

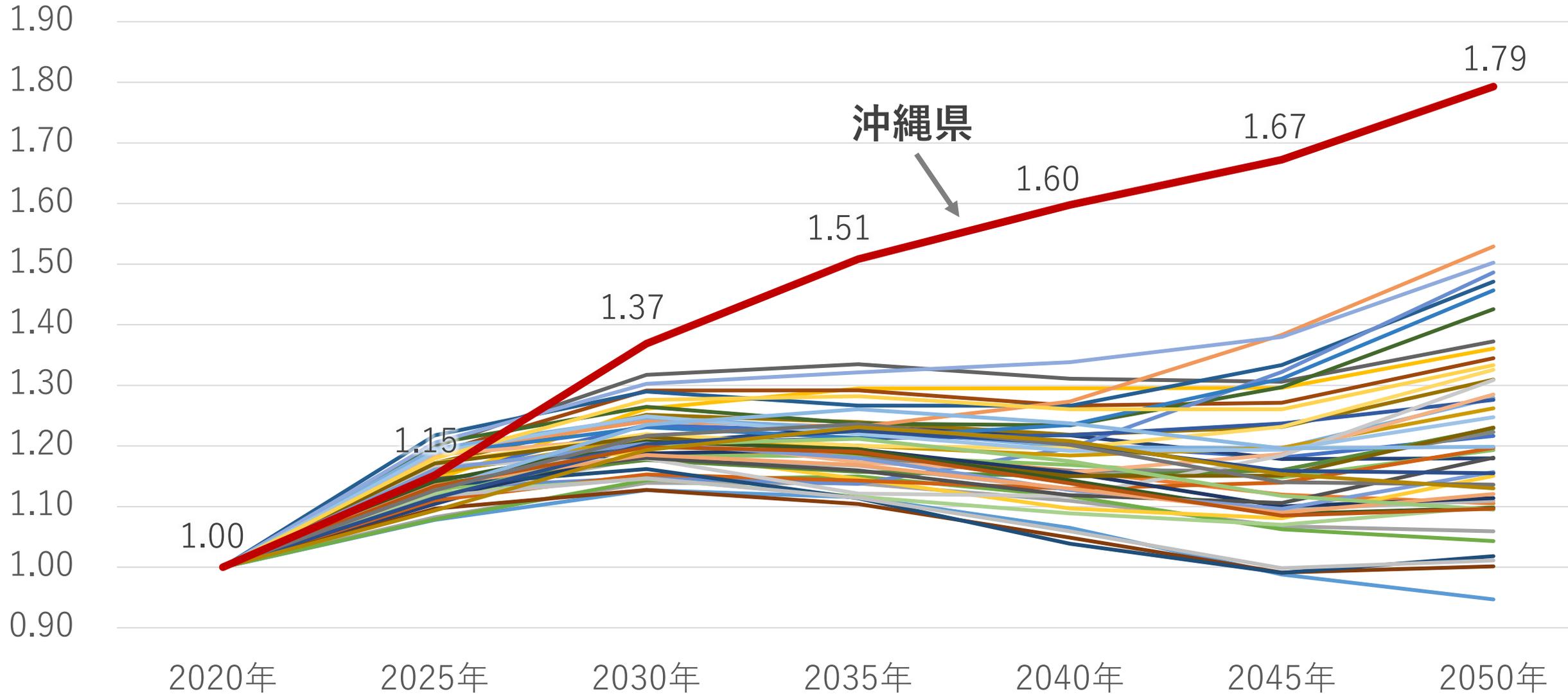
沖縄県の地域医療と地域包括ケアの課題

市町村に期待したい役割

高山義浩

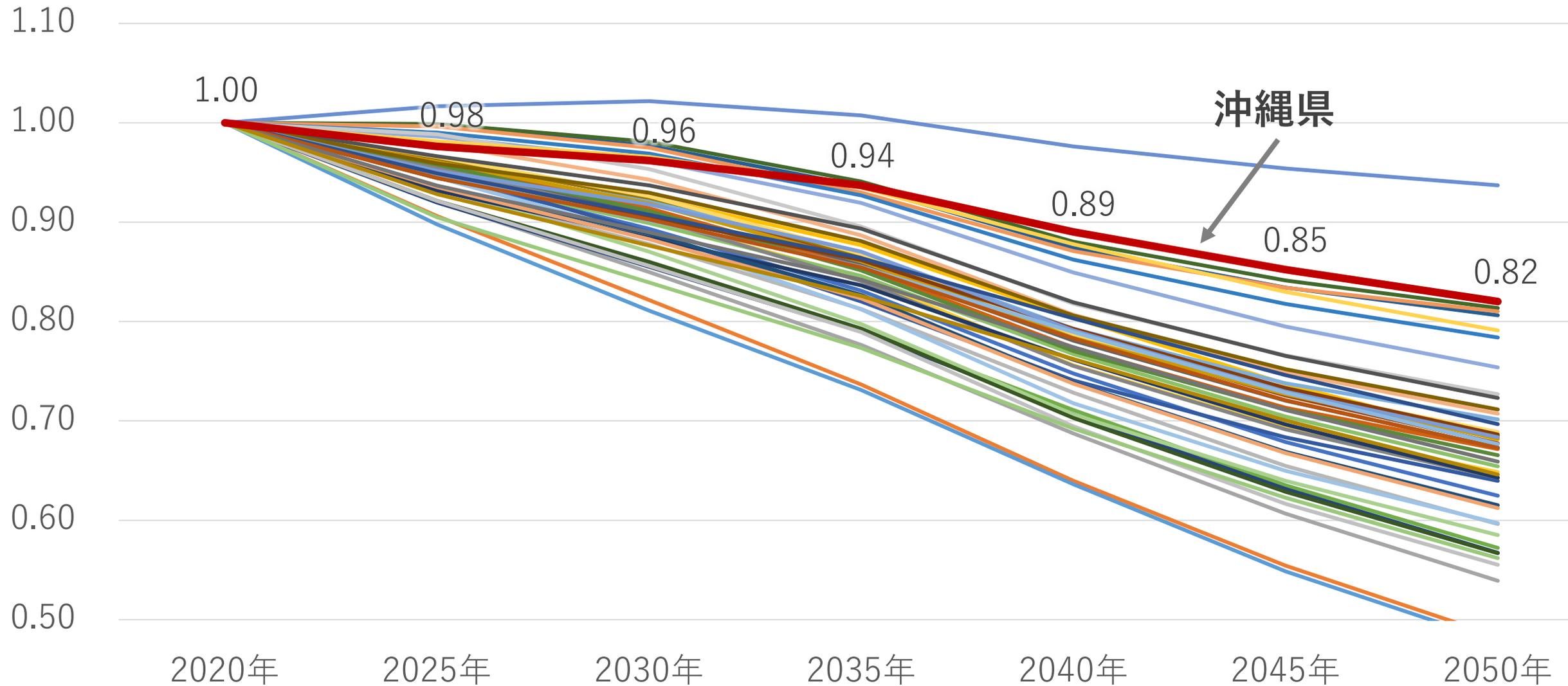
都道府県別にみる後期高齢者人口の将来推計

2020年の75歳以上人口を1.0としたときの指数



都道府県別にみる生産年齢人口の将来推計

2020年の15-65歳人口を1.0としたときの指数

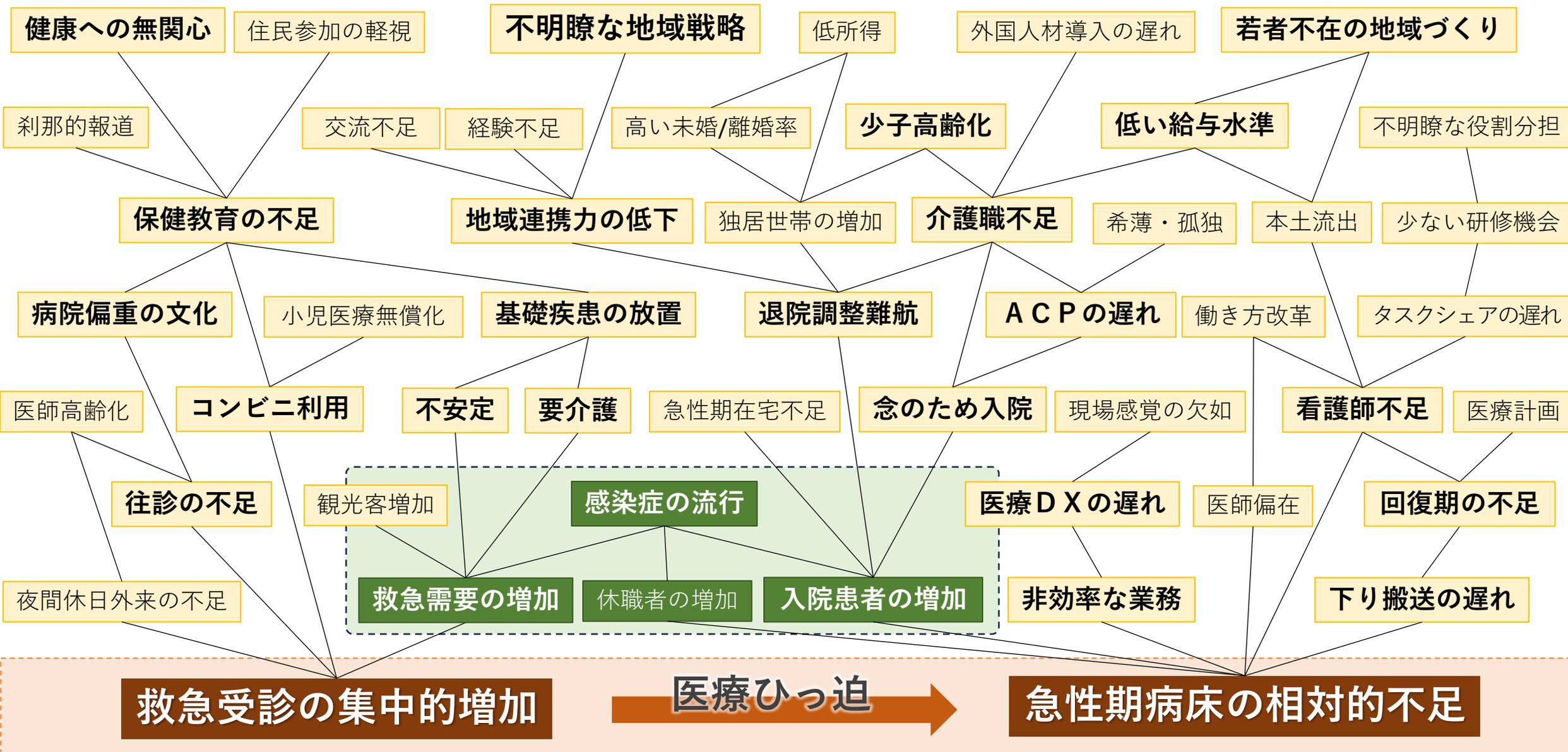


沖縄県の地域社会が直面する医療環境の変化

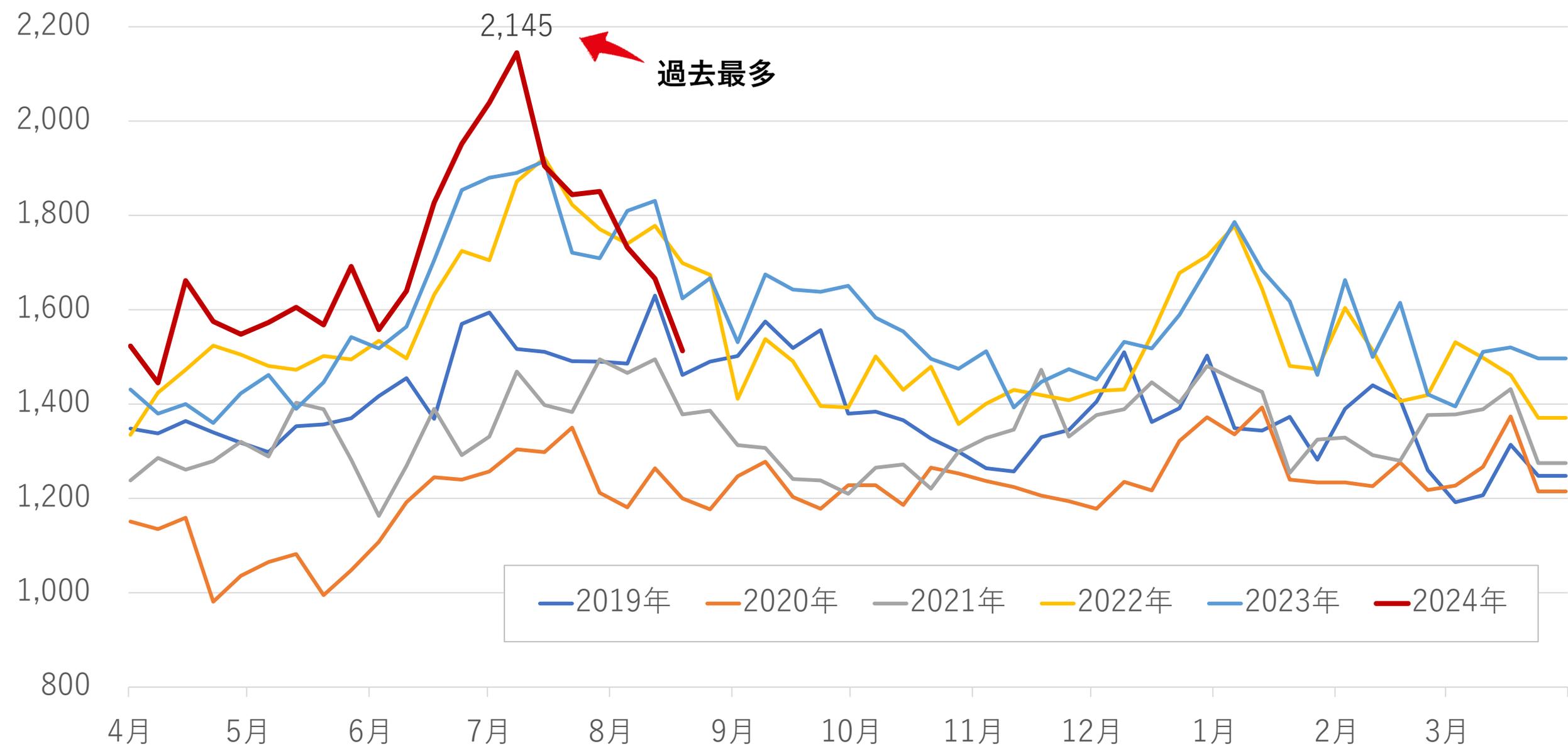
- 1) 少子高齢化の急速な進行（地域差あり）
- 2) 回復期、慢性期、精神科病床の相対的不足
- 3) 福祉との複合ニーズを有する患者数の増加
- 4) 医療ニーズの高圧状態による健康危機
- 5) 現役世代の減少と外国人労働者の増加



