特集第1回

高齢化率34%でも安心して暮らせるまち

永源寺地区の地域まるごとケアのマインド

第1回テーマ 高齢者になっても安心して暮らせるまちとは

東近江市の山間農村である永源寺地区には、高齢化率が高い所で50%から80%という集落があり、10年後の日本の姿を映しているともいわれています。

今回からの特集はこの永源寺に「地域包括ケア」よりさらに広がりのある「地域まるごとケア」を取り上げます。この仕組みを根づかせる上で中心的な役割を果たしてきた花戸医師にご登場いただき、特集を通して「地域まるごとケア」のマインドや成り立ち、また活動を支える地域の方々などについてのお話をご紹介していきます。これからの「地域包括ケア」へ向けて今後の取り組みのヒントが見つかれば幸いです。

高齢者に限らず困りごとを抱える人を支えることが地域まるごとケア

地域には様々な人が生活しています。高齢で認知症を抱えた人以外にも、脳卒中の後遺症やがんの終末期、障がい、難病などによる困りごとを抱えた人がいます。

病院勤務時代は、この人たちをどのように管理しようかと思案しましたが、全くできませんでした。しかし、診療所勤務となり、永源寺のように病院や介護施設の少ない地域でそのような人たちを支えるためには、医療と公的な介護サービスのみでは不可能であり、多くの人々のつながりが必要であることを学んだのです。

【背景写真：(公社)びわこビジターズビューロー】

「自助」「互助」「共助」「公助」の結びつきが本当の安心につながる

診療所での仕事を通じ、医療から少し離れて地域に目を向けると多くの「資源」があることに気づきました。それは、自立支援やセルフケアといった「自助」、ご近所さんやボランティアなど「お互いさん」の気持ちで支え合うインフォーマルな「互助」、そして私たちが活動している医療保険や介護保険サービスとしての「共助」、行政などが行うインフラ整備や低所得者への支援、地域福祉計画などの「公助」です。地域の人たちの生活を支えるためにはこれらの「自助」「互助」「共助」「公助」が互いに結びつくことが、本当の安心につながるのではないかと思っています。

病院勤務時代には医療に限られた「共助」しか経験することがなく、退院後の患者さんが医療管理以外にどのようなサポートを受けて生活していらっしゃるのか想像もできませんでした。しかし、地域に目を向けると私たち医療・介護スタッフ以外にも、患者さんを支える多くの方がいました。

皆さんは年老いても、認知症になっても、あるいは障がいを抱えても、コミュニティのなかで寄り添い、支えあって生活をされていました。ここに、私たちが目指すべき支え合いの姿があります。病気や障がいを支える医療・介護と地域コミュニティのなかでの支え合いがひとつになることで本当の安心につながるのです。

人生の最終章の過ごし方を共有し、そのために何ができるかをみんなで考える

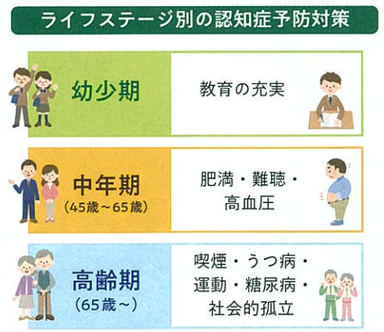
よく「永源寺はいいですね」といわれます。その理由は「地域のつながりが強い」「在宅医療が進んでいる」「深い友情と綿密な計画」「熱いスピリッツ」があるから、と言いたい所ですが、実はそれほど大したことはしておらず、誰がやってもできることです。

まずは、ここに暮らす一人ひとりが人生の最終章をどのような場所でどう過ごしたいか。どのような治療や療養を希望するか、ということを事前に確認、共有しておくことが重要です。

病気を患ったとしても患者さんや家族の方々の多くは「安全な」病院や施設に入ることより「安心して」地域で生活することを希望されます。そのような取り組みの結果、永源寺地区での在宅看取りの割合は現在約50％に達しています。全国平均の18％と比べても高い割合であり、地域の人が安心して最期まで暮らせるまちの証しなのだと思います。

