

暮らし続ける人を支える医療とは？ ～介護政策の中での医療を考える～

(株)ケアーズ

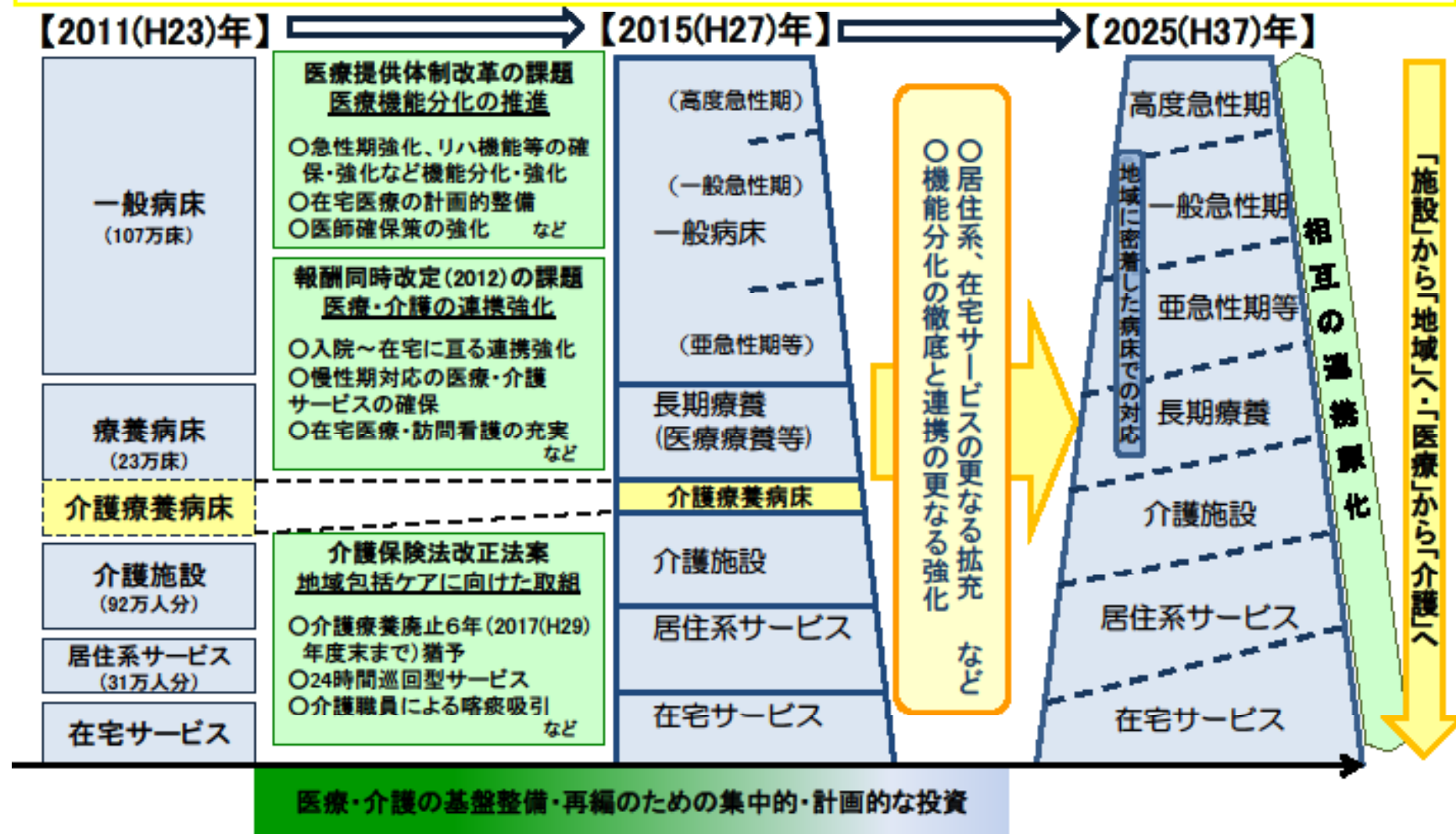
白十字訪問看護ステーション

統括所長 秋山 正子

(暮らしの保健室 室長)

将来像に向けての医療・介護機能再編の方向性イメージ

- 病院・病床機能の役割分担を通じてより効果的・効率的な提供体制を構築するため、「高度急性期」、「一般急性期」、「亜急性期」など、ニーズに合わせた機能分化・集約化と連携強化を図る。併せて、地域の実情に応じて幅広い医療を担う機能も含めて、新たな体制を段階的に構築する。医療機能の分化・強化と効率化の推進によって、高齢化に伴い増大するニーズに対応しつつ、概ね現行の病床数レベルの下でより高機能の体制構築を目指す。
- 医療ニーズの状態像により、医療・介護サービスの適切な機能分担をするとともに、居住系、在宅サービスを充実する。



在宅医療・介護の推進について

— 在宅医療・介護あんしん2012 —

施設中心の医療・介護から、可能な限り、住み慣れた生活の場において必要な医療・介護サービスが受けられ、安心して自分らしい生活を実現できる社会を目指す。

- 我が国は国民皆保険のもと、女性の平均寿命86歳（世界1位）、男性80歳（同2位）を実現するなど、世界でも類を見ない高水準の医療・介護制度を確立。
- しかし、入院医療・施設介護が中心であり、平均入院期間はアメリカの5倍、ドイツの3倍。また自宅で死亡する人の割合は、1950年の80%から2010年は12%にまで低下。
- 国民の60%以上が自宅での療養を望んでいる。
- 死亡者数は、2040年にかけて今よりも約40万人増加。

- 国民の希望に応える療養の場および看取りの場の確保は、喫緊の問題。
- 「社会保障・税一体改革大綱」に沿って、病院・病床機能の分化・強化と連携、在宅医療の充実、重点化・効率化等を着実に実現していく必要がある、2025年のイメージを見据えつつ、あるべき医療・介護の実現に向けた策が必要。

■ 24年度は「在宅医療・介護」の推進に向け施策を総動員【在宅医療・介護あんしん2012】

○ 予算での対応

- ・日本再生重点化枠の活用等により、省横断的に在宅医療・介護を推進

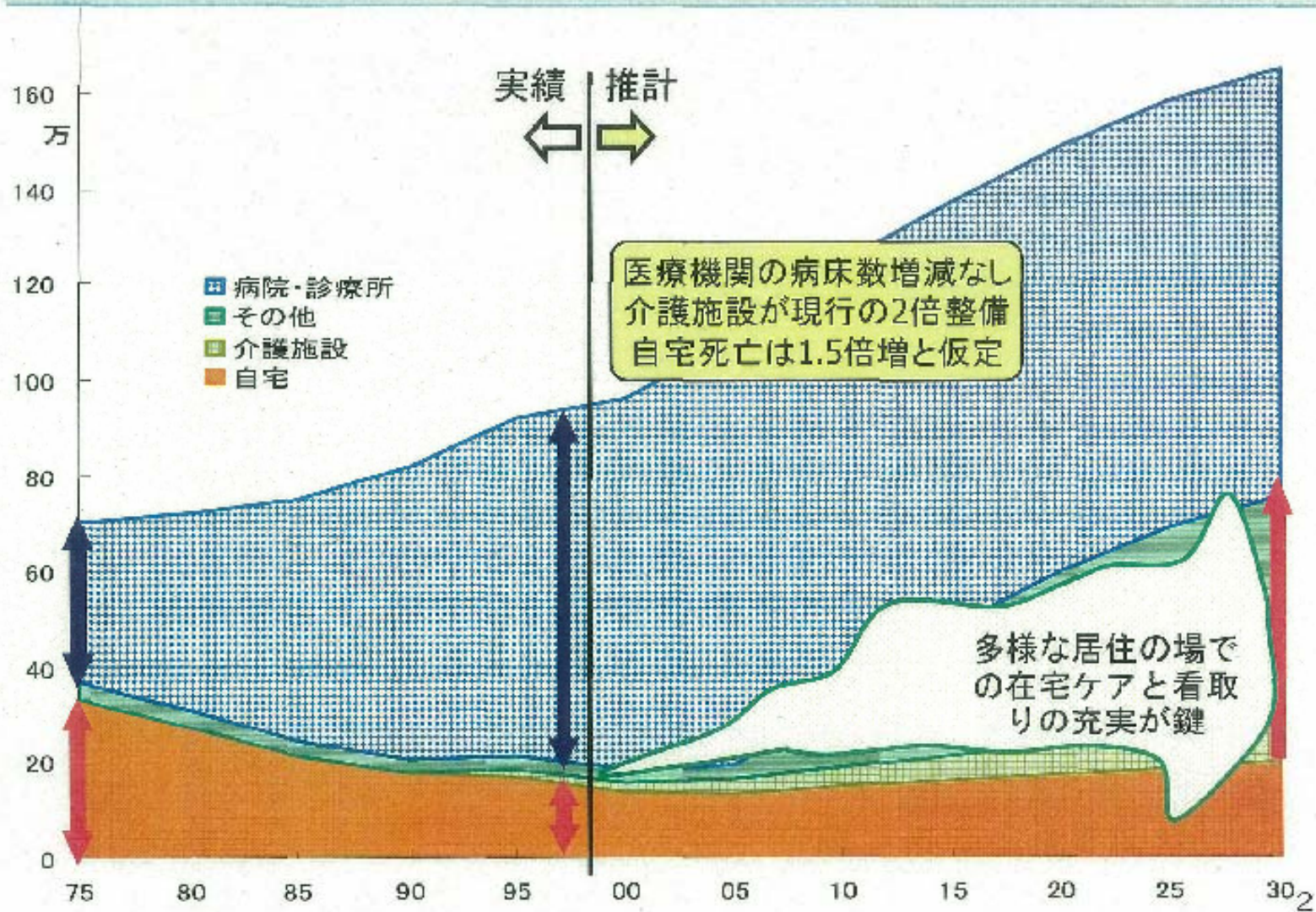
○ 制度的対応

- ・在宅医療に関する達成すべき目標や医療連携体制等を医療計画に盛り込むこととし、介護保険事業計画との連動の重要性等を記載した「在宅医療の体制構築に係る指針」を提示（24年度中に各都道府県で策定作業→25年度から5年間の新計画）
- ・在宅医療の法的位置づけを含め、医療法改正について検討中

○ 診療報酬・介護報酬

- ・24年度同時改定において、在宅医療・介護を重点的に評価

2. 総死亡数の変化と主な死亡場所の将来推計



暮らし続ける人を支える医療とは？

- 「暮らす」ことを支える生活モデルの中での考え方への切り替え
 - 病院と地域との橋渡しの必要性
 - 入退院を繰り返す慢性疾患の患者の、医学モデルから生活モデルへの切り替えを行うのに、橋渡し役が重要！誰が、どこで、どのように担うのがよいのか？
- ⇒ 退院調整看護師・医療コーディネーター・MSW・訪問看護師
- かかりつけ医（家庭医・総合診療医）と訪問看護・訪問介護・小規模他機能を含む介護連携

