

2017.4.12

信州大学3年生地域医療講座  
医学科第2実習室



# 在宅医療の現状と課題 ～佐久総合病院の活動より～

佐久総合病院  
診療部長  
小海診療所

北澤 彰浩

# 2010年都道府県別生命表

“最も長生き。  
男女とも長野県”

## 平均寿命(平成22年)

### 男性

①長野 80.88

②滋賀 80.58

③福井 80.47

⋮

47 青森 77.28

### 女性

①長野 87.18

②島根 87.07

③沖縄 87.02

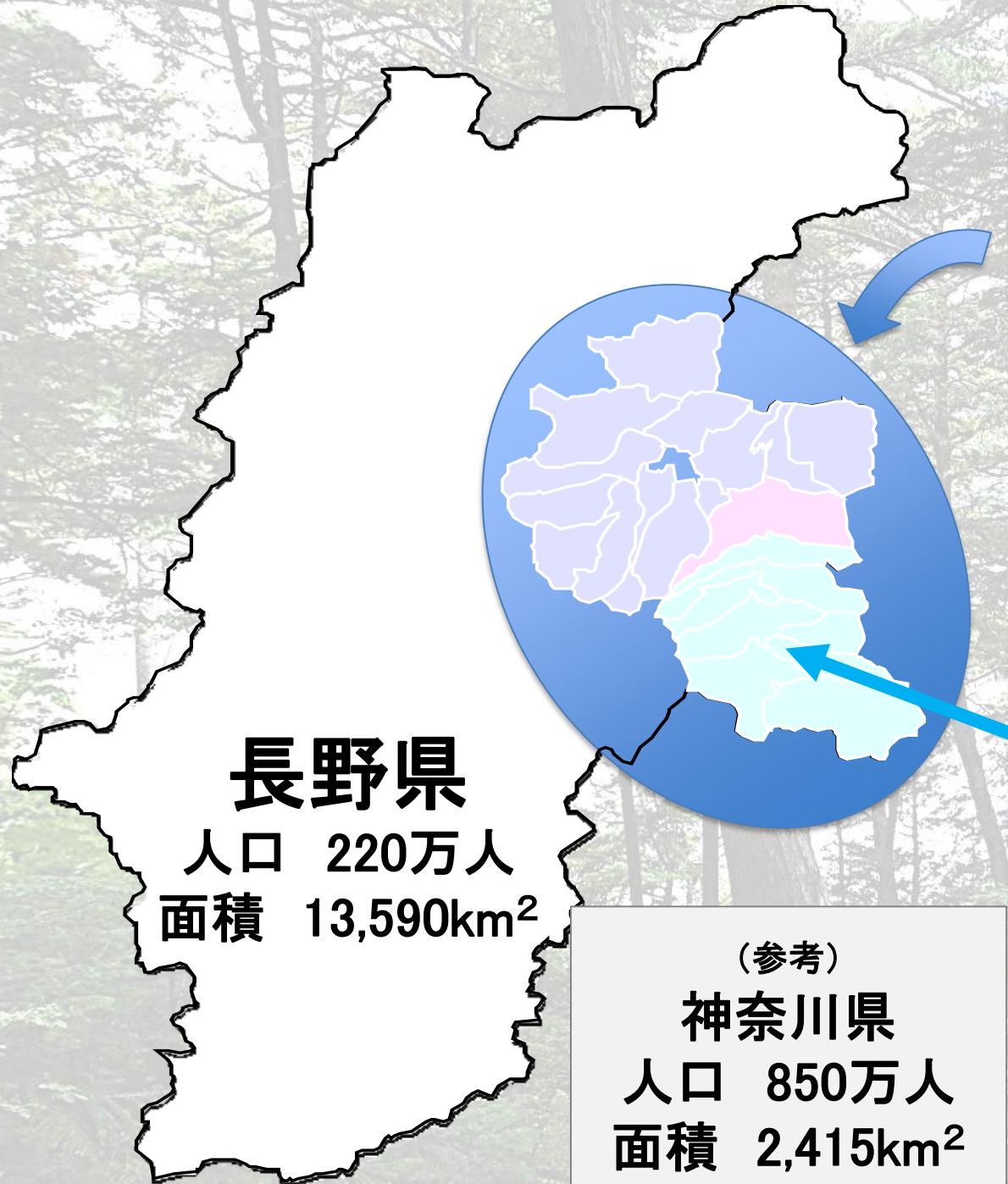
⋮

47 青森 85.34

# 平成22年度 市町村別別平均余命

| 順位 | 男    |      |      |   |      | 合計 | 女    |       |      |   |      | 平均寿命 |
|----|------|------|------|---|------|----|------|-------|------|---|------|------|
|    | 都    | 道    | 府    | 県 | 市区町村 |    | 都    | 道     | 府    | 県 | 市区町村 |      |
| 1  | 長野県  | 北安曇郡 | 松川村  |   | 82.2 |    | 沖縄県  | 中頭郡   | 北中城村 |   |      | 89.0 |
| 2  | 神奈川県 | 川崎市  | 宮前区  |   | 82.1 |    | 島根県  | 足鹿郡   | 吉賀町  |   |      | 88.4 |
| 3  | 神奈川県 | 横浜市  | 都筑区  |   | 82.1 |    | 北海道  | 有珠郡   | 壮瞥町  |   |      | 88.4 |
| 4  | 長野県  | 塩尻市  |      |   | 82.0 |    | 熊本県  | 菊池郡   | 菊陽町  |   |      | 88.3 |
| 5  | 沖縄県  | 島尻郡  | 南風原町 |   | 81.9 |    | 福岡県  | 太宰府市  |      |   |      | 88.3 |
| 6  | 静岡県  | 浜松市  | 北区   |   | 81.9 |    | 石川県  | 石川郡   | 野々市町 |   |      | 88.3 |
| 7  | 長野県  | 北安曇郡 | 池田町  |   | 81.9 |    | 沖縄県  | 豊見城市  |      |   |      | 88.3 |
| 8  | 神奈川県 | 横浜市  | 青葉区  |   | 81.9 |    | 沖縄県  | 中頭郡   | 中城村  |   |      | 88.3 |
| 9  | 東京都  | 杉並区  |      |   | 81.9 |    | 福岡県  | 糟屋郡   | 須恵町  |   |      | 88.2 |
| 10 | 長野県  | 諏訪市  |      |   | 81.8 |    | 東京都  | 杉並区   |      |   |      | 88.2 |
| 11 | 東京都  | 小金井市 |      |   | 81.8 |    | 沖縄県  | 八重山郡  | 竹富町  |   |      | 88.2 |
| 12 | 長野県  | 下伊那郡 | 高森町  |   | 81.8 |    | 山口県  | 熊毛郡   | 平生町  |   |      | 88.2 |
| 13 | 長野県  | 下伊那郡 | 阿智村  |   | 81.8 |    | 神奈川県 | 足柄上郡  | 開成町  |   |      | 88.1 |
| 14 | 長野県  | 伊那市  |      |   | 81.7 |    | 沖縄県  | 島尻郡   | 伊平屋村 |   |      | 88.1 |
| 15 | 長野県  | 佐久市  |      |   | 81.7 |    | 沖縄県  | 中頭郡   | 嘉手納町 |   |      | 88.1 |
| 16 | 静岡県  | 浜松市  | 浜北区  |   | 81.7 |    | 広島県  | 安芸高田市 |      |   |      | 88.1 |
| 17 | 長野県  | 東筑摩郡 | 筑北村  |   | 81.7 |    | 岡山県  | 岡山市   | 東区   |   |      | 88.0 |
| 18 | 北海道  | 河東郡  | 音更町  |   | 81.7 |    | 熊本県  | 阿蘇郡   | 西原村  |   |      | 88.0 |
| 19 | 長野県  | 木曽郡  | 木曽町  |   | 81.6 |    | 長野県  | 佐久市   |      |   |      | 88.0 |
| 20 | 長野県  | 北佐久郡 | 軽井沢町 |   | 81.6 |    | 神奈川県 | 横浜市   | 青葉区  |   |      | 88.0 |

最下位市町村：男性72.4歳、女性83.8歳



東信地区  
(三次医療圏)

人口 42万人,  
面積 2,477km<sup>2</sup>

佐久地域  
(二次医療圏)

人口 21万人,  
面積 1,572km<sup>2</sup>

# 佐久総合病院本院



# 佐久総合病院佐久医療センター



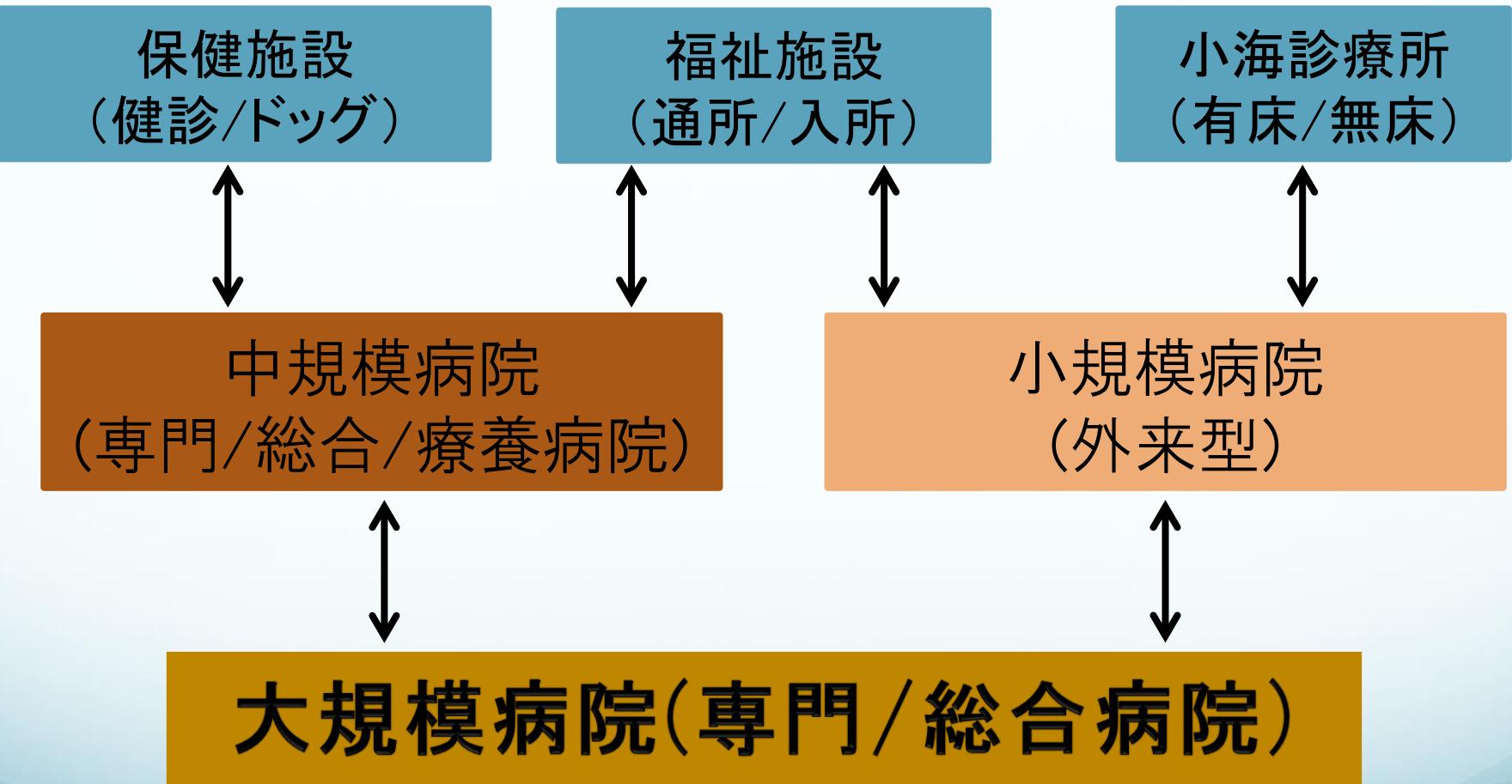


小海日赤跡地に小海分院新築(平成17年7月)

