

2002年 新春号

WVA!

VOL. 9

L'hôpital KYOWA



2002年は皆さまに明るい光が射し込みますように
御岳山頂からの御来光～T部長撮影～

米寿を迎え新春に思う

名誉院長 加藤邦之助

明けましておめでとうございます。私のような病弱のものが米寿を越えても診療の出来るという事は本当にありがたいことだと思います。

思い起こせば、学校は全て名古屋、小学校は八重、中学校は明倫、高校は八高、大学は名古屋医大でした。大学では肺結核で4か月皆より遅れて卒業しましたが、同級生81人の内現在生き残っている方が10名で、まだ働いている者はまた少ない人数になっています。

共和病院を造ったのは昭和33年4月でございますが、院長になったのは昭和40年1月からで、平成6年から名誉院長となったのでございます。それゆえ長い期間治療している患者さまが多く、その方達から「先生、お体大切に」とか「いつまでもお元気だね、長生きしてくださいね」とか逆に励ましの言葉を頂いているのでございます。本当に嬉しいような、またこそばゆい感じでございます。

名古屋医科大学3年の頃、結核の微熱が続いて数ヶ月授業を休みました。さりとて安静で寝ている必要もなく、当時は治療の服薬もなく家の中で本を読むくらいで、家が大学のすぐ近くということもあり日中近所をぶらぶらと出歩くのも気がひけて、とても心が重苦しかった事を今でも覚えています。心のやまいで会社へも行けず、また登校や学校の卒業もできず、色々悩んでいらっしやる方達の苦痛がどんなに辛いものか充分分かるのでございます。

私は毎週一回全病棟を回診致しておりますが、どの患者さまとも

お話をしたりして、その方の不平不満を無くするように努力しているのでございます。そのためか、回診の時看護部長や婦長が附いてきますので、皆さまから黄門さまが助さん角さんをつれてやってきたと冷やかされております。

今ひとつ他の病院と異なった事と言えば共和病院の句会です。毎月一回開いていますがもう450回以上になりました。入院なさって初めて俳句を作られるようになったお方や、長期入院しておいでのお方達の句を見せて頂いて話し合うことの楽しさが、こんなに長く続けているのも或る意味では良い精神療法になっているのではないのでしょうか。

「他人には話せない悪い病気」とか「一生治らんで困る」とか「結婚も出来ない。遺伝するのではないか」といった社会の偏見が一層心のやまいの人々を苦しめているのでございます。大正から昭和の初期の私の小学校時代には、肺病は遺伝病でもあり傍によれば伝染するからといって、肺結核の人の家の前は遠回りして通ったものでした。またハンセン病も最近まで社会から隔離されていました。しかし現在では結核もハンセン病も一般社会からの偏見が無くなってきています。心のやまいへの偏見もいつになったら無くなるのでしょうか。結核やハンセン病のように…。

しかし、この二十一世紀には必ず良い薬、優れた治療が出て来る事は間違いないと信ずるものでございます。

目下精神科医療研修中です



副院長 村上靖彦

私がこの共和病院に赴任して約半年が過ぎました。この前もちょっとした席上で、「共和病院はどうですか」と聞かれましたので、「数日前からやっと慣れてきました」と答えたのですが、その後「まだまだだなあ」と思われる出来事に再三ぶつかります。

精神科医になって、やがて40年にもなろうとしている人間が今さらと自分でも思うのですが、しかしこれが現在の私の偽らざる心境です。

★

私は昭和38年に精神科医になり、1年間大学病院にいた後、卒後研修ということで静岡の県立病院養心荘に赴任し、約2年間を過ごした後、大学病院に戻りました。ちょうどその頃、当病院の名誉院長である加藤邦之助先生が大学の方に入入りしておられ、外来で職場を共にしたこともあります。また、院長の榎本和先生が入局してきたのもちょうどその頃だったと思います。

その後、私は守山区にある国立療養所東尾張病院に転勤となりました。ついでの話ですが、東尾張病院は元志段味荘とあって、すぐ近くにある中部病院(元大府荘)や東名古屋病院(元梅森荘)など同様の、昔の結核療養所です。これらが当時の国の政策で衣更えをし、志段味荘は精神科となり、しばらくして名称も何の味もない、記号のような「東尾張病院」に代わってしまったのです。そして、その後またまた事情があって大学病院に転勤となり、その後がこの共和病院です。

