



## 年頭のご挨拶



明けまして、おめでとうございます。

皆様、心健やかに、新しい年をお迎えのこととお喜び申し上げます。

昨年を振り返りますと、いろいろなことがありました。熊本では、城が壊れるほどの大きな地震がありました。2度も大きな揺れが起こり、余震も長引きました。被災され、今だご苦労されている方もいることと思います。リオのオリンピック、パラリンピックでは、日本人選手の活躍が注目されました。アスリートのひたむきな姿には、清々しさを感じました。秩父から、新井選手が、槍投げに出場しました。雄姿に郷土の注目が集まりました。夏には台風が随分日本列島に上陸しました。幸い、秩父地域では、目立った被害がありませんでした。秩父の山々の恩恵を感じました。秋は短く、早く寒くなりましたが、秩父の紅葉は、例年にも増して美しく感じられました。経済の方は、はかばかしくないようです。異次元の緩和で、市場にはお金が沢山出ているようですが、株価ばかりが上がり、危うさを感じます。国の借金は益々増え、1000兆円を超えたとのことですが想像もつきません。このような借金が返せるとはとても思えません。夕張市の記憶が残っていますが、国の場合はどうなってしまうか心配です。

当院も、地方公営企業繰出基準に基づく一般会計からの繰出金に支えられた運営ではありますが、平成27年度経常収支は黒字になりました。一般会計へは国からの地方交付税により補てんされていますが、国の台所が厳しい状況では、身の丈にあった変化が求められます。

秩父地域では、高齢化が、県内でもいち早く進んでいます。高齢化率が30パーセントを超え、一層、医療介護のニーズが増えそうです。一方、少子化により、全人口は着実に減少しています。

小鹿野町では、年約200人のペースで減少しています。2025年には、全人口10000人を割りそうです。高齢者が50パーセントを超える限界集落も増え、地域の行事の継続が難しくなりました。高齢者数は微増ですが、生産年齢人口は減少し、働き手の確保が難しくなります。元気な高齢者にも働いてもらわねばならない状況になりそうです。町の規模が縮小すれば、活力が失われます。一層、人口を増やす取り組みが必要です。無駄をなくして、若い人に投資し、子育てを支援し、Uターンを奨励するなどが重要です。

このような状況で、医療費は、年々増えており、健康保険制度の存続が心配されます。怪我や大病になったとき困らないように保険制度があります。介護保険も然りで、自助互助を補うものです。医療サービスを受ける目的は何か、効果がどの程度見込まれ、効果が費用に見合うか、よく考えることです。やってみないと効果がわからないような治療、効果を実感できない治療、老化や生活習慣病などの予防の薬、そういうのは、少し検討の余地があると思います。有難い保険制度を維持するためには、J.F.ケネディの言うように、自分が何をしてもらえるかでなく、公のために何ができるかを考えるところに来ているように感じます。次の世代のことを考えない生物は滅びるそうです。集団のことを考える（弱者を守る）というのが生物の基本だそうです。保険制度も、町も、病院も生き残れるように、考え、行動していきましょう。皆様の心豊かな生活をお祈りします。

院長 関口 哲夫



## 職員募集のお知らせ

職 種：看護師（正職員） 若干名  
受験資格：有資格者  
募集期間：随 時  
提出書類：履歴書・看護師免許の写し  
試験方法：作文・面接（随時実施）

職 種：介護職員（臨時職員） 若干名  
受験資格：介護職員初任者研修修了者  
募集期間：随 時  
提出書類：履歴書・修了証の写し  
試験方法：面接（随時実施）



⑨緩和ケア：在宅緩和ケア、看取り ～ガンはいちばん在宅医療に適した疾患～

前回の緩和ケア講演会で紹介させていただいた通り、当院では往診を含めた訪問診療を行っております。病気があって外来に通う事が難しくても、入院する事なく、医師がご自宅まで訪問して診療を行います。ご希望があれば、最期亡くなるまで自宅で過ごす事ができます。この在宅医療をガン患者さんに行う場合を「在宅緩和ケア」と言います。ガンと聞くと大変な病気で、痛く苦しくなり、自宅ではとても過ごせないと感じるのではないのでしょうか。しかし、実はガンが最も在宅医療、特に最期の看取りまで行うにはとても適している病気と言えます。今回は、その理由について説明します。



