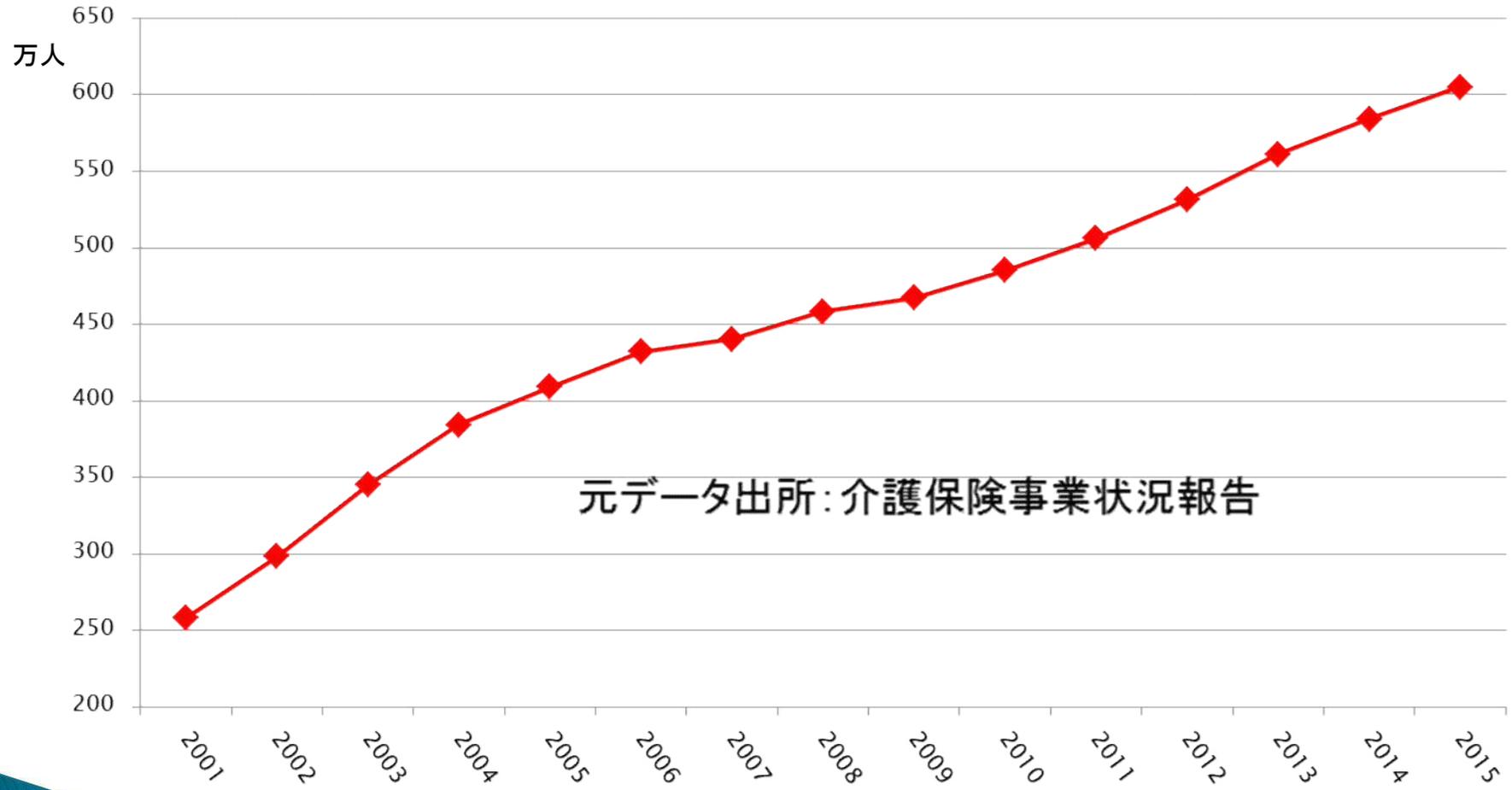


医療・介護改革の行方

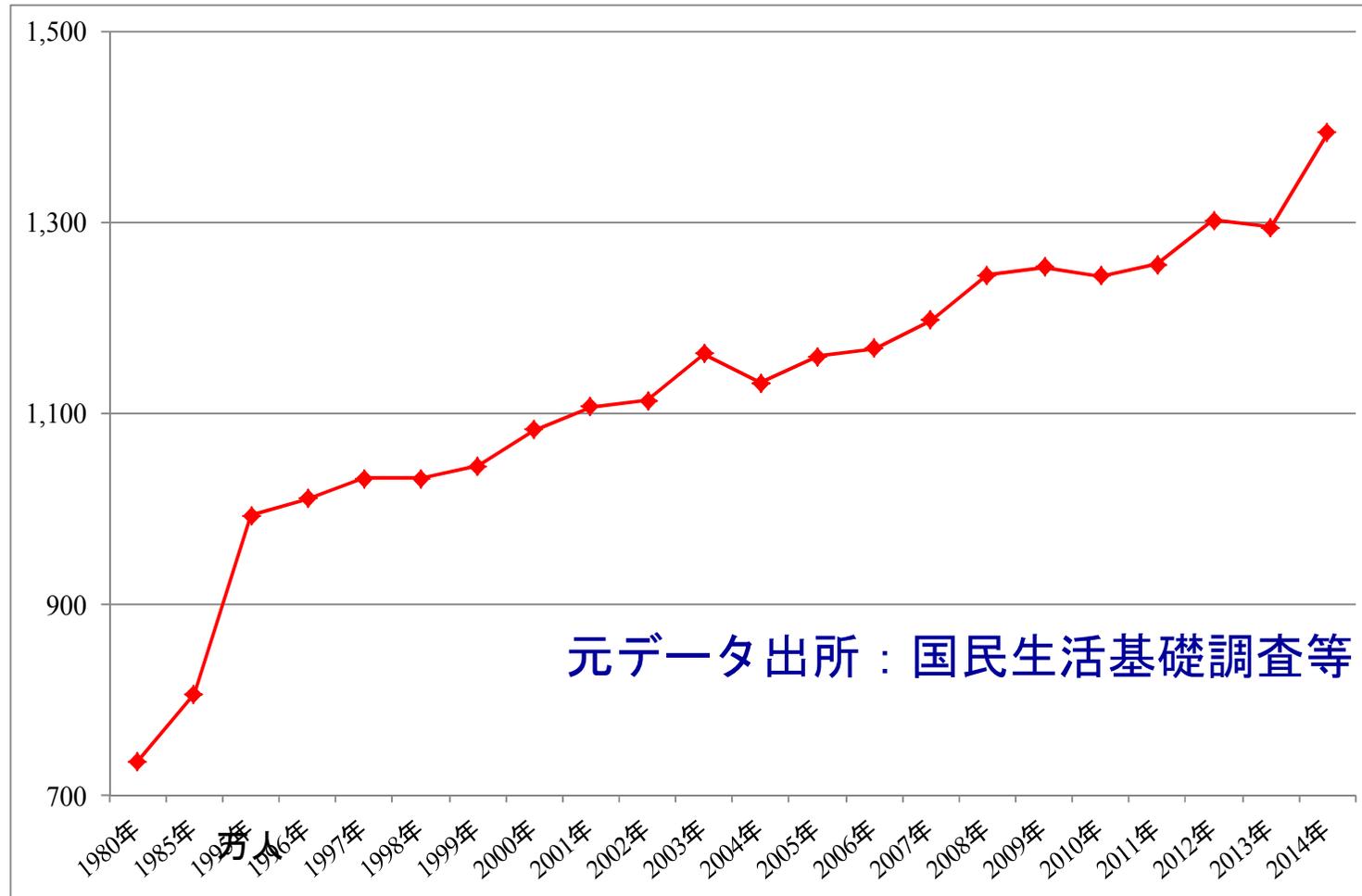
- 2018、2025、そして2040年に向けて -

- 2017年1月11日
