

三鷹中央通信

2006年 Vol.03



医療法人社団 永寿会
三鷹中央病院
三鷹中央リハケアセンター



日本医療機能評価機構

三鷹中央病院は、平成14年に日本医療機能評価機構に認定されました。



徳島県 かずら橋



三鷹中央病院 副院長 長嶋吉郎

今年の4月中旬、今

号の三鷹中央通信の原稿を依頼されたのですが、時間は十分にあると思っていた締め切りが、アツという間に過ぎ、

慌てて書き始めています。

普段は仕事で殆ど書き方の決まった文章を書くだけであり、今回の様な原稿を書く事は初めてなので、どんな物になるかと不安です。

テーマは特に決まってはいないが、日頃感じていることを書くようにとの事。普段家にいる時は、サッカーワールドカップ日本代表の先発メンバーが誰かとか、一次予選を突破できるか(今何が出来る頃には結果は出ていると思います)とか、僕は1勝出来ればいい方だと思っています)とか、今回のジャイアンツの強さは本物か(すでに怪しくなっています)など好きなスポーツの事を考

てていることが多いのですが、それでも報道番組を見ていると感じることがあります。昨年秋、衆議院選挙があり、自民党の大勝利に終わったわけですが、その後最近までに話題になつた事を挙げると、マンション耐震構造偽装事件、民主党メール問題、ライブドア粉飾決算事件、国民年金保険料の不正免除問題、子供への殺人事件の多さなどがありますが、日本はこれからどうなるのだろうと不安に感じます。

先頃ジャワ島で大地震が起こり多数の犠牲者が出ていますが、我々の住んでいる日本、特に東京で大地震が起きたとしたらどうなるのだろうか、自分の住んでいる建物は大丈夫だろうかと、

不安に感じる人は多いのではないでしょうか。

中でも特に関心を持っているのは、医療制度に関する事です。5月18日に医療制度改革関連法案が衆議院を通過したとの報道がありました。しかもサラリーマンの窓口負担を3割に引き上げた平成14年の健康保険法改正の際は衆議院で56時間審議されたのが、今回は34時間だったとの事。いつから施行されるのかわかりませんが、70~74歳の窓口負担を原則の1割から2割に引き上げるとの事です。将来的にはほぼ全員3割負担になる事も考えられます。

また、報道によると政府案では、平成24年までに現在の療養病床数38万床を15万床に減らす計画との事。その頃には団塊の世代は70歳近くになつているのです。他にも、この十数年の少子化傾向で、産科・小児科の医師が少なくなつており、実際に地方の医師不足は深刻との事です。今後の日本の医療はどうなつていくのか非常に不安に感じています。



医師紹介



乳腺・呼吸器科
久吉 隆郎

4月より外科
鷹中央病院に就職しました。

出身は福岡県小倉で、7歳の時に杉並区に引越し30年近く住んでいました。大学を卒業後、川崎の日本医大第二病院外科に20年以上勤務し、その間、国立立川病院(現東京都災害医療センター)にも1年間在職しました。5年前ブラジルに1年間留学、帰国後日本医大千葉北総病院呼吸器センター長を務め、その後突然仙台にわたり東北労災病院で3年間働いて、4月より東京に戻ったわけです。

三鷹中央病院には以前から非常勤で来ておりました。かつて町田のキリスト教病院や成瀬の成南病院に仕事に行っていた頃、すぐ近くの町田病院の吉田正一院長の評判をしばしば耳にすることができ、その卓越した外科医の能力と誠実な人柄は聞き及んでいました。そのようなわけで、三鷹中央病院に移られ、弟の吉田宏先生のお招きをいただいた時は喜んでお手伝いに来たわけです。

さて、私の専門領域は外科、特に呼吸器外科と乳腺外科です。呼吸器疾患は、肺癌、肺良性腫瘍、感染症、膿胸、結核、気胸、囊胞、気管支拡張症、喘息、肺梗塞ときわめて多彩で、外科だ

けでなく呼吸器内科としての診療も必要になります。また感染症は、結核や伝染性疾患では社会的な問題にかかわることが多く、タバコと禁煙外来では個人の生活習慣とかかわります。気管支喘息はアレルギー疾患ですが、広い意味では環境の病として社会の問題にかかわります。乳癌は全国的に罹患者が急激に増加しています。しかし、必要な数の専門医がいないのが実情で、急成長しつつある分野です。乳癌の治療は外科手術だけでなく、術後の治療と精神的なケアを含めたフォローアップが必要で、その説明の範囲は実に多彩で多岐にわたるため信頼される医師の人格が不可欠です。

