

パネルディスカッション

「京都の在宅医療を考える～中部・北部地域における在宅医療の課題」

「丹後地域リハビリテーション支援センターが抱える課題」

東 小百合

丹後地域リハビリテーション支援センター（丹後中央病院）

要旨：平成23年に京都府より丹後中央病院（以下、当院）が、丹後圏域の地域リハビリテーション支援センターの指定を受けた。当院は、急性期病棟210床、回復期リハビリテーション病棟（以下、回りハ病棟）2病棟96床を有する病院である。リハビリスタッフは60名以上在籍しており365日稼働している。北近畿では、回りハ病棟数、回りハ病床数、リハビリスタッフ数において大規模の病院である。

丹後圏域とは、2市2町（宮津市・京丹後市・与謝野町・伊根町）からなる。非常に広域の圏域であるが、将来的に統計人口推移や人口増減率からも人口の減少が予測される。また高齢化率も全国平均よりも高くなっている。このような丹後圏域の現状で、地域リハビリテーション支援センターとして活動してきた中での課題を検討した。

Key words：地域医療，連携，繋がり，おたがいさま

I. 丹後圏域の地域医療の現状

丹後圏地域医療資源においては、各市町で大きな差がある。医療資源は、病床種類別の病床数において、京丹後市は、4つの病院があり一般病床及び療養病棟も多い。しかし、伊根町には個人病院がなく、病床数は0である（図1）。丹後圏域においての医療資源の、地域格差は大きい現状ではあるが、介護保険分野においても、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションのneedsがあるが、対応できる資源が不足している現状である。丹後には北丹医師会（京丹後市）と与謝医師会（宮津市・与謝野町・伊根町）があり、往診や訪問診療を行っている医院数も多く、在宅での看取りに力を入れている医師も多い。在宅療養者が安心して生活を送るためには、医師会の協力は必要不可欠である。高齢化が進む丹後圏域においては、医療・歯科ともに往診や訪問診療を行っている「かかりつけ医」の存在は計り知れないほど大きな存在であるということはいふまでもない。

II. 丹後圏域の地域医療の課題

課題として、圏域内の医療機関では高度医療を受けることができず、京都市内など遠方への通院が必要となり、心身ともに大きな負担となることや、人材不足・少子高

齢化（図2）に伴い生産人口が少ないこと、専門医（認知症・小児医療・在宅訪問医など）が少ないこと、圏域内でも医療機関までが遠く、通院手段が少ないことなどがあげられる。

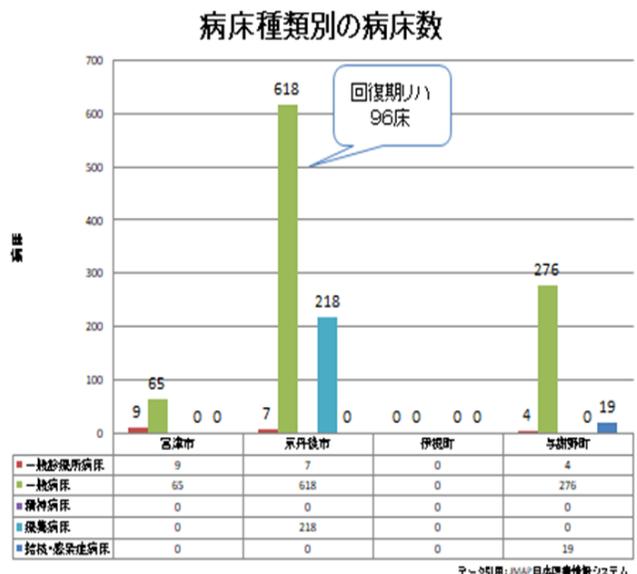


図1 病床種類別の病床数

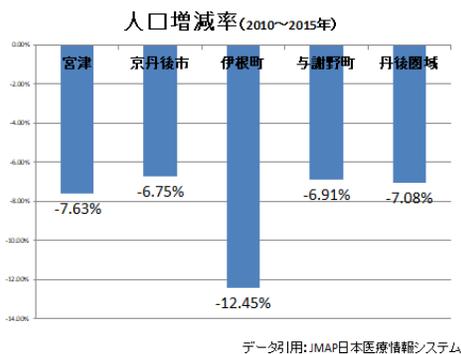


図2 丹後圏域の人口増減率

特に伊根町においては、前述したように医療資源が0であり、そのことが非常に深刻な問題である。また、人口減少も非常に著しい(図3)。一方、伊根町の地域特性として、生涯現役でいられる職業(農業・漁師など)に就いている人口が多いこと、地域住民同士の支援・繋がりが強いこと、などが挙げられる。そのような伊根町の地域特性を生かし、最低限の医療資源で地域住民同士が支えあっている。このような現在の伊根町の現状が数年後の日本の姿なのかもしれない。

