

グローバルエイジングに向けて 日本が伝えるべきこと・学ぶべきこと

第33回日本国際保健医療学会東日本地方会
田宮 菜奈子

筑波大学 医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野
ヘルスサービス開発研究センター

本日のお話

- 在宅医療からHSR(ヘルスサービスリサーチ)、そして国際保健へ・・・自己紹介を兼ねて
- グローバルエイジングに向けて
日本が伝えるべきこと・学ぶべきこと

自己紹介

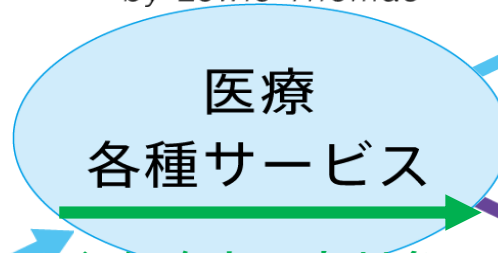
高い医療技術と共にありつつ この方たちは幸せなのか？

- ・自宅退院ゴールを達成した脳梗塞
女性の転院
- ・直腸がん術後の独居男性
- ・在宅ケアを希望しても叶わない
IVH癌患者
等々



入院治療開始
サービス利用開始
生活

Half Way Technology
by Lewis Thomas



主な臨床研究対象

生活との乖離

生活との調和

Quality Of Life



アウトカム

生活と調和した医療のために

学位論文テーマ：在宅医療継続のための要因—在宅改修の効果、在宅死には往診する医師が必須であることを疫学的に示した ーしかし、まだマイノリティー

田宮菜奈子、荒記俊一、七田恵子、巻田ふき、大淵律子、大竹登志子、鎌田ケイ子、川上憲人、旗野脩一、

ねたきり老人の在宅死に影響を及ぼす要因—往診医の存在 年齢との関係を中心に、日本公衆衛生雑誌 1990:37:33-38、

田宮菜奈子、荒記俊一、横山和仁、永見宏行、在宅脳血管障害患者の日常生活動作の改善に影響を及ぼす要因、日本公衆衛生雑誌 1990:37:315-320

1993-4 ハーバード大学公衆衛生大学院に留学。
HSRに出会う！

そして、ビッグデータ活用の意義を知る！
一人の患者さんを追跡し、全体の中で見る事が可能に！！！！



HSRとは？

Health services research seeks to improve the network for providing health care so that **the fruits of biomedical research are readily available to all citizens**

Health Services Research and Development of the President's Science Advisory Committee (1972)

人に健康・幸福にもたらず技術を、必要とするすべての人に、いかに効果的に質の高いサービスとして届けるか

SDGs ゴール3 「すべての人に健康と福祉を」
HSR(Health Services Research) の理念とも共通！



ヘルスサービスリサーチ入門
生活と調和した医療のために
[田宮 菜奈子](#) [小林 廉毅](#) 編

東大出版より発売中
(本学会ご参加の方のための特別価格あり)

国際保健との出会い

JICA 社会保障分野 プロジェクト 高齢者関係

韓国	老人保健医療センター	1990.11～1995.10	
タイ	公的医療保険情報制度構築支援	2003.7～2006.7	
メキシコ	ストリートチルドレン社会復帰支援	2004.11～2007.11	
チリ	高齢者福祉行政	2004.10～2007.9	2007.3 2週間短期専門家



中国	農村社会養老保険制度整備調査	2006～2009	
タイ	コミュニティにおける高齢者向け保健医療・福祉サービス 統合型モデル形成プロジェクト	2007.11～2011.10	
タイ	要援護高齢者等のための介護サービス開発プロジェクト	2013.4～2018.3	

