



医療改革  
2025年問題、2040年問題にむけて

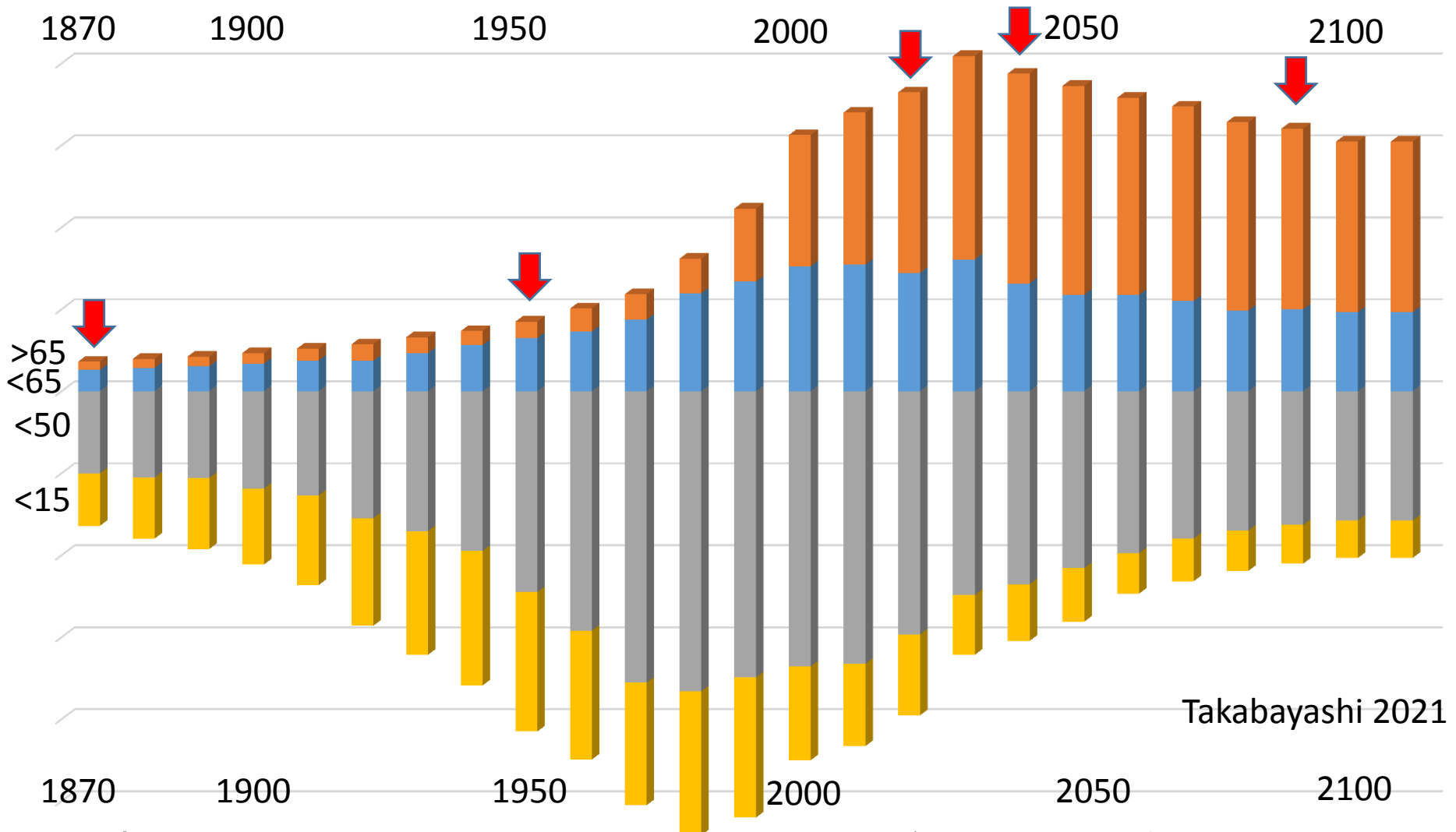
三和病院  
高林克日己

# COI 開示

発表者名: 高林克日己

特に開示するものではありません

# 日本人の人口構成推移



明治初めにはほんの一握りであった65歳以上の人口が、今や当時の全人口数に匹敵する。そしてこれは今世紀中続き、高齢化率が最大になるのは2090年である

# 次々現れる高い障壁

2115年 総人口4000万人以下に

2090年 高齢化率最大 41.2%に

2042年 高齢者数最大に

2040年 死亡数最大に 年間 166万人に

2025年 団塊世代が後期高齢者に

