

高齢化社会における 医療、介護、地域の支援

坂町病院 鈴木薫

平成29年7月 荒川

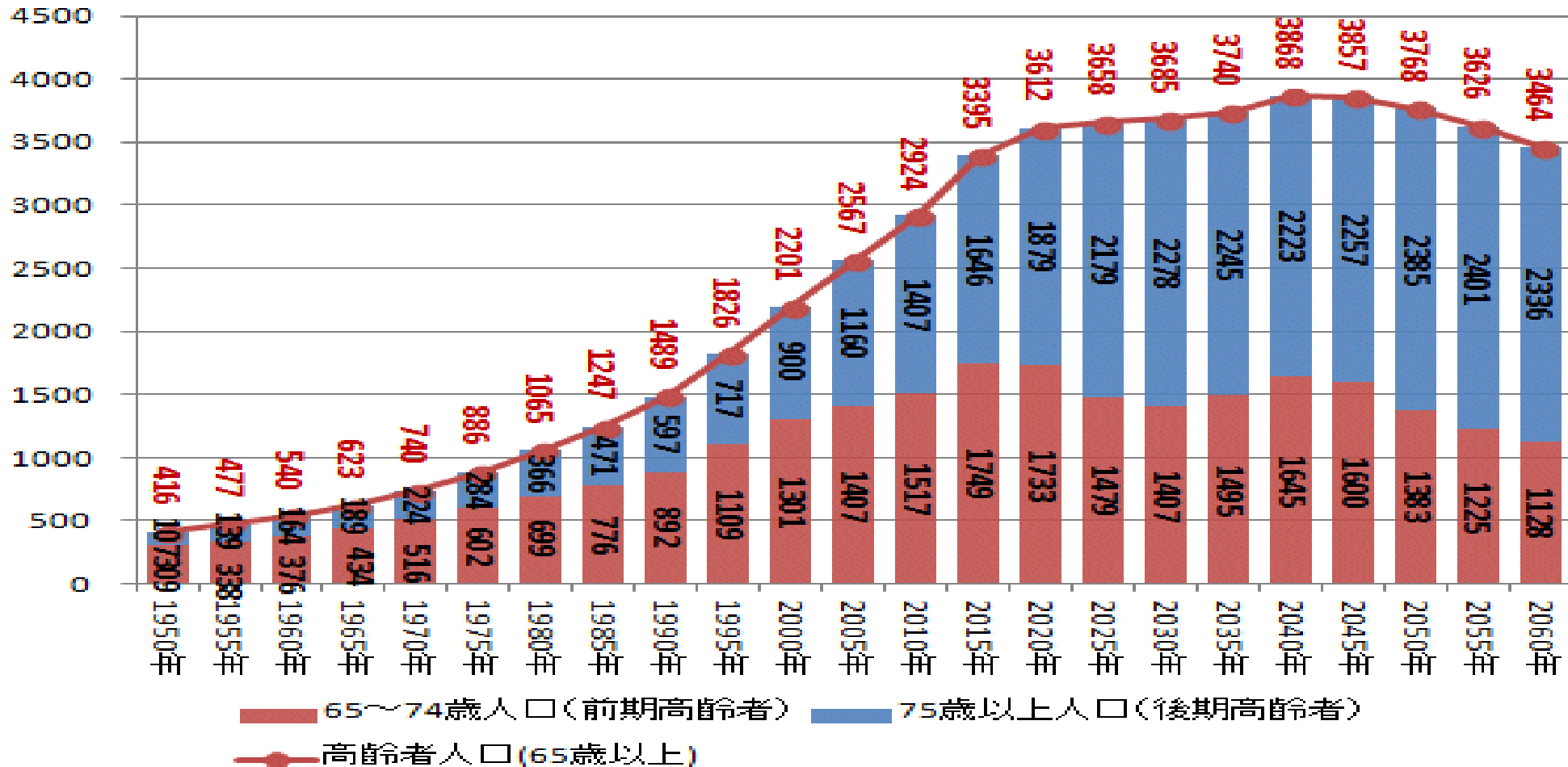
2025年問題への対応

