



KICK OFF 通信



在宅医療の現状と展望について

◆在宅医療の必要性

高齢期になっても、より良い生活の質(クオリティー・オブ・ライフ)を維持しながら生活を継続したい、これは誰しもが望むことです。これを実現するには、それ以前から介護予防に努め、地域社会との関わりを持ちながら継続的な生活を営むことが必要と言えます。

厚労省も「重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続ける」ことを取り上げ、とりわけ在宅医療の充実を唱えております。また増え続ける医療費の抑制を考えれば、施設を持たない医療制度の推進に力を入れる方が、合理的な選択でしょう。

◆在宅患者の現状

高齢層は若年層と比べ、入院に伴い下肢筋量が3～6倍減少し、3割以上にせん妄(妄想や錯覚など)が発症することが知られております。したがって、高齢者はできるだけ環境の変化を伴う入院は避け、生活の場で過ごせるように支

援することがベターです。

そして加齢とともに認知症は増加の一途を辿り、90歳を超えると女性の60%程度、男性の50%程度が認知症となります。また要介護度4～5の3割以上は、脳卒中による後遺症患者であることも、分析が物語っております。

◆在宅医療の供給体制

今後、在宅患者は現時点より2～3倍増え、2025年には40万人前後に達すると予想されます。当然、医療を提供する側の体制強化を図っていかねばなりません。そもそも365日24時間対応が不可欠です。すなわち入院患者を四六時中診ていることと同等ですので、訪問する医師の確保が重要な課題となります。

現状、訪問時の移動時間も考えれば、1日に診ることができる患者数は限定されます。仮に高齢者施設に入所している患者さんを一度に診た場合でも、診療報酬の点数にかなり制約が掛けられてきておりますので、経営上厳しい側面も指摘されております。国

を上げて在宅医療を推進すると言いつつ、それに見合った人的支援をしていかなければ、まさに本末転倒であると言えます。

◆これからの展望と課題

これからの在宅医療を考える際、前述した医師や看護師などの人的資源の確保はもとより、空間的に離れている患者とスタッフ(薬剤師やケアマネ、ヘルパー等も含む)の連携は不可欠です。その一助として、やはりICTの力がより必要となります。スタッフ間での情報(患者さんの状態と、その変化について)の共有を図りつつ、適切な対応を迅速に行わなければなりません。

そして患者さんが急変したことを医師やスタッフにリアルタイムに分かるようなシステムを普及させること。これにより、本当に必要なケースのみの訪問となれば、医療スタッフの負担軽減につながるようになります。勿論、情報漏えいは論外ですので、そのセキュリティの徹底化は申すまでもないことです。

【プロフィール】

水口まさし

昭和37年 7月28日生まれ
神奈川県立湘南高校・慶応義塾大学卒業後、サラリーマン生活を経て代議士秘書に・・・
平成4年 「税は政治なり」との思いで始めた税理士試験に合格
平成7年 県議会議員初当選～平成19年まで連続3期
平成19年 第21回 参議院議員選挙 当選
予算委員会・ODA委員会などの理事を歴任
平成26年 第47回 衆議院議員選挙 当選
維新の党・税制調査会事務局長
総務委員会&沖縄・北方領土特別委員会 両理事
平成28年 民進党結成に参画
平成29年 国土交通委員会ならびに厚生労働委員会委員
民進党・副幹事長 エネルギー調査会事務局次長

衆議院議員 / 神奈川5区(戸塚・泉・瀬谷)総支部長