

# マキノ病院ニュース

第82号

—平成26年6月1日発行—

## 前略 病院の現場より

総務部長 前川 甚士

「お・も・て・な・し♥おもてなし」のリズミカルな口調と、可愛らしい印象的なしぐさも手伝って、日本が沸いた2020年東京オリンピック招致でしたが、その「おもてなし」の言葉は、「おもてなし」ホスピタリティ」と定義されています。もともと、「ホスピタリティ」の語源は、古来ラテン語の「客人の保護者」の意味を持つ言葉から派生したものとされ、その流れをくんで『ホスピタル（病院）』ができたことですので、病院においても「おもてなし」の心が大切なことは、言うまでもありません。私たち病院職員は、日頃より患者さんのお話をよく伺いし、コミュニケーションを大切にすることがその第一歩だと考えておりま

す。ただ、業務繁忙の折など、悪気なく、ついつい素っ気ない態度をとっていたり、強い口調であったり、不愉快な思いをされた患者さんもおありかと思えますが、この地域のおだやかな患者さんのお人柄に支えていただき、甘えさせていたでいることに、反省と感謝の繰り返しです。この寛大な皆様方のお気持ちにあぐらをかくことなく、正すべきところは正すよう今後も努めてまいります。ただひとたび他に目を向けてみますと、患者さんからの合理的な理由、正当なお申し出の範囲を大きく逸脱した、いわゆる不当な「クレーム」が社会問題化しています。患者さんご自身の都合のみを優先され、身勝手な要求を訴えられることで、現場が悲鳴を上げている現状もありま

す。当院でも、さほど件数は多くないものの、例をあげますと、真夜中に電話で診療の問い合わせをいただいた際、事務当直者が「他の診療科の当直医師となりますが、よろしければ診察させていただきます。」とお答えすると、「それは、ちゃんと診れることだな！はつきり答えろ！」と一方的に、延々、電話越しに怒鳴り続けられ、返答に困る、言いがかりのような、通常想定される範囲を超えるお話を持ち出されるケースもありました。一昔前の病院はというと、高圧的な態度で、患者さんを見下したような「診てやる診療」の悪しき時代もあったように思いますが、昨今では、患者さん（ご家族さん）からの不当なクレーム（恐喝的言動）や身体への直接的暴力行為により、病院職員が翻弄され、疲弊している現状がクローズアップされてきています。私は、病院・患者、どちらの立場が、上で・下でというものではないと思います。体調がすぐれず気落ちされておられる患者さんに対し病院側は、ぞんざいな言葉を投げかけていないか、威圧的な態度をとっていないか、を常に念頭に置き、「おもてなし」の心で応対させていただく。一方、患者さん側も、一方的で身勝手な理不尽な要求をしていないかなど、少しお気にかけていただけることで、お互いの関係がうまく保てるのではないかと考えます。私も、まだまだ行き届かぬところも多々ございますが、地域で頼りにしていただける病院を目指して努めてまいりますので、今後ともよろしくお願いいたします。



診療科のご案内  
 内科・外科・小児科・整形外科・皮膚科・神経内科  
 リハビリテーション科・肛門科・リウマチ科・放射線科  
 【救急指定・労災指定】【人間ドック・各種健診】

— 診療受付時間 —  
 平日 8:30 ~ 12:00 16:40 ~ 19:00 土曜日 8:30 ~ 12:00  
 滋賀県高島市マキノ町新保 1097 TEL 0740-27-0099  
 ホームページ <http://www.makino-hosp.or.jp>

## ドクターコーナー



CHOSHIKI

日本高血圧学会が、本年4月『高血圧治療ガイドライン』を5年振りに改訂して発表しましたので、今回は高血圧の話を書きます。今回の改訂は2009年以降に発表された我が国でのデータを取り入れて以前よりも日本人向けのガイドラインになっています。ご存知のように高血圧は脳卒中（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血など）、心臓病（心筋

梗塞、狭心症など）、腎臓病（慢性腎臓病、腎硬化症など）、大血管疾患（閉塞性動脈硬化症、大動脈瘤など）などの最大の原因疾患です。最近では、認知症にも関係することがわかっています。したがって、高血圧治療の主な目的は、血圧の管理によってそれら脳心腎など

## 「高血圧治療について」

内科 山本 博文

高血圧性合併症の発症予防、もしくは進展予防を図ることにあります。高血圧治療の管理対象は若年者・中年者も含めて収縮期（最大）血圧140 mmHg以上、または拡張期（最小）血圧90 mmHg以上（以下、140/90 mmHgと記載）の全ての高血圧患者です。ただし、糖

つきりした位置づけがなかったのですが、今回は診察室血圧よりも家庭血圧を優先するという方針がはっきりと打ち出されています。加えて個人個人でバラバラだった家庭血圧の測定方法についても1機会原則2回の測定とし、その平均値をその機

にしています。ただし、患者さんが今まで通りにされることは否定していません。家庭血圧の正しい測定方法ですが、基本的に上腕に腕帯を巻くタイプが最も正確に測れます。膀胱に尿がたまっていると血圧が高くなるので排尿後に測ります。測定中は動かさず話をしないようにしてください。血圧は常に変動していますが、家庭血圧測定では起床後1時間以内（食前です）と寝る前の2回測ることが勧められています。

ところで血圧をあげる最大要因は食塩のとり過ぎと、運動不足、肥満とされています。厚生労働省の調査（平成二十三年版）によると、日本人の1日の平均食塩摂取量は10・4gとされています。理想は6g未満/日です

に減塩を心がけてください。一方、適度な運動には自律神経の一つで血圧をあげる交感神経の働きを弱めたり、腎臓から塩分を排出しやすくするなどの効果があります。さらに運動を毎日30分間以上行えば、体重が減少しなくても収縮期血圧を5 mmHg程度下げることが期待できますから、一度が無理なら2回か3回に分けて行うのもいいのでどうか気楽に運動を継続してください。肥満の改善も含めて、ご不明な点があれば気軽に当院医師や管理栄養士などにご相談ください。