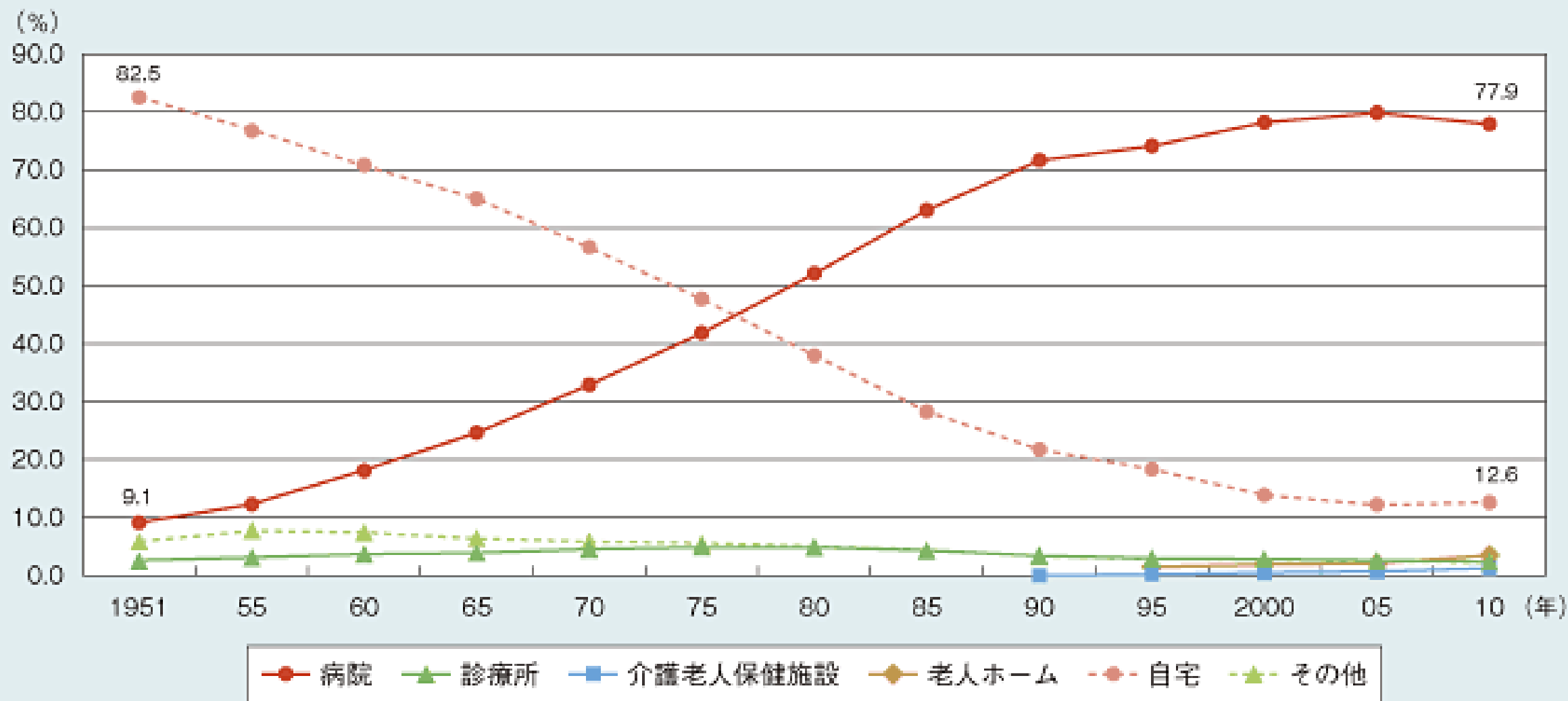
2025年 団塊の世代が後期高齢者に



65歳以上人口推移

(万人、2015年以降は推定)(2015年版高齢社会白書より)





