2011年前半期

北見医師会主催のフォーラムの報告

北見医師会理事 医政担当　木村輝雄、大内博文
北見医師会会長　古屋聖兒

北見医師会主催の2011年前半期に催されたフォーラムや医学大会について報告する。

1．医療市民フォーラム
（平成23年２月26日：北見芸術文化ホール）

午後２時から約２時間、地域住民および医療福祉機関の関係者を対象に北見市民フォーラムが北見医師会主催で開催された。今回のテーマは「高齢者・寝たきり・介護度の高い患者さんはどこへ行くのか？」である。

【フォーラムの目的】

超高齢社会の進展、医師不足、介護従事者不足や医療崩壊などの問題は全国各地で起こっているが、北見地域でも例外ではない。北見では要支援・要介護者数は平成18年には4,249名だったが、平成26年度推計では5,863人と138％の増加率となっている（第４期北見市高齢者保健福祉計画・北見市介護保険事業計画より）。また北見市の人口は2025年には12万人から11万人に減少するが、75歳以上の高齢者は1.5万人から2.3万人へ増加することが予想される（国立人口問題研究所調査より）。

つまり、人口は減るが高齢者は増えることになる。しかし病院や介護施設は、高齢者人口増とともに無尽蔵に増えるわけではない。北見市内の特別養護老人ホームの入所希望待機者は、平成20年12月末現在では288人おり、また医療療養型施設への入院希望者も数年待ちという状態である。そこで問題となるのが、寝たきりや要介護状態となった高齢者の療養場所である。現在でも多くの課題を抱える高齢者の療養場所について、いくつかの施設の担当者より現状の問題、将来の課題についてお話ししていただき、市民の皆さんと共に考えたい。

フォーラムの内容は以下の通りである。

【内容】「2025年の寝たきりや要介護者の療養場所」

挨拶：北見医師会長　古屋聖兒

座長：道東脳外科病院　院長　木村輝雄

提言Ⅰ〈療養病床の立場から〉

北見中央病院　院長　森本典雄

北見市の医療施設は、病院15件、診療所63件で、全病床数は2,411床である。このうち高齢者、寝たきりや介護度の高い患者さんの長期入院が可能な病床は486床（20.2％）である。

治恵会北見中央病院は、介護療養病床120床、医療療養病床12床を有している。平成23年２月現在、介護療養病棟の入院は男34名、女86名（年齢45～103歳）、平均年齢83.8歳、要介護度３：１名、要介護度４：72名、要介護度５：47名（平均要介護度4.38）である。医療療養病棟の入院は男６名、女６名（年齢49～86歳）、平均年齢73.9歳、医療区分２：６名、医療区分３：６名である。

当法人の医療的管理が必要な割合は平成23年２月現在、介護療養病棟では90％、医療療養病棟では84％である。胃ろう造設者は介護療養病棟78／120名（65％）、医療療養病棟６／12名（50％）である。平成20年北見市介護保険事業者アンケートによると医療的管理の必要な要介護者は、介護老人福祉施設（特老）17.8％、介護老人保健施設（老健）10.7％、グループホーム4.6％、在宅8.8％となっている。

北見市で高齢者が安心して生活を続けるためには、医療支援チームと生活支援チームの多職種協働による医療介護の継続性が今後より一層必要となる。

提言Ⅱ〈特養・老健の立場から〉

北見循環器クリニック　理事長　今野　敦

2000年の介護保険制度創設以降、特別養護老人ホームは増床されてきたが、それを上回る需要がある。しかしながら需要を完全に満たすような増床をすることは、社会保障費の増大や介護職員確保の困難など現実的ではない。

介護老人保健施設は「社会的入院」として批判されてきた虚弱高齢者を在宅へ戻すための生活リハビリテーションを目的に、医療関連施設として整備されてきた。しかし実態は特別養護老人ホームへの待機施設となってしまい、介護保険制度スタートとともに介護施設に組み入れられている。

