄養指導などの場面でこの質問をすると、驚くことに「10〜15分！」というお答えをいただくことが多いです。満腹中枢が働き出すのが食事を始めてから約20分以上であることは、ご存知の方も多いのではないのでしょうか。ということは、やはり20分以上時間をかけて食事をしないと、満足感が得られないように思います。1回の食事での嚙む回数は、概ね1500回以上が理想とされています。

現代では、料理の内容も、柔らかい物が好まれるようになってきているため、1回の食事で嚙む回数の平均が630回というデータもあります。理想の1/2以下です！あまり嚙まずに簡単に飲み込んでしまうことは、食事を味わう点においても、食事量が増えてしまう一因になる点においても、好ましいことではありません。

日本は、肉や野菜において素材の品種改良により、そのおいしさは世界トップレベルです。これらの食材を味わわずに飲み込むのはもったいないと思いませんか？今一度、料理を口

しっかりと噛んで、健康増進!!

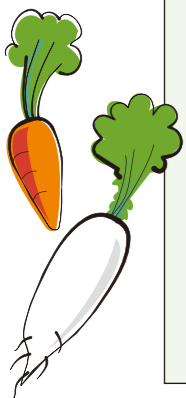
いれてから、20〜30回噛んでみましょう!!  
きつと、食事時間も長くなり、改めて料理のおいしさを感じるきつかけになるはずです。

嚙むことの効用

- ・生活習慣病予防 (食へすぎを防ぐ)
- ・消化を助ける
- ・脳を活性化
- ・虫歯・歯周病予防
- ・顔の表情を良くする、小顔効果

嚙む回数を増やす工夫

- ・食物繊維の多い、野菜などの噛みごたえのある食材を選ぶ
- ・食材は乱切りにするなど大きめに切る
- ・噛みごたえが増すように複数の食材を組み合わせる
- ・噛めば味が出る、乾物(切干大根、干しいたげなど)を使用する



くすりのお話



副作用をおこしやすいのはどんな人?

副作用とは

薬を使用するときにはいざばん気になるのは、どんな「副作用」があるのかということでしょう。「副作用」とは薬を使用したときにあらわれる、本来の目的以外の作用をいいます。副作用は大きく2つに分けて考えていただきたいと思えます。

- ① すぐ使用をやめて受診していただきたい副作用 (例) 薬剤が体に合わないショック症状など
- ② おこっても使用を続けてほしい副作用 (例) 鉄補給剤による黒色便やかせ薬による眠気など

例えば、かせ薬をのんだら眠くなった場合、「眠ること」を期待してのんだわけではありませんから、「眠気」は副作用とされません。しかし、不眠症のために睡眠薬をのんで眠くなった場合の「眠気」は副作用ではなく、本来期待される「効きめ」ということになります。このように、薬を使用した場合、目的としない作用があらわれることがあり、これを副作用と呼びます。

薬は有効な作用と副作用との兼ね合

いなのです。

注意していただきたいのは、副作用によりそのまま薬を使わないでよくと、治療が長引いたり、あるいは治らないことになるかもしれないということ。ただ医師・薬剤師より、「この薬はこういう副作用がありますが続けて使って下さい」といわれる以外の症状が出た場合は、医師や薬剤師に相談することが大切です。その症状が続いていてもいいのか悪いのかの判断を自らくだすのは危険です。薬のせいではなく違う病気でその症状がおこっている可能性もあるからです。

副作用はなぜおこるの??

1. 予想しない作用があらわれる場合
  2. 予想したよりも強く作用する場合
- 薬は必要な場所だけに効くことが理想ですが、血液といっしょに全身を回るため、必要のないところにも働きかけて、結果として思わぬ副作用がおきることがあります。例えば、抗生物質は体の中の悪い細菌を殺しますが、同時に人体にとって必要な腸の中にもある乳酸菌などもやっつけるので、

下痢や便秘をおこすことがあります。また、予想以上に薬が強く作用して副作用をひきおこす例として、糖尿病の血糖を下げる薬の効果が強すぎて、低血糖をおこすような場合があります。

副作用をおこしやすいのはどんな人?

