

在宅医療を充実せよ!

絶対的に遅れている在宅医療システム



三宅隆介プロフィール

昭和46年3月23日生まれ。大東文化大学文学部 卒業。
ユアサ商事株式会社を経て、
国会議員(元衆議院議員 松沢成文) 秘書。
平成15年4月 川崎市議会議員 初当選。現在3期目。
川崎市多摩区中野島在住。

政治信条: 立国は公にあらす己なり

<http://ryusuke.weblogs.jp>

三宅の提案、隆介の主張

在宅医療システムを確立するため、今議会において以下2点を提案しました。

- ① **まずは在宅医療や在宅介護などの所管課を明確にすること。**
- ② **そのうえで、地域医療審議会の下に「在宅医療推進検討部会」のようなものを創設し、川崎市主導のもと医師会や医療機関をリードして在宅医療システムを確立していくこと。**

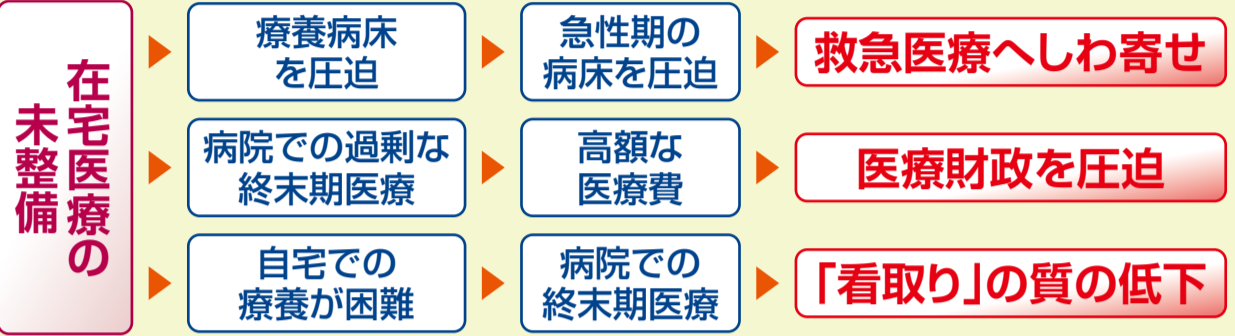
この提案に対する川崎市当局の答弁は、まずは「地域医療審議会に在宅医療についての専門部会の設置等も含めて検討してゆく」とのことでした。

私の提言のような努力を2~3年も続けていけば、やがて自主的な運動として在宅医療システムが構築されていくものと考えます。

高めよう!「看取り」の質

75歳以上の医療費は64歳以下の医療費の約5倍です。高齢者が多病であることを考慮にいれても、いかに病院で死亡する高齢者が多く、終末期に過剰濃厚な治療が投入されているかが解ります。今後の高齢化に伴い、こうした傾向はますます増大していくものと考えます。

けっして私は高齢者医療が要らないと言っているのではありません。ありとあらゆる血管に点滴を差し込まれ、尿道にはカテーテルが差し込まれ、口は酸素マスクで塞がれ、オシメをつけられ、胃に穴をあけて栄養を流し込まれる。このような、必ずしも人間としての尊厳が保たれているとは言えない状態にある末期患者に、医療財政を破綻させるほどの過剰な治療と多額の医療費をかけて人生の最後を迎えさせる。そのことが、本当に個人や家族や社会のためになるのかどうか、という問題提起をしています。



在宅医療の整備拡充を地域医療戦略に加えるべき

地域医療の安定と充実のためには、①救急医療、②高度療養、③在宅医療の三つの医療システムを一体的に整備していくことが必要です。

とりわけ、我が国では在宅医療の分野が絶対的に遅れており、そのことが都市部において療養病床の不足を招き、療養病床の不足が急性期の病床不足につながり、結果として救急医療の遅れをもたらしています。

日本における「看取り」の質

一方、「看取り」の質という観点からも在宅医療の整備充実が求められています。一昨年、イギリスの経済雑誌『エコノミスト』において、以下のような調査が行われました。それは、世界40カ国を対象に「クオリティ・オブ・デス(死の質)」、つまり「看取りの質」について調査したものです。

この調査によれば、日本は23位というランクにあります。いわゆる先進国の中では下位にランクされています。高いランクである先進国では、自宅で亡くなる人の比率が高いという特徴があります。

