

2013(平成25)年6月5日(水)十勝あづま新報

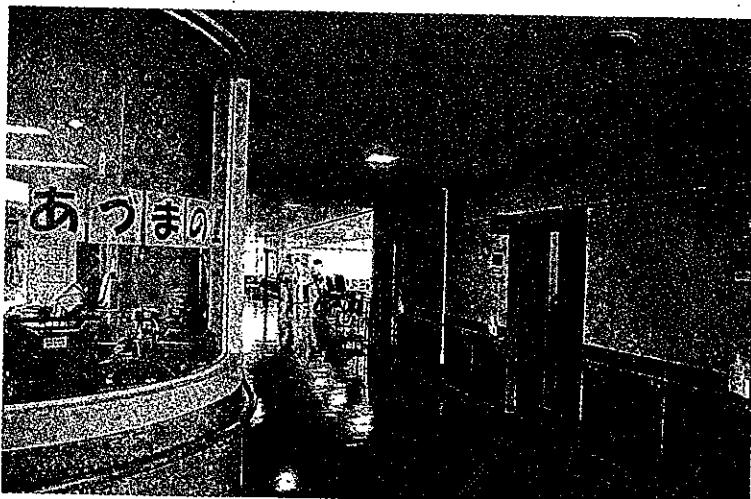
(第3種郵便物認可)

# 医療と介護・保健・福祉連携システム 足寄で最期まで

システム構築進む

「介護は大変で葛藤もあるが、『ここで死ぬんだ』とう希望をかなえたい」。足寄の郊外で90代の義父を介護する60代の女性は、入浴介助や食事の配膳、寝起きの介助などで支える。義父には認知症があり、在宅酸素療法も受けている。在宅を支えるのが在宅療養支援診療所の医師による往診だ。女性は「2週間に1度、体調を聴き、採血や血圧測定など、病院に行つたのと同じことをしてくれる」と感謝する。在宅療養を支える仕組みが足寄町内で徐々に機能しつつある。

高齢者が地元で最期を迎えるよう、在宅療養などを可能にするため、町内の医療・福祉施設で循環できるようになるシステム「医療と介護・保健・福祉連携システム」の構築が進んでいる。自治体と公的機関、民間病院が連携した道内でも先進的な取り組みだ。安久津勝彦町長は「生



## 医療機関の“すみ分け”

上一

を入れる。それには町内の医療機関の“すみ分け”が必要だった。

田千鶴院長に移行。一般病床と介護療養型病床の計50床を転換し、「介護療養型老人保健施設（新規老健）あづまの里」を開設した。

あづまの里では、要介護度の重い人だけではなく、リハビリが必要な人、終末期医療や看護のターミナルケアなども担う。昨年度、施設でみどりたのは8人。池田院長は入所時にどうしたいのか患者や家族に希望を聞く。自然で尊厳のある死も形もある」と実感を込める。また、在宅療養の2つの拠点病院が担当を分けた。背景には、町内に新型

## 在宅や入院…担当分け機能

2012年4月、医療法人社団三意会我妻病院（町南5ノ3、池田裕次理事長）は、

まれ故郷、長く住んだ場所で最期を迎えることがである。そんな仕組みをつくる」と力

社団三意会我妻病院（町南5ノ3、池田裕次理事長）は、それに伴い、民間病院が在宅療養支援診療所「ホームケアクリニックあづま」（池みどりなどに、急性患者や入

「医療と介護・保健・福祉連携システム」少子高齢化社会に対応できる医療・介護の町内環境を整え、医療機関の機能分担と連携を強める。総合支援相談室が在宅・施設サービスの一括受け付けと一元的な利用調整を担う。町は2014年度までに、小規模多機能施設や認知症高齢者グループホームなどを建設する予定。

院は町立国保病院（村上英之院長）にというように、町内の2つの拠点病院が担当を分けた。背景には、町内に新型老健がなかつたことが挙げられる。従来の特別養護老人ホームや国保病院に入院する層との中間層、つまり入院が必要なほど重い症状ではないが、日常生活に一定の医療が必要な人が対象となる。従来の老健では医療必要度の高い患者の受け入れは難しく、新規老健が受け皿となる必要があつた。

### 描く地図違わず

国保病院の慢性期入院者はあづまの里へ、一般患者は国保病院へ。両院長が「医療・医者同士の連携がキーワード」とする同システムが動き始めた。（菊池宗矩）

在宅療養支援診療所「ホームケアクリニックあづま」と「介護療養型老人保健施設（新型老健）あづまの里」に転換した旧我妻病院（写真はあづまの里）

池田・村上両院長によると、「町内に2つの大規模病院があることで、医師や看護師、専門職を確保し続けることが困難」という事情もあつた。

足寄町内で医療の“すみ分け”が始まり、役場内に総合支援相談室が設置されて1年。今夏には小規模多機能施設などハード面の整備も始まる。医療と介護・保健・福祉連携システムの現在と未来の姿を追つた。

