

地域におけるささえる医療の実践と定期巡回・随時サービスの在り方

自分達の地域を守るために



平成25年1月 講演用資料

NPO法人 ささえる医療研究所 理事長
村上 智彦



東西 25km
南北 35km

最近の私の仕事は・・・「ささえる医療」

- 道内外の医療機関への支援
- 旭川の診療所への支援
- 岩見沢の診療所の開業
- 継立訪問クリニック、由仁訪問クリニックへの支援
- 講演活動、執筆活動、医療法人設立
- 被災地での支援活動
- 24時間体制の訪問看護・介護ステーションとの連携
- NPOささえる医療研究所理事長

- NPO法人ささえる医療研究所ブログ(ツイッター、フェイスブックも運営中)
- <http://sasaeruiryou.jugem.jp/?PHPSESSID=586c7da0650f8707f9bac615badb9f27>
- 診療所 5か所、医師8人でゆるく繋がって在宅医療を中心に運営

NPO法人ささえる医療研究所の設立趣旨書より

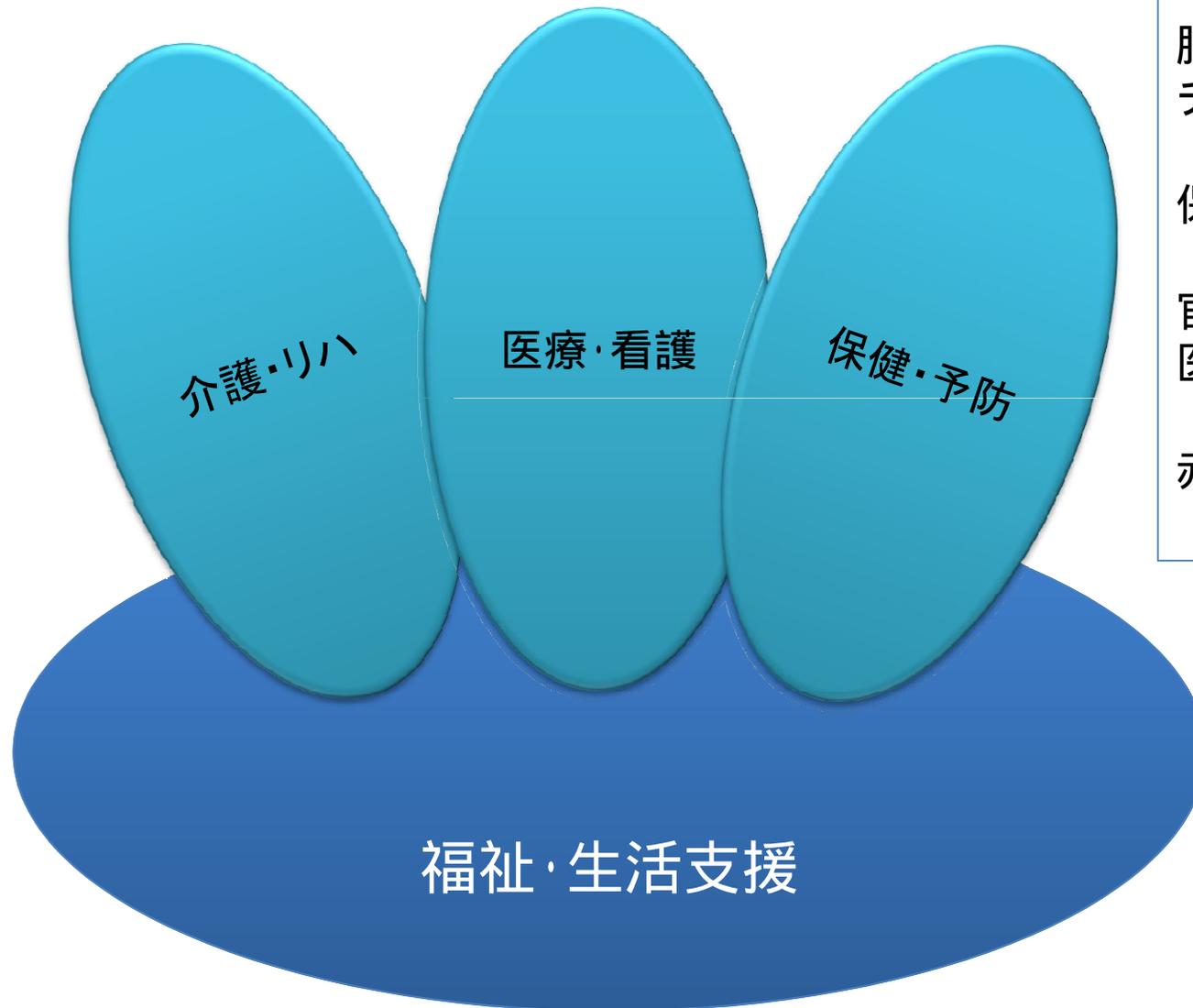
本当に幸せな社会とは
自分らしく老い、病み、生を全うして、
自分らしく死んでいける社会であると思います。

