

杉山 Dr の随筆文集

折々に書いた文章をまとめてみました

「もの忘れ」の処方箋 推薦の言葉

医療はサービス業 川崎地域女性連絡協議会「この人に聞く」

趣味探訪

在宅医療を担う医師の資質

中島久美子著「介護小説 最後の贈り物」学陽書房 推薦の言葉

すずらんの家創立 20 周年にあたって

川崎幸クリニック 年頭にあたって

「月刊総合ケア」を振り返って／最も印象に残った特集

ニーズを受け止め、地域の力として

三宅貴夫著「キーワードブック 医療と医学」を薦める

2009年3月

川崎幸クリニック院長 杉山 孝博

「もの忘れ」の処方箋 推薦の言葉

川崎幸クリニック院長 杉山孝博

誰でも年をとるともの忘れが気になる。人や物の名前がとっさに出てこなくなると、このまま痴呆になるのではないかと心配になる。痴呆は高齢社会における最大の不安の一つであると言える。しかし、もの忘れがすべて痴呆の前触れかというとは決してそうではない。不安を感じている人の大部分が「年相応のもの忘れ」であって、不要な心配をしている場合が少なくない。また、「病的なもの忘れ」であっても、早期に対応すれば進行を遅らせることや症状を軽くすることができる。

そのためには、安心して対応できるための正しい知識が必要となる。アルツハイマー病の症状、遺伝、予防法、治療などがわかりやすく書かれていて、読者にすばらしい処方箋を提供しているのが本書である。

著者は、1994年、国立精神・神経センター武蔵野病院に「もの忘れ外来」を開設して、そのような不安をもった人が受診しやすいように配慮しながら、「年相応のもの忘れ」と「病的なもの忘れ」とを区別し、後者の場合早期の治療・対策の必要性を訴えてきた。

本書の特徴は、豊富な症例を示しながら、それぞれの違いや記憶のメカニズムをわかりやすく説明していることである。

アルツハイマー病は原因不明で治療法はないとよくいわれる。本書は、世界のデータを検討して、生活習慣病の一つというとらえ方も提示している。生活スタイルを心がけることで予防につながれば心強い。

アルツハイマー病の8つのチェック項目は、著者が「もの忘れ外来」で問診として使っているもので、読者自身や家族の状態をチェックする場合に大いに参考になる。

病気が発症したからといって決して絶望することはない。社会や人との関わりをもつことは初期では十分可能であるし、症状を進行させないための具体的方法も、ケースを紹介しながら詳しく紹介されている。

アートセラピーは、絵画などの制作活動を通して、楽しみながら参加者同士の交流をもち社会性を回復する療法である。著者が長い間取り組んできたアートセラピーの効果は興味深く、また、希望を持たせるものである。

もの盗られ妄想、幻覚、不安症状、夕暮れ症候群などの精神症状や問題行動のため痴呆の介護者の負担が極めて大きくなる。そのような症状に対して、著者は、ケースを示しながら薬物療法や介護方法を丁寧に説明している。それらの処方を参考にして、介護者は患者本人の気持ちも理解しながら日々の介護に応用できるに違いない。

専門医が書いた文章は医学用語が多く使われていて読みづらい印象を受けがちであるが、本書は医学用語が使われているにも関わらず非常に読みやすいのが特徴である。診察室で患者・家族にわかりやすく丁寧に説明している著者の診察風景が目の当たりに思い浮かべられるのがうれしい。

川崎地域女性連絡協議会

「この人に聞く」 13字 60行

医療はサービス業

川崎幸クリニック院長 杉山孝博

私は、医学部を卒業して研修後医局に入らないで、地域の第一線病院である川崎幸病院内科に常勤として勤務しました。31年前のことでした。学生時代からサリドマイドやスモンなどの薬害運動、あるいは水俣病などの公害運動にかかわった経験から、研究的中心の医療よりも、「地域とともにつくる地域医療」に取り組もうと考えたからです。川崎幸病院は当時、77床程度の小規模の病院でしたが、自己注射治療、家庭透析、在宅酸素療法など、当時診療報酬ではまだ認められなかった治療法を患者・家族中心にして積極的に取り組んできました。平成10年に川崎幸病院の外来部門を独立させて川崎幸クリニックが設立された以後、今日まで地域医療への取り組みは続いています。

