



「地域医療構想」への対応、院内外での議論が必要。

地域医療構想が動き出しました。

10年後、さらに先を見据えた医療供給体制の準備が求められています。

その目的は、①人口減少 ②一層の高齢化 ③生産年齢人口の減少 ④社会保障費の増加 ⑤厳しい財政状況、等への対応であります。

秩父二次医療圏では、高齢者人口は微増にとどまりますが、着実に人口減少が進みます。縮小する秩父地域全体の中で、当院が、どのような機能役割を担い、地域全体の機能の維持に関わっていくかが問われています。

この構想では、秩父二次医療圏で、現在のベッド830床を600床に削減するとともに、高度急性期31床、急性期174床、回復期181床、慢性期214床と、各病床機能が見積もられ、病棟ごとに、役割分担が求められています。機能分担することにより、医療資源を効果的、効率的に活用すると同時に、地域包括ケアを充実させ、在宅で療養できる体制を整え、医療費の適正化と10年後の需給への対応を目指すものです。地域の実情に合わせて、できるだけ地域で完結できる仕組みが求められています。

秩父地域は、高齢化の進展と人口の減少という“下り坂”にあります。このような状況における当院のあり方について、住民の皆様にも一緒に考えていただかなければなりません。すなわち、①秩父二次医療圏の中で果たすべき役割は？ ②周辺の診療所との連携の在り方は？ ③地域の期待、需要（ニーズ）への対応、④経営、人材確保の観点からみた病院の適正規模は？ ⑤強化すべき連携先は？等々。 町民の皆様には、“おらが町”の町立病院から、“秩父郡市”の中央病院への、意識の転換が求められています。

具体的には、①一般病棟の主な機能を“急性期”とするか、“回復期”とするか？ ②療養病棟を“医療”で残すか、老健等の“介護”に移行させるか？ ③病床数を95床から何床削減するか？ ④特徴のある機能を果たすか？例えば、高度障害者病棟、がん緩和・ホスピス病棟、増加が見込まれる認知症患者の介護病棟とか。 ⑤在宅療養支援へのシフトなどが考えられます。

病棟機能分担への対応を本気で考えておく必要があります。

小鹿野中央病院の秩父地域の中での立ち位置：秩父地域の特殊性(交通が不便)から、病棟ごとの機能分担より、病床単位での役割分担が適切であるように思われます。国の方針に例外を設けることが可能なら問題ないのですが、機能分化、効率化を目指す国の強い危機感の現れであることから、かなり厳しいと思われます。

落としどころとして、病棟は、回復期と、老健を運営。在宅支援を強化し、地域包括ケアを一層推進し、保健予防に力を入れ、健康管理介護予防に努め、安心した自宅療養の継続を実現する。一方、プライマリケアを充実させ、一次救急対応を強化し、急性期の診療が済んだら、後方病院として受け入れ、自宅へ帰る準備を進める。癌の緩和、ホスピス、看取りにも力を入れる。如何でしょうか？ 皆様のご意見をお待ちしています。

院長 関口 哲夫

地域医療座談会のご案内

町立病院では、医師が町民の皆様と膝を交えて懇談をする「地域医療座談会」を開催しています。

6月3日に、「小鹿野町で生きる私のストーリー」～上手に使おう地域包括ケアシステム～と題して、地域包括システムや小鹿野中央病院の役割、住み慣れた小鹿野町で長く暮らし続けるためにはどうしたら良いかということなどについての講演会がありました。

参加できなかった方やもう一度聞きたい方も含め、地域の皆様が、普段から疑問に思っていることや心配ごとなどについても自由に意見交換し、地域医療や福祉、介護等のあり方についても話し合うための機会としていただければ幸いです。

町内会、地域の団体での開催はもちろん、お友達どうしなど、15名以上のグループであれば開催を受け付けています。皆様の地域に医師が出向きますので、是非ご利用ください。

詳細につきましては、地域連携室までお問い合わせください。



さて、これまで「がん」の予防、診断、治療とお話ししてきましたが、これからは数回にわたって「緩和ケア」についてお話ししたいと思います。さあ、いよいよここからが、町立病院ができることの真骨頂です！

