

【問題提起】 第2分科会

救急医療からみた地域包括ケア

地域社会で生活を支える在宅系事業（訪問看護・看護・リハビリ）の展開と救急医療

運営委員 高橋美明（東京の保健衛生医療の充実を求める連絡会）
川辺淳二（山口県医労連）
茂原宗一（長野県厚生連労働組合）

助言者 高松道生（鹿教湯温泉三才山リハビリテーションセンター鹿教湯病院医師）

この分科会はこれまで、救急・災害時の地域医療及び院内の医療提供体制について現状や課題を交流し解決策を提案してきました。

昨年の分科会では「もう一つの救急医療」をテーマに、在宅での看取りを支える訪問診療・緊急診療が救急医療に他ならない事を確認しました。

今回はそれを踏まえて、訪問看護・リハビリを加えた在宅系事業を包括的に捉えると共に、地域社会における住民運動の現状を把握しつつそれらを「住まいを基礎とした地域包括ケアシステム」の確立のために連携・統合してゆく課題について議論を深めたいと考えています。

厚生労働省は、高齢化のピーク2025年をめざし「住まい」を中心に「医療」「介護」「予防」「生活支援」を中学校区単位に整備する地域包括ケアシステムを整備することを決めました。ところが現状は、病院と連携した訪問（在宅）診療や訪問看護は全国的に初期整備の段階であり、多くの地域で取り組みの課題となっています。

肝心なことは、10年後～20年後を見据えて、地域住民が医療・介護に主体的にかかわり病院・診療所や介護事業者との間に地域ネットワークを確立することです。

そのことは住み慣れた地域で過ごし、豊かな老後を迎えるために準備しておかなければならない課題でもあるからです。

他方、厚生労働省と私たちの求める地域包括ケアシステムには違いがあり「理念、財政、主体や担い手」などについて議論し整理しておくことも求められます。

医療や介護の未来、今後の街づくりにかかわる課題としてともに考えてみませんか？

レポート募集のテーマ

- ① 救急医療、災害時医療における地域及び職場の医療提供体制の現状と課題について
- ② 私たちの求める地域包括ケアシステムの理念や課題について
- ③ 緊急診療・訪問看護など在宅医療・介護の現状や課題について
- ④ 地域包括ケアシステムを支える医療・介護労働の現状と改善策について
- ⑤ 地域包括ケアシステムづくりの担い手、街づくりと住民運動について
- ⑥ 安倍内閣の成長戦略として医療・介護・福祉の市場化の危険性と地域包括ケアシステム（特区）について