

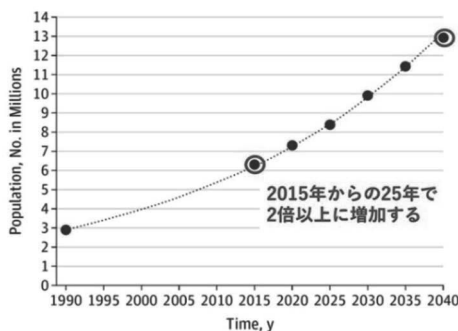


■「医療・介護付きホスピス型住宅」

倉田 剛*

政府は、在宅医療・在宅介護を推進している。医療と介護の主流を施設から在宅へと移したい意向がある。在宅医療が推進されている背景には日本各地で進む高齢化があり、また、患者の在宅療養に向ける強い希望もある。国民の約6割が自宅で最期の場所として希望しているのだが、実際は病院が6割強である。在宅療養を支えるために必要となる在宅医療と在宅介護の連携体制が整っていないためだとする指摘もある。老々介護世帯が着実に増加している実態から推して、医療と介護の一体型体制の必要度はますます高まっていく。

パーキンソン病患者と在宅療養 近年、パーキンソン病患者の増加は極めて急速であり、アルツハイマー病の増加を凌ぐパンデミック状況にあるといった報告がある。下の図からも明らかだが1990年から2015年にかけての世界のパーキンソン病の有病率は2倍以上であり、高齢化に伴ってさらに発症者の増加が推測されている。日本では、パーキンソン病に関する情報が認知症に比べてはるかに少ない点も介護体制に反映されていない理由の1つとなっている。



<https://www.kashiwaba-nougeka.or.jp/blog/seminar/entry-120.html>

認知症の有病率は70代後半から男女の別なく高まってい、80代後半からは女性4人に1人の割合で発症している。パーキンソン病も、やはり男女の別なく発症し、65歳以上では10万人に100~180人の有病率となる。パーキンソン病は、脳神経内科ではごく一般的な病気 (Common Disease) であるが、その主な治療法となると薬物療法とリハビリだけであり、現時点ではパーキンソン病の進行を遅らせる、あるいは寛解させる有効な治療法はないとされている。したがって、投薬やリハビリなどで症状を調整しながら在宅療養を継続することは可能になる。しかし、筋緊張などの症状から転倒リスクも高く、服薬管理や喀痰吸引などの医療的処置も含めて介護者が常時必要であり、老々介護世帯がパーキンソン病患者の在宅療養を続けるためには訪問医療の他に訪問介護も併せて必要になる。介

護者の高齢化などで在宅療養が限界になると施設入所になるのだが、パーキンソン病患者には日常的に医療行為が必要なことから受け入れる施設は少ないのが実態である。

ホスピス型住宅 そうした事情の受け皿として、ホスピス型住宅が2010年半ばから始まった。ホスピス型住宅とは、医療対応の住宅型有料老人ホームであり、難病医療費助成制度を活用しながら入居者の利用料金を引き下げている仕組みであり、一般的な有料老人ホームやサ高住と比べてもはるかに軽負担となっている。ホスピス型住宅の入居者は、24時間、医療行為や介護サービスを受けながら、外出や飲食、家族と過ごす時間も持てる仕組みであり、終末期を過ごす「終の住まい(居場所)」、あるいは「看取りの家」としても期待されている。改めて、ホスピス型住宅とは、「終身建物賃貸借契約の医療・介護一体型アパートメント」とも言い換えられる。ホスピス型住宅は国の施策「病院から在宅へ」に基づいた事業である点と、高齢化が進む地方にも旺盛な需要を追い風としながら医療系大手各社がこぞって全国各地に事業展開している。

生活福祉資金制度の見直し 東京大学高齢社会総合研究機構の調査では、所得が低い世帯ほど施設入所に至りやすい実態が報告されている。パーキンソン病患者の施設入所については、高所得層に比べた場合、中所得層は2.5倍、低所得層は1.7倍の確率で施設入所に至っている。経済力の乏しい低所得層の方が、在宅療養ではなく高負担な施設入所を決断するといった一見不合理な実態について、常識的な憶測を試みると、中所得層の場合は在宅介護に費やす家族の時間的コストと入所の経済的コストを比較 (タイムパフォーマンス) した結果であり、低所得層の場合は在宅介護に割く時間的余裕や経済的余裕が限界であるが故の決断ではなかったのだろうか。国民病ともいべき認知症やパーキンソン病などの医療や介護の負担が中・低所得層に加重的に押し掛かっている医療介護体制は問題視すべきである。在宅介護や施設介護の経済的負担は生活福祉資金貸付制度の不動産担保型生活資金貸付 (公的リバースモーゲージ) が支えるべき居住福祉の領域であり、生存権保障 (憲法第25条) の視点からすれば現行の公的リバースモーゲージの抜本の見直しは免れない。在宅療養や在宅介護の継続性には、家族の介護力と居住環境、そして地域の行政サービスの充実度が関係する。医師が判定するパーキンソン病患者の重症度と自治体が認定する介護度が符合しない事例も少なくないことから、医療体制と介護体制の整合性と調整性が今後の課題となってくる。今年6月に、認知症基本法が制定された。厚生労働省はパーキンソン病についても同様の法的整備に可及的に取り組まなければならない。

* NPO法人リバースモーゲージ推進機構・理事長

一級建築士、宅建取引士、MBA、法政大学博士、愛知工業大学博士