



2025年の吹田

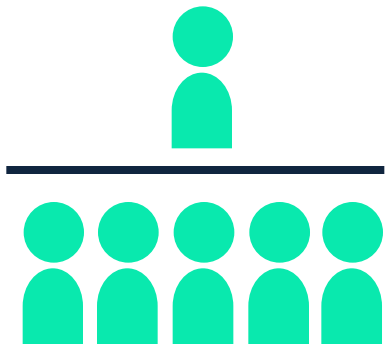
～ 医療からみた4つのキーワード ～

吹田市 健康医療審議監
舟津 謙一

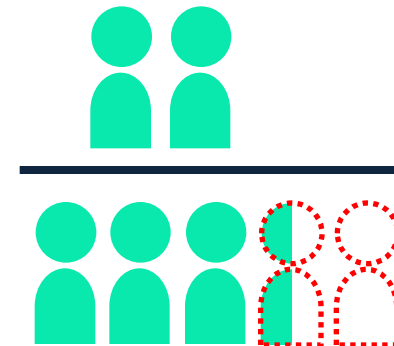
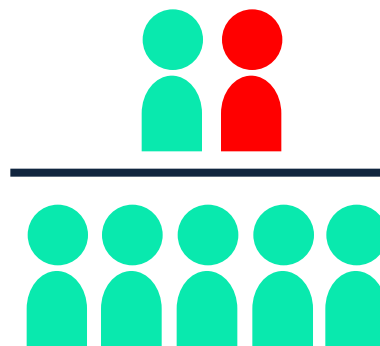