その社会を実現するためにも、専門医療、福祉、地域、個人の生活を支える医療を展開し、まちづくりをしていく必要があります。

しかし現実には、医療費の増大の問題、医療過疎、医療・福祉従事者の労働環境、老老介護の問題など医療・福祉を取り巻く問題も数多くあります。

私たちはそれらの問題の解決も踏まえ、予防と在宅医療に重きを置き、他職種連携で機動力を持たせた超高齢時代でも地域に住み続けることを可能とさせる医療モデルである「支える医療」を提唱しています。

地域包括ケア 瀬棚モデル



予防・地域医療

肺炎球菌ワクチン、ニコチンパッチの公費助成

保健師との連携

官による予防・地域医療
医師中心のシステム



赤ひげモデル

瀬棚モデル

- 予防、地域医療
- 地域包括ケア（保健医療福祉の連携）
- 保健師との連携
- 赤ひげモデル
- 官による医療
- 医師中心

百貨店は都市部に
地域にはコンビニを！

医療

生活を支える医療

病気と戦う医療

地域包括ケア

在宅医療

予防医療

安らかな看取り

リハビリテーション

高度先端医療

専門医療

夕張支える医療構想

- 1、保健・医療・福祉の一体化 住民参加型医療で夕張再生の地域づくり。
- 2、夕張だけではなく、他の地域や国際貢献も出来る人材作り。
- 3、地域や地域の産業を守り、地域を支える医療として再構築。
- 4、医療は保健・福祉を支える側に回り、最小限の規模にする。
- 5、主役は看護職として、医師はサポートにまわり負担を少なくする。
- 6、学会活動等をして現場での実践を広げ、検証していく。
- 7、制度に無い事でも積極的に実践して、制度を作っていく。

(高齡化・経済規模に合わせてケアを重視した医療)

夕張医療センターの基本姿勢

- 老人保健施設「夕張」が施設の主役！
- 優先順位 在宅 > 老建 > 外来 > 病棟 > 救急
- 「高齢者の日常を取り戻す」のが最大のテーマ！
- ↓
- 回転寿司、買い物、パチンコ、ビフォーアフター
- 花見等 「元気な時には出来た事」を再現する。
- 医療、ケアはそのサポートの為にある！





お祭りへの参加
ビールもOK!



