

認知症高齢者等にやさしい 地域づくりの推進

第3回

鳥取県日南町における 総力戦での取り組み

鳥取県・日南町国保日南病院
リハビリテーション科 主任理学療法士

田辺大起

はじめに

鳥取県日南町は東西25km、南北23km（総面積約341km²）に広がり、岡山県、広島県、島根県に接した山間の町である（図1、写真1）。平成の大合併において、他の市町村の合併が伸展する中、当地域は単独町制の維持を選択した。

人口は昭和35年ごろにはクロム鉱山で賑わい1万5千人を超えていたが、現在は鉱山も閉山し人口も5,151人まで減少している。さらに65歳以上の人口は2,436人で、高齢化率はすでに47.3%である。そして、全世帯数（2,158世帯）に占める高齢者のみの世帯は（944世帯）約43.7%、独居高齢者世帯は（551世帯）約25.5%に上っている（表1）。また、85歳以上の1人世帯も増加しており（図2）、今後6年間は総人口が減少する中で、85歳以上の人口は増加すると推計されている。そのような現状で、誰もが最後まで主体的に生きることができ町づくりに総力戦で取り組んでいる。

今回は、平成26年度に取り組んだ全国国民健康保険診療施設協議会（以下、国診協）の『認知症高齢者にやさしい地域づくりの推進に関する調査研究モデル事業』での成果を報告し、当地域の取り組みを紹介していきたい。

日南町における医療・介護の現状

当院は一般病棟59床（うち地域ケア病床9床）、療養病棟40床（うち医療9床、介護31床）の病院である。



図1、写真1 鳥取県日南町

表1 日南町の人口構成

老人福祉施設入所者含む

人口	5,151人	
世帯数	2,158世帯	
	人数	割合
65歳以上人口	2,436	47.3
75歳以上人口	1,661	32.2
85歳以上人口	634	12.3
65歳以上のみの世帯数	（※944世帯）	
65歳以上の1人世帯	（※551世帯）	

住民基本台帳 平成27年3月31日現在

※は老人福祉施設を除く

内科4名・外科1名の常勤医がいるものの、小児科・眼科・耳鼻咽喉科は週2回、整形外科・皮膚科は週1

図6 知識・技術の向上について：参加回数による比較

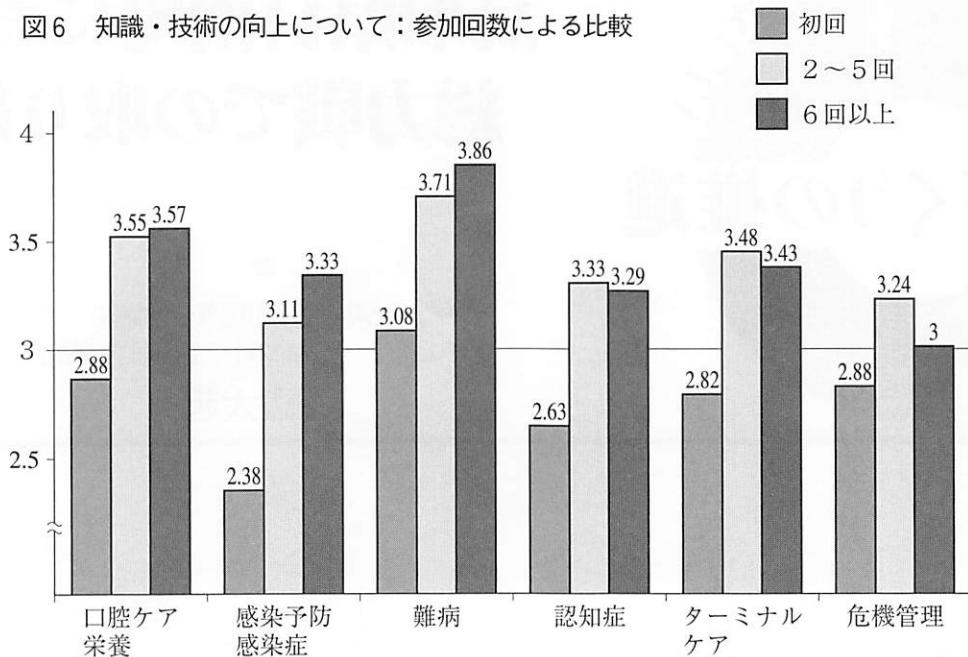
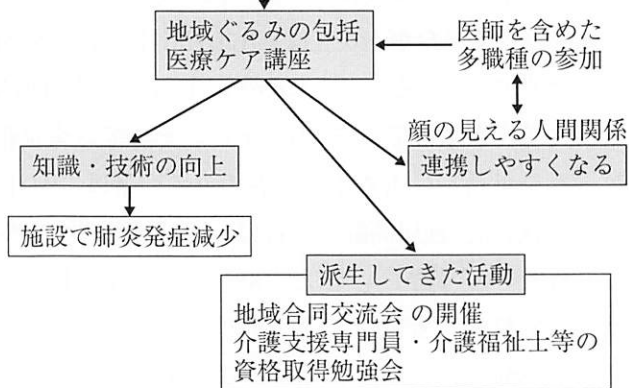


