

72. 「西区在宅ケア連絡会」の活動について (VI)

～より拡大された地域ネットワークの構築をめざして～

坂本 仁*1、伊東宏昭*2、池田明穂*3、小池忠康*4

はじめに

今後の地域医療の課題として、介護、福祉分野と連携のもと地域ケア全体を捉えた活動を行うことがあげられている。札幌市西区では、平成9年8月、西区内に居住し在宅療養を希望する人の、在宅療養支援のための連絡調整をはかることを目的とした「西区在宅ケア連絡会」が発足し活動を行っている。前回までに、第58回までの連絡会の活動を報告したが、今回はその後の平成15年12月、第68回までの活動を報告する。

活動状況

「西区在宅ケア連絡会」は、その後もほぼ毎月1回開催されており、出席者は医師、看護師、PT、OT、病院勤務のSW、保健婦、行政職、さらには調剤薬局、栄養士、その他の在宅療養関連の職種からの参加など、毎回約60名を数えている(写真1)。症例の検討は2、3例、当初からの研修会も継続されている(表1)。

広く地域ケア全体にかかる活動も行われた。平成15年5月、第62回連絡会は、手稲区と合同で、「一人暮らしに不安はないですか?～住み慣れた地域で、一人で安心して暮らしていくために～」と題したシンポジウムを開催、参加者は一般市民100名をふくめて320名であった。シンポジストは8名で、西区内に住む高齢者の一人から一人暮らしの老人の不安について、「私たち老人は、介護地獄のすさまじさを見聞きしています。80歳になると死を考えたが、不安はむしろ寝たきりで介護されることで、それが一番怖いことになりました。今、国が勧めている在宅療養は、あなたはもう治りつこない社会的入院者だから家に帰りなさい、といっているよ

うに聞こえます。住み慣れた自宅がいいですね。でも、人の助けを借りねば生活できない者が、一人暮らしで療養生活できるのでしょうか。その仕組みができていないのに、国は在宅療養を押しつけていませんか。」というお話のあと、在宅療養を希望する独居者はどのようにすると良いのか、寝たきりでいつまで生きるのか、生かされるのか、不自由な身体で夜間を一人で暮らす孤独感、緊急時への不安にどのように対処してくれるのか、など、具体的なことがらについて、問題提起され、

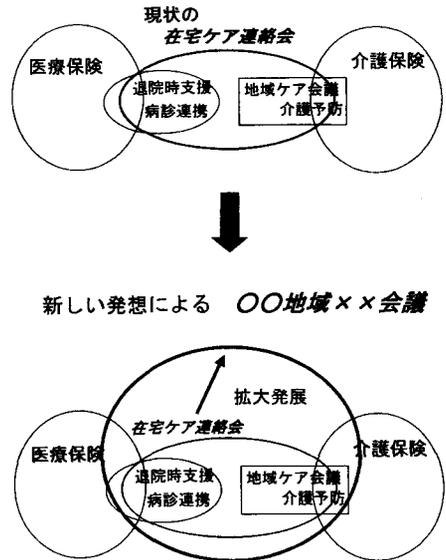


図1 包括的地域ケアシステム

表1 活動状況

回	開催日	出席者(医師)	検討事例	特集および研修テーマ
59	15年 2月18日	55名(7)	2例	うつ(鬱)について研修会(太田病院 池田明穂先生)
60	3 11	60(7)	2	在宅療養者への救急対応 ～ 救命救急士の業務の実際
61	4 8	40(2)	3	支援費制度について
62	5 13	320		シンポジウム 「一人暮らしに、不安はないですか?～住み慣れた地域で、一人で安心して暮らしていくために～」
63	6 10	62(5)	3	前月のシンポジウムのなか、検討不十分な点を再検討
64	7 8	59(7)	2	介護保険利用の福祉用具と、新しく認可された機器の紹介
65	8 19	350		市民フォーラム 「痴呆症をあきらめない」 : 昨年に引き続き介護劇、手稲深仁会病院佐々木先生の講演
66	9 9	54(7)	3	事例から考える、ホームヘルプ業務の現状と課題について
67	11 11	62(5)	2	特殊疾患療養病棟について
68	12 9	80(11)	2	西区内の3病院に設置された、地域医療連携室について