この一杯の為に・・・



ホテルで食事

歯科の取り組み

連携と予防

訪問診療

口腔ケアの第一人者
歯科医 八田です！
講演依頼受付中！

口腔ケアにより、脳卒中、心筋梗塞、肺炎、認知症、糖尿病などの疾患を予防して、ご飯を美味しく食べる事で栄養状態が改善し、褥瘡も予防できます！



学会発表



世界の八田です！！！！



歯科衛生士の活躍

夕張モデル 地域包括ケアシステム



夕張希望の杜が介護、リハ、医療、看護、予防をすべて行う王国モデル(同業者は敵)

アイン薬局などの協力組織と訪問薬剤、訪問歯科などを始めた
半官半民による地域包括ケア
医療者中心

このモデルではどんな医師でも働けるが、他の地域に同モデルを作るのは困難

地域包括ケアとは医療福祉職の多職種連携のため、実際はまちづくりまでたどりつかない。医療機関独占主導の王国モデルのまちづくりなのである程度は進むが、半官半民の限界と地域力でまちづくりがすすめない

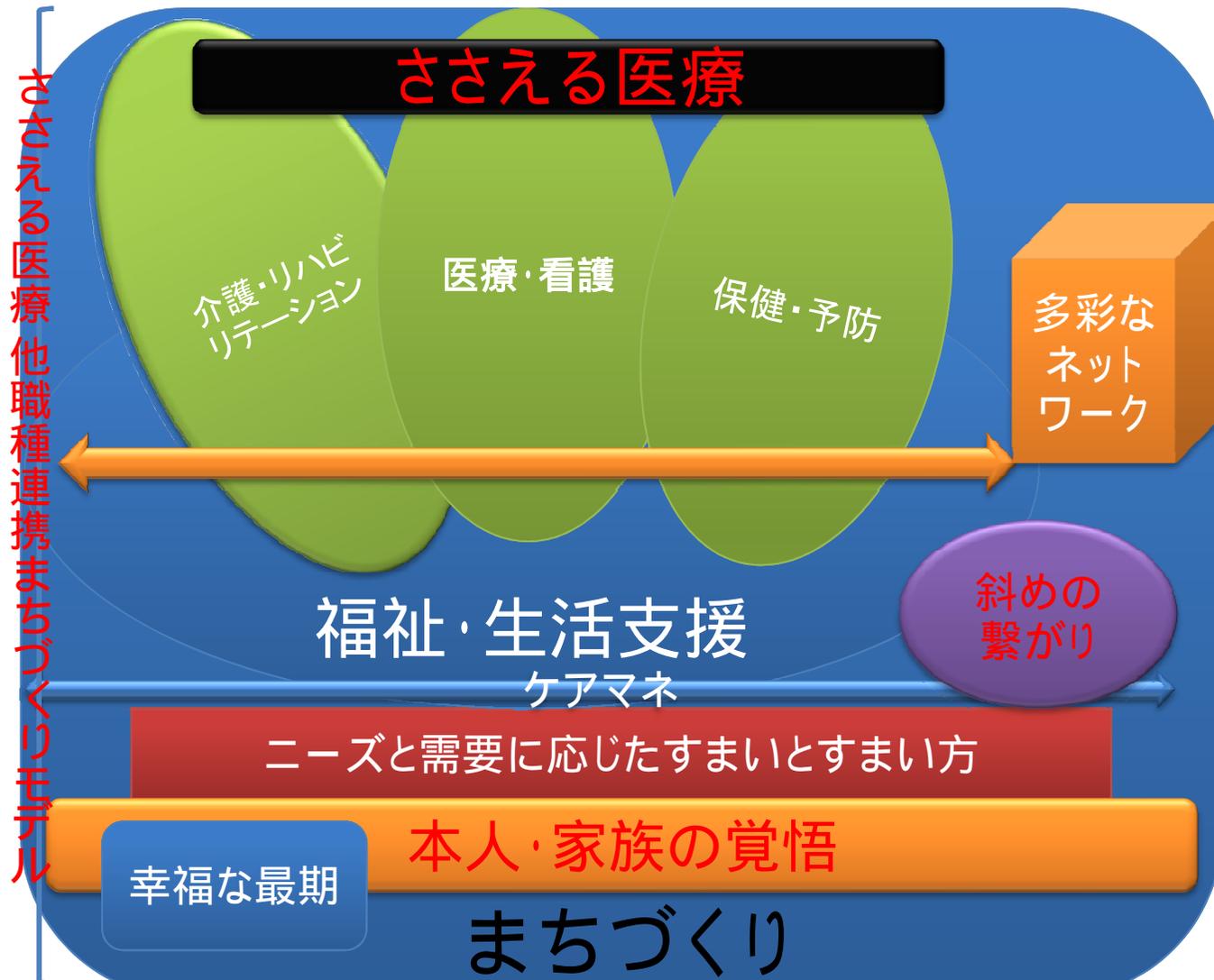
夕張モデル

- 地域包括ケア
- 王国モデル：誰でも働けるが村上王しか作れない
 - 基本は対立モデル
- 半官半民
- 医療者中心 看護職中心
- 王国（希望の杜）の発展でしかまちづくりが進まない上に、地域力が低いと官に邪魔される

他職種連携

- 専門家が連携して提供するケアから、他の職業や普通の地域住民も参加する。
- 医療や福祉は目的ではなく手段なので、いつも目的を意識したケアの提供
- 専門性より物語や繋がりを重視して支え合うイメージ
- 町創り、生きがい創り、死に場所創り

岩見沢モデルーささえる医療他職種連携 まちづくり（岩見沢は日本の1/1000モデル）



岩見沢は多くの医療福祉機関による共和国モデル。

ささえるクリニックは訪問診療のみを担う。他の訪問診療所とも連携（同業者も仲間）ー多地域に適応可

公となった民、NPOなどの他職種連携のまちづくりモデル

医療福祉関係者が中心でフラットでささえる日本型ビュートゾルフ

ささえる医療という手段を提供し、フラットな関係のまちの人が他職種がななめのつながりを強化してQODなまちづくりへ

地域包括ケアとは医療福祉職の多職種連携のため、実際はまちづくりまでたどりつかない。医療機関独占主導の王国モデルのまちづくりなのである程度は進むが、半官半民の限界と地域力でまちづくりがすすめない

