



- ・凍(りん)として: 自分のために!
- ・輪(りん)として: 仲間のために!
- ・鈴(りん)として: 社会のために!



例年になく大量の積雪や朝晩の厳しい寒さも、やっと少しずつ緩んできたようで、暖かな春の訪れが待ち遠しいこの頃ですね。皆さま、いかがお過ごしでしたでしょうか？

りんりんでは、毎年2月末の土日に恒例の「温泉に入ろう会」を実施していましたが、毎回のよう大雪に見舞われ、その度に電車が止まることもあったので、今年度は『雪見風呂』は断念して、9月に日帰り温泉の会に変更した経緯がありました。然しながら、今年その時期は見事にお天気も良く、予想がすっかり外れてしまい、違う意味でショック！みんなで温泉に行きたかったな・・・と残念な思いでした。

この時期、話題になることが多い『温泉』，“行きたいけど、でもね・・・”って躊躇してしまう方もいらっしゃるのでは？宮城県内には「ピンクリボンの宿」(病気の方に配慮して下さるお宿)が4カ所あります(作並温泉・秋保温泉・遠刈田温泉)。他にも貸し切り風呂や洗い場に仕切りがあるところも多くなりました。(※関心のある方はネットで調べてみてくださいね。)長めのタオルを首にかけてみたり、入浴着を試してみたりする方もいましたが(※入浴着は使用不可の温泉もありますので事前に確認してくださいね)、湯気でぼんやりしか見えないお風呂場なので、周りの目なんて全然気にすることはありません！ちなみに、りんりんの仲間は、みんなで一緒に大きなお風呂にゆったり堂々と入り、しっかりと温泉を満喫していますよ♪最初は小さな勇気が必要でした。でもクリアできると、次への大きな自信につながると思います。皆さんも是非!!

## ● りんりんからお知らせ ●

### ～“こころ”情報～ 《2/3(土)ミニ講話・相談会終了》

- ・『乳がん看護認定看護師の役割』の講演後に医療スタッフ(乳腺外科医・臨床心理士・乳がん看護認定看護師・サロン担当者)との情報交換・相談会が開催されました。
- ・「妊孕性に関する専門臨床心理士」が配置されていること等新たな情報に、若年層の患者へのサポート層の厚さを実感！次年度も今年度同様に医療スタッフの皆様のご支援をいただきながら、こころの活動は継続予定です！関心のある方、同年代の方と一緒におしゃべりしてみませんか？

### ～3/17(土)の定例会は・・・～ 《パッド作り講習会・情報交換会》

- ・昨年7月に開催した『手作りパッド講習会』に続いて第2回目の開催になります。前回、遠方からご連絡いただいたのに人数制限でお断りしてしまった方々にも是非ご参加いただきたいと思います。
- ・大崎市民病院 3階会議室・9時30分～12時終了予定。
- ◎お問い合わせ：りんりん携帯 090-6259-9205 まで。

- ★4月～偶数月に一度(第3月曜日・13:30～)大崎市民病院がんサロンにて「パッド作り講習会」がスタート。(3名限定)
- ◎お申込み：大崎市民病院がんサロン ☎0229-23-3311

## ● 4月:総会&Dr.吉田の乳がん講座 ●

- 開催日時・・・4月14日(第2土)9時30分～12時 ●開催場所・・・大崎市民病院 3階会議室
- 開催内容 ★第1部(9:30～10:00)平成29年度 総会  
★第2部(10:10～11:35) Dr.吉田の乳がん講座+体験談を聞く会
- ★「乳がん治療のこれまでとこれから」講師：吉田 龍一先生(大崎市民病院 乳腺外科科長)  
※過去の治療法の変遷から今後のサバイバーシップやゲノム医療に焦点を当てた治療についてご講演いただきます。
- ★「私のがん体験&RinRinの軌跡」講師：高橋 修子(りんりんの会代表)  
※サバイバーとしていろいろな思いを体験したこと・『りんりんの会』が歩き出した頃のことなどお話しします。  
(11:35～12:00) 質疑応答・事務連絡・終了
- 参加費・・・500円※申込不要。会員以外でも総会参加可能。第2部から参加希望の方は10時～受付になります。

医療の行方

大崎市民病院 乳腺外科科長 吉田龍一

この春、診療報酬の改訂が行われます。保険診療の中で医療サービス（検査や手術、投薬など）に対する対価が診療報酬であり、公的医療保険から病院に支払われるもので国によって価格が決められています。これは、国の医療政策の意向に誘導させるもので、国の方針に従えば収入が増えますが、それに沿わないと減額されるものです。ニンジンが嫌いな子供に、ニンジンを食べたらお小遣い 100 円やるけど食べなかったら 10 円だよと言っているようなものです。ですから、診療報酬の改訂は我々医療者に大きな影響を及ぼします。

今年の改訂では、2025 年問題（団塊の世代が全て 75 歳以上の高齢者となる）や、2040 年問題（団塊ジュニア世代が 65 歳以上の高齢者となる）など、高齢化が進んでいくことを見据えたものになりました。そこで、地域包括ケアシステムの構築推進、つまり、住居・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されることを目指していくものです。病気になる前から、入院治療の間、退院後、そして老後まで切れ目なく面倒を見るということのようで、地域ごとに地域包括支援センターを設置し、住民の健康保持や生活の安定のために必要な援助を行うのだそうです。

具体的には、今まで以上に医療機関同士の連携や在宅診療が推進されます。これまでも、大病院では紹介状をもって受診する患者の割合、つまり、「紹介率」を高く保つことが求められていましたが、さらに、かかりつけ医をもたせることにより、かかりつけ医が紹介元となって紹介先の大病院とは医療機能の分化・強化、連携を進め、大病院は高度な医療サービスの提供に特化させることとなります。また、かかりつけ医のみならず、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局を持つことを国は進めています。

それから、大病院で治療後にかかりつけ医に患者を紹介することを「逆紹介」と言いますが、この逆紹介率もある程度維持することが求められており、目標値を下回ると報酬が引き下げられます。つまり、どんどん患者さんがかかりつけ医に帰さないで報酬が減っていくのです。皆さんが最後は市民病院で安らかに逝きたいと願っても、そうすることが難しくなっています。また、困ったことに、市民病院の近くに住んでいても、最初は遠くのかかりつけ医に行くこととなります。紹介状さえあれば市民病院を受診できますが、なければ 5400 円かかります。

また、国民の希望に応じた看取りの推進というも掲げられました。（病院ではなく）住み慣れた自宅や介護施設など、自分が望む場所で看取られるよう、「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」の普及や、患者の意思を尊重したサービスの提供を推進するというものです。いわゆるアドバンス・ケア・プランニング（ACP）というのですが、最後はどこで誰と過ごしたいか、最後はどんな治療を受けたいか受けたくないか考えておけというわけです。誰にも訪れる終末期の生活を考えることはとても大切な事だと思います。人生には必ず終わりが来ます。終末期の医療にお金をかけることが悪いとは言いませんが、医療者からみれば無駄な治療や検査が多いのも事実です。

市民病院なのに市民を診ないのかとお叱りを受けるかも知れませんが、当院の病院理念にもあるように健全経営が大事です。ちょっと複雑ですが、今後、市民病院はより手間のかかる患者を診る病院という位置づけになります。かかりつけ医を持つこと、高齢になったら在宅診療も考えておくこと、人生の最後はどこで誰とどのように迎えたいか、一度考えてみてください。

**\* 連絡窓口 \***

**大崎市民病院地域医療連携室 がんサロン ☎ 0229-23-3311**