- 医療介護福祉政策研究フォーラム 新春座談会
- 慶應義塾大学
- 田中 滋

介護保険発足後の要介護者数推移



子供世代と同居する高齢者数



高齢者の体力・運動能力推移

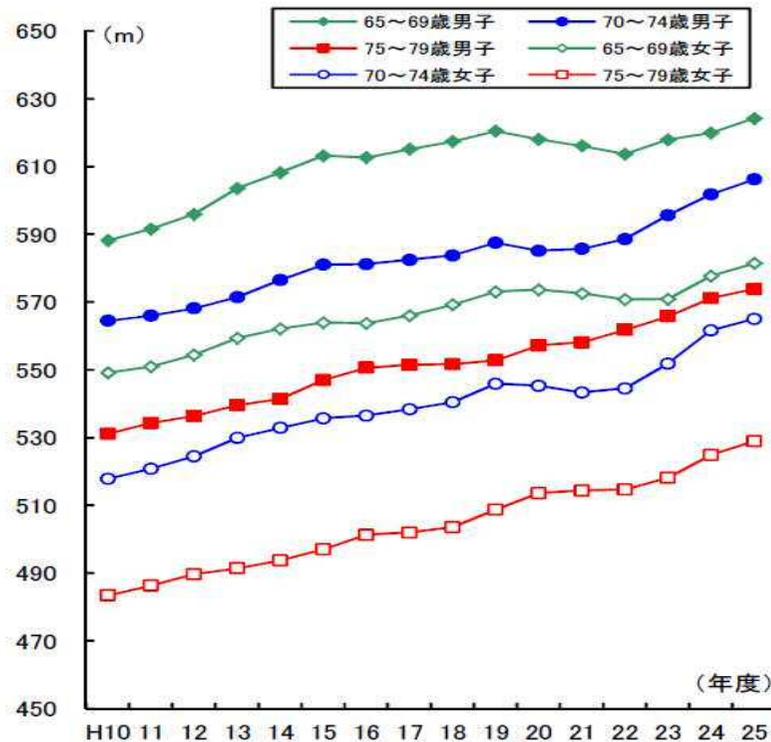


