災害に強い町は
在宅にも強い

総合在宅医療クリニック
代表・医師　市橋　亮一

総合在宅医療クリニック

総合在宅医療クリニック　データ

開設　平成21年4月～24時間365日往診体制
訪問診療専門（外来なし）

患者実数　約110名

累積患者数　過去3年間

在宅患者	352	117名/年
がん患者	169	56.3名/年
在宅死	131	43.7名/年
訪問件数	15件/日、330回/月	

地域連携会議：起承転結

第１回
7/26

起

- 身近な人から顔合わせ
- 多職種であつまって、課題の全体像を俯瞰する

第２回
9/8

承

- 課題をまとめ、さらに問題を絞って深め、解決策を模索する
- 実際に地域にある資源やサービスを再発見する

第３回
11/23-24

転

- 震災が起こった時には、地域はどのようにするべきか？
- 講演会・ワークショップ

第４回
2/24

結

- 考えた課題－解決策を考え、同職種でチームで取り組む
- 今後の具体的計画を考える

この地域で
繋がっていない人（職種）はだれか？

Q)　皆さんが連携を取りやすいと思っている職種を教えて下さい？

	自→他	病院	介護支援	訪問介護	訪問看護	デイサー	地域包括	行政高齢	行政・障	民生委員	福祉用具	デイケア	ショート	薬局	歯科	行政・生	保健所	自治会	障害支援
他→自		11	10	9	9	9	9	8	7	7	7	7	6	4	3	3	3	3	2
福祉用具	15	6	6	6	6	6	6	5	5	5		6	6	5	2	5	2	5	6
訪問看護	15	6	5	5		5	4	4	4	4	6	5	6	4	4	3	4	2	4
保健師	15	6	5	4	6	5	4	4.5	4	5	4	4	4	4	3.5	3.5	4.5	4.5	3.5
老人保健施設　管理者	13	6	6	6	6	6	6	6	6	2	6	6	6	2	6	6	2	2	2
医師（病院）	7	5	4	5	5	4.5	2	2	2	3	5	3	3	3	2	2	4	2	2
介護支援専門員	11	5.5		6	6	6	5	5.5		5	5	6	6	3	5		3	3	2
薬剤師	9	6	5.5	5.5	5.5	5	2.5	4	4	4	4.5	3	2		2	1	1	1.5	1.5
歯科医師	8	5	2	2	2	4	5	4	4	2	2	4	4	2		4	2	2	2
地域包括	7	2	5.5	3.5	3.5	4.5		5.5	3	5	4.5	4.5	3	2	2	3.5	2	5	2
訪問介護	5	6	6		6	1	6	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1
訪問リハビリ(PT)	5	4.5	5.5	4	4.5	3.5	5.5	2	2	2	3.5	2	2	2	2	2	3.5	2	2
デイサービス(管理者)	4	6	6	3	3		6	3	1	1	1	1	1	4	1	1	3	1	1
障害者施設 管理者	3	3	2	5	4	2	2	2	5	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2

連携取りにくい↑

薬局、歯科

行政、保健所、障害者支援

自治会

第一回地域ミーティング時のアンケート

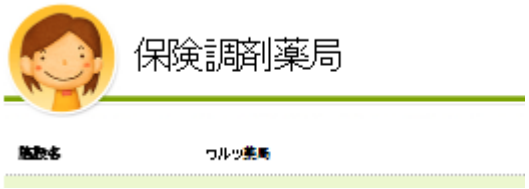
地域連携会議のべ参加数（3回まで）

薬局	10人	介護士	29人
保健師	7人	看護師	25人
行政担当者	5人	医師	19人
保健所	4人	病院事務	19人
歯科	3人	福祉医療用具	13人
歯科衛生士	3人	ケアマネ	7人
大学	3人	PT	6人
民生委員	2人	地域包括	5人
自治会	1人		
障害者支援	1人		
消防	1人		
管理栄養士	1人		
家族会	1人		

