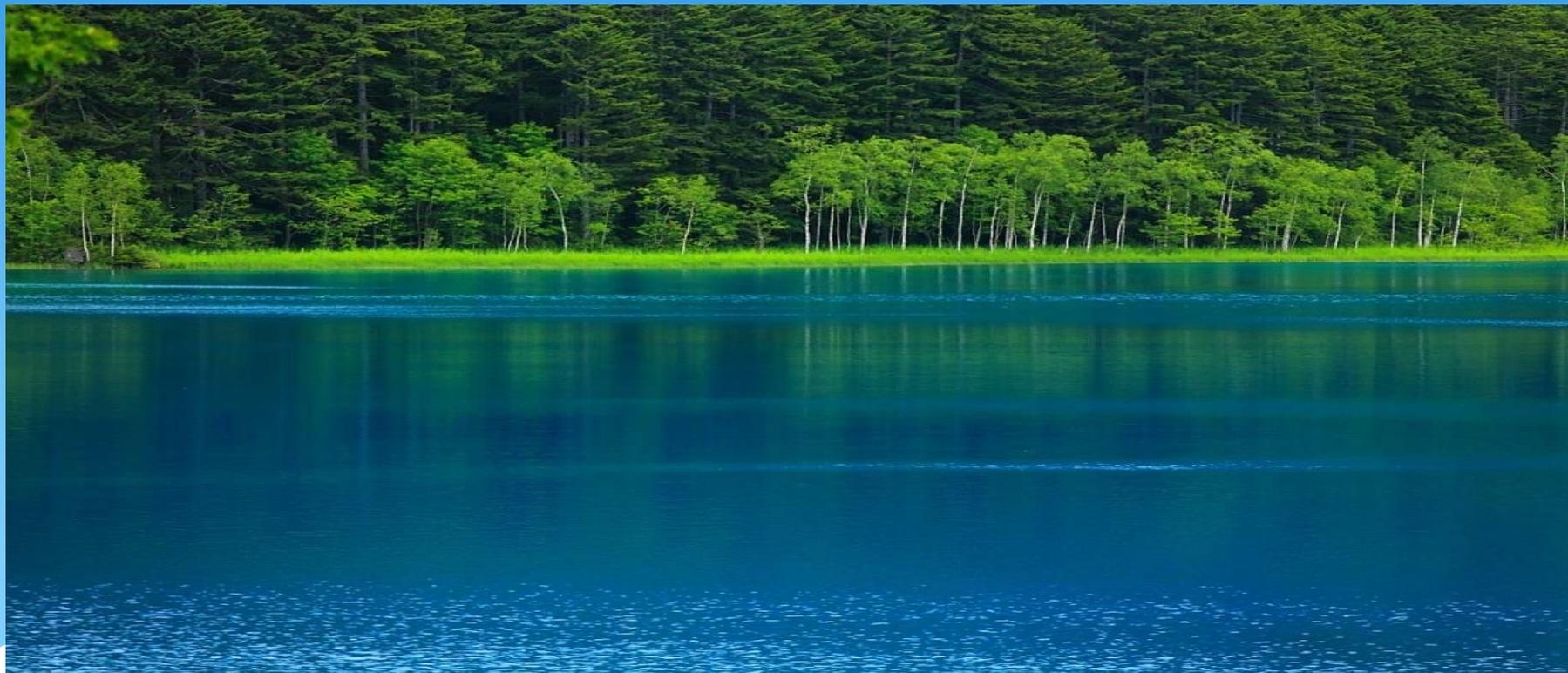


平成29年度 在宅医療・介護連携推進支援事業

在宅医療・介護連携推進事業 プラン作成強化セミナー

# 「足寄町医療と介護・保健、福祉の 連携システムについて」



わが町の美しいオンネトー

足寄町役場福祉課総合支援相談室  
足寄町国民健康保険病院医療連携室  
主任 寺本 圭佑



# 本日の話の概要

- 1、リーダーシップは首長
- 2、地域包括ケアシステムの文言を忠実に
- 3、地域分析・歴史分析に基づく方向性
- 4、手挙げ方式チームの編成
- 5、福祉課組織の機能的再編
- 6、新たな「住まい」の検討
- 7、相談機能 連携について
- 8、循環型自立支援システムに向かって

# 出発点



平成21年8月頃：国保病院 村上院長  
足寄町国民健康保険病院のこれから  
(住民に求められる病院としての在り方と  
町行政に望むこと)

足寄町長 安久津勝彦

公約  
「医療と介護、保健、福祉の  
連携システム」の構築

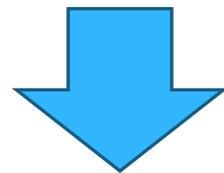


# 地域包括ケアシステム (厚生労働省)

住まい・医療・介護・予防・生活支援が  
一体的に提供される地域包括ケアの実現により、  
重度な要介護状態となっても、  
住み慣れた地域で自分らしい暮らしを  
人生の最期まで続けることができるようになる

【地域包括ケアシステムのイメージ】

日常生活圏域 (30分で駆けつけられる圏域)



