

基軸

危機に瀕する
医療・介護

⑦

全国保険医団体連合会 寺尾正之

地域ケアは国の責任で

市町村丸投げでは成り立たない

団塊の世代が75歳を迎える「2025年問題」に向け、地域包括ケアシステムの具体化が今後、進んでいく。しか



し、退院患者の受け入れ体制は極めて脆弱で、川上（病院・施設）でも、川下（地域・在宅）でも、医療・介護サービスが受けられなくなるという懸念される。

市町村の特性を活かし、住民本位の地域包括ケアをつくるには、国の公的責任が欠かせない。財政と人材を手当てし、公的な施策として地域で

となる訪問看護の看護師は全体のわずか2%で、約3万人しかいない。介護職員は厚労省の試算で毎年約7万人増員し、2025年には100万人

保し、自治体が実施する体制が必要だ。市町村丸投げでは成り立たない。

医療・介護・生活支援を実施する必要がある。歯科医療の重要性も明確に位置付け、口腔ケアの充実などの施策を盛り込まなければならない。

を確保することが求められている。現状とあまりにも乖離しており、実現できる見通しはない。専門性を重視し、国が責任を持って処遇の改善と就労環境の整備で人手を確

が、終末期の在り方は人それぞれ。病院でも、在宅でも、施設でも、患者とその家族が選択できるような形が必要だ。そのためには、①特養の抜本的な増設②特養以外の介護基盤の整備と在宅介護の充実③長期療養の病床確保④低所得でも入居できる非営利のサービス付き高齢者住宅の設置——に取り組まなければならない。（つづく）