# 寿命の変化と生命観の変化

1920年

40～50歳代で比較的急に死亡  
治す医療

2020年

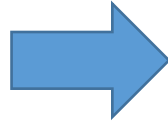
80～90歳代まで多くが生きていて  
慢性疾患で死亡  
支えて看取る医療

# 20世紀の医療 vs 21世紀の医療



病院の世紀

全てを病院に集約

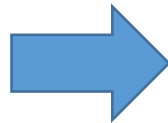


地域医療の世紀

地域全体で医療を

延命の世紀

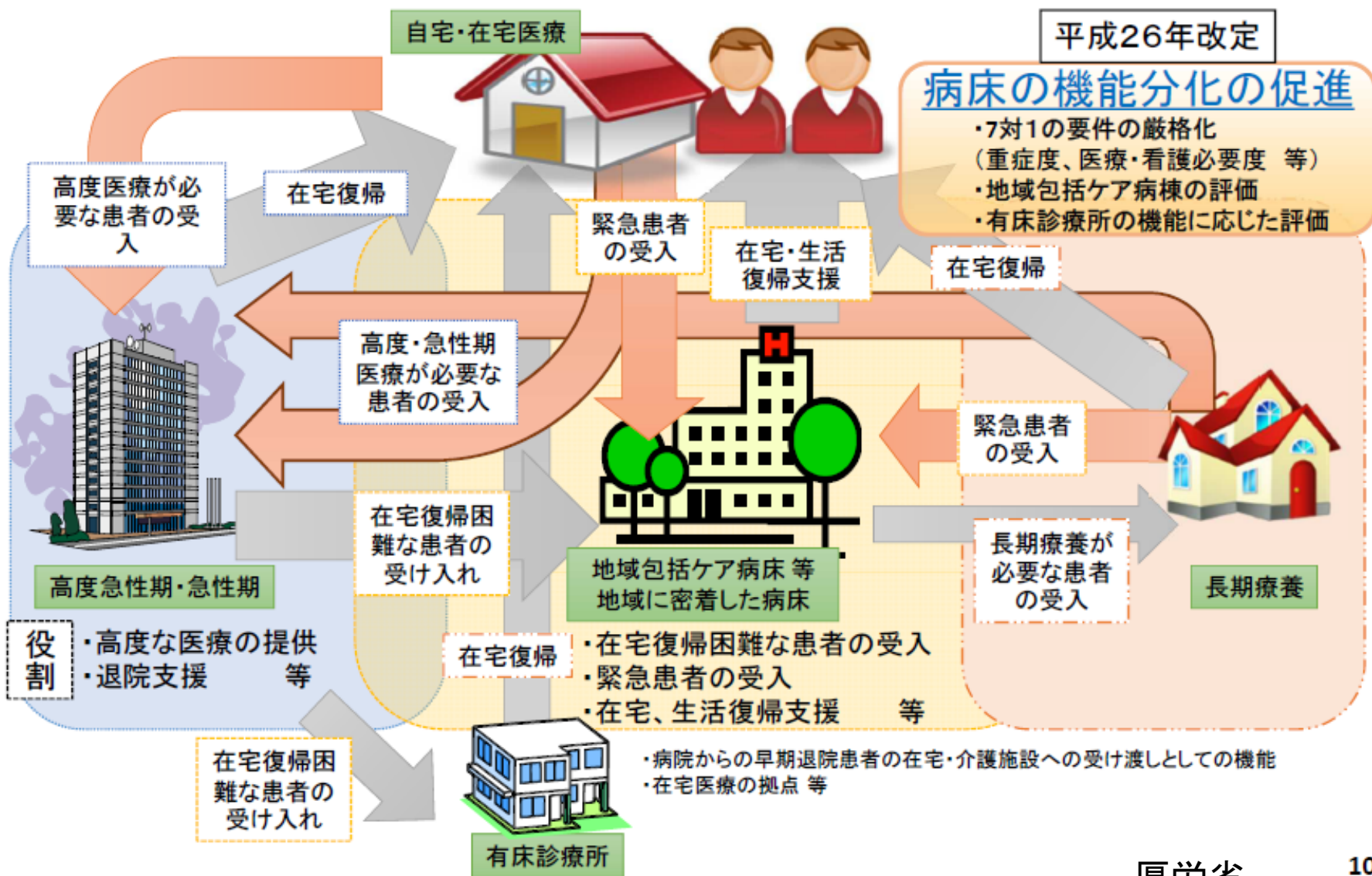
寿命の伸長



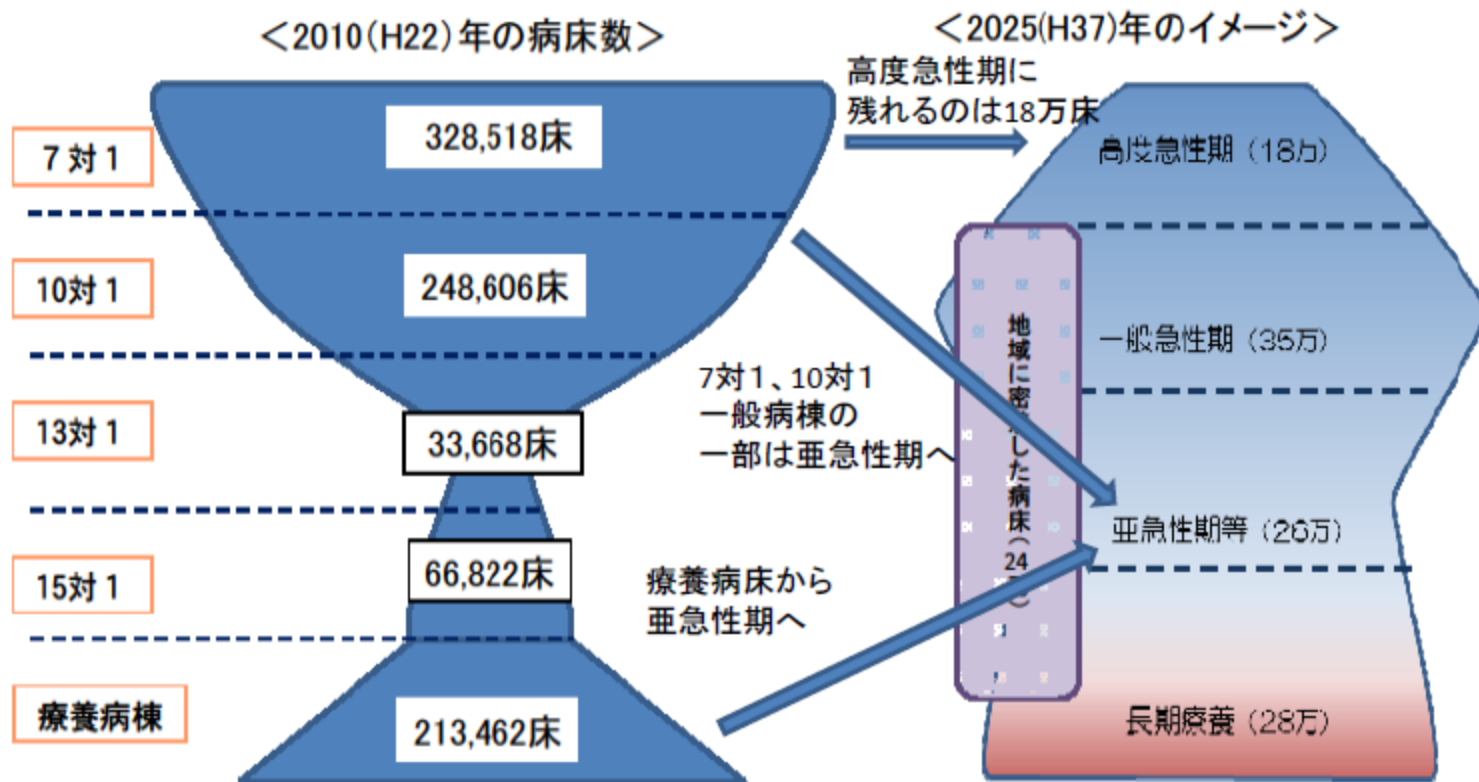
看取りの世紀

限定された時間のQOL

# 地域医療へのパラダイムシフト



# 診療報酬による病床機能分化 ～ワイングラス型からヤクルト型へ～



保険局医療課調べ

- 届出医療機関数で見ると10対1入院基本料が最も多いが、病床数で見ると7対1入院基本料が最も多く、2025年に向けた医療機能の再編の方向性とは形が異なっている。



# 一病院完結型から循環型医療に

急性期病院

急性期病院に入院した高齢者のほとんどは  
まっすぐ自宅には帰れない

リハビリ病院

亜急性期病院

療養型病床

医療中心

『レス  
パイト』

老健

介護中心

看護多機能

小規模多機能



『ショート  
ステイ』

在宅医療

自宅

サービス付き高齢者住宅  
(サ高住、さつき)

