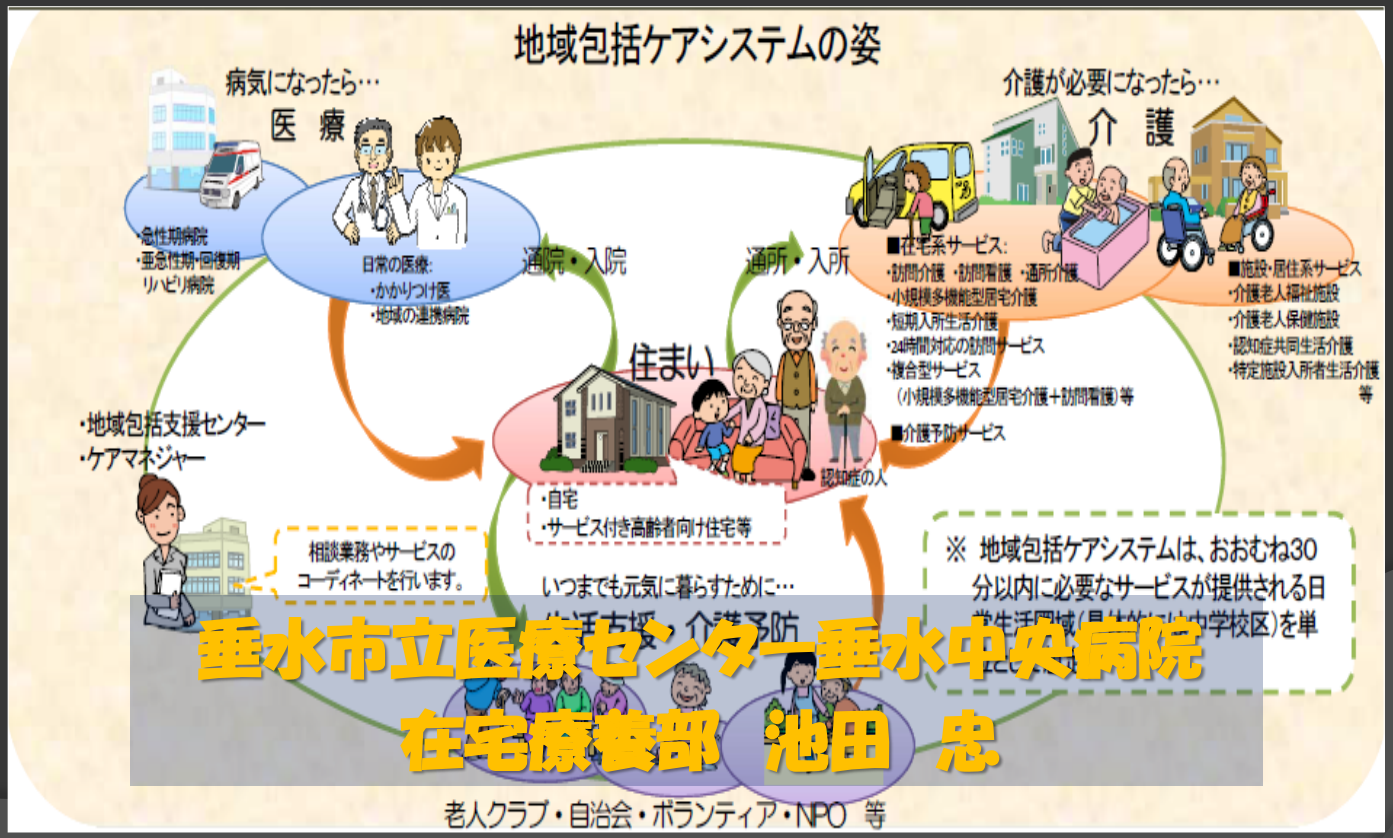
垂水中央病院での在宅医療風景
～地域包括ケアと在宅医療～



垂水市立医療センター垂水中央病院
在宅療養部　池田　忠

2025年までの目途

医療・介護の提供体制の将来像

重要

病気になったら（医療保険）

退院したら（介護保険と医療保険）

病院の機能分化と役割強化

地域包括ケアシステム

科学の質（EBM）

生活の質（QOL）

病院間の連携強化

1. 医療と介護連携（在宅医療充実）

連携

2. 介護サービスの充実強化
3. 予防の推進
4. 生活支援サービスの確保
5. 高齢者住まいの整備

多職種連携

6. 本人・家族の選択と心構え

地域医療構想

行政・住民との連携（住民参加）

病床整理

新専門医・総合医

新総合事業

ソーシャルキャピタル

かかりつけ医

在宅医療

施設から地域へ

地域づくり

垂水中央病院でやっている、やろうとしている

在宅療養・医療の現況

医療の地域活動：在宅医療の充実

- 24時間対応(看取り・急変時対応 等)
- 定期往診(訪問診療)・臨時往診
- 訪問看護・在宅リハ・口腔ケアの充実
- 歯科・薬科・介護・福祉・家族・地域住民などとの多職種間連携・協働
- 災害時の対応

＋ 家族・地域を診る

* 介護予防・連携活動
* 疾病予防活動 等
* 各種相談 等
* 地域作り参画

地域で
生活できるように
していく動作

プライマリーケア

住民・行政との連携

米国国立科学アカデミーによるプライマリ・ケアの定義（ACCCA）

QOL向上に必要なプライマリ・ケアのコマ

Accessibility（近接性）

1. 地理的
2. 経済的

Accountability（責任性）

1. 医療内容の監査システム
2. 生涯教育

“医療モデル”から“生活モデル”へ

Comprehensiveness（包括性）

1. 予防から治療，リハビリテーションまで
2. 全人的医療
3. よくある疾患（common disease）を中心とした全科的医療
4. 小児から老人まで

Continuity（継続性）

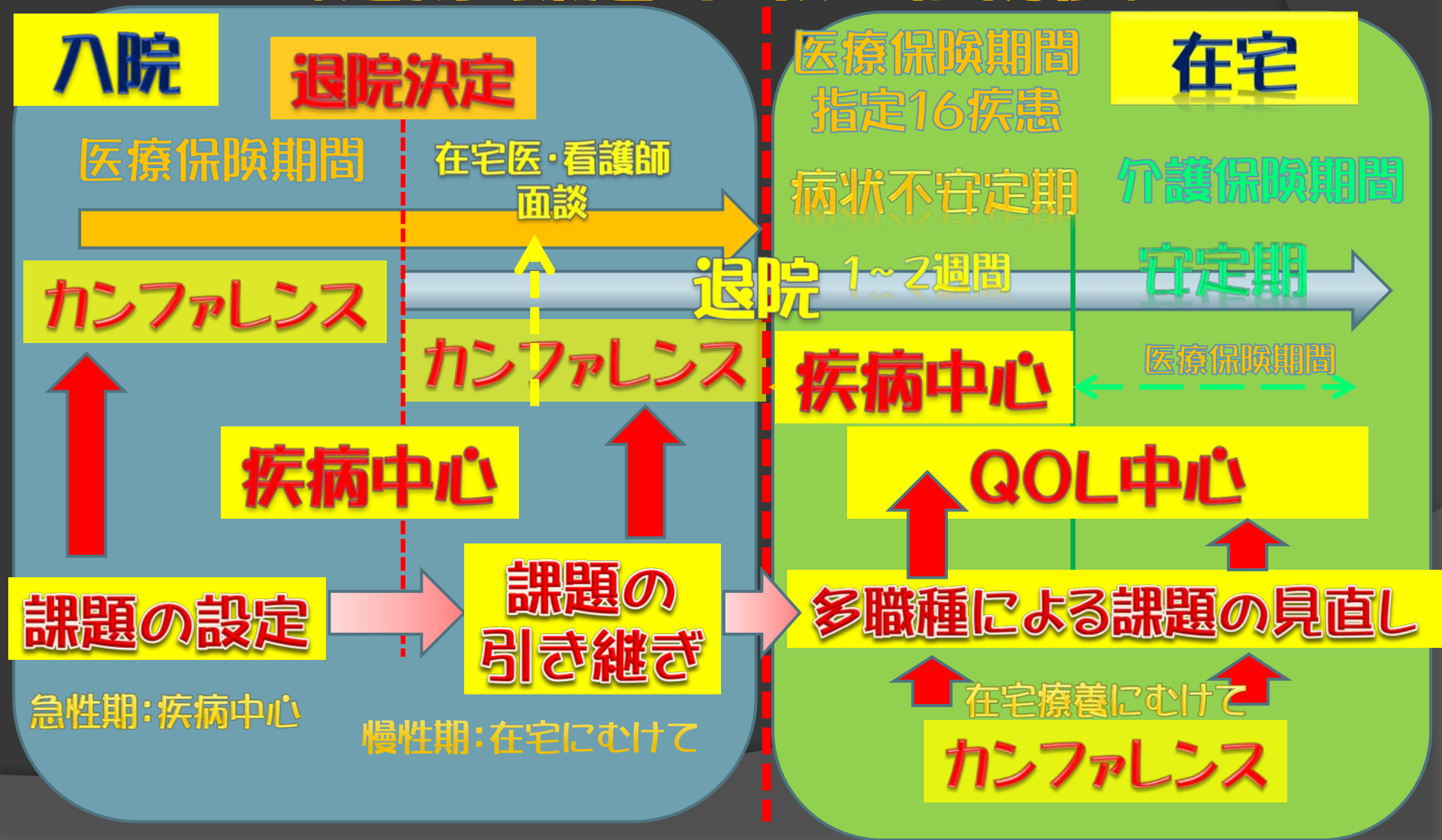
1. 「ゆりかごから墓場まで」
2. 病気のときも健康なときも
3. 病気のときは外来ー病棟ー外来へと継続的に