図7 医師を含めたネットワークが構築

介護職が特に医師との連携に困難を感じている
意欲はあるが一人では勉強が難しい



美作国・ 地域資源活用ビジネス推進委員会

現在、私たちは社会福祉協議会を退職し、地域包括支援センター勤務からも退いた。そして、このケア講座をより発展的に行うために、新たな民間の団体を発足した。「美作国」とは、鏡野町を含む岡山県北部の広範囲な地域の名称である。さらに、医療・介護の知識と技術向上に加えて、参加者においても地域においても広範囲な取り組みを展開している。すなわち、さまざまな業種の専門家が集まり、地元鏡野町、津山市、美作市のあらゆる資源を有効活用し、安心・安全・健康を大切に、食・文化・福祉・

教育・観光等に貢献する農産物生産や米・野菜づくり、酪農、農商品開発、福祉環境の整備・充実、子育て・親育てなどの分野における営利活動を行い、その情報発信を行っている。

その情報は、日本全国や海外にも積極的に情報発信を目指している。また、当会に関わる人々の輪を広げ、「美作国」の雇用拡大に貢献し、地元で就業し経済的に豊かな暮らしを手に入れ、地域の発展に関わる新産業創出の環境づくりに貢献することを目的として活動している。

図4 知識・技術の向上について：職種による比較

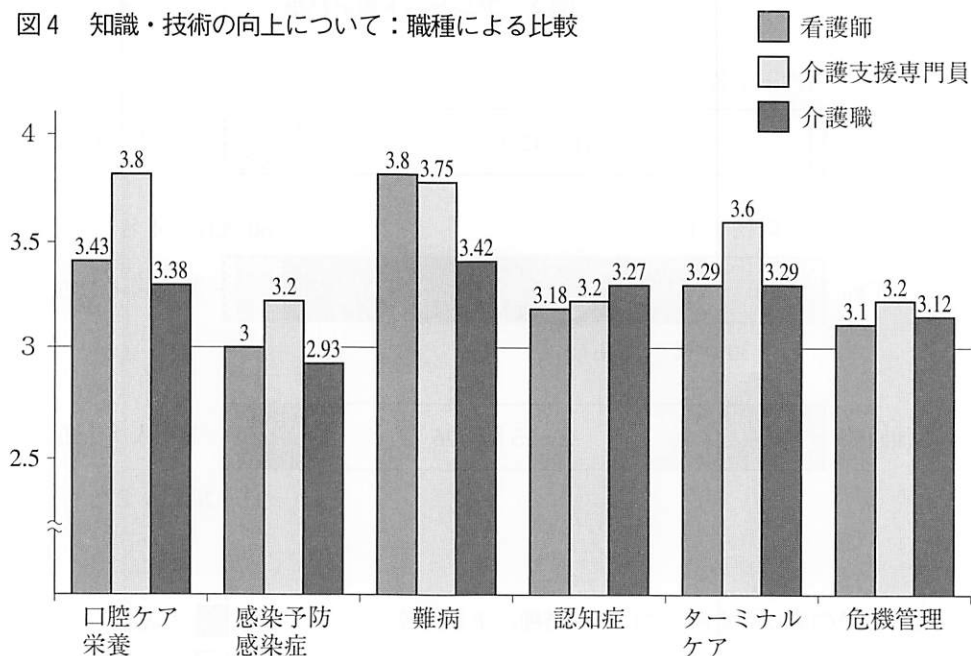
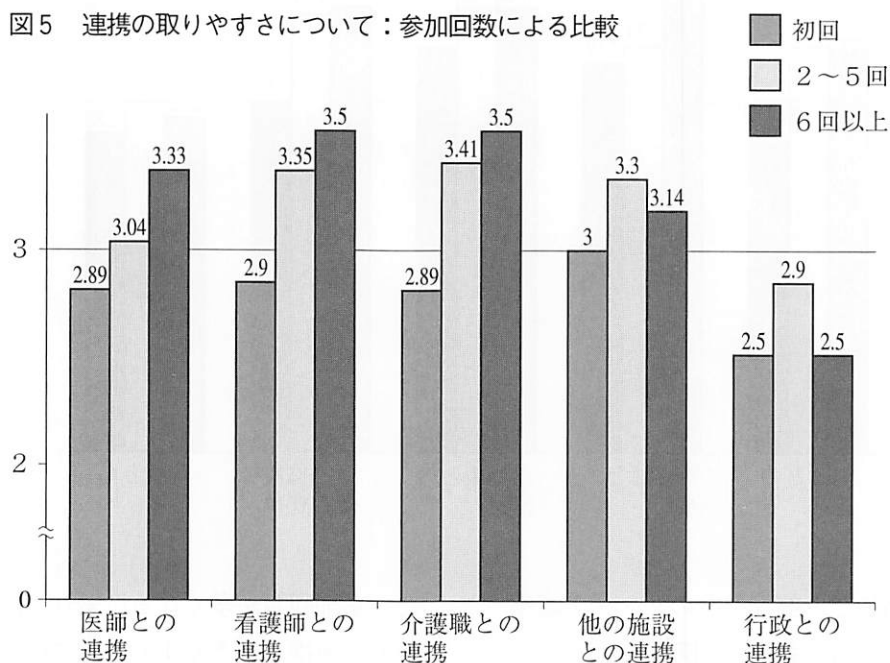


