

全日本民医連第2回トップ管理者地域包括ケア交流集会(9/2~3)に参加して

東埼玉総合病院の中野先生による学習講演「地域包括ケアからケアする社会へー幸手モデルの事業展開と連携・まちづくり」では、システム構築のプロセスや地域へのアプローチ、連携の在り方、職員の関わり方など、具体的で幅広い取り組みに大いに刺激を受けました。また、3つの事業所の実践報告があり、それぞれの地域ならではの課題解決に向けて、医療の専門性を生かしながら、人に寄り添い、民医連活動を積み重ねている事例を含め、地域と共に職員・住民も育ち合う努力を積み重ねていることに大変感銘いたしました。

その後のグループワークでは、講演と実践報告から学ぶべき点や民医連ならではの優位点をどう行動に結びつけるかの共有認識を図りました。私達の班では、専門性や多職種ネットワーク、共同組織、民医連方針などを優位点とし、社会制度に住民が合わせるのではなく、地域のあり方にあった制度を作っていくこと、地域ニーズの掘り起こしとアウトリーチ活動の重要性を学び点としました。

一口に「地域」といっても、その実情は千差万別です。アプローチの仕方や連携の在り方など、まずは自



ら地域に出向き、様々な立場の方と話し、生活の場としてのニーズを捉え、専門家としてどう介入するかを考えて行かなくてはならないと、実感しました。

行政は「自助・公助」を国民の義務とし、課題解決の主体から退き「我が事・丸ごと」の名のもとに、様々な課題を地域住民に解決するよう投げかけています。地域包括ケアがシステムとしてあるだけでは、地域の意味がありません。幸いに栗林は、コミュニティ活動がとても活発な地域です。今後、地域において多職種連携を軸とした医療活動により、住民のみなさんに、民医連ならではの優位点を発揮し、真の地域包括ケアが実践できることを確認できたと思います。

(かがわ保健企画 真鍋珠生)



リレー投稿

私自身、日本国憲法は世界に誇れる「平和憲法」と思っています。

その憲法下で1946年以降、日本は戦争をせずに(正確には戦争に巻き込まれていない)70年余歩んできました。一方で世界各地はこの70年間で内戦・紛争等いわゆる「戦闘状態」を経験した回数は120回以上とのこと…。(ウィキペディアより)平均すると毎年世界のどこかで「戦争」が起こっていることになり、その一点だけ見ても日本は戦争をしていないことがいかにすごい事かが実感できます。ではなぜ「戦争」せずにここまで来られたかというやはり戦争放棄を掲げた「日本国憲法」の存在が大きいと言わざるを得ないと思います。その時々政権はこの憲法の下では絶対に戦争はできない。そもそも問題解決に「戦争も持さない」「戦争になっても仕方が無い」という考えに至らなかったと思う。それは憲法9条の戦争放棄が「戦争する」選択肢を排除できたと思います。

安倍首相は憲法改正に向け、「昨今の国際情勢が不安定な中、日本も多様な貢献をしていかなければならない。そのためには今の自衛隊を明文化しておく必要がある」との意向を示しています。仮に今はその気が無くても、憲法に「戦力の保持」とも取れる表現を入れることで、今後の政権がその場面に直面した際に「戦争もやむ無し」ということを選択できてしまう環境をつくるのがとても怖いと感じます。私は過去の過ちを教訓に、今もこれからも絶対に戦争を経験したくありません。今できること(署名や集会参加など)ひとつからでも実践していきたいと思います。

(高松平和病院事務長室 長谷川貴彦)

安倍 改憲に

物申す



一言