

Leading
Aging Society

Forum

健康・生活復興アセスメントから始まる

高齢先進国モデル構想

2011年12月7日

医療法人社団鉄祐会 祐ホームクリニック

一般社団法人 高齢先進国モデル構想会議

理事長 武藤 真祐

高齢先進国モデル構想

在宅医療を中心に、高齢者の生活支援の仕組み創りに取り組む

問題意識

- ・ 10年後には世帯の4割が高齢者世帯となりその7割が独居か老老世帯となる
- ・ 高齢者は他者との付き合いが希薄化し、社会的孤立、孤立死の懸念がある
- ・ 日本は税と社会保障改革に取り組むも、膨張する社会保障費を公費で賄うには限界がある

解決の方向性

- ・ 人々が安心して老いることができる社会システムの構築に向け、産学官の叡智を結集し、継続性高い社会モデルの確立に取り組む
- ・ これからの社会システムの構築は、高齢者の視点を重視し、公共と連携しながら民間の力を結集して実現すべきである

[民間事業者]

- ・ 医療・介護事業者
- ・ 食や日用品、住まい、金融・法律等
- ・ 生きがい創りや人材育成のNPO団体
- ・ ICT企業
- ・ 配送企業

高齢先進国モデル構想会議 Leading Aging Society Forum

■ 理念

来る超高齢社会に向け、在宅医療を基点とした高齢者の包括的な生活支援の仕組みづくりに取り組む

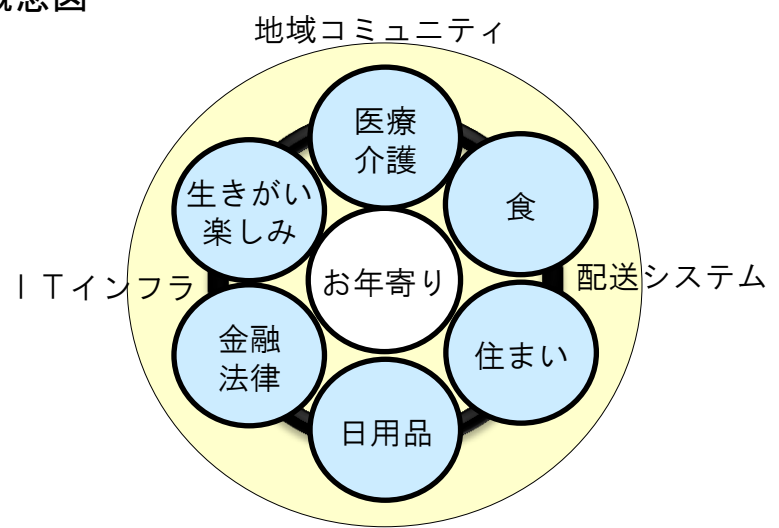
■ 関係団体

医療・介護事業者、民間企業、NPO等、約50社

■ 関係省庁

厚生労働省、総務省、経済産業省、内閣官房他

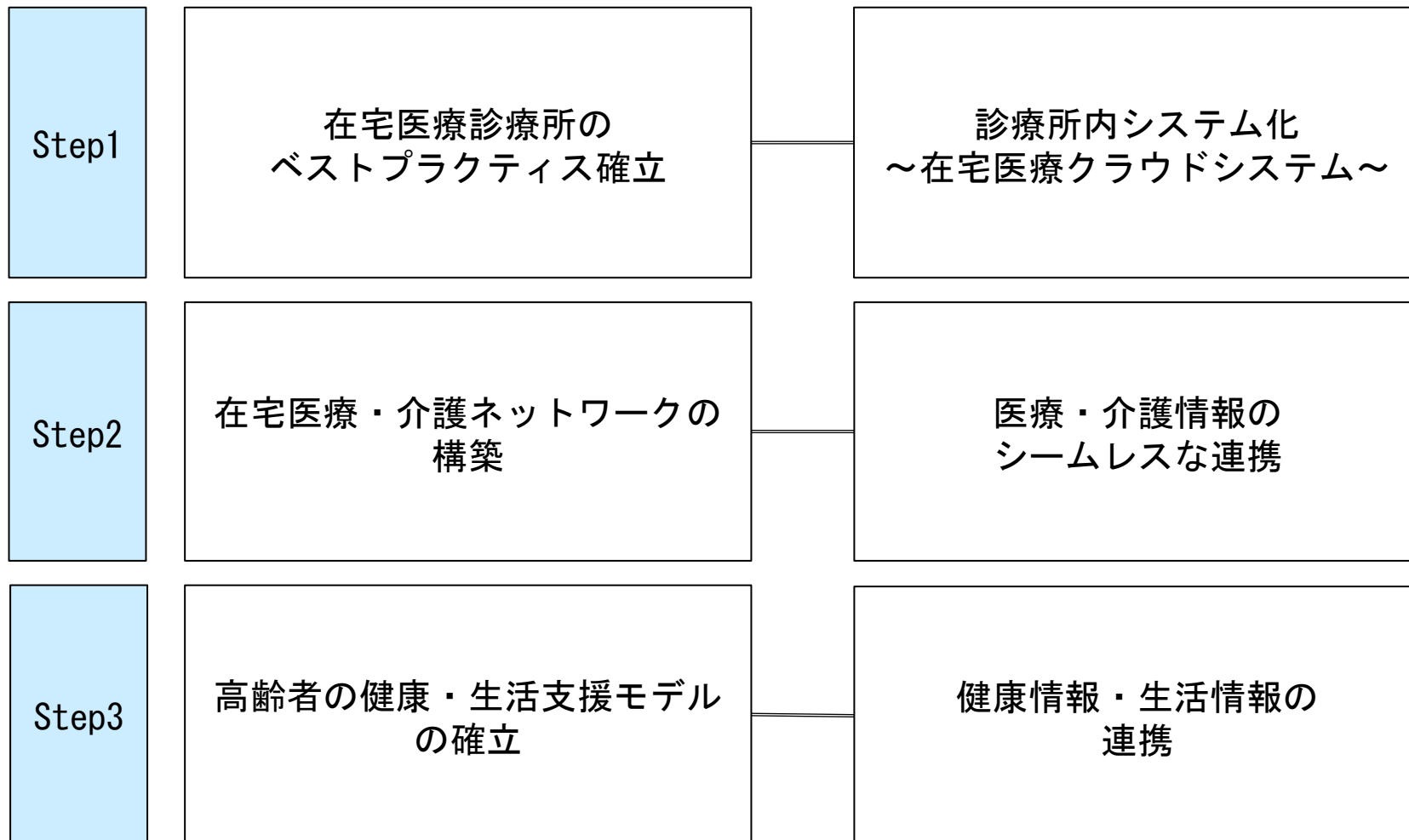