お題目ではなく、  
文言の通り忠実に実行するという考え

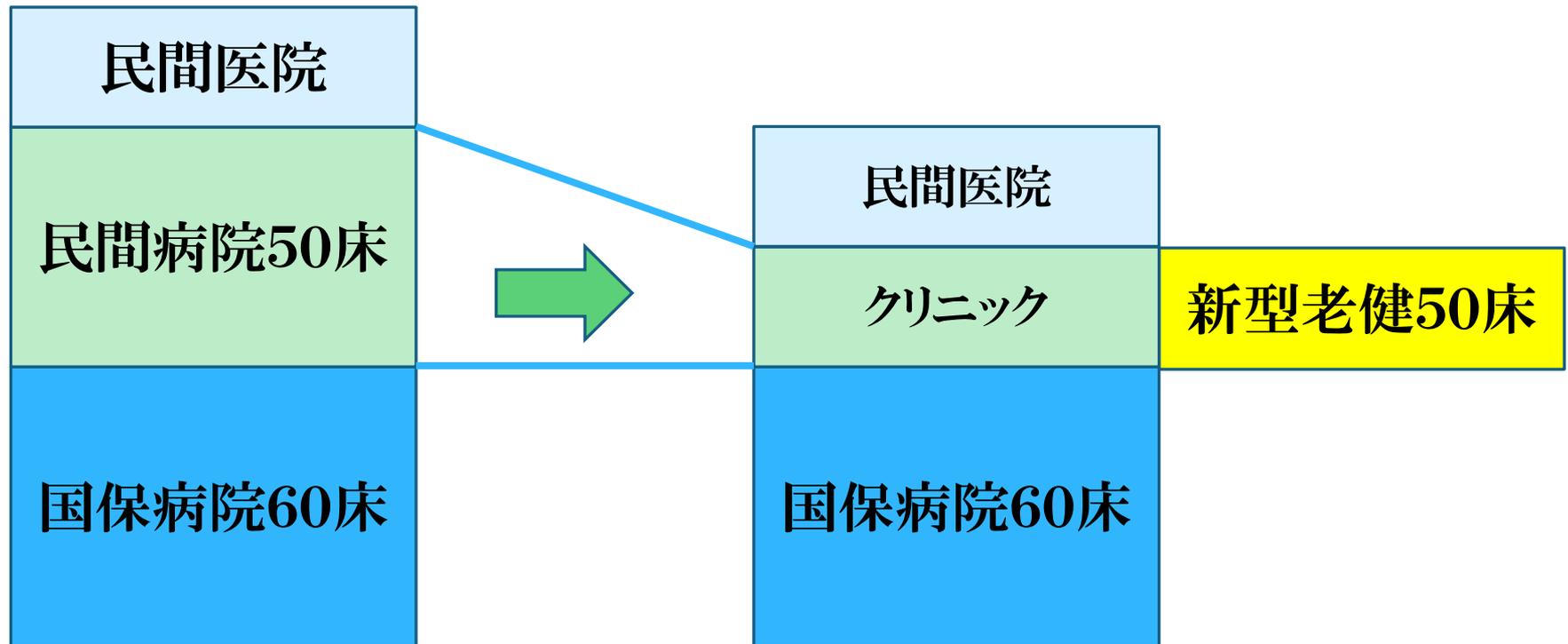
# 医療機関の変遷

	公立医療機関	民間医療機関
大正5年		富山医院(～大正7年)
7		木幡医院(～大正10年)
10		植木医院(～昭和2年)
昭和2年		清水医院(～昭和6年)
2		関医院(～昭和15年)
4		薄井病院(～昭和4年)
〃		山田医院(～昭和4年)
5		伊藤総司医院(～昭和6年)
〃		石黒医院(～昭和6年)
6		伊藤レイ子医院(～年不明)
〃		藤井医院(～昭和8年)
8		天龍堂医院(～昭和10年)
〃		塩沢医院(～昭和8年)
〃		我妻医院(我妻病院→クリニック)
13		安藤医院(～26年)
21	西足寄診療所(～昭和22年)	
22	村立病院(昭和25年町立病院)	
23	上足寄分院(～昭和24年)	
24		田中医院(～年不明)
26	大萱地診療所(～昭和46年)	
〃	螺湾診療所(～?)	
29	芽登診療所(～昭和55年)	

# 医療の再編

平成22年3月末は人口 7,861人

平成29年6月末は人口 7,091人



～平成24年3月

平成24年4月～

医療機関間の連携

入院紹介

足寄町国保病院

医師/週3回

診療

ホームケアクリニック  
あづま

(在宅療養支援診療所)

在宅診療紹介

役場職員を地域医療連携室へ派遣  
(福祉課・国保の兼務)

