

# 「地域医療・介護における ICTツールの活用」

～夕張での多職種連携～

2013年11月18日(月)

於 北陸先端科学技術大学院大学 東京サテライト(品川)

医療法人財団 夕張希望の杜  
理事長 八田政浩

## 自己紹介

氏名 八田政浩 (はった まさひろ)

生年月日 昭和36年5月4日生まれ 52歳  
おうし座 丑年 血液型 O型

出身地 北海道出身

出身大学 昭和61年 北海道医療大学

職歴 平成元年 夕張市立総合病院  
平成19年 夕張希望の杜  
平成24年 夕張希望の杜 理事長

肩書き 歯科医師

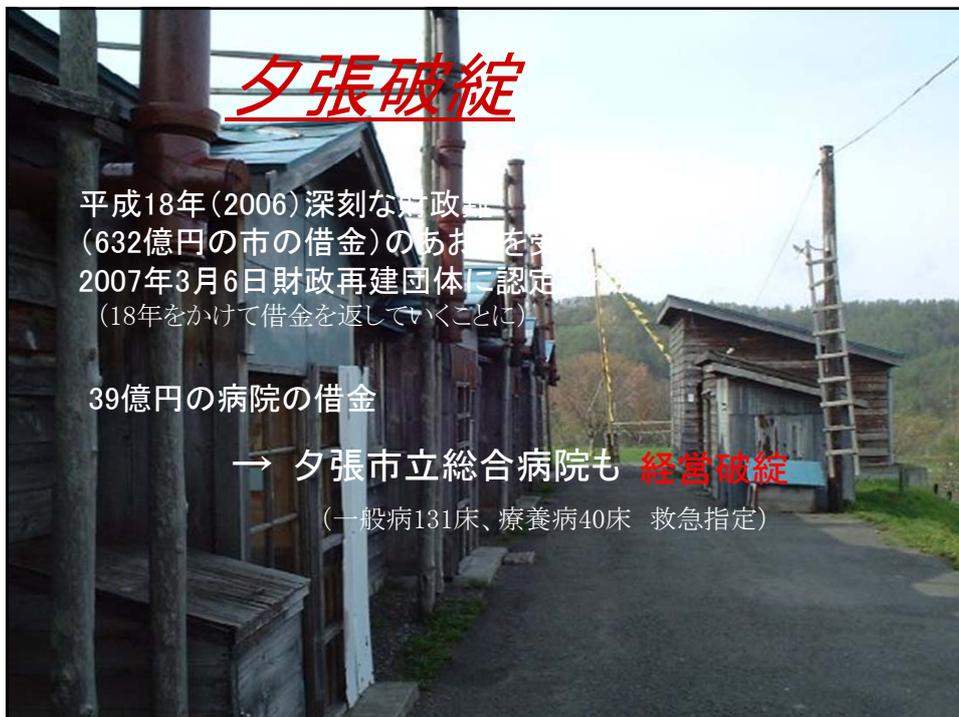
医療法人財団 夕張希望の杜 夕張医療センター 理事長

NPO 支える医療研究所 副所長



夕張市立総合病院の歯科医師として多年にわたり夕張市民の歯科治療・口腔ケアに尽力。  
2007年の財政破たん後も高齢化率日本一の夕張に残り、日々の診療の中から高齢化社会に適  
応した新しい歯科・口腔ケアのあり方を模索している。予防・在宅・多職種連携をキーワ  
ードに、医科・歯科・介護・福祉が一体となって住み慣れた地域での患者の生活を支える医療  
を目指している。






**医療法人財団 夕張希望の杜** (H19.4-)

コンビニ受診、社会的入院から予防、在宅、福祉へ





**診療所**  
(19床)

**老健**  
(40床)

らしを継続できるよ  
 用できる診療所・老健を

職員 66人(60歳以上 9人)

夕張は**日本の縮図**と言われている！

<b>日本</b>	人口	1億2000万人
	国債発行額	600兆円 <small>(H18年破綻当時)</small>
	高齢化率	24.1% <small>(H24.10)</small>

