

## 在宅医療のエビデンス作りを推進

### ◆在宅医療、二つの重点分野を定めて推進

2017年3月、厚生労働省は第3回全国在宅医療会議ワーキンググループにおいて、在宅医療の推進を図るための二つの重点分野を提示した。「在宅医療に関する医療連携、普及啓発モデルの蓄積」と「在宅医療に関するエビデンスの蓄積」である。在宅医療は、特に米国において、医療費の適正化、利用者の利便性の向上につながるメリットがあるとされているが、国土が狭く人口が密集している日本においてそのメリットを明確に示すエビデンスは存在しなかった。また、在宅医療により十分な疾病管理が行われるのかという点についても不明であった。そこで、「疾病の進行や治療等、患者が辿るプロセス等に関する研究」、「在宅医療に適した患者の状態、環境条件等に関する研究」、「在宅医療サービスの有効性、手法の標準化に関する研究」などを実施し、国民や医師、保険者が在宅医療を推進すべきかどうかを判断するに資するデータの蓄積を図るとしている。

### ◆福井県では、ICTを活用した在宅医療・介護の先進的な取り組みも

先進的な例として福井県医師会の取り組みがワーキンググループにおいて紹介された。福井県は、女性有業率と共働き世帯率1位、持ち家比率4位、三世帯同居率2位など、働く意識や家族のつながりの強い県民性を持つ。一方で、人口減少と高齢化が進んでおり、在宅医療・介護の必要性が高い地域とされる。福井県の「坂井地区」の自治体は、東京大学と在宅において医療・介護を受けられる仕組みの共同研究を行っている。「坂井地区」の医師会・医療機関と連携し、在宅患者への主治医の配置、病気が急変した際の受入れ病院の確保、ICTによる患者情報の共有化などを実施した。その結果、他地区と比較して、在宅医療・介護の利用者が増加、一方で、後期高齢者医療費の伸びが抑制される結果となった。

国民医療費・介護費の適正化と地域に根ざした医療・介護（包括ケア）の鍵としてICTを利用した在宅医療・介護に関心が集まっている。今後、質の高いエビデンスの集積により、医療関係者や保険者、国民が納得して利用できる在宅医療・介護が根付くことを期待したい。

【毛利光伸】