役場：総合支援相談室

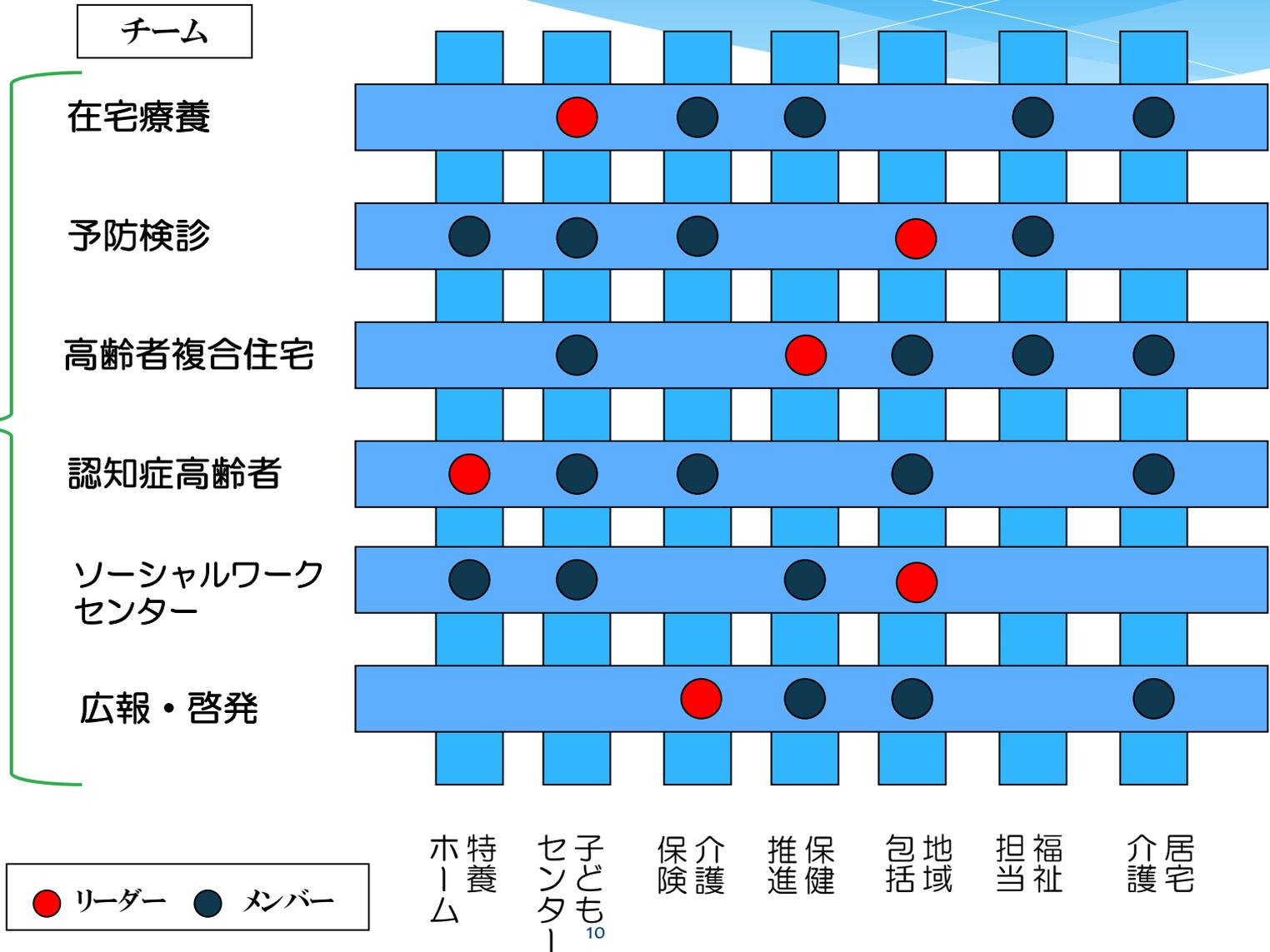
# やらされ意識の克服への一歩

- 自発的手挙げ式プロジェクトの組成



# 地域課題について手挙げ方式チームで検討

## 地域分析



# プロジェクトメンバーの考える視点

フレームワーク

自分自身や自分の家族だったら、  
どのようにして欲しいか？



# 平成22年度 町福祉課プロジェクト検討

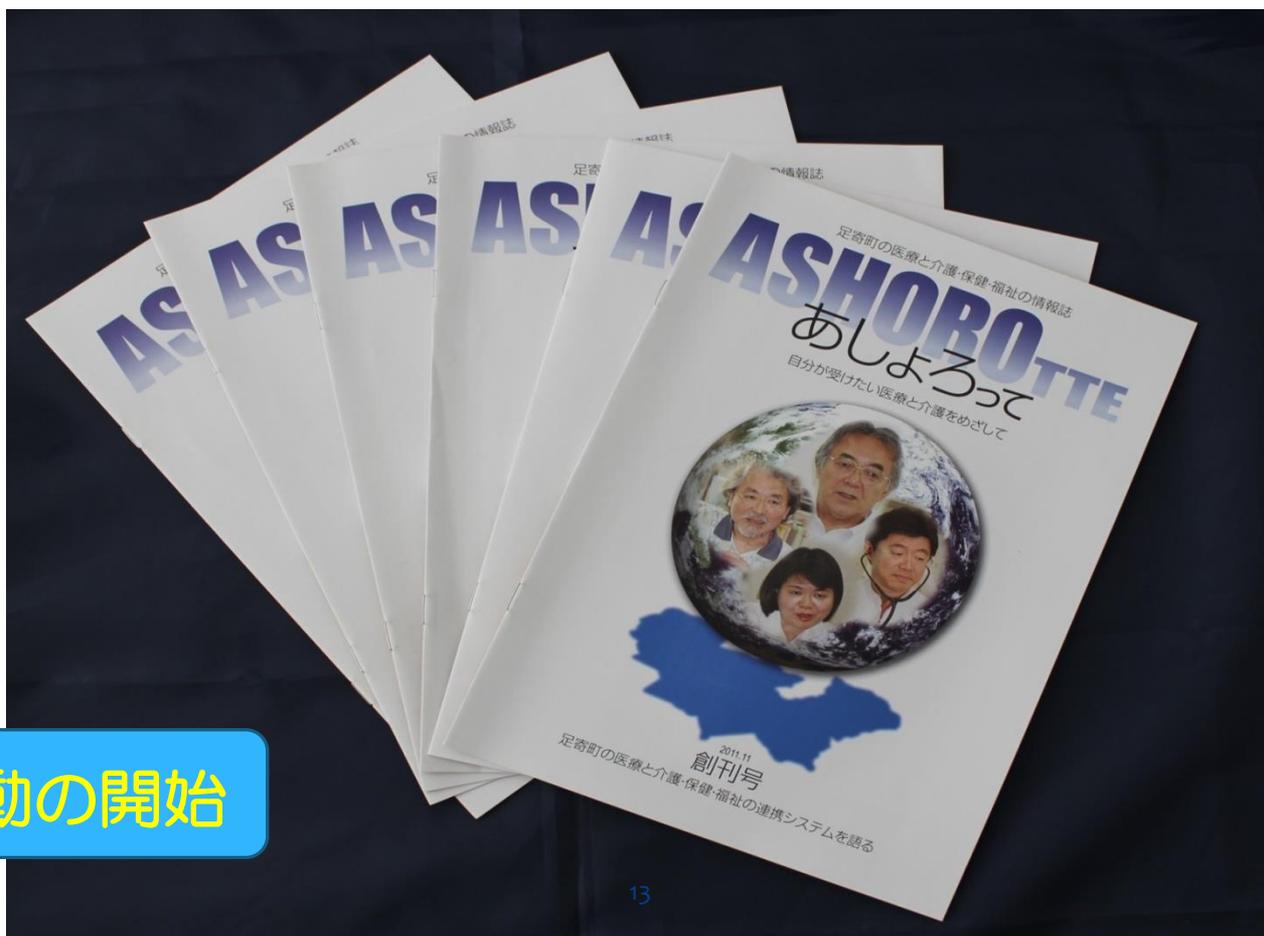
町福祉課の事務職・専門職（介護士、保健師、社会福祉士、管理栄養士、歯科衛生士、保育士）が「在宅を中心としたシステムのあり方」について検討。  
そのために必要な機能を次のとおり報告。

- ①高齡者複合住宅・地域交流施設
- ②認知症高齡者グループホーム
- ③小規模多機能型生活介護
- ④ソーシャルワークセンター
- ⑤地域啓発情報発信

⇒この報告結果をもとに、平成23年度以降の事業を実施。

# 情報誌 「あしよろって」

年2回発刊・A4・12頁・カラー・3700部・全戸配布



啓発活動の開始

# 足寄町地域福祉セミナー

- ①平成23年10月 千田 透 (厚生労働省介護保険指導室長)  
「介護保険制度のねらい」
- ②平成24年 1月 三瓶 徹 (特養 四恩苑施設長)  
「地域とのつながり」
- ③平成24年 7月 三浦正樹 (厚生労働省認知症・虐待防止対策推進室長補佐)  
「国の認知症対策」
- ④平成25年 2月 本見綾子 (小規模多機能 夢ふうせんマイム 施設長)  
「小規模多機能について」
- ⑤平成25年 7月 岩上広一 (特養 きたざわ苑施設長)  
「元気な老後をつくる」
- ⑥平成26年 2月 吉谷 敬 (特養 夢あかり施設長)  
「尊厳を守るオムツゼロへ」
- ⑦平成26年 7月 竹内孝仁 (国際医療大学院教授)  
「家族で治す認知症」
- ⑧平成27年 2月 黒沢貞夫 (生活支援学会会長)  
「生活支援について」