＜緩和医療は病院でも在宅でもほぼ同じ治療が受けられる＞

～モルヒネの点滴も酸素も自宅で受けることができる！～

前回までにお話しした通りガンが進行してくると痛みが出たり、呼吸が苦しくなったり様々な症状が出てきます。これらの症状に対しては「緩和ケア」が行われるわけですが、実はこれらの治療の内容は自宅でも病院でもほぼ同じなのです。自宅でモルヒネの注射もできますし、痛みが出れば注射の追加も自分でできます。また、呼吸が苦しければ自宅で酸素を吸うこともできます。ガンの症状を抑える治療を病院と同じように受けて、自宅で生活することができるのです。

＜ガンは経過が比較的予想しやすい＞

～介護の終わりが見えやすい分、負担感は少ない～

基本的にガン患者さんは経過中に良くなることはありません。また、ガン患者さんは亡くなる1ヶ月前から急激に状態が落ちることが多く、その時期になれば比較的亡くなるまでの期間は予測しやすくなります。心不全や老衰などは病気の進行の個人差が大きいため、先の見えない介護でご家族は負担が大きくなることが多いのが実情ですが、ガンの場合はある程度見通しが立つことが多く、ご家族の介護が必要な期間は長くない事が多いのです。

＜ガン患者さん本人の意思がはっきりしている＞

～本人が、はっきりと自分の意思を話せる状態であることが多い～

在宅療養に最も重要なことは、本人の自宅にいたいという意思があるかどうかです。慢性疾患や高齢者の場合には自分の意思がはっきりと示せない状態であることが多く、ご家族もどのように介護したら良いのか迷うことが多いです。しかし、ガンの場合は（脳転移などがあるときを除いて）比較的最後まで意識がはっきりしており、自分の意思が話せます。そのため、本人の意思を確認できる事が多いですし、何よりもご家族とお話をしながら自宅で過ごす事ができるのです。

＜ガンは自宅の方が寿命が延びる？＞

～ガンの末期の患者さんは、病院で過ごすより自宅で過ごした方が長生き～

それでも皆さんは、病院にいた方が手厚い治療や看護が受けられて、寿命が長くなるかと考えてはいませんか？ 実は、今年（2016年）4月の日本から発表された研究結果では、残りの寿命が数日間～数週間と予想されたガン終末期患者さんたちの寿命を見ると、病院で過ごしていた人たちよりも、自宅で過ごしていた人たちの方が寿命が長かったのです。このことから、ガンの終末期では無機質で慣れない病院で過ごすよりも、住み慣れた自宅で家族と過ごしながらか、穏やかに笑って過ごすことが、ガンに対する免疫機能を高め、寿命の延長にも繋がると言えるのかもしれませんが。



このように、がんの患者さんは、そのほかの病気に比べると、実は本人にとっても家族にとっても在宅医療を選択しやすいと言えます。もちろん、ご家族の負担がないわけではありませんが、そこはいろいろなサポートを受ける事ができます。

- 1 緩和ケアチームの様々な職種（看護師、薬剤師、リハビリ、栄養士、ケアマネ、ヘルパーなど）が自宅に訪問します。
- 2 介護で家族が疲れた場合には、家族が休むために短期間の入院をすることができます。（レスパイト入院と言います。）
- 3 「急変時特別入院」を利用すれば、具合が悪くなった場合には、夜間でも休日でも入院を受け入れます。

これらのサービスをうまく使い、ご家族の負担も大きくなりすぎず、ご本人が最期まで住み慣れたご自宅で穏やかに過ごせることを祈っております。

総合診療科 医師 加藤 寿

外来からのお知らせ

年末年始の休診

12月29日（木）・30日（金）・31日（土）  
1月 1日（日）・ 2日（月）・ 3日（火）

変更

心療内科：1月28日（土）→1月21日（土）に日程変更

一次救急当番日

1月2日（月）



〈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。