図5 連携の取りやすさについて：参加回数による比較



考察とまとめ

今回のアンケートは難病のケア講座終了後に行った。そのため、医療職が他の講座より多く見られた。また医師の回答が1名だが、司会・座長などスタッフとして計7名が参加しており、アンケート対象者から外れていた。アンケートより、介護職が特に医師との

連携に困難を感じている現状と、参加回数が多くなるほど連携がしやすくなっている結果を見ると、私たちの行っているケア講座が顔の見える連携に役だっていると思われる。知識・技術についても参加者に向上が見られ、町内介護福祉施設での肺炎発症を減少できたこと等、実際の効果も表れている。

ケア講座は地域包括支援センターがコーディネーターとなっているが、町内の介護施設・職員がスタッフ

図2 アンケート集計結果

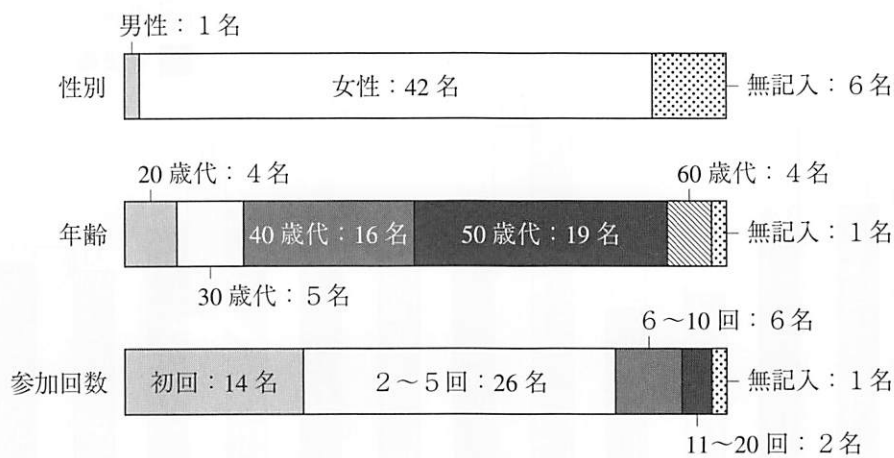
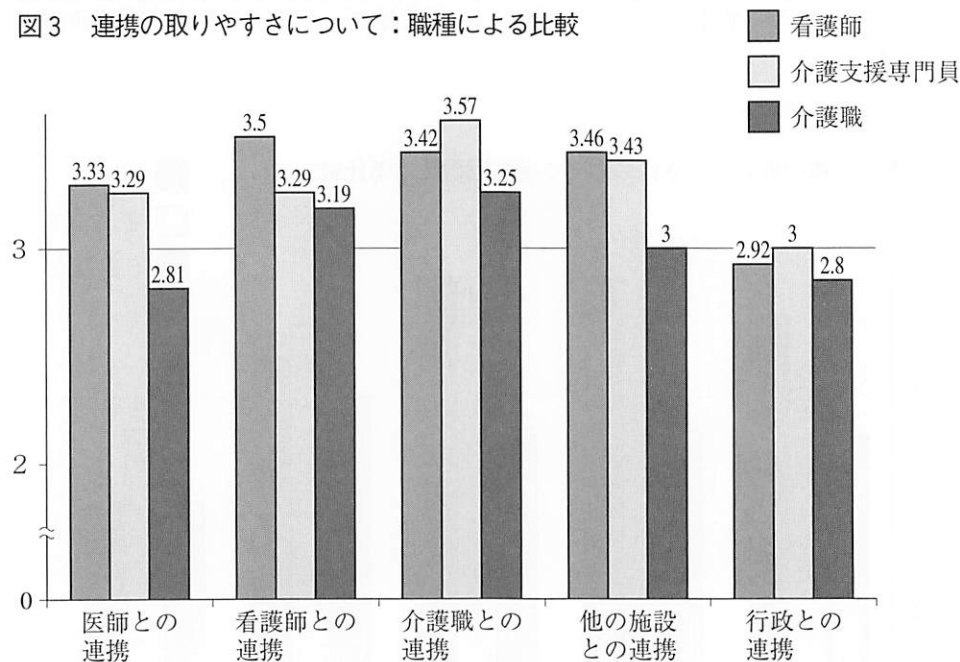