# 地域福祉セミナー 講演録



「目に見える形」にすることが重要

平成27年には

# 医療

クリニック

病院60床

訪問診察

訪問看護

生活支援長屋  
20部屋

新型老健  
50床

入院  
入所

地域交流施設

小規模多機能25名

特養 56床

G・ホーム9床

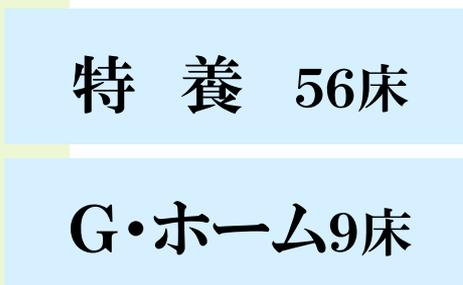
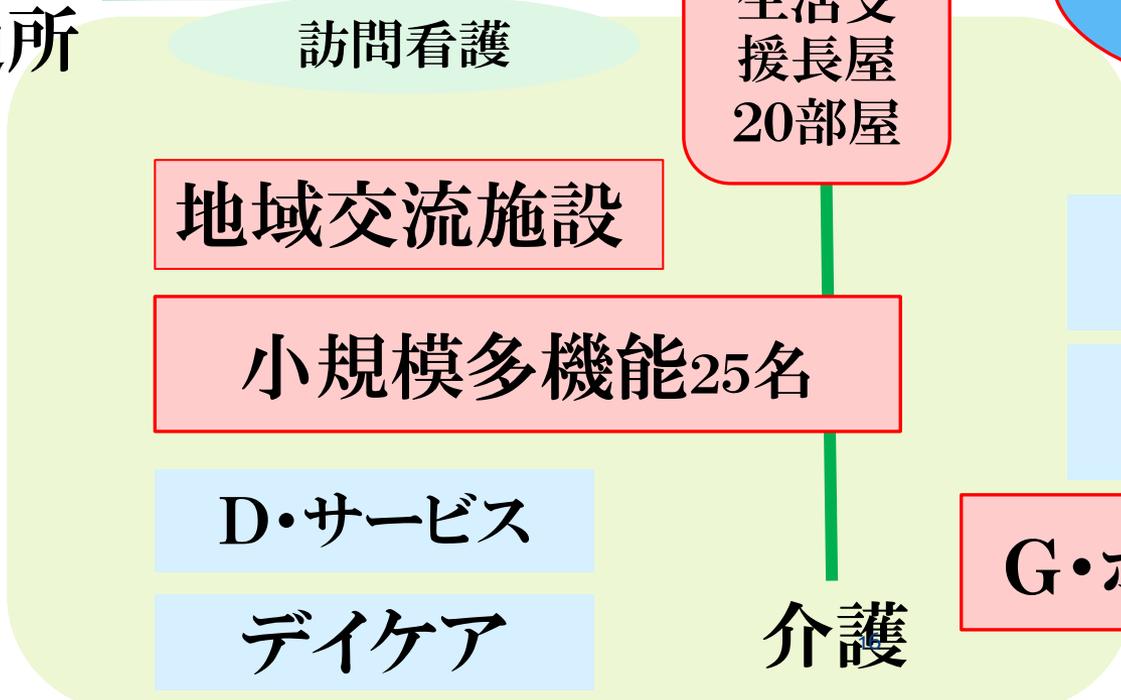
D・サービス

