

2019/7/4

佐渡医療介護福祉提供体制協議会  
超高齢社会における社会保障  
「課題と対策」の整理

佐渡総合病院病院長  
佐藤賢治

1

2019/7/4

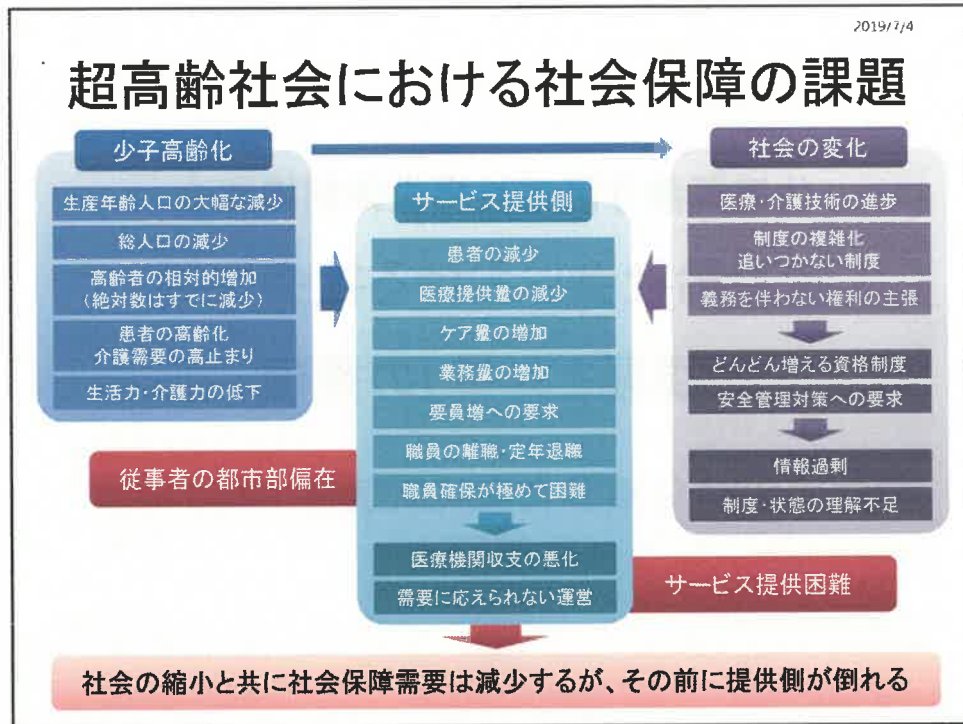
地域の社会保障とは

様々な制限がある中で、

地域住民が妥協できる衣食住の実現に向けて、

住民と行政・医療・介護・福祉サービス提供者  
双方が協力していくこと

2



2019/7/4

## 将来の不安は非常に大きい、 まず2025を乗り切ることが重要！

- **組織運営を持続できること**
- **収支バランスの確保**
  - 需要予測と予測に基づく機能の策定
  - 実装できる機能と捨てる機能の選択
  - 実装できない機能の代替法の検討
- **人材の確保: 「確保」より「育成」、佐渡を選ぶ理由**
  - その組織で学べるものの提示
  - 連携する社会保障体制の構成組織
  - キャリア形成を計画できる環境

