

ふれあい

2018年12月
冬号 No.16

〒333-0831 川口市木曽呂1317

Tel.048-296-4771 Fax.048-296-7182

ホームページ：<http://www.kyoudou-hp.com>

特集1 協同病院の

患者が参加する医療



特集2 40周年記念

毎週火曜日開催

ご自分のカルテの読み方を学びませんか？

当院では、病状や治療方針などをよく理解して、医療者と協同して治療を進めるために自分のカルテを見ることができる「マイかるて」があります。

この「マイかるて」をどうやって操作するのか、どのように読むのかの講座を、2019年3月までの毎週火曜日、11時からと、11時30分から1回15分程度で開催しています。場所は総合受付前の健康らいぶらりです。お気軽にご参加ください。

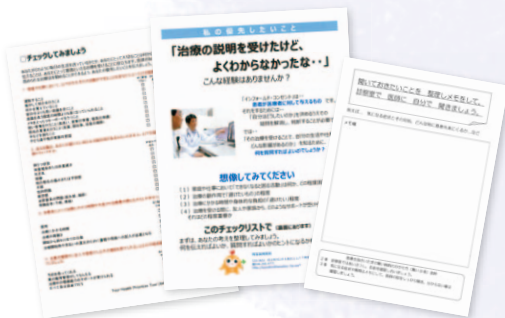




協同病院の

患者が 参加する医療

「患者が参加する医療」は設立当初からの理念です。1991年に制定された「医療生協の患者の権利章典」で患者が療養の主体者であり、「参加と協同」により患者の権利を守り発展するのだとしてその実践に取り組み、現在の「いのちの章典」に引き継がれています。そして、医療の場面で「患者が主体であること」を貫くための宣言が「埼玉協同病院の患者の権利」です。



患者の権利は 守られている？

自己決定を支援する3つの取り組み

野村 健二 外来医事課課長・クオリティマネジメントセンター



参加と協同をベースに

「埼玉協同病院の患者の権利」には、「医療は、患者と医療従事者が互いに人間としての尊厳を尊重しあい、信頼に基づく協同関係によって成り立つもの」とあります。そして、患者には、療養の主体者として1. 良質な医療を受ける権利、2. 知る権利、3. 学習する権利、4. 自己決定権、5. 自己情報コントロール権、があり、これらを患者が適切に行使できるよう、患者と医療従事者が協力してその実現に努力すると宣言しています。

患者が療養の主体者

療養の主体者であるということは、どうしたいかを自分で決め（自己決定）、医療の専門家の助けを得て治療を進め、また健康をつくっていくということです。クオリティマネジメントセンターでは、自己決定を支援するためのツールとして、「マイかるて」「患者メモ」「私の優先したいこと」を用意し、その利用を勧めてきました。

1つめのマイかるては、自分の病気のこと、自分が抱えている健康上の問題は何かについてよく知る、そのための対話ができる

ようにするためのものです。2000人以上の方が登録されていますが、質問することになかなか結びついていないのが現状です。

2つめの「患者メモ」は、マイかるてを見ても質問ができなかった利用者からの、「診察を待っている間に、質問をまとめておけるメモのようなものがある」といという声から生まれました。診察で聞きたいこと、気になっていることを書いておいて、自分で伝えましょう」と勧めています。

3つめは「私の優先したいこと」です。ていねいに説明してくれるけど結局よくわからなかった、「何か質問ありますか」と聞かれても何を聞いていいかわからない、自分の生活がどのように変わってくるのだろうか、今やれていることが制限されたら困ることって何だろう？ということを考えられるようにチェックしてみましょう、というものです。治療や検査などの説明を受けたとき、何を伝えればよいのか、何を質問すればよいのかのヒントにしていきたいのです。

