

# 地域包括ケアでの中小病院の役割を考える

## 中小病院を活かす道シンポジウム2015

### 県医 協会 病院3団体の共催で



ボルファートとやま 2F真珠(10月24日)



講師 二木立氏



講師 井内努氏

協会は十月二十四日、県医師会、全日本病院協会県支部、慢性期医療協会、日本精神科病院協会県支部との五団体で「中小病院を活かす道シンポジウム2015」を開催しました。当日は県内の病院関係者約二五三人が参加しました。



話題提供 島崎正夫氏



総司会 谷野亮一郎氏



主催挨拶 馬瀬大助氏

講演した井内努富山県厚生部長は、一般病床の利用率が下がっていることについて「全国的な傾向。入院

算出にあたって県段階の裁量はほとんどなく、病床数の記載については厳しい内容となる。将来数と構想をどうするかは課題になる」

「地域包括ケアシステムでの『自助』と『互助』の拡大

「地域によって多様であるが、この数年は地域密着型の中小病院も含めて考えられるようになってきている。二〇一三年の『社会保障制度改革国民会議報告書』でも医療(病院)の役割を強調している」と紹介しました。

最後に国の方針に触れ、「国はお金がないことを理由に、共助(社会保険)と公助の大幅拡大は想定しておらず、自助(家族介護等)と互助の拡大を目指している。また『骨太方針二〇一五』で医療・介護費の抑制を目指していることが、地域包括ケアシステムを確立する上でのブレーキになる」と指摘しました。

このシンポジウムは、中小病院の現状、課題、展望をオール富山で語り合う機会として企画したものです。今回は、二〇二五年の医療需要・病床必要量等を示す「地域医療構想」を県が策定することに合わせ、地域での中小病院の役割を考えるをテーマに開催しました。

また、政府が六月に示した病床数の将来推計に関連して「将来病床数の算出式は省令で決められている。

「病院は『治す医療』から『治し・支える医療』の担い手に変化することが求められているが、『治す医療』の役割がなくなるわけではない。健康な高齢者が急性疾患になった場合に、最初から『支える医療』の対象と決めつけてしまうことは社会的に許されない」と述べました。

「地域によって多様であるが、この数年は地域密着型の中小病院も含めて考えられるようになってきている。二〇一三年の『社会保障制度改革国民会議報告書』でも医療(病院)の役割を強調している」と紹介しました。

「国はお金がないことを理由に、共助(社会保険)と公助の大幅拡大は想定しておらず、自助(家族介護等)と互助の拡大を目指している。また『骨太方針二〇一五』で医療・介護費の抑制を目指していることが、地域包括ケアシステムを確立する上でのブレーキになる」と指摘しました。

「今回の構想に問わず、今後入院患者が減っていく環境の中で病院経営を考えたい」と訴えました。

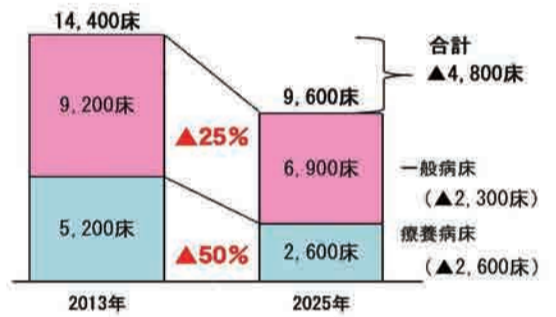
「地域によって多様であるが、この数年は地域密着型の中小病院も含めて考えられるようになってきている。二〇一三年の『社会保障制度改革国民会議報告書』でも医療(病院)の役割を強調している」と紹介しました。

「地域によって多様であるが、この数年は地域密着型の中小病院も含めて考えられるようになってきている。二〇一三年の『社会保障制度改革国民会議報告書』でも医療(病院)の役割を強調している」と紹介しました。

「地域によって多様であるが、この数年は地域密着型の中小病院も含めて考えられるようになってきている。二〇一三年の『社会保障制度改革国民会議報告書』でも医療(病院)の役割を強調している」と紹介しました。

「地域によって多様であるが、この数年は地域密着型の中小病院も含めて考えられるようになってきている。二〇一三年の『社会保障制度改革国民会議報告書』でも医療(病院)の役割を強調している」と紹介しました。

富山県の2013年の病床数と2025年の政府推計



講演後に講師を交えてディスカッション

## 富山県在宅医会 秋の研究・交流会から

### 今注目の認知症ケアを学ぶ

十月十日、富山国際会議場メインホールにおいて、富山県在宅医会主催の秋の研究・交流会が開催され、当日は在宅医療に携わる医師や看護師等四八二人が参加しました(協会後援)。

今回は、新たな認知症ケアとして注目されているユマニチュードをテーマに企画されました。

声に耳を傾け肯定すること  
が本人の安心につながる



講師の井部俊子氏



講師の山口晴保氏

とを介護者が理解して接することは周辺症状の予防のために大切と述べました。

路加国際大学の井部俊子学長が「ユマニチュード」と題して、ユマニチュード創始者のイヴ・ジネスト氏が聖路加国際大

「見る」「話す」「触れる」「立つ」の四つの柱を基に今まで言語化されていなかったケア手法を具体的な技法としてまとめたものと説明。絶えず本人の尊厳に配慮し、あなたを愛していますとメッセージを伝えることが重要であると述べた他、医師ができる認知症の非薬物療法として、本人の声に耳を傾け肯定すること、ほめることが本人の安心ややる気につながることを話しました。

急性期病院にこそ必要な認知症ケア  
参加者からは「どのようなケアしたら症状が落ち着くかを知ることができた」「認知症の方の対応に日々悩んでおり、実践していきたい」といった声が聞かれました。

「国はお金がないことを理由に、共助(社会保険)と公助の大幅拡大は想定しておらず、自助(家族介護等)と互助の拡大を目指している。また『骨太方針二〇一五』で医療・介護費の抑制を目指していることが、地域包括ケアシステムを確立する上でのブレーキになる」と指摘しました。

「国はお金がないことを理由に、共助(社会保険)と公助の大幅拡大は想定しておらず、自助(家族介護等)と互助の拡大を目指している。また『骨太方針二〇一五』で医療・介護費の抑制を目指していることが、地域包括ケアシステムを確立する上でのブレーキになる」と指摘しました。

「国はお金がないことを理由に、共助(社会保険)と公助の大幅拡大は想定しておらず、自助(家族介護等)と互助の拡大を目指している。また『骨太方針二〇一五』で医療・介護費の抑制を目指していることが、地域包括ケアシステムを確立する上でのブレーキになる」と指摘しました。

「国はお金がないことを理由に、共助(社会保険)と公助の大幅拡大は想定しておらず、自助(家族介護等)と互助の拡大を目指している。また『骨太方針二〇一五』で医療・介護費の抑制を目指していることが、地域包括ケアシステムを確立する上でのブレーキになる」と指摘しました。