岩見沢モデル

- ささえる医療・他職種連携
- 共和国モデル：1パーツを共同で担うために訪問クリニックとして参加
- 公（公となった民、官）
- フラットな看護介護中心ービュートゾルフ系

- 複雑系なためにまちづくりはすすみづらい
その部分は、いわゆる地域力で差が出る。
- 僕らはNPOささえる医療研究所で共同

Buurtzorg(オランダ語でコミュニティケアの意味)

- オランダ生まれの在宅ケアの手法
- 2006年に看護師が作った財団で職員が約5千人、利用者5万人
- 設立から6年で、売上高180億円
- 看護師、介護士が1チーム12人で平均50人の患者の在宅ケア
- リーダーを置かず、チーム全員でケアやケアのバランスを取り、
- 職員の採用、教育、財務など全ての裁量を持つ(500チーム)
- 1990年代オランダも利益優先の管理医療が広がり、在宅ケア事業も大規模な合併が続き、低賃金で低いケアを続けていた
- 利用者の満足度はNo1、2012年に全産業の中で最優秀雇用者賞
- ジェネラリスト地域看護師によるトータルケア
- 現在家事援助、青少年、ショートステイ、精神等と発展中
- 夕張での活動も気が付いたらこの様な形になっていた。

日本のケアでの問題

- 縦割り大好き（リーダーよりもトップを作る）
- 責任取りたくない症候群
- 医療信奉、過信、丸投げ
- 真面目に組織を守る事が利用者を守る事と勘違いしている
- 目の前の不安の解消を優先
- 障害と病気、ケアとキュアの区別がつかない
- 何かあったら、命に関わる で思考停止

日本型ビュートゾルフ

- 24時間体制の訪問看護・介護ステーション
- 基本的に役職はあってもスタッフはフラット
- 医師は代表であってトップではなく、限りなく権限を委譲
- 頻繁なコミュニケーション
- 看護師中心でケアキュアマネージャー

日本で質の高い高齢者ケアを発展させるために

- 医師が代表となり、トップを作らないように権限や裁量をシェアする
- 死生観を持つ、或いは持つ機会を作っていく
- 医療の限界を認識する
- 地域に愛着を持ち、物語を優先する
- コミュニケーションを重視し、縦より横と斜めの繋がりを新たに作っていく（地域家族）

何かあったら駄目、少しでもリスクがあったら駄目、
という人はこれには乗れない！



B787-8 !