沖縄県における医療ひっ迫の状況分析図



沖縄県における救急搬送件数の推移



軽症者の救急車利用に対する「選定療養費」の課題

- 1) 緊急性は自己判断できるか？
- 2) 受診手段は確保できるか？
- 3) 介護従事者は教育されているか？
- 4) 福祉ニーズの受け皿はあるか？
- 5) 求められる救急前医療



救急前段階におけるケア介入の取り組み

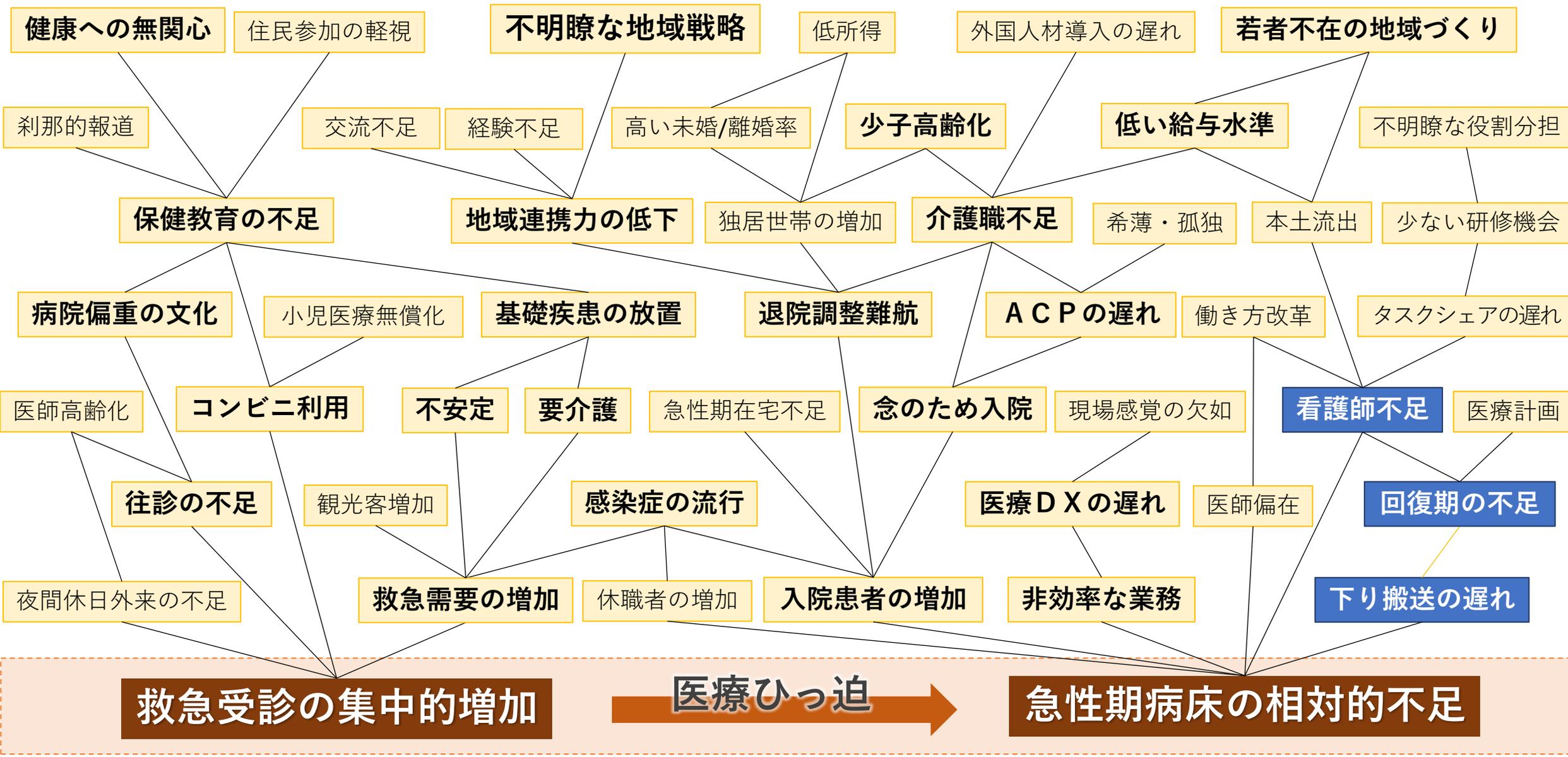
- ▶ オーストラリアでは、Extended Care Paramedic (ECP) プログラムという制度を導入。救急救命士が、緊急性が低いと判断される患者に対して、現場でケアとアドバイスを提供することにより救急搬送が約半分に削減された。

Appl Health Econ Health Policy. 2024 Jul 17. doi: 10.1007/s40258-024-00902-3.

- ▶ カナダの一部の州では、Mobile Integrated Health care (MIH) という、軽症者向けの窓口を整備。救急救命士による軽症者治療のほか、転倒を繰り返す高齢者への作業療法士の訪問、薬物依存者への精神保健看護師の派遣など、住民の自立性を高め、救急受診への依存を減らす介入を行っている。これにより搬送される患者が大幅に削減され、総費用を節約することにつながった。

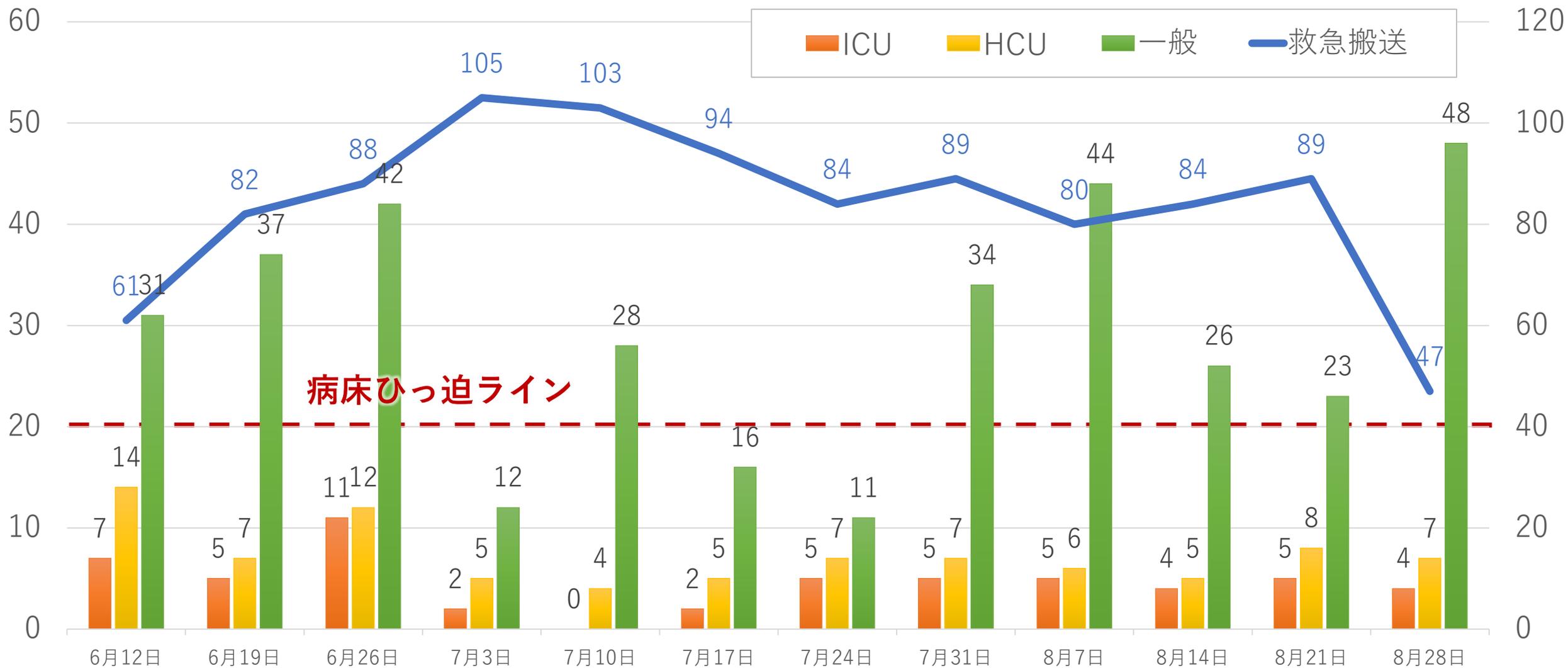
JAMA Netw Open. 2021;4(2):e210055. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.0055

沖縄県における医療ひっ迫の状況分析図

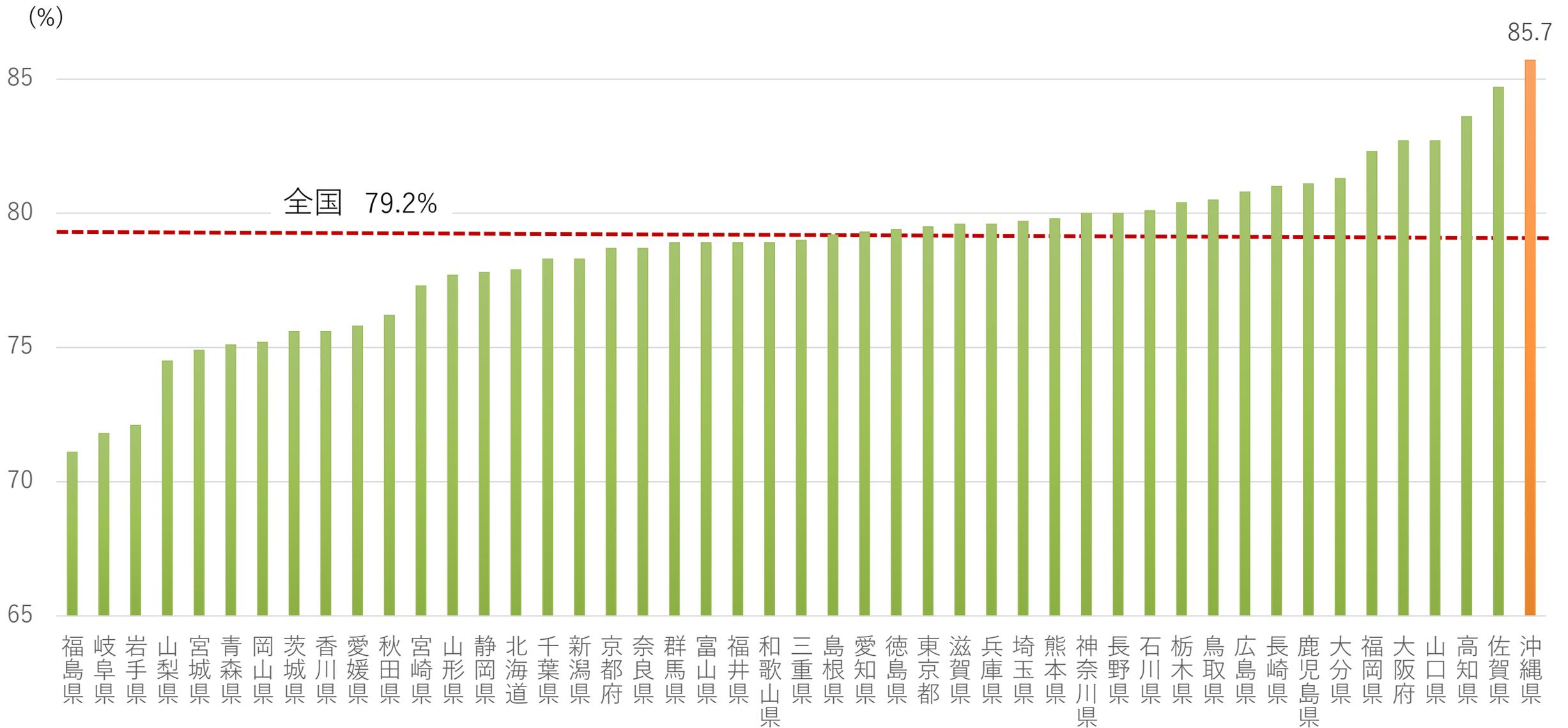


受け入れ可能病床数および救急搬送件数の推移（急性期A／中部医療圏）

受け入れ可能病床数は毎週水曜日午前10時時点における報告。救急搬送件数については毎週火曜日の実績。
 （沖縄県立中部病院、中部徳洲会病院、ハートライフ病院、中頭病院）



一般病院の病床利用率 (2019年度)



※ 令和元年病院報告をもとに作図

インフル症状 救急は控えて

那覇市保健所呼び掛け

県内でインフルエンザが流行する中、一般的に外来診療をしていない夜間・休日に、不要不急の症状で救急病院を受診する患者の増加が懸念されている。特に感染が拡大している那覇市保健所は「救急病院に患者が集中すると、緊急を要する患者の対応が遅れる危険がある」と呼び掛ける。

那覇市立病院は8日の日曜、インフル患者120人が殺到し診療が5〜6

待ち時間長い ■ 緊急患者対応遅れる

時間待ちとなった。屋良朝雄院長は「長時間の待ちが症状を悪化させかねない。水が飲めない、ぐったりしているなどの症状でなければ、できるだけ平日にかかりつけ医を受診してほしい」と話す。インフル発症後12時間未満は陽性反応が出ないケースが多く、急ぎ受診しても後日の受診をお願いするこ

ともあるという。同院は①入り口でマスク配布②入院患者への見舞いを控えてもらつ③見舞客の検温―など「通年でも異例の対応」(同院)を実施。連休の15と16の両日は発熱外来を別の階に特設する。

県は子どもの症状はま、看護師につながる電話「#相談するよう呼び掛けて

2019年9月14日
沖縄タイムズ 看

中部地区の救急 満床慢性化

【中部】本島の11市町村で構成する中部医療圏の救急31病院で、満床状態が慢性化している。3日に中部市町村会へ増床に向けた協力を要請した中部地区医師会の中田安彦会長は「地域住民の生命に随々の危険状況」と訴えた。沖縄市や宜野湾市など県内で最も人口増加が多い自治体も抱え、関係者は救急医療の維持に危機感を強めている。高齢化も進む中、今後できるだけ救急搬送者を減らす取り組みとして、医療・介護・生活支援などを一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築も鍵を握りそうだ。



医療維持に危機感

医師会は 地域包括ケアも鍵

県保健医療計画に定められている基準病床数については全国統一の算定式により算出され、5年に1回の計画改定の際に見直される。人口の急増など特殊事情がある場合は県医療審議会を経て、国との協議の上で特別増床することもある。