■ 概念図



在宅医療から生活支援モデルへと、ICTと連動して進化する

高齢先進国モデル構想

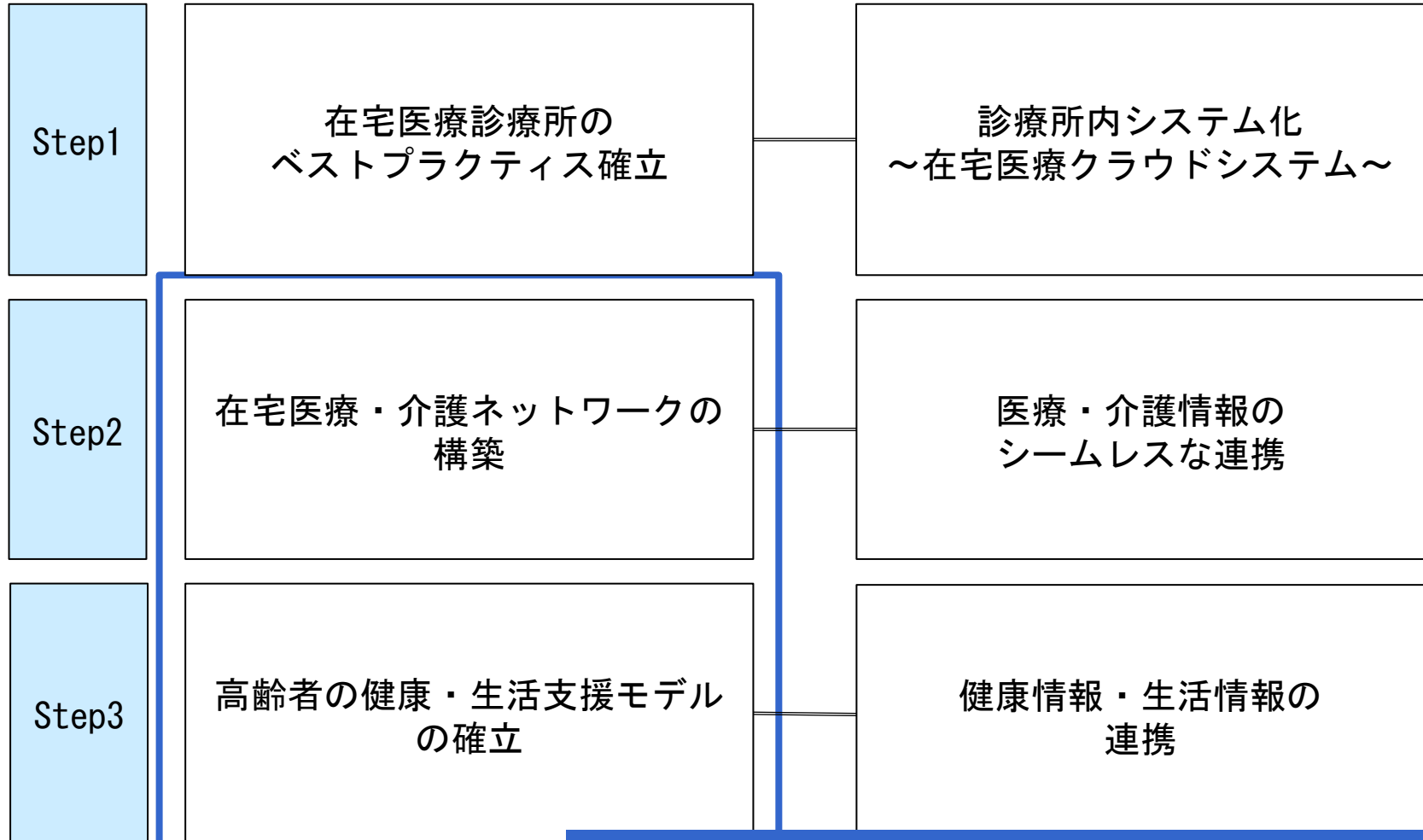
ICT



実証の構想は、震災により都市部から被災地へとシフトした

高齢先進国モデル構想

ICT



実証実験の場合は、震災によりまず
都市部（東京都文京区）から被災地（宮城県石巻市）へ

3.11の悲劇 石巻診療所の開設

東日本震災により、東北地方は甚大な被害を受けた



石巻市の医療機関も、壊滅的な被害を受けた



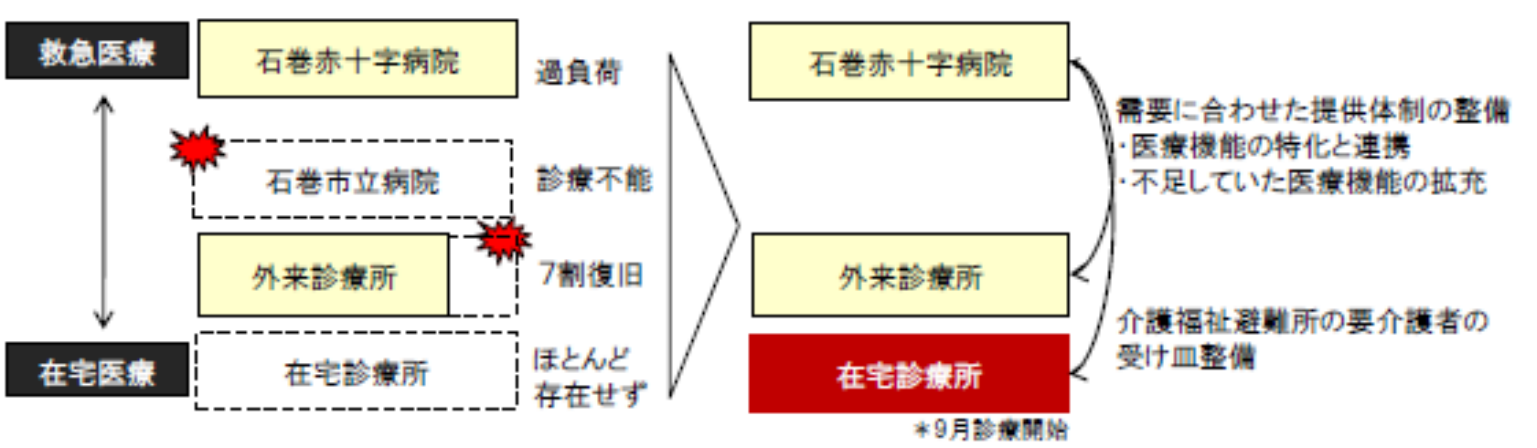
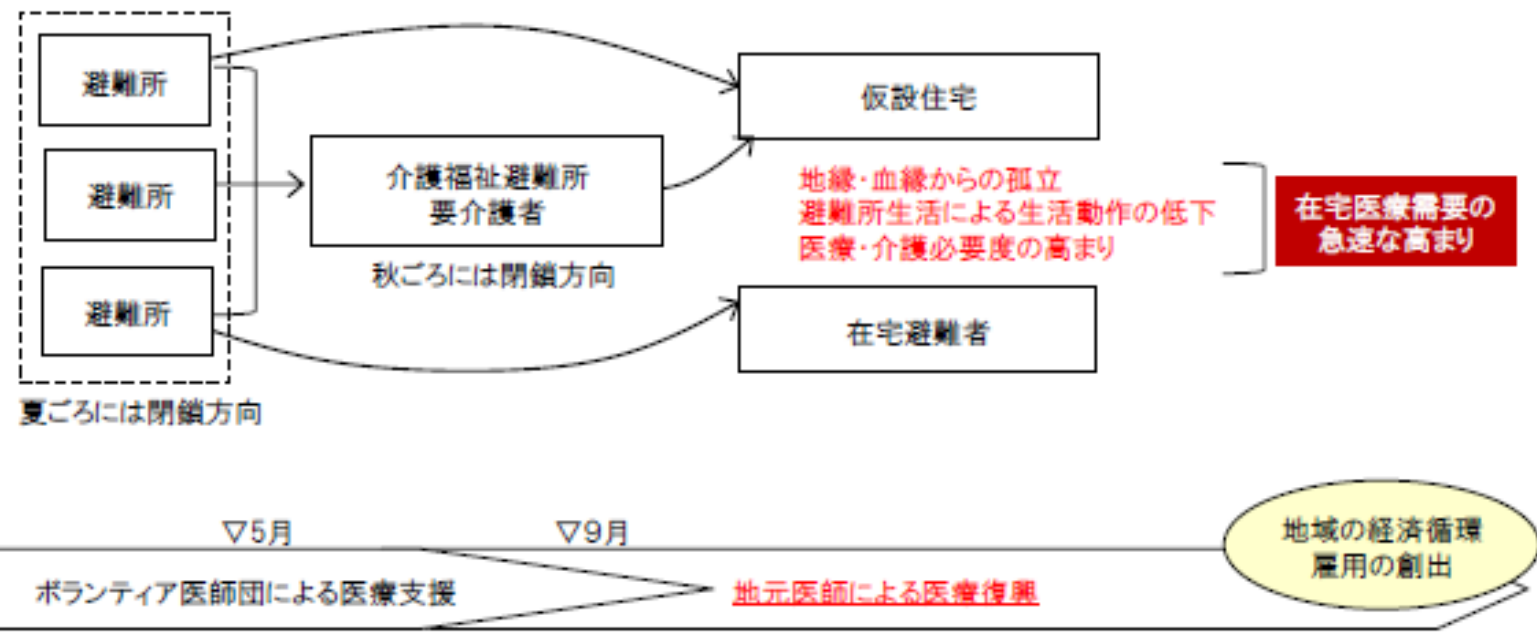


佐藤内科クリニック

佐藤内科クリニック
TEL. 95-31...



