

平成28年度 第11回（震災後第75回）  
陸前高田市保健医療福祉未来図会議 議事録

テーマ：「その人らしく生きるこれからの陸前高田の地域包括ケア・地域医療  
～住民と創る医療の視点から～」

日時：平成29年2月17日（金）13：30～15：30

場所：陸前高田市役所 4号棟第6会議室

参加：35名 16団体

資料：下記にアップ

<http://healthpromotion.a.la9.jp/saigai/rikuzentakata.html>

**1 挨拶**

菅野民生部長：

昨日、市が呼びかけを行い、市内の医師、先生方に集まっただき、今の高田の現状をどう考えているのか、これからどうあってほしいと思っているのかという意見交換を行い、さまざまな意見をいただいた。

今日のテーマである包括ケアは、専門の知識を持った方の支援や、一緒に手を携えることがなくては前に進まないのではないかと思っている。今後の地域での人間らしい暮らし方という視点での議論をお願いしたい。

**2 内容**

(1) 未来図会議のめざすこと ～一人ひとりが元気になる地域づくりに向けて～

陸前高田市地域包括ケアアドバイザー 岩室紳也氏

(2) 報告（話題提供：仮）

報告「仲間の一人ひとりの介護経験を通して医療を考える～過去・現在・未来～」

健康運動サークル たかた☆ハッピー♪ウェーブ！ 代表 松野サカエ氏

報告「地域包括ケアの視点から生活を支える医療とは何か」

陸前高田市民生部保健課 佐藤咲恵

報告「医療とのつきあい方 医師を育て続けている藤沢地域 ～伝達報告～」

陸前高田市地域包括ケアアドバイザー 佐々木亮平

報告「医療の今後とノーマライゼーションという言葉のいらぬまちづくり」

陸前高田市民生部保健課 伊藤睦哲

### (3) グループで「はまってけらいん、かだってけらいん」

- ・テーマ：医療に頼りすぎないように、そして医療とともに歩むあなたにできることは？

#### (1) 未来図会議のめざすこと ～一人ひとりが元気になる地域づくりに向けて～

(陸前高田市地域包括ケアアドバイザー 岩室紳也氏)

何度も伝えていることだが、「絆」という漢字に含まれている二つの意味、すなわち「きずな」も大事であるが、お互いさまの気持ちを育む「ほだし」、手かせ、足かせ、束縛、迷惑もこれから意識していくことが重要である。ソーシャル・キャピタルとは「きずな」と「ほだし」がそろったところであり、信頼、ネットワーク、お互いさまが醸成され、結果として健康度も上がり、自殺も少なくなり、総死亡率が減っていき、まちおこしにもつながる。

医療費と健康の関係の誤解を解いておきたい。生活習慣が悪いと病気になり医療費が高騰し、寿命が短いと言われている。しかし、男女とも日本一長寿の長野県も、男女とも平均寿命がワースト5に入っている岩手県も年齢補正後の2010年市町村国民健康保険＋後期高齢者医療制度の都道府県別医療費では全国で医療費は下から3番(岩手)、4番(長野)である。

陸前高田の健康長寿の心得では、まず仲間をつくり、生きがいを見つけて、笑って、出かけましようと言っている。これが、これから陸前高田の目指す姿だと思う。では、それを医療の面で見るとどうなるのか、介護の面で見るとどうなのか、ということが今日のテーマになる。ぜひこのあたりを心の中にとどめていただき、皆さんの話を聞くことで「そういうことか」ということがだんだん見えてくると思う。

#### (2) 報告 「仲間の一人ひとりの介護経験を通して医療を考える～過去・現在・未来～」

(健康運動サークル たかた☆ハッピー♪ウェーブ! 代表 松野サカエ氏)