- 副作用は誰にでも同じようにおこるわけではなく、年齢、性別、体質や病気の状態などさまざまな要因によっておこりやすい人、おこりにくい人がいます。
- 特に注意する必要があるのは、次のような人です。
- (1) アレルギー体質の人は、薬に対して過敏な反応が出やすいので要注意です。薬を購入する際には、どんなものに対してアレルギーを持っているのか、家族にアレルギー体質の人がいるかなどを伝え、薬剤師に薬のチェックをしてもらいましょう。
  - (2) 高齢者は肝臓や腎臓の働きが弱っていることが多いので、薬が思った以上に体の中にとどまる場合があります。
  - (3) 肝臓や腎臓に病気を持っている人は薬の代謝や排泄がうまくいかず、薬の作用が強くあらわれる場合があります。

(4) 複数の薬をのんでいる人も肝臓や腎臓での代謝や排泄の機能が弱っていることがあり、薬のみあわせて副作用があらわれやすくなることもあります。特に市販されている薬を買ったときには薬局の薬剤師に使用中の薬を示し、相談するようにして下さい。

副作用はどれくらいおこるの??

副作用の頻度は薬の種類によって異なるので、一概に何パーセントということではできません。ピタミン剤のようにほとんど副作用のない薬から、抗がん剤のように高頻度におこるものまでいろいろです。意外かもしれませんが、一つひとつの薬の副作用の発生頻度について、正確なことはよく分かっていません。薬によっては、使用成績調査などで得られたデータがあるのですが、ある程度の目安になります。これをもって全てとすることはできません。

薬を使用しているときにいつもと違うところか体の不調を感じたら、一人で不安を抱え込まず、医師・薬剤師に相談しましょう!

市川 菜々 副主任

タケダメディカルフーズサプライセンター



よく噛むレシピ

★玄米炊き込み御飯 372kcal



中に入れる野菜は季節のものを好んで!

材料(1人分)  
玄米0.4合、ごぼう20g、にんじん20g、油揚げ10g、干しいたけ1/2枚、さやいんげん1本【調味料】酒大さじ1、みりん小さじ1、砂糖小さじ1/2、しょうゆ小さじ1、塩少々、サラダ油少々

【作り方】  
①玄米を水洗いしてザルに上げる  
②干しいたけを水でもどし、小さく切る(汁をとっておく)  
③ごぼう、にんじん、油揚げをみじんざりにし、フライパンにサラダ油を熱して調味料と一緒に炒める  
④炊飯器に玄米、しいたけの汁を加え、白米を炊く水加減にし、③を煮汁ごと加えてスイッチを入れる  
⑤炊き上がった後、刻んださやいんげんを加えて軽く混ぜ合わせ、器に盛る

★切干大根と桜えびの炒め煮 58kcal



冷まして味を馴染ませるとさらにおいしい!

材料(1人分)  
切干大根10g、水50g、豆腐(水菜など緑の野菜でOK)10g、桜えび5g、オリーブオイル少々、酒大さじ1/2、塩少々、黒胡椒少々(お好みで)

【作り方】  
①切干大根を5分程度水に浸してさっと戻し、水気をきってざく切りにする。戻し水をとっておく  
②フライパンでオリーブオイルと桜えびを炒め、香りが立ってきたら切干大根を炒め、酒をふる  
③戻し水・調味料を加え、汁気がなくなるまで煮詰める。最後に豆腐を加えさっと炒める(お好みで黒胡椒をふる)  
④そのまま荒熱をとって味を馴染ませ、器に盛る

タケダメディカルフーズサプライセンターは、武田病院グループの給食センターです。

グループ内のほぼ全ての施設に食事の提供を行っており、1日あたりの調理食数は、最大で1万食に対応することが可能です。

徹底した衛生管理や、安全性の向上はもちろんのこと、患者さんや介護福祉施設に入居されている利用者の方々にお届けする食事の満足度を追求し、日々「喜んでいただける食事」の提供にむけて取り組んでおります。

また、今後は在宅へ向けての食事提供を目指し、現在やわらか食の開発を実施しています!





