

大阪地域医療ケア研究会

事務局/〒556-0028 大阪市浪速区久保吉2-2-3 大阪府福祉人権推進センター内
全ての住民の暮らしを地域で支える医療とケアのネットワークを目指して

大阪地域医療ケア研究会設立総会を開催

2002年12月1日、医師・看護師・その他コメディカル、福祉職など、地域医療とケアに携わる方々の参加を得て、大阪府福祉人権推進センターで設立総会とパネルディスカッション「地域で暮らしを支える医療とケア」が開催されました。

第1部の設立総会では、議長に中村一成氏（社会福祉法人熱と光）を選出した後、呼びかけ人を代表して中嶋啓子氏（なかじま診療所）があいさつに立ち、研究会の目的を説明しました。



来賓として出席いただいた笹井康典（大阪府副理事、兼、医療対策課長）、鶴田勝紀（大阪市健康推進部長）のあいさつ後、議事に入り、東野正尚氏（社会福祉法人大阪府総合福祉協会）が研究会の趣旨、事業計画案、会則案、予算案、役員案を説明後、承認され、「大阪地域医療ケア研究会」が発足しました。引き続き行われた第2部の基調提案・パネルディスカッションでは、診療所・病院・福祉の立場からの意見発表や提案が行われ、今後の研究課題についての意見交換をしました。（第2部の内容は次ページに掲載）

大阪地域医療ケア研究会事業計画

● 研究会の目的

今求められているのは、「誰もが、いつでも、どこでも、必要な医療とケアが受けられる」医療とケアのシステムの構築であり、「住民の暮らしを地域で支える総合的な生活支援ネットワークシステム」の実現です。当研究会では、高齢者や障害者をはじめ、全ての住民が、安心して身近な地域で健康管理ができ、人権に根ざした医療やケア等が受けられる先進的な地域医療の実現を図るため、医療・保健・福祉等の関係者が研究、交流及び情報発信等をおこないます。

● 研究テーマ

(1) 患者の人権に根ざした在宅医療、インフォ・ムドコンセントのあり方について

- (2) 医療活動をととして住民の生活を支えるために
 - ・ 介護サ - ビスの提供、福祉とネットワ - クの構築
 - ・ 相談機能の充実
- (3) 地域住民の健康づくりのために
 - ・ 生活習慣病の予防
 - ・ 患者の組織化やボランティアの活用の促進

● 事業活動の柱

- (1) 総合的な地域医療に関する研究
- (2) 先進的な地域医療の実践交流及び研究大会等の開催
- (3) 地域医療の質の向上のための研修
- (4) 地域医療に関する情報発信
- (5) その他本会の目的を達成するために必要な事業

「大阪地域医療ケア研究会」 第二部 基調提案・パネルディスカッション
2002年12月1日 大阪府福祉人権推進センター

地域で暮らしを支える医療とケア

基調提案:コーディネーター

中嶋 啓子 (なかじま診療所:高槻市)

▼ 転換変化の時代



時代をどう捉えるか。現在は転換期である。食生活も変わり、独居老人の方もコンビニで店屋物で済ませたり、老人世帯でも若い人と同居しているにもかかわらず、食事も

別、冷蔵庫も別、財布も別の家庭内別居が増えている。

時代と共に、生活形態が変わり、地域構成も変わり、従ってそこで起こる疾病、障害も変わってきている。特に重要なのは時と共に健康観、死生観が変わっているという認識が必要である。健康であるということとは病気ではないということではなく、病気があっても障害があっても元気で生活できるということは健康の大切なメルクマールである。又、介護のあり方も時代と共に大きく変わり、これまでの日本の風習の家庭で看するというのは困難になり、家庭ではみれない時代になったことを踏まえる必要がある。

▼ 社会保障の推進

現在、社会保障も含め構造改革がなされている中、大切なことは下記の通りである。

普遍性(全国民を対象)

公平性(給付と負担の両面のバランス)

総合性(医療、保健、福祉の連携、ネットワーク)

権利性(自己決定による自己の選択)

有効性(効率化、資源配分)

上記の点が本当にできているのか、また、個々の人権が尊重され人権重視がなされているのかをこの研究会で検証していく必要があると思われる。

▼ 医療と福祉の大転換期

時代の変化の中で、医療と福祉も大きく転換期を迎えている。

医療は急性期の臓器医療から全人的包括医療(トータル医療)が重要な柱となってきており、長期ケア時代を迎えたといえる。

福祉においては、措置制度から選択の時代へと転換し、社会的介護がゼロから生まれたという点では介護保険も評価できるが、今後目的別にあるいは必要に応じて医療と福祉の一体提供ができるかが大きな課題といえるだろう。

