

## 27/11/13 第2回協議会 住民啓発・多職種連携についての意見

- 住民啓発WGについて、何を啓発するのが難しいと思う。地域包括ケアシステムだけで考えるのではなく地域医療構想とセットで考えた方が良いのではないか。地域医療構想というのは、住民がお互い助け合い、住民一人一人が地域づくりのために努力する状況がある。療養中、社会的入院の状況の人達は本来のあるべき姿（在宅療養）に向けて頑張っ  
てほしい。住民にとって努力する方向が重要。その受け皿と言う意味の地域包括システムであって、今の医療介護サービスが膨らみ豊かになるわけではない。という事を踏まえたうえで、これからの議論を考えないといけないのではないか。
- 我々は住民が現在の生活状況で生活していけるよう、サポートする役目。主役は住民である。
- 行政の役割も大きい。住民へそういう時代がくるときちっと理解してもらうよう働きかける必要がある。それをしながらわれわれ医療介護に携わる者が、良いかたちで住民支援ができるよう医療介護連携を進め、連携の質を高めるのも必要である。先に話したように両方セットで考え、何をどう説明するのかを議論していかなければならない。
- ▲ 地域医療構想についても盛り込みながら住民啓発を行って行かなければならないが、その前に地域包括ケアについて理解してもらう必要もある。関係者や委員だけでなくその他の職員も共通して学べるテキスト作成をしなければならない。
- 地域包括ケアシステムは行政を含め他団体も入り議論が広がると思う。しかし地域医療構想については医療機関が病床数をどうコントロールするかが議論となり、影響を受けるのは住民である。住民へ情報があまり伝わらない状態で国が求めるものに沿って体制が作られると、気が付いた時は大変な事になっている可能性がある。それを防ぐためには医療機関だけでなく地域住民に情報を提供し、理解を得ながらその2つを進めて行かなければならない。地域包括システムの議論だけ進めると少し間違った理解をされてしまう可能性があるのではないか。その点は注意しないといけない。
- 医療構想というより地域構想に関係する内容を話されていると思う。住民が権利を持つ事について、ドイツ語だと権利は義務の意味も持ち、権利と義務はセットになっている。
- 今の日本では権利は権利でしかなく、義務は伴っていないのが一般的理解。地域包括ケ

アシテムを考えるときに、これだけではなく、地域医療構想はある程度厳しく自己の努力やお互いにささえあう、そういった努力が求められる時代にこれから向かっていくのではないか。

▼ この協議会の中で取り扱う問題として進めていくのか、行政枠で話し合っていたかかないといけないのかも協議していく必要がある。在宅医療介護連携の仕組みづくりがWGでの限界。

■ 地域医療構想、地域包括ケアシステム、このふたつで地域をどう支えていくかを議論することが重要。全体像を理解した上でのこの会にならないと、医療介護関係だけで他一切関係ないという議論になると現実とは少しずれた内容になってしまうのではないか。みんな理解を共有した上での議論にならないといけないのではないか。

○ 日本では義務を議論されることはほとんどなかった。住民は義務を果たしながら権利を享受するという感覚、日本人は今まで甘やかされて作られてきたサービスに使ってきただけではないか。この場で話す内容ではないが、将来どうなるかと考えると住民啓発という言葉の中にある、住民もある程度痛みを感じながらサービスを受けていくという感覚がないと、と言われたかったのでは。

● 住民は想像が働かない、今なんとかなっているから今後もなんとかなるのでは、という考えがあるのではないか。住民啓発でどこまでどう盛り込んでいくか。地域包括ケアについては徐々に理解できる人が増えていると思うが、住民がどう覚悟をし、どのレベルまで理解してもらうかが課題。

□ 急性期病院では翌日来院でも良いような人が夜中に来られたりする。サービスを適切に、享受できる権利だけを提示するのはあまりよろしくない。モラルを持って、適切な受診行動を啓発するような事を含めてやっていかないといけない。こんなサービスありますよ、と一方的に紹介していくのはだめ。これが医師会レベルの話なのか、この中でも盛り込んでもいいのかは不明ではあるが。

▼ とても広いテーマである。住民にどう説明するかは最終的に市長、町長であり、どのような町づくりをするかが重要なキーワードである。ここではあくまで在宅医療介護の連携をどうできるかが課題。且つ住民に知ってもらいどういう町にするか理解していただくために、行政が考えている事を組み入れていきたい。そのために行政は広い範囲で地域医療ビジョンをふまえながら考えていただく。そうしないと大きなテーマになってしまうのではないか。

- ◎ 多職種研修WGでのスライド作りで地域医療構想について取り上げてみたが、方向性が見えておらず、誤解を招くようなスライドになるようで課題も多い。私は地域医療ビジョンに関わっているが、どういうスタンスで話をすればよいか煮詰まっておらず、これを住民啓発に持っていくのはまだまだ先の話ではないかと感じる。まずは統一性をもったテキストを作り、それを行政と協力し、どのように活用してもらうかを検討していかなければいけないと考える。
- 広く深い課題であるが、こうあって欲しいというイメージはある程度共有していると思う。その中でも特に医療と介護の連携はしっかりとやっていかなければならない。実現できているのは世界でもごく一部であり、とても難しい問題。それに取り組んでいかなければならないのが日本の現状。
- 実際に智頭町や智頭病院、岩美病院は地域包括医療ケアについての取り組みを行っており、ある程度医療介護連携は日々進んでいるように感じる。ただ、やり残しというか将来どうしようと思うのは、認知症対応である。認知症は困難事例が相当あると思う。在宅にしても様々な場面で認知症があるがゆえになかなか医院や資源がないということがある。認知症を支えるというと今のところ介護で支えており、医療には限界がある。介護する人に負担がかかりすぎている気がする。認知症対応に関しても医療と介護が連携し、いかに従事する人たちに負荷を少なく良かたちの介護を提供できるかを、この会で考えないといけないのではないか。
- ▲ 認知症については、地域包括ケアの重点的な取り組みの中での行政課題であり介護計画に入っている。一般住民に対する認知症についての啓発を行政としっかり連携をとりながら進めていかなければならない。まずは住民に対しては啓発、医療介護関係者に対しては多職種研修のテーマとして挙がってくると考える。その中のひとつとして進めて行かなければならない。
- 出席者の中で介護に携わっておられる方々は、日々の仕事の中でいろいろな場面に会っていると思うが、そのあたりの印象、医療機関の対応は十分なのでしょうか。
- ▽ 医療と介護の連携は、特に認知症に関してうまくいっているとは思っていない。かかりつけ医にはそれぞれ専門がある。たとえ認知症の研修をされたとしても、どこまで理解されているのか。また、本来は本人と家族の困りごとを分けて考えないといけないが、先生は本人の状況しか見ていない。家に帰ってからの状態がどうなのか、家族がどのようにBPSDに困っているかなど思いを馳せたり、考えて下さっているのか疑問。そこまで求め

るのは難しいのかと考えると、結局は介護の支援になってしまう。BPSDを抑えるにはきつい薬を処方され、そうなるとう動的に抑制され、なかなかうまくいかない。もちろん理解されている先生もおられるが、まだまだ別々のところでやっている感じがある。

- 医師も担当者会議等に出席したり、保険外のことになると人として外へ出向くということになるが、できるだけ情報交換の場を持たなければならない。しかし現実にはなかなか難しい。