★

このような経歴からおわかりのように、私はこれまで公立病院の勤務で過ごしてきました。個々の施設に関してはその時の事情、偶然も関与していたのですが、この「公立」病院ということに関しては少しく私の意志が働いています。

私は片田舎の開業医の息子ですが、小さい時から「坊主と医者には儲けて生活するものではない」と教えられてきました。正確には、教えられたというより、そう感じて生活してきたような気がします。

第2次世界大戦が終わったのが小学校2年生の時であったと思いますが、当時、戦後教育のなかでさまざまな新しい価値観を教え込まれました。ほとんどが私にとって不愉快なものばかりでしたが、そのなかの一つに「報酬は労働に対する正当な対価である」といったものがありました。「労働に対して、正当な権利として報酬を要求してもよい」ということで、それなりにまっとうなことです。それまでの、ただ「働け」「個人的な利益を目的として働いてはいけない」といったような教えのなかで育った私としては、子供ごころにも相当な「違和感」を感じたことを覚えています。それまで、親や世間にごまかされていただけかも知れません。

★

戦時中よく使われた言葉に「滅私奉公」というのがありました。ここには「公益」と「私益」のどちらを優先するかという問題に加えて、その人にとっての「公」とは何かということがあると思います。戦時中の「公」は明らかに「国家」でした。しかし、この国に夢をかけることができれば、それはそれでいいのではないかと私は思っていました。

むずかしい問題だと思います。戦後しばらくして、逆に公益に対する個人の権利の主張の行き過ぎが問題とされることもよくありました。確かに「公」の名のもとに「個人」の犠牲が不当に、過度に要求されることにもやはり抵抗感があります。

★

私は医業は、あるいは医療といった職域はといてもいいと思いますが、使命職だと思っています。これも一時期、教師職は労働か聖職かといった議論が労働組合に対して、あるいは労働組合のなかで行なわれていたことがありますが、要はそれを誰が、どの立場から、どういつもりでこれを言うかといった問題はありますが、私はやはり教師という職業は聖職であるし、そうあってほしいと思っています。

先生が単なる労働者であって、もしお金のためにその職業に就いているだけだとしたら、先生は尊敬されませんし、尊敬されない先生に教育などができるはずありません。それは生徒にとっても不幸なことであると思います。医療職も看護職についても事情は同様であると思っています。

★

柄にもなく口幅ったいことを、回りくどく申し述べてきましたが、実は私は今まで私の医療行為が個人的利益に結びつかないところで仕事をしていきたいと、身勝手なことを考えながら生活してきました。そんなことをいってみても、「公的」病院でそのようなことがないかといえば、決してそんなことはありません。なんせ資本主義の世の中ですから。私は今までそのようなことを、ごまかしてごまかし生活してきました。

そしてこの度、私ははじめて民間病院で働くことになりました。正直いって民間病院がどのようなところかまだよくわかりません。しかし、病院が公益を担っている医療の現場であることに変わりはありません。うまく折り合いをつけながら、共和病院のなかで、職場の皆さんと一緒に頑張っていきたいと思っています。よろしくお願いします。



2001年 共和会の活動

2月

家族会開催
係長・主任研修

3月

特定医療法人の承認を得る
中堅職員研修
知多半島こころの健康フェスティバル

4月

家族会開催
共和会経営発表会

5月

第4回共和病院地域医療シンポジウム
日本精神科看護学会で研究発表(2病棟)
「老年期病棟における身体拘束全面廃止を終えて」
防災訓練
デイケア家族教室開催

6月

精神保健福祉ボランティア講座へ協力
サンテルームオープン
「精神保健福祉」No.46に投稿(医療福祉室)
「ケアガイドライン」をめぐる

7月

地域医療連絡協議会
福祉用具貸与事業所「なでこ」開設
家族会ぶどう狩り

8月

盆踊り大会

9月

防災訓練
家族会開催

11月

家族会開催
デイケア家族教室開催
ナースキャップ廃止

12月

グループホーム運営委員会開催
クリスマス会・餅つき大会

子育て ノウハウ

～子どもの成長の指標～

平成14年4月 から学校は完全週休二日制になります。その準備のため学校では生活科や総合学習の時間に様々な体験学習を取り入れています。一方、近頃では家庭の教育力の低下が問題とされ、子どもを支援することの困難さが伺われます。母親として我が子が幼いときから健やかに育てたいと願い、愛情をかけて育ててきたつもりでも、子どもに充分伝わらなかったり、子どもの気持ちの的確に汲めなかったりしていませんか？このシリーズで既に述べてきましたように、親から信頼されているとか、愛されている、大切にされているなど、子どもが実感していることが重要なのです。そういう関わりの中で子どもの育つ目標を、どの様に考えたらよいでしょう。子どもがひとりの人間として、将来「自ら選んだ人生に満足し幸せと思う」(自立する)ために必要な条件は...

