

在宅療養「在宅コーナー」

大津市の在宅医療あれこれ

大津市医師会在宅療養推進部

部長 井上文彦

在宅医療とは

従来、医師が患家の求めに応じて訪問して行う医療は「往診」と呼ばれていましたが、これはある意味で緊急避難的で例外的な医療行為とされていました。

ところが、平成4年（1992年）の第2次医療法の改正によって、「医療は、国民自らの健康の保持のための努力を基礎として、病院、診療所、介護老人保健施設その他の医療を提供する施設、医療を受ける者の居宅等において、医療提供施設の機能に応じ効率的に提供されなければならない。」と規定され、医療を受ける者の居宅等も医療を行う場として法的に認められました。したがって、「在宅医療」の定義としては、「医療を受ける者の居宅等において提供される医療」と定義づけることができます。

また、在宅医療は外来・通院医療、入院医療に次ぐ、「第3の医療」と呼ぶこともあります。

大津市の高齢化

わが国の平均寿命が続伸していくなかで、深刻な高齢化も確実に進んでいます。とりわけ2025年（平成37年）、団塊の世代がすべて後期高齢者となる頃にはわが国では高齢者（65歳以上）の割合は全人口の30%を超え、後期高齢者の割合は18%を超えるものと推計されています。大津市においては高齢者数98,000人、高齢化率28.5%、後期高齢者率16.8%と推計されており、全国と同様に大津市においても後期高齢者は大幅に増加するものと推測されます。

一方、介護保険事業からの視点で見ると、平成12年（2000年）に施行された介護保険制度では、介護サービス利用者、在宅サービス利用者ともに年々増加しています。例えば要介護認定者数は平成12年4,620人であったのが、平成26年10,831人と倍増しています。医療依存度が高いと考えられる要介護3以上の認定者も確実に増えています。在宅医療の利用者の多くが、介護保険のさまざまな在宅サービス

を利用していることは容易に想定され、在宅での療養生活には医療と介護の連携の充実が不可欠であることは明らかです。

県の試算では、2013年に1,919人であった大津圏域での訪問診療が、2025年には2,810人に増加すると推測されています。約1.5倍の増加になります。これだけの増加に対して現在のマンパワーで対応できるでしょうか？

在宅医療の今

大津市における在宅医療の現状については、その一端は大津市医師会が会員を対象に、平成27年2月に行った「在宅療養に関する調査について」というアンケート調査で窺い知ることができます。アンケート調査の結果については、大津市医師会誌平成27年5月号に詳しく掲載していますのでご覧ください。

大津市には47の在宅療養支援診療所があります（平成27年8月現在）が、在宅医療を担っているのは、これらの在宅療養支援診療所だけではありません。在宅療養支援診療所を申請していない多くの医療機関も在宅医療を支えている現状が、アンケートの結果から見えてきます。

医師会の活動

大津市医師会ではこうした状況を踏まえて、従来から高齢者保健部を中心に在宅医療について議論、検討してきました。平成24年には高齢者保健部の中に在宅療養推進委員会を設置し、平成27年6月にはさらに在宅医療に関してアクセルを踏むべく在宅療養推進部を新たに設置しました。このあたりの背景につきましては、大津市医師会誌平成27年8月号に記しましたのでご覧ください。

これからの在宅療養推進部の事業については、基本的には多職種での連携や公立・私立病院との連携を図って在宅医療の充実を目指すということです。具体的には、1. 大津在宅関係者連絡会（いわゆる

関者会)を定期的に開催する、2.多職種連携推進のために淡海あさがおネット、びわこメディカルネット、おうみ在宅療養連携シートの普及・啓発を行う、3.在宅医療に関する多職種連携および病診連携をいっそう強化する、4.在宅医療連携拠点の設置・運営事業を推進する、5.在宅医療に関する研修会を開催する、6.在宅医療について市民への普及・啓発活動を行う。以上のようなことが挙げられます。また、在宅医療を円滑に提供するために医師会としてのネットワークの構築をめざして、作業部会を立ち上げて検討していく予定です。

日常生活圏域のブロック化

大津市では、保健福祉施策推進の基本となる「保健福祉ブロック」を7箇所を設定しています(図)。北から志賀ブロック、北ブロック、中北ブロック、中ブロック、中南ブロック、東ブロック、南ブロックとなっています。各ブロックで人口、高齢者の人口、高齢化率はまちまちで、また地形、交通、気候、医療機関数などによってもそれぞれ特徴があります。

図：大津市の保健福祉ブロック



各ブロックには地域包括支援センター(すこやか・あんしん長寿相談所との併設)が設置されており、地域包括ケアシステムの確立に寄与しています。

地域包括支援センターは、介護保険法で定められた、住民の保健・福祉・医療の向上、介護予防マネジメントなどを総合的に担う行政機関で、保健師、ケアマネジャー、社会福祉士が置かれて、それぞれ専門性を活かして業務に当たっています。

医療・介護の多職種連携とは

大津市保健所が主導して、在宅医療に関わる多職種の医療・介護・福祉関係者を対象として、合同研修会が平成25年度から開催されています。

大津市を先ほどの7箇所のブロックに分けて、北から和邇すこやか・あんしん長寿相談所、堅田すこやか・あんしん長寿相談所、比叡すこやか・あんしん長寿相談所、中すこやか・あんしん長寿相談所、膳所すこやか・あんしん長寿相談所、瀬田すこやか・あんしん長寿相談所、南すこやか・あんしん長寿相談所がそれぞれの活動の拠点で事務局となっています。

各ブロックで医師、歯科医師、訪問看護師、ケアマネジャー、薬剤師、医療社会福祉士、栄養士、地域包括支援センター職員、その他の職種など在宅医療に関わる職種のメンバーが「顔の見える関係づくり」を構築し、各ブロックでの「目指す在宅療養」を模索するグループ活動を行っています。各ブロック(チーム)にはニックネームがあり、北からOK(大津の北の方)ミーティング、あんしんネット堅田、比叡在宅療養応援団、中エリア多職種連携推進会議(中多連)、膳所地域多職種連携の会、チーム勢多、チーム洗堰あらいぜきとなっています。各チームでは、多職種連携のための合同研修会、市民啓発活動、企画会議などの活動を展開しています。

次回からの「在宅コーナー」では、それぞれのチームの紹介や具体的な活動内容について順次報告させていただきます。

参考資料

- おおつゴールドプラン2015
- 第1回大津圏域地域医療構想検討会議資料
- 大津市医師会会誌 平成27年5月号
- 大津市医師会会誌 平成27年6月号
- 大津市医師会会誌 平成27年7月号
- 大津市医師会会誌 平成27年8月号