

季刊 すまいる



牡丹〈ぼたん〉

平安時代に中国から渡来したといわれる牡丹。平安貴族の装束である「襲」の表が白、裏が紅梅のとり合わせの色目は「牡丹」と呼ばれた。花は豪華で多彩な色を持ち「百花の王」「富貴草」などの別名を持つ。聖徳太子が開いたといわれる京都洛西の乙訓寺は、5月には30品種、2000株もの大輪の牡丹で埋め尽くされる。



三船祭

車折神社例祭の延長神事として昭和3年に始められた三船祭。毎年5月の第3日曜日に行われ、御座船を先頭に管弦・舞楽船や稚児・長唄、謡曲船など20数隻の船が、新緑の嵐山や渡月橋上流で平安時代さながらの優雅な舟遊びを再現する。昌泰元年(898年)、宇多上皇が嵐山の大堰川に御幸の際に、舟遊びを楽しんだことに始まるといわれる。



露〈ふき〉

独特の香りとほろ苦さが特徴の日本が原産の野菜で、平安時代から栽培が行われてきた。野生種は北海道から九州まで広く全国の山野に自生する。4月から初夏にかけてが旬で、現在全国で栽培されている露のほとんどが愛知産の「愛知早生露」という品種だが、京都と奈良でわずかに栽培される「水露」は柔らかで苦味が少ない。



はまぐり

日本人に古くから親しまれてきたはまぐりは、同じ貝の対となる殻同士でしか組み合わせることができないことから、「夫婦和合」の象徴としてひな祭りや結婚式で縁起物として供されてきた。平安時代には貴族たちが「貝合わせ」に興じ、貝殻の色や形の美しさを競った。

平野神社

平野神社は4殿2棟からなり、現在の本殿は「平野造」と称される独特の形式の造りで、国の重要文化財に指定されている。活力生成の神「今本神」、電の神「久度神」、平安の神「古開神」、生産力の神「比売神」がご祭神として祀られている。また古くから桜の名所として知られ、境内には400本の桜がある。中でも東神門前の魁桜は有名で、早咲きの品種であることから、この桜が咲くと都のお花見が始まる。



学術展示

「きずなと見守りの刷新」 — 近未来のかかりつけ医 —

2015年4月11日土
～13日月

国立京都国際会館



4年に一度の医学・医療に関する国内最大規模の学会「日本医学会総会」が、4月11日から京都を中心として3日間開催されました。国立京都国際会館で行われた学術テーマ展示の一面を医療法人啓信会理事長中野博美を中心としたワーキンググループが担当、多くの来場者が訪れました。

オール関西で8年ぶりの本格開催

29回目の日本医学会総会は、前回が東日本大震災の影響で規模を縮小したため8年ぶりの本格開催となりました。メイン会場の国立京都国際会館をはじめ京都だけでなく、一般向けの公開展示が神戸で、連携イベントが大阪でも行われオール関西で開催されました。

井村裕夫会頭のもと、テーマを「医学と医療の革新を目指して—健康社会を共に生きるきずなの構築—」として、山中伸弥氏の開会講演を皮切りに、3日間にわたり日本の医療界を代表する多くの方々の講演、セッションが催されました。

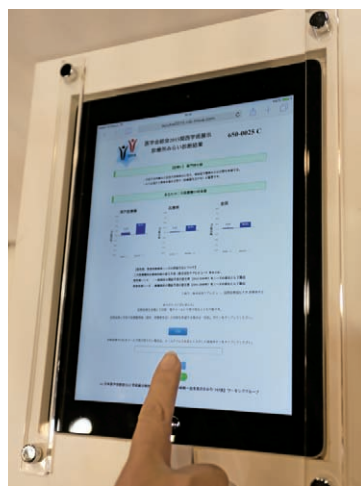
学術展示は2会場で行われ、国際会館会場では、医療の未来を拓くための課題と提言が、4つのテーマ展示で構成されました。テーマはそれぞれ「1…きずなと見守りの刷新—近未来のかかりつけ医—」「2…ITがもたらす情報化社会の新たな医療環境」「3…ロボットテクノロジーによる機能再生医療の最先端」「4…ips細胞で臨床現場はこう変わる」で、最新

