

国・行政のあり方に関する懇談会

超高齢社会の課題解決に向けた 健康・生活支援の包括的プラットフォームの構築

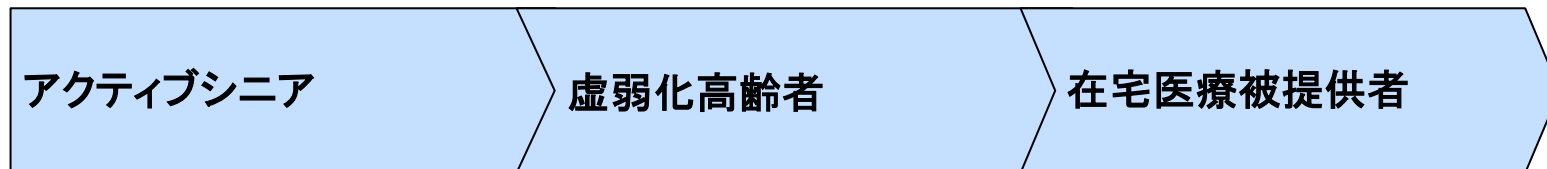
2014年4月11日

医療法人社団鉄祐会 祐ホームクリニック
一般社団法人 高齢先進国モデル構想会議
理事長 武藤真祐

医療法人社団鉄祐会 祐ホームクリニック

診療所名	医療法人社団鉄祐会 祐ホームクリニック（東京都文京区） 祐ホームクリニック石巻（宮城県石巻市）	
診療内容	在宅医療（24時間365日対応）	
組織体制	60名 医師 常勤 6名 非常勤 27名 看護師等医療専門職 8名 事務職 19名	
累計患者数	1,800人余（2014年4月時点）	
代表者紹介	武藤 真祐 医学博士、循環器専門医、米国医師国家試験合格、米国公認会計士、MBA 1996年東京大学医学部卒業。2002年東京大学大学院医学系研究科博士課程修了。東大病院、三井記念病院にて循環器内科、救急医療に従事後、宮内庁で侍医を務める。その後マッキンゼー・アンド・カンパニーを経て、2010年医療法人社団鉄祐会を設立。 内閣官房 I T 総合戦略本部 新戦略推進専門調査会 医療・健康分科会 構成員 経済財政諮問会議「選択する未来」委員会 人の活躍ワーキング・グループメンバー 厚生労働省 緩和ケア推進検討会 構成員 総務省 スマートプラチナ社会推進会議 構成員／同省 在宅医療・介護分野における情報連携基盤の開発及び活用の実証に関する協議会 構成員	

超高齢社会においては高齢者の段階に応じた社会目標が存在する



典型例

- | | | |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• 概ね75歳以下• 健康の自己管理に意欲• 生活習慣病などを罹患 | <ul style="list-style-type: none">• 概ね75歳から85歳• 要介護者(身体・認知機能の低下)• 通院可能 | <ul style="list-style-type: none">• 概ね85歳以上• 寝たきりに近い• がん、老衰など |
|---|--|---|

社会としての目標

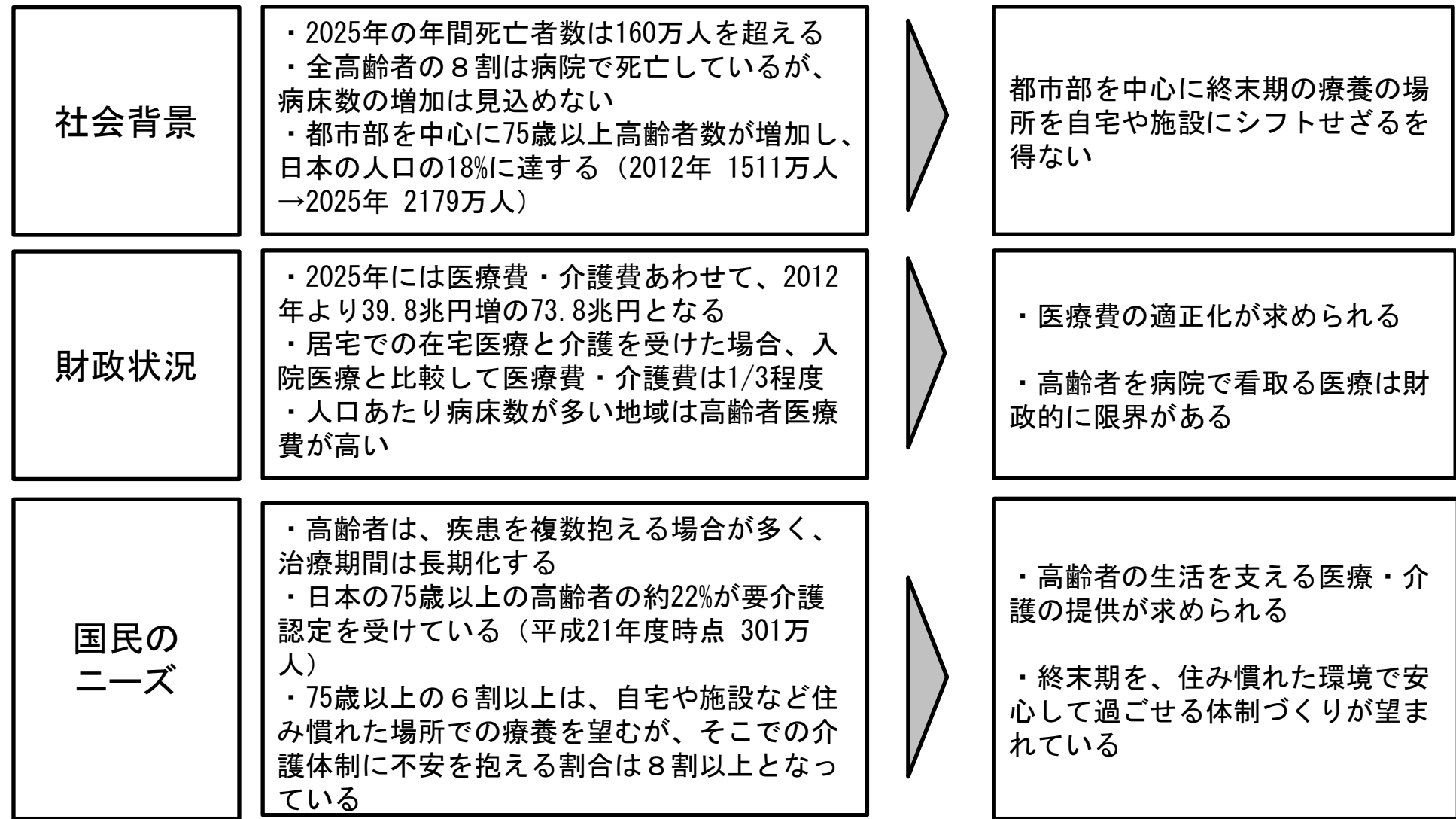
- | | | |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• 健康寿命の延伸 | <ul style="list-style-type: none">• 低下した機能の維持・回復 | <ul style="list-style-type: none">• 終末期の質の向上 |
|---|--|--|

今後さらなる発展が見込まれる領域

- | | | |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• 予防(食事、運動など)• 早期発見(がん、認知症など)• 自己健康管理• 社会参加機会の維持 | <ul style="list-style-type: none">• 身体・認知機能維持・回復• 身体 認知機能の補助• 社会的見守り• 介護機能の補助 | <ul style="list-style-type: none">• 在宅医療の普及• 在宅医療・介護情報連携• 健康・生活情報連携• 遠隔診断・治療• 在宅ホスピス |
|---|--|--|

