

地域をまるごと治療する ～沖縄のへき地医療の経験から～

長嶺 由衣子 M.D, PhD, MSc, DTM&H
厚生労働省 老健局老人保健課 課長補佐
東京科学大学 公衆衛生学 非常勤講師
千葉大学 プロジェクト研究員

本日の内容

1. 自己紹介
2. これまでの変遷
3. 現在厚労省で行っている仕事の紹介
4. まとめ

自己紹介

- **文系大学出身医師(総合診療)**
(一橋大学社会学部(政治学・医療人類学)卒、長崎大学医学部3年次学士編入学)
- **急性期医療**
(沖縄県立中部病院 プライマリ・ケアコース(離島医師養成コース)初期・後期研修)
- **離島医療**
(沖縄県立南部医療センター・こども医療センター付属 栗国診療所 所長)
- **人のつながりや社会的背景と健康の関連について研究、自治体の介護予防施策形成支援**
(千葉大学医学薬学府博士課程(公衆衛生学)修了)
- **国際協力**
(ロンドン大学修士(社会疫学)、専門職熱帯医学・衛生学ディプロマ、世界エイズ・結核・マラリア対策基金(GFATM)戦略情報部)
- **在宅医療拠点立ち上げ/研究・在宅のコロナ対応・在宅医療・介護連携推進事業支援**
(東京医科歯科大学 総合診療科→介護・在宅医療連携システム開発学講座)
- **東京都地域医療構想アドバイザー**(東京医科歯科大学 東京都地域医療政策学講座)
- 令和4年～ 厚生労働省 老健局 老人保健課 課長補佐(介護DX、LIFE、第三者提供、災害対応等)





— お前の医療レベルが — 島の医療レベル

…でも過信するな。
必要な時にはいつでも相談を。



人口800名の栗国島へ

栗国島





週に2～3回は来ないことあり（波・風の関係）
台風時期は2週間物資が途絶えることもあるため、薬剤、酸素
の在庫見込み、管理にはいつも頭を悩ませる



日本一小さい飛行機。基本的には1日3便1回9名まで。大抵満席。酸素等を抱えた患者の搬送は困難。会社の心意気で、お看取りに必要なドライアイス等を台風直前に送っていただくことなどもあり。







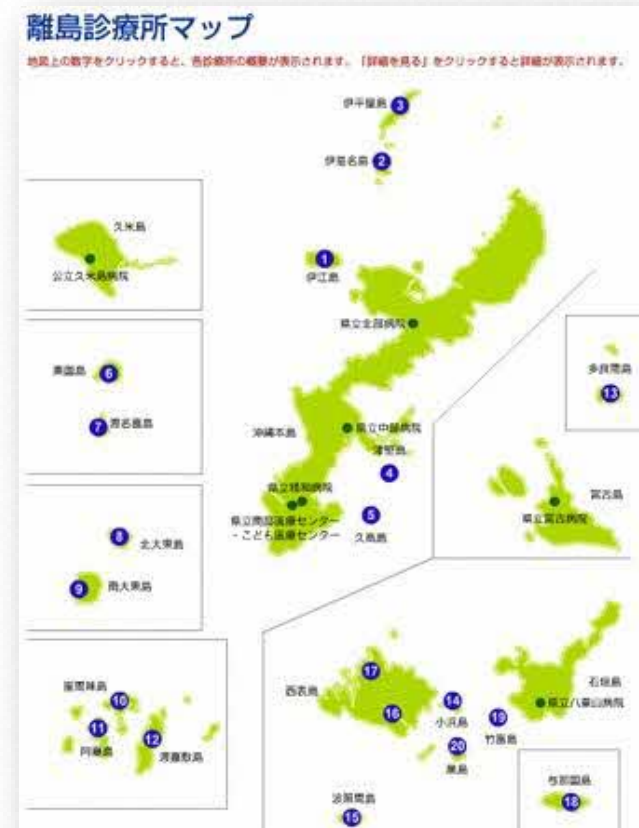
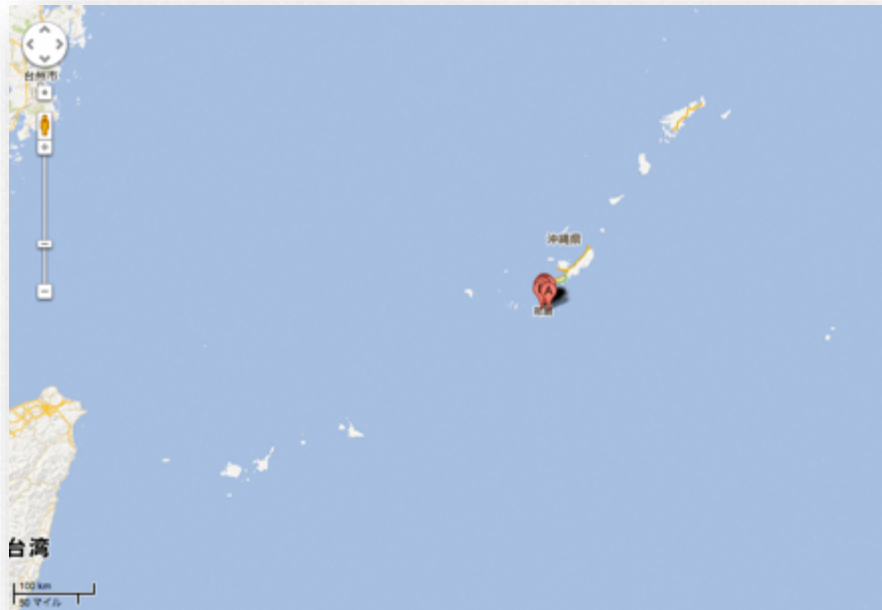






沖縄県の離島医療

- ◆ 沖縄県離島数 54島(有人離島 39島)
- ◆ 診療所のみ離島数 20島
- ◆ 1名医師の離島数 18島
(内2島は村立、16島は県立)