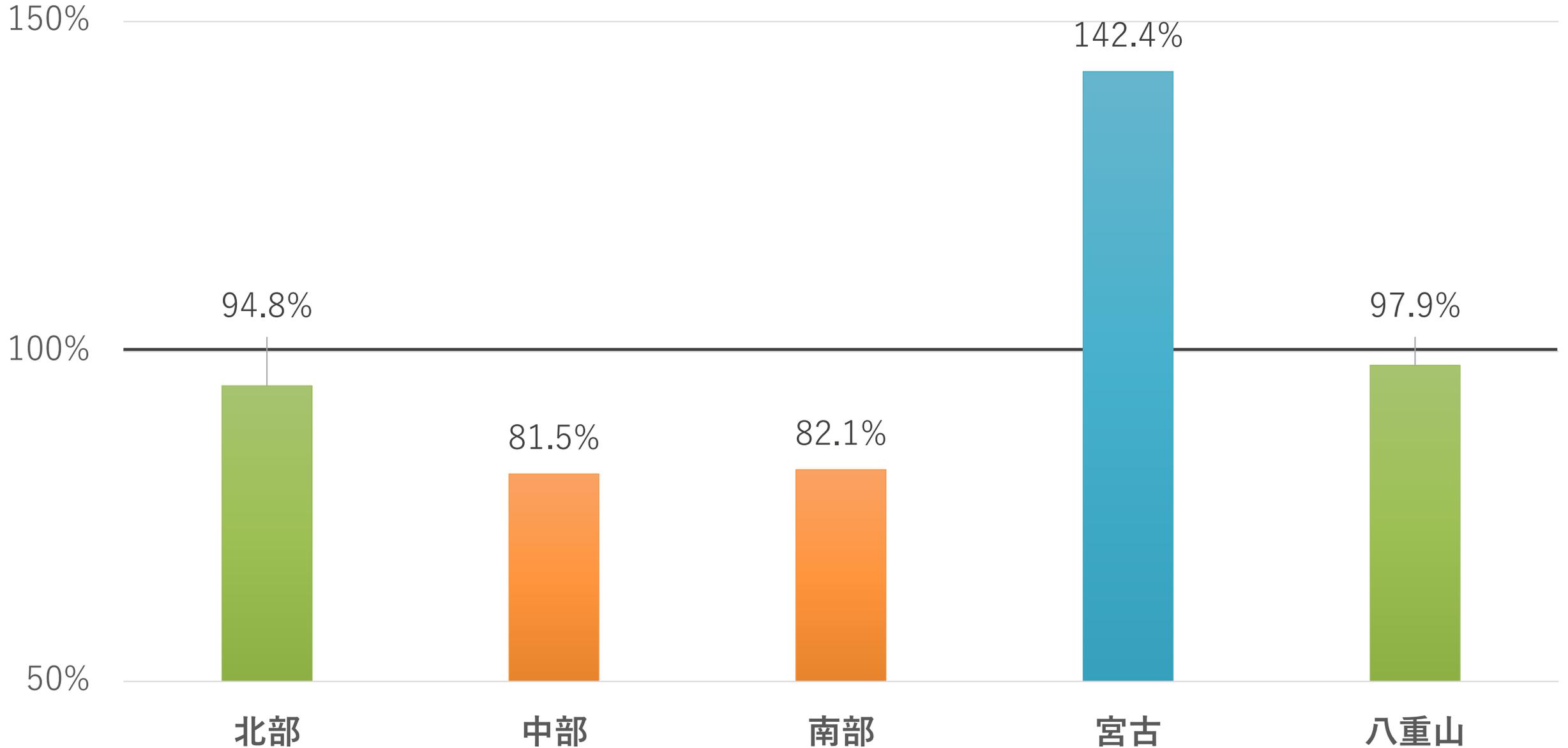


■全国一の病床利用率
中頭病院(富里善次院)0床で、500床以上の(長)がまとめた資料によ

部の患者が占め、実質的 年で入院患者の割合が 出ている。な中部の病床数は きており、慢性化が 慢性化している。人口や 紀大所長が厚生労働省 病院に入院するために うになった事例もある。 2014年の調査を「急性期や回復期、慢性い。また「高齢者の身 期での必要は、ハ する。さらに行政 加齢と老衰 解を深める (一と指摘し 長(真藤)

2016年5月16日
琉球新報

2025年に見込まれる必要病床数の2023年時点における充足率



病床の稼働制限の状況と理由（沖縄県）

27病院



回答あり

16病院



病床を稼働制限

12病院



看護師不足が理由

看護師不足により
244床が稼働できず

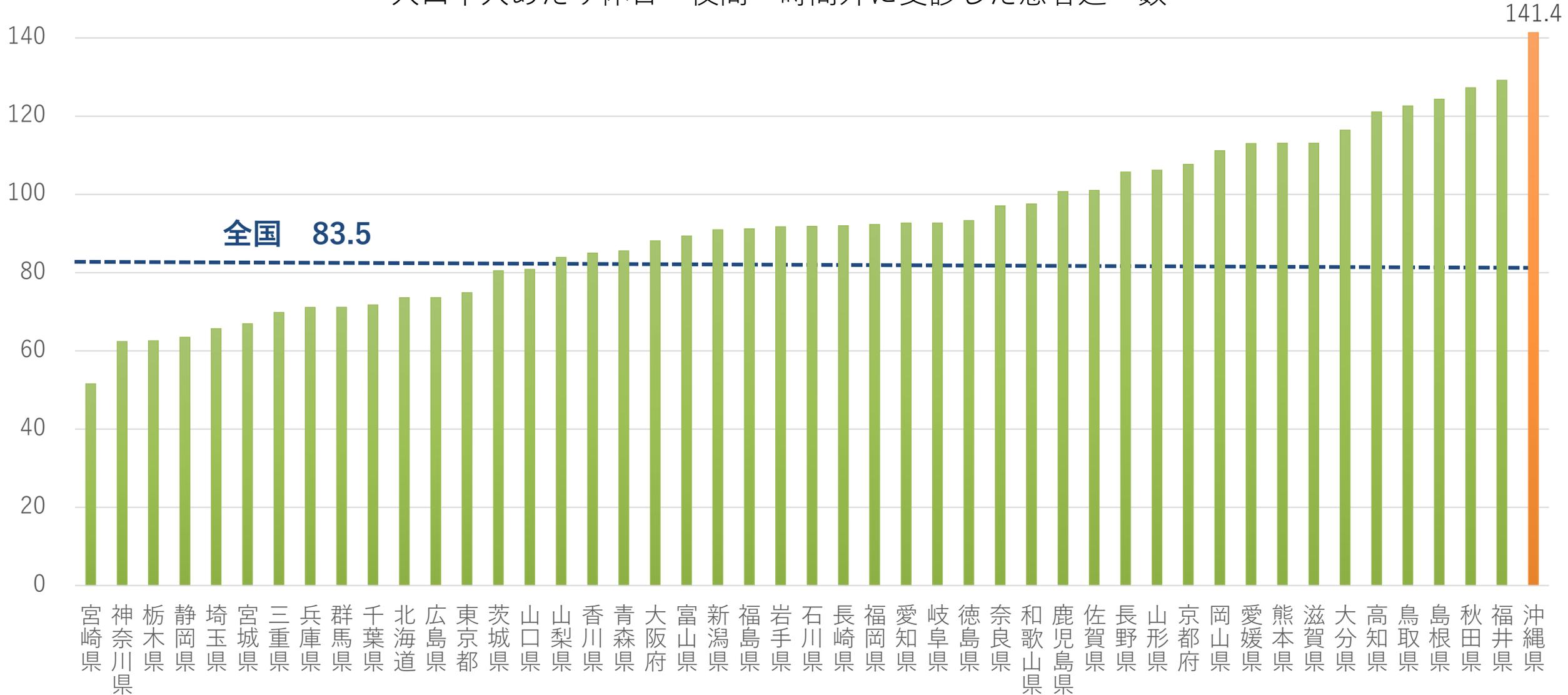


患者の状態と求められる医療提供体制（沖縄県）

	入院治療が求められる患者		在宅医療で支えられる患者	介護者の見守りでよい患者
患者の状態 (目安)	<ul style="list-style-type: none"> ● 新たに酸素投与が必要となっている。 ● 合併症を含めて、全身管理が必要である。 ● 介護者ではケアを維持することができない。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 酸素3L未満で維持されている。 ● 誤嚥性肺炎などの一般的な疾患の治療が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 悪化するリスクが高いため、医療的な見守りが必要である。 ● 経口摂取が不十分で、点滴による補液が必要である。 ● 積極的治療（蘇生、気管挿管など）を行わない方針として合意している。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 軽症であり、意識状態は不変で、経口摂取もできている。 ● 解熱剤や鎮咳薬などの症状を緩和する薬剤で安定している。 ● 糖尿病など基礎疾患を有する場合でも、状態は安定しており、内服も継続できている。
紹介する医療機関	急性期病院（A）	急性期病院（B）	できるだけ、在宅医療を導入 急性期病院（B）	原則として、自宅/施設で療養 急性期病院（B） 回復期病院（主に状態改善後の転院）
自宅／施設の療養体制	<ul style="list-style-type: none"> ● 認知症などで、やむをえず入院困難な場合には、在宅医療による治療を検討する。 ● 状態悪化を認めた場合に気づける体制となるよう、訪問看護ステーション等と連携する。 		<ul style="list-style-type: none"> ● 医師に電話で相談でき、必要時には往診が受けられる。 ● 施設看護師または訪問看護による見守りが受けられる。 	<ul style="list-style-type: none"> ● かかりつけ医等に電話による相談ができる。 ● 解熱剤や鎮咳薬などの薬剤について処方が受けられる。
<p>状態が悪化した場合には、患者の状態に応じて速やかに入院治療へと切り替える。</p>				