⑤緩和ケアの「基礎知識」

—実は「緩和ケア」はがんと診断された人すべてに必要なケアです！—

「緩和ケア」という言葉、皆さん聞いたことはあるでしょうか？聞いたことがあっても、実際にどういうことか説明できる人は少ないのではないかと思います。「緩和ケア」は簡単に言うと「がんになった人とその家族を助ける医療・ケア」の全てを指します。その一部として、「がんによる痛みをモルヒネで取る」というとわかりやすいでしょうか。ただ、「緩和ケア」という概念は、体の痛みを取るだけといった狭い概念ではありません。以下はがんに伴う苦痛の一例です。「緩和ケア」はこれらのすべての苦痛が和らぐように行われます。

体の苦痛

心の苦痛

経済的苦痛

環境変化の苦痛

家族の苦痛

また、時代の流れとともに「緩和ケア」の役割・概念も変化してきました。

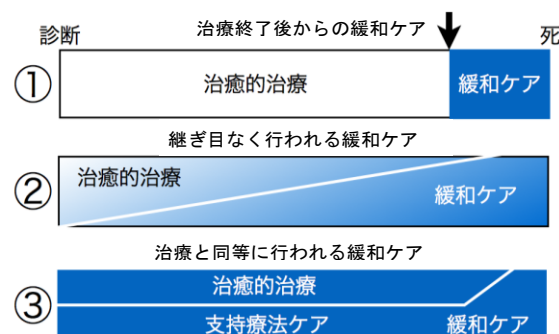
右の図を見てください。①のように、以前はがんと診断されて手術や抗がん剤などの治癒的治療（がん自体を攻撃する治療）が行われ、もう手の施しようがなくなってから緩和ケアに移行することが多くありました。緩和ケアにはこのイメージが強く残っているため、緩和ケアをしましようという「もう死が間近なんだ」「見放された」と感じる方も多いかもかもしれません。

しかし、時代は変わりました。②のように緩和ケアはがんと診断された時点から始まり、治療を行いながら同時に行われ、徐々にその割合が大きくなっていくという考え方に変化していったのです。手術や抗がん剤を行いながらでも、場合によっては麻薬を使いながら、がんによる苦痛は常に取らしようということなのです。

そして、もっと最近では、③のように手術や抗がん剤などの治療を行う際にも、痛みを取ったり、精神的に安定させたり、筋力や栄養を落とさないようにしたりといった緩和ケア（最近は支持療法ケアと呼びます）を十分に行うことで、手術や抗がん剤がよく効き、寿命を延ばすといった報告もあり、緩和ケアは診断と同時に、治療と同等に行われることが推奨されてきています。

いかがでしょうか？このように「緩和ケア」は死が間近に迫った人が受けるモルヒネ漬けの治療ではなく、がんと診断された人すべての方に常に必要なケアであることがご理解いただけましたでしょうか？町立病院では、「緩和ケアチーム」を立ち上げ、がんの患者さんとご家族が、他病院での治療に専念できるよう、穏やかな生活が過ごせるようにサポートさせていただいています。次号より、さらに詳しくお話ししますので、ご期待ください！また、このコーナーに対する、ご意見、ご感想、ご質問などあれば、次回以降の記事にも反映させたいと思いますので、町立病院のご意見箱までお気軽にご投稿ください。お待ちしております！

緩和ケアの考え方



総合診療科 医師 加藤 寿

外来からのお知らせ

休診

総合診療科： 9月 2日（金）井上Dr
 整形外科： 9月 9日（金）関口Dr
 婦人科： 9月20日（火）小笠原Dr
 眼科： 9月27日（火）竹内Dr
 総合診療科： 9月29日（木）黒澤奈Dr
 眼科： 10月18日（火）竹内Dr

休診

総合診療科： 10月25日（火）芦谷Dr
 婦人科： 10月28日（金）矢野Dr

変更

心療内科： 9月10日（土）新井Dr → 9月3日に変更
 整形外科： 9月20日（火）吉原Dr → 関口Drに変更

※総合診療科、整形外科は複数の医師で担当しておりますので
 当日の勤務医が診察を行います。



〈発行〉 国保町立小鹿野中央病院 〒368-0105 埼玉県秩父郡小鹿野町小鹿野300番地

電話（代表）0494-75-2332 FAX 0494-75-3313

〈ホームページ〉 「国保町立小鹿野中央病院」で検索、または「小鹿野町」のホームページからどうぞ。