

平成24年度
在宅医療連携拠点事業
成果報告

医療法人聖真会 渭南病院

在宅医療連携室

看護師

ケアマネジャー 中野知美

地域的な背景 ～まとめ～

全国に先駆け進む高齢化

- ・独居高齢者（人里離れた一軒家に90歳が一人で暮らす）
- ・老老介護（80歳の息子が100歳の母を見る）
- etc

人口: 約15,909人
高齢化率: 39.9%
(2012年12月)

労働人口が少ない-人材は貴重!!

公的病院がない, 医療機関の衰退

- ・ここ10年以内に3診療所閉鎖
- ・地域の常勤医の3分の1は70代以上!

交通の便が悪い

- ・中核病院まで遠い（車で1時間以上）
- ・学習機会に恵まれないことによる遅れた知識（高知市まで2時間半）

しかし

人的ネットワークは強い!



医療・介護の課題と活動計画

課題

初期活動計画

①在宅医療体制の整備

- ・人材不足
在宅医
訪問看護

医療機関の連携による24時間在宅医療体制の構築

- ・在宅医を増やす
- ・連携による24時間往診体制と在宅患者受け入れのための病床確保
- ・ショートステイの空床状況と受け入れ可能利用者の開示
- ・医療機関からの訪問看護の提供