気軽に使ってください

野村さんは、この取り組みを「医療生協の支部長さんや職場の責任者でも『マイかるて』や『患者メモ』のある場所を知らな

いなどとても認知度が低い」と話します。「年に1回実施している患者満足度アンケートでは、『医師から受けた説明は十分』でしたが『医師に聞きたいことが伝えられ

なかった』が昨年よりも増えていた」と指摘しながら「こうしたツールを使い、情報を共有し、患者さんが納得し、安心できる医療の提供につなげていくのが医療者の役

割」と語ります。

そして、医療者側に聞きにくいと言う壁を取り除く一助にできるよう、工夫を重ねていきたいと決意を語られました。

糖尿病を楽しく過ごす ——医師・看護師の力を借りながら

糖尿病患者会・あけぼの会 会長 山口 しづ子さん



糖尿病は血糖値を調整するインスリンを出す細胞が壊れたり、生活習慣によってインスリンの分泌が減ったり、十分に作用しなくなり血糖値が高くなる病気です。埼玉協同病院に通う糖尿病患者さんの患者会「あけぼの会」は結成36年を迎えます。13年間会長として支えてきた山口さんは「血糖値と食生活の管理がとても大変」と笑顔で話してくださいます。

子どもの結婚式にさえ行けない

山口さんが1型糖尿病を発症したのは24歳の時。結婚を間近に控えたご主人の実家でした。1週間の昏睡状態から、命は取り止めました。

その山口さんをとても協力的に支え、50年近く連れ添ったご主人は昨年がんで先立ってしまわれました。

糖尿病は、きちんとしたカロリー計算での食生活の管理と運動を心がけ、飲み薬とインスリンで血糖値を下げます。

「お友達と食事に行きたくても、あなた何も食べられないでしょって。隣近所に糖尿病のことを隠している人も多いんです。そもそも外出しない人、子どもの結婚式でさえ出席しなかった人もいます」と山口さん。

「楽しく明るく」をモットーに

「あけぼの会」は、病気を隠す必要もな

く、何でも話し合えるのが楽しいと集まってきます。医師や糖尿病療養指導看護師さんなどを講師に食事や運動について学習会を開いたり、「歩こう会」や料理教室などで、励ましあいながら病気と付き合っています。

何よりの楽しみは、先生や看護師さんと一緒に、バスを借りきっての旅行。気分転換になると大人気です。今年は「茨城県まで出かけて魚料理を堪能してきました」と楽しそうに話されました。

「あけぼの会」はなくせない

多い時で150人だったメンバーも高齢化などもあり30人ほどの規模に。「今は個人情報保護法もあり、患者さんを誘うのがとても難しくなりました。診察の時に、先生に「あけぼの会」に誘ってもらうくらいしかできま



▲「あけぼの会」のサポートを担当する福島さん（糖尿病認定看護師）（左）と舟橋さん（保健師）

せん」と寂しげに話します。

「糖尿病を抱えての生活は大変です。でもワイワイ話しながら、落ち込まず、楽しくやっていける場合は『あけぼの会』くらいしかありません。」

「糖尿病は医者じゃない『自己管理』』と言い切る山口さんも、先生に「糖尿病って生きている間は治らないんだよね」と話したと言います。うつ病になって何も食べないで亡くなった人も何人もいます。だから「あけぼの会」のような場所はなくせません。

「あけぼの会」への入会は専門内科の職員にお問い合わせください。

※2型糖尿病の人も入れます。

1型糖尿病：すい臓がインスリンをほとんど、またはまったく作ることができません。若い方の糖尿病では1型糖尿病が多いが、年齢に関係なく発症が見られます。1型糖尿病の原因は正確にはわかっていません。

2型糖尿病：インスリン分泌量が十分ではないか、インスリンが十分作用しません。多くは生活習慣によります。



自分の病気を知る「マイかるて」 納得して患者・医療者が協同して 医療をすすめるために

「こんな情報が手元で直接見ることができるなんて、非常にショッキングなぐらい驚きました」「マイかるて」を初めて見た患者さんの驚きでした。

そこには、患者本人の主訴、検査結果に基づいた分析、診断、治療方針、それをきちんと患者に伝えたか、まで書いてありました。「マイかるて」は患者さんと医療者が一緒に病気に向き合う大切な取り組みです。

先生には 聞けないことがある

カルテの情報は本来患者さんのものです。患者さん自身が、診断から治療の流れ、病気への理解を深めていただき、納得の上で医療者とともに医療を進めていくことは治療を行っていく上でとても大切だと考えています。