Coordination（協調性）

1. 専門医との密接な連携
2. チーム・メンバーとの強調
3. 住民との強調
4. 社会的保健・医療・福祉資源の活用

生物・心理・社会モデル（bio－psycho－social model）

カンファレンス：在宅ケアの入り口
（連携：課題・信頼の継続性）



カンファレンス内容

1. 在宅医療導入前カンファ：最重要

同席者：　訪問看護師　CM　ＫW
　　場合により、PT・OT・ST　薬剤師　入院時担当Nr

内容：　顔見せとお互いの同意と承諾　在宅医療の内容（24時間対応など）　看取りの場所
　　救急時の対応　訪問看護の内容説明と承諾
　　在宅介護の相談　病気に対する認識　CGA評価確認　課題の観察
　　できれば、本人の死生観等の認識具合

2. 退院時カンファ、在宅カンファ：在宅ケア開始後約1週間後

同席者：　本人　家族　在宅医師　訪問看護師　訪問リハ　訪問薬局
　　CM　居宅事業者　介護機器業者

内容：　顔見せ　それぞれの課題の提供と共有　今後の危惧される課題　口腔ケアなどの必要性

在宅カンファ：約一ヶ月後、約三ヶ月後

同席者：　同上

内容：　本人の病態確認　家族の負担確認　課題の評価・反省　CGA評価確認

病態変化時カンファ

同席者：　同上

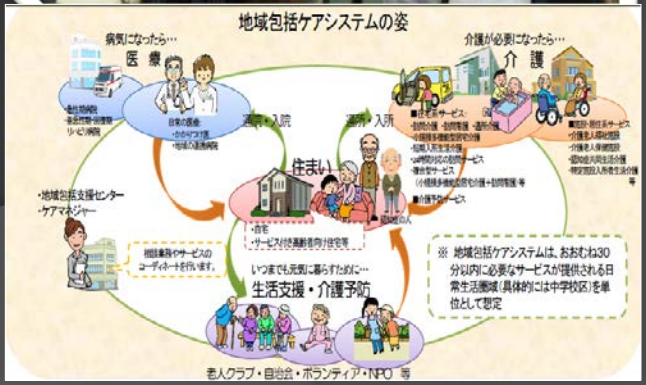
内容：　病態説明　今後の病態経緯予測　それぞれの関わり方の指示　課題の追加

退院前・院内カンファレンス風景

入院中の病気療養の引き継ぎ

本人・家族・担当医・担当看護師・担当リハ・ケースワーカー
在宅担当医・訪問看護師・ケアマネ（介護関係）・薬局・栄養士

- 病気等の状態（入院時病名・検査内容・投薬内容と形態・CGAなど）
- 入院時の食事内容と摂食状況
- 排便・排尿の様子（トイレ・バルーン使用・投薬有無・胃瘻状況など）
- 意志の疎通性
- 家族・本人の在宅準備内容（介護支援など）



癌患者カンファ

1. 在宅医療導入前カンファ：最重要　入院施設に出張カンファ（機器の説明など）

同席者：　訪問看護師　CM　ＫW
　　場合により、PT・OT・ST　薬剤師　入院時担当Nr
内容：　顔見せとお互いの同意　在宅医療の内容（24時間対応など）看取りの場所
　　救急時の対応　訪問看護の内容　　在宅介護の相談　癌に対する認識
　　CGA評価確認　課題の確認

2. 退院時カンファ、在宅カンファ：在宅ケア開始後翌日

同席者：　本人　家族　在宅医師　訪問看護師
　　訪問リハ　訪問薬局
　　CM　居宅事業者　介護機器業者
内容：　顔見せ　　看取り場所の再確認　　治療方針・投薬内容説明と副作用説明
　　それぞれの課題の提供と共有　今後の危惧される課題

3. 急変・病態変化時カンファ（24時間対応）

同席者：　医師　看護師　CM　薬剤師
内容：　病態説明　今後の病態経緯予測　今後の関わり方の指示　課題の追加

残った時間のQOL向上を目指して

院内連携表

在宅療養計画書

説明日	平成　２７　年　４　月　８　日	連携医療機関先等	
（ふりがな）		性　別	Ｍ・Ｔ・Ｓ・Ｈ
患者氏名		男・女	12　年　３　月　２日生 （　７８歳）

現在の状態

・不安神経症に伴う各種症状あり
・介護を中心に支援していく

※疼痛について

☐ 疼痛有　部位：
　方法：
☐ 疼痛無
☐ 不明

◎現状の安定性　☐ 安定　☐ 不安定　☐ 不明

診療スケジュール

2週間に１度の在宅訪問診療とする

今月の訪問予定日：

血液検査実施予定：　必要時施行

医療処置情報（サイズ・種類・交換頻度等）

訪問時持参する物品：

服薬・点滴内容

患者・家族など

在宅医師との連携連絡票(医師情報提供用）

・この連携連絡表は、患者・家族が訪問診察を希望された際に各事業所間で情報共有を行うことを目的に使用します。
・先生方が作成された診療情報提供書と一緒にご提供下さい。

ID		患者氏名		生年月日	大・昭・平　年　月　日（　歳）

①疾病により危惧されることについて

②予後について

・生命的予後について

・生活障害予後について

③現在使用している薬の主な危惧される副作用について

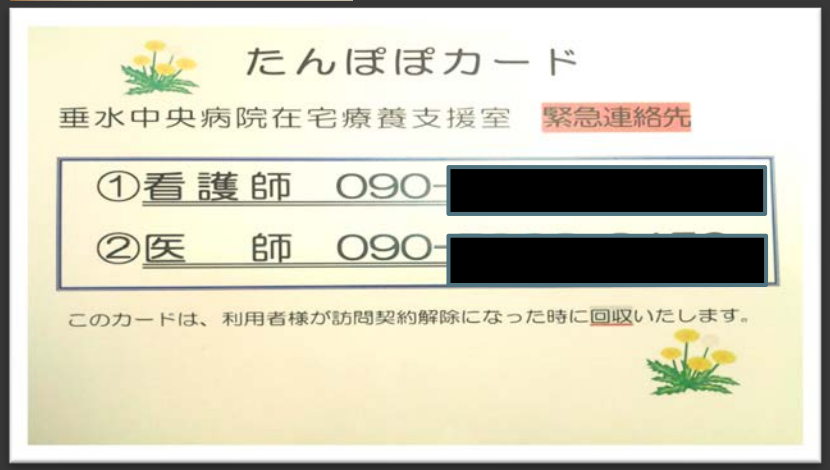
④その他

記入日　2015年9月16日　医師氏名

在宅支援室外来
（家族との面談・新患相談）

在宅医療・看護の説明

在宅医療の了解・看取り場所・介護連携などの家族の考え方を聞く



たんぽぽカード

垂水中央病院在宅療養支援室　緊急連絡先

①看護師　090-[redacted]

②医　師　090-[redacted]