組織単位では  
対応困難

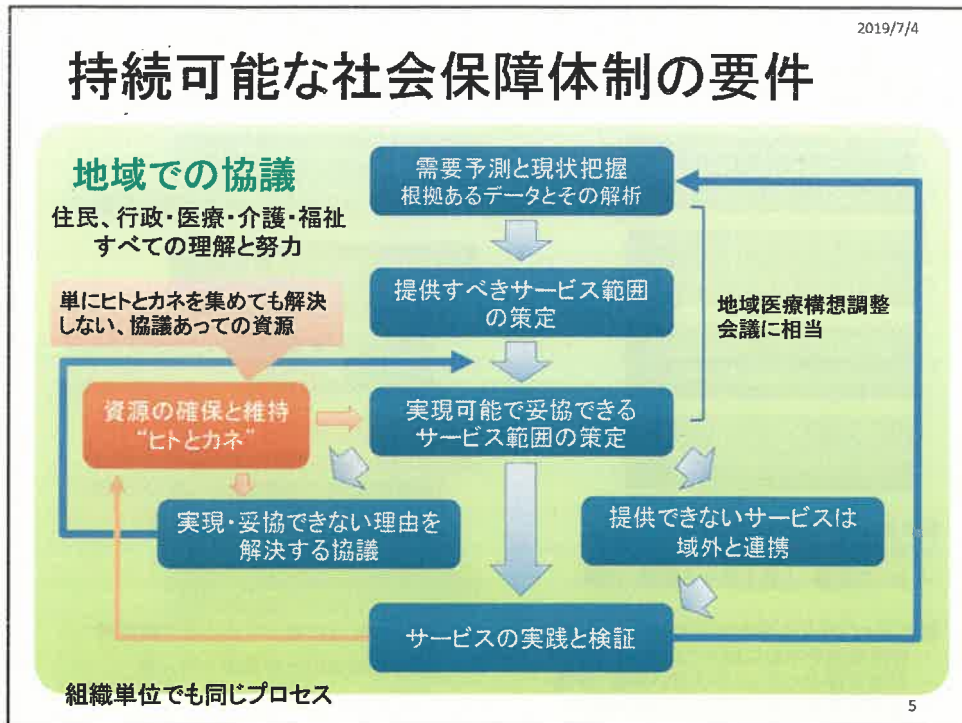
佐渡全体での整備

機能分担と  
連携体制

学習研修環境

**絶対に回避すべきは組織の“突然の破綻”**

4



2019/7/4

## 認識・留意すべき背景

縮小する社会に外部資本の投資はない

公的支援は期待できない(依存してはならない)

- 社会保障は自治体に移管された → 自治体財政に依存
- 公的支援対象も当然ながら優先順位が存在

人材確保は「組織(現場)＋地域の努力」が最低条件

- 現場・地域双方に人を“集める努力”がなければ人は来ない
- 同じ努力では「離島」のハンディキャップを超えられない
- 「医師確保」は専門医制度、働き方改革から県をも超えてしまった

本当に人口減少は止められないのか？

- 社会保障需要を維持できれば投資対象となる

6

2019/7/4

## 課題への対策：社会保障体制の安定化

少ない資源で需要に対応

提供できる機能と  
整備できる体制の明示

都市部指向に対抗できる  
人材確保

現状・課題・対策への  
従事者・住民の理解

都市部と同じことはできない

- ・ 高度専門的な医療
- ・ 多くの設備・人員を要する医療・介護

都市部とは異なる視点が求められる

- ・ 住民生活を中心に据えた医療・介護体制の徹底
- ・ 生活支援のウエイトが大きい医療・介護
- ・ **超高齢社会に必要な社会保障体制**

できるだけ正確な需要予測

できるだけ正確なニーズの把握と認識

持続可能な組織運営

連携を前提とした機能分担

機能分担に基づく投資

投資可能な分担機能

人材は、確保から「育成」へ

超高齢社会で活躍できる人材の「輩出」

連携を前提とした人材育成体制

島内外への積極広報

超高齢社会に対応する社会保障体制

超高齢社会の社会保障を学ぶ島

7

2019/7/4

## 佐渡の人口と医療需要の予測

	比較前提	2025	2030	2035
佐渡人口	2018時55,300	47,000 (2018比15%減)	42,000 (2018比24%減)	37,000 (2018比33%減)
医療需要指数	2015=100	88	81	74
外来患者数推計	2018推計3,300	2,800 (2018比15%減)	2,600 (2018比21%減)	2,300 (2018比30%減)
入院患者数推計	2018推計740	690 (2018比7%減)	630 (2018比15%減)	590 (2018比20%減)
介護需要指数	2015=100	94	90	85

参考：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年（2018）年推計）」

- ・ 現状では急速な人口減、医療需要減が続く
- ・ 医療の進歩により診療行為単価は上昇するものの、患者の高齢化により提供医療量は低下し、実際の診療単価は減少する
- ・ 従事者確保はすでに危機的状況、現状のままでは改善の見込みが立たない
- ・ 患者数減・診療収益減、従事者確保困難により、病院運営は極めて厳しくなる