Key word①

→ 2025 → 2035 → 2040 →



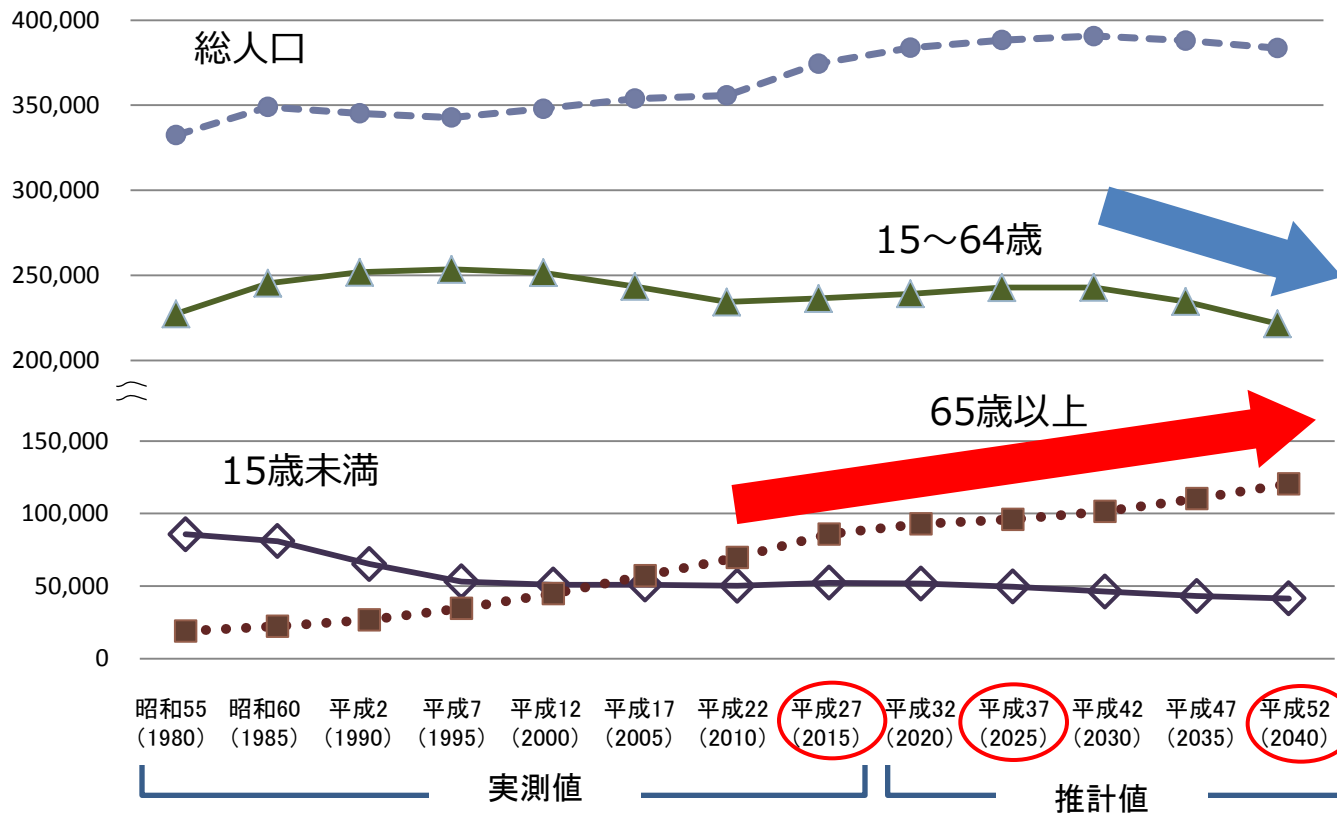
※2000年ころ



人口の推移（吹田市）

- 当面、人口増加が続き、2030年をピークに減少が始まると見込まれている。
- 2000年以降、本市の生産年齢人口（15～64歳）は減少しはじめています。

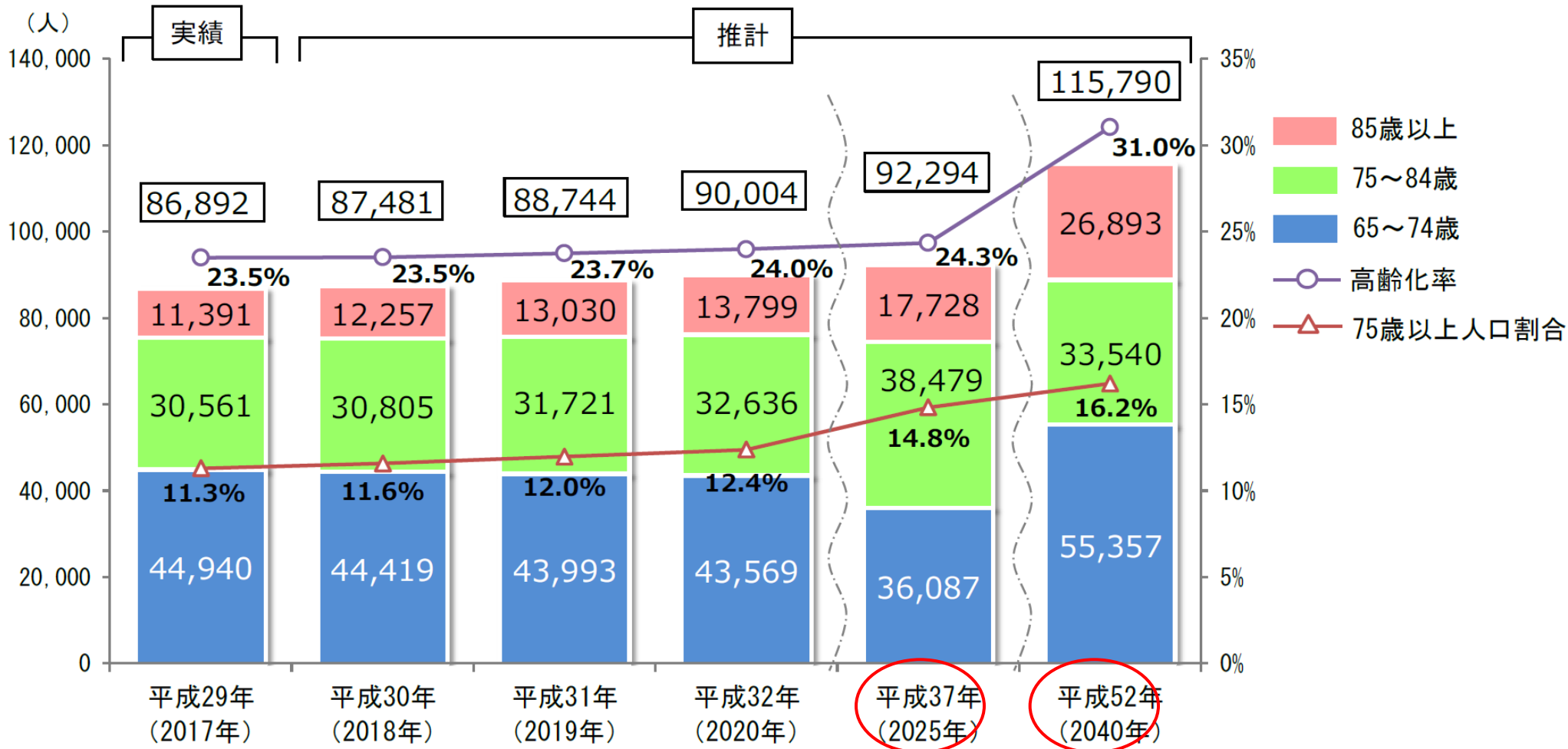
年齢3区分別人口の推移



推計値は、吹田市第4次総合計画策定に係る人口推計について（案）（平成30年1月25日時点）より

65歳以上人口の推移（吹田市）

【高齢者人口及び高齢化率の推計】



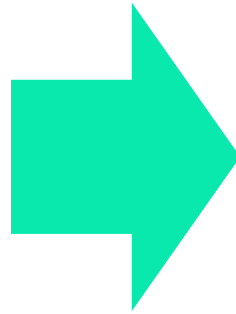
資料：平成29年(2017年)は、住民基本台帳(9月末日現在)。平成30年(2018年)以降は住民基本台帳に基づくコーホート要因法による推計値。