このカードは、利用者様が訪問契約解除になった時に回収いたします。

いつでも何処でも連絡を・・

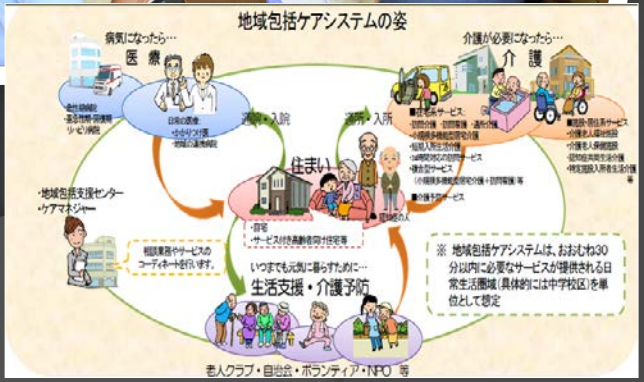
24時間対応

在宅担当者カンファレンス

帰宅後の療養生活状況確認

本人・家族・在宅担当医・訪問看護師・在宅薬局・訪問歯科
訪問リハ・ケアマネ（介護関係）・介護器具

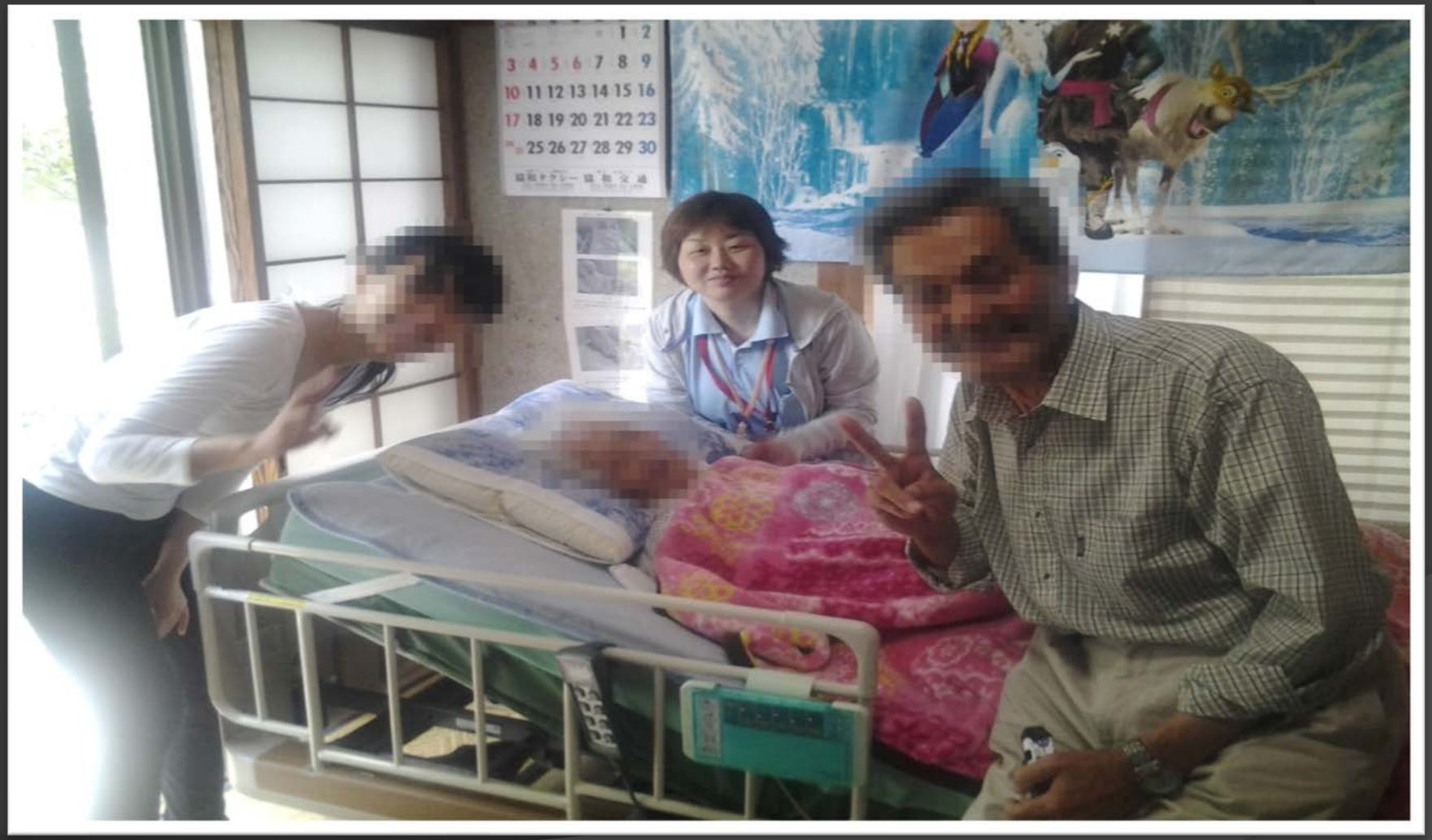
- 本人・家族からの課題提起
- 在宅生活におけるサービス提供事業者の課題提示・確認
- 病状変化の説明と予測
- 食事・排泄・入浴等の状況
- 近所関係の状況



在宅担当者カンファレンス

ケアマネジャーと随時カンファ

現場風景



垂水中央病院
在宅療養支援室

ICT
カルテ・連携書類棚
院内RUN
レントゲンCR
コピー機器
在宅酸素機器

在宅療養支援車

訪問診療
在宅救急
災害

現場風景

現場風景

レントゲン撮影風景
（放射線技師と共に）

訪問診療・看護（家での看取り）

訪問看護（外来より継続）

訪問看護・診療
（入院より継続・看取り）

訪問看護・診療
（他の病院入院より継続）

訪問診療・看護
（褥瘡などの処置）

在宅リハビリ
（運動器・口腔ケアなど）

訪問介護・看護の連携
（家族も対象）

一人暮らし高齢者訪問診療・看護（心のケアなど）

在宅施設における訪問診療・看護（小規模多機能施設など）

在宅施設における訪問診療・看護（グループホーム）

在宅施設における訪問診療（看取り）

訪問診療・看護同時訪問（介護支援）

在宅訪問診療
（病院での看取りまで）

訪問診療
（他の医療施設・看取りとの連携）

訪問薬局
（服用状況・副作用）

訪問歯科診療・口腔ケア

- 食べる機能の維持
- おいしく食べる
- 義歯の調整
- 唾液分泌の促進
- 誤嚥性肺炎等の予防

垂水市立医療センター垂水中央病院
（在宅後方支援病院）

地域包括ケアシステムの姿
病気になったら…
医療
介護が必要になったら…
介護
住まい
生活支援・介護予防
老人クラブ・自治会・ボランティア・NPO等

1年間の利用者内容

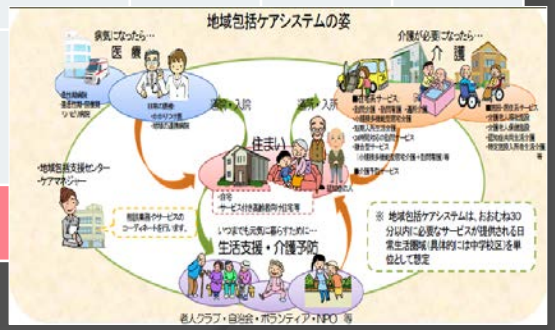
訪問診療

2012年度	4月	5月	6月	7月	8月	９月	１０月	１１月	12月	2013年1月	2月	３月
対象者	7	6	9	8	8	8	10	16	17	16	16	19
新規	3	0	3	0	0	2	1	2	1	0	4	3
看取り数	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0

2013年度	4月	５月	６月	７月	８月	９月	１０月	１１月	１２月	2014年1月	２月	３月
対象者	21	21	23	25	23	22	23	24	22	22	25	24
新規	0	3	4	2	2	2	0	1	1	0	3	1
看取り数	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1

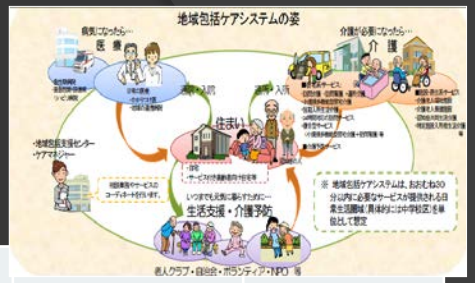
2014年度	4月	５月	６月	７月	８月	９月	１０月	１１月	１２月	2015年1月	２月	３月
対象者	27	26	25	24	23	23	25	21	23	21	23	22
新規	1	1	2	1	1	2	0	1	3	1	2	1
看取り数	0	2	1	0	0	1	1	1	1	3	1	2

2015年度	4月	５月	６月	７月	８月	９月	１０月	１１月	１２月	2016年1月	２月	３月
対象者	24	21	22	23	21	21	23	24				
新規	4	２(リハ)	３(内リハ1名)	2	0	0	2	6				
看取り数	1	0	0	1	1	0	0	2				



