

## 地域包括ケアネットワーク No.4

### 千里の道も一歩から

倉敷医師会 手 銭 高 志

私は今年7月に倉敷医師会理事に就任し、介護福祉部を担当することになりました。これまで私は内科クリニックとして病院の外来と同じスタイルで診療を行ってきましたので、先日第1回地域包括ケア部会に出席し、県内各郡市等医師会の先生方のお話をお聞きしてびっくりいたしました。多くの先生はケアマネ、民生委員等や行政と連携をとって地域一体となった診療を長年実践され、具体的な問題点、展望などをしっかり把握されていました。そしてその地域医療に対する情熱がひしひしと伝わってきて、圧倒されてしまいました。

さて、倉敷医師会の取り組みを紹介するページですが、現状をご報告してその責務を果たしたいと思います。まずH19年より始まった地域ケア会議では、19ある小地域ケア会議の中で、意識の隔たりが大きく、テーマを決めてどんどん話し合いが進んでいる地域もあれば、小地域ケア会議自体がまだ立ち上がっていないところも散見されました。小地域の中にはアパートやマンションが多く、町内会活動に参加していない人が増えているため、どのような人が住んでいるか把握できていない地区、若い人が多い地区、高齢者が多い地区など事情は様々で、小地域ケア会議の方向性も様々でした。住民のモチベーションを上げることの難しさも報告されました。全体の話し合いの結果、①認知症高齢者の徘徊に対する問題、②個人緊急連絡カードの活用が進まない問題、③情報が住民にうまく行き届かない問題などが重点課題として報告されました。それをもとに地域ケア会議において、認知症問題を中心のテーマとして取り上げることとしました。委員全員が納得のいく施策を模索しましたが、今回の会議では詳細をまとめることができませんでした。そこで認知症をテーマとして全国で先進的な取り組みをしている地域の資料を集めることを宿題とし、次回それを参考にしながら当地域にふさわしい施策を作り上げることとしました。

話が元に戻りますが、地域包括ケア会議においても、各地域によって事情が大きく異なるため、上からの一律の施策ではなく、その地域に合ったものをいかに作り上げるかが大切とお話が出されましたが、まさにその通りだと納得いたしました。

これからは、外来を訪れる患者だけをみる医療からさらに進めて、立地している地域の地域包括支援センター（ケアマネ）、民生委員などの地域の各委員、デイサービスなどを提供する施設、さらに行政も含めて連携し、医師がリーダーシップをとりながら、国が進める地域包括ケアというシステムを実践していかないといけない時代が来たのかと感じました。まさに“千里の道も一歩から”そして“先ず隗より始めよ”ですね。