30年以上前から、私は、「医療はサービス業である」と言い続け、医療実践の理念としてきました。サービス業の真髄は、サービスを受けるものの立場・都合が先ず尊重されることです。利用者のニーズにあったサービスを提供するものが社会的に評価されることとなります。かつての小包や鉄道小荷物の手間の大変さと宅配便の便利さを比較すればどちらが支持されるかは明らかです。救急医療の現場や、数時間にわたる手術、少ない人手で走り回っている看護師の仕事ぶりなどを十分理解し評価したうえで、寝たきりの高齢者を介護している家族や在宅で穏やかな終末期を迎えたいと思っているがん患者などからの在宅医療に対する切実な要望や、検査や治療内容を教えてくれないと感じている患者の不満、社会生活に不便な診療時間など、「サービス業」として、患者・家族の立場に立って解決を図らなければならない問題はたくさんあります。私が、訪問診療を27年前に始めたのも、さまざまな在宅医療に取り組んだのも、クリニックの診療を完全予約制にして待ち時間を短縮したのも、「サービス業」としての考え方に根ざしているのです。

医療法人財団石心会 社内報「海燕」2007年4月号

趣味探訪

川崎幸クリニック 院長 杉山 孝博

「海燕」編集子から、「杉山先生が本格的な、趣味という次元を超えた（日曜）大工をされているので、超ご多忙とは思いますが、ぜひ紹介させてもらいたい」というメールをいただきました。

その通りであれば、本コラム「趣味探訪」において、「真打ち登場！」「いよ一、待ってました！」となるのですが、残念ながら、現実はそうではありません。本格的な家具を作

ったわけでも、手作りのログハウスを建築したわけでもないのです。壁紙の張替え（狭い範囲）、庭木の剪定、ペンキ塗り、網戸の張替え、電気器具や自転車などの修理、複雑な混合水栓の分解修理など、こまごまとしたハウスキーピングを、業者に頼まずに、自分でしている程度のことです。

「ものを大切に使う」ことは、物不足の時代に育った私にとって身に染み付いた心構えです。故障してもすぐ買い換えるのではなく、修理して使えるようにする、それも単に部品の交換ではなく、色々工夫して修理するようにしています。そのために、ねじ類、クギ類、板金類、ゴム・プラスチック類など様々な材料を捨てないで取っておき、必要な時に加工などして使います。

大学時代に購入したヘアドライヤーを、購入5～6年後にモーターの軸受けが欠けたため修理に出そうとしたところ、「部品がありません。購入した方が安いですよ」といわれました。それでもあきらめずに、プラスチックを削って軸受けを作ってみたら十分使えるようになって、2年前まで約36年間使うことができました。また、37年前に購入した扇風機は、時々修理をしながらですが、今も現役で動いています。電気掃除機のコード巻取りリールが故障したとき分解して修理し、取っ手が折れたときは電気ドリルで取っ手と本体に穴を開けてテグスを通して使えるようにしました。

ものを修理することは、治療と同じだと思っています。構造や機能の異常に気付いて（病状、早期発見）、正常の構造や機能と比較して（解剖、生理）、電気回路であればテスターなどを用いて故障箇所を探して（検査）、どこが故障しているかを判断する（診断）、その上で修理する（治療）ことになります。故障の発見には日常的な注意力が必要です。たとえば、ドアがバタンと音を立てるようになったり、電化製品を使っているうちに雑音が聞こえるようになったりした場合、何かおかしいなと感じて、何が原因だろうかと考える姿勢がないと、修理はできません。

私は、電気製品や複雑な混合水栓なども分解して修理してきました。専門家と違って初めて内部を見るわけですから組み立てなおせなかったらどうしようかという不安はありますが、構造や機能を考えながら注意深く行ってきましたので、今まで失敗した例はまずありません。

