

連携室たより

第 67 号

平成 27 年 2 月 1 日
出雲市姫原 4 丁目 1 番地 1
島根県立中央病院 地域医療連携室
医療連携・医療相談科

TEL 0853-30-6500

FAX 0853-30-6508



地域包括ケアシステムとは？

地域医療連携室室長 岩成 治



わが国においては、2025年に団塊の世代が75歳以上となり、3人に1人が65歳以上、5人に1人が75歳以上となります。特に人口の非常に多い都会では、これから急激に高齢化の波が押し寄せ、人口の少ない地方ではすでに先行しています。今後、高齢化が進むと医療や介護を必要とする方がますます増加し、このままでは全国で病床60万が不足するといわれ、これは鳥取県の人口に匹敵する数です。一方、医療費は毎年約一兆円ずつ増加しつづけ、年37兆円に達し、そのうち公的補助は11兆円です。医療費は国債とほぼ同額で、累積国債は日本のGDPの約2倍の1100兆円となり世界で最悪となりました。歳出と税収はいわゆる「ワニの口」状態です。

よって、現在の我が国の医療・介護サービスの提供体制のままでは、manpower的にも財政的にも、十分対応できないと見込まれています。

例えば、医療については、都会では入院患者が増えると、救急患者の受入れを断る事例が増えるのではないかと、退院して在宅に帰りたいが往診してくれる医師が見つからないのではないかなどといった不安が出てきています。反対に地方では、労働人口も高齢者人口も減少し、病院経営の不安も出てきて、ますます人口減少に拍車をかけようとしています。また、介護については、介護度が重度になったり、一人暮らしや老夫婦だけになっても、安心して暮らすことができるか、在宅で暮らすことができなくなった時の施設が十分にあるか、認知症になっても地域で生活を続けていくことができるかなどといった不安があります。

このため、高度な急性期医療が必要な患者は、質の高い医療や手厚い看護が受けられ、リハビリが必要な患者は身近な地域でリハビリが受けられるようにする必要がでてきました。同時に、退院後の生活を支える在宅医療や介護サービスを充実し、早期に在宅復帰や社会復帰ができるようにするとともに、生活支援や介護予防を充実させ、住み慣れた地域で長く暮らすことができるようにする必要も出てきました。すなわち、2025年を見据え、限られた医療・介護資源を有効に活用し、必要なサービスを確保していくため、こうした改革を早急に実施することが不可欠となってきてきたのです。

そこで、社会保障制度改革国民会議報告書を基に、2014年6月に医療・介護総合確保推進法が成立しました。その中の一つに地域包括ケアシステムの構築が政府及び国民に義務づけられたのです。

地域包括ケアシステムとは、介護が必要になった高齢者も住み慣れた自宅や地域で暮らせるよう医療・介護・介護予防・生活支援・住まいの五つのサービスを、一体的に受けられる支援体制のことです。簡単に言えば、「生活を分断しない医療・介護一体的支援体制」「時々入院、ほぼ在宅社会の構築」です。



提供体制の背景にある哲学は、医療の機能分化を進めるとともに急性期医療を中心に人的・物的資源を集中投入し、後を引き継ぐ回復期等の医療や介護サービスの充実によって総体としての入院期間をできるだけ短くして早期の家庭復帰・社会復帰を実現し、同時に在宅医療・在宅介護を大幅に充実させ、地域での包括的なケアシステムを構築して、医療から介護までの提供体制間のネットワークを構築することにより、利用者・患者のQOLの向上を目指すというものです。

日本は諸外国に比べても人口当たり病床数が多い一方で病床当たり職員数が少ないことが、密度の低い医療ひいては世界的に見ても長い入院期間をもたらしている。他面、急性期治療を経過した患者を受け入れる入院機能や住み慣れた地域や自宅で生活し続けたいというニーズに応える在宅医療や在宅介護は十分には提供されていないことが指摘されてきたからです。

具体的な対策として、まず医療法が改定され、今まで急性期病床と療養型病床の二つに分けられていたものが、高度急性期、急性期、回復期、慢性期病床の四つに機能分化されます。原則的に日本全体で病床数は増やさない方針ですから、都会では急性期も慢性期も病床数は増やされ、島根県のような人口構成の地方では両者が減らされることとなります。これらの区分は、全国に集積されたDPC、レセプト、特定健診、などのbig dataを参考に、県の責任のもと今後策定されます。島根県立中央病院は高度急性期病院を目指しますが、在院日数、重症度・看護必要度、看護体制、在宅復帰率ともかなりハードルが高くなるものと思われます。また今後、より一層の病病連携、病診連携が必須となってきます。

上記の4つの病床区分に先行して2014年4月からは診療報酬改定により、急性期、回復期病床をミックスした地域密着型の「地域包括ケア病棟」が運用開始されました。この病棟は急性期病床からの患者受け入れ、在宅復帰支援に力を入れ、在宅での急変や発症があればまず受け入れる病棟で、高い診療報酬点数がついています。

