

＜シンポジウム(4)-9-4＞より良い在宅医療をめざして

在宅医療の最近の動向

奈倉 道明¹⁾

要旨：我が国は急速に高齢化が進み、認知症患者も増えるなど、在宅医療のニーズは急速に高まっている。そのため国は、介護と連携させた在宅医療を推進するべく施策を総動員している。医療計画の中で在宅医療を明確に位置づけ、各都道府県における在宅医療の連携体制の構築をうながし、人材育成等の事業をおこない、診療報酬・介護報酬改定において在宅医療を評価している。今後、在宅医療は、介護サービスと連携しながら、地域包括ケアシステムの構築のために重要な役割を担うことになる。在宅療養支援診療所・病院の数が増えるだけでなく、一般の診療所でもかかりつけ患者に訪問診療・往診を実施することにより、在宅医療の裾野が広がることを期待している。

(臨床神経 2013;53:1296-1298)

Key words：在宅医療、介護サービス、連携、高齢化

我が国の人口動態は急速に少子高齢化へと進んでいる。2012年現在の65歳以上の高齢者人口は3,058万人（高齢化率24%）、75歳以上の後期高齢者は1,511万人であるが、1947～1949年生まれの団塊の世代全員が後期高齢者となる2025年には、65歳以上が3,657万人（高齢化率30%）、後期高齢者が2,179万人に増えることが予測される¹⁾。とくに都市部での高齢者の増加率は高く、今後十数年の間に医療および介護のニーズが急増することが予測される。さらに、高齢者の世帯の中で単独もしくは夫婦のみの世帯は半数を占め、しかも日常生活が自立できない認知症自立度Ⅱ度以上の認知症患者が増加している。加えて、病院・病床の機能を分化・強化・連携するなどの医療法改正の動きにともない、退院後の受け皿となる在宅医療の充実を図ることが喫緊の課題となっている。

一方で、60%以上の国民は、死期が迫っていると告げられたばあいであっても、入院等が必要になるまでは自宅で療養することを望んでいる²⁾。このため、高齢になっても病気になるっても住み慣れた環境で自分らしい生活を送ることができるよう支援する在宅医療・介護の環境整備が望まれている。介護保険制度において、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを構築することが目指されている中、在宅医療は重要な役割を担うことが期待されている。

これらに対応するため、厚生労働省では、2012年度を「在宅医療・介護あんしん2012」と位置づけ、①制度、②予算、③報酬といった各種施策を総動員し、在宅医療の推進に取り組んできた³⁾。

① 制度としては、国が「在宅医療の体制構築に係る指針」を示すことで、2013年度から各都道府県が実施する医療計

画の中に在宅医療の達成すべき目標や連携体制が盛り込まれ、そのために2012年度補正予算において地域医療再生基金（500億円）が積み増しされた。この医療計画のもとに、各都道府県において在宅医療の体制整備が進められている。今後は、介護保険制度における介護保健事業（支援）計画と整合性を図りながら、地域包括ケアシステムの実現に向けて在宅医療が重要な役割を担うことになる。

② 予算としては、診療所、病院、医師会、地方自治体等さまざまな主体が拠点となって在宅医療を推進する在宅医療連携拠点事業を、2011年度に10ヵ所、2012年度に105ヵ所で実施した。事業の内容として、拠点は（1）地域の医療・福祉資源の把握および活用、（2）会議の開催、（3）研修の実施、（4）24時間365日体制の構築、（5）地域包括支援センター・ケアマネを対象にした支援の実施、（6）効率的な情報共有のための取組、（7）地域住民への普及・啓発といった課題に取り組んだ。その知見から、安定的な在宅医療を提供するためには、地域全体を見渡せ中立的な立場で関係者間を調整することが可能な市町村が中心となって、医療者や他職種に働きかけやすい医師会の協力をえて在宅医療・介護連携に取り組むことが重要であると認識された。

また、在宅医療において医師・歯科医師・薬剤師・看護職員・リハビリ職種・ケアマネジャーなどの多職種がそれぞれ協力して患者・家族の生活を支えることが重要であることから、多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業を実施した。この事業の中で2012年度に都道府県リーダーと地域リーダーを育成し、2013年度には地域リーダーが各地域の実情や教育ニーズに合ったプログラムを策定して他職種を対象とした研修を実施した。

さらに、NICUを退院し在宅医療に移行する小児等について

¹⁾ 厚生労働省医政局指導課在宅医療推進室〔〒100-8916 東京都千代田区霞が関1丁目2-2〕

（受付日：2013年6月1日）

- 65歳以上の高齢者数は、2025年には3,657万人となり、2042年にはピークを迎える予測(3,878万人)。また、75歳以上高齢者数も増加していき、2025年には2000万人を超え、更に2055年には全人口に占める割合は25%を超える見込み(表1)。
- 首都圏をはじめとする都市部において、今後急速に75歳以上人口が増える(表2)。
- 自宅で療養して、必要になれば医療機関等を利用したいと回答した者の割合を合わせると、**60%以上の国民が「自宅で療養したい」と回答した(図1)**。また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4割を超えた(図2)**。

(表1) 65歳以上人口及び75歳以上人口推計

	2012年8月	2015年	2025年	2055年
65歳以上高齢者人口(割合)	3,058万人(24.0%)	3,395万人(26.8%)	3,657万人(30.3%)	3,626万人(39.4%)
75歳以上高齢者人口(割合)	1,511万人(11.8%)	1,646万人(13.0%)	2,179万人(18.1%)	2,401万人(26.1%)

