

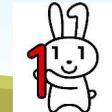
鳥取県東部で生きる

地域で生きて逝く、今とこれから

J A 葬祭 終活サポート2015 9月13日

鳥取県東部医師会
「在宅医療介護連携推進室」
廣山 恵

本日はどなたと来られましたか



自己紹介

- 看護師 25年
- ケアリスト（ベビーシッターもどき）3年
- がん相談員 7年
- 鳥取県東部医師会 在宅医療介護連携推進室
東部医師会4階
（鳥取市の職員2名、東部医師会の職員2名）

鳥取市・八頭町
智頭町・若桜町
岩美町と
東部医師会が協力

シルバ
ー川柳
から

- 同時期にシュウカツをする孫と爺
- 長寿国 聞こえは良いが 国こまる
- 年金を親子でもらう家が増え
- 遺言を書いた安堵で長生きし
- 余命表 延びて天国 過疎となり
- 今日も又 出たきり老人 何処へ行く
- 核家族 伝えることも ままならず
- リハビリで 曲がったへソも活します

本日のお話

- 2025問題 全国と鳥取
- 地域包括ケアとは
- 国民の努力、責務
- 鳥取東部地区の病院について かかりつけ医
- 高齢化について
- これからの生き方 逝き方

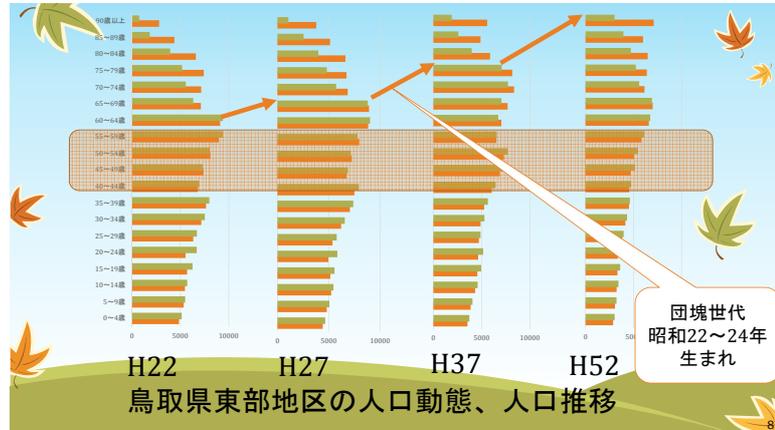
2025年問題

都道府県別高齢者人口の見通し

	2010年時点の 高齢者人口 (万人)	2025年時点の 高齢者人口 (万人)	増加数 (万人)	増加率 (%)	順位
東京都	123.4	197.7	74.3	60%	1
神奈川県	79.4	148.5	69.2	87%	2
大阪府	84.3	152.8	68.5	81%	3
埼玉県	58.9	117.7	58.8	100%	4
千葉県	56.3	108.2	52.0	92%	5
愛知県	66.0	116.6	50.6	77%	6
佐賀県	11.4	14.3	2.9	26%	43
高知県	12.4	14.9	2.7	22%	44
山形県	18.1	20.7	2.6	14%	45
鳥取県	8.6	10.5	1.9	22%	46
島根県	11.9	13.7	1.8	15%	47
全国	1479.4	2178.6	759.2	55%	

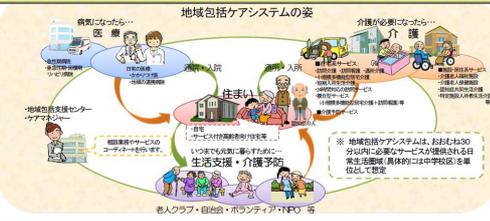
【資料】2010年高齢者人口：「平成22年国勢調査」（総務省統計局）
2025年高齢者人口：「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

人口と高齢化率（全国と鳥取県東部）



地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築**を実現していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。**



地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築**を実現していきます。
 - 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
 - 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要です。**

地域包括ケアシステムの「5つの構成要素」



自助・互助・共助・公助

自分たちでできること

- 自分のことを自分でする
- 自らの健康管理（セルフケア）
- 市場サービスの購入

自助

お互いのできること

- 当事者団体による取組
- 高齢者によるボランティア・生きがい就労
- ボランティア活動
- 住民組織の活動

互助

制度化された支え合い

共助

- 介護保険に代表される社会保険制度及びサービス

公助

- 一般財源による高齢者福祉事業等
- 生活保護
- 人権擁護・虐待対策

生活保障の制度

介護保険法（国民の努力及び義務）

- 第四条 国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、**進んで**リハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その**有する能力の維持向上に努める**ものとする。
- 2 国民は、共同連帯の理念に基づき、介護保険事業に要する費用を公平に負担するものとする。