その一環として、病院内にある専用のパソコンから自分のカルテが見られる「マイかるて」の取り組みを行っています。

医療情報管理室の長峯副主任は、「カルテには第三者の情報などを除いてすべて書いてあり、すべてを見ることができます。『診療時間が短くて聞きたいことが聞けない』『説明が難しい』『言いたいことは伝わったか』など、患者さんが感じていることを補うために使っていただきたいと思います」と話を始めます。

そして、実際にパソコンの画面でダミーの患者さんの情報を使いながら、「例えば、昨日は〇〇先生。この症状・この病名、診断・薬の処方、予約の日、検査の結果、入

石坂 正義さん

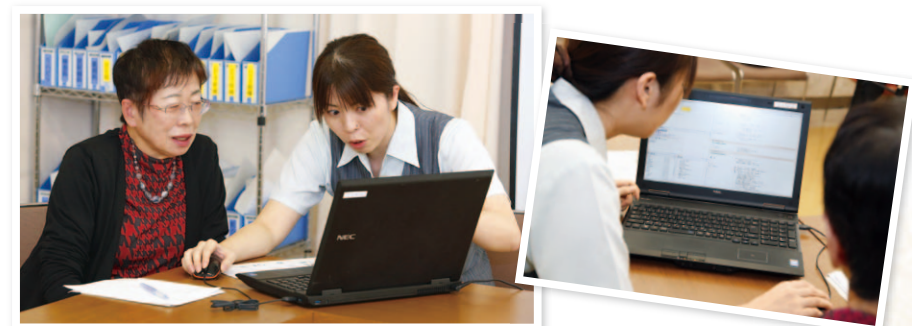


播磨 幸江さん

院の指示、お薬を処方しました」「右側が医療者の入力内容。〇日、上から順に最新のもの、下に行くほど前の記録にさかのぼっていきます」とマウスをカチカチ。丁寧にカルテの見方を説明します。

治療を理解できれば 納得できる

「狭心症について聞きたい」「検査データの内容がよくわからない時がある」と質問しながら聞くのは、この説明の後に診察を控えた石坂さん。



登録はしているが、「マイかるて」を使ったことがないという石坂さんに、診察後「マイかるて」を見てもらうと「さっき話したことが書いてある。診察時間が短くてなかなか聞けないから」と興味深く見られ「以前大学病院で有名な先生の説明は横文字だらけでまったく分らんかった。協同病院は手術の時の説明が親切だよ」と。

もう一人の患者播磨さんも「『マイかるて』は時々聞くけど使ったことはない」と言います。

医療情報管理室の滝本さんは「診察では、先生からの説明に『はい』と返事をしていううちにどんどん話が進んでしまって、あとからあの時先生は何と言っていたか、自分の言ったことが伝わっているのか？という検査・治療になるのか？といったことが気になることがあると思います。『マイかるて』ではそこを確認することができるんです」と説明します。

播磨さんも、「そうです。そうです。診察中の話はきちんと覚えられない時があるんです。振り返ってみることができてすごいいいですね。過去の記録を確認することもできる」「もう少しゆっくり見たい」と一回

振り返って見ます。

カルテシステム

「協同病院のカルテシステムには、記載必須の項目に「説明内容」「患者さんの理解・反応」の項目もあって、どう説明して、どんな理解だったのかまで確認して記入するようになっています。そして、その記入内容を医療情報管理室で監査(チェックする)するシステムもあります。監査結果は診療委員会へ回され検討されます」とかなり丁寧な運用が紹介されました。

また、この「マイかるて」は登録者から意見をきいて運用の改善を図っています。「カルテにほとんど書いてあるから、わざわざメモする必要がない」「病院側からすればリスクな情報も出すのは、逆にすごく病院が信頼できる」「書き方とか、言い方とか大変な部分もあるでしょうが、医療の質は上がる」などたくさんの意見が寄せられています。