 独立行政法人 国際協力機構

要援護高齢者等のための介護サービス開発プロジェクト



対象国：
タイ
課題：
社会保障
署名日：
2013年1月14日



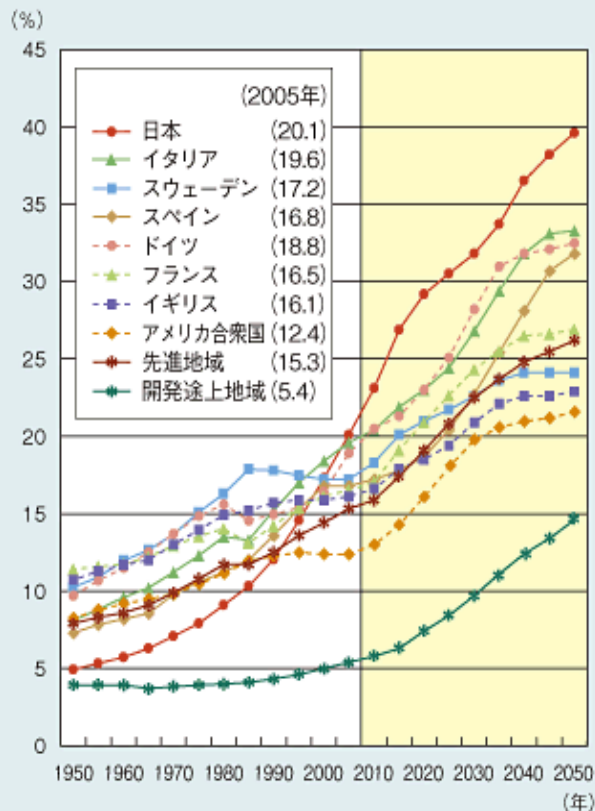
チリとタイ、いずれも日本の介護
保険制度から学びたいという内容

日本の経験—何をどう伝えるか

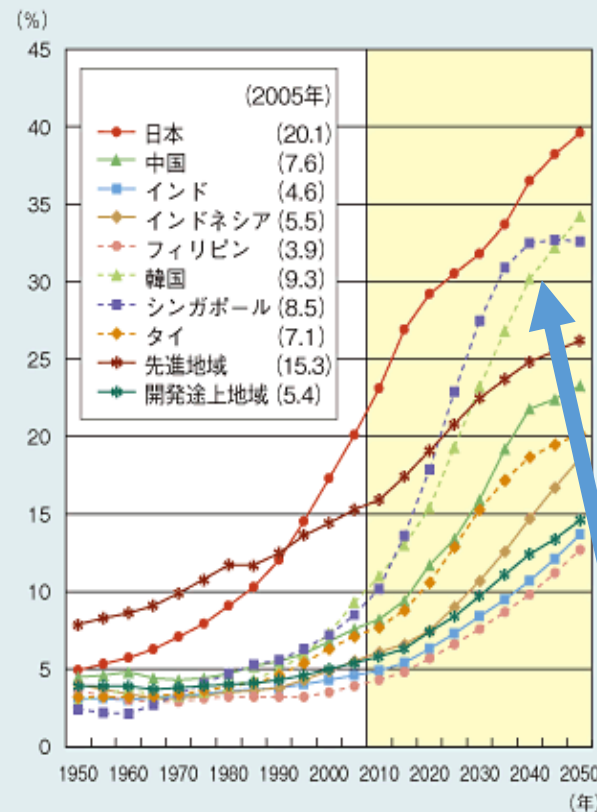
高齢化フロントランナーの日本

世界で最初の皆保険としての介護保険

1. 欧米



2. アジア



高齢化率が7%を超えてから
その倍の14%に達するまでの
所要年数（倍化年数）

フランス	115年
スウェーデン	85年
イギリス	47年
ドイツ	40年

日本 24年 (1970~1994)

しかし、続く国はもっと早い！

韓国 シンガポール
そして、南米、アフリカも！

日本の介護保険の歴史—措置から契約へ 家族介護から介護の社会化へ

1963年 老人福祉法の制定



老人福祉制度の時代＝措置制度の時代

1982年 老人保健法の制定

1987年 社会福祉士及び介護福祉士法の制定

1989年 ゴールドプランの策定

(1990年度から10年間に高齢者保健福祉基盤の整備)

1994年 公的介護保険制度の検討開始

1996年 介護保険法案を国会に提出

1997年 介護保険法の制定

介護保険の時代＝**利用契約**の時代

2000年 介護保険法の施行

2005年 介護保険法の一部改正

2011年 介護保険法の一部改正

高齢化率

5.7%(1960)

7.1%(1970)

9.1%(1980)

12.0%(1990)

14.1%(1994)

17.3%(2000)

23.1%(2010)[※]

・税から保険へ
・措置から契約へ
・介護は、家族から社会へ

日本の介護保険制度の特徴

- 介護の社会化 (サービス利用認定基準を家族から本人の状況のみへ大転換)
- 家族への現金給付なしを選択 サービス利用は増大
制度スタートとしては成功、一方で費用の増大、家族政策の希薄化
- 介護職の専門職化 (介護の国家資格化)
- レセプトの全電子化
- ケアマネージャの新設 (ドイツ・韓国も追って取り入れた)
- 豊富なサービスメニュー
- 市町村の果たす役割大
3年ごとにニーズ調査に基づく介護保険事業計画を策定
- 構造的に高コスト体質 — 不断の見直しを制度化 (要支援保険外へなど)
- 障害者介護政策との調整未整備 (ドイツは全年齢)
- 家族介護者への直接支援策が未整備 (ドイツ 英国は豊富) 9

