

特集：「2025年問題」に対する公衆衛生の役割—国立保健医療科学院のミッション—

<報告>

シンポジウムの総括および今後の課題

曾根智史

国立保健医療科学院次長

Summary of the symposium and recommendations
for research in the next ten years

Tomofumi SONE

Vice President, National Institute of Public Health

抄録

第74回日本公衆衛生学会総会でのシンポジウム『「2025年問題」に対する公衆衛生の役割—国立保健医療科学院企画シンポジウム—』において、5名の発表のあと、3つの設問を用いて、聴衆とともに総合討論を行った。

その結果、「発表で示された以外の2025年までに顕在化する問題」としては、「保健医療介護人材の不足」、「地域格差の拡大」があげられた。「(国として、自治体として、専門職として、)今後10年間ですべきこと」については、「統合的なソーシャルインクルージョンの実現」、「ライフサイクルに沿った各種健康関連データの連結・統合」、「国民や住民ベースの意識改革」が提示された。「科学院が果たすべき役割」については、「地域におけるケアの状況やアウトカムを現場レベルでも評価できる指標の研究」、「他分野・他職種にも公衆衛生的視点を理解してもらう役割」、「長期的視点で方向性を示すことができる研究」、「様々な人材育成」が意見として出された。

これらをもとに、学会総会終了後、座長、発表者で検討した結果、今後10年の間に、「地域での分野横断的な包括的なケアシステムのPDCAサイクルが円滑に回るよう支援していくこと」に関する研究を実施していくことで合意した。

キーワード：包括ケアシステム、地域格差、人材育成

Abstract

In the symposium “The role of public health in solving the 2025 problem: A symposium by the National Institute of Public Health (NIPH),” at the 74th Annual Meeting of the Japanese Society of Public Health, three topics were discussed by five speakers and an audience of more than 100 participants after the presentations.

Regarding the first topic, “What other problem could surface by 2025?”, opinions such as the shortage of human resources for healthcare and long-term care, and the increase of disparity among local governments were expressed.

With regard to the second topic, “What should be done by the government and/or health care professionals?”, opinions such as actions for integrated social inclusion, integration of several sets of

連絡先：曾根智史

〒351-0197 埼玉県和光市南2-3-6

2-3-6, Minami, Wako, Saitama, 351-0197, Japan.

Tel: 048-458-6124

E-mail: sonetom@niph.ne.jp

[平成28年1月19日受理]

individual health data along the life course, and understanding the awareness of lay people about the ageing society were reported.

In terms of the last topic, "What is the role of NIPH in solving the problems?", options such as the development of evaluation indicators that would be useful for healthcare/long-term care activities on the frontline, the execution of research that directs the long-term policy perspectives, and human resource development in various settings were pointed out.

After the annual meeting, the research plan for the next ten years was discussed by the speakers and chairpersons. A study on managing the PDCA(Plan, Do, Check, and Act) cycle in inter-sectoral and integrated care services in the community was proposed as a research topic of common interest.

keywords: integrated care system, regional disparity, human resource development

(accepted for publication, 19th January 2016)

I. はじめに

第74回日本公衆衛生学会総会でのシンポジウム「『2025年問題』に対する公衆衛生の役割—国立保健医療科学院企画シンポジウム—」において、横山徹爾国立保健医療科学院生涯健康研究部長とともに座長を務めた。

シンポジウムの概要は、以下の通りである。

11月5日(木) 15:40～18:00 第3会場(長崎ブリックホール 2F リハーサル室)

シンポジウム21

「2025年問題に対する公衆衛生の役割(国立保健医療科学院企画シンポジウム)」

テーマとシンポジスト:

- ①疾病予防分野から: 地域の疾病予防と重症化予防に向けた連携強化(今井博久)
- ②福祉介護分野から: 多職種多分野連携による地域包括ケアシステムの構築(森川美絵)
- ③人材育成分野から: 超高齢社会における公衆衛生看護の人材育成の推進(松本珠実)
- ④居住環境分野から: 安心安全な高齢者の「住まい」の整備(阪東美智子)
- ⑤指定発言: 2025年に向けた地域ケアシステムの構築—連携から統合へ—(成木弘子)

本稿では、演者による発表後、約1時間の総合討議で得られた意見を中心に、今後10年間に国立保健医療科学院(以下、科学院)が取り組むことが期待される事項についてまとめる。

II. 方法

本シンポジウムでは、2時間20分の持ち時間の中で、聴衆からできるだけ国立保健医療科学院(以下、科学院)に対する意見をいただくことを目的として、冒頭の座長による趣旨説明の中で、以下の3つの問いかけを行い、記入のための用紙を会場で聴衆に配布した。

「問1: 今回の発表で提示されたもの以外に2025年までに顕在化する問題はありますか?」

「問2: (国として、自治体として、専門職として) 今

後10年間ですべきことは何でしょうか? 3つまでお答え下さい。」

「問3: 国立保健医療科学院は、2025年問題の解決に向けて、皆様のサポートのためにどのような役割を果たしたらよいか、ご意見をお聞かせください(こんな研修をしてほしい、こんな調査研究をしてほしいなど、アイデアをいただければと思います)。」

