

医療タイムス

週刊医療界レポート

2018.2/5 No.2337



特集

三浦市立病院の挑戦

競争から協働で地域完結医療
多施設連携でイベント開催へ

真・病院広報のチカラ

公立つるぎ病院の広報活動
それぞれの特性を生かした
多職種共働による広報活動

タイムスレポート

日本アルトマーク調査
療養病床 全国で32万5079床
算定病床34%が転換対象

Top News

高齢者の自立支援に手厚く、18年度介護報酬改定 厚労省
生活援助見直しに懸念の声 介護報酬改定

冬の時代の診療所経営

その市民フォーラム、 本当に意味ありますか？

年度末の2～3月になると予算消化のためだろうか、道路工事と同様に、地域連携フォーラムが全国各地で開催される。美しいチラシには「在宅医療」や「終末期医療」、「認知症」などのキーワードが躍っている。壇上でスライドを操る演者は、医師や看護師、ケアマネジャーなどの医療・介護の専門職ばかりで一般市民はあまり見かけない。ときに病院の地域連携室のスタッフが講演することもあるが、各方面に遠慮してか萎縮した内容にとどまりがちだ。どうせ登壇するなら本音をぶちまけて驚かしてほしい、なんて願うのは私だけだろうか。

参加者の割合を見ると医療・介護提供者のほうが市民より多いという会もある。極端な例では8割が関係者、という市民フォーラムもある。単に関係者同士の出来レースでは、とても市民フォーラムとは呼べない。そもそも会場に足を運ぶ市民は比較的元気で関心が高い人たちである。地域連携の情報を一番届けたい相手はなかなか来てくれないものだ。たいていアンケートが取られるが、おおむね「良かった」という評価で総括される。主催者は「この地域の医療連携がグッと前進した」と胸を張るが、「ほんまかいな？」と思うときがある。

質疑応答の時間がたっぷり用意されているとき、市民から実にさまざまな質問が飛び出してくる。なかには司会者があわてて口を塞ぎに行くようなぶっちゃけ質問も混じっていて実に面白い。多くの市民は「地域」や「連携」への興味は薄い。もっと原始的な「そもそも」というレベルの現世利己的な情報に飢えている。つまり主催者側の意図と市民が求める情報の差が気になる会が多い。市民との間に横たわる情報格差に寄り添うのが市民フォーラムの目的だろうが、ともすれば上から目線のご高説になりがちである。私自身もそうならぬよう気をつけているつもりだが、気がつけば上から



医療法人社団裕和会理事長
長尾クリニック(尼崎市)院長 **長尾 和宏**

1958年香川県生まれ。東京医科大学卒業、医学博士、日本慢性期医療協会理事、日本尊厳死協会副理事長、関西国際大学客員教授、東京医科大学客員教授、近著「平穩死・10の条件」「胃ろうという選択、しない選択」「平穩死という親孝行」など。
クリニックHP <http://www.nagaoclinic.or.jp>
長尾和宏オフィシャルサイト <http://www.drnagao.com/index.html>

目線からの舌足らずな説明に終始していることがある。

専門職にとっては当たり前のことが、市民や非専門職にとっては決して当たり前ではない。以前、大病院が主催する地域連携フォーラムで座長を務める大先生が発した質問とは、「ケアマネジャーとヘルパーの違いは何ですか」であった。彼は本当に知らないで素直にそう質問した。腰を抜かしそうな質問であるが、このくらいのレベルまで落としたほうが市民には意外に好評であることが多い。例えばITCという言葉で一生懸命に説明しても、スマホも持っていない市民にはチンプンカンプンというときもある。

複雑なスライドや専門用語をいくら並べても自己満足にすぎない。せっきくの市民フォーラムや連携講演会を、本当に意味あるものにするにはどうすればいいのだろう。ここ数年、悩んだ結果、動画や寸劇という手法を積極的に取り入れるようになった。映像は言葉よりもずっと力を持つ。地域包括ケアという概念を市民に理解してもらうためには、フォーラムの映像を地元のケーブルテレビで繰り返し放映してもらうと効果的だ。どうせお金を使うのであれば、費用対効果の高い方法を探求すべきだ。ときには形式主義を排し、市民もプロもごちゃ混ぜになりワールドカフェ方式で意見交換するのもいいだろう。それくらい柔軟な発想で企画しないとあまりにももったいない。「地域包括ケア」とはちゃぶ台返しである、と理解している。そう、発想を変えるのだ。