

第21回 南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を終えて

第 21 回南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を終えて

南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会
会長 山城清二（富山大学附属病院総合診療部）



田中市長、山城会長

平成 28 年 4 月 16 日（土）に第 21 回南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を開催いたしました。今回は、埼玉県和光市保健福祉部長の東内京一氏に、「和光市における超高齢社会に対応した地域包括ケアシステムの実践～マクロの計画策定とミクロのケアマネジメント支援～・・・医療・介護の連携を中心に・・・」というテーマで講演していただきました。東内さんはカリスマ公務員と言われ、地域包括ケ

アの仕組みづくりでは全国的に有名な方です。

以下、第 I 部の講演の要旨をまとめてみました。

・和光市：埼玉県南部で東京板橋区と練馬区に接している面積 11km²（南砺市は 668km²）、人口約 8 万人のコンパクトな市で、高齢化率は 16.9%。

・介護保険は地方分権の試金石：行政の経営マネジメントで一番やりやすいのが介護保険であると認識した。つまり、予防に給付がついたことは画期的で、介護保険により利用者への支援ができること。このことは各市町村がわが町の課題の取り組み解決するチャンスであった。

・地域包括ケアシステムの必然性：高齢者ケアのニーズの増大、単身世帯の増大、そして認知症対策にはこのシステムは必要である。行政の縦割りをなくして、支援する仕組みをつくることが重要。

・首長の覚悟：地域包括ケアシステムの 6 要素を支えるには首長の覚悟が重要である。

・本人の尊厳を守る：このシステムの中心は本人の尊厳であり、それをいかに守る仕組みをつくるかが問われる。高齢者（市民）の尊厳と QOL の向上のための仕組み。

・介護保険認定率を下げた：要介護 1 と要支援に対しての重症化させない、あるいは介護保険卒業を目指した。また、卒業後の事業にも支援した（介護予防・日常生活支援事業）。

・多職種協働のイメージ：垂直統合では ICT 導入し病院と施設等とつなぎ、水平統合ではチームケアで対応した。

・マクロとミクロのマネジメント：マクロの計画は、圏域ニーズ調査から事業計画を立て、地域包括支援ネットワークを構築した。ミクロのケアマネジメントはコミュニティケア会議を実施。

・マクロの計画策定：ニーズ調査を徹底するとニーズの質と量が分かる。そして、課題の見える化に取り組む。そして基本方針を具体的なものにした（標語的なものはあいまいで、マスタープランでは良いが、目標は具体的なもの）。それが、明確な行動目標となる。



和光市保健福祉部長 東内 京一 氏

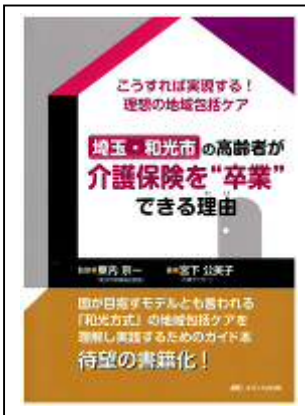
・ミクロのケアマネジメント支援：

介護保険の本質（目的、保険給付、そして国民の努力義務）理解のために出前講座を行った。最も重要なことは、要介護状態になっても進んでリハビリや福祉サービスを利用して、機能維持と向上に努める義務を理解することである。

・コミュニティケア会議：ケアプラン等の調整や支援であるが、専門職の OJT にもなっている（人材育成）。

・生活行為評価票による現状評価と予後予測の整理票：ADL と IADL の予後予測が重要である。

今回の講演のみでは和光市の取り組みの全てを理解することはできませんでしたので、下記の書籍を購入してあらためて講演の内容を振り返ってみました。介護保険についての正しい理解、現場の徹底したニーズ調査、その結果に基づいた事業計画、そして実践のための人材育成について詳しく学ぶことができました。最も感銘を受けたのは、東内さんの熱い思いと仕組みを作る実行力でした。地域包括ケアについて、南砺市が目標にするのは和光市ではないかと強く思うようになりました。



第 II 部 活動報告

4月9日に東京で開催された虎ノ門フォーラム（第1回地方自治体特集セミナー）にて南砺市の活動報告をいたしました。その報告の要点を6名がひとり5分以内で紹介しました。

- ① 田中市長「南砺市の地域包括ケアによる5つのまちづくり規範」、②南先生「南砺市の地域包括ケアシステム構築への取り組み～医療再生から地域づくりへ～」、③実践報告：大学から山城、専門職から村井さん、住民から大塚さん、行政から前川さん。

我々の取り組みについて、東内さんからお褒めの言葉をいただきましたが、まだまだ和光市には及ばないかなと思います。従って、みんなで連携して継続することが重要ですので、今後も一緒に、南砺市版の地域包括ケアシステムを構築していきましょう。



市民の方、行政関係者など多くの方が聴講されました

北日本新聞 2016/04/17

いきいき県西部

地域包括ケアの先進事例を紹介する東内部長（右）

複合ケアで在宅支援

「守り育てる会」先進事例に学ぶ

【南砺】南砺市の地域医療や福祉の将来像を探る「南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会」は16日、同市井波総合文化センターで、増玉県和光市の東内京一保健福祉部長を講師に開かれ、介護や医療、生活支援サービスを一体的に提供する地域包括ケアの先進事例を紹介した。

東内部長は介護や医療にとどまらず、住まいを含む生活を幅広く支援することの大切さを強調。生活保護や成年後見を含めた人材によるケア会議やニーズ調査を通じて、一人一人の課題をクリアするためのサービスを「守り育てる会」で実現してきたことを説明した。

取り組みの目的をお年寄りの快適な生活の実現とした上で、「身体機能の低下を防いだり、残っている機能を維持したりしたことで、要介護者の割合が減った」と、成果を紹介した。

在宅ケアの安心感を高めるため、24時間地域巡回型サービスや、栄養指導付きの配食、透析患者らへの移動支援などを組み合わせた結果、在宅へのシフトが加速したことも紹介した。

第22回 南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を終えて



守り育てる会 南副会長

第22回南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を終えて

南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会

副会長 南 眞司 (南砺市政策参与)

幹事 村井眞須美 (社会福祉法人福寿園福野定期巡回事業所
所長)

平成28年7月23日(土)に第22回南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を、城端庁舎3階大ホールで開催した。

第1部は、新宿区の白十字訪問看護ステーション・ヘルパーステーション統括所長で、東京女子医科大学非常勤講師な

どさまざまな役職を務められ、新たな看護分野を切り拓いておられる秋山正子氏をお迎えした。「地域包括ケアの時代に向けて」を主題に、「地域を耕す医療連携と暮らしの保健室の実践」を副題に講演して頂いた。秋山氏はNHK 放映プロフェッショナル仕事の流儀でも取り上げられ、看護職にとっては偉大な存在として知られており、今回参加者の3割が看護職だった。

