

ひふの話

その
34

市川 雅子(皮膚科医師)

殺菌作用のある石鹸は必要ですか？

昨年秋、アメリカの食品医薬品局が、ある種の殺菌剤を含む石鹸などの販売を禁ずる、と発表しました。

「水と石鹸で洗うより殺菌効果があるという根拠はない」「殺菌成分は長期的にみると健康に害になると考えられる」というものです。日本でも、ニュースなどで大きく取り上げられました。日本では、いつの頃からか殺菌・抗菌作用を謳った<薬用石鹸>というものが、病院のみならず家庭でも使われるようになりました。そして、いつしか<石鹸で消毒する>という間違った認識が一般の人々に広まったのです。また、臭いに対する日本人の過剰反応が、体臭対策として殺菌・抗菌作用のある石鹸を入浴時に使う人も増やしました。

石鹸は、その界面活性作用で手などについた汚れなどを落とすやすくするものです。殺菌するものではありませんし、一般的な日常生活ではその必要もありません。きちんと石鹸を泡立てて丁寧に洗えば十分です。現在50歳以上の方なら、子供の頃、普通の石鹸で生活していても大きな問題はなかったと思います。

人間の皮膚には、常在菌という良い菌類が住み着いています。彼らの働きによって皮膚は病原体から守られています。しかし、常在菌が少なくなると逆に肌荒れや皮膚の感染症を起こしやすくなります。また、小さいころから極端に清潔な生活を続けていると、逆にいろいろな感染症にかかりやすくなったり、免疫系の働きに異常をきたしやすくなったりします。

不潔すぎる生活も問題ですが、ふつうの日常生活の中で殺菌剤含有石鹸や消毒剤などをたくさん使っている<清潔すぎる生活>をしている人は、この機会に見直してみませんか？(もちろん、治療などで免疫力が弱っている人など、清潔な環境が必要な場合はその限りではありません)。

ボランティア交流会

日頃のボランティア活動に感謝すると共に、互いに交流を持つことを目的に、3月23日(木)8名のボランティアの方と青木院長をはじめ8名の職員が集って有意義なひと時を過ごすことができました。今回は参加者の方に「ボランティアを始めた動機」について話していただきました。ある方は退職後にボランティアをしようと思っていた、ある方は入院中の家族の食事介助をしていた経験を同じ病棟の馴染みの方の介助をしたいと思ったからとか、あるいは自分も楽しみ、周りの方も楽しめることでお役に立てれば等々、それぞれに思いを語ってくださいました。それぞれの語らいを聞きながら、皆が喜びや平和、新たな力を感じていたようでした。(パストラルケア・ボランティア担当:シスター北村)



総合防災訓練を実施

年度末の3月31日(金)に、恒例の総合防災訓練を実施しました。今回は、昨年岩手県で発生した介護老人保健施設の痛ましい水害の経験を踏まえ、「河川氾濫(はんらん)」を想定した患者救護、浸水対策の実践訓練を行いました。当院は動かすこと自体が負担となる重症な患者



さんが多くおられます。患者さんの負担を最小限に留める方法として、ベッドをギャッジアップし、背もたれを上げるかたちで、患者の呼吸空間を確保する手法を採用しました。入口付近には「土嚢(どのお)」を敷設し、浸水を最小限に留めるシミュレーションも行いました。こうした、日頃からのイメージトレーニングと実践的な訓練の積み重ねが、いざという時の初動対応に役立つと考えます。患者さんと職員双方の安全・安心な体制作りをこれからも推進していきます。(事務部長)

お知らせ

公開健康講座 平成29年5月18日(木) 午後2時～ 当院会議室

『病院施設との上手なつきあい方』～最後まで自分らしく生きよう～

講師：大和 理恵(医療相談室)



入院患者ご家族との懇親会

平成29年6月3日(土) 午前9時30分～11時 当院会議室



編集後記

新緑が目にも鮮やかで、清々しい空気の中、外に出るのが楽しい気候ですね。ベトレヘムガーデンにも沢山の花々が咲き誇っています。特に目につくのが白藤のような花で、毎年毎年、患者様に「あの花は何て名前なの」と聞かれ、ネット検索をして一旦は覚えるのですが、一年たつと記憶が全く消え、またネット検索をして思い出している始末です。

