

第15回 日本在宅医学会大会 プログラム別 詳細情報

カテゴリー	特別講演
タイトル	特別講演 多死社会を迎えて在宅医療が果たす役割 第2部 地域包括ケア時代に在宅医療が果たす役割
日時	平成25年3月30日 11:00~12:00
会場	メインホール
演者	東京大学高齢社会総合研究機構・辻 哲夫先生
企画趣旨	<p>日本においては世界に例のない速さで後期高齢者が増加している。しかもその大部分は都市部で増加する。日本人の早死には著しく減り、医療機関死亡率が80%台となっている中で現在100万人強の年間死亡者数は今後30年余りで170万弱に増える。</p> <p>このような状況の下で、今後の政策の方向性の基本は、まず元気でできる限り自立し続けることができることである。このためには、まず生活習慣病対策が第一である。併せて必要なのは介護予防である。</p> <p>一方、多くの人は、亡くなる前に虚弱な期間を経ることは避けられない。虚弱な期間における処遇についても、この20年の経験により日本は社会的な発見をした。地域の中で、それまでの生活スタイルが継続できるような小規模で家庭的な環境（典型的には小規模化機能型居宅介護や定期巡回随時訪問看護介護などのサービスとそれぞれの人の住まいでの暮らしとの組み合わせ）でその人らしい生活を支援することが最もその人の自立を維持する方法であり、同時にそこでは助け合いの心が芽生え地域に温かい風が吹くということを学んだと考えている。</p> <p>医療については、「治す医療」から「治し支える医療」へと従来の医療の概念の重心のおきどころを見直すことが求められている。すなわち、病院機能は、従来の臓器の治療中心に生活能力の回復という視点を強化する一方、診療所機能については、病院と連携しつつ訪問看護、介護システムとともに積極的に高齢者の生活の場に行き、看取りを含めて高齢者が自分らしい生活をできる限り継続するという視点に立った在宅医療を行うことが必要となる。</p> <p>このような背景の下で国は、住まい、医療、介護、予防、生活支援が要介護者等に包括的かつ継続的に提供されるようなシステム、すなわち地域包括ケアシステムを整備する方針を打ち出し、とりわけ、今後重要となる在宅医療につき在宅医療連携拠点の整備に取り組むなど本格的な対応を始めている。</p> <p>これに先駆け、東京大学は千葉県地域医療再生計画の下で柏プロジェクトに取り組んでいる。</p> <p>第一に、地域の開業医に対する在宅医療の研修事業である。具体的には、指導医の下で訪問診療に同行し、在宅医療として必要な知識技術を学ぶとともに、緩和ケア、認知症対応といった個別テーマごとにグループワーク方式で多職種連携の方法を学べるカリキュラムを開発して普及することとしている。</p>

第二に、在宅医療のモデル的なシステムの開発である。

かかりつけ医が地域でグループ化して合理的な形で在宅医療に取り組み、看取りまでかかわるシステムを開発しそれを可能とする診療報酬の仕組みなどを見出すモデル事業に取り組もうとしている。

第三に、在宅医療を含む地域の連携システムを確立するためのコーディネイト拠点のモデル化である。地元柏市が本腰を入れ、医師会をはじめ各団体に関わる形で、実際に試行しながら、在宅医療の普及のための多職種のコーディネイトのモデル的なシステムの開発に取り組んでいる。

団塊の世代が後期高齢者となる2025年ごろまでに地域包括ケアシステムに移行しなければならない。総合医、家庭医の養成が急がれる一方、専門医療分野中心で育った現在の開業医に在宅医療に参入してもらい、在宅医学を学びつつ、最終的には、かなりの規模で家庭医、あるいは総合医といったジャンルが育っていくという姿が現実的な展開と考えられる。このような意味において、当面、在宅医療の普及は、超高齢社会を乗り切るための医療改革の橋頭保に位置付けられるものと確信している。