在宅医療が必要とされていた石巻の地で診療所開設を決意した



石巻での在宅医療診療所の開業

在宅医療だけでないサポートが求められていた

●被災直後、急性期医療のチームが大活躍したが、2ヶ月後には多くが撤退を始めた

●高齢者を中心に通院困難者が大量発生。避難生活で、高齢者のADLの低下が著しく、慢性期医療の需要の高まりが予見された

●壮絶な体験によるショックや喪失感によるうつ、PTSD等心の問題が表面化。自殺数が増加し始めた

●急性期病院2ヶ所のうち1箇所が被災により診療不能に。外来診療所は7割復旧するも、在宅診療所は元々ほとんど存在せず、急性期病院退院患者の受け皿が不足していた

●夏には避難所閉鎖と言われており（実際は多くが9月末から10月にかけて閉鎖）、仮設住宅へ移動後の生活支援の需要が見込まれていた

●石巻市の仮設住宅の約半数は、徒歩15分以内に生鮮食品や日用品が買える場所に立地していなかった

●行政は復興計画の策定、予算編成に取り組むも時間がかかり、住民救済は滞っていた。石巻市でも各部局にて取り組むも、人員・設備・ノウハウ等は不足し、疲弊していた

●慢性期医療を担う、訪問系医療・介護サービスの体制整備が急務であった

●一時的な支援ではなく、地元と密接に関与し、継続的に支援できる体制整備が求められていた

●民の力で、スピード感ある活動が求められた

●医療だけでなく、生活復興支援が求められていた

まず、地元の医療関係者への相談から始めた

▶ 石巻医師会会長への進捗御報告。

2011年07月26日



石巻医師会会長の研先生に、進捗御報告させていただきました。

これまで何度も御相談させていただきましたが、
そのたびに石巻での在宅医療の強化について、温かいエールを頂いています。

▶ 石巻赤十字病院の救命救急センター長との意見交換。

2011年07月26日



石巻赤十字病院の救命救急センター長の石橋悟先生、地域医療連携室長補佐の千田さんに、
診療所開設の御紹介とともに医療連携に関する意見交換をさせていただきました。

石橋先生は「在宅医療は本当に必要です。今後ぜひ連携していきましょう」との言葉とともに、

地元行政からも、力強く支援・協力をいただいた

▶ 石巻市長から応援をいただく

2011年07月26日



石巻医療復興事業として、石巻市の亀山市長に御報告申し上げました。

9月の開設に向けて大変な御支援をいただき、
一緒に取り組みさせていただいた健康部の内海次長、健康推進課の庄司課長も同席くださいました。

