

在宅医療は地域づくり!!

土佐清水市における

在宅医療連携拠点事業

～過疎地域モデルを目指した取り組み



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

本日の内容

- 1、土佐清水市の概要
- 2、広がってほしい取り組み(3つ)
- 3、取り組みのキー!!

～在宅医療連携協議会について

おまけ

今後の取り組み ～行政、地域、住民とともに



高齢化率：

31% (2000年)

⇒ 39.6% (2012年)

香川県

徳島県

愛媛県

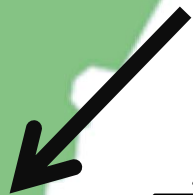
高知県

土佐清水市

人口：

約17,200人 (2008年)

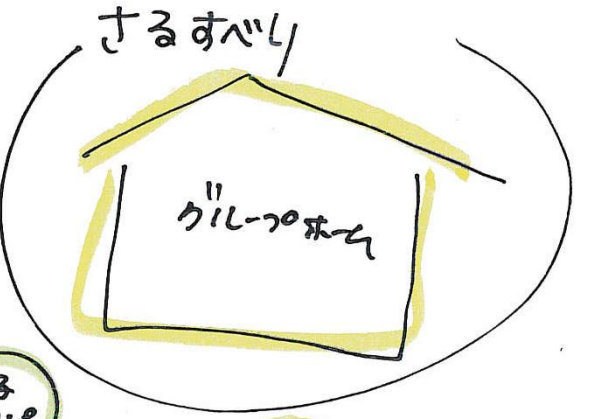
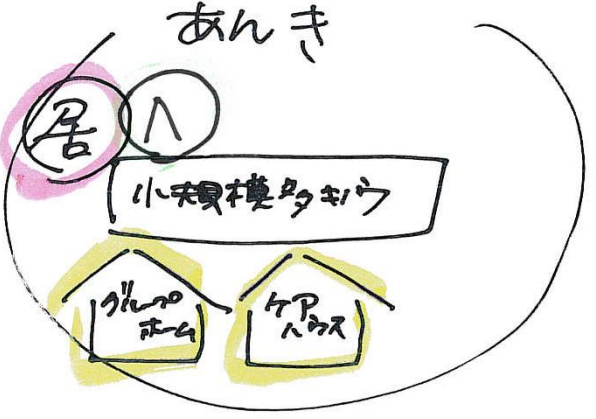
⇒ 約15,974人 (2012年9月)



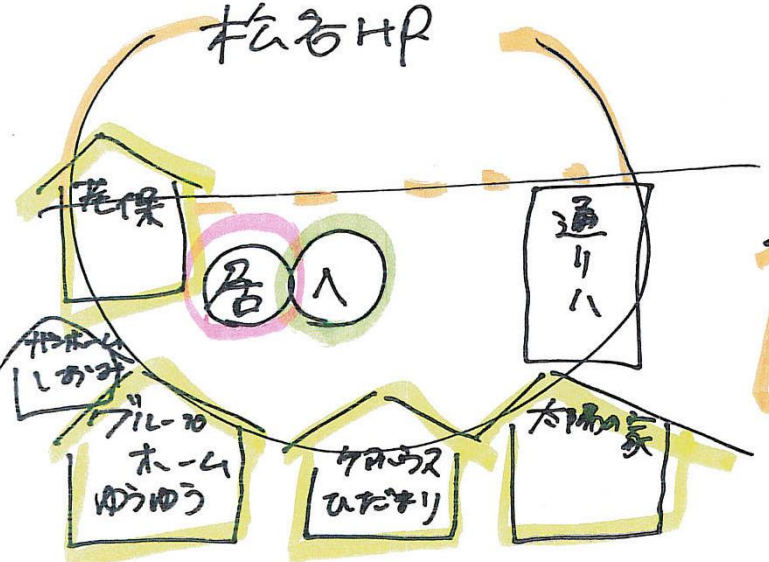
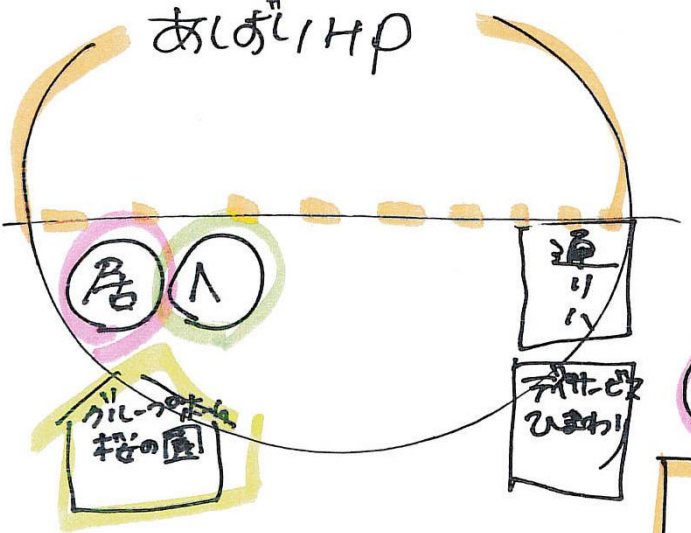
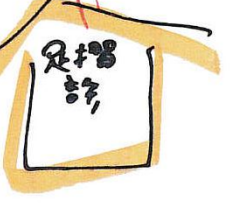
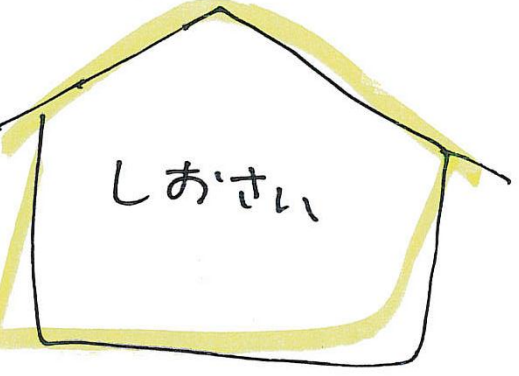
土佐清水の医療関係機関