介護老人保健施設が、その本来機能である在宅への生活リハビリテーション機能を発揮することにより、高齢者に地域で生き生きと過ごしていただけることが、今後も進む高齢化に対応するためには必須の要件であると考える。

地域全体が大きなネットワークを組み、社会資源を効率的に運用しながら、行き所に困る高齢者を出さないようにすることも喫緊の課題と考える。

特別養護老人ホームは介護保険施行を機に、高齢者の生活の場としてのさまざまな改革が行われてい

る。その一つは「個室化・ユニット化」だが、その現状と問題点も取り上げてみたいと思う。さらに、高齢者の人生の終末期をどのように支えていくべきか、どのような「お看取り」をしていけば良いのかを私たちは今、真剣に考えなければならない。

北見医師会では地域の医療・介護を情報ネットワークで結び、多職種協働の円滑化、病気への迅速な対応、社会資源の効率的運用を目指すプロジェクトを開始している。豊かな日本を作り上げていただいた高齢者の皆さんが、地域で安心して笑顔で過ごせるよう知恵を出し合い、住みやすい街作りを目指していただければと思う。

提言Ⅲ〈在宅・地域包括ケアの立場から〉

東部端野地域包括支援センター

所長　武田　学

北見市の高齢化率(65歳以上の人口)は、平成22年３月末に25％を超えた(全国平均は同年９月で23.1％)。団塊の世代が65歳を超える今から５年後以降は、市内でも高齢化率が30％を超えると予測される。おのずと介護を受ける必要がある人も増えている。

高齢化が進行していくが、寝たきりになっても皆さんが住み慣れた地域で自分が望む生活を送るためには、病院が増えるといいのだろうか、施設が増えるといいのだろうか。しかし、社会保障制度が充実されると、結果皆さんの経済的負担が増える。いったいどうしたら良いのだろうか。私からは、在宅サービスの市内の現状を交え、今後の在宅サービスの可能性やあり方と、医療や介護に従事している職員同士で未来に向けて行われている活動、そして、介護を受けないために今から誰でもできることをお伝えする。

提言Ⅳ〈医療と介護の連携の立場から〉

道東脳神経外科病院　副院長　関　建久

今から15年後の2025（平成37）年は、「団塊の世代」と呼ばれる方達が75歳を迎える。日本がまだ体験したことのない超高齢社会のピークである。しかし、財政難である日本の社会保障の先行きは不透明である。病院の入院期間は現在平均20日だが、15年後は10日になると予想されている。2025年に北見はどうなるのだろう。高齢者を受け入れる施設は多少増えると思われるが、希望するすべての方が療養先を見つけることはできない。なぜなら人口全体は減少していくからである。

私からは15年後に北見の最大の問題となる超高齢社会を乗り切る方法を紹介する。行政、市民と医療と介護が協力すれば何とかなるが、今のままでは路頭に迷うだろう。この市民フォーラムをきっかけにして、市民の皆さんがこの超高齢社会を乗り切るための行動のきっかけになればと考えている。

総括

高齢者や介護度の高い患者さんの行き場所が非常に少ない現在、安心して療養できる場所を確保するのは、行政にも責任があると思う。市民の税金は、高度先進医療に特化したいとする北見赤十字病院だけでなく、北見市や各市町村、自治体で療養施設を作ることにも税金が使われるべきではないだろうか？しかし、北見医師会の先生方の意見やこのフォーラムだけでは市政や行政に声が届かないと思う。市議会議員や行政を動かすのは市民の声だと思う。市民の方々にもっと現実を知り、問題意識を持っていただき、もっと大きな声を出して北見市に要望すべきであると思う。

アンケート

あなたの両親が高齢になったり、病気をして介護が必要となった時に、あなたは両親が亡くなるまで朝から晩まで面倒をみれますか？あなたが高齢になったり、病気をして介護が必要になった時に、あなたが死ぬまであなたの子供に朝から晩まで24時間面倒をみてもらえますか？他人任せでなく、どうしたらよいか、皆さんも真剣に考えてみてください。