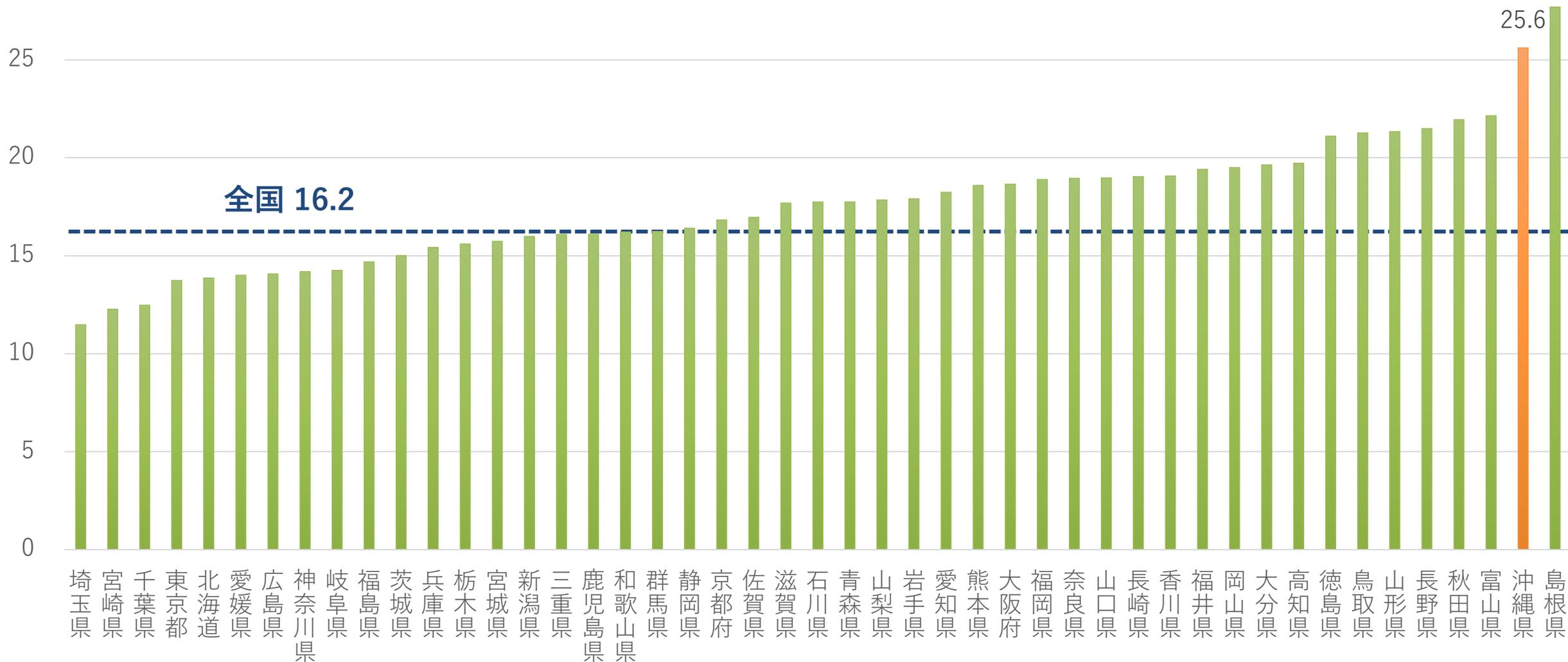
時間外受診者数（人口千人対／2022年度）

人口千人あたり休日・夜間・時間外に受診した患者延べ数

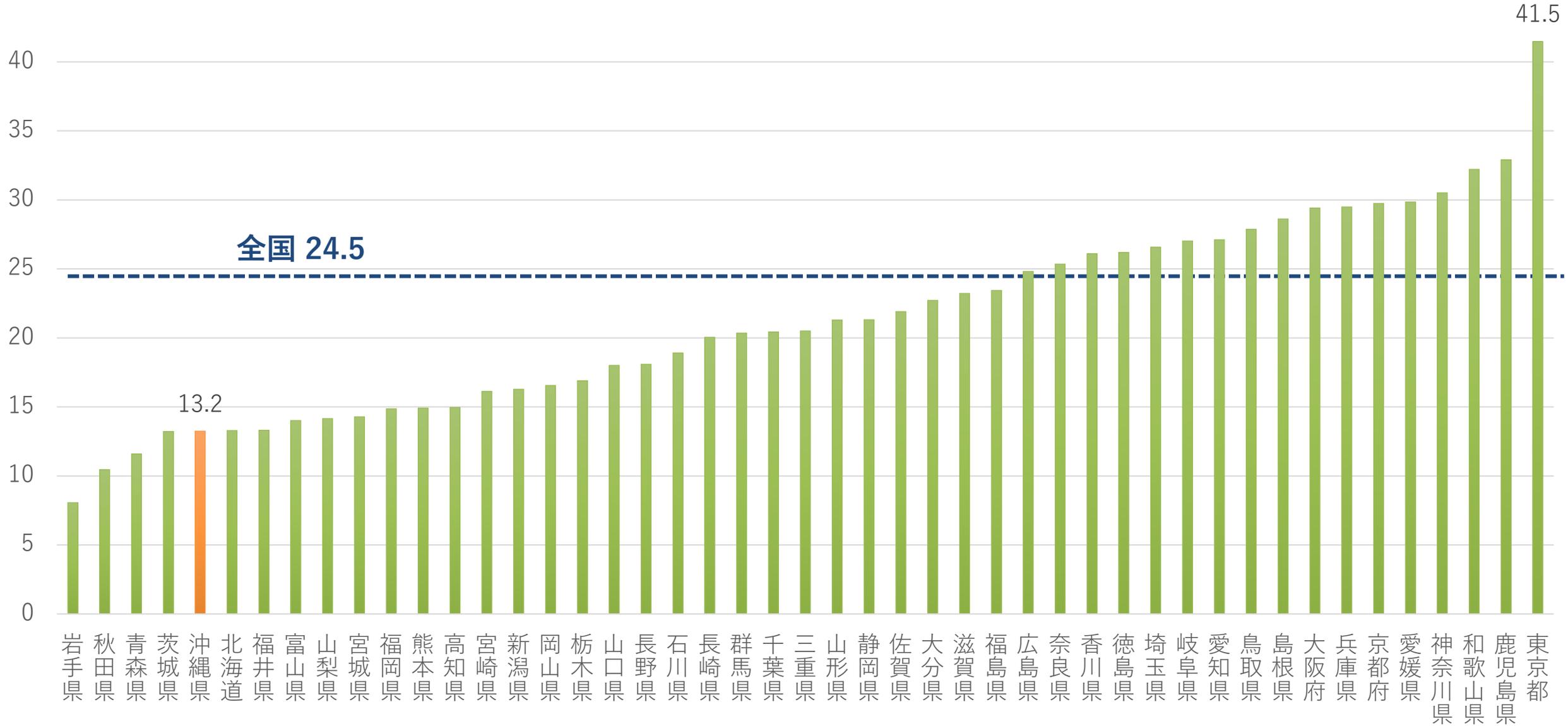


時間外受診者のうち緊急入院数（人口千人対／2022年度）

人口千人あたり休日・夜間・時間外に受診した患者のうち緊急入院した患者数

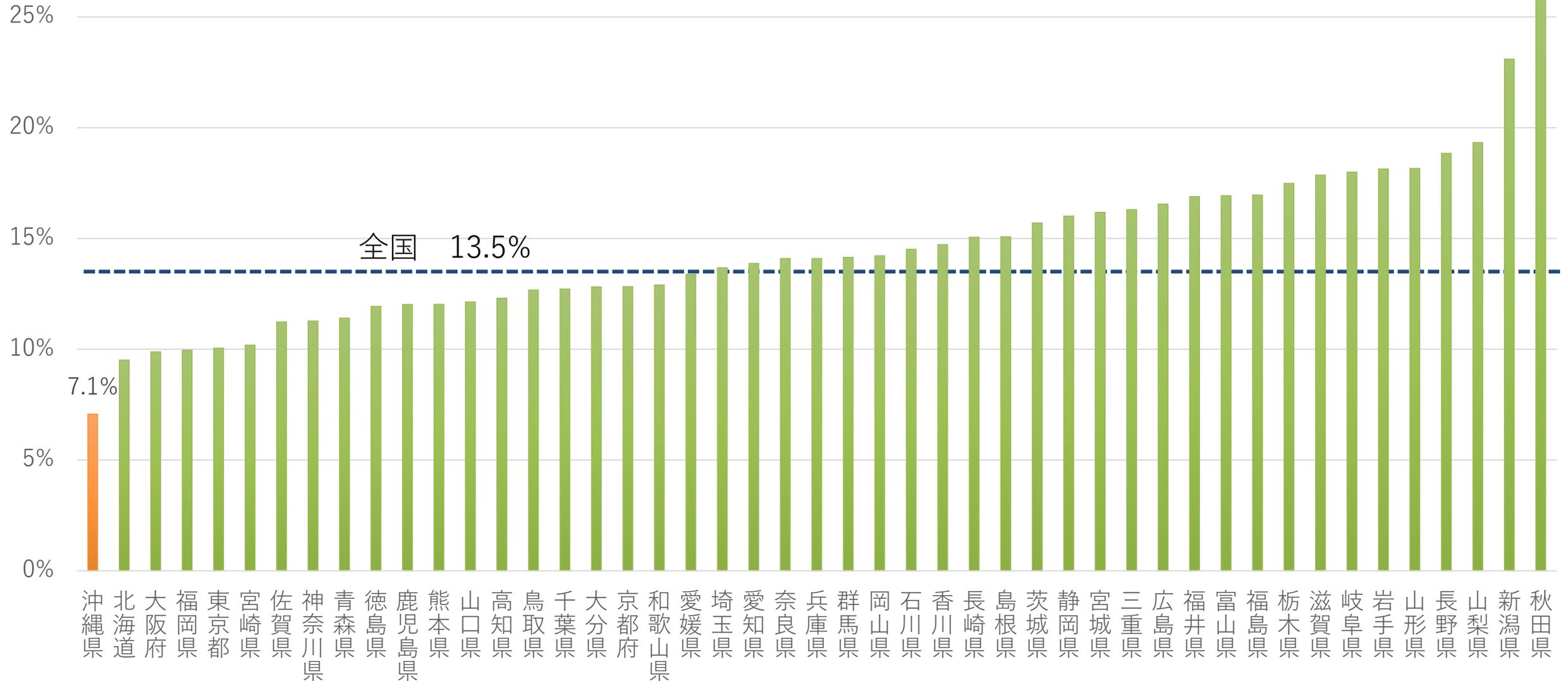


都道府県別にみる往診料の算定回数 (人口千人対／2022年度)



短期入所サービスの利用率（2021年度）

介護サービスの受給者のうち、短期入所サービスを利用している者の割合



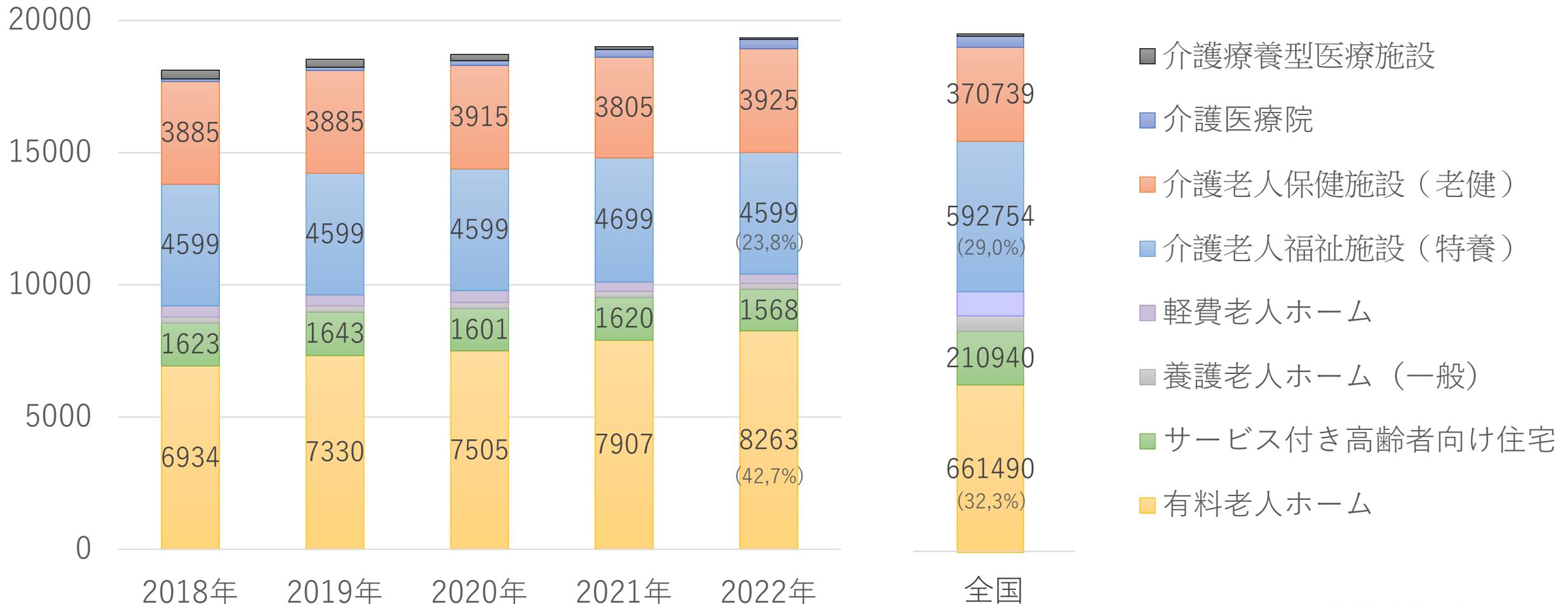
社会福祉施設の入所者数の将来推計（沖縄県）



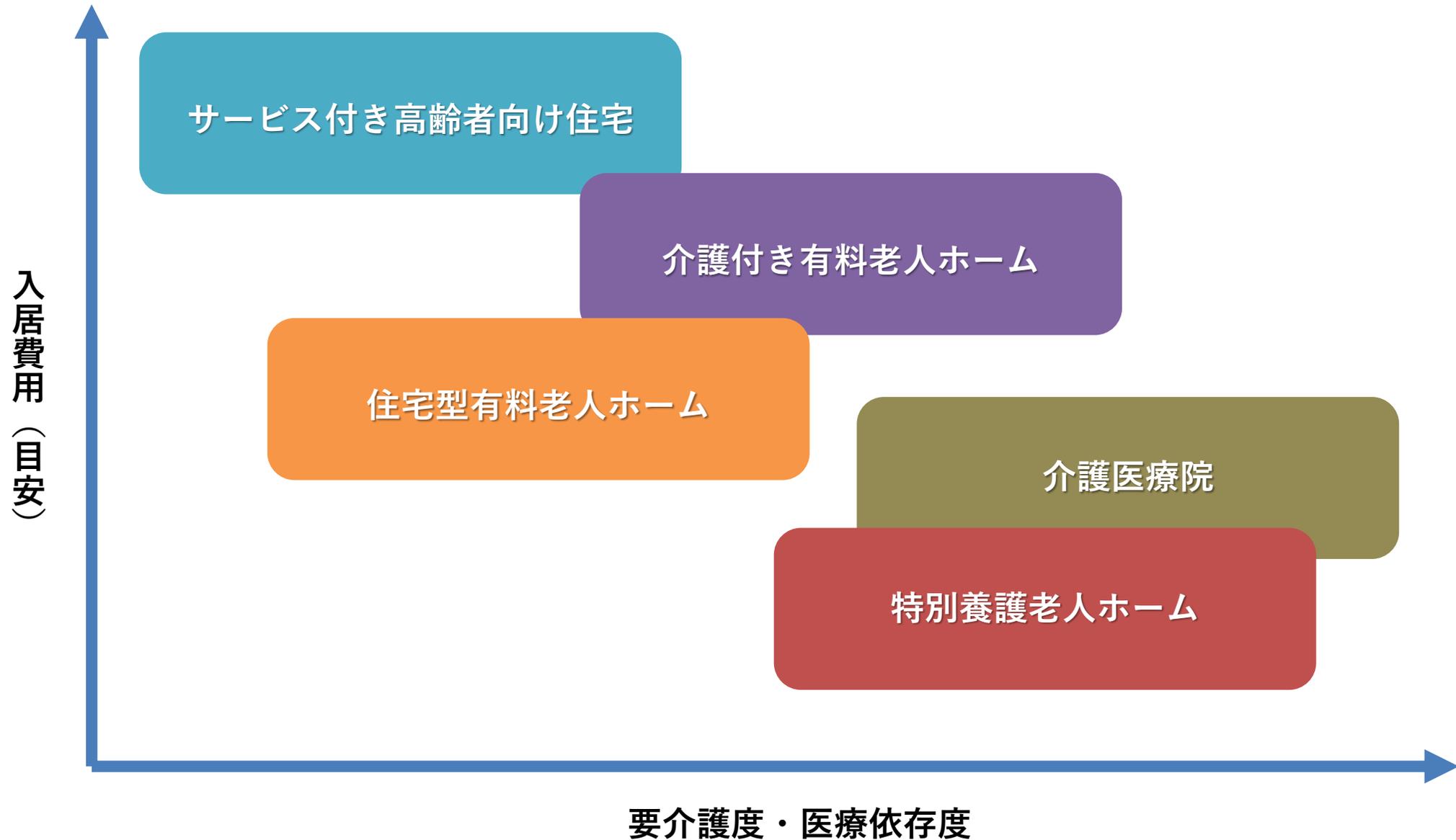
2020年は令和2年国勢調査の実測値、2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「将来の地域別男女5歳階級別人口」に基づく推計値

社会福祉施設の定員数の推移（沖縄県）

沖縄県の75歳以上人口の増加率を考慮すると、年に約500～600床ずつ社会福祉施設の定員数を増やしていく必要がある。しかし、実際には年に300床前後の増加に留まっている。とくに特別養護老人ホームは増えておらず、ほぼ有料老人ホームの増加に依存しているのが現状である。