のIT技術や医療ロボット、ips細胞の実物展示など、医療の未来を感じさせる展示が注目を集めていました。

理事長中野博美らのワーキンググループは、テーマ1を企画から担当。2030年から40年を、団塊の世代が後期高齢者として社会に定着し、ある意味で少子高齢化の安定した時期ととらえ、各種のデータをもとにその時期の在宅医療環境を予測しました。診療所の医師など参加者はアンケートに答えて自院の将来像を診断。その将来像に対して、発揮すべき機能とそれにとりもなう必要な施設やマンパワーを具体的に提言することをメインテーマとしました。



京都らしく舞妓さんがお出迎えする入り口は、タブレット端末を使った「あなたの診療所みらい診断」のコーナー。参加者は画面に出てくるアンケートにタッチして、郵便番号で地域を判別、地域での位置づけ、専門性などについて現状と方向性を導き出す質問に答えていきます。診断の結果、7つの群に分けられた将来像と、該当の地域の二次医療圏の将来予測が提供される仕組みです。診断群のなかで、モデルケースとなる診療所が例にあげられ、より具体的なイメージづくりがなされていました。



★診断結果一覧

診断 A：すでに「地域密着」か「専門特化」を成し遂げた堅実経営群

- 現状でおおむね安定しています。
- 将来の地域患者像の変化や他医療機関の動向に目配りしてください。

診断 B：「地域密着」か「専門特化」の特化や機能の強化などの変化を望まない群

- 機能強化なしでは地域での生き残りが難しい可能性があります。
- 将来展望についてぜひ見直しをお勧めします。

診断 C：専門特化群

- 不妊や白内障など従来の技術特化に加え、認知症や難病などの分野も有望です。
- より広域から患者を集める努力（診療圏を広げる）が重要です。

診断 Da：都市部の地域密着型無床診療所群

- 高齢者が密集する住宅地や、サービス付き高齢者向け住宅（サ高住）等との連携で、訪問診療や看取りを強化する必要があります。
- 専門の医療機関への紹介機能がしっかりしていると、患者の信頼感が向上します。

診断 Db：都部の地域密着型無床診療所群

- 中学校区内での連携拠点として、車を多用した活動を推進する必要があります。
- 専門の医療機関への紹介機能がしっかりしていると、患者の信頼感が向上します。

診断 Ea：都市部の地域密着型有床診療所群

- 在宅後方支援クリニック（レスパイト入院）として、介護保険との連携も含めて活動していただくことが重要です。
- 専門の医療機関への紹介機能がしっかりしていると、患者の信頼感が向上します。

診断 Eb：都部の地域密着型有床診療所群

- 小規模多機能療養支援クリニックとして活動を強化することが有用です。
- 専門の医療機関への紹介機能がしっかりしていると、患者の信頼感が向上します。

注）連携先のある無床診療所を有床と同様に位置づけています。

▲診断結果一覧

【診療所みらい診断】診断群ごとの先行事例（モデルケース）

【診断 C】新百合ヶ丘ステーションクリニック（神奈川県川崎市）

【診断 C：専門特化群】のモデルケース。

糖尿病、心臓、乳腺、消化管内視鏡の専門外来を行う。駅ビルで検診事業を行っている。一般的な外来診療に加え大学病院より各科専門医を集め、より多くの病状に対応できるよう努めている。地域連携医療への取り組みを重視し、入院や精密検査等の手配を迅速に行えるよう中核医療機関との連携も充実させ、【かかりつけ医】としての責務を果たすべく活動している。

【医師・看護師数】医師：23名（うち常勤1名）、看護師：12名（医療秘書含む）【利用者数】75,000件/月（うち高齢者1割）【周辺状況】高齢者割合18.4% 人口約140万人 医療機関数48

【診断 Da】あおぞら診療所（千葉県松戸市）

【診断 Da：都市部の地域密着型無床診療所群】のモデルケース。

在宅医療連携拠点事業に参画し、松戸市南部を対象に訪問診療を積極的に行っている。「産床」を中心に「連携」「教育」「研究」「啓発」の5つの要素を連動させる形で在宅医療に関する様々な活動を行い、地域の健康に寄与する努力を行っている。

