

たけだ



QUARTERLY MAGAZINE TAKEDA

たけだ通信

TAKEDA【No.116】令和元年12月10日発行



医療法人 財団 康生会

救急告示病院・地域医療支援病院・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・外国人患者受入れ医療機関認証制度 JIMP 認証病院

武田病院

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

武田病院画像診断センター（PET センター）

〒600-8558 京都市下京区塩小路通西洞院東入東塩小路841-5(JR京都駅前)
TEL.075-361-1680 FAX.075-361-1682 プリーコール 007-77-5588

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 京都市下京区塩小路通西洞院東入東塩小路608 日本生命京都三哲ビル3F
TEL.075-746-5100 FAX.075-361-3829

北山武田病院

〒603-8053 京都市北区上賀茂岩ヶ垣内町99番地 地下鉄北山駅)
TEL.075-721-1612 FAX.075-701-7399

山科武田ラクトクリニック

山科武田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 京都市山科区竹葉竹ノ街道92番地 山科駅前ラクト山科C棟3階
TEL.075-581-0910(山科武田ラクトクリニック) TEL.075-746-5100(山科武田ラクト健診センター)
FAX.075-581-0991

梶井町放射線診断科クリニック

〒602-0841 京都市上京区河原町通今出川下る東入る梶井町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 京都市下京区本津屋橋通新町西入東塩小路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榎下る油小路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

京都王生苑診療所

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

たけだ診療所（免疫・遺伝子クリニック）

〒600-8216 京都市下京区本津屋橋通新町西入東塩小路606-3-2 三旺京都駅前ビル1階
TEL.075-351-8282 FAX.075-351-8448

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

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）
〒600-8233 京都市下京区西洞院塩小路上る北不動堂町573
TEL.075-361-2141 FAX.075-361-2145

医療法人 財団 医道会

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

十条武田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 十条新本角)
TEL.075-671-2351 FAX.075-671-2961

十条訪問看護ステーション

〒601-8107 京都市南区上鳥羽南康戸町7番地 Kビル1階 表・中号
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

稲荷山武田病院

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

医療法人 財団 宮津康生会

日本医療機能評価機構認定病院

宮津武田病院

〒626-0041 京都府宮津市龍賀2059番地の1(京都丹後鉄道宮津駅)
TEL.0772-22-2157 FAX.0772-22-1125

宮津武田病院訪問看護ステーション

〒626-0041 京都府宮津市字龍賀2058 番地の7
TEL.0772-22-2525 FAX.0772-22-2526

医療法人 児玉記念乳腺クリニック

〒603-8325 京都市北区北野上白梅町35
TEL.075-463-9050 FAX.075-462-5504

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36-2(JR宇治駅前)
TEL.0774-25-2500 FAX.0774-25-2353

医療機関併設型

木津屋橋武田病院 介護医療院

木津屋橋武田クリニック
〒600-8231 京都市下京区油小路通下魚榎下る油小路293番地
TEL.075-343-1766 FAX.075-343-5739

医療法人 医仁会

救急告示病院・臨床研修指定病院・卒後臨床研修評価機構認定病院・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・外環伏線沿)
TEL.075-572-6331 FAX.075-571-8877

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東町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

指定管理者 医療法人 医仁会 救急告示病院

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

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

〒600-8223 京都市下京区七条通西洞院西入る南側大黒町227 第2キョートビル5階
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通町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

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

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

特別養護老人ホーム ヴィラ山科

ヴィラ山科デイサービスセンター

ヴィラ山科オレンジデイサービスセンター
〒607-8179 京都市山科区大宅御所田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115-1
TEL.075-572-6660 FAX.075-575-5055

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(JR加茂駅前)
TEL.0774-76-7607 FAX.0774-76-7802

訪問看護ステーション あじさい

〒619-1154 京都府木津川市加茂町東四丁目1番地(JR加茂駅前)
TEL.0774-76-0234 FAX.0774-76-7802

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 ユニ加茂番館(JR加茂駅前)
TEL.0774-76-0233 FAX.0774-76-8461

城陽市立東部デイサービスセンター

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

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條下ル狸々町124
TEL.075-254-1106 FAX.075-254-1107

たけだホームヘルプサービス三條小川

〒604-8246 京都市中京区小川通三條下ル狸々町124
TEL.075-211-5999 FAX.075-254-1107

社会福祉法人 悠仁福祉会

京都認知症総合センター

〒611-0021 京都府宇治市宇治里尻36-35

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
TEL.0774-25-2577 FAX.0774-25-2788

京都認知症総合センタークリニック
TEL.0774-25-1110 FAX.0774-25-1108

グループホーム ヴィラ鳳凰

TEL.0774-25-1130 FAX.0774-25-2788

オレンジデイサービスセンター ヴィラ鳳凰

TEL.0774-25-1120 FAX.0774-25-1121

訪問看護ステーションふくろう

TEL.0774-25-1150 FAX.0774-25-1161

訪問介護ステーションふくろう

TEL.0774-25-1160 FAX.0774-25-1161

カフェほうおう

TEL.0774-25-1125 FAX.0774-25-2788

グループホーム 鳳凰横島

複合型施設 鳳凰横島
〒611-0041 京都府宇治市横島大河原町35-5
TEL.0774-25-2050 FAX.0774-25-2160

たけだ [第116号]

●発行人/武田隆男

●発行所/京都市下京区塩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/令和元年12月10日

たけだ

たけだ通信 No.116

December 2019

C o n t e n t s



20	18	17	16	15	14	10	08	06	04	02
令和元年度 武田病院グループ合同慰霊祭	地域と医療をつなぐ架け橋 〜患者さんとそのご家族に寄り添って〜	外用薬「塗り薬」について	かんたん体操の実践	看護職向けに地域包括ケアの講義を実施 接し方など連携強化に向け意見交換	筋力を維持して、 健康寿命を延ばしましょう	たけだインフォメーションニュース	大人としての自覚を求める 触れ合いと共感ある社会へ	シンギュラリティ	我国の福祉	人と人の信頼関係を基盤とし 地域医療連携をさらに拡充する 武田病院グループの取り組み
法話	ナーシングメッセージ	くすりのお話	ワンポイントフィットネス	ケアアドバイス	キッチン探訪				たけだトピックス	
真言宗醍醐派第百三世座主 仲田順和大僧正 猊下	大島 恭子 大山 京美 下坂 るみ子 鵜野 明美	河原 明美	今井 優	岩田 義信	西田 知世		武田 隆男	武田 隆司	武田 道子	武田 隆久



今号の表紙「水車のある風景」

人と人の信頼関係を基盤とし 地域医療連携をさらに拡充する 武田病院グループの取り組み

これまで団塊世代が75歳となる2025年問題が取り沙汰されましたが、その後も高齢者人口は増え続けます。2040年頃にピークを迎え、3800万人とも3900万人になるとも推計されています。現役1.5人で1人の高齢者を支えることから、社会保障の2040年問題」とも言われ、我々はこれに対応できる医療・介護の提供体制を構築すべく日々努力を重ねているところです。今回はこれらの量的視点とは異なる、現場での「人と人」による努力についてお話をさせていただきます。

現場の医療を守るのは 机上の数量ではなく人

超高齢社会に耐えうる医療提供体制をつくる設計図とも呼べるものが、「地域医療構想」です。この構想のもと、当グループも含めた全国の医療機関は、それぞれの地域における最適な姿に向かって体制を整える努力を必死で行っています。