そこで私の人格ですが、音楽に負うところが多いと思います。特にギターは子供の頃から弾いており、ピアノのようには自由に弾く事を目標に毎日少しずつ練習しています。もうひとつは、語学です。前述しましたように5年前に非英語圏のブラジルに単身でわたり、血のにじむ思いでポルトガル語を覚えました。その体験以来、ヨーロッパの諸言語に、中東、アジアの言語を次々にかじっています。もちろん通訳などできませんが、簡単な読み書きや挨拶はその国の言葉でできる事が目標です。

実際に介護保険サービスを利用する流れをまとめてみました。

Aさんという人が「介護保険でサービスを利用したい」と考えたとします。まず必要なのは、市区町村窓口に要介護認定の申請をすることです。その後申請をすると、「介護予防」に重きが置かれる

「介護保険法等の一部を改正する法律」が今年4月から施行されました。基本理念である「自立支援」を強化・具体化するとともに、高齢者の「尊厳の保持」を目的に明記されました。

介護保険でサービスを受けるには、まず要介護認定を受け、要支援もしくは要介護1~5の認定をもらうことが必要です。今度の改正では、この6段階の認定区分のうち、要支援と要介護1の一部が要去除されました。今度の改正では、この6段階の認定区分のうち、要介護度ランクを審査するだけでしたが、改正では「その人の身体状況が維持または改善する可能性」も判定されます。つまり、要介護度が軽い人のうち、維持・改善の可能性がある人が「要支援1~2」にピックアップされるわけです。

仮に、Aさんの身体状況が「維持・改善の可能性あり」と判定されたとします。この場合でも、Aさんが(1)病気やケガをしたばかりで容態がまだ安定しない、(2)重い認知症(痴呆)がある、といったケースでは今まで通り要介護1~5の判定がなされます。

もし、Aさんが要支援1または2と判定されたらどうなるでしょうか。この場合は、市区町村もしくは地域包括支援センターの保健師などに「介護予防プラン」を作成してもらうことになります。受けられるサービスは11種類の介護予防サービスに限定されます。

このように、今回の介護保険制度改正は、介護予防にかなりの力点が置かれることがあります。ただし、介護予防サービスの具体的な中身やマネジメントの方法などについては、各サービス提供事業者によって色々なサービスが計画されています。介護予防といえば運動機械などを使った筋力トレーニングなどのイメージが先行していましが、当施設では個別の身体状況から介護予防プログラムを作成し、施設内だけではなく日常生活動作の維持向上を目的とした訓練を積極的に取り入れることとしています。

三鷹中央リハケアセンター

2006年介護保険改正のポイント

「介護予防」に重きが置かれる

「介護保険の創設からの大改正となる「介護保険法等の一部を改正する法律」が

今年4月から施行されました。基本理念

である「自立支援」を強化・具体化するとともに、高齢者の「尊厳の保持」を目的に明記されました。

と、Aさんのもとに認定調査員が派遣されたります。

認定調査が終わると、その結果をもとに

市区町村で介護認定審査会が開かれます。

今までは「その人の要介護度ランクを審査するだけでしたが、改正では「その人の身

体状況が維持または改善する可能性」も判定されます。つまり、要介護度が軽い人の

うち、維持・改善の可能性がある人が「要

支援1~2」にピックアップされるわけです。

仮に、Aさんの身体状況が「維持・改善の可能性あり」と判定されたとします。この場合でも、Aさんが(1)病気やケガをしたばかりで容態がまだ安定しない、(2)重い認知症(痴呆)がある、といったケースでは今まで通り要介護1~5の判定がなされます。

もし、Aさんが要支援1または2と判定されたらどうなるでしょうか。この場合は、市区町村もしくは地域包括支援セ

ンターの保健師などに「介護予防プラン」を作成してもらうことになります。受け

られるサービスは11種類の介護予防サ

ービスに限定されます。

もし、Aさんが要支援1または2と判定

されたらどうなるでしょうか。この場

合は、市区町村もしくは地域包括支援セ

ンターの保健師などに「介護予防プラン」

を作成してもらうことになります。受け

られるサービスは11種類の介護予防サ

ービスに限定されます。

このように、今回の介護保険制度改正は、介護予防にかなりの力点が置かれるこ

とになります。ただし、介護予防サービス

の具体的な中身やマネジメントの方法など

については、各サービス提供事業者によつて

色々なサービスが計画されています。介護

予防といえば運動機械などを使った筋力トレーニングなどのイメージが先行していま

しが、当施設では個別の身体状況から介

護予防プログラムを作成し、施設内だけ

で行う筋肉向上トレーニングだけでなく日常生活動作の維持向上を目的とした訓練を

積極的に取り入れることとしています。