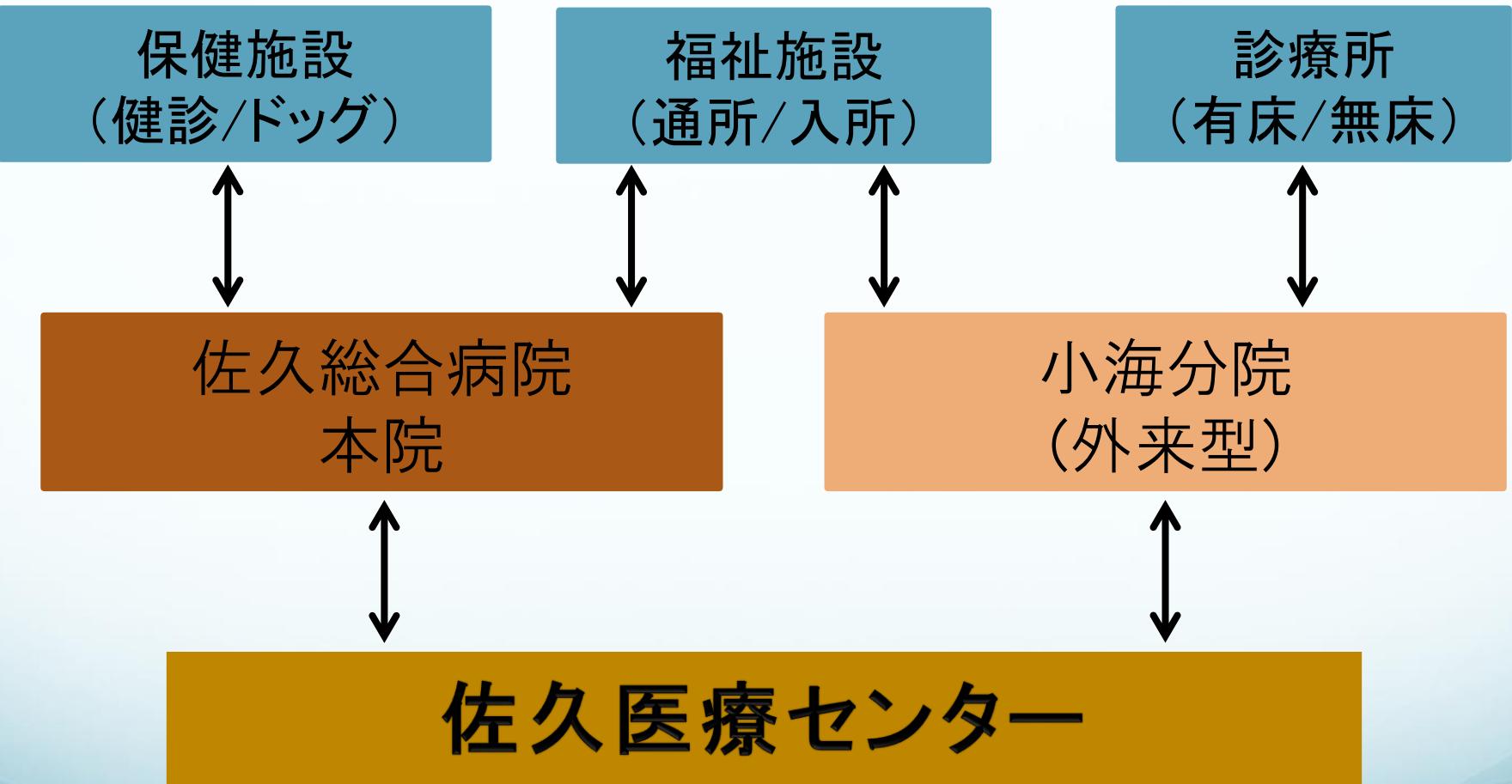


小海駅の駅舎の中に佐久病院小海診療所移転(平成12年2月)

# 診療の場



# 診療の場



# 都市型医療圏



佐久医療センター



市中医療機関



一般診療所



老健／特養

介護サービス



薬局

訪問看護／診療



佐久総合病院



小海分院

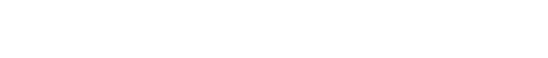
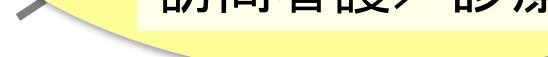


小海診療所



国保診療所

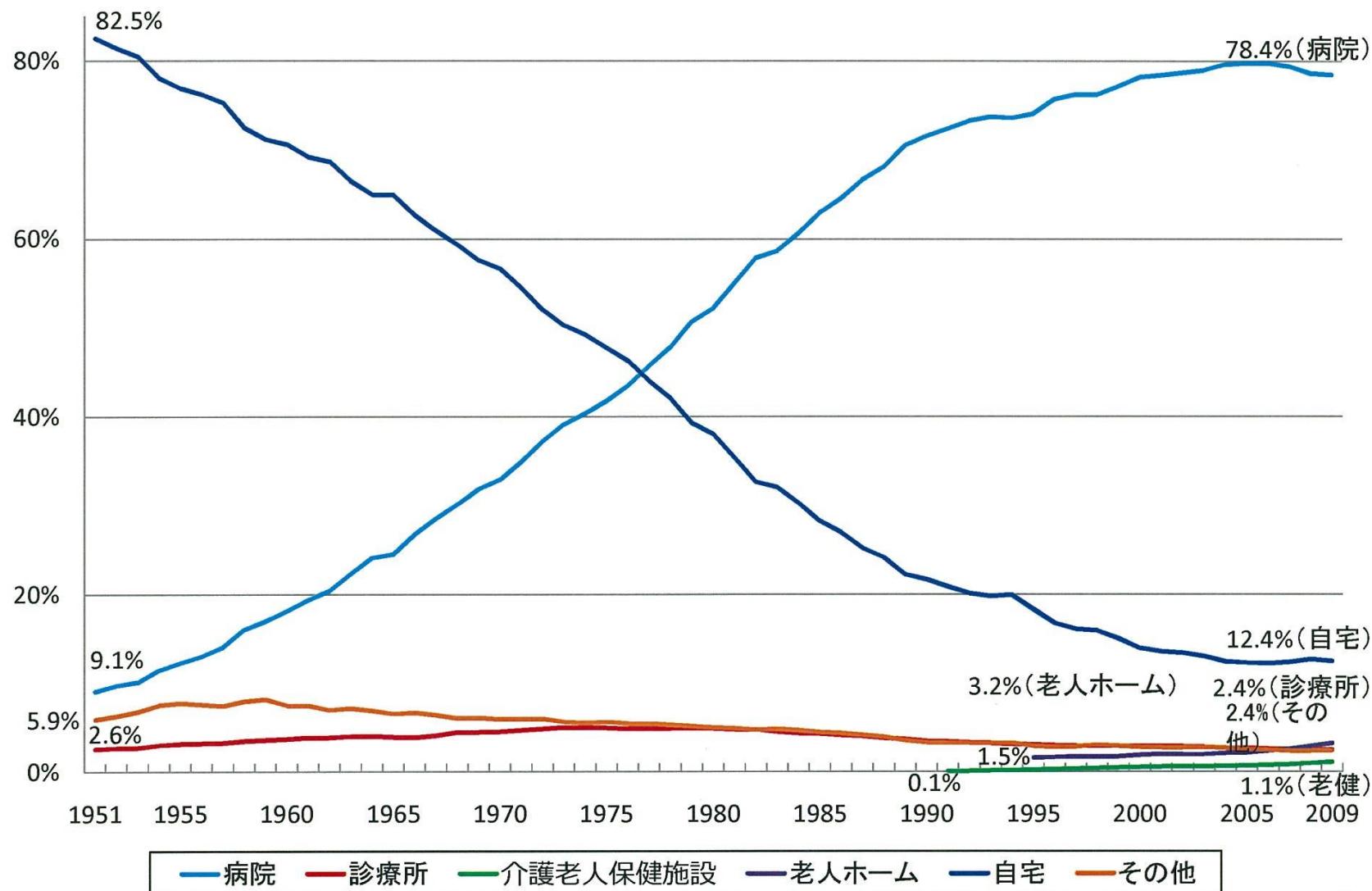
里山型医療圏



# 国の方針(2015年～2025年)

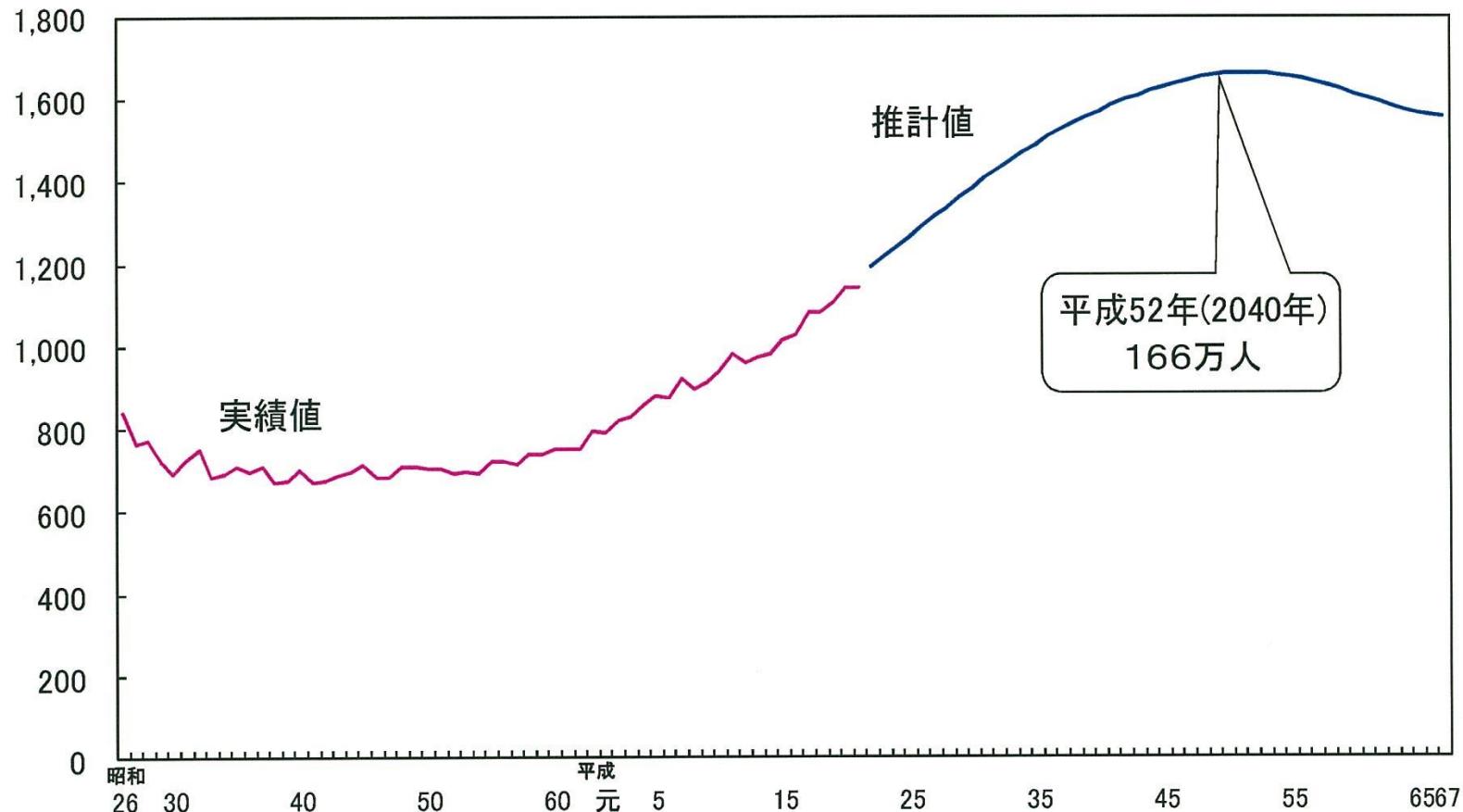
- ・在宅医療推進
- ・地域包括ケアシステム
- ・地域医療構想策定

## 死亡場所の推移



## 死亡数の年次推移

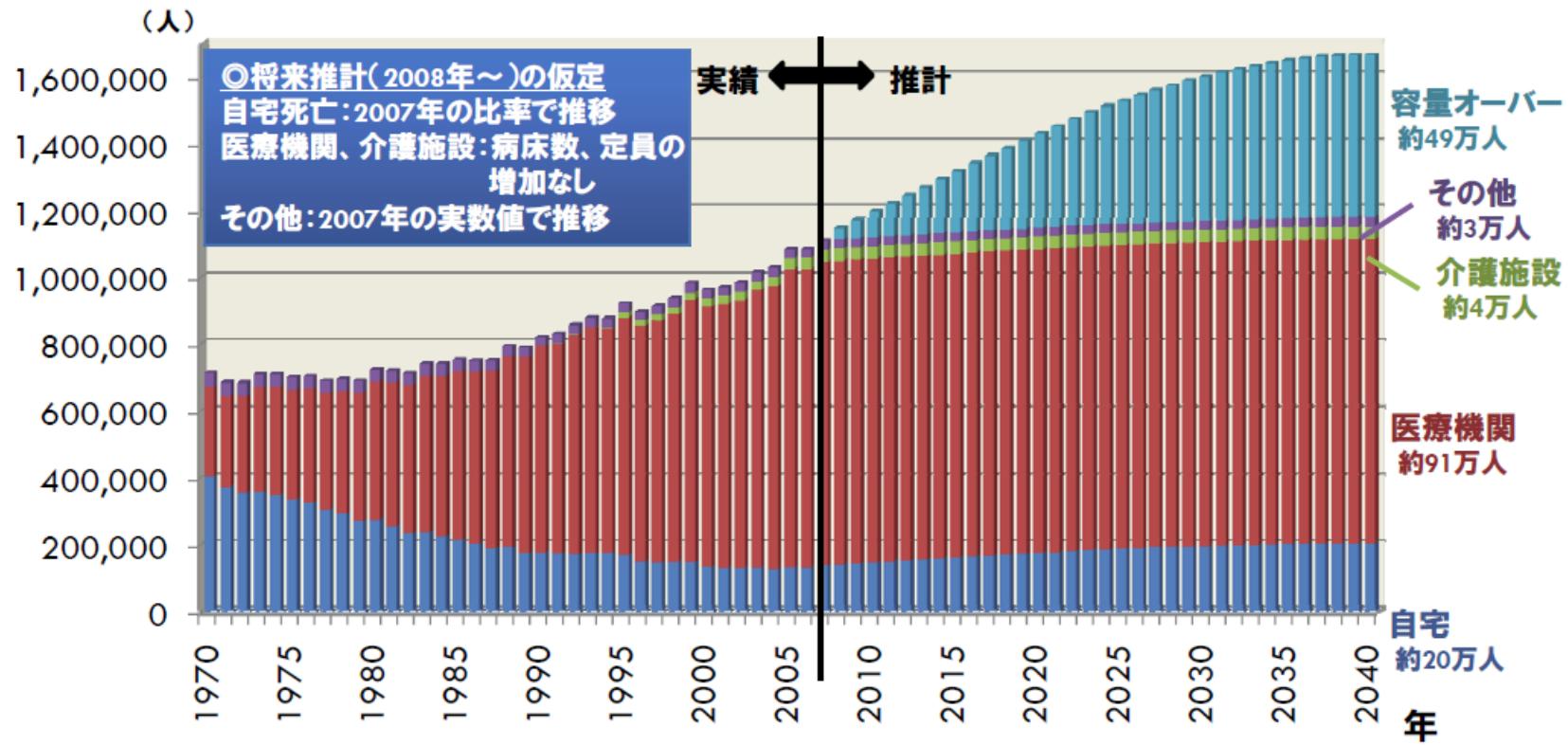
(千人)