小規模多機能施設での看取り　３件

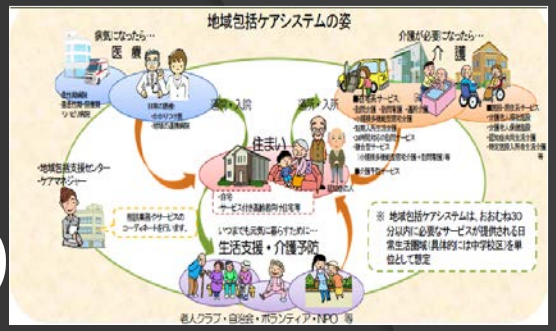
紹介元（現在見なし訪問である）



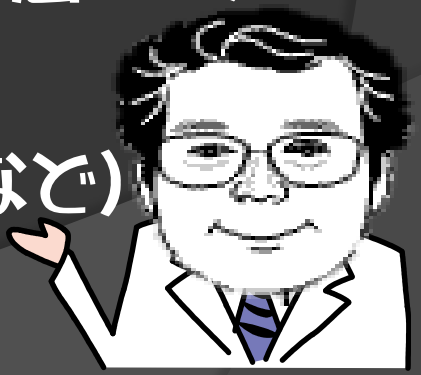
紹介元	垂水中央病院	ケアマネ	垂水市役所	家族	コスモス苑	他医療介護機関	合計
2012年度	7	5	1	1	1	1	16
2013年度	4	8	0	6	0	1	19
2014年度	5	8	0	1	0	2	16
2015年度	7	4		5		5	21

平成２４年４月～平成２７年３月まで→在宅診療実数　720件
相談のみで診療に結びつかなかった件数　約５２件（入院中死亡　８件　・家族都合５件　・入所3件　・入院２件　・県外転居１件　・市外病院１件　・個別相談　約３２件）

在宅での病名

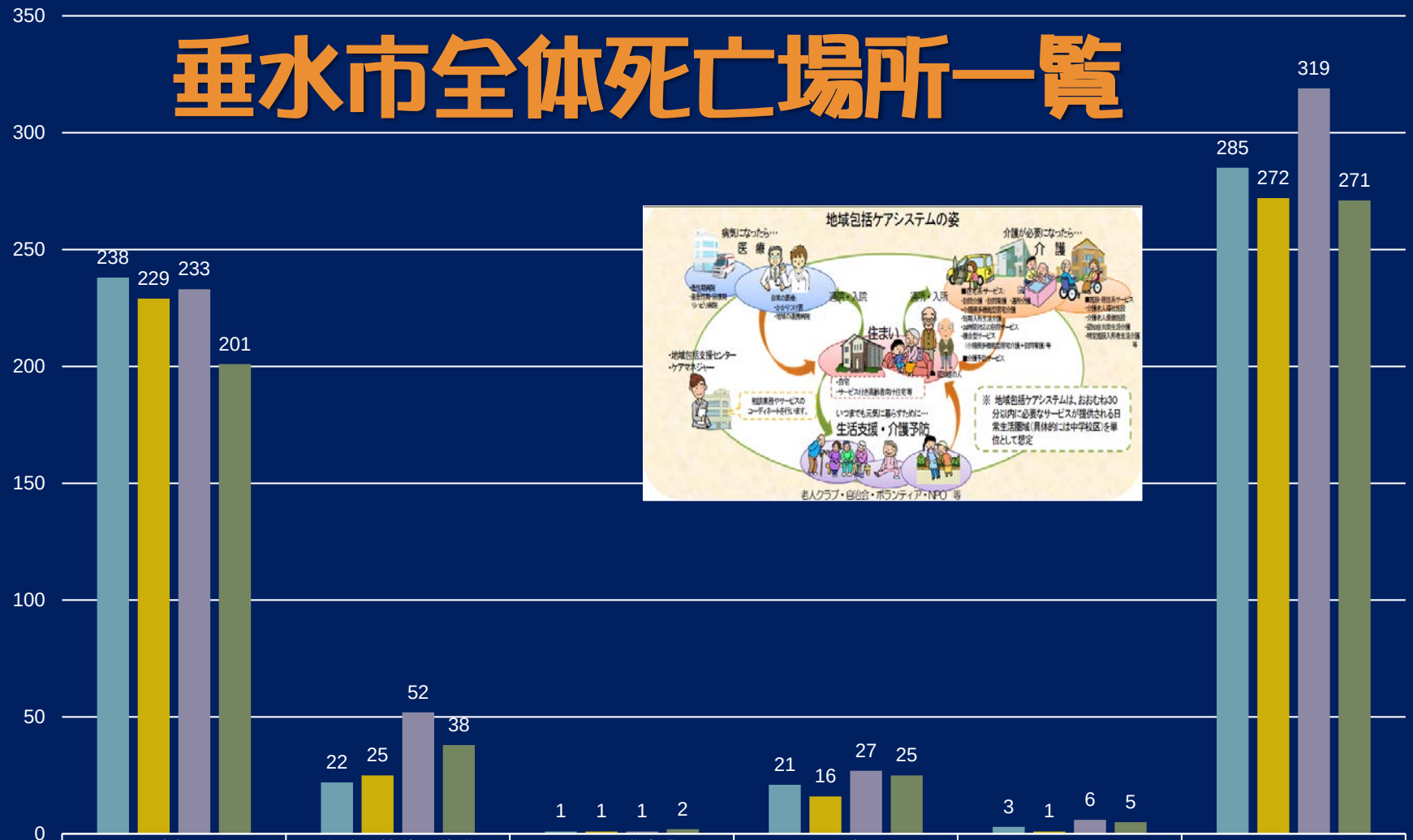


- 脳血管（脳梗塞・出血後遺症など）
- 循環器（慢性心不全・心筋症・弁膜異常など）
- 呼吸器（肺炎・喘息など）
- 泌尿器（前立腺肥大・膀胱異常など）
- 運動器（圧迫骨折・変形性関節症など）
- 歯科疾患（入れ歯障害・口腔ケアなど）
- 各種の癌（消化器癌・呼吸器癌・卵巣癌など）
- 認知症・各種老年性精神疾患
- 難病（パーキンソン病　多発性硬化など）
- 神経疾患
- 廃用症候群・褥瘡　　等々



グラフ タイトル

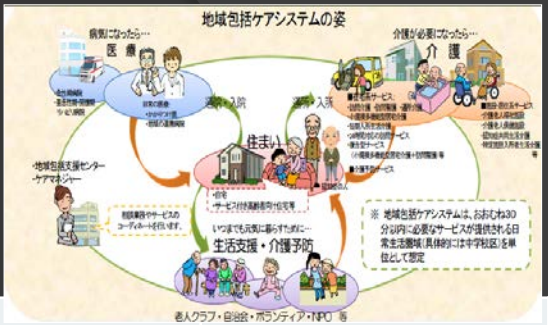
垂水市全体死亡場所一覧



	医療機関	老健・特養・養護	その他介護事業所	自宅	その他	計
H24年度	238	22	1	21	3	285
H25年度	229	25	1	16	1	272
H26年度	233	52	1	27	6	319
H27年度	201	38	2	25	5	271