【参加者数】市民226名

【アンケート】回答者85名

【アンケート結果】

１．両親が高齢になり、介護が必要となった時にあなたは両親が亡くなるまで朝から晩まで面倒をみれますか

介護できる12名(14.1％)、介護できない60名(70.6％)、無回答（NA）13名（15.3％）

２．介護負担を軽減するためには何が必要ですか（回答は抜粋）

・介護施設、医療や介護保険制度
・在宅・訪問医療、家族、みんなの協力が必要
・兄弟や姉との協力（話し合いが必要）
・介護サービス、地域の支え、近所の関係など

まとめ：しくみや制度、マンパワー、資金など

３．あなたの親の面倒はだれがどこでみますか（回答は抜粋）

・社会資源を活用しながらできるだけ自宅で世話をしたい
・社会資源を活用し、仕事と両立しながら
・自分が仕事をやめてみる
・できれば自宅でみたい。訪問看護、訪問介護、ヘルパー、ショートステイなど利用など

まとめ：理想は自分が自宅で看たいが、現実は福祉サービスを最大限使うことになるだろうし、まだ決めていない。

４．高齢になったり、病気をして介護が必要になった時、死ぬまであなたの子供に朝から晩まで24時間面倒みてもらいたいですか（希望）

子供に面倒見て欲しい５名（5.9％）、子供に面倒見て欲しくない63名（74.1％）、NA17名（20.0％）

５．高齢になったり、病気をして介護が必要になった時、死ぬまであなたの子供に朝から晩まで24時間面倒みてもらえますか（現実）

子供に面倒見てもらえる３名（3.5％）、子供に面倒見

てもらえない46名（54.1%）、NA36名（42.4%）

6．あなたの面倒は誰がどこでみますか（回答は抜粋）

・医療機関または施設を望む
・社会資源を導入してもらい、子供ができない部分をサポートしてもらいたい。場所は自宅
・自分です。どうしてもダメなら娘に最後ギリギリになって頼む
・配偶者やサービス利用、子供は時々きてくれればいい。ダメなら施設入所
・施設に入所できなければ、在宅で訪問看護を、と考えております

まとめ：子供ではなく、ヘルパーや施設の人などの他人に、老人ホームや施設で面倒を看てもらいたい（子供に迷惑をかけたくない）。

7．子供の負担を軽くするためには何が必要とお考えですか（回答は抜粋）

・医療福祉、介護療養施設等の充実
・在宅サービスの充実
・子供の心身介護力をサポートしてくれる社会資源
・経済力、制度の改革
・できることはすべてやる、ボケないように本を色々読む
・サービス利用、施設入所など。これらの充実など

