

「在宅医療を推進する 地域診断標準ツールの開発」

問題意識

- 病院中心のヘルスケアシステムの限界
- 国民意識の変化
住み慣れた場所で、尊厳ある最期を



国「在宅医療推進」
①法制度から牽引
②地域包括ケアシステム
提唱

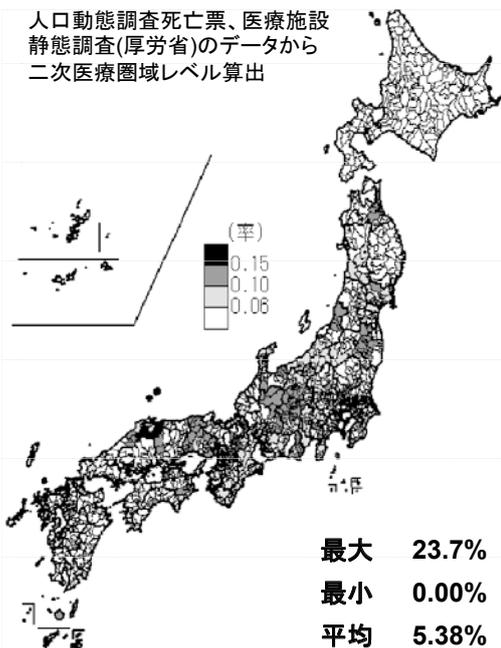
同質の在宅医療を栃木市と
結城市で展開
⇒推進・普及に地域間格差

医療だけではなく、介護・福祉・行政・コミュニティ
も含めた在宅療養支援の評価が必要

在宅看取りと地域間格差

9月の在宅看取り率 (2008)

人口動態調査死亡票、医療施設
静態調査(厚労省)のデータから
二次医療圏域レベル算出



栃木県 (2012)

人口1万人当たりの在宅看取り数

栃木県平成23年度在宅医療実態
調査のデータから算出(年間)

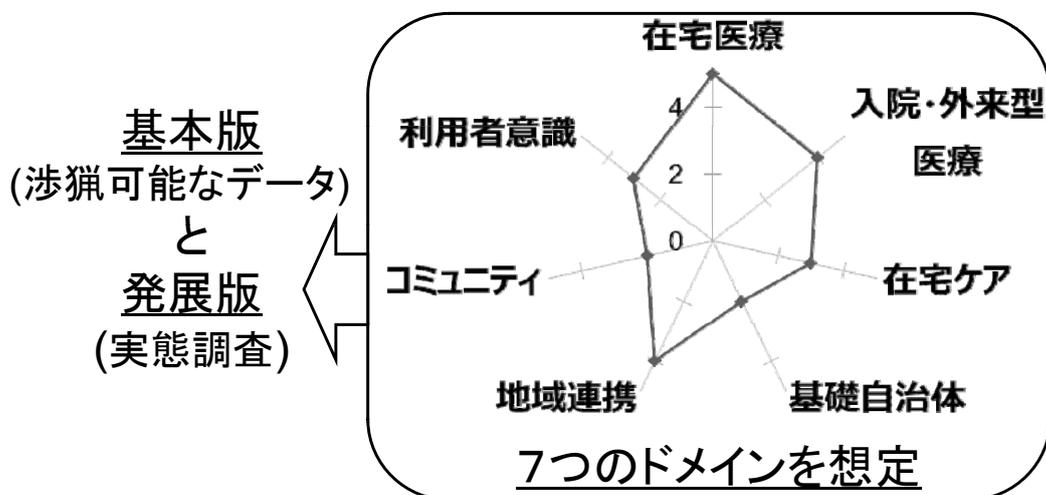




'53年奈良市生まれ。自治医科大学大学院修了後、同大整形外科医局長・専任講師を経て、'92年「おやま城北クリニック」を開業し、在宅医療に力を入れる。訪問看護を機軸に24時間・365日対応する在宅ケアシステム構築に尽力。医学博士・日本整形外科学会認定専門医・麻酔科標榜医・介護支援専門員。(社)全国在宅療養支援診療所連絡会事務局長、(NPO)在宅ケアを支える診療所市民・全国ネットワーク副会長、日本在宅医学会幹事、全国知事会頭脳センター委員など。羽田澄子監督ドキュメンタリー映画「終わりよければすべてよし」出演。