介護力の低い家族状況の増加

- 「家族」機能の低下が目立つケースが増えてきた。
(都市部の特徴?)
 - ターミナルステージになって、独居・老々・単身の子供が介護などの状況は、在宅という選択肢が無いように考えられてしまう。
 - ★地域ネットワークで支えあうことで、社会的な介護力を強化でき、望んだ環境へ帰れる人が増える
- (都市型 介護体制を公的サービスで組み立てやすい・インフォーマルサービスが組み立てにくい)
- (地方型 外からのサービスの導入が上手くいかず、家族に頼る傾向が強い。地縁が働く場合もある)

かかりつけ医とは？

- 日本医師会雑誌より
- 「何でも相談できるうえ、最新の医療情報を熟知して、必要なときには専門医、専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師」
- 近年では開業しても専門医療のみを提供することを希望する医師が増え、全体としてかかりつけ医機能が低下する状況になっている

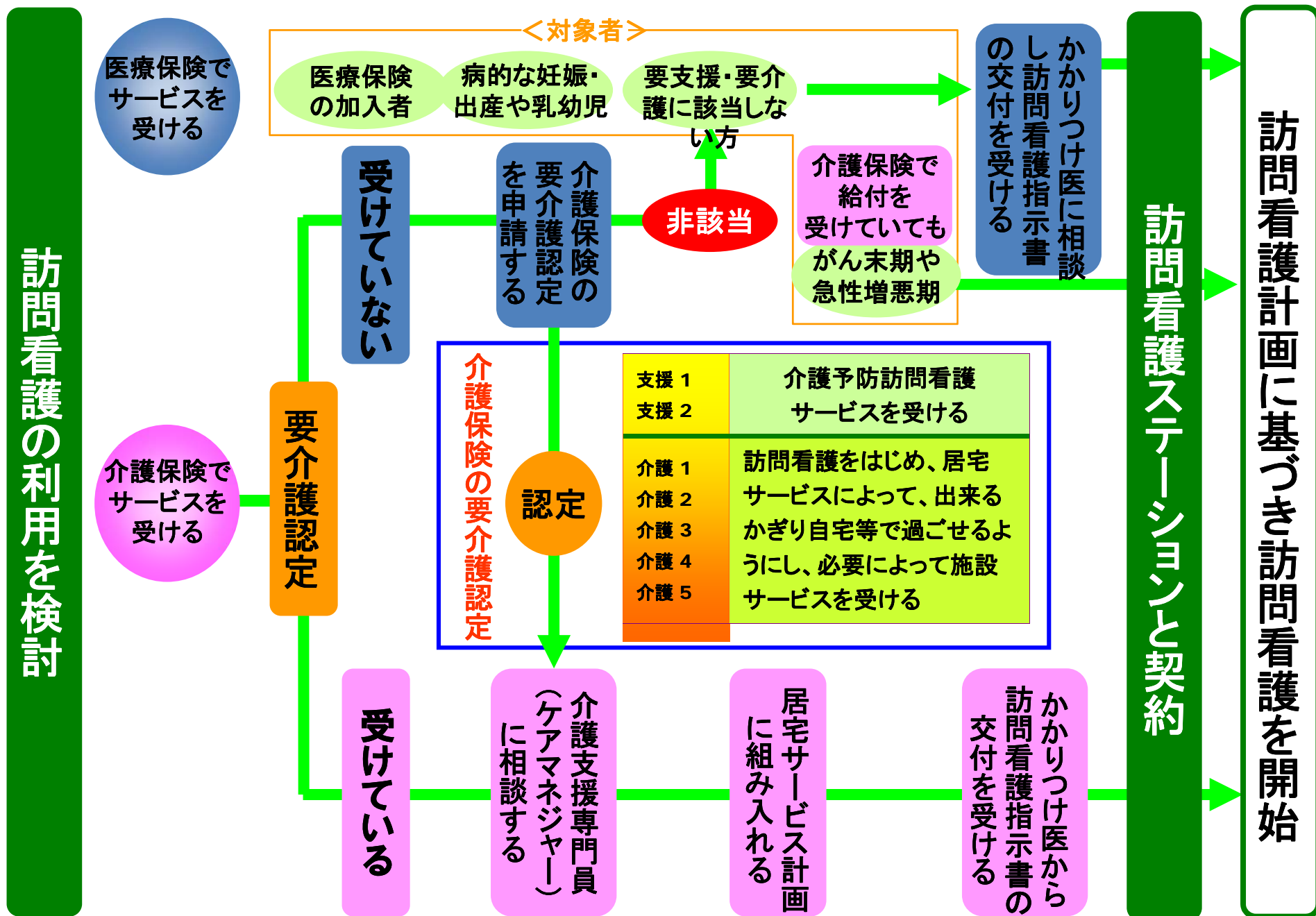
訪問看護とは？

- 訪問看護とは訪問看護ステーションから、病気や障害を持った人が住み慣れた地域やご家庭で、その人らしく療養生活を送れるように、看護師等が生活の場へ訪問し、看護ケアを提供し、自立への援助を促し、療養生活を支援するサービスである。
- 1992年老人保健法の改正で生まれた制度。
- 1994年から健康保健法での適用可能になる
- 2000年 介護保険による訪問看護

訪問看護ステーションの サービス内容

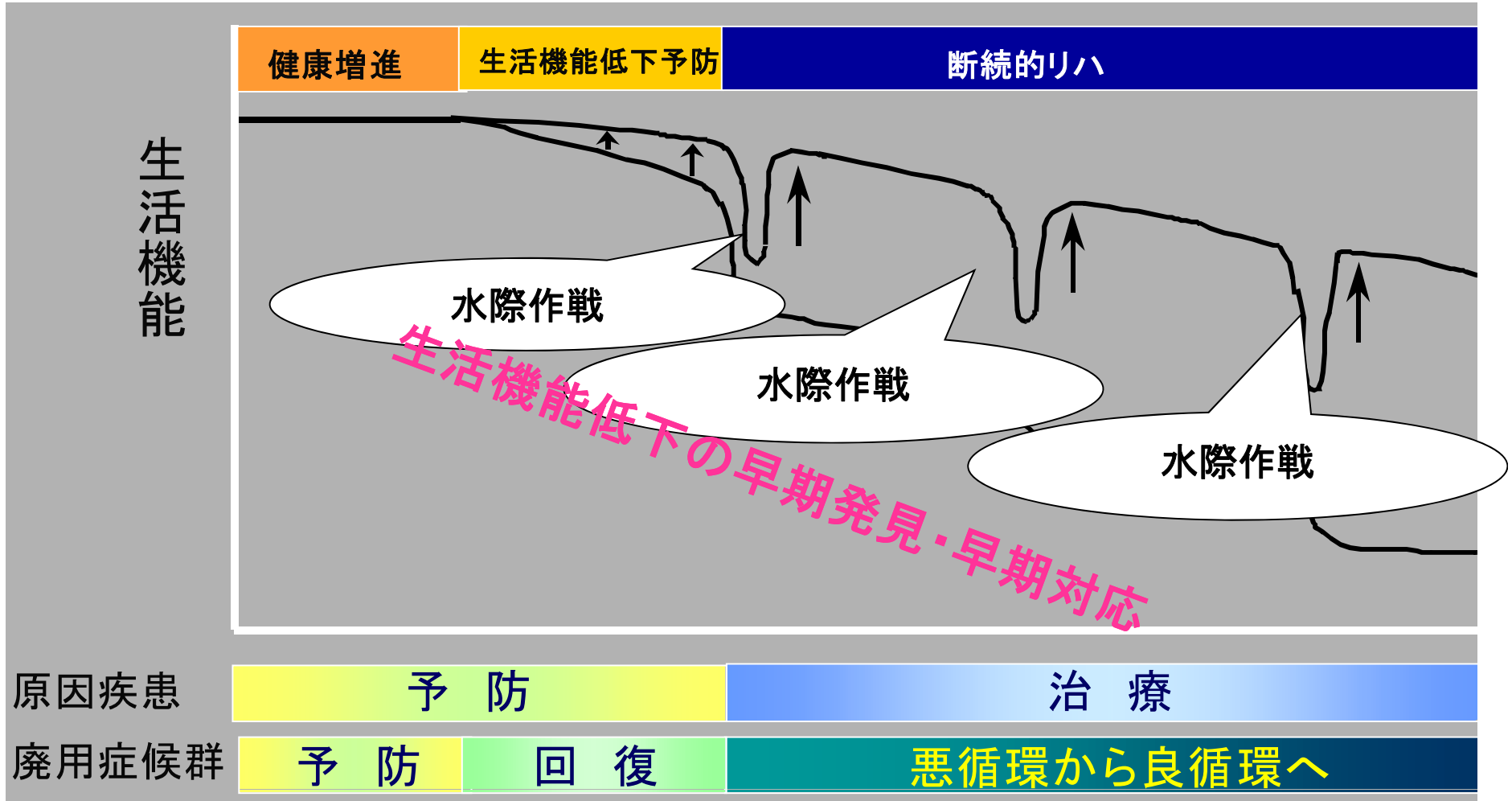
- 療養上のお世話
- 病状の観察
- 医師の指示による医療処置
- 医療機器の管理
- 在宅でのリハビリテーション
- 認知症ケア
- 床ずれの予防・処置
- ターミナルケア
- ご家族等への介護支援・相談
- 介護予防

訪問看護サービスを受けるまでの流れ



介護予防の考え方（3）

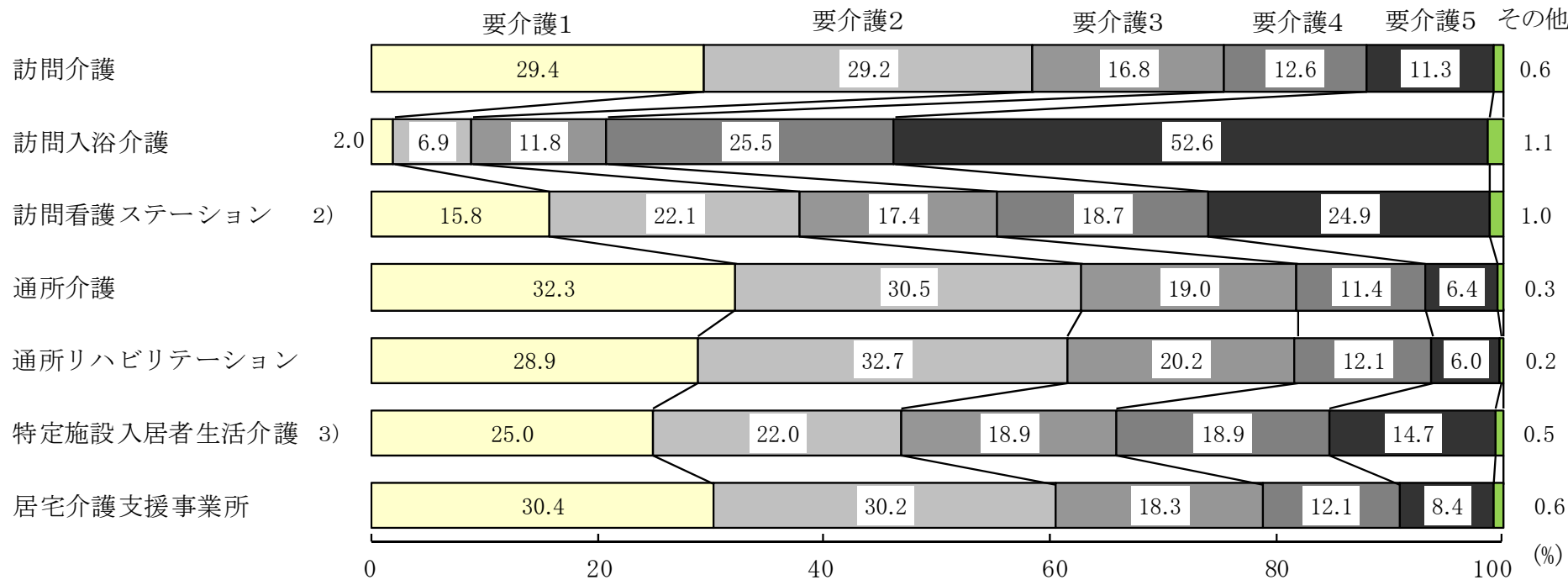
○ 生活機能低下の早期発見・早期対応のための「水際作戦」



- 生活機能の低下が軽度である早い時期から、ポイントを捉えて集中的に予防対策を行うことが必要。

要介護度別利用者数の構成割合

平成23年9月
1)