5人の演者の発表のあと、10分ほど時間をとって聴衆に3つの問いかけに関する回答を書き留めてもらった。その後、周囲の数人でお互いの意見を出し合ってもらい、さらにその結果をまとめて何人かの方に発表してもらった。発表された内容は、会場の科学院のスタッフがその場でパソコンに入力し、スクリーンに映しながら討議を進めた。

スクリーンにまとめた意見を補足するために、終了時に聴衆から問いかけに関する回答を回収した。

III. 結果

聴衆の出入りがあったため正確な数字は分からなかったが、座長席から数えて開始時には100名を超える聴衆が集まった。また、最終的に52名から回答が回収された。問いかけ毎に、得られた意見を著者の考えで分類した。

1. 発表で示された以外の2025年までに顕在化する問題

総合討議と回収された回答で示された、問1「今回の発表で提示されたもの以外に2025年までに顕在化する問題はありますか?」に関する主な意見を以下に示す。

【 】内は著者による要約である。

【保健医療介護人材の不足】

- ・地方での医師・介護人材不足(高齢化)が顕在化する
- ・人材不足を補うため、外国からの労働者が増加する

【地域格差の拡大】

- ・地域ケアシステムの構築に際して、市町村格差が増大する
- ・人口減少によって空き家、シャッター街が増加する
- ・小規模市町村の国保が財政破綻する

2. 今後10年間ですべきこと

問2「(国として、自治体として、専門職として) 今後10年間ですべきことは何でしょうか? 3つまでお答え下さい。」に関する主な意見は以下の通りであった。

【統合的なソーシャルインクルージョンの実現】

- ・孤立している人を、孤立させない接点づくり
- ・高齢者が地域で生活していける地域単位の基盤づくり(交通ネットワーク、買い物拠点、公的な生活支援サービス等)
- ・高齢者の保健・医療・介護の連携システムができたときに、それ以外の福祉分野(特に障害者福祉)を統合できるような科学的根拠に基づく施策体系づくり

【ライフサイクルに沿った各種健康関連データの連結・統合】

- ・介護保険で市町がもっているデータ(健診・介護)と県レベルでもっているデータの共有
- ・生まれてから死ぬまでの一生を通じた健康データ連結

【国民や住民ベースの意識改革】

- ・(保健医療従事者のみならず) まちの人をいかに地域包括ケアシステムに取りこんでいけるかが重要ではないか
- ・住民に「2025年問題」の重要性を認識してもらうことが何より重要で、具体的には、「(医療・社会ケア) 社会的コストの増大への認識」「元気な人は、支える側になるという認識」
- ・高齢者が望まない医療を積極的に減らしていくような、啓蒙活動を推進することが必要
- ・行政主導ではなく、住民自らが解決策を考えるコミュニティづくりが必要

3. 科学院が果たすべき役割

問3「国立保健医療科学院は、2025年問題の解決に向けて、皆様のサポートのためにどのような役割を果たしたらよいか、ご意見をお聞かせください。」に関する主な意見は以下の通りであった。

【地域におけるケアの状況やアウトカムを現場レベルでも評価できる指標の研究】

- ・多死時代における地域全体での看取りを客観的に評価できるデータセットの作成
- ・地域包括ケアシステムのアウトカム指標の設定
- ・現場的には、「在宅におけるケア提供システムの整備」に対する研究的アプローチ(エビデンスの集積とその活用方策の提示)を用いて、例えば市町村が在宅死亡率などを公表データで閲覧し、課題把握するようなシステムがあると助かる
- ・3障害を抱えた方々も高齢化していく中で、介護、保健(医療)に障害福祉を絡めた調査研究をしてほしい

【他分野・他職種にも公衆衛生的視点を理解してもらう役割】

- ・非公衆衛生領域での公衆衛生的視点のアピール
- ・公衆衛生従事者以外の職員(特に、首長・議員)の認識が向上するような研修や研究があると連携に対する捉え方、認識を統一できるのではないか

【長期的視点で方向性を示すことができる研究】

- ・長期のシナリオプランニングやシミュレーションが必要ではないか
- ・高齢者の生活と医療・介護の社会保障制度のシミュレーション
- ・事例は知っているが評価方法は確立していないではなく、施策に先行して方針を示すのが国の研究の役割ではないか

【様々な人材育成】

- ・科学院のミッションは、人材育成ではないか。保健・医療と介護・福祉の統合をカリキュラム化
- ・アドバイザー、スーパーバイザーとして、各地域の研修等に積極的に参加をお願いしたい
- ・現場と密着した研究ができる人材の育成
- ・研究サポートする人の養成
- ・2025年問題に備えて、今シンポジウムで述べられた内容からより詳しく想定される問題等について学ぶ場

