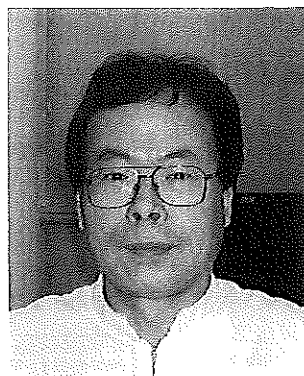


# 医学の窓

## 松戸市の在宅医療の 5年間の推移から

松戸市医師会在宅ケア委員会委員 どうたれ 堂垂 しんじ 伸治



松戸市医師会在宅ケア委員会では、定期的に市内の在宅医療の現状調査を行って来ました。最近5年は連続して調査しており、「定点観測でかつほぼ全数調査」という記録は、全国的にも大変貴重なものかと思えます。千葉県医師会員の皆様に、その結果をお知らせします。

今年、「訪問診療可能な病医院」数は50件でした。昨年より医院が7か所増加していました。松戸市内の内科・外科系医院の約3分の1が何らかの在宅医療に関わっている事になります。

この病医院の一覧表は、市民の皆様の便宜に図って頂けるよう関係各所に配布しています。

いわゆる「マイナーの科」で在宅医療に関わって頂ける医院も11あり、これは「在宅医師→マイナーの科の医師」への紹介に役立っています。

### I. 在宅死対象の訪問診療を行っている医療機関

「在宅死も対象にする」という意思を表明された医療機関は32件で例年並みでした。

### II. 在宅療養支援診療所

在宅療養支援診療所は24件で昨年より3件増加していました。逆に、診療所・医院のうち20件は在支診を特に申請することなく在宅医療に関わっておられます。

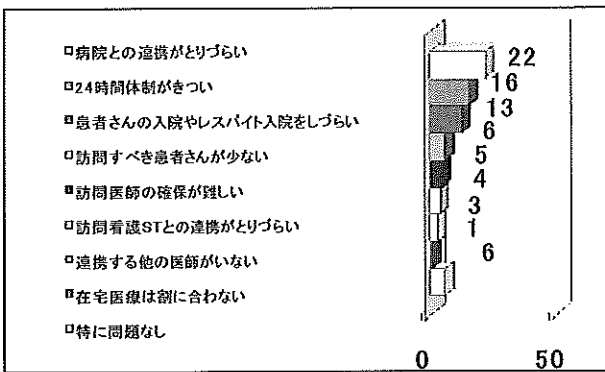
### III. 病院との連携について

「連携で困ることが多い」が18件、「いつも大変苦勞している」が4件、「何とか対応している」が16件で、「不満を感じていない」が4件でした。昨年も同様の声があり、皆さんが病院との連携で苦勞されています。

### IV. 在宅医療で今一番困っている事は？

一番多かったご意見は、「病院との連携がとりづらい」が22件、「24時間体制がきつい」が16件、「患者さんの入院やレスパイト入院を行いづらい」が13件等でした（グラフ1参照）。Ⅲと同様に病院との連携、入院ベッドの確保で苦勞されていることが再確認されました。07年の調査でも同様の声があり、この3年間「連携」について余り改善していなかったという事でこれは今後の大きな反省点だと感じました。

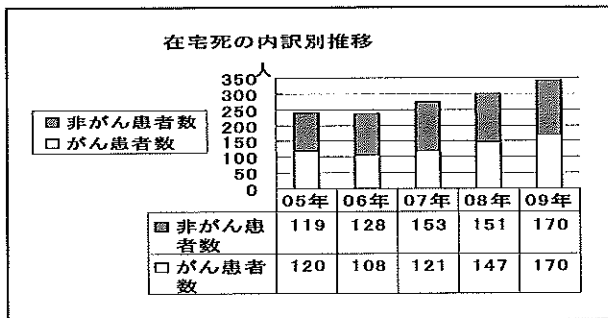
(グラフ1)



V. 死亡診断書を記載した在宅死数

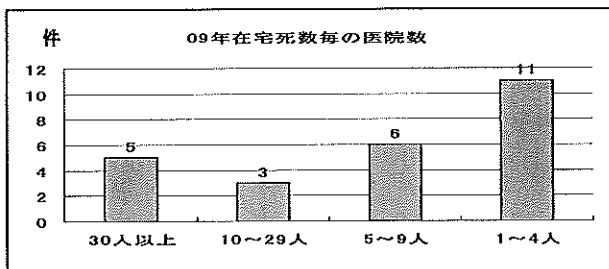
グラフ2のように、死亡診断書記載数は総数340名で昨年に引き続き増加していました。松戸市の在宅医療が相変わらず活発であることが示されました。そのうちがん患者数はやはりこれまでと同様の約半数、170名でした。

