特別講演

主催 医学教育センター 卒後教育委員会

平成27年11月17日 於 毛呂山キャンパス第3講堂

地域包括ケアと大学の役割

三浦 公嗣

(厚生労働省 老健局長)

厚生労働省老健局長の三浦公嗣先生をお招きして、卒後教育委員会主催学術集会が平成27年11月17日に開催された。講演は、「地域包括ケアと大学の役割」と題し、平成30年4月までに全市町村で取り組むことが求められている“地域包括ケアシステムの構築”について、特に連携という視点から、医療機関、大学病院が果たすべき役割についてお話し頂いた。以下に、三浦先生のご講演の概要を述べる。

地域包括ケアシステムは、作ることが至上目的であるとか、何かを犠牲にして作り上げるといったものではなく、これまで自分達が行ってきたこと、利用してきたことを大前提としながら、医療介護だけでなく生活全体を振り返って「住んで良かった」と感じることができるような仕組みが求められる。つまり手段としての地域包括ケアであることを理解する必要がある。

これまでも全国ではたくさんの様々な連携の取り組みが行われているが、時代により医療機関も住民も変化していることから、これから構築していく地域包括ケアシステムは、永遠に進化していくものであるということを理解し、現在高齢化が進んでいる地域を参考にして準備するのが良い。院内での取り組みとしては、医療機関内での連携が基本であり、「顔の見える関係づくり」や多職種協働体制の構築が必要である。地域での取り組みとしては、行政（保健所・市町村を含む）と医師との関わりや連携の必要性の認識を醸成すること、定期の開催による「顔の見える人間関係の構築」づくり、中心人物を世話人にし、継続できるよう制度化する、ひとつの病院が音頭をとらないなどがあげられた。地域包括ケアシステムはそれぞれの地域がそれぞれのモデルであり、ひとつひとつ作っていく努力が必要で、特に中小規模の町村では、医療福祉介護が得意な人は地域には限られているため、医療側がアプローチしない限り、連携を進めることは難しく、どこまでオファーできるかが重要である。

患者、家族への説明と理解が容易になるという点では、急性期病院にも連携することのメリットがある。医療の

受け手の姿が変化してきていること、つまり高齢社会では、慢性期が長く続いており、この中からがんや肺炎のような急性期の病気がおこり、急性期医療を受けた後、治っても完治はせず慢性期の状態に戻るという現状を考えたときには、その後の連携について常に考える必要がある。特に、在宅医療と在宅介護の連携推進が現在は大きな課題であるが、在宅医療連携推進事業の項目の中で、最も重要なのは地域住民への普及啓発である。限りある資源を有効に活用できるかを考え、利用の仕方を住民が学んで行く様な仕組みを作っていくことも必要である。そうしなければ、医療関係者は疲弊するし、いつも利用者は不平を言うということが続く。利用する側から見てシステムが妥当であるのかを考えなければならない。この在宅医療連携推進事業は今後介護保険に位置づけられすべての市町村で実施していくことになる。大学としてどのように参画するかということで、特に注意しなければならないのは、大学病院に入院して来る人と地域の人々とのニーズが異なるということである。病院に入院している人は病気を治したいと思っているが、地域の人は必ずしも治したいとだけ思っているわけではない。地域の人と関わりたい、自分の楽しみを続けたいというようなそれぞれ人生の目標があり、そういったことを大切に考えているということである。

また、この地域包括ケアシステムは高齢者のためだけではなく、すべての住民がincludeされることを想定している。厚生労働省の示す図としては、中心に利用者があり patient oriented である。大阪大学の総長を務められた臨床心理学の鷲田先生がその著の中で先生が入院したときのことを、「たくさんの医療スタッフが回診に来たが、ひとりとして私について聞いてくれなかった、ここには医療チームはあるが、チーム医療はない」と書かれている。また、神奈川県立保健福祉大学の学長を務められていた阿部志郎先生は、「ヒューマンサービス論」の中で、全人的に対応する、ここの固有の機能と役割を果たす、包括的協働連携に向けて連携と互換性を深めることであると書か

れている。そのためには、患者をエンパワメントするために「患者が何をしたいのか」をさぐり出すことが重要であり、学生教育においても、釣った魚を学生に与えるのではなく、魚の釣り方を教えることが大切であるなど、今後は本人の意欲や意向を引き出しながら支援をすることが重要である。

2025年には高齢者の2～3人にひとりが認知症というものは避けられない事実であり、認知症施策を推進することは急務である。認知症の理解や対応方針について考えると、急性期病院だからこそ、様々な合併症をもった認知症の方が来院するということを認識し、認知症対策を位置づけていく必要がある。12省庁が連携して取り組む新オレンジプランでは、7つの柱の中で、啓発普及や認知症の人やその家族の視点を重視し安心できる環境を整備すること、認知症治療の新薬の開発など、大学として取り組むことが求められている。

以上が三浦先生のご講演の概要であるが、聴講していた学生からは、「地域包括ケアシステムの地域住民への普及

啓発の重要性にはすごく共感し、地域の人々の生活は医療だけで成り立っているものではないと考えた」、「日本が急速に高齢化していく中で、地域包括ケアシステムにより医療の現状を変えていく必要性について再認識することができた。それにあたっては、医療者には、地域住民への能動的な働きかけをさらにしていく責務があるのだと実感することができた」といった感想が寄せられた。

全体を通して、サザエさんの波平さんは50歳の設定であるのに対して、現在、郷ひろみは60歳であるなど、時代による高齢者像の違いを、例えを用いてお話しされるなど大変わかりやすく講演いただいた。当日は、毛呂山、川越、日高3キャンパスで総勢131人の教職員、地域関係者、医学生の参加があり、地域での連携推進について、大学として何をするかとともに、今後の社会においてどのように考えるかということ、それぞれが考えていくための貴重な機会となった。

(文責 柴崎智美)