今まであった医療の情報という大きなバリアが、「マイかるて」システムですごく身近になって、自分を受け止めてくれていると感じられているようです。

「マイかるて」の課題

現在「マイかるて」には大きな課題があります。残念ながらその存在があまり知られていないことです。3月末までは、毎週火曜日の11時からと11時30分の2回、健康らいぶらりで「マイかるて」の読み方講座を開いています。

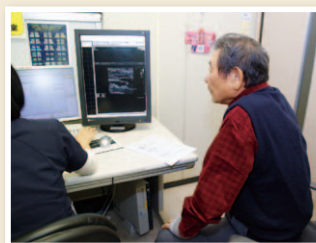
もう一つは、だれでもわかるような記述にすることです。記載内容の言葉がまだ難しいという意見があります。カルテには、医師だけでなく、看護師や薬剤師、様々な専門職種の人たちが、いろいろな角度から書いていますので難しくなりがちです。しかし何より患者が自分の健康のために何をすればよいのかがわかるように記録することです。そうした点での改善も常に検討しています。

全国でも珍しい「マイかるて」の取り組みは、協同病院が目指す「患者主体の医療」の実践です。また、「マイかるて」を患者さんに広く伝え、患者さん自らが積極的に医療にかかわっていくことで、医療の安全・安心、質の向上に大きく役立ちます。

協同病院の「マイかるて」は「わかりやすく」がまだ課題ですが、すべて患者さんと協同病院の信頼の証でもあると考えています。



① 診察前に「マイかるて」の見方の説明を受けました



② その後、診察を受けます



③ 診察後に自分のカルテを見て、内容を確認

専門医15
シリーズ
S E R I E S

伊藤 理恵
皮膚科部長
医師

ちょっと1年だけが
もう25年
ノーストレスの最高の職場

「皮膚疾患で診断や治療に苦しんでいる方は
沢山おられますし、他の病気で重大な皮膚症状
ができることもあります。マイナーですが必須な
科として、その専門性で病院に役に立つことが
できます。」と皮膚科の役割を熱く語ります。協
同病院に来た時は全部自分の責任で診療をさ
せてもらえるのでやり甲斐もあり楽しくなっ
た。だからこの病院で長く働き続けている、と
いう伊藤医師にこれまでの思いや皮膚科の現状
について伺います。

プロフィール
日本皮膚科学会認定専門医、日本皮膚科学会認定指導医
1982年 帝京大学医学部卒業、1993年より埼玉協同病院勤務



これは天職だ

「1年間の派遣予定が、もう1年、あと1年と今も大学に籍を置きながら協同病院は25年になります。」
帝京大卒業後に内科に入局。目が回る忙しさ、週に何回もの当直で身体をこわし、皮膚科で開業していたご両親が心配していたこともあり皮膚科に移りました。皮膚科入局は必ずしも本意ではなかったそうですが、入ってみれば皮膚科の仕事は面白く、また素晴らしい教授にも出会え、「これは天職だ」と思うほどだったそうです。妹さんも皮膚科医になり、今では家業は妹さんが継いでいます。

大学卒業10年で協同病院へ派遣医として着任します。前任医師急病のため急遽誰かという時に、たまたま浦和に住んでいた伊藤医師に「じゃあ、悪いけど近

いから1年行ってくれない?」と。1993年1月でした。

「着任時はたった一人だった皮膚科医ですが、徐々に常勤や非常勤の医師が増え、今では非常勤医師8人と外来3診体制になっています。来ていただいている先生方は全員力のある皮膚科専門医。卒業大学や年代が違うため、かえって知識や興味深い症例の情報交換が有益で、お互いに切磋琢磨して勉強ができるなど、より良い医療ができる環境です。10年以上も来てくださる先生方がいらっしゃるのも、良いスタッフと働きやすい環境に恵まれているからだと思っています。」

