

散歩道

国立病院機構神奈川病院
看護部長
長田 恵子

休日には日ごろの運動不足もかねて散歩を楽しんでいる。旧中山道の板橋宿近隣を歩くことが多いのだが、このあたりは江戸時代の加賀藩下屋敷もあった場所で、古地図に重ねてみるのが面白い。中山道は江戸時代五街道の一つで、江戸日本橋から京都まで約530 kmの道のりがある。板橋宿は江戸を発って最初の宿場で、戸田の渡しにつながる約1,700mの町並みであったようだ。寺社も多く、初詣の人々があちらこちらの小道から破魔矢をもってあらわれる。現在も平尾宿、中宿、上宿といった地名や、加賀藩にちなんだ、加賀や金沢という名称が学校や公園などに用いられている。ここの町並みには宿場町としての賑わいや古くからの人々のつながりがずっと続いていると感じられる。店の看板は、畳屋、米屋、金物屋、乾物屋、酒屋と、江戸時代の名残がみえる。古びた赤レンガの建物や銭湯は大正か昭和のレトロそのままである。昔ながらの商店街があるところは少なくなってきたが、その中でもこれだけ活気のあるところもめずらしい。自転車で走り抜ける人、にぎやかな子供たち、車椅子の人、杖を使って歩く人など老若男女が行き交う。この町に住み、学校へ通い、商売や勤めをする。多くの人はずっとここで生きてきて、これからもここで生きていく。様々な人々の光景をみるにつけ、普通に生活できることの大切さ、元気にその人らしく生きていけることの大切さを感じる。そしてそのことはもちろんこの地域に限らないことであり、差し迫る2025年問題

にどう対応していけるのか、取組む一員として責任の重さを痛感する。

2025年には団塊の世代700万人が後期高齢者となり65歳以上の高齢者3,700万人、社会保障給付金は140兆円に膨らむ。65～84歳人口は2025年にピークで徐々に減少するものの、85歳以上人口は2026年には1,149万人と試算され、介護サービスや医療サービスの需要が高い人口層が増える。医師不足・看護師不足も加わり、2014年度は診療報酬が大きく変わる。それぞれの施設が新しい医療の提供体制にむけて検討しているわけだが、看護は入院・外来のあり方自体が変化することに柔軟に対応できるかどうか問われる。当院でも特に課題だと思うのは退院調整である。今までの訪問看護ステーション等との単一な地域連携ではなく、もっと総合的かつ複合的に他の設置主体病院との連携を考えたり、一人ひとりの生き方を、「生活者としての人」を考えなければならない。具体的にどのようにしていけるのか手探りではあるが、先の散歩道近隣で地域包括ケアシステムの形を垣間見ることができた。医療モールのビルが隣区との境の東西2箇所に建てられ、総合型病院と専門病院と併せて急性期・慢性期・高齢者医療・在宅医療でひとつの町を作っている。施設がおかれている地域性は異なるし、実際の運用は見えないが、機能分化が進み、健康障害の段階にあわせ、ライフステージに応じ、サービスを受ける人の動線を考えているところは大変興味深い。取り組みは、施設が生き残るためではなく、本当に地域に住む人々のためなのかが問われている気がする。

散歩道の宿場跡の町並み中央を石神井川が横断する。川沿いには年月を経た桜の木が連なり隅田川へと続く。どの木の葉もすっかり落ちて真冬にさぞ寒かろうと思いきや、もうすでに芽が出ているのである。植物の持つ光周性に驚かされる。看護管理者として時期を見誤らず、この桜の木のように真冬の真中にも芽を出し、前進するそんな強さを持ちたい。