私たちは、市の健康運動サークルを行っているが、会員の中に家族の介護をしている人が約半分いる中で、介護と活動を一つのテーマにして勉強したいという思いがあった。この8年間、みんなが楽しく介護をして、楽しく活動できることは何かということはずっと考えていた。介護をしながら活動を続けるということの難しさ。みんなで腹を割ってと言うのはおかしいが、つらいことがあった、楽しいことがあった、そして介護が終わった人からの、人生ってこういうものだよという話を共有したいという思いがあり研修会を開いた。研修会が終わると会員の皆さんに、こういう勉強を5年くらい前にやっていたらよかったという感想があったので、ぜひ、きょう皆さんにお知らせしたいと思った。

自分だけで抱えないという、大きな問題。話したいが言えない。幸か不幸か私には、うちの会員の人はいいことも苦しいことも何でもしゃべってくれる。そして、これを投げておけないのが私の性格である。何とか皆さんで前向きに楽しく、介護が楽しいという思いを一人でも多く持って、これからの陸前高田市を支えていきたいという思いを非常に強く持っている。

#### (2) 報告 「地域包括ケアの視点から生活を支える医療とは何か」

## (陸前高田市民生部保健課 佐藤咲恵)

地域包括ケアの視点から、私たちの仕事について事例を踏まえて話をしたい。

Aさんは87歳で、ひとり暮らしをしており認知症である。そして市内に息子さんが別に住んでいる。この方にかかわるきっかけは、病院から「1日に何回も病院に来る」ということで電話があったことからである。そこで、Aさんの自宅へ包括の職員が訪問したところ、居住にはネズミが大量に発生していた。いきなり掃除もできないためAさんと話をし、困っていること等を聞いた。「ごみを出せない、掃除ができない」ということが困りごととしてあったので、次に来たときに冷蔵庫の片づけを行い、自宅の片づけをスタッフと地域福祉課の方にも手伝ってもらった。あわせて、息子さんとの面会を何度も行うことにより、息子さんがほぼ毎日仕事帰りに寄ってくれて、食事を提供することになったということで、病院の受診回数も減ってきた。

このAさんを振り返ると、病院から相談があった時点では、「また来ているよ」みたいなことだったと思うが、地域包括に情報を入れることによって、訪問し、その中ではまかだをして気持ちをほぐしていったと思う。Aさんの体の不調がどこから来ているのだろうかというところから始まり、体の不調ではなく、孤独感や孤立感、生活ができにくくなっているという不安感を解決することにより、困りごとが解決したのではないかと思う。

病院だけが頑張るのではなく、医療を支える地域の関係専門職と地域の住民を交えた地域ケア会議を開催することにより深まるきずなができていき、地域包括ケアになるのではないかと考えている。

## (2) 報告「医療とのつきあい方 医療を育て続けている藤沢地域～伝達報告～」

### (陸前高田市地域包括ケアアドバイザー 佐々木亮平)

旧藤沢町の地域での活動を紹介したい。藤沢病院は平成5年に立ち上がり、佐藤元美先生初め、医療関係者、地域の皆さんとともに進んできている。

元美先生から「住民の皆さんと意見交換することが大事である。医療のことだけではなく、藤沢に住んでもらえるような町にしていきたい。そして最後まで暮らせるようにしていけるためにはどうしたらいいのか。スタッフとも話し、住民とも話す。そして、住民同士もそのことを話し合うことが大事だと思う」という話をいただき、そのとおりで思った。

ここで、藤沢地域包括ケア研究会を紹介したい。この研究会は、住民の皆さんがテーマを決めて、住民の皆さんも講師となって運営されているというところが、すばらしいと改めて思った。

元美先生がおっしゃっていた中で印象的だったことは、「医療と医療の前後も考えていくのが、これからの医療ではないか。住民の皆様は過去から未来にかけて生きてきていて、それを健康なときから一緒に考えていく。いずれ人は病んで亡くなり、記憶となっていくが、それを全部見ていきたい。病院として、治すことはもちろんだが、病気にならないようにすることも考えたい。一番はこの藤沢病院がどうあるべきか、どのようにしていったらいいのかということ、地域の皆さんに話してもらおうことが一番のボランティアで、そこを私たちは大事にしていきたい」ということであり、すばらしいことを教えていただいた。