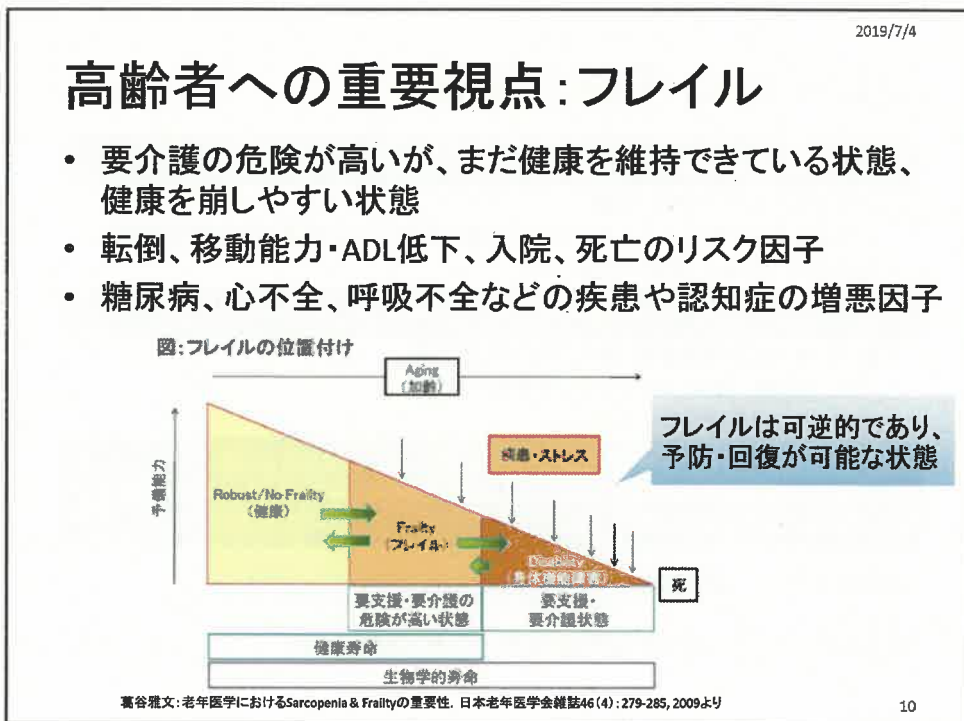
8

2019/7/4

## 社会保障サービス対象者と対応

サービス需要	具体的な状態	サービス提供者	対応方針
人生の最終段階	思考・行動の回復を期待できない状態：“老衰”	介護・訪問系	自然な看取りに向けた見守り中心の対症的介入
	緩和ケア対象者	医療・介護・訪問系	症状緩和の徹底 状況により家族・環境支援
自立生活が困難	介入しても回復を期待できない：重度認知症、状況を理解できない・しない	介護・訪問系	状況ごとの対症的介入 最終段階に向けた意思決定支援
	介入により回復を期待できる	積極的な多職種介入	栄養・運動・口腔ケア・薬剤管理の徹底
生活に支障がある	疾患対応(医療)が必要	積極的医療介入 支援に必要な職種	治療優先、 残存する支障への介入
	自立可能範囲と支援を要する範囲が混在	積極的な多職種介入	支援領域の決定と徹底介入
生活に支障を来す可能性がある	疾患対応(医療)が必要	積極的医療介入 支援に必要な職種	治療最優先、 想定される支障への介入
	フレイル・プレフレイル	機会スクリーニング 積極的な多職種介入	状態判断と介入領域の決定、徹底介入

9





2019/7/4

## フレイルの評価基準

### フレイルの評価基準：Friedらの提唱

体重減少	6ヶ月間で2～3kg以上の意図しない体重減少
主観的疲労感	ここ2週間、わけもわからず疲れた感じがする
日常生活活動量の減少	軽い運動(農作業含む)・スポーツを1週間まったくしていない
筋力(握力)の低下	(利き手で)男26kg未満、女18kg未満
身体能力(歩行速度)の減弱	1mの助走後、5mの歩行速度が1m/秒以下

