

在宅療養支援診療所を結ぶ ネットワーク活動

栃木県壬生町からの報告

栃木県医師会
副会長 前原 操

栃木県下都賀郡壬生町

- ✕ 人口：約4万人
- ✕ 病院：大学病院
- ✕ 診療所：29件
- ✕ 機能強化型在宅診療
- ✕ 8件
- ✕ とちぎ訪問看護ステーション
- ✕ みぶ（訪問看護師16名）



在宅療養支援診療所と訪問看護

とちぎ訪問看護ステーションみぶ(訪問看護師16名)

- × ①在支診 (循環器)
- × ②在支診 (放射線)
- × ③在支診 (呼吸器)
- × ④在支診 (消化器)
- × ⑤在支診 (一般内科)
- × ⑥在支診 (有床、消化器外科)
- × ⑦在支診 (麻酔科)
- × ⑧在支診 (一般内科)
- × ⑨在支診 (呼吸器)

歯科・皮膚科・整形外科



介護

患者・家族

大学病院

中間まとめ

- ✕ 連携在宅医をつくるには自ら行う地区医師会役員らのリーダーシップが必要だった
- ✕ 要となる訪問看護ステーションが重要な役目を果たした
- ✕ 勉強会や報告会を継続してもつことが重要
- ✕ 栃木県在宅医療推進協議会(H24年4回)
- ✕ 栃木県医師会在支診(病)連絡会の設立
- ✕ 栃木県在宅医療地域リーダー研修(県内6カ所)
- ✕ 地区住民から支持を得る組織を作る必要性
(老人会・自治会等における啓蒙活動)
- ✕ 多業種連携かつ連月のケア会議



機能強化型 支援診2 支援診1 支援病3 支援病2

限界集落 10年で4倍

国勢調査、県内38カ所

分析。市町別で見ると、日光が最多で19カ所。次いで宇都宮が7、佐野と鹿沼がそれぞれ3、足利が2、小山と那須塩原、那須烏山、茂木がそれぞれ1だった。

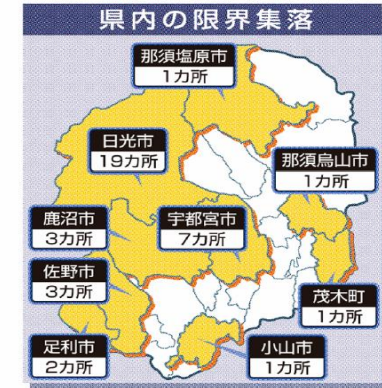
集落は05年は20カ所、00年は10カ所だった。全限界集落のうち、



10年の国勢調査で町字ごとの小地域集計で

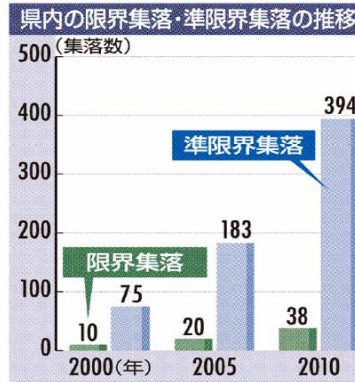
5年ごとの国勢調査によると、県内の限界

進む過疎、高齢化 市街地でも急増



65歳以上の高齢者が人口の半数以上を占め、コミュニティ活動が困難になるとされる「限界集落」は県内で38カ所に上り、10年間で4倍近くに増えたことが19日までに、県のまとめで分かった。2010年国勢調査に基づくまとめで、山あいの農山村だけでなく、市街地などでも10年前の4カ所から17カ所に急増。準限界集落も市街地などで7倍以上に増えている。中山間地域で過疎、高齢化の流れが広がる一方、市街地でも限界集落化が進んでいる実態が浮き彫りとなった。

