

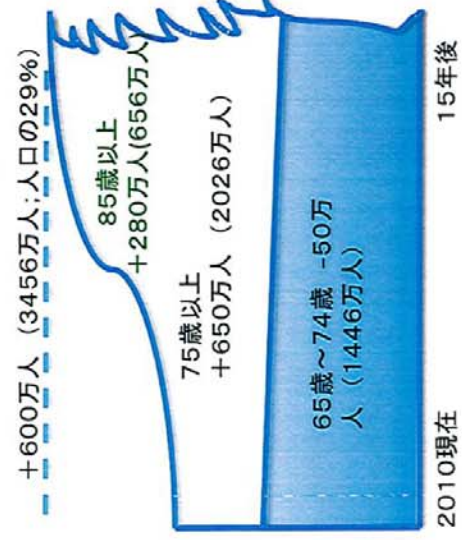
地域包括は包括しきれない業務を抱えている

地域包括医療センターは、最も私は重要視していますが、そこに書いてありますように医療のみではなく栄養、運動、認知症予防など、さまざまなことが求められています。でも、求められてはいますが、人材の数と質について十分かどうか。ここの充実を求めるのであれば、その議論をいただきたい

医療計画の設定、医療圏の設定は
基本的コンセプト、目標は共有しつつ、
地域が地域に応じて作るため
地域で「在宅医療推進協議会」などを立ち上げるべき

地域あるいは圏域で地域医療計画を立てるに当たって、在宅医療推進会議のような、在宅あるいは老年医学、3師会他様々な団体、そのような方の代表を入れて、在宅医療の円滑な、あるいは活発な、形だけではない連携といったものが図れるような地域医療計画を、是非作成していただきたいと思います

高齢社会(高齢者の人口構造の変化)

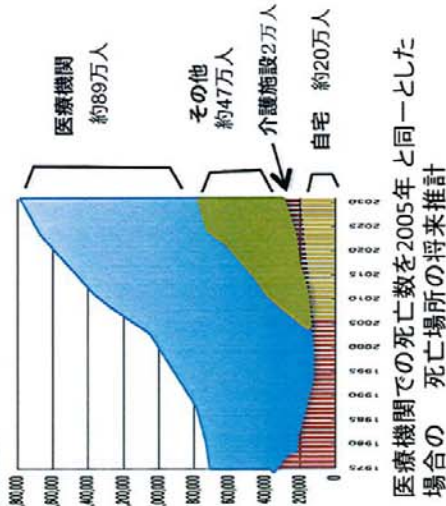


平成18年中

全体	小児 (18歳未満)	成人 (18歳～64歳)	高齢者 (65歳以上)
増加	1.6万人 (-27%)	15.5万人 (-15%)	37.2万人 (+35%)
中増	10.2万人 (+19%)	65.2万人 (+14%)	104.4万人 (+110%)
増	37.8万人 (+33%)	138.1万人 (+33%)	78.8万人 (+156%)

高齢者救急の倍増

- めまい、息切れ、頭痛、意識障害、転倒、骨折、腹痛、嘔吐、血などの急性疾患症状
- 認知症、麻痺、関節痛、腰痛、骨関節変形、咳嗽、喘鳴浮腫、浮腫、呼吸困難などの慢性疾患症状
- 嚥下困難、尿失禁、頻尿、譫妄、鬱、褥瘡、低栄養などの 廃用症候群



要介護認定者数の増加や重度化、認知症高齢者の増加等と相俟って、通院困難な要介護高齢者の増加死亡数の増加
在宅医療の充実は緊急課題

需給ギャップ

- 現状:
- 高齢者の生活を支える医療として未定着
 - 急性期医療、介護とのネットワーク化が不十分
 - 救急、終末期受け入れ先(認知症/寝たきり)の確保が不十分
 - 在宅死亡比率の増加停滞

地域で安心して生活できる在宅医療システムの確立が急務

- 在宅医療推進会議 成功事例を踏まえ、多様な地域特性を踏まえた全国的展開の議論
- 国立長寿医療研究センター: この内容を集約し、地域医療計画に反映しうる素案を提案
- 各団体に在宅医療を推進する上で可能な活動の作成を依頼

→地域医療計画策定のうえでの要点は、各地域(県?)において、在宅医療の専門家、老年医学の専門家など、推進会議において医療内容の提言が可能人材で、在宅医療推進委員会を設け、地域特性を踏まえた、現実的な計画を立案実行することが必要