Key word②

これまでの医療

Cure

疾病の治癒と生命維持を
主目的とする
「キュア中心」の時代



2025~

Care

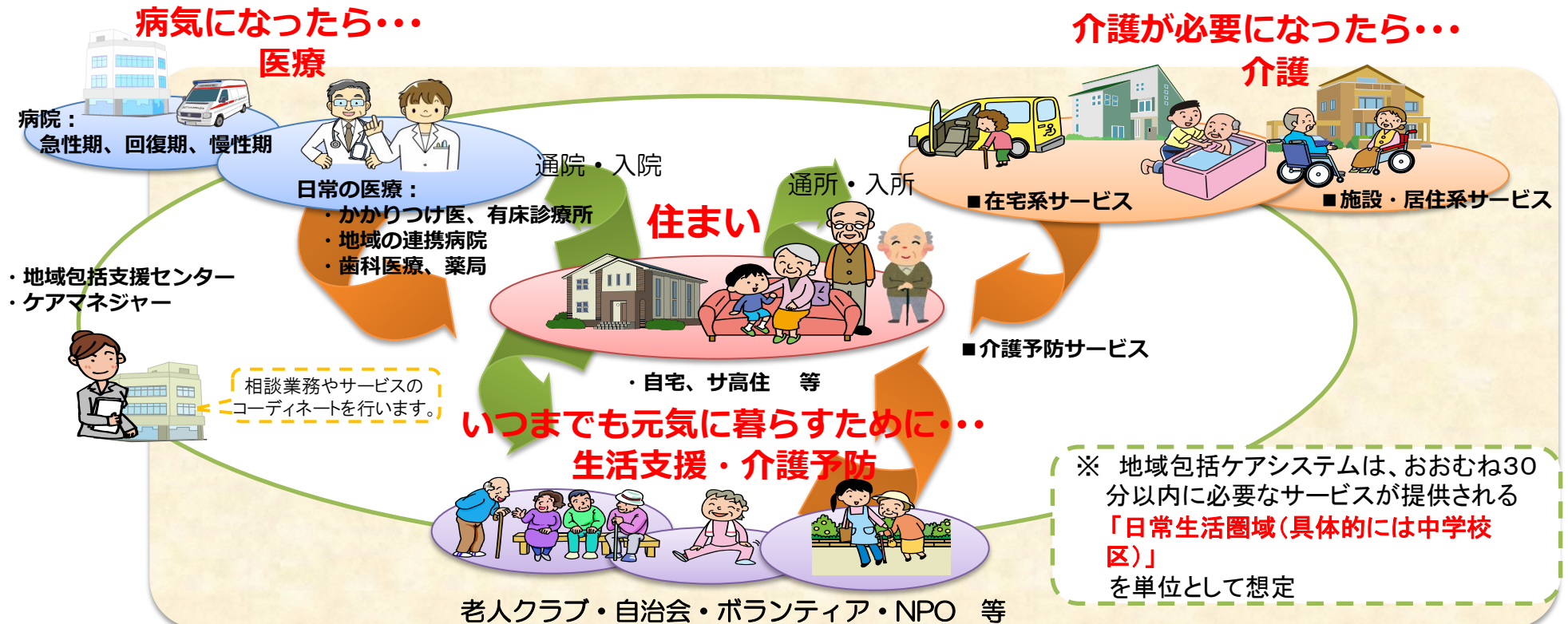
慢性疾患などを抱えても
生活の質を維持・向上
心身・社会的な意味も含めた健
康を保つことを目指す
「ケア中心」の時代

地域包括ケアシステムの構築

- 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、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が、包括的に確保される体制**を、いわゆる団塊世代が75歳以上となる**2025年を目指して**進めていく。

(参考) 「地域包括ケアシステム」の定義 (社会保障制度改革プログラム法第4条第4項)

地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制



在宅医療の現状

訪問診療の必要量（推計）

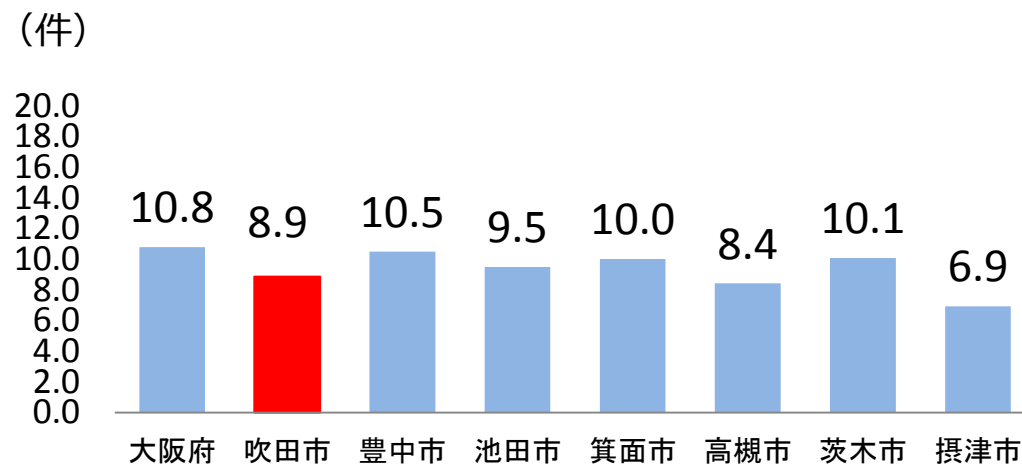
平成25年 (2013年)	平成37年 (2025年)
2,685 人/日	4,642 人/日



約1.7倍

第7次大阪府医療計画における
吹田市の訪問診療の医療需要より

65歳以上人口1万人あたりの 訪問診療 実施診療所の件数



大阪府医療機関情報システムより
(平成30年1月31日現在)