H24年度　H25年度　H26年度　H27年度

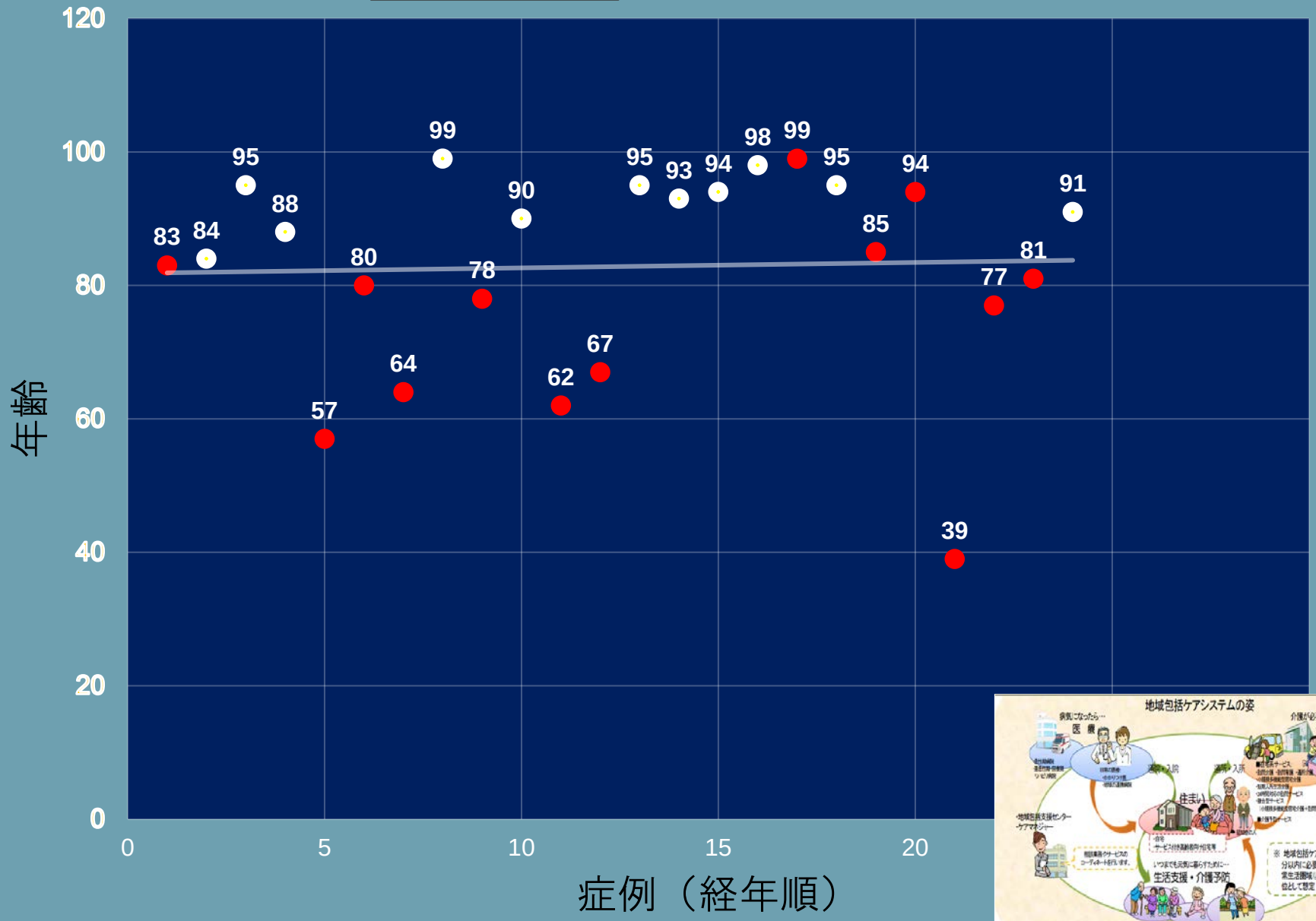
死亡場所
（直接関わった方）

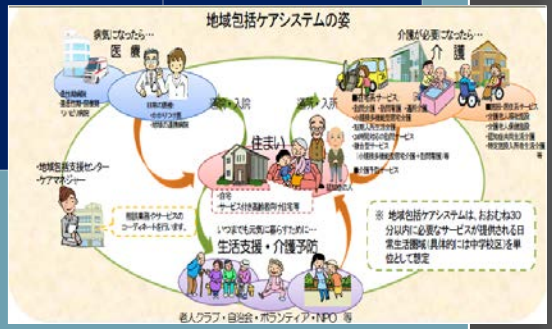


死亡場所	自宅	地域密着型介護施設	介護施設	病院	合計
平成24年度	2	0	1	2	5
平成25年度	2	1	0	3	6
平成26年度	12	1	0	7	20
平成27年度	5	1	2	5	13
総計	21	3	3	17	44

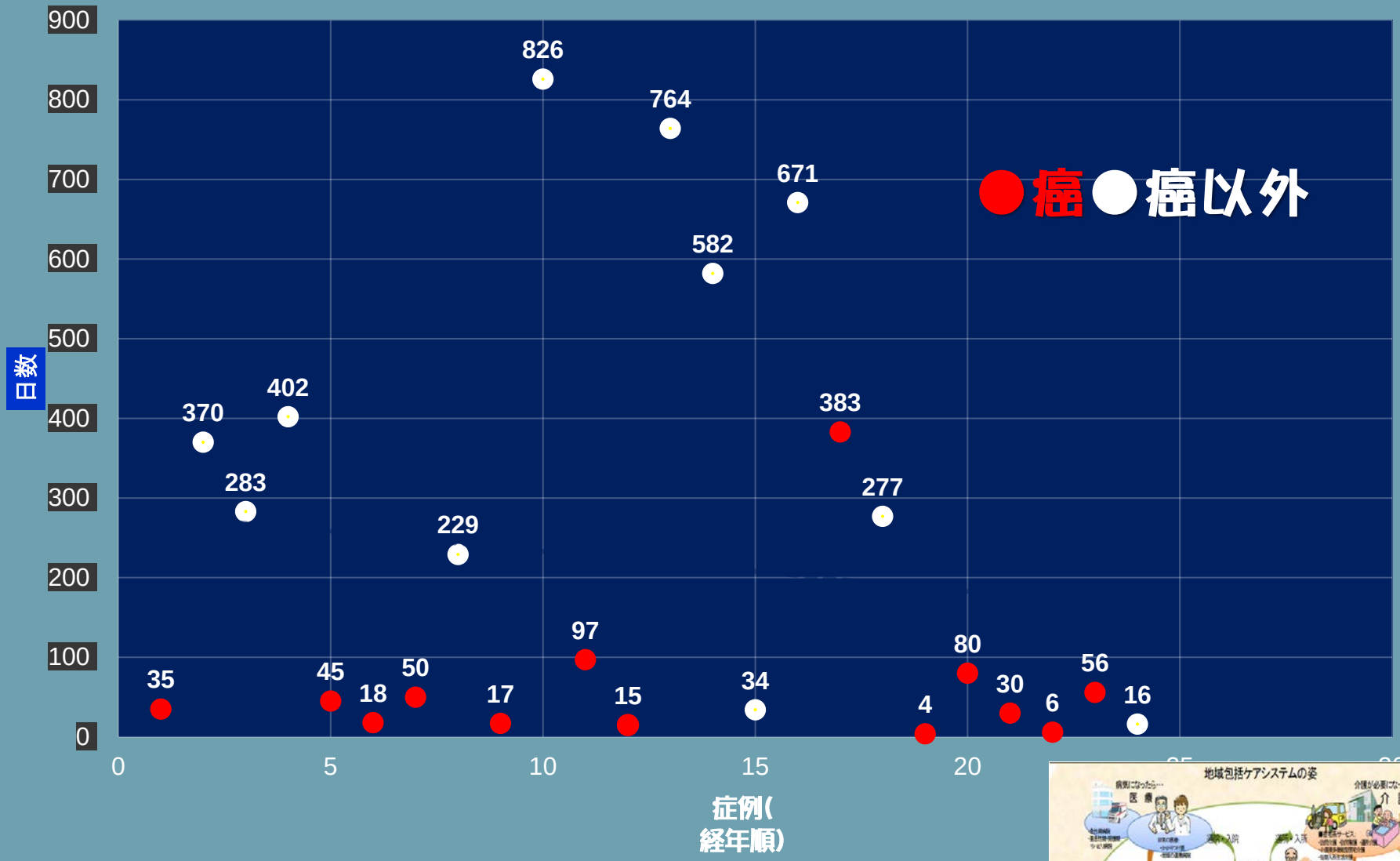
死亡年齢

●癌●癌以外


120
100
80
60
40
20
0
年齢
0
5
10
15
20
症例（経年順）
83
84
95
88
80
57
64
78
99
90
62
67
95
93
94
98
99
95
85
94
39
77
81
91


地域包括ケアシステムの姿
病気になったら…
医 療
介護が必要になったら…
介 護
住まい
生活支援・介護予防
老人クラブ・自治会・ボランティア・NPO 等

在宅療養期間

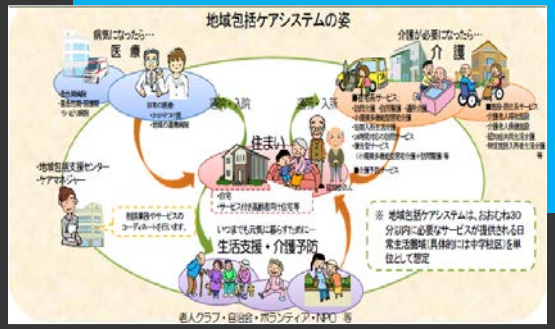

900
800
700
600
500
400
300
200
100
0
日数
826
764
671
582
402
370
383
283
277
229
97
80
56
35
45
18
50
17
15
34
4
30
6
16
0
5
10
15
20
●癌●癌以外
症例(
経年順)