まとめ：介護療養福祉施設、在宅サービスの充実など行政に向けてのニーズや受ける側としては老化や認知症の予防と貯金など

8．今回のフォーラムで、北見市立の療養施設を作った方が良いと思いましたか

療養施設を作った方が良い67名（78.8%）、療養施設を作らなくてよい６名（7.1%）、NA12名（14.1%）

9．今回のフォーラムに対するご感想、ご意見をお書きください　（自由回答）

・在宅介護ができない方のために施設数の充実が必要と考えます。
・療養先の希望をきちんと家族の中で話し合っておくことの必要性。
・在宅療養するために、どのような社会資源がどれくらい家族をサポートできるのか、それをどう市民へ伝えるか。
・介護を支援するスタッフの育成。
・自分のことはできる限りやり、地域から離れずとけこんで、勉強もおこたらず、最後はポックリあっさりをめざす。
・施設等の充実をはじめ、保険内外のサービス、そして近所や町内会の中でもサービスを作ることが重要であると分かりました。今回のアンケート・講演を通じて、自分の親が満足して暮らせるような医療・介護を整えていってほしいと思いました。
・施設よりも地域でヘルパーを抱えて戸別に見回るとか、町内会の会館を利用してリハビリテーションを行うとか、そういうことをすべきと思いました（箱物より人材）。
・北見に住むすべての人に聞いてもらいたいと思う話だった。「町内会」単位、「企業」単位などで、聞く場、考える場があったら、「病院の利用」や「施設の利用」などどうすれば老後豊かに暮らせるか知ることができる。情報を得ることでムダがなくなるのでは？在宅でも十分生活できると知ることが必要。「特養」を介護保険制度から外して、昔みたいに措置にすればいいのに、と思いました。
・厚労省の場当たり的な政策に振り回された体制作りをしないで、北見独自でしっかりと考えた上で、この地域の先を見た体制づくりを望みます。将来が不安です。
・ものすごく良いフォーラムでした。本当にこのような機会を作って下さった先生方に感謝の気持ちで一杯でございます。
・今後避けられない高齢化社会への対策？私たちがしなければならないことは分かりました。不必要な介護を減らすためにも、もっと栄養士を活用していただきたい!!だまっていても介護施設が足りなくなるのは分かっていることですが、その前にできることにも目を向けて、もっと市民に周知してもらいたいと思います。それがひいては介護費用の軽減や介護者への負担軽減につながると思います。私は栄養士なのですが、地域の無床診療所などでも栄養士の配置を考えています。疾病の重症化予防、口腔ケア、のみこみ訓練くらいのお手伝いはできると思いますし、やらせていただきたいです。
・療養施設の充実が急がなければいけないことが身近に感じました。
・本人が老後どうしたいのか、よく子供達と話し合い、将来に備えておくことが大切だと思いました。国が施設から在宅へと考えているのであれば、在宅サービスをより充実させるべきだと思います。いろいろ考えさせられる良い機会になりました。
・町内会としての活動についてアドバイスをいただきたい。
・高齢になることは仕方がないが、病気にならないようにすることはできると思います。脳梗塞等になってしまったから「施設」と考えるのではなく、脳梗塞にならずに生活すること（予防）に力を入れたらと思っています。今回、会場に来てくれている方々一人ひとりが、施設等に入らなくてもすむように予防してくれたらと思います。
・今回は大変参考になりました。これからもこういう機会をお願いします。
・たいへんよかったです。両親はすでに他界しましたので、自分の老後を考えます。
・医師会としては、北見市へ全国へと運動はされているのでしょうか？今の現状をもっと広く知ってもらった上で、市民に対しても訴えて行くべきだと思います。北見では、医療・介護に携わっている人々が何千人もいる、そういう人のネットワークをもっと強めていけないでしょうか？地域の方々も強い関心を持っている方も多くいらっしゃる。民意を結集できないものでしょうか？

など、その他省略

北見の現状は、アンケートの結果から一部の市民の意見ではあるが、自分の親の面倒は介護が必要になった時に70％は自分で看れず、自分の面倒は子供に看てほしくないと75％が希望している。しかし、55％は現実的に難しいからという理由のようで、子供に迷惑をかけたくないという親心が根底にある。では、他人に迷惑をかけてもいいのか？人様に迷惑をかけるなと教えられた幼少時代とは異なり、時代の流れを感じずにはいられない。

自分の面倒は将来、医療機関や施設で看てもらいたいという意見が多かったが、今後の医療事情からは医療機関への受け入れは困難だろう。一方、施設には十分な受け入れの収容力があるだろうか？また、介護が必要になっても、家で生活したい、家で最期を迎えたいとする希望もあり、今後、さらなる在宅介護サービスの質と量の向上が期待される。

また、この問題を取り上げる前に、どのような最後を迎えたいかといった死生観を真剣に考え、希望を家族に伝えておくことも重要である。今回のフォーラムを受けて、北見医師会では将来、どのように人生の最期を迎えたいか考えたこともない市民が多いと思われるので、死生観について考えるきっかけとなる医師会の市民フォーラムを企画することにした。それを市民とともによく考えた上で、将来の自分の療養場所について第２回の“高齢者・寝たきり・介護度の高い患者さんはどこへ行くのか？”のフォーラムを企画したい。