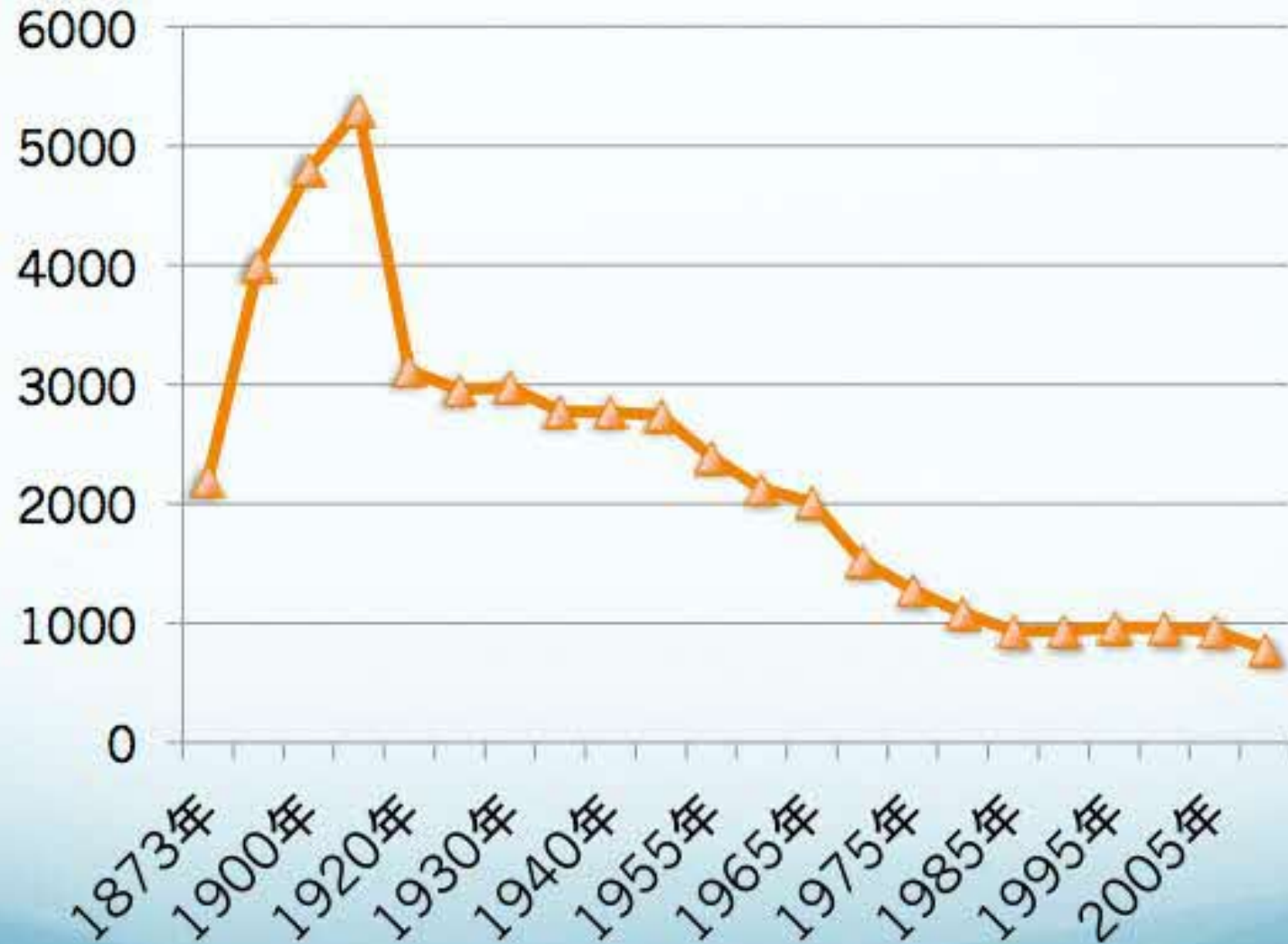
2010離島統計年報ほかより

栗国島について

- 【人口】799名(平成25年3月31日現在、毎年約40名ずつ人口減少)
- 【人口構成】年少人口 12%、生産年齢人口 53%、**老年人口 35%**
- 【地理】 沖縄県島尻郡、沖縄本島から北西に約60kmに位置する
全周約12km
- 【主要産業】 農業、漁業、製糖業
- 【医療機関】 無床診療所 1
- 【医療従事者】医師1名、看護師2~3名
(診療所看護師1名、老人ホーム1~2名)
- 【介護施設】 特別養護老人ホーム 1



栗国村人口推移(1873~2012年)



出典:市町村別国勢調査人口推移ほか

島の診療風景：ムービー

栗国特集(スーパーニュース)

https://www.youtube.com/watch?v=01p5AAXAd-Q&feature=player_embedded







栗
国
診
療
所

県立南部医療センター・こども医療センター附属

終了

熱
せ
ぎ
の
お
し
や
り
の
お
し
や
り
の
お
し
や
り









島は社会の縮図

- 独居高齢者問題／認知症
- 介護問題
- ソーシャル・キャピタルと医療/健康
- SESと健康
- メンタルヘルス
- 小児/青年期/思春期の様々な問題
- 産業医的問題:労働環境整備
- 農村部が抱える問題
- 検死
- 病診連携、診診連携、医療福祉連携

などなど

まさに、
「よろず相談所」

「よろず」相談してもら
える体制作り

粟国島の状況

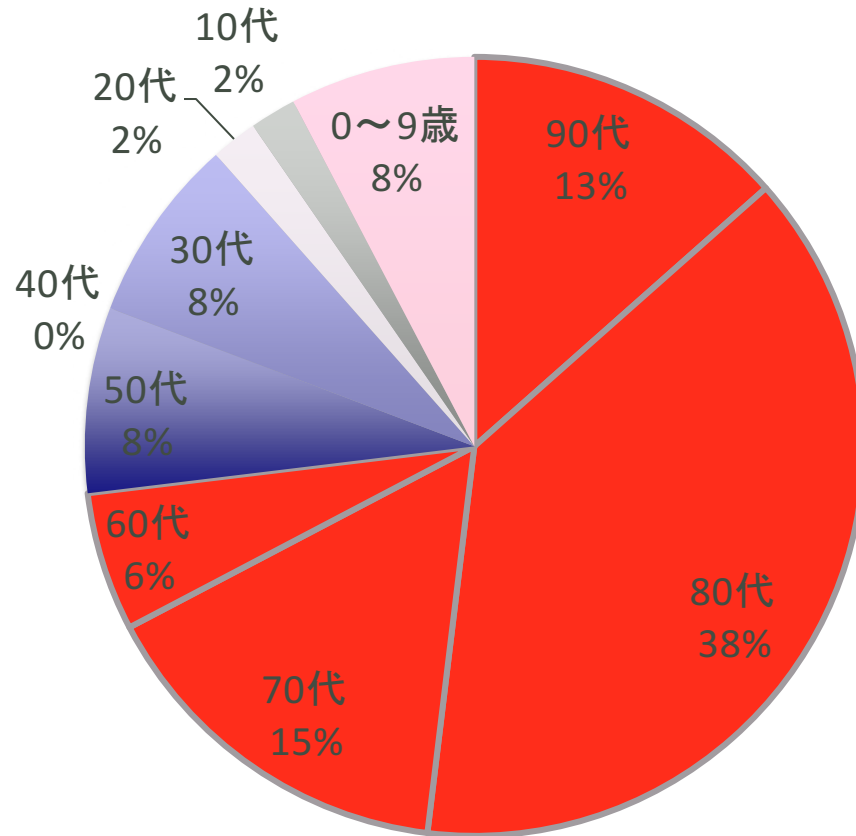
- 時間外100時間/月当たり前。
- 同規模の島の中で緊急ヘリ搬送数がダントツ。
(50件以上/年, 2位の島は20件/年足らず)
- 役場の協力が得られない。
- 隣同士の関係性が希薄。
- 女性医師は初めて。なるべく来ないでほしい。

などなど

なぜこんなにへり搬送
が増えるのか？



2011年度緊急ヘリ搬送者(年齢別内訳)