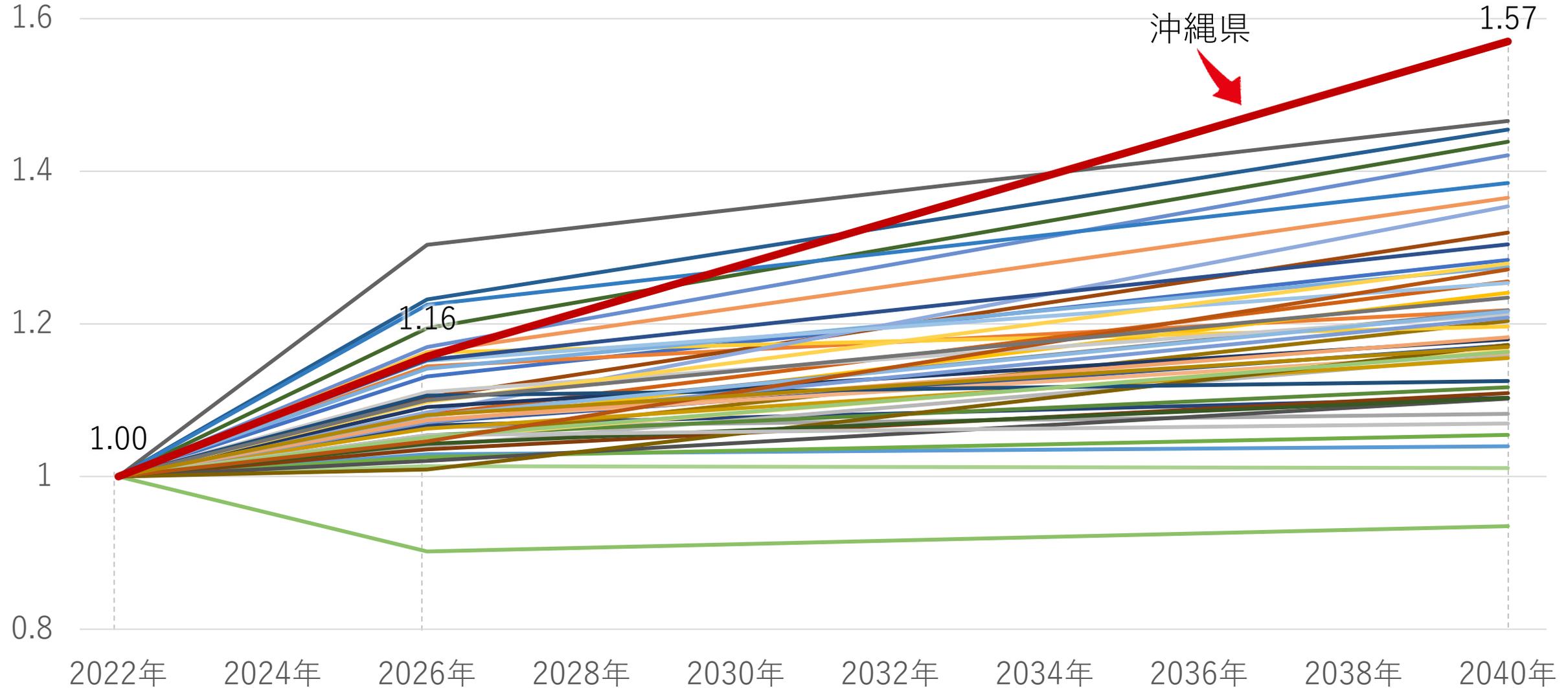


高齢者施設の類型と入居費用／要介護度・医療依存度



都道府県別にみる介護職員の将来の必要数

市町村が将来必要になると見込んでいる介護職員数について、2022年の実際の職員数を1.0としたときの指数

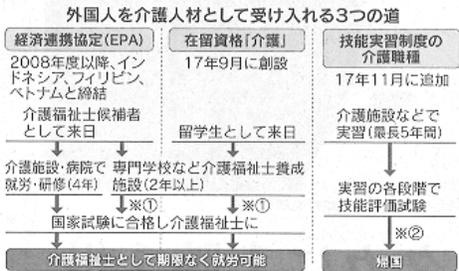


農業や建設、製造などが対象の外国人技能実習制度に2017年11月から介護職が加わり、今夏にインドネシアなどの実習生が来日し始めた。日本で介護を学び、資格を得て就労を目指す留学生も増えている。人手不足に悩む介護事業者も外国人の獲得を積極化しており、自治体も支援に乗り出した。一方で受け入れ体制や日本語の習熟度などに懸念もある。

技能実習生ら来日本格化

「何でもやってしまっ介護職員はどつてですか？」日本人講師の問いに「入所者の力を奪ってしまします」とインドネシアの技能実習生が流ちょうな日本語で答える。介護施設協同組合(長野県小諸市)の同市内の研修所。8月に来日したインドネシア人実習生の第1陣19人が介護実務の基本や日本語を2カ月かけて学ぶ。18・29歳の全員が母国で医療・看護関連の学校を卒業後、日本語などの研修を約1年受けた。6人が日本語能力試験の「N4」、13人が「N3」に合格済みだ。

介護、外国人がサポート



日本語習得・処遇に課題

研修を視察した埼玉県。介護職は「EPA」経済連携協定で、外国人受け入れは出遅れたので、技能実習生では支援策を考案試験の介護福祉士も同

現地の大学・職業訓練校と連携し、日本語を習得し、介護職に就ける。市、グナナン市、フエ省や日本語や介護技能の研修

「介護の仕事をする外国人が、介護保険サービスの事業所はまだ全体の5%程度とみられるが、都市部を中心に増加している。ただ、利用者や本人スタッフとの意識の違い、介護記録の作成などでの懸念は多い。すでに外国人を多く雇用する介護現場の実情はどうか。社会福祉士仲間、横濱市は、をかけた。外国人スタッフは、

各地で受け入れ 介護の技能実習生は7月以降、各地で受け入れが始まっている。日本の監督機関である外国人技能実習機構(東京・恵比寿)によると、9月28日時点で計画認定は332人、のぞみグループ代表もある介護施設協同組合の甘利庸子代表理事は、18年度は合計35人を受け入れる。19年度は300人を目標」と語る。



初任者研修を受けるインドネシア人の介護技能実習生(長野県小諸市の介護施設協同組合)

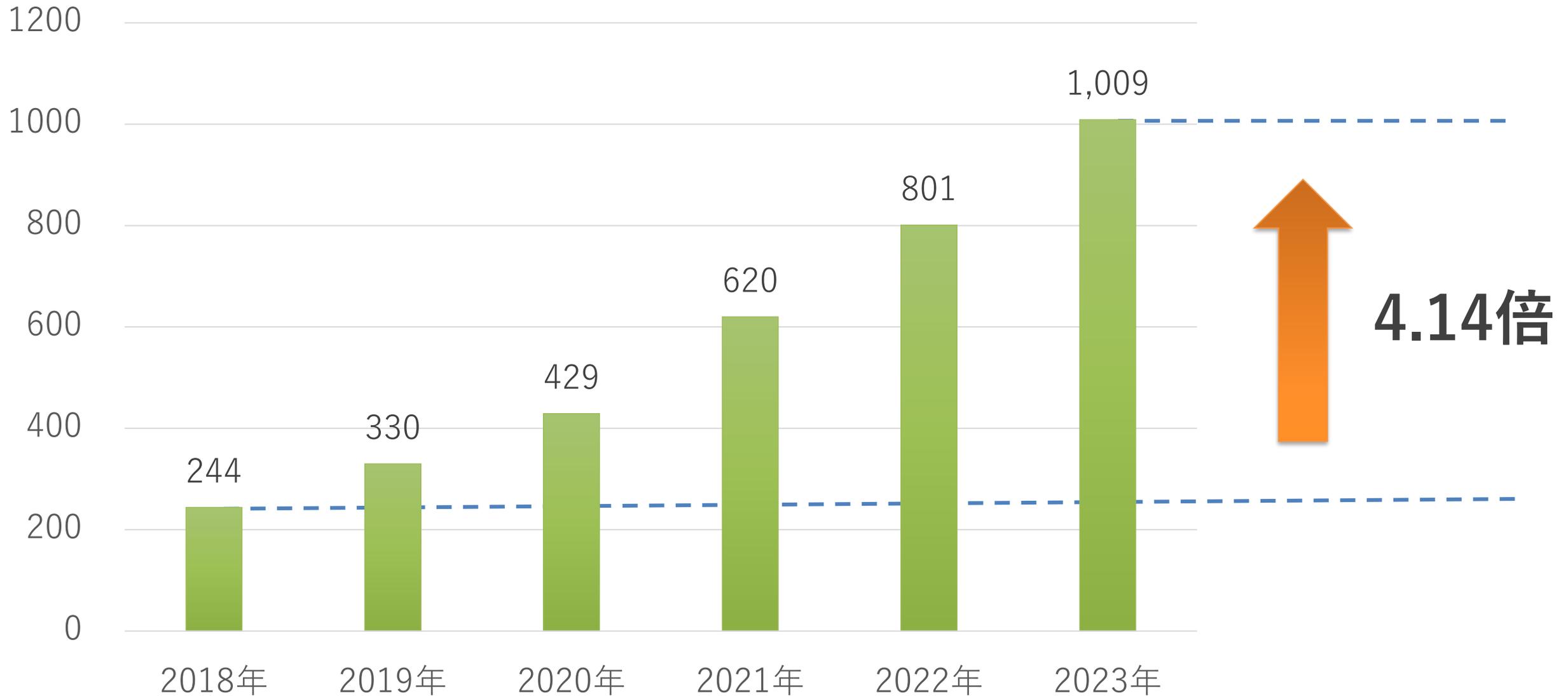
施設内で国際化・共生

介護の仕事をする外国人が、介護保険サービスの事業所はまだ全体の5%程度とみられるが、都市部を中心に増加している。ただ、利用者や本人スタッフとの意識の違い、介護記録の作成などでの懸念は多い。すでに外国人を多く雇用する介護現場の実情はどうか。社会福祉士仲間、横濱市は、をかけた。外国人スタッフは、

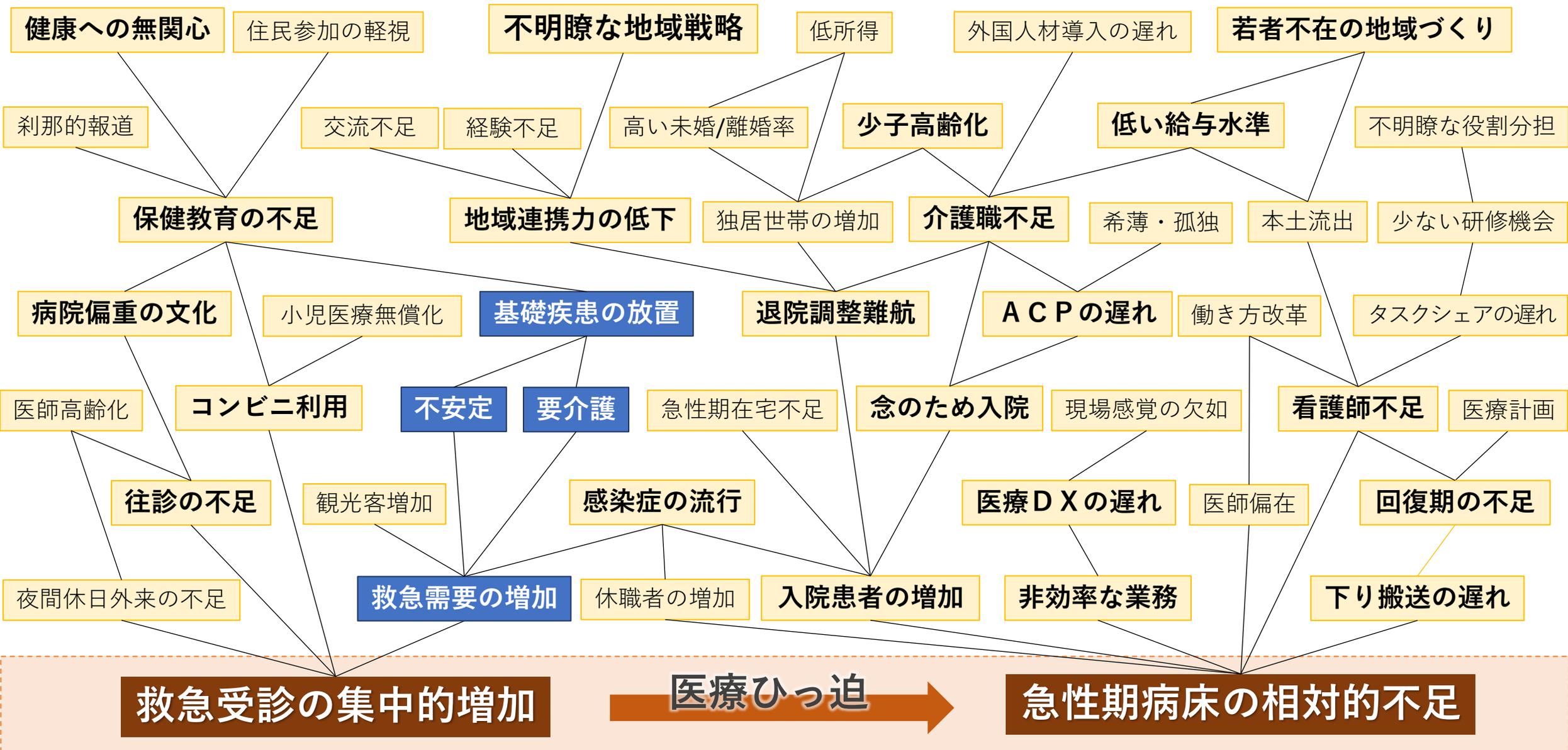
受け入れ体制充実を

こやかでボディータッチしながらコミュニケーションをとる利用者や職員。一方で日本人スタッフから仕事のペースや引き継ぎ記録などの面で不満は出るという。介護人材がさらに不足する中、来日した外国人の生活支援も含めて介護事業者や自治体、国など金・労災の協力を視野に入れて対応を進めるべきだ。(長野支局長 宮内博)