土地、工事人手確保に苦戦するも、地元内外の支援により建設に着手できた



青空に伸びるクレーン。診療所の組み立て開始です。

▶ 集会場が完成しました

2011年08月08日

いよいよ、地域のコミュニティを目指した集会場を建設します。

ここでは、地域医療のミーティング、研修、地元住民とのコミュニティ、NPO活動拠点などの活動拠点となることを目指しております。

広さは103平米で、約40～60名のミーティングが可能です。



スタッフとして、地元で被災し失職した方々を迎え入れた

▣ スタッフ研修を行っています

2011年08月29日

9月1日の開業に向けてのスタッフが決まりました。



全員、地元石巻市の方々に、今回の診療所開設に共感し、力を貸していただきます。

診療所のスタートは、看護師2人、事務3人、訪問サポート（ドライバー的役割）1人と、医師3人（非常勤含む）の9人でスタートすることとなりました。

9月1日、診療をスタートした

▣ 祐ホームクリニック石巻、開所いたします。

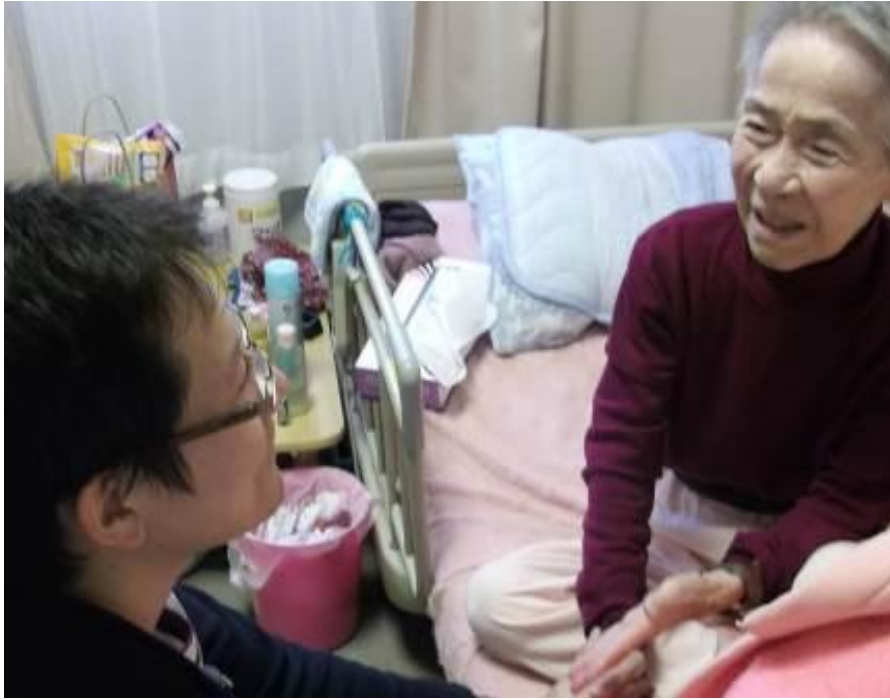
ついに、9月を迎えました。

祐ホームクリニック石巻は、地域医療再生に向けた第一歩を踏み出しました。

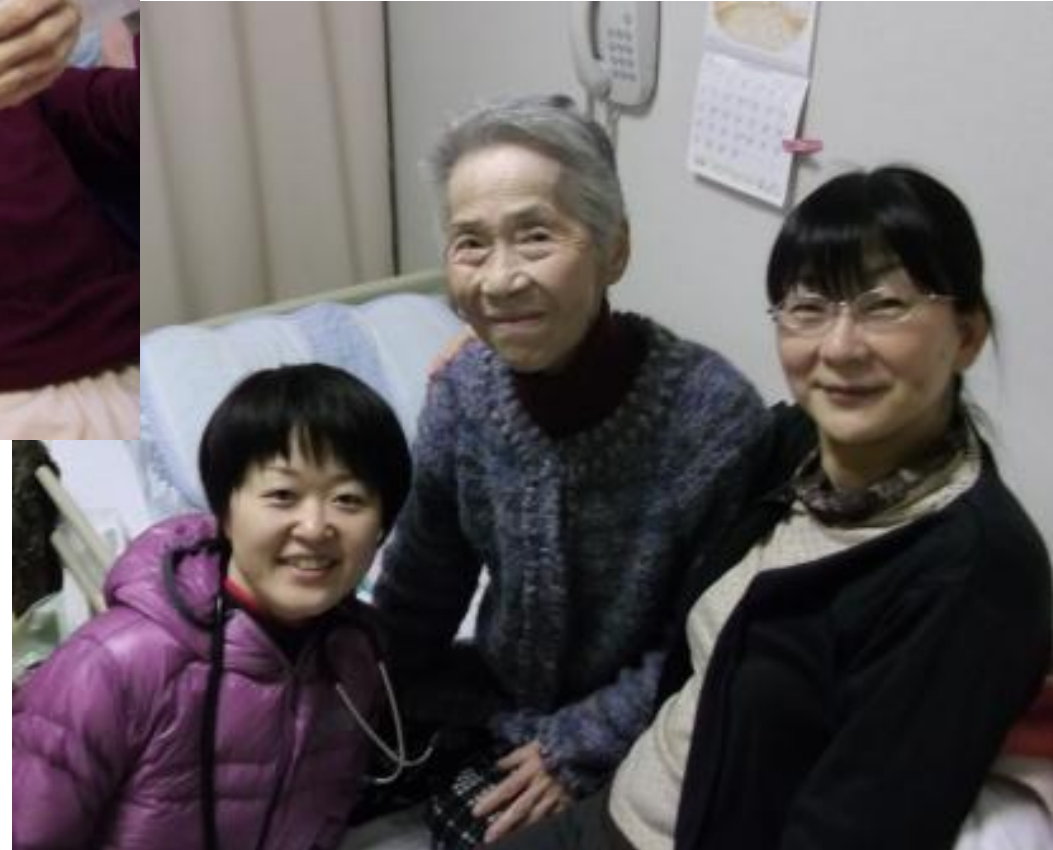
5月に石巻に祐ホームクリニックの設立を決意し、皆様のご支援の受け、開所の日を迎えることが出来ました。感謝申し上げます。



現在では、仮設住宅や被災住宅を中心に、訪問診療を行う



現在では、仮設住宅や被災住宅を中心に、訪問診療を行う



現在、石巻市の医療・介護ネットワーク構築に努めている

今日は退院カンファレンスのために、「石巻赤十字病院」にきました。



出席者は、担当医師の他に看護師さん、連携室の看護師さん、ケアマネージャー、訪問看護師さん
そして祐ホームクリニックからは担当医師と看護師が参加しました。

▶ 第二回祐勉強会を行ないました

2011年11月03日

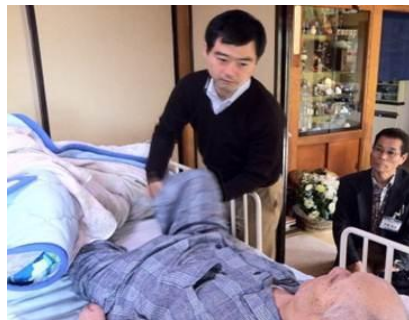
「祐勉強会」は、患者さんとそのご家族をサポートする各専門職の方々と共に学び合い在宅医療の知識を向上すること、また、同じ時間を共有し、情報の交換をすることにより、「地域の在宅医療チーム」としての連帯感や使命感を醸成できればと、毎月1回開催しています。

