

特集 ■ 在宅医療における医師の役割

はじめに



診療と新薬 Web



国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター／病院長
原田 敦

「地域包括ケアシステム」の確立や地域医療構想（ビジョン）を組み込んだ新しい医療計画が、2018年よりスタートする。この目標地点として2025年が設定されているが、これはいわゆる「団塊の世代（1947年～49年生）」のすべてが後期高齢者（75歳以上）に到達する年である。この超高齢社会においては、多くの高齢者が認知症やフレイル（虚弱）などを併せ持つと予測され、要介護者の急増、また“多死”に直面することとなる。

一方、平成19年度の内閣府の調査では、終末期の療養場所として「必要になれば医療機関等を利用したい」という回答を含めると60%以上の国民が「自宅で療養したい」と回答しており、また、要介護状態になっても自宅や子供・親族の家での介護を希望する者が4割を超えている。一方、統計では、1950年以降、在宅死亡率は一貫して減少している。2004年以降は、在宅死亡率はやや上昇に転じているものの、本統計に突然死や事故死等も含まれていることを鑑みると、在宅医療を受け在宅看取りに至ったのは、1割程度と考えるのが妥当であろう。こうした状況に対する行政の取組みとして、地域包括ケアシステムの構築・推進の流れは、平成30年度に予定されている診療報酬と介護報酬の同時改定においても医療行政における大きなテーマとして位置づけられよう。

当国立長寿医療研究センターの在宅医療支援病棟では、住み慣れた自宅・地域で療養・介護を受けたいという意向を尊重すべく体制の構築・整備を進めている。地域の医師に登録医となってもらい、登録医の判断で救急から看取りまでを対応し、多職種協働による在宅退院支援を行ってきた。その結果、在宅復帰率は約90%、在宅死亡率は33%となっており、これは愛知県、あるいは全国平均の3倍を維持している。こうした実績は、地域包括ケアシステムの充実・安定に寄与するものと考え、今後も真摯に取り組んでいきたい。

また、在宅連携医療部では、公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団との共催で、2016年度より臨床研修医の方々に向けての研修会など、在宅医療、在宅ケア従事者に対する様々な研修に取り組んでいる。この特集は、2017年11月26日に開催された「2017年度 臨床研修医のための在宅医療研修会」のプログラム中の、5つのセミナーの講演録である。臨床研修医の方々に向けての発信ではあるが、本講演内容は、これからのわが国で期待される医師像の、ひとつの在り方を具体的に示すものであると思われる。在宅医を志す若い医師のみならず、多くの医療・介護関係者の皆様にご一読いただければ幸いである。

（2018年1月）