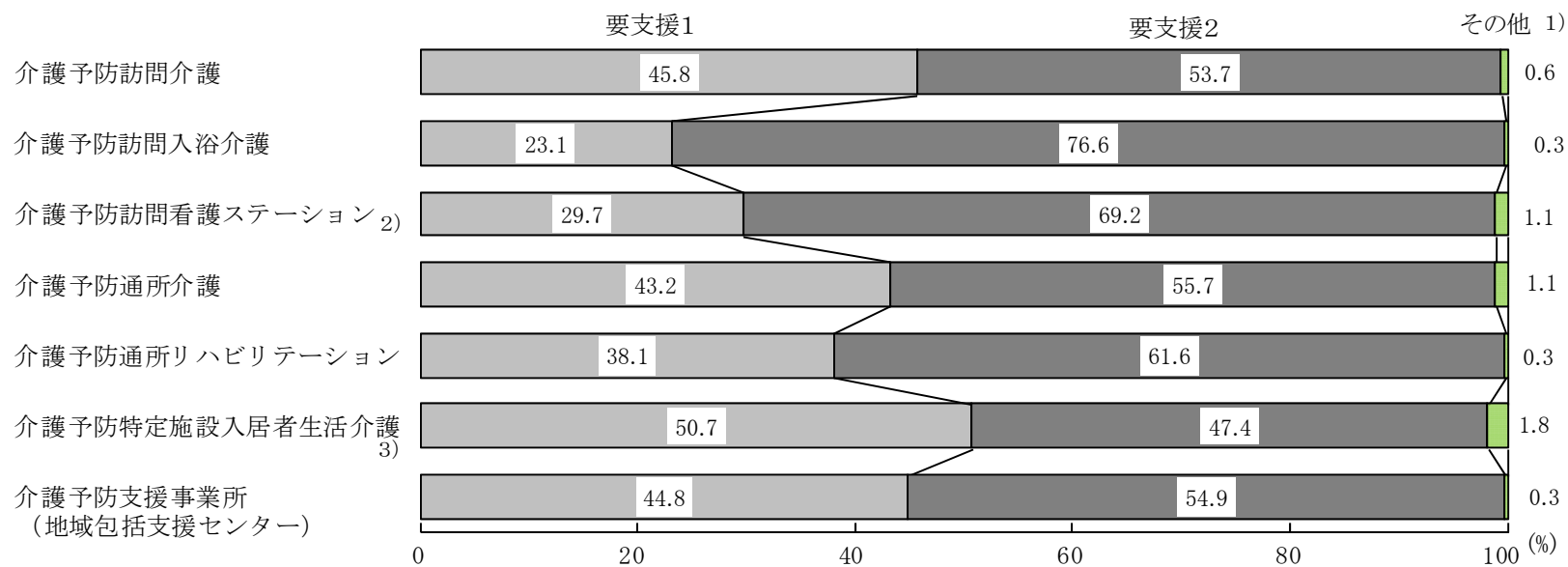


- 注：1) 「その他」は要介護認定申請中等である。
 2) 訪問看護ステーションは、健康保険法等のみによる利用者を含まない。
 3) 特定施設入居者生活介護は9月末日の利用者である。

平成23年9月中の介護保険 居宅サービス事業所 調査 厚労省統計より

要予防介護度別利用者構成割合

平成23年9月



注：1) 「その他」は要支援認定申請中等である。

2) 介護予防訪問看護ステーションは、健康保険法等のみによる利用者を含まない。

3) 介護予防特定施設入居者生活介護は9月末日の利用者である。

在宅生活に向けての流れと支援ネットワーク

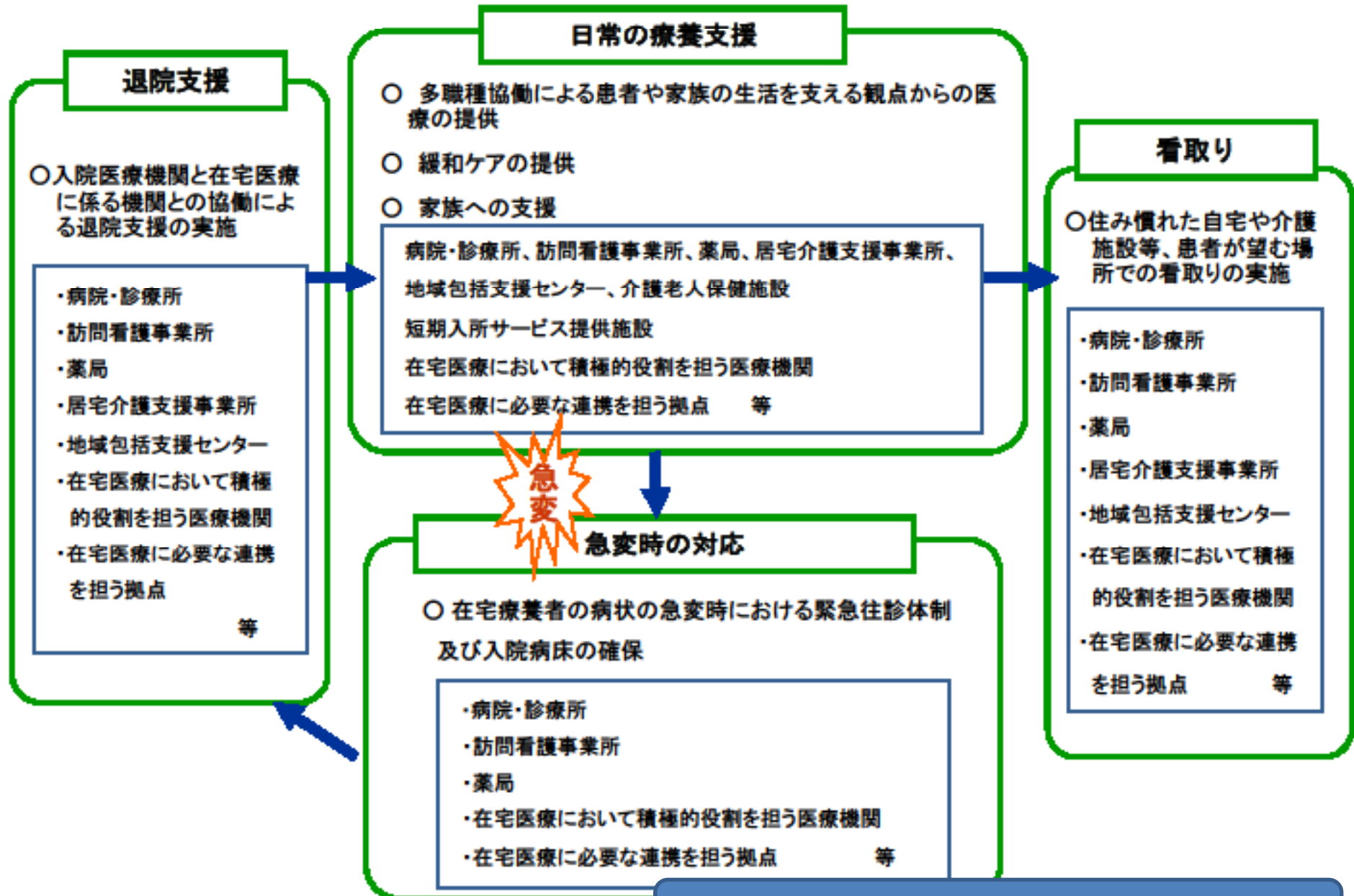


◆在宅生活に向けての主な相談窓口としては、病院の医療連携室や主治医・ケアマネジャー・高齢者総合相談センターとなりますが、必要に応じてその他の相談窓口とも連携して退院に向けた準備・調整を行います。

※小児や難病等で在宅療養をされている方は、保健センターにご相談ください。



在宅医療の体制



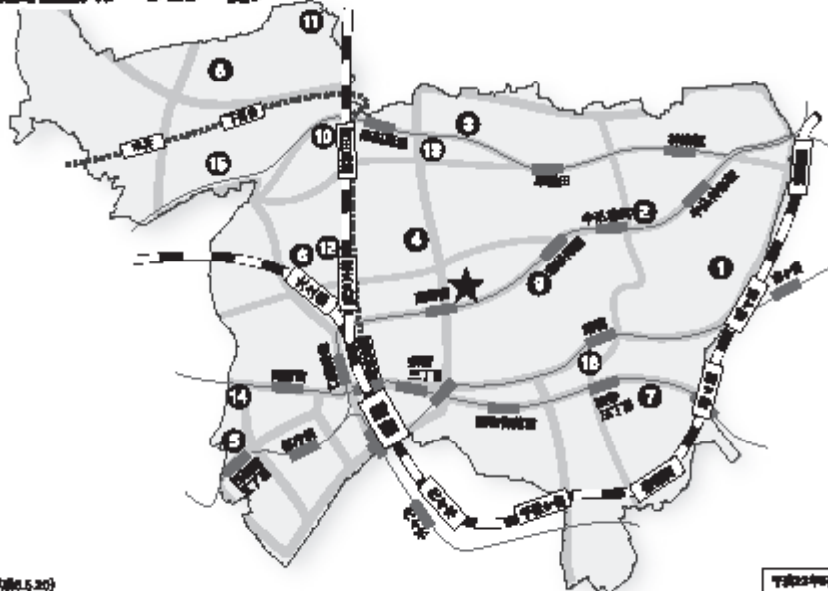
訪問看護

新宿区内 訪問看護ステーション連絡会

事務局：新宿区立区民健康センター訪問看護ステーション

ご自宅での安楽した療養生活を支援するために、訪問看護ステーションの活動は、平成4年4月からスタートしています。新宿区内には、現在17ヵ所の「訪問看護ステーション」から、おかけつけ頂くとともに(医師の指示書必要)訪問看護師が訪問看護を行っています。介護保険だけでなく、医療保険でも訪問看護が利用できます。お近くのステーションへ是非お気軽にご相談ください。

