第15回 南砺の地域医療を守り育てる会を終えて

守り育てる会　山城会長

南砺の地域医療を守り育てる会　会長
山城清二（富山大学附属病院総合診療部）

平成 26 年 4 月 20 日に第 15 回南砺の地域医療を守り育てる会を開催いたしました。今回で南砺市での地域医療再生の取り組みの 5 年間が終わります。そこで、次の 5 年間（合計 10 か年計画）の取り組みを検討するにあたり、地域包括ケアに詳しい高橋紘士先生をお呼びし、取り組みへの示唆をいただくことになりました。また、高橋先生のご推薦により、長谷川敏彦先生にも講演していただきました。

第 1 部

1.高橋紘士先生（国際医療福祉大学大学院教授・高齢者住宅財団理事長）
テーマ：地域包括ケアの時代の医療福祉介護のあり方
～地域で安心して暮らし続けるために～

高橋先生は、平成 23 年の第 6 回の守り育てる会で講演され、また平成 25 年 10 月の第 14 回介護保険推進全国サミット in なんとでも分科会「地域力」のコーディネーターを務めました。介護保険はもちろん、高齢者医療やその仕組みについては大変造詣が深く、また今までの関わりから南砺市の状況にも詳しく、様々な提言をいただいてきました。高橋先生は、高齢社会の現状と今後の状況を解説し、今から認知症も含めたケアの在り方を考え、地域づくりをしていくことが重要であると力説されました。講演の内容を箇条書きでまとめてみました。

・地域包括ケアシステム構築へ向けた取り組み事例（厚労省研究班調査報告平成 26 年 3 月）
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/dl/jirei.pdf
全国の事例 400 から 50、そして 10 選んだ。南砺市の取り組み「南砺市モデル」は全国の事例紹介のトップ 10 に入っている。地域住民が参加していることがキーポイント。

・医療と福祉について語源（白川静の辞書より）から考えてみよう。
医療の医（醫）：
隠れた場所（匚）に神聖な矢を置き、杖矛を持って「エイ！」とかけ声をかけて、病気を治そうとした。その時、お酒の力も加えられた。
医療の療：巫女が鈴を持って、病人の横でお祓いをする姿を表している。
福祉：神に捧げる酒壺、神様が止まること。そして、しあわせになること。
英語では、welfare、fare は旅、人生、つまり良き人生を表す。
もともとは施しの医療であった。現在は、治療としての医療から支える医療へ、医療と福祉の語源に戻ってきていないか。

高橋　紘士先生の講演

・豊かな社会になればなるほど、その結果としてサポートが必要な人が増えてきた。

治せば治すほど寝たきり老人が増えた。ケアが必要な人が増えた。豊かさが作り出された状況になっている。
・自分の老いの姿は自分では決められない。
PPK ぴんぴんころり、PKO ぽっくりころりとおうじょうする。
・核家族から一人暮らしが多くなる。都市型と地方型。
今までは介護は家族で、しかしこれからは社会で。社会的な支え合いが必要。
・死ぬ場所がかわる。1970 年代に自宅から病院へ。
病院の病床数は増えない、施設も増えない、従ってターミナル難民が増える。
今までの看取りのあり方では、うまくいかなくなる。
・ヨーロッパの老人ホームは住まいに近い。日本は施設。
・認知症が増えて来る。施設では診れないので、地域で過ごす。

高橋　紘士先生の講演

・認知症になっても残されている能力は発揮される。音楽や書道など。
富山のこのゆびとーまれ、人との繋がりはもてる。
認知症には慣れ親しんだ人と場所と繋がるのがいい。
認知症の中心は医療ではなく、地域です。地域でどう暮らしていくか、地域社会でつくる。地域で支える仕組みづくりが必要。専門家だけではできない。家族でもできないので、
地域ぐるみで支える。
・地域で必要なこと。オランダの例、ワイワイガヤガヤ住まい、ワイガヤの住まい。
ワイガヤの空間、認知症の人が集まれる空間。
・みんなの認知症の理解が上がると、受診率は上がるが入院率は下がる。