あの花の名前は、シロカピタン(白花美短)和名がシロバナヤマフジ、マメ科の蔓性落葉で、フジの蔓は右巻きですが、シロカピタンは左巻きなのだそうです。確かめようとしたのですが、蜂に行く手を阻まれ恐くて近づけません(+_+)。花が散ったら確かめてみようと思います。病院に来院の際は、是非中庭を散策してみたいかがでしょうか？ いろんな発見があるかも!! (H・K)

ひとから真に求められる『心のケア』を考えます

ベトレヘムの風

発行：ベトレヘムの園病院 隔月15日発行 編集：広報委員会
住所：東京都清瀬市梅園三丁目14番72号 ☎042-491-2525 URL: http://www.betohp.com



No.81

『死に方選びは 生き方探し』～自分の死に方を選ぶために、今の生き方を探す～ 院長 青木 信彦



5月になりました。BGHの庭園には、巨大なハナミズキ(⇐)とともに、めったにみられない白い藤(↓白花美短:シロカピタン)が優雅に咲き誇っています。

さて先月のことです。以前、勤務していた病院で親しかったリハビリスタッフ(理学療法士)の方から1冊の本(「老衰死」：石飛孝三著)が送られてきて、手紙が添えられていました。

この本には「大切な身内の穏やかな最後のために」というサブタイトルとともに、老化の終末期についての分析が書かれています。全ての細胞が再生しにくくなった結果が老衰状態というのです。そして、著者の提唱する「平穏死」というのが人生最後の理想像であると、解説しています。

この友人の手紙を読みながら様々な患者さん、なかでもお看取りさせていただいた患者さんご家族のことが思い出されました。ベトレヘムの園病院では「見守る」「支える」「看取る」という視点で患者さん&ご家族と相対しています。なかでも「看取る」患者さんも多くなり、ホスピスと同様にがん患者さんも増えています。

さて、自分自身の終末期については、すでに家族に言い渡しており(アドバンス・ディレクティブといいます)、死後については遺言にも明記してあります(墓は作るな、海への散骨にせよ)。どうあがいても確実に死は訪れますので、心の準備は最優先となります。心の準備としてまずすることは、「ひとのためにできることを探す」ことです。思い立って急に、「ひとのために」といっても難しいので身近なところから始めています。まずは一緒にいる家族のために、親族、友人、職場、地域、私の場合はこのあたりまで。

“ひとのためにできることを探す”ことの出発点は「自分がつらい思いをした時に、ひとに何をしてもらいたいのだろうか」と考えることでしょう。幸いにも私たちが働く、医療、看護、介護の職場は仕事そのものがひとのためであり、とくにご自分のことの全くできない重度の疾患の患者さんには、たくさん手を差しのべることが求められます。

急性期の病院では患者さんの生命を維持することに全力を投じています。勢い、職員のすべてのエネルギーは患者生命の維持へ集約されてしまうことは避けられませんし、仕方ないことです。一方、

ベトレヘムの園病院では急性期病院にできないきめ細かな気配りができます。つまり、患者さんに寄り添って、何をしたいのかを感じ取る仕事なのです。こうした仕事を続けるうちに、「ひとのために、ということは、つまり自分のため」ということに気づくのです。このことは聖書を読まなくても誰もがたどり着く結論なのです。

子どもの頃、父親と一緒に小さな風呂に入って、浴槽の中のお湯を使って信彦少年に教えてくれました。「よく見ておきなさい。欲しいと思ってお湯を自分の方に持ってきても向こうに行ってしまう。反対に、向こうへお湯をやると、こっちに戻ってくる。人もお金も、こんなものなんだよ」と。当時も素直だった青木少年は、今でも父親の教えに感謝しています。両親は亡くなって15年ほど経ちますが、親の愛はいつもまでもありがたいものです。『いつまでも 思うな ◎と〇』ですね。＊子育て中のみなさんは、この名言を自分の子どもに言ってみましょう→スツクリしますよ！