## (2) 報告「医療の今後とノーマライゼーションという言葉のいらぬまちづくり」

(陸前高田市民生部保健課 伊藤陸哲)

陸前高田市はノーマライゼーションという言葉の知らないまちづくりの取り組みを進めているが、それをより進められるように、今年度からノーマライゼーションという言葉の知らないまちづくり推進プロジェクトチームというものができた。

私は精神保健を担当しているので、精神のことについて話したい。この地域は、精神科の先生・精神科の病院が非常に少ないというのが実情であり、陸前高田市内に精神科を標榜している病院は1カ所、希望ヶ丘病院しかない。そこで働いている精神科の先生は1人だけである。

ところが、精神障がいの方はたくさんいる。例えば統合失調症は100人に1人いると言われており、また、一生のうちに鬱を経験する人は10人から15人に1人と言われている。今ここに40人ぐらいの方がいると思うが、この中で3人から4人の方が鬱を経験する、あるいは経験しているという状況になる。アルコール依存や薬物依存、不眠症なども含めると患者はたくさんいるが、精神科を受診される方は少ないのが実情である。

実は平成25年から26年にかけて、横浜の久里浜医療センター（以前はアルコール症センター）というところの先生に毎月のように来ていただき、処遇困難なケースの事例検討も見ていただいたときがあったが、そのときに先生のほうから、「この地域は、精神障がいがある方がいても、自宅が大きいので一緒に住むことができるのではないか」という話があった。

例えば、奥のほうに僕たちが引っ込んでいけば、多少騒いでいるようなときでも何とかなる。家と家が離れているので、問題にならないことが多いのではないかと、ということをおっしゃっていたが、その方たちが被災して仮設住宅に入ったことで、これくらい大変な人がいるということがわかった。そして「病院や行政はちゃんと対応してください」というようなことを言われた時期もあったが、よくよく調べていくと、その人は、何とか地域で生活ができそうだということを周りの人たちにも理解していただければ、仮設でもうまく住んでいくことができる。あるいは、その人の特徴を周りの人たちが「そういう人だから、こういうふうにかかわっていきこう。うちも騒がないようにする」ということで、お互いにいろいろ配慮をすることで、仮設住宅や避難生活でも適応していったということが実際にあった。この部分がほかの地域にはない、陸前高田ならではのいい土壌があるということを描き出している。

この地域は医療資源や社会資源が非常に乏しい地域と言われているが、精神科医療もそういう地域なのだということになる。それに加えて、これからの精神医療は、どんどん患者が地域に戻ってくる。その人たちを支えるためには、やはりこのノーマライゼーションの視点が非常に大切になるだろうということが出てくる。そのときに精神障がいを意識しないで済むようなまちづくりをしていかなければいけないというのが一つであると思うが、陸前高田は、完全に出ていけということまではしない地域ということが一つの強みだと思っている。

その強みを生かしていくということ、症状に着目していくのではなく、その人が持っている強み、生活できているという力に着目するというのがいいのではないかと。私が思っていることは、このはまかだの旗を見ながら、幻聴があってもはまってかだれる社会ができれば、この地域では受け入れられる、精神障がいの方を受け入れられる地域ができるのではないかと。それが何よりも当事者や精神障がいのある家族の方が救われるような暮らしやすい社会になるのではないかと。

今は精神障がいの話をしたが、例えばこれを認知症に置きかえても同じだと思う。認知症があっ

でも地域で暮らせるというところは同じだと思っているので、そういったところを皆さんで受ける体制が進むといいのではないかと思います。そうすることで、精神科の先生の人数は少ないが、何とか精神科医療も持続可能なところになるのではないかと感じている。

