



● 第181回 ●

在宅医療に展望はあるか？

松戸市在宅医療の現状調査から見えたもの(1)

松戸市在宅ケア委員会委員
堂垂 伸治 (松戸)



※文章中の1) から6) は引用文献を指します

松戸市医師会在宅ケア委員会では、平成19年2月に「在宅ケアの現状に関するアンケート調査」を行い、在宅ケアの現状を詳細に調査しました。

アンケートは、松戸市内で在宅医療に携わっているであろう80の医療機関（8病院、72診療所）を対象としました。松戸市内の在宅医療に関わる医療機関の殆ど全てから回答が得られ、極めて信頼性の高い結果と考えています。以下にその結果を列挙し、併せて結果から得られた考察を記載します。（文中の昨年調査とは、平成18年2月に行った同様の調査です。1) 2)）

＜松戸市は在宅医療が極めて活発に行われている地域—「在宅力」は大＞

松戸市には現在17病院、242診療所がありますが、そのうち57の医療機関（7病院、50診療所）が何らかの形で在宅医療を行っていました。診療所にはいわゆるマイナーの科もあります。それを除きますと、該当する診療所のおよそ4割が何らかの形で在宅医療を

行っていることとなります。これは極めて高い比率と考えられ、「在宅力」が大きい地域だと考えます。

しかし、昨年は在宅に携わる診療所数が57でしたので、7箇所減少していました。

＜在宅療養支援診療所は21箇所、体力面の問題＞

「在宅死」も視野に入れ対象としている医療機関の数は昨年とほぼ同数の35でした。しかし、24時間体制を標榜する在宅療養支援診療所（以下「在支診」と略す）を申請した医療機関は21箇所だけでした。³⁾ 実際に在宅死に対処しているにも関わらずあえて「在支診」を申請していない医療機関があるということは、やはり「在支診」のハードルが高いと考えられます。市川市医師会の報告でも同様な指摘がされています。⁴⁾

この21箇所の「在支診」のうち、複数の医師が勤務しているところは10箇所でしたが、実際に複数医師が同一診療所内で連携し文字通りの24時間体制をとっているところは4-5箇所程度でした。また在宅医療にアクティブな診療所数は、松戸市内で16箇所程度と推定されました。

「在支診」を申請した所も未申請の所も、24時間体制をとることについて「体力的な問題」を感じていました。在宅医療への抵抗感の大きな要因でした。「在支診」でも半数の10医療機関が「体力的に24時間体制はきつい」と回答されていました。また「実際に在宅死に対応した一人診療所」21のうち6割の12医療機関がやはり「体力的にきつい」と回答されていました。

＜在宅医療では連携が不可欠だが＞

24時間体制を補うには連携が不可欠です。しかしアンケートでは連携について現状では不十分だとの回答が多くありました。一人診療所同士の連携、あるいは在宅専門診療所と

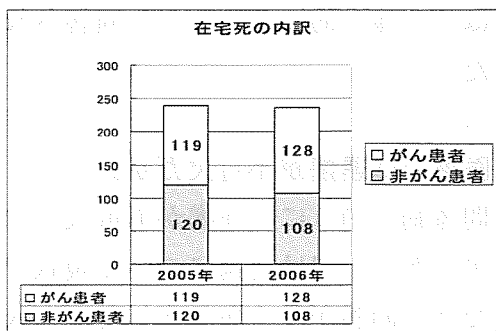
の連携、訪問看護ステーションとの連携、これらは松戸市でも未だ課題として残っています。個人的な信頼関係での連携はわずかにありますが、連携会議とか協議会のようなものは出来ていません。行政も交えて、まず顔と顔をつなぐことから始める必要があると考えます。例えば「在宅医療推進調整会議」を病院・在宅医療機関・訪問看護ステーション・行政を含めて定期的に開催し、実質的で豊富な連携をはかる必要があります。(千葉県が行った「在宅緩和ケアネットワーク事業」は、臨床とかけ離れた保健所を中心としたため形式的なものでしかなく内容は全く不十分なものでした。)

＜在宅死の数は増加していなかった＞

今回の調査で判明した(施設で看取った数も含めた)在宅死は236人で、そのうち8割を「在支診」が対応していました。(グラフ1) 昨年に比べ、3人減少していましたがこれは変動の範囲内と考えられます。少なくとも「在支診」の制度が出来て「在宅死への対応が増加した」とは言えませんでした。

松戸市の年間死亡数は現在約3000人です。したがって、在宅医療が盛んな当地でも、医師の在宅での看取りは未だ1割にも達していません。

在宅死のうち「がんの在宅死」は108人で、昨年より12人減少していましたが松戸市のがん死亡数は約1000人と推定されますので約1割に相当します。

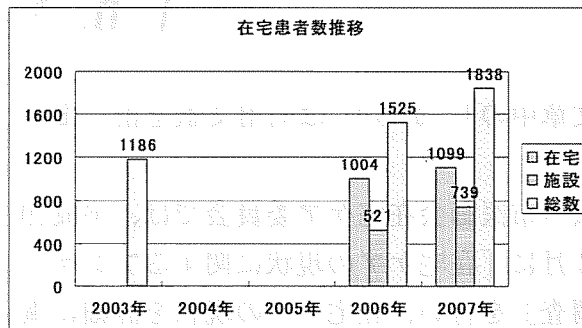


グラフ1

＜在宅患者数は増加しており、その8割を「在支診」が担当していた＞

松戸市内の医療機関による在宅患者数は約1099人(昨年より95人増加)、施設入所者も含むと約1838人(昨年より313人増加)でした。在宅医療の対象数は順調に増加していましたが、どちらかと言えば施設入所者の方の伸びが目立ちました。(グラフ2参照)