今回のテーマは、『バイタルサインと身体兆候の異常とは』、講師は武藤院長です。

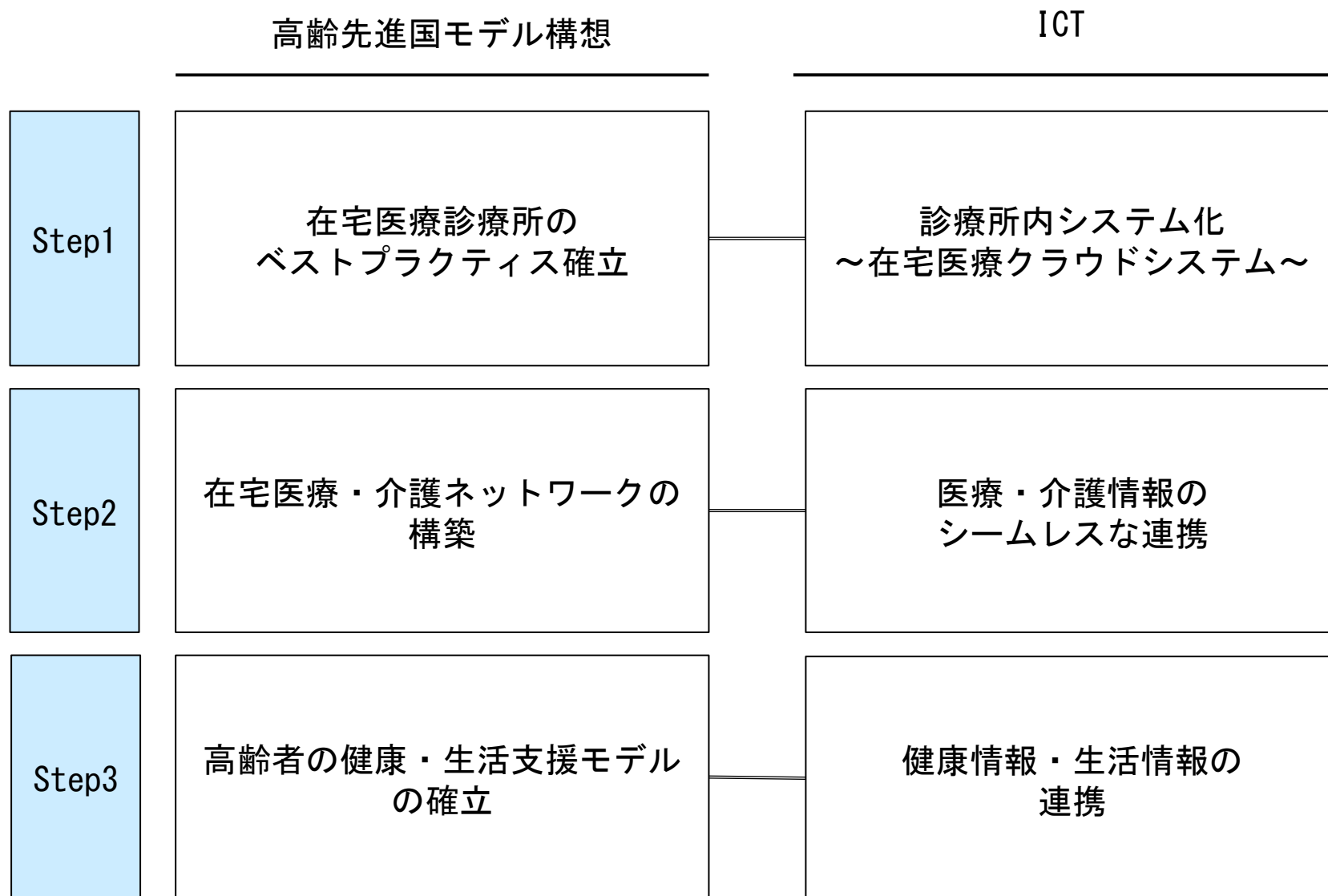




施設名	医療法人社団鉄祐会祐ホームクリニック石巻
所在地	宮城県石巻市水明北2丁目1番24号
開設日	2011年9月1日
診療内容	在宅医療（24時間365日対応）
組織体制	10名 医師1名（非常勤含む・一日あたり） 看護師2名、事務スタッフ7名
特徴	<ul style="list-style-type: none"> 患者層は2極化（急性期病院からの末期癌高齢者と長い避難生活による虚弱高齢者） 院長のほか、学会や民間病院の支援により、24時間診療体制を確保 スタッフは全員、地元被災者を雇用 地元医療・介護事業者と連携、高齢者の個別訪問や見守り活動NPOと連携
主な医療処置	<p>日常診療に加え、以下の処置が可能</p> <p>補液：皮下持続点滴 抗生剤投与など 呼吸：在宅酸素療法 栄養：胃ろう管理、経鼻経管栄養、在宅中心静脈栄養 排泄：膀胱留置カテーテル、ストマケア 苦痛緩和：麻薬処方、携帯型精密輸液ポンプ</p>