②在宅支援体制の整備

- ・独居高齢者、高齢者世帯のサポート体制
- ・在宅介護力

見守り、高齢者が安心して暮らせる在宅支援体制の構築

- ・訪問薬剤管理指導
- ・地域住民の生活実態の情報収集（聞き取り調査）
- ・民生委員、区長との連携

③医療-在宅の連携

- ・医療側の在宅イメージ
- ・相談員の機能

効果的な医療提供のための多職種連携体制の構築

- ICTによる情報共有システム開発
- ・多職種によるシステム委員会による開発

④在宅医療に対する周知

- ・専門職の知識不足
- ・住民に在宅医療が理解されない

人材育成・普及啓発

- ・eラーニング教材による介護教育
- ・「資源MAP」の作成 ～在宅療養のバイブル
- ・介護公開講座 ～在宅医療,地域で支え合い暮らすこと

活動内容

得られた効果

医療機関の連携による24h在宅医療体制の構築

- 各医療機関の夜間の診療体制と補完体制の明確化
- 空床情報交換
- 各医療機関の患者情報提供窓口の明確化

- 訪問診療件数増加
- 後方連携の活性化

高齢者が安心して暮らせる在宅支援体制の構築

- ショートステイの空床状況の開示
- 訪問栄養管理指導開始
- 訪問薬剤管理指導導入
- 民生委員児童委員協議会会長、連合区長との連携

- ショートベット稼働率の上昇
- ケアマネの栄養への関心
- 地域見守りネットワーク作りとの協働（H25年度予定）

効果的な医療提供のための多職種連携体制の構築

- ICTによる情報共有システム構築
- 医師を含む包括カンファレンス（1回/月, 5回）
- 入院早期カンファレンスの導入（1回/週, 12回）

- 医療、介護、行政のネットワーク構築
- 病院と施設との連携強化

人材育成・普及啓発

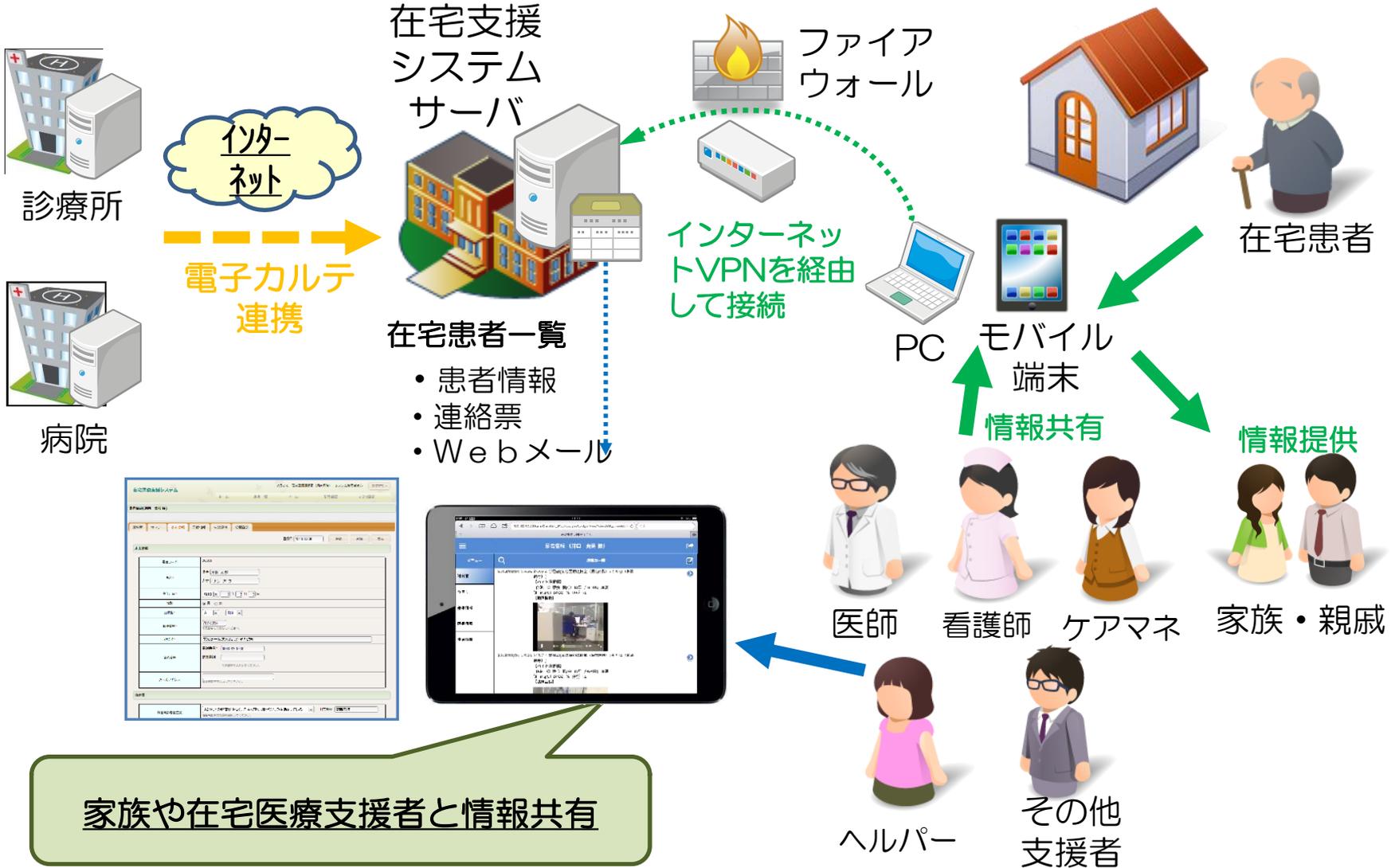
- 合同介護研修会、eラーニング教材の開発と配布
～愛のある介護、口腔ケア、廃用性症候群の予防など
- 資源MAP配布、在宅医療普及プログラム開発
- 市民公開講座
～講師：東北大学石井正教授、笑う介護士 袖山卓也氏他

- 多職種ネットワークの構築
- 介護職への教育効果
- 介護に対する意識の変化、在宅医療への関心
- 民生委員、自治会、教育委員会とのつながり

在宅医療支援システムイメージ

在宅支援中核（医療機関）

在宅支援現場



在宅医療支援システムの基本機能



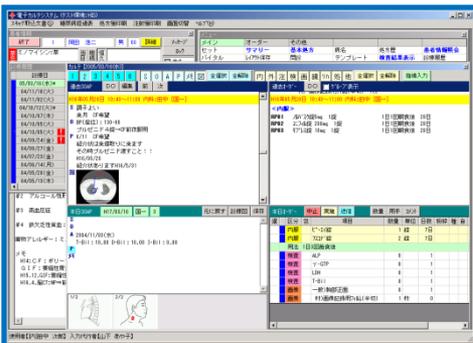
連絡票



利用者情報



在宅利用者一覧



電子カルテ



モバイル端末

<主な機能>

在宅患者台帳

- 基本情報, 医療情報
生活環境
- 緊急時患者情報提供窓口

連絡票

- 訪問記録を時系列で表示
- 画像/動画の添付, 音声入力

電子カルテ連携

- 訪問診療時のカルテ記載を
連絡票に連携

Webメール

モバイル端末対応

セキュリティ

- 職種, 施設毎に
アクセス可能な情報を設定
- インターネットVPN

資源MAP

～地域に暮らす高齢者の生活の地図

介護保険サービスについて

介護ってなに？
生活の中で、自分ができないことをできるように援助すること

身の回りのお世話を「サービス利用役」
たとえば、
ほとんどできる人 → 少しだけお手伝い
少しだけできる人 → 自分でできるようにお手伝い
ほとんどできない人 → 不便のないようにお手伝い

介護に携わる介護職の人たち
ケアマネジャー、介護福祉士、ホームヘルパー

今日どんな状態で、どんなことに困っている
ケアマネジャーの計画のもと、自立した生活

主佐清水在宅医療
介護資源マップ

通所介護（デイサービス）

食事、入浴などの日常生活の支援や、レクリエーションや体操を通過しての同年代の方々やスタッフとの社交場でもあります。自宅での入浴が困難な方も、スタッフの協力で入浴することもできます。