在宅患者1099人中、「在支診」は、882人(80%)の在宅患者を診ており、施設入所者も含めると1468人(80%)を管理していました。したがって松戸市の在宅医療の分野で「在支診」は8割を担当していると言えます。



グラフ2

＜在宅医療が入院病床を補完している＞

松戸市の一般病床数は2440床です。⁵⁾人口1万人当たり52.5床で、実は全国802市区中539位と下位に位置しています。⁶⁾在宅医療が約1100人を担当している事実は、この病床不足を補い入院医療をしっかり補完していると推定されます。

＜「一人診療所」が健闘している＞

従来の「一人診療所」は「在支診」と「在支診でない一般診療所」に分化していました。この「一人診療所」が受け持つ患者数は増加しており、昨年同様に4割の在宅死を担当していました。

＜在宅医療を担う医師の「高齢化」が心配＞

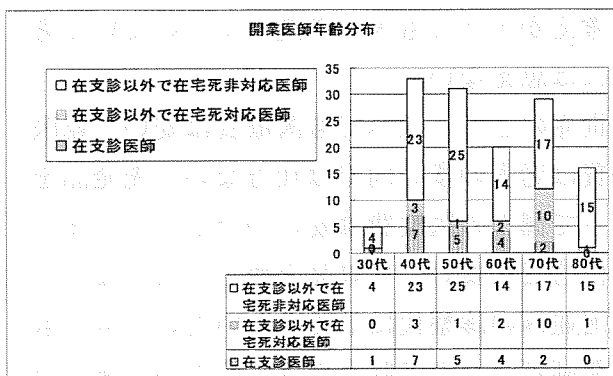
今回調査を元に、診療所医師の平均年齢を

比較しました。在宅死に対応した医療機関の長の平均年齢は、昨年が58.4歳で今年が59.6歳でした。在宅医療に携わる医師も次第に「高齢化」していることが推定されました。

「在支診」の長の平均年齢は55.7歳で、この2年間に「在支診ではないが、在宅死に関わった一般診療所」の長の平均年齢は68.9歳でした。言い方に語弊があるかもしれませんが、社会的には「定年」を過ぎた高齢の先生方が「かかりつけ医」として献身的に在宅医療に携わっておられることが推察されました。

一見すると、「在支診」を若い医師が担当しているように見受けられます。

しかし、診療所・医院の先生方の年齢分布ごとに「在支診」の比率を見ますと、必ずしも「若手の先生方が在宅医療に関わる率が高い」という状況ではありませんでした。(グラフ3)むしろ「在支診」を申請していないで、在宅医療に携わる70代の先生方が目立ちました。



グラフ3

(注1:内科系・外科系のみを対象とした。「特別の科」については在宅医療を実施しているところのみを採用した。複数で診療されている開業医は、若い先生の年齢を採用した。複数で在宅医療を実施している医療機関は、その代表者の年齢とした。)

<松戸市でも在宅医療の展望は暗い>

松戸市の在宅医療は比較的恵まれ成長している地域です。今回の調査でも、在宅医療を

受ける人数は着実に増加していました。しかしそれでも「人口多死時代」を迎えるにあたって、現状では未だ対応が不十分と考えられました。

国の推計では2025年には1.7倍の死亡数が予想されています。これにあてはめると松戸市の年間死亡数は、約5000人です。今回の調査の結果を見ると、この事態への対処としては殆ど「焼け石に水」の状態ではないでしょうか？

個別の診療所の内情を検討しますと、現在の「在宅死」の自然増分、つまり1.7倍の約400人を在宅で看取るだけでも、大変な負担となることが予想され現状のままでは殆ど不可能と感じました。

(次号に続く)

(参考文献)

1) 堂垂伸治「松戸市の在宅医療の現状と今回医療保険改定に関して」

千葉県医師会雑誌 06年6月号 p15-17
<http://www.3ocn.ne.jp/~doutare/text/06.6.30.html>

2) 堂垂伸治「在宅ケアの現状に関するアンケート調査」の結果報告「松戸市医師会報210号」06年5月号 p45-48

3) WAM NET

医療>在宅医療で探す(06年10月1日現在)
http://www.wam.go.jp/iryooappl/address_search.do

4) 齊藤彰「市川市における在宅医療状況」

千葉県医師会医学会誌第3巻 p105-107

5) ちば救急医療ネット
http://www.qq.pref.chiba.lg.jp/tokei/pdf/M-EHS/matsudo_byoin.pdf

6) 生活ガイド.com

千葉県>松戸市>育児・健康へ
<http://www.seikatsu-guide.com/citysearch/search/12207?tub=3>