図4-6 6分間歩行の年次推移

(注) 図4-1の(注)に同じ。

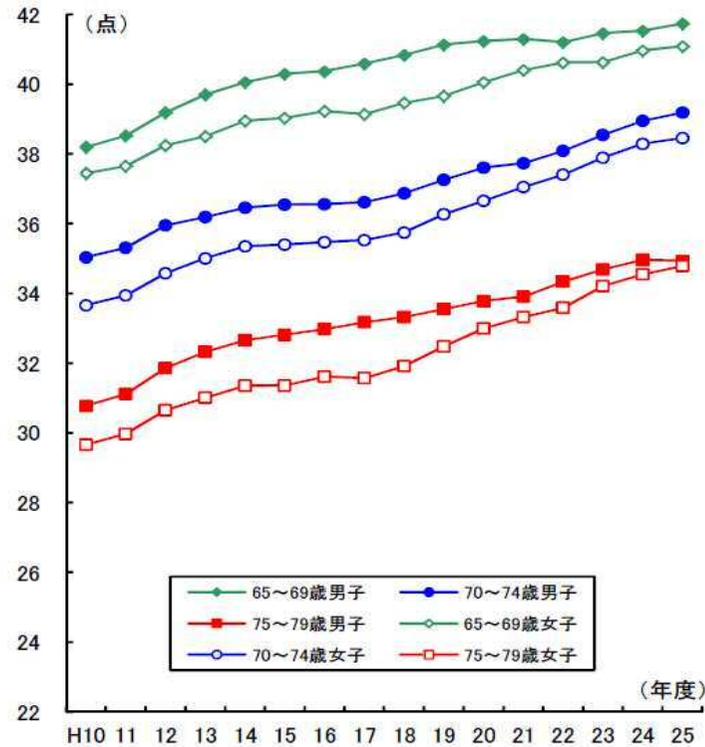


図4-7 新体力テストの合計点の年次推移

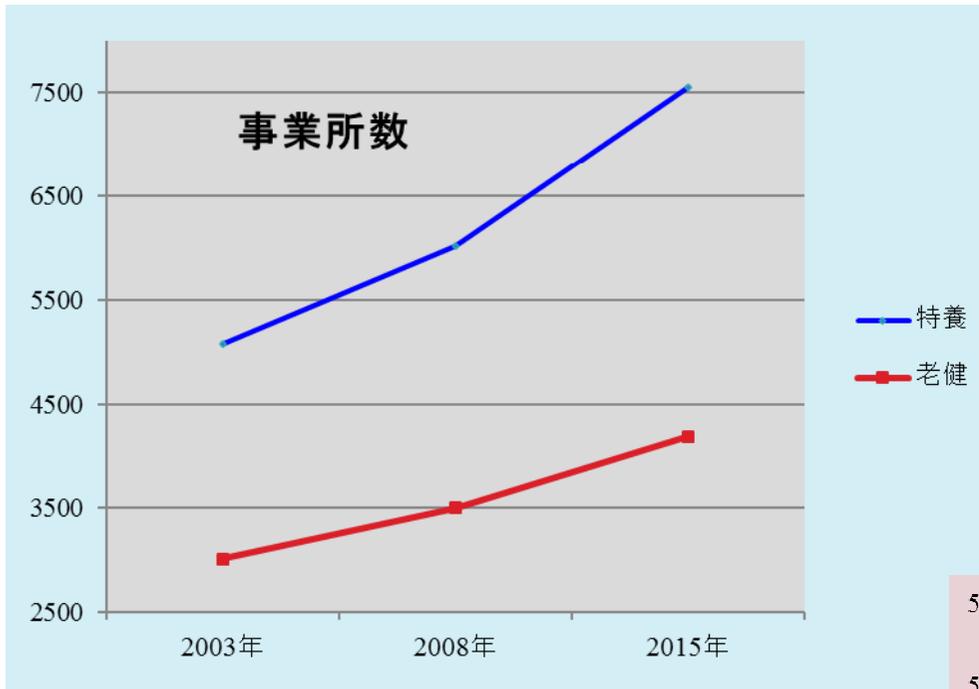
