コミュニケーションは地域をつむぐ

医療法人社団　田中医院
院長　**田中　克彦**

美幌医師会は大空町・美幌町・津別町の三町合同の医師会です。

当地域の高齢化率は、津別町は40％を超え、美幌町32.2％、大空町33.5％と全国平均の26.6％を大きく上回り、まさに超高齢多死社会に突入しています。

また、高齢者の独居と高齢者夫婦のみの世帯も増加しています。子供たちは近隣では北見市、北海道圏では札幌周辺、道外では関東などに住んでいることが多く、親に介護が必要になった時は、すぐには援助ができない状況です。高齢者本人も１人暮らし、もしくは夫婦のみの老老介護の状態では、在宅での生活を維持するには、介護や医療の介入のみでは本人・家族ともに不安を抱える場合も少なくありません。そのため、住み慣れた場所を離れ、子供の近くで介護を利用する高齢者も増えてきました。

このような状況に対し、国は地域包括ケアシステムの確立を推し進めていますが、このシステムには具体性がなく、何となく行政から押し付けられたイメージが私には払拭できません。このため、当地域の特性を生かした、具体性を持った、独自の「地域包括ケアシステム」を作り上げようと、私たちは他職種の連携会議「タウンミーティング」を開催し、現場の声をより多く、広く拾い上げようと活動しています。また、このシステムを確立するためには利用者のニーズを一番に考える必要があります。そのため、町民との交流と啓発活動の一環として「医療・福祉のネットワーク委員会」での活動も行っています。

津別町の医療と介護の連係は非常にコミュニケーションがよく取れていて、充実していることは医療・介護従事者はなんとなく理解していました。津別病院とその在宅療養支援室が中心となり、訪問看護や他の介護施設と実際にどのように関わり、どのようにコミュニケーションを取りながら活動を行っているかを「タウンミーティング」や「ネットワーク委員会」を通して看護・介護従事者や住民に紹介をしてきました。

「地域包括ケアシステム」の確立が行政からの押し付けのイメージがあるように「地域医療構想」に関しても同様の印象があります。「地域医療構想」とは、限られた医療資源を効率的に活用し、切れ目のない医療介護サービスの体制を築く目的で、将来の医療需要と病床の必要量を推計し地域の実情に応じた方向性を定めていくために、現在病床の機能分担を明確にしている最中ですが、回復期病棟の確保が問題になっています。

美幌町には町立の国保病院があり、大空町には私立の女満別中央病院、津別町には企業立の津別病院があり、それぞれの病院が各地域の救急医療に多大な貢献をしています。もし、回復期病棟の分担がそれぞれの病院に強いられれば（現状では幸いにしてそのような可能性は低いのですが）医師確保および病院の経営にも大きな影響が出てくる可能性があります。高齢化に伴い一般診療でも重症化した患者に遭遇することは、以前より多くなっています。高齢者の救急医療も今後さらなるニーズが見込まれるため、各地域の病院の重要性は、より増加します。

先日、医療・介護職従事者を対象とする他職種連携の会「タウンミーティング」で、看取りについての勉強会を行いました。この地域でも、現在、在宅や介護施設など、さまざまな場で看取りを行うようになっています。その実例の報告と問題点について話し合いを行いました。喫緊の課題は、在宅診療医の確保です。在宅診療医は、私個人としては、開業医に多くの参加を期待しており、顔を合わせる場でたびたび協力を要請していますが、残念ながら現状に変化はありません。

限られた医療資源を最大限に活用するためには、津別町のように効率よく連携を行う必要があります。医療だけではなく、他職種と密に連携を行い、また、地域の救急医療の場においても地域包括ケアシステムとの連携が必要になります。救急医療に関しては病院関係者と、在宅医療の確立には開業医と、また地域包括ケアシステム確立のため、他職種や町民との話し合いを独立して行うのではなく、包括的に繰り返していきたいと考えています。

2011年に美幌町で行った高齢者保健福祉計画に関するアンケートでは、「もし、あなた自身介護が必要になった場合、どのように生活したいとお考えですか」という設問に、「施設などで生活する」「家族などに介護してもらい自宅で生活する」を抑え、半分以上の人が「介護保険サービスを利用しながら、自宅で生活する」と答えています。このような住民のニーズに応えるため、多くの職種が、コミュニケーションをよく取り、連携を密にし、少ない資源をカバーしながらこの地域を支えていけるようにと考えています。