医療で健康が守れる？

子どものころにコンピューター断層撮影（CT）検査を2～3回受けると、脳腫瘍になるリスクが3倍になるとの疫学調査結果を英ニューカッスル大などの国際チームがまとめ、7日付の英医学誌ランセットに発表した。

5～10回のCTで白血病になるリスクも3倍になるという。

厚生労働省が発表した2011年の人口動態統計で日本人の死因は、多い順にがん、心疾患、肺炎。

肺炎が死因の3位となるのは1951年以来。

長年、三大疾患の一つとされてきた脳血管疾患は4位となった。（高齢化社会の必然）

医療崩壊がやたらに悲劇的に報道されるが、その結果死亡率が上がったり、平均寿命が短くなった事実は無い！！

ささえる訪問看護ステーション夕張

(一体型の24時間介護看護で看取りまで)

理念

住み慣れた自分のまちで、家で、
自分らしく暮らしていくために、
寄り添った介護・看護・医療を通して、
その方の暮らしを支えていきたいという思
いから、
秋山正子さんのサポートを得て
2011年12月に開設しました。

スタッフ・実績

- 常勤5名（看護3名+介護2名）
+非常勤5名（看護1名+介護4名）
- 訪問看護は介護保険が55名前後
医療保険では毎月10名前後
- 訪問看護件数は240～290回/月
（緊急訪問15～40回程度）
- 市内1か所、市外5か所の医療機関と連携
- 開設後11か月で看取りは9名

介護実績

- 開設 8 ヶ月で利用者は16名（平均年齢は85.9歳）
- 要介護1が2名、同2が3名、同3が5名、同4が6名。在宅酸素療法の方が3名、胃ろうの方1名と、医療依存度が高い
- 2名が在宅での看取り。12月15日現在利用者は7名（要介護1が2名、同2が2名、同3が3名）。
- 夜間の緊急コールによる随時対応は3件で、うち随時訪問が2件、緊急訪問看護が1件

夕張の現状

- 夕張市人口10286人で、高齢化率が45%
(2012年10月末)。
- 高齢独居・高齢者世帯も多い中、様々な理由で施設入所を余儀なくされる例や入院や施設入所後の在宅復帰を断念される方は多い
- トータルに在宅生活をサポートするために、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を始めた。

オペレーター業務の体制

- 定期巡回・随時対応型の開始前は看護職1名が自宅で待機体制
- 開始後は（介護＋看護）合計2名がオンコール待機体制
- 緊急通報先は介護職の携帯番号をお伝え
- 随時対応は原則介護職が担当し、随時訪問は状況に応じてお互いに対応
- 「一体型」の事業所は業務中に介護・看護の情報共有を図ることが容易なため、どちらに通報があっても、介護・看護スタッフですぐに連絡や相談しあえる体制

一体型による介護・看護の連携

生活を面で看ている介護職と線で看ている看護職、事務職の関係をフラットに保つことが大事

介護職の医療的対応向上のために薬の名前や病名などの基礎的な医学知識は日頃から覚える看護職はケアを大事にし、キュアとケアのバランスをとる

社長や事務もヘルパー2級の資格をとり、現場を理解し、「補助」もする（縦割りにしない、トップを作らない）

柔軟でフラットな役割分担

体調の変化や訴えには自己判断だけでなく介護と看護が遠慮なく相談する

たとえば、精神不安定な方は介護職が電話を受けて随時訪問し、バイタル測定などを実施し看護と介護で情報交換をして、約束処方内服でおちつくことがある。一方、昼のおむつ介護を看護職が介護職の代わりにやる事もある

