

教授

大学院経済学研究科

名古屋大学 岩尾聡士

CBMヘルスケアイノベーション

IWAOモデル コミュニティ
ベース
メディスン

日本の医療・看護・介護のインテグレーターになる

医師・看護師・介護士・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

高齢者ケア
の質的向上

実証・研究の場

現状は医療と介護の間にギャップ

ギャップを埋める

地域全体で高齢者を

内需の牽引

すべてがそろった施設

国・産業・地域住民すべてが幸せになる社会システム

中間施設が必要

見る社会システム構築

雇用拡大

新ヘルスケア産業創出

医療・看護・介護・リハビリテーションケアミックス

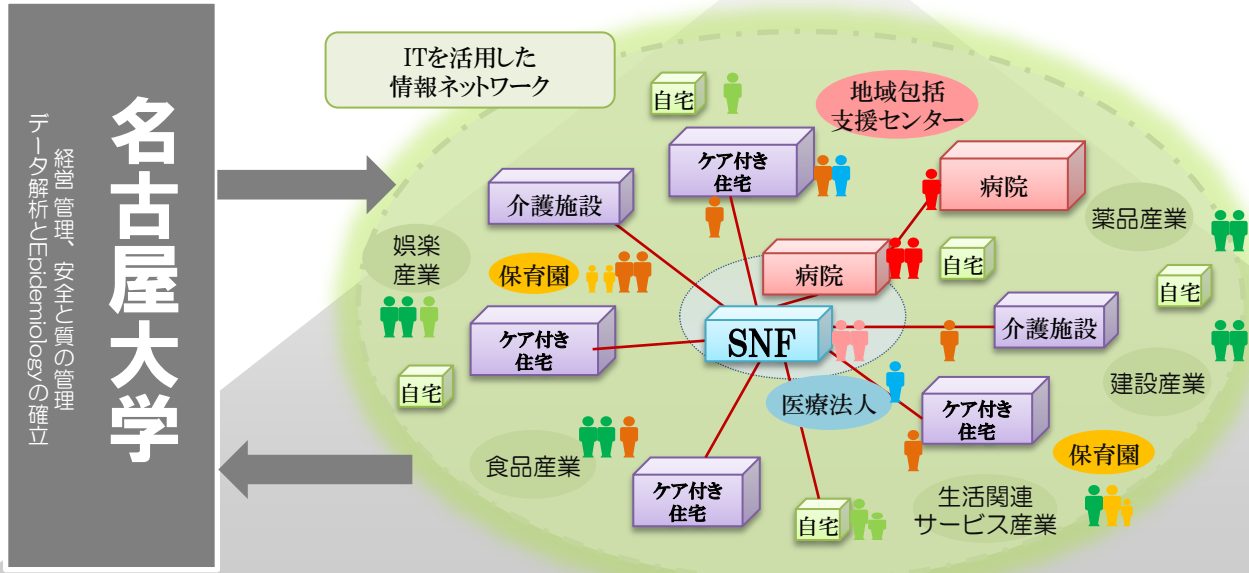
教育・人材育成の重要性

産官学連携

関連事業者のネットワーキング・IT化

■IWAOモデルで目指す街の姿

Community Based Medicine コミュニティベースドメディスン=CBMの構築



名古屋大学
データ解析とEpidemiologyの確立
経営管理、安全と質の管理

- 国: 医療費の削減
- 地域住民: 質の高い医療
- 企業: 雇用増、新ヘルスケア産業の創出

CBMとは

SNFを中心とした街全体で高齢者を見る仕組み

Skilled Nursing Facility(SNF)医療看護介護ケアミックス型サービス付き高齢者向け住宅を医療法人と協力して整備している。※聖霊陽明ドクターズタワーここを核に、一次救急、二次救急、三次救急、医療機関、介護事業所をシームレスに繋ぎ、継ぎ目ない質の高い医療を効率的に提供。ITも活用して街全体で高齢者を見る仕組みを構築する。