先般、そうした努力に水を差すセンセーショナルな報道がありました。構想ワーキンググループの発表として、全国424病院に対する「再編・統合」というものです。しかも、「統廃合」という見出しまでが躍りました。

結果、厚生労働省は謝罪に終始することになり、政策側と現場の間に大きな不信感が残ることになりました。やはり

り、病床数や医師数、人口や患者数、診療実績数など、地域の実情を必ずしも反映しているとはいえない表面的な数量ばかりに目を奪われ、その実が「人と人」であることを軽視していたのではないかと感じます。

将来の医療のありように危機感を抱き、現実の医療を守りつつ、より良く理想的な姿へと変えていく。この思いを関係者皆が共有しているのは間違いありません。しかし、理想と現実を埋めるであろう「信頼」の大切さについては思いに少なからぬ差があったようです。

これについては報道に対しても疑問を感じました。事情の無理解や勉強不足からなのか、飛びつく見出しにしたいという力が働くからなのか、こと医療に関する報道は激しい見出しになりがちです。私見ですが、「後に大きな責任」が

ついてまわるという認識があまりにも希薄であるからではないでしょうか。

新聞・TVに限らず、伝える者は誰であれ、一次的な影響、その後も続く二次的な影響を想像し、例えば医療崩壊を進めることにならないかなど、「国民の幸福」を第一とした視点を持っていただきたいと願います。

医仁会武田総合病院の西館で 3つの専門外来を開設

現実の医療を守る立場として、また地域の理想的な医療に向かう立場として、当グループも将来を見据えた機能の拡大を継続的に行っています。

この11月には、医仁会武田総合病院の西館に3つの専門外来を開設しました。かねてから取り組んできた同院の外

症状として発現する痛みに対応するなど、「質の高い医療を地域で提供する」という当グループの考えに沿った、専門外来の開設であると思っています。

もちろん、ただ専門外来をつくるだけでは地域医療は完結しません。例えば、関節リウマチは患者数が全国に70万人もいると言われておりますが、対応でき

る膠原病・リウマチ専門医はそれほど多くありません。これは内分泌領域も麻酔領域も同様であり、患者さんがいかに身近な場所で良質な医療を受けられるか、医療資源の効率的な提供体制と一緒を考える必要があります。

こうしたことから、例えば当院の診療によって状態が改善し容態が安定して

きたら、かかりつけの開業医の先生など、普段、その患者さんを総合的に診ておられる紹介元に戻っていただき、一緒に治療を継続していくなど、複数の医療機関、介護・福祉のサービスによるチームでお一人ひとりの患者さんに対応していくことが重要であると思います。

当グループでは、膠原病疾患、あるいは糖尿病、心不全、脳卒中など様々なテーマによる勉強会・セミナーを開催しており、ここで地域の先生方と一緒に症例を考え、積極的な意見交換を行うております。先ほども現場の実態は「人と人」であることを述べました。医療職の連携はまさに人と人のつながりであり、これが上手く機能するかは、個人・組織による不断の努力が必要だと感じま



増加の一途を辿る心不全への対応を地域の医療職が検討する「心不全地域連携セミナー」の様子（当日は、登壇者・会場参加者を問わず熱心な意見交換を行い、職種を超えた「ワンチーム」で地域医療に臨むことを確認しました）



介護医療院に転換した木津屋橋武田病院の病室

す。これからも医師会をはじめとする地域の開業医の先生方、病院の先生方とさらに緊密な連携をとり、またグループ病院、大学病院、公的病院などとの連携も活かし、地域医療の拡充を図っていききたいと思います。

木津屋橋武田病院を 介護医療院へと転換

このような連携は医療職だけでできるものではありません。訪問看護をはじめとした在宅サービス、そして入所・入居する施設サービスの存在が欠かせません。とくに高齢になると慢性疾患の治療そのものより、食事や服薬管理など生活面のサポートが非常に重要となります。

従来、こうした医学的の管理の必要が高齢患者さんの療養に対応していたのは介護療養型医療施設でしたが、より生活面を重視した新たなサービス類型である「介護医療院」が制度化されました。当グループでは、木津屋橋武田病院を10月から介護医療院に転換し、さらに充実した療養生活をこ提供できるよう努めているところです。

今後、当グループでは、人と人との信頼関係を大切に、地域に根ざした医療・福祉サービスの向上を図るよう努めてまいります。引き続き、ご指導・ご鞭撻を賜りますようお願いいたします。



武田病院グループ 理事長
武田 隆久



新たに3つの専門外来を開設した医仁会武田総合病院の西館

「我国の福祉」

人間が生きて行く為には不可欠の要素が4つあると云われて居ります。空気、水、食物、コミュニケーションです。今や地球はSOSを発して居ります。毎年、本州の面積の2分の1にあたる1000万ヘクタール余りの熱帯林が消えて行つて居ります。100年間の全地球の平均気温は0.5 上昇して来て居ると云われて居ります。

今年は11月に入りましても、まだ昼間の気温は高くなる日が多くなつてまいりました。今後、数十年では平均気温が3〜4 高くなり、環境の悪化が人間の寿命を縮めると予

ると自然妊娠はほぼ0になります。

多摩川で卵がある鯉が見つかつて居り、三浦半島の油壺マリーナでは(船底、漁網の塗料による影響で)メスにヘスが存在する巻貝(イボシシ貝)が多いと云われて居ります。このように考えると子供の出来る条件が減つて来ている状態です。

今や40才まで不妊治療を受けられるようになって来て居りますが、なかなか成功していない状況です。これには子育て支援が充分でないのが1つの原因だとも思われます。女性が安心して働くことが出来ないと云うことも原因です。最近職場でも子供を預かってくれるところが出てまいりました。

私共の病院ではそれぞれの病院に院内保育所を設置いたして居り、私の経験から早々と設けてまいりました。特長といたしましては、24時間

想されて居ります。

インド洋に浮かぶ島国は、次々と砂浜を削つて来て居ると云われて居ります。自然の浄化能力には限界があります。大気汚染、水質汚染、さらには産業廃棄物の投棄などにより周辺の自然の浄化能力を破壊しています。

水は雨となつて地上に降り、地下水となり川から海へと出てまいります。そして再び水蒸気として天にあがっていくのですが、大気が汚染されているため、降雨は汚染されたものとなっています。

オゾン層の消失は増え続けて居り

保育を行っていることだと思います。

これは私自身の子育ての経験によるものです。現在、待機児童は積み残しがないようにすると云う政府の話ですが、なかなかまだ出来て居りません。少々お熱があつても預かる病児保育も必要です。これらは不可欠な社会福祉の1つです。

政府は老人の医療費が高くなることと云つて、窓口負担も高くし、介護の方でも要介護の方で1、2の支援を無くして行く方針をたてました。国民皆保険があり、みんなが健診を受けられ、早期治療が受けられたからこそ健康長寿国日本であるのに、残念なことです。これからも多くの人々が100才のハードルを越えて、安心安全の楽しい国であり続けて行けることを念じたいと思います。これからの医療は予防、進行抑制型であり、国が予防の財源を確保すべ