従来ならば病院での看取りになる事例も、介護と看護と医療が境目なくサポートを提供により、ご本人の気持ちを汲んだ在宅看取りにつながった

申し送りの工夫

介護職は早朝や夕方の定期巡回があり、看護の申し送り時間（朝と夕方）には外出中。

日常的な申し送りは別々に行う。

工夫：昼休み前後の時間や、訪問の合間の時間帯の活用、相手が戻っていきそうな時間帯をかけてステーションに立ち寄るなどを心がけることにより、介護と看護と事務で情報の共有を細やかに図る

須藤義



- 東京出身
- 北大農学部12年
- ケイテキ寮の二階から飛び、腰を痛める
- 釧路湿原の研究
- まちづくりがしたく、瀬棚町役場へ
- 鬱病になり、死も考えた
- 夕張へ。平の事務員として命のバトンをはじめる
- 2年半前にまちづくり会社支える医療研究所株式会社をはじめる
- 一年前からささえる訪問看護ステーション夕張を始め、春から24時間介護も始め、厚労省の会議にも呼ばれる
- 4つのクリニックを束ねる新医療法人の事務長に就任予定

須藤彩子



- 留萌出身
- 専門学校卒
- 夕張の花畑牧場で働くも、二回もクビになる
- NPOささえる医療研究所の事務長として仕事中
- ヘルパー2級もとり、訪問介護も手伝う

三上薫



2012 総選挙
生活の現場

在宅介護 地方の当惑

利用者点在、移動に時間

「希望の社訪問看護ステーション」の三上薫さん(右)、お年寄りの身の回りの世話だけでなく、生活や体調に変化はないかコミュニケーションをとる。夕張市

選挙は16日に投票日を迎える。原発、消費税増徴、環太平洋経済連携協定(TPP)に関心が集まるなか、選挙で取り残されがちな生活の中での切実な問題を報告する。

この冬も、寒さが落ちるにつれて、高齢者介護施設に入居する方も、少なからずある。また、初冬を迎え、夕張市の女性(80)は、左半身にまひがある。冬の冷え込みで、自宅にいても足がほおが凍る痛いだ。

介護保険の要介護度は5段階のうち、1、2、3、4、5と段階が上がると、介護費用も増える。同市の厚生労働局は、高齢者の一人暮らしは、約1割に達している。昨冬も、昨年の冬も、施設に入った。今年、家を退去した。今年、家を退去した。今年、家を退去した。

11月末、サビを提示する「希望の社訪問看護ステーション」(同市)の介護士三上薫さん(80)が介助しながら気持ちを確認して

「半分はショートステイ(短期入所)して、残りのおうちで暮らす(在宅介護)が、女性には難しさをかけている。」「また、2010年には日本では、2・5人に1人が65歳以上になり、全国各地で多岐にわたる高齢化が進む。

このサビは国の「施設から在宅」の大手令のもと、上の介護施設改定で新設された。住み慣れた地域や自宅で医療、介護をまとめて提供する。老社会保障の一体改革を目指す「地域包括ケア」の柱として、政府の期待は大きい。

夕張市の人口に占める65歳以上の割合は45・1%(10月現在)で、連年、国立社会保険・人口問題研究所の推計では、2010年には日本全体の2・5人に1人が65歳以上になり、全国各地で多岐にわたる高齢化が進む。

同ステーションは4月にサービスを始め、利用者の評判も上々だ。ただ、課題も少なくない。夕張市南北35、川沿いの細長平地に市街地が点在する。巡回して新サービスはだが、現在8人の利用者宅に分散し、訪問頻度も低く、全国各地で多岐にわたる高齢化が進む。

1日1〜3回とまちまちだ。常勤の介護スタッフは2人。自己運転するが、1人勤務の日曜日は移動距離が150キロを超える。都市部のように効率的に暮らすのは、移動の実費は利用者請求もできるが、ステーションの運営会社の須藤社長(46)は「責任も重く、利用に足を踏む人もおぼろげに」と請求していない。