２．第４回オホーツク医学大会
（平成23年３月19日：北見工業大学A101講義室）

オホーツク医学大会が北見医師会、北見医工連携研究会の主催で開催された。

会の初めに、古屋聖兒北見医師会会長から、この医学大会の目的は、医師ばかりではなく、歯科医師、獣医師、薬剤師、北見看護大や北見工大の研究者と交流し連携を図ることにより、地域の医療レベルを全体としてより良いものにすることであり、オホーツクの地域から中央や世界に向けて、知的情報を発信することでもある。世界の医療法人や医療関係者と交流し、世界に開かれたものにしたいと考える。ぜひとも、この会がオホーツク地域の知的財産の一つとして周知され充実することを願うとともに、会の成功を祈念してご挨拶された。

次いで北見医工連賞授賞式では、“コーヒー豆の焙煎と機能性成分ならびに豆知識”という演題で北見工業大学機械工学科の冨士明良教授が受賞され、コーヒーの味の奥が深いご講演をいただき、その後、これまで何気なく飲んでいたコーヒーも一味違うものになった。

さらに特別講演では北見工業大学国際交流センター長・山岸喬教授から“蝦夷地の古文書から健康を考える”という演題で、北海道が蝦夷地と呼ばれていた頃、アイヌ民族、蝦夷地に住む和人、蝦夷警護のために東北諸藩から蝦夷地に送られた藩士などの健康維持はどのようにされたのか、当時の古文書からご紹介していただいた。

引き続き、一般演題９題の発表があり、活発な質疑が行われた。一般演題のプログラムは以下の通りである。

１）当院におけるビスフォスフォネート関連顎骨壊死症例
　医療法人耳鼻咽喉科麻生北見病院歯科口腔外科
　〇鎌田卓　泉山ゆり　鈴木豊

２）臓器移植受給者（レシピエント）の病院間搬送について
　北見地区消防組合消防署
　〇今村照正　川辺清見　福田慎也　瀬野慎吾　福山優花
　医療法人治恵会北見中央病院
　佐々木吉明　森本典雄　小倉憲一　柴田絵梨香

３）オホーツク脳卒中研究会の活動と医療連携推進についての一考察
　社会医療法人明生会道東脳神経外科病院
　〇関建久　山崎章　関雅美　木村輝雄

４）オープンソースで構築された院内情報システムの一例
　社会医療法人明生会道東脳神経外科病院
　〇日比野彰　木村輝雄

５）透析患者のBNPに関わる要因と予後予測因子としての意義
　医療法人社団煌生会北見循環器クリニック
　〇今野敦

６）コーヒー豆中のクロロゲン酸の抽出量に及ぼす焙煎条件の影響並びに回収方法の考案
　北見工業大学機械工学科　冨士明良
　北見工業大学大学院博士前期課程機械システム工学専攻　〇土田遼　井戸崎明子
　国際交流センター　山岸喬

７）ゲーム用デバイスを用いた３Dグラフィクスビューワソフトウェアと医学的利用の展望
　北見工業大学情報システム工学科
　〇大川貴志　早川吉彦

８）瞬目（まばたき）回数の計測プログラムの開発
　北見工業大学大学院情報システム工学専攻
　〇阿部恒介　早川吉彦

９）放射光白色X線によるチタンねじと骨組織接触界面近傍のひずみ分布測定
　北見工業大学機械工学科
　〇柴野純一　越村瑞樹　三浦節男　小林道明

個々の抄録については割愛するが、これらの抄録は第４回オホーツク医学大会報告書として社団法人北見医師会から発行されている。これまで、演者の多くが、医師、獣医師、歯科医師、薬剤師、大学院

生、大学教授などの教官であったが、第５回はより幅広くオホーツク圏全域の医療関係者や北見工業大学、東京農業大学、日本赤十字北海道看護大学などからも多くの参加を募る予定である。