図3 連携の取りやすさについて：職種による比較



年齢は40歳～50歳代が35名と大部分を占めた。ケア講座参加回数は2～5回が26名であった（図2）。

連携の取りやすさについては、介護職に他職種との連携に困難を感じる人が多く、特に医師との連携を難しく感じている人が多かった。また、どの職種も行政との連携を困難と感じていた（図3）。希望する知識・技術を向上したい課題種別に関しては、職種による違いはなく、口腔ケア・栄養、難病についての研修を希望する人が多かった（図4）。

他職種との連携の取りやすさについて、ケア講座にどれだけ多く参加したかで変化があるかどうか調査し

た。参加回数が多くなるにつれ、医師・看護師・介護職との連携ができてやすくなっていた。行政との連携は参加回数に関わらず困難と感じていた（図5）。知識・技術の向上について、初回参加者に比べ複数回参加者に向上したと感じている人が多くいた（図6）。

自由記載では「顔見知りになるので話がしやすくなった」「医師から話を聞き、話をしやすい先生だなと思った」「他の施設の方と話ができて良かった」「職種に関係がなく意見交換・情報提供の必要性を感じた」等があった。

表 アンケート調査項目

平成 25 年度 地域包括医療ケア講座 アンケート調査	
1. あなたの職種は 医師 保健師 看護師 (複数回答可) 介護福祉士 社会福祉士 その他 ()	
2. 性別: 男性 女性	
3. 年齢: 20 歳代 30 歳代 40 歳代 50 歳代 60 歳代以上	
4. ケア講座の参加回数: 初回 2～5 回 6～10 回 11～20 回 20 回以上	
ケア講座に参加して	
1. 以下の職種等との連携が 取りやすくなったと思いますか	2. 以下の分野の知識・技術の向上が 得られたと思いますか
a. 医師 b. 看護職	a. 口腔ケア・栄養 b. 感染予防・感染症
c. 介護職 d. 他の施設	c. 難病 d. 認知症
e. 行政	e. ターミナルケア f. 危機管理
思わない 非常にそう思う 1 2 3 4 5	
3. 具体的にはどういう点でしょうか。自由にご記入ください	

国保診療所の医師は、国保病院および民間病院の派遣に依っている。歯科診療所は旧鏡野町に3か所(民間)、旧富村、旧上齋原村および旧奥津町(平成24年4月新設)にそれぞれ1か所ずつ(国保)ある。

本町の介護施設は特別養護老人ホーム2か所、老人保健施設1か所、グループホーム4か所、小規模多機能型介護施設4か所、養護老人施設1か所である。なお、介護施設は旧鏡野町に偏在しており、山間の旧3町村に不足している。

地域ぐるみの包括医療ケア講座の 発足の経緯と概要

平成20年の介護保険法改定時に、町内の介護・看護職員より介護保険制度の内容について勉強したいとの要望があり、自主的な勉強会を始めた。この会はやがて地域で働く医療・介護職員の知識・技能の向上と、相互の人間関係を構築し、「顔の見える連携」を推進することを目的として発展した。その後、「住みつづけたくなる町づくり」を目標に、住民、医療および介護に携わる方々に対して、「地域や家族によって隠されている医療および介護の諸問題(口腔、認知症、自殺、難病など)」を取り上げて活動してきた結果、平成22年からは行政組織・地域ケア委員会の部会としての研修会となった。