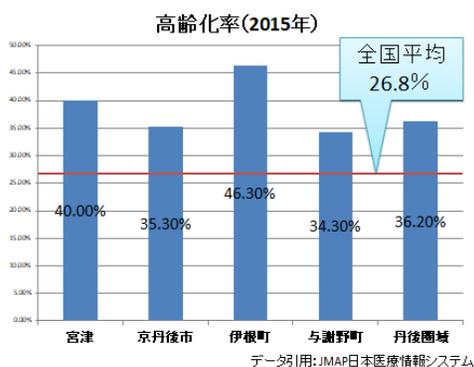


図3 丹後圏域の高齢化率

様々な地域医療における課題がある。認知症を例に考えてみると、医療資源の問題、介護資源の問題、個人の問題、家族の問題、地域の問題、往診ができない、独居、介護者も認知症、同居家族が支援の拒否、親族と疎遠、近隣住民との関係性などと問題も多様化・複雑化している。そのため対応も多様化、複雑化してしまい、住民へ相談窓口の周知徹底が重要である。また本人だけの問題ではなく、家族や地域のかかわりが必要不可欠となる。

Ⅲ. 丹後地域リハビリテーション支援センターの取り組み

このような丹後圏域の現状の中で、丹後地域リハビリテーション支援センター(以下、丹後リハセン)の取り組みとして、以前より実施していた「お気軽サミット」を更に良いものにするための取り組みを始めた。

当初は丹後リハセン、丹後保健所福祉室、医療介護福

祉の関係者のみで運営していたが、現在は、保健所の企画調整室、福祉室も加わり、「オール丹後保健所」での運営となっている。また、丹後医師会、与謝医師会、地域の企業(銀行・自動車学校など)なども加わり、より多くの職種が運営に関わることとなり、「顔の見える連携」をより深く行うことが可能となっている。また、このような取り組みを行うことで、市町村単位の連携から圏域全体の連携をとることができるというメリットもある。

昨年度の「お気軽サミット」の内容は、丹後地域における「認知症」をテーマとし、地域の現場で働いている専門職と一緒に寸劇を行い、住民への啓蒙啓発を行った。その中で、認知症に関する地域での相談の方法や認知症の方への関わり方などを実演した。フロアの住民参加型の寸劇を行うことにより、自分の事として捉えてもらい、今すぐ実践できるような寸劇とした。また、この「お気軽サミット」は市のケーブルテレビなどでも放送され、当日に参加できなかった人達も家庭で学ぶ機会となった。

丹後地域における民生委員の活動や地域内での住民同士の支えあい、見守りは素晴らしいものがある。またこれからの地域づくりには必要不可欠の要素であると考え。しかし、コミュニティーは一朝一夕では培えない。幼少の頃から、家族や近隣住民との会話が盛んであるような地域作りを始めることが大切だと感じている。次年度は教育分野からの協力を得たいと考えている。子供からお年寄りまで、人と人が繋がり支えあい、言葉を掛け合い、「お願いします」、「いつもありがとう」という感謝の念を忘れずに、いつも地域が「おたがいさま」と思える人との繋がりを持てる地域づくりが大切であると考え。それを「お気軽サミット」を通じて地域が一体となり、住民主導で行っていきける取り組みをしていきたいと考える。

Ⅳ. まとめ

医療介護福祉の専門職は伴走者であり、中心は本人、家族、地域の住人である。しかし、医療介護福祉の専門職も地域の一人であることを忘れてはならない。地域支援は、地域と繋がり・思い・支え・助け合うこと、また多職種で繋がり連携することであると考え。また我々を含む住民同士が、「おかげさま」、「おたがいさま」の気持ちが大切であると考え。私たち専門職一人ひとりが、まずは生活している地域で、専門職として信用信頼される一人にならなければならない。

地域医療の課題は山積みである。まずは、土台である地域の人との繋がり・近隣住民同士の信頼関係づくり・近隣住民へSOSが発信できる地域づくりが必要であると考え。そのため自治会の力はとても重要である。自治会と専門職が連携を取ることで、専門職も地域と繋がり円を描いていくことが、地域包括ケアシステムであ

り、今後の丹後圏域においてさらに重要な土台づくりであると考え。住みやすい丹後地域であるためには、SOS をしっかりと発信しあえる環境であること、住人それぞれが変化に気づく洞察力を持つことが重要である。一人ひとりが地域の中心人物となり、できることは「おたがいさま」の精神で関わっていければと考える。これらのことが今の丹後地域に住む人に出来る小さな一歩であると考え。この力を丹後リハセンとして、丹後の地域リハビリテーションを軸とした地域づくりを支援していきたいと考える。