デイケア

介護

G・ホーム9床

通院  
通所



# 高齢者等複合施設 (むすびれっじ)

認知症高齢者グループホーム

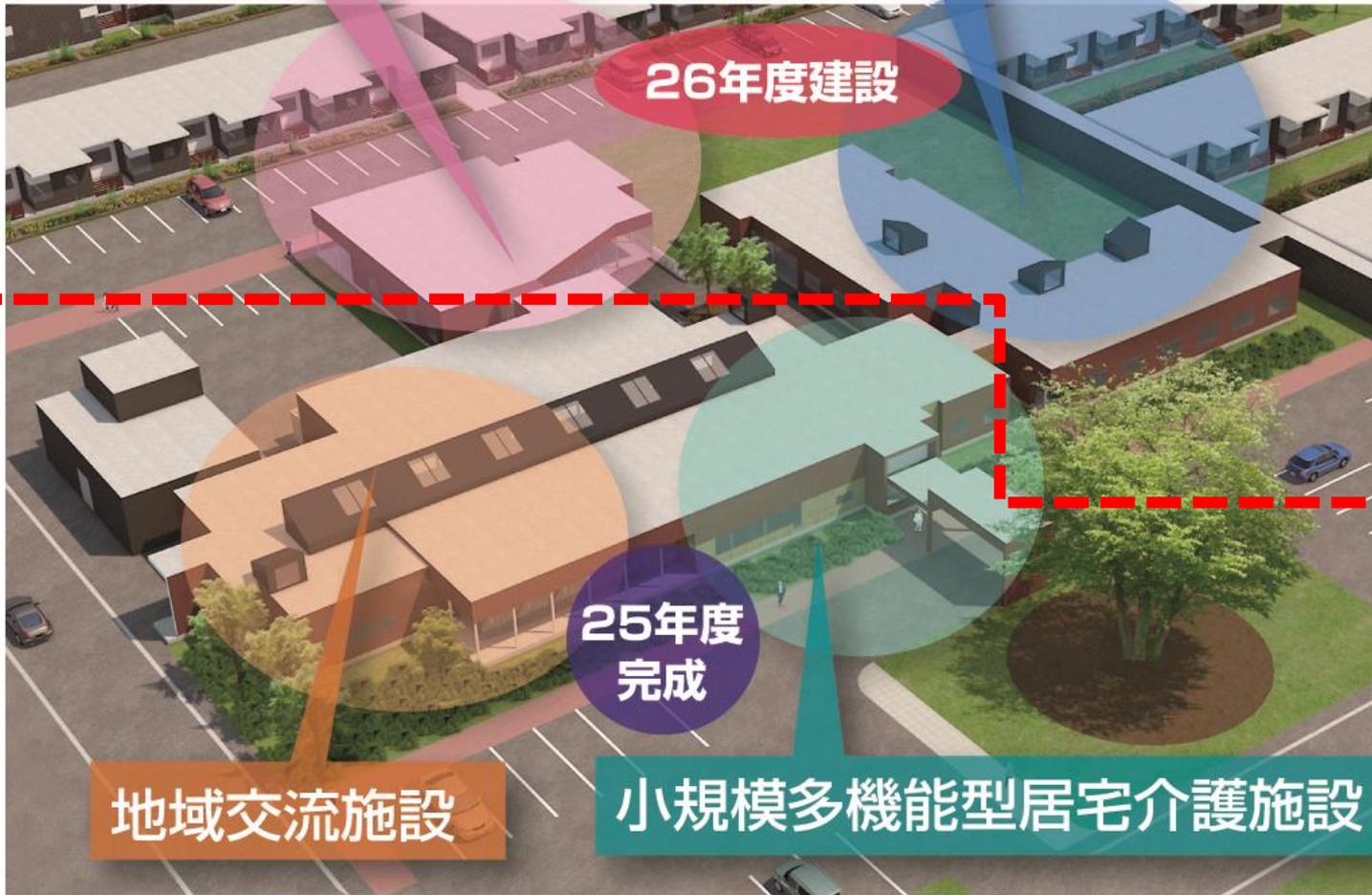
生活支援長屋

26年度建設

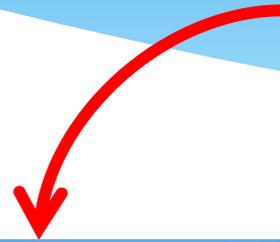
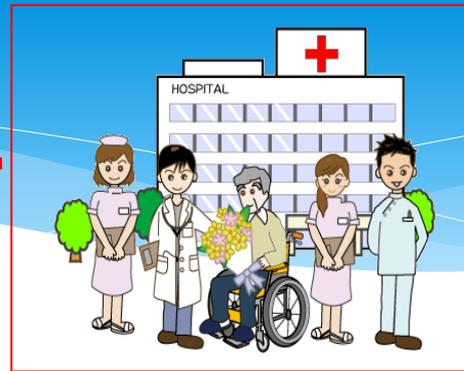
25年度  
完成