# 4月の介護報酬改定を振り返る

武田病院グループ  
本部福祉事業部  
老人保健施設担当

部長

## 小林 啓治

今回の診療報酬と介護報酬の改定は、今後ますます増え続ける高齢者数がピークを迎える2025年までに実施される同時改定3回の第1回目と位置づけられ、社会保障・税の体改革においては、財源の確保までのあらゆる角度から介護保険制度について議論され、施設から在宅へ、医療と介護の連携を目指した「地域包括ケアシステム」の構築が課題とされた。

その中で今回の介護報酬改定において骨格となる基本的な考え方は  
1. 地域包括ケアシステムの基盤強化  
2. 医療と介護の役割分担・連携強化  
3. 認知症にふさわしいサービス提供

4. 質の高い介護サービスの確保  
であり、様々な取り組みが少しずつ動き出している。私たちを取り巻く環境においても高齢者の住み慣れた地域で住みやすい住宅への住まい替えを促進させる改正「高齢者住まい法」も昨年の10月に施行され、この3年で京都市下においても、有料老人ホームやサ高住(サービス付き高齢者向け住宅)は倍増しており、そのスピードは加速している。これに合わせるように、診療報酬や介護報酬においても集合住宅における訪問への評価が同じ手法で減額されるしくみが適用されている。

医療においても介護においても在宅

# 糖尿病教室参加が生活習慣改善の役にたつ!?

康生会武田病院 リハビリテーション科  
健康運動指導士 係長  
濱道 里美



**はじめに**  
糖尿病患者は、食生活の変化、電化製品の発展、運動不足に比例して増加しているといわれています。平成19年に実施された糖尿病実態調査によると、「糖尿病が強く疑われる」「糖尿病の可能性を否定できない」者が約2210万人と推計されており、平成9年の調査の約1370万人と比較しても顕著な増加を示しています。

## 糖尿病教室に参加して生活習慣改善のきっかけに

糖尿病は生活習慣病のひとつであり、生活習慣の改善が病気の予防・改善になるといわれています。しかし、長年の日常生活習慣を変化させることは容易ではありません。最近テレビ等で糖尿病に関する様々な情報が提供されていますが、マスコミは、視聴率重視のため間違った情報を伝えていることもあります。

医療機関では、患者さんに正しい知識を持っていただくために、糖尿病教室を開催しています。医師は病気の知識や最新の治療

法など、看護師はフィットケアや日常生活の注意点などを現場での経験を通して伝えていきます。ほかに、管理栄養士・薬剤師・検査技師・健康運動指導士が連携をとり、生活習慣改善の工夫を伝えています。

健康運動指導士は、運動を楽しく安全に継続できるように、糖尿病や合併症の状態を悪化させないための運動の方法や、運動の効果、運動の危険性について説明しています。運動の内容は、ストレッチや筋力トレーニング、歩行の方法等、自宅で手軽に継続でき、運動のきっかけになるものを紹介しています。

糖尿病教室には、屋外プログラムも有効です。患者さん同士やスタッフとの交流ができ、屋外ならではの注意点を伝えることができ、歩行方法や歩行時の休憩についての質問が多く聞かれます。

当院の教室参加者は、約半数が定期的に参加しています。平成23年のアンケート調査では、次回も参加したいという方は100%と好評でした。運動に関しては、教室で実施した体操の資料を配布し、自宅でも実施していただいています。教室



屋外プログラムの風景

の参加者同士で話しをしたり、スタッフに質問をしたりすることが一人ひとりの疑問を解決できる場になっています。

糖尿病教室に参加した効果を調べたデータでは、教室開始前後でHbA1c、随時血糖値、体重、BMIが有意に減少したと報告されています。(Yamanashi Nursing Journal Vol.9 No.2 2011より)

