地域包括ケアネットワーク No.11

地域ケアの重要性

児島医師会　副会長　田　嶋　憲　一
理事　難　波　　浩

医療と介護の連携という話は以前よりいろいろ行われてきたが、数年前と比べ現在は、施設の種類も増え介護の方法も多様化し、医療と介護の給付調整も異常なまでに複雑化してきています。憲法25条でうたわれているとおり、わが国ではすべての国民が健康で文化的な生活を営む権利を有しています。従って、社会福祉、社会保障として国民すべてが、医療と介護において需給の権利を有するということになりますが、これからは何よりもまずその使い勝手が良いことが一番大切ではなかろうかと思います。

社会が多様化してくることで、また高齢化してくることで、これまでの医療、介護保険という縛りでこれからの地域医療を考えるのは難しい時代になっていると考えます。今までの、既存の枠組みを超えた、地域包括的な枠組み作りが新しい超高齢化社会を作るには必要であると思います。しかしながら個人情報保護の名の下、保護されすぎている状況もあり、地域での必要な連携が進んでいないのが現実です。

地域ケア、言いかえると多職種による地域連携作りこそが、使い勝手の良い社会つくりになると思います。

当たり前ですが具体的に連携をしていくには、まず集まって話し合いをする必要があります。３人集まれば文殊の知恵と言われる通り、実際の地域での会議では色々な話や、考え方が出ます。
皆さんも会議に出席したつもりになっていただき、少し頭をひねってみてください。
一つの考え方の例としてクイズを出してみます。皆さんの答えは如何でしょうか？
簡単なクイズ（議題）です。

問題
80歳の高齢者が一人暮らしをされています。
今一番必要なものは何だと思いますか？

こんな簡単な質問でも地域の連携会議ではたくさんの意見が出されます。

医師はやはり健康面から入り体調不良などの非常時の対策が一番必要と考えるのではないでしょうか。しかし、回答者の立場を広げるといろんな意見が出てきます。

ある人は、毎日の食事の事が必要と答えます。またある人は、振り込み詐欺の心配、亡くなった後のお墓の心配、火の不始末や、掃除洗濯の心配などという方もおられます。

またある人は、長年子供と逢っていない様なら子供さんにそんなに長く生きられないから今のうちに親孝行しておくように伝えることが一番大事と言われる方もおられます。

見る角度で様々な意見が正解として出されます。

実際には、自分にとっての「当り前」の考え方が、人によって異なるのです。

これからの時代は、このような、医療介護の枠組みを超えた、みんなで考え作り上げる連携が大切な考え方となると思います。具体的には地域包括支援センターを入り口に、社会福祉協議会、民生委員、愛育委員、婦人会のような地域のフォーマルな地域福祉活動をもっと利用し、訪問看護ステーションや、介護事業者、歯科医師会などの連携の実践の現場の方々に連携の重要性を伝えていき、認識していただくべきだと考えます。

地域ケアの問題も医師会がリーダシップを取りながらも多方面と連携し意見をもらいそれを集約し作り上げていくことが大切です。

今現在、児島地区では、児島医師会、児島歯科医師会、社会福祉協議会、民生委員、愛育委員、婦人会、栄養委員、並びに倉敷市の高齢福祉課、介護保険課等の専門知識を有しているメンバーと、定期的にこれからの児島を考える「地域ケア会議」を開催してきています。

これまでの十数年にもわたる会議の中で、はじめは個別事例を検討し、知恵を出し合って来ました。さすがに「文殊の知恵」といわれる通り、思ってもいなかった意見がたくさん出てきました。

やがて意見がまとまり、児島地区としては6つの地域課題が考え出されました。具体的には

- 高齢化の問題、
- 認知症の問題、
- 健康の問題、
- 地域交流の問題、
- 交通の問題、
- 災害の問題　　であります。

別の表現をすると、一人暮らしの高齢者の問題、認知症サポートの問題、孤立孤独死の問題、個人情報過保護の問題、台風災害等の自然災害対策の問題です。これらいずれも解決には地域での多職種連携の必要性が不可欠なのが結論であります。それら

考え方の総枠作りが「地域ケア会議」であり、いわば地域に対するケアマネージメントです。

例えば災害時を例に挙げても、介護保険に当たらない要援護者等の情報も地域活動の中には認識されてはいるものの、連携の対象とはなっておらず情報は共有されていない。
理由は、地域でのまとめ役がいないからに他ならないと感じています。

いくら介護予防だ防災だ訓練だと言っても一番基本の情報共有方法がバラバラなのでまとまっていないのです。
もっと、医師を利用し、医師も協力し地域住民へ地域づくりの重要性を伝えていかなくてはいけないと思います。効率よく地域づくりをするためには情報の共有と地域住民同士の間になる組織をいかに上手に使うかにかかっていると思います。

地域は縦のつながりで考えるのではなく、横のつながりも十分に利用し面で考えるべきだと考えますし、また、地域という住民の特殊性から考えると、時間軸も入れて三次元的に考えるべきだと思います。
全国的にこのような地域での課題に取り組んでいる医師会は、ほとんど無く、実績もありません。前例がないから難しいのは当たり前ですが、チャレンジする意味はあると思います。

現在児島地区では川崎医大と連携し「健康パスポート」を作成し配布してきております。
この事業は、昨年度から認知症連携からスタートしたもので、多職種連携の地域連携のパスとして作られております。現在の取り組みでは医療、介護職では日常忙しく、また書入すべきことが多いので、新しく記入するのは最低限で済むようにし、自分たちの持っている情報の内で必要と思われるものをコピーし、患者、利用者個人のファイルとして持ち運び、医療、介護を受けた所で少しづつ記入し合い作り上げていくものです。
最終的に亡くなった患者さんの家族からも、後から見直して「こんなに沢山の方々に支えられていたのだと改めて嬉しく思いました」とか「良い思い出の一冊になった」との声もお聞きしています。

やはり今は、この様な具体的な事例をしっかり繋げていき、よい児島地区を作り上げなくてはいけないと思います。
どうか、児島地区を住み良い、住んでいて勝手がよい地域として、みんなで作り上げていきたいと願っています。