講演の内容は、1章；進化する植木鉢（地域包括ケアシステムの姿）、2章；「つながる」地域包括ケア・「暮らしの保健室」の開設、3章；がん支援の歩み、4章；困難を抱えた人を地縁の中で看取る、5章；教育機関とのコラボレーションと学び場としての保健室などでした。熱い思いを約75分間の講演でお聴きした。



幹事 村井 眞須美 氏

第1章の植木鉢では、本人の尊厳に寄り添うことを明確にするため「本人の選択と本人・家族の心構え」に進化した。養生や支え合う地域づくり（地域を基礎とするケア、自助・互助）が大切であり、土の部分「介護予防・生活支援」に集約した。前回の「保健・予防」の葉を「保健・福祉」とし、「医療・看護」「介護・リハビリテーション」と共に、専門職や行政による課題解決（統合ケア、共助・公助）の手段として明確化したことが報告された。



(株)ケアーズ 秋山 正子 氏

第2章「つながる」地域包括ケアでは、訪問看護の経験から、地域の中で気軽に相談できる場所や連携拠点の必要性があった。あるがん患者の「連携・連携といって我々患者は物やボールではない。丁寧に手を添えて、確実に送り届けて欲しい。」の言葉から、地域で活動する様々な人々や組織を紡ぐことを目的に、平成23年度、厚生労働省の在宅医療連携拠点モデルとして「暮らしの保健室」の開設につながった。

第3章のがん患者への支援では、イギリスのマギーズセンターが総合的支援活動で成果を挙げていることを示された。日本人の約半分が生涯に罹患し、死因の1/3である

るがんに対し、患者と家族のための新しい相談支援、ケアリングセンターの創設と総合的支援に関する経緯と実践が報告された。

第4章の在宅看取りの取組みで、在宅で家族を看取った方々との繋がりが、ボランティアとして大きな力を発揮している経験や、関わった専門職チームでの丁寧な振り返りが、多くの学びや気づきに繋がったことが報告された。

第5章では、教育機関とのコラボでの学び合いの意味と、教育・研修の場としての「暮らしの保健室」の重要性をお話しされ、講演を終えられた。地域包括ケアシステム構築の意義からスタートし、暮らしの保健室やケアリングセンターの設置など看護師ならではの視点と実践の講演は、会場の看護職だけでなく、全ての参加者の共感と今後の展望を共有するに十分なものだった。



多数の聴講がありました



南砺市の現状と課題発表

第2部は、南砺市の現状と課題や今後の取組みに関し、地域包括支援センターは各種地域支援事業と自立支援に向けた地域ケア会議の開催を、訪問看護ステーションは重度利用者へ在宅看護の充実に加え、多職種連携による自助・互助の育成や南砺市版「暮らしの保健室」始動を、定期巡回事業所は介護職養成と定期巡回・随時対応型訪問介護の立ち上げの経緯と苦勞を報告した。秋山先生から報告ごとに、助言を頂きシンポジウムの形式で行った。会場からは、ものごと診療所の佐藤医師から在宅医療に関して、住民からは行政依存では課題解消せず、住民が自身自分事として立ち上がる必要性などの発言があった。地域包括ケアシステムをテーマに意見交換が行え、有意義に会を終了

した。



秋山氏より助言を頂きました

第23回 南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を終えて



南砺市民病院 清水院長

第23回南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を終えて

南砺市民病院 院長 清水 幸裕

平成28年11月6日(土)に第23回南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を第162回地域リハビリテーション研修会との合同研修会として開催しました。今回は、東京大学大学院医学系研究科医療倫理学分野の客員研究員であり箕岡医院の院長である箕岡真子先生に「あなたが命の主人公」のタイトルで講演していただきました。箕岡先生は、日本臨床倫理学会の総務担当理事で、現在の日本の臨床倫理活動を第一線で牽引されている方です。医療倫理・哲学は医師以外

の人たちが中心になってきましたが、箕岡先生は医師の立場から医療に関連したいろいろな倫理問題を考えてこられ、「ケースから学ぶ高齢者ケアにおける倫理」、「認知症ケアの倫理」、「私の四つのお願い」、「わかりやすい倫理」、「蘇生不要指示のゆくえー医療者のためのDNARの倫理」、「摂食嚥下障害の倫理」ほか多数の著書があります。

講演概要を箕岡先生がまとめておられますのでご紹介します。

『私たちの人生には「突然の病気」や「予期していなかった認知症」などになってしまい、「自分のことを、自分で決めることができなくなってしまうこと」があります。本日は「自分のことを、自分で決めることができるうちに、自身の終末期医療について、一度考えてみませんか?」という提案をしたいと思います。

普段、私たちは、自分の考えや価値観に沿って、いろいろなことを自分で決めて生活しています。しかし、人生の終わりの場面ではどうでしょうか? 患者さん本人の意思がわからない場合には、家族、あるいは時に医療者・介護者が何でも決めてしまい、本人の意思に反して、延命治療が差し控えられたり、あるいは反対に体中にチューブが繋がれてしまい、本人が望む平穏な終末期ケアとは、程遠い状況になってしまっている場合がしばしば見受けられます。

そこで、事前指示書『私の四つのお願い』を前もって書いておくことによって、自分らしい人生の最期の生き方をすることができます。

この事前指示書『私の四つのお願い』の目的は、次のようなものです。「私たちの人生には、自分自身ではどうすることもできない病気・死などの苦難・苦しみがあります。この『私の四つのお願い』は“あなたが重い病気に罹り、自分の意思を伝えることができなくなった時に、どうしてほしいのか”ということ、家族をはじめ、親



箕岡医院 箕岡 正子先生

しい人々に伝えることをお手伝いするものです。」

「私の四つのお願い」の内容は、「あなたが重い病気にかかり、自分の意思を伝えることができなくなった時」に、①あなたに代わって、あなたの医療やケアに関する判断・決定をしてほしい人、を指名します。②あなたが望む医療処置・望まない医療処置について。③あなたの残された人生を快適に過ごし、満ち足りたものにするためにどのようにしてほしいのかについて。④あなたの大切な人々に伝えたいこと。以上4つの具体的お願いから成り立っています。



守り育てる会 南副会長

あなたのことを、最も気づかってくれる家族の皆さんと、「自分が、自分のことを決めることができなくなった時に、どうしてほしいのか」について話し合う機会をもつことは、あなた自身にとってだけでなく、あなたの御家族にとっても意味のあることなのです。ぜひ一度、そのような話し合いの機会を持ってください。自分が「死に逝く」ような状況を想像することは気の重いことかもしれませんが、それは家族が、今まで以上により深く理解し合うことにもつながりますし、お互いの絆を強めることにもなります。

そして、あなたが平穏な心でいることによって、あなたの大切な人々と共に、思い出に微笑むこと・喜びを分かち合うこと・悲しみを分かち合うこと・怒りをも分かち合うこと・生きることやお別れすることを分かち合うこと・平穏な心でいること・すべてを許すこと・