糖尿病教室は、ほかの生活習慣病(心疾患や高血圧等)の方にも参加していただける内容です。日々の生活の中で継続のきっかけとなるよう、糖尿病教室に参加してはいかがでしょうか。



糖尿病教室の風景

## H24年度 糖尿病教室年間計画

開催日	医師の話	生活・運動・薬の話	食事の話	
4/19	9/20	糖尿病の話	知っておきたい検査値	4月食事療法について 9月朝食について
5/17	11/15	腎臓内科の話	日常生活の注意点	5月Stop!間食 11月簡単な調理法
6/21	12/20	眼科の話	糖尿病あれこれ	6月減塩食 12月年末年始の心得
7/19	1/17	神経内科の話	Let's運動療法	7月野菜のパワー 1月シックディ
8/16	2/21	循環器科の話	日常生活の注意点	8月外食の選び方 2月飲み物について

(在宅)重視であり、退院促進のための医療と介護の連携がそれぞれの地域において如何にスムーズに実施できるかが地域包括ケアシステムの成否を決めることになるとも言っても過言ではない。

私たちのグループでの取り組みのひとつとして9月29日にメルパルク京都にて本部看護部及び福祉事業部で開催した「医療介護における看護職の連携と基盤強化」のシンポジウムには、グループの看護部を中心としてたくさんのお話をいただき、盛況に終わることができました。これも職員の方々の意識の高さをしめしていると感じました。

「医療と介護の連携」について今二度この機会に同時改定で実施された制度の概要を復習いただき、それぞれの現場において実践していただきたく、以下にまとめました。

1. 地域包括ケアシステムの基盤強化
- 介護サービスの充実強化を図るとともに、**介護保険制度の持続可能性の観点から、給付の重点化や介護予防、重度化予防について**取り組み、地域包括ケアシステムの基盤強化を図ることが必要である。高齢者が住み慣れた地域で生活し続けることを可能にするため、

- ① **高齢者の自立支援に重点を置く**
- ② **要介護度が高い高齢者や医療ニーズの高い高齢者に対応した在宅・居住系サービス**  
を提供する。また、重度者への対応、在宅復帰、医療ニーズへの対応など、各介護保険施設に求められる機能に応じたサービス提供の強化を図る。
- ③ **地域包括ケアの5つの視点による取り組み**  
地域包括ケアを実現するためには、次の5つの視点での取り組みが包括的(利用者ニーズに応じた)①②③の適切な組み合わせによるサービス提供、継続的(入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目のないサービス提供)に行われることが必須。
- ④ **医療との連携強化**  
・ 24時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーションの充実強化。
- ⑤ **介護サービスの充実強化**  
・ 特養などの介護拠点の緊急整備  
・ 24時間対応の在宅サービスの強化
- ⑥ **予防の推進**  
・ できる限り要介護状態とならないうための予防の取組や自立支援型の介護の推進
- ⑦ **見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など**  
・ 一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症の増加を踏まえ、様々

- ⑧ **高年齢期になっても住み続けることのできるバリアフリーの高齢者住まいの整備(国交省)**  
・ 高齢者専用賃貸住宅と生活支援拠点の一体的整備  
・ 持ち家のバリアフリー化の推進
- ⑨ **医療と介護の役割分担・連携強化**  
医療ニーズの高い高齢者に対し、医療介護を切れ目なく提供するという観点から、医療と介護の役割分担を明確化し、連携を強化することが必要である。このため、
- ⑩ **在宅生活時の医療機能の強化に向けた、新サービスの創設及び訪問看護、リハビリテーションの充実並びに着取りへの対応強化**
- ⑪ **介護保険施設における医療ニーズへの対応**  
⑫ **入退院時における医療機関と介護サービスの事業者との連携促進**  
を進める。また、これらを実現するために、看護職員等医療関係職種をはじめ必要な人材確保を講じることが必要である。
- ⑬ **認知症にふさわしいサービス提供**  
4. 質の高い介護サービスの確保については次回に続きます。