出典)平成21年までは厚生労働省大臣官房統計情報部「人口動態統計」  
平成22年以降は社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)」(出生中位・死亡中位)

# 看取りの場所の確保が今後、必要

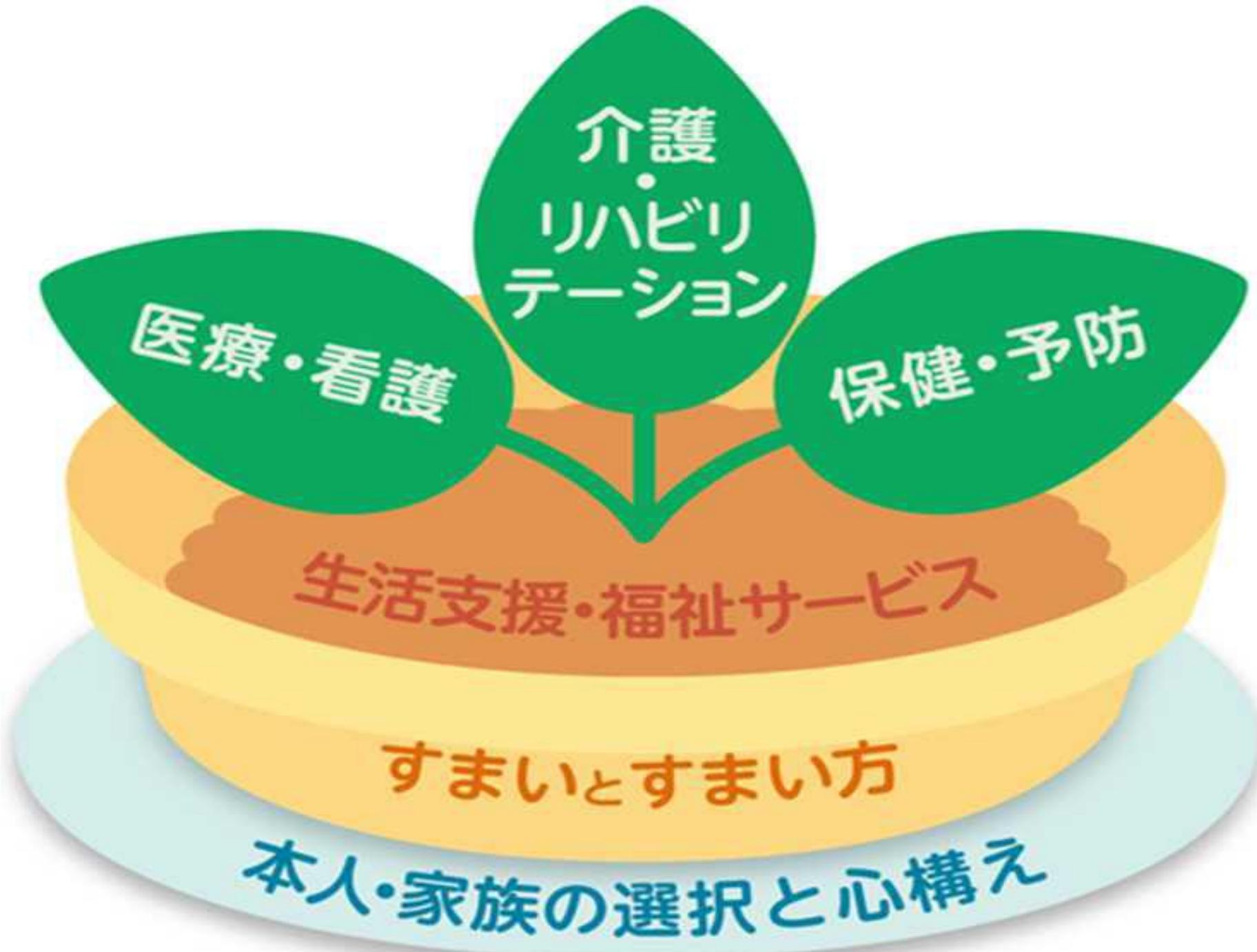
1976年に在宅死の割合と医療機関等での死亡の割合が逆転。2007年時点での医療機関死亡者数、介護施設死亡者数、自宅死亡者割合、その他の死亡者数のまま推移すると、2040年には約49万人分の看取りの場所が不足する見込み。



（出所）2007年までは「人口動態統計」、2008年以降は「将来人口推計」に基づき、推計

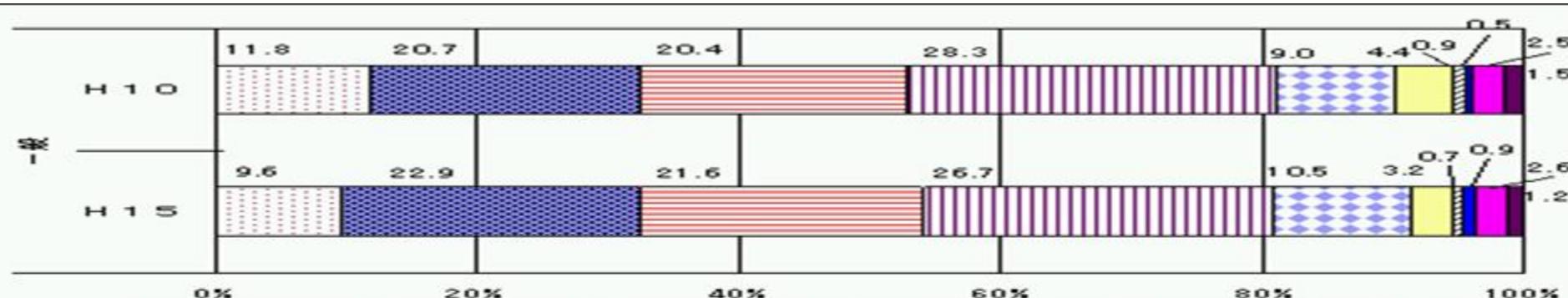
# 地域包括ケアシステム

- ・「地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう医療・介護・介護予防・住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制」  
(医療介護総合確保推進法第2条)





# 終末期における療養の場所の希望



- なるべく早く今まで通った（又は現在入院中の）医療機関に入院したい
- なるべく早く緩和ケア病棟（終末期における症状を和らげることを目的とした病棟）に入院したい
- 自宅で療養して、必要になればそれまでの医療機関に入院したい
- 自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院したい
- 自宅で最後まで療養したい
- 専門的医療機関（がんセンターなど）で積極的に治療を受けたい
- 老人ホームに入所したい
- その他
- わからない
- 無回答

終末期医療に対する調査等  
検討会報告書(H16)より

本人主体

# 事前指示書

- 米国では、医療機関などの医療ケアを提供する機関に対して、文書で患者が望む医療に関する基本方針と実施方法とを確認し、維持される支援を法的に義務付けている。
- 米国 患者自己決定権法(1991年施行)

# アドバンス・ケア・プランニング (Advance Care Planning)

- 患者が治療を受けながら、将来もし自分に意思決定能力がなくなっても、自分が語ったことや、書き残したものから自分の意思が尊重され、医療スタッフや家族が、自分にとて最善の医療を選択してくれるだろうと患者が思えるようなケアを提供すること

# こころづもり書

心の中であらかじめ考えておくこと。  
心中の予定・計画。

# 佐久総合病院のカルテ記事

現在御主人がすでに亡くなっていて長男家族と住んでいる。  
長男は一旦婿に出たのだが何か理由があり戻ってきた。  
お嫁さんが若い方でなかなか難しいことがあるよう。  
今は実の娘さんが積極的に関わり少し良い印象と。

こころづもり：

これから食事が口から食べられなくなれば経管栄養だけ  
はやめて欲しい。娘さんに伝え済み。

朝、万が一起きなくても救急車じゃなくて医者に来てもらつ  
て看取って欲しいと

まだ、家人には言ってないと

S)

今日も自分でバスで來た。

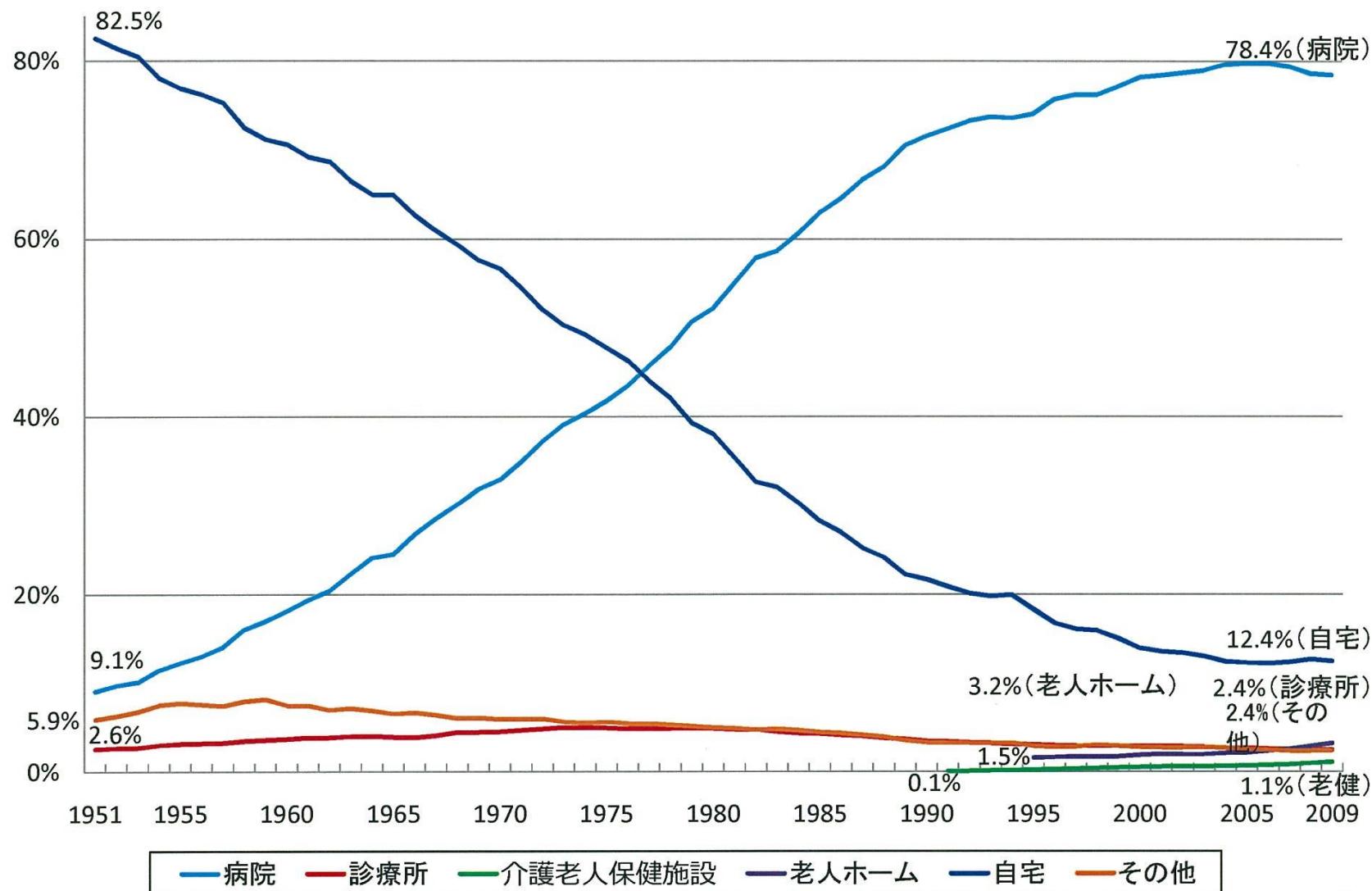
特に変わりはない。

O)

BW71.6kg(+1.5Kg前回から)