(注) 1. 図は、3点移動平均法を用いて平滑化してある。

2. 合計点は、新体力テスト実施要項の「項目別得点表」による。

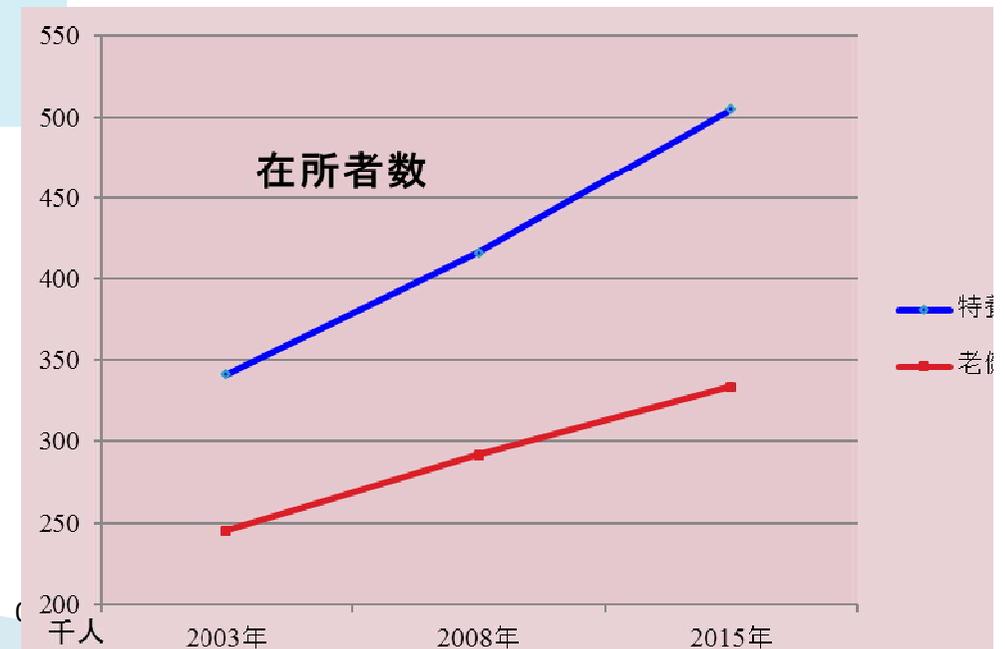
3. 得点基準は、男女により異なる。

