

十勝連携の会
 笠松 信幸 幹事
 (かさまつケアオフィス
 合同会社代表)



『十勝型』地域包括ケアを目指して

～新たな医療・介護連携、4年間の歩みとこれから～

① 十勝の現状と課題

十勝連携の会(通称：てんむすの会)は、今から4年前の2010年に結成されました。医療・介護に従事する有志が集まって地域連携の情報交換をはじめたのがきっかけです。今回、紙面で紹介する機会をいただきましたので、私たちの4年間の取り組み、いくつかの連携ツール、広い農業地帯での保健・医療・介護・福祉の現状や地域連携の課題について、ご報告したいと思います。私は、十勝連携の会で幹事(広報担当)を務めています。

✂人より牛の方が多い✂

十勝地方は、岐阜県と同じ面積に35万2000人が暮らし、寒冷地ながら恵まれた日照と広大な十勝平野を利用した農畜産業が盛んです。小麦や豆・ビートの畑が広がり、牧場で飼養されている牛(乳用・肉用)は37万頭、住民の数を優に超えています。食糧自給率はカロリーベースで1100%、約400万人分の食糧を生産しています。

高齢化率は26.6%(2013年10月1日現在)で全道平均並みですが、10年後には30%を超えると予測されています。高齢者の医療・介護を展開する上で考慮しなければならないのが、圏域の広さと地域性です。

十勝の面積は本州に当てはめると青森県を抜いて全国第8位に相当しますが、人口10万人を超える都市は帯広市(17万人)のみ、隣接3町(音更町、芽室町、幕別町)を加えた帯広都市圏(26万人)が十勝の中核機能を担っています。

図のように、地理的に四方を山や海で囲まれている(北=大雪山系、西=日高山脈、東=白糠丘陵、南=太平洋)ことから、古くから日常生活に必要なサービスを圏域内で充足させる必要もありました。本道には医療法上の2次医療圏(入院を含めた一般医療と比較的高度な医療サービスを提供する地域単位)が21圏域、3次医療圏(高度で専門的な医療サービスを提供する地域単位)が6圏域設定されていますが、2次・3次とも圏域が重複しているのは十勝だけです。これも地理的条件の反映なのでしょう。

そのおかげで、十勝は圏域人口40万人に満たないながらも、高度専門医療を提供するがん診療連携拠点病院があり、脳卒中や急性心筋梗塞等の急性期医療を担う病院が複数整備されています。脳卒中や心筋梗塞を

発症しても、それらの病院に救急搬送すれば地元で治療が完結できるのは、とても心強いことです。

しかし、良いことばかりではありません。医療機関や介護施設・サービス事業所の多くが帯広都市圏に集中しているため、都市圏から離れた自治体には無医地区(医療機関がなく受診が困難な地域)が17カ所(地区人口2371人)あります(09年10月末)。これは道内で最も多い数です。

住民の半数以上が65歳以上のいわゆる「限界集落」が78カ所(13年度道調査)あることから、高齢者が安心して暮らせるための地域的な支援も重要です。

在宅等で療養している人への医師の訪問診療は、16病院・17診療所が対応可能(12年帯広保健所調査)ですが、需要に比べると対応できる医師数が少なく、広域なエリアをカバーすることができません。

訪問看護はステーション13カ所、病院・診療所25カ所で実施しています。通常の業務範囲を越え、車で往復2時間以上かかる利用者宅へ駆けつける訪看STがある一方、小規模なために24時間体制やサービスの広域展開が難しい訪看STも多いのが現状です。

組織が必要だと考えます。帯広都市圏では小都市型の地域包括ケアが、人口密度の少ない町村部では病院や施設など既存のインフラを最大限に有効活用する地域包括ケアが求められるのだらうと思います。

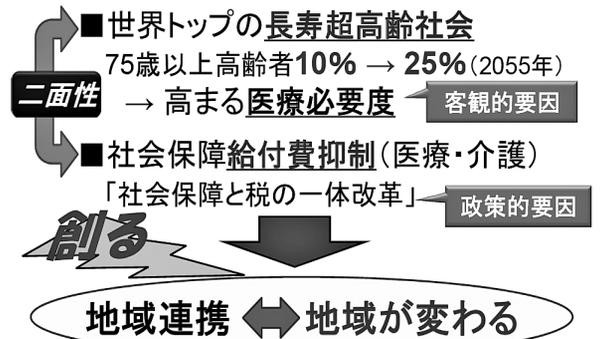
こうした在り方を私たちは「十勝型地域包括ケア」と名付けました。まず地域の実情把握・分析からスタートし、より良い形(理想形)を目指して知恵を出し合おうというのが基本コンセプトです。

月1回の定例幹事会には、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師、リハビリ専門職、介護福祉士、医療ソーシャルワーカー(MSW)、ケアマネなど職種や所属の枠を超えた20人近くが集まり、「地域連携にはどんなツールが良いか」「在宅移行支援の連携モデルをつくろう」「過疎地の実情は予想以上に厳しいぞ」といった意見交換が毎回繰り返されます。つつい議論が白熱して午後10時を回ってしまうのが唯一の欠点かも知れません。

※ ※ ※

次回からは、十勝連携の会が結成されたきっかけ、そこから得られた学び、3つの連携ツールなどを順次ご紹介させていただきます。

地域連携が求められる背景



✂地域特性にマッチした十勝型地域包括ケア✂

厚生労働省が提唱している地域包括ケアシステムは「人口1万人程度の中学校区で、利用者宅に徒歩・自転車で30分以内で駆けつけられる区域」を日常生活圏域としています。これは今後、高齢者の急増が見込まれる大都市圏のケアモデルとして非常に有効だと思いますが、十勝でそれを応用することはきわめて困難です。

実効性ある地域包括ケアを十勝で展開していくためには、十勝の地域特性に即したケアの組



かさまつ・のぶゆき 1958年生まれ。道教大教育学部卒。81年に社団法人道勤医協入職・勤医協札幌病院勤務。85年から帯広に移住し十勝勤医協設立に携わり、医療機関や老健施設事務長などを歴任。2014年4月「かさまつケアオフィス」を開設。地域連携がライフワーク。十勝連携の会幹事・広報担当、帯広市介護支援専門員連絡協議会会長、道介護支援専門員協会副会長。社会福祉士、主任ケアマネ。