↓

1/10000

<b>夕張市</b>	人口	1万2000人
	負債総額	600億円
	高齢化率	43% (H18年) <small>45.3% (H25)</small>

※ 2050年の日本の高齢化率は40%

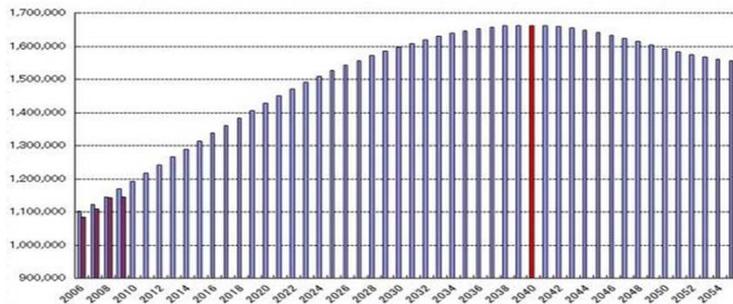
高齢社会 14% - 21%      超高齢社会 21% -

いづれ日本も破綻？

# 超高齢化社会、日本の現状とこれから

2055年までの死亡者数推計値

資料：2005年までは総務省「国勢調査」、2010年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成18年12月推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果



2011年死亡者数115万人、2040年のピークは166万人世界一死ぬ国である。  
現状のベッドの数(90万床)で半分も入れない。

現在日本人の8割は医療機関で亡くなっている。

**もはや病院は死に場所でない。**

厚生労働省が描く、モデルは夕張で実践されている「ささえる医療」そのもの。そこに総合病院はなく、「かかりつけ医」と「生活を支えるサービス」がある。

## 予防医療 悪化予防

高齢者は生活習慣病等の慢性疾患を多く持っている  
(糖尿病・高血圧・高脂血症・肺炎等)

在宅医療連携拠点  
・在宅医療  
・訪問看護

ケアの充実  
(生活のケア・心のケア)も  
(腰・膝痛 歩行困難)

高齢者を24時間  
多職種連携  
で支え、ADL, QOLの確保

生活支援・介護予防

地域包括ケア

支える医療 (地域包括ケア)

人にとって適切  
なられる社会へ

- ・グループホーム (15~37人分)
- ・小規模多機能 (0.25カ所→2カ所)
- ・デイサービス など

介護  
・介護人材 (207~356~375人)

24時間対応の定期巡回・随時対応サービス (15人分)

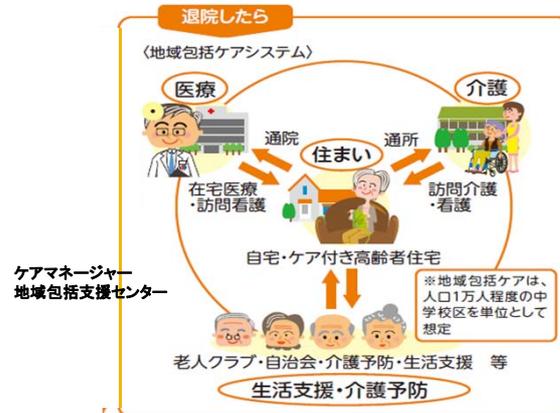
※地域包括ケアは人口1万人程度の中学校区を単位として設定

老人クラブ・自治会・介護予防・生活支援 等

生活支援・介護予防

※数字は、現状は2011年、目標は2025年のもの

## 支える医療(地域包括ケア)



他職種が連携して年老いても住み慣れた場で、生きがいを持って生活を続けて亡くなることが出来るようお手伝いする。  
システム(街創り)。

医療は手段！

## 在宅医療

夕張破綻と同時に在宅医療の提供を開始



訪問診療 契約数100件超 (医師7名)

訪問歯科診療 契約数50件 (歯科医師1名、非常勤歯科医師3名、  
歯科衛生士2名 歯科助手2名)



## 生きがいを重視した“支える医療”

70才代 男性 食道がん末期 余命数か月

**治す医療** 手術 化学療法 放射線療法 腸瘻造設(口から食べれず)  
 病院はもういい家に帰りたい。  
 家に帰る直前に誤嚥性肺炎発症しICUへ、一命を取り戻す。

**支える医療** 家に帰れた。  
 当然食事とは無縁で暑い日が続く夏場でも水も飲めない状態。  
 ただ寝ているだけ。  
 家族との会話ほとんどない。  
 口臭はひどく痩せ衰えていく一方である。  
 家族は食べれるようにしてあげたい。  
 本人は誤嚥はもうこりごり。このまま食べられなくていい。  
 家族、訪問看護師からの紹介で食生活ができるよう  
 歯科もささえていくことになった。  
 ( 歯科は削って、抜いて、入れ歯のイメージ・・・ 口腔リハビリをも行っている)

**家族、歯科衛生士、訪問看護師、訪問薬剤師.etcと連携して  
 口腔機能(摂食嚥下)トレーニングから始めた。**

生きがいを持って生活することを  
 支える医療において  
**多職種連携**は必要不可欠である！！

支える医療がなかったら  
 この方は??