趣味を、他人には関心がなくても当人にとっては真面目で強く執着し、努力を注ぐことやその対象、ととらえれば、私も、関心を持ち始めるとかなり執着してきたものです。例えば、一眼レフのカメラやビデオカメラを購入したときには、構図のとりかた、風景・人物・行事の撮影法、フラッシュの使い方などのマニュアル本をそれぞれ5～6冊購入して読破しましたし、庭を作り直したときには、庭木の種類、肥料の施し方、病害虫と消毒法、バラの種類と剪定の仕方などの本を何冊も読んだものでした。

電気ドリル、電気サンダー、テスター（電気回路を調べる道具）、万力、かん類、ノミ類、やすり類、ガラス切り、ねじ切り、タップなど、様々な道具がわが家にはそろえてあって、必要に応じて使っています。ただし、時間がないこともあって、大物を作ること

ができないのが残念です。

川崎幸病院の時代も、またクリニックの現在も、自転車のパンクの修理、椅子や血圧計などの修理は、ほとんど私が行っています。「川崎幸クリニックすぐやる課」「陰の修繕課」「先生は、医者を辞めても食べていけますね」とも言われることがあります。

訪問診療においても、「私の趣味」が有用な場合が少なくありません。庭木や草花の話をするとう患者さんや家族との親密感が非常に増します。一人暮らしや高齢者世帯を訪問したとき、簡単な故障などはその場で直したこともあります。同行するナースから、「往診かばんにねじ回しやペンチなどを入れておく必要がありますね」と、すかさず言葉がかかります。

最後に紹介しますが、趣味として最も長く続いているものは切手蒐集です。発売される特殊切手（記念切手）を毎回購入するだけの単純なものですが、小学校5年生から始めましたので、足掛け50年弱になります。大学生のときに断続したことがあります。最近50年間に国内で発売された記念切手は大部分持っています。実益も兼ねていまして、私が差し出す郵便物には必ず記念切手を貼っていますので、受け取った人からは喜ばれます。かつて、旅行に行くときは旅行先の国立公園などの記念切手を用意して、絵葉書に貼って投函するなどこだわったこともありました。

最後に、仕事や家事に忙しい職員にも、この文章を読んで、このような趣味があることを知っていただき、趣味の世界に目覚めていただければこれに勝る喜びはありません。

趣味といえば非日常的で、実利性から離れたものという受け止め方もあるが、（編集子の趣味などまさにその典型である）一方で趣味と実益を兼ねるという言葉もある。杉山先生の多種多様な趣味に至っては、「趣味と実益の一致」といって過言ではないところがすばらしい。

「言行の一致」、「理論と実践の一致」と、一致を言う言葉は美しく好ましい響きを持つが、趣味と実益の一致もこれに勝るとも劣らない。そのような意味で、ぜひ杉山先生にご自分の趣味を披露してほしかったというのが原稿依頼の真意である。余談であるが、杉山先生の人生を貫く姿勢は質実剛健。趣味もまたこの範疇にあつて、しかも光彩を放っている。さすがは家康公を支えた三河人の末裔と感心するばかりである。（編集部）

在宅医療を担う医師の資質

1. 患者、家族などの立場や気持ちを受け止め、わかりやすく話すことのできる思いやりの気持ち
2. 様々な制約や困難があっても、前向きに取り組もうとする姿勢

3. 在宅に関わるスタッフとのチームワークを作る力
4. 皮膚科、耳鼻科、眼科なども含めた、在宅医療にかかる幅広い知識と技術
5. 介護保険、権利擁護などさまざまな制度に関する基本的な知識を持つこと
6. 豊富な話題
7. 認知症の理解と介護者へのわかりやすい説明の仕方
8. 小外科などの外科的な処置ができるのが望ましい

2001. 4. 7

中島 久美子著「介護小説 最後の贈り物」学陽書房

推薦の言葉

川崎幸クリニック院長 杉山 孝博

在宅介護はドラマであると私は常々思っています。

介護する者と介護を受ける者、さらにそれを取り巻く様々な登場人物が、縦糸と横糸のごとく織り合わされながら、介護の必要な人の生活を支える中で悲喜こもごもの人間関係が展開されるからです。

私は、20年以上にわたって在宅医療に取り組み、また「社団法人呆け老人をかかえる家族の会」の運動に関わってきましたが、痴呆の人の介護は本当に大変であると感じてきました。

