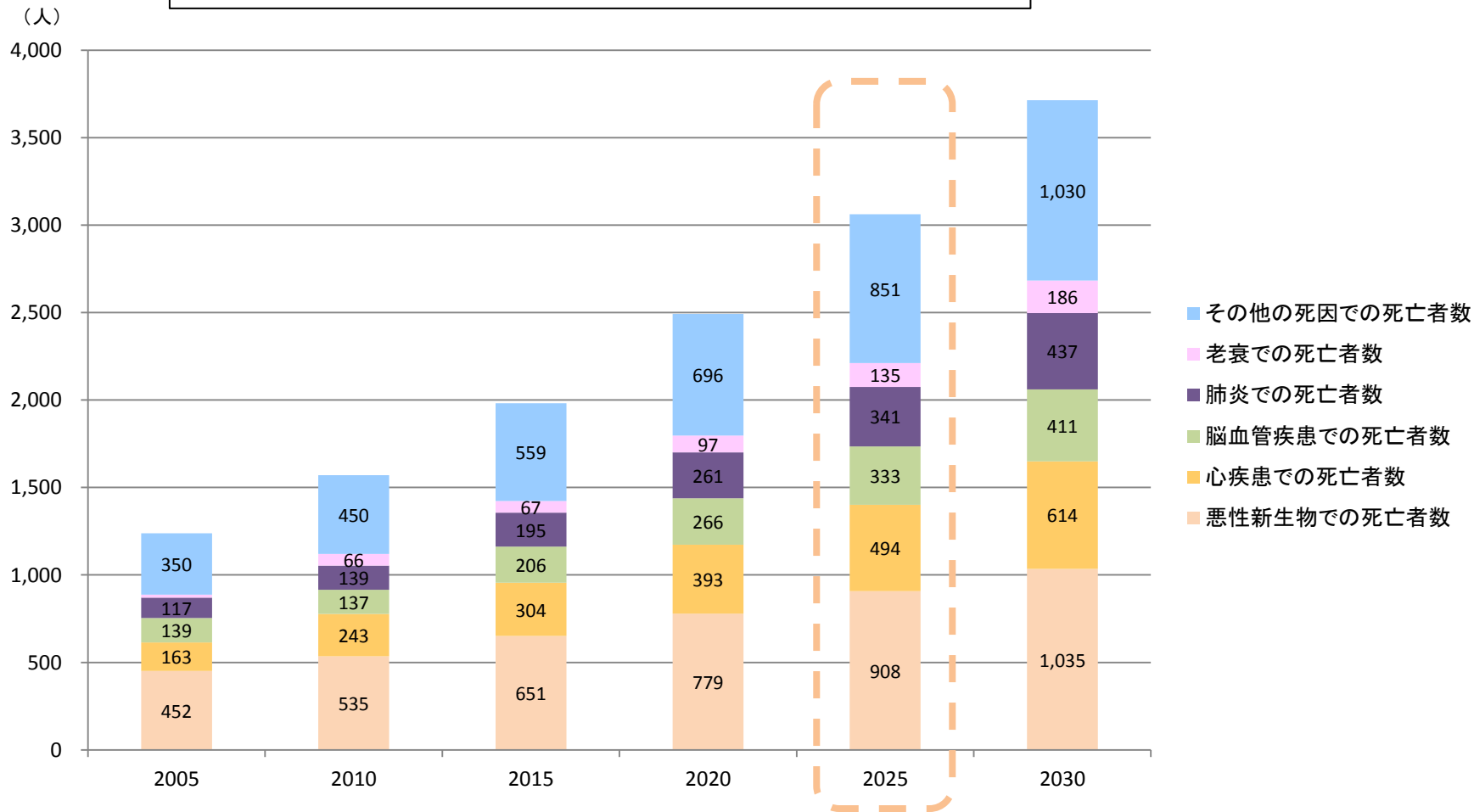


2025年の青葉区の年間死亡者数は現在の2倍弱、3000人超

【死亡者数の推計ロジック】
 青葉区各死因の年齢階級別平均死亡率(過去5年間実績の平均値) × 青葉区将来推計人口(年齢階級別)