在宅医療・介護の普及は、今後の日本社会に必須である

■日本の社会背景と在宅医療の重要性

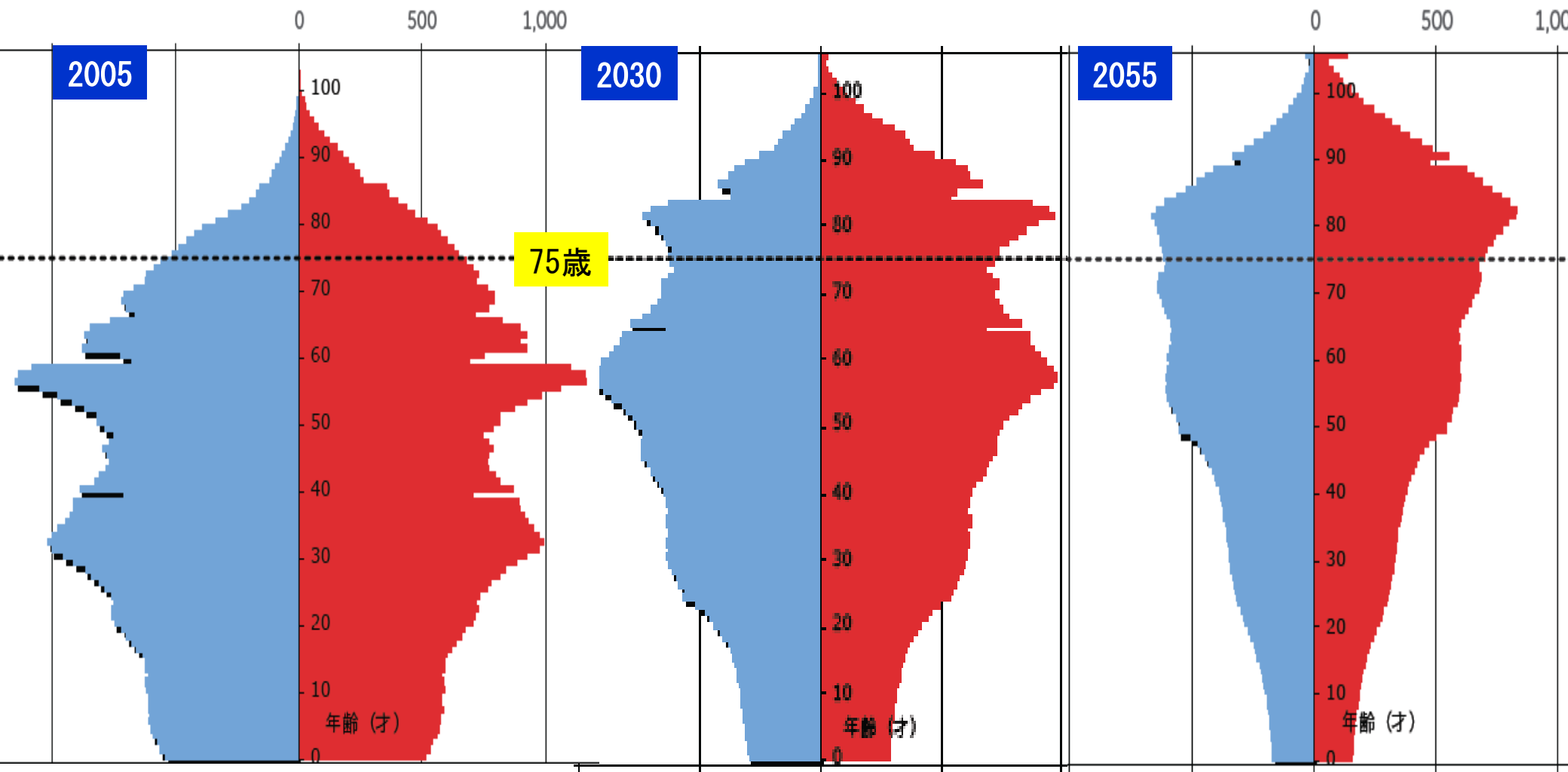


出所：厚生労働省「平成24年度 高齢社会白書」、人口問題研究所、株式会社メディヴァの在宅医療に関わる医療・介護費統計より抜粋

社会背景

将来に向けて、75歳以上の高齢者人口の割合が増加する

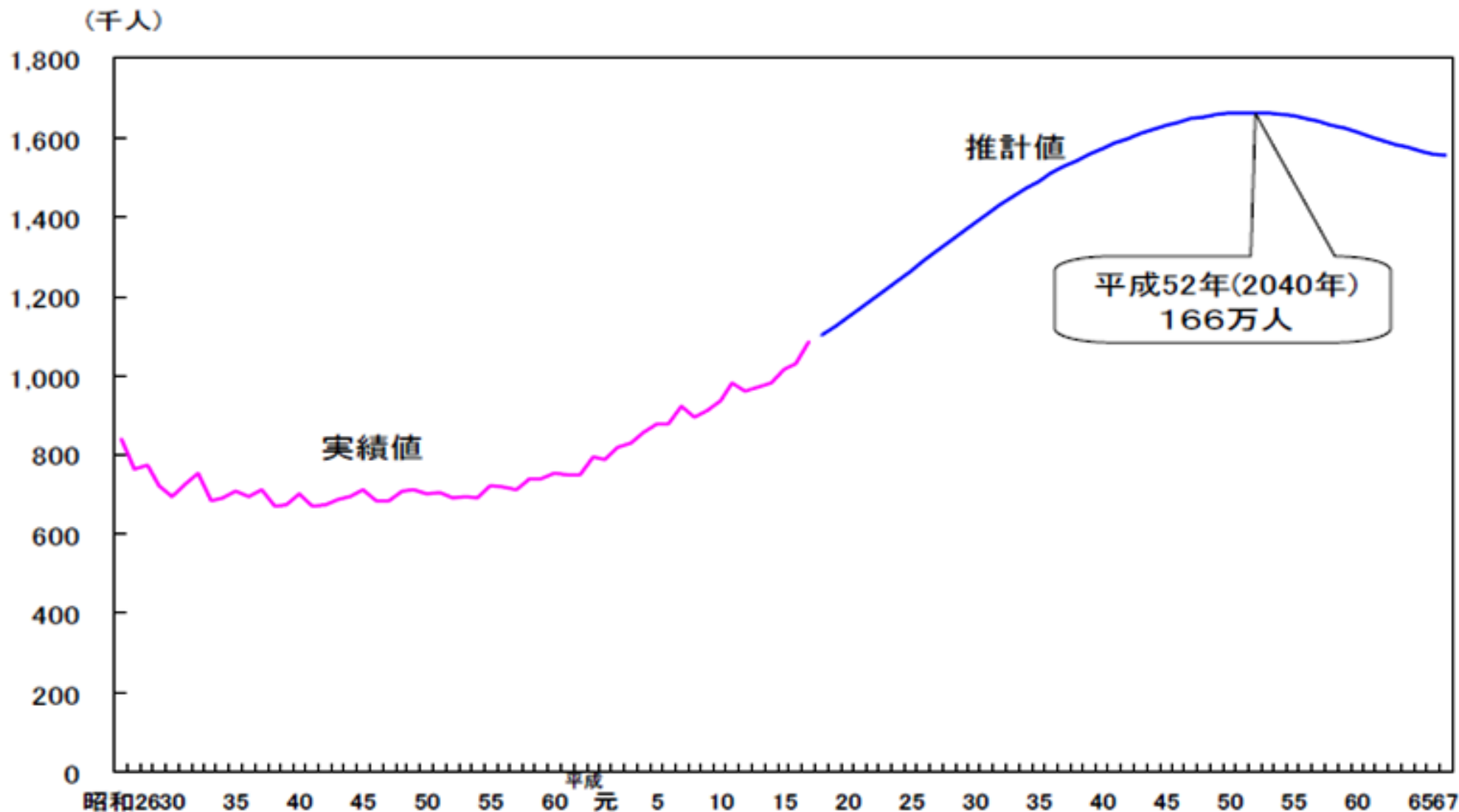
生産年齢人口（15～64歳）、年少人口（14歳以下）の占める割合が減少する一方、老年人口（65歳以上）、特に75歳以上人口の占める割合が増加する



出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」

1年間の死亡者数は2040年までに、160万人を超える

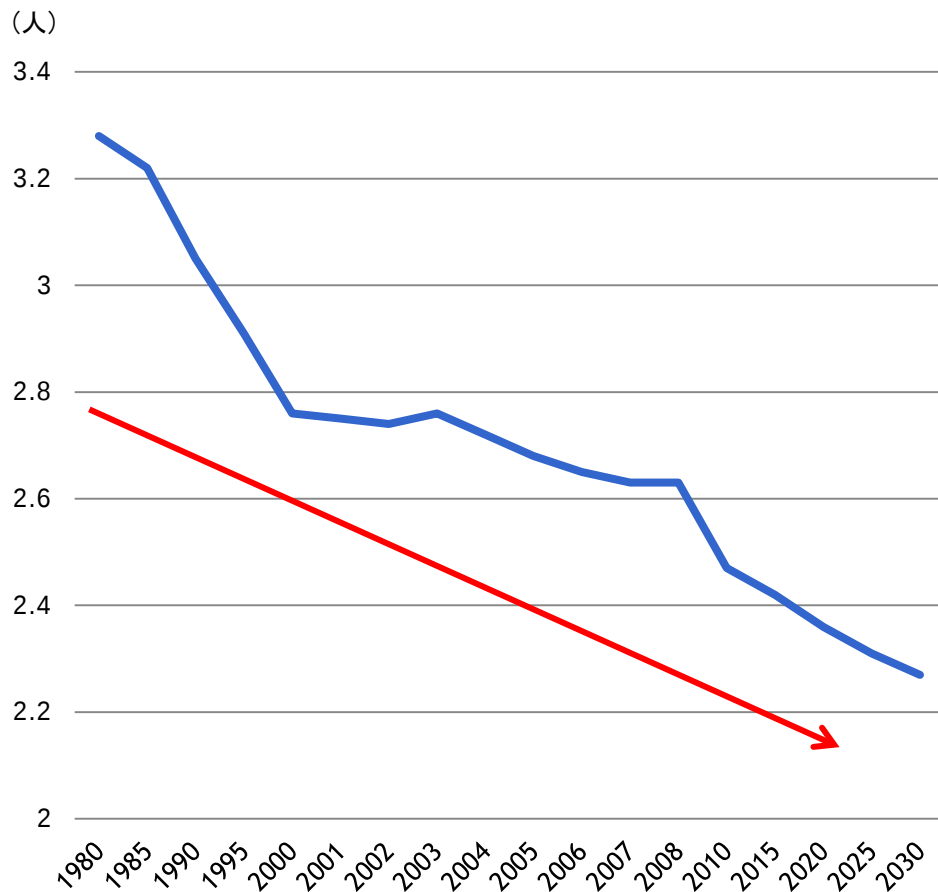
死亡者数はしばらくの間増加の一途を辿り、ピークは2040年の166万人に達する。
(2006年実績108万人)



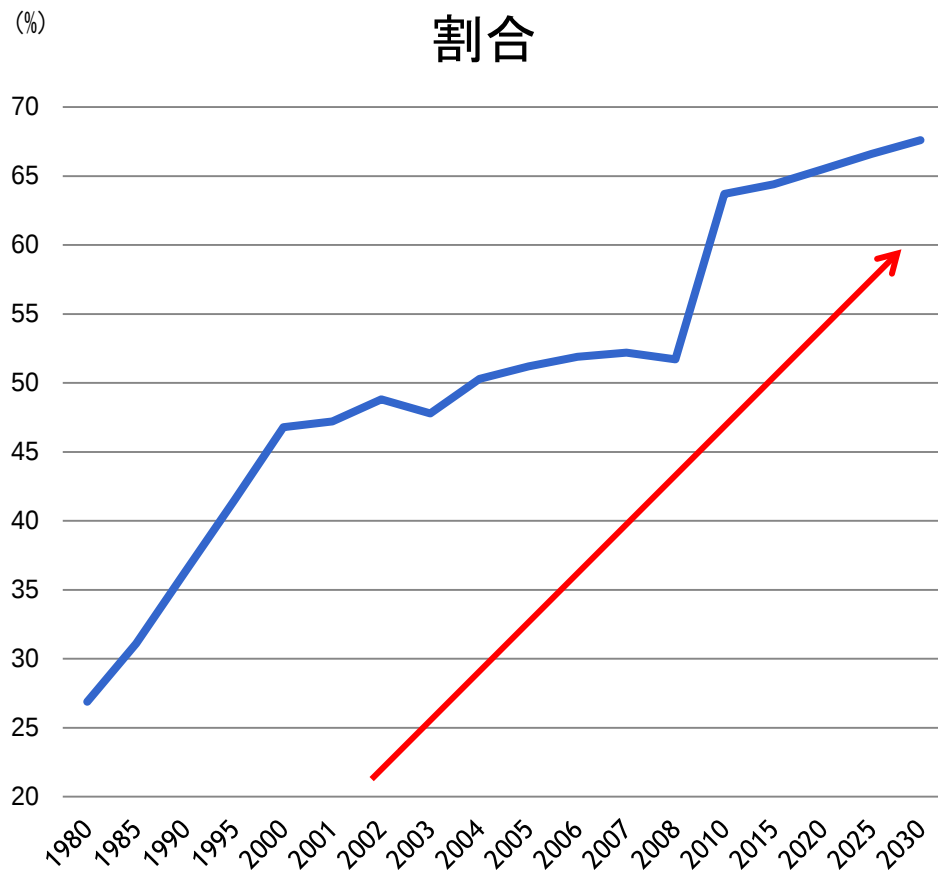
世帯人数は減少し、高齢者のみの世帯の割合が増えていく

平均世帯人員数は年々急激に減少し、2030年には2.2人に迫る。一方で、高齢者世帯における高齢者単独および高齢者夫婦のみの世帯は年々急増し、2030年には7割に迫る。