すべてを許されることなど周囲との関係修復や和解・精神的満足感に希望を見出すことができるようになります。』

以上のように種々の臨床倫理的な問題のうち特に終末期の意思決定の意義、方法、問題点などについて、やさしい言葉でわかりやすく解説していただきました。

南砺市民病院では、日常の医療の現場に起こる臨床倫理問題を多職種で考えるため、平成27年に臨床倫理委員会と倫理コンサルテーションを立ち上げました。終末期の意思決定プロセスに関する病院独自のガイドラインも策定

しています。まだ十分に病院内に浸透していない面がありますが、箕岡先生などの指導も得ながらこれからも考えていきたいと思っています。



多数の聴講がありました



参加者より多数の質問がありました

第24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29年4月22日（土）午後1時30分～4時
- ◆場所：南砺市地域包括ケアセンター 多目的研修室 南砺市北川166-1
- ◆内容： 第1部 特別講演
- ◆講師 大阪府大東市保健医療部高齢支援課

課長補佐 おう さか のぶ こ
逢 坂 伸 子 氏

第2部 活動発表・意見交換

【講師プロフィール】

平成2年より大東市職員として勤務。現在、保健医療部高齢支援課に課長補佐ならびに理学療法士として在職。平成25～26年には、公益社団法人日本理学療法士協会地域包括ケア推進対策本部の地域包括ケア会議リーダーWGチーフを務められた。また、平成26年～27年には、厚生労働省「地域づくりによる介護予防推進支援モデル事業」の広域アドバイザー、また同省「地域づくりによる介護予防の取組を推進するための調査研究事業」の委員会委員を務められ、平成28年からは「平成28年度地域づくりによる介護予防推進事業検討委員会」の検討委員としても活躍中。地域リハビリテーションに関わる論文発表や著作、講演多数。

第24回 南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を終えて

第24回南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を終えて

南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会
会長 山城清二（富山大学附属病院総合診療部）



守り育てる会 山城会長

平成29年4月22日(土)に第24回南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を開催しました。今回は、大阪府大東市の地方創生局兼保健医療部高齢介護室の課長参事 逢坂信子氏に「大東市の総合事業～とことん住民主体の取り組み」というテーマで講演していただきました。住民主体の取り組みというテーマに多くの方が関心を寄せていたようで、総勢117名の参加がありました。

以下に、講演の中で印象に残ったことをまとめましたのでご参考いただければ幸いです。

講演の要旨：

・まずは現状に疑問を持つこと：虚弱高齢者の増え方が急激なのはなぜ？

- ・身近なことは、小さな単位で多くの拠点
- ・住民主体の運営
- ・住民の意識改革、意識づくりが必要

- ・住民主体による高齢者の通いの場：大東元気でまっせ体操
- ・保健師とリハビリ担当者の全員が活動
- ・寝たきりならんで儲かりまっせ

・住民に「やりたい」声をつくるポイント：やればこうなる、やらなきゃこうなる、ということをちゃんと伝える。

・地域団体のさまざまな困りごとに応える。

・リーダーのなり手探しをしない。

・大東元気でまっせ体操の普及例：

効果的な啓発のポイント：意識の低い人に伝えることがポイント。意識が高い人はすでに動いている。

・「いい話を聞いたなあ」で終わらさないで、即、行動に移せる工夫が必要。

・自立度の変化パターン：女性はピンピンコロリとはいかない。

・何歳になっても筋力ってつよくなるの？

強度はややきつい「ああ、しんど」という程度がいい。間隔は週に2回程度で筋量増加。

・立ち上げと継続支援

誰か一人に負担が集中しない。できるだけ多くの人で作業を役割分担する。リーダーになりきる人は要注意。そのような人には次のリーダーを育てる役割を担ってもらう。

・スタート応援事業

特別感、お得感がポイント。ビデオの提供、運動指導員派遣、体力測定、自動血圧計貸出。



大阪府大東市 逢坂 伸子 氏

・虚弱な高齢者は市の広報を読んでいない。普段の生活で目につくような広報がポイント。

・住民主体だと、こんないいことがあると伝える。

多くの虚弱高齢者が元気になる。活動がずっと継続。集まるだけの活動から様々な活動へ広がる。ご近所同士が仲良くなる。住民の見守りの目が育つ。地域の支えあい生まれる。

・生活支援の新たな担い手

生活サポート事業への展開。「閉じこもりがちな人や虚弱な人、心配な人を誘ってあげて」と繰り返し地域の虚弱高齢者への呼びかけの大切さを伝えた。グループ内に虚弱な高齢者がいると、単なる体操グループでなくなり、自然と困り事を助け合い、見守り活動が始まった。

生活サポート事業：家事援助（介護保険で認められているサービス）＋生活支援（窓ふき、大型ゴミ、ペットの世話など）、30分以内 250円で謝礼金あるいは時間貯金もできる。

・地域包括ケアの構築には：

高齢者がいきいきと暮らし続けるには、高齢者本人が楽しいだけじゃダメ。減り続けるマンパワーと財源、そして支え手の確保と要介護者の増加へのブレーキが必要。

逢坂さんの講演では沢山の活動のコツを学びました。運動の強さと間隔は、ややきつい程度の週2回程度で筋力がついてくること。また、身近なことは小さな単位で多くの拠点をづくり、住民主体の運営をすること。そして、住民の意識改革、意識づくりが必要、これはまさに住民主体の小規模多機能自治である。昨年の講演会で小規模多機能自治について学びましたが、今回はその実践としての取り組みとして理解できました。さあ後は南砺に合った取り組みを実施しましょう。



多数の聴講がありました

第25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29年7月29日（土）午後1時30分～4時

◆場所：南砺市地域包括ケアセンター 多目的研修室 南砺市北川166-1

◆内容： 第1部 特別講演

「10年目に向けた取り組み」

◆講師 南砺市政策参与（富山大学附属病院 総合診療部 教授）

やましろ せいじ
山城 清二 先生

南砺市政策参与（南砺市地域包括医療ケア部 地域包括ケア課 顧問）

みなみ しんじ
南 真司 先生

第2部 活動発表・意見交換

第26回 南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を終えて



守り育てる会 山城会長

第26回南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を終えて

南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会
会長 山城清二（富山大学附属病院総合診療部）

平成29年9月21日（木）に第26回南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を開催しました。今回は、「人生の最期を支える取り組み～ホームホスピス“われもこう”の紹介～」のテーマで熊本保健科学大学保健科学学科教授 竹熊千晶さんが講演いたしました。竹熊さんは私の学生時代からの友人で、当時から理性的、かつ人懐こく笑顔が素敵な女性でした。看護師として病院勤務、保健師として天草の地域の現場に出向き、そして大学の教員として後進を育て、その傍ら忙しいにもかかわらず、自分がやりたかったホームホスピスを立ち上げて、地元熊本で生き活きと活躍しています。北陸ではあまり知られていないホームホスピスについて紹介していただきました。

講演の内容の抜粋：

・人生の幕を閉じるとき、どこで、どのように、誰にみとってもらいたいか。

- 1) 住み慣れた自宅で過ごしたい。
- 2) 最後まで口から食べたい。
- 3) 延命治療はせず、自然に生を全うしたい。
- 4) 家族に看取ってもらいたい。