のべ165人

この場でできた多職種ネットワーク

http://www.kisogawa-tombo.net/

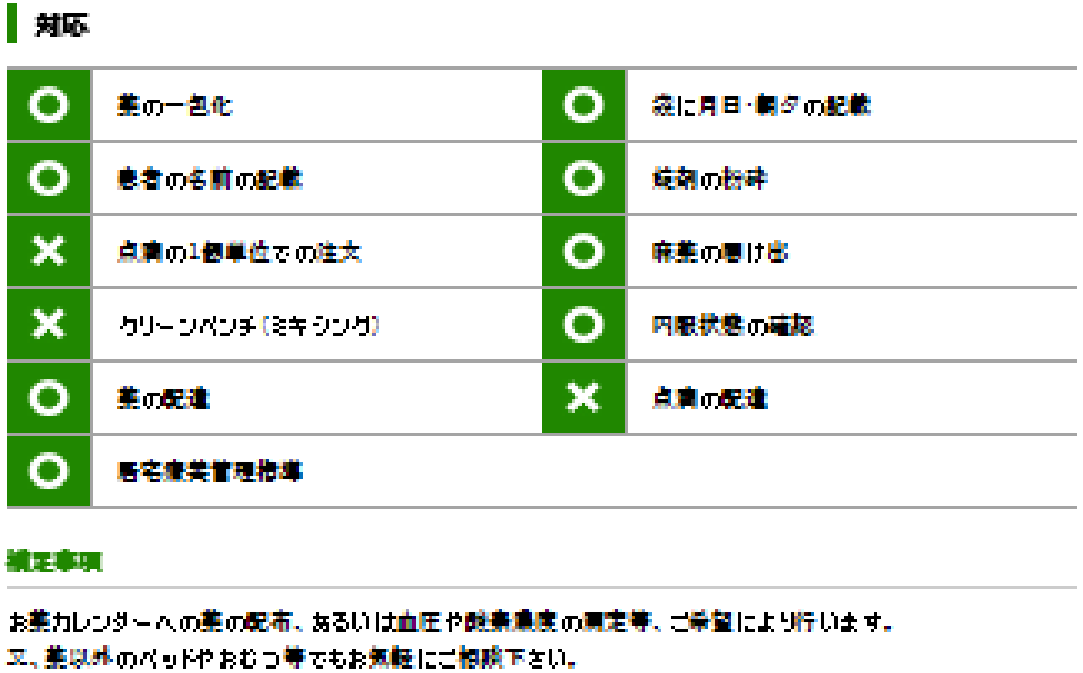


内容
地域の勉強会のお知らせ

地域資源マップ

在宅医療の啓発

防災連絡会の情報



対応

○	薬の一包化	○	錠に月日・朝夕の記載
○	患者の名前の記載	○	粉剤の粉砕
×	点滴の1個単位での注文	○	麻薬の帳付け
×	クリーンベンチ（ミキシング）	○	内服状態の確認
○	薬の配達	×	点滴の配達
○	居宅療養管理指導		

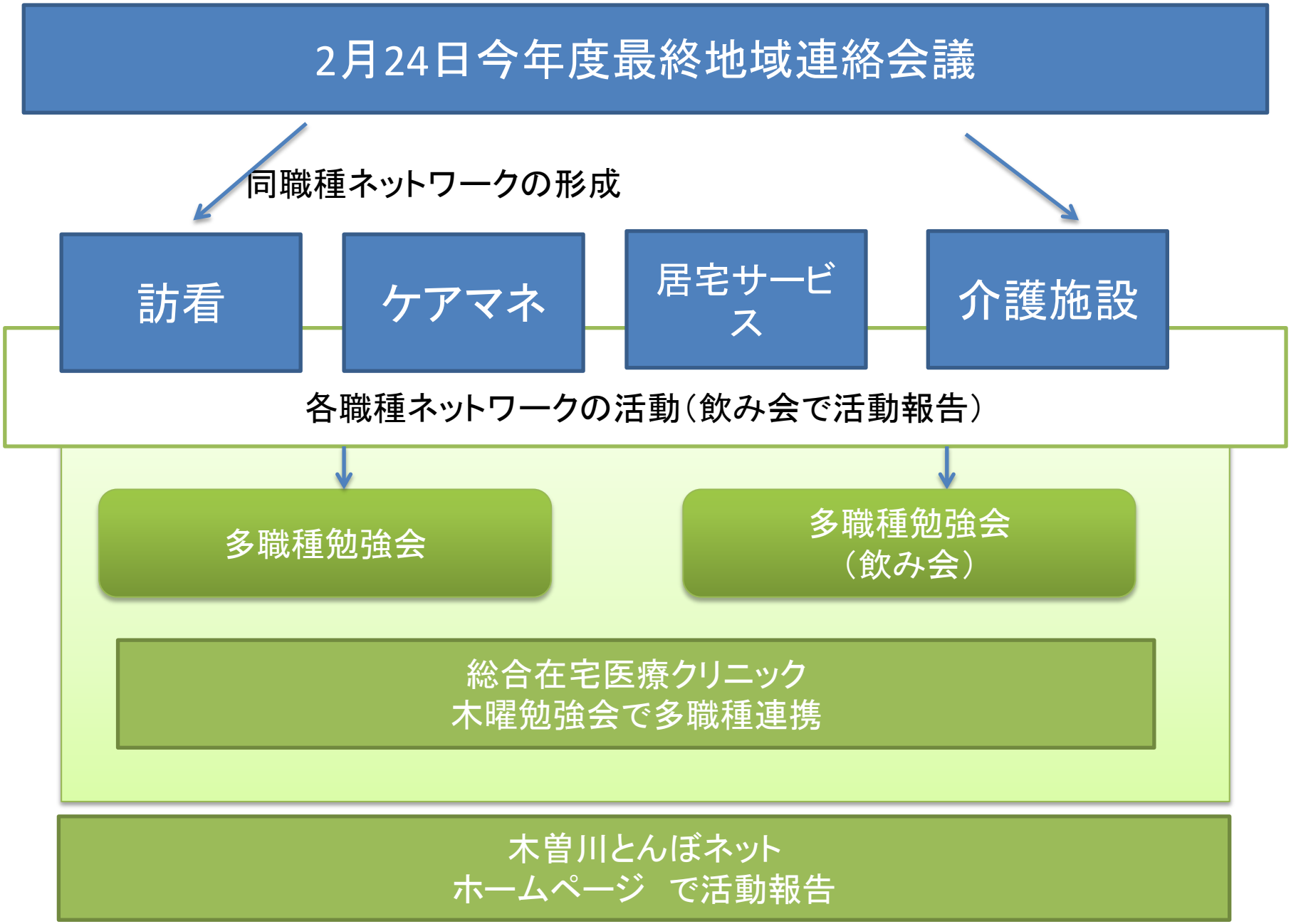
[illegible]