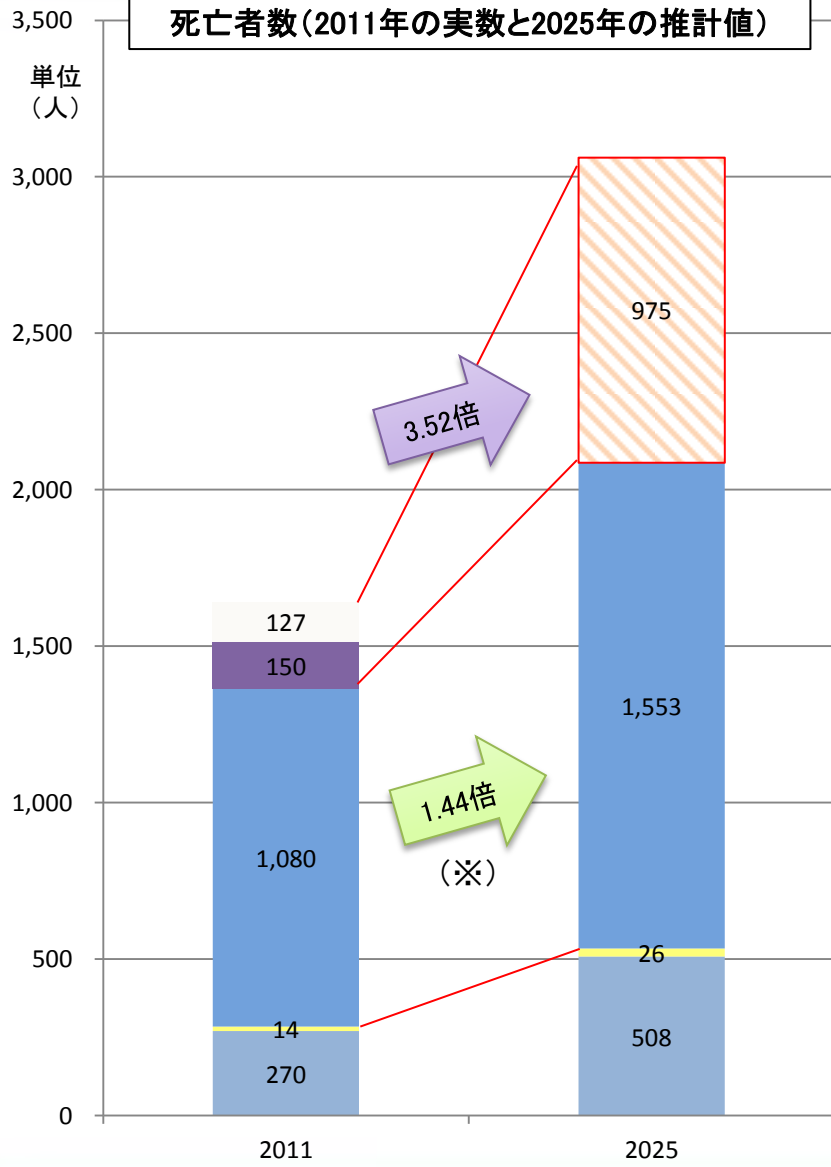
横浜市青葉区の死亡者総数及び各疾患の死亡者数の推移予測



※参考: 国立社会保障・人口問題研究所H20年12月推計の市区町村別男女5歳階級別データから推計

2025年の青葉区内在宅看取りに必要なキャパ拡大は、現状の「3.5倍」

死亡者数(2011年の実数と2025年の推計値)



- 団塊世代が後期高齢者となる2025年に、死亡者数のボリュームが単純に増加(2倍弱)するだけでなく、
- その増加が医療機関での看取り能力の限界を超え、在宅看取りへと流れこみ、
- 結果的に、在宅看取りの増加は約3.5倍に膨らむ、ということが推計された。

2025年には青葉区内の在支診で区民約900人の在宅看取りをカバーしなければならない

- 自宅での看取り
- 施設での看取り
- 医療機関での看取り
- その他の場所での看取り
- 異状死

※横浜市青葉区人口動態調査死亡表(2011年)をもとに作成

在宅看取り900人時代に必要な青葉区在支診の体制(シミュレーション)