BP102/67 Pulse55 SAT96% Pulse51

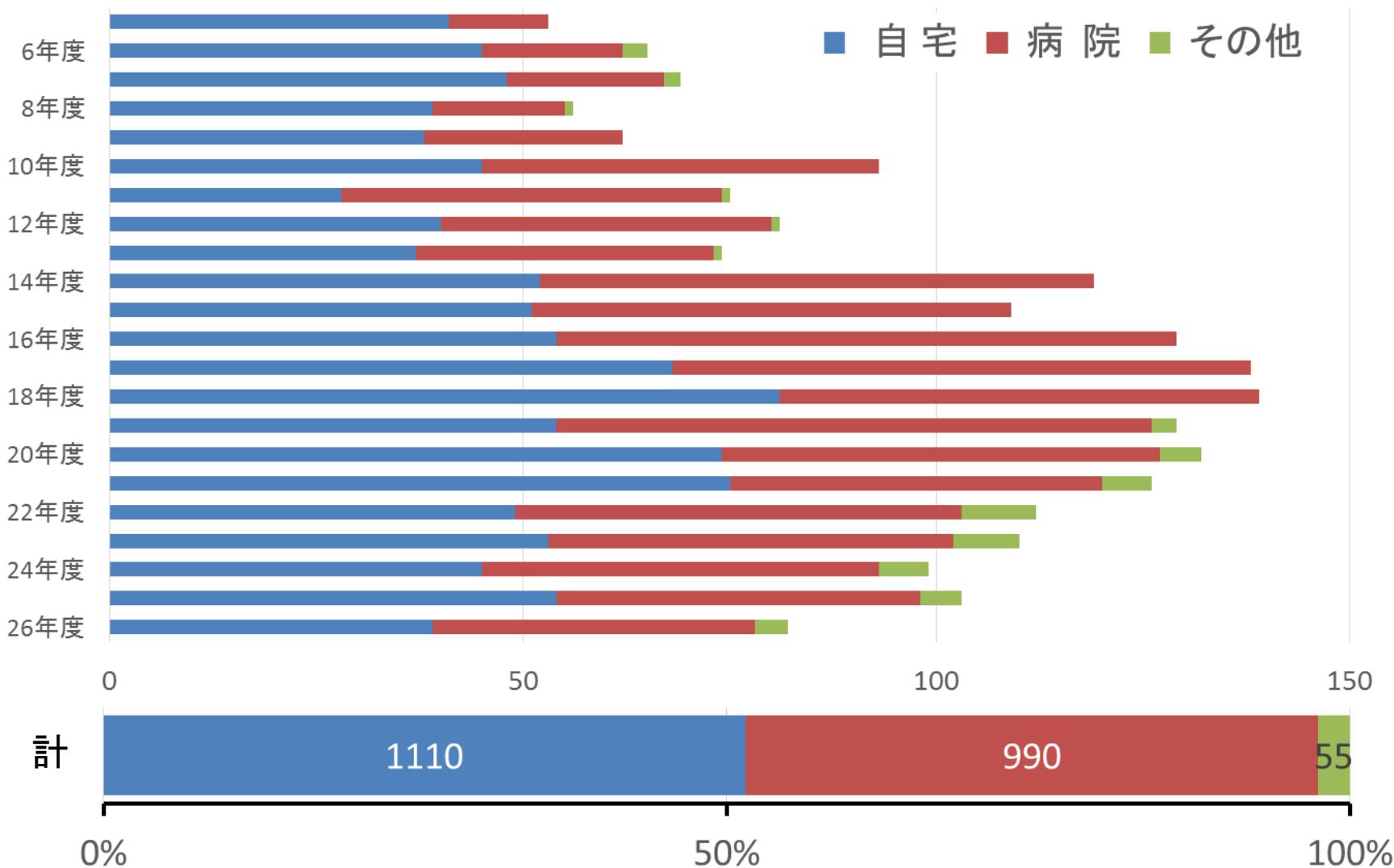
## 死亡場所の推移



※1994年までは老人ホームでの死亡は、自宅に含まれている

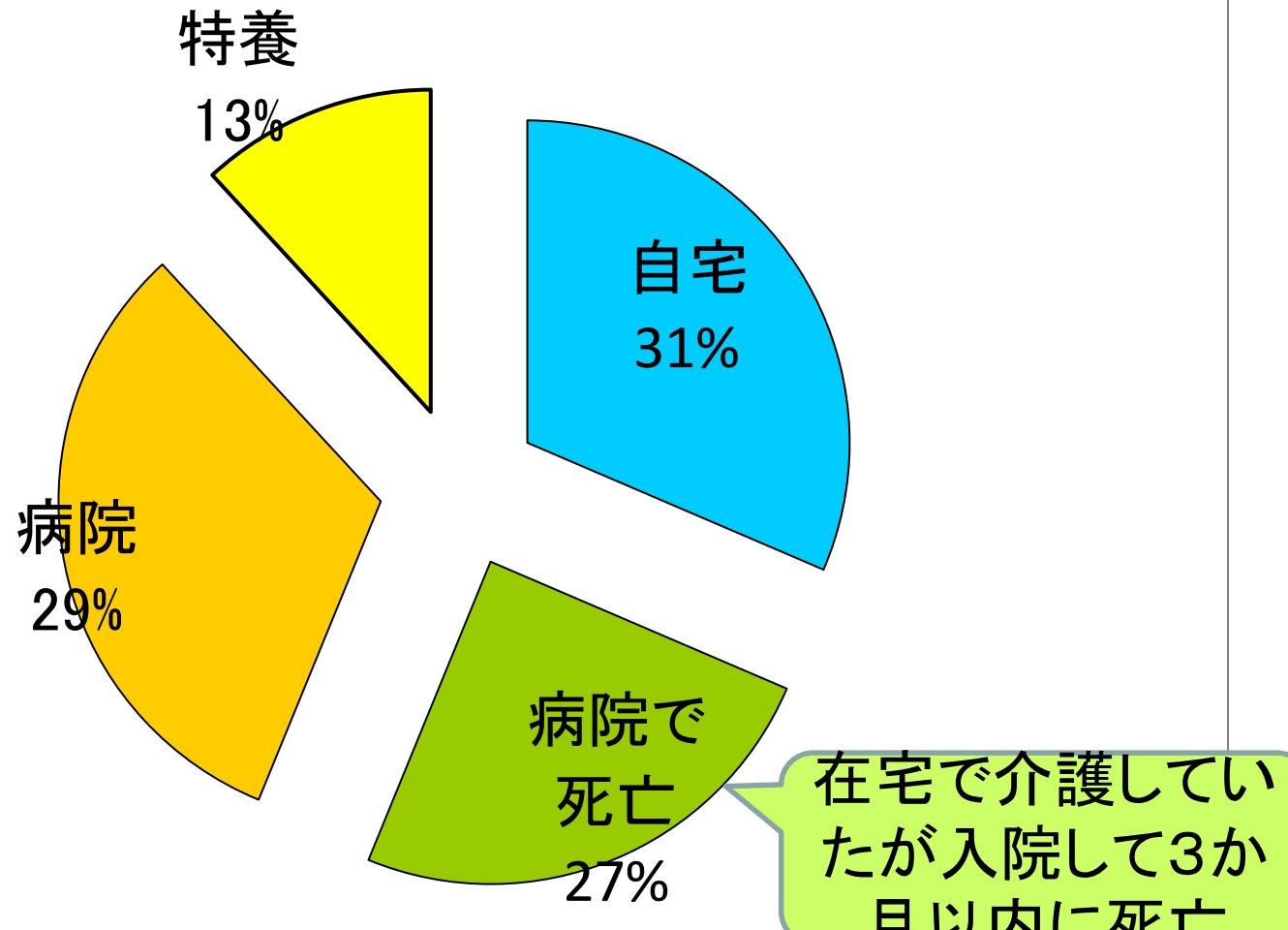
出典)厚生労働省「人口動態調査」

# 在宅登録患者の看取の場所



# 南部5か町村65歳以上の死亡場所

H25.4～H26.3 65歳以上死亡者224人（全死亡者233人）





故若月俊一院長

# 佐久総合病院基本理念

佐久病院は「農民とともに」の精神で、医療および文化活動をつうじ、住民のいのちと環境を守り、生きがいのある暮らしが実現できるような地域づくりと国際保健医療への貢献を目指します。

住民参加

住民主体

本人主体

# 映像と証言で綴る農村医療の戦後史

監督 語り  
鈴木正義 山崎樹範

制作 共同制作  
若月健一 グループ現代  
小泉修吉 佐久総合病院映画部  
農村医療の映像記録保存会

企画・制作

グループ現代

企画・制作

グループ現代

医者が出前したって  
いいじゃないか。

協力  
佐久総合病院  
長野県厚生農業協同組合連合会  
公益財団法人 トヨタ財團

制作協力  
井出弘枝 井出孝 菊池智子  
小林栄子 佐々木都 川妻千将  
若月健一先生誕百年事業 実行委員会  
井出民生 井出勉  
佐久総合病院 老人保健施設  
JA長野八ヶ岳 株式会社 ツガミ  
テレビ東京

撮影  
岩田圭子 伊藤研男 深幡正範  
今井友樹一 満若勇咲

音効  
園田芳伸



文化芸術振興費補助金

2011年／108分／HD-CAM／16:9／カラー／日本／ドキュメンタリー

# 創立当初の状況

- 臼田町内の開業医では入院、手術は不可能。
- 虫垂炎の手術でも、小諸市か長野市まで出かける必要があり、手術を受けると農業の米代金の半分がとんでもしまったという。
- 「医者をあげる」

# 出張診療

- 昭和20年代は「潜在疾病」や手おくれが多く、病院から一歩外へ出て、診療する必要性があった。
- そこで出張診療班を編成し、日曜や祭日を利用して地域へ出た。
- 診療の後は、必ず衛生講話と演劇をセットにして、予防教育に力を入れた。

出張診療は馬車に乗つて(昭和30年頃)





畑を回って血圧測定(昭和30年)

# 出張診療のポスター(昭和23年頃)

佐久病院献身的奉仕の

## 出張診療と農村演劇

日時 五月廿日午後二時—四時 診療  
場所 切原農業組合 五時—六時 衛生講話  
新講堂 八時—十時 演劇

主催 切原農業組合

切原青年 団村

# 演説せずに劇をやれ

- 宮沢賢治の教え

- 農村へ入ったら小作人たれ。

- 演説をせずに劇をやれ。

- 農村ではむずかしい医療保健の演説をしてはいけない。劇で、笑ったり泣いたりしながら、その中で納得させるのがよい。

- 役者に早変わりした医師、看護師が演じた。



夜の演劇出演のため、メイキャップをする出張診療班員



若月俊一作・劇「はらいた」の一幕(会場は、区の公民館)

前と同じ。舞台はなく、観客と同じ床の上で





住民参加

住民主体

本人主体

# 地域ケア科設立

- 1945年(昭和20年) 出張診療活動開始
- 1988年(昭和63年) 在宅ケア実行委員会組織化
- 1992年(平成 4年) 訪問看護開始
- 1994年(平成 6年) 地域ケア科設立

# 地域ケア活動の基本理念

～障害をもっても住み慣れた地域で安心して暮らせるために～

## 1. モットー

「いつでも、どこでも、だれでも、  
必要な時に必要な医療サービスが受けられる。」

## 2. 対象者

「介護を必要とする人とその介護者」

## 3. 地域ケア科の活動の柱

- ・「生命(いのち)を守る援助」=在宅医療
- ・「生活(くらし)を守る援助」=在宅福祉

# 佐久総合病院 地域ケア科の在宅医療

その人が希望する場所でその人らしく最期まで生きる事を支える医療

# 佐久総合病院地域ケア科の活動

- 訪問診療
- 訪問看護
- 訪問リハビリ
- 訪問薬剤相談
- 訪問栄養相談
- 訪問レントゲン撮影
- 地域包括支援センター
- 居宅管理事業(ケアプラン作成)
- 宅老所運営
- JA福祉事業との連携
- 行政との連携

# 訪問診療の様子



# 専門科往診



形成外科



眼科

歯科



# 佐久総合病院地域ケア科の活動

- 訪問診療
- 訪問看護
- 訪問リハビリ
- 訪問薬剤相談
- 訪問栄養相談
- 訪問レントゲン撮影
- 地域包括支援センター
- 居宅管理事業(ケアプラン作成)
- 宅老所運営
- JA福祉事業との連携
- 行政との連携

