



一視同仁



無料メール医療相談ご活用のおすすめ

医療需要は年ごとに増えてきますが、その内容は大きく様変わりいたします。少子高齢化により（2013、9、15、総務省報告で後期高齢者数 1560 万人）複数の疾患を発生し易くなり、入院比率、長期療養比率が高まり、自立した生活を送ることが難しくなる患者さんが増えてまいります。これからの患者さんの多くは治療を受けることなく、生活習慣病に基づく脳梗塞や心筋梗塞、更には認知症などを主とする疾患に対する「維持療法」です。即ち、「治す医療」から「支える医療」です。これまでは年齢に関わりなく、内科的あるいは外科的な治療が積極的になされてまいりました。

問題は社会的活動が難しくなった方への対応です。

例えば、口から食べられなくなった場合、鼻腔栄養、胃瘻造設、中心静脈栄養などの方法で積極的に栄養補給することが妥当であるかどうかです。北欧ではおのずからの口で食餌が摂れなくなった場合、徹底的な嚥下訓練を行い、自分で食餌が出来るように指導します。それでも駄目な場合には食事の介助や水分補給を施さず、そのまま自然の形で看取ることが一般的だとされています。従って、北欧には寝たきり老人は殆どいないと言われていています（日経新聞より）。北欧と日本では「生」の哲学が根本的に異なるからです。どちらが正しいかは俄に結論できませんが、これでは日本の医療費が年々高騰するのは確実です。

医師らは毎日治療に多忙を極めています。特に、大病院の医師は昼食もリラックスしてゆっくり摂れない状態です。患者さんの希望通りに対応した場合、他の業務に時間を費やすことが出来なくなります。そのために、医師は診療を急ぐために、患者さんの言い分を聞いて呉れない、診察時間が短いなど、受診する度にフラストレーションが溜まるという不平・不満が充ち満ちてくるのです。これは医師の対応が悪いのではなく、医療システムが悪いからです。政府は大病院でなくても対応出来る症状を有した患者にはかかりつけ医にまず受診し、大病院に紹介する仕組みを推進するために、400 床以上の大病院の初診料に特別料金を患者さんに負担していただくことを平成

30年4月より義務づけました。このような受診の仕組みを変えることで、少しでも、患者さんの不平・不満を解消すると共に、医療費を削減しようとしています。

当院では患者さまの不平・不満を少しでも解消する目的で「無料メール医療相談」を設けました。この「無料メール医療相談」をご利用されれば、病気やケアの問題、あるいは、医師に直接相談するには相応しくないようなお悩みの問題などを匿名で、且つ、クリニックまで足を運ばなくても自宅で解決出来ると存じます。必要に応じて、専門家の意見を聞きながら、お答えしますので、最先端の医療情報も知ることができます。

積極的なご利用をおすすめします。

ご相談は下記のアドレスにアクセスをどうぞ。

esato@ajisudohjin.com

平成30年5月吉日

山口大学名誉教授

青島大学名誉教授

阿知須同仁病院

顧問 江里 健輔

(日本外科学会永久認定医)

(日本心臓血管外科学会名誉専門医)

(日本胸部外科学会指導医)