皮膚科の総合医

他科を受診している患者様でも何らかの皮膚トラブルを抱えていることが多いそうです。多くはアトピー性皮膚炎、湿疹、乾皮症などの湿疹皮膚炎群や、細菌

や真菌による感染症（ニキビや水虫など）など軽症のものが多いですが、時には重篤な疾患のこともあります。

皮膚病は炎症性疾患、自己免疫性疾患、腫瘍、感染症など非常に多彩です。伊藤医師は研修病院で皮膚外科を専門に学び、現在も年間300例の外科手術をしますが、基本は皮膚科の内科領域、特に指導教授が専門だった免疫や炎症性疾患が得意だそうです。そして星の数ほどもある皮膚病の中からピンポイントで診断をつけ、他のドクターが治せなかった病気を治すというのがとても面白いと話します。大学病院で働いていた時、重症の患者様や診断の難しい患者様を上級医が上手に診療しているのを目の当たりにし、自分も誰よりも最善の診療ができる医師になろうと決めたそうです。「最善の診療能力とはもちろん病気を診断する能力、治療する能力が中心ですが、それ

だけではありません。早く診療したり、カルテを簡潔かつ必要十分に書いたり、患者様に病気を上手く説明したり、スタッフや周りとのコミュニケーションをうまく取ったりなど、全てを含みます。すべてがハイレベルでできるよう今も自己研鑽の日々です。」と言います。
「協同病院は地域の病院であることから、困って受診された患者様はすべて診る、というスタンスに自分を変えてきました。ただ今は常勤医一人のため、患者様の入院が必要な場合、基本を内科で診てもらい、皮膚病だけの部分を相談しながら診療できるスタイルがとてもありがたいと感謝しています。また若い先生や非常勤の先生とのカンファレンスやチーム医療にも力をいれてきました。最近はいろいろな講演依頼もあり、これも出来る限り受けるようにしています。私一人が関われる患者数には限りがありますが、チームで全体の診療レベルを上げられればその何倍の数の患者様に貢献できます。」

皮膚科のトレンド

アトピー性皮膚炎は日本に多い病気ですが、20年ほど前に「ステロイドバッシング」「脱ステ」といってステロイド軟膏は毒だと騒がれました。今でいうフェイクニュースですが、医師の中にも同調する雰囲気がある中で〇〇布団や〇〇水を数十万円で売り出すアトピービジネス

が流行りました。常識的にはステロイドはもともと身体が作っているホルモンなので毒であるはずがないのですが、正しい情報がなかなか伝わらず、患者様にはつらい時代でした。現在は日本皮膚科学会が主導してガイドラインができ、ステロイド軟膏も正しく使用できるようになって重篤な方は少なくなってきています。
またアトピー性皮膚炎もそうですが、尋常性乾癬やじんましんにも生物製剤が使用できるようになり治療効果を上げています。ただ、どの薬も非常に高額なのが悩みの種です。アトピーの生物製剤の場合は健康保険の3割負担でも1回に25,000円、年間70万円近くとなり、よく効く薬だけに患者様にも医師にもジレンマです。



住み心地のよい25年

「今では大学から来年どうしますかと聞かれなくなっちゃったんです。もう定年ですが、65歳までは定年延長で、その後は非常勤などで周りに迷惑にならないよう働いていければと思っています。大学には忘年会費を払うだけです…。(笑)」

今の職場は「スタッフが患者様を治すのに一生懸命で、いろいろ工夫してくれたり。見ている方向が同じなので、この皮膚科にいる限りノーストレス」と言います。患者様をいかに治すかだけに集中すればいいのでとてもありがたいと。

そんなスタッフは伊藤家引越し前の取り壊し予定の壁に絵を書いたり、還暦のお祝いや忘年会などで集まっては、大いに盛り上がって楽しみます。

そして伊藤医師には隠れた趣味「卓球」があります。日本各地で行われる年に数回の医師卓球大会を観光がてら転戦します。「ハッキリ言って医師しかエントリーできない大会なので、私も参加できるようなもの。でも夫は元インターハイ選手。強いです。」と照れ笑い。「昔は卓球やってるなんて言えなかったけど、今の日本の卓球界を見ていたら言っちゃっていいかって思いますよね」目の奥がキラリと光りました。



鈴木 百合子さん
元看護部長（1990年から1994年）

新卒主任

保育所があるから勤めないかと誘われた鈴木さんは、子どもが8カ月の時に川口診療所に就職、准看護師として働いていた時に夫を交通事故で亡くしました。看護師を続けようと29歳から3年間進学コースに行き、卒業の年がちょうど協同病院のオープ