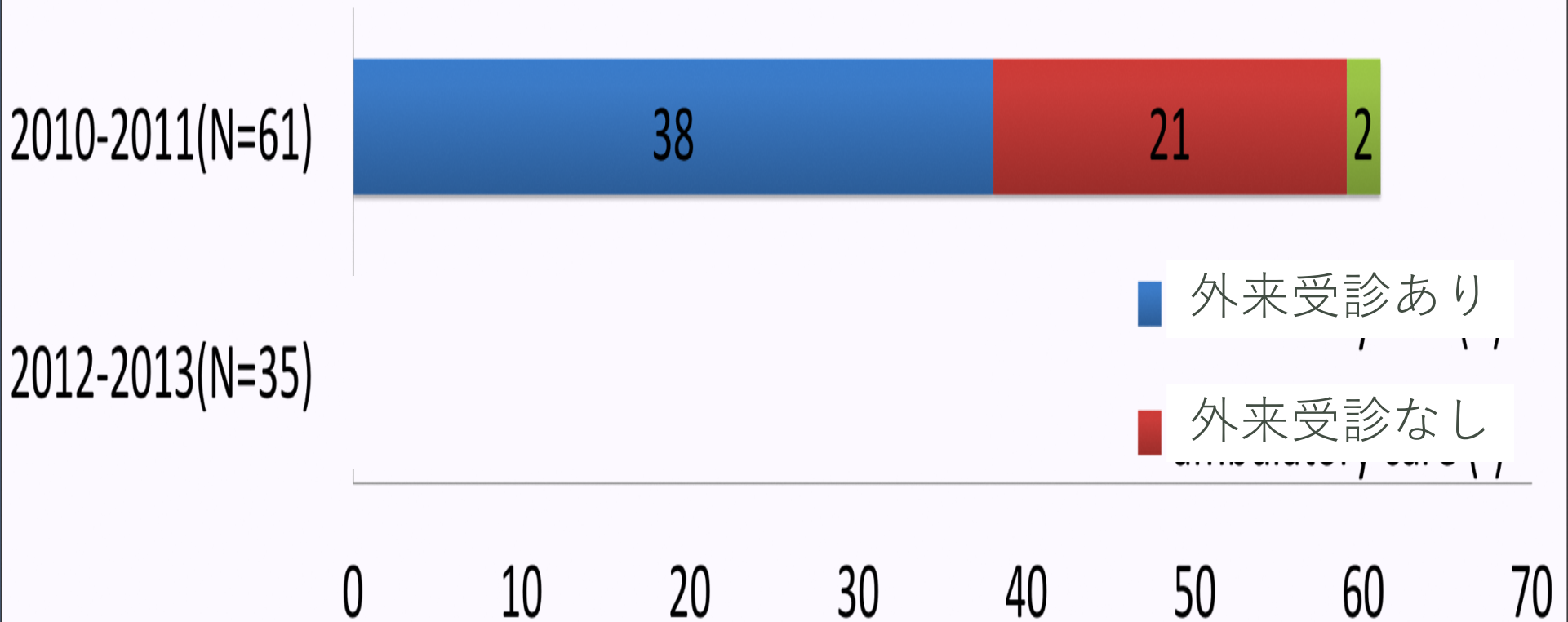


60歳以上が赤色
60歳以上の方でヘリ搬送者の
73%を占める。(のべ38名)
つまり、4人に3人は高齢者。

この内、3人のうち2人は在宅の
高齢者から出ていた。

疾患の内訳からも、肺炎、脳出血、脳
梗塞、心筋梗塞(疑い症例含む)等、
しっかり管理されていれば予測、ま
たは防げるものがほとんど。

高齢者の搬送数に占める外来受診の有無



仮説

- 高齢化したコミュニティのため、在宅高齢者の健康変化を早期に拾い上げることができていない。



重症化してから来院



へり搬送になってしまう

様々な人とコミュニケーションを取る

- 「ゆんたく」= 沖縄の言葉で「おしゃべり」の意
- まずは関係機関(役場、社会福祉協議会、老人ホーム、診療所)の風通しを良くする
- 各機関が困っていることや新しいアイデアを共有する
- ちょっとした気になることを共有する
- とりあえず何もなくてもお茶とお菓子を一緒に食べる



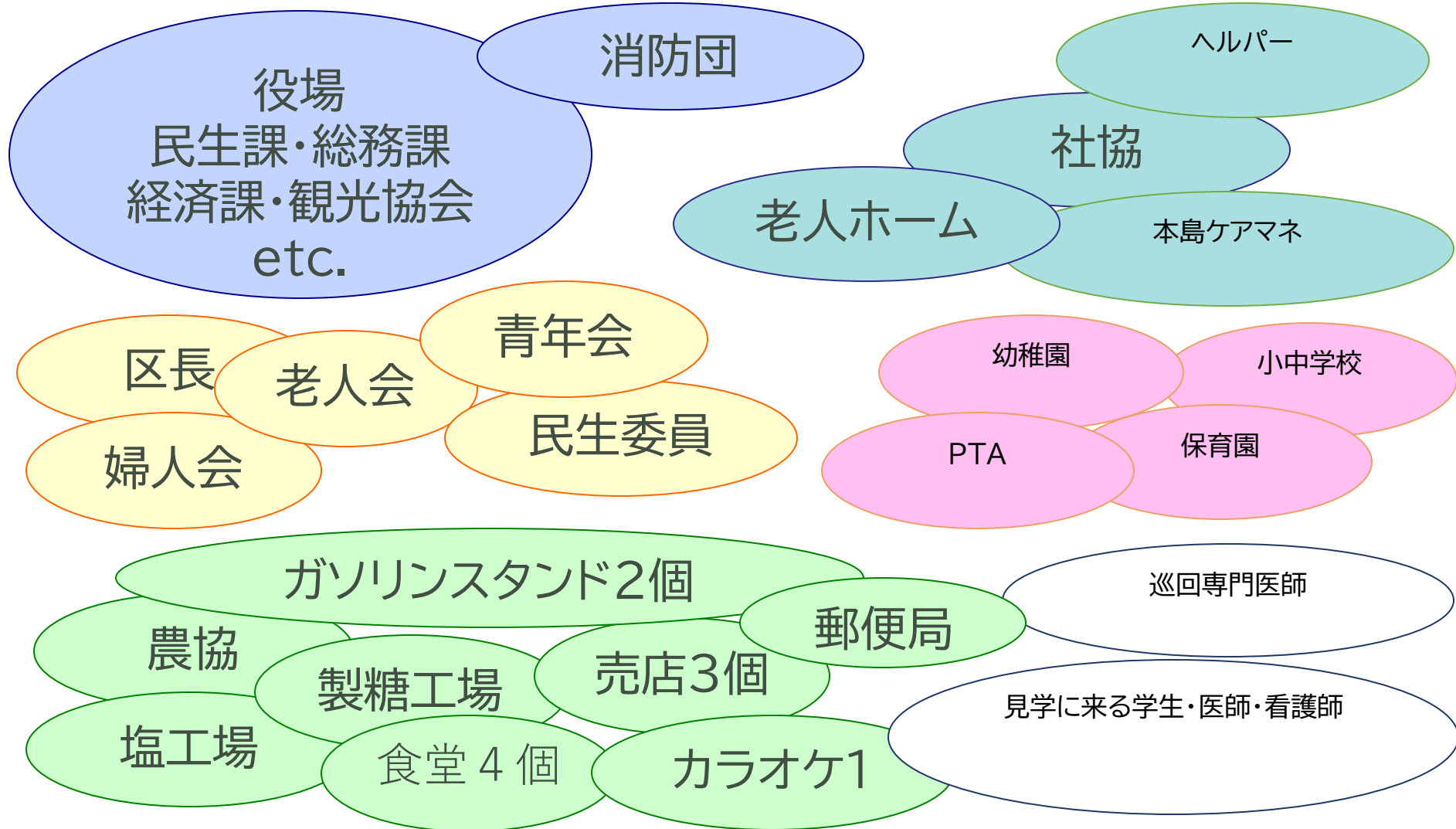








地域にあるリソースを知る



きっかけは熱中症

熱中症が出始める6月頃からヘルパーさんによる
独居高齢者や老老介護世帯を中心に見回りを開始。
「声かけ、血圧計測、観察」



- 在宅独居高齢者、老老介護世帯の状況把握
- 「本島で薬をもらっている?!」
- 健診受けたことない、高血圧等放置→診療所定期受診
- 体調不良の早期発見→重症化する前の拾い上げ