→暮らしの中にある。



熊本保健科学大学 竹熊 千晶 氏

・方言「のさり」の持つ意味：運命づけられる。授かる。恩恵にあずかる。分け前がある、ありつく、思いがけず何かをもらう。幸運に恵まれる。生活用語として使用され、日常的に良い意味で用いられることが多い。

・「のさり」の多義性・意義：本人や家族の障害の受容。地域社会の受け入れ。生まれて・死ぬこと、そのことを受け止めた上で前に進むことができる。

・この「のさり」について：

「障害児のいる家族や、障害をもった本人、介護する家族のなかからその状況を“私ののさり”と表現する事実があるように、地域の文化や風土の中から生まれ、人生で遭遇する困難な状況で使用されているということがわかります。」

「70.2%の中学生が聞いたことのある「のさり」という言葉を、誰から聞いたかという“伝承の経路”ですが、祖母が最も多く53名、さらに一緒に暮らす父・母からだけでなく近所のおじさん、おばさん、おじいさん、おばあさんに聞いたという回答も多くありました。」

「文化の伝承という視点で「のさり」を捉えてみます。思いがけず与えられた恵みという意味の「のさり」が、人生の困難な状況でも使用されるという現象に対して、役場職員へのインタビューの内容から、人々が成長し、発達していくという時間の流れの中で、幼少時の高齢者との生活体験、それから近所の地域住民とのつきあいなどから、まず、小さい頃は、この「のさり」を“何かものをもらった”とか“思いがけず与えられた”という物質的な生活用語としての使用でしかありません。それが、様々な人間関係や困難な出来事などの個人的な経験が積み重ねられ、“人間の力ではどうしようもないことがある”“苦労も自分に与えられた運命”というような、文化的に共有された考えを持つ地域のなかで過ごすうちに、ある苦しい状況に遭遇したときに「のさり」という言葉が想起され、本人の生活のなかで、困難な状況に対する対処として根付いていくのだと思われます。」

・人口高齢化と死亡場所の推移。

第25回 南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を終えて



守り育てる会 山城会長

第25回南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を終えて

南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会

会長 山城清二（富山大学附属病院総合診療部）

平成29年7月29日（土）に第25回南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を開催しました。毎年3回開催しているこの会は早いもので9年目を迎えています。今回は、「10年目に向けた取り組み」というテーマで南眞司先生と私が講演いたしました。

○共感と寄り添いのあるまちづくり（10年目に向けた取り組み） 山城清二

南砺市の地域医療に関わって10年、福野厚生病院が診療所化された南砺家庭・地域医療センターでの外来診療の応援が始まりであった。初めは、外来と訪問診療を手伝い、若い研修医も参加させ、さらに地域医療の再生には住民参加が重要であると考えた。

・地域医療には人材育成と住民参加が必要である

そこで、2つのこと、地域での人材育成と住民参加型システムを地域医療再生の柱とした。人材育成では南砺市民病院に初期研修と後期研修のプログラムを立ち上げた。

・人が育つところには人が集まる

人材育成では、南砺市民病院長の南先生とともに臨床研修制度の充実に取り組んだ。もともと南砺市民病院は訪問診療や訪問看護で先進的な取り組みをしていたので、臨床研修の基盤が出来ていた。そこに、地域医療・家庭医療的な研修を取り入れたところ、地元出身の学生や地域医療に興味のある学生や研修医が集まり、5年目には医師数10名増に貢献した。同時に、訪問看護・リハの勉強会（ナースプラクティショナー的ナース養成講座：ナープラ）を立ち上げて、私は彼らに大学のシミュレーターを利用してフィジカルアセスメントの講義をした。2年目以降は彼らが独自のスケジュールで、年に5回の講座を開催した、毎年継続して自分達の診療の質の向上に取り組んだ。その結果、看護師やOT/ST/PTの増加をもたらした。

・顔を合わせる“場”ができた

住民参加型の取り組みでは、初めは講演形式の一方向的なセミナーを約2年間で9回開催したが表立った活動は起こらなかった。そのような頃、方略に思い悩んでいた時に、北陸先端科学技術大学院大学的小林俊哉先生から「知識科学に基づく科学技術の創造と実践」と「地域再生システム論」を教わり、その方法を次の取り組みとした。そして、地域医療再生マイスター養成講座が誕生した。この講座1回あたり1時間の講義と1時間の討論で、約2週間毎に5回、最終回の5回目は各自が課題を発表するというものである。2か月半かけて行われる講座では、顔を合わせ気軽に話し合える“場”ができた。

・意識改革と行動変容

この講座では、近藤修司先生の4画面思考法を学んだ。企業の経営コンサルタントである近藤先生は北陸先端科学大学院大学で、石川県の地場産業の活性化にこの4画面思考法を取り入れて成果を出していた。地域医療で、自分の課題を明確にして、成功の宣言という形にまとめることは自ずと意識改革となり、そして行動変容に繋がった。

以後、キーワードのみまとめる。

- ・マイスター養成講座から地域医療を守り育てる会へ
- ・グループ（仲間）をつくり、活動を継続できた。
- ・行政はグループを応援し、講座と会の支援をしてくれた。

- ・南砺市モデルは、社会変革プロセスであり、その理論で説明できる。
- ・医療崩壊から、地域活性へ、そしてまちづくりへ繋がった。
- ・そして、共感と寄り添いのあるまちづくりに向けて、9年目と10年目の取り組みが始まった。

○長命社会を長寿社会へ 南眞司氏

1) 南砺市の目標：5つのまちづくり規範

1. 幸せに生涯を過ごせる協働のまちづくり
2. 健康寿命を伸ばし、互いに支え合い、独居・老老世帯も安心して暮らせるまちづくり
3. 地域包括医療・ケア（地域包括ケア）で家族の絆と地域の絆を結ぶまちづくり
4. 介護は必要になっても、家族と共に安心して暮らせ、自宅で穏やかな死がむかえられるまちづくり
5. 一人暮らしの認知症の方が笑顔で暮らせるまちづくり

2) 目標達成へまちぐるみで支え合う仕組み：南砺型地域包括ケアシステムの構築

3) 幸せに生涯を過ごせる協働のまちづくり

・長命社会が幸せだった（長寿社会）への取り組み

1. 健康寿命の延伸・経済的安定：自立への努力と支援
 - ・養生の実行・高齢者養生訓、仕事や社会活動の継続
 - ・介護予防やリハビリ、社会保障・福祉支援の整備
2. 不便でも不幸ではない暮らし：自律への努力と支援
 - ・障害の受容と「お世話になる」のも大切な役割の思い
 - ・心地よい居場所と役割や出番のある環境づくり
- 3 人生の終り良ければ全て良し：最期への努力と支援
 - ・長寿社会へ、満足で穏やかな最期を迎える心構え
 - ・終末期を QOL 向上を目標とする地域包括ケアで支援