13

健康増進法（国民の責務）

- 第二条 国民は、健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの**健康状態を自覚**するとともに、**健康の増進に努め**なければならない。

14

がん対策基本法

（国民の責務） **第六条** 国民は、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣が健康に及ぼす影響等が**んに関する正しい知識を持ち、がんの予防に必要な注意を払うよう努めるとともに、必要に応じ、がん検診を受けるよう努めなければならない。**

（医師等の責務） **第七条** 医師その他の医療関係者は、国及び地方公共団体が講ずるがん対策に協力し、**がんの予防に寄与するよう努めるとともに、がん患者の置かれている状況を深く認識し、良質かつ適切ながん医療を行うよう努めなければならない。**

15

鳥取県東部の主な病院

- 鳥取県立中央病院
- 鳥取赤十字病院
- 鳥取市立病院
- 鳥取生協病院
- 尾崎病院
- ウェルフェア北園渡辺病院
- 鳥取医療センター
- 鹿野温泉病院
- 智頭病院
- 岩美病院

16

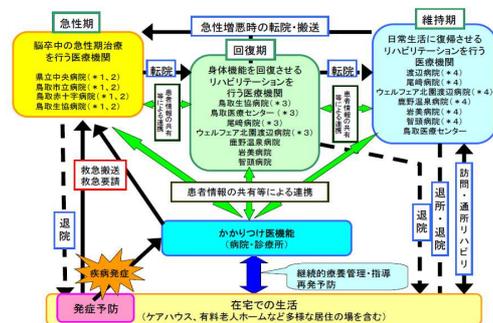
治療 リハビリ 療養・介護



かかりつけ医

17

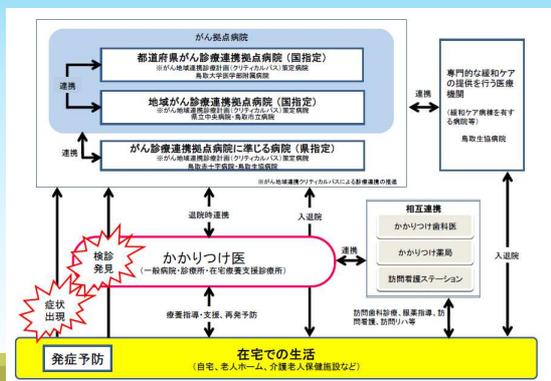
鳥取県東部脳卒中医療連携体制



- (※1) t-PA（組織プラスミンノーゲンアクチベーター）の静脈内投与による血栓溶解治療を行う病院
- (※2) 脳卒中の外科的治療を行う病院
- (※3) 回復期リハビリテーション病棟を有する病院
- (※4) 療養病床を有する病院

18

がんの医療連携体制



かかりつけ医

- 自分自身が体の「責任者」
- 責任者として安心し信頼できる医療とのかかわりを作っていく
- 普段からあなたの体を知っている（検査、薬のデータがある）
- なんでも相談できる（専門の病院の紹介、紹介状の作成）
- 家族へのアドバイスしてもらえる（家族としての注意事項）
- いずれ介護から看取りまでも

高齢化率

• 65歳以上の人数が全人口に占める割合

7%～高齢化社会（1970 S45年）

鳥取は 1955 S30年

14%～高齢社会（1994 H6年）

鳥取は 1986 S61年

21%～超高齢社会（2007 H19年）

鳥取は 2000年 22%

日本は24年
ドイツは42年
フランスは114年

人口と高齢化率（全国と鳥取県東部）



「平均寿命」と「健康寿命」

この差が問題

平均寿命（2013）

健康寿命（2013）

その年生まれた子が生きるであろう年齢

介護を受けたり寝たきりになったりせず日常生活を送れる期間を示す

• 男性80.21

8.31

• 男性71.9

• 女性86.61

12.40

• 女性74.21

この差が問題

40歳からの平均余命

ある年齢の人々が、その後何年生きられるかという期待値のこと



資料 厚生労働省：統計情報・白書

平均寿命県別（男女別）2013年

- | | | | |
|-----------|----------|-----------|----------|
| 男性 | • 1位 長野 | 女性 | • 1位 長野 |
| | • 2位 滋賀 | | • 2位 島根 |
| | • 3位 福井 | | • 3位 沖縄 |
| | • 26位 島根 | | |
| | • 40位 鳥取 | | • 36位 鳥取 |
| | • 47位 青森 | | • 47位 青森 |
| | • 差3.6歳 | | • 差1.84歳 |

25

長野県の長生きは

- 高齢者の有業率が高い（働いている高齢者の割合）
- 標高が高い自治体が多い（傾斜が多いので運動する、低酸素で血管拡張し血圧が抑制される）
- 青壮年者の死亡率が低い（肝臓がん死亡率が低い）
- 老人1人当たりの医療費が少ない
- 「自分たちの健康は自分たちで守る」という積極性あり
- 生涯学習活動が活発（公民館活動）
- 薬はすくなく
- かかりつけ歯科医がいる

26

口から食べられなくなったら～

- 医者任せ家族任せ
- 「先生の言われる通り」?
- 「息子、娘に任せます」?



