街の専門医

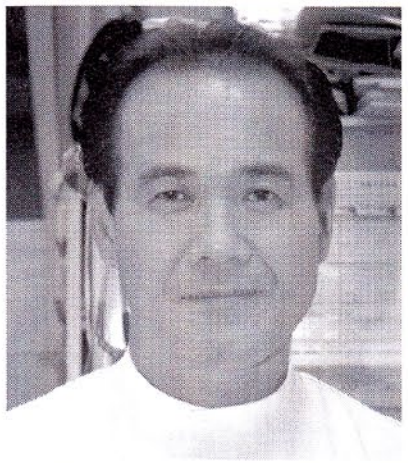
出張診察室

Vol. 81

『地域包括ケアについて』

今月の担当医

斎藤内科クリニック院長
斎藤 忠雄 氏



■医師データ
昭和57年、新潟大学医学部卒業。平成2年、新潟大学大学院医学研究科卒業。同年、米国アラバマ大バーミンハム校微生物学教室客員助教授。平成6年、新潟市高志にて開業。

昨年、ついに団塊の世代が65歳以上の高齢者の仲間入りをした。この世代だけ突出して多いといういびつな人口ピラミッドの中、厚生労働省の試算では2030年までに約47万人が死に場所を失うといわれている。ケア態勢の構築が急がれる中、斎藤内科クリニックの斎藤忠雄院長にこの問題について解説していただいた。

「昨年、団塊の世代が高齢者の仲間入りをしました。さらに10年後には後期高齢者となります。人間、歳を取ればいずれは亡くなるわけですが、現状では病院や介護施設、自宅での看取り数には限界があります。そうした状況にどう対応するか。2013年はそれが問われる年といえます。

ここでひとつのカギとなってくる考え方が、『地域包括ケア』です。

一万人規模の地域をひとつの単位として、その地域は病院、その地域内の開業医は医者、訪問看護施設はナースステーション、道路は廊下、高齢者住宅は病室といった感じで、医療機関、介護施設、福祉施設、行政機関などが連係して役割分担をし、その地域に住む高齢者のケアを行っていこうという考え方です。この地域包括ケアシステムの構築は急務といえます。

このシステムの構築には、先に述べたような人や施設の理解と協力が欠かせません。要となってくるのは開業医ですが、この考え方が広く浸透しているとは言い難い状況です。

開業している先生方も、安閑としてはいられない時代が来ることを理解するべきだと思います。この先、超高齢化社会が待っていますので、今は患者さんが来院していても、歳を取った場合、将来的には通ってこられなくなる人たちも多くなることが予想されます。これは、外来患者が減っていくということです。歳を取るにつれて、その人の病気の種類も変わってきます。今までのように患者を待つスタイルではなく、積極的に訪問診療を行うスタイルに変わっていくことを願うばかりです。私の経験ですが、24時間の見守りというのは、先に述べたチームが役割分担すれば、思ったよりしんどいものではありません。開業医だけに多大な負担がかかるというわけでもないのです。

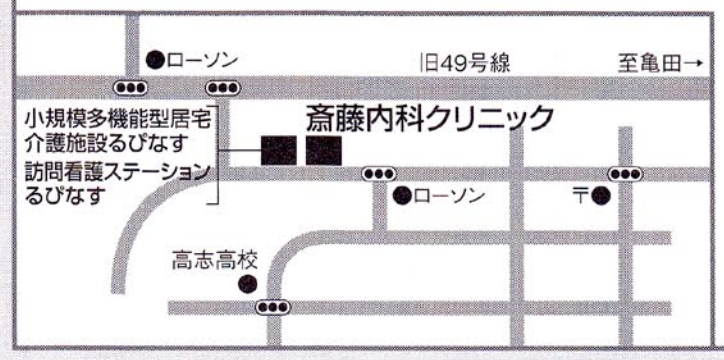
地域包括ケアがうまくいきつつある例として、新潟市東区のある地域の取り組みを紹介します。そこでは行政機関である市の健康福祉課がリーダーシップを取って地域包括ケアシステムの構築に動きだし、開業医、後方支援病院、訪問看護、訪問介護、訪問薬局、リハビリ施設、高齢者住宅などが見事な連係を組んでいます。まさに地域がひとつの病院となって開業医が内科、外科、耳鼻科、皮膚科、眼科、歯科などといった〝各診療科〟を形成し、道路が〝廊下〟となって看護や介護、薬局、リハビリ、病室（高齢者住宅）を結ぶものです。

残念ながら、このような成功例はまだ限られた地域しかありません。全国的に拡がることを願うばかりです」（談）

今回解説していただいた斎藤先生は、午前は自身のクリニックで外来診療、午後はほとんどの時間を訪問診療に充てている。地域包括ケアシステムの構築に熱心で、啓蒙活動も盛んに行っているので、興味ある向きは一度話を聞いてみるといいだろう。

在宅療養支援診療所・緩和ケア診療所
斎藤内科クリニック
完全予約制です。8:00～16:30
外来休診日 木曜日、日曜日、祝祭日
URL:http//smc-kanwa.jp

	月	火	水	木	金	土
午前9時～午後0時	○	○	○	外来休診	○	○

午後は訪問在宅診療・介護施設診療のみとなります。

〒950－0926
新潟市中央区高志2丁目20番3号
TEL(025)287－5800