また、この地域包括ケアシステムは、介護保険制度の枠内では完結しない。例えば、介護ニーズと医療ニーズを併せ持つ高齢者を地域で確実に支えていくためには、訪問診療、訪問口腔ケア、訪問看護、訪問リハビリテーション、訪問薬剤指導などの在宅医療が、不可欠です。自宅だけでなく、高齢者住宅に居ても、グループホームや介護施設その他どこに暮らしていても必要な医療が確

実に提供されるようにしなければならず、かかりつけ医の役割が改めて重要となってきます。また認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要となってきます。そして人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差があるため、地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要です。よって地域包括ケアシステムは、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域（具体的には中学校区）を単位として想定されています。

これからの21世紀型のコミュニティの再生（地域ビジョン）をみんなで考え、ご当地ケア（地域医療ビジョン）に参加していかねばならない時代となってきました。

認定看護師の紹介コーナー



不妊症看護認定看護師

看護局 看護師 勝部 愛子



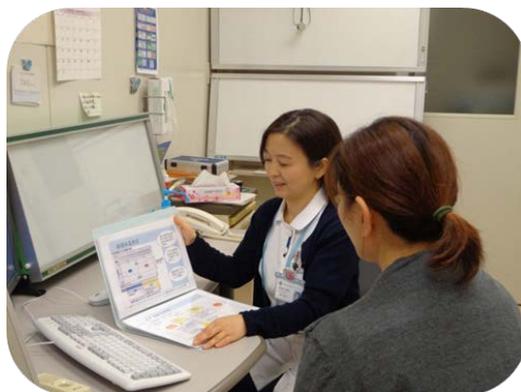
2010年7月に不妊症看護認定看護師の資格を取得し同年から婦人科外来で勤務しています。不妊に悩むご夫婦を対象とし、診察後に治療に関しての相談・情報提供・カウンセリングを行っています。年齢や治療内容、治療年数により相談内容も様々です。

不妊症の原因は、男女双方にあると言われていています。主に妊娠に関することは女性に目を向けてしまいがちですが、不妊治療の場合、ご夫婦ともに検査・治療を考えて頂くことが大切です。また、残念なことに、不妊治療を受ける全ての方が妊娠できるわけではありません。治療に悩む時はご夫婦でよく話し合い、医療スタッフと相談しながら、ご夫婦で納得のいく治療を受けていただきたいと思います。また、治療以外に「里親・養子縁組」で子どもを授かる方法もあり、治療後の最終手段としてではなく、選択肢の1つとして情報提供していくことも必要だと感じています。

最近では晩婚化の影響もあり、6組に1組の割合で不妊に悩む夫婦が増えています。またART（高度生殖補助医療）体外受精・顕微授精での治療による児の出生数は27人に1人の割合で増加しているため、不妊治療による妊娠・出産をする方が年々増えています。不妊治療といっても、治療の幅が年々広くなり新しい知識と情報を敏感に捉えなければならぬと感じています。中堅看護職員対象のキャリアアップ研修や母性病棟の勉強会では、治療後の妊婦さんを理解するために不妊治療やその心理状態についても学習しています。

不妊治療がご夫婦にとってどのような結果であっても「自分らしさを見失わない」「夫婦で頑張れた」と感じられる経過に歩めるように対応していきたいと思っています。

社会的にまだまだ理解されにくい分野ですが、これから妊娠を望む若い方へ啓発活動をしていく必要があると感じています。



～相談中の様子～

地域医療連携室新人紹介



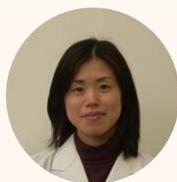
退院調整看護師 大野 享子

11月から地域医療連携室に配属になりました大野です。2ヶ月経ち、地域の医療・看護・介護との連携がとても重要な業務であることをあらためて認識しております。住み慣れた場所で、患者さんが安心して過ごせるよう地域との信頼ある連携を行い、患者さんにご家族の思いに添ったより良い支援が出来るよう努力して参ります。今後ともよろしくお願い致します。



退院調整看護師 大場 真理子

9月から地域医療連携室に配属となりました大場と申します。今まで病棟看護、検査部門、施設看護を経験してまいりました。病棟看護が多い中で、地域での医療や介護の支援について以前から興味を持っていました。新たに退院調整・支援の業務に携わることとなり、患者さんやご家族の思いに寄り添った支援ができるよう精進していきたいと思っています。今後ともよろしくお願い致します。



社会福祉士 高木 陽子

1月から地域医療連携室でお世話になっております、高木陽子と申します。保育士として10年、特別養護老人ホームの介護助手として少々の経験があり、社会福祉士としては初めてのスタートです。すべてが戸惑うことばかりですが、大学時代に学んだことが、ここで生かせると思ひ、はりきっています。一日でも早く慣れて患者さんや家族の方、地域の方々のお役に立てるよう、頑張っていきたいと思ひますので、よろしくお願い致します。