医療・介護分野で働く外国人労働者数の推移（沖縄県）

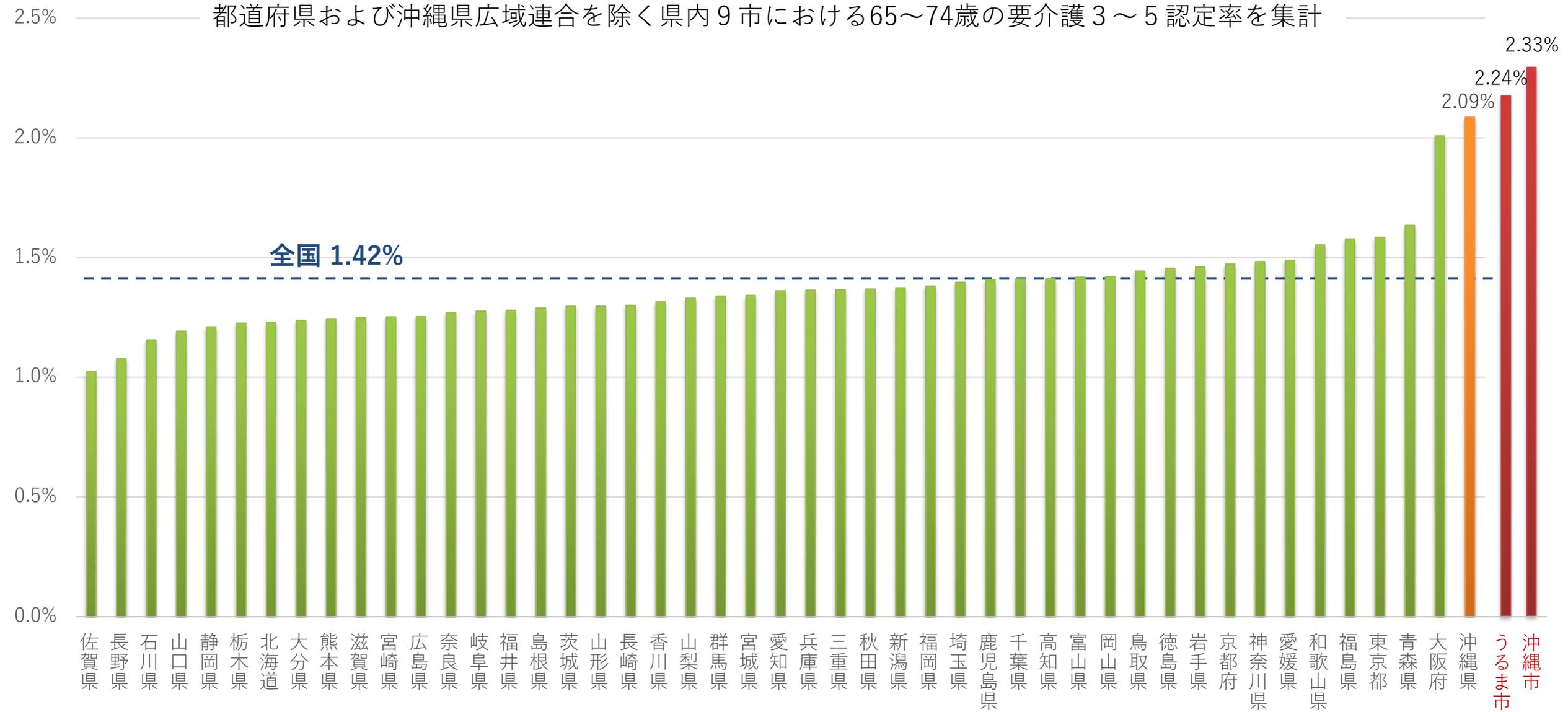


沖縄県における医療ひっ迫の状況分析図

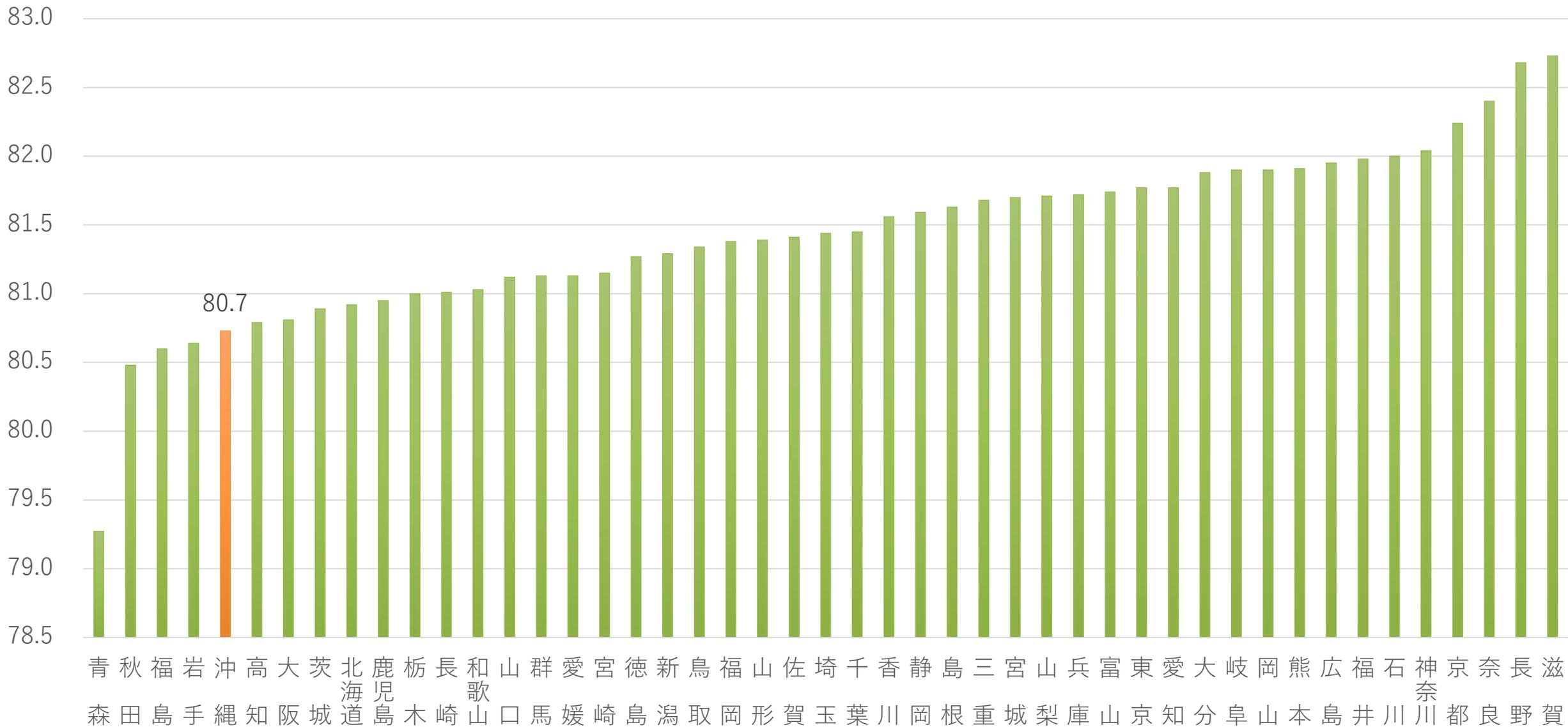


前期高齢者における要介護3～5認定率（2021年度）

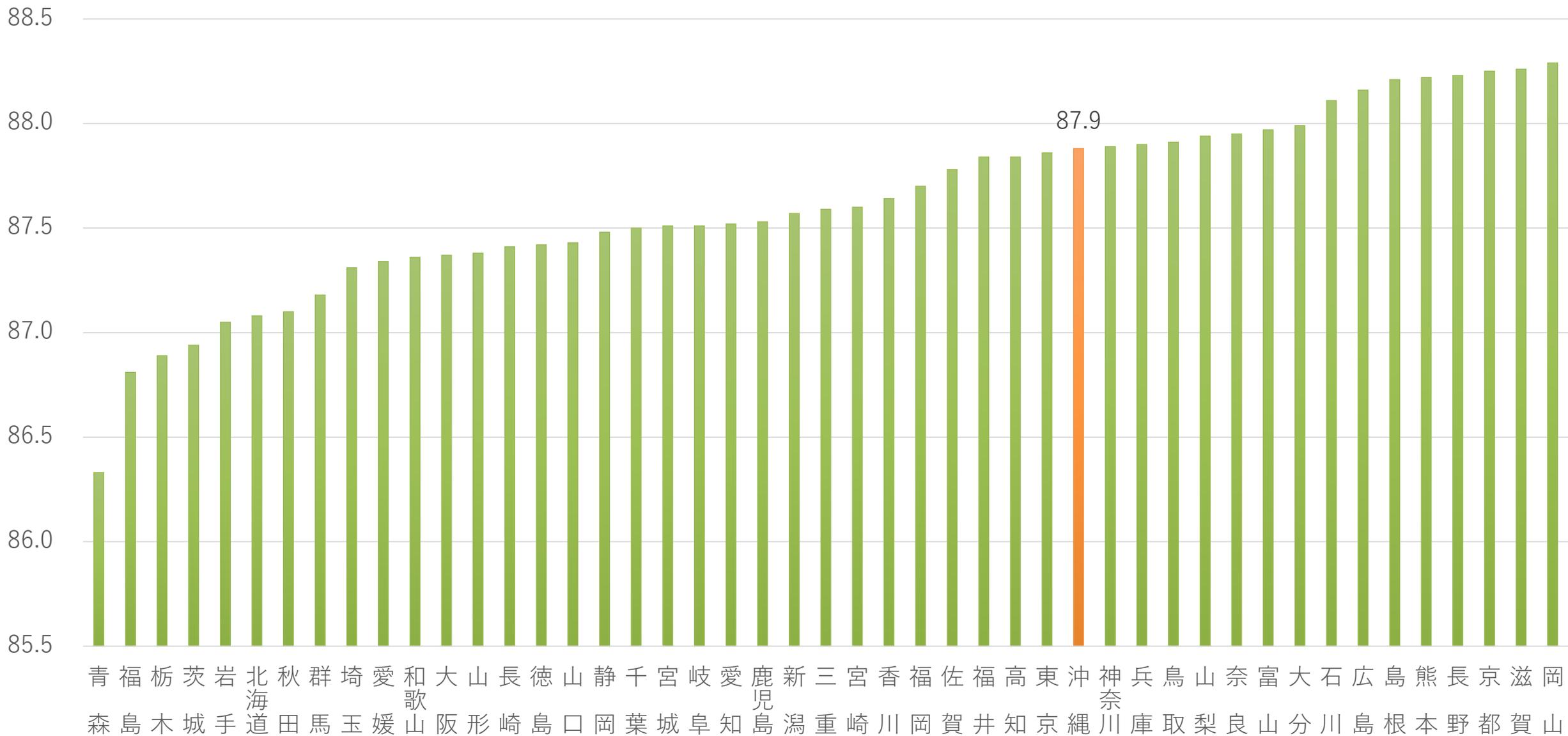
都道府県および沖縄県広域連合を除く県内9市における65～74歳の要介護3～5認定率を集計