認知症の3分の1は予防できる

昨年7月、英国の専門誌『THE LANCET』に「認知症の3分の1は、予防できる」という論文[※1]が掲載されました。認知症の原因となるアルツハイマー病など脳の病気を治す方法はまだ見つかっていませんが、予防のための有望な方法はいくつも見つかっています。論文では、①高血圧②糖尿病③肥満④運動習慣のなさ⑤喫煙⑥（幼少期の）質の低い教育⑦社会的な孤立⑧難聴⑨うつ病、以上の9つの要因を解消できれば認知症の3分の1は予防できるとしています。



さらに、ライフステージ別の予防対策も示されました。まず幼少期には教育を充実させること。中年期（45歳～65歳）には、難聴・高血圧・肥満。高齢期（65歳以上）では、喫煙・うつ病・運動・糖尿病、そして社会的な孤立に配慮すべきとしています。

ただ、認知症のリスクは減らせてもゼロにすることはできません。では、どうすればよいのかというと、論文では、予防や治療だけでなく、認知症になっても暮らしやすい社会をつくるために、人々の意識変化や環境づくりを行う重要性が強調されています。たとえ認知症になったとしても、周囲の環境やつながりが整っていれば進行を抑えることができ、症状が良くなることも最近の研究でわかってきました。

※1【引用文献】Dementia prevention, intervention, and care THE LANCET (Published: July 20, 2017)

社会的孤立を防ぐことこそ地域の価値

JAGES[※2]が行ったコホートデータなどの分析を見ると、たばこを吸うことよりも、社会的孤立のほうが健康面においてリスキーであることがわかりました。例えば、人との交流が週1回未満になると健康リスクになり、月1回では早期死亡に至りやすくなることも示されています。また独居の孤食は抑うつ傾向に至りやすいようです。

運動も健康維持に欠かせない要素ですが、頻繁ではないもののグラウンドゴルフといった組織で行う運動に参加している人は、一人で頻繁に運動している人より要介護認定に至りにくいことがわかりました。同じくサロンに参加している人の方が要介護認定率も低くなっています。さらに、よく笑う人は健康感の高い人が多く、笑わない人と比べて脳卒中リスクも低くなっており、幸福感や満足感など前向きな感情を持つ人ほど認知症に至りにくいということも示されています。何よりも社会参加することが大切であり、その機会をすこしでも増やせることが地域の価値といえます。

その人が生きるために必要な「つながり」を守る医療や介護に

永源寺で仕事をするようになり、私たちが医療や介護の専門家として「支えます、助けます」というのは、非常におこがましいことだと思うようになりました。医療や介護があるからその人が生きられるわけではないのです。医療やケアの目的は生活を継続するためですが、ともすれば専門職の管理下に置こうとしてはいないでしょうか。

私たち専門職が頑張れば頑張るほど、その人から生活が離れていってしまいます。医療や介護は生きるために必要な「つながり」を守るためのものであるべきだと思うようになりました。

地域だからこそできる「お互いさんのまちづくり」へ

18年前、私が診療所に赴任してしばらくたったころ、医師住宅の裏口に、畑で採れたばかりの野菜が置かれていました。名も告げず、見返りを求めない贈り物に、地域の人に自分の存在を認めてもらえた、という嬉しさがこみあげてきたことを今でも忘れることができません。

永源寺に来ていろんなことを地域のみなさんに教えてもらいました。地域のつながりや互いを思いやる気持ちの大切さ、なにより自分自身が地域の人たちに支えられていると感じています。そして自分にできることを地域に還元し、地域の人たちの笑顔をもっとみてみたいと思うようになりました。

私は医療を行うことはもちろん、地域の人たちが将来にわたり安心して生活ができる「まちづくり」を支援していくことが大切な仕事だと考えています。障がいを持った人も認知症などの疾患を抱えた人も、高齢者も子どもも、みんなが互いに思いやり、支えあう。そんな「お互いさんのまち」になれば、誰もが安心して生活することができるはず。それこそが私たちの目指す「地域まるごとケア」なのです。大病院ではできないことでも、地域ならできることがある。そう信じています。

滋賀県東近江市永源寺診療所 所長
花戸 貴司さん

1995年3月 自治医科大学医学部卒業
4月 滋賀医科大学付属病院 研修医
1997年4月 公立湖北総合病院 医師
2000年4月 永源寺町国民健康保険診療所（現東近江市永源寺診療所）
および永源寺町国民健康保険 東部出張診療所
（現東近江市東部出張診療所）所長

※2【引用】JAGES（URL）https://www.jages.net