ときわ病院だより

第23号　発行日：平成27年11月30日

TPP締結がもたらす日本の医療危機

2010年３月から開始された環太平洋経済連携協定（TPP）ですが、およそ５年半の期間を経て交渉が大筋合意に至り、ついに世界の国内総生産（GDP）の約４割を占める巨大経済圏が誕生する運びとなりました。

安倍首相の経済政策「アベノミクス」の骨格をなすTPPが成立する見通しで、経済圏における流通が活性化され、少子高齢化や国内市場の先行きに暗雲が立ち込めている日本にとって、新たな経済成長戦略の基盤になると政府はにらんでいます。たしかに関税の撤廃はサービス、投資、食品安全性、雇用などのシステムが統一されることで国境を越えた流通の拡大、貿易の活性化をもたらすのかもしれません。しかし安倍首相の甘い言葉の背後には大きなリスクが潜んでいることに留意しなければなりません。TPPによって食品安全基準の緩和による人体への影響、財産保有に対する規制の変更、医療の質の低下など私たちの日々の暮らし、延いては生命までの影響が懸念されるのです。

10月７日に厚生労働省は2013年度の国民医療費がついに40兆円の大台を突破したとの報道が巷を賑わせました。年々増加し政府の頭を悩ます国民医療費の大凡の内訳は保険料が50％、税金が40％、患者さんの負担が10％となっています。医療費における税金導入を削減したい日本政府と、民間の医療保険が介入することや医薬品、医療機器を日本に輸出して経済効果を得ようとするアメリカ政府の両者の思惑が一致した構図が成立しています。もし公的医療制度の自由化や医薬品、医療機器などの自由化がTPPを通して成立した場合、私たち国民の医療費における自己負担は今まで以上に増加することでしょうし、海外承認の医薬品、医療機器の安全性がいかに担保されるのかが鍵となってきます。今まで国が定めていた薬価もアメリカが介入することで外国の薬価の高い医薬品でますます薬剤費が高騰することも危惧されます。

ときわ病院
院長　宮　澤　仁　朗

アメリカは日本の国民皆保険、公的医療保険制度にはTPPで着手しない旨の態度を表明していますが、これから態度を急変させて混合診療の導入や株式会社の医療参入という形で医療制度の自由化を迫ってくることは想像に難くありません。まずもって医療の自由化の行く末には混合診療が待ち受けており、当然公的健康保険の縮小（風邪薬、漢方薬、湿布などを公的保険から外すなど）、アメリカの民間医療保険会社の参入、従来であれば公的保険に取り組んでいた有効性・安全性が確立された医療技術・治療法が今後は公的保険に適用されない最悪のシナリオが私達を待ち構えています。アメリカのような貧富の差が医療格差を生む時代が刻一刻と忍び寄ってきていることを私たちは直視して世界に冠たる国民皆保険制度を死守しなければならないと考えます。

話は変わりますが、本年６月30日をもって北海道テレビ放送のイチオシ！モーニングのコメンテーターをリタイアしました。皆さまから多々激励の言葉など頂戴しましたが、この場をお借りして御礼申し上げます。本当にありがとうございました。

イチオシ！モーニング卒業写真

新しい時代の認知症病棟に向けて

看護部長　長田　優子

ときわ病院に認知症専門の病棟が誕生したのは、平成９年３月のことでした。当初は『老人性痴呆疾患治療病棟』という名称で開設されましたが、その後診療報酬の改定とともに『認知症治療病棟』→『認知症病棟』と名称は変化していきました。開設時は、現在の本館２階にあり、見通しの良い広いスペースに、看護職と新卒の介護福祉士10名が集められスタートしました。試行錯誤しながら何とか軌道に乗り始めたのは、２年目に入ってからだったと思います。当時は、介護保険制度はまだスタートしておらず、近隣の病院や施設からBPSD（認知症の周辺症状）のある患者さんを受け入れ、症状が改善したら元の生活の場に戻ってもらうことを方針に掲げ、受け入れてきました。多彩な症状を見せる患者さんたちに戸惑いながらも、とにかく忙しい毎日を過ごしてきました。対象が高齢者ということで、生命にかかわる状態も多く、昼夜を問わず緊張の連続であったことが思い出されます。このように忙しい病棟でしたが、スタッフ間の結束は強く、新卒で入職した介護福祉士も経験を積み、何か事が起こっても力を合わせ乗り切ってきました。その一方で、業務量の増加とともに業務が優先となり結果的に患者さんとの交流が減ったり、患者さんの安全を守るため行動制限を余儀なくされたり、様々な事情により長期入院に至ったりと当初掲げた方針に添えない面も見られるようになっていきました。