【手紙】 先日、私(理学療法士)の担当でお亡くなりになった患者さん(90歳 女性、結核)は入院後に経管栄養となり1カ月程度でお亡くなりになりましたが、その間、ミトンと抑制帯で苦しみ続けました。ご本人は「悪いことはしていないのにどうして縛られなくてはならないの」と毎日泣いていました。ご家族は、「頑張れな、外してもらえし、家にも帰れる」と来る日も来る日も励ましていました。抑制を外したのは、意識が無くなってからでした。もはや、老衰の終末期であるなら、経管栄養を止め、ミトンと抑制から解放させ、離床し車椅子に乗り、ご家族と最期の貴重な楽しい語らいの時間を保障して差し上げたいと思いました。そのような選択肢は提供出来ないのでしょうか。その患者さんは、意識障害が出現したところで、原因を追究するためCT検査などをしたようですが、明確な原因はなく、結論は『老衰か?』という疑問附でカルテを閉じてありました。そのことが予測つくなら、1カ月の抑制の生活と、1週間の解放された自由な生活を、選択させることは出来ないのでしょうか。医学の進歩の中に、終末期診療の研究は取り組まれているのだろうか心配です。





新任のあいさつ

副院長 井上 仁

花と緑の爽やかな季節が盛りを迎えています。温かな風に誘われ、笑顔あふれる素敵な病院に舞い込んでまいりました。医師として30年を過ぎたばかりの井上と申します。大先輩がたに囲まれて、稚いひよっこにしか見えませんが、様々な場面で得た多くの学びを活かして皆さまの歩みに追いつこうとしています。どうぞよろしくお願いします。

10年前、私は長く勤めた都立病院の外科の道を外れて遠く南の島や山間僻地の診療支援に勤しんでいました。治すこと(キュア)には限りがあります。その限界を感じつつも頑張り過ぎて執拗な診療が続いてしまうこと、穏やかなエンドオブライフのはずが必要を超える病院の介入により家族の不安をあおり医療者自身も疲弊し辛くなっていること…。医学が進むいっぽうで膨らむ影の部分に、自分のできることはないかと考えていた時期でした。

その後、遠くモンゴルに赴き厳しく生きるひとの営みに触れ、果てなき大陸の雄大な自然を楽しみながら自身を含む日本人の健康観を省察したり、医院・施設や地域の看取り文化を育んだり、大病院

を嫌って風変りな経験を重ねてきました。地域医療・総合診療への思いを実に結ぶ時が来たようです。

若い世代は、持てる力を駆使して限界へ挑む気持ちに溢れています。しっかり治していくことに前向きであり、高度医療への理想もあるでしょう。しかしメディア受けするようなスリッとするような医療ばかりでないのが事実であり、答えもひとつだけとは限りません。医師を含めバランスのとれた医療教育の場としても、当院の存在意義の大きさはもはや論を待たないと実感しています。

幼稚園時代、お昼ご飯を前にアーメンと唱えていたのを思い出し、半世紀をまたいだ御縁を感じます。前任地が西多摩、育ちは南多摩と愛する多摩の地を舐めるように歩んでいます。通勤にもやっと慣れ、北多摩の風を心地よく受けながら新たな境地に心を躍らせているところです。人生のフィナーレは決して終わりでなく幸せや愛情をさらに深化させる機会だと考えています。治癒は叶わずとも手を当てることを大切に、限りのないケアを求めているいきたいですね。知識や技術にとらわれず、どのように演出していくか、皆さまとともに学んでいきたいと思っています。

当院の中長期事業計画 (BSC) について

ベトレヘムの園病院は、社会福祉法人の病院として、法人の理念と基本方針を踏まえ、職員一人ひとりが目指す方向性を、「中長期事業計画(BSC)」の形で表現しています。

BSC (パランスト・スコアカード)では、この計画を抽象的な表現に留めず、「具体的な目標設定」と、「期待される効果」、そしてその「達成度＝評価」を数値で定め、次の改善活動(アクションプラン)へ結び付けます。目標の要素を **4つの視点(患者の視点、財務の視点、内部プロセスの視点、学習と成長の視点)**