- 健常高齢者 : いずれも該当しない
- プレフレイル : 1～5のいずれか1～2つに該当
- フレイル : 1～5の3つ以上に該当

どこでも評価できる

まず評価しないと始まらない

- 標準化に向けた既存のチェック方法には・・・
  - 基本チェックリスト(25項目)、指輪っかテスト、イレブンチェック、総合チェック等

11

2019/7/4

## フレイルの予防と回復

**栄養** : 管理栄養士が望ましいが常時必須ではない、指導機会と理解・維持力が必要

- 十分なエネルギー・タンパク質
- 75歳以上は十分なエネルギー・タンパク質がなければ筋肉量減少は抑制できない
- 他にビタミンD・E・C、葉酸、カルシウム

**運動** : セラピストが望ましいが常時必須ではない、指導機会と理解・維持力が必要

- 個人に合わせた運動強度: 疲労度スコア、脈拍数
- バランス訓練、筋力トレーニング、変速歩行など
- **栄養だけでは筋肉は作られない!**

**口腔管理** : 定期・不定期の歯科医師関与が望ましい、理解・維持力が必要

**薬剤管理** : 薬剤師の適宜関与が必要、ポリファーマシーはフレイル増悪因子

**活動的な生活** : 認知機能の維持にも有効

**基礎疾患の治療** : 状態の安定化が必要、その後の見通しも重要

12

2019/7/4

## 超高齢社会における社会保障の視点

- 一定レベル以上の要介護状態は**不可逆的**
  - 介入による回復は見込めない → 回復向けケアとは異なる
- 要介護状態が進むと・・・
  - 医療:収益につながらない業務が増加 → 運営力低下
  - 介護:ゴールが見えなくなる、長期入所 → 職員確保↓
- とくに後期高齢者は**フレイル状態、またはその予備群**
- **フレイルの予防・進展抑制には多職種協働が必要だが・・・**
  - 住民の生活維持に大きく貢献する
  - 社会保障業務での業務負荷軽減と満足度向上 → **要員確保**
  - 治療の機会を増加 → **医療機関の収益向上**
  - 医師以外の職種の活動に依存 → **少ない医師でも対応可能**

フレイルの視点は超高齢社会の多職種連携構築に極めて有用

13

2019/7/4

## 情報を共有する・渡す



### 共有・渡す情報

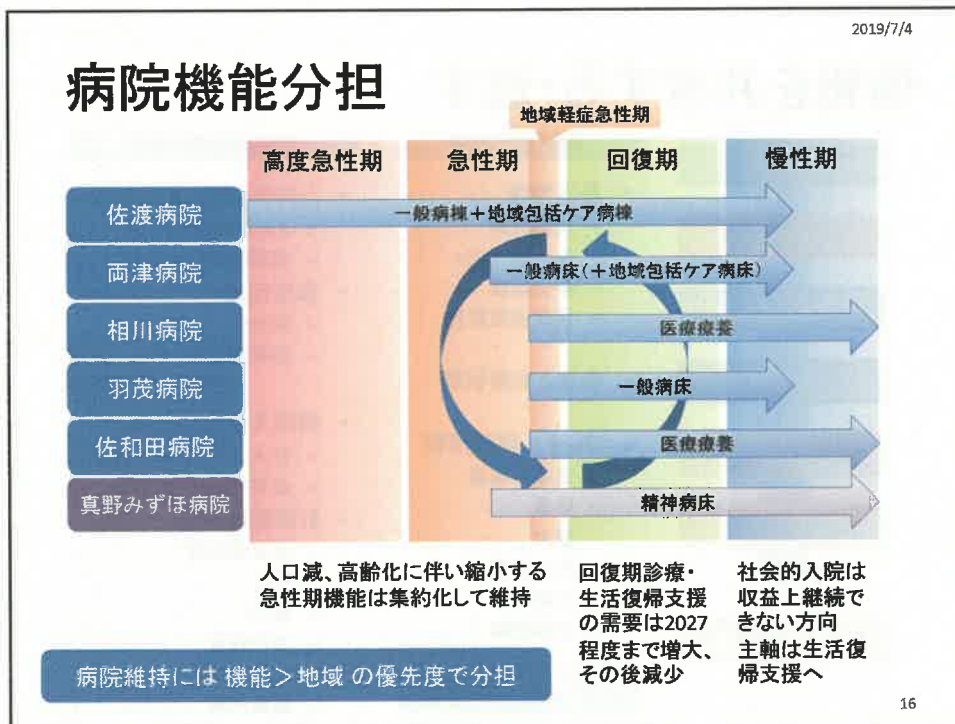
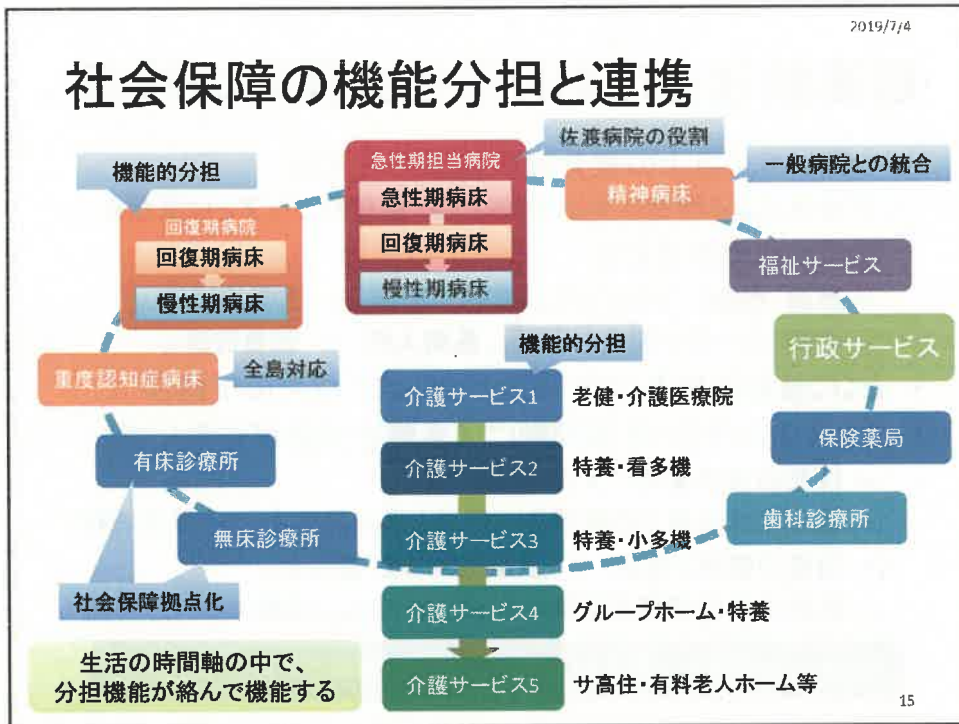
- 基本情報
  - 生活背景
  - キーパーソン
  - 要介護度
  - 住民決定意思
- 疾患と治療状態
- フレイル評価情報
  - 食事摂取量
  - 体重
  - 握力
  - 歩行速度
  - 口腔状態
  - 服薬内容

