

よりレスパイト入院も重要です。市民病院からの報告では、レスパイト入院の受け入れは、昨年度9件、今年は5件の受け入れを行っているとの報告です。今後、かかりつけ医側の問題で、市民病院へのレスパイト入院をお願いすることも可能ですので、今後、在宅医を増やすための大きな布石になるとも考えています。

(2)在宅での看取りに関する医療介護の現状と課題

在宅医療でのもう一つの課題は、看取りの問題です。急変時でも緊急搬送が行われれば、後方支援病院に協力をお願いできますが、看取りについては、各かかりつけ医の問題です。しかし、24時間365日その看取りに付き添うことは難しいため、かかりつけ医、特に在宅診療をする医師不足に拍車をかけていると思われます。看取りは、施設内と在宅での看取りにわけられます。どんな状況でも、よく患者家族とのコミュニケーションをとれば、問題になることはないと思いますし、最近は終活も流行になっており、健康なうちから、自分の最後を考えるという動きも定着しています。今回の会議では、施設側からの提案や市民病院側からの考えを伺いましたが、施設側では、一定の基準を設け、心肺停止時には、まずは、かかりつけ医に連絡する体制となりました。また、市民病院からは、かかりつけ医が長期休暇などで不在の時や予期せぬ死亡時には、市民病院への緊急搬送も可能との回答もいただきました。

昨年から、遠隔地診療に関して、情報通信機器(ICT)を用いた死亡診断も可能になり、死亡診断に当面診療をしなくても可能との判断が出ました。今回の会議では、ICT利用の死亡診断には消極的な考えが多く、出来るだけ、かかりつけ医との横の協力関係で対応できないか、といった意見が多数を占め、今後の医師会中心に、かかりつけ医との横のつながり、診診連携を求める声が多く、現在、各医療機関では、それぞれに考え方も違い、うまく連携が取れていないため、かかりつけ医の繋がりを広げる必要性を痛感しました。

(3)認知症関連施策について

平成30年9月18日に、認知症初期集中支援チーム協議会がおこなわれますので、詳しい報告は、また出てくるとか思います。今回の会議では、認知症高齢者は、どこに、相談に行くか、どのように認知症を伊東市民に啓蒙するかが課題となりました。認知症高齢者に気が付いた時に、家族や本人は、かかりつけ医や伊東市民病院の認知症疾患センター、および、各地区の包括支援セン

ターに相談に訪れます。現在、各包括の相談件数の実件数、延べ件数の報告では、宇佐美包括支援センターで実件数33件、延べ件数69件、伊東包括は実件数109件、延べ件数370件、中央包括は実件数49件、延べ件数59件、小室包括は実件数85件、延べ件数136件、対馬包括は実件数77件、延べ件数170件になっております。また、伊東市民病院の認知症疾患センターの報告では、平成30年8月1日現在まで、電話相談が30件、面談が46件、計76件となっています。関係者別ですと、本人、家族、親族の紹介が53件、ケアマネからが15件、医療機関からも8件でした。受診理由は、鑑別診断希望が46件、認知症の症状についての助言が20件でした。外来患者数は、鑑別診断中や服薬調整中の患者が234件、新たに認知症と診断された患者は29件でした。

認知症高齢者は今後、ますます増加してきます。認知症の相談件数から見ると、まだまだ多いとは言えません。認知症患者やその家族がもっと気軽に相談できるような体制や、周りの人が、早く気がつき、はやめに相談できるような体制があることを、市民に告知することが重要ではないかとの意見も多数ありました。今後は、各包括支援センターや各自治体、および認知症疾患センターが中心となり、市民啓蒙の勉強会を頻回に開き、もっと市民の人たちが何を考えているか、オープンに討論できるようなグループ討論会を開くことで、意見の一致を見ました。

最後に、今回の会議では、伊東市民病院の病診連携室および川合病院長など病院関係者、医師会、歯科医師会、薬剤師会の医療関係者だけでなく、行政からは健康推進課、各地域包括支援センター代表、介護職からは、介護連絡協議会や訪問看護ステーション代表者など、医療介護に関連する多職種の方たちの出席をいただき、これからの伊東市の地域包括ケアシステムを有効に機能させようとの意気込みを感じました。これからの医療は、病院中心型医療から在宅中心型医療へのかわり、それに付随する診療報酬加算も多くなってきています。かかりつけ医も、今後、医業経営を考えると、決して無視できるものではありません。在宅医療をしなければ、これからの診療所は経営も苦しくなると言う医療コンサルタントもいます。その点から考えると、今回の会議は、医師会からは多くの先生が出席したとはいえません。医師会の役割には、医師会員の医業を助け、会員の利益を守る役割もあります。このかかりつけ医の繋がりを密にすることは、今後の医師会の役目であり、より一層の在宅医療の推進も含め、今後も頑張っていけないといけない課題と考えています。