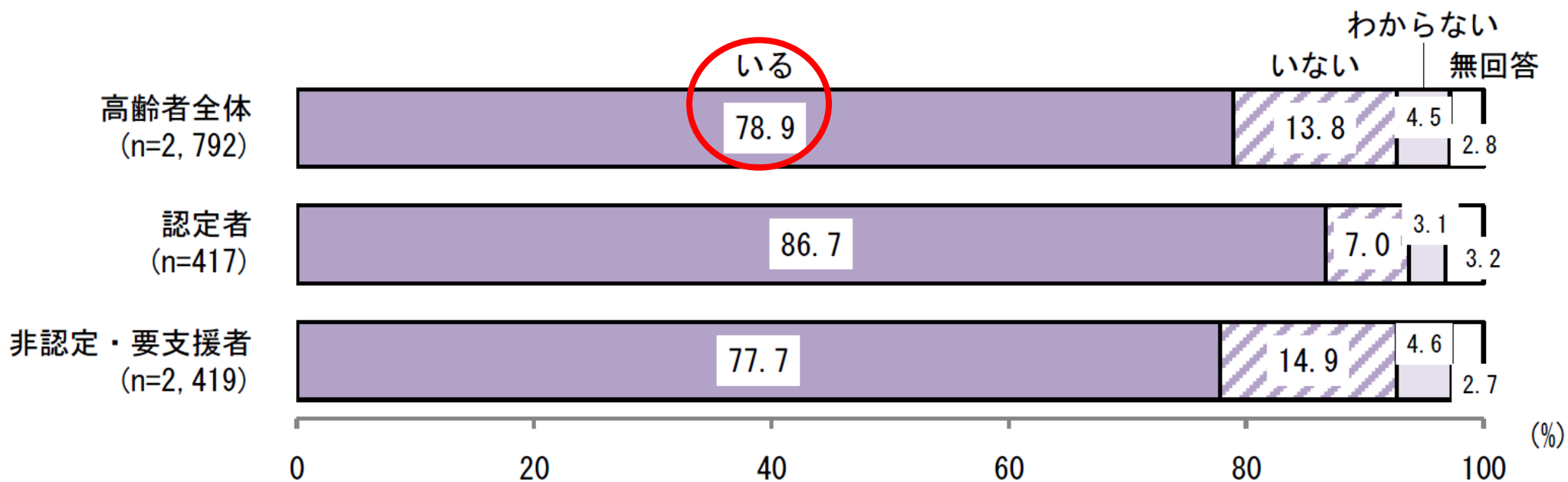
かかりつけ医

なんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して
必要な時には専門医・専門医療機関を紹介でき
身近で頼りになる地域医療・保健・福祉を担う
総合的な能力を有する医師

