

7-7 在宅ケア

～日本で喫緊の政策課題～

キーワード ・在宅医療 ・地域医療計画 ・地域包括ケアシステム ・住民参加

●このテーマで目指すゴール

- ・在宅ケアの必要性を理解する。
- ・在宅ケアが目指す方向性を正しく理解する。
- ・在宅ケアに関する政策立案、実行に参加し意見できるようになる。

患者さんからの質問

高齢化社会を迎えるにあたり、在宅ケアの必要性は分かりますが、政策的にどのように対応していくのですか。

**【寄稿】 特定非営利活動法人 千葉・在宅ケア市民ネットワーク ピュア
代表 藤田 敦子**

●在宅ケアとは

在宅ケアとは、がん、脳卒中、糖尿病、認知症、難病、腎不全などの慢性疾患や障害をかかえて寝たきりや虚弱になった人々に対し、住み慣れた自宅や地域の中で暮らし続けられるように、自宅または居宅において提供される医療・介護・福祉などの総称です。在宅医療は、そのうちの一部で、「生活の場で提供される医療」です。

「平成 24 年度人生の最終段階における医療に関する意識調査」（2013 年／平成 25 年厚労省）の結果では、末期がんと診断され、食事が良くとれ、痛みもなく、意識や判断力が健康な時と同じように保たれている時、71.7%の人が居宅で、8.2%が介護施設で過ごしながらか医療を受けたいと希望し、状態が悪化しても 37.4%の人が居宅を、13.7%が介護施設を希望します。しかし、実際に末期がんで最後まで在宅で生活を継続できた人は、在宅死亡率（*1）によると約 10%（2011 年／平成 23 年厚労省人口動態統計）です。

また、「高齢者の健康に関する意識調査」（2007 年／平成 19 年度内閣府）の結果では、要介護状態になっても、自宅や子供・親族の家での介護を希望する人が 40%を超えました。しかし、自宅死亡率は 12.5%（2011 年／平成 23 年厚労省人口動態統計）であり、国民のニーズとはかけ離れています。できるだけ長く住み慣れた環境の中で過ごせるように、また自宅での看取りを望む人には選択肢になるように、在宅医療・介護を推進していく必要があります。

●今、なぜ在宅ケアなのか

在宅ケアが重要なテーマになっているのはなぜでしょうか。日本は、諸外国に例をみないスピードで高齢化が進行しています。65歳以上の人口は、現在3000万人を超えており（国民の約4人に1人）、2042年（平成54年）の約3900万人でピークを迎えます。その反面、若年人口は減少の一途をたどっていき、2055年（平成67年）には1人の高齢者を1.2人で支える社会構造になると想定されます。そして出生率の回復状況にもよりますが、22世紀初頭に日本の人口は、現在の半分程度に減少することが予想されています（内閣府「平成24年版高齢社会白書」より）。

団塊の世代（約800万人）が75歳以上になる2025年（平成37年）には、今よりもはるかに大きな医療・介護ニーズが生じることが見込まれています。現在の病院医療供給体制を維持したとしても、自宅または居宅としての介護施設等における在宅ケアや看取りを必要とします。しかし、その提供体制は高齢者の急増に十分応えられるものになっていません。特に都市部周辺でこの問題は顕著になり、人口動態からの推計によると、2040年（平成52年）にかけて今よりも約40万人死亡者数が増加するといわれています。

さらに今後問題になるのは、高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯の増加、そして認知症患者の増加であり、医療・介護の提供体制だけでなく、地域全体で治し、支える地域包括ケアシステムの確立が望まれます。その中で在宅ケアは重要な位置を占めることとなります（図1参照）。