再掲) 在宅医療から生活支援モデルへと、ICTと連動して進化する



STEP1

在宅医療診療所のベストプラクティス確立 ～在宅医療クラウドシステム～

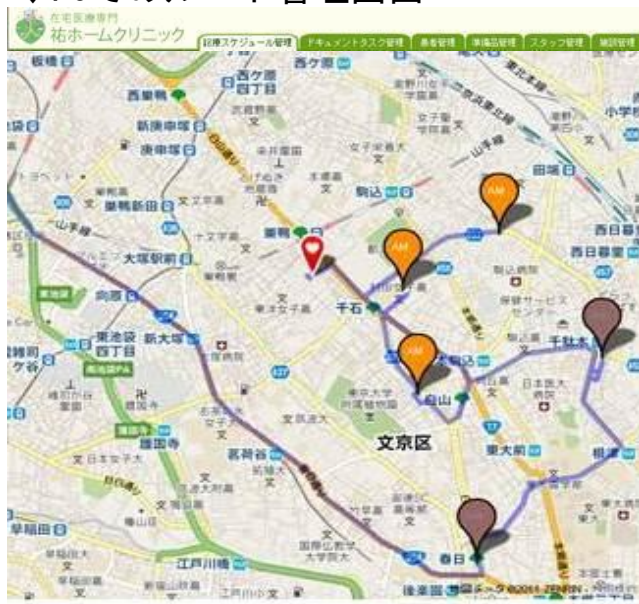
都市と地方（被災地）で在宅医療を実践する

施設名	医療法人社団鉄祐会 祐ホームクリニック	医療法人社団鉄祐会祐ホームクリニック石巻
所在地	東京都文京区	宮城県石巻市
開設日	2010年1月	2011年9月
診療内容	在宅医療 内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科 神経内科、糖尿病代謝内科、腫瘍内科、 緩和ケア科、一般外科、消化器外科、 整形外科、精神科、皮膚科	在宅医療 一般内科、循環器内科
組織体制	43名 医師（非常勤含む）29名 診療スタッフ8名、事務スタッフ6名	10名 医師1名（非常勤含む・一日あたり） 看護師2名、事務スタッフ7名
患者数	650名（うち、看取り110名余）	40名（うち、看取り4名）
特徴	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療連携室設置 在宅医療勉強会（1年間）開講 在宅医療実習（2日間コース）開講 大学病院との交換勤務企画 ニュースレター発行（隔週） 訪看ST、病院との定期カンファレンス実施（デスクンファ） グリーンケアへの取り組み 	<ul style="list-style-type: none"> 患者層は2極化（急性期病院からの末期癌高齢者と長い避難生活による虚弱高齢者） 院長のほか、学会や民間病院の支援により、24時間診療体制を確保 スタッフは全員、地元被災者を雇用 地元医療・介護事業者と連携、高齢者の個別訪問や見守り活動NPOと連携

まずは、院内の在宅医療クラウドシステムを開発した

- タスク管理、スケジュール管理、ロジスティクス管理が可能、より正確で現場負荷が低い訪問診療を実現した
- クラウド上に情報に紐づいたパソコン、スマートフォン、カーナビ等による操作で、より高い利便性を実現した
- クラウドシステムの活用により、より低コストで導入しやすいシステムを実現した

↓PCでのルート管理画面



↓スマートフォンでのスケジュール管理画面



↓スマートフォンはカーナビと連動可能



STEP2

健康・生活支援モデルの実証 ～高齢先進国モデル構想への取り組み～

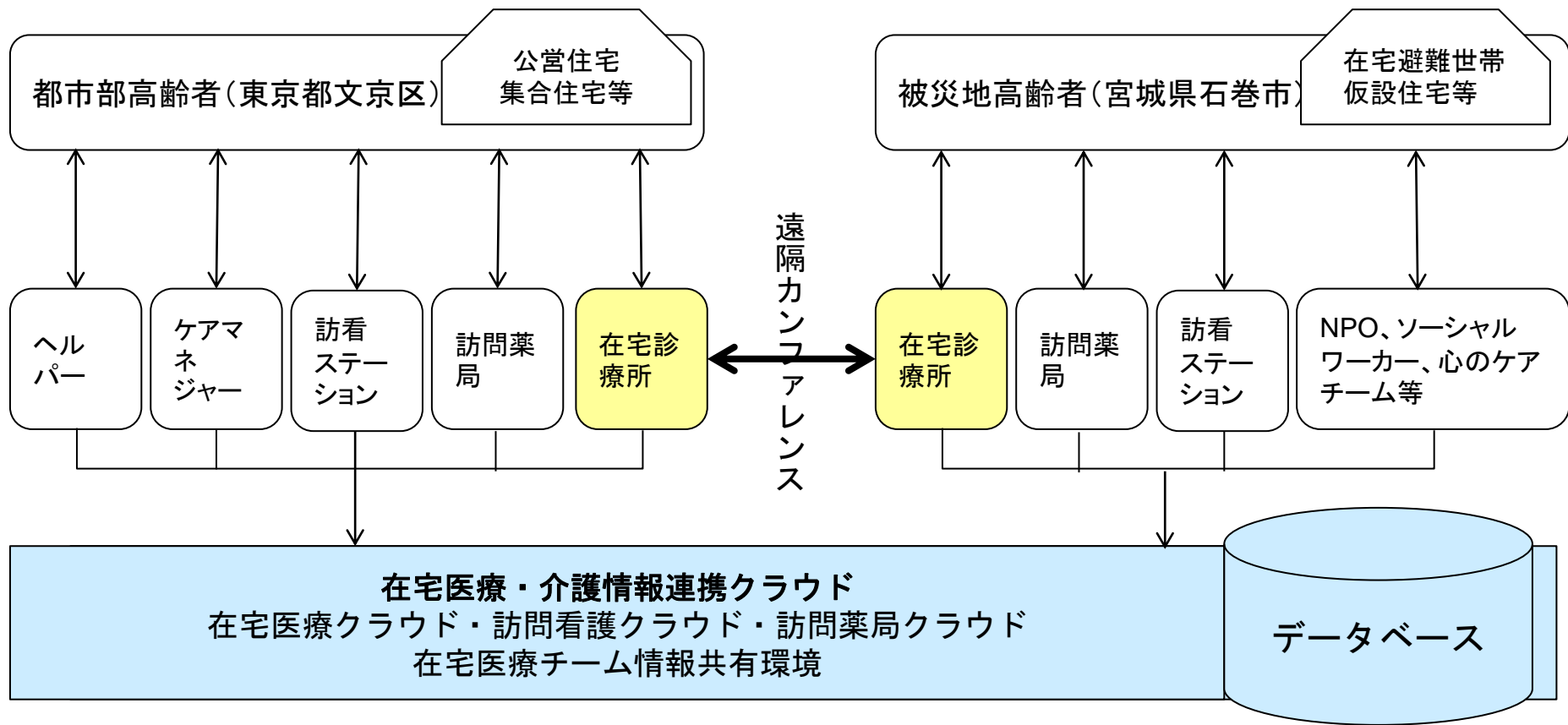
在宅医療・介護のシームレスな医療情報連携に取り組む

都市部の課題

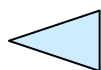
- 同じような健康情報を他職種で重複して収集するも未共有
- ICTリテラシーレベルの格差、情報の共通指標の未整備