平均世帯人員数



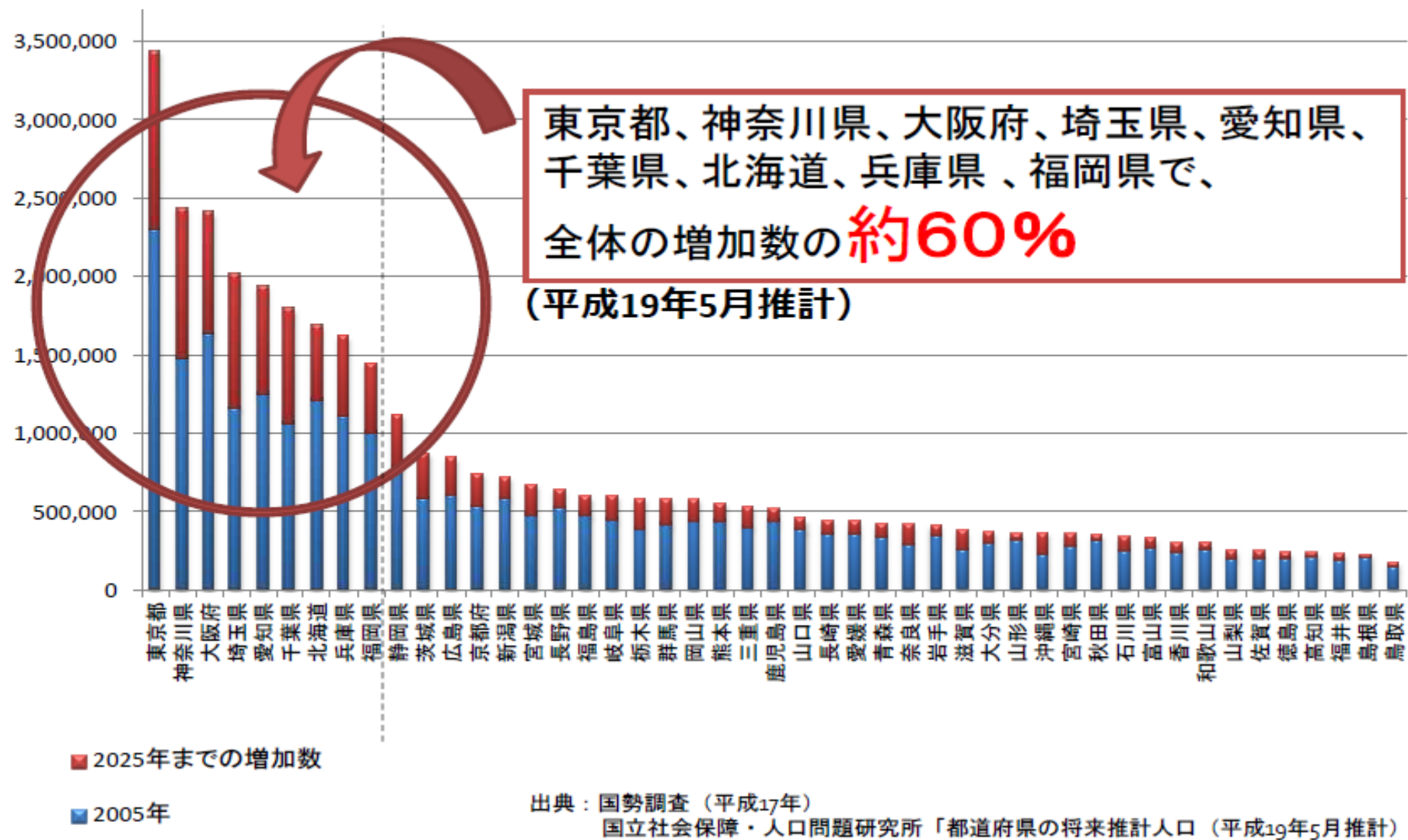
高齢者単独＋夫婦のみ世帯割合



出典：総務省「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計」（平成20年3月推計）

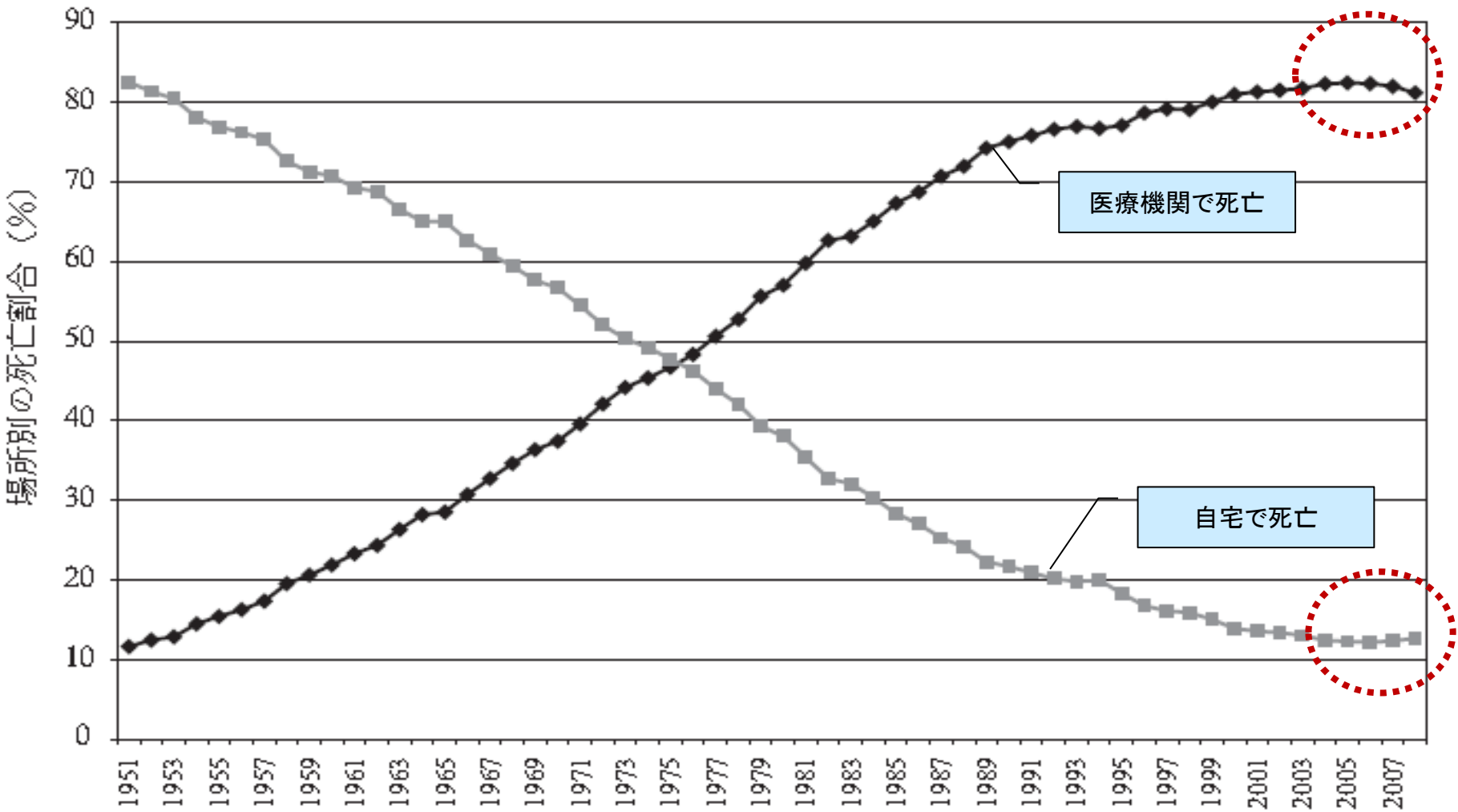
2025年までに都市部で高齢者が増加する

都道府県別の高齢者の増加数は（2005→2025年）都市部で圧倒的に多い。



現在では、日本国民の8割が医療機関で死亡している

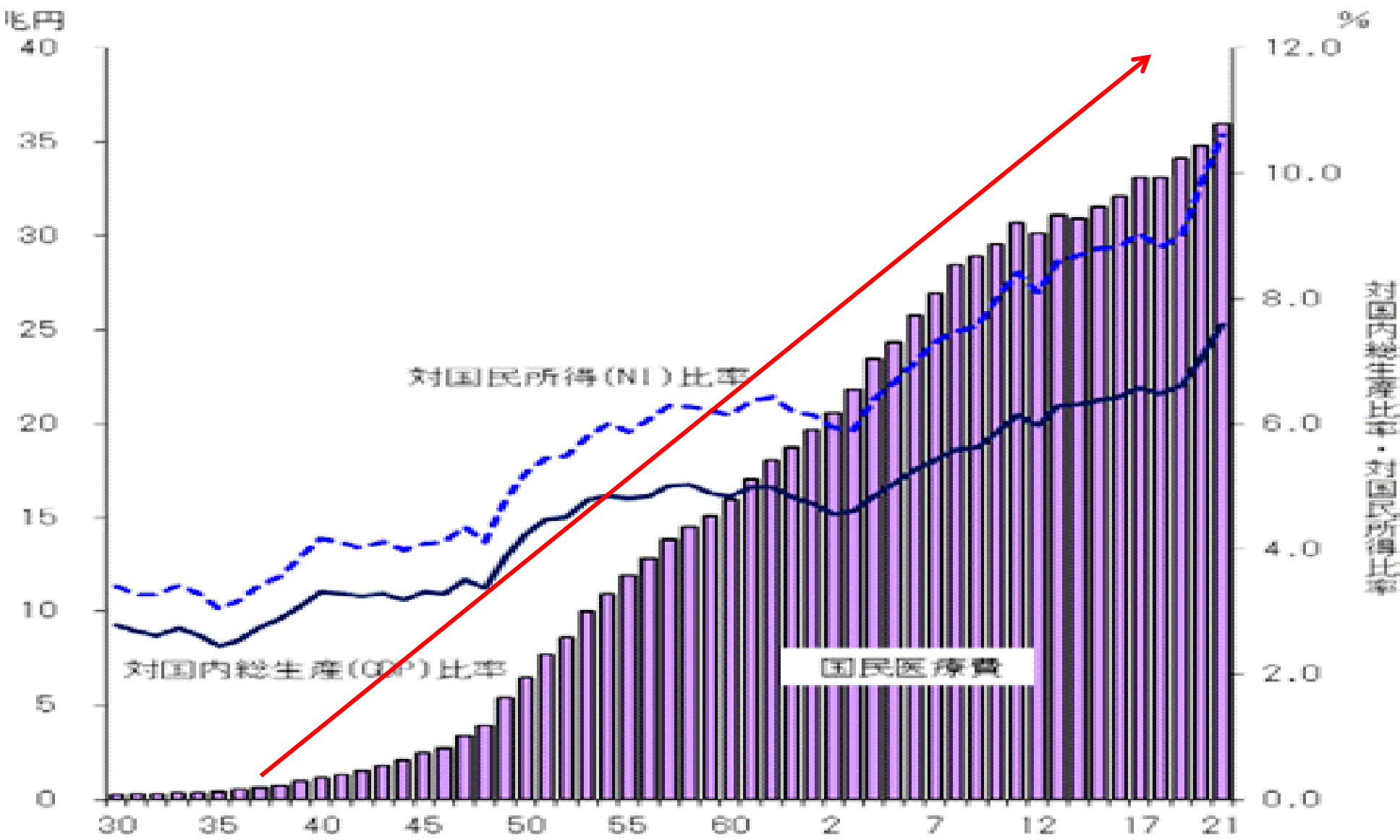
自宅で死亡する割合は年々減少し、1976年を境に医療機関と逆転している。



出典：厚生労働大臣官房統計情報部「人口動態統計」

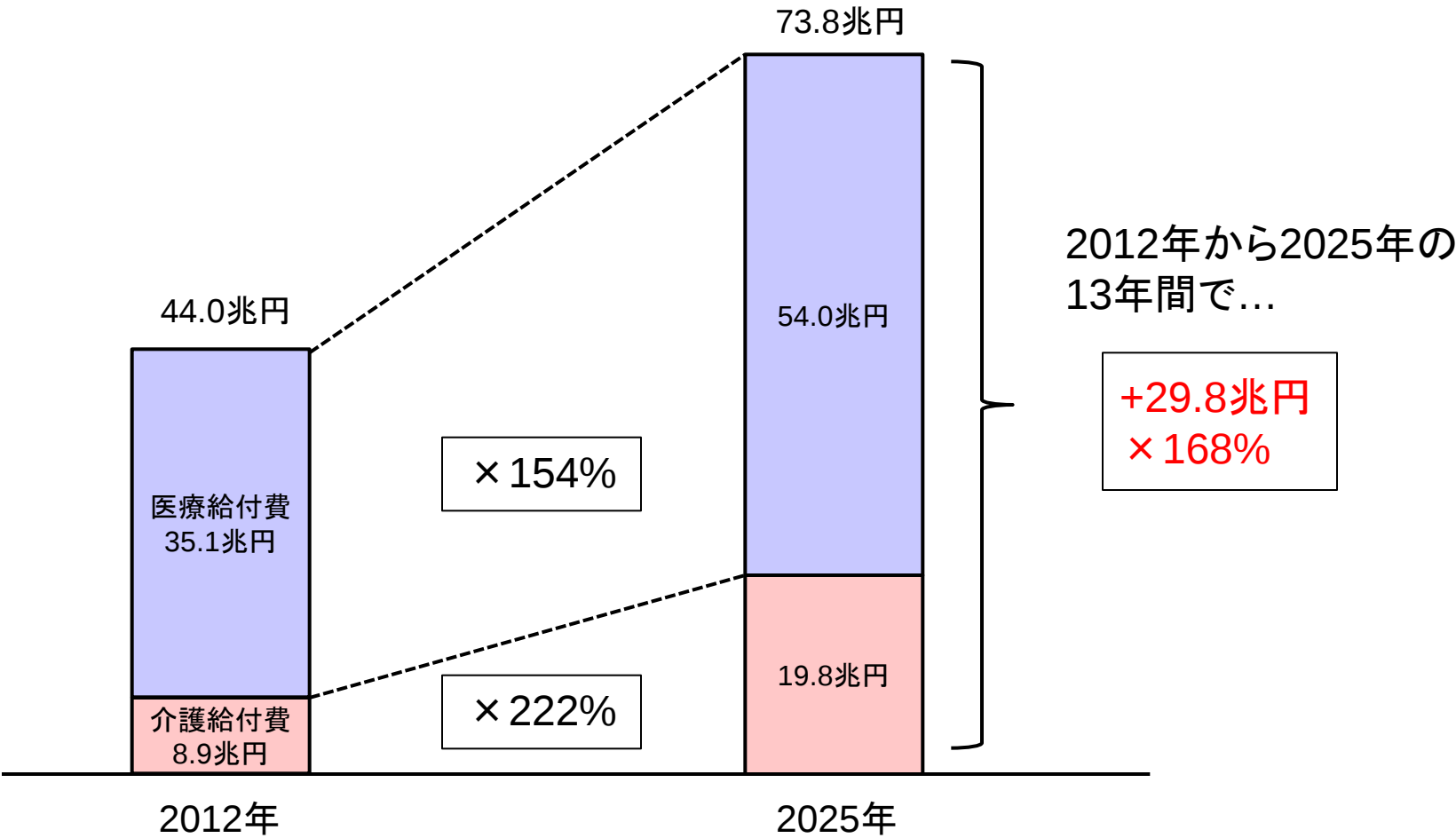
財政状況

医療費支出は過去50年で増加傾向が著しい



医療・介護給付費は2025年までに30兆円増加する

■日本の医療・介護給付費に関する将来推計



引用:厚生労働省「社会保障に係る費用の将来推計の改定について(平成24年3月)」より
祐ホームクリニックにてレイアウト編集

入院に比べて在宅医療は医療費・介護費を低減する

■高齢者の医療・介護にかかる入院と在宅医療の月額社会保障費比較（要介護度2の場合）

