

● 高齢先進国モデル構想会議代表
武藤真祐
Shinsuke Muro

1971年、埼玉県生まれ。96年、東京大学医学部卒業。2002年、同大学大学院医学系研究科博士課程修了。同大学医学部附属病院勤務、宮内庁で待命職付医を務めた後、マツケンセンター・ランド・カンパニーでコシゲルティンクに従事。10年、東京都文京区に在宅医療を専門とする祐ホームクリニックを開設、11年には宮城県石巻市に祐ホームクリニック石巻を開設する。



**高齢者の生活を包括的に支える
新たな社会システムを構築したい**

東京都と宮城県石巻市の診療所の理事長として在宅医療を展開している武藤真祐氏。地域の高齢者医療を支える一方、さまざまな関係者とネットワークを組み、豊かに老いることのできる社会システムの構築にも取り組んでいる。高齢先進国モデル構想と名づけられた、その取り組みの内容や現状などについて聞いた。

**おせっかいをしあえる社会が
高齢者の孤立・孤独死を防ぐ**

日本は世界に類例のない高齢社会問題に直面していますが、近い将来、韓国や中国、東アジア諸国も同様の状況を迎えます。それだけに各国は「この課題を日本はどう解決するか」と注目しています。日本が再び先進国としての誇りを取り戻し、諸外国から尊敬を集めるには、高齢社会問題を力強く解決し、ソリューションを示す必要があります。

私はこの取り組みを高齡先進国モデルと名づけ、2011年1月、さまざまな関係者が志を合わせ、ともに協働するコンソーシアムとして高齡先進国モデル構想会議を立ち上げました。高齡先進国モデルとは、簡単に言うと「おせっかいをしあえる社会」。家に出入りする人たちが、してあげられることを聞きあい、伝え合って自分たちのできるリソースを提供し地域を守る。地縁や血縁が消滅しつつある現在、高齢者の社会的孤立や孤独死が増え、日本の将来に大きな影を落としています。おせっかいしあえる有機的なつながりが生

まれれば、孤独な老いという問題は解決していきけるはずですが。

**高齡先進国モデルに向けた
3つのステップ**

この構想は、①在宅医療診療提供体制の確立、②在宅医療・介護ネットワークの構築、③高齢者の健康・生活支援モデルの確立——という3つのステップで実現したいと考えています。

まず「在宅医療診療提供体制の確立」ですが、私たちは電子カルテ、ロジスティックシステム、連携システムなどの在宅医療に必要なシステムをクラウドで開発し、それぞれが連動する仕組みを構築しました。クラウドに紐づいているPCやスマートフォン、カーナビなどは連動しており、たとえば院内のPCで入力したスケジュールは車中にあるスタッフのスマートフォンからも確認でき、それをカーナビにかざすと自動で住所が反映され、ナビゲーションが開始されます。これにより効率性が上がり、医師は本来の役割である、患者さんと向き合うことに十分な時間を使えるようになりました。

次に在宅医療・介護ネットワー

クの構築です。これには「顔の見えない」ネットワークが不可欠です。そこで私たちは、東京都文京区に祐ホームクリニックを開設して以来、地域の看護師やケアマネジャーなどを対象とした勉強会を開催し、相互理解に努めてきました。

さらに、在宅医療では、医師をはじめ、訪問看護師や薬剤師、ケアマネジャー、ヘルパーなど、さまざまな場所にいる関係者全員で患者さんの情報共有を行う必要があります。これに関しては連絡用ノートや、電話、FAXなどを用いるのが一般的でしたが、非効率的であり、適切なサポートを行ううえで支障が出ることもあります。やはり、円滑に進めるにはICTの活用が欠かせません。医療・介護のICTネットワーク構築には、各職種それぞれが情報を収集し、共有すべき共通指標や共有するICTシステムが必要です。そこで当法人では現在、総務省の「情報連携活用基盤を活用した在宅医療・訪問介護連携モデルの実証実験（在宅医療・介護情報の連携推進事業）」に取り組んでいます。当システムは、入力負荷を抑えるため、入力項目を絞り、操作性を上げる

とともに、入力代行するコンタクトセンターを併設し、各人が入力しなくてもデータ蓄積ができるインターフェースの整備を行いました。たとえば介護関係者等がここに電話し口頭で説明すれば、それをそのままシステムに代行入力される仕組みをめざしています。

これにより連携が進めば、患者さんに大きな安心を提供できます。たとえば、薬についての疑問があったとしても「毎日来てくれるヘルパーさんに聞いても仕方がない」とあきらめざるを得なかった患者さんでも、ヘルパーに言えば、医師や看護師、薬剤師などにつながり、返事を受け取れるようになるのです。つまり、患者さんにとっては「誰かに言えば、必要な人が応えてくれる」という状況が実現するわけです。

最後に、高齢者の健康・生活支援モデルの構築です。祐ホームクリニック石巻では、震災被害が著しい宮城県石巻市で、専門職団体の個別訪問を実施し、集めた情報を適切な関係者につなげ、医療や介護相談、心のケア、自立支援、住まいや移動、買い物などの生活

サービスを包括的に提供しています。この活動が発展し、たとえば高齢者の孤立が問題視される都市部などでも、買い物のニーズがあれば民間企業に連絡がいき、そこが買い物支援を行うといった仕組みを生み出すことができればと思っています。国家財政が厳しいなか、行政サービスの向上は望めません。そこで、新たな公共サービスの担い手としての民力の活用が重要になると思います。現在はこれらを経済循環させるモデルの構築に挑戦しているところです。

社会の課題を医療の専門性を持って解決するとともに、より大きな課題を民間の志や叡智を集めて解決する。受益者が真に求めるサービスが、きちんと経済循環性が担保され、社会に新しい価値と雇用を生み出す——。医療のソーシャルビジネス化とも言える新しい社会モデルを基盤に、一人ひとりが社会とつながり、お互いを支え合う地域コミュニティを構築することが、私の目標であり、人生を懸けて取り組むと決めたテーマ。実現に向け、日々挑戦しているところです。

（撮影：原 恵美子 文：編集部）