## シンポジウム

# 「医療・介護における看護職の連携と基盤強化」を開催しました

創立51年目となる武田病院グループでは、地域に根ざした良質な医療を提供するため、京都府内の各地でさまざまなサービスの展開を継続的に行っています。平成24年度の診療報酬改定は、地域包括ケアシステムの構築・運用の成果が具体的に評価される内容となりました。そこで、『切れ目のない医療サービスの提供のため、どのように連携強化を図るか』をテーマに、9月29日、京都市下京区のメルパルク京都でシンポジウムを開催しました。

(武田病院グループ本部福祉事業部、看護部人材センター共催)

この日は、グループの病院、介護福祉関係20施設から医師・看護師をはじめケアマネジャー、介護福祉士相談員など121人が出席し、開式にあたって水島由紀センター長が、「武田病院グループ54施設で働く職員3千人の3分の1が看護職です。患者さんにより良い医療を提供するには、看護職の役割が重要です。今日は、医療・介護福祉をつなぐ要となる看護職の連携とネットワークづくりについて考える場としたい」と挨拶しました。

はじめに、小橋智恵美看護師長が地域医療連携室の役割の大切さについて述べ、医療連携・共同診療連携バスの活用による紹介率や、入院退院への介入率など具体的な活動実績について報告しました。

次に、柴本こずえ主任看護師から、「急性期

病院における看護職の役割とこれからの課題」について発表しました。退院調整ナース会を中心とした、①ステップアップ研修による院内認定看護師の育成②退院調整介入率アップを目指した記録システムの改善・整備について説明し、その成果として「情報の共有とタイムリーなカンファレンスの開催、地域連携室との共同ができるようになり、今後もより質の高い看護を目指します」と報告しました。

木下可代子副看護師長、田邊敏子係長からは、住宅事情や高齢化に関連した具体例を交えながら、地域で暮らす利用者の入院前の情報提供や、退院後の（介護、福祉、健康、医療など）多面的・総合的な支援活動の実際を報告しました。

小林啓治部長は、京都府下の現況に触れ、

トータルケアサービスを提供する武田病院グループのビジョンの実現に向けての有機的な連携の重要性について述べ、今後の取り組みとして、複合型サービス（小規模多機能型居宅介護サービス）について紹介しました。

最後に、日本看護協会政策企画部チーフマネジャー沼田美幸氏より、日本の医療界を取



り巻く社会保障の現状や、少子高齢化、多死社会の課題、医療施設の現況、訪問看護の課題についての分析と、今年度の診療報酬改定の重点課題5項目についてわかりやすく解説いただきました。

- 医療ニーズの高い患者への対応  
(特別管理加算、算定日数制限緩和、外泊・退院当日の訪問看護の評価)
- 介護保険との齟齬の解消  
(効率的かつ質の高い訪問看護の推進)
- 認定看護師など専門性の高い看護師による訪問の評価、連携の評価
- 医療機関と訪問看護ステーションの連携強化  
(共同指導料算定拡大、地域連携計画加算)
- 複合型サービスについて

そして、「連携をするということは、時間と距離を縮めることであり、武田病院グループ内で顔の見える関係性や話し合いの場を増やし、さまざまな書式の統合や仕組みづくりが進むことを願う」と述べられました。

今後、医療ニーズの多様性や増大、医療技術の高度化に伴い、看護師の働き方や役割はさらに拡大し、橋渡しとしての活躍が期待されます。

座長の永野室長は、「互いの役割、仕事内容をもっと理解しあうことがスムーズな連携の第一歩であり、明日から何ができるか、意識と行動を変えよう」と結びました。

## シンポジスト紹介

座長:永野 裕子(本部看護部人材センター 地域連携推進室室長)