長(の視点)に整理し、それぞれの「視点」が共に関連し合っていることを常に意識して、実現に取り組んでおります。全職員が同じ方向(ベクトル)に向かい、それぞれの専門性を磨き、業務を安全かつ効率的に運営し、財務基盤を安定させ、最終的には患者さんの満足と、療養病院としての存在意義を確保することを目指しています。

私たちはこれからも、この病院を利用される皆様に頼られる病院となるべく努力して参ります。

ベトレヘムの園病院 中長期事業計画に係る数値目標(BSC) (平成28～30年度)

中期展望	人生の最後の時期を尊厳を持って過ごす頂く為の医療・介護の提供という使命に全力で取り組んでいく。								
戦略	職員体制の一段の充実を図りつつ、建物・設備の維持管理への投資は計画的かつ継続的に実施していく。 経営基盤を安定したものとするためには、全ての職員が同じ方向性を持ってそれぞれの場で努力を積み重ねること、つまり「ベクトル合わせ」が不可欠であるとする。								
区分	イメージ図 (4つの視点の連鎖関係)	目標	主な成果	業績評価の指標	H28年度 実績	H29年度 目標	H30年度 目標	アクションプラン (改善活動の計画)	
患者の 視点		療養病院としての存在意義の確保	「ベクトル合わせ」をテーマにした研修会の開催	職員への周知努力 (実施回数)	2回	2回	2回	中期経営計画の策定、BSCに基づく数値目標設定。全職員参加型を指向	
		無料定額診療の充実 (生活保護・難病・障害)	無料定額診療実績の増大	無料定額事業比率 (国十都基準の合計)	28%	33%	33%	社会福祉法人の使命として、無料定額診療対象の患者受入れの継続的強化	
		地域信頼度の向上	無料健康相談窓口の常設化 地域における公益事業の新たな取組み	年間無料健康相談来訪者数 新しく取り組む地域における公益的な取組のテーマ数	100名 1テーマ	150名 3テーマ	200名 5テーマ	多職種協働による医療・福祉両面での患者サポート体制の強化	
		患者満足度(QOL)	患者満足度の向上	患者満足度の充実 説明と同意の手順の見直し	90%	90%以上	90%以上	患者アンケートを活用し、長期療養患者のニーズに迅速に対応 説明と同意の手順の改善も定期的に行う	
財務の 視点		安定的な利益確保	利益率の向上	当期利益率 (収入に対する最終的な利益の割合)	1.5%	2.5%	5.0%	病床稼働率と患者単価の推移を月次で管理、適正な利益を確保	
		収益バランスを意識した投資	総資本利益率の維持	総資本利益率 (設備投資が利益へ貢献した割合)	1.2%	1.8%	3.6%	投下資本の収益性を意識、収入とのバランスを重視する	
		内部プロセスの 視点	医療の質の向上	医療の質向上への努力	病院機能評価認定更新後の改善活動	評価項目の改善進捗の比率	50%	80%	100%
人材の充実			人材(職員)の充実	職員充足度の向上	職員充足度 (基準のあるものは対基準比)	約130%	130%以上	130%以上	配置基準に対して常に余裕のある配置を維持できるように、採用活動を活発化
業務の効率化			業務の効率化	職員一人当たりの収入の増加	労働時間あたりの業務実績の伸び率(前年度比)	±0%	+2%	+2%	一人一人が質と効率のバランスを重視した業務を遂行する意識づくり
学習と成長の 視点		人材の育成努力	人材の育成努力	研修・学会への参加増	研修・学会参加件数 増加率(前年度比)	+138%	+30%	+20%	人材の余力を活用し、積極的に学会、研修に参加、発表の機会も増やす
		組織風土の活性化	組織風土の活性化	新しい組織マネジメントの導入準備	新しい人事評価項目の段階的導入	50%	80%	100%	従来の自己評価・申告に加えて、当BSCに基づき、具体的な数値目標と到達度を確認する新しい人事評価を確立

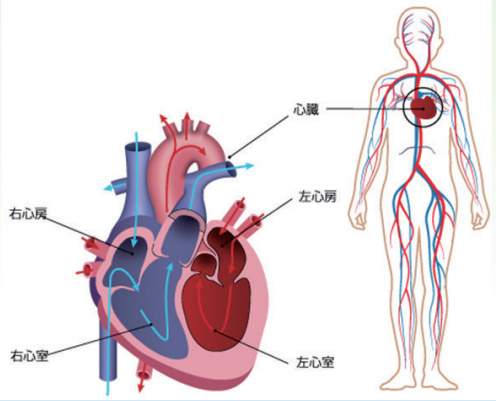
ベトレヘムの園病院 公開健康講座

心臓・血管機能を活用して目指せ健康長寿!!