図出所：文部科学省「体力・運動能力調査報告」2015年

事業所数と在所者数



元データ出所：
介護サービス施設・事業所調査

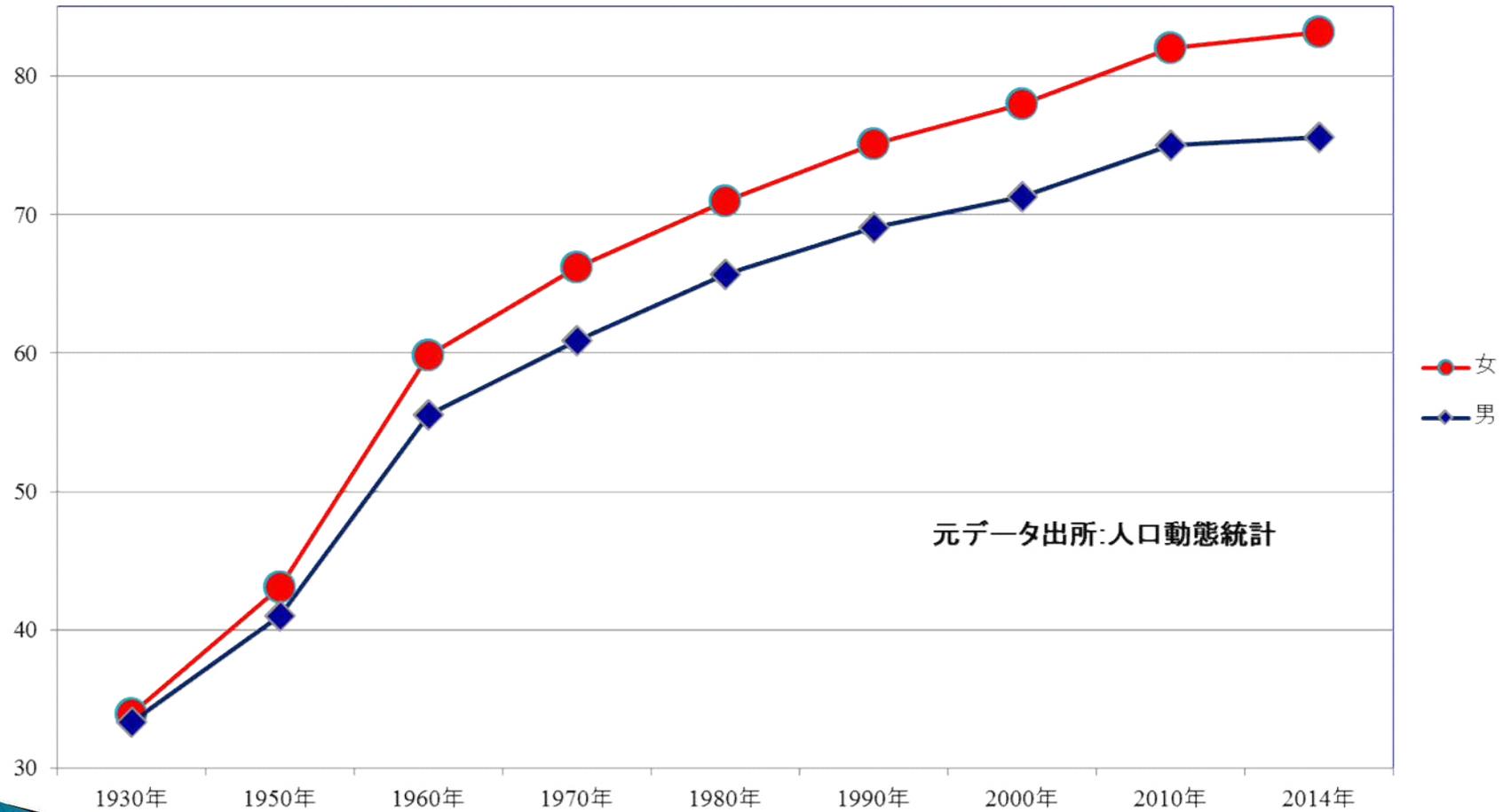


要介護者増の理由