▼ 介護保険体制の目的は

介護保険制度において、ケアマネジメントの機構は素晴らしいものである。その中で、サービス機関の連携ネットワーク(紡ぎ)の必要性が歌われていることはすごいことである。走りながら作る介護保険制度をどう作っていくか前向きに関与していく必要がある。また、介護保険の目指すべき3つの軸は、1. 自立(利用者本位、自己決定、自己の選択の権利)、2. 介護の社

転換・変化の時代

- 時代が変わる
- 地域が変わる
- 文化意識が変わる
- 生活が変わる
- 医療保険制度変わる
- 健康観 死生観が変わる
- 介護が変わる

会化(家族で看られない、チームとネットワーク)、3. 社会連帯(保険制度による社会連帯機構)であり、今後の課題だと思われます。

▼在宅医療

生活を支援することが大切なポイントであり、高齢者や障害者が住みなれた地域で家族と共に暮らせるよう支援していく医療である。また、医師は総括的責任者であって主に訪問看護、在宅リハ、訪問介護、訪問栄養、訪問薬剤などとのチーム医療ケアである。

(医)啓友会の 在宅医療を勧めるに当たってソフト

- | | |
|-------------------|----------|
| (1)医療の提供にとどめず | |
| (2)患者の基本的 | 環境として医療を |
| 提供する。 | |
| (3)在宅は | 勧める |
| (4) | ク |
| (5)社会参加 社会交流重視 | |
| (6)地域住民ボランティアとの協働 | |
| (7)受け手の立場に立った医療 | |

▼在宅ケアとは

地域が対象であり、地域性(住宅地・農村・商業・工業地帯)も異なり、そこに住んでいる人の生活も地域によって変わります。また、患者宅に足を踏み入れるには、患者さんや家族が納得しなければ受け入れてくれません。患者さんが家族や友人と共に健全で安心した生活が送れるよう総合的に生活を支援することが在宅ケアである。

生活とは

基本的日常生活(ADL)

食事 排泄 清潔保清(入浴など)歩行
移動 コミュニケート(意思疎通)

手段的日常生活(IADL)

買い物 料理 掃除 洗濯 電話 金銭管理
服薬管理

拡大日常生活

仕事 旅行 学校 趣味活動 近所付合 宗教
家庭生活(家族との関係)

在宅医療から学んだこと(1)

地域社会とは様々な人間模様が織り成す、サイケデリックな世界である。(了解不可能な問題あり)
人間として「生きる根源」を学ぶことができる
障害者や高齢者や弱者の尊厳性を学ぶことができる。(生まれてから死ぬまでに感動のドラマ)
多様な価値観、宗教観、理念を学ぶ
人生教訓のいながらにして学べる教科書である
ボランティアは在宅へ足を運べ

▼地域医療ケア研究会の課題

- (1) 地域ニーズの掘り起こし、一人ひとりの患者住民の生活の中から生きるエネルギーを学び、実践の中の真理を情報発信する。
- (2) 人権尊重に基づいた医療ケアの取り組み虐待予防、抑制廃止、転倒予防、QOL など
- (3) 住民の健康づくり 生活習慣病への取り組み、食生活、環境、運動など多方面から健康づくりを考える。
- (4) 地域医療の今日的課題
 - ・かかりつけ医の推進
 - ・在宅ケアの推進
 - ・在宅ターミナルケアの取り組み
 - ・在宅ホスピスの取り組み
- (5) 在宅医療の推進 そのスキルアップ、研修を行う。
- (6) ターミナルはこれからの地域ケアの最重要課題である。
- (7) 各関係機関、関係者のスキルアップ、研修体制の確立。
- (8) 相互扶助によるケア機関の連携と地域医療ケアシステムの構築。
- (9) 病院など医療機関の機能分化が進む中、小さいもの、特に小規模機関(診療所など)の役割の明確化と機関同士の連携の構築。
- (10) 受け手が考える住民参加型医療ケア、ボランティア協働型医療ケア。

私達が目指すことは、生涯を通じた健康づくりと全ての住民の暮らしを地域で支える医療とケアのネットワークづくり、そして、「受け手(ご利用者)」も「送り手(医療者・ケア)」も共に地域で輝き、『全ての真の生との出会いである』を大切にしながら生きるということではないだろうか。

パネルディスカッション

川合 秀治(医療法人若弘会)

病院の立場から



現在、当医療法人では、3つの病院を持っています。

その他、老健施設と訪問看護、訪問介護、居宅介護支援事業所を運営しております。

▼機能分化

病院とはどういうものなのか。診療所との関係はどういうことなのかをまず捉えました。

1997年に医学書院から発行されている「病院」という雑誌に原稿を依頼され、『病院は外来をなくすべきだ』『入院日数を短く』と書き、法人内で大論争となりました。私は、病院の外来は集客システムになっているのではないかと常々思っております。