フレイル評価は  
すべてのシーンで必要

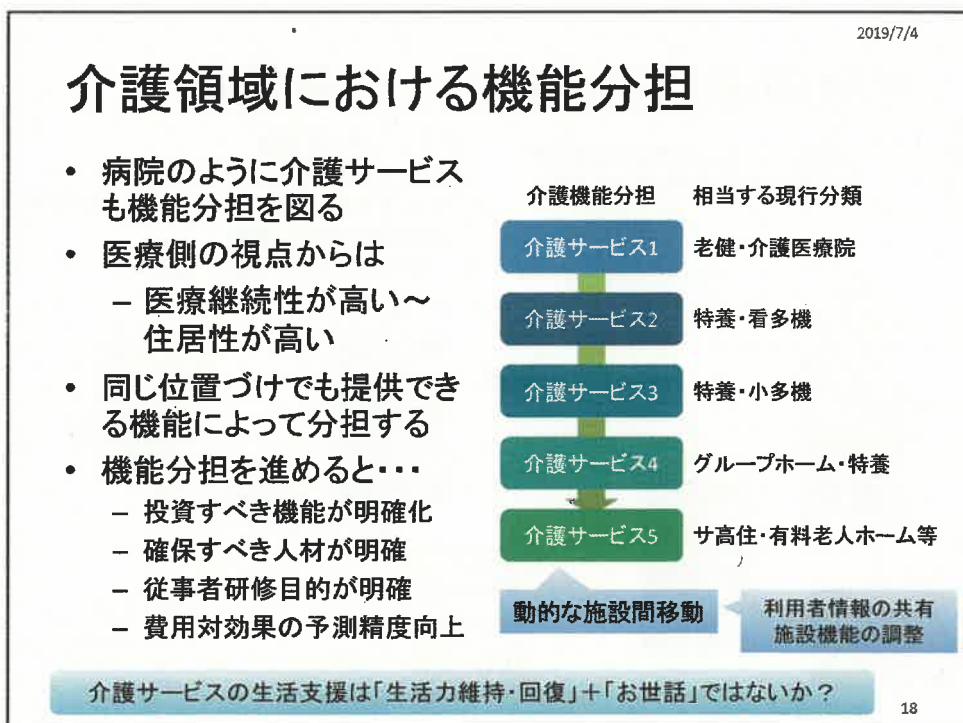
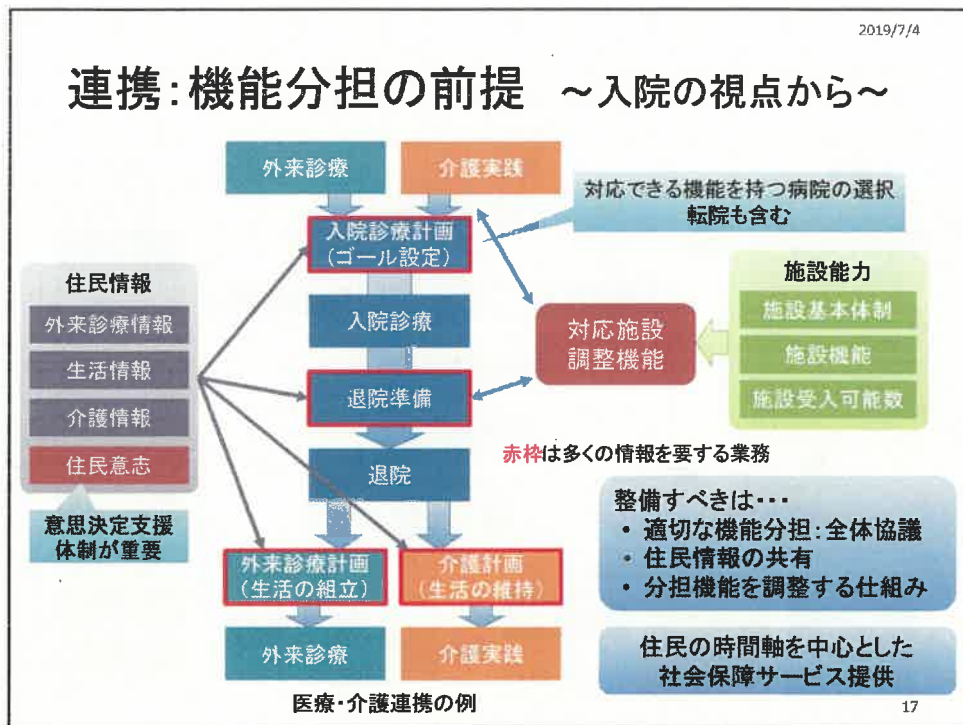
### 情報の参照と利用