■ 2025年、在宅看取り(施設&自宅) 900人の時代へ

《実現へ向けた2つのパターン》

在支診体制パターンA

【内科クリニック総動員パターン】

※152クリニック動員

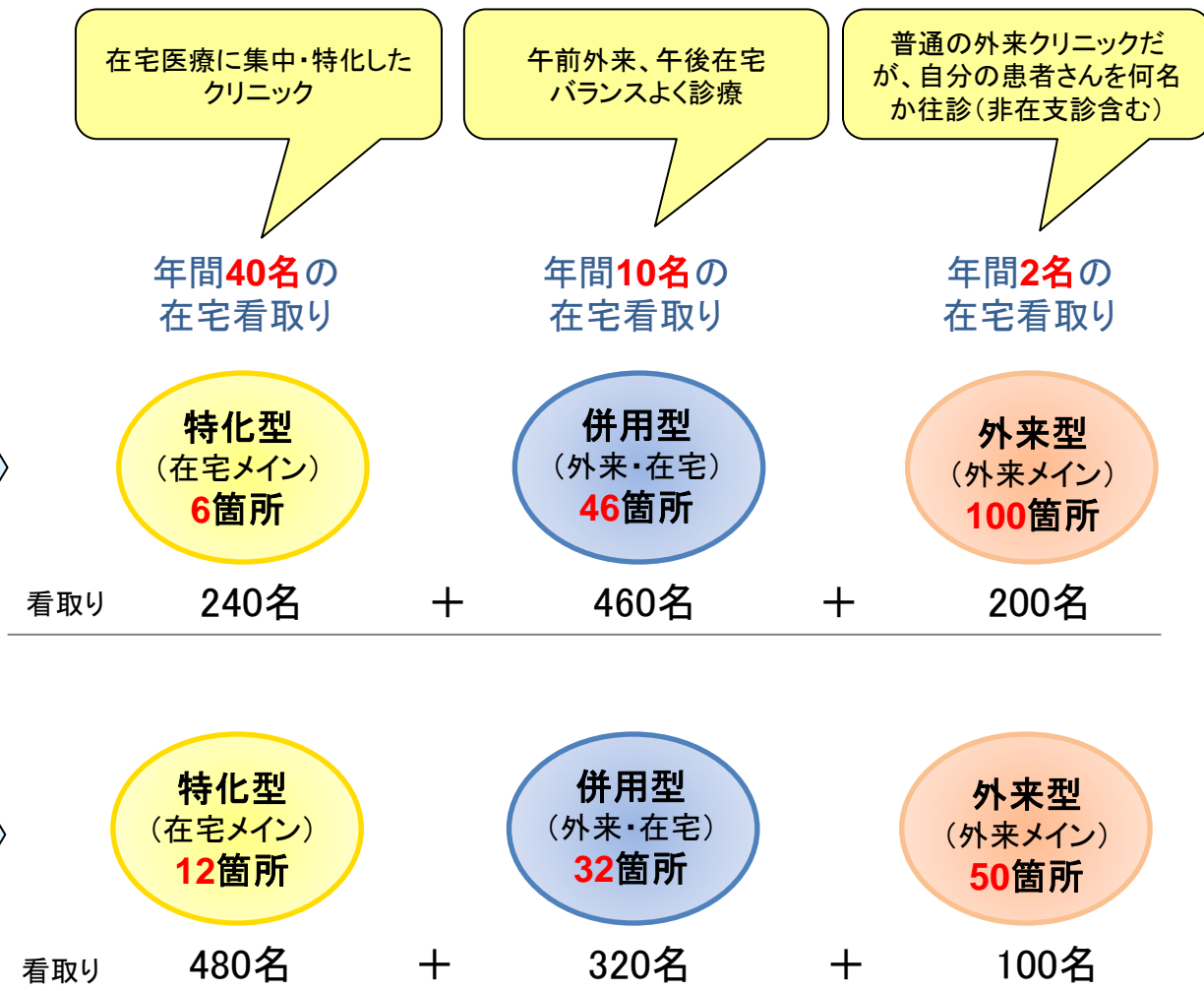
青葉区内の全内科クリニックが在宅にそれぞれ可能なレベルで関わる必要あり

在支診体制パターンB

【在宅専門クリニック牽引パターン】

※94クリニック動員

特化型在支診が8箇所展開、併用型・外来型在支援の不足を補完する



入院医療に比べて安くすむ在宅医療費

条件	費用	項目	自己負担(1割)
<p>入院 30日間 一般病棟(10対1)</p>	487,020円	<ul style="list-style-type: none"> 入院基本料 17,610円/日 × 14日 +15,030円/日 × 16日 (実際はこれに治療費用が加算される) 	48,702円
		<p style="text-align: center;">入院の 1/3 強</p>	
<p>在宅医療 1カ月 訪問診療隔週 平均的な介護サービス</p>	166,080円	<ul style="list-style-type: none"> 在宅時医学総合管理料 42,000円/月 訪問診療 8,300円/回 × 2回 居宅療養管理指導料 2,900円/回 × 2回 介護保険居宅サービス料 101,680円/月 	16,608円