(長野県) 3面に連載



中山間地域は21カ所。の全てと佐野の1カ所それ以外の17カ所のうち計13カ所はいずれも宇都宮、鹿沼、足利市市街地だった。中山間

県内の限界集落

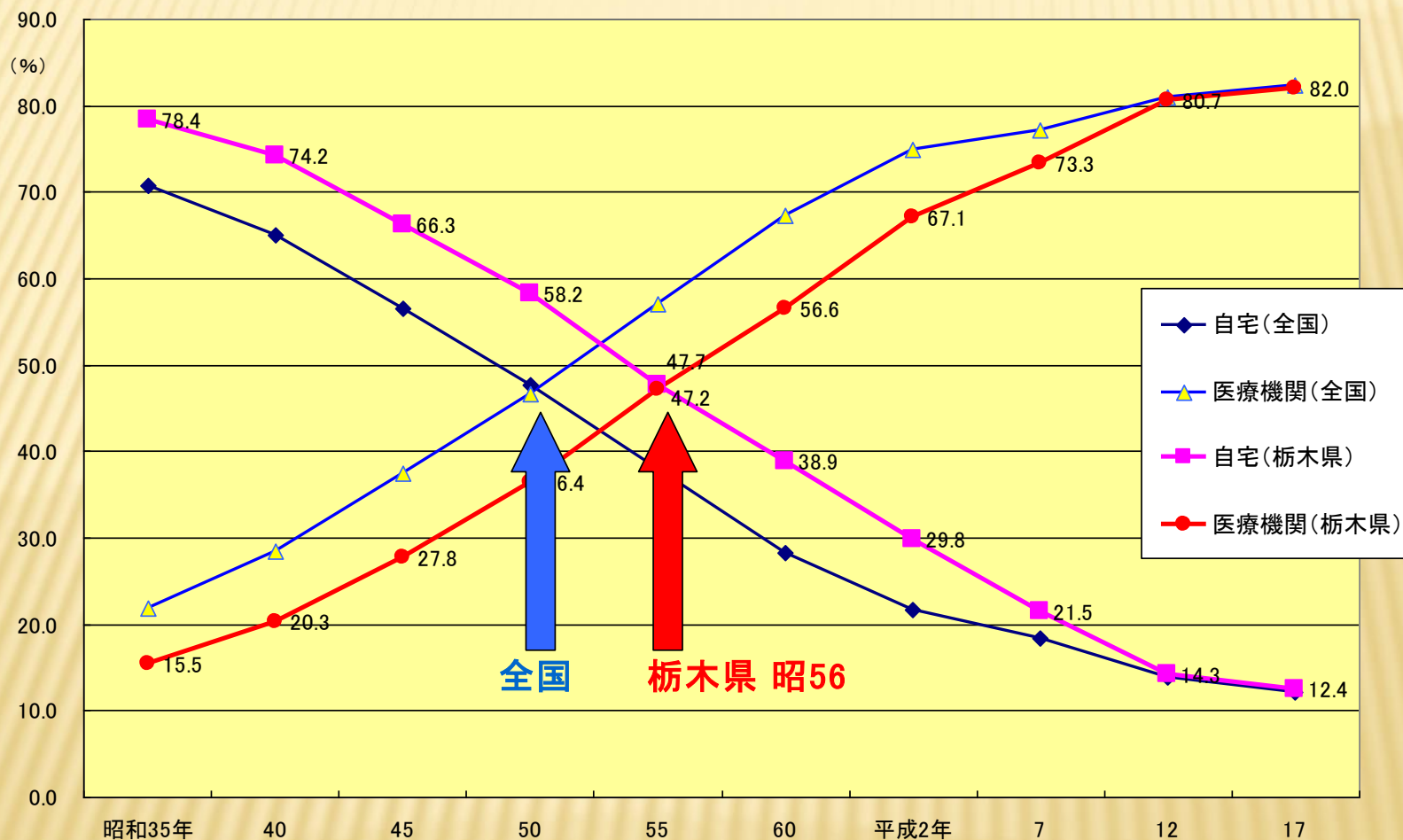


県内の限界集落・準限界集落の推移

(集落数)



自宅と医療機関で死亡する者の年次推移



(出典:厚生労働省「人口動態統計」)

✕ 本県では、自宅と医療機関で死亡する者の割合が、昭和56年に逆転した。

まとめ

- × 在宅死が病院死より減少したのはたかだか30年前。
（最近20年で大きく減少）
- × 在宅医療の需要形態は東京（周辺部）と地方では大きく異なる
- × 限界集落の多い地方での在宅医療には限界がある。
- × コミュニティの存続している限界集落には生き生きした老人がいる
- × 老人会・自治会等を通して地区住民から支持を得るネットワークを作る（シルバーパラダイス構想）
- × 多業種協働・地域連携にICTを用いた連携システム（とちまるネット）