機関名	施設数	ベット数	訪問の有無
病院 <u>※公的病院はない</u>	3	30(一般) 112(療養) 77(介護) 計:219	計15件程度
診療所	2	19(一般)	数件
歯科	7		施設往診
薬局	4		なし

訪問



電の子
HP



渭南病院

病床数:105床 【一般30(7:1) 医療40 介護35】

入院 102人/日、外来 196人/日

平均在院日数 13.8日、病床稼働率 96.7%

救急受け入れ 446件 H24.1-9月

(全搬送の65.3% 管内搬送の87%)

医師数 : 常勤5名 非常勤42名(延べ人数)

薬剤師 : 1

看護師数 : 52 (正 36 准 15)

療法士 : 14 (理16 作6 言語1)

技師数 : 9 (放3 臨工3 検3)

栄養士 : 4 (管理栄養士3, 栄養士1)

介護福祉士 : 27

土佐清水市からの救急搬送時間



救急搬送時の所要時間(H20年度)

①下川口	:	43 分
②清水市街地	:	53.2 分
③足摺岬	:	65 分

西南豪雨 (最大雨量110mm/H) 平成13年9月

死者ゼロ!! の地域力

死者・行方不明者(人)	0
家屋全半壊(棟)	290
床上浸水(棟)	264
床下浸水(棟)	541



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歳の母を看る）、etc

- 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3時間半以上）

- しかし、**人的ネットワークは強い！**

地域の課題

- ①独居高齢者・高齢者世帯の見守り、サポート
 - ②医療-在宅の連携
 - ③介護保険サービスの限界
 - ④在宅医療の受け皿が不十分
- ⇒繰り返される入院、遠くにいる家族の不安



「在宅は無理!!」
施設、社会的入院へ

課題から見たこと

**在宅医療連携拠点のミッションは、
在宅医療の推進**

在宅医療を困難にしているものは、
医療機関の連携不足？ 負担過多？ 不理解!?



まずは、在宅での受け皿を整える!!

包括合同カンファレンス <毎月開催 不定期>

(タスク3：効率的な医療提供のための多職種連携)

目的：在宅生活の継続/退院支援 困難事例の検討

参加者)

主治医、包括支援センター；主任ケアマネ、社会福祉士、看護師
市役所；健康推進課課長補佐、保健師、福祉事務所など

事例担当者；ケアマネ、ヘルパー、デイサービス、訪問リハビリなど
在宅医療連携室；医師の調整、記録（議事録）など

期待される成果)