<新宿区内訪問看護ステーション一覧>



<p>設立 ★区民健康センター訪問看護ステーション.....TEL.3206-2288 FAX.3293-8706</p> <p>開業 ①(株)アズ(平成12.7.1).....TEL.3295-1816 FAX.3295-1820</p>	<p>②(株)日本赤十字社(平成11.4).....TEL.5380-1814 FAX.5380-1818</p> <p>③(株)訪問看護ステーションとくとく(平成12.8.1).....TEL.5388-5376 FAX.5389-5394</p>
<p>④(株)日本赤十字社(平成11.11.1).....TEL.5388-4577 FAX.5388-4565</p> <p>⑤(株)リブ(平成11.1).....TEL.5388-4577 FAX.5388-4565</p>	<p>⑥(株)リブ(平成11.1).....TEL.5388-4577 FAX.5388-4565</p> <p>⑦(株)リブ(平成11.1).....TEL.5388-4577 FAX.5388-4565</p>
<p>⑧(株)リブ(平成11.1).....TEL.5388-4577 FAX.5388-4565</p> <p>⑨(株)リブ(平成11.1).....TEL.5388-4577 FAX.5388-4565</p>	<p>⑩(株)リブ(平成11.1).....TEL.5388-4577 FAX.5388-4565</p> <p>⑪(株)リブ(平成11.1).....TEL.5388-4577 FAX.5388-4565</p>
<p>⑫(株)リブ(平成11.1).....TEL.5388-4577 FAX.5388-4565</p> <p>⑬(株)リブ(平成11.1).....TEL.5388-4577 FAX.5388-4565</p>	<p>⑭(株)リブ(平成11.1).....TEL.5388-4577 FAX.5388-4565</p> <p>⑮(株)リブ(平成11.1).....TEL.5388-4577 FAX.5388-4565</p>
<p>⑯(株)リブ(平成11.1).....TEL.5388-4577 FAX.5388-4565</p> <p>⑰(株)リブ(平成11.1).....TEL.5388-4577 FAX.5388-4565</p>	<p>⑱(株)リブ(平成11.1).....TEL.5388-4577 FAX.5388-4565</p> <p>⑲(株)リブ(平成11.1).....TEL.5388-4577 FAX.5388-4565</p>

ハートページ(介護情報誌)に各訪問看護ステーションの位置を書いて広告

この情報誌は介護保険関係の施設にしか配布されず、病院の連携室には意識的にもっていくようにしないと届かない。

病状の観察
医師の指示による療養の補助業務(水漏れなど)

看取りの(ターミナル)ケア

ご家族等への介護支援・相談

<訪問看護の内容>

介護度にかかわらず病状観察や療養生活に不安のある方を専門家の目で見守り、自立支援を行います。

食事(栄養) 製剤・投薬

リハビリテーション

褥瘡・装束・入浴の介助等

床ずれの予防と手当て 排泄に関する相談や介助

病院の中だけでは 見えてこないものがある

- 「生活する場」においてのがん・非がん患者の療養は、できるだけ安心して過ごし、症状を全人的に緩和できる保証が得られれば、実現可能
- かかりつけ医からの専門医への繋ぎや、共診は地域格差がみられる
- 大病院・総合病院への信仰が強い現状打破は？日本の医療のフリーアクセスの利点・欠点
- 在宅緩和ケアへのスムーズな移行は病院からの退院時のみでなく、外来から、診断をした時点から始まって遅くは無い。

昨今の癌患者のたどる道

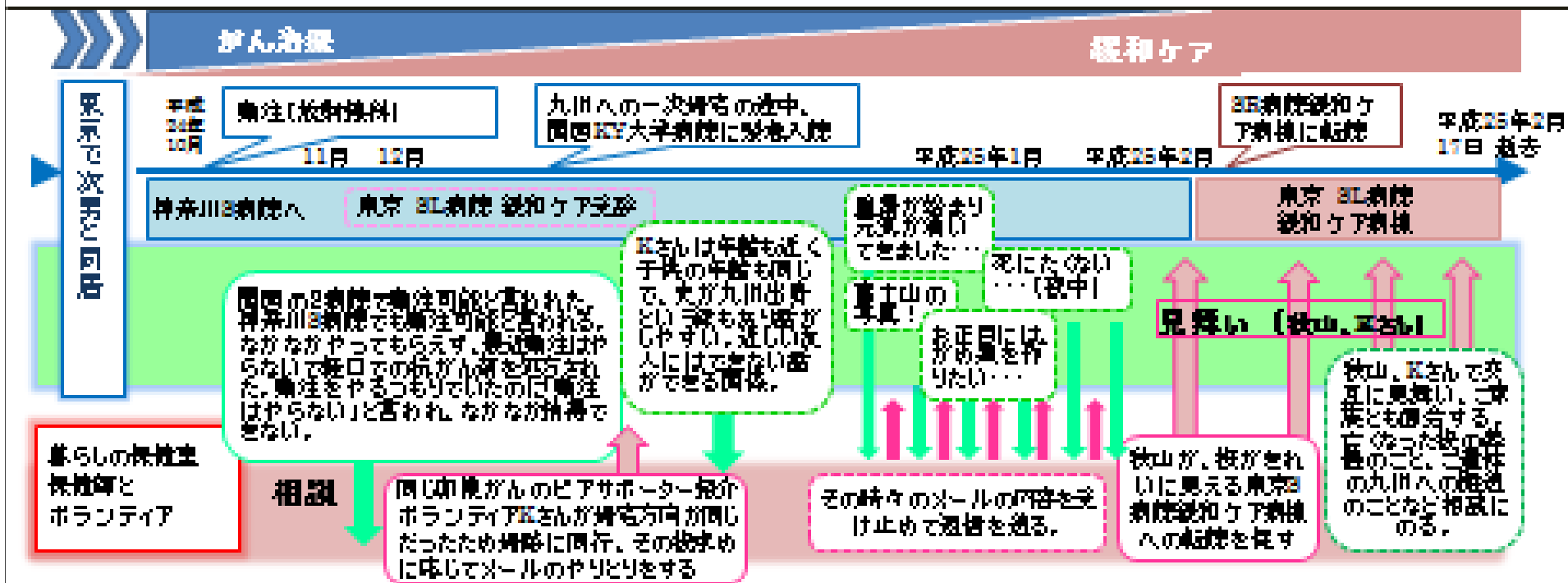
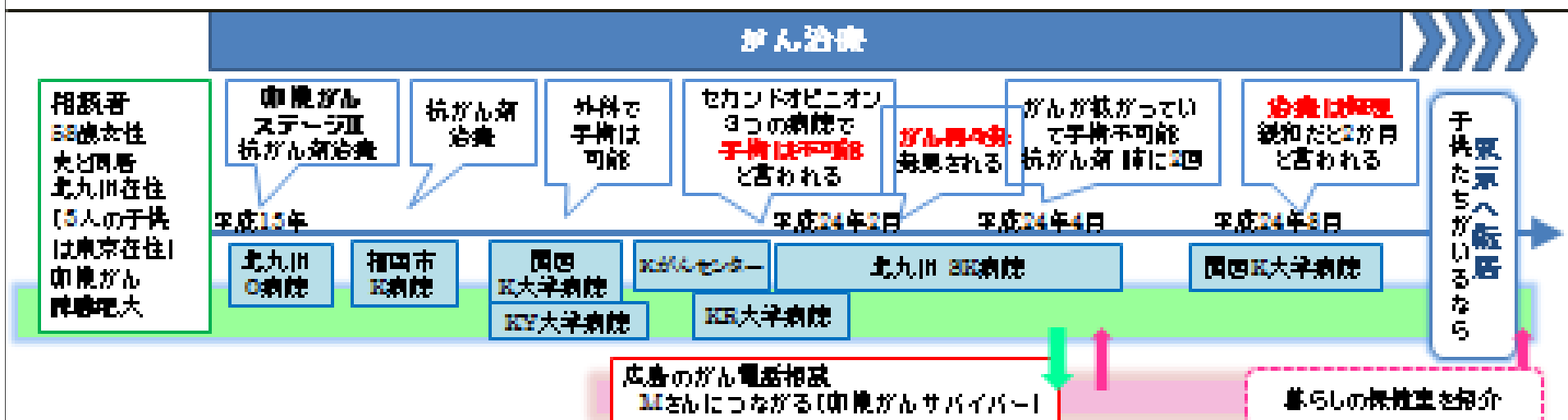
- がんは早期発見・早期治療すれば治る病気となったが、まだまだ「がん」という言葉のもつ強い印象は、人々に不安をもたらす。
- 検査結果は、ごく簡単に本人に告げられ、治療開始の同意がとられる。《相談事例》
- 治療に当たる医師の言葉に対する感覚と、患者の受ける言葉の持つ意味は異なる事が多い。
- 医師に質問しようと思っても、すぐには出来ず、ネット情報などで、多くの癌情報を集め始める。

その人の生きてきた過程を大切に

- 余りにバタバタした、がん末期の在宅看取り
- これでいいのだろうかと思う医療連携・・・
- 介護体制の整え方に、意識の違い
- 急性期病院との流れている時間や、在宅に対する意識の違い
- 認知症を持つがん患者の看取りも含めて、その人の生きてきた過程を大切にしたい関わりが出来るか？