病院と診療所の機能分化ということを考えるなら、病院においては診療所などで対応できない疾患を診るための特殊外来、検査外来などは必要だろう。しかし、診療所で対応できる一般外来などは本当に必要なのでしょうか。



研究会の目的である「いつでも、どこでも、必要な医療ケアが受けられる」というサービスを提供していくには、病院・診療

所・福祉機関とチームを組み、住民ひとり一人の人生をどのようにみていくのか、また、どのように連携を取りながらケアしていけばいいのかということを、色々な立場の方々と一緒にこの研究会で考え、情報発信していきたいと思っております。

パネルディスカッション

山田 和紀(医療法人同愛会 新堂診療所)

診療所の立場から



新堂診療所は、長年の部落差別によって生命と健康をむしばまれ、病人にさえ医療の手が差し伸べられないという差別の実態の中から、それらを解消する事を目的に設立されました。

▼新堂診療所をとりまく現状

地区内にも開業医が進出してくる時代となり、補助金を廃止を予定にいられた長期経営に取り組んでいかなければならない。

▼これからの課題

患者さんの人権を尊重し、患者さんが地域で居宅で安心して生活できるよう、医療・保健・福祉サービスを統一して提供できる、身近で親しみのある診療所を目指していこうと考えています。

【具体的指針】

1. 行政依存体質からの脱却と経営の自立に向けた意識改革
2. 「同和地区」から「地域」へ
3. 周辺医療機関との連携
4. 健康教室開催による最新医療情報の提供と患者様との交流
5. 生活福祉相談の実施

▼まとめ

医療・福祉が一体となった、小中校区程度を視野にいられた地域限定のきめ細かいサービスを提供すること。保健においては、市全体の中での位置づけであり、「民間医療機関」として行政サービスの一角を担い、重要な位置を占めること。

基本は、診療所としていかに住民の方のニーズに応えていくかが重要だと思います。

パネルディスカッション

濱本 哲(矢田福祉推進委員会)

福祉の立場から



矢田福祉推進委員会は、地域の中の住民を一生活者として捉えたまちづくりが必要ではないかと『福祉のまちづくり』を進めてきました。現在は、「福祉ゾーン計画」をまとめた段階で、医療・福祉

の各事業の計画を実現するための実行部隊として「矢田福祉推進委員会」を発足しました。

▼矢田福祉ゾーン計画とは

設立趣旨として、老いも若きも、障害をもった者も高齢者も住み慣れた地域であたりまえに自立している、「共生社会」を築き上げていく。また、社会連帯の中の「個人として尊重」、補償や保護ではなく、尊厳ある個人の自立を求め、自立のための援助が人々の自治と連携の中から生み出されまちづくり。“行政にさせる”運動ではなく、“住民の自治を支援する行政”という形へ住民の関係を変化させる取り組みを目指します。

▼具体的施策と今後の方向について

1. (社)ふれあい共生会の充実で生活支援体制を

「措置」から「契約」の時代を迎え、特別養護老人ホーム内の利用者の処遇を「病院」モデルから「生活」モデルへ、集団・日課主義から個人のニーズに対応するサービスを目指します。

2003年4月から「知的障害者のデイサービス事業」「精神障害者生活支援センター」「身体障害者デイサービス事業」(大阪市委託事業)を立上げ三障害への日常生活支援を始め、福祉ニーズに基づいた障害者の自立と社会経済活動への参画支援、主体システムを構築します。

また、リカバリハウス「いちご」(アルコール依存症・作業所)との協働作業を通じ、新しい地

域コミュニティを模索します。

2. 多様な住宅政策について

高齢者・障害者にとって、自立した生活を送るための拠点として「住居を確保する」ことは非常に重要であり、一定の援助があれば地域での生活が可能な高齢者・障害者を対象に多様な住宅を検討しています。

3. 診療所の位置付け

地域の温泉を利用したリハビリの導入など特色ある診療所に転換のため新診療所の建築計画を検討中です。

以上のように、「ふれあい共生会」福祉施設と医療施設との連携をどのようにすればいいのか。どうしても「疾病から見る」、「生活から見る」の間には隔たりがあるのではないかな。

