

## 第15回 富山大学看護学会学術集会

学術集会長 成瀬 優知（富山大学大学院 医学薬学研究部 人間科学2講座）  
開催日 2014年11月22日（土）  
会場 パレブラン高志会館 カルチャーホール

### 学術集会日程

開会挨拶（集会長 成瀬優知）.....	13：00～13：05
総会 .....	13：05～13：25
休憩 .....	13：25～13：40
パネルディスカッション① .....	13：40～15：15
休憩 .....	15：15～15：30
パネルディスカッション② .....	15：30～17：00
閉会挨拶（学会長 西谷美幸）.....	17：00～17：15

### 〈参加者へのお願い〉

#### 1. 参加手続

受付は会場入口で12時30分から開始します。参加費（一般参加費・抄録代含む2000円、学生参加費無料）をご納入下さい。領収書が必要な方はその旨お申し付け下さい。

当日受付で入会手続きをしておりますので非学会員の方はこの機会にご入会下さい。年会費は3,000円です。

#### 2. 総会

13時05分から学術集会会場で開催します。学会員・評議員の方はご参集下さい。

## 学術集会プログラム

---

◆開 場 (12:30)

◆開会挨拶 (13:00 ~ 13:05)

第15回学術集会長

成瀬 優知

---

◆総 会 (13:05 ~ 13:25)

---

◆休 憩 (13:25 ~ 13:40)

---

◆パネルディスカッション① (13:40 ~ 15:15)

進行：須永 恭子

### 地域包括ケアシステムについて

コメンテーター	大江 浩 (砺波厚生センター所長)
パネリスト	金岡 亨子 (小矢部市健康福祉課課長補佐)
	炭谷 靖子 (富山福祉短期大学看護学科長)
	田中 幹夫 (南砺市長)
	中川 彦人 (富山県在宅医会会長・中川医院院長)

---

◆休 憩 (15:15 ~ 15:30)

---

◆パネルディスカッション② (15:30 ~ 17:00)

進行：中林 美奈子

### 健康を核としたまちづくり

コメンテーター	神田 昌幸 (富山市副市長)
パネリスト	古越 邦男 (舟橋村副村長)
	前田かつら (立山町保健センター所長)
	樋口 恭兵 (入善町農水商工課観光振興係)、ジャンボ〜ル三世

---

◆閉会挨拶 (17:00 ~ 17:15)

富山大学看護学会会長

西谷 美幸

## 第15回富山大学看護学会学術集会 パネルディスカッション報告

### I 「地域包括ケアシステムについて」まとめ

地域看護学講座 須永 恭子

コメンテーター：大江 浩（砺波厚生センター所長）  
パネリスト：金岡 亨子（小矢部市健康福祉課課長補佐）  
炭谷 靖子（富山福祉短期大学看護学科長）  
田中 幹夫（南砺市長）  
中川 彦人（富山県在宅医会会長・中川医院院長）

本セッションでは「地域包括ケアシステム」をテーマとして、団塊世代が後期高齢者となる2025年に向けて、今後どのような課題に対応する必要があるのか、様々な現場で活躍する医療職、看護職等と話し合った。

前半は各パネリストから地域包括ケアシステムを機能させていくための現在の取り組みについて報告を行った。後半は、住民とともに進める地域包括ケアの在り方、多職種間の連携の在り方を中心に意見交換を行い、総括としてコメンテーターからシステムとしての介護医療連携について今後の課題が述べられた。  
〈コメンテーター総括〉

大江氏からは、地域包括ケアシステムの定義、急性期・回復期を含めた医療・介護連携の検討が開始されている現状の説明があり、システムとしての医療介護連携が喫緊の課題であるとの意見が述べられた。

システムとしての医療介護連携については、①複数医師・グループ化（主治医・副主治医）、②多職種によるチーム（医師、ケアマネジャー、訪問看護、訪問介護、訪問リハビリ、調剤薬局、訪問歯科医、歯科衛生士、管理栄養士等）③退院前からの連携（退院支援）④緊急時にバックアップする病院 ⑤対応方針とタイムリーな情報の共有（連携ノート、ICT連携等）⑥地域住民への普及啓発の6つが必要であるとした。市町村と厚生センター（保健所）の連携・協働による地域包括ケアシステムの推進については、健康なまちづくりの推進として、保健、医療、福祉に関するサービスが包括的に提供されるよう市町村や関係機関等と重層的な連携体制を構築することが必要であるとした。