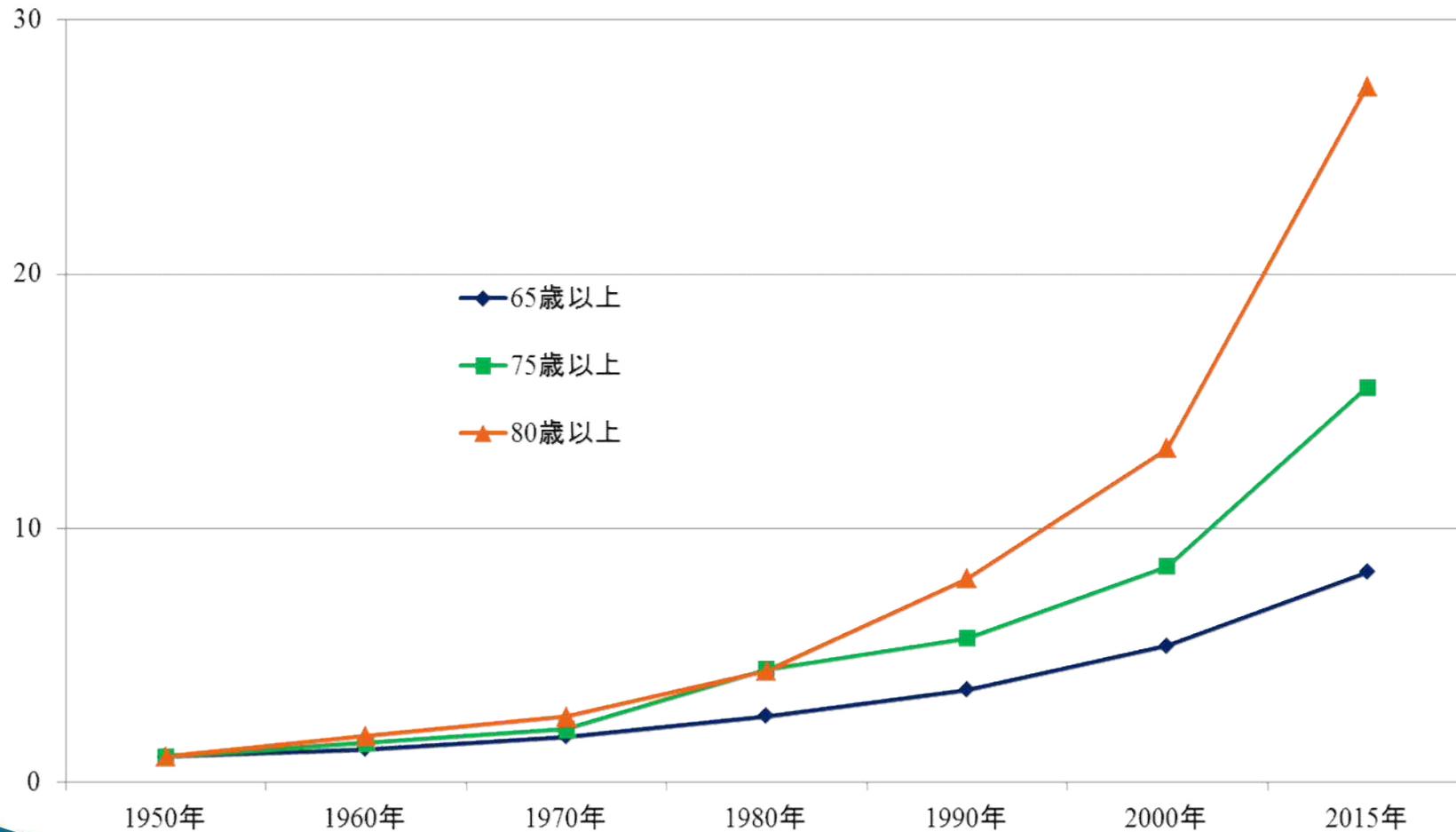
- 家族機能低下：No
- 高齢者虚弱化：No
 - ただし要介護認定率変わらず
- 提供体制衰退：No
 - 介護職員数：55万人(2000)→180万人(2015)
継続的增加、年平均5万人増