【医師・看護師数】医師：常勤3名、看護師：8名（うち常勤6名）【利用者数】219名/月（うち高齢者8.8割）【周辺状況】高齢者割合21.3% 人口約48万人 医療機関数②⑥①⑤①

【診断 Da】小磯診療所（神奈川県横浜須賀野市）

【診断 Da：都市部の地域密着型無床診療所群】のモデルケース。

在宅がん医療総合診療を行っている。「この街に住む人たちのニーズに応える医療を」キャッチフレーズに、一般内科・消化器内科・皮膚科・小児科・循環器科・整形外科・禁煙外来・栄養指導の外来と訪問診療で横浜市内全域の「患者様やご家族の思いに寄り添います」とうたっている。

【医師・看護師数】医師：10名、看護師：26名【利用者数】200名/日（うち高齢者6割）【周辺状況】高齢者割合28.1% 人口約90万人 医療機関数①⑤②②②①

【診断 Db】もりおか往診クリニック（岩手県盛岡市）

【診断 Db：都部の地域密着型無床診療所群】のモデルケース。

在宅医療連携拠点事業に参画する往診専門のクリニック。岩手県盛岡地区を対象に訪問診療を積極的に展開している。安心、安全、安らかに通院困難な方が、在宅で、安心して、ゆっくり過ごしてもらうことが当クリニックの最終目標です。そのために病院と同じように、理念として 1) 24時間の医療を提供し得られる安心感、2) 安全に行える在宅での医療的な指導、3) 身体精神ともに安らかにいれることが大事です。そのために私たちは最大限の努力をしていきたいと思っておりますと主張する。

【医師・看護師数】医師：常勤5名、看護師：5名【利用者数】約300名/月（うち高齢者9割）【周辺状況】高齢者割合22.6% 人口約29万人 医療機関数24

【診断 Db】アスムス（栃木県小山市）

【診断 Db：都部の地域密着型無床診療所群】のモデルケース。

在宅医療を積極的に行っている。在宅医療連携拠点事業に参画。平成4年より自宅療養する方々へ医療や看護を出前する訪問診療、訪問看護を行っている。「私達が目指すのは、病気を治す医療だけではなく、治らない病気や障害を抱えても、充実した人生をおくって頂くために、地域の方々の日常生活の活動をも支える医療なのです」を理念とする。

【医師・看護師数】医師：12名（非常勤含む）、看護師：33名【利用者数】12月600名/月、24時間対応患者数260名/月、看取り14名/月【周辺状況】高齢者割合20.8% 人口約30万人 医療機関数7

【診断 Db】ナカノ在宅医療クリニック（鹿児島県鹿児島市）

【診断 Db：都部の地域密着型無床診療所群】のモデルケース。

在宅医療連携拠点事業に参画。ICT活用を行い、限られた人的リソースの中で効率的な診療活動を心がけている。1) 在宅療養されている方々が、安心して快適な生活が送れるように、医療・看護面から支援いたします。2) 他医療機関、介護施設、さまざまな在宅医療介護サービスと連携し、利用者本位の在宅医療・介護サービスを提供いたします。3) 365日・24時間体制で対応いたします。を理念にケアからケアへのパラダイムチェンジをモットーに「在宅医療が日本を変える」とアナウンスしています。

【医師・看護師数】医師：常勤5名、看護師：16名【利用者数】在宅療養者約183名/月（うち高齢者9割）【周辺状況】高齢者割合23.1% 人口約60万人 医療機関数86