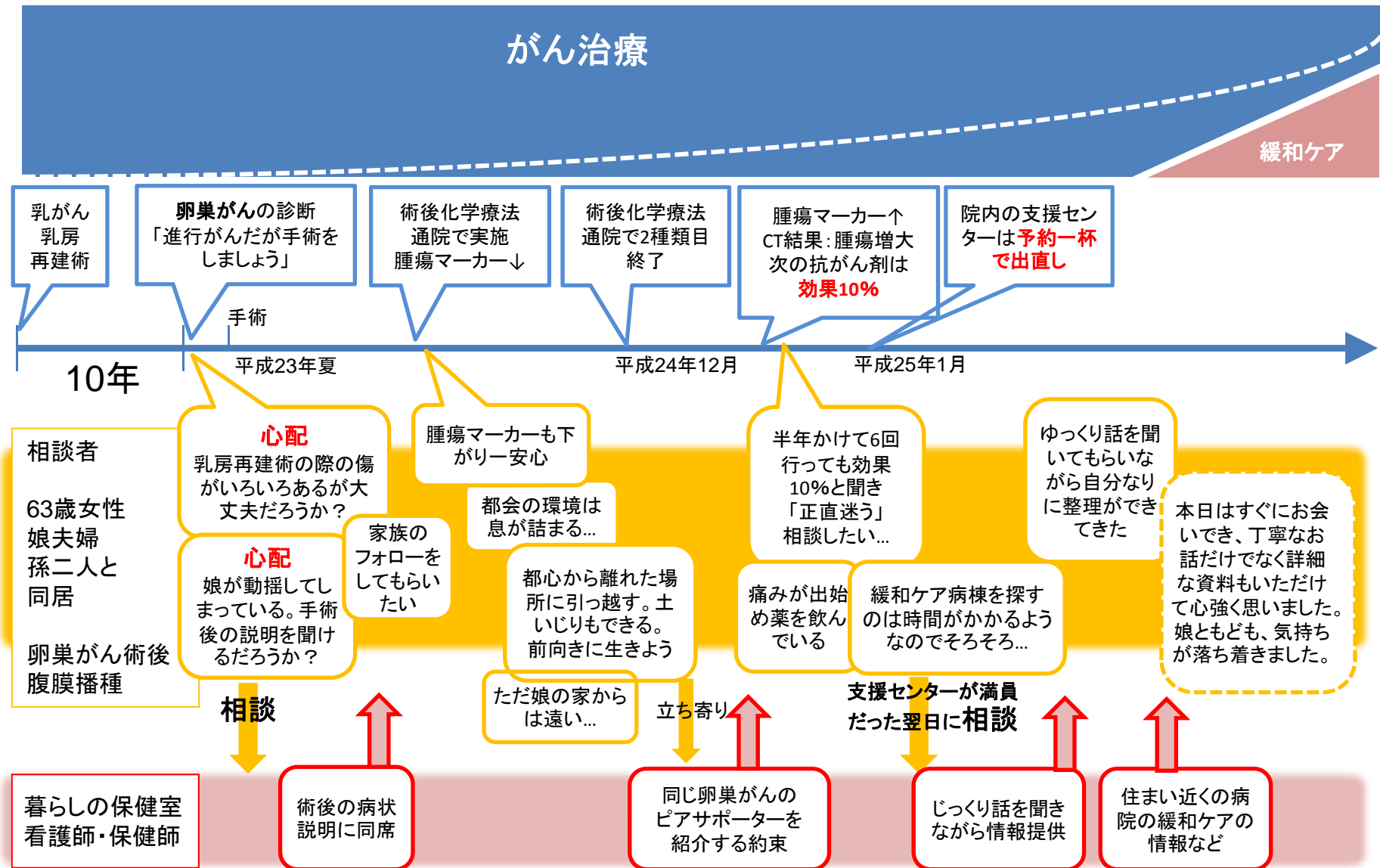
相談支援の場→家族支援にも発展したボランティアによる「寄り添い人」

事例①「がん」治療から「緩和ケア」への自己決定支援



相談支援の場→自己決定能力の回復

事例X (がん「治療」から「緩和ケア」への自己決定支援)