### 1. 地域医療支援病院の立場から

小橋 智恵美  
康生会武田病院 看護師長



### 2. 退院調整看護師の立場から

柴本 こずえ  
医仁会武田総合病院 主任



### 3. 訪問看護ステーションの看護師の立場から

木下 可代子  
おもいやり訪問看護ステーション管理者 副看護師長



### 4. 地域包括支援センターの看護師の立場から

田邊 敏子  
京都市醍醐・南部地域包括支援センター 係長



### 5. 本部福祉事業部の立場から

小林 啓治  
本部福祉事業部 老人保健施設担当部長



### 6. 看護協会 政策企画に携わる立場から

沼田 美幸  
公益社団法人 日本看護協会 政策企画部 マネジャー



### 【連携を更に促進するためこれから着手すること】—アンケートより—

- 一人でも多くの人の希望が叶い在宅へ帰れるように支援したい(介護福祉士)
- 利用者、利用者家族、その他思いやりのたすきを十二分につなぐ手伝いをしたい(生活相談員)
- 医療、看護の連携の必要性について深く考える機会になり、それぞれの立場における現状と問題・課題が分かり、今後教育環境の整備やシステムづくりに着手していきたい(看護師)
- 武田病院グループがハイレバルトータルケアを提供するモデルとなるよう、今後もこのような学びの機会を続けて設けて欲しい(医師)

病院見学や就職を希望される方、ブリッジの会の活動を詳しくお知りになりたい方は、下記、武田病院グループ看護部人材センターへご連絡、お問い合わせください。

TEL:075-354-7117 FAX:075-354-7118  
e-mail:nurse@takedahp.or.jp URL:http://takedahp.or.jp/nurse/



携帯サイト

※ブリッジの会=武田病院グループの看護の魅力を伝えるプロジェクト

## 武田病院グループ 武田道子副理事長 公益財団法人京都オムロン地域協力基金 平成24年度京都ヒューマン賞受賞

平成24年6月6日、リーガロイヤルホテル京都にて、公益財団法人京都オムロン地域協力基金主催、平成24年度「京都ヒューマン賞」贈呈式が行われ、武田病院グループ 武田道子副理事長をはじめ3個人と3団体が表彰されました。「京都ヒューマン賞」とは、「地域の社会福祉」「青少年の健全育成」「男女共同参画（女性の地位向上や社会参加）」「生活環境・地球環境の整備等」に関して広く社会貢献をされ、顕著な功績のあった個人、長年にわたる地道な活動の団体に贈られるものです。

武田道子副理事長は医師として臨床や病院経営にあたりながら、長年にわたり京都市域での福祉や教育、文化など、多方面にわたり活躍。その功績に対して今回の受賞となりました。



表彰状を受け取る武田道子副理事長

### 編集後記

京都発の新型万能細胞「iPS細胞」が世界的に注目を集めています。障害が起こると、組織を再生することができない心筋細胞を再生したり、神経や網膜、難病の治療など幅広い分野で期待がかかっています。今回、ノーベル賞を受賞した山中教授はもちろん、国内・外で様々な研究者が実用化を目指しています。私達も一医療者として、少しでも早く現場応用される日が来ることを願っています。

「たけだ通信」編集室



<http://www.takedahp.or.jp/>

■編集委員 / 石田貴志・井上孝紀・今井 優・音田聡子  
檜本達也・小谷昌弘・小林啓治・鈴木基夫  
土屋賢生・西村正樹・水野孝子・水口善夫  
山田佳之

たけだ [第101号]

●発行人 / 武田隆男  
●発行所 / 京都市下京区堀小路通西洞院東入ル  
医療法人財団康生会武田病院  
TEL 075-361-1351(代)

●編集人 / 「たけだ通信」編集室  
●発行日 / 平成24年11月30日  
●制作 / (株)日本医療企画



### HOLY BELL

橋本由美(著)  
風詠社(2012/07)  
大型本:23ページ

愛に包まれたころ暖まる情景を描いた絵と孤独や悲しみ苦しみを癒し、勇気を与えてくれる珠玉のフレーズ。

Amazon、楽天ブックスでご購入いただけます。

HOLY BELL

## 醍醐寺座主 仲田順和(じゅんな)師 法話 『目に見えない「いのち」に呼びかけて』

平成24年の武田病院グループ物故者追悼法要に際し、武田病院グループで最高の医療をお受けになりましたが、惜しくもお亡くなりになった1085名の方々も、心からの満足と感謝で安らかな眠りにつかれたことでしょう。