お薬カレンダーへの薬の配布、あるいは血圧や血糖値の測定等、ご希望により行います。
又、薬以外のパッドやおむつ等でもお気軽にご相談下さい。

連携してみてわかったこと

- 多職種で問題はよくわかるが、解決には同職種での取り組みが必要
  - 同職種ネットワークを作る必要性

- 顔の見える関係づくりは、ただ会うだけでは表面的。共有する課題に取り組みたい
  - 多くの職種で危機感のある防災対策を取り組むべき


2月24日今年度最終地域連絡会議
同職種ネットワークの形成
訪看
ケアマネ
居宅サービス
介護施設
各職種ネットワークの活動（飲み会で活動報告）
多職種勉強会
多職種勉強会
（飲み会）
総合在宅医療クリニック
木曜勉強会で多職種連携
木曽川とんぼネット
ホームページ　で活動報告

防災はさまざまな機関・職種の人にとって危機感がある共通課題

- 警察・・・・・・・・・・・・・・・・・今年は災害対策年間
- 自治会・民生委員・・・災害対策は重要
- 消防・・・・・・・・・・・・・・・・当日は火事で搬送不可
- 病院・・・・・・・・・・・・・・・・災害時に全員が病院へ来たらパンク
- 居宅・・・・・・・・・・・・・・・・担当患者さんへ責任あり

