

【診療所新時代】

いまこそ 診療所の時代！

第31回

地域を楽しもう

地域総働で最期まで安心して 暮らせる町づくり

香川県・まんのう町国保造田歯科診療所長

木村年秀

1,500万円赤字歯科診療所を引き受ける

平成27年4月2日、民営化して再スタートする歯科診療所のオープニングセレモニーが行われた。まんのう町長より花束が手渡され、引き受けた町立歯科診療所は、年間約1,500万円もの赤字経営が長年続いたため民営化を決定し、診療所業務を委託する歯科医師を募集することとなったのだ。

「住民と地域ともっと近い距離で仕事をしたい」と思っていた私は、19年間勤めていた三豊総合病院を辞めて応募することにした。25年前、歯科医師となって6年目に人口3,000人余りの島根県美都町（現在は益田市に合併）の町立国保歯科診療所に赴任し、4年間役場職員の方々や地域の住民たちに支えられながら、日常歯科診療や保健活動を行ってきた。今から思い起こすと「こうすれば良かった、もっとこんなことができた」と後悔が多々あり、もう一度、違う地でやり直したかったという思いがあったのかもしれない。

高齢化率46%のまち

香川県まんのう町は香川県の南西部、讃岐山脈の北麓に位置している。人口は1万8,751人（平成30年10月1日現在）、高齢化率36.1%である。さらに当診療所がある琴南地区は人口約2,400人、高齢化率46%と過疎化が進んだ地域であり、約60か所ある集落はほとんどが限界集落（65歳以上人口が50%以上）や準限界集落

（55歳以上人口が50%以上）となり、いくつかの集落は近い将来消滅する可能性が高い。そして少子化のため、平成28年3月には地区にあった唯一の中学校も廃校となった。

町内の医療・介護資源は役場のある町の中心部に集中しており、琴南地区には2か所の町立内科診療所と町立歯科診療所（曜日により約9km離れた2つの診療所を同じスタッフが移動して診療）、特別養護老人ホーム1か所、通所介護事業所1か所のみであった。さらに今年3月末で昭和43年に開設され、50年間へき地で歯科診療にあたっていた美合歯科診療所が老朽化や患者減少のため閉所となり、造田歯科診療所に統合された（図1、写真1）。

良質の医療や介護が提供されていても

ばらばらでは意味がない つながらなくては…

私には赤字経営を改善する多少の自信があった。診療室で待っていても患者が来ないので、三豊総合病院で行ってきた訪問歯科診療をこの地域で普及させるという策である。しかし、考えが甘かった。三豊総合病院勤務中にはケアマネジャーや訪問看護ステーションから次々と在宅訪問歯科診療の依頼があったが、ここでは待っても待っても、なかなかケアマネから連絡がない。少し焦っていたところに、やっと社協のケアマネから歯の治療をしてもらいたい利用者があるとのことで訪問の依頼があった。