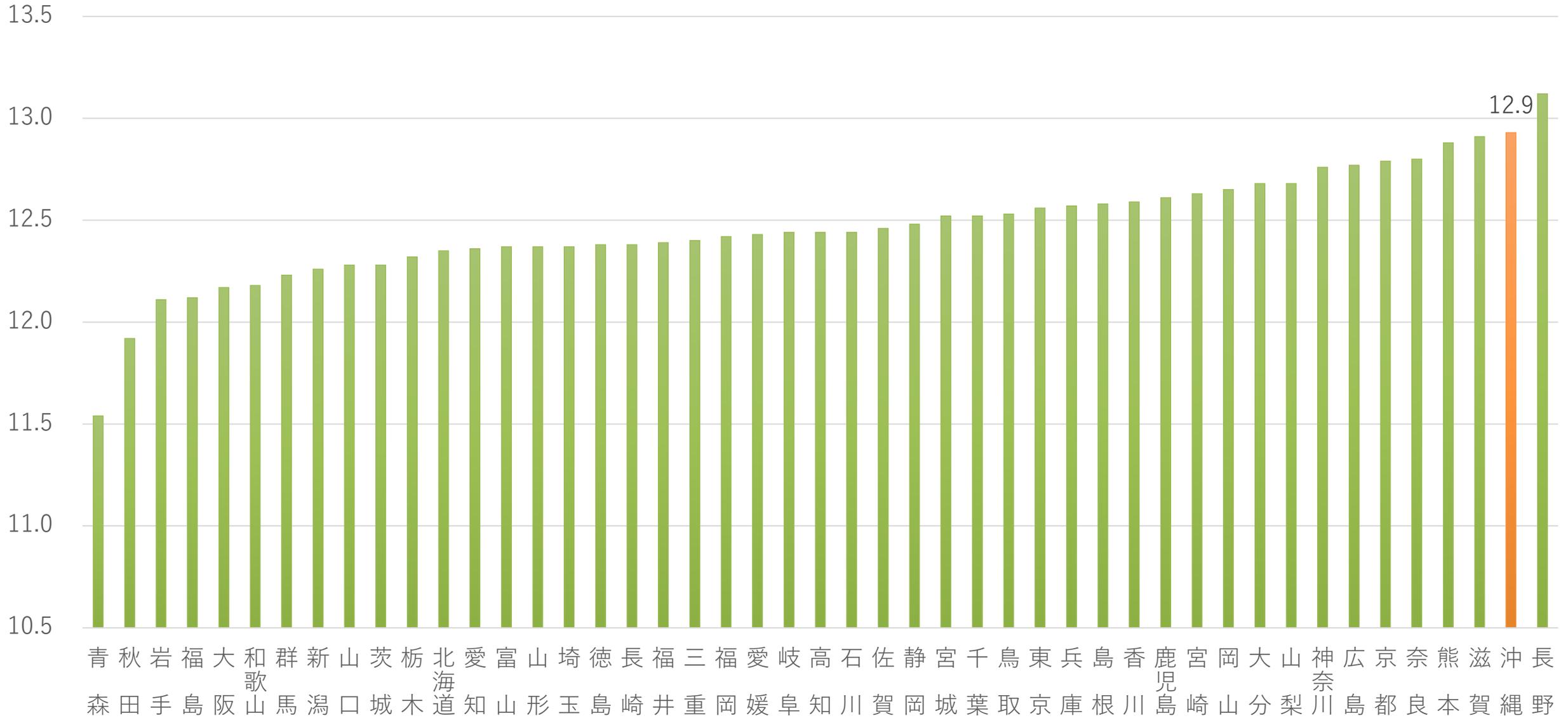
都道府県別にみる平均寿命（男性）



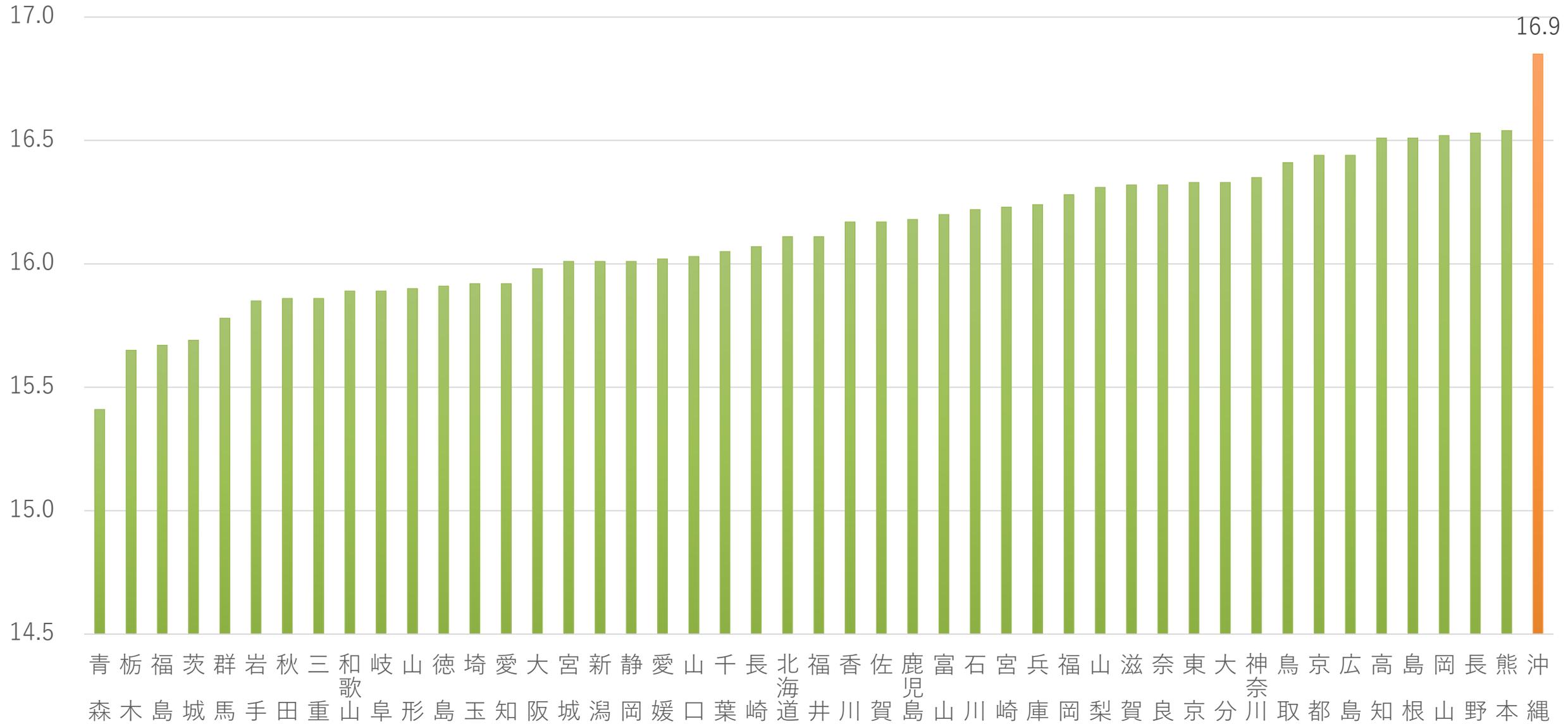
都道府県別にみる平均寿命（女性）



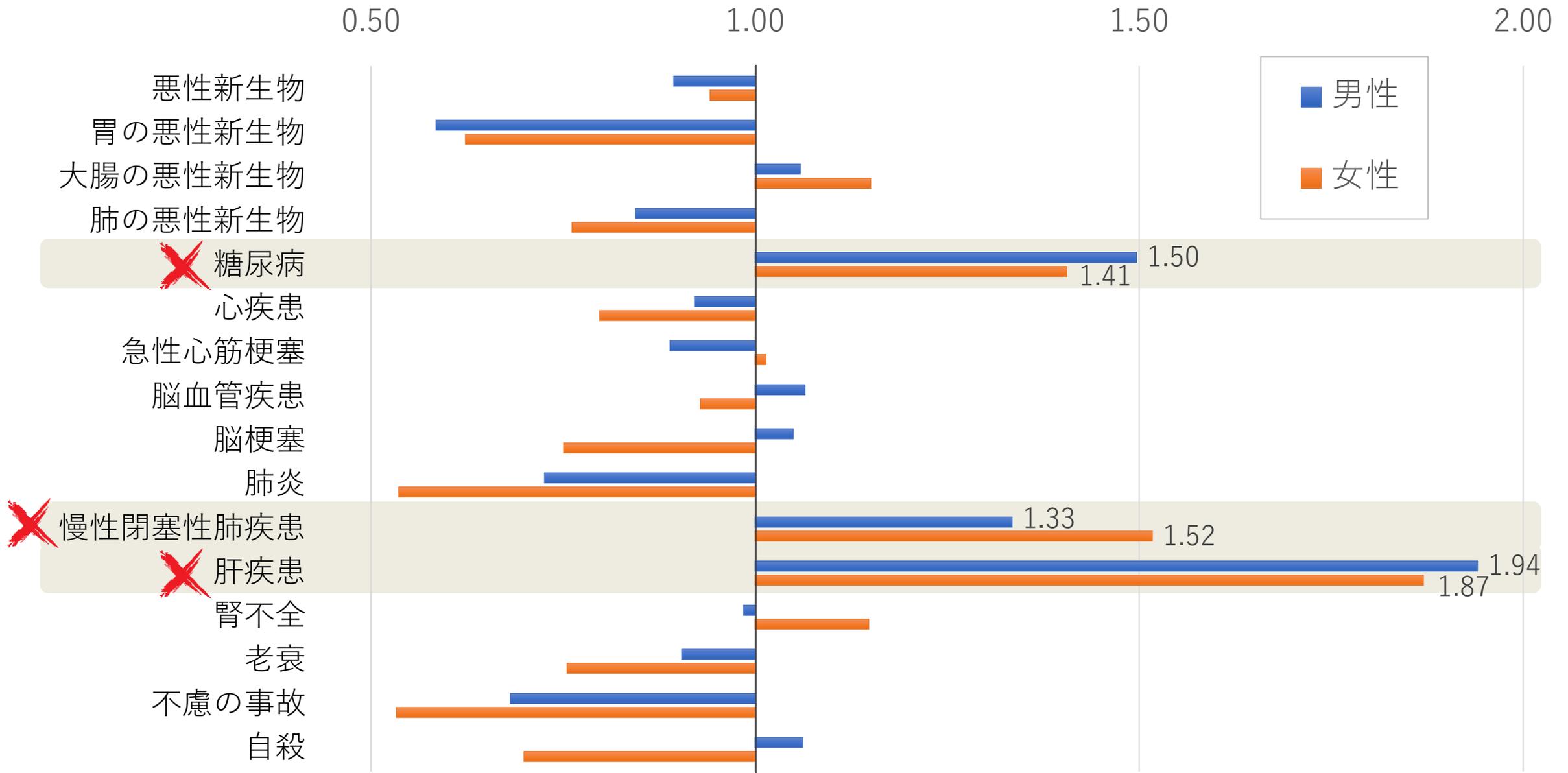
都道府県別にみる75歳時における平均余命（男性）



都道府県別にみる75歳時における平均余命（女性）

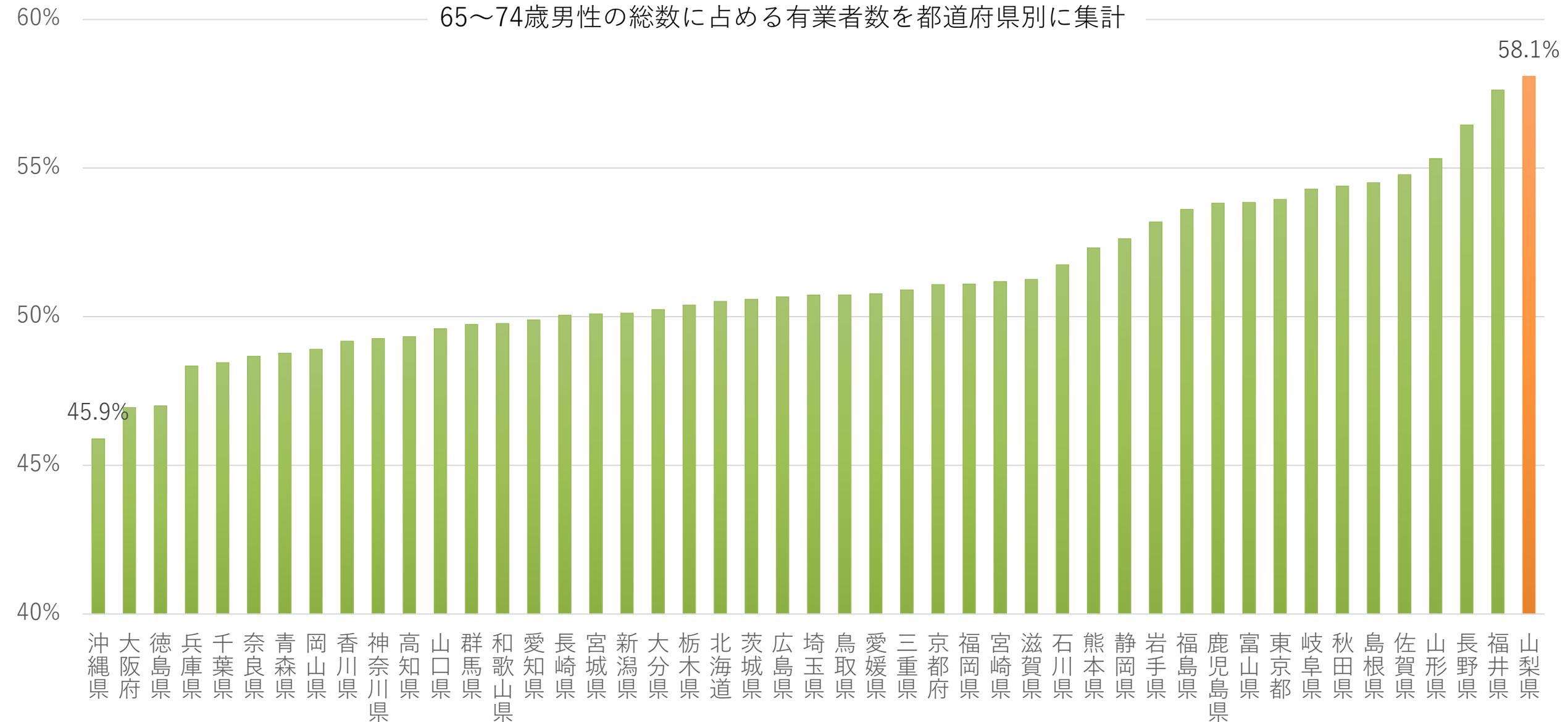


死因別にみる年齢調整死亡率の全国平均との比（沖縄県）



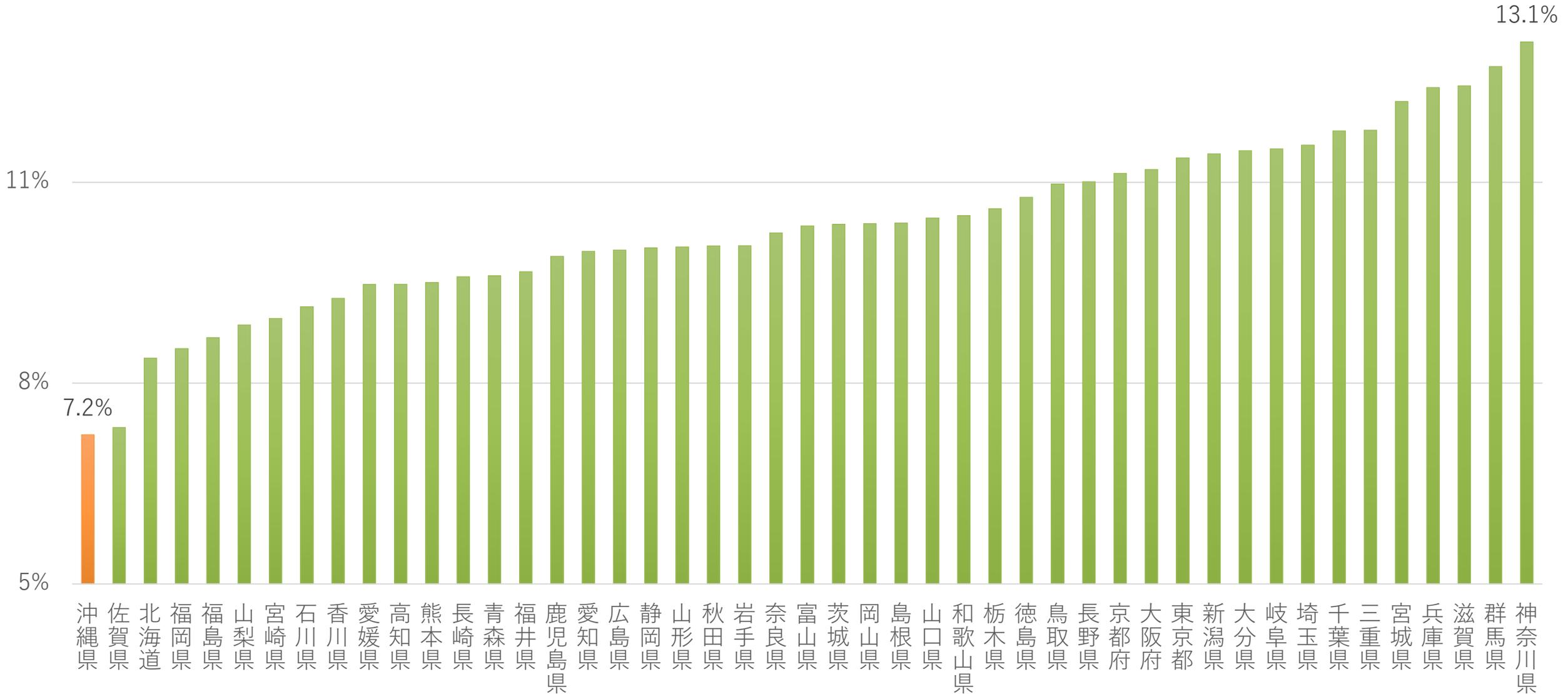
前期高齢者の就労率（男性）

65～74歳男性の総数に占める有業者数を都道府県別に集計



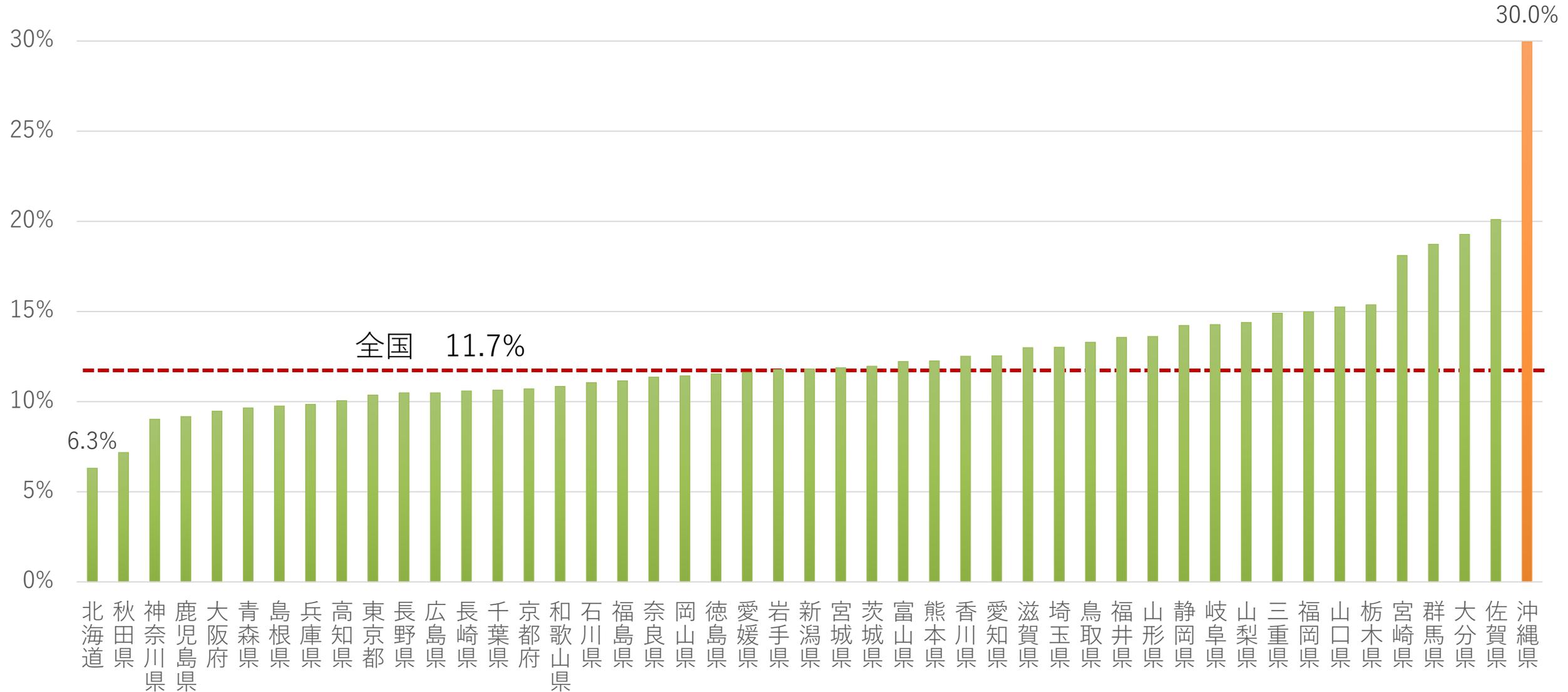
前期高齢者の家事従事率（男性）

14% ———— 65～74歳男性の総数に占める無業者のうち家事に従事していると回答した人数を都道府県別に集計

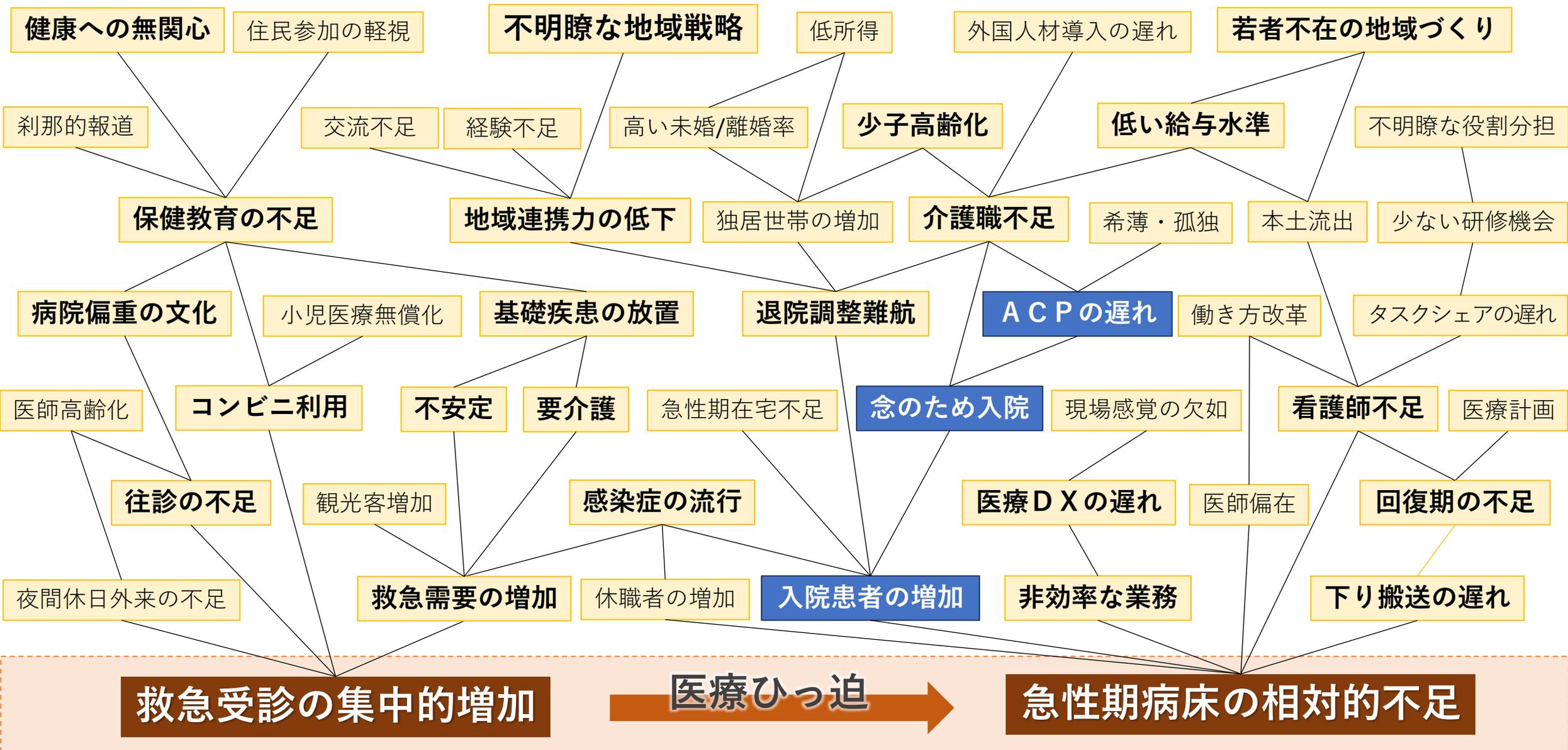


通所介護サービス費用額が占める割合（全体／2022年度）

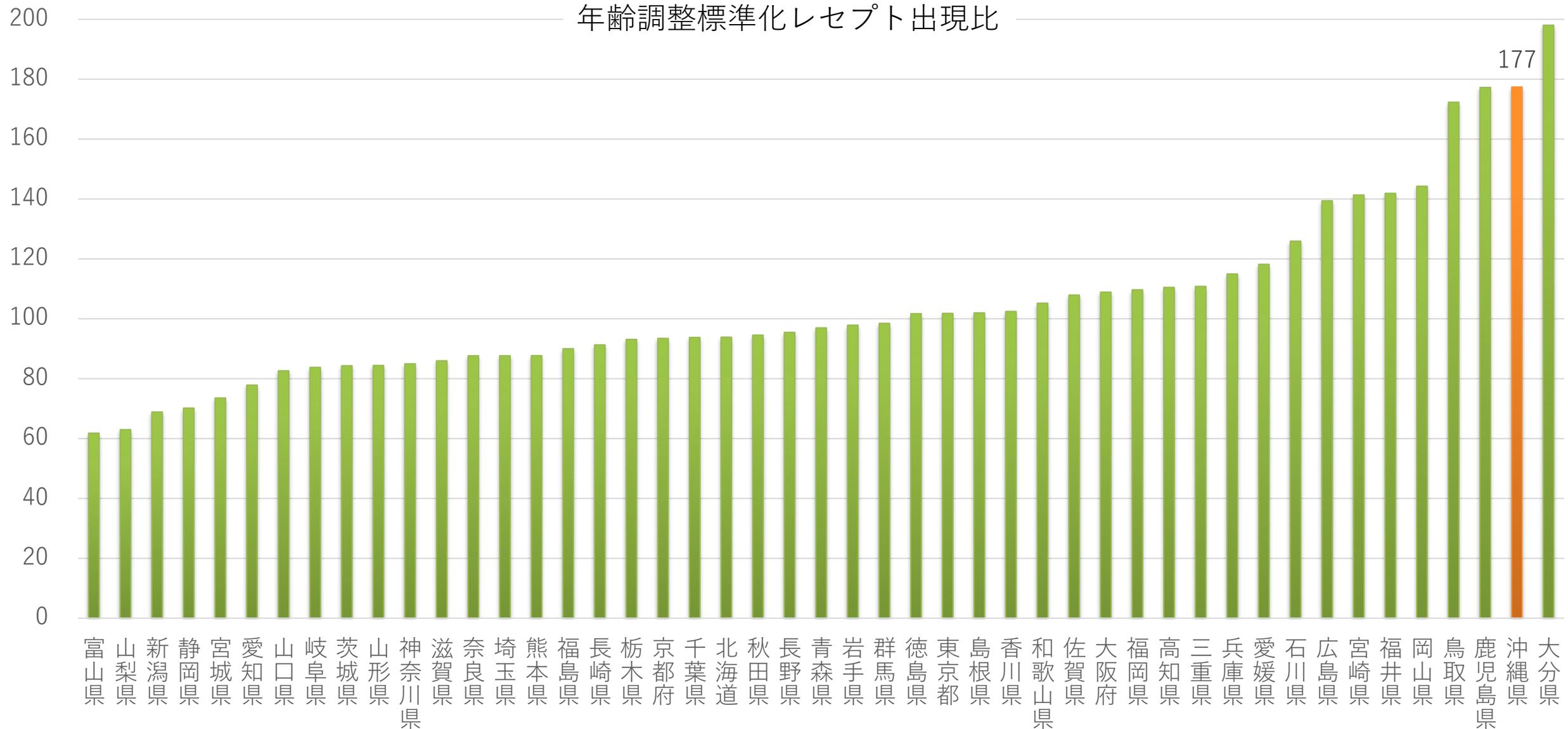
介護サービス費用総額のうち、通所介護サービス費用額が占める割合



沖縄県における医療ひっ迫の状況分析図

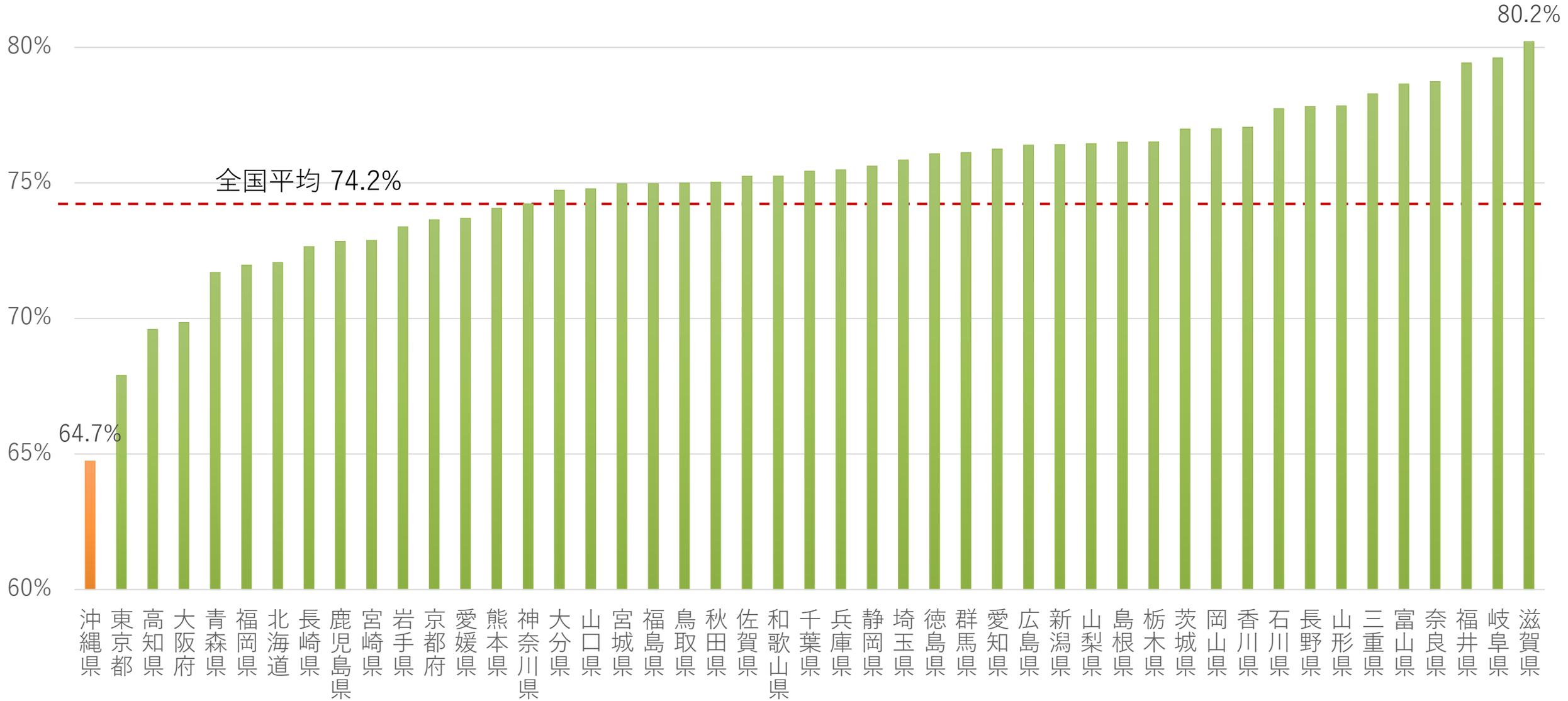


都道府県別にみる胃ろうの新規造設件数（2021年度）



※ 厚生労働省：第8回NDBオープンデータをもとに高山算出

都道府県別に見る60代の有配偶率



高齢者施設の類型と医療提供体制

低



医療依存



高

種類	役割		医師配置	訪問診療	訪問看護
軽費老人ホーム (ケアハウス)	無料または低額な料金で低所得高齢者への生活支援を行う住宅		なし	可能	可能
サービス付き 高齢者向け住宅	安否確認や生活相談などの福祉サービスを提供する高齢者住宅				
有料老人ホーム	入浴、排せつ、食事などの介護サービス提供と健康管理を目的とした施設				
認知症高齢者 グループホーム	認知症高齢者に対して、日常生活の世話や機能訓練を行う共同生活住居				
特定施設 ※1	24時間で介護サービスが受けられ、日中は看護師が常駐するなどサポート体制が強化された施設				