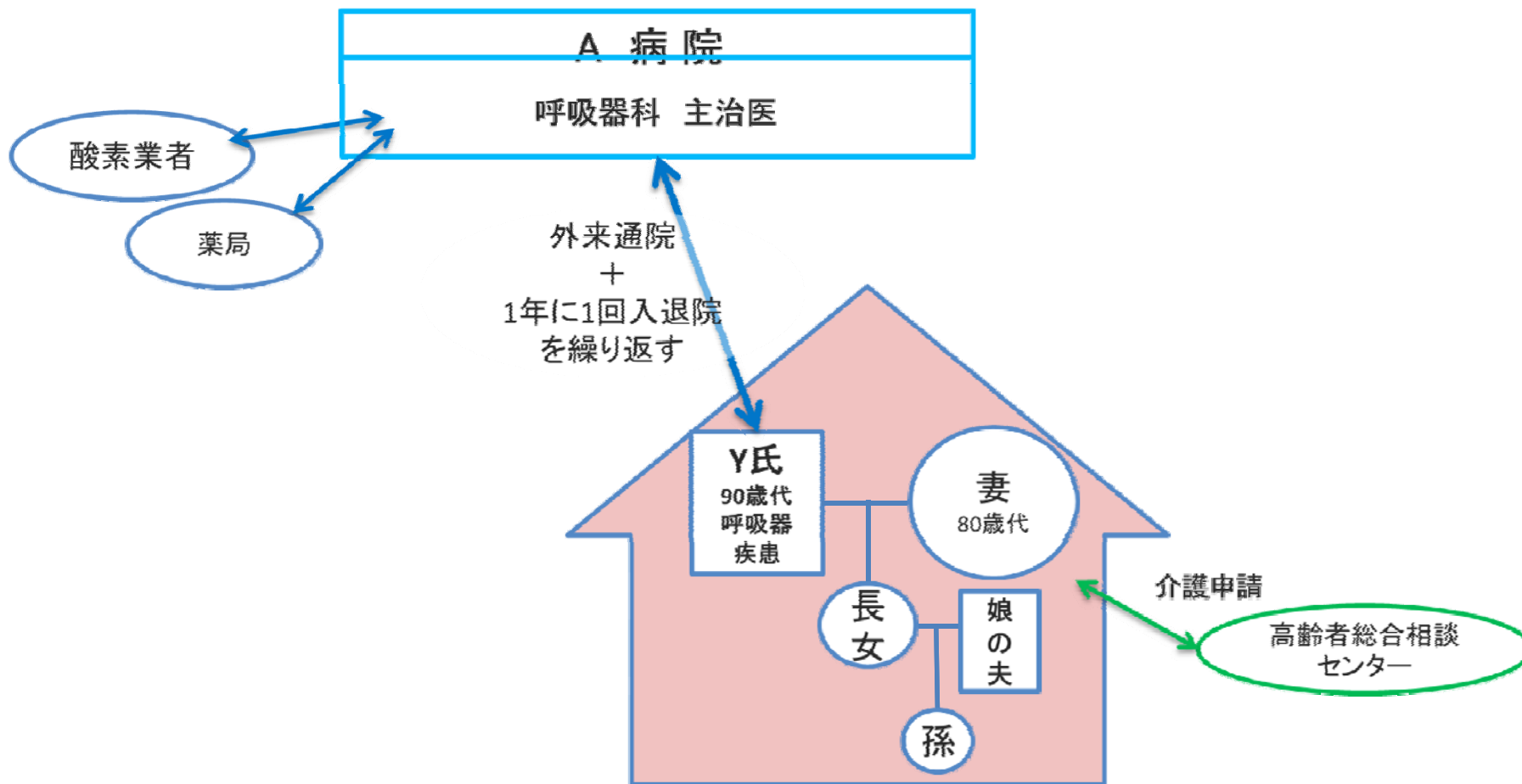
在宅緩和ケアのための 地域連携

診療所の外来からの繋がり、訪問看護
の導入、非がん患者の在宅緩和ケア
の実践

24時間体制への地域での連携の工夫

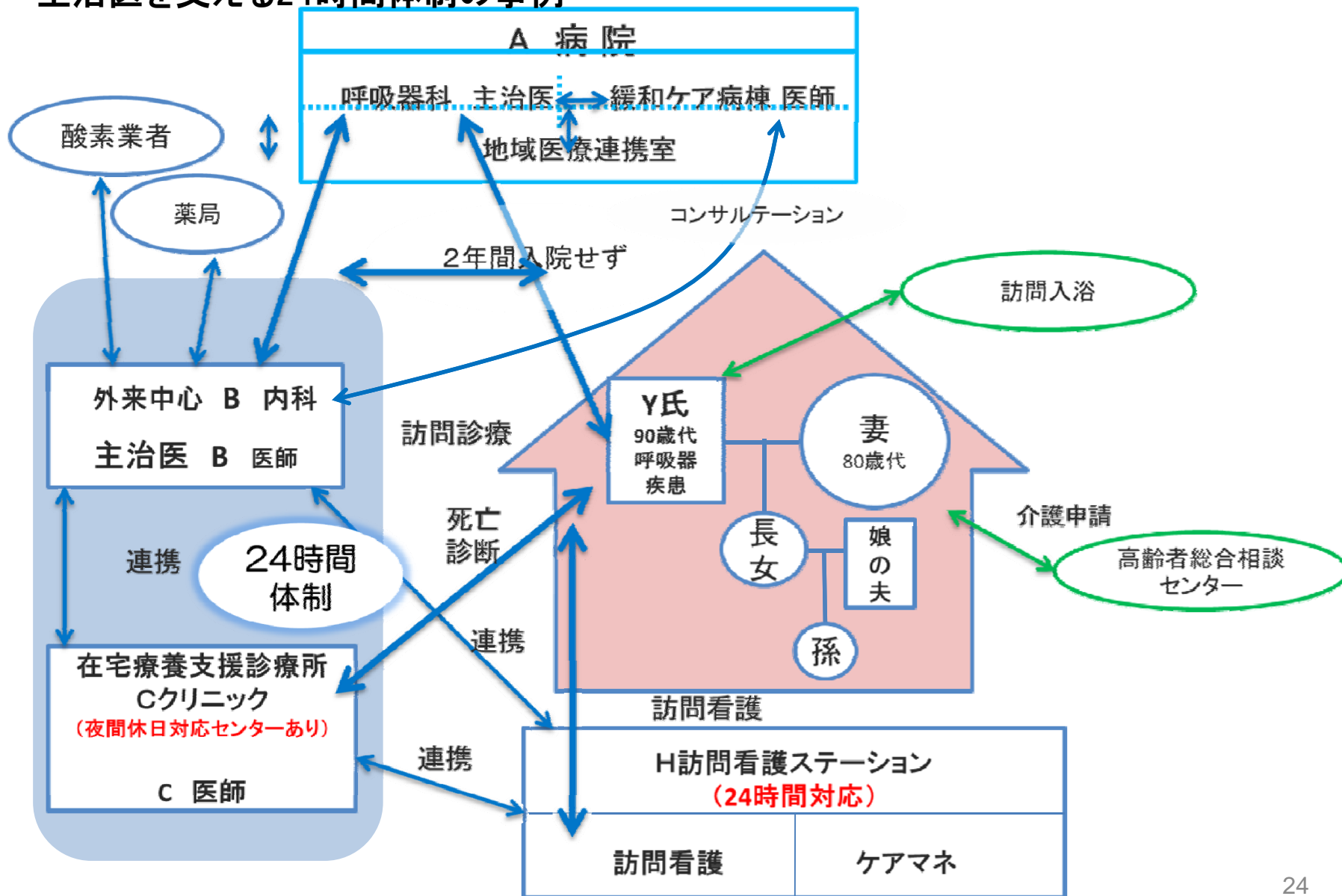
在宅医療従事者の負担軽減の支援

主治医を支える24時間体制の事例



在宅医療従事者の負担軽減の支援

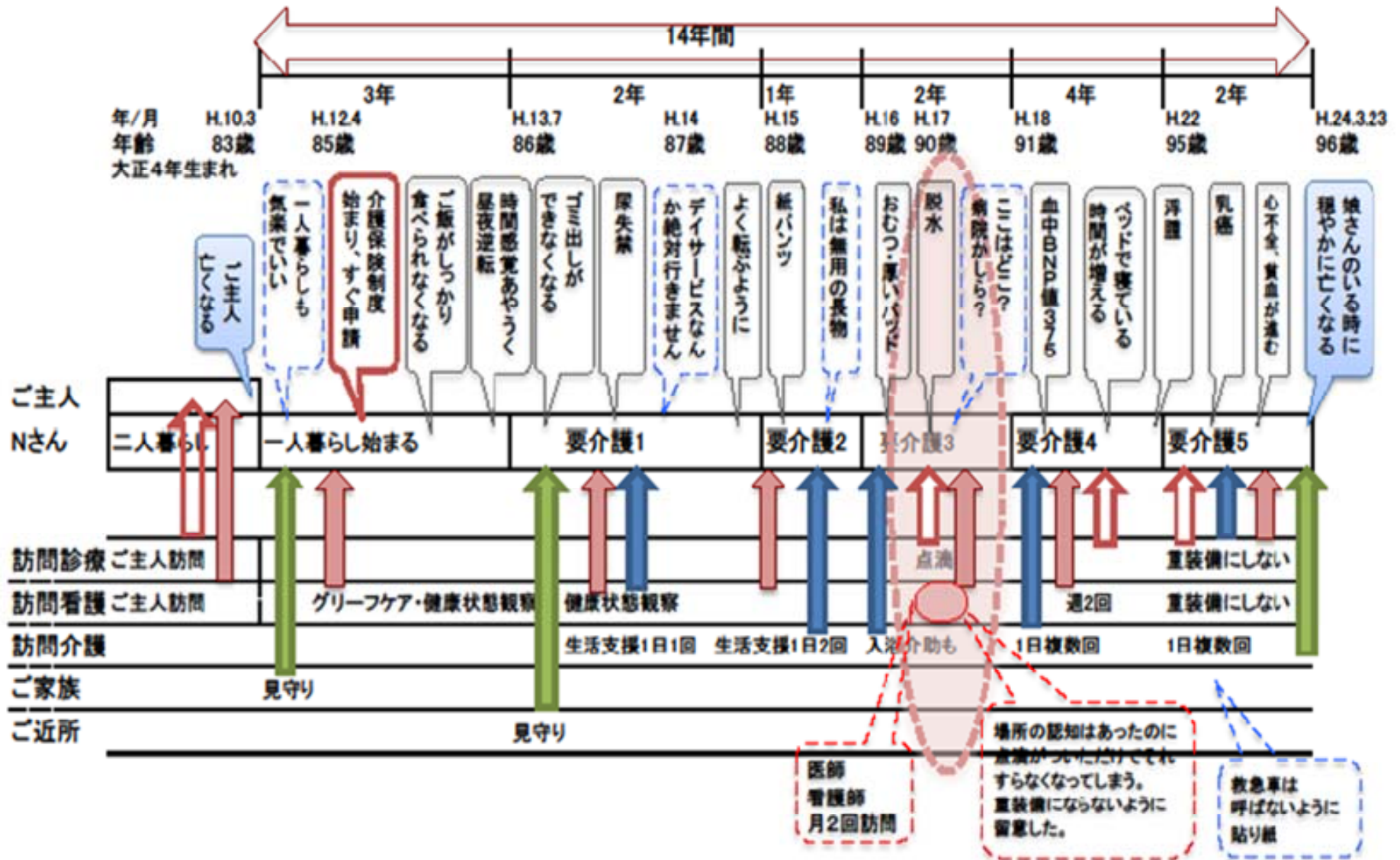
主治医を支える24時間体制の事例



高齢者の看取りを 地域で引き受けていくには？

- がん・非がんを問わず、緩和ケアは必要であり、さらなる普及が望まれる。
- 医療と介護、インフォーマルサービスを含んだ地域ネットワークを起動させる必要がある。
- 自宅のみではない、終の棲家とした生活の場で、十分な緩和ケアの提供が行われ「豊かな死」を可能にし、人生の最終章を生き切る支援ができる地域づくりが必要とされる。
- その為にもがん・非がんを問わず、どの時期でも受けられる、病院以外の相談支援の場の必要性を感じている

重裝備にせずに終末期を支援



暮らしの保健室の意義

これまでの地域活動の中から生まれた場所であり、人の繋がりである事

予防の視点・在宅医療連携の拠点

医療も含んだ相談支援の場所が 町の中にあったら

- 病院に通っているんだけども、なかなか相談し難い・ゆっくり話を聞いてもらいたい
- 入院での治療は辛いので在宅療養したい
- 「介護や福祉に関する相談」とどう区別がつか分からず悩んでいる
- 退院するよういわれたが不安で不安で・・・
- がんの辛さや不安を軽くする緩和ケアを受けたい(英国 マギーセンターをモデルとした)

新宿区と牛込地区の概況



新宿区内
一般病院16+精神科病院1

新宿区内 300以上の診療所

新宿区内
在宅療養支援診療所 46(2011年)



牛込地区内
在宅療養支援診療所 12

牛込地区内
訪問看護ステーション 4

新宿区と牛込地区、戸山ハイツの概況

新宿区 人口 (65歳以上) 高齢化率
32万0,663人(62,430人) 19.4% H25.2.1

牛込地区 人口 (65歳以上) 高齢化率
9万7,704人(1万9,742人) 20.2%

{ 笹筒地区	3万5,913人(6,091人)	17.0%	H25.2.1
{ 若松地区	3万0,240人(7,565人)	25.0%	H25.2.1
{ 榎町地区	3万1,551人(6,086人)	19.3%	H23.4.1

都営戸山ハイツ(若松地区内)

平成25年2月1日現在 3,364世帯
人口6,020人(65歳以上 2,909人)

高齢化率 49.9% H25.7.1
46.3% H23.7.1
45.6% H23.3.1



誰に聞けばいいかわからない
困りごとはありませんか？

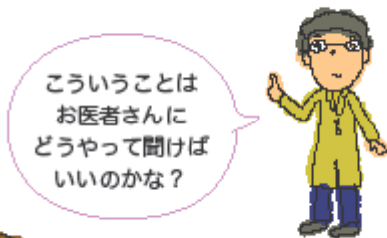
暮らしの保健室 は、地域にお住まいの方々の
暮らしや健康、医療、介護のご相談をお受けします。



お医者さんには
こう言われたけれど、
意味がよく分からない...



主人が退院するのだけれど
往診してくれるお医者さんは
どこにいるのかしら？



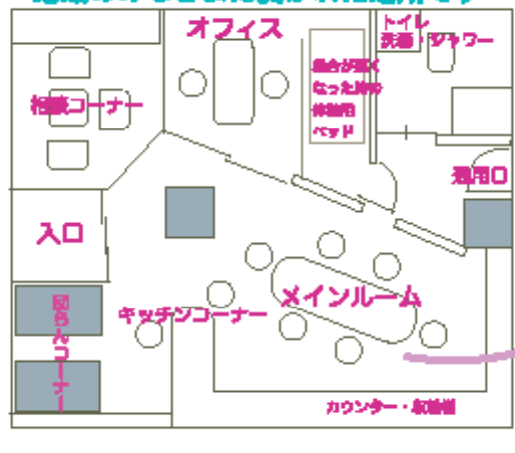
こういうことは
お医者さんに
どうやって聞けば
いいのかな？



地域の医療機関について
知りたい

- 地域の医療・介護状況を熟知した相談員（医療・介護従事者が当番で担当いたします）が、団地にお住まいのみなさまほか、地域の方々からの**健康や生活の相談**に応じます。
- 医療コーディネーターとしての機能を持ち、在宅医療も理解した看護師が相談にのり、**退院調整**にあたります。
- がん患者さんご家族の相談**にのります。
- 地域包括支援センターとも連携し、**地域のみなさまを支援する窓口**となります。
- 地域の診療所のお医者さんにも、**介護、福祉の情報を提供**いたします。お医者さんからのさまざまなご相談に適切に対応できる窓口を目指します。

お茶のみながらゆったりすごせる
地域のみなさまに開かれた場所です



ボランティア
スタッフが
お迎えします！

薬剤師がお薬の
飲み合わせの
相談に応じます

地域の医療機関の
検査コーナーも
あります

健康に関する
勉強会を開催します



暮らしの保健室
東京都新宿区戸山 2-33
戸山ハイツ 33号棟 1F 商店街
月～金 9時～5時

暮らしの保健室2011年7月1日オープン



メインルームにはテーブルを配置予定

暮らしの保健室内部



オフィススペース



相談風景



柱を利用した情報コーナー



暮らしの保健室内部



時には子どもたちも・・・

暮らしの保健室でのミニ講座



7月3日 オープン記念講演会



多職種連携のための5つの連携会議を開催

※看護職が地域のハブとなつてすすめている

④多職種連携のためのケース勉強会

月1回、「暮らしの保健室」に寄せられた相談から、地域の医療・介護関係者と情報共有が必要な事例を取り上げ意見交換。

毎回30～40名が参加。



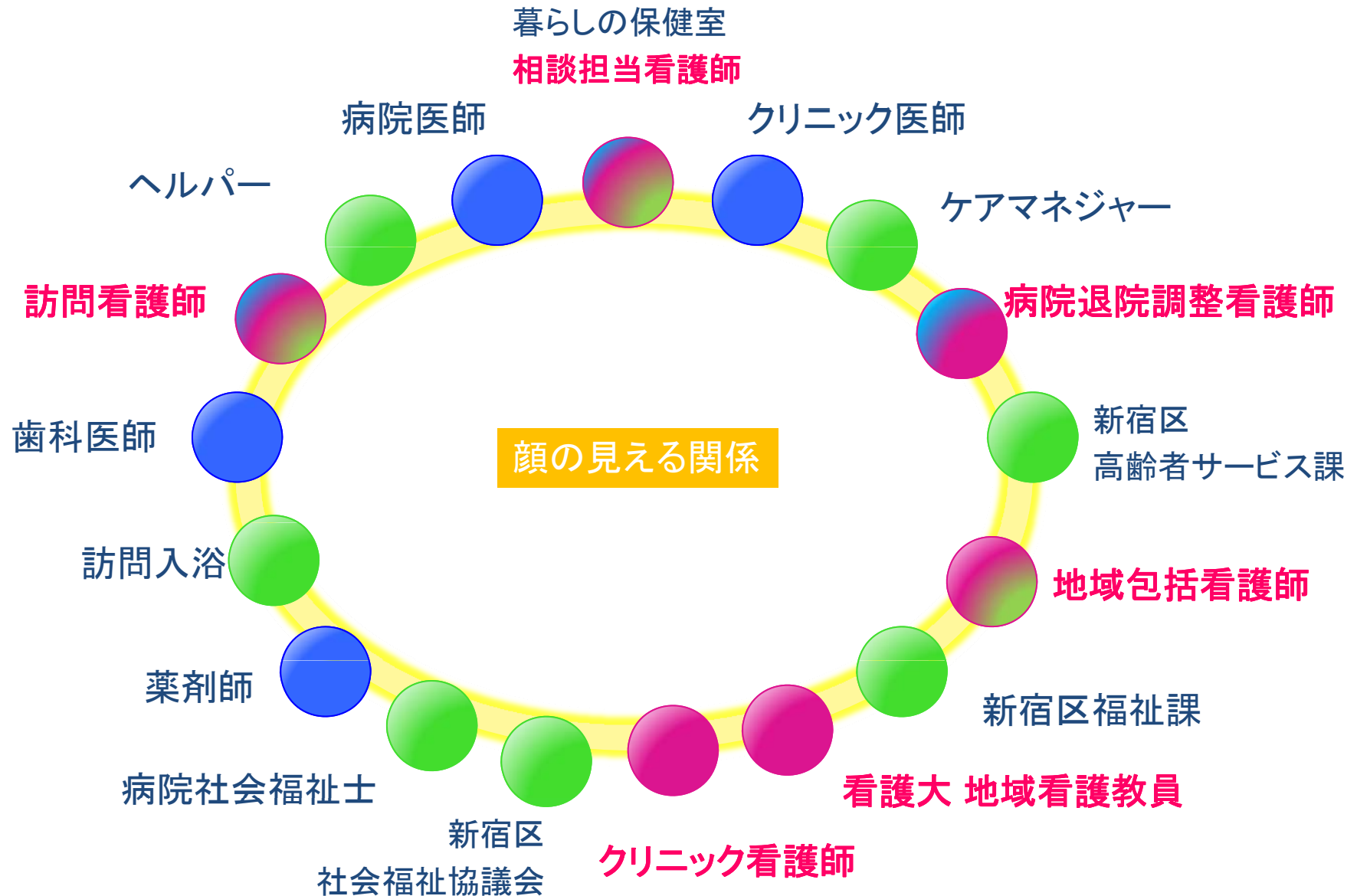
- 7月「相談事例から見える連携の課題」
- 8月「相談事例に見る地域ネットワークの姿」
- 9月「繰り返し相談の事例から見える問題」
- 10月「相談事例に見る地域ネットワークの姿2」
- 11月「急性期から在宅へのつなぎの重要性」
- 12月「在宅移行支援におけるネットワークの作り方」
- 1月「身寄りのない独居高齢者の在宅を支えるには」
- 2月「障害を持ちながらのがん闘病者への支援」
- 3月「回復期リハビリテーションへの効果的な連携」

