

診療所だより

お問合先：北設楽郡東栄町三輪字上栗5番地

東栄医療センター TEL 0536-79-3311

下川診療所 TEL 0536-76-0545

着任のご挨拶

副センター長 早川 史広

今年度から東栄医療センターで勤務することとなりました早川です。2011年に初めて東栄に赴任して以降、縁あって3度目の赴任になります。新城市民病院で務めていた期間も含めると、医師として働き始めてほとんどの期間をこの地域で過ごしてきました。当初の赴任時は、常勤医6人に日赤からの医療支援の医師・研修医とともに賑やかでしたが、老健の閉鎖、有床診療所への転換など、この地域の医療が大きく変わったことを感じます。

診療所の建て替えを控え、新型コロナウイルス感染症への対応など、前途多難な状況ではありますが、医療者として育てていただいたこの地域へ少しでも貢献できるよう、務めさせて頂く所存です。よろしくお願いします。

5月の予定

- GW中の休診 2日(土)～6日(水)
- 精神科 1日(金) 15日(金)
- 日曜外来 10日(日)
- 午後整形外科 11日(月) 18日(月) 25日(月)
1日(金) 15日(金)

※地域まるごと勉強会は新型コロナウイルス感染防止のため当面中止とさせていただきます。

東栄医療センター・下川診療所からのお知らせは“とうえいチャンネル”または東栄町ホームページをご覧ください。

お知らせ

～来院される方へ～

新型コロナウイルス感染予防対策のため、現在センターでは正面玄関以外は**終日施錠**の対応をとらせて頂いております。来院時は正面玄関よりお入りください。

また、来院時、正面玄関においてすべての来院者に**健康チェック**ていただいておりますので合わせてご理解ご協力のほどよろしくお願いします。



● 玄関開錠時間について

4月13日より、東栄医療センター午前7時30分、下川診療所 午後12時30分開錠となりました。ご理解ご協力のほどよろしくお願いします

東栄町の医療の現況と今後について

(令和2年4月8日 東栄町議会文教福祉委員会協議会 発言全文)

東栄医療センター長 丹羽 治 男

地域包括ケアは地域に住む住民が家や地域の存続という目的に対して役割を果たすために必要な生活、健康を支えるサービスと定義し、それをシステムとして機能させていくための構想が2016年9月議会に提案された。しくみづくりは自分の立場をひとまず置いておいて、全体を見渡し、目的、目標、戦略を共有し、その上で改めてそれぞれの役割と居場所を落とし込んでいく作業である。

これらを踏まえ、私の立場、視点から東栄町の医療の現状について意見を述べる。施設建設については、昨年の選挙を経て村上町長の示した大きな枠組みを町民は概ね承認し、選択したと考えている。無床診療所での現在の候補地への移転案は、2018年6月議会へ提出した私見でも触れている。一つ一つの話し合い、合意形成の質についての評価はさておき踏むべき手順は踏んできており、今後2022年の竣工に向けて進んでいくものと予想している。改めて検討を要する課題を挙げるならば診療所の規模である。当初の計画案は東栄病院時代のしくみをそのまま当てはめたものであった。しかしそれは「車のしくみ」をもって自転車を設計するようなものである。ここ1年の地域包括ケアシステムの危機的な状況も相まって、東栄医療センターを受診する患者は明らかに減っており、さらに新型コロナウイルス感染症の影響が拍車をかけている。大きな施設は災害時に力を発揮する可能性はあるが、平時には過大投資となる危険性が高いことを肝に銘じておくべきである。また患者数の問題だけでなく、先ほどの例に挙げた「車のしくみ」に代わる「自転車のしくみ」について十分な議論がなされていないと認識している。各種会議が開催されているが、先ほどのしくみづくりの基本的な方法論が展開されておらず、会議が有効に機能していない。現在町内の各事業所はそれぞれの存続の危機に瀕し極端な視野狭窄状態にある。そのため、

これらの会議では、まずそれぞれの立場を置いておいて、目的、目標を共有するところから始めなければ、大きなビジョンや戦略は見えてこない。この種類の会議を運営する力が現在の東栄町には不足しているのも指摘できるところである。現在の非常時を乗り切る、または地域が崩れていく流れを押しとどめるだけの人材が育成されてきていなかった、またはその育成が間に合っていない。今のコロナ災厄は東栄町の地域包括ケアシステムにとってどんな影響がもたらされているだろうか？つながりを取り戻すことが目標だったにもかかわらず、物理的につながりを断ち切らざるを得ない現状に対して、我々は何をすることが今大切なのか？これらの問題を東栄町ではどこで、だれが議論するのか？

日本において地域の医療の役割、居場所は大きく変わろうとしている。この地域が20世紀型医療の継続を目指すのであれば、医療の役割は結果的に限定され、令和4年の無床診療所は持てる力の多くを失うであろう。もちろん2016年の地域包括ケアシステム構想とは全く別物である。さらにしくみづくりを担える人材がなければ一層やれることが限られる。この地域の医療の文化の中で育った人材をただ消耗し、さらに散逸してきた感のあるここ十数年を鑑み、その文化を伝え担う医療人の育成を強く求めたい。地域が、住民が、議会がこの地の地域包括ケアシステムにかかわる人を育てるほかに道はない。お金や寿命の話は重要な論点である。医療や介護、生活レベルの話も重要であるが、これまでほとんど議論がなされていない。居場所や役割といった健康のもう一つの要素については、議論皆無といってよいだろう。議会での、そして地域の中での、一層の議論の成熟をお願いしたい。