・31自治振興会「地域づくり勉強会」

・週1サロン普及支援

・20世紀の健康戦略：20世紀の健康戦略は寿命の延長で、主役は専門職。しかし、21世紀の健康戦略は、長寿（尊厳・QOL）の構築。



守り育てる会 南副会長

活動報告：

1. 在宅介護について（福野定期巡回サービス事業所）

村井眞須美氏

2. 自立支援型ケアマネジメント（地域包括支援センター）

金兵留美氏

3. 日常生活支援総合事業について（地域包括ケア課）

加藤仁氏

地域住民参加型の医療システムの構築
“南砺の地域医療を守り育てる会”
 平成22年2月5日～年3回開催
 8年間で24回開催

地域医療を守り育てる会
 住民危機感 自ら行動

8年間の守り育てる会のまとめ

第27回 南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を終えて



守り育てる会 山城会長

第27回南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を終えて

南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会
会長 山城清二（富山大学附属病院総合診療部）

平成29年10月28日（土）に第27回南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を開催しました。今回は、岩手県一関市国保藤沢病院の事業管理者 佐藤元美先生が「藤沢の医療について」、そして看護師の畠山貴江さんが「聞き書きについて」のテーマで講演いたしました。佐藤先生は、平成22年4月24日の第2回の守り育てる会でも講演していただいた。藤沢の地域医療の取り組みは全国から注目され、地域医療のモデルとなっています。あれから7年あまりが経過して、藤沢の地域医療はどのように変化してきたのか、大変興味深く講演を拝聴しました。

講演の内容の抜粋

佐藤元美先生：藤沢の地域医療について

・約25年間、藤沢の地域医療を支えてきて、最近注目しているのは“生活と医療の関係”である。つまり、生活習慣病の療養の場としての「生活」、主な療養の場としての「生活」、長期入院や施設入所での「生活」、治療を阻害する因子として「生活」、治療の目的として「生活」。

・生活の特徴：聞かないと分からないし、丁寧に聞くことで初めて語られる。生活を聞き、人生の文脈を整えて、それに沿ったもので、無知の姿勢の not-knowing が大切である。

・高齢社会での最近の状況：3つのタイプの患者が増えた。経済的に困窮している患者、認知症の患者、一人暮らしの方が増えた。

現在の特徴として、家族、血縁、地縁の中でも孤立している患者が増えた。

・平成5年に藤沢病院を創設し、総合医療（空間的広がり）と包括医療（時間的広がり）を目指している。

・失敗する地域医療の原因は突き詰めると2つのこと、医療の質の低下、そして政治・行政と医療の対立である。

・2001年のWHOが提唱した国際生活機能分類(ICF)で、健康状態は身体機能・身体構造(Body Function & Structure)と活動(Activity)と参加(Participation)の3つの要素で定義され、環境因子や個人因子の影響を受ける。

・ナイトスクール：病院ができて2年目から苦情や意見が多くなり、その解決策として住民との対話が始まった。その成果として、無診察投薬の要求の減少、待ち時間のクレーム減少、住民からの寄付増大、患者のモラルアップと未収金の減少、そして住民の予防意欲の向上。

・健康増進外来：生活習慣を変える「科学的な方法」を目指す。急性期医療モデルから、公衆衛生的モデル、そして自己管理型モデルへ。糖尿病研究会を経て、健康増進外来を平成15年10月から開始した。完全予約制で、担当看護師が付き、看護師1時間、医師15分の面談と診療をする。とにかくよく聴き、せかささない・指導しない、喜ばない・怒らない。行動目標は患者自身が決める。セルフチェック表を使用する。

・F-net（ふじさわ地域包括ケア研究会）：平成25年1月から開始し、月1回一般住民も加わる多職種連携の勉強会を開催し、住み慣れた場所で自分らしく生きるために地域包括ケアを推進する。様々なテーマを扱い、講師陣が多彩で、徐々に参加人数が多くなっている

・意見交換会：研修医を地域全体で育て、将来の医師確保につなげたい思いもある。

・社会的処方：診察内では解決できないことがあり、そのために生活支援を含めた診療・ケア体制が必



藤沢病院 佐藤 元美 氏

要である。



藤沢病院 畠山 貴江 氏

畠山貴江さん：聞き書きについて

- ・平成 26 年 12 月 20 日に第 1 回聞き書き講習会が開催された。聞き書き作家の小田豊二先生が「誰にでもできる聞き書き入門」というテーマで、ユーモアにあふれる講義があり、そして金沢大学の天野良平先生の活動報告があり、ここから藤沢聞き書き隊は始まった。そして、
- ・伊藤トシミさんの「今日もさいこ〜!」、そして神経難病のえつこさんの聞き書き、その内容の紹介。
- ・聞き書きを通じて、人が好きになった、田舎でありあまり好きでなかった故郷が好きになった、人には皆役割があることがわか

った。

- ・言葉から、人が好きになる、地域が好きになる、やさしくなる、そして自分の行動が変わり、自分が変わることに実感できた。
- ・看護師として、患者と一緒に病気と向き合い、一緒に考えるようになり、真剣に向き合うようになり、自分の看護が変わった。
- ・聞き書きで、聞き手が変わり、語り手も変わり、空気が変わる瞬間を感じる。

今回の講演で、藤沢の地域医療の取り組みの中で印象に残ったことは、特に社会的処方という言葉、医療の中で生活を考えること、そして聞き書きの威力です。聞き書きの講演は何度か聞きましたが、今回感動したことはありませんでした。聞き書きにより、人が好きになり、地域が好きになり、自分が変わる。これこそが今後の地域包括ケアを進める上で大切な要素ではないでしょうか。これからの活動がますます楽しくなりそうで、嬉しくなり、元気になったのは私だけではなかったと思います。皆さん一緒に頑張りましょう。



佐藤先生自ら参加者全員の記念撮影

なんと住民マイスターの会：追跡、成功の宣言

驚きの発表でした！なんと、成功の宣言が実現している、あるいは実現に向かっていることを知り、



第 2 部では住民マイスターの会から発表

会の皆さんパワーを感じました。また、活動自体が楽しそうなので、どれも参加したくなる活動でした。意識改革から行動変容には、仲間の力も重要であることを実感しました。今後、このような追跡調査が必要と思いましたので、皆さんご協力をお願いします。住民マイスターの会の皆さんありがとうございました！

第28回 南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を終えて



守り育てる会 山城会長

南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会
会長 山城清二（富山大学附属病院総合診療部）

平成30年4月21日（土）に第28回南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を開催しました。今回は、地域包括ケアシステムの別名“まるごと支え合いの仕組み”の取り組みとして、まずは田中市長の南砺市の方向性について市長の思いを講演していただき、その後4部局の取り組みの紹介とシンポジウムを行いました。キーワードは、「まるごと支え合いの仕組み」と「住民主体」としました。