地域包括ケアシステムの姿
医療
介護
住まい
生活支援・介護予防

連携した職種内訳

医療関係

①在宅医師
②在宅歯科医師
③在宅薬剤師
④訪問看護師
⑤リハビリ
(PT・OT・ST)

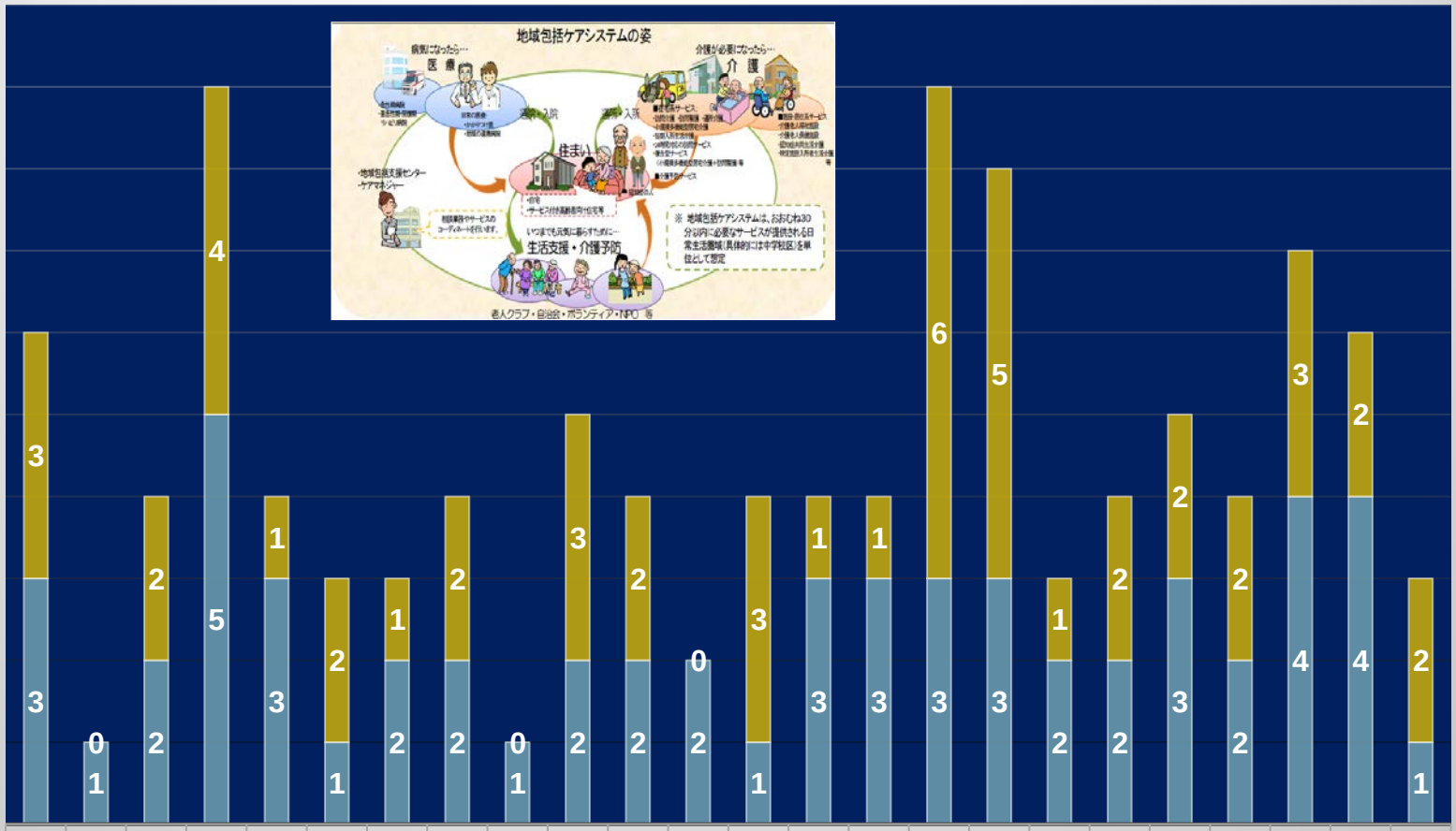


介護関係

⑥ケアマネジャー
⑦訪問介護・入浴
⑧福祉用具
⑨デイケア
⑩デイサービス
⑪小規模多機能施設
⑫グループホーム
⑬ショートステイ

(行政・住民連携詳細不明)

多職種利用内訳 (薬局利用19件)



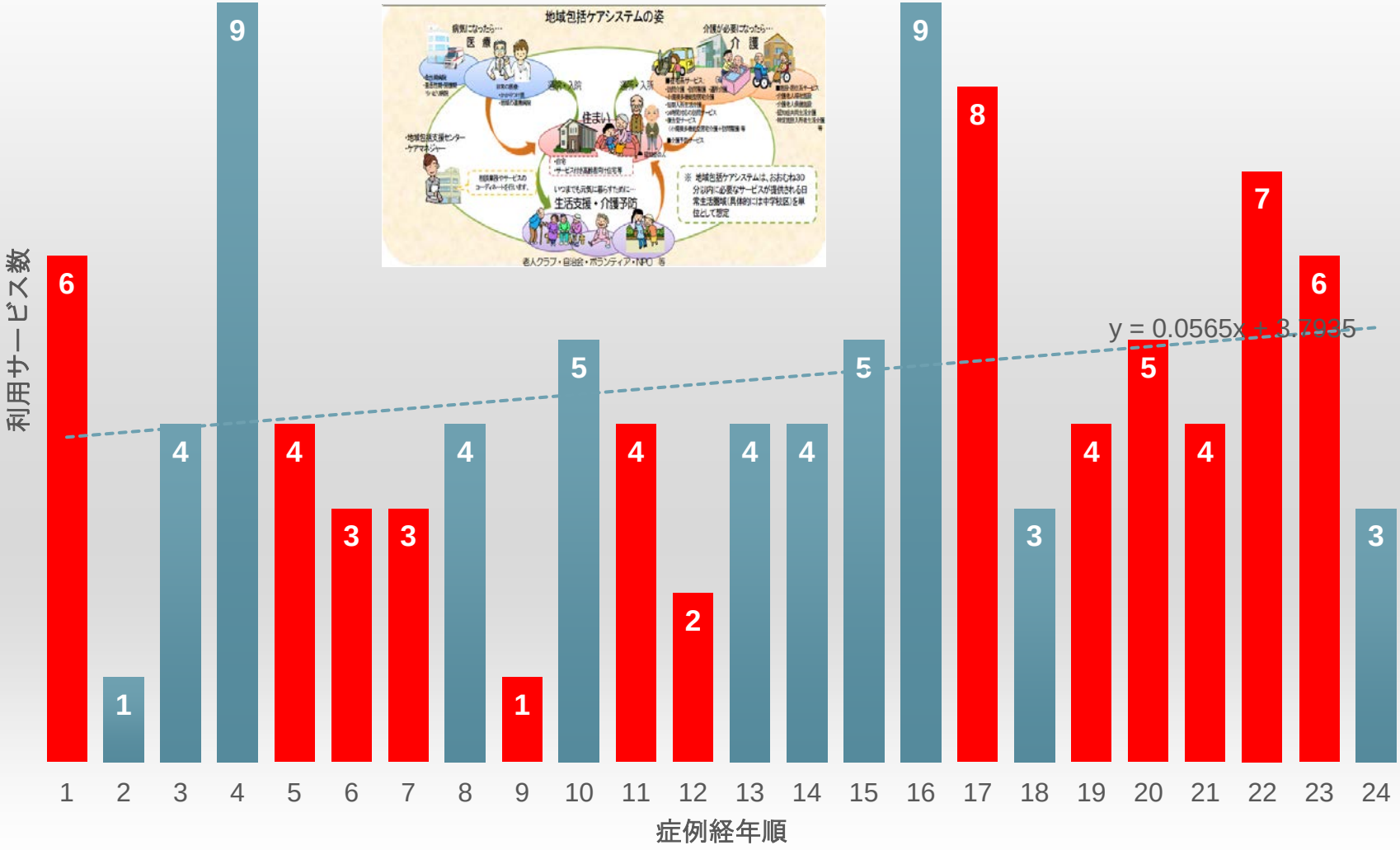
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
介護系	3	0	2	4	1	2	1	2	0	3	2	0	3	1	1	6	5	1	2	2	2	3	2	2
医療系	3	1	2	5	3	1	2	2	1	2	2	2	1	3	3	3	3	2	2	3	2	4	4	1