※日本医師会・四病院団体協議会「医療提供体制のあり方」より

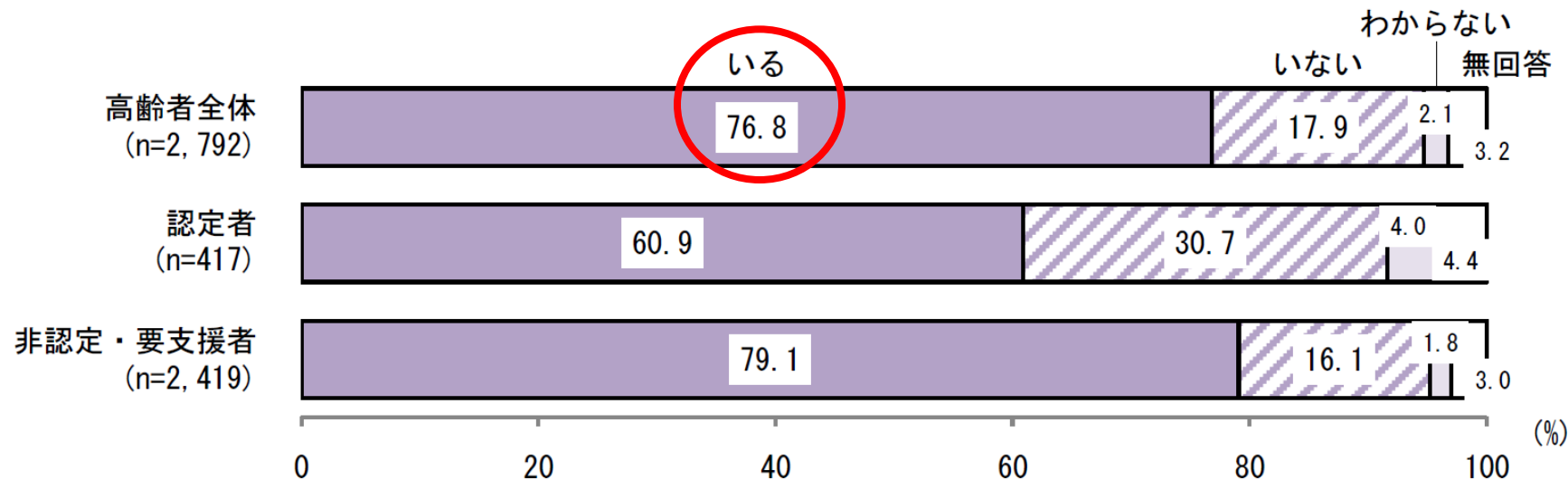
かかりつけ医はいますか？

【図表54 かかりつけ医の有無】

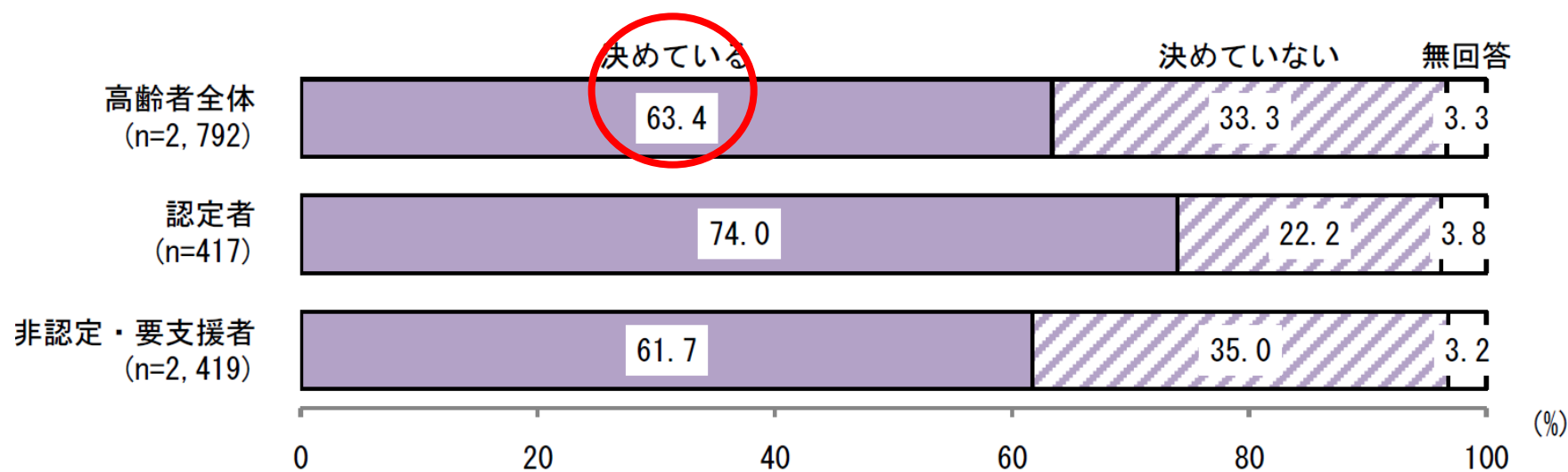


かかりつけ歯科医・薬局は？

【図表55 かかりつけ歯科医の有無】



【図表56 かかりつけ薬局の有無】



Key word④

A C P

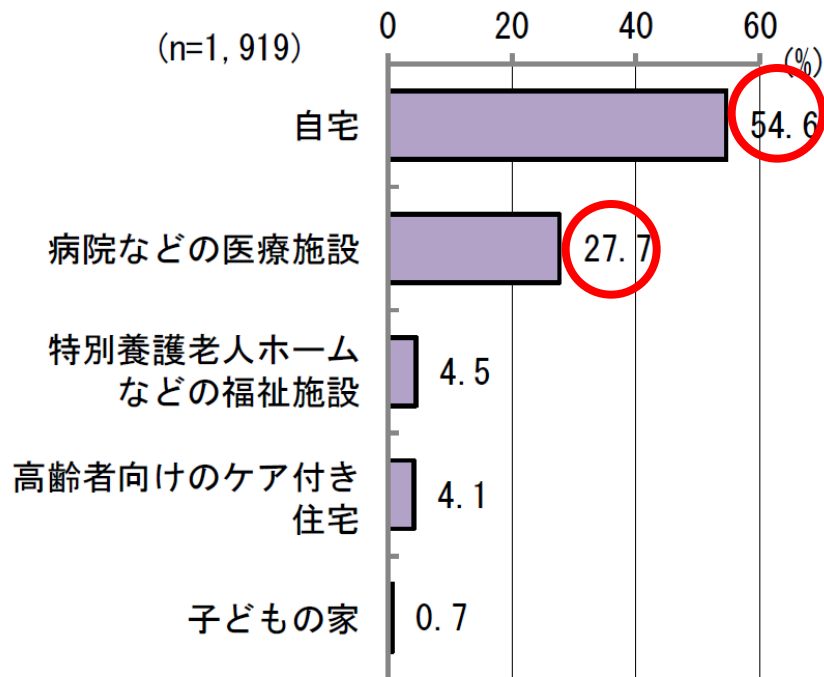
*A*dvance *C*are *P*lanning

人生の最終段階の医療・ケアについて