長谷川　敏彦先生の講演

2.長谷川敏彦先生（未来医療研究機構代表理事）
テーマ：21 世紀型社会を支える高齢者の活動、人生の第２トラックとケアサイクル

長谷川敏彦先生の講演も刺激的でした。60 歳あるいは 65 歳で分けた高齢者ではなく、動物としての生殖可能年齢を終えた年齢、50 歳で分けた人口構成で考えるという異なった視点。高齢者になってからではなく、生殖可能年齢 50 歳を超えた時からその後の人生（人生の第２トラック）を考える必要について熱く語っていました。大変斬新的な考えではありますが、納得できる点が多く、我々の今後のあり方を考えざるを得ない内容でした。長谷川先生は元来米国の専門医資格を持った外科医でしたが、その後、官僚、そして研究の道を歩んで来られました。日本と米国の医療事情に詳しく、バリバリの外科医でしたが、今回の講演を聴いて、本来は社会活動家であったのではないだろうかと思っています。さて、講演のキーワードを挙げてみます。

・死に方の変化：みな争ってがんで死のうとする。脳卒中では医療費を使い、介護の世話、認知症にもなって死の準備ができない。
・人口遷移論：生殖可能年齢 50 歳で分割する。
・人生は 3 段階：巣立つ準備期間、生産生殖人口、生産生殖後人口。
・人生は 2 つのトラック：生産生殖人口までを第１トラック、そしてその後は第２トラック。
・第１トラックの労働時間と第２トラックの非睡眠時間は同じとなる。
・ケアサイクル論：ケアは、急性期ケア、回復期ケア、長期ケア、地域ケア、末期ケアあるいは急

性期ケアから末期ケアと繋がれていく。
・単発外因疾患から複数継続疾患へ：50 歳まではケアは 1 つだけ。その後は様々なケアのサイクルで繋がる。
・治す医療から支える医療へ
・19 世紀の医療から 21 世紀の医療へ
・地域包括ケアとケアサイクルの概念が重要。新たな医学・医学教育の創造、新たな疾病概念の提案。
・国際間の共同研究、特にアジアとの協力：日本は高齢者社会では世界最先端である。

・日本をリードする南砺市への提案
4 つの提案
1)第 2 のトラック：第 2 の新しい人生を早めに
2)“志”銀行で結ばれ、繋がる：弱みを補って「意欲」を核にネットワーク、成人式ではなく成老式、第 2 の義務教育
3)街角のヒーロー：団塊の資源がごみに、それをリサイクル。救国戦士の活躍。
4)ケアサイクルによるシステム構築：地域包括ケア概念は資源論。実施するにはケアサイクルが必要。8 要素の確立・・・意識、接面、ガバナンス。

熱心な質疑応答が交わされました

南砺市が目指すまちづくりについて
南先生より講演

ケアサイクルのシステムを支えるために、第 2 のトラックを走り、志銀行を設立して、街角のヒーローになろうではありませんか。

高橋先生と長谷川先生の講演を聴いて、大変考えさせられました。また、我々の取り組みの方向性は間違っていないと確信。地域包括ケアシステム「南砺市モデル」をみんなの参加で一緒に作っていきましょう。皆様、頑張りましょう。

第16回南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会のご案内

◆日時：平成２６年７月２６日（土）午後１時３０分～４時
◆場所：ア・ミューホール　南砺市寺家新屋敷３６６（福野地域）
◆内容：　第１部　特別講演
◆講師　　南砺市長　　田中　幹夫
　　厚生労働省健康局　がん対策・健康増進課長
　　椎葉（しいば）　茂樹（しげき）　氏
　　第２部　活動発表・意見交換

【講師プロフィール】
昭和６３年に産業医大卒業、同年厚生省に入省。平成１３年に厚生労働省健康局課長補佐、平成１４年に厚生労働省老健局老人保健課長補佐を経験し、富山県厚生部長などを歴任した後、平成２０年から環境省環境保健部特殊疾病対策室長などを歴任。