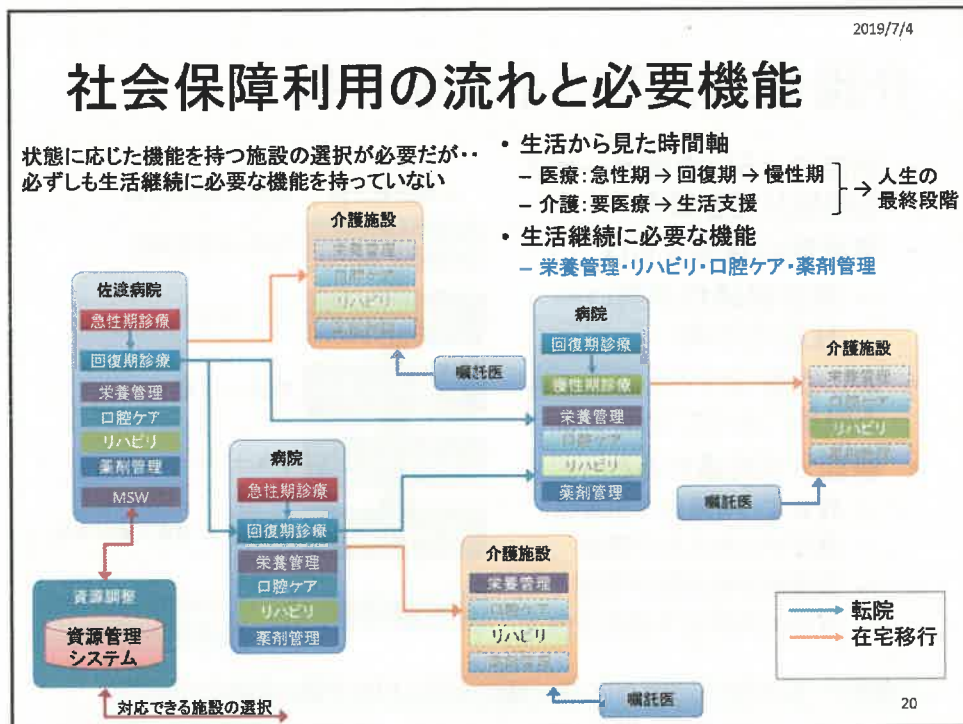
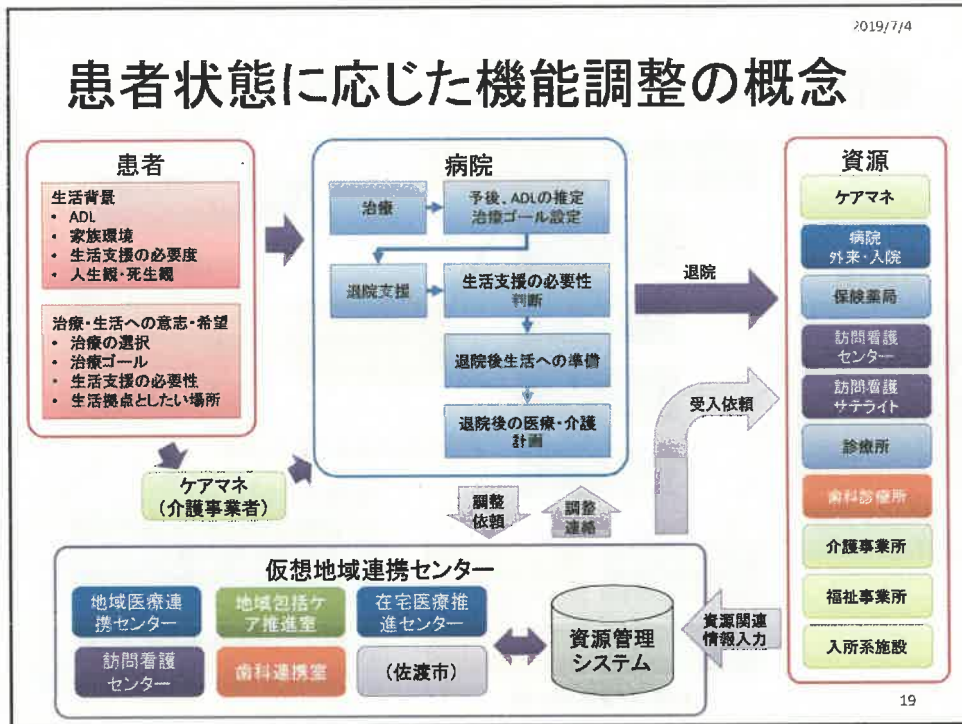
- システムによる共有
  - さどひまわりネット
  - 資源管理システム
- 直接伝達
  - 紹介状
  - 情報提供書 など
- 情報入手後の計画
  - 介入方法、ゴール設定
  - 必要リソースの調達
- 計画実践評価
  - 食事摂取量
  - 体重
  - 握力
  - 歩行速度
  - 口腔状態
  - 服薬内容