在宅で要介護度の人は、保険の目の限度額は約27万円。市内なら1割の自己負担で済むが、超えれば全額自己負担。政府は要介護度が重い人の利用を想定するが、そうした人は、電動ベッドや車いすなどの福祉用具が必要。介護保険で借りられるが、型番の新サービスの利用も含めると、保険の限度額内に収まらない。

「宅介護の質を上げる大事な第一歩だが、制度の改善が必要だ」と、須藤さん(46)は話している。

4月の介護施設改定では、買物の洗濯や身の回りの世話をする訪問介護の「生活援助」にも変化があった。時間区分が「60分以上」から「45分以上」に短くなった。

小樽市の6月の調査では、現場の戸惑いがある。市内の事業所47ある。市内の事業所47ある。市内の事業所47ある。市内の事業所47ある。

- 夕張出身
- バスガイド
- 結婚
- 夕張市立総合病院で看護助手で働くも、破綻によりクビ
- ヘルパー2級をとってもらい、夕張希望の杜で雇用、全国老健学会で賞をとる
- デイケア主任で介護福祉士になる
- ささえる訪問看護介護ステーションに転職し、24時間定期巡回型サービスの立ち上げをする
- ケアマネ合格

山辺ゆかり



- 大夕張出身
- 食品工場ではたらく（アグリフーズ）
- 夕張市立総合病院で看護助手で働くも、破綻でクビ
- ヘルパー2級をとってもらい、夕張希望の杜で雇用、老健主任で介護福祉士になる
- ケアマネに一発合格
- 夕張の介護をキキ

浜上八重



- 岩見沢出身
- 北海道医療大学で薬剤師になり、地元で薬局を開業
- 地域への思い入れから訪問薬剤師になる
- 当NPOのサポートで学会発表や論文作成を行っている

伊藤さん（りべるたす）



- 千葉出身
- 千葉大卒業
- 重度身障の病院でヘルパーとして勤めるも、ずっと病院で暮らす同世代のALSの女性に共感して、その車いすをおして、退院させ、重度訪問介護を始める
- スタッフは90名ほど



片山くん（社労士）



- 村上Drの高校時代の同級生
- ささえる医療に共感
- NPOに人事部長として、参加
- 頑張った人が報われるという斬新な給与体系づくりで活躍
- 現在もまち創りに参加中

米内美奈子



- 夕張出身
- 夕張市立総合病院の破綻後も、夕張希望の杜で看護師として働く
- 夕張市の看護師唯一の20代
- ささえる訪問看護介護ステーションの所長として独立



八田政浩



- 北海道出身
- 夕張市立総合病院時代から20年近く夕張で歯科医として働く
- 夕張希望の杜立ち上げ時の幹部たちからはもっともいらないセクションと言われる
- 口腔ケアの研究、医師との連携で名を挙げる
- 夕張希望の杜2代目理事長として、夕張の地域包括ケアに貢献

島田千奈美



- 夕張出身
- 夕張高校卒業後に夕張希望の杜に就職。クレークとして働く
- 本人のキャリアアップも考えて、ささえる訪問看護介護ステーションに転職し、事務リーダーとなり、給与も一割増となる
- ヘルパー2級もとり、現場のバックアップも行っている
- 時間に余裕がある時は夕張郡訪問クリニックで医療事務の勉強も行っている

池元洋平



- 夕張出身の薬剤師
- 上の人たちからは『つかえない』と言われていた。
- 北海道薬科大学の臨床講師となり、学生指導に関わる
- 夕張をささえる地の人として、夕張希望の杜の理事、そして常務理事となり、夕張希望の杜を支えている
- 希望の杜と夕張は彼なしではまわらないと現場からの評価は高いが、『みなさんのおかげです』が口癖



御静聴ありがとうございました！