本人が、家族等や医療・ケアチームと
事前に繰り返し話し合うプロセス

人生の最期をどこで迎えたいか？

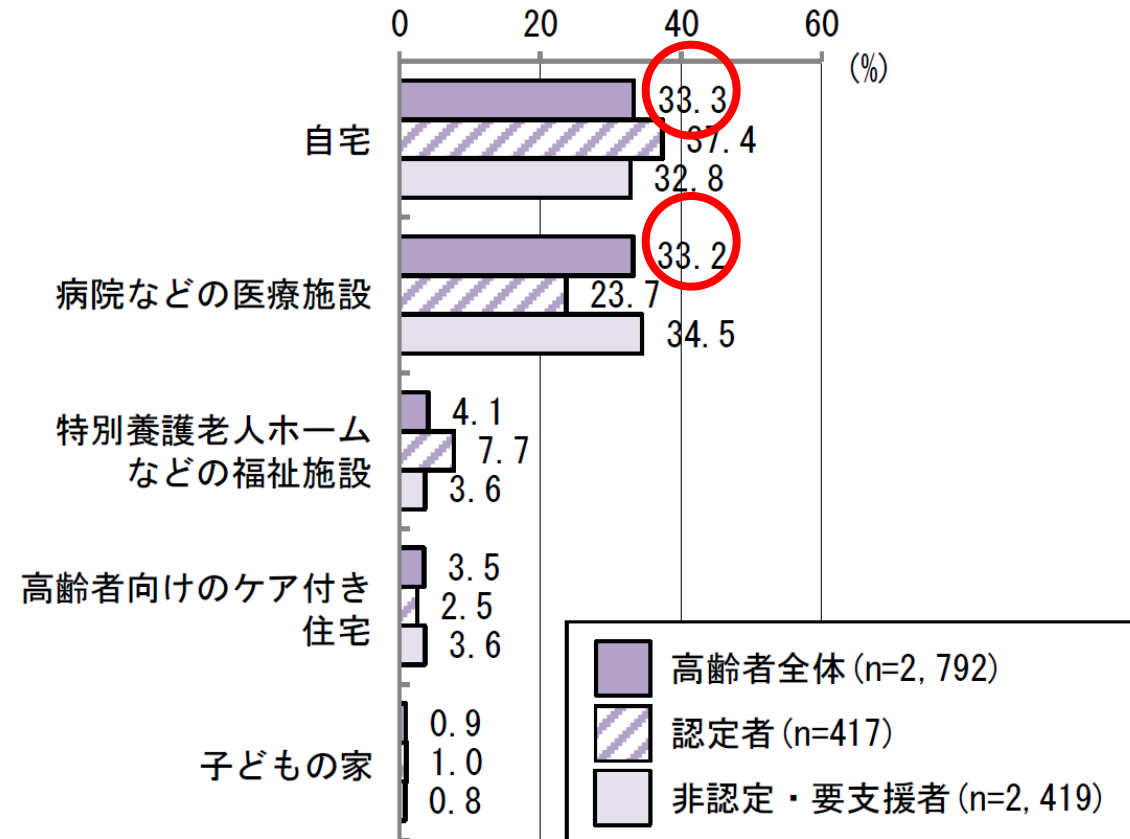
全国

【図表58 最期を迎えたい場所（全国調査）】



吹田市

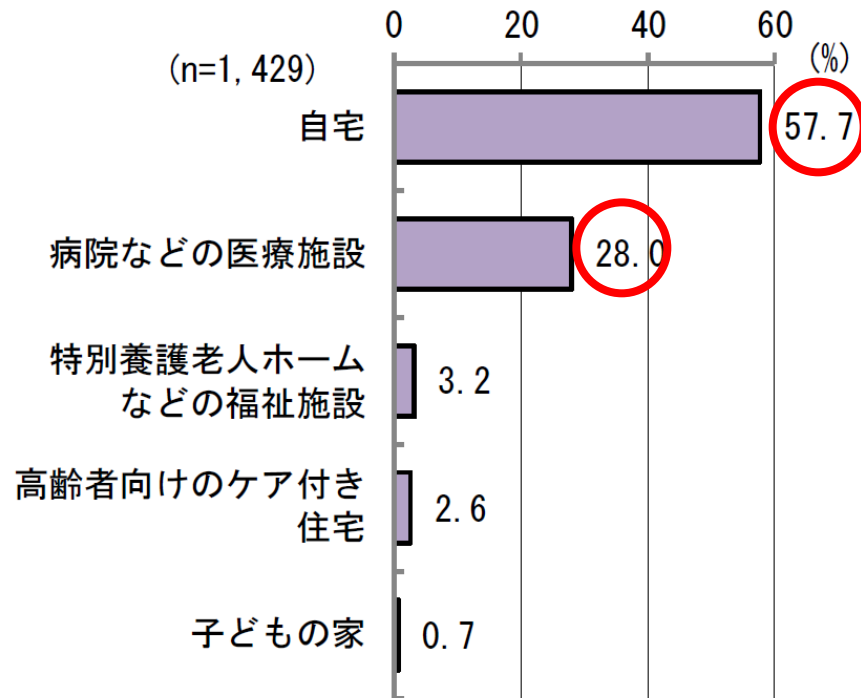
【図表57 最期を迎えたい場所】



人生の最期をどこで迎えさせたいか？

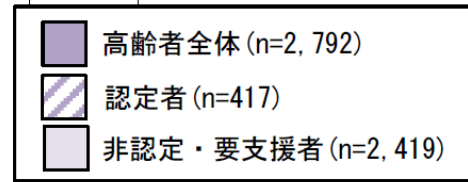
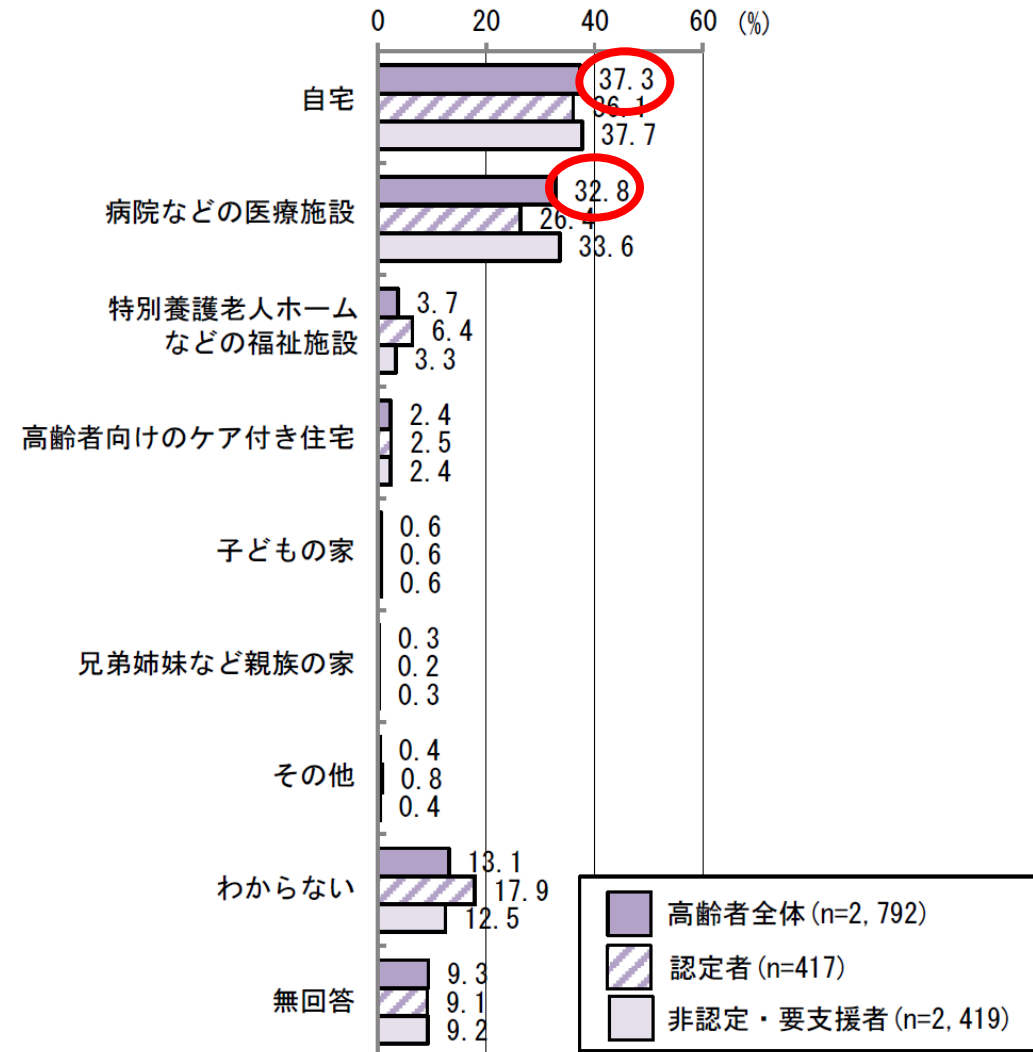
全国