前村 名誉院長
窪田 看護部長

心臓は全身に血液を送り出すポンプの役割をしています。ポンプ活動を続けるために心筋への十分な酸素と栄養が必要です。

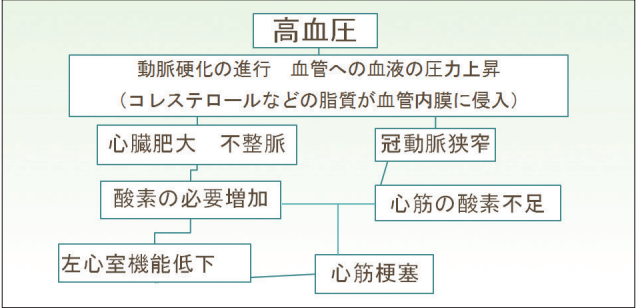
心臓の位置と内部



心臓病を起こす危険因子

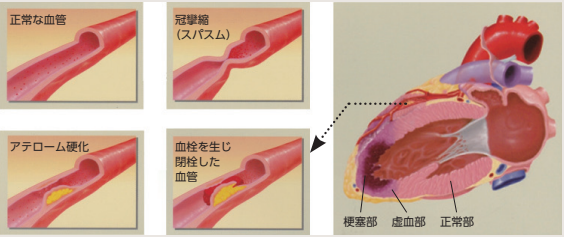
- ①高血圧
- ②高脂血症
- ③喫煙
- ④糖尿病
- ⑤肥満
- ⑥尿酸血症
- ⑦ストレス・過労の蓄積
- ⑧運動不足
- ⑨加齢
- ⑩近親者の中に若年で狭心症・心筋梗塞者がいる

高血圧は心筋梗塞、心不全に大きく関係しています。



血管内膜に脂質が侵入(アテローム硬化)→血管がつまりやすくなる。

冠動脈病変と心筋梗塞

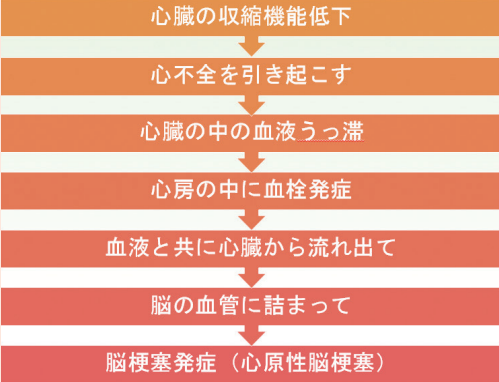


不整脈(心房細動)について

脳梗塞の原因の一つである不整脈は高血圧・糖尿病・心筋梗塞・弁膜症・慢性肺疾患のある人に発症しやすい。

心房細動と脳梗塞の関係

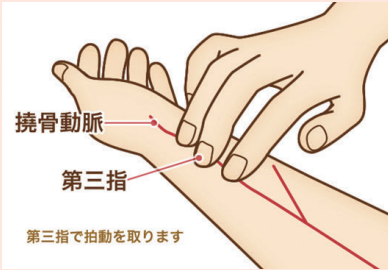
心房細動のリズム不整、頻脈が続くと



不整脈は治療出来ます。日頃から脈を測ることをおすすめします。

気になる場合は外来受診をしましょう。

脈の測り方



心臓の元気は日常生活習慣でかわります

心臓と仲良く長く付き合うために

- ①血圧管理
- ②高脂血症予防
- ③肥満予防
- ④糖尿病予防
- ⑤適度な運動

最後に1人1人血管年齢を測定しました。

外来にて血管年齢を測定出来ますので、どうぞお越し下さい。