## 連携の手段・工夫

昨年11月には医局と医事課、看護を一体化しました。  
仕切りも何もないので丸見えです。  
患者さんも玄関から入って、まず目にするのがドクターたちの姿です。  
声をかければ誰かがすぐに反応してくれます。



Key word **顔が見える多職種連携**

## ICTツールの活用

2012年以降は常時100名以上の在宅療養患者を抱え、  
増加に伴い多くの情報共有の手段が必要となる

多職種・多事業所の情報共有ツールとして

**サイボウズLive (無料)** を導入することで  
情報集積が促進し、  
時間に切れ目のないCure・Careが可能になった。

## 音声つぶやきSNS

参加者はネット上で  
 スマホにつぶやくだけでネット上に反映  
 現場こながらキー入力なしで  
**在宅・施設患者の情報交換が可能！**  
 (文字、音声でも確認可)

**TOSHIBA**と共同開発中  
 更新されたら自動にメールで一斉送信される。  
 休日・外出先でも時間を問わず閲覧、更新可能である。

## クラウドサービスの弱点

On line storage「KDrive」が  
 提供側(King soft)  
 の理由で有料・無料  
 とも全て停止された。

以前Googleリーダーなど愛  
 用していたサービス・アプリ  
 が次々と停止.....

無料で使える利点と弱さ

普段便利に使っているクラ  
 ウド・サービスが、提供元  
 の都合や諸般の事情に  
 よって停止する事態は徐々  
 に現実になりつつある。

サイボウズLiveは大丈夫？



## SNSの課題

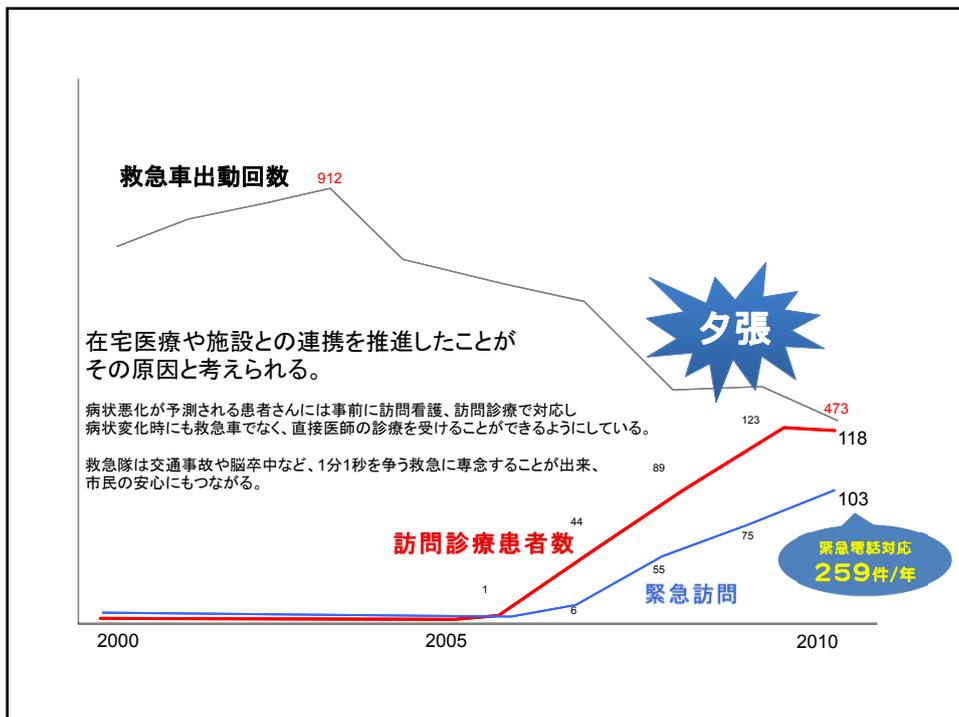
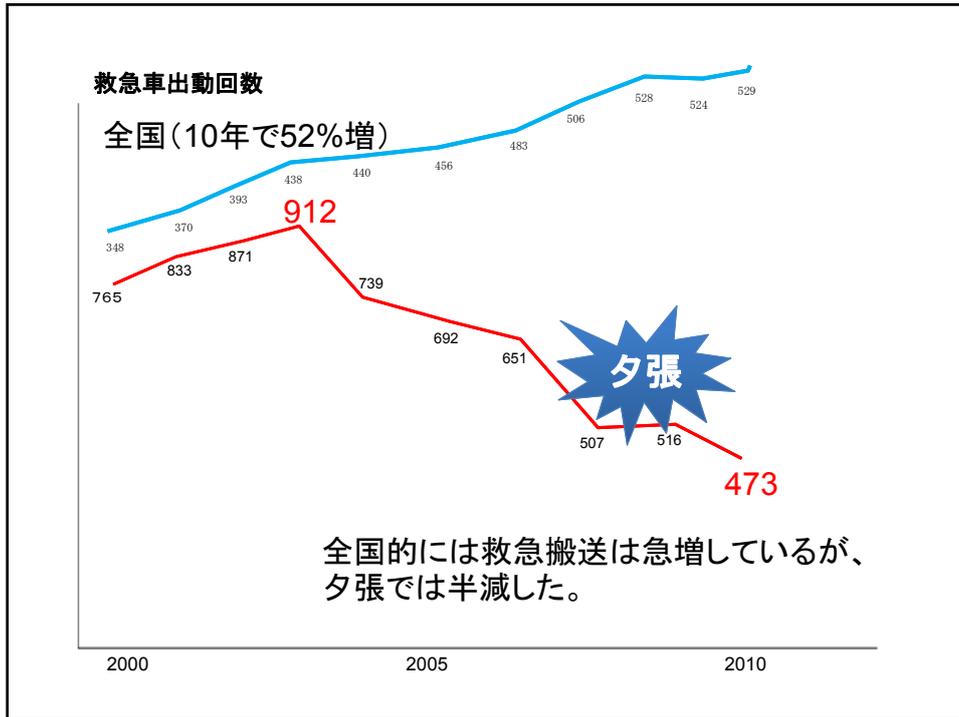
### サイボウズLive