それまでしっかりしていた身内が痴呆になって何もできなくなっていくことの受け入れの難しさ、痴呆症状の理解の困難さ、熱心に介護すればするほど深まる混乱、身近な介護者に最もひどい症状を示し他人にはしっかりした対応をするため介護者と周囲の者との理解の断絶、介護サービスの利用についての意見の違いなど、介護をめぐる問題は極めて多様です。

中島 久美子著「介護小説 最後の贈り物」は「介護小説」ではありますが、全国津々浦々で行われている在宅介護の現実そのものであると言ってよいでしょう。現実の介護の難しさ、複雑な人間関係、介護者などの気持ちの変化、痴呆性高齢者グループホームなどの介護サービスなど、介護をめぐる様々な要素を拾い上げながら、生き生きとしたドラマに構成されていると思います。

大学の名誉教授である主人公が物忘れの目立ち始めた頃感じた不安は、かつてレーガン元米大統領の言葉を彷彿とさせてくれますし、嫁の奈津子や孫の香子が「戸惑い・否定」「混乱・怒り・拒絶」「割り切り」「受容」などの家族のたどる心理的ステップを経験しながら介護を続けて行く様は多くの介護者の現実の姿を思い起こさせます。身内が介護者を理解できないで辛くあたることも極めて良く見られる場面です。

医学生の頃、有吉佐和子著「恍惚の人」を呼んだときの感動を、私はこの「介護小説 最後の贈り物」を読んで再び味わうことが出来ました。「恍惚の人」にはなかった介護サービ

スが現在では利用できます。とくに痴呆性高齢者グループホームは「ゆったり、いっしょに、楽しく、ゆたかに」対応することで痴呆症状が改善する成果が目ざされているのですが、本書では、主要なテーマの一つとして取り上げられているのは、時代の移り変わりをよく示しているように思います。

是非、多くの方々に本書を呼んでいただいて痴呆について考える機会を持っていただきたいと思います。

すずらんの家創立 20 周年にあたって

川崎幸クリニック院長 杉山 孝博

創立 20 周年おめでとうございます

「光陰矢のごとし」とはよく言ったものです。開設されてからはや 20 年になるのですね。開設された当時のことを思い出しますと感慨深いものがあります。

ところで、1981 年は障害者の「完全参加と平等」をめざして国際的な取り組みのなされた「国際障害者年」でした。様々な障害をもった人が一個の人間として尊厳され、経済・社会・政治活動に参加できるように必要な社会的・環境的条件を整えること、障害の予防と障害者のリハビリテーションを積極的に推進することなどを目的として、1976 年の第 31 回国連総会の決議によって設定されたものでした。それまではどちらかと言えば保護され施設などに隔離されがちであった障害者が社会参加できるようにすることが社会の義務であると指摘したのです。

このような背景から、身近な所で作業を共にしながら交流する場としてすずらんの家が誕生したのだと思います。

また、幸区内では 1982 年以降、保健所や老人憩いの家などで、機能低下を防ぎ、生活に楽しみと意欲を高める場として地域リハビリ教室が開かれてきました。

さて、「豊かな生活を実現する条件は？」と問われたら皆さんはどのような条件をあげますか。「健康」「生きがい」「経済的充足」の 3 つの条件はどなたもあげることでしょう。病気になったり、生きがいがなく一人きりの生活を送ったり、また経済的な困窮状態にあれば豊かな生活はありえないと考えるのは分かります。しかし、私はたくさんの患者さんの訪問診療をしています、家族から穏やかなすばらしい介護を受けているのを目の当たりにしますと、「この方は重い病気にかかっているが豊かな生活を送っていられるのではないか」としばしば感じます。また、経済的には厳しくても互いに理解し支えあって療養生活をおくっている夫婦からは、ほのぼのとした暖かさを感じるものです。結局、豊かな人生を送るための基本的条件は「人間関係」にあると思うのです。

すずらんの家は、障害をもっても気持ちよい人間関係をつくるよい場ではないかと思えます。いつまでのこの活動が続くことを願っています。

「さいわい」2003 年 1 月号 1000 字以内

年頭にあたって

川崎幸クリニック 院長 杉山孝博

新年明けましておめでとうございます

本年は、川崎幸病院の外来部門を分離独立させて川崎幸クリニックが設立されてから、満5年目を迎えます。病院の外来を分離することは全国的にも珍しい試みでしたので当初は混乱もありましたが、幸い、患者さんやご家族の方々、地域の医療機関などのご理解とご支援により、クリニックの運営をつつがなく続けることができました。改めて感謝申し上げます。