独居高齢者、老老介護世帯をマッピング

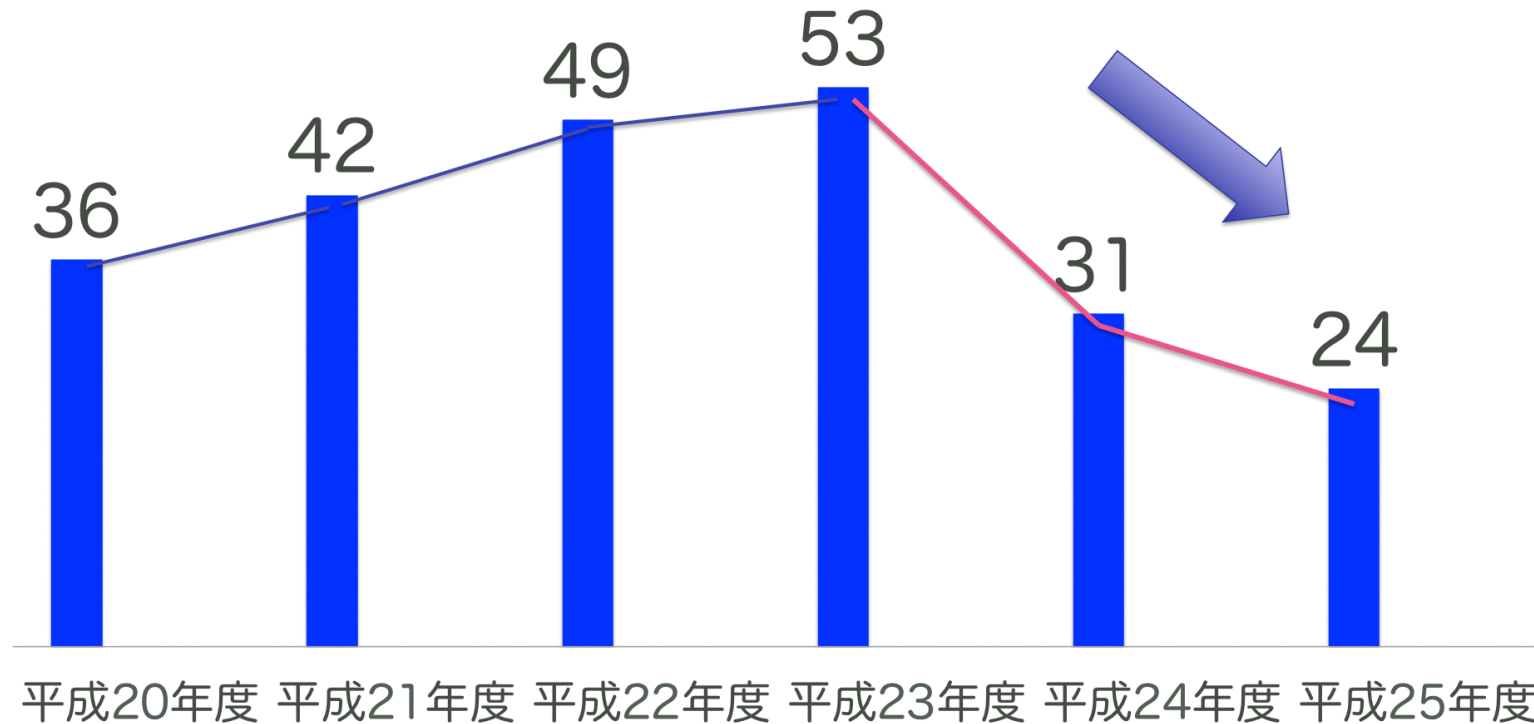


ITの活用 (みんなでオンタイムで観る)

The screenshot shows a web interface for a community network. At the top, there's a header with the group name and a search bar. Below that are navigation tabs for 'トップページ', 'イベント', 'ToDoリスト', '掲示板', '共有フォルダ', 'メンバー名簿', and '設定'. A secondary navigation bar includes 'サイボウズLive', 'ホーム', 'グループ', 'マイカレンダー', 'チャット', 'コネクション', and 'アカウント'. The main content area is titled '栗国村福祉・保健・医療ネットワーク' and shows a '掲示板' (Bulletin Board) section. On the left, there's a sidebar with 'まとめページを表示' and a 'カテゴリ' (Categories) list including '施設入所者', '要介護者', '要支援者', etc. The main bulletin board has a 'トピックを作成する' button and a search bar. Below is a table of topics with columns for topic name, status, and update info.