紹介された方は67歳の男性で、庭に置かれた動かない車の中で生活していた。夏の暑い日も雪の降る日も車の

図1 まんのう町琴南地区の集落分布と歯科診療所

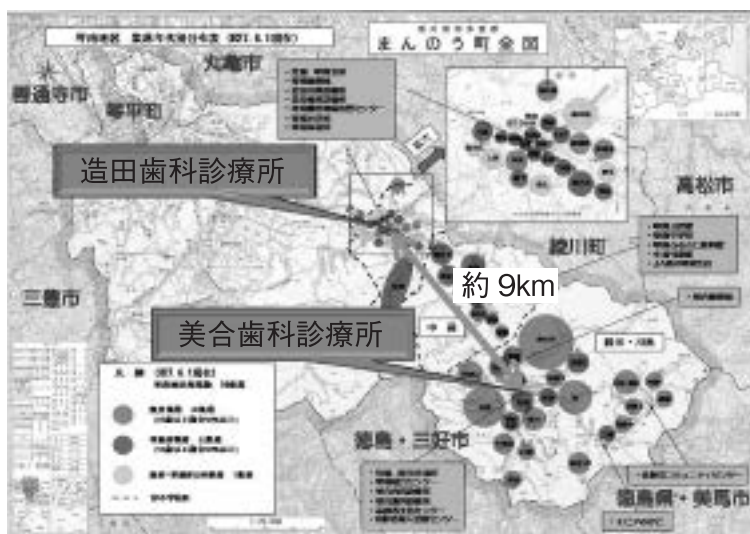


写真1



写真2 車中生活者の歯科治療の様子

中で寝泊まりしているとのことだった。初めて訪問した時に見た車の中で寝ている姿は衝撃的であった(写真2)。少々頑固な方で、自然食にこだわった食事など、かなりこだわりがあり、難しい要望も多いようであったが、不満なそぶりもみせず対応しているヘルパーやケアマネの姿に感動した。このまちの人はどんな人でも受け入れる優しさがあり、いい所に来たと思った。

次に紹介されたのは義歯が合わず柔らかいものしか食べられず、体重もかなり減少してきたという93歳の女性で、内科診療所の医師が「今度の歯科の先生は往診もしてくれるから頼んであげる」とご家族にお話し、訪問歯科診療の了解を取っていただいた。早速訪問しお話を伺うと、腰椎圧迫骨折などで入退院を繰り返しているという。今回、大腿骨頸部骨折で総合病院に入

院して手術、リハビリ後、自宅に帰ってきた。入院中に義歯が合わなくなったが、病院には歯科がないので治療できず義歯は外したまま柔らかいものを食べているということであった。

修理するために義歯を1日お預かりし、あくる日もう一度お伺いし義歯をお返しすると、その場でパリパリとおせんべいを食べて見せた。10年間、お嫁さんはご家族の食事とは別に柔らかい食事を準備していたのに、たった1日で解決した。改めて歯科の存在意義を再認識できたが、一方でこの地域の課題もはっきり見えてきた。地域の中で良質の医療や介護が提供されていても、ばらばらでは意味がない。つながらなければ…。最期まで安心して暮らせるまちにするためには、急性期⇔回復期⇔在宅・施設の縦の情報伝達や地域内



写真3 琴南在宅医療・介護の連絡会

での在宅医療・介護にかかわる多職種間での連携体制づくりを始めないといけない。

在宅医療・介護の連絡会が立ち上がる

赴任して早々に町役場の担当者と協議し、上記のような事情を説明したところ、8月より「琴南の在宅医療・介護の連絡会」を立ち上げていただくことになった。地区内の在宅医療や介護を推進するために、内科診療所、歯科診療所、調剤薬局、介護サービス事業所や民生委員、行政、町議会議員など最初から多くの関係者が集まった。会は毎月1回開催され、内容は困難事例の検討、地区内の在宅医療や介護に関する情報共有、新たな制度などについての勉強などである。

医療、介護の社会資源は極めて不足している地域であったが、そのうち町外の回復期リハビリテーション病院から訪問リハ、町内他の地区の訪問看護ステーションのスタッフにも参加していただくようになるなど、足りないサービスはお隣からお借りし、サービスを充足させることにより広域的な連携体制もできてきた(写真3)。

普通なら地域ケア会議などの司会進行は地域包括支援センターの職員などが行うところだが、本連絡会では役場の一般職員の方にしていただいている。このよ

うな会議では医療職の専門用語が飛び交い、その他のメンバーが話の輪の中に入っていけないと聞くこともあるが、一般職の方に進行していただくことにより、わからないことは何でも聞ける雰囲気となり、医療よりもむしろ生活の視点に立った支援方策を考える場となっている。