選択する力

課題を処理する力

ある程度の対人関係を持つ

等があげられます。今回は選択する力について述べてみます。母親として小さいときから子どもに色々なことをきちんと自分の意志で選ばせているでしょうか。洋服ひとつにしる、たとえば大人の目から見ても少し変でも、頭から「こっちにしないで」と言うのではなく、せめて一緒に考えて子どもが選んだことを支持し、自信を持たせてあげることが必要でしょう。何かを選択するということは大人になっても、ずっとつきまといまいます。身近なおもちゃを選ぶ事や学校を選ぶ、就職を選ぶ、結婚相手を選ぶなど、とても大切にやがて人生を大きく左右するのです。そして自分の意志で選んだわけですから、自己責任をとらなければならないことを経験していくのです。もちろん年齢が低ければ親の支援が多く必要でしょう。また子ども自身の意志を大切にすることからといって、全てを受容することは問題です。最近では我慢のできない子どもが増えたと言われ何でも思うように行動でき、欲しい物は手に入るとしてしまいます。親がしっかりした限界を心得、「出来ること」「出来ないこと」をきちんと伝え、一緒に考えていくことで「選択する力」と「選んだことに対する責任を持つ態度」が育っていくのです。

院長 榎本 和

編集後記



「WA!」も創刊以来2年が過ぎ今年で3年目に突入します。思い起こせば毎号発刊するのに目一杯で余裕が無かったように思います。2002年は新たな気持ちで編集に取り組んでいきたいと思っています。さて、今回巻頭を飾る写真はT部長(某テレビ局の人とは別人です)が御岳に行ったときの御来光の写真を採用させていただきました。

また、今回から誌面に見慣れないロゴが配っております。これは日本医療機能評価機構の認定シンボルマークです。中面は今年の風水ラッキーカラー、ベージュにしてみました。1年目はピンク、2年目は水色と風水のラッキーカラーを採用してきましたが、皆さまのところに少しは福が届けられたでしょうか? 「WA!」が皆さまに幸運をもたらすラッキーアイテムになってくれればと願っています。

高血圧は怖い？

日本人に多いといわれる高血圧。なかでも「高血圧、糖尿病、高脂血症、肥満」の4つがそろって、

脳梗塞や心筋梗塞などの重大な病気を招きやすくなります。そのため、これらの病態は「死の四重奏」とも呼ばれ恐れられています。日本には『**血圧が140/90mmHg以上**』という高血圧の人が、約3,400万人いるといわれています。これは赤ちゃんを含めた人口の**約30%が高血圧**であることを意味します。もっとも日本は、世界のなかでも高齢化が進んでいるため、**70歳以上の約8割が高血圧**といわれる昨今、お年寄りの人口が多い日本では、患者数が多くなるというわけです。

血圧には収縮期血圧(いわゆる“上の血圧”)と拡張期血圧(いわゆる“下の血圧”)があります。前者は心臓が収縮するときを生じ、後者は拡張するときを生じるためにそのように呼びます(最高血圧、最低血圧と呼ぶこともあります)。

高血圧とは収縮期血圧140mmHg以上、あるいは拡張期血圧90mmHg以上のときをいいます。日本高血圧学会では高血圧を血圧値により、「軽症高血圧」、「中等症高血圧」、「重症高血圧」に、一方、正常血圧も「正常高値血圧」、「正常血圧」、「至適血圧」に細かく分類しています。

分類	収縮期血圧 (mmHg)	かつ	拡張期血圧 (mmHg)
至 適 血 圧	< 120	かつ	< 80
正 常 血 圧	< 130	かつ	< 85
正常高値血圧	130 ~ 139 または		85 ~ 89
軽 症 高 血 圧	140 ~ 159 または		90 ~ 99
中 等 症 高 血 圧	160 ~ 179 または		100 ~ 109
重 症 高 血 圧	180 または		110