埼玉協同病院の40年を聞く

患者さんの立場にたって 理念で動ける集団を

「わたしがいつまでも捨てられなくて持っている資料です。でもこれはずっとつながってると思うんですね、看護活動のなかで今も」と語り始めた鈴木さんの手にはたくさんの資料があります。中でも驚いたのは、78年のオープン当初、毎週のように書かれた「病棟ニュース」。3交代看護師の意思統一のために、ビッシリと手書きのニュースは、鈴木さん自身の手によるものでした。

ンでした。

卒業直前に呼ばれ、婦長がいない内科病棟の主任をと要請を受けます。

卒業の翌日には、組合員さんの見学案内を頼まれたり、病棟準備も浦和民主診療所とさいわい診療所から異動予定の看護師は患者さんの移動と一緒にやってくるため、新潟から来た新卒の看護師と一緒に準備しました。本当に経験も物も人もいない中でのスタートでした。病棟は二つで看護師は各14～15人です。外来を含めても50人もいませんでした。

内科医師が少なく、外来、往診が済んだ夜7時ぐらいから病棟回診。指示が出るともう9時。病棟事務の配置もなく、それから検査ひろいをして、全部伝票起こして次の日の準備をして、帰宅はいつも夜中11時、0時。

そんな時に患者さんから「ここは責任者が若いから頼りない」と言われ、深夜の更

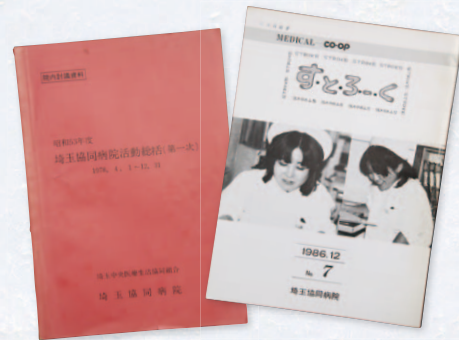
衣室で泣きながら白衣を着替えて帰ったこともあります。

背伸びしきって

2年目には、新卒看護師が1人も入らずショックを受け、誰かが看護師対策をやらないとダメだと鈴木さんと当時民医連事務局の清水恵子さんが担当。2人でよくあちこち出かけ、電話でも一時間ぐらい平気で話しをしました。それから間もなく看護学生対策室をつくって、少しずつ新卒看護師が入职するようになり教育・研修も整っていきました。この頃から「高校生の看護師1日体験」も始まっています。

この時期は、診療科を増やし増床が続き、技術を高めながら人も探さなければならず、背伸びの連続でした。

さいわい、鈴木さんは、3年目くらいから全国の医療生協の婦長さんとの交流や研修会担当の機会に恵まれ、組合員さんと一



緒に行動することも増え、本当に医療生協に育ててもらったと実感しています。医療生協が大好きで、看護師の仕事が好きで、どんなに大変でも辞めたいと思ったことはなかったと言います。

患者と正面から向き合う

何か問題があった時、受け継がれてきた民医連や医療生協の理念に戻って討議できるのは何よりの強みだと、鈴木さん自身が当時、若い人にカンファレンスや会議などで繰り返し伝えた経験から語ります。看護師3交代勤務の中で、毎週のように『病棟ニュース』を作って職員の意思統一を図っていました。

「看護師がよそに行ってから戻ってくるケースがありました。その理念が自分の中にしみついている人は、よそに行っても患者さんに向き合えていないことに耐えられなくなるんです」

そして、鈴木さんが何よりもこだわったのは、医師にもの言える看護師になろうということでした。医師に気を使って、患

者が外に置かれるようなことがあってはならない。それは、今でも感じます。

鈴木さんが民医連職員としての影響を最も色濃く受けたのは、川口診療所での寺島医師です。共に仕事をする中で、地域に根ざした医療や患者の立場に立つということはどういうことかを先生の働く姿から学びました。