さらに当日の総合討論では、留意すべき点として、以下の意見があった。

【地域の実情に合った若者も含めた地域開発的視点の必要性】

- ・CCRC(Continuing Care Retirement Community)の議論が進む中、地域によって、人口構造の変化が異なり、2025年問題の受け止め方が違うのではないか
- ・2025年問題の押し付け合いにならないようにしなければならない
- ・2025年問題は、多死問題でもあることを認識する必要があり、死に方の価値観の醸成、死に場所の整備が必要
- ・地域社会の崩壊を招かないよう、ソフトランディングの必要性。
- ・若者を含む稼働層が地域に定着(就労)し、価値を生み出せるような活動、サービス提供体制の整備

IV. 考察

1. 得られた結果について

最初の「発表で示された以外の2025年までに顕在化する問題」としては、「保健医療介護人材の不足」と「地域格差の拡大」があげられた。前者は、介護人材の不足として冒頭の座長による趣旨説明でも取り上げたが、総合討議では人材の高齢化と外国人労働者の増加が提示された。後者については、都市部の急激な高齢化に加えて、

地方の中小自治体の人口減少とそれに伴う自治体の財政力、対応力の差によって、自治体格差が生じるとの指摘であると考えられる。

二番目の「国として、自治体として、専門職として、今後10年間ですべきこと」については、「統合的なソーシャルインクルージョンの実現」、「ライフサイクルに沿った各種健康関連データの連結・統合」、「国民や住民ベースの意識改革」が提示された。ソーシャルインクルージョン（社会的包摂）とは、全ての人々を孤独や孤立、排除や摩擦から援護し、健康で文化的な生活の実現につなげるよう、社会の構成員として包み支え合うという理念である。対象者別にまったく別のシステムを作るのではなく、高齢者とはもとより、障害者や様々な理由で社会的に孤立している人々も含めて統合的に保健医療福祉の枠組みに包摂できるような地域づくりを目指した施策が必要であるとの指摘であろう。

また、近年、大規模なデータを収集、分析することが以前に比べて容易となり、健康保険に関するデータや特定健診・保健指導等に関するデータを用いて、施策に役立つ知見を得ることができるようになってきた。個人番号カードの導入によってこの傾向はさらに進むと考えられる。今後10年間で、国や自治体が大規模なデータを適切に扱い、分析を通じて有益な情報を得て、施策に生かしていくサイクルを確立することが求められるとの指摘であろう。

さらに、行政だけの対応では限界があるとして、社会的なコストや元気な高齢者の役割、医療サービスのあり方について、住民の側からの意識改革を推進すべきであるとの意見も得られた。意見にある「住民自らが解決策を考えるコミュニティづくり」もその一つの形と考えられる。

三番目の「科学院が果たすべき役割」については、「地域におけるケアの状況やアウトカムを現場レベルでも評価できる指標の研究」、「他分野・他職種にも公衆衛生的視点を理解してもらう役割」、「長期的視点で方向性を示すことができる研究」、「様々な人材育成」が意見として出された。いずれもたいへん重要な指摘であり、学会終了後、これらの点について、座長、発表者らが科学院内で検討の場を持った。

2. シンポジウムを受けて、科学院が果たすべき役割

「健康な社会」の実現のためには、健康寿命の延伸

（平均寿命とのギャップの縮小）と介護が必要になる期間のQOLの維持向上が不可欠である。そのために、シンポジウムを受けて筆者らは、今後10年の間に、「地域での分野横断的な包括的なケアシステムのPDCAサイクルが円滑に回るよう支援していくこと」が科学院の役割ではないかと考えた。結果で示したように、総合討論からも、地域におけるケアの状況やアウトカムを現場レベルでも評価できる指標の研究が科学院の役割であるとの意見が抽出されており、これは、このPDCAサイクル支援のP（Plan）、C（Check）に関わる重要な部分であると言える。将来的には、自治体におけるケアシステム運営の後方支援センター的な役割を果たすことができ、余力のない自治体に対しても、計画策定レベル、事業運営レベル、実践活動レベルの各レベルにおける支援が可能になる。その結果として、地域格差の縮小に貢献できるものと考えられる。また、20年後、30年後を見据えた長期の見通しを、データをもとにシミュレーションしていくことも、真に有効なケアシステムのあり方を見通していく上で極めて有用であると考えられる。

科学院は、人材育成がミッションの一つであり、上記のテーマに沿う形での研修やテキストの開発等も考えていくことが必要であろう。自治体間格差を縮めていくためには、自治体の状況に応じた形で、それぞれの自治体でリーダーシップを発揮できる人材の育成を支援していくことが必要となる。

V. 結語

シンポジウムを通じて、科学院の研究活動に関する意見をいただき、それをもとに座長、発表者で検討し、今後10年の研究の方向性を示すことができた。今後さらに分野横断的な研究を進め、3年後を目途に学会総会等の機会に中間報告を行いたい。

謝辞

本シンポジウムの機会を与えてくださった第74回日本公衆衛生学会総会大会長の長崎大学教授青柳潔先生、シンポジウムに参加してくださった学会員の皆様、シンポジウム運営にご協力くださった国立保健医療科学院の皆様に深謝します。