⑤個別ケースにおける地域ケア会議

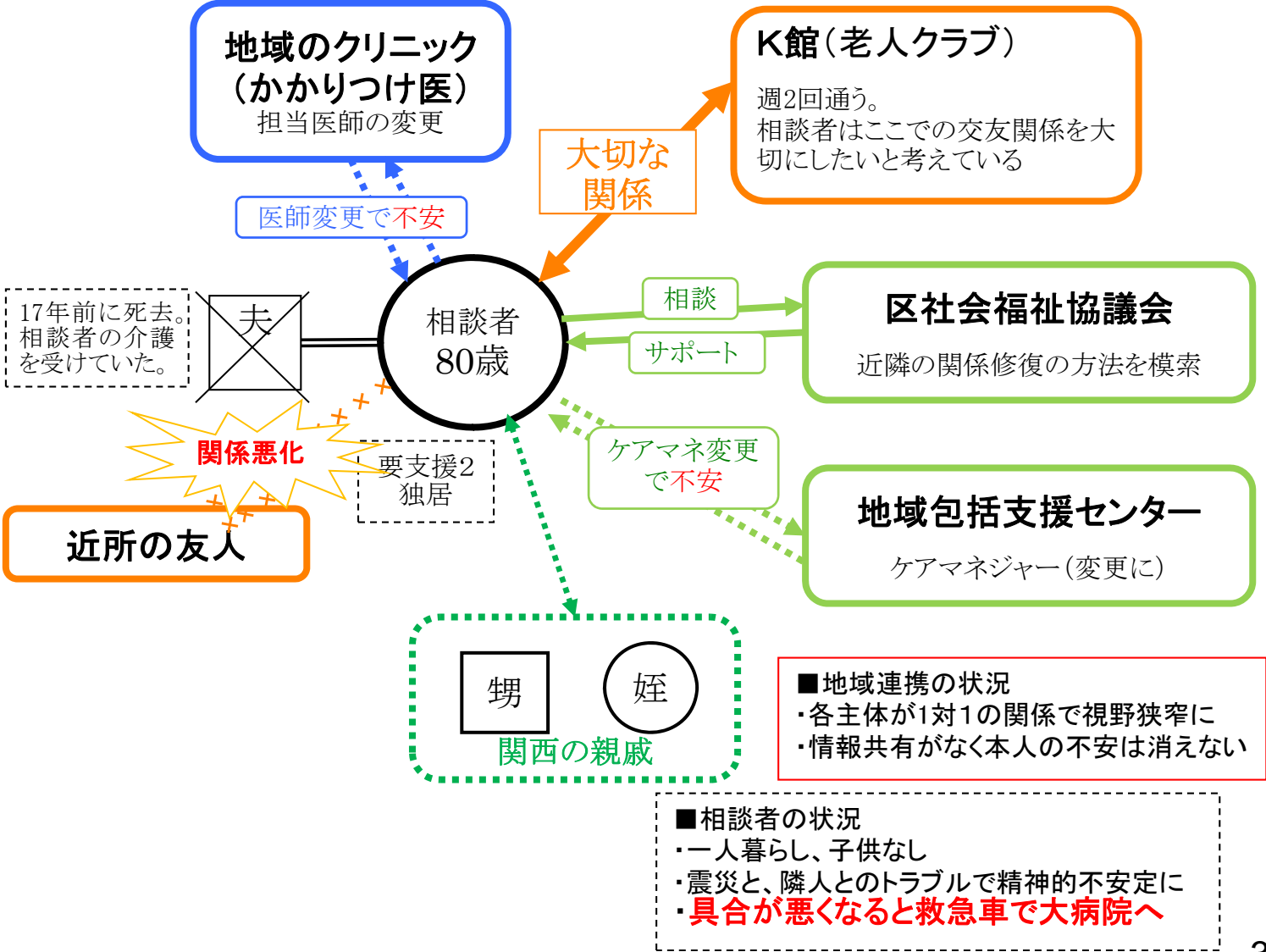
地域の医療と介護にまたがるケアの問題について必要に応じ、関係者によるケア会議を「暮らしの保健室」で開催。