田中幹夫市長：

- ・古き良き時代の“支え合って生きてきた、暮らしてきた”思い。
- ・水を大切にしてきた。山は川下のことを思い、平野は山のことを思って、大事な水を大切にしてきた。
- ・経済中心の欧米化で、大事なことを忘れてきてはいないだろうか。
- ・豊かな未来とは、家庭、地域そして心の支え合いができること。
- ・暮らしやすいまちづくりには、住民の力が必要である。
- ・2000年に介護保険開始、2013年に介護保険推進サミットを開催
- ・市の規範



南砺市長 田中 幹夫

5つのまちづくり規範

1. 幸せに生涯を過ごせる協働のまちづくり
2. 健康寿命を伸ばし、互いに支え合い、独居・老々世帯も安心して暮らせるまちづくり
3. 地域包括医療・ケア（地域包括ケア）で家族の絆と地域の絆を結ぶまちづくり
4. 介護が必要になっても、家族と共に安心して暮らせ、自宅で穏やかな死を迎えられるまちづくり
5. 一人暮らしの認知症の方が笑顔で暮らせるまちづくり



地域包括医療ケア部 小森部長

① 地域包括医療ケア部：小森部長

- ・地域包括ケアシステムとは
- ・南砺市の高齢化の推計予測
- ・地域包括医療・ケアの推進：平成24年4月に「地域包括医療・ケア局」を設置
- ・医療・介護の連携拠点、地域包括ケアセンターの完成（平成29年1月）
- ・「互助」を進めるための人材育成：マイスター養成講座、守り育てる会、住民マイスターの会
- ・南砺市が目指すまちづくり（住み慣れた町で安心して暮らせる

まちづくり）。地域包括ケアシステムと住民参加（小規模多機能自治）

- ・ライフステージに応じた地域包括ケア
- ・地域包括ケアを推進するための行政の仕組みの提案（地域課題の解決に向けて）。個別会議→部門会議→連絡会議→決定会議（地域包括ケア協議会）

② 南砺で暮らしません課：市川次長

- ・協働から総働へ、小規模多機能自治の推進を
- ・憲法で定める「地方自治の本旨」＝団体自治（地方公共団体）＋住民自治。これまで、いつの間にか団体自治に頼りすぎとなってきた。そもそも振り返ると、昔のまちの営みは、まさしく「住民自治」であふれかえっていた。（早稲田大学 後藤春彦氏の言葉）

- ・小規模多機能自治とは：小規模＝現在の自治振興会単位、多機能＝地域の課題解決に結びつく多面的な活動、イベント⇒サービス／経営へ、自治＝行政ではなく、住民自治。
- ・新しい組織づくり、事務局体制が重要である。環境づくり、住民ニーズの把握、若者や女性が参画できる仕組みづくり、変化している組織、場と資金の確保、人材育成、広報など。
- ・体制の整備：従来の組織体制の一本化と課題に応じた部局制の設立、公民館のコミュニティセンター化、事務局の強化（地域での職員採用）



南砺で暮らしません課 市川次長



エコビレッジ推進課 久保課長

③ エコビレッジ推進課：久保課長

- ・基本方針：
 1. 再生可能エネルギーによる地域内エネルギーの自給と技術の育成
 2. 農林業の再生と商工観光業との連携
 3. 健康医療・介護福祉の充実と連携
 4. 未来を創る教育・次世代の育成
 5. ソーシャルビジネスやコミュニティビジネスによるエコビレッジ事業の推進
 6. 森や里山の活用と懐かしい暮らし方の再評価による集落の活性化

性化

- ・コミュニティファンドを活用したまちづくり～南砺幸せ未来基金の概要紹介

④ 南砺市社会福祉協議会：高田課長

- ・スローガン：不安や孤独を感じることなく自分らしく安心して暮らせる地域を作っていく～地域住民のみなさんとともに～
- ・活動紹介。傾聴、支え合いマップづくり研修、ケアネット活動。
- ・傾聴：豪雨災害後の被害者の一言「聞いてもらって、あ～楽になった！！」がきっかけ。
- ・支え合いマップ：ご近所の誰がどのように関わっているかを書き込んだ地図→つながりを確認。福祉課題の発見、地域でどんな取り組みが必要か。



南砺市社会福祉協議会 高田課長

- ・ケアネット活動：見守り型と個別支援型。その効果は、小さな変化の発見、住民の負担の軽減、福祉に対する意識の高まり、地域のつながりづくり。

シンポジウムと討論：

- ・まるごと支え合いの仕組みという点の振り返り／住民主体という点の振り返り

- 行動するにはどうすればいいの？
- 若い人を入れるにはどうしたらいいの？
- もっと人を集める広報活動は？
- 何であつまらないといけないの？
- 事務局機能をどうつくるの？

まだまだ課題は山積していますが、みんなで知恵を出し合って、支え合いのまちづくりに向けてコミュニティをデザインしていきましょう。



(当日掲載された住民マスターのポスター)

第29回 南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を終えて



守り育てる会 山城会長

第 29 回南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を終えて
会長 山城清二（富山大学附属病院総合診療部）

平成 30 年 7 月 28 日（土）に第 29 回南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を開催しました。今回は、南砺市政策参与の南眞司先生に「10 年間で振り返り、これからの 5 年間に挑む～地域包括ケア・小規模多機能自治を構築し、地域共生社会を目指す～」のテーマで講演していただきました。その後、各組織（定期巡回センター、南砺市訪問看護ステーション、なんと住民マイスターの会）の取り組みを紹介していただきました。

南眞司先生：

南先生の講演は、ともに取り組んできた私にとって、大変良い振り返りの機会になりました。私は外からの応援者ですが、現場で活動する南先生がいらしたので「南砺市モデル」は継続し成功したのであると思っています。医師不足・医療崩壊から始まり、一緒に初期研修および専攻医研修プログラムを立ち上げ、地域の現場で医師養成の仕組みを作ってきました。南砺市民病院で苦勞しながらも地道な診療・教育活動により、15 名まで減少した医師数をこの 10 年間で 30 名を超えて倍増させました。病院長という管理職を勤めながら、自らも実践者として先頭に立って行動して来られたことに頭が下がる思いです。

オランダ研修では、制度は異なるが一人暮らしでも高齢者が住み慣れた地域で生活できる姿を見て、サポート体制と一人ひとりの思い・心がけがあれば南砺市でも高齢者を支え合える仕組みができると確信したようです。その強い思いから、南砺市の 5 つのまちづくり規範を田中市長と策定しました。

南砺市の「5 つのまちづくり規範」

1. 幸せに生涯を過ごせる協働のまちづくり
2. 健康寿命を伸ばし、互いに支え合い、独居・老々世帯も安心して暮らせるまちづくり
3. 地域包括医療・ケア（地域包括ケア）で家族の絆と地域の絆を結ぶまちづくり
4. 介護が必要になっても、家族と共に安心して暮らせ、自宅で穏やかな死が迎えられるまちづくり
5. 一人暮らしの認知症の方が笑顔で暮らせるまちづくり