有料老人ホーム

グループホーム

特養

# 地域医療と亜急性期病院

亜急性期病院は地域医療の要

入院期間が短い急性期病院では、患者の今後の医療・介護計画を熟慮する余裕はない



急性期病院



亜急性期病院

療養型病床

特養

グループホーム

サ高住



外来



入院・外来・在宅医療  
一貫した診療で！

訪問診療・訪看・在宅患者

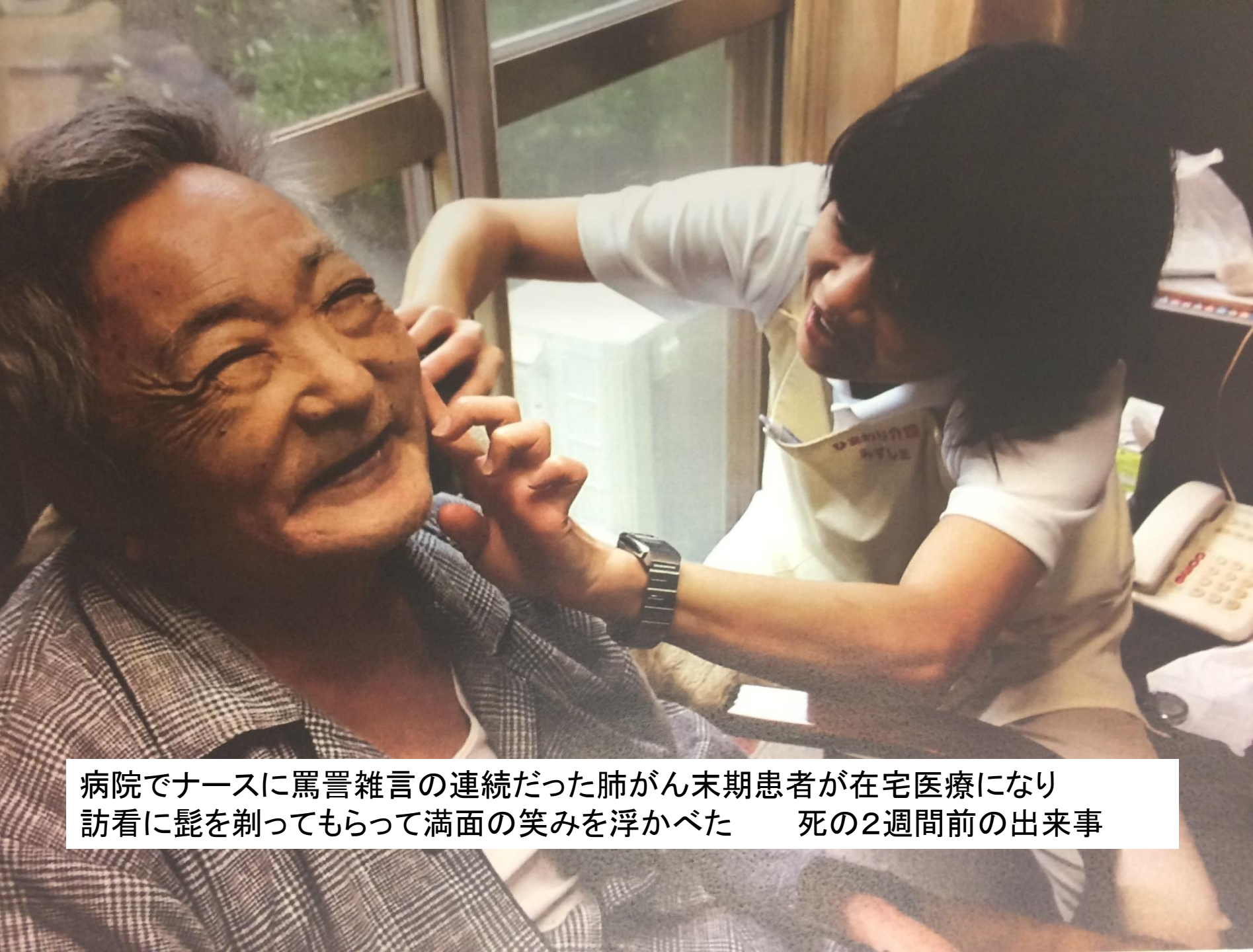
## 長所

- 1 患者の希望、満足度が高い
- 2 病院ほどの資源を要しない
- 3 医療費の軽減

## 短所

- 1 最新の医療はできない
- 2 介護力の確保
- 3 非効率
- 4 安易な医療になる懸念





病院でナースに罵詈雑言の連続だった肺がん末期患者が在宅医療になり  
訪看に髭を剃ってもらって満面の笑みを浮かべた 死の2週間前の出来事

市立病院から乳がんの化学療法で頼まれた患者を在宅医療に切り替えて家で点滴をしたら、それまで笑ったことのない二人が笑顔を見せてくれた左の女性は沖縄の実家にまで行くことができた





ヘルパー

ケアマネージャー

知人

看護師

みんなで見ると！

# 在宅医療

患者の満足度は極めて高い  
在宅医療を受けられるのは幸せである！

キーパーソン；介護力の問題

本人の意思があれば おひとりさまも可能