(グラフ2)



看取り数別の診療所数の分布は(グラフ3)のようでした。最も多い診療所では79人を看取っており、30人以上が5か所、10人以上は計8か所ありました。

(グラフ3)



昨年1年で実際に在宅死を行った医療機関は25件でした。このうちいわゆる「一人診療所」は14件、病院が4件でした。今年の特徴は、在宅看取りをした医療機関で「新陳代謝」が起きたことです。つまり看取りから撤退した医療機関が出ましたが、代わりに「活発に看取りを行う診療所」が新たに加わったことです。

死亡診断書記載数が多い上位10医療機関で298人、全体の88%を看取っていました。これまでと同様に「在宅をより専門的に診ている医療機関」に集中している傾向は続いています。

VI. 在宅ケアにかかわる医師数

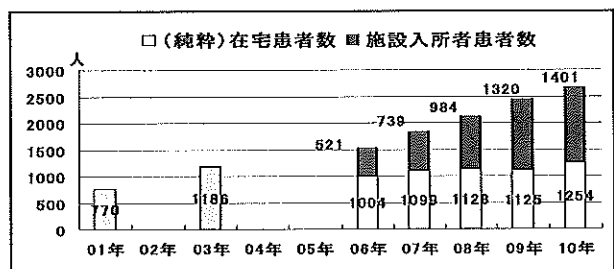
在宅ケアにかかわる医師数は常勤医63名で、年々常勤医が減少していました。

VII. 在宅対象患者数

10年3月現在の在宅患者総数は2655人でした。グラフ4のごとく年ごとに着実に増加していました。施設入所者数を除いた(純粹)在宅患者数は1254名とこれも増加していました。昨年まで3年は横ばいでしたが今年は増加していました。

(グラフ4)

(01年、03年の数値は施設入所者の管理数も含めた数値です)

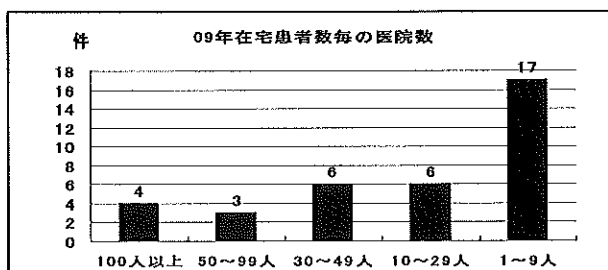


松戸市の一般病床数は2338床(人口1万人当たり49.03床)で、全国806自治体中571位[1]と少ないグループに入っています。松戸市では「ベッド数の少なさを在宅医療が補完している」と言えます。

在宅での看取りは24の在支診が92%を担当しており、(純粹)在宅患者数の86%を担当し

ています。やや古いですが、09年2月の報道[2]では「『在宅療養支援診療所』のうち56%で在宅での看取りがまったくなく、在宅の患者が1人もいない施設が15%」と言われました。それに比べ、松戸では看取りゼロは5か所(21%)しかなく、「在宅の患者さんが1人もいない施設」は1か所(4%)しかありませんでした。

(グラフ5)



在宅医療には計36の医療機関が関わっており、100人以上の(純粹)在宅患者さんを診ている医療機関は4か所(最大が221人)で、グラフ5のような分布でした。

### VIII. まとめと考察

- 1 昨年の松戸市医師会報[3]で、私は「松戸市では複数の在宅医療に積極的な医療機関ががんばっており裾野も広くかつレベルも高い『ハケ岳型』である」と言いましたが、その傾向は今年も続いております。
- 2 死亡診断書記載枚数約340枚、対象患者数約2650人と着実に増加傾向でした。やはり09年の報道[4]によると、全国では在宅で看取った患者数は約3万2千人です。松戸市は人口48万人ですからこの割合に当てはめると、松戸市の看取り数は全国平均の約2.8倍と言えます。
- 3 松戸の在宅医療が盛んな原因の第1は、個々の医療機関のがんばりがまず挙げられます。特にいわゆる「一人診療所」の14医院が87人の看取りをされています。皆さんが真面目に文字通りの「かかりつけ医」機