この醍醐寺は、聖宝理源大師が貞観16年(874)に、上醍醐山上で地主横尾明神の示現により建立されました。そして、開山理源大師の祈りの世界に対し、醍醐天皇が大変なご叡信と祈りを捧げられました。お子様に恵まれなかったのですが、醍醐天皇のお母様である藤原胤子(いんし)様のご出身地であるこの地で、祈りの世界にまい進されたのでございます。上醍醐の准胝(じゅんてい)観世音菩薩への祈りを込められ、穏子(おんじ)皇后との間に、朱雀、村上天皇様がお生まれになったのです。

その御心は、民の平安を祈ること、特に病気に苦しむ人たちのために本尊薬師如来を祀り、「祈り三昧に過ごすべし」とのご誓願がございまして、聖宝理源大師はそれを弟子の会理(えり)僧都に託して、薬師様をお祀り

りになられました。

そして、天皇の御心は、病気の箇所や痛いところと同じ場所に金箔を貼りながら祈りを込めることを指示され、「箔薬師」とも呼ばれて多くの人々の信心を集めてまいりました。さらに、皆がいろいろな不安な事々に取り巻かれているけれども、社会の不安を取り除くために、お不動様を中心とした五大堂(不動堂)をお祀りして、民たちが安心して生活でき、心に力を持てるように祈りをつづけてほしいという御心を示されました。

以来、醍醐寺は、ひび割れしている社会を救う三つの「祈り」が、二千年にわたり脈々と受け継がれていまして、「観音」「薬師」「五大力」の三つのご誓願ですが、その根本は「いのち」に対する祈りです。人のいのちの大切さを願うものです。

「いのち」ということを考えたとき、それは自分に与えられた時間、いえ自分が使える時間であるのです。そのことを共に自覚し、生きていくことこそ現代の人々が心底から考えねばいけないのです。しかし、「いのち」にも「見えるいのち」と「見えない

いのち」がございます。

自分の「いのち」ははっきりと見えませんが、見える「いのち」には、不安や病があれば、高度な医療によって救われます。また、私達の「いのち」と同じ時間を過ごされた両親の「いのち」や祖父母の「いのち」といった「見えないいのち」に呼びかけることも大切なこととです。観世音は生きることの大切さを教え、また、薬師は、先祖より積み重ねられた目に見えない「いのち」の大切さを、さらに五大力は、「二心に祈りつつ実践すべく第歩を踏み出す勇気を教えています。

従いまして、自分の「いのち」に対しては、自身の健康や幸福を祈る、そういったご祈願を続けて、心を寄せます。目に見えない「いのち」にはご廻向をいたします。廻向をしながら、「いのち」の二つに、祈りを込め、見えない「いのち」に呼びかけながら、自分の心のたたままいや、自分の思いを遂げたいります。

特に医療に携わっておられる武田病院グループの皆さまは、見える「いのち」に相対しながら、非常に大きな責務があり、心の休まることのない

日々を送っておられることでしょう。しかし、皆さんもそれぞれが、目に見えない「いのち」に対して呼びかけ、そのことよって安心を得ることができ、道も開けていくものと考えます。目に見えない「いのち」に向かうことが伝統と伝承を生み出していくのです。

医学生理学者ノーベル賞を受賞された京都大学の山中伸弥先生は、「この再生医療は、いつ患者に対して貢献できますか」という記者の質問に対して、「一言、「自分は18年前に、父と別れました。その父と再び会う時、きちっと報告ができるように努力をしてみました」と話されました。その気持ち、「いのち」に対する答えだと思えます。皆様方も山中先生と同じ気持ちでおられるものと思います。

どうぞ、見えない「いのち」にも、再び巡り合えるものというのを、祈りの中心に置いていただいて、日々の医療業務に立ち向かっていただきたいと願っております。

