

医心 伝心

今後の地域医療構想と 在宅診療を考える

富山県医師会副会長 炭谷 哲二

日本では少子高齢化が進行し、高齢者人口が増え、生産年齢人口が急激に減少している。高齢化の進展による社会状況や疾病構造の変化に伴い、「治す医療」から「直し支える医療」への理念の転換が図られ、医療介護総合確保推進法が制定された。そして団塊の世代が全て後期高齢者となる2025年になった。この後、後期高齢者の増加は穏やかとなるが2040年に向けて引き続き増加が見込まれている。年齢が上がるにつれ要介護率は上昇し、特に85歳以上で急上昇するとされ、医療と介護の複合ニーズを持つ人が一層多くなることが見込まれる。このような状況を迎え、新たな地域医療構想が作成されようとしている。これまで地域医療構想は入院に係る急性期、回復期といった病床機能分化が主眼であった。病床数は2016年から2022年の7年間で約63000床、年間約9000床減少しており、かつ病床利用率も2022年には療養病床で84.7%、一般病床で69%と低下しており、今後益々在宅医療の需要増加が起きるものと推測される。このように入院病床が減少している中で高齢者はどこで暮らしているのかというと、平成12年以降のデータでは介護老人福祉施設が常に一番多く、急速に増加しているのが有料老人ホームであり、平成24年以降増加しているのはサービス付き高齢者住宅である。

新たな地域医療構想においては、2040年頃を見据え、入院医療だけでなく外来・在宅医療、医療・介護連携等を含め、地域の医療提供体制全体の構想が検討される。病床の機能分化・連携の更なる推進、地域における入院・外来・在宅等を含めた医療提供体制などが議論されるが、これらの議論や構想を進めるには現状把握と将来推計が欠かせない。3月8日に開催された富山県医師会の初春の集い～医療政策セミナー～においても富山

大学附属病院地域医療総合支援学講座客員准教授の小林 大介先生から「2040年を見据えた新たな地域医療構想と、患者推計から考える今後の富山の医療提供体制」と題する講演を拝聴したが医療圏毎の各年代の人口推計や疾患毎の患者数将来推計などが示され今後の医療体制整備の方向性が説明された。

また、令和6年度に行われた富山県在宅医療実施状況調査では、令和3年度の調査に比べ在宅医療を実施している診療所は213機関で43機関16.8%減少しており、訪問診療に従事している医師数も診療所では215人で29人11.9%減少している。診療所医師の年代も60歳代34.4%、70歳以上が26.5%と高齢化が進んでいる。在宅医療においては他職種との連携が欠かせないが、医療・介護情報共有システムの利用率は診療所で23.0%であり、各地域で様々な情報共有システムが運用されているがまだ十分に利用されているとは言えないようです。

富山県において外来患者数は既にピークを過ぎしており既に減少局面にあるが、在宅患者は2035年頃に最大となると見込まれており、一人の医師がより多くの在宅患者を診療していくことが求められる。県内では各地で在宅医療推進のために医療・介護情報共有システム運営や地域住民に対する啓発活動などの様々な活動を行っている。労働人口の減少と給与の低さなどから医療介護分野では離職者もあり、人手不足の状態となっている。入院、外来、在宅、介護すべてが変わってくるこれからの時代において、地域ごとに異なる医療資源を活用して、地域診断を活用しながら持続可能な医療・介護提供体制を維持して地域を守っていただきたいと願っている。私も微力ではあるが在宅医療を継続していきたいと思っている。