この研究会に参加して、それらの問題をどのように解決していけばいいのか勉強していきたいと思います。



原稿募集

皆さんからのご寄稿をお待ちしています。今後もできるだけたくさんの方達のご意見や提案、地域での取り組みなどを紹介させて頂きたいと考えています。

また、研究会への要望など、何でも結構ですでお寄せ下さい。

E-mail:ocmc@humind.or.jp

ご案内

第1回 「地域で暮らしを支える医療とケアを考える研究大会」

- 日 時 2003年3月21日(金) 午前10:00～午後16:00
- 場 所 大阪府病院年金会館
大阪市天王寺区六万体的町4-11
最寄駅 地下鉄谷町線「四天王寺前夕陽丘」 番出口から徒歩1分
- 参加費 会員 500 円 非会員 1000 円
- 内 容 10:00 開会
10:20 基調講演
これからの高齢者の医療と福祉～介護保険と地域診療所
岡本 祐三氏(岡本クリニック院長、国際高齢者医療研究所所長)
13:00 分科会(3つの分科会)
第1分科会 地域で高齢者を支える医療と介護の仕組みづくり
第2分科会 病院と診療所の役割・連携について
第3分科会 患者にわかりやすい医療について
16:00 閉会

● お問い合わせ先 ●

大阪府福祉人権推進センター(ヒューマインド)
事務局:津田・今岡 TEL:06-6561-4194
<http://www.humind.or.jp/ocmc/>

研究会へのご意見・ご要望

- 12/1 設立総会参加者のアンケートから抜粋 -

- 徹底して現場の問題点や地域の患者さんに基づく検討、研究をすすめて欲しい。
- 「死生観」をテーマにした研究
- 概論でなく、具体的な取り組みをそれぞれの立場の方々に発表して欲しい。
- 地域でのネットワークづくり(地域福祉計画等)について
- 東住吉区矢田における“福祉のまちづくり”の取り組みを詳しく知りたい
- 現場の視察や交流



大阪地域医療ケア研究会主催 セミナーのご案内

地域で暮らしを支える地域医療とケア

- 日 時 2003年2月8日(土) 午後14:00～17:00
- 場 所 大阪府福祉人権推進センター(ヒューマインド)
 大阪市浪速区久保吉2 - 2 - 3
 TEL:06 - 6561 - 4194 FAX:06 - 6561 - 4211
 最寄駅: JR 環状線「芦原橋」下車、徒歩5分
- 内 容 . 各現場からの発題 (1時間)
 発題 「地域で暮らしを支える医療とケア」
 中嶋 啓子 氏 (なかじま診療所 医師)
 発題 「菜の花診療所の実践報告」
 岡崎 和佳子 氏 (菜の花診療所 看護師)
 発題 「住吉診療所の実践報告」
 長畑 卓治 氏 (住吉診療所 相談員)
 . ワークショップ (2時間)
 グループに分かれて発題について検討・整理
- 参加者 どなたでも参加していただけます
- 参加費 会員300円 非会員500円
- 申込方法 下記の申込書にご記入の上 FAX でお申込み下さい。
 当会ホームページからも申込み可能です。
 <http://www.humind.or.jp/ocmc/>

キリトリ線

「大阪地域医療ケア研究会」事務局 FAX:06 - 6561 - 4211
 2月8日(土)セミナー参加申込書

参加者1	ふりがな		所 属	
☐ 会員 ☐ 非会員	連絡先	〒	TEL () - FAX () - E-mail: @	
参加者2	ふりがな		所 属	
☐ 会員 ☐ 非会員	連絡先	〒	TEL () - FAX () - E-mail: @	

入会のご案内

当会では、本会の目的に賛同される病院・診療所・福祉施設等の団体ならびに個人の皆様のご参加をお待ちしております。

入会申込は、同封の入会申込書に必要事項をご記入のうえ、下記までご送付ください。

〒556-0028 大阪市浪速区久保吉2-2-3 大阪府福祉人材推進センター内

「大阪地域医療ケア研究会」事務局

TEL:06-6561-4194 FAX:06-6561-4211

ホームページ: <http://www.humind.or.jp/ocmc/>

大阪地域医療ケア研究会

■ 当会のおもな活動内容

1. 研究会の開催 (年3回)

内容: 地域医療ケアに関する研究

2. 研修会の開催 (年数回)

内 容: 実践報告、医療福祉制度の学習の2本立て

対 象: 研究会の団体会員、個人会員

3. 研究大会の開催 (年1回)

4. 広報活動

(1) ニュースの発行 (年6回)

(2) ホームページによる情報発信



■ 年会費

・団体会員 10,000 円

・個人会員 2,000 円

■ 役員

会 長	中嶋啓子	なかじま診療所	幹 事	濱本哲	矢田福祉推進委員会
副会長	川合秀治	(医)若弘会	幹 事	岡崎和佳子	菜の花診療所
副会長	山田和紀	新堂診療所	幹 事	吉川経祥	住吉総合福祉センター
事務局長	東野正尚	大阪府総合福祉協会	幹 事	中村一成	(社福)熱と光
幹 事	望月育郎	阪南中央病院	幹 事	長畑卓治	住吉診療所
幹 事	乃美幸彦	芦原病院	監 査	内海一政	(社)大阪府医師会
幹 事	辻ノ勝也	貝塚東診療所			