・困難事例に対する具体的解決策を
各専門職により多角的に導く

・地域における課題の抽出



多職種協同による介護研修会の開催（3月予定）

（タスク5 在宅医療に従事する人材育成）

目的：介護力の底上げ

- ・市内における全介護事業所参加
- ・問題・課題を抽出し、各構成員の専門性を勘案しグループとテーマを設定

- ①脳卒中後の在宅療養
- ②人として尊重する介護/高齢者の心理・価値観について
- ③口腔ケア
- ④入院中から在宅生活へ切れ目のないADLの援助

期待される成果）

- ・各専門職による介護士への教育効果
- ・各専門職が在宅生活を知る機会
- ・各専門性を知ることにより、効果的な多職種ネットワークのきっかけとなる



在宅医療啓発プログラム（開発中）

（タスク4 在宅医療に関する地域住民への普及啓発
タスク5 在宅医療に従事する人材育成 ）

在宅療養を支える
医療・介護の体制

ご本人とご家族のための
在宅療養の心構えと技術

緊急時の
バックアップ体制

在宅療養のための費用

在宅療養時の衛生面の
大切さと、生活環境を整える
ための負担の軽減策

がんと緩和ケア

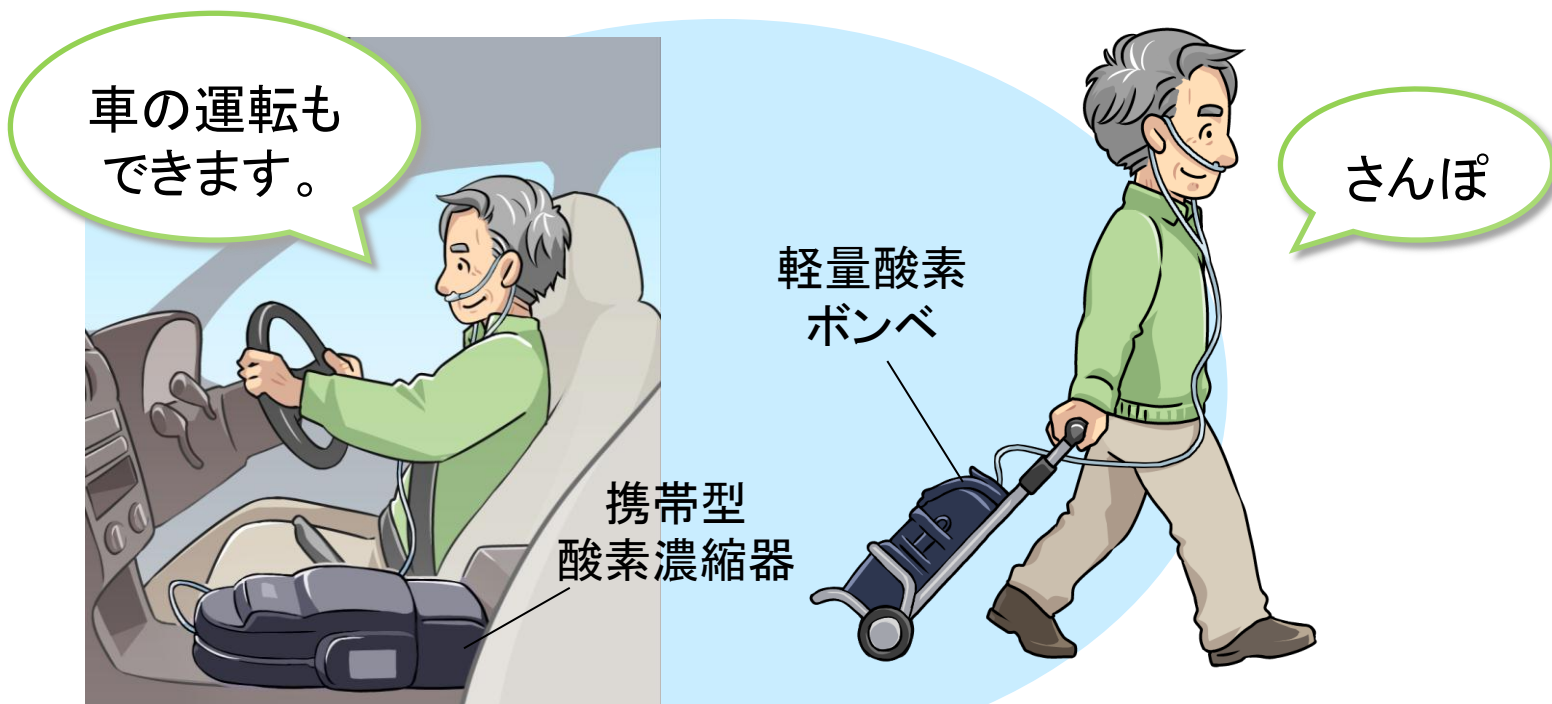
家族の大切さ

家族と共に最期まで
自宅で暮らす（看取り）

在宅医療で使用可能な医療機器

在宅酸素療法 関連機器

以前は病院でしか行えなかった酸素療法が自宅でも出来るようになりました。



リンク設定

事業所情報

訪問診療・往診

訪問看護

訪問リハビリテーション

居宅介護支援事業所

訪問介護

ショートステイ

訪問入浴