高血圧があると脳、心臓、腎臓、血管に重大な合併症を生じます。ある町の統計では、収縮期血圧140

mmHg、拡張期血圧90mmHg以上で脳梗塞発症率が有意に増加しているという事実もあります。高血圧は日頃自覚症状がほとんどないため、血圧を測らなくては高血圧はなかなか発見されません。適切な治療がなされず放置すると、脳卒中や心臓病といった重大な結果を招くことになります。早期に高血圧を発見して、適切な治療を行うことにより、かかる合併症を予防することができます。

まず職場や地域での定期検診や医療機関で血圧を測定することが大切です。もし高血圧が疑われたならば、医師による評価や指導を受ける必要があります。高血圧治療の必要性と治療法は血圧値のみばかりでなく、合併症の有無やその種類によって異なりますので、自己判断は禁物です。

通常はまず**生活習慣の改善**から開始します。これは血圧を下げるのみだけでなく、心血管合併症の危険を軽減し、薬を服用中の方は降圧薬の量を減らすこともできるので、

すべての高血圧患者さんに守っていただきたい基本です。生活習慣の改善では降圧目標に到達しないときには、薬物治療を開始します。これら高血圧治療法の選択には医師による判断がひつようですので、医療機関等に相談ください。



共和会理念・基本方針

『優しい医療・楽しい職場』

私たちが目指す『優しい医療』とは！
患者様に安心と満足を提供する医療
良質且つ効率的な医療の提供
患者様へのサービスの充実

私たちが目指す『楽しい職場』とは！
毎日の出勤が楽しくなる職場
職員のレベルアップと仕事の充実が
感じられる職場
職員の満足が患者様へ反映される職場

当院をご利用の皆様へ

わたくしたちは、利用者の皆さまへより良い医療をやさしく安全に提供し、納得のいく医療を受けていただくために努力しています。それには利用者の皆さまと医療者の意志の疎通が最も重要であると考えます。これを実現するために、わたしたちは思いやりのある、人格を尊重した医療を提供するとともに、以下のような医療を目指しています。

1. あなたは、個人的な背景の違いや病気の性質などにかかわらず、必要な医療を受けることができます。
2. あなたは、医療の内容、その危険性および回復の可能性についてあなたが理解できる言葉で説明を受け、それを十分納得して同意したのちに、医療を受けることができます。ただし、必要に応じて主治医の判断によってご家族、代理の方にお話をする場合もあります。
3. あなたは、今受けている治療、処置、検査、看護・介護、食事その他についてご自分の希望を申し出ることができます。また、他の医療機関に転院したい場合は、必要な情報を提供致します。
4. あなたの医療上の個人情報は保護されます。

病院長 榎本 和



医療法人 共和会 **共和病院**

愛知県大府市梶田町2-123

TEL.0562-46-2222(代)

URL <http://www.kyowa.or.jp/>

大体漱石の正月の句は、句数も少なく佳い句もありません。百八の煩悩の鐘が鳴って正月の朝になたというだけのことです。

漱石が子規と知り合ったのは大学予備門(二高)時代の明治二十二年、二人は落語が好きで寄席で一緒に居たのが元で以来二人で本郷 神田界隈の寄席廻りをしたそうです。

明治二十八年、日清戦争の従軍記者で暗血して神戸の病院に入院している子規に、その年の五月、田舎の松山へ来たものの毎日の生活の退屈さに、結婚、放蕩、読書の中どれか一つを取らねばとてもやうていけな、小生も俳句の門に入りた、と訴えたので、八月に子規が漱石の住居愚陀仏庵の階に入り毎日の様に句会(松風会)をや、漱石も俳句に身を入れることになった。十月子規が東京に帰ったが、その月の末三回に分けて四十二句を子規に送ったときの句が今回の句です。

それよりも、無一文の子規が八月から一ヶ月漱石の愚陀仏庵の階を占領して漱石自身は二階住まいとなり、東京へ変える子規は漱石から貰った旅費の大金を奈良方面で見物や宿賃で使い切って、松山へ送金を無心したという。こんな無心の出来る子規と月給にも近い大金を出してやる漱石とはすばらしい友です。この時子規が立ち寄った法隆寺の句が、柿くらは鐘が鳴るなり法隆寺ですすが、みなさんご存じでしょうか。

俳句ヨロオ

名誉院長
加藤 邦之助

煩悩は
百八減って
今朝の春
愚陀仏