【診断 Ea】医療法人社団実幸会（千葉県松戸市）

【診断 Ea：都市部の地域密着型有床診療所群】のモデルケース。

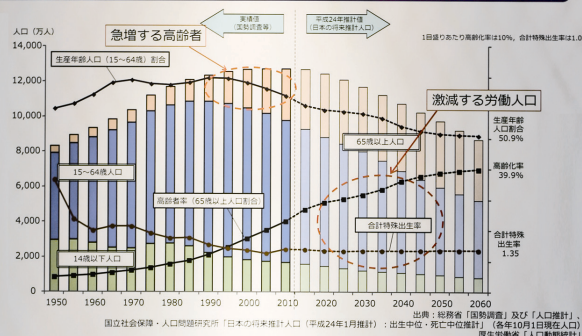
有床診療所を中心に在宅・有料老人ホーム等を展開している。外来、リハビリテーション診療やデイサービス等の介護事業に加え、松戸市、柏市を対象にきめ細やかな訪問診療、訪問看護を行っている地域密着型のクリニックである。

【医師・看護師数】医師：19名（うち常勤4名）、看護師：15名【利用者数】約2,000件/月（うち高齢者9割）【周辺状況】高齢者割合21.3% 人口約40万人 医療機関数②⑥①⑤①⑤①

▲診断群ごとの先行事例（モデルケース）

②2次受入病院 ③3次受入病院 ④後方支援病院 ⑤療養型病床群併設病院 ⑥大学病院

◇高齢化の内訳の変化：「急増する高齢者」から「激減する労働人口」へ

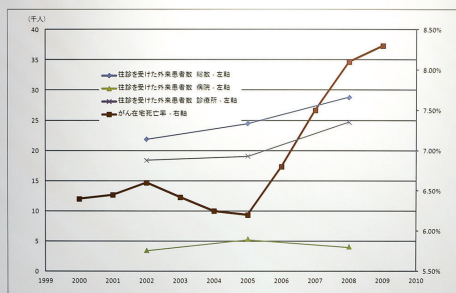


▲日本の人口の推移

次に、未来診断の根拠として統計調査などによる様々な根拠データが展示されました。現在と比べ2030～40年は高齢者数に大きな変化はないようですが、労働人口が激減するとみられています。高齢者が高齢化することで、医療需要は増加し、在宅医療は2000年以降増加傾向にあり、診療所医師の在宅業務量は全業務中現在約3%に對して、2025年ですでに12%近くになると予想されています。また、人口は特に三大都市圏および東京圏へと集中、周辺地域では人口が減少し、医療サービスの不足が見込まれており、サービスの確保自体が困難となる地域も出てくると考えられ、地域に応じた医療体制、介護制度を構築していくことが望まれています。