市町村・関係機関との連携体制について、砺波厚生センターでは、①医療計画を通じた在宅医療の推進、②管内各市における取り組みに対する支援・協力、③リハビリテーション支援センターと連携した地域リハビリテーション（急性期～生活期）、④認知症疾患医療センターと連携した認知症対策、⑤がん診療連携拠点病院と連携したがん緩和ケアの推進、⑥難病患者支援ネットワーク、⑦病院ネットワーク・ケアマネネットワークによる退院調整支援に取り組んでいると述べた。その具体例として、砺波市在宅医療・ケアリーダー研修会、小矢部市多職種合同事例検討会、砺波市福祉健康大会シンポジウム、砺波圏域地域リハビリテーション連絡協議会、砺波医療圏病院・ケアマネ協議会、砺波地域認知症ケア研修会、砺波地域在宅がん緩和ケア研修会、砺波地域難病患者支援者研修会・シンポジウム、砺波医療圏病院・ケアマネ協議会の活動が紹介された。

これらの実践を踏まえて、地域包括ケアシステムは、多職種の「顔の見えるヒューマンネットワーク」であり、地域における保健、医療、介護・福祉の関係機関・団体の重層的連携・協働が必要不可欠であると述べた。さらに、最後まで「人間らしさ」を追求する「まちづくり」でもあり、5つの視点（住まい・医療・介護・予防・生活支援）と4つの支援（自助、互助、共助、公助）が基盤となっているとも述べた。

最後のまとめとして、この地域包括ケアシステムは、地域の実情に応じて主体的・能動的に創意工夫しながら、チーム力で取り組んでいかなければならないであろうと提言し、締めくくった。

## II 「健康を核としたまちづくり」まとめ

地域看護学講座 中林 美奈子

コメンテーター：神田 昌幸（富山市副市長）

パネリスト：古越 邦男（舟橋村副村長）

前田かつら（立山町保健センター所長）

樋口 恭兵（入善町農水商工課観光振興係）、ジャンボール三世

我が国では2010年を境に人口減少時代に突入しており、未だ世界のどの国も経験したことのない超高齢社会が到来しようとしている。我が国の高齢社会の特徴は「高齢人口の高齢化」である。2015年度版高齢社会白書に記載された高齢化の推移と将来推計において注目すべき点は、2040年の段階で、前期高齢者の占める割合は2014年とほとんど変わらないが、後期高齢者の占める割合は1.5倍以上に増加すると予測されていることである。このような変化にどのように対応していくかという問題が超高齢社会の非常に重要な課題と言える。

現在、前期高齢者をいかに社会の支え手として活用するかという議論が活発にされている。それはもちろん重要なことであるが、後期高齢者も安心して生きられる社会、すなわち、「エイジング・イン・プレイス（住み慣れた地域で自分らしく生きる）」を整備していく必要がある。エイジング・イン・プレイスに実現において、我々が取り組まなければならない課題は以下の2点であろう。1つは、助けが必要な高齢者に対する「地域包括ケアシステム」の構築、もう1つは、助けが必要な高齢者であろうがなかろうが、多くの高齢者が地域において自立的に活動的に暮らすためのコミュニティの構築である。我々は、後者のコミュニティの構築を「健康を核としたまちづくり」と表現する。本パネルディスカッション②では、コメンテーターに富山市副市長の神田昌幸先生、パネリストに富山県内の基礎自治体代表として古越邦男先生（舟橋村副村長）、前田かつら先生（立山町保健センター所長）、樋口恭兵先生（入善町農水商工課観光振興係）をお迎えし、「健康を核としたまちづくり」にどのように取り組んでいけばいいのかについて考える機会とした。