日本においては、平成22年の国の終末期医療に関する調査で、死期が迫っている場合、一般国民の約6割が自宅での終末期医療を望んでいます。しかし、病院での療養を選ばれた人の中にも、本音では自宅で死を迎えたいが、核家族化や家族に負担をかけたくないとの理由から、あえて病院での看取りを選択した人も多いようです。つまり、これらの状況は、明らかに日本の在宅での看取りの質が欧米に比べて低いことを表しています。

小児在宅医療システムの遅れが周産期医療施設を圧迫

さらには、NICUなど高度な周産期医療施設に入っている子供のための小児在宅医療システムは、ほぼ皆無です。そのため、小児患者はこうした施設に長期間にわたり留まらざるをえなくなり、それが救急のためのベッドを塞ぎ、それがまた他の周産期救急を圧迫しています。まさに高齢者の救急と療養病床との関係のように悪循環の構図に陥っています。このことがまた、結果として医療の高コスト体質化につながっています。

川崎市では自宅での看取りは、わずか145人

欧米では、死者の約8割が自宅で看取られ、残る約2割が病院で死亡しています。これに対し川崎市では、一昨年の一年間に川崎市で死亡した人の数は9,272人。そのうち、自宅で看取られた人は、わずか145人です。この145人の中にも、実際には病院で亡くなられた人もいますので現実にはもっと少ない数字になります。

川崎市では在宅医療の所管課なし

お隣の横浜市では、在宅医療と在宅介護などを統括して取扱う所管課がありますが、川崎市ではその所管課は不明確でハッキリしておりません。例えば、訪問看護ステーションを所管する課もありません。ある都市では、ガン患者の在宅での疼痛管理などを制度として積極的に行っているところもあります。驚くべきことに、横浜市では人工呼吸器をつけた人のためのデイサービスすら既に行われており、医師会内部での自主的な運動も起きています。残念ながら、川崎市ではこうしたシステムや運動はほぼ皆無です。

尚、在宅医療の充実には、医師や歯科医師、薬剤師、看護師、介護士などの連携も不可欠です。

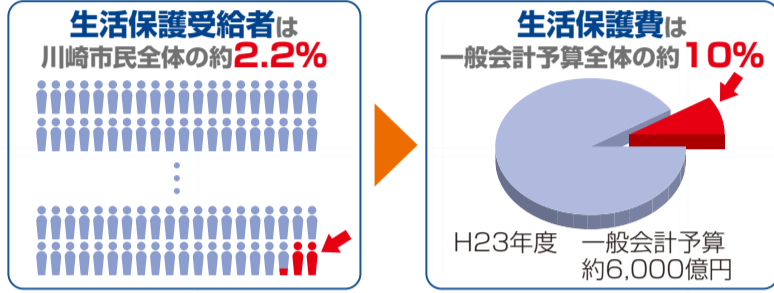
生活保護制度の健全性を問う

生活保護制度は社会保障制度の最終最後のセーフティネットであり、真に必要とされている方々に的確、適切、適正に給付されることが望めます。また、その法の精神に則った公正な運用が求められていることは言うまでもありません。そのうえで、今定例会・一般質問において下記のような問題提起をいたしました。

予算支出の約1割が生活保護費

現在、川崎市には、およそ3万1,500人の方々が生活保護を受給されています。

今年度の一般会計予算の総額は、6,116億7,177万6千円で、そのうち生活保護費は約570億757万6千円(約1割近く)が計上されています。平成23年11月1日現在、川崎市の人口は143万1,275人ですので、人口の2.2%の方々に対し、約1割近い予算が費やされているという計算になります。



生活保護受給者の約半分が労働人口

今議会で私が問題提起したのは、この生活保護受給者のうち、20歳から64歳までのいわゆる労働人口の割合が1万4,089人で全体の46.1%にも及んでいることです。もちろん、この中には傷病や傷害を負われている方もいらっしゃると思いますので、そのすべてが稼働可能人口とはいえません。しかし、就労が困難な障害・傷病者世帯の割合は全体の28.4%であることから、46.1%の多くが稼働可能人口であることが推測されます。