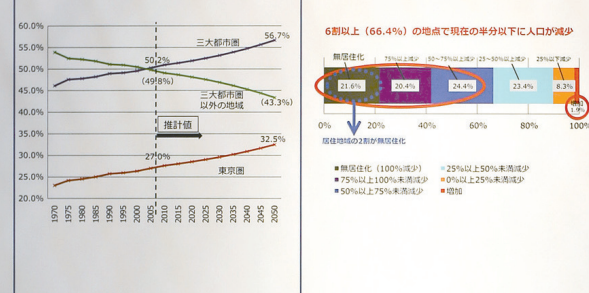
未来診断の根拠データ

◇2000年以降、往診数や在宅で死亡するがん患者数が増加

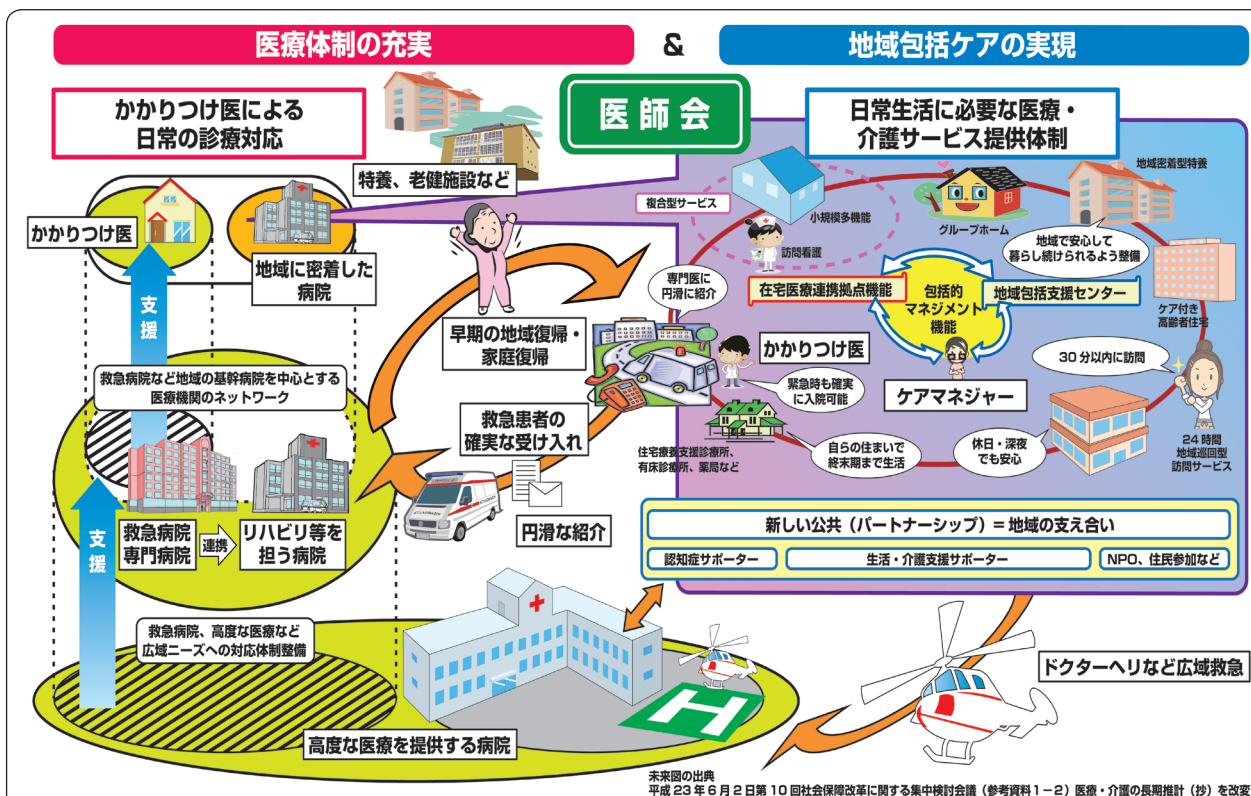


▲在宅医療の最近の普及

■三大都市圏及び東京圏の人口が総人口に占める割合 ■人口増減割合別の地点数（1kmごと）



▲人口の集中



▲未来のイメージ図

2030～2040年
未来のイメージへ

近い将来、進行していく超高齢化社会のなかで、医療介護関係者全員がケアシステムを意識し充実させていかなくてはならず、さらに地域社会との融合が大切であることを「未来のイメージ図」で示しています。医療・介護のなかだけの連携ではなく、地域社会と一体となつて動いていくことで、より機能的で効率の高いケアシステムが成り立つていくと考えられます。

また、将来像に向かって創生すべきマンパワーなどを統計データをもとに提示。訪問看護ステーションにおいて1日あたりの平均訪問患者数を予測し、2025年には常勤看護師数を50%増やす必要があるなど具体的に数字化しました。

さらに実際に触れることができる最新の在宅医療機器や、未来の在宅診療風景のイメージ映像などで、参加者は近い将来を体感していました。

京都を感じるアート展示も好評

京都ならではのおもてなし、アートの展示も好評でした。江戸時代初期に京都で生まれ今も愛される琳派は、本阿弥光悦が徳川家康から洛北・鷹峯の地を拝領した年を起点とし今年が400年にあたります。京都では「琳派イヤー」として記念の展覧会やイベ