能を発揮されていると言えます。

第2に「在宅専門クリニック」が全体に大きな刺激を与えています。「在宅専門クリニック」の中には「一人診療所が学会や旅行などで不在」の際、24時間連携で手助けをされている所もあります。

第3に、松戸の在宅医療では「世代間の交代」が認められました。松戸市では若手の新規開業が目立ち、その方々が在宅医療にも積極的に参入しています。

- 4 しかし、やはり今後の不安や課題もあります。

その第1は、在宅医療を多く行っている先生方自身がそれなりに高齢化している点です。試みに、在宅死を多く見ている上位10医院の院長の平均年齢を比較しますと、この5年間で3.1歳上昇しています。また「一人診療所」で看取りをされた先生14人の平均年齢は62.4歳でした。文字通りの24時間体制で深夜でも早朝でもまた研究会や宴席の途中でも、患者さんの所に駆けつけるというのはやはり大変なストレスです。私は最近、「開業医でも『労働条件』が悪化しているのではないかと感じ始めております。

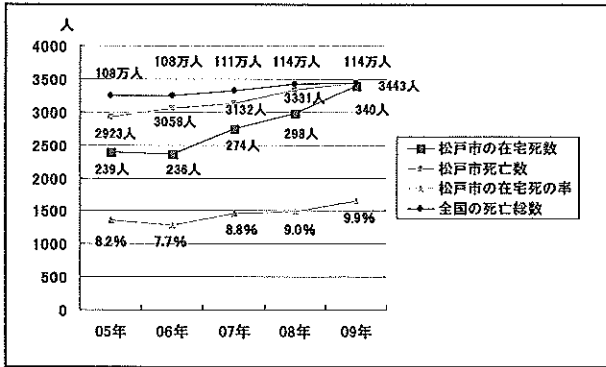
第2はアンケートでも異口同音にご意見が多かった「連携がスムーズではない」点です。私は、松戸でも最近医療資源が不足しており内実は全国平均以下だと感じています。外来から専門医療への紹介や入院依頼でも苦勞しています。さらに高齢の在宅患者さんでは紹介や入院で大変難渋しています。レスパイト入院は「絵に描いた餅」です。

- 5 松戸市の09年の年間死亡数は3443人です [5]。05年の死亡数は2923人でした[6] [7]。従って、松戸市の在宅医療は確かに伸長していますが、その割合は05年の8.2%から、09年に9.9%になったに過ぎません(グラフ

6)。「高齢者多死時代」を前に在宅医療の見通しは大変厳しいというのが感想です。

(グラフ6)

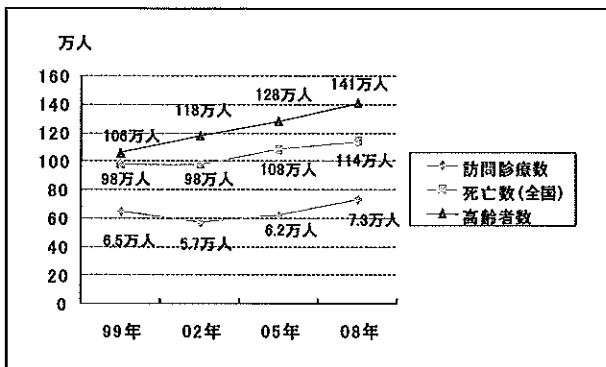
松戸市と全国との死亡数・在宅死の比較



### 6 全国の訪問診療数について

全国の訪問診療数は、厚労省の「医療施設動態調査」[8]に出ています。それによりますと、病院と一般診療所から「在宅医療を受けた推計外来患者数」は(グラフ7)のごとくで、08年は7.3万人です。一方、65歳以上の高齢者数[9]や年間死亡数[10]と比較しますと、やはり「それらの自然増に比例しただけ」と映ります。この間、訪問診療の実数は確かに増加してはいますが、「訪問診療の割合」は増加していません。(ちなみに05年から08年にかけて歯科診療所の在宅医療は、3千人から何と2万5千人へと飛躍的に増加しています)

(グラフ7)



7 私は、「在宅医療のレベル=在宅死の数で評価される」という風潮には余り賛成できません。「死に場所」は患者さんの多様な状態や考えで決まるものであり、極めて個別で患者さんにとって「最善の場所を選択すればいい」と考えています。在宅死は在宅医療の結果であり決して目的ではありません。