CBMの特徴

医療・看護・介護のケアミックスと機能分化の適正配分

	医療機関	福祉施設	自宅
医師	◎	△	△
看護師	◎	△	△
介護士	×	◎	△
家族	-	-	◎

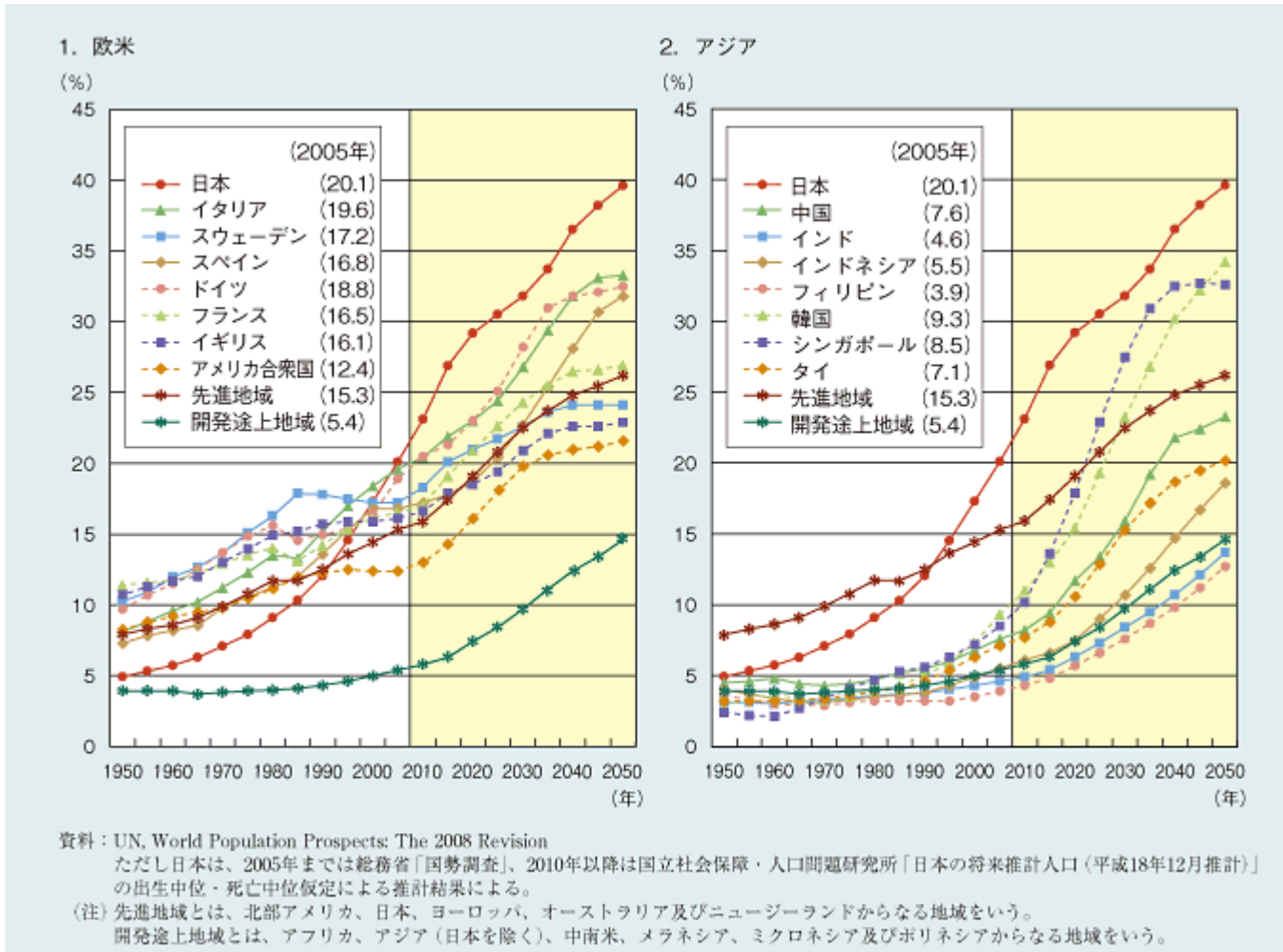
	ケアミックス
医師	○
看護師	○
介護士	○
家族	-

CBMの期待される効果

新ヘルスケア産業の創出

平成24年7月31日閣議決定された「日本再生戦略」においてライフ成長戦略は重点課題である。しかし、新技術の有効性を実証するには多数の患者のサンプルを提供する等して一緒に研究を進める研究体の存在が必要不可欠である。その役目を名古屋大学をはじめ、CBMが果たす。医療・介護業界はもちろんのこと薬品産業、建築産業、生活関連サービス産業(生保・金融など)、食品産業、娯楽産業など新ヘルスケア産業の創出、雇用の増加が期待される。

