

広がらない在宅医療



高齢者の自宅を訪れ、診察する「ひろさわ内科医院」の
広沢利幸さん＝新潟市中央区

冷たい雨が降るある日の正午すぎ。ひろさわ内科医院(新潟市中央区)の院長、広沢利幸さん(52)が看護師と、ほぼ寝起き状態が続いている80代女性の自宅を訪れた。「足にむくみがあるね」。女性を引き起こし、血栓がないか確認する。「先生に診てもらつて安心です」。診察を終えると、女性は満足そうに話した。

広沢さんは7年前、勤務医を辞めて郷里の新潟市下町地区に開業。在宅療養支援診療所として24時間体制で訪問診療に取り組んでいる。現在は約

冷たい雨が降るある日の正午すぎ。ひろさわ内科医院(新潟市中央区)の院長、広沢利幸さん(52)が看護師と、ほぼ寝たきり状態が続いている80代女性の自宅を訪れた。「足にむくみがあるね」。女性を引き起こし、血栓がないか確認する。「先生に診てもらつて安心です」。診察を終えると、女時より気持ちの負担はず30人を担当し、外来患者を診る合間に患者の家を訪れている。

厚生労働省の2011年7月時点のデータによると、本県の人口10万人当たりの在宅療養支援診療所数は4・7カ所。富山、千葉に次いで全国3番目に少ない。診療所が500を超える新潟市でも、昨年12月1日時点でも、4カ所にとどまる。

県内 支援診療所数は最低レベル

急速に進む高齢化を背景に、医療費の抑制などを狙つて国は在宅医療の充実を掲げる。その受けどなる、24時間体制で訪問診療を行う在宅療養支援診療所は、全国で1万2千カ所以上。しかし、県では在宅医療を望む人は多いが、121カ所と全国的にみても少ない。医師数が多い都市部の羽瀬市でも、態勢整備はなかなか進んでいない。同市の医師の取り組みを取材し、在宅医療充実へのヒントを探つた。

(報道部・江森美奈子)

医師の負担減課題に

介護との連携図る動きも

療所が増えない「因ではないか」と分析する。医師の負担感は確かに大きい。新潟市医師会が11年6月、会員を対象に行つたアンケート調査では、回答者の7割が日中や緊急時の往診は行うとしながら、8割以上が「在宅療養支援診療所になる予定はない」と回答。²⁴時間の連絡受け付けや往診の負担を課題に挙げる人が多かつた。

のほか、皮膚泌尿器科など加。患者の症状で主治医と連絡して主治医と連絡して主治医を決め、治療を決め、治療している。斎藤さんは内科医の連携がみどるケガら、1人で内科医を増やし、内科医と連携の診療科と合わせてその地域の状況を整備する。

科や耳鼻科、この医師が参
症状に合わせて複数科の副主
グループでスもあら。う。

携が難しいな
24時間頑張る
やすより、他
力を合わせて
患者を診る態
ることが大切

「医療や介護との連携」
がうまくいき、助け合
れば24時間体制は難しく
ない」と広沢さん。近畿
の開業医や病院、介護関
係者との連携、関係強化
をさらに進めたいとこ
う。

斎藤さんは「中山間地
は医師や介護の人手不足
が課題だが、だからこそ
連携は進んでいる。都

部は病院や診療所、介護
サービスが多数あること

のほか、皮膚科や耳鼻科、泌尿器科などの医師が参加。患者の症状に合わせて主治医と複数科の副主治療を決め、グループで診療している。

斎藤さんは「耳鼻科医がみどるケースもある。内科医の連携が難しいなら、1人で24時間頑張る内科医を増やすより、他の診療科と力を合わせてその地域の患者を診る態勢を整備することが大切だ」と強調する。

◇ ◇

連携が必要なのは医師がうまくいき、助け合えば24時間体制は難しくない」と広沢さん。近の開業医や病院、介護係者との連携、関係強化をさらに進めたいと思う。

斎藤さんは「中山間は医師や介護の人手不足が課題だが、だからこそ連携は進んでいる。都部は病院や診療所、介サービスが多数あることでむしろ連携が難しくしている」と課題を指

盛京正義志之見冊 仁化園隱之文稿

なぜ少ないのか。新潟青陵大学の武田誠一准教授(37)「医療福祉論」は「本県は医師不足もあり、スタッフの負担が大きい在宅医療より入院による医療が中心」と指摘。「住民にもどこまでの医療が在宅でできるのかよく知られておらず、在宅希望と声を上げる患者が少ないと、斎藤さんがある意味で、「にいがたねつと」では

多いのではないかと測する。市中央区の藤内科クリニック(58)が提唱した「内科医による連携ではなく、たいだ連携」という言葉は、斎藤さんと廣沢さんは「医師の負担を減らすためには医療者と、生活支援を行う介護者との連携こそ重要な要」と口をそろえる。

廣沢さんは、担当する患者ひとりずつのメーリングリストを作成。本人や家族のほか、医療と介護のスタッフが容体に関する情報をやり取りして

は3月、県内各地で在宅医担う医療や介護の関係者をた「リーダー研修会」を開走。来年度以降は養成した「リーダー」を中心に各地域で連携態勢の構築を目指す方針だ。

新潟市医師会は昨年

取材メモ

通して感じたのは、連携の難しさと大切さだった。

取材メモ

の難しさと大切さだ。

Q 在宅療養支援診療所・病院

在宅の患者に対し、24時間体制で連絡を受け付け、往診する。県内の在宅療養支援病院は12月1日時点で新潟南病院（新潟市中央区）、新津医療センター病院（同市秋葉区）、ゆきぐに大和病院（南魚沼市）、県立津川病院（阿賀町）、県立坂町病院（村上市）の5カ所。診療所は121カ所で、うち新潟市に40カ所。

2012年4月の診療報酬改定「機能強化型」が設定され、在宅医を担当する常勤医3人以上の配置や去1年間の緊急往診実績5件以上などの要件を満たせば、緊急時の往診料などが上乗せされるようになつた。診所が連携し合計3人以上の常勤医を保するケースも適用される。

月に40歳以上
の市民4千人（回収2287人）を対象に行つた調査でも長期療養が必要となつた場合に在宅医療を希望する人は3分の2に上つた。同市の調査では、在宅医療を「希望し実現可能だと思う」と
県、新潟市医師会 協力態勢構築
在宅医療の充実については、11月、在宅診
7割以上が「必要」「どちらか
というと必要」と回答した。
市民が希望する在宅医療。
県や新潟市医師会は充実のた
めの態勢づくりに乗り出します。
や興味を持つ
る「在宅診療」を設置。情報
を深め、協力

県内各地で在宅医療や介護の関係者を「ダーレ研修会」を開いて以降は養成したを中心には全国各地で連携態勢の構築を目指す方針だ。

通して感じたのは、連携の難しさと大切さだった。

取材メモ

「自分の最期」
考える契機に

新潟市によると、団塊の世代が75歳以上となる2025年、同市の高齢化率は3割を超える見込みだ。独居世帯や夫婦だけの世帯も増えて化が進む中山間地では、以前の取材で過疎高齢