松戸市の在宅医療はこれまで何度も記載したように極めて盛んです。しかし、逆に「無理な在宅がないかどうか?」、「『病院から追い出され』やむなく在宅になり患者さんやご家族に負担ではなかったか?」など医療者が謙虚に振り返ってみることも必要なのではないでしょうか?在宅死は、あくまでも患者さんやご家族が自由に選ぶ選択肢の一つのはずです。従って、例えば「生活困窮で在宅が不可能な方々」では、病院や特養などでお看取りするなど「心温かい医療」が望まれると考えます。

最後に、お忙しい中煩雑なアンケートに快くご協力いただいた松戸市医師会員の皆様、および特に直接アンケート集計に携わって頂いた松戸市医師会事務局の職員の皆様のご協力に深く御礼申し上げます。

(本稿は松戸市医師会報に掲載したものを元に短縮化したものです)

### 参考文献

- [1] 生活ガイド 行政データランキング  
厚労省「医療施設調査」 2008年から  
[http://www.seikatsu-guide.com/area/ranking?search%5Bpage%5D=2&search%5Bsort%5D=1&search%5Border%5D=false&search%5Bidx%5D=t3\\_c06\\_02&search%5Barea%5D=%E9%96%A2%E6%9D%B1](http://www.seikatsu-guide.com/area/ranking?search%5Bpage%5D=2&search%5Bsort%5D=1&search%5Border%5D=false&search%5Bidx%5D=t3_c06_02&search%5Barea%5D=%E9%96%A2%E6%9D%B1)
- [2] 読売新聞 09.2.16在宅での看取り調査

「最期は自宅で」目立つ地域格差

<http://www.yomiuri.co.jp/iryuu/kyousei/jiten/20090205-OYT8T00591.htm>

[3] 松戸市医師会報 223号 09年7月「2008年『在宅ケアの状況に関するアンケート』結果報告」 p35

[4] 読売新聞 09.2.4 療養支援診療所の在宅看取り3万2千人、前年比2割増

<http://www.yomiuri.co.jp/national/news/20090204-OYT1T00548.htm?from=main1>

[5] 平成21年千葉県毎月常住人口調査報告書(年報) >統計表> 第2表 市区町村別自然動態

[http://www.pref.chiba.lg.jp/syozoku/b\\_toukei/joujuujinkou/nenpou/21data/joujuunen02.xls](http://www.pref.chiba.lg.jp/syozoku/b_toukei/joujuujinkou/nenpou/21data/joujuunen02.xls)

[6] 松戸市役所 平成20年版統計書>年別人口動態の状況

<http://www.city.matsudo.chiba.jp/var/rev0/0003/6220/8.pdf>

[http://www.pref.chiba.lg.jp/syozoku/b\\_toukei/joujuujinkou/nenpou/21data/joujuunen02.xls](http://www.pref.chiba.lg.jp/syozoku/b_toukei/joujuujinkou/nenpou/21data/joujuunen02.xls)

[7] 生活ガイド 行政データランキング

総務省「住民基本台帳人口・世帯数」2008年から

[http://www.seikatsuguide.com/area/ranking?search%5Bpage%5D=&search%5Bsort%5D=1&search%5Bborder%5D=false&sortDefault=&search%5Bidx%5D=t1\\_c02\\_15&search%5Barea%5D=%E9%96%A2%E6%9D%B1](http://www.seikatsuguide.com/area/ranking?search%5Bpage%5D=&search%5Bsort%5D=1&search%5Bborder%5D=false&sortDefault=&search%5Bidx%5D=t1_c02_15&search%5Barea%5D=%E9%96%A2%E6%9D%B1)

[8] 厚労省「医療施設動態調査」>結果の概要>1 推計患者数>(5) 在宅医療の状況

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/08/dl/01.pdf>

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/05/index.html>

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/02/index.html>

[9] 高齢社会白書(平成21年版)

<http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/index-w.html>

[10] 厚労省 人口動態統計「人口動態統計の年間推計」

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1a.html>

## みんなで高めるいのちの価値

千葉県医師会は、こんな活動を推進しています。

### 地域連携

地域に開かれた医師会として、患者さんの団体やボランティア団体、行政との連携をさらに深めます。

### 情報交換

患者さんと医師との一体感を強める情報開示につとめ、IT時代にふさわしい医師会をめざします。

### 新世紀の医療へ

高齢化社会に対応した新しい健康価値観の創出、環境や生態系との関わりを考慮した医療の追求をします。