※入院費用は10対1一般病床1ヶ月目の費用。

※介護保険居宅サービス料は「H24.4居宅サービス受給者の平均給付単位(*10円)」の要介護2として算出。

医療法人社団プラタナス 在宅医療部の取り組み

- 住所 東京都世田谷区用賀2-41-18
- 理事長 野間口聡
- 開設 2004年（2000年に本院開業、2004年に法人化）
- 従業員数 217人（医師85人、看護師24人他）
 - 用賀アーバンクリニック（世田谷区） 桜新町アーバンクリニック（世田谷区）
 - 松原アーバンクリニック（世田谷区） 鎌倉アーバンクリニック（鎌倉市）
 - イーク丸の内（千代田区） イーク表参道（渋谷区）
 - 桜新町アーバンデイサービス [通所介護]
 - ナースケア・ステーション [訪問看護]
 - 鷺沼ファミリークリニック [関連医療機関]

<在宅医療診療実績>

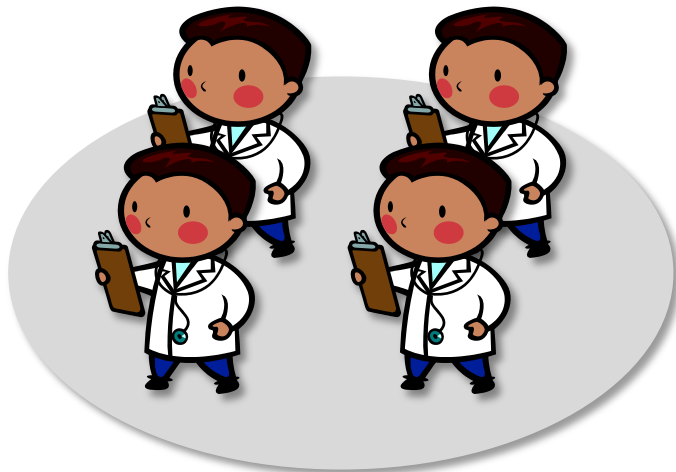
- 在宅医 52名（常勤13名、非常勤39名）
- 機能強化型在支診（有床）
- 患者数 1800名（個人宅300名、施設1500名）
- 看取り数 327名／年