羽島郡防災連絡会の設立

活動して感じたこと･考えたこと

拠点事業者の強み＞

公的なポジションを頂いているので多くの公的な事業体と共同した活動をしやすい　＆　民間なので既存のしがらみに囚われず動くことができる

持続性＞

･1年単位の事業で、引き継ぎが必要となってくる＝できれば永久的に活動をしてくれる公的な機関に引き継げると良い。

第3回地域連携ミーティング

＜在宅要援護者の防災で必要な連携を行う＞

パネリスト：行政、
病院、消防、医師会

→　現状報告で、全体像を把握している人不在と判明

問題提起
「五平さんを救え！」

患者アンケートから見えた被災状況を演劇で表現

“この人を置いて逃げられない“

地域資源・公助の限界がある中で何をするのか

羽島郡防災連絡会　組織図

縦割りを
横割りに！

連絡会　：　町長、3師会長、警察署長、消防署長

実務者連絡会：
各団体実務者

個々の団体

医師会等

行政

地域包括

消防

病院

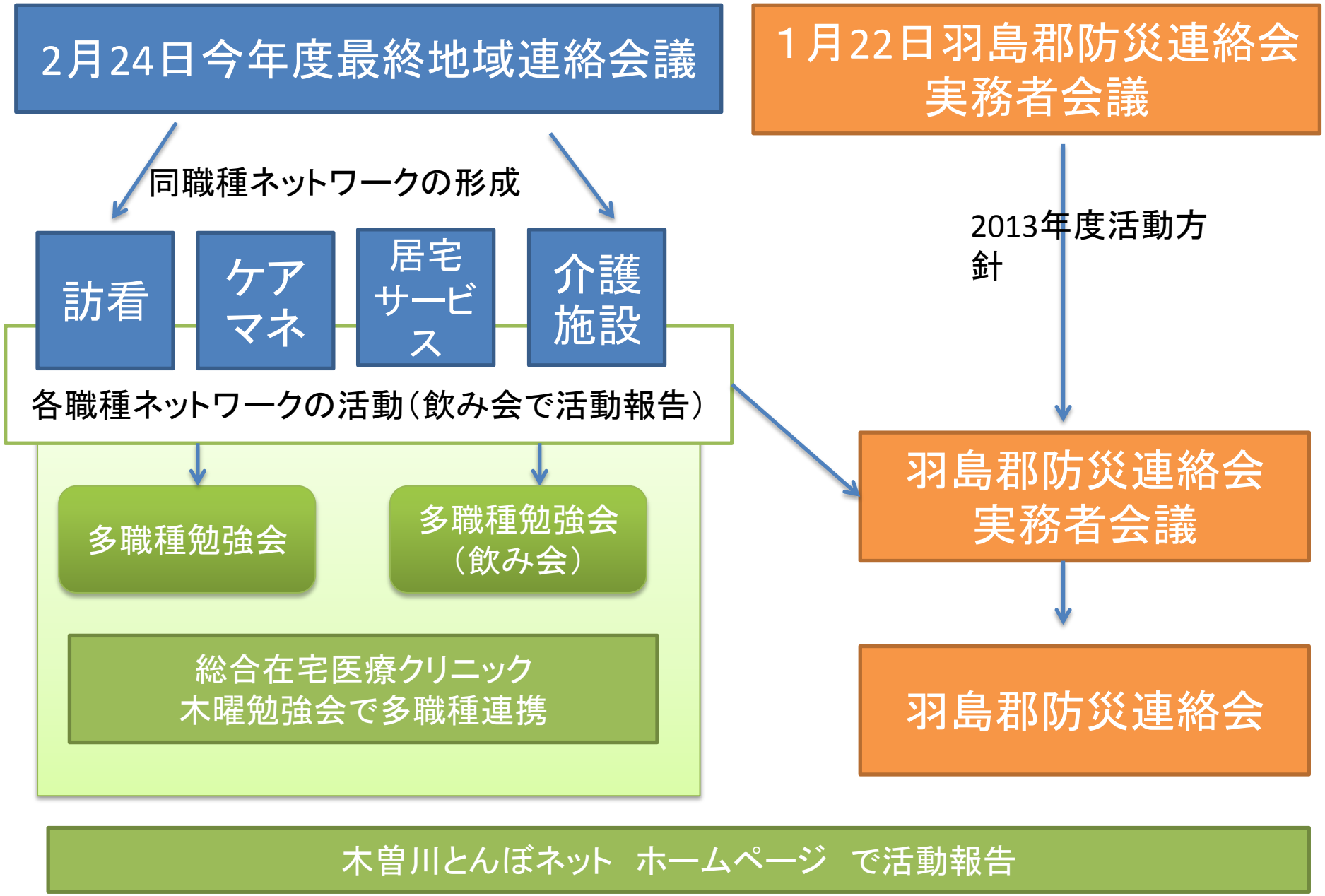
警察

その他、ケアマネ、介護施設、リハビリ、訪問看護、保健所、自治会、、、etc

体制
（世話人会）

H25.1.22　連絡準備会

議長	笠松町　地域支援包括支援センター	荒木　篤
世話人	笠松町　総務課	伊藤　博臣
	笠松町　福祉健康課	服部　敦美
	岐南町　総務部　総務課	堀場　康伸
	岐南町　民生部健康推進課岐南地域包括支援センター	山田　健二
	羽島郡医師会　理事	平田 俊文
	総合在宅医療クリニック	市橋　亮一
事務局	笠松町　福祉健康課	服部　敦美
	岐南町　総務部　総務課	堀場　康伸


2月24日今年度最終地域連絡会議
1月22日羽島郡防災連絡会
実務者会議
同職種ネットワークの形成
2013年度活動方針
訪看
ケアマネ
居宅サービス
介護施設
各職種ネットワークの活動（飲み会で活動報告）
多職種勉強会
多職種勉強会（飲み会）
総合在宅医療クリニック
木曜勉強会で多職種連携
羽島郡防災連絡会
実務者会議
羽島郡防災連絡会
木曽川とんぼネット　ホームページ　で活動報告

まとめ

- 地域になかったネットワークを3つ（多職種在宅連携、同職種連携、防災対策連携）を新たに構築した

→患者さんを多角的にいくつもの組織で包み込んであげられることで、安心した町になる

- 通常の連携で繋がりにくい、自治会・公的機関などとの連携を強める方法として“防災”で集まることは有効である。

- 単年度事業は、補助金がなくても次年度に継続できる仕組みを念頭において開始することが重要だと考える。

今日の格言　　「災害に強い町は在宅にも強い」