【図表60 最期を迎えさせたい場所（全国調査）】



吹田市

【図表59 家族の最期を迎えさせたい場所】



人生の最期についての話し合い

【図表63 自身の死が近づいた場合に受ける医療についての家族との話し合い】

詳しく話し合っている

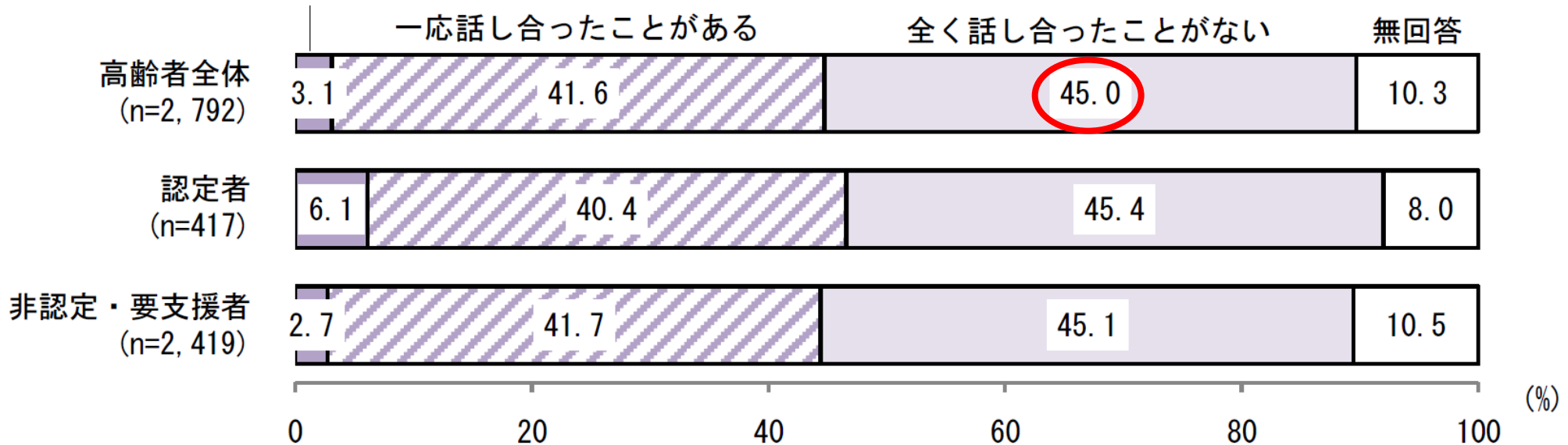
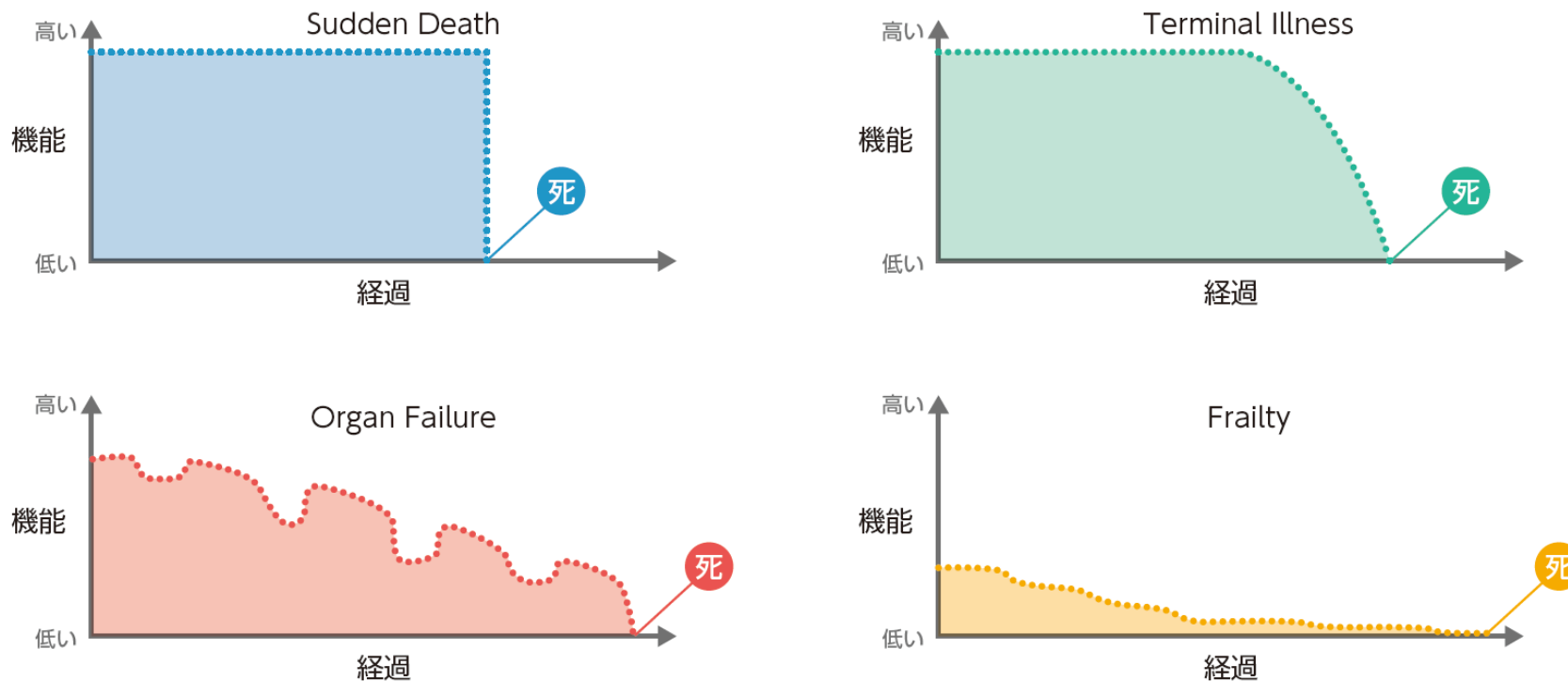