Point
ご希望の場合は、ケアマネジャーにご相談下さい。

1日の流れ

自宅から施設まで送迎 → デイサービス（レクリエーション・体操・入浴・食事など） → 施設から自宅まで送迎

朝 → 昼 → 夕方

土佐清水市内のデイサービス	住 所	連絡先
デイサービスセンターひまわり	浦尻452	(0880)82-4808
認知症対応型デイサービス あんきな家	久見1464-279	(0880)82-0022

短期入所生活介護（ショートステイ）
短期入所療養介護（医療型ショートステイ）

施設に短期間入所して、日常生活上の支援（食事・入浴・排泄など）を受けながら、

介護保険サービスについて

介護ってなに？
生活の中で、自分ができないことをできるように援助すること

身の回りのお世話を「サービス利用役」
たとえば、
ほとんどできる人 → 少しだけお手伝い
少しだけできる人 → 自分でできるようにお手伝い
ほとんどできない人 → 不便のないようにお手伝い

介護に携わる介護職の人たち
ケアマネジャー、介護福祉士、ホームヘルパー

今日どんな状態で、どんなことに困っている
ケアマネジャーの計画のもと、自立した生活

コンテンツ

- 1 在宅医療とは？
- 2 介護保険サービス
- 3 包括支援センター
- 4 市のサービス
- 5 民生委員の活動

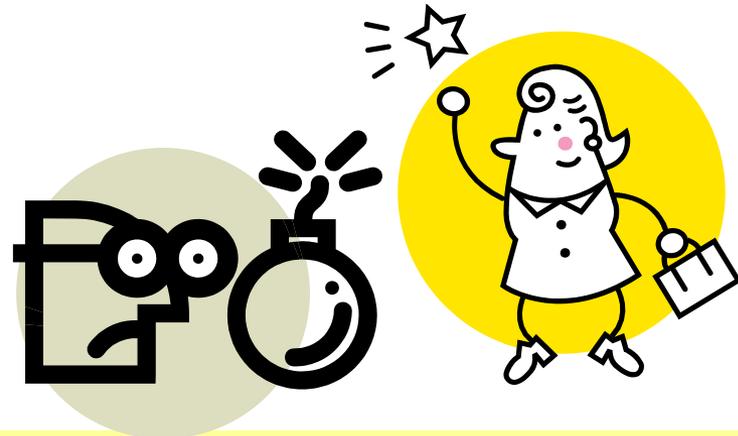
高齢者の生活の応援サービス

日常生活に必要なサービス

お問い合わせ、情報発信

お問い合わせ先
土佐清水市健康推進課 社会長寿係
〒777-0001 土佐清水市浦尻452
TEL: 0880-82-4808

うまくいかなかった点 ～残された課題～



実現に 至らなかったこと	理由
24時間の在宅診療体制	<u>人材不足</u> -急性期病院と診療所連携による24時間体制を検討していたが、急性期病院は、当直医と往診医2名体制をとることが不可能であった。
在院日数の減少	<u>退院支援カンファレンスによる早期退院の誘導</u> ができなかった。
訪問看護の推進	<u>人材不足</u> -市内の医療機関による訪問看護の件数を増やせないか検討したが、外来兼任であり困難だった。
医療ニーズの高い人の 在宅復帰	<u>同居家族の受け入れ困難。</u> <u>病院側の医療従事者の在宅医療への関心が薄い。</u>

効果的な活動にするためのポイント

在宅医療多職種連携協議会

決定・承認

統括

作業部会

合同会議（協議会）

仮案

仮案

副会長

会長

副会長

補佐

補佐

指名

指名

指名

指名

抽出

課題

解決策

部会長

部会長

部会長

24h在宅医療
体制構築部会

情報共有連携
部会

人材育成
普及啓発部会

介護

地域

医療



6月 第1回在宅医療多職種連携合同会議

在宅医療多職種連携協議会発足

7月 第1回 24時間体制構築部会（医療とショートステイ）

24時間体制構築部会（在宅）

情報共有・連携体制構築部会

8月 第1回 人材育成・普及啓発部会

9月 第2回 24時間体制構築部会（医療とショートステイ）

情報共有・連携体制構築部会

第2回在宅医療多職種連携合同会議

11月 第3回 24時間体制構築部会（医療とショートステイ）

情報共有・連携体制構築部会

第2回 人材育成・普及啓発部会

12月 第3回在宅医療多職種連携合同会議

3月 第2回 24時間体制構築部会（医療とショートステイ）

情報共有・連携体制構築部会

第3回 人材育成・普及啓発部会

～在宅医療推進は、地域づくり～

地域全体で、高齢者を支える「地域作り」
行政、医療、介護、地域一丸となって取り組む

土佐清水在宅医療多職種連携協議会

会長 渭南病院 院長 溝渕敏水

副会長 松谷内科 院長 松谷拓郎



24時間在宅医療体制の構築の部会

足摺岬診療所 院長 奥宮一矢



情報共有・連携体制の構築部会

土佐清水包括支援センター長 森川厚子



人材育成・普及啓発部会

土佐清水市社会福祉協議会事務局長 西本久美香