過疎地域モデルとしての可能性 ～取り組みのポイント

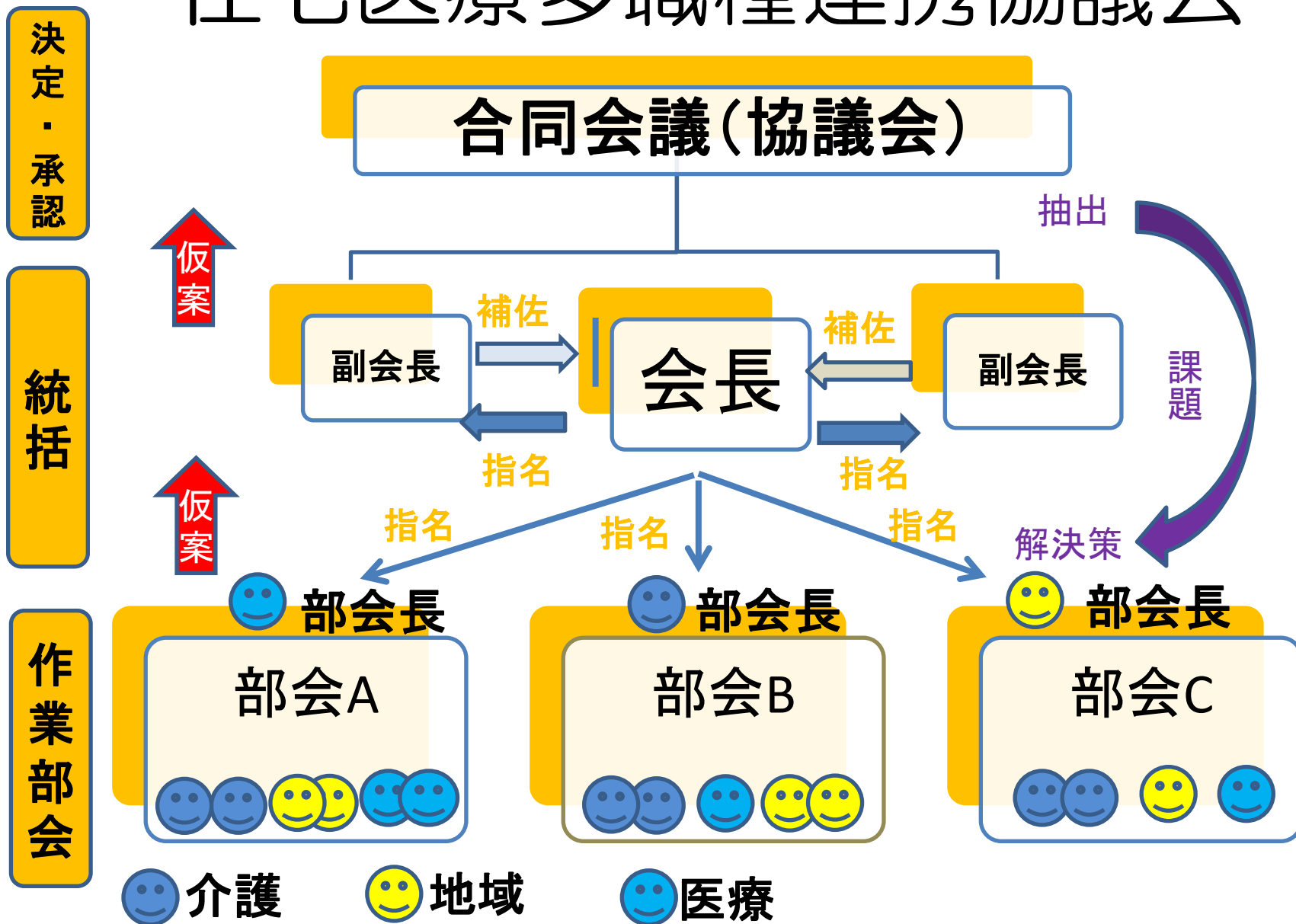
行政と地域との協働!!

～在宅医療推進は、地域づくり～

医療体制が整っても、在宅で生活できる土台（自身で暮らせる力、コミュニティ、社会的基盤etc）がなければ在宅医療は成り立たない。

多職種で地域を考えるしくみ

在宅医療多職種連携協議会



各部会



24時間在宅医療体制の構築の部会

足摺岬診療所 医師 奥宮一矢



情報共有・連携体制の構築部会

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

在宅医療連携拠点事業の活動

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

全12回、延べ:397名

今後の取り組み～資源MAP

- 身寄りのない独居高齢者、生活難民のサポート
⇒適切に社会資源につなげる
(生活保護、成年後見人制度など)
- どんなケースの時に、どこに連絡したらいいのか、どのような救済処置があるのか
- また「LET ME DECIDE」のような高齢者の意志の尊重



地域づくりとしての課題 ～行政・地域・住民と共に～

●コミュニティの場

集まることによる見守り、適正な食事の提供、
適度なリハビリ、交流の機会

●疾病予防

栄養状態の改善、食事の確保

デイケアでの効果的なリハビリプラン

口腔ケア、口腔リハビリの啓発活動

ご清聴ありがとうございました

土佐清水高齢者福祉計画・介護保険事業計画

基本理念：

地域でいきいき あんしん
土佐清水