(札幌市医師会西区支部地域社会部) *1 坂本医院、*2 札幌第一病院、*3 札幌太田病院、*4 小池外科胃腸科

多くの患者会の事務局を担当する難病連からのコメントがあり、その後、シンポジストであるホームヘルパー、訪問看護、訪問診療、病院の地域医療連携室、介護保険施設、在宅介護支援センターから、サービスの提供の現状、不十分な点、今後の課題などそれぞれの立場からの発言がなされた。共通している点は、療養の方針が、自己決定、自立の考え方を重要視した上で、きちんと決定させているならば、ほとんど対応は可能であること、であった。しかし、一般参加者からは、地域ケア体制、仕組み、制度はできているといっても、実際のサービスをうける側からは不十分な点も感じられる、具体的に療養現場で役に立つ体制を求めている、などの発言もあった。14年のシンポジウムでは、在宅療養の関係者、急性期医療、慢性期医療、介護保険施設それぞれの間の情報共有、機能連携が重要であるとの結論であった。そこで、今回は平坦な会場で、中央に高齢者とシンポジストが位置しそれを取り巻くように機能別ごとの大きな円形の座席配置とした(写真2)。他職種の垣根を払って情報交換を行い、横断的な機能分担をしていることを実感することとなり非常に好評であった。

平成14年に引き続き15年8月、第65回連絡会は、「痴呆症をあきらめない」と題した市民フォーラムを開催し、350名が参加した。特別養護老人ホームの職員による介護劇「続、手稲家のある日の出来事」が上演され、介護者へのメッセージは強く観劇者のこころを打つものであった。その後、手稲溪仁会病院佐々木信幸先生による「痴呆の正しい理解」の講演があり、介護劇中の痴呆老人を取り巻く人々の対応にもふれるなど、具体的な内容で参加者は

あらためて多くのものが得られた。

考 察

平成9年以来、在宅療養希望者への支援のための地域の受け皿として機能していることが実感される。最近2年間は、シンポジウム、フォーラムを開催し住民と共になができるか、地域ネットワークをどのように構築できるか模索しながらの活動となった。在宅療養支援の現場では、随所でいわゆるたてわりのサービス提供体制を強く感じることが多い。そこで、従来から培われた人と人とのつながりを基盤にして地域内の情報共有と機能連携がはかられている在宅ケア連絡会を拡大発展させ、医療保険にかかる病連連携を基礎におく退院時支援、介護保険にかかる介護予防を目的とした地域ケア会議なども包括した、新しい発想による、〇〇地域××会議とでもいう活動が実現される施策がのぞまれることになる(図1)。

おわりに

在宅療養支援のための地域ネットワークの構築をめざした「西区在宅ケア連絡会」の活動について報告した。今後さらに、包括的地域ケアシステム構築の基盤となる可能性があると思われた。

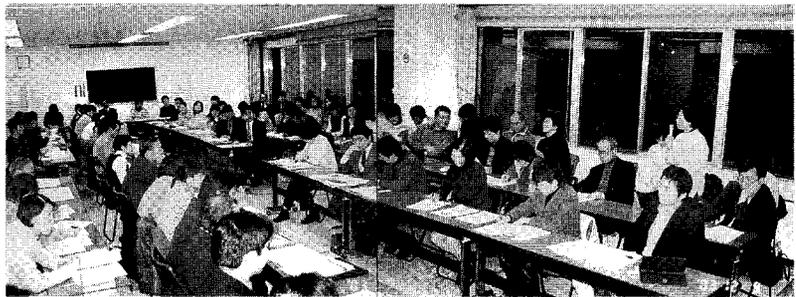


写真1 第68回連絡会風景



写真2 第62回シンポジウム風景