心を寄せること

いまの病院は医療のしくみが変わり、少し利用しにくいと感じています。最初は地域の家庭医でと徹底されています。先日痛みと血尿で夜間相談窓口に連絡し「看護師さんでいいから相談させて」と頼んでも断られました。鈴木さんがとても気にしているのは、マニュアルにしばられて、電話の向こうで苦しむ患者さんの不安が想像できない、思いを寄せられない職員のことです。この人はどこにつながれば安心できるだろうか。そういう気持ちと知識を持った対応へ質を高めることを大事にしてほしいと願っています。「この病院で手術してとても良かったので、それ以外も一緒に診てもら



おうとすると断られる」という声をよく聞いています。出資金を出し自分の病院という思いがあれば尚更期待が大きい。

制度上の問題なら、できない理由や情報を患者に知らせる。患者の立場に立った改善策の検討を望んでいます。

一方で、鈴木さんも関わる「乳がんの患者さんの会」では専門看護師さんが積極的に参加しています。「専門家と診察以外で交流ができるのはとても有意義」だと鈴木さんは感じています。看護師も専門性を磨いて病院の外でも活躍してほしいと思います。

平和を語って新しい前進を

わりと早くに病棟をはなれた鈴木さんは、学生対策とか人事のこととか、患者さんとちょっと離れた時は寂しかったそうです。「病棟の主任・婦長の時は、患者さんとの接点も多く、いつでもすぐにお話しします」と言われればとんでいき、きつくて一番楽しかった」と振り返ります。

そして、鈴木さんの記憶に今も鮮明に残るのは、1982年水爆実験被爆者の水兵・スミザーマンさんがグローブみたいな手で肥田先生を頼って入院した時のこと。病棟スタッフは笑顔とジェスチャーで必死の対応でした。また中東戦争の勃発時には看護部の抗議集会を開き、平和問題は命を守る医療と切り離すことができないと「戦争反対」をアピールしました。このような先駆的な活動の歴史に誇りを持っています。協同病院は、こうした平和への思いを忘れず、未来に語り継ぎ進んでほしいと願っています。

11月3日

埼玉協同病院開院40周年記念 健康まつり

* 3500人の参加者で
大盛況!!

見事な秋晴れで3500人の参加者に来場いただき、大成功のうちに終わりました。

今回の健康まつりのコンセプトは、

- 地域の皆様に、これまでの感謝を込めて、埼玉協同病院が「歩んできた40年」と、埼玉協同病院の「役割」や「元気な姿」をお知らせする。
 - 組合員・職員みんなで「楽しい健康まつり」を作り上げ、組合員・職員が埼玉協同病院の「理念」を再認識できる場となり、病院リニューアルに向けた活力となる。
- でした。

当日は組合員・職員の皆さんの楽しく元気な姿がたくさん見られましたので、この目的はほぼ達成できたのではないかと考えています。

増田院長から、「本当に多くの皆さんに支えられて、この40年を迎えられたと感じる健康まつりになった」こと、そして「明日から協同病院の50周年に向かってどのように歩むのか真剣に議論しながら、皆さんと共に新しい病院建設を進めていきたい」と挨拶がありました。

この日の為に準備をすすめてきた実行委員はじめ多くの組合員・職員そして地域の人々の協力で成功する事ができた健康まつりでした。皆さんに心からの感謝を申し上げます。



認知症ケアチーム

市民公開講座



10月27日に認知症ケアチーム主催の市民公開講座『「それってただの物忘れ？」～認知症について考えよう～』を戸塚公民館で開催しました。

今回は戸塚地域包括支援センター、戸塚西地域包括支援センターとも連携し企画しました。

当日は晴天の下、満員盛況で59人の方が参加されました。内容は医師、看護師、言語聴覚士から認知症に関わる講義を行い、地域包括支援センターからは地域包括支援センターの紹介や高齢者福祉事業の案内、オレンジカフェの紹介が行われました。

講義を終えてのアンケートでは「自分や家族のことを含めて参考になった」「認知症とは奥が深いことが分かった」等が聞かれました。

また今後の課題として「認知症の薬のことを知りたかった」「認知機能検査やリハビリのことを知りたい」などの意見が聞かれました。今後も継続的に市民公開講座を行い地域住民の皆さんのニーズに合った学習会を企画していきたいと思います。