平成23年12月に新館の２階に病棟が引越しとなり、これまでの仕切りのない病棟から重度個室エリアと一般病室エリアの病状に合わせ機能的に分けた、病棟となりました。それに伴い、夜勤のスタッフを看護師１名と介護福祉士２名に増員し介護力を強化しました。更に、厚生局の指導もあり入院基本料病棟の設置を行うこととなり、平成27年７月に現在の『認知症病棟』に変更となりました。夜勤のスタッフも看護師２名と介護福祉士１名へ変更されましたが、身体疾患を合併する方が多く昼夜を問わない看護が必要とされる中、看護師が増員されたことにより、看護師同士が相談できる体制が取れるようになったこ

とで看護者の精神的な負担を軽減し、夜間にも患者さんにより良い看護を提供できるようになりました。
　今年度法人として、短期集中型認知症治療の構築を目標に掲げました。認知症の治療は当院に認知症専門の病棟が開設されたころとは様変わりし、平成12年に介護保険制度が始まり、認知症グループホームなど治療で状態が落ち着いた患者さんが地域で生活する場が増えてきています。当院でも在宅生活を支えるべく重度認知症デイケア『かわせみ』を平成24年にスタートさせました。
　認知症を抱えても地域で暮らしていただけるよう、長期入院の現状を打破する短期集中型認知症治療の構築という目的を達成していくためには、治療環境が整った今がチャンスと考えています。認知症病棟は、初心にかえって智恵を出し合い、もう一度新しい病棟を作り上げるつもりで目標達成をめざし、地域生活を支えられるよう努力していきます。

認知症研修会開催

　当法人では、近年増えつつある認知症疾患への治療やケアを題材とした研修会を２回シリーズで行いました。
　１回目の10月８日は、宮澤院長を講師に「認知症疾患の理解と対応－三大認知症への対応を極める－」をテーマに、「アルツハイマー型」「脳血管型」「レビー小体型」の各認知症の特徴と対応を学びました。普段、治療やケアの対象としてかかわっている認知症疾患は種類の違により、特徴や対応が大きく変わることを再認識するものでした。数多くの講演をこなす宮澤院長による映像と実際の例を交えた研修会はわかりやすく、参加者の中には大きく頷きながら聞いている職員もおり、盛況の中で終えました。
　２回目の10月16日は、特定医療法人　北仁会　旭山病院の認知症病棟の南　敦司師長を講師に招き「カンフォータブルケア・アクティビティケア」をテーマに研修会を行いました。普段のかかわりより対象者へ快刺激を与えることでBPSD（認知症の周辺症状）の発生を抑える「カンフォータブルケア」の特徴や病棟での取り組みなどを、事例や経験、簡単な演習を交えながら話していただきました。かかわり方で患者さんも職員の意識も変わることへの驚きと、講師の南さんのテンポの良い研修を聞き、

続編を希望する声もありました。

２回の研修会を通して、認知症疾患の理解や対応技術の知識が深まり、日ごろのかかわりへすぐ活かせる貴重な時間でした。

編集後記

遠くの山々も澄みきった青空に映える季節となりました。つい最近まで深い緑の木々が紅く染まり、そのコントラストに歓喜の声を上げていたのですが、ちらほら雪化粧がみられるようになり季節の移り変わりの速さに驚く今日この頃です。皆様、いつも『ときわ病院便り』ご愛読ありがとうございます。今号では、当院の「認知症医療」への取り組みについて、掲載いたしました。ご意見がありましたらご連絡ください。皆様におきましては、風邪などひかぬようご自愛ください。私は、これから到来する冬将軍を迎え撃つべく、スノースコップを用意したいと思います。

交通案内

◆**中央バス**
地下鉄真駒内駅　中央バス乗り場2番より
空沼線[真101]・滝野線[真102]乗車
『札幌市立大学前』下車（所要時間約15分）

◆**自家用車**
地下鉄真駒内駅より
国道453号線を支笏湖方面　約10分

◆**当院マイクロバス**
市立真駒内中学校グランド横より：午前9:50発

● 発行者 ●

特定医療法人 さっぽろ悠心の郷

と き わ 病 院

北海道札幌市南区常盤３条１丁目６番1号
TEL　011-591-4711（代表）
FAX　011-591-0922
URL　http://www.tokiwahp.jp/
E-mail　tokiwahp@seagreen.ocn.ne.jp