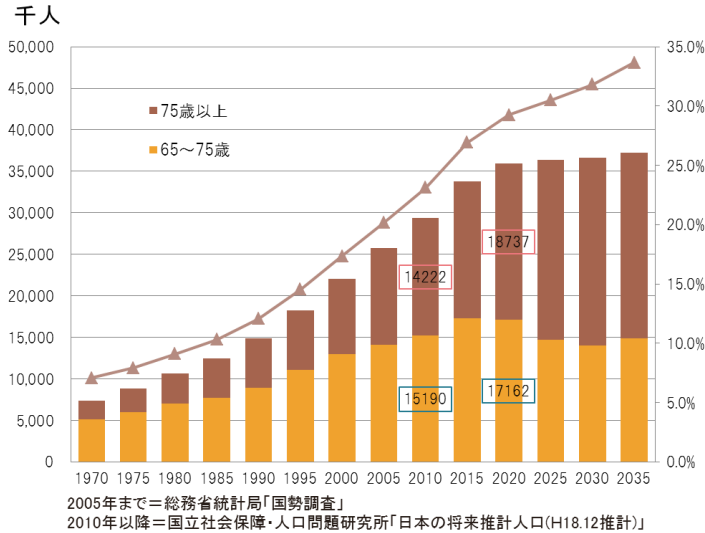
■世界の高齢化率の推移



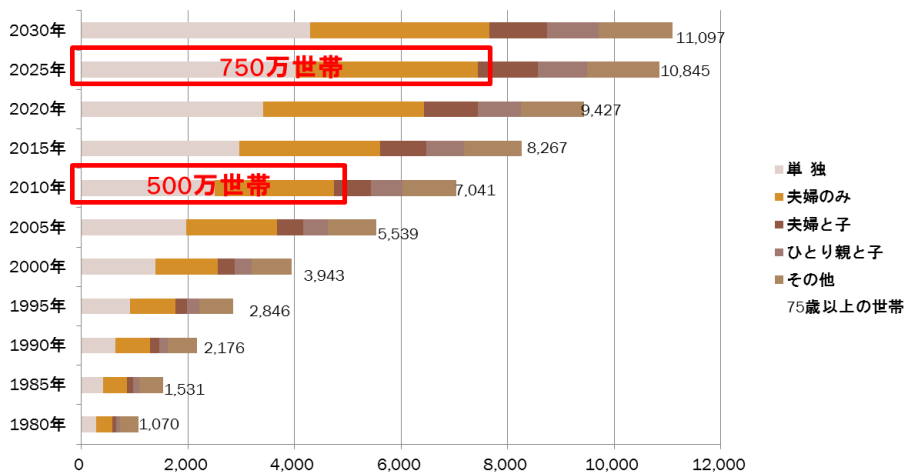
海外諸国もこれから急速に高齢化する。中でも日本は欧米、アジアと比較しても高齢先進国に位置することになる。

日本からCBM・IWAOモデルを成功させ、世界に発信することでけん引役を果たす。

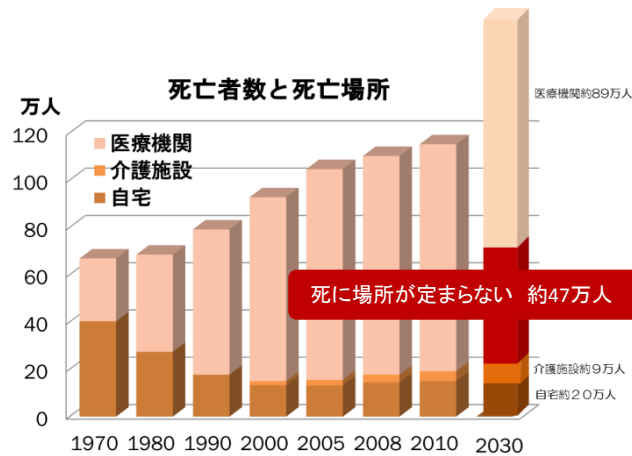
■今後「超」高齢化時代を迎えるのは周知の事実 更に高齢者の中でも特に75歳以上の後期高齢者が増える



■介護する家族がないもしくは老老介護になる 後期高齢者世帯数が現在の約500万世帯から 13年後の2025年には750万世帯と今の1.5倍に及ぶ



■死に場所が足りない



出所：1970-2010年 厚生労働省「人口動態統計」

医療機関：病床数の増加無
介護施設：今の2倍に整備
自宅死：1.5倍に増加すると仮定しシミュレーション

超高齢化社会に突入して「多死時代」を迎える日本の大問題は「死に場所の不足」である。受け皿の対策がないまま2030年を迎えた場合、約40万*を超える『看取り難民』の大量発生が推測される。

政府の方針により平均在院日数の削減等、病院は受け皿になりえない

世界・日本の現状を解決する手段として CBMを構築、発信していくことは極めて有効と考える

- (1) 経営の定型化
経営の質的向上とコストダウン
経営者とコーディネーターの育成
- (2) 標準化で全国展開が可能
法令の見直しも必要
- (3) 将来は輸出も可能に
新興国も高齢社会化
ビジネスモデルの輸出
- (4) 高齢者ケアの質的向上
重複投資の抑制、カルテの共用など
- (5) 雇用の拡大に寄与
医療介護・周辺産業の雇用拡大
教育・訓練も必要、大学の役割
- (6) 内需の拡大
高齢者ケア充実による内需牽引
SNFへの投資、建設業にもメリット