入院(30日間)

一般病棟(10対1)

487,020円

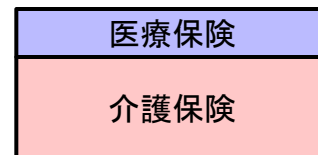


- 入院基本料 17,610円/日 × 14日 + 15,030円/日 × 16日
(実際はこれに治療費用が加算される)

在宅医療(1カ月)

隔週の訪問診療／平均的な介護サービス

166,080円

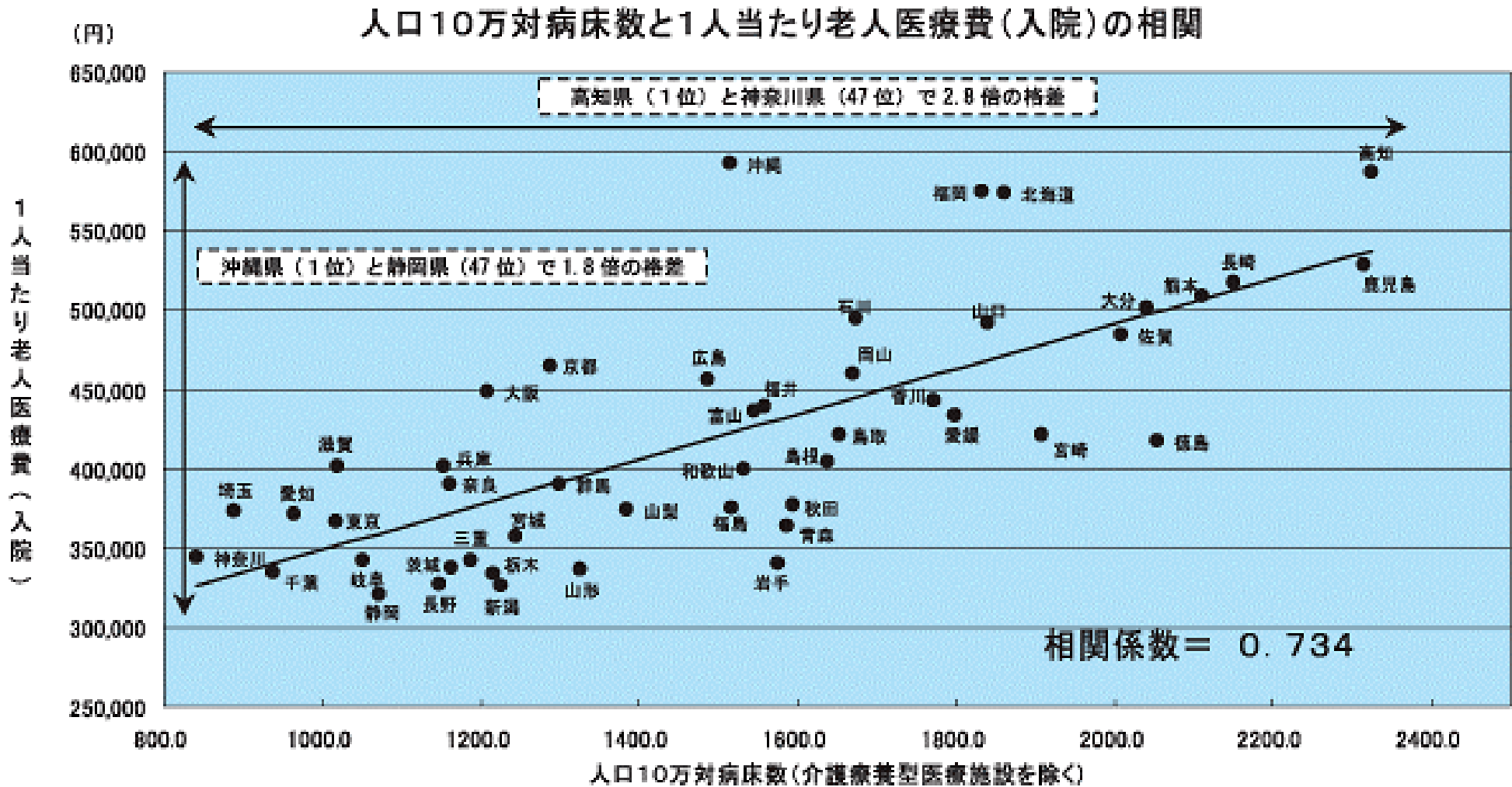


おおよそ
1/3

- 在宅時医学総合管理料 42,000円/月
- 訪問診療 8,300円/回 × 2回
- 居宅療養管理指導料 2,900円/回 × 2回
- 介護保険居宅サービス料 101,680円/月

出所: 2013.11 株式会社メディヴァ「在宅医療ノウハウセミナー」資料より情報参照。祐ホームクリニックにてレイアウト変更

人口あたり病床数が多い地域ほど、老人医療費が高い傾向にある



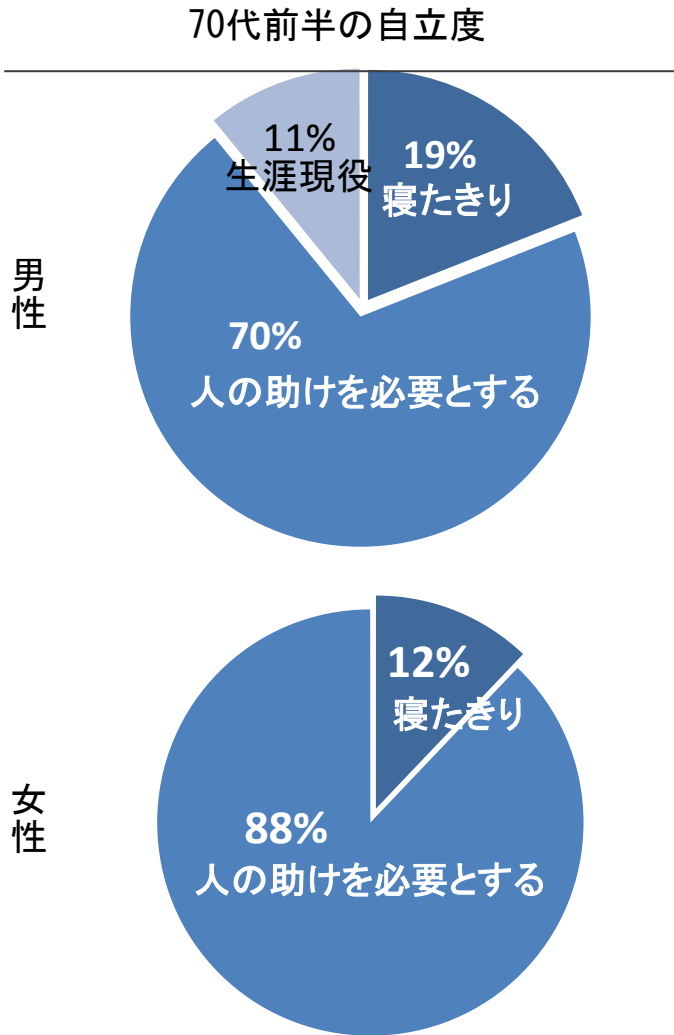
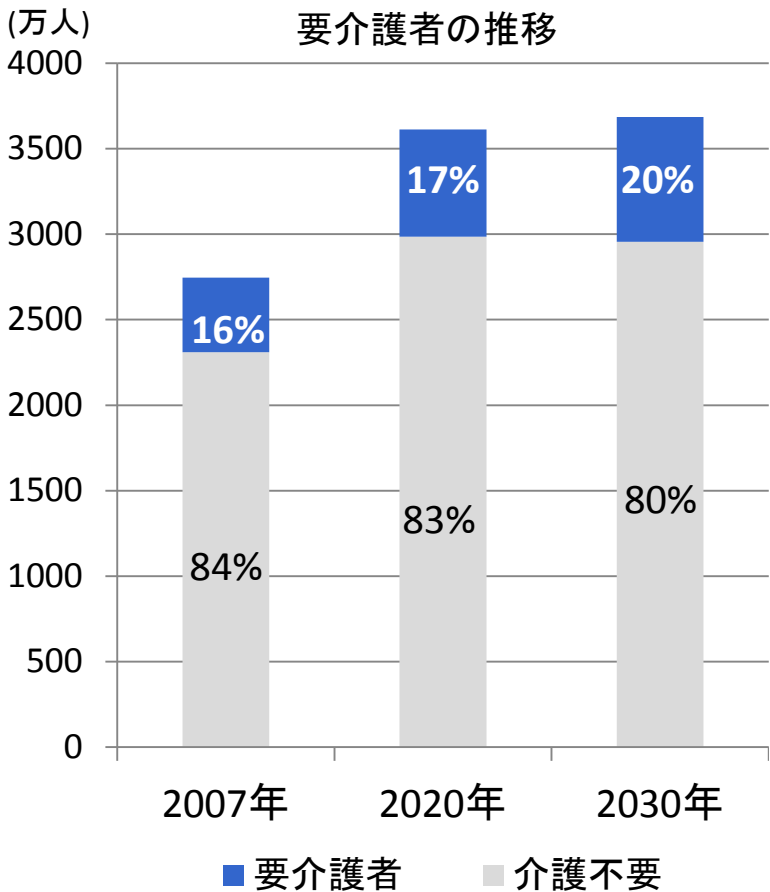
入院医療費は、入院時食事療養・生活療養費を含む (H18)
人口10万対病床数は病院病床数と一般診療所病床数の合計から、介護療養型医療施設の病床数を減じ、総務省統計局による現在人口をもとに人口10万人に対する病床数を算出