被災地の課題

- 少ない医療資源でいかにして住民の医療需要に応えるか
- 医療だけでなく生活を支える専門家との情報連携が必要



各地域で「顔が見える」ネットワーク構築に努めている



病院との退院カンファレンス。患者の家族も含めて、病院医師・看護師、退院後の在宅医師、看護師、薬剤師、ケアマネジャー等が集まります。



文京区・石巻市にて毎月開催する「祐勉強会」。地域の訪問看護師、ケアマネジャーはじめ、在宅医療に携わる方々が集まります。

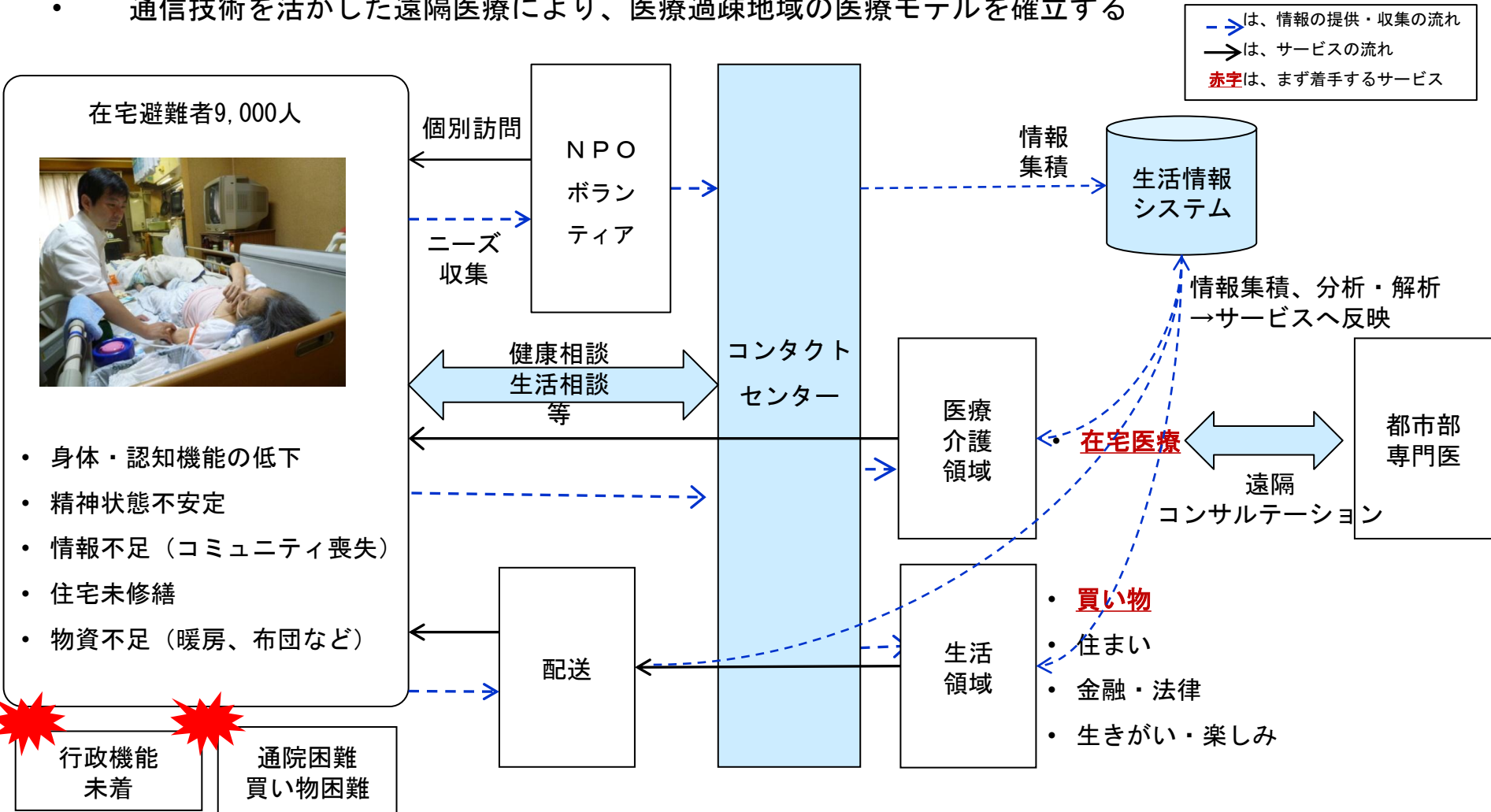


STEP3

健康・生活支援モデルの実証 ～高齢先進国モデル構想への取り組み～

石巻モデルを来たる高齢社会の課題解決モデルとして確立する

- 医療、NPO、民間企業の連携により、健康・生活支援の包括的なサービス体系を構築
- コンタクトセンターを中心に様々な接点から情報を集積、ICTの解析技術を活かし個人に最適なサービスの選定を可能にする
- 通信技術を活かした遠隔医療により、医療過疎地域の医療モデルを確立する



詳細は第 2 部にてご説明いたします

ご静聴ありがとうございました