資料：厚生労働省「人口動態統計」

(注) 1990年までは、老人ホームでの死亡は自宅又はその他に含まれている。

地域完結型医療体制の整備

近くで高度医療から介護まで受けられる体制の整備

1: 病床の再編: 高齢者の増加に合わせた変更

高度急性期病床減少 急性期病床減少: 患者減少

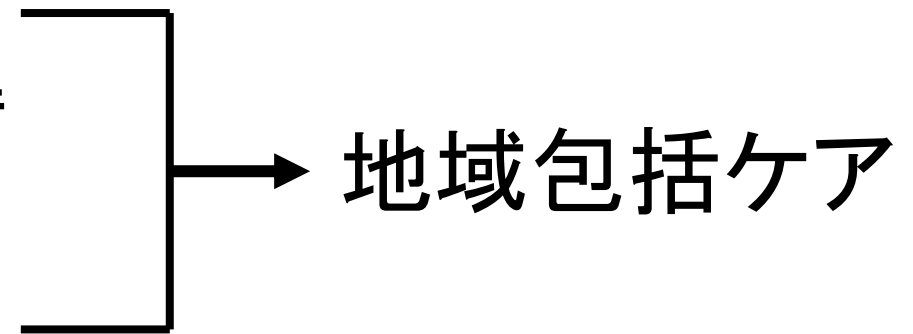
回復期病床 慢性期病床増加

2: 在宅医療の推進

自宅で最期を迎える体制整備

3: 地域内の病院の役割分担

4: 介護、行政と医療の連携の強化

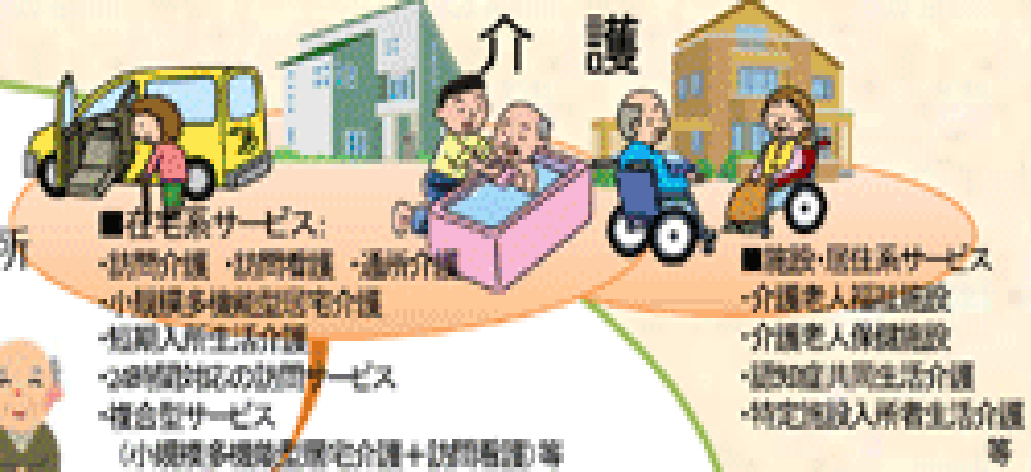


地域包括ケアシステムの姿

病気になったら…
医療



介護が必要になったら…
介護



通院・入院

通所・入所

住まい



・地域包括支援センター
・ケアマネジャー

相談業務やサービスの
コーディネートを行います。

いつまでも元気に暮らすために…
生活支援・介護予防



老人クラブ・自治会・ボランティア・NPO 等

※ 地域包括ケアシステムは、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域(具体的には中学校区)を単位として想定

最後まで地元で暮らす為に

1: 医療体制

外来機能: 病院 開業医

入院機能: 病院

訪問診療機能: 24時間体制の往診
在宅での看取り

開業医 病院 訪問看護ステーション

2: 介護体制

高齢者の快適な生活: ディサービス: 入浴 リハビリ 集団生活

家族の負担を減らす: 訪問介護 ディサービス 短期入所

3: 生活支援

買い物等日常生活の支援

引きこもり対策

外出の支援

4: 健康維持対策: 寝たきり予防 認知症予防

高齢者が地元で最後まで暮らす為に

- 1: 医療: 病院 開業医
- 2: 介護: 地域包括センター→ケアマネが調整: 実情を知らない
- 3: 生活支援: 地元の人間



地域ごとに事情は異なる→地域毎にシステム形成

医療、介護現場で連絡、調整、改善が必要

坂町病院を中心としたシステム形成

介護関係者との合同検討会

開業医、訪問看護ステーションとチーム形成



医療、介護と地域の関係

地域の要望、地域への要望等を協議する場は？

行政への要望 行政を動かす行動の場は？

介護の必要がない老後を目指して

1: 筋力低下の予防

加齢に伴い筋力低下 骨がもろくなる

予防: 筋肉の強化→薬、サプリより運動

2: 認知症予防

脳トレより運動

きつめの運動→酸素摂取量が増え脳を刺激

室内より外での運動→環境変化が脳を刺激

運動に変化を持たせる→脳を刺激

生活支援：地域の間人が実情に合わせてシステム形成

1：生活支援

必要な支援は？ どうやって行うか？ 誰が行うか？

山北：業者が自宅の前まで行き食材等を販売

2：健康維持

寝たきり予防：体操教室等

認知症予防：人と合い話す 運動 レクリエーション等

引きこもり対策：うつ予防 認知症予防

足が悪くなり外出頻度低下→被害妄想 うつ状態 性格の悪化

→サービス利用：上記状態改善 家族関係の改善

認定の厳格化 自己負担増加→単なる高齢者は対象外



体操教室：週1回等定期的に行う事が効果的：サロンの役割

何処で行うか？ 行く手段は？ 誰が対応するか？ 予算は？

他県の自治体での実施例あり