現地に出向き、対話して学んだこと

日本の経験の発信の際には

- ①欧米の制度と異なる日本の経験を伝える意義
- ②先方での対話から学ぶことが多々！！

・チリ

根拠に基づく政策への姿勢

最初からデジタルで行ける強さ

行政官がほとんどMPH取得。疫学の視点強い。

これを機に2名の大学院生が留学。

・タイ

地域のヘルスボランティアの力

EOL(End of Life)僧侶の役割

+

・バングラデシュ

デジタルの強味。マンパワー豊富でデータ整備も強い。

ダッカ大学に総合的老年学の講座

EOL ICUでの経験



Pedro Olivares-Tirado氏

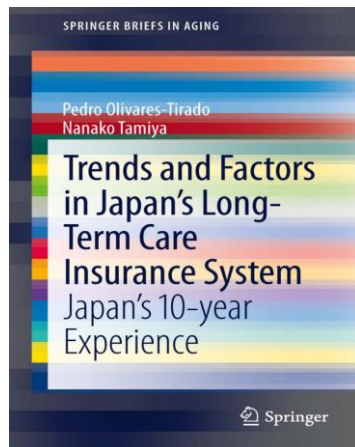


Felipe Sandoval氏

日本の介護保険実証分析 ー海外への発信の重要性を痛感



チリ政府Olivares氏の博士論文
A市介護保険レセプトデータ分析



チリ訪問の後に、発信の重要性を痛感。

チリからの大学院生とともに **日本国際保健医療学会初参加**
(2009.8 仙台七夕)

留学時代の同窓生(渋谷氏、国井氏)と再会



Tamiya N, Noguchi H, et.al Population ageing and wellbeing: lessons from Japan's long-term care insurance policy. Lancet. 2011 Sep 24; 378(9797):1183-92.

Chapter 1.

Aging Population in Japan

Chapter 2.

Overview of the Long-Term Care Insurance system in Japan

Chapter 3.

Long-Term Care **Expenditures** in Japan.

Chapter 4.

Effect of the New Preventive policy on Long-term Care **Expenditures**

Chapter 5.

Measuring **Efficiency** in nursing home.

Chapter 6.

Institutional Long-term Care **Expenditures** and proximity to death in Japan.

Chapter 7.

Futures Challenges towards a **financial sustainable** Long-term Care Insurance System.

国民生活基礎調査の個票により、介護保険導入前の1998年および導入後の2004年の地域在住高齢者の変化を比較 (n=6432)

Tamiya N, Noguchi H, et.al Population ageing and wellbeing: lessons from Japan's long-term care insurance policy. Lancet. 2011 Sep 24; 378(9797):1183-92.

プロセス評価

・利用者が順調に伸びた

大きな成果→介護の社会化
(所得による差＝高所得者に恩恵)

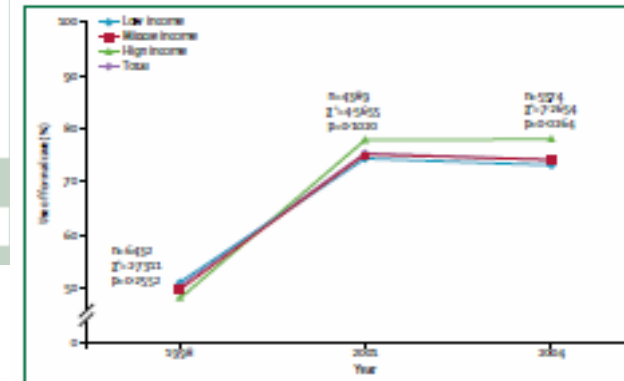


Figure 2. Formal care use in Japan people aged 65 years and over before and after the introduction of long-term care insurance in 2000. Data are from our original analysis based on the Comprehensive Survey of People's Living Conditions (CSPLC). The CSPLC data in 2001 were gathered by the Ministry of Health, Labour and Welfare in the same manner as in 1998 and 2004. Data from Ministry of Health, Labour and Welfare.