# 在宅でのレントゲン撮影



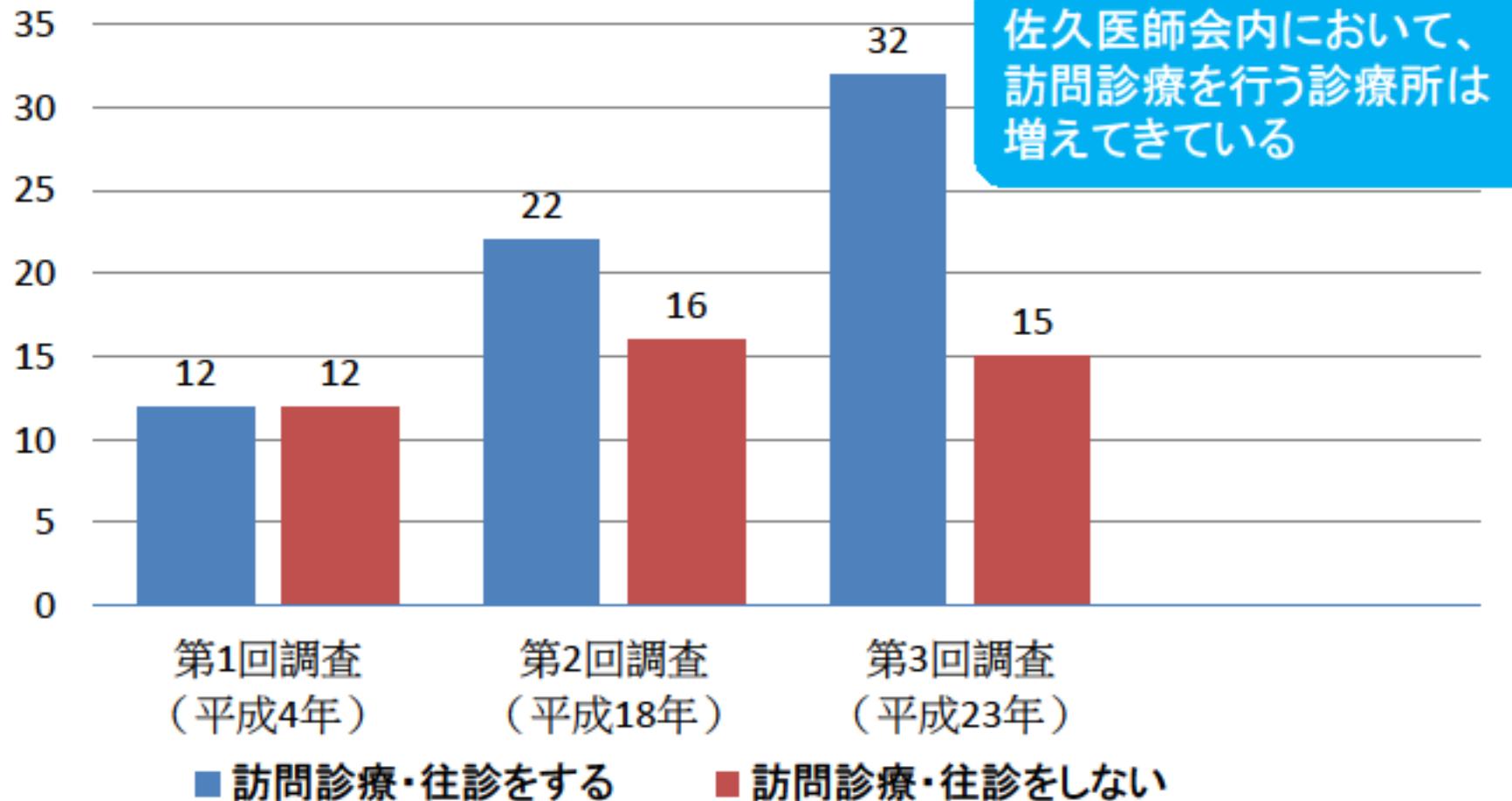
年1回の胸部レントゲン撮影と緊急の診断の為の撮影

# 関係者数の推移(S63とH18)

|         | S63      | H18      |
|---------|----------|----------|
| 医師      | 5        | 24       |
| 看護師     | 病棟看護師が兼務 | 65       |
| 介護支援専門員 |          | 23(Ns12) |
| PT・OT   |          | 29+8     |
| MSW     |          | 3        |
| ケアワーカー  |          | 2        |
| 事務      |          | 6        |
| 登録患者    | 31       | 370      |

# 佐久医師会に協力要請

# 佐久医師会内における訪問診療・往診対応診療所数変化



# 地域の医療・介護との連携強化

○診療所からの入院紹介は断ることなく、必ず受け入れる体制。

○在宅医療のサポートは、原則として佐久総合病院本院・分院が対応。

(例) 診療所が診ている在宅患者について、夜間休日のバックアップ。

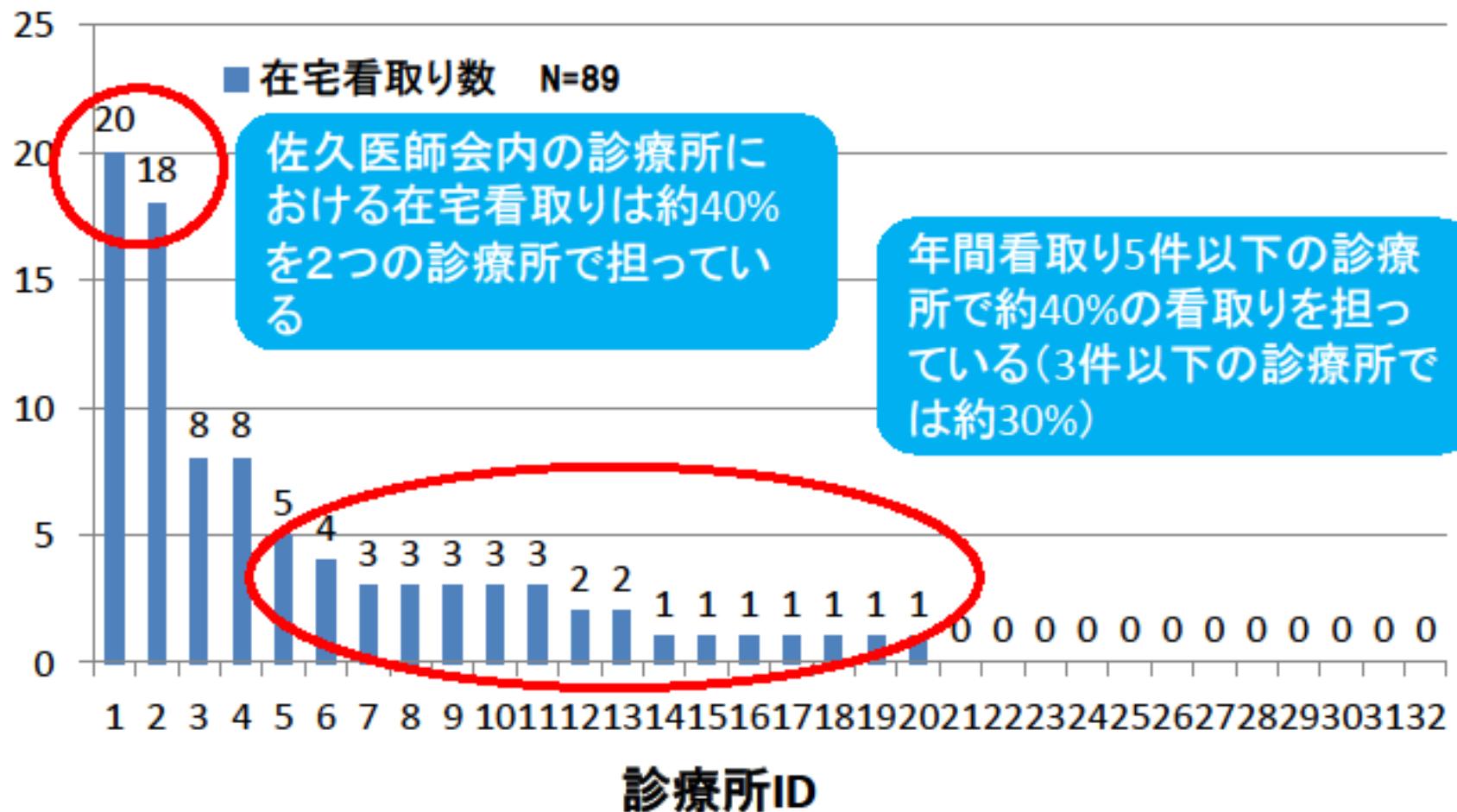
(例) 24時間365日体制で訪問看護を支え、自宅で亡くなれる地域作り。

○介護施設と連携を強化し、不要な救急搬送等を低減。

○入院時にケアマネと連携し、ADLが低下しない入院加療を検討。



# 佐久医師会内における 在宅看取り数分布(H22年度)



# 平成25年度長野県医師会在宅医療 のための実態調査

## ■結果■◀

### 1) 回収率（表1.）◀

全体では 1021 医療機関から調査票を回収し、73.1%の回収率であった。長野県医師会の会員医療機関では975 医療機関から調査票を回収し、73.5%の回収率であった。非会員医療機関では 46 医療機関から調査票を回収し、65.7%の回収率であった。長野県内 21 か所の都市医師会別の検討では、諏訪郡医師会が 56.6%、上伊那医師会が 56.0%、飯田医師会が 57.1%と回収率が 60%を切っており、南信地域において調査票の回収率がやや低かった。北信、中信、東信地域では回収率が 80%を越える地域もあり、回収率が高かった。◀

◀

| 1  | 佐 久   | 64     | 48     | 75. 0%  |
|----|-------|--------|--------|---------|
| 2  | 小 県   | 32     | 32     | 100. 0% |
| 3  | 諏訪郡   | 53     | 30     | 56. 6%  |
| 4  | 上伊那   | 116    | 65     | 56. 0%  |
| 5  | 飯 田   | 112    | 64     | 57. 1%  |
| 6  | 木 曾   | 14     | 13     | 92. 9%  |
| 7  | 塩 筑   | 44     | 43     | 97. 7%  |
| 8  | 安曇野市  | 65     | 43     | 66. 2%  |
| 9  | 大 北   | 42     | 38     | 90. 5%  |
| 10 | 更 級   | 63     | 50     | 79. 4%  |
| 11 | 千 曲   | 39     | 29     | 74. 4%  |
| 12 | 須 高   | 52     | 37     | 71. 2%  |
| 13 | 中 高   | 31     | 27     | 87. 1%  |
| 14 | 上水内   | 17     | 13     | 76. 5%  |
| 15 | 飯 水   | 14     | 12     | 85. 7%  |
| 16 | 長野市   | 174    | 121    | 69. 5%  |
| 17 | 松本市   | 201    | 160    | 79. 6%  |
| 18 | 上田市   | 83     | 69     | 83. 1%  |
| 19 | 岡谷市   | 31     | 24     | 77. 4%  |
| 20 | 諏訪市   | 36     | 26     | 72. 2%  |
| 21 | 小諸北佐久 | 43     | 31     | 72. 1%  |
|    | 会員合計  | 1, 326 | 975    | 73. 5%  |
|    | 非会員   | 70     | 46     | 65. 7%  |
|    | 合 計   | 1, 396 | 1, 021 | 73. 1%  |

# 長野県医師会 平成25年度 在宅医療推進のための実態調査

- 調査時期：平成25年9月
- 調査対象：長野県内全医療機関(1,396ヶ所)
- 調査方法：質問紙票、郵送法
- 回収率：73.1%(1,021ヶ所が回答)

## 長野県内の在宅医療の数値

- 654医療機関(**64.1%**)が在宅医療を実施し、年間2,138人の在宅看取りに対応 (平成24年7月～平成25年6月)
- 468医療機関(**45.8%**)で10,068人に訪問診療を実施 (平成25年9月)

# 長野県の在宅看取りはロングテール

## 在宅医療を実施している 654医療機関のデータ

- 長野県の在宅看取りの  
**24.6%**が年間1~4件の  
在宅看取り
- 在宅看取りが年間0件→  
1件になることで、**13.3%**  
在宅看取りが増加
- 69件**の医療機関が訪問  
診療の実施を検討中

| 年間看取<br>り数 | 看取り<br>数合計 | (%)         | 医療機<br>関数  | (%)   |
|------------|------------|-------------|------------|-------|
| 30件以上      | 440        | 20.6        | 8          | 1.2   |
| 15-29件     | 402        | 18.8        | 21         | 3.2   |
| 5-14件      | 771        | 36.1        | 96         | 14.7  |
| 3-4件       | 307        | <b>14.4</b> | 90         | 13.8  |
| 1-2件       | 218        | <b>10.2</b> | 154        | 23.5  |
| 0件         | 0          | 0.0         | <b>285</b> | 43.6  |
| 合計         | 2138       | 100.0       | 654        | 100.0 |

# 佐久医師会との取り組み

- 在宅医療推進委員会
- SCCNet (佐久コミュニティーケアネット)
- 在宅医療連携拠点事業

# 休日在宅看取り当番制 運用マニュアル

---

一般社団法人佐久医師会 在宅医療推進委員会

初版 平成27年9月30日

# 目的

---

在宅看取りは今後増加が予測される。休日におけるその死亡診断および死亡診断書作成を当番制とし、訪問診療医の負担軽減を計ることを目的とする。

## 対象患者

---

- ①自宅もしくは老人ホームにて最期を迎えることを希望する佐久市内に在住する患者
- ②訪問診療および訪問看護が行われている患者
- ③死期が切迫している患者
- ④本当番制に患家の同意が得られており、Net4Uに登録されている患者