参加者○新宿区障害福祉課、新宿区社会福祉協議会職員、牛込保健センター保健師、地域包括支援センターケアマネ、暮らしの保健室看護師、カウンセラー 等

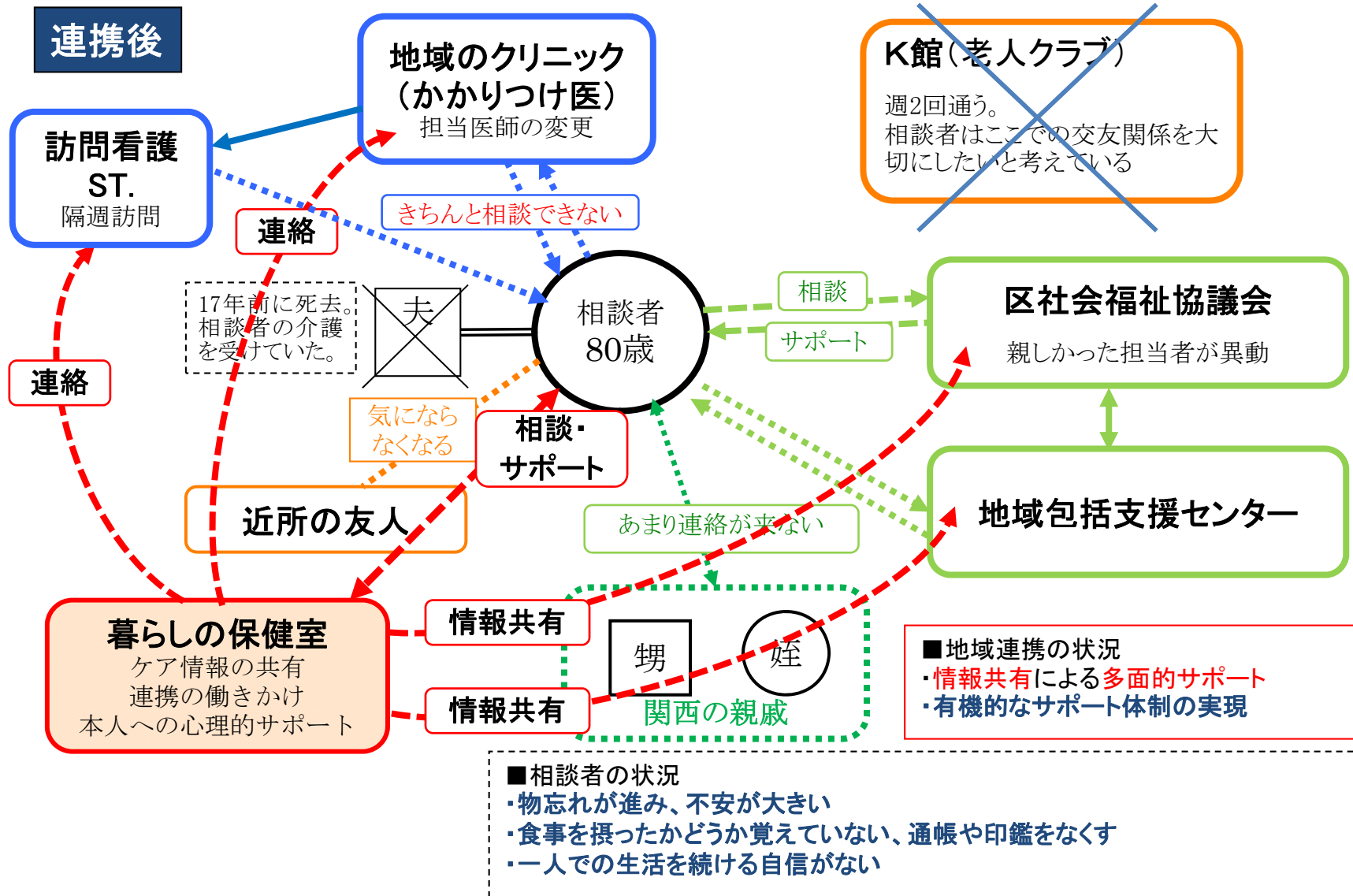
ケース勉強会の主な参加者＝多彩な立場の医療・介護関連多職種



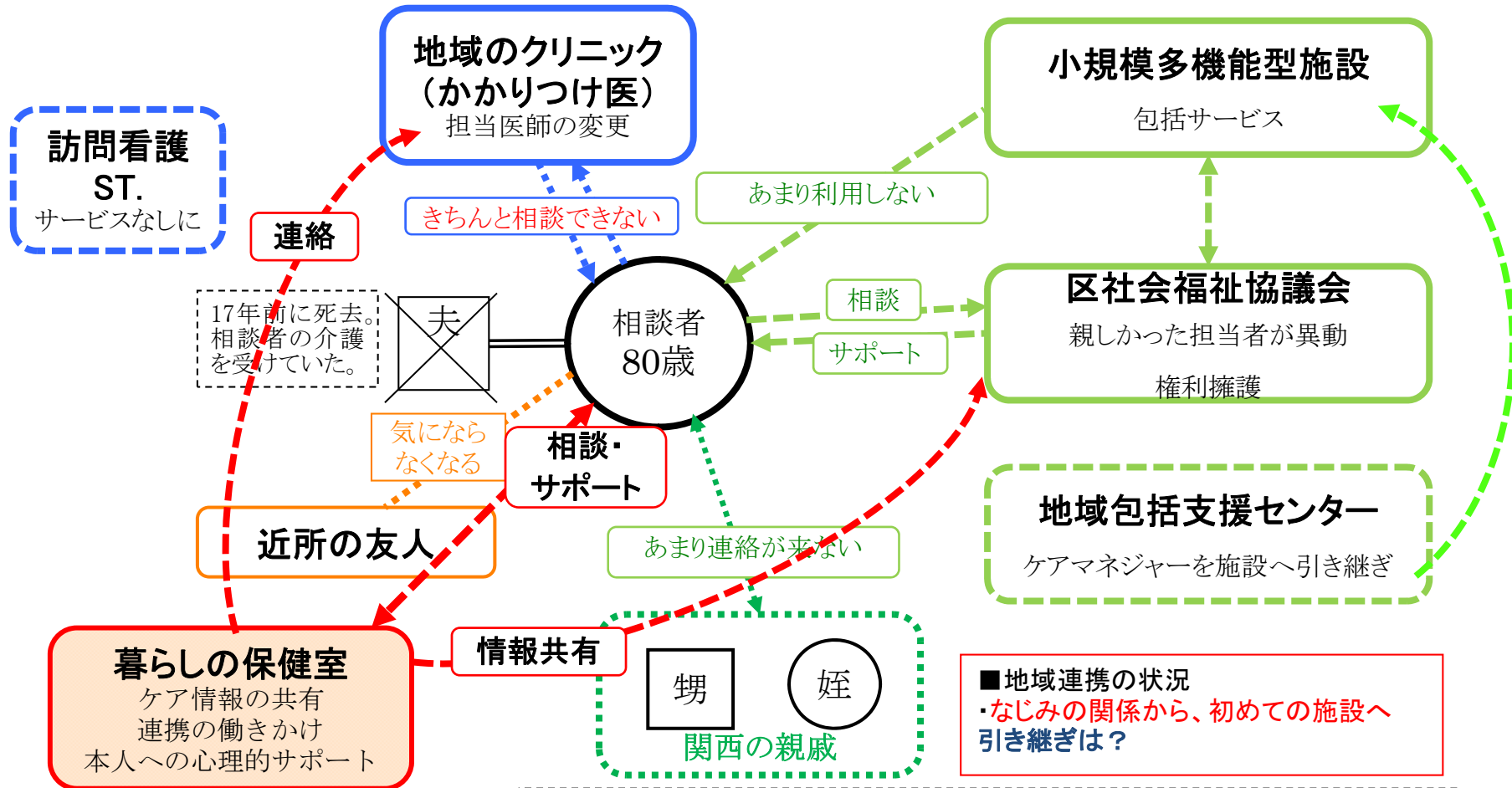
2011年8月時点



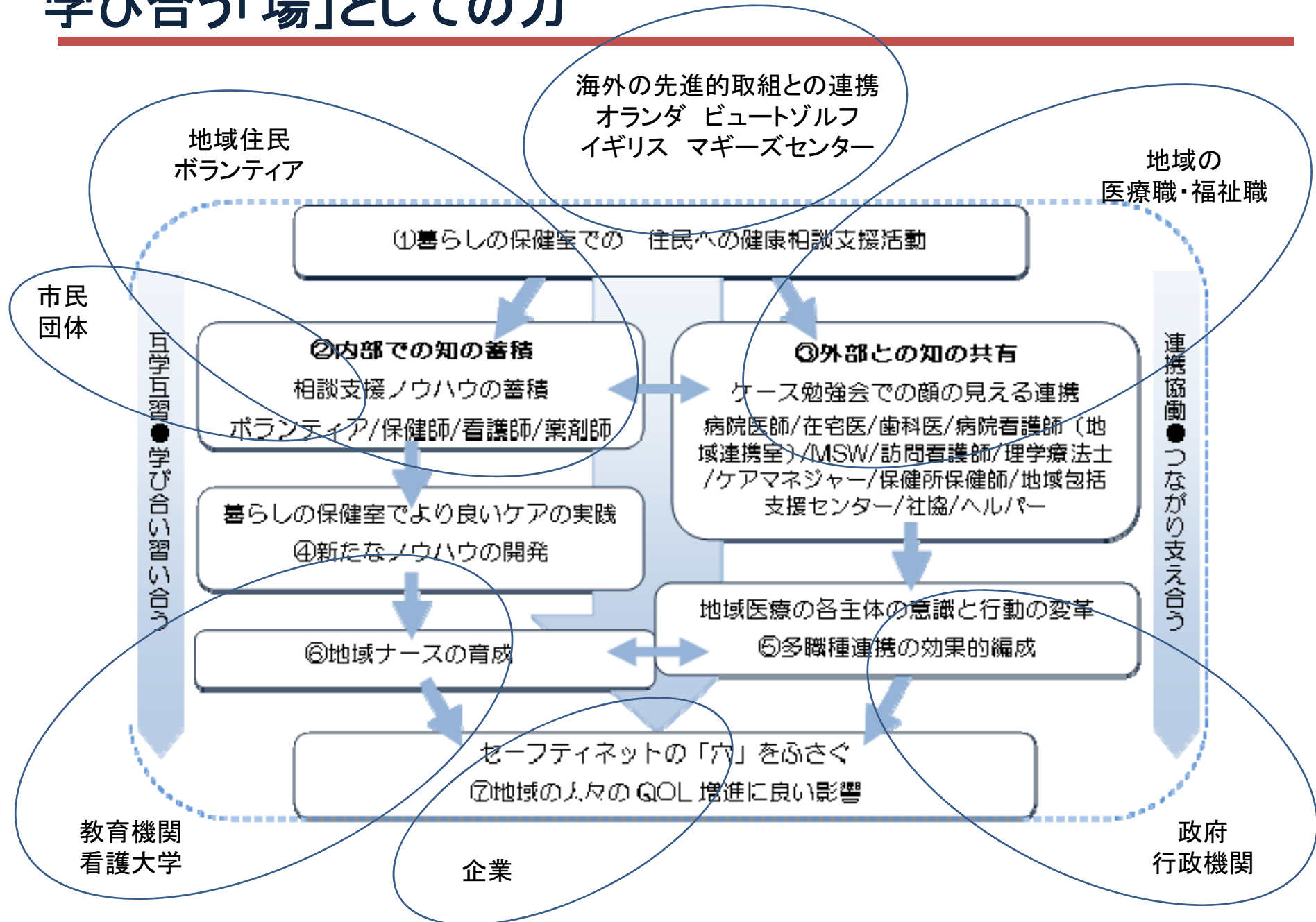
2013年6月時点

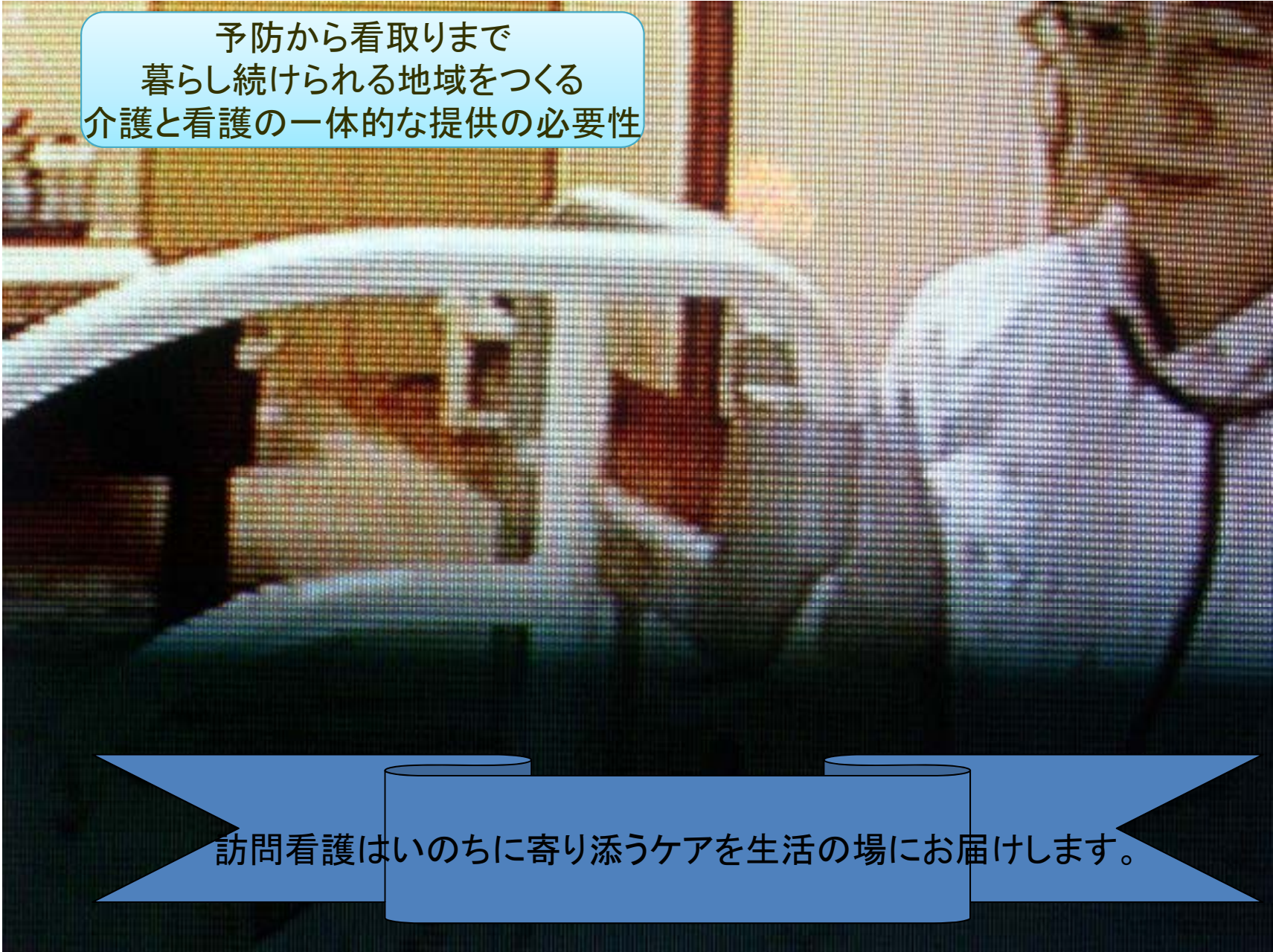


2013年7月以降



学び合う「場」としての力





予防から看取りまで
暮らし続けられる地域をつくる
介護と看護の一体的な提供の必要性

訪問看護はいのちに寄り添うケアを生活の場にお届けします。