国民のニーズ

(高齢者を取りまく環境)

人口の2割が要介護であり9割以上がいずれ人の支えを必要とする

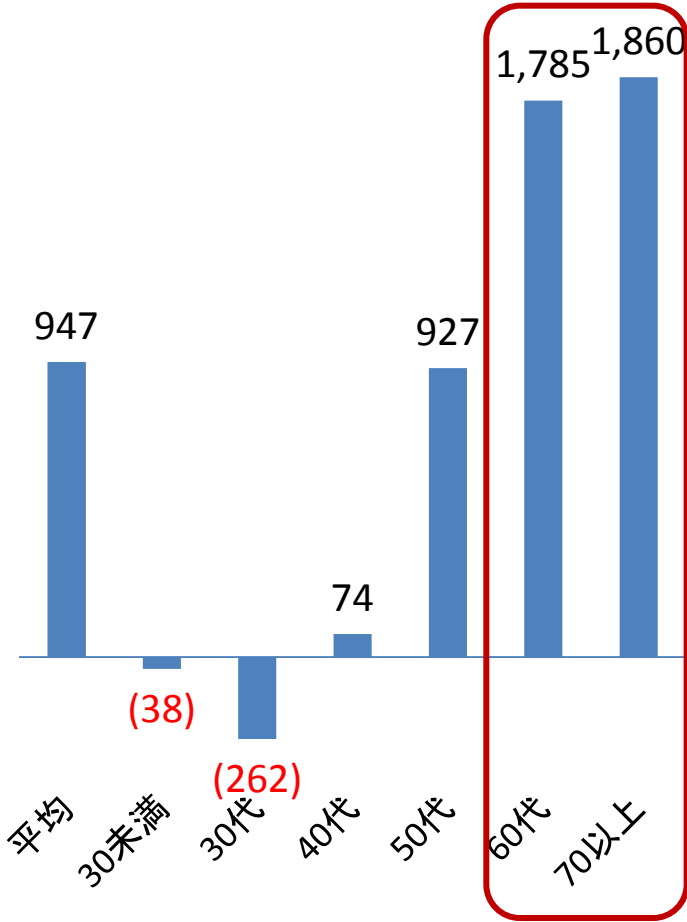
2030年には2割もの高齢者が要介護状態となり、年々その人数は増える。男性の9割、女性はすべてが、いずれ生活に人の助けを必要とする



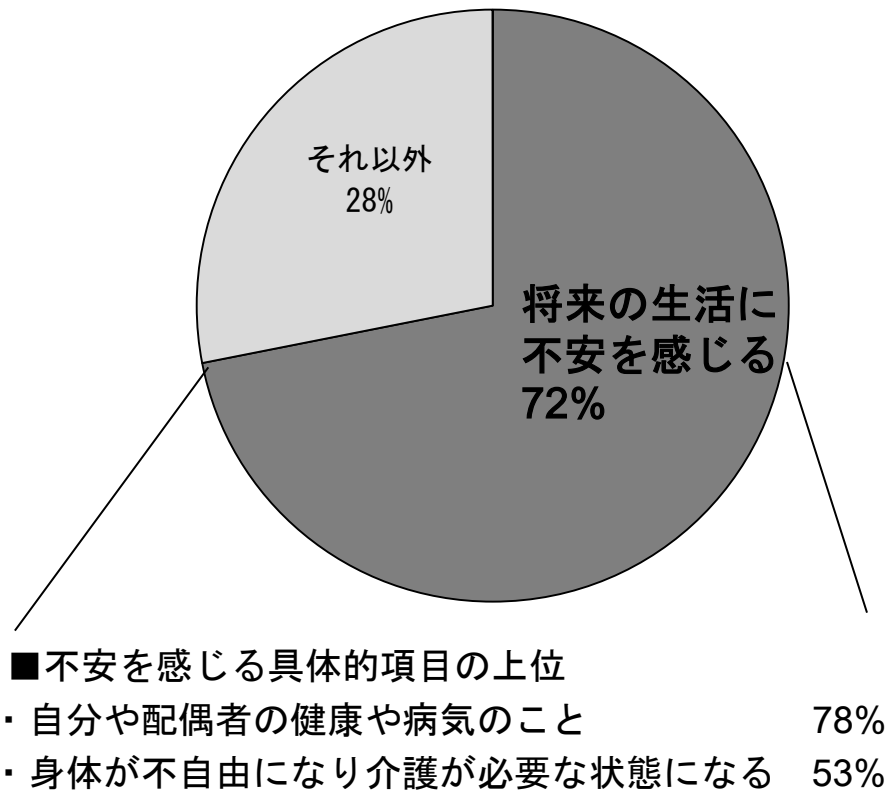
出典：みずほコーポレート銀行産業調査部 日本の産業の中期展望
出典：東大高齢社会総合研究機構 秋山弘子特任教授調査より著者作成

高齢者は高い金融資産を所有するが7割は将来に不安を感じている

世帯主年齢別金融資産 (万円)



高齢者の日常生活に関する不安意識

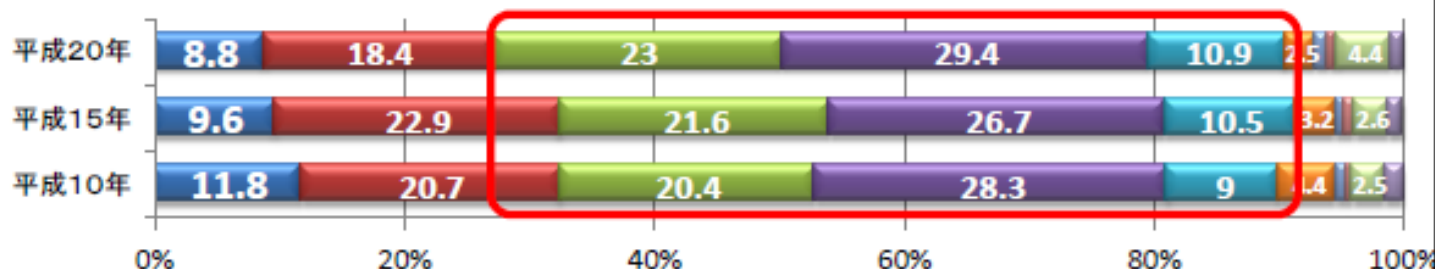


出典: 内閣府 2009年高齢者の日常生活に関する意識調査、統計局 2009年全国消費実態調査

終末期／療養に関するニーズは「自宅での療養」が多い

人口の6割以上が「自宅で療養したい」と答えた。55歳以上の4割以上が「自宅や子ども・親族の家で介護を希望する」と回答した。

■終末期の療養場所に関する希望



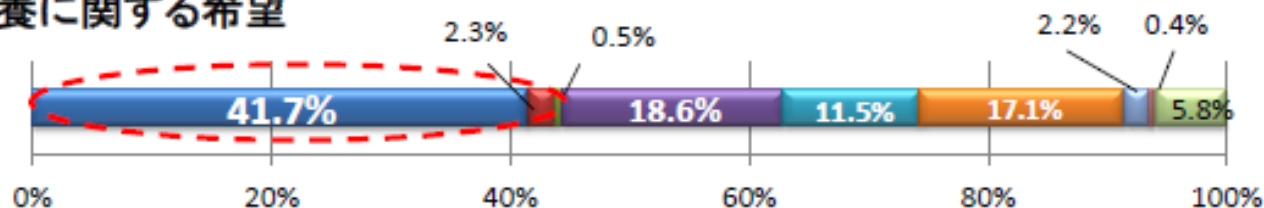
- なるべく今まで通った(または現在入院中の)医療機関に入院したい
- 自宅で療養して、必要になればそれまでの医療機関に入院したい
- 自宅で最後まで療養したい
- 老人ホームに入所したい
- 分からない

- なるべく早く緩和ケア病棟に入院したい
- 自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院したい
- 専門的医療機関(がんセンターなど)で積極的に治療を受けたい
- その他
- 無回答

- 調査対象及び客体
 - ・全国の市区町村に居住する満20歳以上の男女から5,000人を層化二段無作為抽出法により抽出
 - ・150国勢調査区の住民基本台帳から客体を無作為に抽出
- 調査の方法
 - 郵送法
- 回収数
 - 2,527人(回収率50.5%)

出典: 終末期医療に関する調査(各年)

■療養に関する希望



- 自宅で介護してほしい
- 親族の家で介護してほしい
- 介護老人保健施設を利用したい
- 民間有料老人ホーム等を利用したい
- わからない

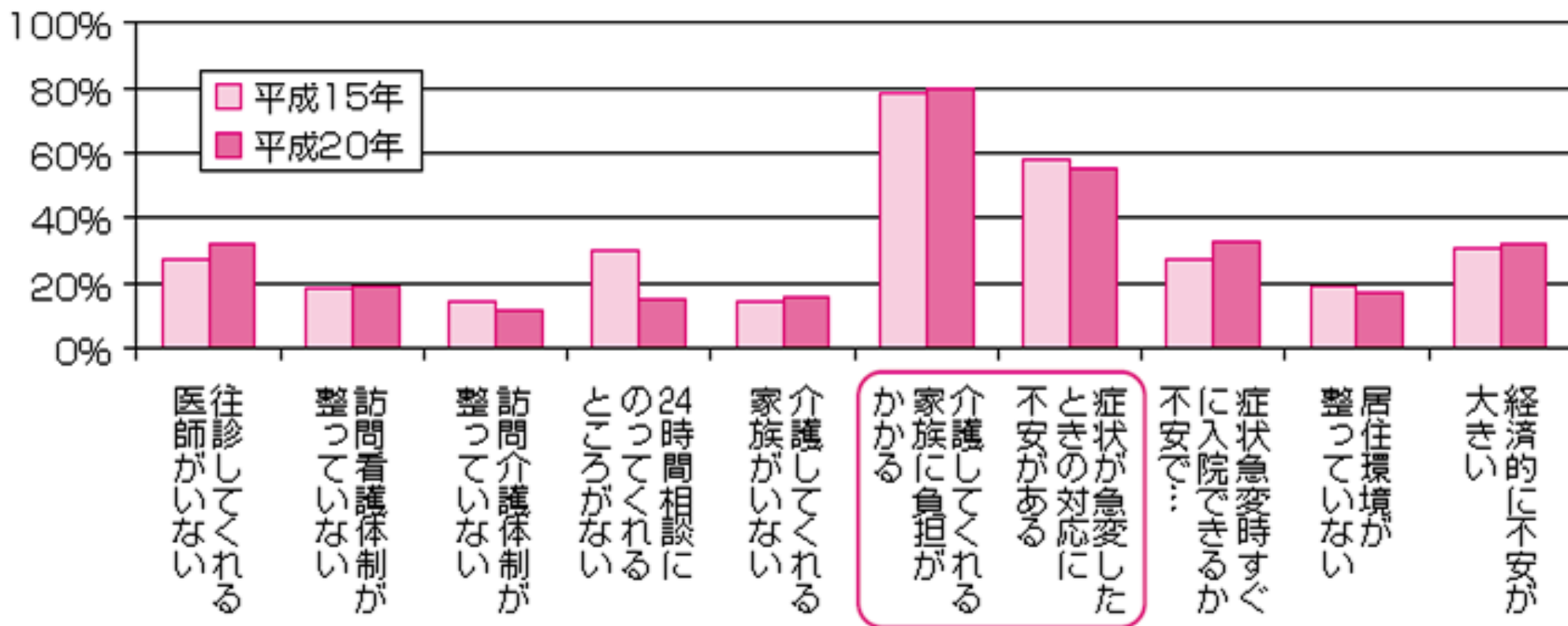
- 子どもの家で介護してほしい
- 介護老人福祉施設に入所したい
- 病院などの医療機関に入院したい
- その他

