

シンポジウム 5：地域包括ケア時代に在宅医療がなすべきこと

演題名	地域包括ケアシステム：2013 年から 2025 年にいたる工程表
-----	-----------------------------------

概要

高齢化先進国は、何らかの形で「地域包括ケア」＝Community Based Integrated Care System (Network) づくりを進めつつある。それらのシステムもしくはネットワークの中で、在宅医療と（訪問看護を含む）地域看護が最重要機能の一角を担うことは言うまでもない。ただし、その機能を担う主要な組織形態については、国により様々な発達経路を辿ってきた。互いに他国の進展を参考としつつも、これから国ごとに異なる経路を辿り、異なる発達を遂げるだろう。そうした多様性は、各国の歴史と文化は元より、医療保障制度・介護保障制度（財政主体・財源・給付方式等）が異なる以上、当然と考えられる。では、わが国の独自性を活かしつつ、在宅医療と地域看護が地域包括ケアに貢献するにはいかなる工夫が必要なのであろうか。

わが国における在宅医療は、診療所医師が積極的にかかわる独自の形で発展してきた。一方、地域看護については、「訪問看護ステーション」を業務単位ではなく経営単位と位置付ける医療保険・介護保険の扱いのためもあって、相対的に脆弱なままにとどまっている。現在の経営形態を前提とした議論ではなく、上位目的を果たすためにはより柔軟な戦略を採用しなくてはならない。

ちなみに、今年度地域包括ケア研究会において議論されている課題のうち、在宅医療に関係する課題を整理すると、次のようにまとめられる。

・地域包括ケアを支える各職種の固有機能の進化

医師、看護師、薬剤師、介護福祉士、PT・OT・ST、ケアマネジャー等、地域包括ケアを支える各職種の機能を、2025 年に向けてどのように進化させていくべきか。

・多職種連携・多組織間連携により発揮される機能

多職種連携により在宅分野で発達が期待される機能として、予防・退院支援・安定期マネジメント・看取りなどが挙げられる。それぞれの場面で各職種・各組織がどのように連携していくか。目標に向かうための機能レベルの統合の在り方をいかに考えるか。

・医療・介護のリエゾンの役割を果たす専門職、地域づくりを主導する医療職

多職種連携の中心的存在として、まずは看護職・ケアマネジャーが想定される。求められる機能の中核は何か。その他の職種との間で、どのような連携・機能統合・育成指導が考えられるか。

・地域づくり、まちづくりに医療職としてどのように発言していくか。