# 多職種連携で支える在宅医療

## 24時間体制の訪問看護ステーションに支えられている在宅医療

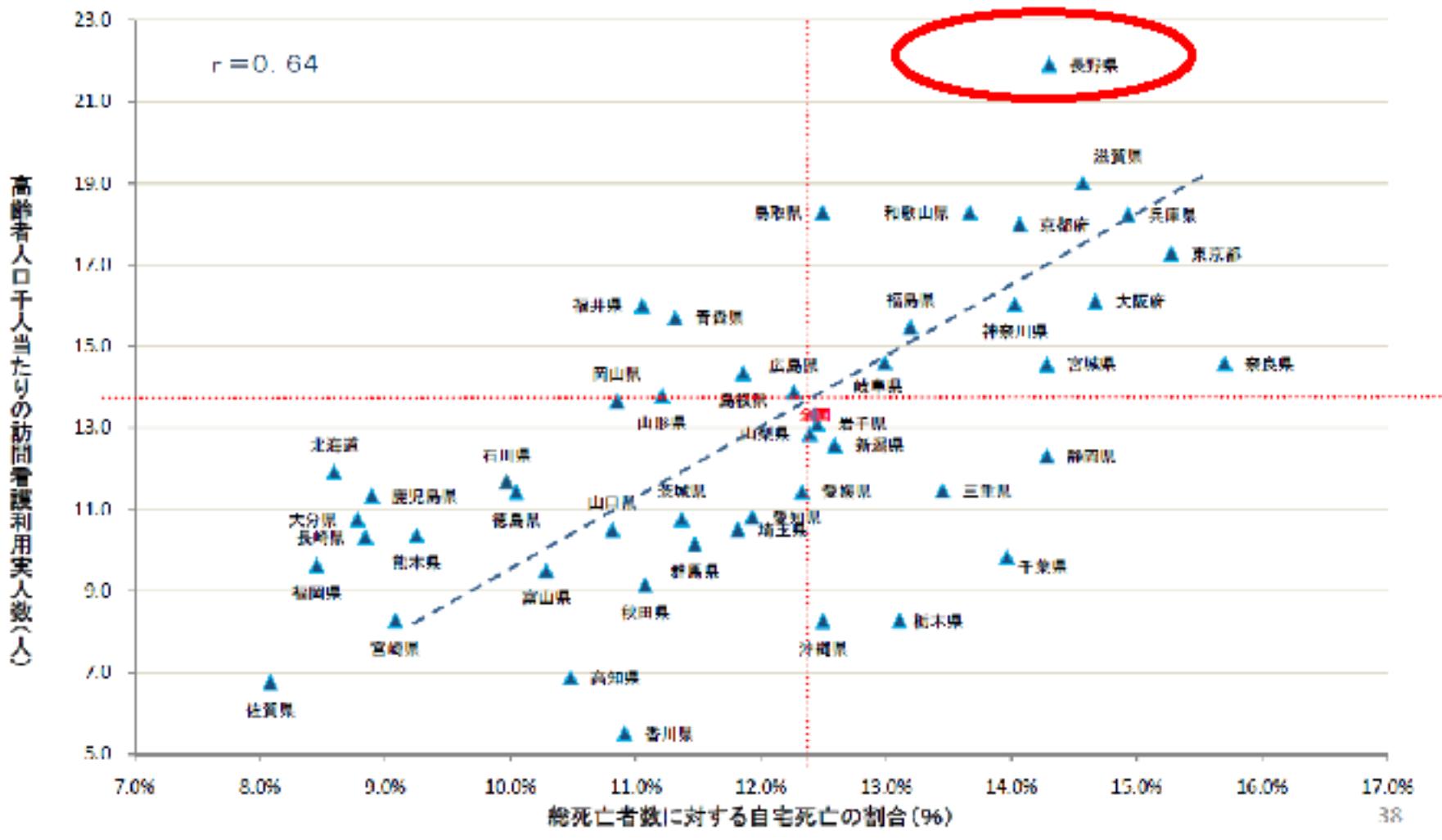
- 訪問診療を実施している医療機関の77.4%が訪問看護ステーションなしでは在宅医療が困難と回答

## その人しさ、家族を含めて支える多職種連携

- 医師でないから見えること、教えてもらえること
- 訪問診療を行っている多くの医師が、ケアマネジャーとの連携に言及していた
- つながりを創り、つながりを地域に残す医療と介護

# 訪問看護の利用状況と自宅死亡の割合

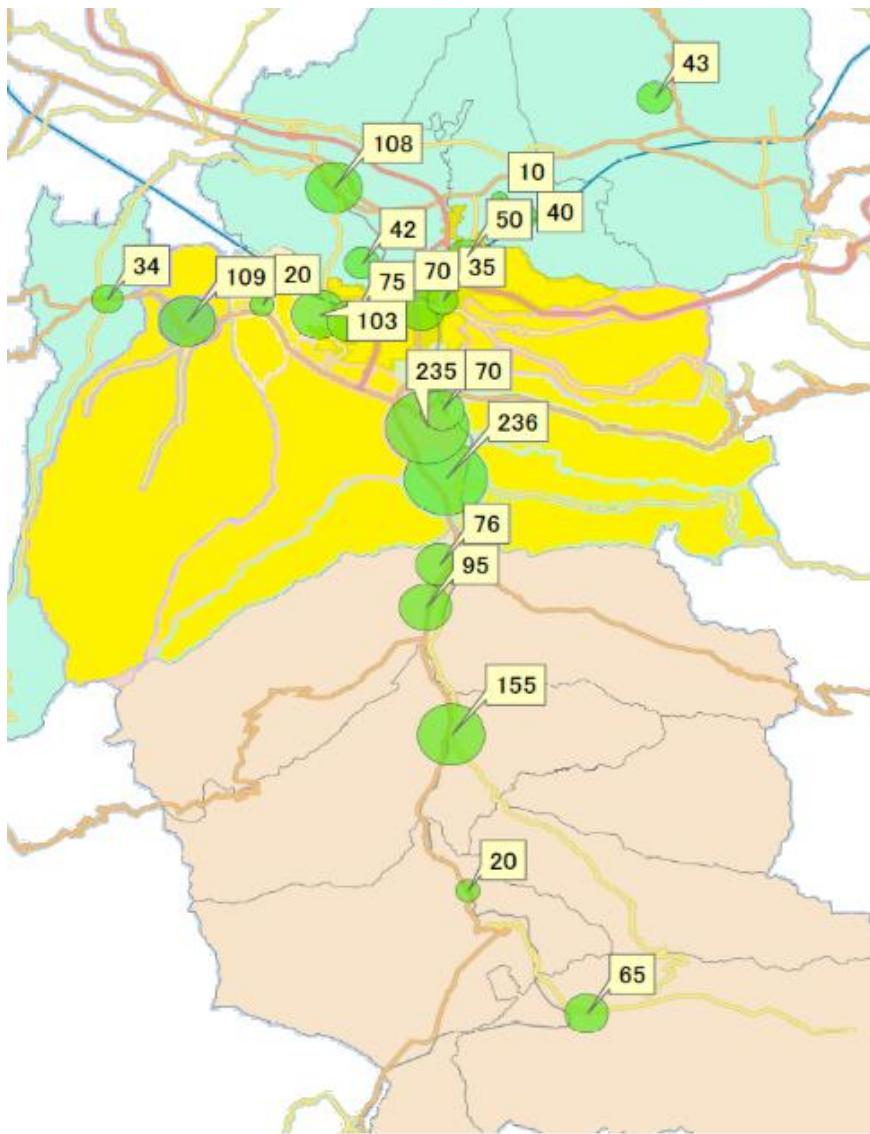
- 都道府県別高齢者人口千人当たりの訪問看護利用者数は約4倍の差がある。  
(最多は長野県、最少は香川県)。
- 高齢者の訪問看護利用者数が多い都道府県では、在宅で死亡する者の割合が高い傾向がある。



(出典)介護サービス施設・事業所調査(平成21年)、人口動態調査(21年)をもとに厚生労働省にて作成

# 佐久医療圏の訪問看護利用状況

佐久医師会地域ケアネットワーク研究会調査2012年10月



訪問看護ステーションの分布・利用者規模

| 佐久保健医療圏の市町村         | 高齢者人口1000人あたりの訪問看護利用者数 |
|---------------------|------------------------|
| 軽井沢町                | 8.3                    |
| 御代田町                | 14.6                   |
| 立科町                 | 14.9                   |
| 小諸市                 | 12.6                   |
| 佐久市                 | 37.8                   |
| 佐久穂町                | 45.4                   |
| 小海町<br>北相木村<br>南相木村 | 60.7                   |
| 南牧村                 | 21.7                   |
| 川上村                 | 56.9                   |

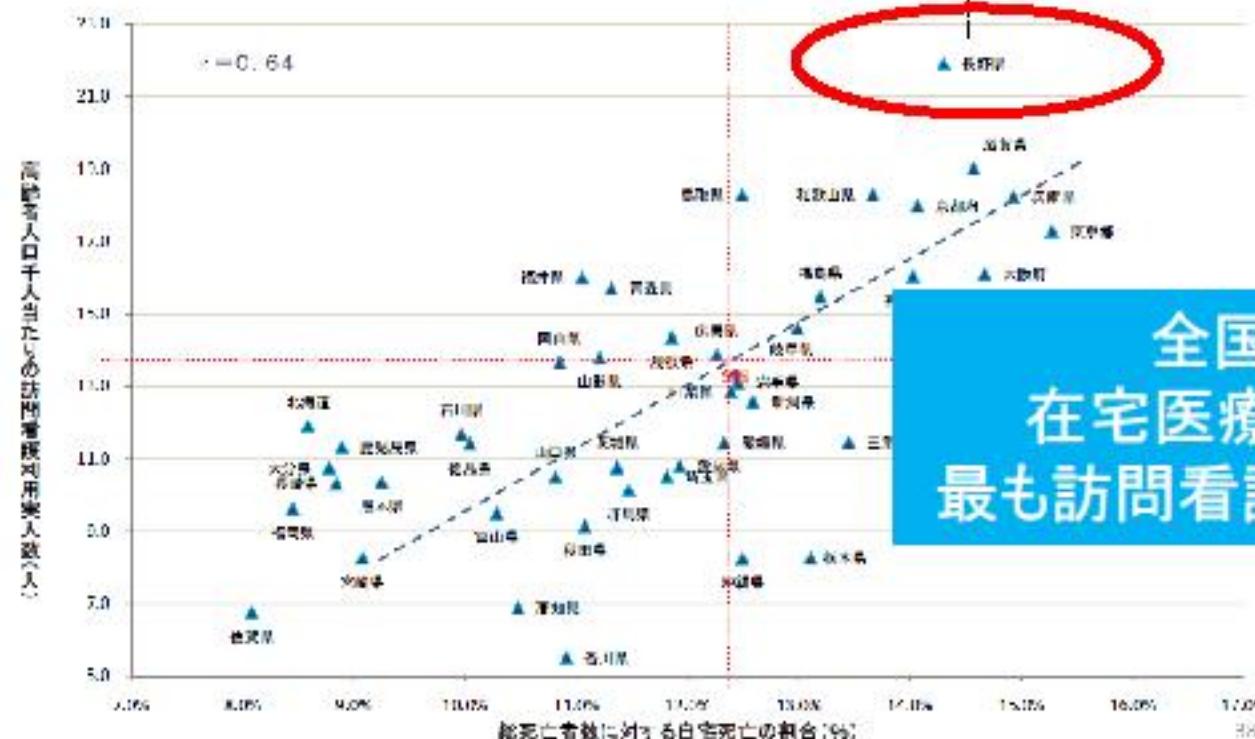
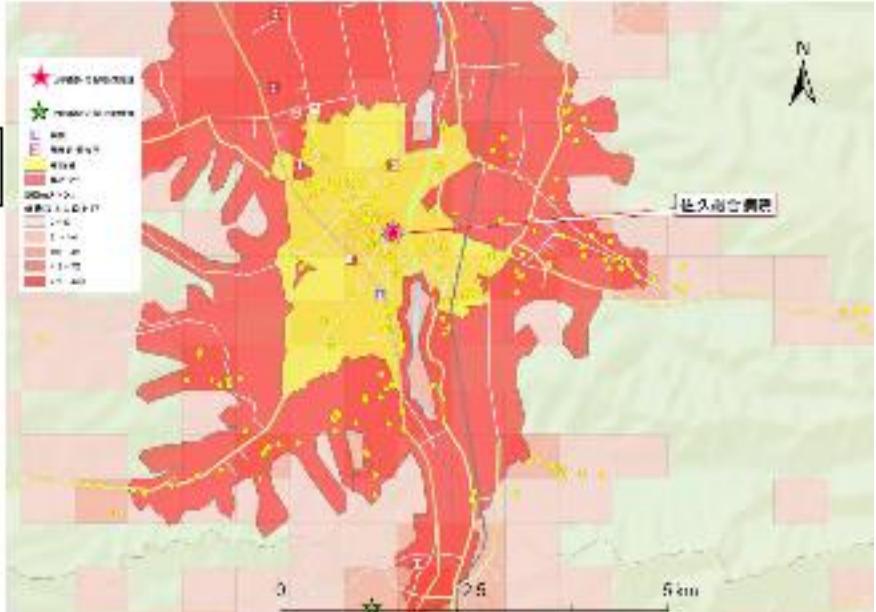
※高齢者人口は平成24年10月1日のデータを使用

※全国平均は約14人、全国トップの訪問看護利用の長野県平均は約22人

52.0

臼田地域

日本で一番訪問看護が充実した地域！



全国的に有名な  
在宅医療の佐久モデルは、  
最も訪問看護が充実したモデル！

# SCCNet

## (佐久コミュニティーケアネット)

- 平成21年8月に発足
- 佐久地域の多職種が集まる場
- 勤務先ではなく業種で個人で参加可能
- まずは顔がお互いに分かる関係に
- 事例検討
- その時に気になっている事・問題
- この地域の皆で共有したいこと
- 偶数月第4火曜日19時～20時30分