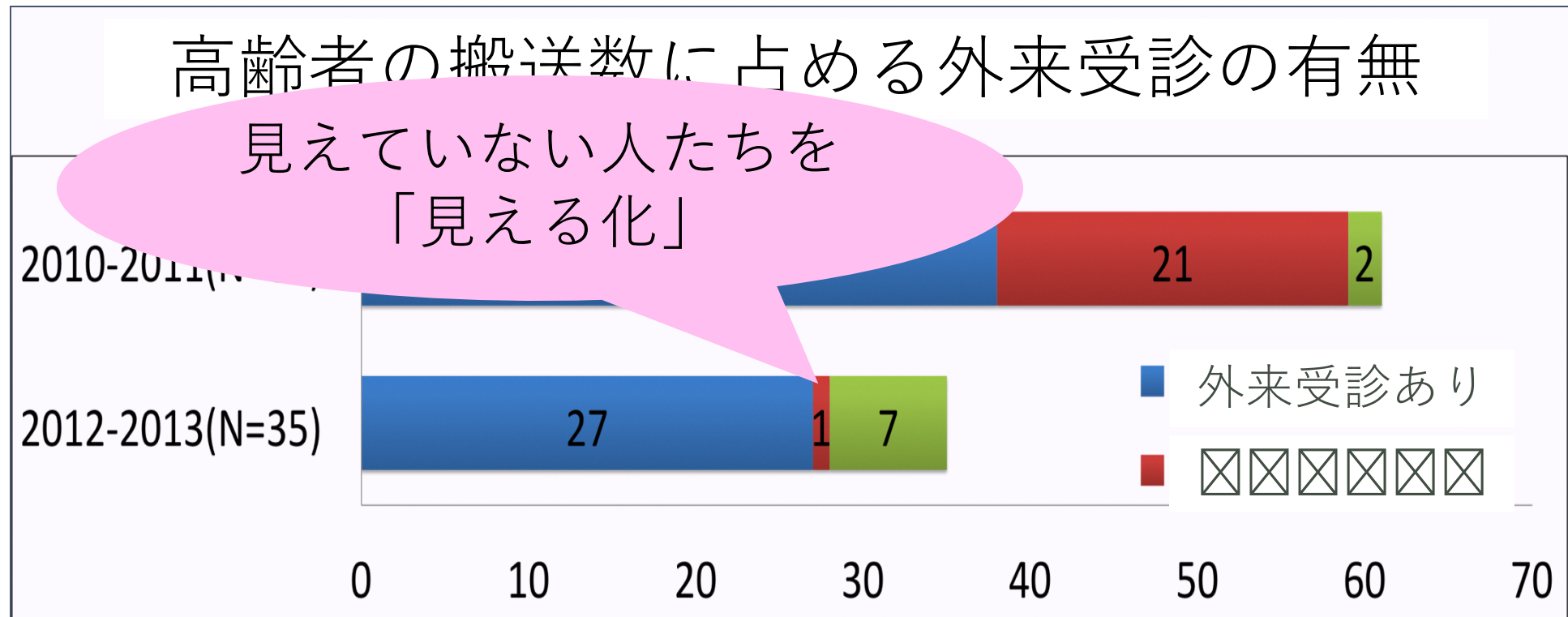
トピック	更新日時 (降順)
池間 信子さん 池間信子ちゃんについての情報共有の場です [介護保険]●Dサービス…月・水木金<4/w> ●Hサービス…火のみ<1/w> ◎Sｽｲ…なし ◎レンタル…	新川 哲 更新者: 松澤 廣希 更新日時: 8/28 (木)
玉寄武一さん 玉寄武一さんに関するトピックです。	新城 和三 更新者: 新城 和三 更新日時: 8/27 (水)
与儀 良雄 [介護保険]申請中…◎Dサービス/◎Hサービス/◎Sｽｲ/◎レンタル [村包括S]◎配食サービス…なし ◎残業確認…なし ◎金銭管理…なし ◎足…	新川 哲 更新者: 泰原 彰信 更新日時: 8/26 (火)
津波古金蔵 津波古金蔵さんについての情報共有の場です	新川 哲 更新者: 松澤 廣希 更新日時: 8/19 (火)
宮里 禮子さん 宮里禮子さんについての情報共有の場です [介護保険]●Dサービス…月・…金<2/w>●Hサービス…土のみ<1/w> ◎Sｽｲ…なし ◎レンタル…	新川 哲 更新者: 田原 敏江 更新日時: 8/14 (木)
新城トヨ(か-み)さん 新城トヨさんについての情報共有の場です [介護保険]●Dサービス…<火・木・金> ◎Hサービス…拒否 ◎Sｽｲ…なし ◎レンタル…なし [村包…	新川 哲 更新者: 新城 和三 更新日時: 8/12 (火)
山里 繁雄 <浜> 山里繁雄さんについての情報共有の場です	新川 哲 更新者: 新城 和三 更新日時: 8/12 (火)
与那 悦一 与那悦一さんについての情報共有の場です [介護保険] ~未申請~ [村包括 S]◎配食サービス…なし ◎残業確認…不明 ◎金銭管理…家族 ◎足履…	新川 哲 更新者: 新城 和三 更新日時: 8/12 (火)
上原キヨさん [介護保険]●Dサービス…<月・水・木> ◎Hサービス…なし ●Sｽｲ…OK ◎レンタル…なし [村包括S]◎配食サービス…なし ◎残業確…	瀬長 千香… 更新者: 新城 和三 更新日時: 8/12 (火)

栗国村緊急入り搬送数年次推移



平成20年度以降、右肩上がりだった
入り搬送数も50%減少。

より詳しく見てみると



若い世代の
流出

独居高齢者
の増加

誰も見ていない高齢者
の増加
→リスクの高い人たちが
見えていない

老老介護世帯
の増加

重傷化

へり搬送数
増える

限られた医療人材・資
源の疲弊を招く

患者さん、家族の
経済的負担↑

結果を年度末に村議会に提出

- 民生課の課長に作成した上記グラフを渡すと、「とてもわかりやすいですね！」と。
- 年度末の議会で民生課長から説明。説明に同様のグラフを使用し、村長、副村長、議員、議長等も納得。
- 高齢者の重症化予防の核となる「見回り事業」に年間200万円の予算を毎年確保。(見回るヘルパーさん等の給与、その他として利用)

ゆんたく会の発展

- 地域ケア会議
- 溺水会議
- 児童のケース会議
- 島内訪問リハビリの誘致 などなど
- 参加者は、必要に応じて村長、副村長、総務課、経済課、民生課、観光協会会長、老人ホーム施設長、学校長、養護教諭、幼稚園教頭、PTA会長、消防団、青年会、駐在(警察)・・・

小さな島ですが、高齢化もあり、こうした様々な問題に関してみんなが一同に会して頭をひねるということはありませんでした。

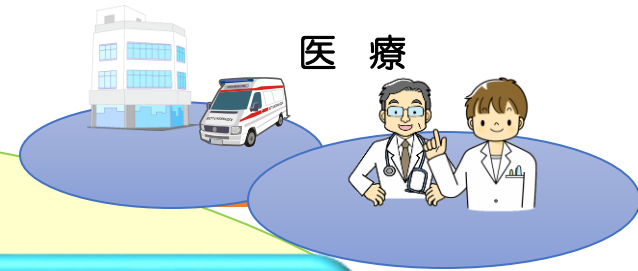
溺水対策会議







その他、
各地域での医療介護連携を
進めるヒントとして・・・



日常の療養支援

- ・多職種協働による患者や家族の生活を支える観点からの在宅医療・介護の提供
- ・緩和ケアの提供
- ・家族への支援
- ・認知症ケアパスを活用した支援

入退院支援

- ・入院医療機関と在宅医療・介護に係る機関との協働・情報共有による入退院支援
- ・一体的でスムーズな医療・介護サービスの提供

急変時の対応

- ・在宅療養者の病状の急変時における往診や訪問看護の体制及び入院病床の確認
- ・患者の急変時における救急との情報共有

看取り

- ・住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りの実施
- ・人生の最終段階における意思決定支援