家族友人が誰もいなかった前立腺患者。病院では嫌われ者だったが、在宅医療が始まってすっかり打ち解けて、静かな最期を自宅で迎えることができた。



## ★ 全人的医療を丁寧実践すること

- 1 多職種連携(医療・介護)の中心的役割
- 2 ポストアキュートにおける患者と家族の今後の選択支援  
(ACP・AD)
- 3 終末期医療と緩和医療      そこそこの医療とは
- 4 在宅医療(訪問診療)

# 現在の専攻医の地域医療研修

技術的には1人前？ 全人的医療は半人前

自己流の医療（基本から逸脱した医療 カルテ記載）

関心は自分の専門領域

地域医療は既に経験して理解していると思っている  
しかし表面的で、本質を理解できてはいない  
これらは後年自然に学ぶものなのか？？



既に出来上がっているものを矯正することは容易ではない

地域医療の適切な指導医は十分に見つかるだろうか

## 地域医療はこれからの医療の重要な柱

指導者	地域医療を適切に教えられるメンターの確保
カリキュラム	地域医療の動向に合わせた対応が必要
Motivation	Subspecialty 志向の中でどう動機づけるか 医の原点であることの気づき
医師の再教育 reskilling	細分化した専門医から総合医へ 高齢者は高齢の医師が診る、互助・共助

21世紀中、高齢化社会は継続し高齢化率は今後も上昇する

今後は地域医療と、支え・看取りの医療が不可欠である

地域医療の担い手である内科医育成のための  
研修体制の構築が必要である