# 残薬写真集①

総額44,644円が  
無駄になっていた！

2009.06.30

埋蔵金？

資料提供：全国薬剤師 在宅療養支援連絡会

69

2009.06.30

# 残葉写真集②

ロキソニンテープ686枚・・・21700円（保険9割分として計算）

期限切れのモーラステープ273枚・・・9910円（保険9割分として計算）

**保険損失分31670円**

**（葉価で35188.89円）**

# 残薬写真集③

こちらでは！  
総額**327,000円**



資料提供:全国薬剤師・在宅療養支援連絡会

# 残薬写真集④(施設編)



# 参考：飲み忘れ薬剤費の粗推計

## 【参考】潜在的な飲み忘れ等の年間薬剤費の粗推計

| 項目                            |               | 出典              |
|-------------------------------|---------------|-----------------|
| ① 75歳以上患者の月間薬剤費（薬局）           | 73,879,289 千円 | H18年社会医療診療行為別調査 |
| ② 75歳以上患者の月間薬剤費（病院・入院外・院内処方）  | 41,252,048 千円 | H18年社会医療診療行為別調査 |
| ③ 飲み忘れの可能性あるが訪問していない患者の割合（薬局） | 14.7%         | 本報告5頁（患者調査）     |
| ④ 飲み忘れの可能性あるが訪問していない患者の割合（病院） | 7.3%          | 本報告6頁（患者調査）     |
| ⑤ ③の薬剤費 [=①×③]                | 10,860,255 千円 | —               |
| ⑥ ④の薬剤費 [=②×④]                | 3,011,400 千円  | —               |
| ⑦ 飲み忘れ等の薬剤費の占める割合（薬局）         | 32.1%         | 本報告11頁（患者調査）    |
| ⑧ 飲み忘れ等の薬剤費の占める割合（病院）         | 15.6%         | 本報告11頁（患者調査）    |
| ⑨ 飲み残し薬剤費 [= (⑤×⑦+⑥×⑧) ×12カ月] | 47,471,044 千円 | ※年間薬剤費の粗推計値     |



# 参考：薬剤費の改善（粗推計）

【参考】在宅患者訪問薬剤管理指導等により改善される飲み忘れ等の年間薬剤費の粗推計

| 項目                                    | 出典                        |
|---------------------------------------|---------------------------|
| ① 潜在的な飲み残し薬剤費                         | 47,471,044 千円<br>本報告 11 頁 |
| ② 在宅患者訪問薬剤管理指導等による改善割合                | 89.4%<br>本報告 16 頁         |
| ③ 在宅患者訪問薬剤管理指導等により改善される飲み残し薬剤費 [=①×②] | 42,439,113 千円<br>改善額の粗推計値 |



資料提供：全国薬剤師・在宅療養支援連絡会

本人主体

# 住民(本人)主体

- 如何にして地域住民が主体になれるか
- 地域住民が関心の持つることを検討する  
機会や場をつくる
- 身体・病気・命の課題

# ある老人の一言

- もう今更死ぬことはこわくはない。
- ただ、願わくば最期は満足して死にたい。
- 第1回市民公開講座のタイトル「満ち足りた人生の完結」
- 第2回市民公開講座のタイトル「死ぬ前に考えたいこと」

# 死ぬ前に死を考えられるか

- 事前指示書,アドバンス・ケア・プランニング,終活
- 日常生活と無関係
- 病院内で特別に行われること
- 医療従事者が特別視させた「死」と「生」
- 死のイメージ
- 「死」は敗北

# 死ぬ前に死を考えられるようにするために

- 「死」のイメージを変える必要がある。
- 「死」は「敗北」ではなく「人生の集大成」
- 「人生の終末期」ではなく「人生の完成期」  
死の臨床研究会の創始者である  
神戸の故河野博臣先生(30年前に)  
厚労省も終末期でなく最終段階と変更した
- なぜ「死」は「敗北」になっていたのか
- 「医療」の定義

# 医療の定義

医術で病気をなおすこと

広辞苑

# 医療の目的

救命が一番。1分でも1秒でも長生きをすることこそが目的。

臓器を治療すること、つまり急性期医療に特化してしまう可能性がある。

その場合医療従事者以外の方が積極的に関われなくなる。

死はやはり「敗北」になってしまう。

# 医療の目的

- 急性期医療
- 救命
- 治療
- 症状解消
- 根治・治癒
- その人らしい暮らし
- 慢性期医療
- 安定状態を保つ
- その人らしい暮らし

# 医療の定義の見直し

- 現在

「医療とは医術で病気を治すこと」

- 今後

「医療とはその人にその人らしい人生を過ごしてもらうために医術で病気を治すこと、ただし治らない病気の時は最期までその人らしく生きていただくために寄り添い支えること」

# 医療を住民にお返しする

新しい定義では

子供が熱を出す時、親は子供に寄り添い支える。  
高齢の親が寝込んだ時、子は親に寄り添い支える

つまり

自分達も医療の担い手であるということに  
気付いていただく。そして、医療をもっと  
身近なものに感じていただく。

# 看取りも住民にお返しする

グリーフケアとしてのエンゼルメイク・  
遺族訪問・故人を偲ぶ会(遺族会)

# エンゼルメイク勉強会



# クレンジングマッサージ・ホットタオル

- ファンデーションののりがよくなる
- 艶が出る
- むくみが減少する
- 軽度の開眼は閉眼できる



# エンゼルメイクセット

- エンゼルメイク研究会考案のメイクセット購入
- 必要な物を準備



# 看取りの文化を築く…

・お亡くなり時に集まった親族、近隣住民に、医師より在宅で看取るまでの経緯、スタッフの関わり、介護者へのねぎらいの言葉を伝える



佐久総合病院地域ケア科登録患者様故人を偲ぶ会



図書館  
トイレ

地域ケア科 故人を偲ぶ会

地域ケア科 故人を偲ぶ会



地域ケア科 緩和ケア内科 故人を偲ぶ会



# 地域医療研修報告会

佐久総合病院初期研修医  
「地域医療研修で学んだこと」  
を発表

- 南部5ヶ町村で8週間研修
- 今年度は報告会7回実施
- 研修場所の訪問・通所系事業所の  
スタッフや行政職員・病院職員など  
30名程度が毎回参加
- 地域の実情を交えた、意見交換

地域で働きたい医師、  
増えてほしい

地域で働くおもしろさを  
医師に実感してほしい





故若月俊一院長

若月俊一の目指したもの  
「平和」  
「医療の民主化」

# 新しい医療の定義

「医療とはその人にその人らしい人生を過ごしてもらうために医術で病気を治すこと、ただし治らない病気の時は最期までその人らしく生きていただくために寄り添い支えること」

# 医療の民主化

新しい定義では

子供が熱を出す時、親は子供に寄り添い支える。  
高齢の親が寝込んだ時、子は親に寄り添い支え  
る

つまり

自分達も医療の担い手であるということに気付い  
て頂く。

そして、医療をもっと身近なものに感じて頂きそこ  
から医療の民主化が始まる。

医療に対し自ら問題提起し解決を試みる。

# ある医師の経験

- 東京近郊の国際空港の救急救命センターに勤務
- 隹膜炎とその合併症で重症の30歳台のフライターアテンダントが救急搬送してきた。
- 主治医として集中治療を行い命だけは助かった。
- しかし、耳が聞こえにくく歩行が困難で車椅子の生活等の後遺症。元の仕事に復帰できるわけもなかった。

# 退院の日

- 私は当然「ありがとうございました。」という本人の言葉を聴けるものだと高をくくっていた。
- しかし、彼女の口からこぼれ出た言葉は たどたどしい心のそこから響くような

「あ・ん・ま・り」

# その後

- その数カ月後、警察から電話。  
彼女の機能に関する質問？
- ネクタイで首を絞めるだけの力が彼女にあつたかどうか？
- 大学で研究生活を送っていた御主人(医師)をマンションの自室でネクタイを使って首を絞めて殺害し、自分は飛び降りて自殺をした。
- 先輩の言葉「先生は一人の人助けたけど、結局最後には二人の人が亡くなつたことになるね。」

# EBMとNBM

- EBM(Evidence Based Medicine)
- NBM(Narrative Based Medicine)

# 「命」と「いのち」

- 生命体としての命
- 物語られる「ひと」としてのいのち

# 医師法第1条

## 第1条

医師は、医療及び保健指導を掌ることによつて公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする。

- プライマリ・ヘルス・ケア
- 地域包括ケア
- 医療の民主化

# プライマリヘルスケア

- 健康であることを基本的な人権として認め、全ての人が健康になること、そのために地域住民を主体とし、人々の最も重要なニーズに応え、問題を住民自らの力で総合的にかつ平等に解決していくアプローチをプライマリヘルスケア(Primary Health Care)といいます。

SHARE ホームページより

# 地域包括ケアシステム

- 地域住民全員(多職種)で行うまちづくり、地域づくり
- 地域住民全員が自分らしく希望する場所で亡くなれるまちづくり、地域づくり
- 地域住民全員が自分らしく最期まで希望するように生きられるまちづくり、地域づくり

# 医療の民主化

人がその人らしく生きるために身体を自己管理し、周りの人はその人がその人らしく生きられるようにそれぞれの立場で見守り寄り添い支えること

# プライマリの意味

- 英国家庭医の澤憲明氏によると

「初級の/基本の」ではなく

「主要な/最も重要な」

という意味で使われていると。







パキスタン・フンザ地域





第13回グローカルカフェ

## さくっとコンゴ

「コンゴ民主共和国保健医療の現状と保健人材開発」 講師:コンゴ民主共和国 保健行政官  
「コンゴ民主共和国学校保健活動報告」 講師:初期研修医 鎌田将史先生 矢島慶太郎先生

8月3～5日までコンゴ民主共和国より、保健人材開発支援プロジェクト研修のため保健行政官等4名の研修生が佐久を訪問し、視察、研修を行います。コンゴ民主共和国の保健医療の現状、保健人材開発についてお話しいただくとともに、当院初期研修医の鎌田将史先生、矢島慶太郎先生よりコンゴ民主共和国のインフラ事情、手洗いのワークショップ、児童への健康診断、健康調査のための家庭訪問など村で行った学校保健活動報告も併せてお話しいただきます。

2015 8/4 (火) 18:30

佐久総合病院 第2会議室  
終了後に懇親会を予定しています。どなたでもお気軽にご参加ください。

主催: JA長野厚生連佐久総合病院  
国際保健医療科・国際保健委員会

問合せ先: 佐久総合病院国際保健医療科事務局  
電話: 0267-82-3131 (内線542) (担当: 加藤 浩治)  
E-mail: [globalhealth@sakuuhp.or.jp](mailto:globalhealth@sakuuhp.or.jp)



# SEMINÁRIO SOBRE AUXÍLIO E ASSISTÊNCIA AOS IDOSOS

高齢者支援に係わるセミナー

- 地域医療の考え方、取り組み、地域団体・地域の人々の役割等  
Papel dos diversos grupos da sociedade japonesa sobre o pensamento e o empenho na medicina comunitária
- 誤知症をもつ高齢者のケア  
Cuidados aos idosos com demência



|         |   |
|---------|---|
| DATA    | : 22 DE MARÇO DE 2016                     |
| HORÁRIO | : 14:00h — 17:00h                         |
| LOCAL,  | : ALIANÇA CULTURAL BRASIL-JAPÃO DO PARANÁ |
| END.    | : RUA PARANACUÁ, 1782 — LONDRINA/PR       |
| FONE    | : (43) 3334-6488                          |