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 青谷福祉会 理事長

武田 道子



ます。環境ホルモンにより生物に異常が現れて来て居ります。環境ホルモンとは、人間や動物が分泌するホルモンとそっくりな構造式を持つ化学物質で、体内に入ればホルモンと入れ替わつてしまいます。その数は70種類くらいと云われて居ります。人間や動物の性を攪乱させます。その量は極めて少量でも影響を及ぼすと云われて居ります。

人類では精子の減少が見られます。通常1〜4億とされる射精1回あたりの精子数が2千万以下になきであるつと思います。

病気は未病のうち健康診断を受けて早期発見、早期治療で元気な老後を過ごすように、そして私共は地域の皆様の健康のお手助けをしていくことが最終のゴールと考えて居ります。先生方に信頼され、地域の皆さんに選んでいただけるように努めてまいりたいと存じます。





シンギュラリティ

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、メディアでAIという文字を見ない日は無い。言うまでもなくArtificial Intelligenceの略で人工知能を指す。

そう言えば森・元総理はIT革命を「イット革命!」と力強く唱えて失笑を買ったものだが、初の日本開催となるラグビーW杯を見事成功裏に導いた。

ラグビーのスポーツ推薦で早稲田大学に入学したにも関わらず、辛かったのが早々に退部したというエピソードは有名だ。

それだけに名誉会長という役職を与えた日本ラグビー協会も何を考えているのかと不安な気持ちになっていたのだが、ラグビー愛だけは本物だったのだろう。

総理退任後の方が輝くという、世にも珍しい大器晩成型であった。

いや天晴れ!

AIと同様にGAFAという言葉もよく取り上げられる。こちらはGoogle、Amazon、Facebook、Appleの頭文字を繋げたものでAI技術の分野では突き抜けた存在となっている。

GAFAは望むべき情報やサービスを世界中の人々に提供してくれることから、日常生活に無くてはならないツールとしての地位を築いた。

このうちAmazonとAppleは誰しもご存知だろうと思うので割愛。

FacebookはSNSとしての利用がメインだと思うが、個人的経験では以前登録したところハングル文字

を扱う人物に乗っ取られてしまったので退会することも出来ずにアプリから削除した。

今でも私の偽者がどこかで何か利用しているのだろうか?

比較的頻繁に個人情報流出のニュースも見受ける。

このようにシステム上の脆弱性を有すると言わざるを得ない状況で仮想通貨Libraの発行を予定していたのだが、今年10月にG7は「法や規制、監視のリスクに対処するまでグローバルなステーブルコイン(価格変動のない通貨)の運用を開始するべきではない」と考える」と公表した。

Googleは恐らく世界で最も膨大な個人情報を有する企業だ。

検索エンジンやマップはもちろん、YouTubeなども含めて個人の行動や趣向を常に監視し、それらをデータとして蓄積している。

そのデータをディープラーニングに利用するので、最もAI技術の完成に近い企業と言えるだろう。

近い将来に医療の現場で最もAI技術が活躍するのは画像診断関係だろう。

人間のように網羅的な解析は難しいとしても、画像の中にがんや動脈瘤などが映っているかどうかという限定的な判断は十分に可能だ。

2016年、Googleは成人失明率のトップを占める糖尿病性網膜症の画像をAI技術に教え込み非常に精度の高い診断技術を発表して世間を驚かせたのだが、その後も28万人のデータ蓄積を続けた結果、逆に網膜の状態から糖尿病に続発する心血管系疾

患の発生リスクを予測するようになったという。

また同社は大量の乳がん画像をAI技術に記憶させてがん細胞を見分けられるように教え込んだ後、連携したカメラががん細胞の位置をAR(拡張現実)で投影するというAR顕微鏡を開発したと発表した。昨年プロトタイプ発表時点では乳がんと前立腺がんを事例として提示したが、今後は多方面の診断にこの技術を応用するという。

AI技術における最も着目すべき特長はディープラーニングだ。

がん治療に関する論文は毎年約20万本出ており、一人の人間がこれら全てに目を通すのは不可能だがディープラーニングはこれを可能にする。

昨年行われた日本臨床薬理学会学術総会にて「ビッグデータとAIの医療・医薬品開発への活用」と題したシンポジウムにて、「AIが提案した治療方法が未承認のものであったり、一般的な常識では考えられない方法に出会った場合にこの方法の利用承認に対して誰が責任を取るのか?」

という意見が出た。

これに対して東京大学医科学研究所の湯地氏は「まだ結論は出ていない」と前置きした上で「ブラックボックスで説明できない案件を説明するAIが現在開発されている。我々が思いもつかないような治療方法や薬剤が提案されたとしても、それには何か根拠がある。従ってそれを重視して治療選択する流れになる」と答えた。

その日が来るまでに法の整備は必要になるであろう。

AIが人知を超える瞬間(=シンギュラリティ)は来るのであろうか?

米Google持ち株会社アルファベット傘下の英ディープマインドは、2017年に囲碁用のAI技術「アルファ碁ゼロ」を開発した。

それ以前の「アルファ碁」が世界トップ棋士に勝った際は大量のプロの対局データを学習して強くなったが、今回は人が手本を示さなくてもプログラム同士の

対局を繰り返し、独学で勝率の最も高い打ち方を編み出したことで話題となった。

これはシンギュラリティへの第一歩と言えるのだろうか?

しかし一方でシンギュラリティの到来に関しては、特に数学的な見地からは懐疑的な意見が多い。

それは現在のAI技術が人間を支配する可能性は無く、労働力として利用する目的のものだという理由による。

その根拠としてディープラーニングとは、実は統計手法の延長であり真の意味での人工知能にたどり着くことはあり得ないのだそうだ。

「じゃあさっきまでの話は何だったんだよ?」と言われてうだが...

敢えて言えばAI技術と人工知能(AI)は同一ではない。

つまり現存しているのはAI技術のみであり、真の意味でAIは未だ存在していないのだ。

となると、AI技術に求められる役割は作業や判断の効率性ということになる。

しかしそのように効率化を突き詰めると、現在でも生きている「穴を掘って埋めることで経済は活性化するとするケインズ経済理論は完全に消滅してしまう。

ところが実際には雇用を生むためだけに存在する仕事というのは沢山ある。

(具体的には書きませんが)

つまりAI技術がさらに完成度を高めたその先には、人間の幸福度や雇用確保などのさじ加減を考慮する必要があるのかも知れない。

このバランスを判断するのは政治や行政ではなく、むしろAI技術に任せてしまった方が良いように感じるのには私だけだろうか?

