

在宅医療と介護・福祉の連携

～福祉医療施設が進める地域連携へのアプローチ～

「国民の60%以上が自宅療養を望んでいるものの、往診や訪問診療を行う医療機関の数が少ない」「ケアマネジャーの50%近くが、医師との連携が取りづらいと感じている」こうした現状を踏まえ、いわゆる団塊の世代が75歳以上となり、医療や介護、福祉サービスの需要が急増する「2025年問題」に対応しようと、国は医療制度改革に着手しています。人口10万人あたりの病院・一般診療所数、医師数がいずれも全国平均を下回っている本県においても、県内各地で、在宅医療に取り組みやすい環境整備、多職種協働に向けた顔の見える関係づくり、住民への啓発などが進められています。

そこで今回は、福祉・医療サービスを一体的に提供する福祉医療施設の取り組みから“地域包括ケアシステム”について考えます。

家族関係にリスクのある 福祉医療相談が急増

「福祉医療施設」とは、社会福祉法人や日本赤十字社、公益財団法人等が経営する病院・診療所のことです。無料低額診療事業(※)を核に、福祉と医療のサービスを総合的・一体的に提供しています。病院に配置された医療ソーシャルワーカー(以下、「MSW」)が、患者や家族の相談に応じ、受診を取り巻く関係機関との調整等を行うほか、福祉施設や在宅福祉サービス事業所等を運営し、医療との連携を生かした福祉支援に取り組んでいます。

※社会福祉法に基づき、生活困難な方が経済的な理由によって、必要な医療を受ける機会が制限されることのないよう、無料または低額な料金を治療を受けられる事業

県内の福祉医療施設(24病院・2診療所)が加入する神奈川県医療福祉施設協同組合で開催している「ソーシャルワーカー会」には、約90人のMSWが参加し、研修会や事例検討会の開催、関連制度の情報収集と発信、MSW業務の課題検討等が行われています。

ここでの取り組みの一つとして、平成20年より、MSWが対応した相談内容に関する定期調査を実施してきました。

この5年間の推移をみると、相談者数は年々増加しており、特に社会的支援を要する相談者(生活保護受給者を除く)は、およそ1.7倍。中でも、一人暮らしや高齢者世帯、障害・病気のある家族と同居している、日中は介護者が不在、保証人となる家族がいないなど、「家族関係」にリスクを抱える相談者が急増していることが分かりました。

潜在化しやすい医療ニーズに 医師と共に取り組む基盤づくりを

「経済的な問題だけでなく、さまざまな背景から医療につながりづらい人たちがいる」

福祉医療に取り組む、(福恩賜財団済生会神奈川県病院(横浜市神奈川区)で医療福祉相談室長を務める松野勝民さんは、仕事や住まいを失い医療保険に加入できない人、居所を隠して生活するDV被害者、オーバーステイ等の状態にある外国人など、必要な医療につながりません。潜在化する人たちの存在を伝えます。

「私たち医療現場の従事者が待ちの姿勢では、支援を必要とする人たちにつながりません。医療や介護・福祉関係者はもちろん、病院の受付や請求事務を担う医事課の事務職員等とも積極的に連携し、さまざまな糸口から、患者や家族の生活課題をくみ取る必要がある」と松野さん。横浜市では、制度上の支援が難しい生活困窮者の医療アクセスを確保しようと、生活保護担当課と福祉医療病院との連携も進められています。

これまでの実践経験から、松野さんは「介護・福祉と医療との連携を進めるには、何より医師の協力がなくてはならない。市町村行政に積極的に旗を振ってほしい」と語ります。



「相談の現場で『この仕組みは何かおかしい』と感じた時、少しでも行動してみよう」と松野さん

医療側から福祉へ働き掛ける 在宅医療連携拠点

在宅医療については、病院と地域の診療所との「病診連携」、機能の異なる病院間の「病病連携」、診療所間の「診診連携」、医療と介護の「病介連携」などの場面において、在宅診療を担う医師の負担軽減、スムーズな入退院の調整、介護・福祉関係者への医療的支援、看取り支援のあり方等が課題とされてきました。