地域交流施設

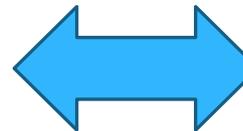
小規模多機能型居宅介護施設



# 「住まい」の確保は重要



## 生活支援長屋



# 生活支援長屋 (足寄町オリジナル)

要介護・要支援



ちょっとの方  
非該当の方



元気な方

寒い家  
独居

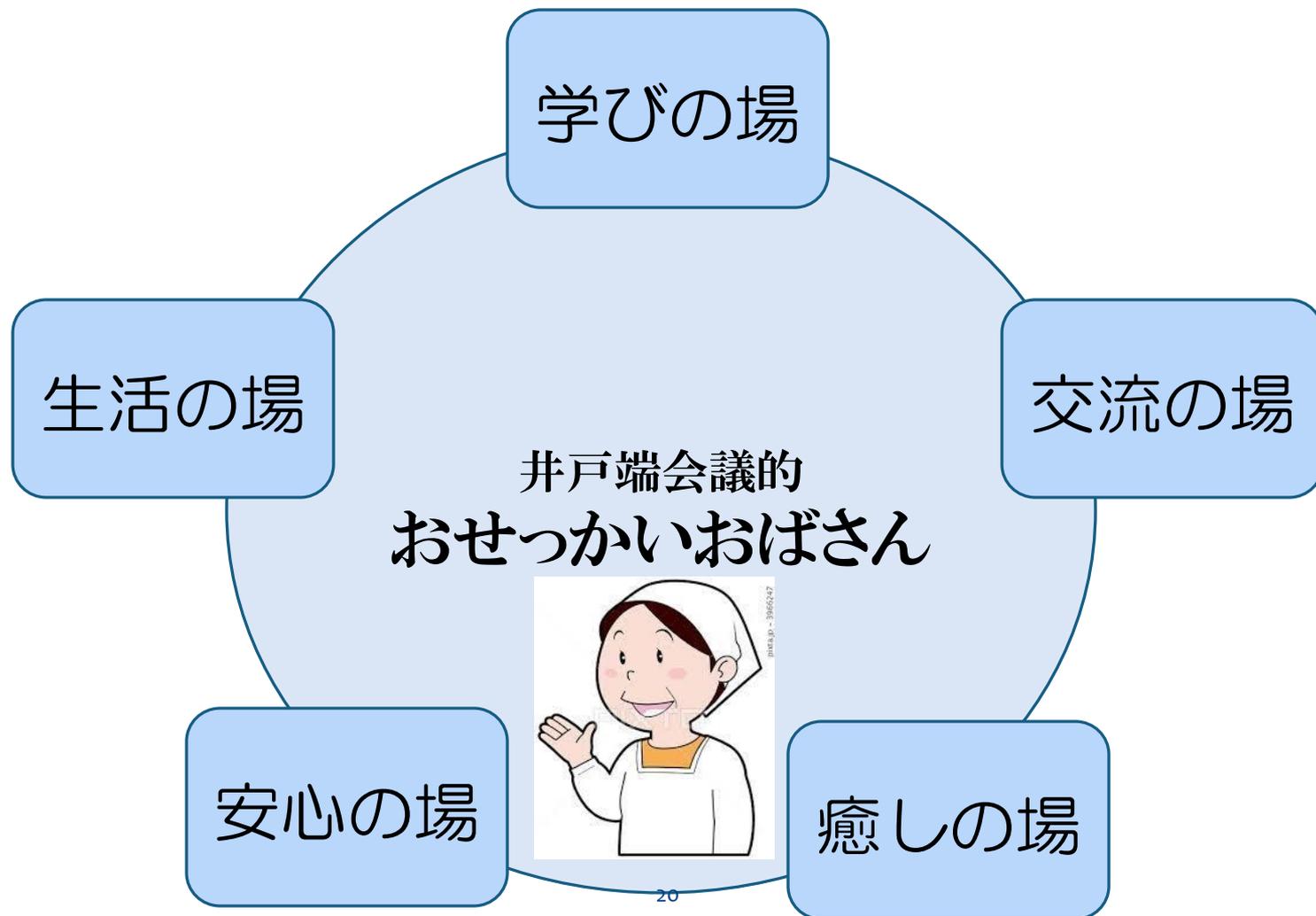


介護予防・介護負担軽減

一時住まい

90泊まで部屋代は無料  
食事代は自己負担

# 生活支援長屋の小さな コミュニティ





生活支援『長屋』