認知症の利用者に対し、薬剤師が服薬指導だけではなく、冷蔵庫の中も点検して期限切れの食材を廃棄する、服薬カレンダーのポケットの中にたまった虫の死骸を掃除する話。配食サービスが弁当を配達したとき玄関の外に置いていた昼の弁当が夕方そのままになっていることに気づき、警察やヘルパーに連絡して家の中で動けなくなっていた利用者を助け出した話など、毎回皆さんの恐るべき活躍ぶりに驚かされる。われわれ医療者は、情報提供するよりもむしろ教えていただく立場である。医療職は皆が話しやすいように行政や介護、ボランティアの方々との架け橋の役割になればいいと思うようになった(写真4)。

有償ボランティアで高齢者の食支援！ 「ことなみ未来食工房」の誕生

一昨年、前述の廃校となった中学校の跡地利用プロジェクトとして、住民の主体性を育みつつ、住民同士で支えあえる仕組みづくり「ことなみ未来会議」を設



写真4 服薬指導時に一緒に昼食をとる薬剤師

置することになった。立ち上げ、運営にあたっては、徳島大学総合科学部地域創生分野のまちづくり専門家・田口太郎先生に指導していただいている。役場職員のお誘いがあり、私も「ことなみ未来会議」の立ち上げの会に出席することにした。その会で田口先生は「守りのまちづくり」の重要性を強調した。「地域創生と言えは新しい産業の創出や若者をまちに流入させるということをイメージするが、まちを守っていくことも重要である」と。

とすれば、われわれ医療分野の活動はまちづくりにとって大きな役割を担うことになる。立ち上げの会議では、中学校跡地利用としてアイデアを持つ住民が集められ、それぞれが企画をプレゼンテーションした。そのなかでも印象的であったのは町内の他の地域で宅配弁当屋を営んでいた大鷹さんのお話であった。

「高齢者に弁当を届けていると、さまざまな困りごとを聞く。弁当を配るだけでなく、ゴミ出しをしたり買い物をしたり、切れた電球を交換したり、さまざまな思いやり活動をしたい」とのことであった。会の終了後名刺を手渡し、「お手伝いしますから、一緒に頑張りましょう」とお声掛けした(写真5)。

後に大鷹さんから聞いたお話であるが、当地区で一人暮らしの頑固な認知症のおじいさんに専門職がうまくかわれず困っていたが、隣町から配達に来ている自分たち宅配弁当屋だけは、毎日家の中に入ることが



写真5 ことなみ未来会議・高齢者部会の様子

できた。夏の暑い日、家の中に入ると冷蔵庫の中の弁当が食べずに残っていたのでおかしいと気づき、他の部屋で倒れていたところを発見、すぐに診療所に連絡すると、内科医に熱中症のおじいさんを救ったことを褒められたと、とても嬉しそうにお話された。

内科医や歯科医に価値を認められた大鷹さんは「絶対、ここで新たに始めたい」と思い、「ことなみ未来会議・高齢者部会」のなかで新たな配食見守りサービス事業「ことなみ未来食工房」を開始することになった(図2)。スタッフは元介護士、元消防士、元パン屋、元役場職員、現役の新聞配達、主婦など約20名の地元有償ボランティアの人たちである。半日働いても報酬は地元の商店で使える500円の商品券とまかない昼食だけで、毎日60食の思いやり弁当を作り、配達している(写真6、7)。

ボランティアの方々に食工房で働こうと思ったきっかけをお尋ねすると、「地域のため」とか、「人の役に立ちたい」などの崇高な考えを持っている人は意外に少なく、「仲のいい人に誘われたから」、「退職後、家の中にいても暇だから」とか、「昼ご飯が食べられるから」と答える。宅配弁当の利用者であったが、大鷹さんに「あんた元気そうやから一緒に働かん?」と誘われて、ボランティアとして働くようになった今年80歳の方もいる。

今は地方新聞の記事に登場するなど「時の人!」と言われ、80年間で最も輝いていると仲間たちに冷やかされている。

図2 配食見守りサービス「ことなみ未来食工房」の活動図



写真6 ボランティアによる弁当づくりの様子



写真7 弁当配達の様子

先生、歯が悪いのに足がなくて 診療所に行けん人が多いみたいやで！

最近、「フレイル」という言葉をよく耳にするようになり、今年の流行語大賞にもノミネートされるかもと噂されている。咀嚼や嚥下の問題もフレイルの原因と考えられ、わずかなむせや食べこぼし、滑舌の悪さがその兆候であり、「オーラルフレイル」と言われている。確かに咀嚼や嚥下が悪くなれば食事摂取が困難となり、低栄養、身体機能の低下へ陥ってしまう。