大人としての自覚を求め 触れ合いと共感ある社会へ

10月の即位の礼に続き、国と国民の安寧や五穀豊穡を祈る大切な儀式である「大嘗祭」が11月に執り行われました。あらためて令和の時代の到来を感じることも、「この時代が明るく心豊かなものとなることを願ってやみません」。

「このように希望に満ちた気持ちですが、一方で非常に残念な出来事も続いています。いずれも親の虐待により幼い命が失われるという、あつてはならない事件です。なかでも女兒の「反省文」を目にしたときは、本当にやりきれない気持ちになりました。いずれの事件も、親として、大人としての自制心や良識、そして人としての愛情に欠けていて、心が未成熟であると思えません」。

「な関係だったのです。そこでは世代に関係なく相手の世話をしたり、ちよとした手間を手伝うのが日常でした。人と人が触れあい、互いの困り事を助け合って生きているので、「自分のことだけ」を考えるなどという「こと」は、出来ない環境だったのです。それだけに、どの世代間であつても互いに理解があつたと思います」。

「今回の事件に限らず、人が凶行に及ぶにあつては、生きてきた環境が大きく影響しているように感じます。それ

「これら極端な例をもって全体化する訳ではありませんが、今の社会は一人ひとりに「大人たるべき」であることを求めているかなければならないように感じます」。

「古くから我が国では、成人儀式である「元服」を行えば即、大人として扱われました。時代によつて元服の年齢は異なりますが男子は12〜16歳、女子は婚姻すればすぐですが、婚姻していなくても18〜20歳ぐらいまでには元服していました。現代よりも、成人「する」のが遥かに早いただけでなく、社会もそれぞれを大人として扱い、その自覚を求める厳しさがあつたのです」。

「これに対し現代では、「個」の自由や権は、古き良き日本の地域社会とは異なる環境……多くの人に囲まれながらもビジネスライクなやり取りに留まり、人と深い触れ合いをしないがため、心が大人として成熟しない環境ではないでしょうか」。

「私が言う「古き良き」とは、映画にあるような美化されたノスタルジーあふれる情景ではありません。常に人様の手を煩わせ、互いに触れ合い言葉を交わす現実の社会です。互いに本音をぶつけ、困りごとを知つて助け合い、お礼をして時には遠慮をしながら上手に互いの折り合いをつけていく……そんな生活感あふれるものなのです。こうした社会であるからこそ、世間に迷惑をかけてはいけない」「人様に迷惑をかけてはいけない」と小さい頃から教えられるのが分かるでしょう」。

「人と人との触れ合いや折り合いなしにまともな社会性・人間性が形成される筈がありません。これは昔も今も些かも変わらない節理です。過度のしがらみは現代人には合わないかも知れませんが、それでも相手の苦勞を知り、自身も苦勞し、そして周囲に大切にされる環



武田病院グループ 会長

武田 隆男

「利にばかり注意を払っていて、個の集団たる「社会」を軽視しているようです。点で見ると、それは正しいことも知れませんが、時に多数の幸福を損なうこととなるばかりか、個々の不利益にもつながっているように見えます。私たちは互いに助け合い、理解を深め、一緒に暮らして良くなっていく努力が必要です」。

「ただ、世代が離れると互いに理解が及ぶにくいと言われます。しかしそれは決して「理解できない」ということではありません。かつての日本の社会では、高齢者、中年、若者、子供が一緒に暮らしているのが当たり前でした。それも自身の家庭だけではなく、地域体が家族のように

「こつしたあるべき社会を現代的に復興させようとしているのが、いま注目を浴びている「多世代交流」や「地域共生」です。さらには、「ここで重視されるのが私たち、高齢世代の経験」や多世代による「直接の触れ合い」でしょう」。

「我々高齢世代が今、必要とされているのです。」「最近の若者は「など」と言っている場合ではありません。近年では、暴走老人」の出版が話題になるほど、高齢者に対する目が厳しくなっているのを感じます。」「今時の高齢者は……」と言われるように、我々も自身の経験を活かし、こつした場に出向くことでお役に立つていかねばならないと思います」。

「ただ、決して傲慢になつてはいけません。異なる世代の方に対し、その苦勞や思いを知ろうとする姿勢が必要です。謙虚さをもつて相手を知り、相手を必要だと伝え続けることで、共感あふれる社会づくり、新たな時代づくりにつながるのではないかと思います」。



木津屋橋武田病院 介護医療院 / 木津屋橋武田クリニック

木津屋橋武田病院を介護医療院に転換 さらに充実した療養生活のご提供に努めます

2019年10月に木津屋橋武田病院は、医療機関(木津屋橋武田クリニック)併設型の「介護医療院」に転換しました。

介護医療院は「長期療養のための医療」と「日常生活上のお世話(介護)」を一体的に提供する施設で、従来、木津屋橋武田病院がご提供してきた介護療養型医療施設のサービスに、「生活の場」としての環境を整備しました。療養室には和風



経験豊かな理学療法士、作業療法士がお一人おひとりの心身の状態に適したリハビリテーションをご提供します(写真はリハビリ室)

のパーティションを導入するなど環境向上に努めています。

これまで通り、医療的対応が必要な患者(要介護高齢者)さんが安心して療養頂けるよう、医療、看護、日常のお世話、そして食事、リハビリテーションに力を注ぎ、他の医療・介護サービスと連携しながら「地域の安心ある暮らし」への貢献をめざします。



季節ごとのイベントを開催しています(写真はクリスマス会の様子)

武田病院グループ

地域の医療機関とともに 「地域医療連携推進法人制度」を学ぶ

注目される「地域医療連携推進法人制度」について、武田病院グループは交流のある医療機関との勉強会を企画。厚生労働省の担当指導官をお招きし、11月9日にホテルグランヴィア京都(下京区)を会場にこの制度について学びました。

同制度は、複数の医療機関が一つの法人に参画し、競争よりも強調を進め、質が高く効率的な医療提供体制をつくるという新たなシステムです。地域医療構想を達成する選択肢の一つとして、大きな関心が集まっています。

当日は、厚生労働省医政局医療経営支援課の加藤光洋医療法人指導官が登壇し、「地域医療連携推進法人の概要」と題して講演いただきました。

また株式会社グロスネットの松田紘一郎会長(公認会計士)からは、同制度をめぐる状況について触れながら「運用のポイントと課題」についてご解説いただきました。



武田病院グループ 物故者追悼法要を開催

武田病院グループ9病院の入院患者さんおよび特別養護老人ホームの入所者さんなど、この一年間に亡くなられた方々の合同慰霊祭『武田病院グループ物故者追悼法要』が10月25日、真言宗醍醐派総本山醍醐寺金堂で厳かに営まれました。当日は、武田病院グループ理事者をはじめ、医師、看護師ら医療・福祉従事者や職員約150人が参列し、1132柱に誠心より哀悼の意を捧げました。

静寂に包まれた金堂に御導師と12人の職衆(しきしゅう)が経を唱えながら入堂し、鐘が響きわたる中、法要に入るための前讃(ぜんさん)が金堂内に広がりました。物故者廻向文が読み上げられた後、職衆により物故者全員の御霊に向けて理趣経(りしきょう)が読誦されました。

武田隆男会長、武田隆久理事長らの礼拝・焼香に続いて、各病院長、医師らも御霊に向かって深々と弔意を手向け、物故者への追悼の誠を捧げました。



医療法人 医仁会武田総合病院

医仁会武田総合病院で西館をオープン 3つの専門外来をスタート

医仁会武田総合病院は、より高度で専門的な医療を地域にご提供するため、西館で膠原病・リウマチ内科、内分泌内科、ペインクリニック内科の3つの専門外来を11月5日からスタートさせましたのでご紹介させていただきます。

今後も当院では、専門外来をはじめとする診療科の拡充、救急体制・入院医療の質の向上を図り、地域の医療機関との密な連携のもと、お一人おひとりの患者さんを支える思いやりの医療に努めてまいります。



膠原病・リウマチ内科

膠原病は全身の様々な臓器を同時に障害する原因不明の病気で、本来なら外部からの異物を排除する免疫の力が自分自身に向けてしまうために起こる病気(自己免疫疾患)と考えられています。