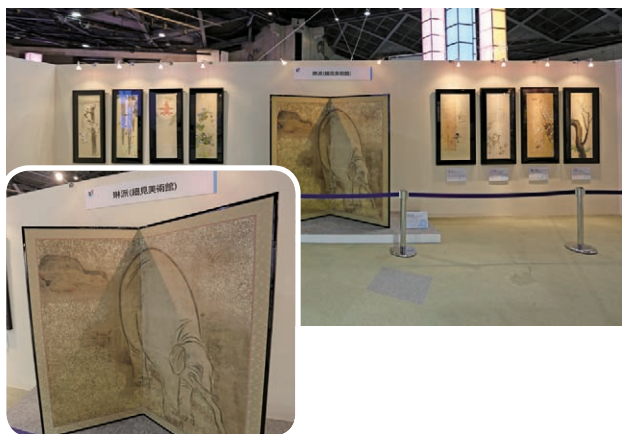
ントが多数開催されています。国内外から多くの方が訪れる当学会のために、細見美術館の協力を得て琳派の複製画9点を展示しました。中央には今回の展示のために複製された渡辺始興の江戸中期の作「白象図屏風」を配置。日本の美をひととき感じていただけるコーナーになりました。

診断結果を参加者の手に

参加者は出口で、最初に行つた未来診断のプリントアウトを受け取ることが出来ます。秋田県から来たクリニックを開業している医師は「医師2名でやっているの、第三者が診断してくれた結果は、今後の方向性を話し合うのにいい資料になりました」と、京都で学んでいる医学生は「将来、地元で地域で医療に従事することを想定して診断してみました。今後のことを具体的にイメージするきっかけとなりました」と話していました。

ワーキンググループメンバー

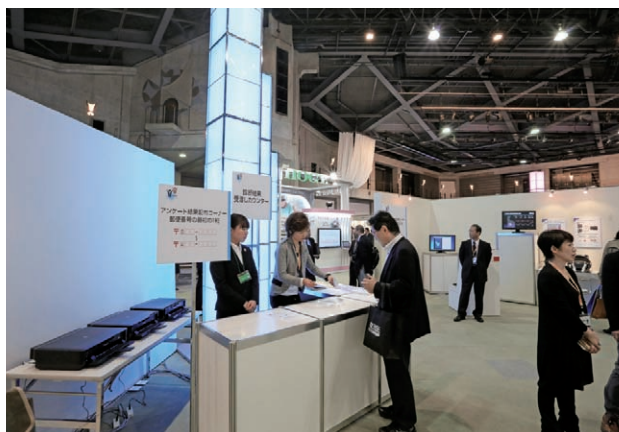
- 中野 博美 (医療法人啓信会理事長)
- 宮坂 佳紀 (元日医総研/元京都府医師会)
- 星 北斗 (元日本医師会常任理事)
- 近藤 太郎 (東京都医師会副会長)
- 井上 晋 (株式会社野村総合研究所相談者)
- 高橋 泰 (国際医療福祉大学)
- 狭間 研至 (ファルメディコ株式会社代表取締役)



▲「琳派」アートの展示



▲会場に訪れた中野理事長(中央)ら



●パートナー医院を紹介します

あそか ビハーラ病院

院長 大嶋 健三郎 先生

緩和ケア施設

〒610-0116 京都府城陽市奈島下ノ畔3-3

TEL (0774) 54-0120



城陽市にあるあそかビハーラ病院は、2008年に浄土真宗本願寺派が開設した僧侶が常駐する緩和ケア施設です。明るく広々とした院内は、医師も看護師も白衣は着ず、アットホームな雰囲気。3年前から院長を務める大嶋健三郎先生にお話をうかがいました。

仏教と医療がかかわる病院は 珍しいですね。

僧侶が常駐する病院は全国で当院を含め二つだけです。終末医療に携わる施設としてキリスト教の精神から生まれたホスピスは、キリスト教が生活の一部になっている国々でごく当たり前に受けとめられ、日本でも広がってきました。ビハーラはいわば仏教ホスピス。日本はクリスマスも初詣もある国ですが、終末期に関しては、仏教に根ざして発展してきたと言えるでしょう。仏教が日本人の死生観に影響しているのは間違いないことなので、それなら仏教と医療を融合していくというビハーラは、未来の日本社会のために何かあるのではと考えています。

大嶋先生のご専門は？

医学部在学中に当院の顧問・高宮有介医師と出会い、緩和ケア医を志しました。昭和大学病院などで、特に頭頸部がんを専門として数千人のがん患者さんと向き合ってきた経験を経て、緩和ケアのスペシャリストとしてここに来ました。就任時には、まず医療面を徹底的にクオリティの高いものにするのに尽力しました。そうすると次に、僧侶が医療の現場にいることに本当の意味が出てくるからです。