一昨年、琴南地区の後期高齢者全員を対象とした「食べる楽しみ」に関するアンケート調査を民生委員会にお願いしたところ、仲良しの民生委員長が歯科診療所に来られ、「先生、歯が悪いのに足がなくて診療所に行けん人が多いみたいやで！」と。そうか、交通の便が悪く歯医者に行けない、買い物に行けない、外出が困難となり、孤立するなど過疎地域の社会的な問題が「根本的な原因」となっているのか。

「食べる楽しみ」のアンケート調査分析結果でも、食べる楽しみを喪失することに最も影響する要因は

「食材調達困難」であった。そういえば、フレイルやオーラルフレイルを説明する図にも、まずスタートとして「社会性の低下」が描かれているが、そこはあまり触れずにスルーされ、介護予防として運動や口腔の機能訓練、栄養管理の取り組みが推奨されることが多く違和感があったが、民生委員長さんの言葉で腑に落ちた。

当地区では医療機関への受診は自家用車が運転できなくなれば路線バスや福祉タクシー、デマンドタクシーを利用するようになるが、便数が少ない、前日までに予約していないと利用できないなど使い勝手が悪いので利用者は少なく、通院や買い物のための移動手段の確保は喫緊の課題となっている。そこでまずは美合歯科診療所が閉所となったのをきっかけとして、足のない高齢者のために歯科診療所への通院送迎サービス事業を町から前述の「ことなみ未来食工房」に委託することになり、今年4月より運用している（写真8）。今後、買い物や役所での手続きなど他の目的でも利用できることを期待している。

社会的処方でフレイルを解決

診療室でお年寄りのお話を聞いていると、「主人が亡くなってずっと泣いとった。何にも食べたくない」「家内が入院して食事に困りコンビニ弁当ばかり食べていて痩せてしまった」「車の免許を返してスーパーに行けず買い物に困る」「長年経営していた商店を辞めて閉じこもっており、ふらつくようになった」など、高齢者を取り巻くさまざまな心理社会的な環境要因が健康を脅かしていることを強く感じる。これらの例は心のフレイル、社会的なフレイルの状態で、やがて身体的なフレイル、そして要介護状態に陥ってしまう。

私たちは患者さんとの会話の中から、医療では解決できない社会的な問題に気づけば、気軽に集まってお話ができる場所を紹介する、宅配弁当サービスを紹介



写真8 弁当屋さんによる歯科患者送迎の様子

するなど「社会とのつながり」の架け橋役になることにも心がけている。これらの取り組みはイギリスでは「社会的処方」として制度の中にも導入されているようだ。わが国は世界に誇る長寿国であるが、ハーバード大学イチロー・カワチ先生たちが実施した16年にも及ぶ世界3万人の追跡調査研究によると、日本文化の中にある強い「人と人とのつながり」が、最も長寿と健康に大きく関係していたようで「“孤立”は、たばこと同じくらい健康に悪い！」とも言われている。

ここでは医療介護の社会資源は不足していても、人と人とのつながりが強く、ソーシャル・キャピタル（社会関係資本）が豊かである。診療所の待合室では、患者さんは受付に背を向けて、お互いに向き合って楽しそうに世間話をしている。バスの時間まで長く待っている人を見かけると、「わしが送って行く」と声をかけるなど、住民同士の支え合いを垣間見ることができ、毎日、楽しく住民の方々とお話ししながら仕事をさせていただいている。



※冒頭の赤字経営の診療所を引き受けたお話、その後どうなったか心配してくださっている方もいらっしゃるかもしれませんが、大丈夫です。何とかやって行けてます。