●在宅ケアと地域医療計画／地域包括ケア

現在の国、都道府県、市町村の政策体系において、在宅ケアはどのように位置づけられているのでしょうか。内閣府による「社会保障制度改革国民会議」において、今後の医療と介護の在り方が示され、社会保障制度改革推進法（2012年／平成24年8月公布）第6条3で「医療の在り方については、個人の尊厳が重んじられ、患者の意思がより尊重されるよう必要な見直しを行い、特に人生の最終段階を穏やかに過ごすことができる環境を整備すること」とされました。今後、医療、介護、看取りまで切れ目のない地域医療の提供と包括ケア体制の構築を目標として、各地において高齢者の大幅な増加に見合った「病院・病床機能の分化・強化」が行われていきます。

都道府県は、地域の医療需要の把握に将来推計や報告された情報等を活用し、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するための「地域医療ビジョン」を策定し、地域医療計画に新たに盛り込み、さらなる機能分化を推進していきます。そして、市町村は「地域包括ケア計画」を策定し、医療・介護・リハビリ・保健・予防を切れ目なく、生活支援、すまい方や住民の意思や意識の上に育んでいくこととなります。（図2参照）。また、地域包括ケアは医療・介護の領域にとどまらず、街づくり、地域づくりの視点が必要であり、住民参加が不可欠となります。

今後、本年2014年（平成26年）に第6次医療法改定が行われる予定です。そこでは、

「在宅医療・連携の推進」のため、在宅医療の拠点となる医療機関の趣旨及び役割を明確化するとともに、在宅医療について、達成すべき目標、医療連携体制等を医療計画に記載すべきことを明確化するなどにより、在宅医療を充実させていきます。これに合わせて各都道府県は、医療計画の中の在宅医療の章を改訂していくことになります。そして、在宅ケアの大きな主体である市町村が主体性をもって推進していくことが必要です。以上のように、在宅医療を含む在宅ケアの強化が、日本の中で重大かつ喫緊のテーマともなっています。

● 県民の幸福感・安心感・満足感の改善を最優先に

在宅ケアを推進するにあたっては、地域ならではの医療計画を作成し、その計画を継続的に改善していくことも重要です。良い医療計画とは、多職種の意見を取り入れて患者の生活の質（QOL）を重視している計画です。そして、地域の偏在なく特性を生かし実現可能であること。圏域の設定が適切で関係者の役割がはっきりしていること。看取りまで継ぎ目のない医療と介護との連携が示していることです。そして、好事例とは、県民に分かる医療・介護提供体制の見える化がしっかりと行われ、分かりやすい情報提供が行われていることだと思います。

