

シンポジウム「在宅ケアと街づくり」

産業医大 松田教授「医療機関は医療施設門前町を作り、街づくりに貢献を」

産業医科大学の松田晋哉教授は、10月17日に東京都内で開かれたシンポジウム「在宅ケアと街づくり 高度高齢化社会の新たな課題」(主催:(財)医療科学研究所)で講演し、「医療機関は『医療施設門前町』を作ることによって地域の街づくりに貢献できる」と述べ、超高齢社会を迎えるに当たり医療機関が街づくりの中で果たす役割について提言した。

松田教授が行った医療機関や介護施設の長期入院(入所)高齢者の実態調査によると、長期入院(入所)高齢者の多くはADLレベルも認知症レベルも軽いにもかかわらず、自宅に戻った際の生きがいややりがいのなさから退院を希望しないことが分かった。松田教授は「施設ではリハビリやレクリエーション、スタッフとの会話など人とのふれあいがあるが、自宅に戻ることによってこうした人とのコミュニケーションが途絶えてしまう」と説明。また、リハビリの問題点として「患者の日常生活の活性化に結びついていない場合が多い」と指摘されていることに対しても、「どんなに医療機関や介護施設がリハビリを一生懸命やっても自宅に戻って出掛ける場所がなければ行動が制限され、結果として機能が低下してしまう」と述べ、高齢者が出掛けていける場所があり、人とのふれあいの持てる街づくりを作る必要性を示した。

こうした街づくりに医療機関が貢献している事例として、青森県の診療所が運営しているコミュニティレストランの例を紹介。診療所の院長夫妻がNPO法人を設立して運営するこのコミュニティレストランでは、高齢者が食事をしながら地域の人と交流し、時には子供とのふれあいの場になっていることで、目的を持って家を出るといった生活リハビリが生まれ出される「医療施設門前町」ができているとした。松田教授は、「医療機関が地域の安心を保障する機能を公開し、高齢者も参加する場を作ることによって、社会的インフラになることができる」と述べた。

医療療養病床は地域支援型高齢者医療拠点へ

現場の立場からは、医療・介護を通して街づくりに取り組んでいる医療法人社団永生会の安藤高朗理事長が講演を行った。永生病院(一般病棟146床、精神病棟70床、回復期リハビリ病棟100床、療養病棟312床)を中心に老人保健施設や訪問看護ステーションなどを運営する同法人では、施設での催しほか、町内会行事への看護師等の派遣など、積極的に地域に出て活動を行っている。安藤理事長は最近患者に好評だったイベントとして、同法人の訪問看護ステーションを利用している患者を対象にツアーを組んだことを紹介。「旅行に行きたい」という患者の声を聞き入れ、同法人の医師、看護師、リハビリスタッフがチームを組んで実現したことを紹介した。

一方、現状における在宅支援の課題については、在宅療養支援診療所を支援する病院の必要性を示した。安藤理事長は「在宅療養支援診療所の医師から24時間携帯電話につながれているのはキツイとの声を多く聞く」と述べ、在宅医療をバックアップする中小病院や療養病床の早期充実が必要であることを強調した。さらに、今後の医療療養病床のあるべき姿は地域支援型高齢者医療拠点であるとし、「急性期病院や在宅医療の受け皿だけでなく、24時間対応の往診や訪問診療も行っていく必要があるだろう」とも述べ、これからの街づくりには、高齢者の生活支援というトータルサービスの観点が必要だとした。

このほか、同法人のサービス利用者と家族を対象に行った「高齢者の望む街づくりアンケート」(回答者173人)では、98.8%が「救急病院」を必要と回答したほか、「リハビリのできる病院・診療所がある」「かかりつけ医がいる」「夜間帯や早朝に受け付けている診療所がある」「長期療養のできる病院がある」のいずれも「必要」とした人が90%を超えていた。