さて、当院では、日々の診療活動の方向を明確にして、医療サービスの質の向上をはかるため、2000年6月に『私たちの目指すもの』を制定しました。

院内の掲示やリーフレットに書かれていますが、その内容は、

1. 患者さんの意思を尊重し、理解と同意を得られる医療に努めます
 2. 心のこもった対応で皆様に信頼される医療を目指します
 3. 地域の医療・福祉と連携をとりながら、専門性を活かした医療を行います
- というものです。

職員一同、この3つの目標を常に念頭におきながら努力して参りたいと思います。

当院は、17診療科をもつ総合的な診療機能のあるクリニックです。川崎幸病院と連携を保ちながら、快適な医療環境のなかで、専門性の高い、総合的な医療を実現していきたいと思っています。

当院開設以来、全科完全予約制をとっています。完全予約によって長い待ち時間と外来の混雑が解消されました。しかし、診療科によっては予約が取りづらい、待ち時間が長いなどの問題も残っています。診療枠の拡大、予約枠の工夫などによりお待たせしないよう努めてまいりたいと思います。

治療は、医療スタッフだけでできるものではありません。患者さんご自身の自覚と努力も大切です。栄養相談、医療相談、心理相談、訪問診療・訪問看護などを行っていますのでご利用ください。

病気や障害、健康に対する不安をもっている方々がまず訪れる施設がクリニックです。気持ちよく快適な医療環境を整えるのが私たちの務めだと思っています。1階、2階に毎週きれいなお花を活けてくださる幸区内の華道の先生方、絵画を貸していただいている患者さんにお礼申し上げます。

本年も新たな気持ちで、より充実した医療機関となるように職員一同努力してまいりたいと思っていますのでよろしくお願い致します。

「月刊総合ケア」第17巻第12号 定期贈呈者 自由アンケート 14字21行
「月刊総合ケア」を振り返って／最も印象に残った特集

2007年12月

川崎幸クリニック院長 杉山 孝博

それぞれの分野にける情報を迅速に、総合的に、適切に、わかりやすく伝えるのが雑誌の役割としたら、本誌はその役割を先駆的に果たしてきたと思います。

最も印象に残った特集については、私事になりますが、1992年4月号から同年12月号まで「在宅ケア総論」を9ヶ月間連載して在宅ケアに関してひとつのまとめをすることができたこと、1995年12月号において「第8回地域医療研究会'95」の特集「地域医療と多元的ネットワーク」を私がプランナーとして行ったこと、その特集の中で、「基本的人権としての在宅福祉サービス—自治体アンケートの結果を踏まえて—」と題した論文を福島廣子氏と連名で発表して、在宅福祉サービスにおける基本的人権という視点を現場から提案できたことなどをあげることができます。

2008. 5

NPO法人港南たすけあい心 15周年記念誌

川崎幸クリニック 院長 杉山 孝博

ニーズを受け止め、地域の力として

「港南たすけあい心」が発足した1993年は、急速に進行する高齢化社会に対して介護の基盤づくりのため「高齢者保健福祉推進10か年戦略（ゴールドプラン）」が1990年にスタートして4年目に当たります。ゴールドプランは、2000年までに、ホームヘルパー10万人、デイサービス1万か所、ショートステイ5万床、在宅介護支援センター1万か所などを整備するという当時としては大胆な計画でした。

しかし、当時、ホームヘルパーは、家政婦や低所得者に派遣された家庭奉仕員のイメージが残っていて、しかも経済的に不安定でしたので、応募者は必ずしも多くありませんでした。長くホームヘルパーの活動に関わっていた人からは、「10万人の達成は不可能」という声も聞かれました。