経年事例

医療系　介護系

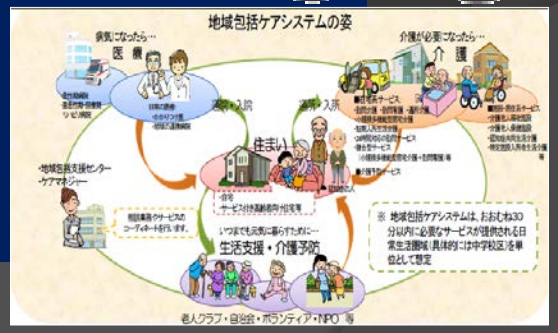
連携サービス利用状況

●癌●癌以外



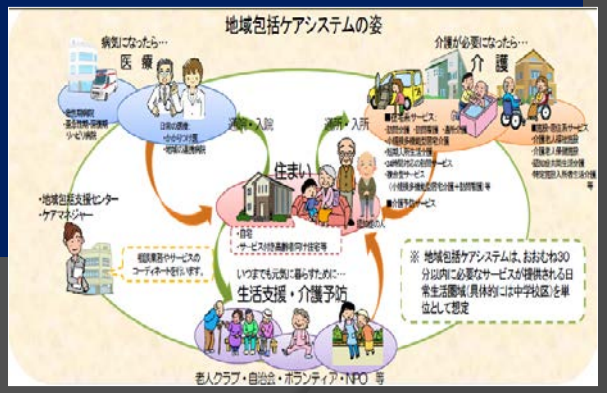
4年間での体験事例を通じて

- 一般事例（気道感染・尿路感染など）
- 癌患者
- 認知症
- 多剤投与
- 看取り
- 小児在宅医療
- パーキンソン病などの難病
- 全体的に



よく耳にした相談話は・・・・

- 先生が来てくれれば、家で看たいのだが・
- 家で何かあったら、困るし・・・
- 家で死にたいと言っていたが・・・
- 病院にも永く居られないし・・・
- 家では無理だから、介護施設で看てくれれば・・
- 家族に無理はかけたくないし・・・
- 子供達は離れて住んでいるし・・・
- 一人になってもできるだけ家に居たいのだが・・・
- 医療だけではなー・・・・
- どうせ治ることはないし・・
- 早く死にたい・・・

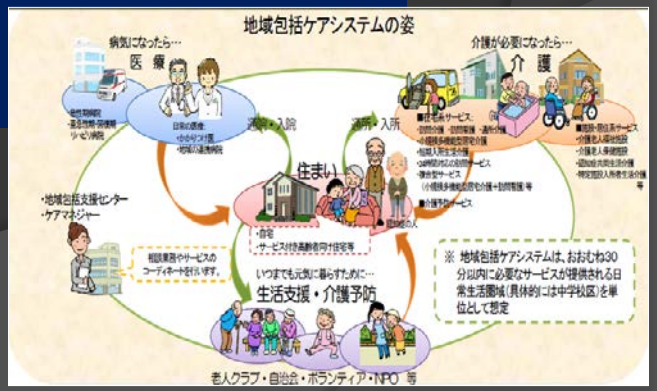


一般事例

- 老いの豊かさと精神的負担
- 食べることと排泄への無関心
- 口腔ケアの不備

癌患者さんから

- 病院間の連携不備
- 語られない生と死の有り様

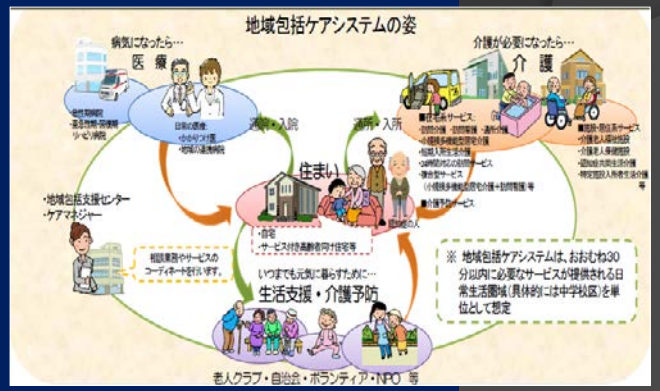


“看取り”の困難さ

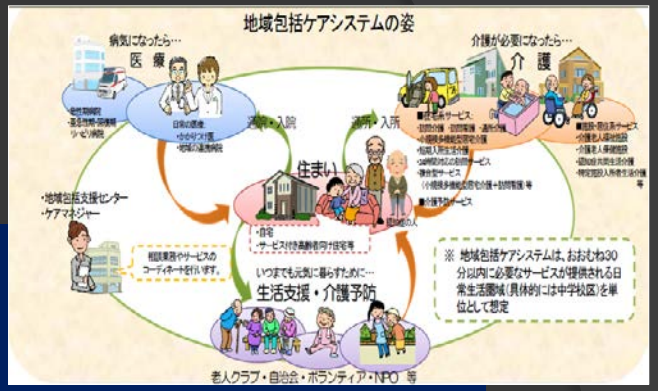
- 忘れられた死の学び
- いろいろな人の関わり
- 人生観・死生観の重要性
- 死から学ぶ生の充実

認知症

- 認知症の理解の無さ
- 地域の疲弊
- 無意識の差別
- 確定診断の有無



多剤投与

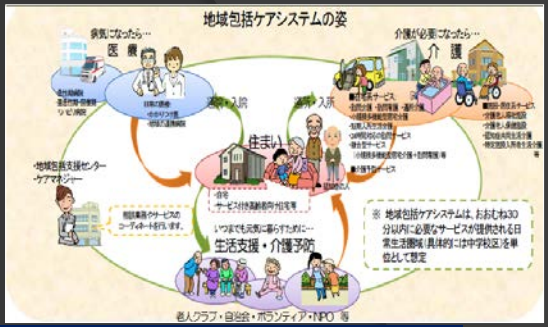


- 医療の有り様
- 総合医の必要性
- 在宅に移ると不要な薬も有る

全体的に

- 看取りの有り様
- 人生観・死生観の有り様とQOL
- 小児在宅医療については手つかず

垂水中央病院での
QOL(生活の質)の評価



- 客観的には評価できていないが
- 訪問時の会話の中で判断し
- 死亡後の家族との面談・手紙等から判断し
- スタッフ間での会話から判断している現況

本人・家族を交えた診療停止・死亡後でのカンファレンスが必要？

現在CGA評価が準備されつつある。

必要な在宅関係医師数の考察

- 全体死亡の約2割をいわゆる在宅で看取ると仮定する
- 垂水での年間死亡数約300人として約60名を在宅で看取る
- 在宅患者数は約120名が必要
- 一人の在宅医師が約50名を診るとして約2.5人の常勤在宅医が必要
- 訪問看護師は約8名（約30名を2名で看護）の常勤換算

生物・心理・社会モデル(bio-psycho-social model)

“医療モデル”から“生活モデル”へ

在宅ケア・地域包括ケアの啓蒙活動

- 健やかなまちづくり協議会
- 市長懇話会・庁内課長会・担当者会
- 参木会（医療・介護連携）
- ケアマネジャー研修会
- 在宅医療地域懇話会
- みんなで支え合う医療とまちづくり
- 垂水市社会福祉大会
- 各種講演会
- 行政・医療先進地視察
- 垂水市地域包括ケア研修会
- 在宅医療推進研修会・垂水中央病院 院内研修会
- 垂水中央病院医師出張講座
- 在宅医療研修医・学生研修
- その他　講演・研修活動

人材育成

健やかなまちづくり協議会
市長座長　3回開催

住み慣れた地域で暮らし続けるために。

垂水市における今後の、医療、介護等を考える。

医療・介護などの社会保障制度の変革期にある今、必ず自分に関係する『垂水市の医療や介護』を共に考え、これから進むべき道を探りましょう。

国の制度改正

超少子高齢化や人口減少社会を迎える日本。国は、団塊の世代が75歳以上になる平成37年（2025年問題）を見据えて（表1）、医療制度や介護保険制度等の改正を掲げています。おおまかに言えば、膨らみ続ける医療費などの社会保障費を抑えながら、持続可能な制度設計を図ろうとするものです。

医療・介護に関する現状

本市は、国が示す2025年問題の状況をすでに迎えており（表2）、人口減少や高齢化率はさまざまな問題を発生させています。

医療の分野では、高い医療費のため国保・健保財政が非常に厳しい状況になっています。また、平成26年度の診療報酬制度改定では、特に入院に関する基準の厳格化やかかりつけ医の評価などが行われています。このような制度改正は、本市の医療機関にも大きく影響し、看護体制を始め難しい対応を迫られることになります。介護の分野に