#### **地域包括ケアアドバイザー 岩室紳也氏：**

皆さんは精神科と聞くと、よくわからないと思っている方もいると思うが、私は実は、公衆衛生を行いながらエイズの患者さんを診ている。私の患者さんで、エイズウイルスに感染しており、統合失調症で薬物依存の方が毎週外来に来ている。何を診ているのかというと、おしゃべりだけなので「そんな精神科に行けばいいだろう」と思うのではないだろうか。でも、薬物依存の方々は精神科には行かない。彼らの中にも偏見があるので行きたくないのである。

だが、私のところには、エイズで死にたくないからちゃんと来る。私に対応できないときは薬剤師が、薬剤師が忙しいときはカウンセラーが、というように、いろいろな人が対応するという地域を、コミュニティをつくっている。病院という単位で見てもソーシャル・キャピタルというか、地域になっていると思っている。

#### **地域包括ケアアドバイザー 佐々木亮平氏：**

きょうは千葉県の松戸から旭神経内科リハビリテーション病院の旭先生においでいただいている。岩室先生の資料でも都道府県別の医療費が千葉県は全国一低いようであった。もしよろしければ、ご助言いただけないか。

#### **旭 俊臣氏：**

千葉県は今、高齢化が非常に進んでいる。病院の数、医師の数、看護師の数もワースト3と言われており、1人当たりの患者にかかる費用は当然低くなる。また、長期入院が非常に少ない。医師会、病院と連携を密にして在宅で亡くなる方が約20%を超えてきた。これは国の政策でもあるわけだが、できるだけ急性期は短期入院をして、それが終わると、できるだけ在宅に持っていこうということである。そうしなければ、これから本当に困った人が急性期病院で入院できないという現象が起り始めている。

医療と介護、行政、一般市民も含めて、地域で支え合うという体制づくりをしない限り、私どものところでは、2025年～2040年ぐらいまでは高齢者がふえることから、行き場のない人が、よく言われる悪い言葉だが、たらい回しで受けられなくなるということが現実につきつつある。そういう危機感が1つあり、もう1つは患者が在宅へ行きたいという意識を持っていることをできるだけ大事にしていこうということ動いている。

また、よく言われているように小学生の6人に1人は貧困家庭で、非常に困った状況になっている。高齢者だけ支えるのではなく、次の世代を迎える若い人たちをいかに地域の中で育てていけるかということで、未来ある人たちも含めて頑張っていかないと生き残れないのではないかと感じている。このような深刻な問題が私どもの周りにはある。

#### **地域包括ケアアドバイザー 佐々木亮平氏：**

東八幡平病院長の及川先生においでいただいている。八幡平市のことも含めて一言ご助言いただきたい。

### **及川忠人氏：**

八幡平市の精神科医はゼロであり、ほかのところに行かないといけない。特に盛岡圏域は非常に精神科医の数が少ない状況が慢性的に続いており、2009年から2013年までデンマークに研修へ行った。ミドルファートという都市があり、そこは30年前には1,500床の精神科病棟があったが、30年たち、今は70床となっている。患者を在宅に返し、精神科医と看護師がチームを組んで、訪問しながら支えている実態を見てきた。なぜそうなのかという勉強をしたが、結局、精神科病棟に入ると上げ膳据え膳で生活しているため、自宅へ帰っても何にもできないことから、30年かけて、このような改革がされている。ノーマライゼーションという言葉のいらぬまちづくりということでの精神障がいの特化していくと、とても大事なことではないかと思う。

健常者も障がいを持った方々も病気の方々も、一緒に支え合っていける社会を目指すというのがあるべき姿なのだと思う。高田のこの地域が手本を示すと言うとおかしいが、はまかだが非常にうまくいっているのも、もっと県内に広がっていけば、明るさを取り戻せるのではないかと思う。高田の地域が新しいものを目指してほしいと思っている。

