

第 17 回日本在宅医学会大会 シンポジスト 抄録集・ホームページ掲載用原稿

シンポジウムテーマ		公募シンポジウム「在宅死の現状：死亡場所「自宅」の実態：孤独死が 1/3 の衝撃 私達は何が出来るのか」				
開催日	2015 年 4 月 25 日(土)		時間	17:00-19:00	収容人数	500 名
講師情報	ふりがな	姓	おおとも		名	せん
	ご芳名		大友			宣
	ご所属		社会福祉法人 日本医療伝道会		衣笠病院/湘南国際村クリニック	
	部署				役職	内科医長/クリニック所長

演題名(80 字以内)

横須賀市における自宅死亡数と在宅療養支援診療所自宅看取り数の推移
～地域包括ケアシステムのアウトカム指標として、自宅での死亡診断数を～

ご略歴(300 字以内)

社会福祉法人日本医療伝道会 衣笠病院内科医長／湘南国際村クリニック所長
信州大学理学部卒、北海道大学医学部卒
聖隷三方原病院、横須賀市立うわまち病院を経て現職。
公益社団法人 日本キリスト教海外医療協力会常務理事
横須賀市在宅療養連携会議 連携手法検討専門部会長
日本在宅医学会認定専門医、日本内科学会認定内科医、プライマリ・ケア連合学会認定指導医

講演概要(1000 字以内)

神奈川県横須賀市は人口約 40 万人、高齢化率 28.2%の高齢化が急速に進展した中核都市である。横須賀市では行政が主導となって、2011 年度から市民が地域において安心して医療・介護を受けることができるため、各ステークホルダー代表が一同に会し、医療と介護のネットワークを構築し、課題を話し合う在宅療養連携会議を設置した。また、2012 度には社会福祉法人日本医療伝道会と社団法人横須賀市医師会が在宅医療連携拠点事業を受託し、横須賀市と三者一体となった活動を行ってきた。それらの動きは横須賀市の地域包括ケアシステムの進展に大きく寄与した。

そのような中で横須賀市では病院死亡数は横ばいであるが、自宅死亡数が増加傾向にある。2005 年 12.3%であった自宅死亡率は、2012 年には 20.2%となっている。しかし、自宅死亡数の内訳として、自宅看取り数と、自宅での異状死数は依然不明である。横須賀市内の警察署で取り扱った死体検案数はここ数年ほぼ横ばいである。横須賀市内の在宅療養支援診療所が報告した自宅看取り数の合計は着実に増加傾向にあり、自宅死亡数の推移と平行な関係にある。

地域包括ケアシステムの理念は、『高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる』こととされている。

そのためには、

1. 予防できる孤立(独)死を減らすこと
2. 最期まで住み慣れた地域で生活出来る人を増やすこと

が求められている。そのアウトカム指標として自宅死亡数は適切とはいいがたい。自宅での死亡診断数がより妥当なアウトカム指標と考えられる。現在は国が行う人口動態調査の調査票に、死亡診断書であるか死体検案書であるかの記入欄がなく、自宅での死亡診断数を算出することが困難である。自宅での死亡診断数を算出できるように調査票の改善を行うことが求められている。