- 調査対象
 - 全国の55歳以上の男女5,000人
- 調査の方法
 - 調査員による面接聴取法
- 標本抽出方法
 - 層化二段無作為抽出法
- 回収数
 - 3,157人(回収率63.1%)

高齢者の健康に関する意識調査(平成19年度内閣府)¹⁰

自宅での終末期療養が困難な理由は「病状の急変」「家族への負担」

高齢者の終末期に関する調査では、そのほとんどが「できるだけ長く在宅で療養したい」とのニーズが伺える。しかし家族の介護負担や急変時の対応への懸念等により、最期まで自宅での療養は困難と考えている。

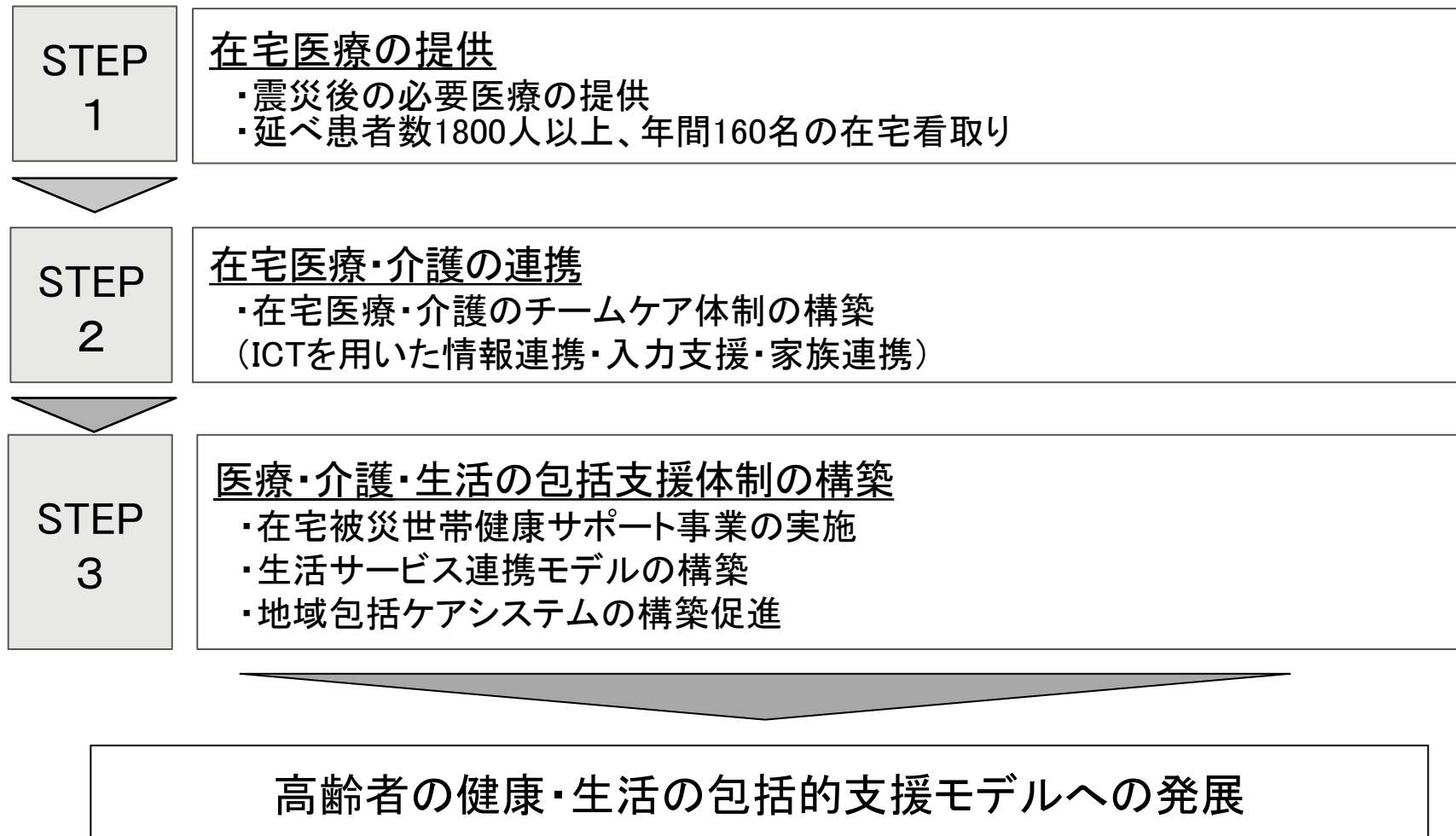


出典：厚生労働省「終末期医療に関する調査」

高齢社会を包括的に支えるための在宅医療を中心とした3つのステップ

■ 高齢者を包括的に支援する3つのステップ

実施項目



STEP1: 在宅医療体制確立にむけたICTシステムを構築した

「訪問の準備」「患者宅までの移動」「診療状況／診療後の情報連携」といった、在宅医療に不可欠なICTシステムを構築した

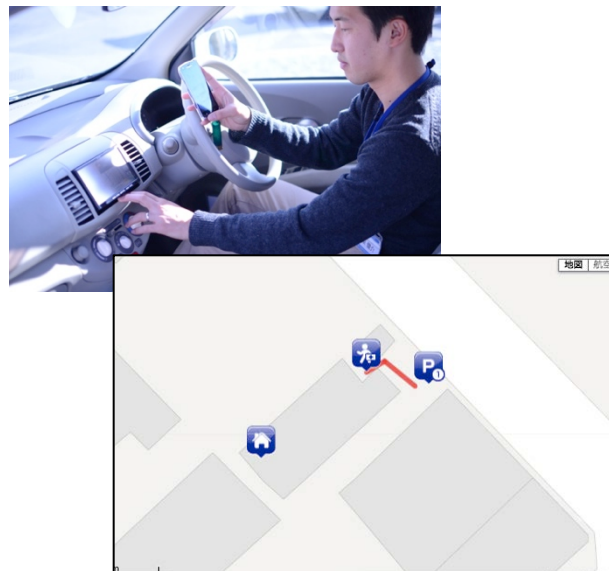
訪問の準備

- ・ 訪問ルート作成
- ・ 訪問スケジュール作成
- ・ 訪問前の注意事項確認



患者宅までの移動

- ・ カーナビとの自動連携
- ・ 駐車場／患者宅の行き方をナビゲート



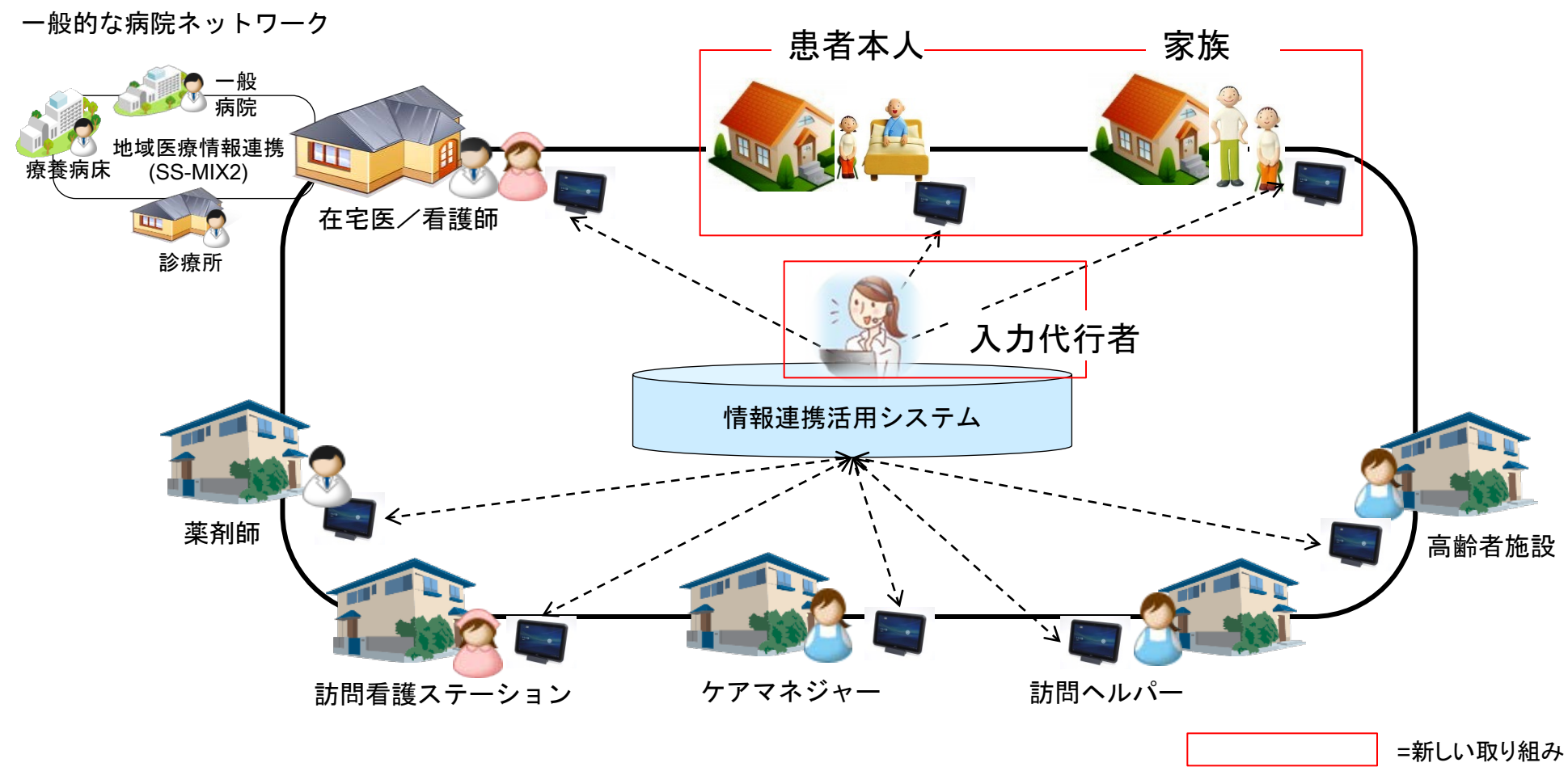
診療中や診療後の情報連携

- ・ 診療状況の確認
- ・ PC/携帯の即時連動
- ・ 業務書類作成の補助
- ・ 診療情報の分析機能



STEP2: 医療・介護事業者・家族とのチームケアシステムを構築した

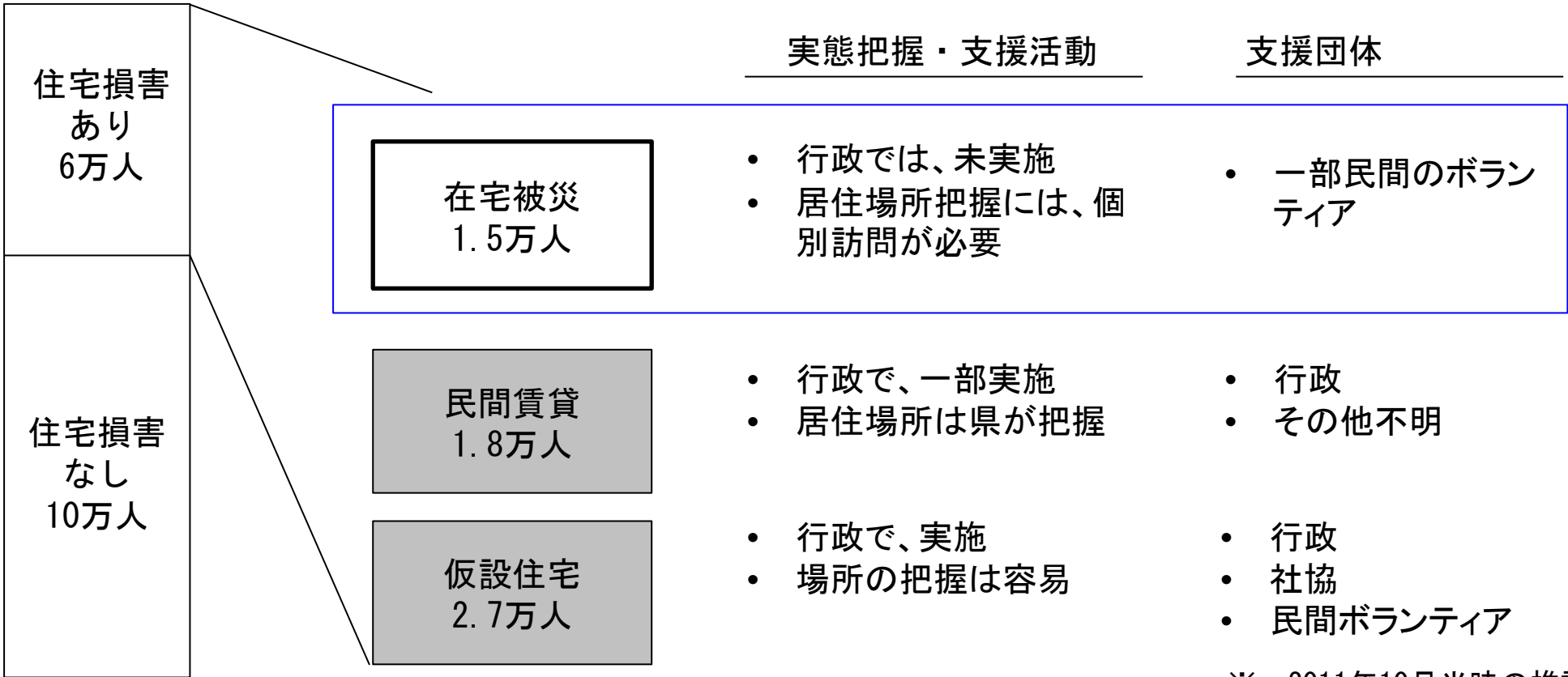
■高齢者を支えるために必要な在宅医療・介護情報ネットワーク



総務省 平成24年度補正予算「ICT超高齢社会づくり推進事業」 として石巻市で実施

震災から半年を過ぎても在宅被災世帯に支援の手が届いていなかった