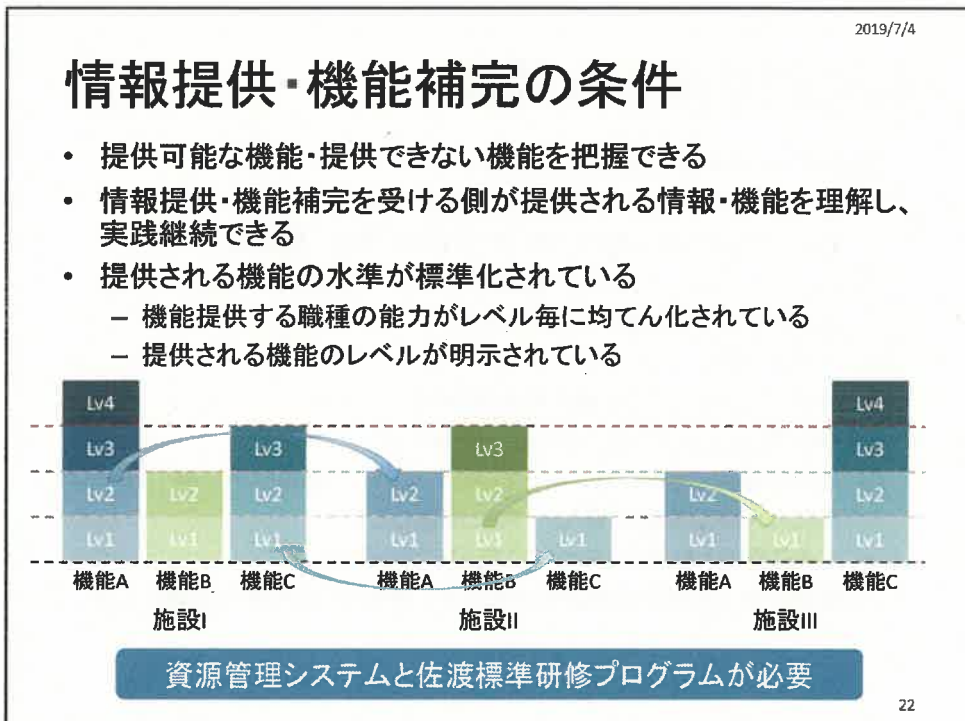
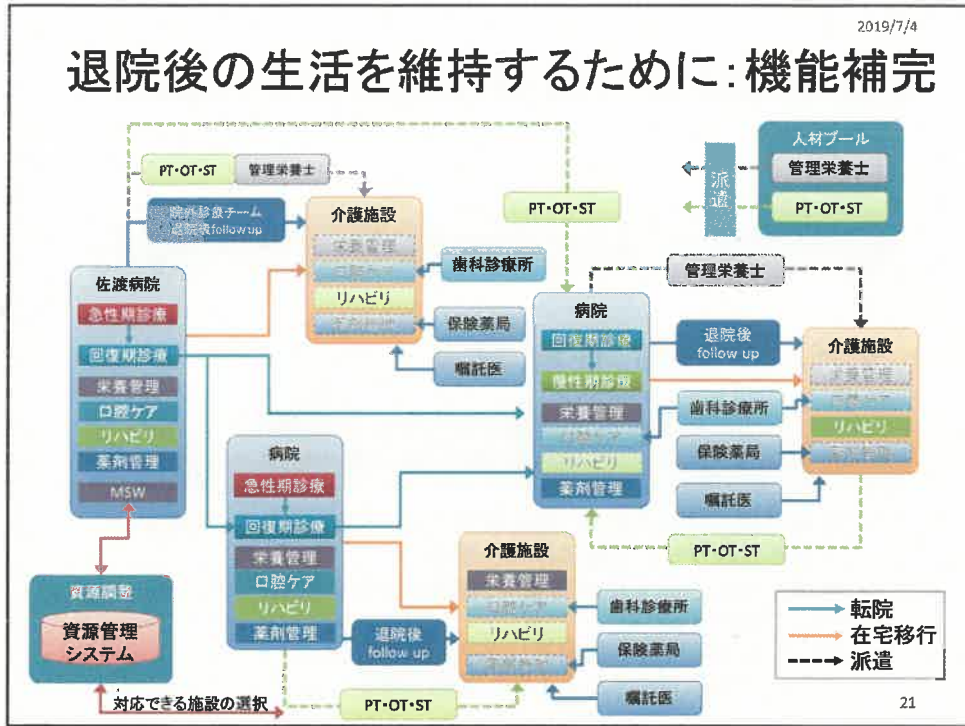
14