特に、4 と 5 のまちづくりは医療職とともに住民の覚悟が必要です。

これからの共生社会では、60 歳代は“社会貢献を継続”、70 歳代は“地域を支える”、80 歳代以上は“社会に参加する”という元気な高齢者が支える社会づくり、支え手を少しでも増やす努力が重要であるとお話しされました。現在、政策参与として 31 地区を回り、住民に対して今後のまちづくりの方向性（小規模多機能自治構想）について、精力的に広報活動をし、自らも地元の老人会長として週サロンを開催し活動しています。

さらに、新しい取り組みとして、「南砺幸せ未来基金」を紹介しました。地域の思いを地域の知恵と連携と資金で自ら実

現する仕組みづくりです。南砺市の未来創造人材の育成です。また、自助・互助・共助・公助の他に、



南砺市政策参与 南先生



多数の聴講者が来場しました

“寺助”という活動が開始されます。乗り越えるべき死の壁で苦悩される住民を、地域の宗教家が諭し導く活動で救済し、支え合うまちづくりに参加を促しています。そして、最後に住民が地域の歴史と文化に誇りを持ち、人との繋がり、地域への愛着と誇りを高め、田園回帰で多くの移住者を受け入れることを紹介しました。これからの南砺市の未来は明るく楽しそうです。南先生は、南砺市のまちづくりではまだまだ引退できそうにありません。私も一緒に取り組んでいきたいと思っています。



定期巡回センター 村井氏、中島氏

① 定期巡回センター（村井さん、中島さん）

「定期巡回・随時対応型訪問介護・看護」は要介護高齢者の自宅生活を 24 時間支える仕組みです。南砺市では、北部定期巡回センターが平成 28 年に、そして南部定期巡回センターが平成 30 年に開設されました。「5つのまちづくり規範」の 4 番目の規範を実現するためには重要なセンターです。センターの職員と介護を受ける人と家族だけの努力ではうまくいかないでしょう。その近所や地域の住民の支えも必要です。今は元気な人もいずれは介護を受ける身になりますので、他人事とせず自分ごととして協力し応援していきましょう。

② 南砺市訪問看護ステーション（清水さん）

南砺市の訪問看護ステーションはこの 10 年間で飛躍的な発展を遂げています。職員数も倍増し、利用者数も件数も増えています。最近では、オランダ研修後の地域づくり会議の開始や自律型チームへの方向へ進んでいます。また、乳幼児・障害児の訪問も平成 27 年 1 月から、そしてテレワーク事業は平成 28 年 9 月から開始しています。そして、ナースプラクティショナー的ナース養成講座は毎年継続し、訪問看護の質の向上に努めています。これからの地域共生社会ではなくてならない存在であり、活動的かつ魅力的な訪問看護を目指して頑張っています。



訪問看護ステーション 清水所長

③ なんと住民マイスターの会（長谷川さん、山崎さん）

「追跡！成功の宣言『なりたい姿』に近づいている？ 自分の今を見つめました」での発表は 2 回目となります。前回は昨年の 12 月に発表しましたが、今回はさらに視察報告（金沢市の佛子園、小松市のコミュニティスペースややのいえ）も含めた発表となっていました。それぞれの実践する姿が見えるようになり、内容も豊富ですべての活動を楽しく聴いていました。南砺市モデルが注目されている最大の理由は“住民参加”です。そして、活動する住民です。住民マイスターの会は、南砺市のまちづくりへ目には見えない波及効果を示していると思いますので、これからも頑張っていきたいと思います。



住民マイスターの会 長谷川氏、山崎氏

第30回 南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を終えて



守り育てる会 山城会長

第30回南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を終えて
会長 山城清二（富山大学附属病院総合診療部）

平成30年12月8日（土）に第30回南砺の地域包括医療・ケアを守り育てる会を開催しました。今回は、私が「世界の南砺市モデルへ～10年間の取り組みの先にある姿～」のテーマで講演いたしました。そして第2部は各組織（定期巡回センター、なんと住民マイスターの会、南砺市訪問看護ステーション、まるごと支え合い会議）の取り組みを紹介していただきました。

私の講演内容：

1. 南砺市モデル（Community-Campus Partnership for Health Care）

- ・約10年前の南砺市の医療崩壊、すべての取り組みはここから始まった。
- ・新聞記事や書籍を読み漁って、その対策を練った。
- ・その結果として、取り組みのキーワード：人材育成と住民参加型システム。
- ・人材育成として、福野厚生病院が閉院してできた診療所を“南砺家庭・地域医療センター”と改名し、医学生や若い研修医を育成する場とした。そして、訪問診療も開始した。
- ・住民参加型システムでは、初めは在宅医療推進セミナーとして、年に4～5回の講演会活動をした。しかし、2年間継続しても新しい取り組みは行われなかった。
- ・その頃偶然の出会いがあった。北陸先端科学技術大学院大学の小林俊哉先生と出会い、知識科学に基づく地域再生システム論という新しい方法を知る。その方法を地域医療再生に適応し、「地域医療再生マイスター養成講座」が誕生した。
- ・マイスター養成講座は、約2か月間に、1回あたり2時間30分（講義と討論の組み合わせ）の講座を5回開催し、最終回に一人ひとりが自分の課題を発表するという講座である。これは、結果的に顔をあわせて議論する“場”をつくることになった。
- ・そして、1期生を中心に「南砺市の地域医療を守り育てる会」を立ち上げて、3か月毎に講演会と情報交換を行う勉強会を企画した。
- ・秋に「マイスター養成講座」、そして3か月毎の「地域医療を守り育てる会」（年3回）で1年間のサイクルができ、結果的に10年間継続することが出来た。10期（10年間）「マイスター養成講座」、30回「守り育てる会」。10年間で428名のマイスターが誕生した。
- ・10年間の成果：①南砺市まるごと支え会議、②南砺市民病院の医師数が15名から31名へ倍増、③訪問看護師や訪問リハ職員が増える、④定時巡回・随時対応型訪問介護・看護が始まる、⑤住民マイスターの会の活動が活発になる。

2. なぜ、マイスター養成講座は継続できたのか？

- ・6年目から、継続できた理由を考える。
- ・長谷川俊彦先生から、“場”の理論（西田幾多郎の哲学）であると教わる。
- ・オランダのビュートゾルフの取り組みを学び、その基礎となったのが野中郁次郎の知識創造企業のSECIモデルであると知る。
- ・知識創造の基礎理論は野中理論で、実践理論は4画面思考法であるという。
- ・デザイン思考はSECIモデルに似ており、感性や図的思考、視覚表現を用いる。
- ・コッターの改革プロセスを、南砺市モデルの発展段階に当てはめるとほぼ一致した。
- ・イノベーション（変革）のキーワード：SECIモデル、“場”の理論、デザイン思考、コッターの変革理論。

マイスター養成講座とSECIモデルの関係

①社会的課題: 医療崩壊→再生→地域包括ケア→地域活性化→まちづくり

図5-3▶ 知創コミュニティへの社会変革プロセスの概念図

共同化(socialization)

②自己紹介、課題紹介(共感)

講座1回目と2回目

③講演を聴いて議論

講座1回目～4回目

表出化(externalization)