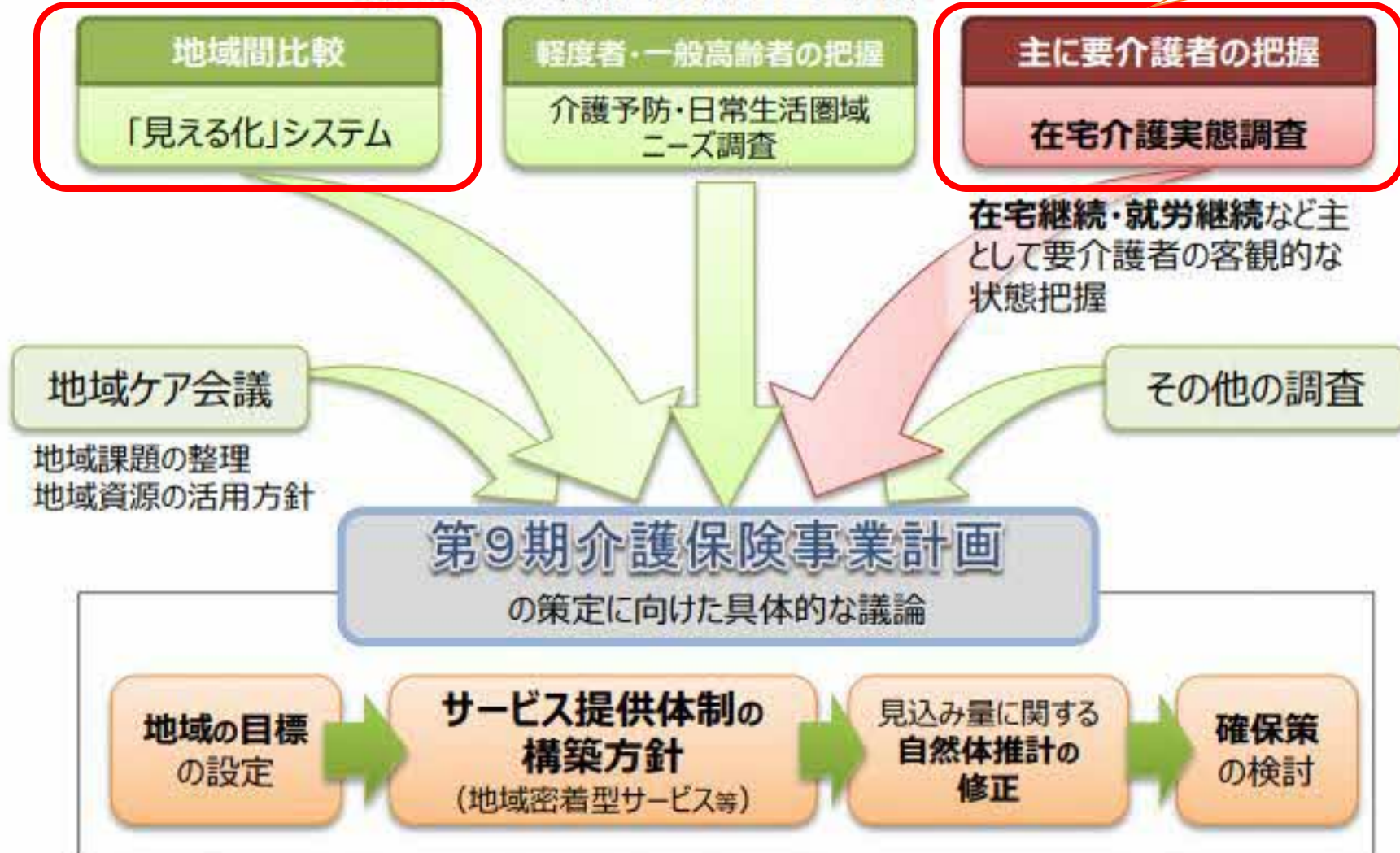
行政



介護保険事業計画策定のための調査と分析

第7期から追加

＜介護保険事業計画と各種調査の関係＞



- 令和5年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）
- 介護保険事業計画策定における各種調査結果の分析に関する調査研究事業

全国の在宅介護実態調査データの 集計・分析結果〔概要版〕

■ 本資料、および人口規模別の集計結果等は以下のHPに掲載されています。

（三菱UFJリサーチ&コンサルティング(株) HP）

http://www.murc.jp/sp/1509/houkatsu/houkatsu_06.html

■ 本資料の集計分析の視点や、考察等については、「在宅介護実態調査の集計結果に基づく分析・考察の一例(概要版)」（厚生労働省）を参考に作成されています。

（厚生労働省 HP）

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000154928.html>

令和5年8月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング

◆ 分析の概要

- 分析の目的 : 本資料は、全国の市区町村等で実施された「在宅介護実態調査」のデータを収集し、全国規模での集計、および人口規模別の集計・分析を行ったものであり、全国の自治体における第9期介護保険事業計画の策定において、参考として活用して頂くことを目的とした資料として整理しています。
- 対象自治体 : 在宅介護実態調査を実施し、国から提供された「自動集計分析ソフト」を使用した自治体。
- 有効回収数 : 177自治体から提供を受けた84,364件
- 調査期間 : 令和5年7月11日～8月4日
(8/10までにデータが送付されてきた市区町村等が、集計の対象。)

◆ 5つの検討テーマ

全国の自治体で実施された在宅介護実態調査の調査結果をもとに、以下の5つの検討テーマに基づいた集計分析を行っています。

【要介護者の在宅生活の継続／介護者の就労継続】

基本的な視点	検討テーマ	集計・分析の狙い
要介護者の在宅生活の継続	1 在宅限界点の向上のための支援・サービスの提供体制の検討	○ 主に「A票-問10_施設等の検討状況」の「入所・入居は検討していない」の割合と、「B票-問5_介護者が不安になる介護」を指標としながら、サービス利用のパターンとの関係性を分析し、在宅限界点の向上を図るために必要となる取組について検討します。
介護者の就労継続	2 仕事と介護の両立に向けた支援・サービスの提供体制の検討	○ 主に「B票-問1_介護者の就労状況」と「B票-問4_介護者の就労継続の可否に係る意識」を指標としながら、介護状況やサービス利用のパターンとの関係性を分析し、介護者の就労継続のために必要となる取組について検討します。

【支援・サービスの提供体制の検討】

検討テーマ	集計・分析の狙い
3 保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備の検討	○ 主に「A票-問9_今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」について、世帯類型別・要介護度別のニーズを集計・分析し、整備が必要となる地域資源を検討します。
4 将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制の検討	○ 主に「A票-問1_世帯類型」について、世帯類型別のサービス利用のパターンを集計・分析し、将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービスの提供体制について検討します。
5 医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討	○ 主に「A票-問12_訪問診療の利用の有無」について、訪問診療の利用の有無別のサービス利用のパターンを集計・分析し、医療ニーズのある在宅療養者を支えるための支援・サービスの提供体制について検討します。