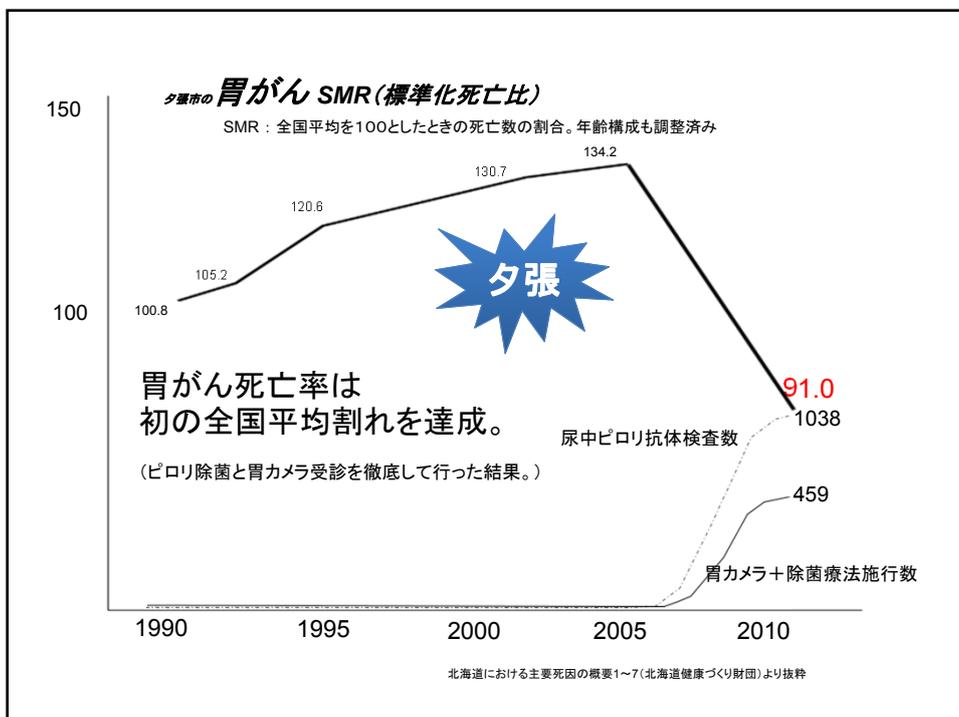
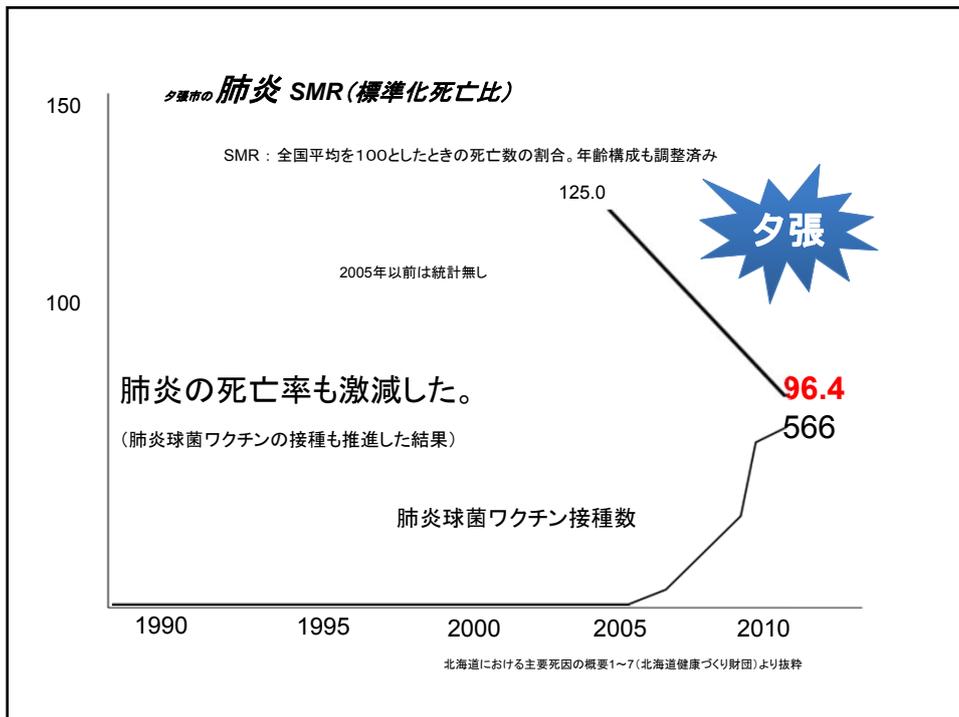
- ・無料・・・誰でもすぐに導入出来る
- ・セキュリティー、提供者の都合等多くのリスクがある。
- ・PCやスマートフォンを使い慣れない人には、キー入力に手間取ったり、発信をためらってしまうことがある。
- ・このシステムに慣れ親しんでいる。

