

重症化予防の取り組み～事例からみた現状と課題～

(株)DPP ヘルスパートナーズ 片岡 初代

【はじめに】

重症化予防サービスの狭小化、患者の自己管理、疾病悪化の社会的要因として、現在の診療報酬・介護報酬制度、企業・事業主における従業員の健康重要視が影響していることを認識せざるを得ない。これらは、個人の健康、生活の質のみならず、保険者においては医療費の適正化にも大きく影響する。予防事業においては、医療制度の範囲にとどまらない、日常生活レベルでの支援可能な事業者も含めた、柔軟な健康支援サービスの早急な導入が必要である。

【重症化予防サービス事例からみた現状と課題】

対象者の医療環境と労働環境は重症化、合併症の発症に大きく関与している。患者が望むままにインシュリン注射を施行、中止、たとえ糖尿病腎症5期であっても、患者が来院しなければそのままの状態。反面、患者の心身に目を向け、医療を施す医療者。介護保険では、調理・買い物支援が疾患を増強させている現実。また病気がわかればリストラの対象になると、自身の健康より仕事を優先し働く人々。ストレスから飲酒、喫煙、血圧上昇と悪循環に陥る。レセプト請求があがればそこに報酬は支払われる。どれだけ有効かつ有意義に支払われているのだろうか。介護ヘルパーも「糖尿病食修了者」など、質と専門性の高いサービスが提供できる育成を行えば重症化予防のスタッフとなる。従業員の健康が気になっても、その従業員のために経営を守る企業・事業主。自治体のように国の助成金はない。一律的な診療・介護報酬のあり方、個人の収入できまる健康保険料、車の保険のように健康保険料にも配慮があってもよいのではないかと。健康経営に力を入れる企業には国の助成金を出すべきではないかと。現在の制度への疑問は募る。

現在、地域連携パスや他職種の包括支援などの取り組みもなされているが、これらは報酬上の支援範囲内であり、必ずしも患者の視点から作成されていない。重症化予防は、患者の生活の視点に立ち、生活環境を受け入れ、ストレスを最小限に個々に合った工夫で支援しなければ自己管理の継続は難しい。そこまでの支援が行える機関は一握りでしかない。患者の日常生活を分析し支援する事業者が地域連携パスに加われば、現状の医療制度でも効果は大幅に増大する。治療を中断することもなく、個人の健康、生活の質のみならず、医療費の適正化にも貢献できると考える。

【おわりに】

弊社の重症化予防サービスの提供は、患者にとって地域医療の付加価値ともなっている。現在の医療制度の中では、日常生活レベルでの支援可能な事業者も含めた、柔軟な健康支援サービスの導入が、個人の健康、生活の質のみならず、保険者においては医療費の適正化への大きな鍵となると考える。