

地域包括ケアネットワーク No.7

笠岡での地域包括ケアシステムについて

笠岡医師会 谷口正人

国の政策である「地域包括ケアシステムの構築」に沿った取り組みが、各地で様々なに行われていることと思います。この地域包括ケアシステムとは、2025年から団塊の世代が75歳以上になり日本の人口構造の少子超高齢化が加速度的に進む（いわゆる2025～2040年問題）状況で、高齢者の生き方の「尊厳の保持」「自立生活の支援」のための仕組みを「住み慣れた地域」で実現するために、日常生活圏域（30分以内のアクセス）内に住まい・医療・介護・予防・生活支援が連携し包括的（適切な組合せを選ぶことができ、一体的）にサービス提供されるシステムのことで、これを、持続可能なシステムとして実現するために効率化が求められ、既にその政策化は進んでおり、昨年4月の診療報酬改定にもその施策は盛り込まれており、平成27年度の介護保険制度・報酬の改定でも盛り込まれてくるものと思われま。

地域包括ケアシステムのキーワードとしては、規範的統合（住民を含む関係者に目標像と基本方針が共有されること）、多職種連携・協働、「自助・互助・共助・公助」、地域ケア会議、介護予防・重症化予防、認知症対策、在宅医療（療養）、看取り、Quality of death、小学校区単位での地域独自性のある構築等がありますが、どうも分かりにくさが拭えません。分かりにくさの背景には、まだ具体的なシステムとなっていないためであることはもちろんですが、医療費や介護保険費用の抑制の思惑がある一方で、多様性を認めるという理想論があり、互いに矛盾した理念が内包されているためでもあると考えられます。しかし、笠岡市と矢掛町では、少子高齢化は都市部よりも進んでおり、家族の質が変容した現代においては、一人暮らし（特に認知症の）・老々介護・多重介護は実際に住民が直面している現実問題であり「地域包括ケアシステムの構築」はある意味身近で待ったなしの問題です。また、笠岡市では島嶼部があるため、地域間での多様性はより顕著となります。

笠岡市の取り組みとしては、まだ色々と模索中で、全体像ははっきりしていませんが、笠岡医師会が関わっている先行する取り組みとして認知症対策と多職種連携に関するものがあります。

認知症対策については、笠岡市と地域包括支援センターが中心となって平成22年度から行っている認知症施策総合推進事業（内平成25年度までは国のモデル事業）があり、認知症の正しい理解の普及啓発、発症予防・重度化予防、本人家族支援、専門職のスキルアップ、本人の権利擁護等のため、認知症サポーター養成（H25年度までで2,554名）、キャラバンメイト連絡会、出前講座、認知症予防パンフレットの作成配布、市民への講演会・認知症多職種研修会の開催、もの忘れ相談、生きがいデイサービス・いきいき百歳体操教室、ひとり歩きSOSネットワーク事業（登録13件、昨年度稼働1件で無事発見）・徘徊模擬訓練、市民後見人の養成と活動支援、認知症の人と家族の会・

交流会支援とこれらを通じた早期受診の促進を行ってきています。今後は、認知症ケアパス作りや初期集中支援チームの立ち上げ等が予定されています。今まで認知症対策のために作り上げてきたネットワークが笠岡市の地域包括ケアシステムの構築の土台の一部となりえるのではないかと考えます。

多職種連携に関しては、まず医療者と他職種の相互理解のための言葉の勉強と顔の見える関係作りの目的も兼ねて、平成25年から、市内医療機関の医師を講師としたケアマネージャーへの様々な疾患の研修会（主催はケアマネージャー協会ですが医師会が全面的に協力しています）を年3回の頻度で行っています。その特徴として、ある程度大まかな領域の基礎的事項とよく遭遇する疾患に関して2回以上同じ講師の先生により講義と質疑応答（今年度からは症例検討も）を行うことで、より多くのフィードバックを可能にし、それにより理解を深め、より現場のニーズに沿った研修にすることを目指している点があります。今まで、循環器疾患、呼吸器疾患、脳神経疾患に関して行ってきました。また、平成26年度からは、対象者をケアマネージャーだけから一般の介護サービス事業所の職員へと広げています。講師の先生方には色々とお手数をお願いしていますが、受講された方に非常に好評なので、ぜひ続けて行きたいと思えます。

地区医師会を大学医師会ができてから次のように改名しております（定款）郡市等医師会の担当者として「地域包括ケアの考え方・理念」の勉強のために、昨年12月13日に岡山衛生会館で地域包括ケア部会設立記念講演会として開催された「待ったなし！地域包括ケア」に参加してきました。地域包括ケアシステム概念を作り改良し制度化を進める中心におられる田中滋先生の講演では、その理念について話されましたが、その中で「目的はあくまで自立を助けることにある」ということを強調されていたのが印象に残りました。そのようなシステムを作るためには、サービスの提供者だけでなく、いかに自立生活を行う主体=住民をシステムの構築に巻き込んで行くかが大きな鍵になると感じました。

各人にとっての「自立」の持つ意味の多様性やボランティアの仕組みの取り入れ、予算の分配の仕組み、各個人に健康観や死生観の見直しを迫っている点等、いろいろ難しい問題を含んでいますが、これから妥協点を見出す作業に於いて各医師の参加とリーダーシップが求められますので、御協力の程お願い申し上げます。