カンファレンス風景。左がビハーラ僧の花岡さん

僧侶の具体的な役割、 医療とのかかわり方を教えてください。

僧侶は、医療者と患者や家族を、また医療チーム内をつなぐ存在ですね。現場では患者さんと話をし、一緒に散歩をする、望んでいけば庭の雑草を抜くなど、患者さんのことを第一に考えて何でもします。看護師のように動くこともあれば、宗教者として人と向き合うこともある。その行動に制限をしない、自由に動いてもらえるようにすることも私の仕事だと思っています。カンファレンスは、僧侶3名を含むチーム全員約15名で行います。患者さんの体の状態を医療者以外でもわかるところまで落とし込んで話をします。医療者だけでなく医療を中心に考えがちですが、僧侶は患者さんの気持ちなど医療ではない面に目を向けています。我々が医療に片寄りすぎた時に、人間としての考えに引き戻してくれることもありますね。

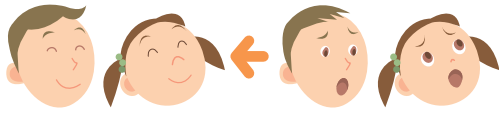
今後目指しておられることは どういったことでしょうか。

当院は仏教教団が社会福祉のために運営しているので、人員も多く、利益追求を第一としなくてもいい環境にあります。ですからチーム医療のクオリティを高め、最も苦しんでいる患者さんや家族のために働くのは我々の社会的使命だと思っています。また、医療者、僧侶の研修生も積極的に受け入れていて、教育の場としての使命も感じています。ここで育った僧侶を他の病院に送り出していくのも僕のひとつの夢です。医療の都合だけで動くのではなく、患者さんの都合を共有できる医療が実現していければいいですね。

お忙しい中での楽しみは？

週に一度、おいしい魚を食べにいくのが楽しみです。いきつけの店の大将と話をしていたら、ボランティアで来てくれることに。大將自ら2ヶ月に1回、患者さんの目の前で魚をさばいてふるまってくれているんですよ。





「口呼吸」から「鼻呼吸」へ

みなさんは鼻で呼吸をしていますが、それとも口で呼吸をされていますか。

「口呼吸」はさまざまな病気を引き起こす原因の一つではないかと、近年、注目が集まっています。ふだん意識しない呼吸の仕方を、ちょっと見直してみませんか。

●「口呼吸」は病のもと

「口呼吸」とは、息を口から吸って口から吐くことで、「鼻呼吸」とは、鼻から吸って鼻や口から吐くことです。

私たち人間は、赤ちゃんの時には鼻呼吸をしています。成長するにつれて無意識のうちに口呼吸をする人が増えていきます。とくに日本人の半数以上は口呼吸をしていると言われています。

では、口呼吸と鼻呼吸とはどう違うのでしょうか。鼻の中は湿っていて粘膜で覆われているので、ほこりや細菌など異物を除去するフィルターの役目を果たしてくれます。また、空気を適度に温め、加湿してくれるので、喉や肺への刺激をやわらげてくれます。

逆に、口から息を吸うと、乾燥した冷たい空気が浄化されず、そのまま喉の粘膜や気管、肺などに送られます。細菌やウイルスが侵入しやすく、免疫力を低下させます。また、口の中が乾燥し、虫歯や歯周病、口臭が発生しやすくなります。イビキや睡眠時無呼吸症候群などにつながるとも言われています。

●意識して「鼻呼吸」を

ご自分では鼻呼吸をしているつもりでも、たとえば「口がいつも半開きになっている」「朝起きた時、口の中が乾燥している」などの症状がある場合、口呼吸をしている可能性があります。

鼻呼吸を身に付けるために、まず、起きている間は意識して口を閉じ、鼻で呼吸をしましょう。食事の時にも、口を閉じて両側でバランス良く噛みます。鼻が詰まっているなど、ご自分の体調をみながら無理をせず、少しずつ習慣つけていきましょう。