プラタナス 2000年設立、目指すものは・・・



患者さん思いで、親切で、
びっくりするぐらい優秀で、
身を粉にして働く「赤ひげ先生」
ではなく、

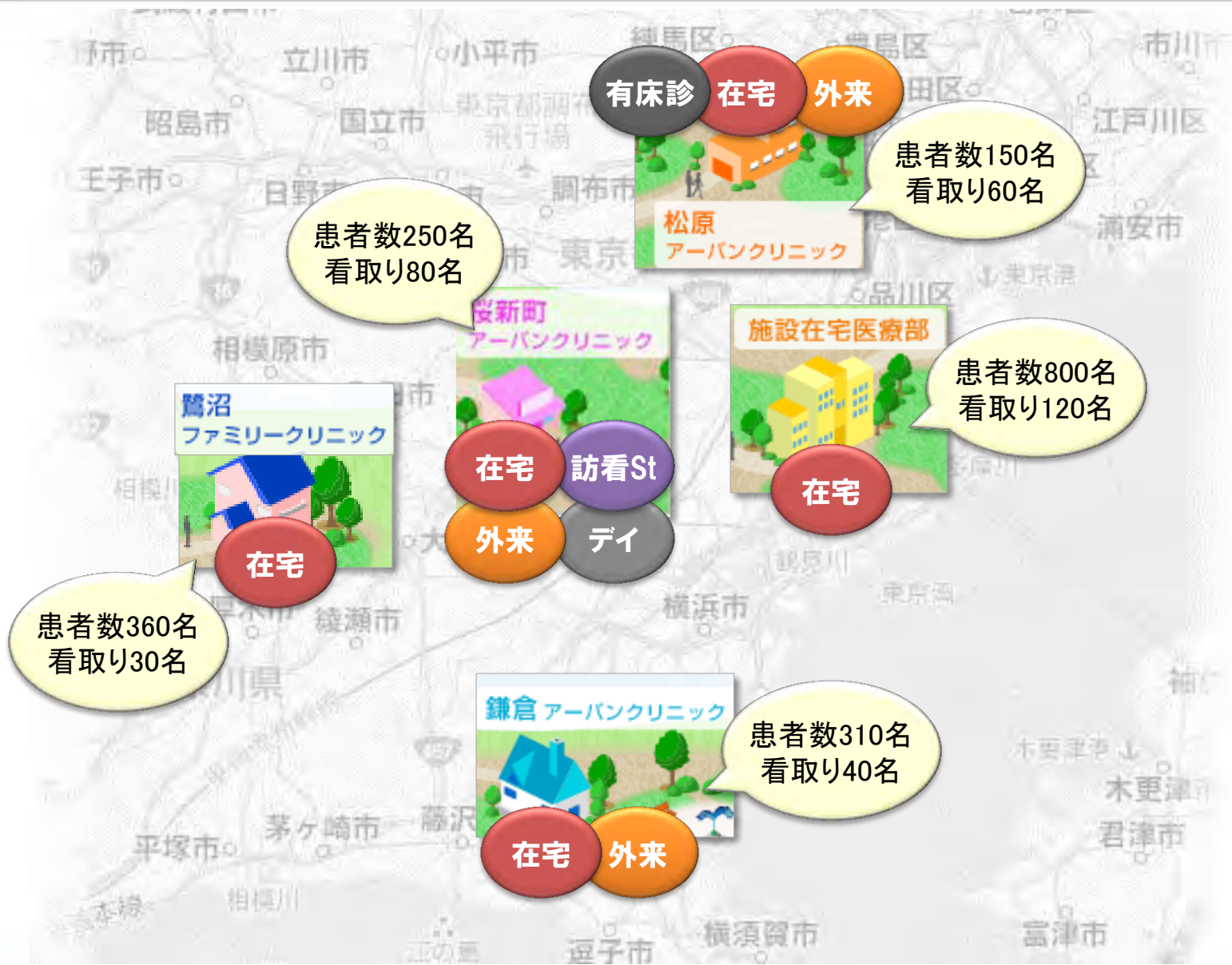
個人の能力



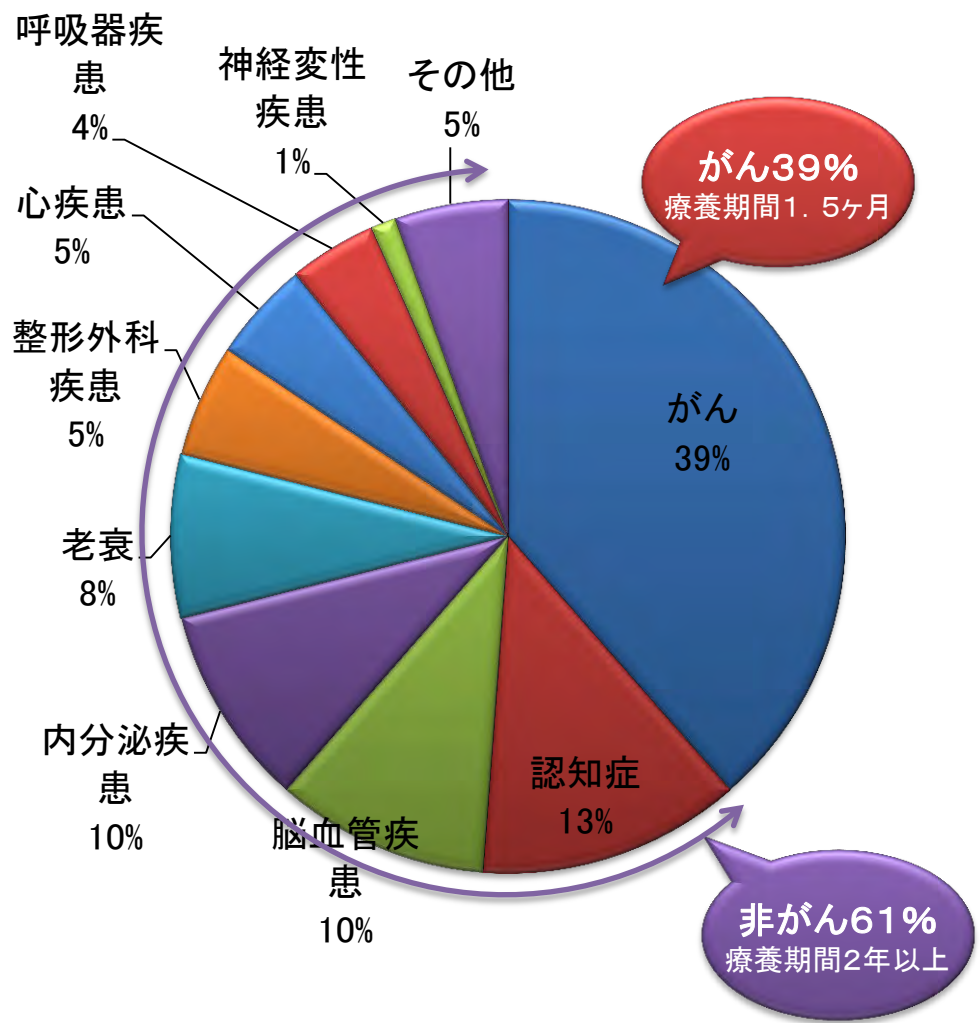
普通の、患者さん思いの先生が、