2019/7/4

## 佐渡地域医療介護福祉提供体制協議会

### • 目的

超高齢社会における持続可能な社会保障体制を構築する

### • ミッション: 使命、任務、伝道

世界でもっとも高齢化が進んだ佐渡で  
「超高齢社会に必要な社会保障体制」を提示する

- 社会の縮小速度を認識、高齢者フレイルの視点を持ち、対応する社会保障サービス提供体制を整備
- 離島が故に地域完結が必要で、資源が少ない佐渡だからこそ、答えを見つけられる
- 見つけた答えは今後の日本に大きく貢献する、今後の日本に求められる人材を輩出できる

23

2019/7/4

## 現実的で身近な問題

- 協議会への関心に温度差が大きい
  - 組織そのもの(経営・運営側)の意識が薄い
  - 組織内の温度差も大きい: 経営・運営側と職員、職員間
- わかっていてもヒマがない・参加できない・参加したくない
  - 毎日が忙しくて協議に参加できない
  - 上司が理解してくれない
  - 無理して参加しても改善されと思えない
- 地域の問題として理解できない・理解しない
  - 他の組織のことなんてかまっていられない、自組織で手一杯
  - 医療と介護は役割が違う、一緒に協議しても・
  - 大きな病院とは違う、私たちの苦勞を知らないくせに
  - 理由があって佐渡病院を辞めたんだ、事情もわからずに協議してほしくない

24