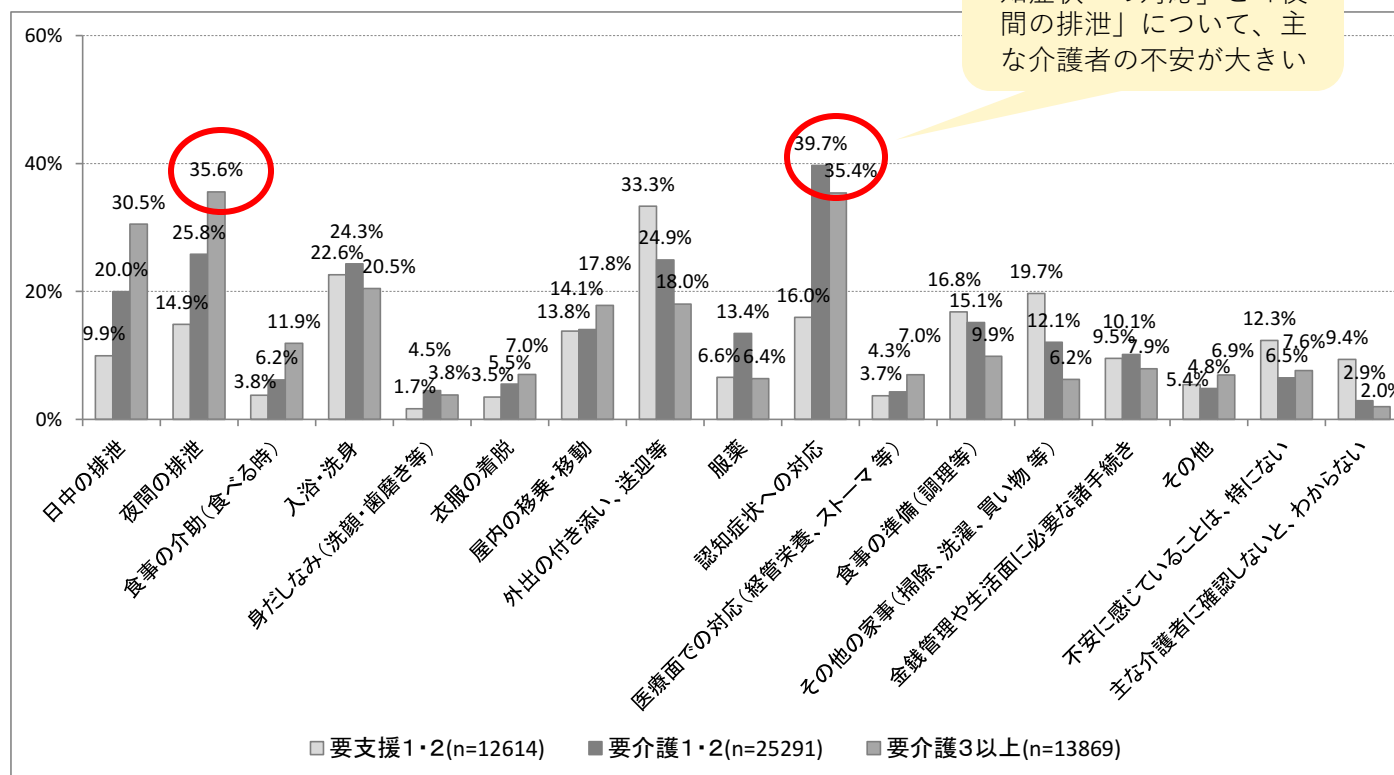
1 在宅限界点の向上のための
支援・サービスの提供体制の検討

検討テーマ1：在宅限界点の向上のための支援・サービス提供体制の検討【集計結果の傾向③】

主な介護者が不安を感じる介護は、要介護3以上では「認知症状への対応」「夜間の排泄」

- 「現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護」について、要介護3以上では、特に「認知症状への対応」と「夜間の排泄」について、主な介護者の不安が大きい傾向がみられました。
- したがって、要介護3以上では、主な介護者が「在宅生活の継続が困難」と判断する特に重要なポイントとして、「認知症」と「（夜間の）排泄」の2点が挙げられると考えられます。

図表 要介護度別・介護者が不安を感じる介護



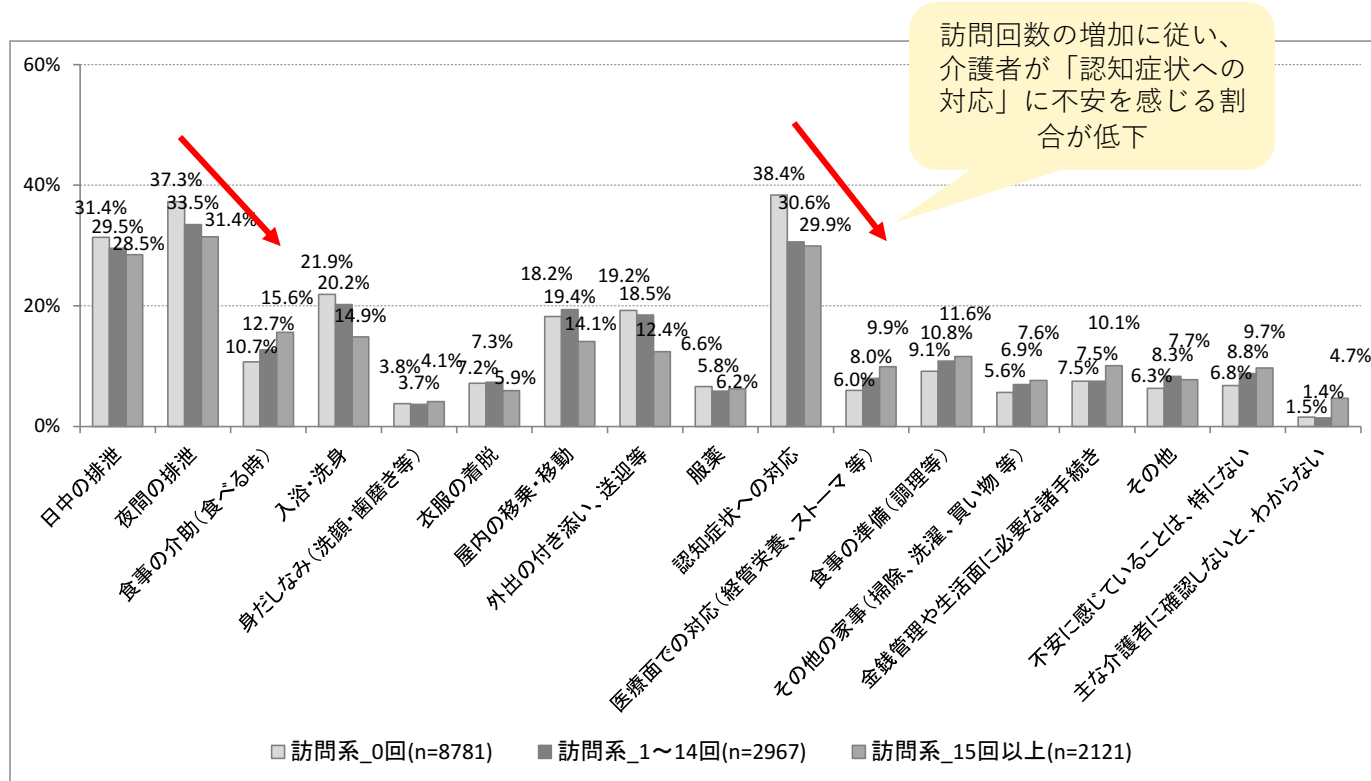
⇒ 自動集計分析ソフト出力(クロス集計 図表1-4)

検討テーマ1：在宅限界点の向上のための支援・サービス提供体制の検討【集計結果の傾向④】

「訪問回数の増加」に伴い、介護者の「認知症状への対応」「夜間の排泄」の不安が軽減

- 在宅生活の継続に向けて、介護者が不安に感じている介護としては「認知症状への対応」と「夜間の排泄」が高い傾向がみられました。
- 「介護者が不安に感じる介護」と「訪問系サービスの利用回数」の関係をみると、訪問系サービスの利用回数の増加とともに、「認知症状への対応」と「夜間の排泄」について、介護者の不安が軽減する傾向がみられました。

図表 サービス利用回数と介護者が不安を感じる介護（訪問系、要介護3以上）



⇒ 自動集計分析ソフト出力(クロス集計 図表1-24)