縁起でもないことを

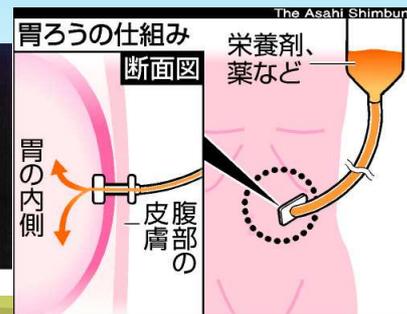
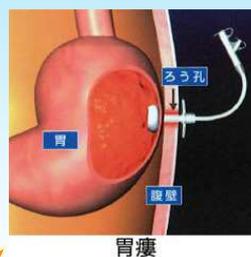


ぴんぴんころりをお願いしたい

お迎えはいつでも良いが今日はいや

27

胃瘻（ろう）



28

時々考えてみてください、話し合ってみてください

- 自分の明日を 未来を
- 家族の明日を 未来を

我が葬送 寺を選ぶも 生仕事

29

介護の希望

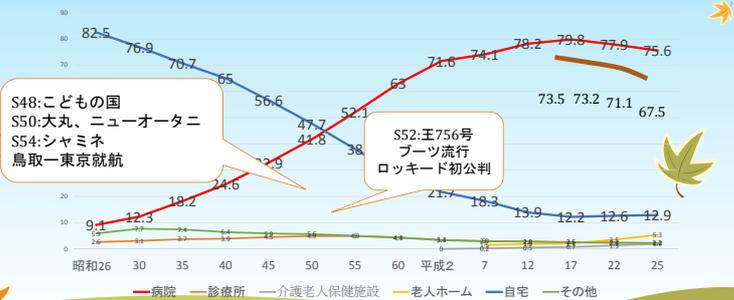
	自分が受けたい	両親に受けさせたい
家族に依存せずに生活できるような介護サービスがあれば自宅で介護を	46%	27%
自宅で家族の介護と外部の介護サービスを組み合わせて介護を	24%	49%
有料老人ホームやケア付き高齢者住宅に住み替えて介護を	12%	5%

子の荷物 ならないことが 今の夢

資料：平成22年介護保険制度に関する国民の皆さまからのご意見募集結果 厚生労働省

30

死亡場所の構成割合の変動



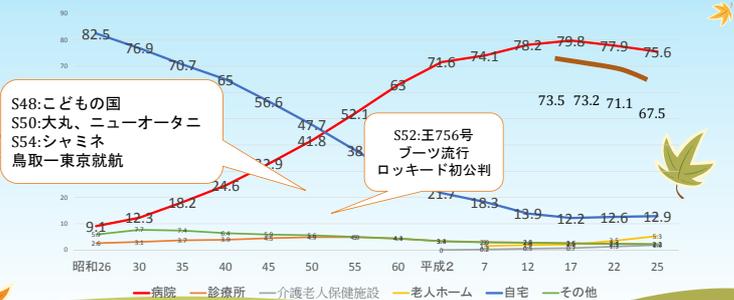
S48:こどもの国
S50:大丸、ニューオータニ
S54:シャミネ
鳥取-東京就航

S52:王756号
ブーツ流行
ロッキード初公判

どこで生きる？ どこで逝く？

	病院	診療所	介護老人保健施設	老人ホーム	自宅	その他
平成7年	74.1	3.0	0.2	1.5	18.3	2.9
平成25年	75.6	2.2	1.9	5.3	12.9	2.2
平成7年	75.6	2.2	1.9	5.3	12.9	2.2
平成25年	67.5	2.5	5.8	8.7	12.5	3.0