医療と介護の連携。福祉  
連携システム

# 足踏みで最終手まで

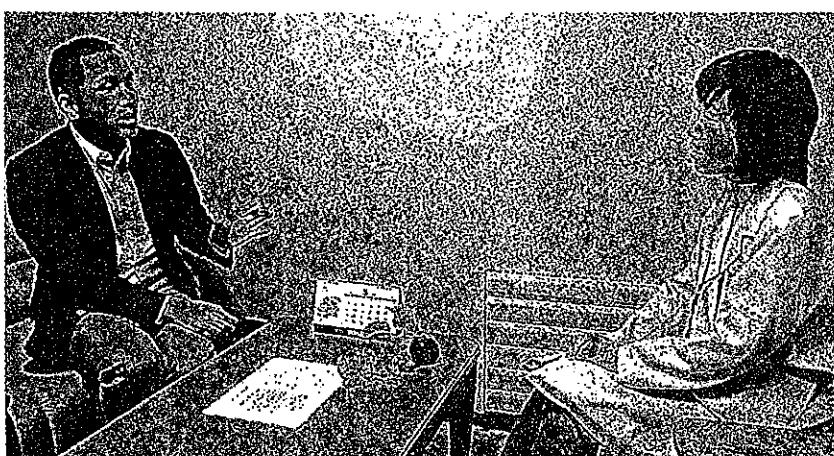
## 各機関の橋渡し役

「これからどういふうに  
したいのが生活できるのか、  
年金まで待つていいれない」。

町内の女性（65）が脳出血で  
帯広市内の北斗病院に運ばれ  
たのは2012年6月。1カ  
月後、病院に訪ねてきた町役  
場福祉課の職員にさまざまな  
相談に乗つてもらつた。女性  
は「足寄に戻つて生活するこ  
とを信じていたが、どこに相  
談したらいいか知らなかつ  
た。町には感謝している」と  
話す。階段の上り下りや料理  
など生活に必要なりハビリを  
病院でこなし、自宅に戻つた  
後は仕事にも復帰した。

医療と介護・保健・福祉連  
携システムの中核  
を担うのが、12年4月に役場  
福祉課内に設置された総合支  
援相談室（ソーシャルワーカー  
センター）だ。福祉課の高田  
康範参事は「医療・福祉など

## 総合支援相談室



一中一

13年5月下旬、同相談室の寺本圭佑主任は北斗病院に出  
向いた。町内から入院し、帰  
町を希望する患者の状態を確  
認するためだ。寺本さんは「患者の状態  
を同病院のソーシャルワーカーに聞き、  
患者本人に面接して、  
意向を確認する。自  
宅や町に帰りたいと  
なれば、それに対し  
どのようなハビリ  
をするか病院と相談  
する」と話す。この  
過程で町内の患者の  
自宅で状況を確認す  
るなど、在宅療養を支える共  
通認識を病院と共有するとい  
う」と力強く話す。

のところへ足を運び、在宅や  
施設入所などの相談を受け  
る」と力強く話す。

寺本圭佑主任は北斗病院に出  
向いた。町内から入院し、帰  
町を希望する患者の状態を確  
認するためだ。寺本さんは「患者の状態  
を同病院のソーシャルワーカーに聞き、  
患者本人に面接して、  
意向を確認する。自  
宅や町に帰りたいと  
なれば、それに対し  
どのようなハビリ  
をするか病院と相談  
する」と話す。この  
過程で町内の患者の  
自宅で状況を確認す  
るなど、在宅療養を支える共  
通認識を病院と共有するとい  
う」と力強く話す。

## 職員出向き患者の状況把握

各機関の橋渡し役であり、自  
ら患者や家族、医療スタッフ

町を希望する患者の状態を確  
認するためだ。寺本さんは「患者の状態  
を同病院のソーシャルワーカーに聞き、  
患者本人に面接して、  
意向を確認する。自  
宅や町に帰りたいと  
なれば、それに対し  
どのようなハビリ  
をするか病院と相談  
する」と話す。この  
過程で町内の患者の  
自宅で状況を確認す  
るなど、在宅療養を支える共  
通認識を病院と共有するとい  
う」と力強く話す。

寺本さんは「町との機動的な  
窓口があることで、病院と町  
との信頼関係が強まってい  
る」という。

その最大の特徴は機動力  
だ。町外の病院の他、職員が  
患者の家に出向き、直接本人  
や家族から相談を受ける。高  
田参事は「会いに行き、リラ  
ックスした状態で話を聴くこと  
で効果的、効率的に、何に  
困っているのか把握できる」  
と話す。

今年度以降、福祉拠点ゾー  
ンに小規模多機能施設などが  
完成すれば、高齢者や患者が  
在宅療養をしながらも、各施  
設を利用する機会が増える。  
安久津勝彦町長は「総合支援  
相談室は、在宅を含め町内で  
循環型の医療や介護を可能に  
するための一環の心臓部」  
と話す。

ムを動かすために集められ  
た。

町内外の医療機関、福祉施  
設などに入院、入所する患者  
が、障害があつたり介護、福  
祉の支援の必要性がある場  
合、相談窓口として施設入所  
支援や在宅療養支援の一括受  
け付けと一元的な利用調整を  
担つている。

### 機動力が特徴

総合支援相談室の寺  
本さん（左）。病院  
の担当者との連携で  
町民の帰町を実現し  
ている（5月下旬、  
北斗病院）

総合支援相談室は町福祉課  
の包括・介護保険・居宅の各  
部門を担うため設置。保健師  
や社会福祉士、看護師など分  
野のエキスパートが同システ  
ムを動かすために集められ  
た。

今年度以降、福祉拠点ゾー  
ンに小規模多機能施設などが  
完成すれば、高齢者や患者が  
在宅療養をしながらも、各施  
設を利用する機会が増える。  
安久津勝彦町長は「総合支援  
相談室は、在宅を含め町内で  
循環型の医療や介護を可能に  
するための一環の心臓部」  
と話す。

（菊池宗矩）