わが町 歴史探訪

古代からの歴史に彩られた街、城陽市。当院のご近所の史跡をご紹介します。

宿場町としてにぎわった長池

城陽市内を歩くと、古い石の道標が見かけられます。道標は、道の方向を示す目印で、道の分岐点や曲がり角などにあります。市内に数多く残っており、写真1は、対岸の八幡へ渡るため、石清水八幡宮までの距離などを記しています。

まちを通る旧街道の一つ、「大和街道」（市道1号線）は、京都と奈良を結ぶ重要な道で、特に「長池」は、京都へ五里（約20km）、奈良へ五里とちょうど中間に位置し、宿場町として江戸時代から栄えてきました。このことから、城陽市は「五里五里の里」



丁子口の道標(写真1)



長池駅の道標(写真2)

と呼ばれるようになりました。写真2は、長池宿の入り口に建つ道標です。江戸時代には、伊勢参りや愛宕参りに出かける民衆の「講」の常宿としてもにぎわいました。

今では旅籠は残っていませんが、長池あたりを歩くと、宿場町の趣きがそこはかとなく感じられます。

旅籠の一つだった「松屋」には、看板、食器、帳面、文書などの資料があり、往時の宿場の様子を伝えています。

協力 ● 写真提供 城陽市歴史民俗資料館／
城陽市観光協会

病院内の行事や予定などのお知らせです。

また、病院のホームページでは、最新の情報を掲載してますので、ぜひご覧ください。

啓信会

ウェブ検索

<http://kyoto-keishinkai.or.jp>



啓信会グループ

京都きづ川病院

TEL.0774-54-1111 FAX.0774-54-1118

医療法人 啓信会 京都四条病院

<京都市下京区東堀川通四条下ル東側>

院長 中野 昌彦

TEL.075-361-5471

FAX.075-343-9211

医療法人啓信会 介護老人保健施設 萌木の村

<城陽市寺田奥山1-6>

施設長 大隅 喜代志

TEL.0774-52-0011

FAX.0774-52-0701

医療法人啓信会 介護老人保健施設 ひしの里

<久世郡久御山町佐古内屋敷81-1>

施設長 横田 敬

TEL.0774-43-2626

医療法人 啓信会 きづ川クリニック

<城陽市平川西六反44>

院長 青谷 裕文

TEL.0774-54-1113

FAX.0774-54-1115

関連施設

- 京都四条診療所
- 四条健康管理センター

在宅サービス

訪問看護ステーション きづ川はろー
ヘルパーステーション 萌木の村 21
ヘルパーステーション リエゾン大津
ヘルパーステーション リエゾン大久保
ヘルパーステーション リエゾン四条
ヘルパーステーション リエゾン健康村
ヘルパーステーション リエゾン羽束師
デイサービスセンター リエゾン健康村
デイサービスセンター リエゾン久御山ひしの里
デイサービスセンター リエゾン羽束師
認知症対応型デイサービスセンター リエゾン 萌木の村
認知症対応型デイサービスセンター リエゾン久御山ひしの里
介護予防デイサービスセンター リエゾン 萌木の村
介護予防デイサービスセンター リエゾン宇治
居宅介護支援事業所 リエゾン大津
居宅介護支援センター 萌木の村
居宅介護支援センター リエゾン四条
ケアプランセンター リエゾン健康村

ケアプランセンター リエゾン久御山ひしの里
ケアプランセンター リエゾン羽束師
城陽市在宅介護支援センター 萌木の村

地域密着型サービス

小規模多機能ホーム リエゾン萌木の村
小規模多機能ホーム リエゾン健康村
小規模多機能ホーム リエゾン久御山ひしの里
小規模多機能ホーム リエゾン羽束師
グループホーム リエゾン萌木の村
グループホーム リエゾンくみやま
グループホーム リエゾン健康村
グループホーム リエゾン羽束師

教育部門

ケアスクールリエゾン 大久保校
ケアスクールリエゾン 大津校



医療法人

啓信会

京都きづ川病院

〒610-0101 城陽市平川西六反 26-1 TEL 0774-54-1111 FAX 0774-54-1119

URL <http://kyoto-keishinkai.or.jp/kizugawa>