また、関節や筋肉の痛みをきたす病気を広くリウマチ性疾患と呼びますが、膠原病とリウマチ性疾患は大変密接な関係にあります。その代表的な病気が関節リウマチであり、全身の関節が腫れて痛み、年月が経つとだんだん関節が変形して身体障害が進みます。近年、難病とされてきた膠原病の治療は大きく進歩しました。特に関節リウマチは治療の進歩が著しく、早期に診断して適切に治療すれば

変形や機能障害を防ぐことができ、日常生活にも復帰できます。早めの受診をお考えください。

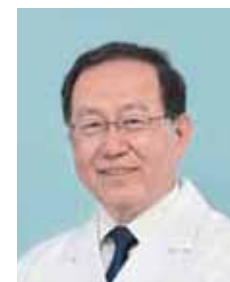


病院長 三森 経世

日本リウマチ学会専門医・指導医
日本内科学会認定医・指導医

内分泌センター / 内分泌内科

当科では内分泌疾患(下垂体疾患・甲状腺疾患・副甲状腺疾患・副腎疾患・性腺疾患など)、高血圧疾患の診療を行います。特に、副腎疾患(原発性アルドステロン症、クッシング症候群、サブクリニカルクッシング症候群、褐色細胞腫・パラガングリオーマ、副腎偶発腫瘍など)の専門的診療を行います。



センター長 成瀬 光栄

日本内分泌学会・内分泌専門医・指導医
日本高血圧学会専門医・指導医
日本糖尿病学会専門医
国立病院機構京都医療センター
臨床研究センター客員研究員
京都大学糖尿病・内分泌・栄養内科学客員研究員

ペインクリニック内科

ペインクリニックとは「痛み」を専門とする診療を行う治療分野です。神経ブロックによる治療を中心に、「疼痛」と呼ばれる強い痛みの治療を行います。

痛みの症状はその患者さんにとって大変辛いもので、痛みを取ることは、その方のQOL向上に直結します。どうすればこの痛みを和らげることができるのか、患者さんと一緒に考えて、より良い医療につなげてまいります。



顧問 薬師寺 勤

日本麻酔科学会指導医
日本臨床麻酔科学会会員
日本ペインクリニック学会所属

糖尿病教室・糖尿病患者会 積翠会

糖尿病教室・糖尿病患者会 積翠会 合同の糖尿病レクリエーションを開催しました

康生会クリニック・康生会武田病院の糖尿病患者会「積翠会」は同武田病院の糖尿病教室と合同で糖尿病レクリエーションを11月10日に開催しました。合同での開催は初の取り組みです。当日は醍醐寺雨月茶屋を会場に、患者さん21名(会員17名、非会員4名)、スタッフ16名(医師5名、看護師5名、健康運動指導士2名、管理栄養士2名、事務職2名)の計37名が集まりました。少し肌寒くもありましたが、お天気にも恵まれ、楽しい1日を過ごしました。

醍醐寺では三宝院を拝観し、その後はお食事会です。葛谷英嗣顧問が挨拶し、湯葉や豆腐を使用した醍醐豆乳会席が振舞われました。参加された皆さんは、普段から食事療法を心がけていらっしゃるから、量を調節しながら舌鼓を打ち、歓談にも花を咲かせる、楽しいひとときとなりました。

食後は、内分泌・糖尿病内科の米田紘子部長による「腸活と糖尿病」をテーマとした勉強会です。そして「脳トレ」と題し西貴美子健康運動指導士がクイズを出したり、頭と身体を使う運動を披露。参加者も体を動かして楽しみました。最後には毎年恒例となっている松山則彦フロアマナー



ジャー(医事部)によるマジックショーです。会場は歓声や拍手などが響き渡り、大いに盛り上がることとなりました。

締め括りは武田純院長による閉会の言葉です。疾患の理解を深めつつ、活動を通じてより良い糖尿病治療につなげていけるよう皆で思いをひとつにしました。



京都認知症総合センター・加茂町高齢者福祉センター

温もりある団らんで人と人とのつながりを高める 「こども食堂」へ是非、お越しください

お子さんと親ごさん、そして地域の方に、栄養のあるお食事をご提供し、温もりある団らんを通じて人と人、地域とのつながりを高めていくのが「こども食堂」です。

武田病院グループでは昨年から京都認知症総合センター(カフェほうおう)でこの取り組みを行っております。ここでは高齢者とお子さんが触れ合い、食事だけでなく将棋

などを楽しんでいます。

そしてこの10月には加茂町高齢者福祉センターでも新たに「こども食堂」がオープンしました。どちらの施設も月1回開催しており、今後、活動をより広げていく考えです。是非、皆さんも「こども食堂」にお越しください!



京都認知症総合センター・ヴィラ山科・加茂の里

認知症の方、地域の方と一緒にタスキをつなぐRUN伴(ランとも)に参加しました!

RUN伴(ランとも)は、認知症の人やご家族、支援者の方、一般の方が、一つのタスキをつなぎながらゴールを目指すりレーです。認知症の方と一緒に「誰もが暮らしやすい地域づくり」を目指す取り組みで、日本全国を縦断しながらリレーが行われています。

ヴィラ山科

今年初めてRUN伴にエントリーしました。異なる部署のメンバー4名でワンチームとなって走りきり、無事にタスキを繋ぐことができました! RUN伴に参加することで、達成感と感動をチームメンバー全員で共感できました。来年はプロジェクトチームを作り、チーム人数を増やして参加したいと考えています!

京都認知症総合センター

今年で4回目の参加となった京都認知症総合センターでは、グループホームと特別養護老人ホームから2名の利用者さんが参加されポイントポイントで一緒に走られました。応援していただく方も多く、京都翔英高等学校前では先生・生徒さんとハイタッチ! 宇治橋を渡りJR宇治駅へ。ここからは荒賀施設長も参戦。宇治武田病院の前で特養の入所者さんたちも加わり京都認知症総合センターでゴール! 福祉関係職員さん、地域の方、センターのデイ、ケアハウスの利用者さん、認知症の人と家族の会の方々などに迎えていただき、にぎやかなゴールとなりました。

加茂の里

加茂の里の職員2名と地域包括支援センター加茂の職員1名の計3名によるチーム「かもつぼ」として参加しました。

地域の子供さんから大人の方まで同じコースを走り、無事、次の方にタスキをつなげることができました。タスキをつないだ時の皆さんの笑顔は最高です! 次回も参加したいと思えます。



医療法人 財団 康生会 北山武田病院

医療の専門家による美容治療で 様々なお悩みに対応しています

北山武田病院では、様々な症状でお悩みの方に医療の専門家が対応し、各種の美容治療でご希望にお応えしています。

- * お肌のキメを整え、肝斑やくすみなどにレーザートーンング
- * 肌のターンオーバーを促すピーリング
- * 気になるいぼやホクロを取る炭酸ガスレーザー
- * シミ取りレーザー
- * 光エネルギーでしみ・そばかすを改善し、肌の張りやキメを整えるフォトRFレーザー
- * 肌を再生させ、凹凸や毛穴の開きなどに効果のあるフラクセルレーザー
- * シワやたるみを改善するボトックス注射やヒアルロン酸注射
- * レーザ・脱毛・針脱毛
- …など