３．第５回北見学術市民フォーラム
（平成23年７月８日：ホテルベルクラシック北見）

新潟大学脳研究所統合脳機能研究センター・センター長の中田力教授をお招きして、講演していただいた。

中田力先生のご略歴

中田先生は、1950年東京の生まれで、高校まで学習院で学ばれ、1976年東京大学理科三類をご卒業され、学生時代から医学のみならず、理学、工学、科学に精通されていた。1978年渡米され、その後、カリフォルニア大学の助教授、准教授をされ、1992年にはカリフォルニア大学神経学の教授に就任された。1996年には文部省学術審査会により中核的研究拠点（COE）形成のプロジェクト・リーダーに選出され、研究拠点を日本に移籍された。2002年、新潟大学脳研究所に統合脳機能研究センターを設立、センター長に就任され、日本学術会議会員も努める。長年にわたりアメリカの医療現場に立ち、卒後臨床研修の責任者（program doctor）を15年間務めた経験をお持ちで、超一流の臨床家であり、超一流の研究者でもある。脳の機能を非侵襲的にMRIで検出するファンクショナルMRIの世界的権威でもあり、複雑系科学の専門家としても知られている。さらに近年、神経科学の第一人者として“ノーベル賞に最も近い日本の研究者22人”の一人に選ばれた。

１）開会と演者の紹介：
道東脳神経外科病院　院長　木村輝雄
２）主催者挨拶：北見医師会　会長　古屋聖兒
３）座長：
介護老人保健施設緑風　施設長　藤井一男

演題は“原点の民（医師は犬にならなければならない）”と題し、副題についてご本人はお話されなかったが、“日本は、民のよい国家である。医療は国の根底をなすものである。従って、医療が崩れた時、その国も滅びる”その視点に立ち、ヒトの誕生からさらに戦後われわれが忘れてしまった、否、＜論ずること・考えることを停止されてきた日本国の成立の歴史＞まで具体的にひもといてお話しいただいた。

ご講演の最後に、中田先生が尊敬する人の話をして、われわれの目標にしたいとお話された。「ヨーロッパではコペルニクス。空を観ただけでどうして地球が回っていると分かったのか？あの時代で。東洋では諸葛亮孔明。彼は軍人ではなく、科学者であり、民のためにたくさんのものを残した。そして、子孫には“もし、良い政治家にならなければ、せめて良き医者になれ”と遺し、子らもそれを守った。民を守るのは、政治ができなかったらわれわれ医師である。もうそれしかない。医療の原点はすべて現場である。もう中央には難しいかもしれない。民を守っていれば再生できる。今こそ臨床医が現場で民を守る時代である」と結んだ。今回のご講演は、昨年の日本医事新報社に全15回掲載されていた中田先生のエッセイ集“穆如清風（ぼくじょせいふう）”に一部あるので、ご一読頂ければ共感できると思われる。

会場にいたわれわれは、中田先生のご講演から元気と誇りをいただき、感謝申し上げた。

北海道医師会サポートセンターのご利用について

◇情報広報部◇

北海道医師会サポートセンターでは、本会提供のメールアドレスに関するご相談だけでなく、パソコン操作やインターネット利用に関する質問対応も承っております。日頃のパソコン利用におけるちょっとした疑問点やトラブル対応の第一相談窓口として、お気軽にご利用ください。

お問い合わせ例
パソコンをMacに変えたら使い方がよくわからない・・ご利用方法をご案内
プロジェクターでパソコンの映像を映したい・・・・・ご利用方法をご案内
光電話ってどうしたら使えるの・・・・・・・・・・・光電話についてご案内、取次ぎも可能
エクセルの使い方がよくわからない・・・・・・・・・一般的な使い方であればご案内可能
サポートに来てほしい・・・・・・・・・・・・・・・駆けつけ業者を手配します（有料となります）

お問い合わせ先：北海道医師会サポートセンター（平日　10:00 ～ 12:00、13:00 ～ 17:00）
○TEL：　011-738-3401　　○E-mail：　support@hokkaido.med.or.jp