「在宅被災世帯」は、浸水被害エリアにおいて
住居が被災をしたが 自宅で生活続ける世帯。
石巻市・女川町で5,000世帯、約15,000人が
存在すると推察されていた（※）。



※ 2011年10月当時の推計

STEP3：在宅被災世帯への健康・生活の包括的なサービスを構築した

■在宅被災世帯健康・生活のサポート事業の実施

被災市民との
インターフェース

データベース化
支援のコーディネート

サービス提供

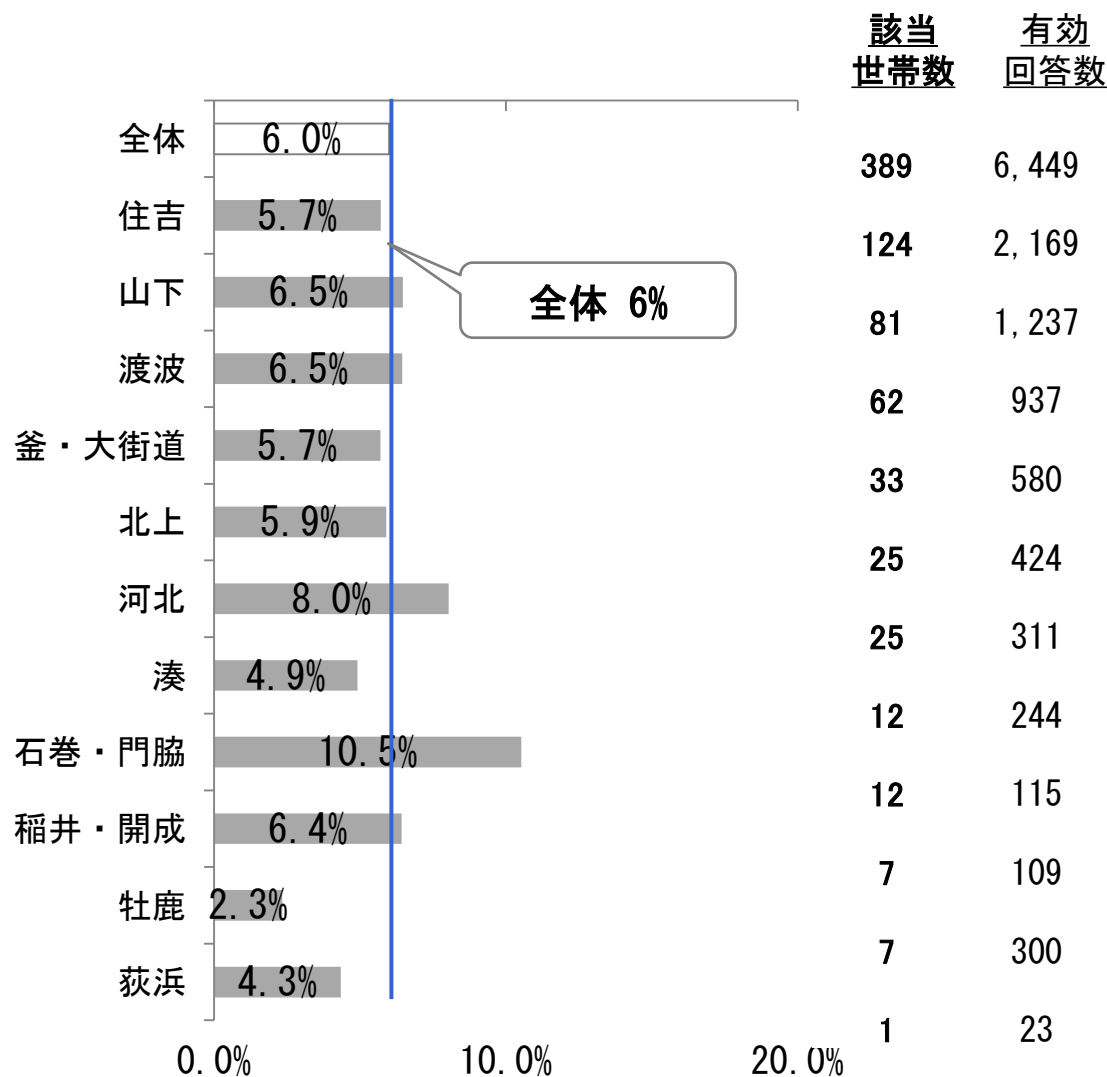


- 医療専門職人材を中心に、全戸訪問による健康・生活アセスメントを行った
- 2万世帯の訪問、1万世帯のアセスメントを実施した
- 情報を専門職が精査、要サポート者を抽出し、専門職サポートに繋げた
- 医療・福祉・生活面に関し、適切な専門職により、個別のサポートを行った
- 約3,000世帯のサポートを実施した

上記、事業の一部を石巻市委託事業 平成24年度「在宅被災世帯サポートセンター事業」として実施。

約6%の在宅被災者が「生きる希望がない」と感じていた

「生きる希望がない、死んだ方がましだ」という質問に対して、「ある」と回答した個人の割合、および個人数。



住民の状況／住民の声

- 震災で人生が狂ってしまった。
- 気分は塞いだままで希望を持てずにいる。家族も身内も支えになってくれない。
- 頑張って生活をして、ある日いきなりすべてがダメになると思うと、むなしくて仕方がなくなることがある。
- 去年の震災で、大川小学校に通っていた2人の子供を亡くした。生きる希望も意欲も失い、子供達に会いたいと毎日思う。

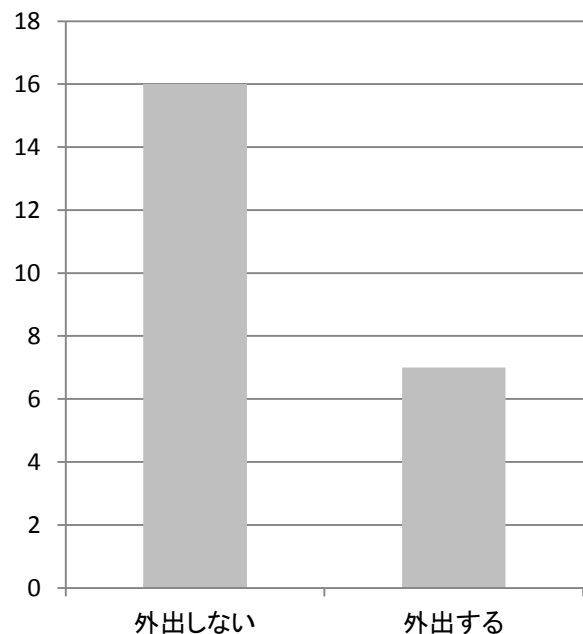
希死念慮には「人との交流」や「支え」の有無が影響していた

希死念慮には、主に下記3つの要因が影響していた

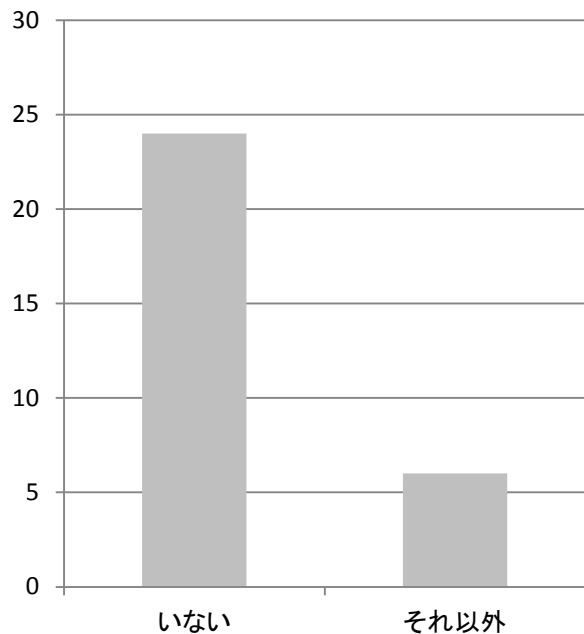
- (1) 外出機会が少ない
- (2) 頼れる人がいない状態である
- (3) 外部に助けを求めることが難しい状態である