ドクターズコスメの販売を 開始しました

施術とともに大切なのはご家庭でお手入れいただくホームケアです。当院では、このホームケアでより効果が見込めるドクターズコスメの販売を開始しました。ドクターズコスメとは医師・医療機関が共同開発した化粧品です。当院では、「一般の化粧品では認可のされていない有効成分」を含むドクターズコスメを取りそろえています。医師がおすすめするものですので、安心してお使いいただけます。

肌の弱い方、アトピー体質、にきび、乾燥、シワ等あらゆる肌タイプに合わせたコスメ、各種日焼け止めも揃えています。ご購入希望の方は、看護師または医師にご相談ください。医療機関ならではのサポートをさせていただきます。

075-721-1612(代)



看護職向けに地域包括ケアの講義を実施 接し方など連携強化に向け意見交換

武田病院グループ福祉介護部は、10月5日に開催された看護部主催の中間管理者研修で、医療と介護との関わり方や武田病院グループの機能と役割について講義を行いました。この中間管理者研修は、看護管理の実務に必要な知識や技術を習得し、臨床での実践に活用できる人材育成を目的に定期的で開催されています。当日は副主任に昇任した看護師19名が参加しました。

今回、福祉介護部では主に次の3つのテーマに沿って講義を行いました。

地域という枠組みで暮らすということ。
病気だけに向き合わない関わり方を意識してみよう。
退院時の安心を提供しよう。



講義の前段では、高齢者などが退院する際、住み慣れた地域や自宅で医療や介護を安心して受けられるまちづくりの構想である「地域包括ケアシステム」について説明。我々は地域の日常生活圏域を支える一つの病院グループであるとの共通認識を持ち、そのうえで地域包括ケアシステム全体の中での果たすべき役割について一緒に考えました。

とくに継続して療養や介護が必要な患者さんについては、医療サービスだけで解決するのではなく、介護や福祉サービスなど他のサービスと連携し、ケースによっては対応を引き継いでいくことが求められます。他の介護や福祉行政など様々な職種と協力することで、周辺環境がより安心できるものとなり、結果として退院がスムーズになるケースが少なくないなどの事例を紹介し、疾患の治療だけを見るのではなく、看護職も介護保険制度の基礎知識を理解しておく必要があることを説明しました。

講義後の質疑応答では「介護職やケアマネジャーとの接し方」など、具体的な協力について多くの質問が出されるなど、参加者と熱のこもったディスカッションを行うことが出来ました。

今回、初の他部門での講義となりましたが、地域包括ケアに対応した組織づくりの一環として、今後も他部門との連携強化に努め、安心ある暮らしが出来る地域環境づくりに努めてまいります。

武田病院グループ福祉介護部
医療介護連携担当 岩田義信



筋力を維持して、 健康寿命を延ばしましょう



副主任 管理栄養士 西田 知世
医仁会武田総合病院 栄養科



筋力維持に必要な栄養素

たんぱく質(肉、魚、卵、大豆製品、乳製品)
推奨量:1日あたり 成人男性で60g、成人女性で50g
筋肉は主にたんぱく質からできています。たんぱく質を必要量食べられていないと、筋力は徐々に落ちてしまいます。
また、1回の食事で1日分を食べるのではなく、3回に分けて食べましょう。
腎臓の機能が低下している方は、たんぱく質制限が必要な場合があるので主治医にご確認ください。

食品あたりのたんぱく質量

卵1個 7.0g	牛乳200ml 6.8g	豆腐1/3丁 6.6g	鶏もも肉60g 9.8g	鮭切り身1切れ(80g) 18.0g

ビタミンD 目標量:1日あたり 5.5μg

筋肉の合成やカルシウムの吸収を促し、骨を強くする作用があります。
魚介類や卵、きのこ類に多く含まれます。また、日光を浴びることで体内で作り出せるビタミンです。

健康寿命は、『介護を受けたり寝たきりになったりせず、日常生活を送れる期間』を示します。
寝たきりにならないよう筋力を維持することは、健康寿命を延ばすためにとても重要です。
筋力を維持するために必要な栄養素をご紹介します。

レシピ

鮭の南蛮漬け風

1人分:エネルギー213kcal たんぱく質20.3g ビタミンD26.5μg 食塩相当量1.4g



【材料(2人分)】生鮭160g(切り身2切れ)、ズッキーニ50g(1/2本)、オクラ4本、しいたけ4枚、プチトマト4個、塩0.2g、こしょう少々、小麦粉適量、サラダ油大さじ1/2、ごま油大さじ1/2
A[だし汁50ml、酒小さじ2、砂糖小さじ2、酢小さじ2、醤油大さじ1]
【レシピ】

鮭はひと口大のそぎ切りにし、塩、こしょうをふり、薄く小麦粉をまぶす。
オクラは縦半分に切る。しいたけは石突を切り、縦半分に切る。
ズッキーニは輪切りにする。プチトマトはヘタを取る。
フライパンにサラダ油とごま油を熱し、鮭と野菜を焼く。
Aを加え、ひと煮立ちしたら火を止め、バットに移して冷やす。

きのこのみぞれ汁

1人分:エネルギー47kcal たんぱく質3.1g ビタミンD1.4μg 食塩相当量1.2g



【材料(2人分)】しいたけ2枚、まいたけ1/2パック(50g)、しめじ1/2パック(50g)、大根60g、三つ葉少々、片栗粉小さじ2、A[だし汁300ml、酒小さじ1、醤油小さじ1、塩0.5g、生姜1片]
【レシピ】

しいたけは薄切りにする。まいたけ、しめじは食べやすい大きさに分ける。
大根はすりおろし、水気を軽く搾る。生姜はすりおろしておく。
三つ葉は適当な長さに刻む。片栗粉は大さじ1の水で溶いておく。
とAを鍋に入れ、アクをとりながら火が通るまで煮る。
火をとめ、水溶き片栗粉をもう一度混ぜてから鍋に加え、とろみをつける。
再び火をつけて大根おろしを加えて混ぜ、煮立ったら火を止めて三つ葉を散らす。



外用薬「塗り薬」について

空気が乾燥する冬、皮膚も乾燥してカサカサ！老若男女とも潤いがほしい季節です。市販されているセルフケア用品もいろいろありますが、皆さんは軟膏やクリームを使い分けをどのようにされていますか？医薬品の軟膏やクリームなどの形状は、基剤（基礎となる賦形剤）により決定され、吸収性や保存性も異なってきます。今号では医薬品の製法と塗布時の注意点を紹介します。

1. 軟膏剤 -Ointments-

有効成分（主薬）を、植物油、ろう、パラフィンなどの炭化水素類などの油脂性基剤を溶かして混ぜたもの（油脂性軟膏剤）と、マクロゴールなどの水溶性基剤を溶かして混ぜたもの（水溶性軟膏剤）があります。

2. クリーム -Creams-

ワセリンやアルコールなどに添加剤を加えた油相と、精製水などに添加剤を加えた水相からなり、いずれかに有効成分を加えて乳化したものです。油中水（W/O）型に乳化したものと水中油（O/W）型に乳化したものがあります。

3. ローション -Lotions-

ローションと呼ばれる外用液剤もあります。有効成分を水性の液に溶かしたり、乳化もしくは微細に分解させた液状のものです。

基剤の分類		特徴	適応疾患
油脂性基剤		皮膚被膜保護作用がある。刺激性は少ない。浸透性があまりなく分泌物がある場合は除去しにくい汚染源になる可能性あり。	乾燥型 湿潤型
水溶性基剤		水洗除去が容易。分泌物を吸収しやすい。油類には溶けない。	湿潤型
乳剤性基剤	油中水型	油性クリーム。水相を有し分離する。	乾燥型
	水中油型	水洗除去が容易。皮膚に塗るとクリームの色は消える。	乾燥型
ローション（無脂肪性）		吸収、浸透性良好。皮膚（頭皮含む）爪等に適応。	乾燥型