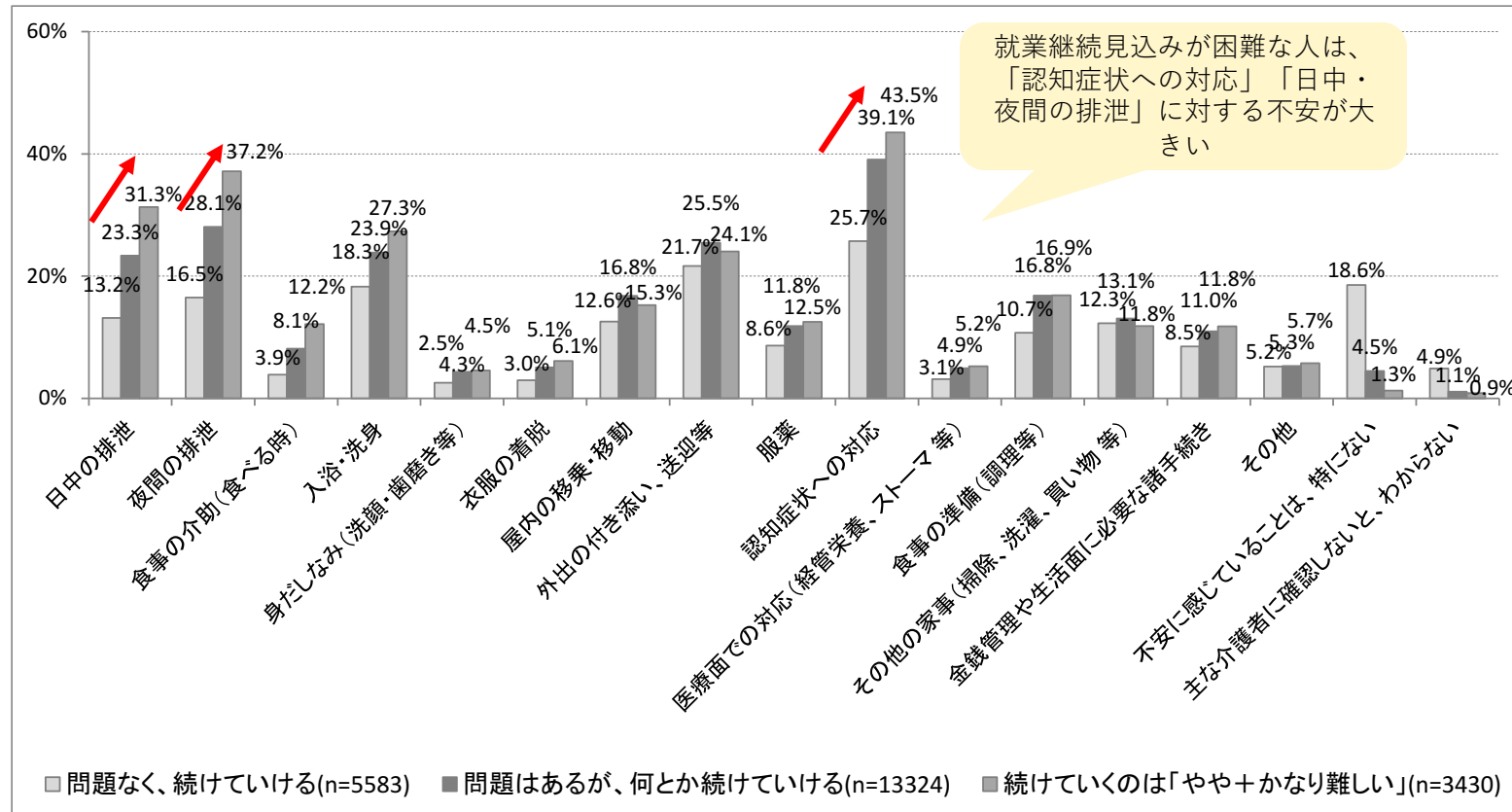
2 仕事と介護の両立に向けた 支援・サービスの提供体制の検討

検討テーマ2：仕事と介護の両立に向けた支援・サービス提供体制の検討【集計結果の傾向①】

就業継続が困難と考える介護者が不安を感じる介護は、「認知症状への対応」「日中・夜間の排泄」が高い傾向

- 「就労の継続の意向」と、「今後の在宅生活継続に向けて、主な介護者が不安を感じる介護」の関係をみると、就労継続が難しいと感じるにしたがって、「認知症状への対応」と「夜間の排泄」「日中の排泄」等について、不安を感じる割合が高くなる傾向がみられました。
- これらの介護が「在宅生活を継続しながらの就労継続」について、介護者が可否を判断するポイントとなっている可能性があります。

図表 就労継続見込み別・介護者が不安を感じる介護（フルタイム勤務+パートタイム勤務）



⇒ 自動集計分析ソフト出力(クロス集計 図表2-15)

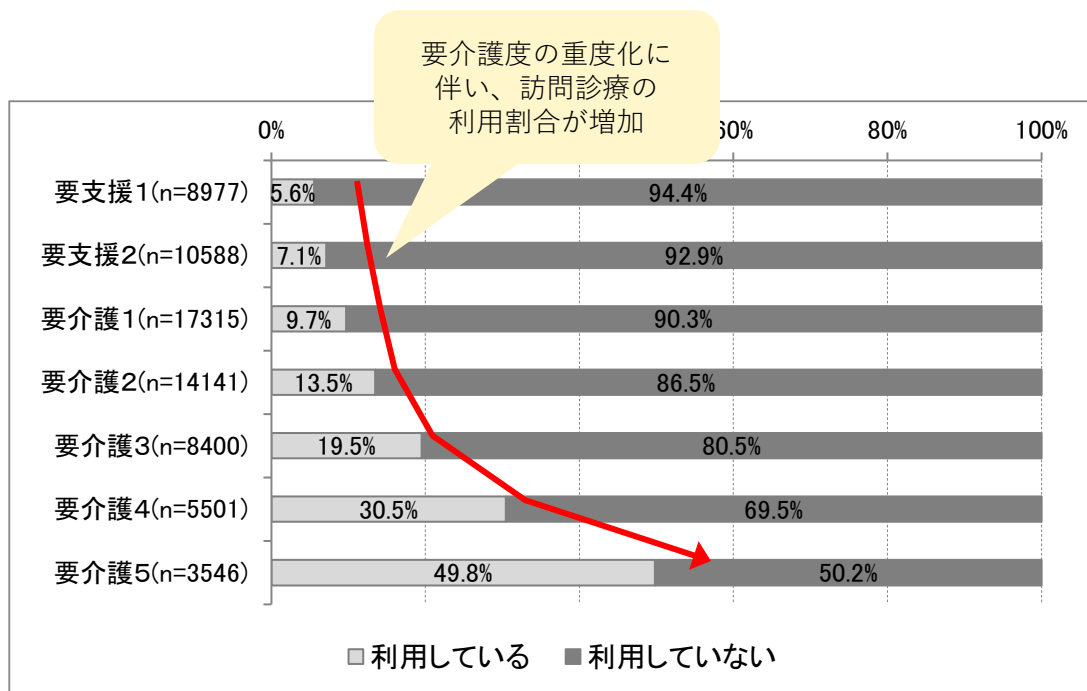
5 医療ニーズの高い在宅療養者を支える
支援・サービスの提供体制の検討

検討テーマ5：医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービスの提供体制の検討【集計結果の傾向①】

「要介護度の重度化」に伴い、「訪問診療」の利用割合が増加

- 要介護度別の「訪問診療の利用の有無」をみると、要介護度の重度化に伴い、訪問診療の利用割合が増加しており、要支援1では5.6%であった訪問診療の利用割合が、要介護1では9.7%、要介護3では19.5%、要介護5では49.8%でした。
- 今後は、中重度の要介護者の大幅な増加が見込まれることから、それに伴い増加することが予想される「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」について、如何に適切なサービス提供体制を確保していくかが重要な課題であるといえます。

図表 要介護度別・訪問診療の利用割合



⇒ 自動集計分析ソフト出力(クロス集計 図表5-6)

メッセージ

- 医療介護連携の取り組みは、離島でも地続きの地域でも、目の前
にある小さな課題から連携は始まります。
- 医療、介護、地域に住む人たちはそれぞれ得意技があるため、そ
れぞれの仕事や生活がスムーズになるように検討を進められる
とよいのではと思っています。
- 一つアドバイスをするなら、何かの課題解決を目指す時は、「主
語」を変えるがキーワードです。

ご清聴ありがとうございました。
ご質問があれば、時間の許す限りお答えします。