図 人生の最期に至る軌跡



(Lunney JR, Lynn J, Hogan C: *J Am Geriatr Soc.* 2002;50:1108-1112 より)

■: 急性期医療等における急性型

■: 高齢者等の慢性型 (呼吸不全等)

■: がん等の亜急性型

■: 高齢者等の慢性型 (フレイル、認知症等)

(日本学術会議臨床医学委員会終末期医療分科会: 終末期医療のあり方について-亜急性型の終末期について. 2008より)

❁ ACPでは何を話し合えばよいのですか？

将来の変化に備え、患者さんの意思を尊重した医療及びケアを提供し、その人生の締めくくりに寄り添うために必要と考えられる内容について話し合うことが必要です。

たとえば…

患者さんの状況

- 家族構成や暮らしぶりはどのようなものですか？
- 健康状態について気になる点がありますか？
- 他にかかっている医療機関 (治療内容) や介護保険サービスの利用はありますか？ など

患者さんが大切にしたいこと (人生観や価値観、希望など)

- これまでの暮らしで大切にしてきたことは何ですか？
- 今の暮らしで、気になっていることはありますか？
- これからどのように生きていきたいですか？
- これから経験してみたいことはありますか？
- 家族等の大切な人に伝えておきたいことは何ですか？
(会っておきたい人、最期に食べたいもの、葬儀、お墓、財産など)
- 最期の時間をどこで、誰と、どのように過ごしたいですか？
- 意思決定のプロセスに参加してほしい人は誰ですか？
- 代わりに意思決定してくれる人はいますか？ など

医療及びケアについての希望

「可能な限り生命を維持したい」「痛みや苦しみを少しでも和らげたい」「できるだけ自然な形で最期を迎えたい」などの希望が考えられますが、病状等も含め状況は様々です。医療関係者より、適切な情報提供と説明がなされた上で、患者さんやそのご家族等と話し合いを重ねていくことが重要です。

❁ ACPの留意点がありますか？

- ACPは、**前向きにこれからの生き方を考える仕組み**です。その中に、最期の時期の医療及びケアのあり方が含まれます。リビング・ウィル等のAD (Advance Directive ; 事前指示) の作成も入ることがあります。
- 主体はあくまでも**患者さん本人**です。
- 患者さんの意思は変化する可能性がありますので、**繰り返し話し合う**ことが重要です。
- **地域で支える**という視点から、**かかりつけ医を中心に**、看護師、ケアマネジャー等の介護職、ソーシャルワーカー等の**多職種で、患者さんの意思に寄り添う**ことが理想です。
- その場で決まらないこともあります。話し合いの内容は、**その都度、文書にまとめておく**ことが大切です。
- まずは、**話し合いのきっかけをつくったり、話し合いのプロセスの場を提供する**ことが重要です。



地域包括ケアシステム構築のロードマップ ～2025年を見据えて～

基本目標 6 在宅医療と介護の連携の推進

平成37年（2025年）のあるべき姿

- 在宅医療と介護の連携強化に向けた仕組みづくりのなかで、関係者間の共通認識が深められ、在宅医療と介護の連携や、在宅医療推進のための環境づくりが進んでいます。
- 吹田市ケアネット実務者懇話会やケアマネ塾などの取組を通じて、医療機関と介護サービス事業者などのネットワークができています。
- 在宅療養に関する意識啓発や情報発信、相談支援が充実し、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局の定着が図られています。
- 在宅医療と介護のサービスが24時間365日提供され、医療と介護が両方必要な状態になっても、最期まで自分らしい暮らしができています。

具体的な取組	第6期 (2015-2017)	第7期 (2018-2020)	第8期 (2021-2023)	第9期 (2024-2026)	2025年には…	
在宅療養についての市民啓発の推進	④ 【高齢者等実態調査】かかりつけ医のいる高齢者	78.9%	85%	90%	95%	在宅療養に関する意識啓発や情報発信、相談支援が充実し、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局の定着が図られている
	⑤ 【高齢者等実態調査】かかりつけ歯科医のいる高齢者	76.8%	80%	85%	90%	
	⑥ 【高齢者等実態調査】かかりつけ薬局を決めている高齢者	63.4%	70%	75%	80%	
	⑦ 【高齢者等実態調査】 人生の最終段階における医療について話し合ったことがある高齢者					
		44.7%	50%	60%	70%	

在宅医療提供体制のイメージ

在宅医療の提供体制に求められる医療機能

①入退院支援

- 入院医療機関と在宅医療に係る機関との協働による入退院支援の実施

②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医療の提供
- 緩和ケアの提供
- 家族への支援

④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

③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保

急変

- ・病院、診療所（歯科含む）・薬局
- ・訪問看護事業所・居宅介護支援事業所
- ・地域包括支援センター
- ・短期入所サービス提供施設
- ・相談支援事業所 等

多職種連携を図りつつ、24時間体制で在宅医療を提供

在宅医療において積極的役割を担う医療機関

- ①～④の機能の確保にむけ、積極的役割を担う
- ・自ら24時間対応体制の在宅医療を提供
- ・他医療機関の支援
- ・医療、介護、障害福祉の現場での多職種連携の支援

- ・在宅療養支援診療所
- ・在宅療養支援病院 等

在宅医療に必要な連携を担う拠点

- ①～④の機能の確保にむけ、必要な連携を担う役割
- ・地域の関係者による協議の場の開催
- ・包括的かつ継続的な支援にむけた関係機関の調整
- ・関係機関の連携体制の構築 等

- ・医師会等関係団体
- ・保健所・市町村 等