○塗る量の目安

人差し指の先端から遠位指節間関節（第一関節）までチューブから押し出した量が約0.5gです。0.5gで片手全体に塗れ、両手なら1g必要です。顔～首も1g必要です（この量はチューブの口径や個人差により異なるのであくまで目安です）。

多く塗っても皮膚からの吸収量は変わらないと言われています。べたつかない程度に塗りましょう。

使用上の注意点

夏は、吸収のよいクリームを使用しがちですが、湿潤性疾患の場合は注意が必要です。

有効成分がステロイドの場合、陰部、首、顔、脇、頭などの吸収のよい部分への長期間の大量投与は飲み薬のステロイドと同様の症状が現れることがあるので注意しましょう。

成分を添加する基剤や可溶化剤としてアルコールを使用しているものがあります。アルコールに過敏な方は、注意が必要です。

参考）日本薬剤師会調剤指針、マルホ株式会社資料をもとに検証

宮津武田病院 薬局長
河原 明美

かんたん体操の実践

超高齢社会の進行で、ますます大きな課題となっている健康寿命の延伸。「筋力の低下、身体機能の低下」をいかに予防するかを一つの柱とし、国も学会も本腰を入れて新たな取り組みを行っています。

厚生労働省は10月、「フレイル」と呼ばれる介護を必要とする一歩手前の状態になっているかをチェックする新しい健診制度（75歳以上）を来年4月から実施すると明らかにしました。11月には日本サルコペニア・フレイル学会が、フレイルにも影響があるサルコペニア（加齢に伴って生じる骨格筋量と骨格筋力の低下）の診断基準の見直しを発表しています。フレイルやサルコペニアの予防の取り組みは、今後さらに広がってくるでしょう。

予防で重要なのは日々の実践です。今回は、効果的かつ安全に運動を行えるよう、ご家庭で簡単にできる体操をご紹介します。是非、お役立てください。



康生会クリニック
健康運動指導士 科長 今井 優



1. ストレッチ体操（毎日実施しましょう）

- 伸びている部分を意識しましょう（しっかりした椅子に座り実施してください）
- 息をこらえないようにしましょう
- 気持ちよく伸びていると感じる所で10～15秒静止しましょう

<p>脇</p>  <p>腕を上げ、脇の筋肉を伸ばす</p>	<p>背・腰</p>  <p>背中を丸め、腰後部、背筋を伸ばす</p>	<p>脚後部</p>  <p>片足を伸ばし脚の後部を伸ばす（左右） （床に踵をつけ、爪先は、天に向ける）</p>	<p>大腿前部</p>  <p>椅子に横向きで座り脚を前後に広げる。前脚の膝は曲げ、後ろ脚は伸ばす（左右）</p>
--	---	--	---

2. 筋力づくり運動（2～3日に1回、1回2～3セット）

骨格筋を強くする運動には、座位姿勢での脚上げ運動や片脚立ち運動をお勧めします。1回の反復を5秒程度意識し、8～12回反復しましょう。

<p>大腿四頭筋</p>  <p>片脚を伸ばし持ち上げる</p> <p>椅子座位で、片脚を伸ばす（左右）</p>	<p>ふくらはぎ（カーフレイズ）</p>  <p>爪先立ちになり、踵を上げ、バランスをとる</p>	<p>片脚立ち体幹運動（バランスが悪い場合支えられる物につかまる）</p>  <p>片脚立ち 持ち上げた片脚を、前・横・後に各1秒伸ばす（左右）</p>
---	--	---



地域と医療をつなぐ架け橋 ～患者さんとそのご家族に寄り添って～

康生会武田病院

「患者さんとご家族の大切な物語」を皆で紡いでいきたい

「終末期をどう過ごすか」。急性期病院で退院調整をする私たち看護師は、この意思決定の場面で重要な役割を担うことがあります。その患者さんが「これまでご家族とどのように過ごされてきたか」をお聞きし、ご自宅に戻られてからは「どのように過ごそう」とされているのか、そのご希望にできるだけ添えるよう、関わる全ての職種と連携しサポートしています。

「最後まで病院で過ごす」とご家族に仰っていたAさんの例をご紹介します。

このAさん、実はご家族に迷惑をかけたくないと思っておられたのですが、ある日、「自宅に帰りたい」と看護師に気持ちを漏らされたのです。

私たちはすぐさま多職種カンファレンスを行い、ご家族と話し合うことを決めました。そして、奥さんと長女さん、長男さんに医師から病状をご説明したうえで、看護師が聞いた「帰りたい」との本心をお

伝えました。これを聞き取り長男さんは、「俺は家で過ごしてほしい」と思っている。最後も家や「俺と姉ちゃんも手伝うから」と仰いました。この言葉を受け、しばらく考えておられた奥さんも「家で看られるか不安ですが、やってみます」とご自宅に迎えることを決断されました。私たちは、皆さんの気持ちにお応えし、安心して戻れるよう、訪問診療・訪問看護・調剤薬局による支援体制を整えました。

そして迎えた退院の日、Aさんは長男さんの車でしばらくドライブをされてから念願のご自宅に戻ることができました。Aさんは、しばらく穏やかに過ごされご家族に見守られながら最期を迎えられたのです。

こうした取り組みは、断片的なサポートでは成しえない、「患者さんとご家族の大切な物語」を皆で紡いでいくことではないかと感じています。

患者サポートセンター 副センター長
大島 恭子

宇治武田病院

看看連携等で終末期患者の思いに寄り添い「つなぐ看護」

当院の地域医療連携室では、地域の医療・介護の力を最大限に活かせる風通しの良い関係づくりを通じ、患者さんお一人おひとりが「その人らしい」暮らしを継続できるよう日々努力を行っています。

横行結腸癌により人工肛門を造設されたBさんは、良好な経過で一昨年末に退院されました。

ご自宅に戻られてからは、外来での化学療法のために通院を続けられ、私たちは訪問看護師さんや担当ケアマネジャーさんと連携をとりながら、在宅療養を支えました。時に、訪問看護師さんから皮膚トラブルや化学療法の副作用についての連絡が来ましたが、その都度、当院のがん疼痛認定看護師やがん化学療法認定看護師、外来看護師が協力してサポートすることで、Bさんのご自宅での暮らしは1年7か月の間、続けられたのです。

その後、高熱により再入院となりました。それでもBさんは私たちに「化学療法を継続し治療を諦めたくない。最期は自宅で迎えたい」とご自宅で治療を続けたいとの強い思いを語られました。

「この願いを何とか実現したい!!」。私たちはさっそく多職種による合同カンファレンスでこの思いを共有しました。そして、Bさんの退院に向け、訪問診療・往診に対応できる在宅医の先生と新たに連携し、介護用ベッドの手配など受け入れの環境づくりを行いました。

こうして退院することができたBさんは、同居しているお孫さんと一緒にお風呂に入るなどとても穏やかに過ごされました。そして、ご家族に見守られるなかご自宅で最期を迎えられたのです。ご家族からは、自宅で最期を迎えることができたことへの感謝の気持ちを伝えていただきました。