以下に、コメンテーターである神田先生のご発言の中から、公衆衛生看護を専門とする筆者の心に響いたキーワードを提示し、説明を加えたい。

### 1. Health in All Policies（ヘルス・イン・オール・ポリシーズ：すべての政策で健康を）

近年では、自治体が保健分野、福祉分野など個別の政策分野で健康のための取り組みを行うだけでなく、全ての政策分野において健康を考慮した政策を形成し推進すべきであるという考え方、つまり **Health in All Policies** が広まっている。国土交通省ご出身の神田先生が、「人の健康は生活環境と密接に関連している。住宅、土地利用、都市の有り様によって人々の健康は左右される。健康・医療・福祉と『都市政策』の本格的な連携が求められている。」とご発言された意味は大きい。私たちは『都市政策』との連携をどれだけ意識していただろうか、反省せざるを得なかった。公衆衛生看護の本質である疾病予防・健康増進対策を効果的に実施するためには、ターゲットとする健康問題に関わる決定要因（リスクファクターやライフスタイル等）を明らかにして、それらの要因にアプローチする必要がある。これまで健康・医療・福祉分野においては、健康の決定要因を個人の社会的要因や心理的要因の面から捉え、介入することが多かった。もちろん、一定以上の成果は上げてきたが、効果の持続性、モチベーションに欠ける対象者のへのア

アプローチ方法など課題も多く残されており、個人（ヒト）を対象とした介入のみでは、市民（住民）全体の健康レベルをどこまで変えることができるのか、未知数に感じる部分もあった。また、ヘルスプロモーション活動展開のためのモデルであるプリシード・プロシードモデルにも「環境」は健康の決定要因として明記されており、疾病予防・健康増進対策において、「環境」は無視できない影響力を有すると考えられた。環境が一人ひとりのライフスタイルやリスクファクターに及ぼす影響はさほど大きくないかもしれないが、環境はそのコミュニティに生活する全ての人々（助けが必要な高齢者であろうがなかろうが、モチベーションが高かろうが低かろうが）に影響を与え、その効果は持続する。健康を核としたまちづくりとは、環境介入といっても過言ではない。健康・医療・福祉分野の関係者は環境介入に関心を持ち、**Health in All Policies** の考え方のもと、都市政策や環境政策をはじめとする他分野との連携を深める努力をしなければならぬと感じた。

## 2. “ゆるくて” 楽しいポピュレーションアプローチ

疾病予防・健康増進対策の方法として、ハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチという考え方がある。健康・医療・福祉分野において積極的に行われてきた戦略は、ハイリスクアプローチであった。ポピュレーションアプローチは必要性、重要性認識が高い割に何から手をつけていけばいいのかわからない面があり、それぞれの分野で試行錯誤しながら実践されているのが現状である。本ディスカッションでは、日本一小さな自治体である舟橋村から富山市在住のシンガーソングライター高原兄さんが作詞作曲された「ちっちゃな舟橋村」という村歌が紹介された。「ちっちゃな」という言葉が64回も登場するキャッチャーな曲である。立山町からはマスコットキャラクターの「らいじい」や365歩のマーチに合わせた「365歩のまち体操」の紹介と実演があった。入善町からはジャンボール三世様が直々にお出ましになり会場を沸かせた。いずれの自治体においても、それらの歌や体操やキャラクターを取り巻いて老若男女、市民誰もが楽しく活動している姿が目に見え紹介であった。そして、それらが健康を核としたまちづくりの有効な方策の1つになっていることが実感できた。コメンテーターの神田先生は当初、「楽しいポピュレーションアプローチが健康を核としたまちづくりのための有効な方法である」というスライドを準備しておられたが、各自治体の報告を聞きながら、急遽、スライドに「ゆるくて」という4文字を追加された。健康を核としたまちづくりにはポピュレーションアプローチの発想が不可欠であり、その極意は“ゆるさ”であることが理解できた。

## 3. 複雑化・深刻化する超高齢社会への課題解決に対する基礎自治体の本気度

神田先生は、助けが必要な高齢者もそうでない高齢者も、若い人も若くない人も、男性も女性も誰もが住み慣れたコミュニティに愛着と誇りを持って暮らせる健康で魅力的なライフスタイルを可能にするまちづくりに、基礎自治体が本気で取り組むことが求められていることを示された。**Health in All Policies**、“ゆるくて” 楽しいポピュレーションアプローチを合言葉に、富山県内各自治体のアイデアと工夫をベースに「富山発の健康を核としたまちづくり」を発信していくことの大事さを学んだ。