平成25年11月7日に開催された「健やかなまちづくり協議会」

- 市長・副市長
- 県議会議員
- 担当課長・介護担当係
- 医師会長
- 歯科医師会
- 薬剤師会
- 垂水市中央病院 院長
- 垂水市地域包括ケアアドバイザー 在宅担当医
- 民生委員会長
- 農協理事
- 商工会理事
- 漁協理事

市長懇話会・庁内課長会・担当者会

目指すは”横つながり”

- 地域包括支援センター
- 介護保険担当　　等

参木会（医療・介護連携）
3年間　月一回開催

顔の見える関係
包括ケアの理解

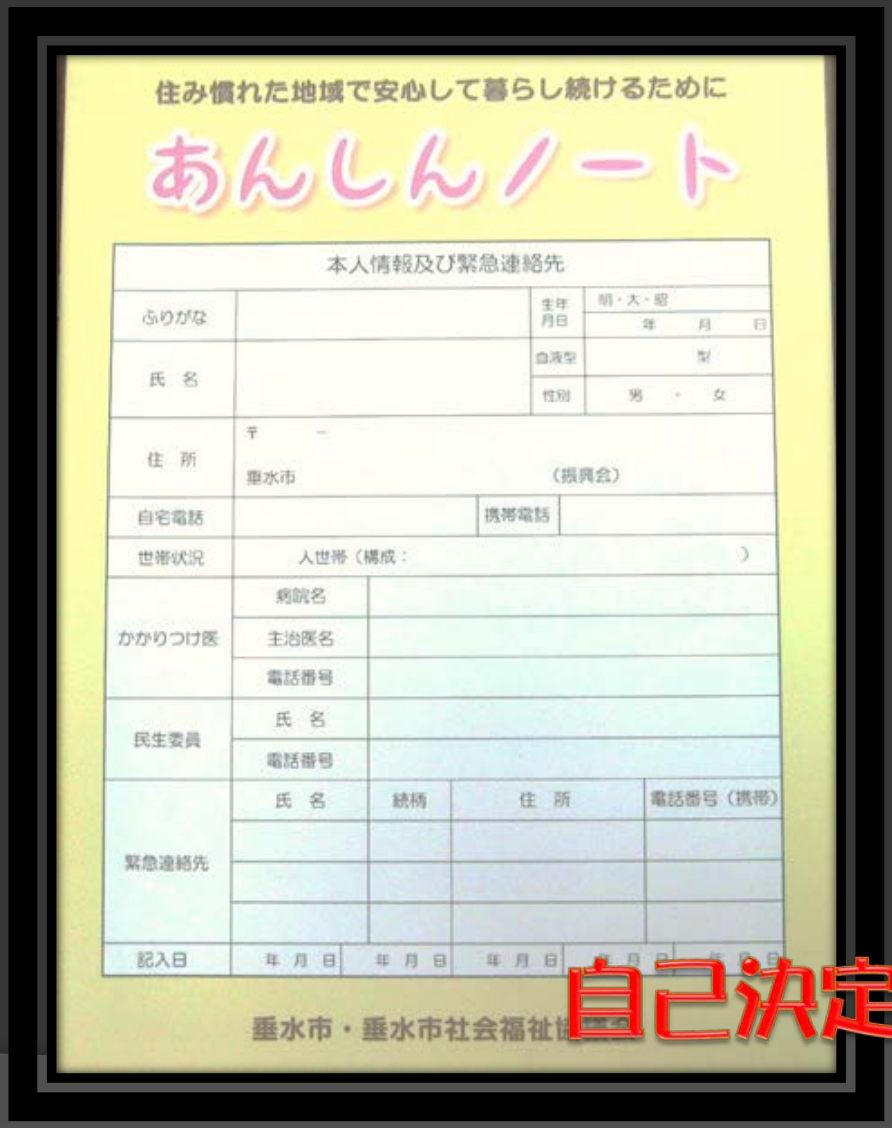
- 医師
- 歯科医師
- 薬剤師
- 看護師
- ケアマネージャー
- ヘルパー
- 社会福祉士
- 保健師
- 行政職員

ケアマネジャー研修会

在宅医療地域懇話会
垂水地域で36回開催

在宅医療を知る

安心ノート
（人生を考え、死を考える）



垂水中央病院
（在宅療養の案内）

自己決定とQOLの向上

みんなで支え合う医療とまちづくり

支え合う地域のきずなプロジェクト事業

地域・医療・行政の連携による

「みんなで支え合うまちづくり」

垂水市では、すべての市民がいつまでも住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることのできるまちづくりを目指しています。大切な生命を守るために医療体制が将来においても継続的に提供されることが大変重要となります。そこで今回、鹿児島大学病院の医師による講演や、地域の方々の意見を交えたシンポジウムを開催します。
将来の地域医療のあり方について皆様と一緒に考えてまいりたいと思います。是非ご参加ください。

日時 平成25年7月6日(土) 11:00～

会場 垂水市文化会館
垂水市田神2750番地1

参加無料

午前の部 ～住み慣れた地域で健やかに～

■ 垂水市等による独自取り組み
① はいかい模擬訓練 11:00～12:00 垂水市
② 事業所ブース 11:00～13:00 市内事業所
③ 病院ブース 12:00～14:00 中央病院
④ 試食コーナー 12:00～13:00 食生活改善グループ

午後の部 ～みんなで支える医療とまちづくり～

■ 鹿児島大学病院との共同事業
1部 基調講演 14:00～14:40 (40分)
演題：「地域医療の現状と今後の在り方」
高松 英夫 鹿児島大学 理事（前鹿児島大学病院地域医療支援センター長）
2部 パネルディスカッション 14:45～16:05 (80分)
座長：垂水中央病院 安部 智 院長
助言者：鹿児島大学 高松 英夫 理事
パネリスト：鹿児島大学 大脇 哲洋 教授
パネリスト：垂水市 尾脇 雅弥 市長
パネリスト：垂水中央病院 池田 忠 理事長
パネリスト：しげやま歯科 重山洋一郎 院長
パネリスト：介護保険運営協議会 中馬 吉昭 会長

主催 垂水市 共催 鹿児島大学病院地域医療支援センター
後援 鹿児島県大隅地域振興局、公益社団法人 肝臓疾患協会、肝付歯科医師会
肝属薬剤師会、鹿屋市、東串良町、錦江町、南大隅町、肝付町、垂水市教育委員会

○問い合せ先…垂水市保健福祉課 介護保険係 TEL 0994-32-1111

鹿児島大学・行政・医師会との連携事業

垂水市社会福祉大会
2回開催

各種講演会

婦人学級

高齢者学級

包括ケア・在宅医療の理解

JA婦人部講演会

ボランティア少年団

包括ケア・在宅医療の理解

行政・医療先進地視察

地域包括ケアシステムを作る

住民の参加

住民参加の意識向上

認知症徘徊模擬訓練　等

垂水市地域包括ケア研修会

8月21　日（木）、平成26　年第1回在宅医療推進研修会（多職種連携のための研修）を開催しました。

【演題】「これからの医療介護を考える～垂水型地域包括ケアシステム構築のために～」

【講師】[illegible]院　教授）

地域包括ケアシステムの理解に向けて

在宅医療推進研修会
垂水中央病院 院内研修会

垂水中央病院在宅委員会

- 院内・在宅担当医
- 訪問看護師
- ケースワーカー
- 訪問リハ（PT・OT・ST）
- 訪問薬局

地域包括ケアシステムの理解に向けて

垂水中央病院医師出張講座

高齢者健康講座

在宅医療・介護・福祉連携推進研修会

地域包括ケアシステムの理解に向けて

在宅医療研修医・学生研修

その他　講演・研修活動

- 県医師会及び各医師会支部講演
- 鹿児島各自治体講演
- 鹿児島大学講演
- 鹿児島県看護師・保健師研修会

垂水中央病院での在宅医療

- **赤字経営の中、院長の理解と看護師･リハビリのがんばり**も有り、やっと在宅医療らしいことができるようになってきました。
- 私の勝手で、まだ院内・院外共に連携がとれているとは言えません。次の**総合医に期待**したいと思っています。
- **行政の努力**も有り、院外の**介護関係・行政関係との連携**は以前とは比較にならないほど進んでいると思っています
- 私の治療・診断技術の力量の無さを痛感しているところです。**早く若い医師が必要です**。