たまねぎベビー といっしょに

子どもの事故予防 Part 3

小学生になると親の目の届かない所での事故が急増します。好奇心旺盛な子どもたち、友だち同士で遊ぶ機会も増え、親の目が離れることも多くなります。しかし、夢中になると危険に気づけないこともあり、まだまだ目配り、気配りが必要です。危険な場所での冒険や危険なものでの遊び、遊びのつもりがエスカレートして、川や池での溺水、火遊びによる火災、早食い競争での窒息など、大事故につながってしまうこともあります。自分の身は自分で守れるようになるために、危険なことはしっかりと教えてあげたいですね。



学童期の子どもの事故予防10ヶ条

- ①安全な遊び場所と一緒に確認しよう！
- ②遊具で遊ぶ時は、ヘルメットやランドセル、水筒などは必ずはずそう！
- ③火の怖さをしっかり教え、火遊びしない環境作りを！
- ④子どもだけで水に近づかないよう、自然の怖さをよく教えよう！
- ⑤自転車は定期的に点検し、乗る時はヘルメットをかぶろう！
- ⑥車に乗ったら必ずシートベルトを習慣に！
- ⑦家の近くの危険な道を親子でチェック！
- ⑧交通ルールやマナーは繰り返し教えよう！
- ⑨通学中は、走らない、広がらない、ふざけないを合い言葉に！
- ⑩なぜ危ないか、何に気をつければよいか、具体的な注意点を教えよう！

危険なことを一緒に考え、確認しよう！
地域でも子どもの安全を見守りましょう！

増田院長の

今日もニコニコ😊 VOL.16

院長
増田 剛



「共同への営み」を主軸として体現「患者が参加する医療」

1980年代に医療に対する国の公的支出を削減しようという政策が進む中で、医療事故・事件の過剰報道や、「あなたはこんなに医療費がかかっています」という医療費通知などが行われ、国民の中で「病院は儲けすぎている」「任せておけない」等という不信感が広がった時代がありました。1960年代から「患者の立場に立つ」ことを綱領に掲げた全日本民医連は、1984年の第26回総会で「医療は患者・住民との共同の営みであり」「(その)自主性を高め、積極性を引き出す」と謳い、「共同の営み」を自らの活動の礎となる主軸理念として位置付け今日まで貫いてきました。本号の特集である「患者が参加する医療」の取り組みは、まさにその理念を体現するものであり、ここで取り上げた「マイかるて」等はその象徴的实践として今後も発展させていきたいと考えています。皆様方の積極的なご参加をお待ちしております。



平和のタペストリーは10作品目。「子どもたちの未来を守りたい」お母さんの思いを託した赤ちゃん100人の足型は大輪のひまわりとなり、広島の水原禁世界大会で掲げました。

この小さな足が歩む未来が明るく平和でありますように、たくさんの人たちに幸せが届きますように！これから命の大切さを伝え続けていきます。



虹の投書箱だより

投書のご紹介

●食堂の車いす席とてもよかったです。車いすを利用している人が多いので、もう一つくらいあったも良いのではと思いました。

この度は虹の箱への投書ありがとうございました。ご指摘の通り、最近では車いすのご利用が多くなっています。車いすご利用の方はスタッフがご案内しておりますが、行きとどかない際はぜひお声かけください。

●レストラン虹の森をいつも利用しています。病院での検査や診察が終わった後の虹の森は私にとって楽しみの場所です。毎回笑顔でランチができるということです。

この度は投書ありがとうございました。虹の森では一人でも多くのお客様に利用していただける店づくりを目指しております。

次回ご来店の際も、「楽しみ」「おいしい」と満足いただけるように一層努力したいと思います。
スタッフ一同、心よりお待ちしております。

埼玉協同病院だより **ふれあい 冬** No.16

発行：❤️ 医療生協さいたま 埼玉協同病院

〒333-0831 川口市木曽呂1317 Tel.048-296-4771 Fax.048-296-7182 ホームページ：http://www.kyoudou-hp.com