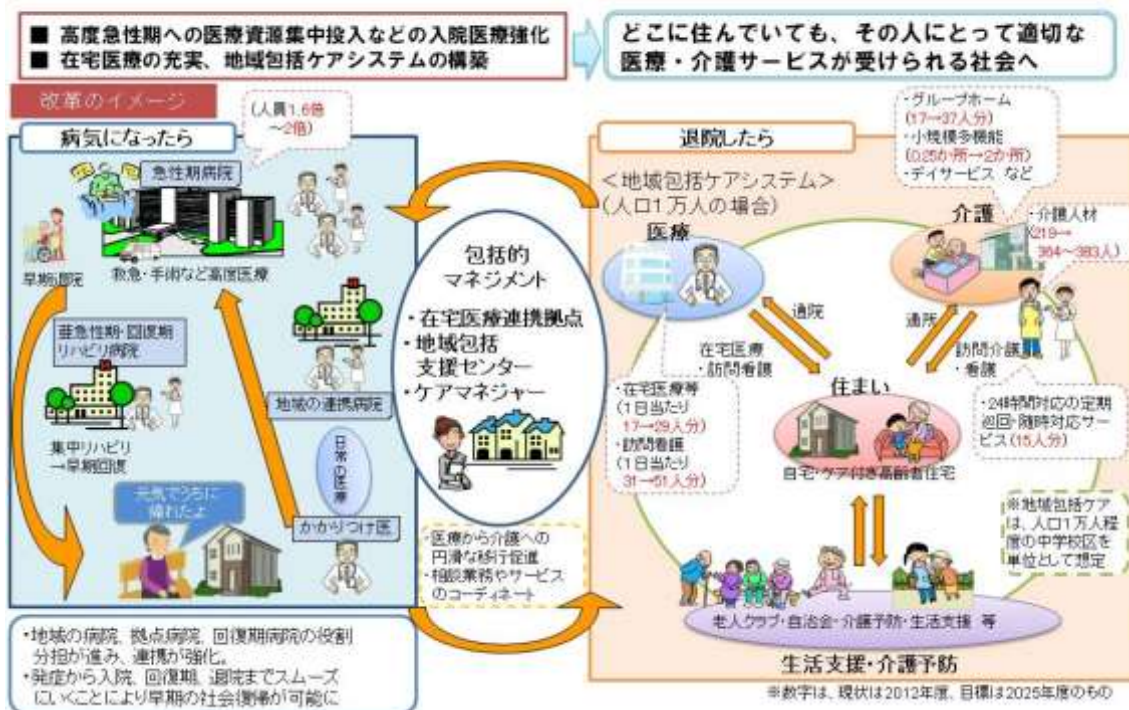
図 2 でみたように、地域包括ケアや在宅ケアにおいては、医療・介護の領域にとどまらず、街づくり、地域づくりの視点が必要で、住民参加が不可欠となり、住民の意識や行動の変容が不可欠です。そのため、医療計画や施策の立案過程から住民が参加し、県民の幸福感・安心感・満足感を改善させる指標をしっかりと入れて作るべきだと思います。計画のアウトカムは、県民の生活の質を向上させることです。また、それを進めたことにより結果的に、医療費削減につながっていくものが望ましいと思います。市町村の介護保険事業支援計画との連携だけでなく、最後まで住み続ける住居を配置する都市計画とも連携して、在宅医療・介護を生み出していく医療計画もあってもよいのではないかと思います。

地域により、高齢化のピークが違い、医療と介護の需要量もピークの時期も違ってきます。社会の大きな変化の中で、可能な限り、住み慣れた生活の場で療養生活が送れるように、患者の退院後の生活を見据えた退院支援、退院後の日常の療養支援が可能な体制、在宅療養患者の症状が急変したときの対応、そして患者が望む場所での看取りが可能な体制を、医療と介護、そして地域住民も一緒になって作っていく必要があります。患者アドボケートや地域住民は、意見を述べるだけでなく、提案と共に、どのような協働活動ができるかが大切になるでしょう。

*1 自宅のほか、特別養護老人ホームや介護老人保健施設も含む

<図1> 在宅医療包括ケア

在宅医療の充実、地域包括ケアシステムの構築



出典：厚生労働省「社会保障・税一体改革で目指す将来像」（2012年／平成24年7月2日）

<図2> 地域包括ケアシステムとは



出典：地域包括ケア研究会報告書（2013年／平成25年3月）

◇ さらに詳しく知りたい方のために

- ・ 社会保障・税一体改革

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/shakaihoshou/kaikaku.html>

- ・ 社会保障制度改革国民会議

<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/kokuminkaigi/>

- ・ 平成 24 年度人生の最終段階における医療に関する意識調査 集計結果(クロス集計表)

<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000031556.pdf>

- ・ 高齢者の健康に関する意識調査 (内閣府)

<http://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h19/kenko/zentai/>

- ・ 平成24年版高齢社会白書 (内閣府)

http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2012/zenbun/pdf/1s1s_1.pdf

- ・ 地域包括ケア研究会報告書

<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2009/05/dl/h0522-1.pdf>

- ・ 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について (2013年3月30日厚生労働省医政局指導課長通知)

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/iryuu_keikaku/dl/tsuuchi_iryuu_taisei1.pdf

- ・ 在宅医療について (厚生労働省 医療計画の見直しに関する都道府県担当者向け研修会資料より)

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/iryuu_keikaku/dl/shiryuu_a-5.pdf

(すべて 2014/1/21 アクセス)