地域医療連携室 看護師
大山 京美

十条武田リハビリテーション病院 意思決定支援の大切さ

医療従事者は、様々な場面で意思決定への支援が求められますが、特に入退院支援看護師は患者さんやご家族の「真の思い」をくみ取り、支援していく必要があります。

肺炎で入退院を繰り返していたある患者さんは、褥瘡が悪化し入院となりました。

これまでこの患者さんは奥さんと二人暮らしを続けておられたのですが、入院環境に適応するのが難しく、不穏状態となりました。奥さんは毎日、長時間面会され、いつも「良くなったら家に連れて帰ります」と話をされていました。しかし長男さん「家は難しい。母が倒れてしまいます」と療養型病院への転院を希望されました。

ご家族間での意思の相違にどう対応すべきか。私たちは長男さんにもカンファレンスに参加していただくようお願いをしました。そこでご家族に思いを話し合っていたとき、医療者とケアマネジャーがそ

れぞれアドバイスをしました。

結果、療養型病院を選択することになりました。ところが転院したところ、患者さんは環境に馴染めず、2日で当院に再転院することになったのです。

再びご家族と話し合いの場を持ち、思いを再確認したところ奥さんが「夫は帰りたいと言っています。家に連れて帰ります」と思いを強く語り、この希望に沿うようケアマネジャーや在宅サービスの調整を図ることになりました。こうして患者さんは笑顔で退院され、ご帰宅された第一声が「やっと帰れた」だったそうです。

患者さんの不穏状態は「家に帰りたい一心から」なのだと、退院支援のあり方を考えさせられる事例となりました。

患者サポートセンター 看護師長
下坂 るみ子

医仁会武田総合病院

地域と医療をつなぐ架け橋～患者サポートセンターの役割～

当院は、24時間365日体制で救急患者さんへの対応を行っています。近年はこの救急患者さんは高齢の方であるケースが増えており、それが高齢独居であったり老老介護であるなど社会的問題のあるケースも少なくありません。患者さんが安心して住み慣れたご自宅に戻るためには、私たち医療機関と介護サービス等による地域における多職種連携が欠かせません。

こうした状況を背景に本年6月、当院は「患者サポートセンター」を開業。医師、看護師、MSW(社会福祉士)、事務職員など計36名が一体となったサポートを行っています。具体的には、入院前オリエンテーションをはじめ、早期に退院支援に介入できるよう入院支援相談窓口を設置し、毎日約40名の患者さん・ご家族への入院案内を行ったり、多様なご相談に対応しています。

ある患者さんのご家族が窓口に来られた際は、「在宅療養をしていましたが通院が困難になりました。今後の治療の継続が不安です」と不安を訴えられました。これに対し患者サポートセンターは、訪問診療を行う在宅医の先生にご相談し、家族面談を経て訪問

診療の手続きを行いました。また、薬剤師による訪問薬剤管理指導を導入することで、ご家族の不安なお気持ちを軽減することができました。今後も患者サポートセンターでは、患者さん・ご家族のニーズに即した対応がとれるよう、地域の関係職と一体となったご支援を行ってまいります。

患者サポートセンター 副センター長
鵜野 明美



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:075-353-3839



人材センターサイト

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



田から絶えず命と向かい合っていておられる医療関係の皆さまと一緒に、武田病院グループ物故者1132御柱の総供養会を営み旅立たれた方々のご冥福をお祈りすることができました。私は「命」を一言で説明するにはどうすればよだろうかと思うことがございます。そのことを考えているうちに、命とは自分が使える「時間」ではないだろうか。

か。そして、その「時間」を十二分に使い果たした命は、お一人おひとりの歴史を時に刻まれて、旅立っていかれたのではないだろうか。

2016年に国宝・重要文化財の仏像や仏画など数多くの文化財を中国で初めて展示する機会がございました。多くの方々に、大変危険だと反対を受けましたが、国を信頼するには日本の文化財を展示すべきなのではないかと私は思いました。中国は憲法で、我が国は世界悠久の歴史を誇る国の一つである」とうたっております。歴史は人の英知であり、その中で築かれた文化財は、人と人とをつなぐ架け橋ともなりうるのでは

う。歴史をきちんと学び、歴史認識をしっかりと持つことが、先人への二つの報い方ではないだろうかと思うのです。

1912年にノーベル生理学・医学賞を受賞したアレクシス・カルレル博士は著書の中で、現在、人間の体は研究し尽くされているが、人間そのものの研究はされていない。人間は、一人一人が霊性を持っているように思えてならない」とい言葉を残されており、霊性とは、決して他人に侵されることのない私たちの心の根源、すなわち「自身の気持ちでございませぬ。私は事を処する方々に、「霊性的自覚を持つことが大切である」とお話しします。霊性的自覚は全ての物事の

分別の基礎となり、「ご自身の判断基準の基盤となります。霊性的自覚を見出すために大切なことは祈りを捧げることでございます。折があれば祈りを捧げ、先立たれた命に対して呼びかけることは、事に処する責任ある立場の方々が歩むべき道であると思えます。

今日は皆様とともにご廻向ができましたことを心から感謝申し上げます。ありがとうございます。

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で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、医療とは患者さんとの「信頼と意思疎通」を原点としていることを深く認識し、患者さん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、患者さんの健康管理・治療・療養等にチーム医療で支援します。

- ①患者さんの人格・価値観を尊重します。患者さん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。すべての患者さんに対して、良質な医療を平等に、そして、継続的に提供します。
- ③患者さん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、患者さん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患者さん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、患者さん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。患者さん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

私たちのまち京都は、千余年に及ぶ長い歴史の中で特色のある伝統・文化をはぐくみ、歴史と文化の香り高い独自の環境を形成し自然との共生の中で伝統と創造のまちとして発展してきました。

武田病院グループは京都で活動する意義と責務を深く認識し、地球環境保全を保健・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、関連する法的要求事項、自己公約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、

気候変動の緩和に適切した低炭素化社会の形成、医療・保健材料の省資源化、再生化を考慮した資源循環型社会の発展に貢献します。

私たち、一人ひとりが適切な保健・医療・福祉の提供の中で環境の有限性を深く認識し、組織的に継続的な改善を目指した環境マネジメントシステムの運用をはかります。

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消耗品の省資源化、再生化を図り、資源循環型社会の形成を推進します。再生可能なエネルギーの導入、省エネルギーの推進により二酸化炭素の排出を抑え、低炭素化社会の形成を推進します。

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を推進します。購入段階から再使用、再資源化可能な材料等を取り入れ、廃棄物の減量化を図ります。また、医療廃棄物の安全処理・廃棄については、厳重に管理します。

安全性・快適性の推進 自然災害・人災等に対応した地域社会との連携、施設の保健・医療・福祉活動の継続的改善を図り、医療消耗品、薬品、食料の備蓄、エネルギー供給の多重化等を含む安全確保、及び事業活動による汚染の予防と施設環境の改善、快適性を推進します。

環境広報活動の推進 環境方針・目的の全職員への周知徹底及び施設利用者、地域社会、利害関係者等とのコミュニケーションを目的とした情報提供、環境広報活動を推進します。

環境方針書No3 17.01.20 武田病院グループ 理事長 武田 隆久