そこで、厚労省は、自治体・医師会・在宅療養支援診療所（病院）・訪問看護ステーション等が拠点となり、地域における効率的な医療提供のための多職種連携や在宅医療に関する理解促進、従事者の育成などを行う「在宅医療連携拠点事業」を立ち上げました。（平成23～24年度の間、全国115カ所を実施）

本県において、この拠点事業に採択された団体の一つが、（福）日本医療伝道会（横須賀市）です。同市では、（二社）横須賀市医師会も委託を受けており、全国的にも数の少ない共同



横須賀市中央地区在宅療養ブロック会議の議事を進める大友さん(右)。本年度第1回会議では、地区の診診連携、在宅医紹介、在宅患者の病院登録のあり方を提案し、試行に向けた意見交換が行われました

◆神奈川県医療福祉施設協同組合

☎045-311-8739 FAX045-316-5860

URL <http://www.iryokyou.or.jp>

本会第3種正会員。社会福祉事業の振興と経営の安定化を目的に昭和36年設立。県内24病院・2診療所が加入

モデルとして注目を集めました。一方、横須賀市では、こうした国の動きに先駆けて、医療・福祉・行政関係者による「在宅療養連携会議」を設置しており、この場を中心に、市・市医師会・社会福祉法人の三者共同モデルが動き始めました。

福祉医療施設のノウハウを生かした拠点機能の発揮を

（福）日本医療伝道会は、総合病院衣笠病院における福祉医療だけでなく、特別養護老人ホームや老人保健施設、ホスピス、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、地域包括福祉センター、居宅介護支援事業所等を運営しています。多種多様な事業を展開する社会福祉法人としての利点を生かした拠点づくりを目指し、ケアマネジャー資格を持つ訪問看護師、事務員、診療所の医師、MSW、在宅サービス部門の責任者を中心とする「チーム衣笠」を構成し、事業に取り組みました。

医療・介護・福祉関係者等への聞き取り調査・アンケート調査に基づき、対象者別の在宅医療セミナー（福祉関係者・病院勤務者・開業医対象など）や多職種合同研修会を開催。また、退院後の在宅療養に向けた介護指導パンフレットや介護指導用人形の作成のほか、退院調整の際に使用する「退院時カンファレンスシート」の開発、啓発事業「市民のための在宅医療・介護の見本市」などは、独自の取り組みとして全国から高い評価を受けています。「市が主要な関係機関の集まる場を設けていたこと、地域の医療従事者の参加を医師会が後押ししていたことが成果につながった」

「チーム衣笠」を率いた、同法人湘南国際村クリニック所長・医師の大友宣さんは「在宅医療や介護・福祉のノウハウを持つ社会福祉法人が拠点となることで、現場感のある豊富なアイデアをもって、スピーディーに事業を展開することができた」と振り返ります。

平成24年度の国の事業終了後、横須賀市は市医師会との協議を踏まえて「在宅医療ブロック連携拠点」を市内4カ所に設置。衣笠病院は「中央地区在宅療養ブロック連携拠点」を受託し、在宅医療にかかわる医師の確保に向け、「チーム衣笠」の取り組みを続けています。「地域包括ケアシステムは、ばらばらなもの寄せ集めのようにも見える。地域の目指す方向性をつくる役割が必要であり、その指揮がなければ仕組みとして動き出さない。支援現場からの発信が必要であり、地域包括ケアシステムを関係者が一緒に創ろうという姿勢が大切だと思う」と大友さん。

現在、医療保険・介護保険制度の見直しの中で、患者や福祉サービス利用者の自己負担の議論が進んでいることから、生活保護に至らないまでも、世帯の経済的理由により医療受診を制限する人たちの増加が危ぶまれています。周囲が気づいていても支援につながりづらい人、公的支援につながることへの関心が低い人たちに、どのように働きかけていくか。

医療や介護・福祉関係者の気づきを出発点に、地域に埋もれがちな人々の存在を顕在化させること。そこから生み出す、地域の実情に沿った「地域包括ケアシステム」をつくっていくことが今、求められています。

（企画調整・情報提供担当）