元データ出所：介護サービス施設・事業所統計

各年死亡者の平均年齢推移

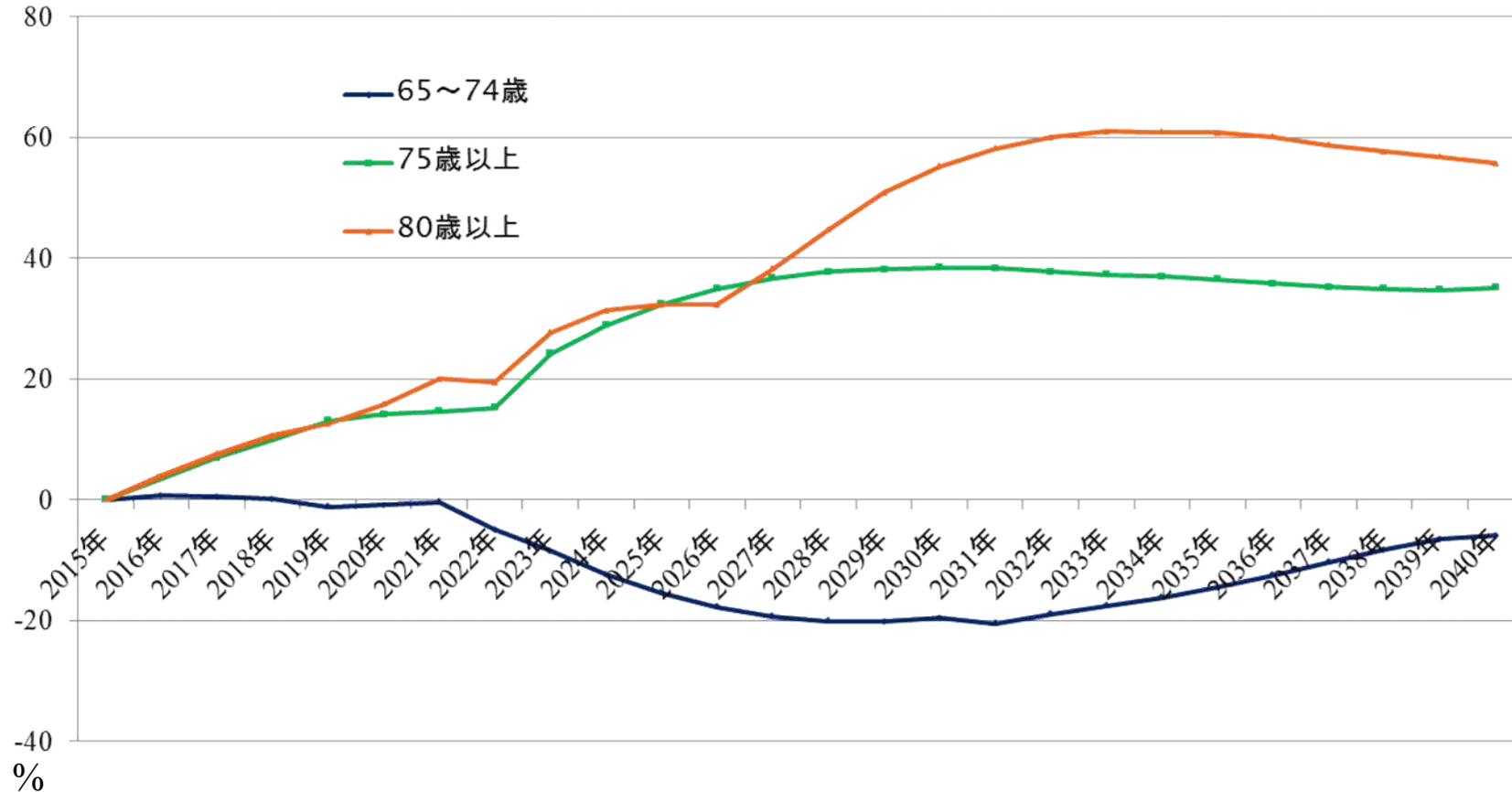


日本の高齢者人口動態



元データ出所：国立社会保障・人口問題研究所

日本の高齢者人口予測



元データ出所：国立社会保障・人口問題研究所

政策対応：第2の局面 新たな仕組みの構築

- どのような地域社会を作りたいか
 - 理念と目的の共有から
- 自助・互助・共助・公助のネットワーク
- 地域ごとの時代状況に応じて進化
- 子育て・保育・障がい者ケア・・・
- 貧しさ・虐待・ネグレクト・孤立・緊急ニーズ・・・

そこで改めて 地域包括ケアシステムとは

- 医療・介護・すまいの総合確保＝統合された、切れ目のない、連続的
- 生活支援とまちづくり＝多世代・共生
- Social Inclusion

地域包括ケアシステム サブシステム①：高齢者

- 理念＝地域の支え手、(もし必要なら) 支援を活用した自立
- 目標＝フレイル予防、悪化予防
- 手段＝下記3要素の確保
 - 食＋口腔機能
 - 身体活動
 - 社会参加と貢献：自発性、閉じこもり防止
見守り、買い物、相談等の生活支援
- 条件＝人のつながり→児童も同じ

地域包括ケアシステム サブシステム②：提供者

- 個別ケアを超えて地域を理解する職員とそれを支える経営＝理念とビジョンの共有
- 多職種協働＋多機能化：「疾病管理の分かる介護職」「機能訓練(生活リハ)を伝えられる介護職」＋「生活が分かる医療職」
- 循環：おおむね在宅、ときどき施設(入院)
- 新たな組み合わせ：「医療(介護)とすまい」

地域包括ケアシステム サブシステム③：自治体

- 目標＝まちづくり(含む住まい政策と在宅医療政策) 2025年、2040年
- 手段＝地域マネジメント
 - 福祉(選別的提供)→三大業務→戦略企画
 - 圏域を受け持つ専門職育成
 - 首長の覚悟
 - 住民の理解と参加：「主役は市民、専門職はサポーター、地域は舞台、行政は仕掛け人」