### 音声つぶやきSNS

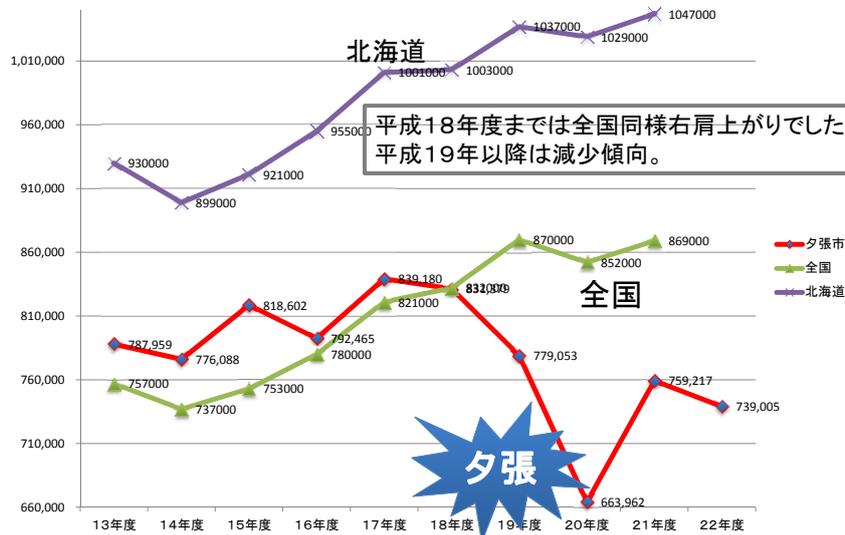
- ・有料・・・参加者全員が負担？値段は？
- ・声で入力ができ、内容は文字でも音声でも確認できるが、毎回のID,Passwordや誤変換のcheck、修正はキー入力で行わなくてはならない。
- ・場所や時刻が自動記録され、音声メモとして使うことも出来、在宅の現場で便利に使えるツールになると期待している。
- ・操作性、音声認識精度や画面の見易さ.etcに改良が必要である。  
(使い勝手にさらなる改善が求められる)







## 高齢者一人当たりの医療費



## おわりに

わずか6年間の取り組みではあるが、肺炎予防などの  
 予防医療、在宅医療の充実や救急車出動回数  
 の減少により、医療費も減少していること、  
 また、自分の健康は自分で守ると言う市民が  
 増えていることから、これまでの成果を  
 実感するとともに、予防医療および在宅  
 医療の重要性を他の地域へ広めたいと考  
 えております。