自分の生活も大事にしながら、
「赤ひげ先生」になれること

グループ診療
+ 仕組み

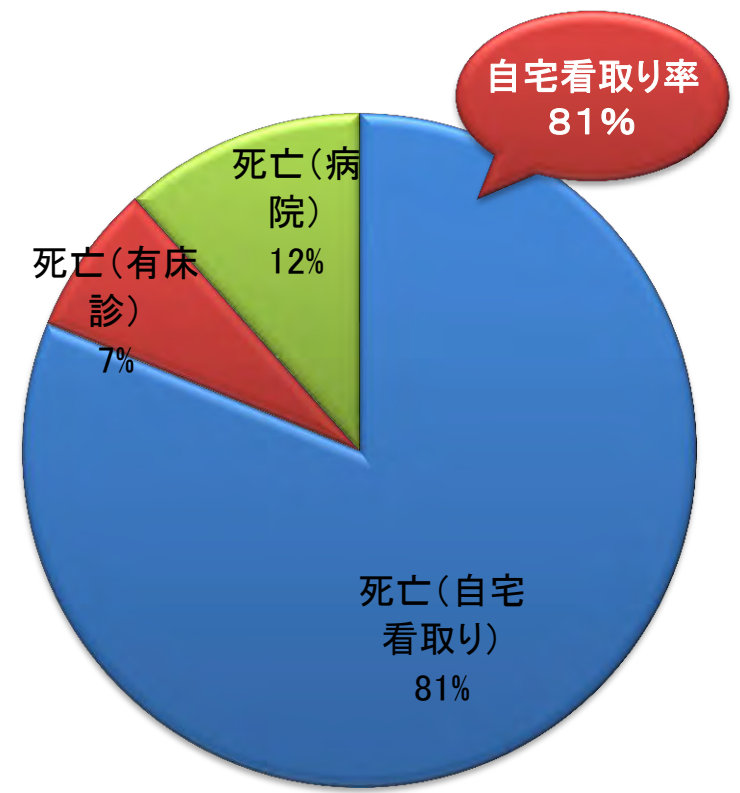
各クリニックの取り組み・在宅患者数(1800名＋、看取り300名＋)



紹介患者の疾患別の割合



自宅看取り率



(資料) 桜新町アーバンクリニック在宅患者数(H24.10~25.9実績)