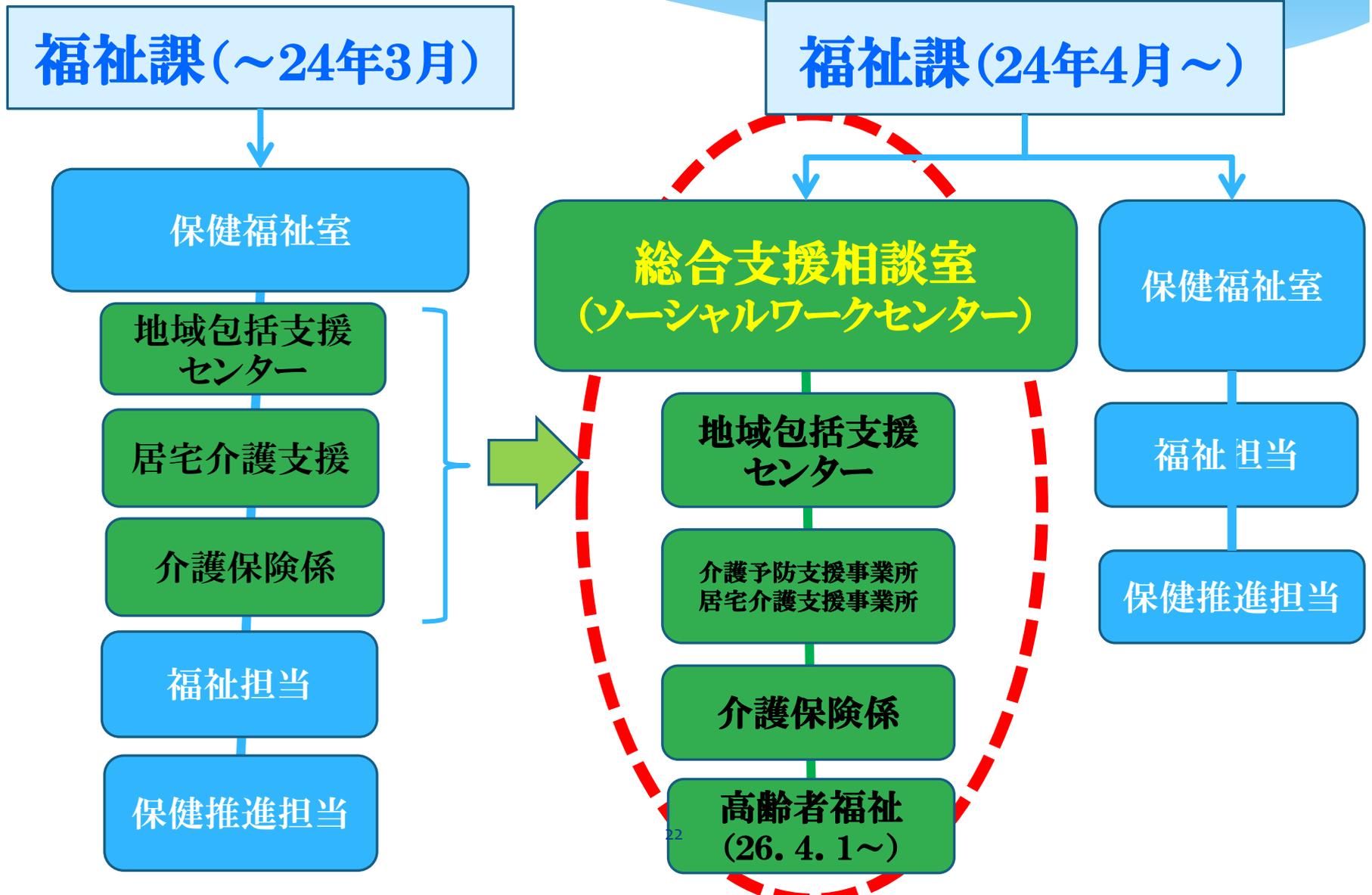


一時住まい

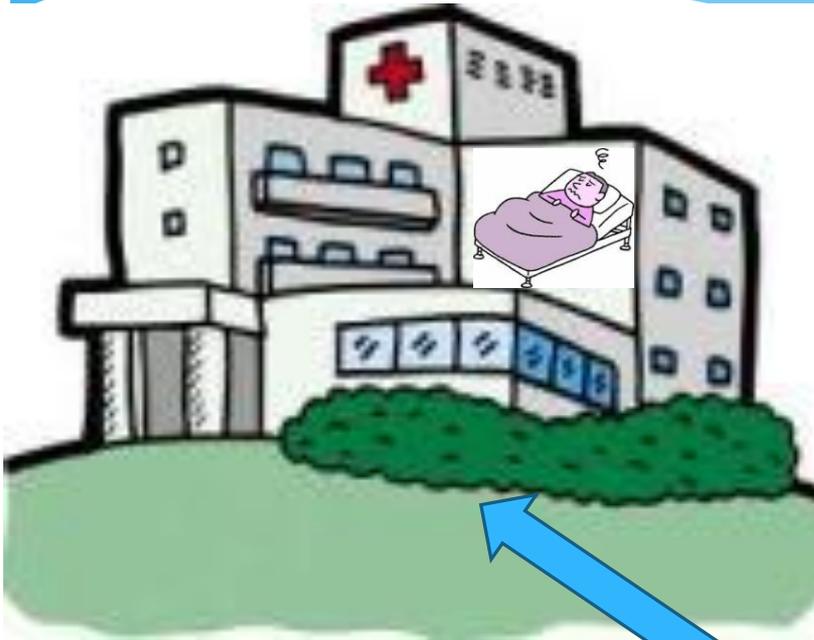


交流スペース

# 福祉課組織体制の再編



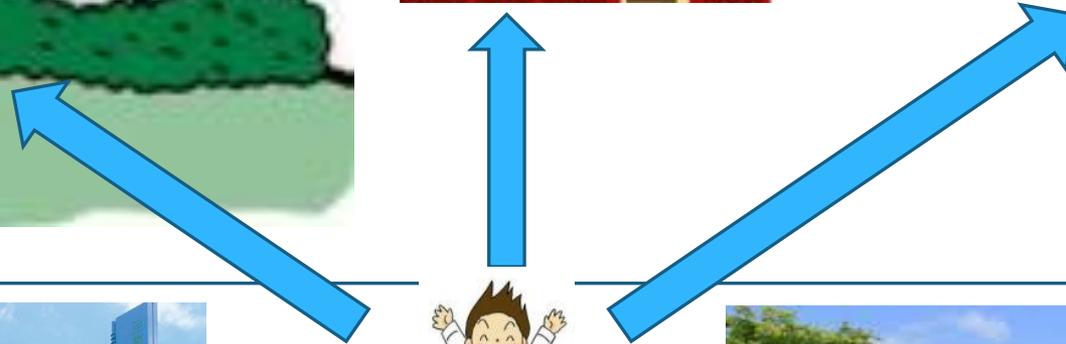
# (先制的) 遠距離訪問相談支援



家族



自宅



国保病院医療連携室



兼務

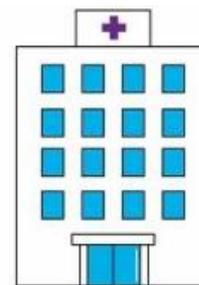


総合支援相談室  
(ソーシャルワークセンター)