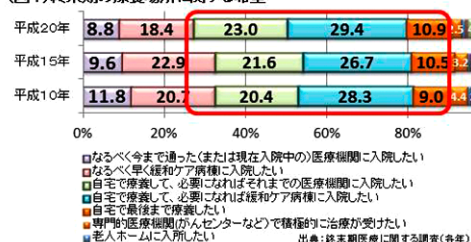
(表2) 2010年及び2025年の都道府県別75歳以上高齢者人口(倍率)

出典：日本の将来推計人口(社会保障・人口問題研究所)

	埼玉県	千葉県	神奈川県	大阪府	愛知県	東京都	～	鳥取県	鹿児島県	山形県	全国
2010年	58.9万人	56.3万人	79.4万人	84.3万人	66.0万人	123.4万人		25.4万人	11.9万人	18.1万人	1419.4万人
2025年 ()は倍率	117.7万人 (2.00倍)	108.2万人 (1.92倍)	148.5万人 (1.87倍)	152.8万人 (1.81倍)	116.6万人 (1.77倍)	197.7万人 (1.60倍)		29.5万人 (1.16倍)	13.7万人 (1.15倍)	20.7万人 (1.15倍)	2178.6万人 (1.53倍)

出典：日本の地域別将来推計人口(社会保障・人口問題研究所)

(図1) 終末期の療養場所に関する希望



(図2) 療養に関する希望

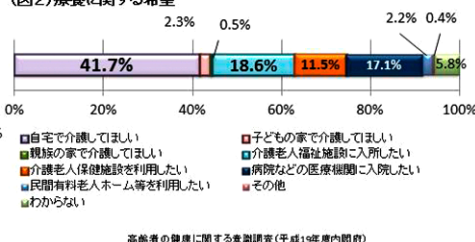


Fig. 1 住宅医療・介護に係る背景.

- **住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの実現により、重要な要介護状態になっても、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ができるようになります。**
- 認知症は、超高齢社会の大きな不安要因。今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいでも75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差を生じています。**
地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や、都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要です。**

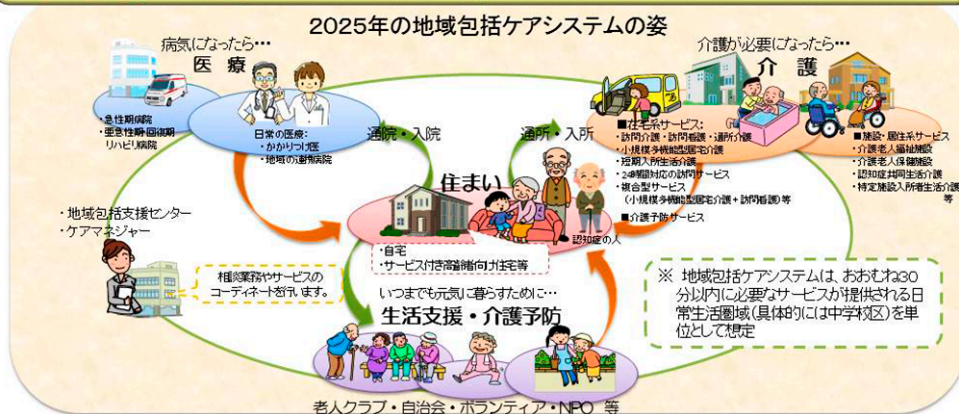


Fig. 2 介護の将来像(地域包括ケアシステム).

では、小児特有の課題に対応するため、在宅医療拠点を担う医療機関が専門医療機関や福祉・教育関係の機関と連携していくことが必要である。そのため2013年度においては、小児在宅患者の地域生活を支援するため、8都県において行政・医療・福祉等の連携体制を構築するモデル事業に取り組んでいる。

③ 2012年度の診療報酬改定においては、医科のみならず歯科、調剤においても在宅医療に対して重点的に評価された。複数の医療機関が連携して機能強化型の在宅療養支援診療所の施設基準を満たしたばあい、いわゆる連携機能強化型の在宅療養支援診療所として診療報酬が評価され、しかも有床であればさらに高く評価されている。さらに、同年に実施され

た介護報酬改定においても日中・夜間を通じた定期巡回・随時対応サービスや小規模多機能訪問看護の複合型サービスが創設され、地域包括ケアシステムの推進を目指した報酬体系となっている。

現在、在宅療養支援診療所は平成 18 年度に創設されてから 1.3 万カ所（全診療所の 13%）へ、在宅療養支援病院は平成 20 年度から 746 カ所（全病院の 8%）へと増えている。しかし、在宅医療を専門とする医療機関が増えるだけではなく、一般の診療所においてもかかりつけの患者に対して訪問診療や往診を実施するなどして、在宅医療のすそ野を広げ、多くの地域で地域包括ケアシステムを実現するための役割を

担っていただくことが期待されている。

※本論文に関連し、開示すべき COI 状態にある企業、組織、団体はいずれもありません。

文 献

- 1) 日本の将来推計人口. 社会保障・人口問題研究所; 2012.
- 2) 終末期医療に関する調査. 厚生労働省; 2008.
- 3) 厚生労働省ホームページ「在宅医療の推進について」
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/iryoku/zaitaku/index.html

Abstract

To aim at better home medical care

Michiaki Nagura, M.D.¹⁾

¹⁾Ministry of Health, Labour and Welfare

As Japan has been confronting rapid aging of the population, the government is promoting home medical care, with reforming medical service policy, offering subsidies, and revising payment system of medical service. Hereafter, home medical care will play an important role in order to build the integrated community care system by cooperating with long-term care services. More physicians, not only of specialized clinics, but also of general ones, are expected to visit home to provide medical service to their own immobile patients.

(Clin Neurol 2013;53:1296-1298)

Key words: home medical care, long-term care services, cooperation, aging