特別養護老人ホーム (特養)	要介護高齢者が長期に継続して暮らすことを前提としている施設		必要数 (非常勤)	条件あり ※2	条件あり ※3
介護老人保健施設 (老健)	要介護高齢者の在宅復帰を前提とし、リハビリ等を提供する施設		常勤医師 1人以上	不可	
介護医療院 (Ⅱ)		比較的容体が安定している高齢者			
介護医療院 (Ⅰ)	高齢者に対して日常的なケアと 医療処置の両方を提供する施設	重篤な身体疾患を有するか 身体合併症のある認知症高齢者	常勤医師 3人以上	不可	不可
介護療養型医療施設	吸痰、酸素吸入などの医学的管理が常時必要な要介護高齢者の療養施設				

※1 定員が30人以上の施設で、都道府県から事業者指定をうけたもの。ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホームなどが取得可能。

※2 特別養護老人ホームへの訪問診療については、悪性腫瘍の終末期または死亡日前30日以内に行われたものに限る。介護老人保健施設への訪問診療は原則として認められない。いずれの施設にも、施設の担当医師が対応できない状況における緊急往診は可能。

※3 認知症高齢者グループホームには、委任契約（医療連携体制加算）を交わした訪問看護ステーションおよび特別訪問看護指示書の交付を受けた利用者には訪問できる。特定施設には、「厚生労働大臣が定める疾病等」に該当する場合または特別訪問看護指示書の交付を受けた場合は訪問できる。特別養護老人ホームには、悪性腫瘍の終末期であれば訪問できる。

- ▶ 救急車要請を繰り返している住民や施設について、救急への依存を減らすケア介入を行ってください。暮らしの場が適切であるか、支援者が限界になっていないか、適切なサービスが受けられているか等を確認したうえで、暮らしを立て直していく必要があります。
- ▶ 今後、急速に増えていく高齢者について、安心して暮らし続けられる場を確保してください。市場に任せていても社会保障は達成されません。高齢者の要介護度、医療依存度を考慮し、看護師配置や吸痰や経管栄養への対応など、質的な整備も求められます。
- ▶ 早期に要介護状態となっていく沖縄県民の健康を取り戻していきましょう。とくに、壮年層～前期高齢者の生活習慣の立て直しが必要です。高齢になって多少の障害があっても働くことができ、家庭でも役割があり、デイサービスに依存しすぎず、活躍できる地域づくりが求められています。

ご清聴ありがとうございました