④課題の明確化(概念化)

講座3回目と4回目

⑤四画面を作成

講座3回目と4回目

内面化(Internalization)

⑦四画面作成・行動開始(実践)

講座終了後に始まる

⑧成果を出す

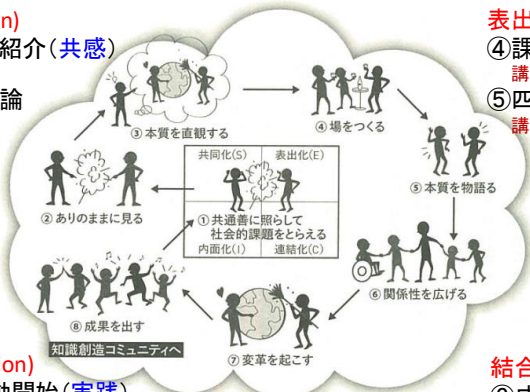
守り育てる会で発表・情報交換

結合化(combination)

⑥成功の宣言を発表

(分析・モデル化)

講座5回目



→①社会的課題に戻り、評価し、再度プロセスを回す

3. 世界との関係

- ・南砺市および南砺市モデルは世界に通ずるものがある。
- ・南砺市には、世界文化遺産である五箇山がある。また、世界ユネスコ無形文化遺産の城端神明宮祭の曳山行事がある。さらに、南砺市は 2015 年に「住みたい田舎」ベストランキングで古き良き日本の 1 位に選ばれる。
- ・2014 年より年 1 回、カナダのトロント大学の総合内科と家庭医療の医師が南砺市民病院で講演する。
- ・2014 年には、オランダ研修でビュートゾルフを学ぶ。
- ・2012 年から 2016 年まで年 1 回、訪問看護ステーションの看護師とリハ職員は、米国看護師より米国の看護教育やナースプラクティショナーについて学ぶ。
- ・台湾の医療団が南砺市の地域包括ケアシステムを学ぶ。

4. 今後の取り組み

- ・地域包括ケア研究班の報告書等で地域包括ケアシステムを正しく学び、正しい方向性を理解して今後の取り組みを考えることは重要である。
- ・2014 年の報告書では、規範的統合、介護の将来像（地域包括ケアシステムのポンチ絵）が強調される。
- ・2016 年の報告書では、取り組みの主体は自治体と記載され、地域マネジメントが重要、さらに 2025 年問題に 2040 年問題（看取りに増加）が加わり、団塊のジュニア世代の参画が必要であると記載されている。
- ・2017 年の報告書では、地域共生社会の実現へ、地域包括ケアシステムと新たな予防の仕組み（0 次予防：地域のつながり）が強調され、さらに主体は市町村長（行政）と住民であると強調される。つまり、住民主体の取り組みが求められるようになった。
- ・地域包括ケアシステムの社会理論（猪飼周平氏）では、地域の強化、多職種連携、システムの構築の他に、今の時代だからこそ“ケアの文化”の創造が大切であると強調される。つまり、高齢者のケア以外に、障害児・障害者、その家族、また育児をしている若い世代、ケアの必要な全ての人々へのケアを考える良いチャンスである。従って、地域包括ケアシステムは全世代が取り組むべきシステムである。
- ・南砺市では、住民参加の小規模多機能自治が始まろうとしている。つまり、住み慣れた町で安心して暮らせる住民主体のまちづくりに向かう。全国のモデルとなる取り組みとなるであろう。

・マイスター養成講座の次に、コミュニティー・メディカルデザイナー養成講座の開催を提案した。

まとめ：マイスター養成講座および地域医療を守り育てる会の10年間を振り返り、今後の取り組みを考えてみました。地域共生社会の実現に向けて、一緒に頑張りましょう。

意見交換では、「各組織のこれからの取り組みについて」それぞれの報告があった。

① 定期巡回センター（村井さん）

・南砺市の5つのまちづくり規範

1. 幸せに生涯を過ごせる協働のまちづくり、2.健康寿命を伸ばし、互いに支え合い、独居・老々世帯も安心して暮らせるまちづくり、3.地域包括医療・ケア（地域包括ケア）で家族の絆と地域の絆を結ぶまちづくり、4.介護が必要になっても、家族と共に安心して暮らせ、自宅で穏やかな死を迎えられるまちづくり、5.一人暮らしの認知症の方が笑顔で暮らせるまちづくり。この中で第4および第5項目を実施するためには、本人の選択が一番大事である。

・4つの事例を紹介した。自宅で穏やかな死を叶えた一人暮らしの方、認知症の一人くらいでも近くの妹さんが支えた方、仏壇に手を合わせることが念願であった一人暮らしの方、夫婦合わせて203歳の方々。

・定期巡回センターの仕事を誇りに思う。

② なんと住民マイスターの会（大塚さん）

・会のあゆみを紹介：H20年2月の婦人会活動がきっかけ。そして、マイスター養成講座を受講し、地域包括医療・ケアを守り育てる会に参加。H23年9月に“なんと住民マイスターの会”を発足、H24年3月に地域包括医療・ケアの手引書作成。

・まちづくり3つの行動：1.自分ごととして考え行動を起こそう：サロン活動など。2.地域に根差した支え合いの輪を広げよう：地域回想法、三世代交流（五箇山の枳餅づくり等）。3.共に学ぼう、そして伝えよう：視察研修（北名古屋市の回想法、認知症カフェつむぎ倶楽部、芳珠記念病院、東近江市あいとうふくしモール、高浜町和田診療所等）

・その他の活動：なんと住民マイスターの会つうしんNo1～6号、フェイスブック立ち上げ、南砺市包括医療・ケア関係会議への出席。

③ 南砺市訪問看護ステーション（清水さん）

・地域共生社会と訪問看護の関わり：1.医療・介護・生活支援ができる、2.高齢者・小児・精神障害・難病等のケアができる、3.在宅看取りができる、4.気軽に健康に関する相談ができる、5.連携をとることができる。

・今後の取り組み：1.訪問看護の量的拡大、2.訪問看護の機能拡大、3.訪問看護の質の向上、4.地域包括ケアへの対応。

・現在の課題：1.人材育成、2.人員不足、3.業務拡大、4.多職種連携。

④ まるごと支え合い会議（南先生）

・南砺市の高齢者が長生きしなくなるまでの全ての期間、「そこそこ幸せだった」と実感できる長寿社会の構築を目指します。

1. 住民が生活での自立や自律を目指す心構えと行動を促すために、各種研修会、講演会、法話会やローカルマスコミ等を通じ啓発活動を行う。

2. 専門職や関係者が個別事例に寄り添いQOL向上に取り組むため、自立支援だけでなく、生活の質である「幸せさ」や生命の質である「存在する意味」も意識支援する。

3. 自宅や地域で暮らす幸せさや安心を支える地域共生社会の構築へ、住民自治で日常生活支援や介護予防活動を推進し、人材育成と次世代に繋がる地域づくりを進める。



真剣に耳を傾ける聴講者