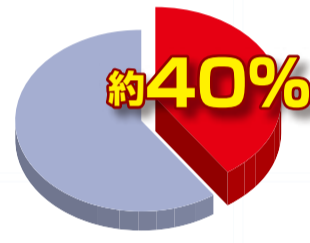
生活保護費の約4割が医療扶助

生活保護受給者は医療費が無料です。

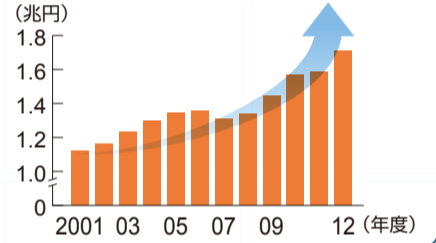
今年度当初予算における生活保護費に占める医療扶助の割合は40.4%です。このことは我が国の医療財政を圧迫している一要因です。

因みに、生活保護を担当しているある職員によれば、生活保護費の3/4が国庫からの支出であることから、「あなたは地方公務員だが俺は国家公務員だ」と豪語する若い受給者もいるそうです。

生活保護受給者の医療費(医療扶助)は全体の約4割



国ベースでみた生活保護費に占める医療扶助費の推移(11年度と12年度は予算ベース)



三宅の提案、隆介の主張

稼働可能人口の生活保護受給をいかに減らすか!

根源的には教育の問題に帰する

私は、こうした「稼働可能人口の生活保護受給」問題は、根源的には教育の問題に帰するものと考えます。例えば、現在の日本には、失業中ではあっても再就職活動をしていない、いわゆる潜在失業者が約469万人います(総務省統計)。このうちの何割かが生活保護に流れているとのこと。一方、「ニート」と呼ばれる若者が64万人で、「ひきこもり」世帯は32万世帯に及ぶという統計もあります。あるいは、一部上場企業では、人材力の観点から日本人の新卒採用を減らして外国人採用を拡大している企業も増えています。一例として、パナソニックでは1,400人の採用計画のうち1,100人は外国人採用でした。

確かに、不景気ゆえに若者に雇用がない、という一面も否定しませんが、理由はそれだけではないと考えます。毎年、約5兆円の義務教育予算を費やしなが、64万人のニートや32万世帯のひきこもりをつくってきた現今の義務教育制度とはいったい何だったのでしょうか。

「ありのままの自分でいる権利」を認めた戦後教育の弊害

これらの現状は、川崎市の「子供の権利条例」に代表されるような、子供に「ありのままの権利」を尊重してきた愚劣な教育行政の結果です。そもそも子供が「ありのまま」でいたら、その子供は進歩できません。これら無責任な教育行政の被害者は子供たちです。彼らは適切な時期に適切な教育を受けることができなかつたために、社会にでも全く通用しない自分に直面します。いったい、その責任はだれが取るのか。

現在の教育行政は根本的な戦略を改めるべきです。でなければ「進歩できない子供」という犠牲者が増えるばかりです。

担当職員の体制強化が必要!

生活保護制度の健全化をはかるためには、生活保護を所管する窓口職員の体制強化も必要です。横浜市では、ベテラン職員を厚く配して生活保護費の不正受給を抑止する体制を整えています。一方、川崎市の職員体制をみると、在職3年未満という経験値の低い若手職員が担当職員全体の56.6%を占めています。不正受給を防ぎ、稼働可能人口による生活保護受給を無くすためには、職員体制の強化が急務であり、今議会においても強く要望しました。

外国人にも支給されている生活保護費!

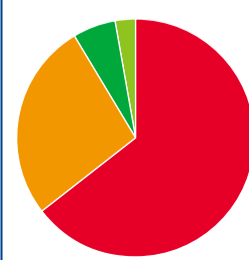
生活保護法は、外国人(日本国籍を有しない者)を法の適用対象にしていませんが、昭和29年の厚生省社会局長通知によって、法による保護に準ずる取り扱いをすることとされました。

以来、在留資格など一定条件を充たした外国人に対して生活保護費が支給されています。現在、川崎市における外国人受給世帯は731世帯です。

私は外国人に対する生活保護費支給に大きな疑問を感じます。本来、日本においての生活が経済的に困難な外国人は速やかに本国に帰国し、本国における福祉サービスを受けるべきです。

よって、昭和29年の局長通知を早急に見直すべきであり、それは主として国会議員の仕事です。

川崎市の外国人に対する生活保護支給



世帯主の国籍別の内訳比率

平成23年7月時点の川崎市における外国人受給世帯数は731世帯

- 韓国・北朝鮮(57.1%)
- シナ(5.1%)
- フィリピン(23.9%)
- ブラジル(2.3%)