アウトカム評価 (国民生活基礎調査の個票分析)

- ・本人への効果：健康感とIADL—変化なし
- ・介護者への効果：健康感—変化なし

介護時間は軽減—しかし、高所得者においてより軽減
介護者の労働参加の増加は、高所得者のみ



3つの立場一相互の学びあいのマトリクスの試み

厚生労働科学研究費補助金（地球規模保健課題解決推進のための開発研究事業）（総合）研究報告書

グローバルエイジングへの国境なき挑戦—経験の共有と尊重を支える日本発学際ネットワークによる提言に関する研究 を改変 **私案を含みます！！**

	日本		これから高齢化する国		高齢化先進国	
	成功点	要改善点	日本から伝えたい事	日本が学びたい事	日本から伝えたい事	日本が学びたい事
財源のあり方 保険か税金か	国民皆保険！ （医療も介護も） いち早い達成は世界 に誇れる！！	医療と介護が 2つの保険に分 断→連携が課題	措置から契約へのメ リット 利用者の権利意識、 サービスの選択	税金と保険の良い バランス	皆保険による多様な サービス提供	税金による高齢者制 度設計のメリット デメリット
インフォーマ ルケア/フォー マルケアの位 置づけと政策 化	介護の社会化 （家族から社会へ） サービス利用促進	フォーマルケア の財政的限界 介護者支援政策 の遅れ	家族形態・意識の変 遷 都会化 施設ケアのニーズ増 加の必然 介護保険導入時の現 物給付限定の成功	家族・地域中心の ケアの在り方 ケアの尊重	介護士教育の実績 （国家資格化） 外国人への介護教育	介護者支援政策 （ドイツ、英国など OECD諸国で全国 調査実施 それに基 づく支援策）
医療と介護の 連携	福祉と医療から介護 保険で一本化。 地域包括ケアで重視 連携加算で工夫	医師の連携への 意識を高める	最初から連携を意識 した制度づくり 高齢者では医療と福 祉はわけにくい	地域ボランティア 中心にしたケア （タイ）	充実した介護サービ スにより退院後の生 活維持	ネットワークのデー タ共有
かかりつけ医、 地域ケアマネ 制度	ケアマネ制度の普及 （かかりつけ医師制度 の代替？）	かかりつけ医 普及しない 大病院志向	ケアマネ制度 （タイで試験的に養成 し、効果）	地域ボランティア 中心にしたケアマ ネージャ （タイ）	ケアマネの意義 成 果（虐待予防など） ドイツは日本に倣っ て開始	GP制度 （英国 米国） ネットワークデー タ共有
地域活動の形 成と活用	栄養改善など市町村 の取り組みの成功 公民館の実績	介護保険サービ ス利用による自 助の低下	都市一局集中の功罪 公民館をモデルにし た CLC(community Learning Center)	宗教の役割 ワークライフバラ ンス オフは地域へ （タイ）	公民館をモデルにし た CLC(community Learning Center)	バランスのとれた都 市化（ドイツ） 宗教の役割
ケアの質評価	ライセンス化で質 の担保 （国家資格としての 介護福祉士）	福祉における 措置の感覚から の脱却が難しい	制度開始時点から質 の評価を意識した制 度設計		東洋的なプロセス評 価 家族の重要性	米国の施設アウトカ ム評価公表システム ドイツの監査
データ活用シ ステム	介護保険の全電子化 医療と介護連結した データ（地域で可能。 間もなく全国で可能	研究者への二次 利用は遅れ →大きく改善予 定	医療介護の制度開始 からの統一IDによ る電算化 （紙の歴史による苦	制度開始からの電 算化と 根拠に基づく政策 への姿勢（チリ）	全国悉皆の医療介護 レセプト	国の統計個票の利活 用 研究者用のマニユ アルや研修機会の充実



A shining global aging に向けて

高齢化フロンランナーの日本。

様々な政策を模索してきた経験が共有できる。

実社会に即したデータ分析による、社会に役立つエビデンスーケアの重要性一を出すことが重要に。

レセプトの電算化は介護保険評価研究の強み

(欧米諸外国、そして韓国、台湾・・に比較すると遅いスタートだが

わが国でも二次データ活用への扉が開いた → **データヘルス改革**

→2020年より保健医療介護を個人で突合したデータベースが公開に。

世界初のビッグデータ!!

+個人の詳細データや家族・地域データによる補完計画あり(CHASE)

日本の経験をデータとともに世界に共有し、ともに学び合い、それぞれのしくみを作る
それには、データ活用できる人材育成、そしてデータを読み取り仕組みをつくる人材
そして、国境と世代を超えた対話が必要と考えます



人類未経験のグローバルエイジングを輝くものに

ご清聴ありがとうございました



When you wish upon a star
Make no difference who you are
Anything your heart desires
Will come to you

If your heart is in your dream
No request is too extreme
When you wish upon a star
As dreamers do