# 医療と介護の連携



帯広の病院



足寄町国保病院

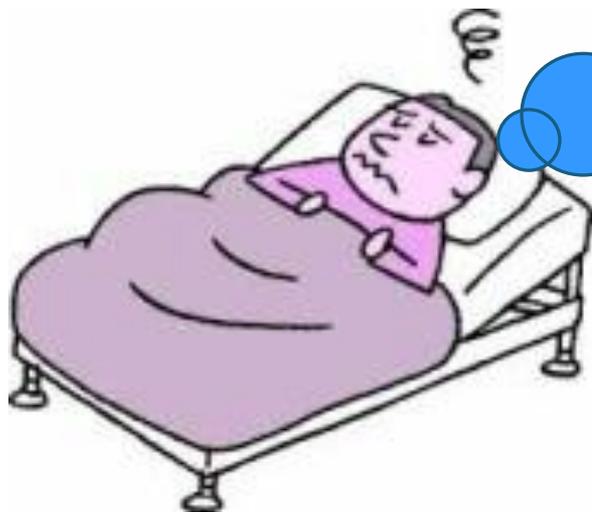


65キロ:  
1時間30分



足寄町

# 悩みはじめ



治るだ  
ろう  
か？

家に戻  
れるか  
なあ？

足寄に  
帰りたい

施設に  
は行きた  
くない。

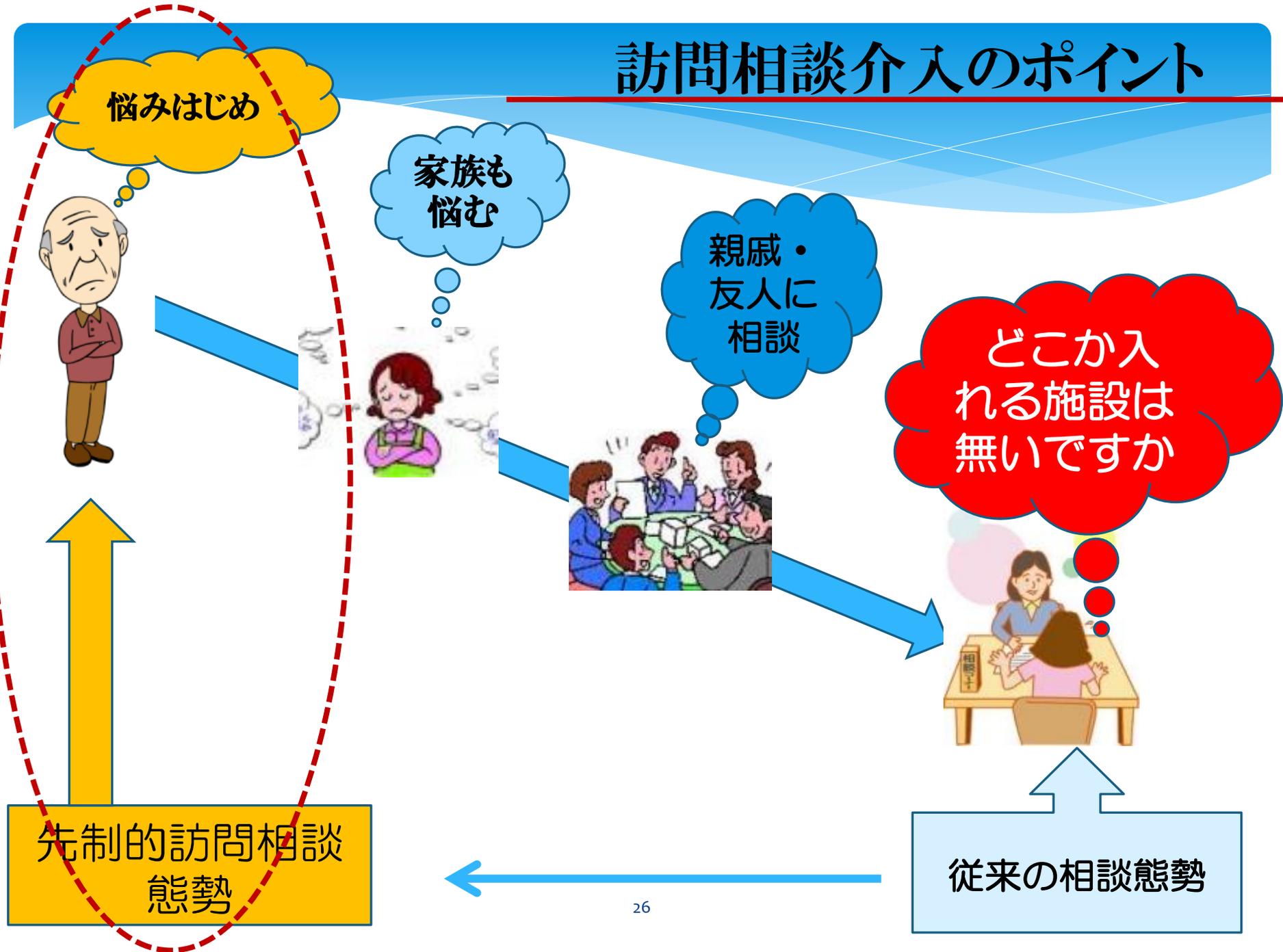
家族に  
負担を  
かけた  
くない。

自分の  
ことは  
自分で  
したい。

どうし  
ょう？

家に帰っ  
ても誰も  
いない…

# 訪問相談介入のポイント



# 訪問により 見えたこと

事例  
脳出血・右片マヒ  
60歳代・1人暮らし



## 地域住民の立場から

- ① 家族は退院後、どこに相談したら良いかわからず不安を感じていた。
- ② ベッドサイドまで訪問してもらえて本人や家族の信頼感が増す。
- ③ 退院後の方向性が具体的となり、手順も明確になる。

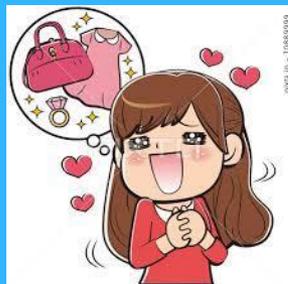
## 医療機関の悩み

- ① 足寄町の社会資源や独自サービスなどに熟知していない。
- ② 患者さんの足寄町での生活実態や生活環境がわからない。
- ③ 病院は、地域包括支援センターとの連携が具体化していない。

# 認識の仕方

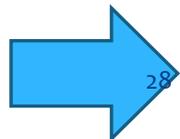


お互いに貢献し合う関係づくり



要求から貢献へ

「～して欲しい、～すべきだ」



「～してあげたい、～できますよ」

医療と介護の連携 必要性を感じているから連携したいのではないか

# 「お互いに相手の力が必要」 と思わせているかどうか

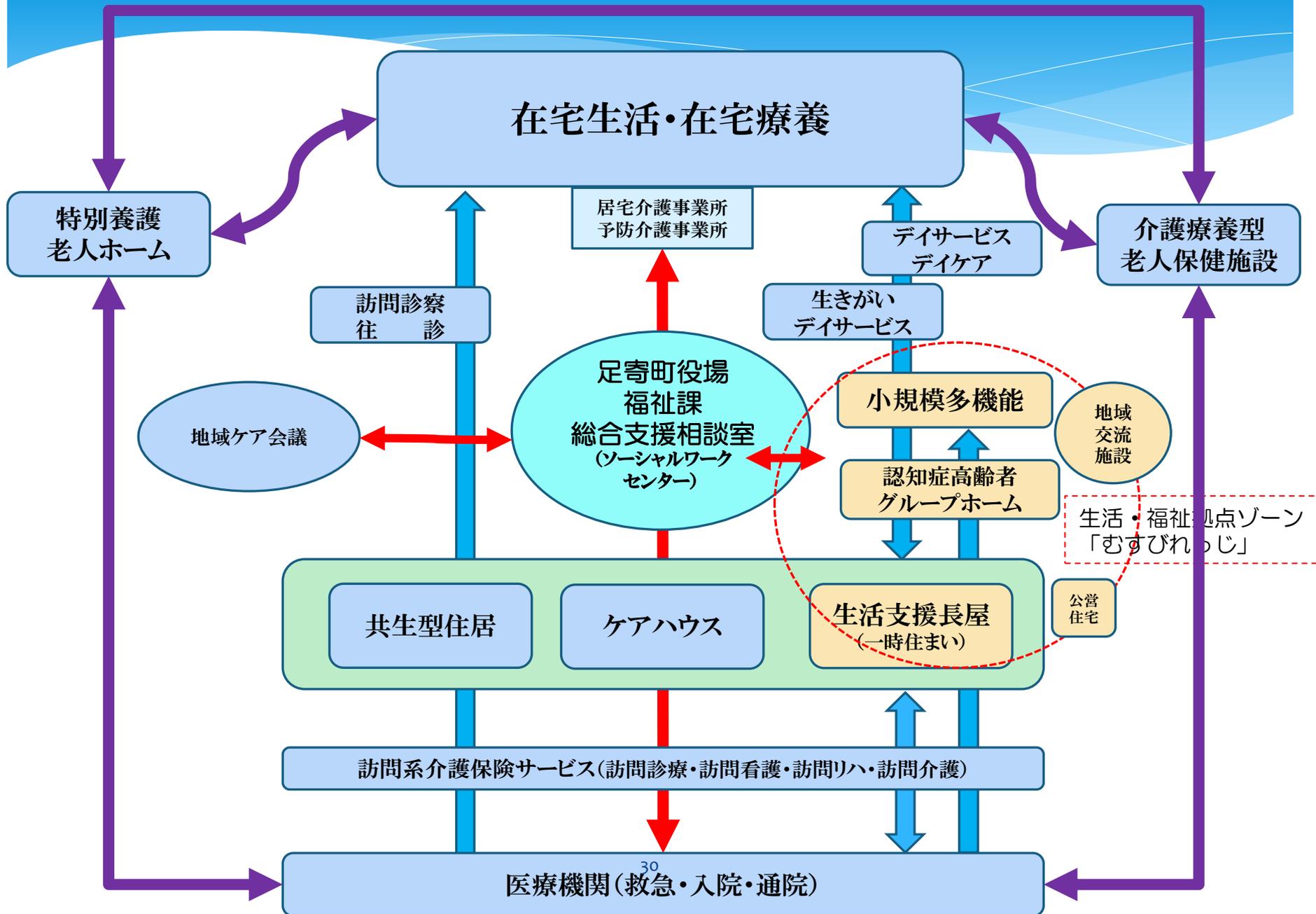
「お互いに貢献し合う関係づくり」

医療



介護

# 足寄町の医療と介護・保健・福祉の連携システム（概念図）





ご清聴ありがとうございました