

私にも
言わせて!
第54回

地域医療の未来を
俯瞰・創造する仕事の魅力



兵庫県丹波健康福祉事務所
兼 丹波保健所 所長
逢坂 悟郎

平成元年高知大学卒業。兵庫県立総合リハセンター、真面目市立病院、兵庫県立西播磨総合リハセンター勤務を経て25年4月、厚生労働省(老健局老人保健課)に入省、27年4月より現職。

長年、リハ医と医療介護連携の二刀流を続けてきましたが、厚生労働省で働く機会を得て、行政の魅力を知りました。現在、地域医療構想と医師会アンケートから在宅医療の2025年需給推計を行う手法を活用し、在宅医療や在宅医療・介護連携などについて、管内2市や医師会等と連携を取りながら進めるこの仕事にやりがいを感じています。

勤務医から突然、行政職へ

私は約20年間、リハ医としての病院勤務のかたわら、二次医療圏での病院間連携、病院・在宅介護連携(退院調整ルール策定)などに力を入れて活動してきました。その活動がある講演会で話していたとき、厚労省の方の目にとまり、数か月後「逢坂君、厚労省で働かないか」とメールを頂きました。私の人生で、国の行政機関で働くなど考えたこともなく、心底あわてて、家族や恩師、仕事仲間と相談した結果、「こういうチャンスはそうないので、厚労省で頑張るべきだ」と決意しました。

半年は、在宅医療・介護連携推進事業の準備チームに加わりました。このころ、新総合事業など市町村が担う地域支援事業の準備が保健局の各課で進んでいました。この地域支援事業はとも膨大なもので、私は全国の市町村が対応できるのか不安を感じていました。

保健所による市への支援

平成27年度からは、兵庫県丹波圏域の新任保健所長として勤務しましたが、厚労省での思いがあったので、とにかく管内2市の地域支援事業を支援しようと思えました。そこで、入職直後のあいさつ回りの際、両市役所の部長の方々に会うたびに「私は直前まで厚労省に勤務していましたので、新しい地域支援事業について一緒に考えませんか」と投げかけました。両市の反応は非常に良く、4~5月中に両市の部長から係長が当保

健所に来所されました。私は、全国、各市の人口動態からわかる今後の少子・高齢化のすさまじさ、(私のわかる範囲で)厚労省としての地域支援事業の各種事業の意図などを説明し、これらをバラバラに実施しては効果が出にくいと強調しました。そのうえで、両市役所の方々と協議し、減少する現役世代で、多くの後期高齢者のケアをするために「効率化」限られた資源で、より大きな効果を得ること」を地域支援事業の共通の目標とすることで一致しました。

その後、効率化を共通目標として、在宅医療・介護連携、住民主体の介護予防、新総合事業などについて、両市の担当者が当保健所に集まって協議し、共同歩調で活動しています。保健所の職員が、新所長の動きに戸惑うかと心配しましたが、年度当初の両市との協議に多くの職員が参加していたの

で、日本における高齢化や財政難の厳しさを理解し、保健所としての市への支援に積極的に協力してくれています。

その後、両市の担当者の涙ぐましい努力により各種事業は進展しています。ただ、私は、自分が厚労省で担当していただけに、在宅医療・介護連携の進み方が気になっていました。圏域では、二次医療圏の退院調整ルール、医療・介護の多職種の見える連携、連携ツールなどが着実にできつつありましたが、「この努力を続けていけば、2025年には、本当に両市の住民は安心して暮らせるのだろうか。何か不足はないのか」という漠然とした不安感がありました。

地域医療構想から

2025年訪問診療の需給推計

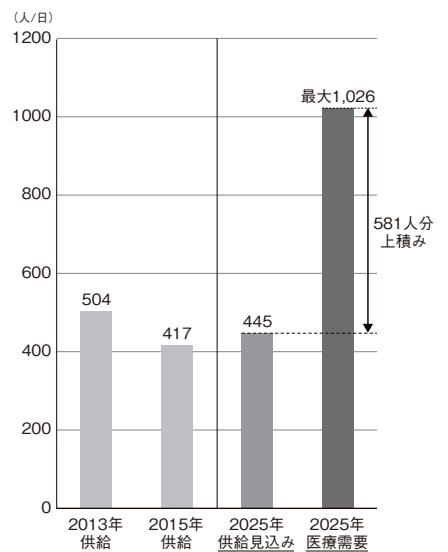
そんな折、県庁から地域医療構想についての説明がありました。さまざまなデータの中に「在宅医療等の2025年需要推計」という項目があったので、これを深掘りすれば在宅医療のみならず、在宅医療・介護連携の進め方が明確に

なるのではとの期待が高まりました。幸い、当所が丹波圏域での事務局に位置づけられたので、丹波圏域での地域医療構想では、病床の議論と並行して、在宅医療にも同等の力を入れる方針としました。

とはいえ、在宅医療等の数値については、国からの説明が少なく不明な点が多かったので、県庁の担当課に確認しながら分析を進めました。その結果、丹波圏域では「2013年に504人であった訪問診療患者が、2025年には最大1026人(2倍以上)になる」との推計が地域医療構想検討会議で合意されました。そして、対応策を検討するため、両市医師会から全医師会員を対象に2025年の訪問診療供給に関する緊急アンケートが実施されました。その結果から、圏域での2025年の訪問診療の需給バランスが明らかになり、やはり供給量を2倍以上に増加させる必要があることがわかりました(図)。同検討会議で対応を議論した結果、

①在宅医数を維持・増加するために、在宅療養(後方)支援病院と在宅医との連携強化 ②高齢者用住

図 丹波圏域における訪問診療の需要と供給



宅の建設促進 ③在宅医と訪問介護・看護などの連絡体制を整備することで、在宅医の訪問回数を減少させるなどの対応策が合意されました。

以上については、丹波圏域での地域医療構想に書き込むことができました。その他にも興味深い事実(両市の在宅医療の構造や医療・介護供給体制の違いやその将来像等)が明らかになりましたが、生々しいのでここでは伏せておきます。地域医療構想による訪問診療の

2025年最大需要推計と医師会の協力による供給推計結果について、両市医師会や市担当者として、訪問看護の効率化をどのように進めていけばいいのかについても、おぼろげながら見えてきました。今後、住民主体の活動を含めて効率化を進め、2025年に医療・介護を必要とする住民に必ずサービスが供給される丹波圏域になるよう努力したいと思えます。