Brasil

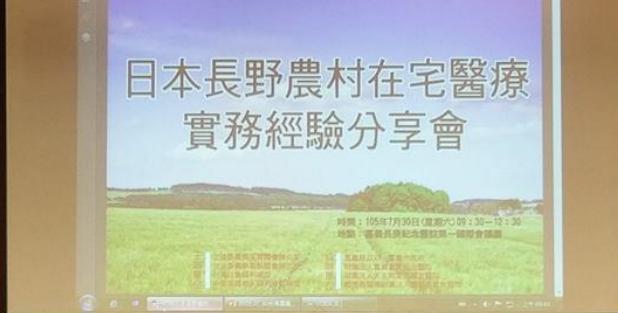


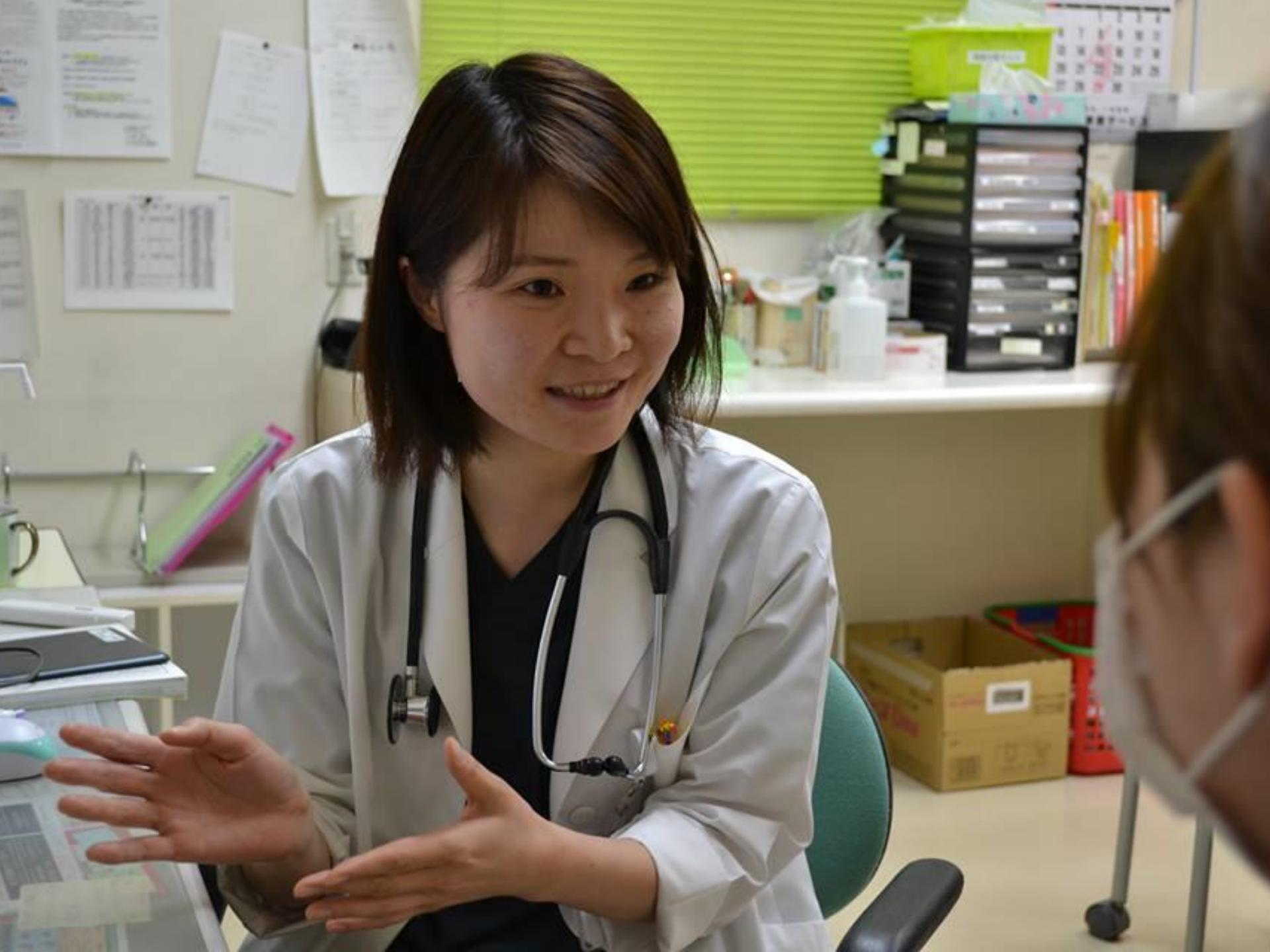




特別養護老人ホーム









## 「連絡ノート」

川上村で医療介護サービスを受けている利用者さんは、「一人一人に連絡ノートを寄付していただきまます。このノートに介護スタッフや医療スタッフがその様子や血圧、体温、体重の記録を残しています。

実は私も、同じようなノートを利用していただけます。

医学学生時代に台湾北部にある大学病院へ1ヶ月留学する機会を得ました。台湾の学生に交じって病院実習をし、夕方になると現地の友人や留学生同志で街に出歩き、休日は遠出もしました。人も良く通じやすい台湾の生活にもすやす

れ、楽しい毎日を過ごしていました。

救急車で留学先の病院に搬送され、そのまま手術となりました。

終わぬ骨折と異國での入院生活はとても心細いものでした。しかし、それを支えてくれたのが留学先の友人たちでした。日中は文書で付添ってくれ、私のつたない英語でも会話を楽しみ旅しさを紹介してくれました。

連絡ノートでした。

Dr. マヤの  
健康一番!

川上村診療所長 藤井麻耶医師

胃カメラ・内視鏡のスコープが細くなりました。

お知らせ

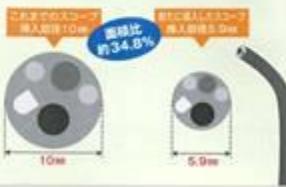


医学学生時代に台湾北部にある大学病院へ1ヶ月留学する機会を得ました。台湾の学生に交じって病院実習をし、夕方になると現地の友人や留学生同志で街に出歩き、休日は遠出もしました。人も良く通じやすい台湾の生活にもすやす

に、オートバイが追突してしまった。私の左足はぐつぐつ痛めました。台車は横断歩道を渡っていた私

の外という感覚が薄れていたのが災いしました。台車は重機先会だったのです。

連絡ノートでした。



これまでのスコープ  
断面直径10mm  
面積比  
約34.8%

新たに導入したスコープ  
断面直径5.9mm  
面積比  
約10.8%

これまでのスコープ  
内視鏡の断面直径  
10mm  
5.9mm

## インフルエンザの予防接種がはじまりました

川上村診療所では、10月19日からインフルエンザの予防接種を行っています。接種を希望される方のご予約を受け付けています。

実施期間 10月19日(月)～12月25日(金)まで

◆平日/午後4時～午後5時(4時から受付、4時30分から摂取開始です)

赤いマスが実施日です。

【10月】

| 日  | 月  | 火  | 水  | 木  | 金  | 土  |
|----|----|----|----|----|----|----|
|    |    |    |    | 1  | 2  | 3  |
| 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
| 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |    |

【11月】

| 日  | 月  | 火  | 水  | 木  | 金  | 土  |
|----|----|----|----|----|----|----|
| 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  |
| 8  | 9  | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
| 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 29 | 30 |    |    |    |    |    |

【12月】

| 日  | 月  | 火  | 水  | 木  | 金  | 土  |
|----|----|----|----|----|----|----|
|    |    |    |    | 1  | 2  | 3  |
| 6  | 7  | 8  | 9  | 10 | 11 | 12 |
| 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| 27 | 28 | 29 | 30 |    |    |    |

| 年齢                        | 接種回数                  | 接種時期   | 費用  |
|---------------------------|-----------------------|--|---|
| 小学生以下の方<br>※生後6ヶ月以上から接種可能 | 2回                    | 2回接種の場合1回目から1～4週間あけて2回目を接種します。<br>1回目の接種を早め(11月下旬まで)に受けた方が良いとされています。 | 【3歳未満】<br>1回 2,500円(2回で5,000円)<br>※村から1回につき2,000円の助成が出ますので、窓口でのお支払いは500円となります。          |
| 大人<br>(中学生以上の方)           | 1回<br>※医師の判断により2回接種可能 | 1回接種   | 【3歳以上小学生以下】<br>1回 3,500円(2回で7,000円)<br>※村から1回につき2,000円の助成が出ますので、窓口でのお支払いは1回1,500円となります。 |



佐久総合病院からの出向で  
9月から川上村診療所訪問看  
護ステッジラボでお世話になつ  
ております。1年間という短い期間です  
が、川上村の地域医療を多く学  
び、貢献できるよう頑張ります  
がおしくお願いいたします。

接種後、効果があらわれるまでに2週間程度かかります。その後は約5ヶ月、効果が持続すると言われています。

予防接種を行うことで、発症をある程度抑え重症化を防ぐことができます。

◆予防接種のご予約は  
【川上村診療所】  
TEL 97-3216

南牧村診療所



AED







# 佐久市の取り組み

- うすだ健康館  
集える場  
育児支援  
健康・予防・運動  
地域包括支援センター











# つながりは「1日15本の喫煙」以上の死亡への影響

社会的つながり：全体結果  
社会的つながり：社会的支援  
社会的つながり：社会的統合

喫煙 <15本/日

禁煙 vs 喫煙継続

飲まないvs 過量飲酒

インフルエンザ予防接種

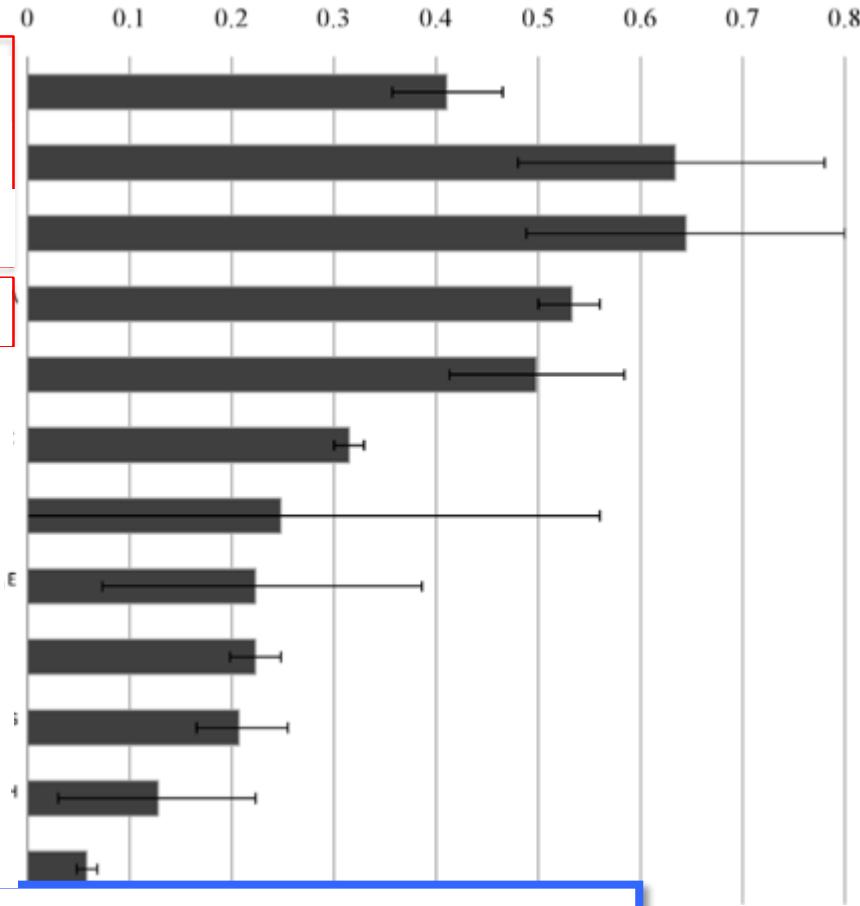
心臓リハビリテーション

運動

肥満

高血圧治療高齢者

大気汚染



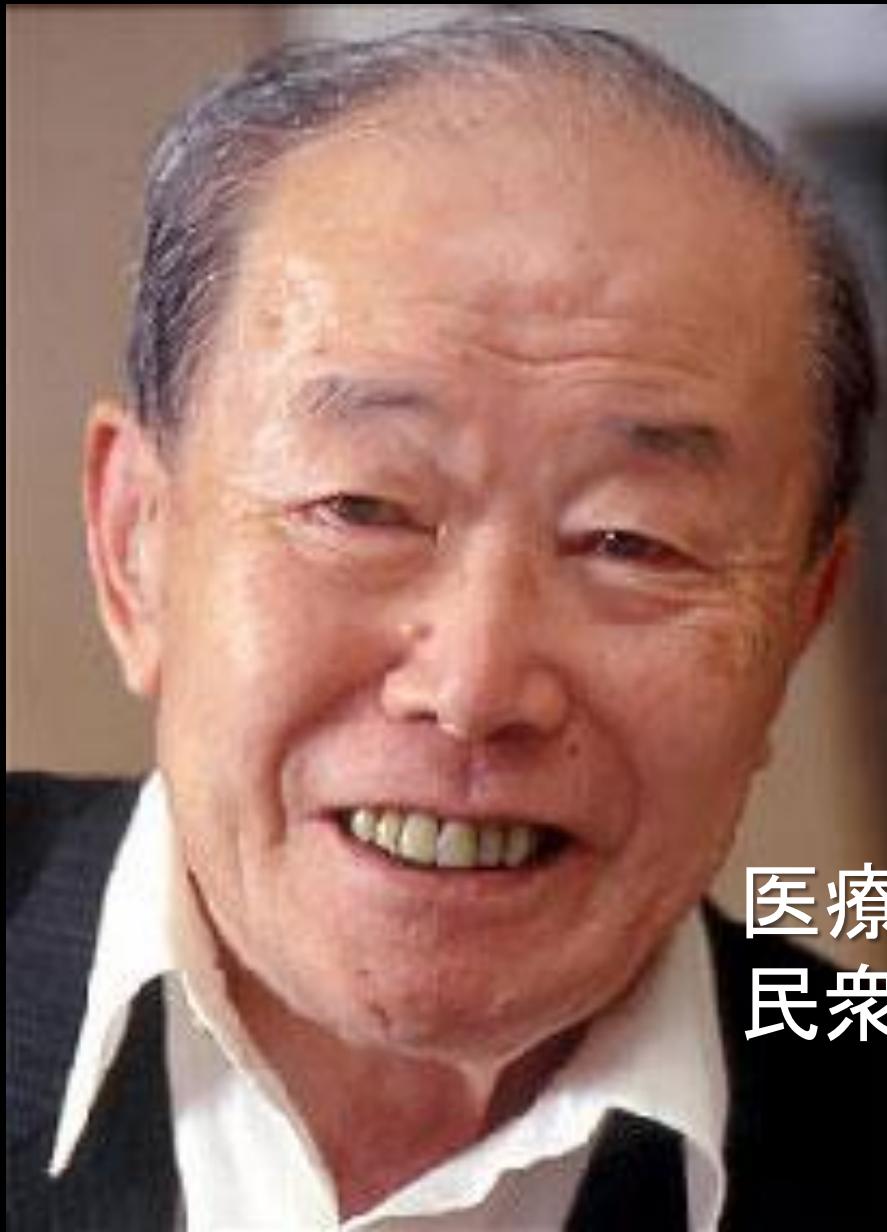
OPEN ACCESS Freely available online

PLOS MEDICINE

Social Review 社会的つながりの死亡への影響：  
メタ解析の結果

佐久総合病院地域ケア科小松裕和資料

Julianne Holt-Lunstad <sup>1</sup>, Timothy D. Smith <sup>2</sup>, J. Bradley Layton <sup>3</sup>



医療は民衆のものであり、  
民衆がつくるものである。

若月俊一 1910-2006