

ニッポンの高齢者医療が危ないー大震災で露呈した在宅医療・介護の不備

(日経メディカル2012年11月特別増刊、p.86-93)

2018年10月5日 災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

2011年3月11日に起きた東日本大震災は、国難とも呼ぶべき未曾有の事態を引き起こした。医療関係者は震災直後から域外搬送が必要な多数の入院患者や薬を流された慢性疾患患者への対応に追われ、被災地では急速に高齢者の医療ニーズが表面化した。

慢性疾患や要介護度の高かった高齢者の中には、震災後、重症肺炎にかかったり、重度の褥瘡ができたり、ADLが急速に落ちたりする人が続出した。自立した生活を送っていた高齢者の中にもADLが落ち避難所での共同生活ができなくなるケースが数多く見受けられた。

津波で甚大な被害を受けた沿岸部の市町村はもともと高齢化率が高く、従来からこのような地域では慢性期医療の受け皿が豊富にあるとは言えず、加えて地震や津波により医療機関が被災し、医療の供給力は大きく低下したため、これまで以上に高齢者医療・介護の提供体制の不備が深刻化した。

宮城県気仙沼市では震災後、在宅医療ニーズが表面化した。市内には療養病床がなく、急性期医療を担う気仙沼市立病院が地域死亡者の60%超を看取っていた。震災直後、市内の病院や診療所、老人ホームが機能不能に陥り、高齢者を受け入れる病床は大幅に減少、加えて交通手段も失われたため在宅医療のニーズが一気に拡大した。

気仙沼市では従来在宅医療がほとんど行われていなかったため、気仙沼市立病院や医療支援に訪れていた医師らによって「気仙沼在宅支援プロジェクト」が立ち上げられた。地域全体の在宅患者数は震災前に比べて増加しており、慢性期病床や介護施設の少ない気仙沼市において、在宅医療を地域に根付かせることは急務である。

三陸海岸の南寄りに位置する岩手県陸前高田市においても震災後在宅医療のニーズが増大した。同市の中心部にあった岩手県立高田病院は寝たきりの高齢の入院患者が大半を占めており、震災で入院機能が失われた現在は、在宅医療で対応できる症状が安定した患者以外、地域に戻ってくるできない状態となっている。同病院はこれまで高齢患者のADLの低下を予防するためにリハビリに力を入れてきたが、震災後は加えて在宅医療を支える機能の整備にも力を入れる方針である。

高齢者医療への対応は被災地だけでなく、全国各地の市町村にとっても避けては通れない大きな課題である。今は80%以上の人々が医療機関や介護施設で最期を迎えているが、病床数には限りがある。これらの施設だけで看取りを担っていくのは難しく、在宅医療が重要になるのは必至である。

超高齢社会においては、一部の基幹病院を除きほとんどの病院は在宅医療の後方病床として機能することや、急性期を脱した後の亜急性期や回復期の受け皿となることが求められる。医療と介護を上手く組み合わせて地域全体で高齢者の生活自体を支えていくことがますます重要となるだろう。

被災地において慢性疾患の患者や要介護の高齢者をどのように支え、在宅などの元の生活に戻ってもらうためには、医療だけでなく、介護サービスや住宅環境などトータルな視点で支援システムを形作っていくことが求められる。現在整備が進んでいる仮設住宅の形態は高齢者や車椅子の利用者などは不向きで、これでは家に閉じこもってしまい、ますます弱ってしまう。そこで東大高齢社会総合研究機関は「コミュニティケア型仮設住宅」の普及に取り組んでいる。要介護の高齢者や乳児のいる家族などが入居するケアゾーンを作り、その中には診療所やサポートセンターをおき、医師や介護事業者が各住宅を訪問して医療・介護サービスをトータルに提供できる形態を目指している。

多くの被災地で高齢化率が全国平均を超えているが、他の市町村も今後ますます高齢化率が進んで行く。それに伴い、高齢者が孤立せずに安心して住める街を構築することが大切となってくる。