※「住環境」「就業の変化」は、希死念慮との相関がさほど見られなかった

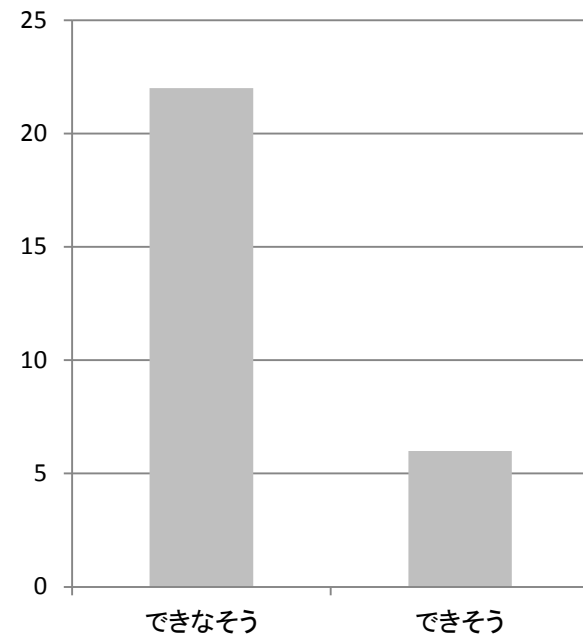
(1) 外出の有無による相関差異



(2) 頼れる人の有無による相関差異



(3) 希求行動の可否による相関差異

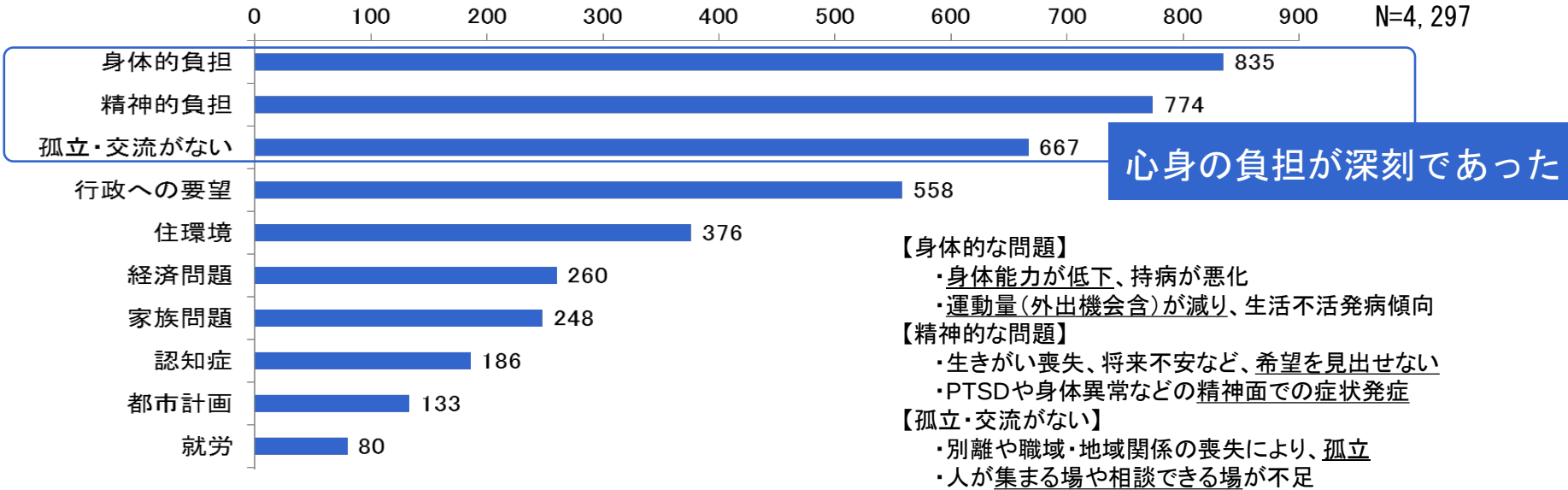


平成24年度石巻医療圏 健康・生活復興協議会 在宅被災世帯対象健康生活調査より

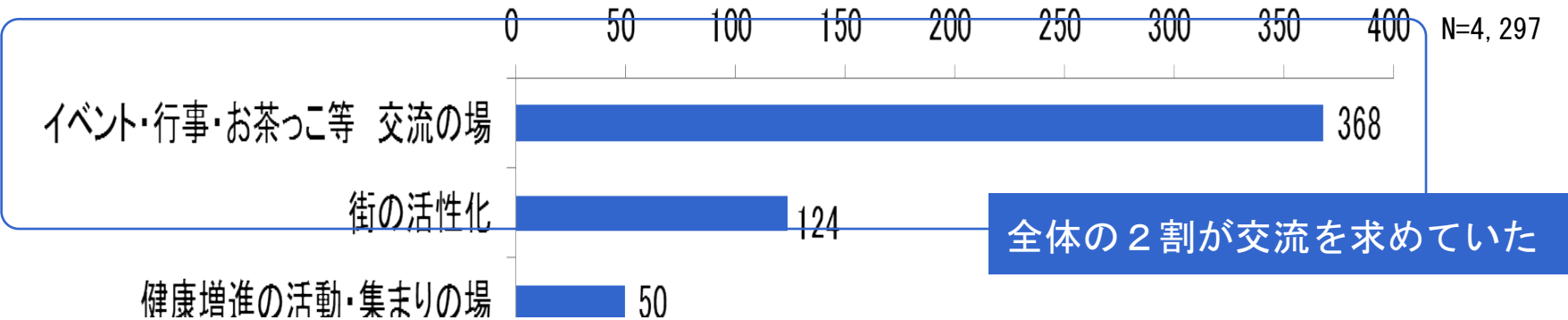
住民は心身に問題を抱え、人や地域との繋がりを求めている

■ 住民の声分析（フリーコメント分析）

（１）住民が抱えていた問題



（２）住民が求めているもの

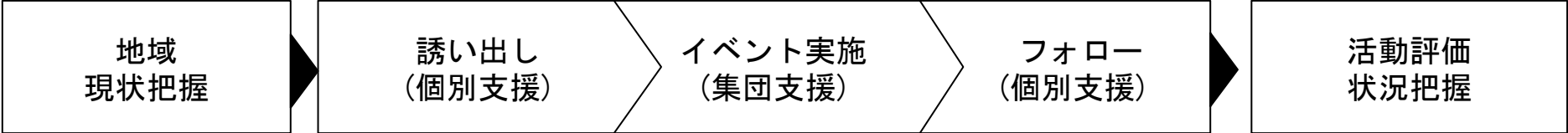


平成24年度石巻医療圏 健康・生活復興協議会 在宅被災世帯対象健康生活調査のフリーコメント分析より

調査結果から震災3年目は地域コミュニティ活動へ展開した

■心身の回復のための「地域とのつながり構築」活動を実施

- 交流の場への誘いだし、または役割依頼を通じて、孤立懸念者を交流の場へ引き出す
- その過程で活動の担い手となる人材（住民）を発掘、育成する
- 行政、NPO、住民とで機能を補完し合い地域コミュニティ再生活動の仕組みを構築する

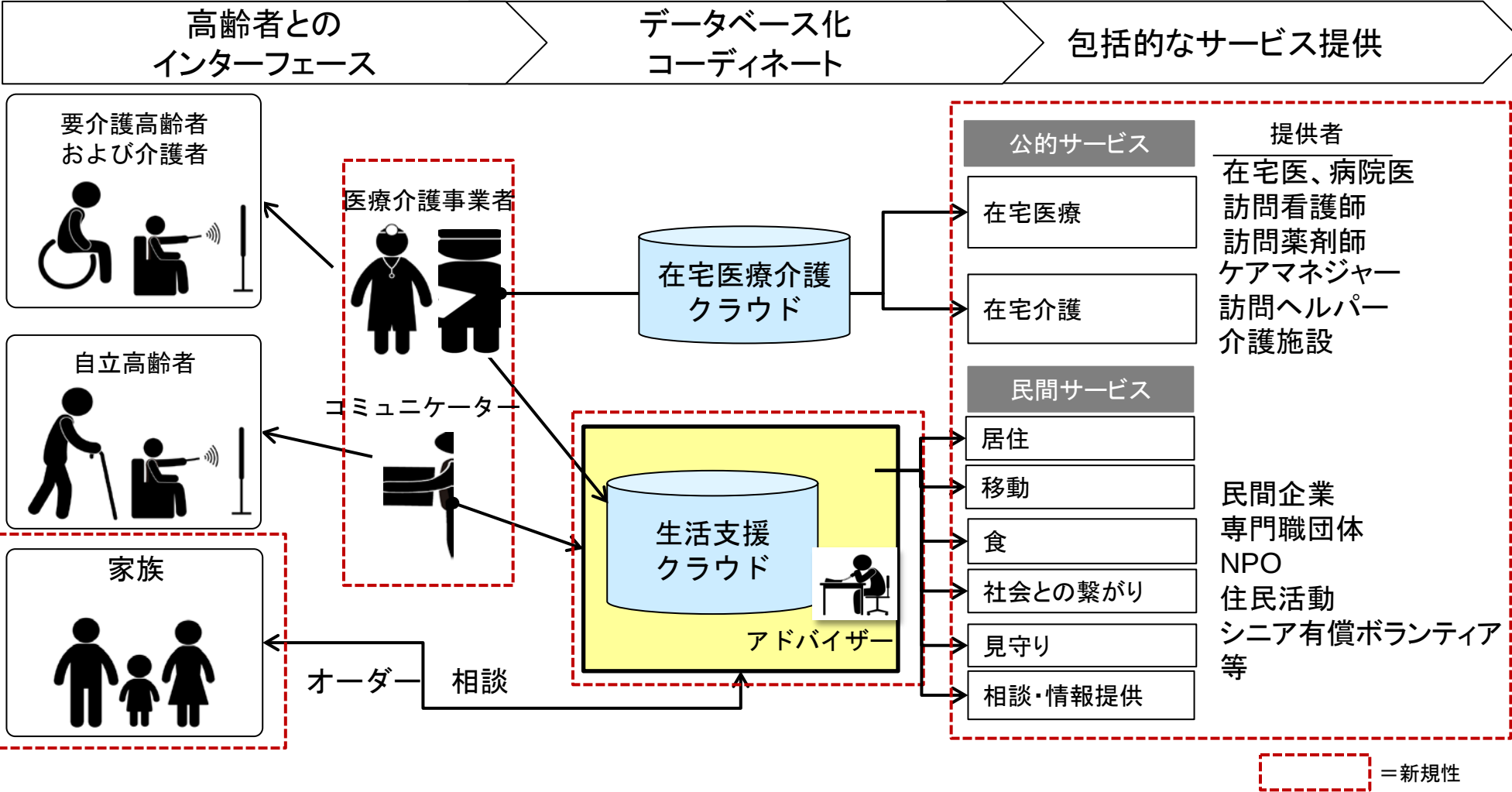


連携先	地域	自治会長 民生委員	区長 など	保健推進員 ダンベル体操指導員 食生活改善推進員	社会福祉協議会 認知症サポーター 傾聴ボランティア	地域医療機関 地域NPO団体 など	地域保健師 地域包括支援センター
	行政	石巻市被災市民生活支援課 石巻市健康推進課（保健師） 石巻市福祉総務課			石巻市市民協働推進課 石巻市介護保険課 地域包括支援センター		
	学術	帝京大学大学院公衆衛生学研究科（指標作成／地域分析）					

上記、事業を石巻市委託事業 平成24年度「在宅被災世帯サポートセンター事業」として実施

STEP3: 高齢者への在宅医療・介護・生活の包括支援体制を構築した

■生活サービス連携モデルの構築



総務省 平成25年度「情報連携活用基盤を活用した高齢者在宅医療・生活支援モデルの実証実験」として富士通株式会社ほかと実証事業を実施

2013年10月より実際に活動を開始した

■宮城県石巻市での実際の取組み例

高齢者へのインターフェース

要介護高齢者への診療時



自立高齢者への訪問時



データベース化

ニーズのデータベース化



サービスへのマッチング



(写真提供：株式会社エス・ピー・アイ あ・える倶楽部/ささえてい石巻)

サービス
プラットフォーム

介護旅行などの実現



ICTを使った
家族との情報連携