死亡場所の構成割合の変動

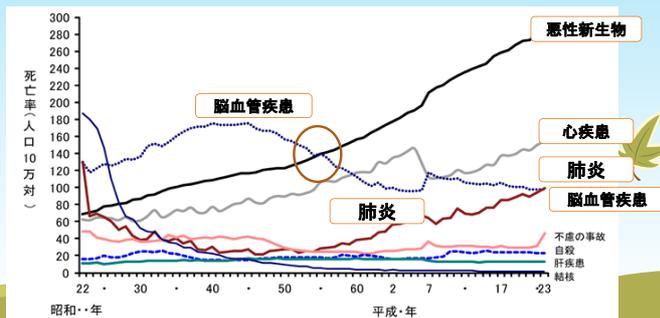


S48:こどもの国
S50:大丸、ニューオータニ
S54:シャミネ
鳥取-東京就航

S52:王756号
ブーツ流行
ロッキード初公判

病める床 死は我が家でと 帰る義父

主な死因別にみた死亡率の年次推移



資料：厚生労働省 平成23年人口動態統計月報年計（概数）の概況

9月はがん征圧月間



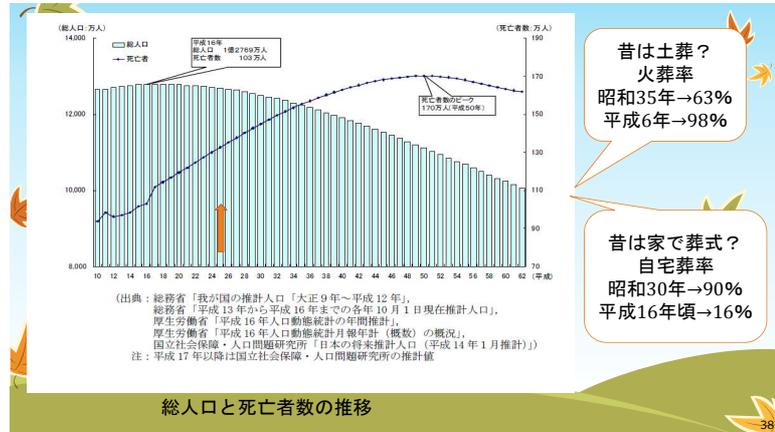
ベッド数は減る？ 6/16日本海新聞

政府は医療費適正化を議論する専門調査会で不必要な入院や長期療養が増えて医療費がかさみやすい傾向にあるため病床数の削減を要求2025年の望ましい病院ベッド数に関する報告書を発表した。3割以上の削減が島根や富山など9県、**2割以上3割未満の削減が鳥取、岩手など18県**。この結果は都道府県が策定する「地域医療構想」に反映させる。

終末期医療支援 8/24日本海新聞

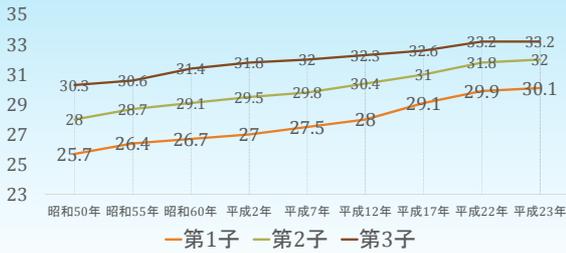
- 厚生労働省は治療によって回復の見込みがなく死期が迫った場合に、**患者・家族の不安や悩み**を聞き、みとりを含む終末期医療の選択肢など必要な情報を提供する相談支援チームの整備事業を、来年度から全都道府県で実施する方針を固めた。
- 最期の時が近づいた**患者の意思が明確でない**場合、家族は大きな決断を迫られる。ひとり暮らしの高齢者や認知症の増加で、苦慮するケースが増えるだろう。患者が本当に**穏やかな最期**を迎えられる環境を整えるには、在宅でみとりを担える人材の育成や緩和ケアの充実も急がねばならない

37

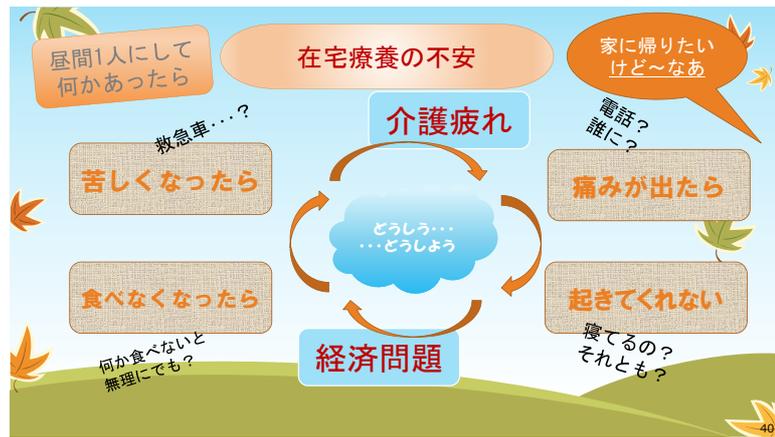


38

お母さんが子供産む年齢の変化



39



40

明日は誰と過ごしますか これからどこで過ごしますか



41

いろはにすめし

- い・・・移動→歩く姿がおかしくないかどうか
- ろ・・・お風呂→お風呂にはいりたがらない
- は・・・排泄→尿、便の回数・量は少なくなっていないか
- に・・・認知症→物忘れなどがひどくはなっていないか
- す・・・睡眠→ちゃんとねむれているかどうか
- めし・・・食事→食事の量は少なくなっていないか

先寝るぞ安らかにねど返す妻

42