地域診断標準ツール

- ・在宅医療推進の課題を多角的に抽出、地域を把握するツール作り⇒統計分析を根拠
- ・基礎自治体を焦点に、行政担当者の活用想定



基本版原案

→ 渉猟可能なデータをもとに、重回帰分析により検証

I. 在宅医療

在宅医療提供診療所率

・在宅医療サービス実施診療所数÷総診療所数

訪問看護ステーション数

・緊急時訪問、24時間対応、重症者対応等の加算申請訪問看護ステーション施設数

II. 入院・外来型医療

退院調整施設整備率

・退院調整施設整備有床施設÷総有床施設

リハビリテーション提供体制

・人口補正したリハ職員数 (PT/OT/ST)

III. 在宅ケア

居宅介護支援事業所評価

・特定事業所加算(1)申請施設数÷総居宅介護支援事業所数

居宅介護支援体制

・緊急時対応可能訪問介護施設率、および、口腔機能改善・サービス提供体制強化通所介護施設率を加算

IV. 基礎自治体	
支援活動実施状況 ・会議への参加、認知症サポート養成講座開催数等、具体的な活動状況	関連会議開催数 ・介護保険関連会議、介護保険実施体制会議等、会議開催数
V. 地域連携	
会議への平均参加機関数 ・行政主催の会議への参加機関数	連携加算状況 ・各種連携加算の算定状況
VI. コミュニティ	
公民館などの集いの場の数 ・既存データとして、公民館数を参照	関連NPOの数 ・保健・医療・福祉分野におけるまちづくり分野関連のNPO数
VII. 利用者意識	
高齢者用設備設置住宅率 ・高齢者向け設備が設置済みの住宅率 ⇒在宅ケアへの意識の代替指標	介護サービス活用状況 ・介護保険関連の費用、給付費から、サービス活用状況を評価し、指標化

地域での活動(2012年度)

栃木県栃木市と茨城県結城市をフィールド

1-栃木市

◎栃木市と地区医師会
 共同で在宅医療推進協議会の
 立ち上げへ
 医療-介護連携の足掛かり

<背景>

◎栃木県行政

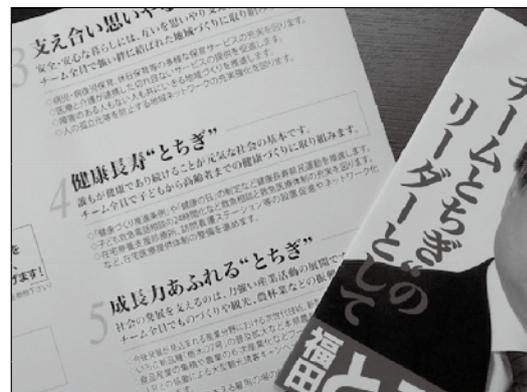
- ・実態調査実施
- ・知事のマニフェスト

在宅医療推進盛り込む

「医療と介護が連携した切れ目ないサービス」

◎県内医師会

県医師会在宅療養支援診療所・病院連絡会発足



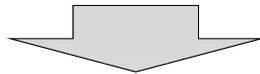
地域での活動(2012年度)

2-結城市

◎地域ケア研究会(CTI) ⇒

- ・専門家中心の勉強会
- ・テーマ「食と尊厳」

⇒RISTEXから独立して運営



2013年、市民フォーラム開催
＜文化づくり＞
地域医師会は消極的

グループワーク



アクションを通して

基礎自治体、医師会など上部組織の理解・参加重要
課題：上部団体の参加促進・連携づくり、住民の意識向上

まとめ

- 地域診断標準ツールの作成
- 地域活動→上部組織への働きかけの重要性
「点から面に」
- 栃木県在宅医療実態調査から課題の背景、解決策探る
- 市民啓発活動の実施
 - ・啓発活動の重要性
 - ・無関心層の動員の難しさ



●下野新聞「終章を生きる」
連載開始後、問い合わせ多数。
潜在的ニーズ

連載(50回)(2011.12~2012.6)
第31回「ファイザー医学記事賞」優秀賞
第1回「日本医学ジャーナリスト協会賞」大賞