### **(3) グループで「はまってけらいん、かだつてけらいん」**

- ・テーマ：医療に頼りすぎないように、そして医療とともに歩むあなたにできることは？

#### **グループ発表：代表者 吉田定子：**

仕事でも何でも達成感があるということは、次の元気につながるということ、元気の源といったときに、はまって、かだつて、食って、泊まってまでいくと、どんどん元気が重なっていくというような話が出た。それぞれ自分で楽しみを持つこと、1日何回も笑うことも大事である。1日を振り返り「こんないいこともあったよね」という、いいこと探しをするというのは、その日のストレス解消にはとてもいいということで話をした。

#### **2 グループ発表：保健課 佐藤沙希保健師：**

予防は治療にまさるといふことで、予防について話をした。具体的には、認知症カフェ、いきいき百歳体操など、講演会や講習会をどんどん開催していけばいいのではないかという意見が1つ。はまかだも予防の一つといふことで、はまかだする機会を地域でつくり、地域のつながりづくりをしていくという意見が出た。

今の時点では、医療は生活を支える医療、保健、福祉の総合的なものが求められていると思うが、支援する際は患者と医療者との間に信頼と愛情が欠かせないという意見が出ている。そのために、患者とともに寄り添う支援者でありたいという意見でまとまった。

#### **1 グループ発表：代表者：**

医療費の無料化が1つキーワードに上がった。無料化がいつまで続くのか心配されている方と、そ

もそも無料化がこのまま続いていくことが本当にいいことなのか、というところが分かれた。

2つ目として、ひきこもりの人というキーワードが出た。ひきこもりの人が知り合いにいるが、毎日語りに行き、挨拶しに行き、何とか表に出そうという方の話をした。実際にひきこもりの方には、無理やり引き出すのではなく、1人でも複数でも家に通い、声をかけるというところが効果的なのではないかという意見が出た。

#### **6 グループ発表：保健係 遠藤綾子保健師：**

予防についてたくさん意見が出た。まず、病気にならないために気をつけることが一番ではないか。膝や関節の痛みがひどく、湿布が欲しいという高齢者も多いと思うが、ちょっとよくなると無理をしたり、自分のことを大事にし切れていないのではないかという意見があった。また、病気についてきちんと学ぶことも大事であり、知識を伝え合うことがいいのではないかという話があった。

#### **地域包括ケアアドバイザー 岩室紳也氏：**

生活や地域がベースにあり、医療は生活を支える資源であるということが皆さんの話から出てきた。「信頼・ネットワーク・お互い様」の構図が膨らむと、生活がよくなり、健康になり、寿命も延びていくと改めて感じた。

医療は大事だが、あればいいではなく、どう活用するか。そして足りない部分をどのように補うかというところを皆さんと一緒にさらに深めていきたいと感じた。

### **3 その他連絡・アナウンス**

#### **陸前高田まちづくり協働センター 三浦氏：**

3月6日（月）の1時半から3時半まで、市のコミュニティホール中会議室を会場に、支え合いの地域づくりというものについて学ぶセミナーを開催する。講師は全国コミュニティライフサポートセンターの池田理事長をお招きする。テーマは、住みなれた地域で暮らし続けるために、これから私たちにどういうことが必要なのかというところの事例や、ヒントを得られる機会になればと思って開催する。ぜひ参加していただきたい。

#### **旭 俊臣氏：**

認知症の初期集中支援チームが、この地域でも始まり、成果を上げている。きょう話したいことは、「初期集中支援チームが使う認知症アセスメントシート（DASC）」のことである。これは高齢者の生活を見て、当てはまる場所にチェックをしていただくと、点数化されて認知症の傾向がわかるようになっている。このアセスメントシートのいい点は、認知症の中の生活障がいの部分に焦点を当てていることである。これを参考にすると役に立つのではないかと思う。

#### **保健課佐藤包括支援係長：**

介護予防生活支援サービスの担い手の養成講座を開催する。3月8日、14日、23日にそれぞれ講座があり、3回受講した方に修了証を交付して、暮らしささえ隊としての登録をしていただくことを計画している。よろしくお願ひしたい。

◇次回：平成29年3月17日（金）

メインテーマ（仮）：住民と創る医療

会場：陸前高田市コミュニティホール 2階大会議室