他方、介護ニーズは高まるばかりでした。このような背景の中で、「介護を自分自身の問題ととらえて、自分たちが現在できることをやっておいて将来必要なときは自分たちがサービスの受け手となりましょう。無償より有償のほうがサービスを授受しやすい」と考えて、有償ボランティアであるワーカーズコレクティブなどがスタートしたのです。この動きは大きな共感を呼んで、介護分野だけでなく、デイサービス、配食サービス、移送サービスなどにも広がり、それまで福祉に関心を持たなかった人たちにも浸透していったのです。当「港南たすけあい心」もこのような動きの中で誕生したのです。

訪問診療など地域医療や社団法人認知症の人と家族の会の活動に参加していた私は、自発的な地域の力が「安心して生活できる地域づくり」に欠かせないと感じていましたので、

このような動きこそ私が望んでいたものと大いに期待したものでした。

「港南たすけあい心」には、私自身は、地元に住んでいて、妻も初期に関わっていた縁で、監事としてささやかなかわりを持たせいただきました。

2000年4月に介護保険が創設されて、「港南たすけあい心」も介護保険事業所となりました。制度がどのように充実しても、切実なニーズを前向きに取り上げて実践に移す努力が常に必要です。NPO法人港南たすけあい心の15周年を迎えて、あらためてこの原点を確認したいと思います。

(「港南たすけあい心 15周年記念誌 心と心をつなぐ」2008年5月24日発行)

三宅貴夫著「キーワードブック 医療と医学」(クリエイツかもがわ発行、2008.5月)

を薦める

社団法人認知症の人と家族の会副代表理事・神奈川県支部代表

NPO法人全国認知症グループホーム協会顧問

川崎幸クリニック院長

杉山 孝博

平均寿命が男性79.0歳、女性85.8歳(2006年)、65歳以上の高齢者人口が20%を超えた今日の日本において、とりわけ高齢者医療・介護はきわめて重要な問題となっています。要介護高齢者と関わる職種の種類と関係者の数は、以前と比べて非常に多くなってきました。疾病や障害を持つ人々を対象としてサービスを提供するのが医療や介護の専門職であり、多職種の連携と協力によるサービス提供が今日の医療・介護の大きな特徴であるといえます。そのためには、「医学と医療」の基本的な知識を持つことが不可欠で、必要な知識を簡潔にまとめた本書のような書物が望まれてきました。

本書の特徴は、「医学と医療」という非常に幅広い領域を、「医学の基礎—人体の構造と機能—」「疾患」「医療」「疾患の予防と動向」「医療制度」の5つの分野に分けて、101のキーワードを選び出し、分かりやすく解説されていることです。

読者として想定される医療専門職、介護専門職、さらに医学・医療に関心のある人々にとって、知っておくべき知識や、仕事をしていく中で必要となる知識が、キーワード毎、見開き2ページに簡潔にまとめられています。多忙な勉強や仕事の合間にも本書をひもとけば、必要な情報が速やかに得られると思います。

本書のもう一つの特徴は、38のコラムと13の事例が要所要所に配置されていることです。誰もが興味をもつようなテーマを、新聞の健康欄を読むように気楽に読めるような配慮が行き届いています。心憎いかぎりです。

著者である三宅医師は、自ら前書きに書いているように、象牙の塔の中ではなく地域の第一線の医療現場で診療活動を続けてきました。しかも、「呆け老人をかかえる家族の会(現：認知症の人と家族の会)」の結成に関わるなど、疾患・障害を持つ人と家族、および

それを支える様々な人々とともに、医療福祉活動に率先して関わってきました。このような経歴から、医療・介護の現場で本当に必要な知識は何であるかをしっかり把握して本書を執筆したのです。しかも、「一貫したレベルと考え方で統一した情報を提供するために、あえて筆者が一人で」書き上げたのです。並大抵の情熱や努力だけでできることではありません。

筆者（杉山）はヘルパー1級、2級の養成講座やフォローアップ研修の講師をつとめています。本書がヘルパー養成研修の準教科書として採用されても良いのではないかと考えています。介護専門職としてしっかりした医学知識が必要不可欠と考えるからです。

本書が多くの医療・介護の関係者に活用されて、サービスの質の向上に大きく寄与することを確信しています。

（杉山孝博：この一冊 三宅貴夫著「キーワードブック 医学と医療」、週刊社会保障、No. 2486(2008. 6. 23), p26 ）