この講座(以下、ケア講座)は、医師・歯科医師・看護師・介護職員・介護支援専門員・行政関係者等の多職種、さらには民生委員、患者団体も参加し、1～2か月に1度開催している。当町から、社会福祉協議会に委託された当町唯一の地域包括支援センターがコーディネーターを行い、講師は町内の医療職および介護職がボランティアとして依頼した。

ケア講座終了時に毎回アンケートを行い、参加者の希望に応じて口腔ケア、感染予防・感染症、難病、認知症、ターミナルケア、危機管理、栄養・胃ろうなど、町内の医療職および介護職が、今勉強したいことを勉強することが基本とする、自由で自主的な運営を目指した。

ケア講座参加による効果

今回、ケア講座を行う上で行ったアンケート結果を紹介し、今後の介護予防・健康づくりに寄与する活動を参加者の反応をもとに考えた。アンケート調査は、連携と知識・技術につきスケール法で行った(表)。参加者71名に配布し有効回答数49名、回収率約69.0%であった。職種は医師1名、看護師18名、介護支援専門員10名、介護福祉士15名、社会福祉士1名、訪問介護員5名であった。性別では男性1名、女性42名、年

地域ぐるみの包括医療ケア講座を開催して ～顔の見える連携を目指した5年間の活動を検討する～

森山美恵子¹⁾、澤田弘一²⁾

1) 岡山県・前鏡野町地域包括支援センター主任ケアマネジャー、美作国・地域資源活用ビジネス推進委員会副理事長

2) 鏡野町国保上齋原歯科診療所所長、地域ぐるみの包括医療ケア講座部会会長

鏡野町の概要

鏡野町は岡山県の北部に位置し、北は鳥取県、南東は津山市、西は真庭市に接している。山陽地方と山陰地方の中間、関西圏と広島県の中間に位置し、古くから山陽、山陰等の主要都市を連絡する交通の要衝となっている（図1）。

本町の地勢は東西24km、南北33km、総面積419,69km²であり、北部は中国山地の1,000m級の高峰が連なり、丘陵起伏して南部に開け、平坦肥沃な平野が展開している。気候は、夏冬の温度格差が大きい内陸型気候で四季の変化に富み、中国山系の影響で冬は北西の風が強く、山間部では寒冷地帯で積雪も多くスキー場もある。夏は南西の風が多く、温暖な気候に恵まれている。

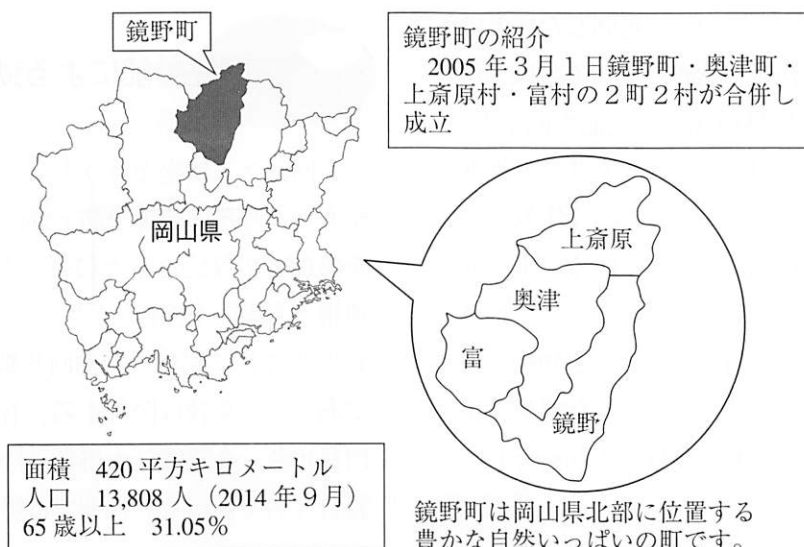
年平均気温は12.0℃前後、年間降水量は1,800mm内外で、6月から8月に比較的多い。降雪期間は11月下旬から3月下旬であり、鳥取県の県境付近（旧上齋原村）では最大積雪深が2mを超える。初霜は10月下旬、晩霜は5月下旬まで見られる。

本町は平成17年3月1日に鏡野町、奥津町、富村および上齋原村の4町村が合併した。平成26年9月30日現在で岡山県内では最大面積の町、人口は1万3,808人、高齢化率31.05%である。

医療機関と介護施設の状況

苫田地域（苫田郡は鏡野町のみ）の医療施設は、民間病院（110床）と国保病院（88床）がある。無床診療所は民間7か所に加えて、国保診療所3か所がある。

図1 鏡野町の紹介



地域包括医療・ケア（システム）とは

- 地域に包括医療・ケアを、社会的要因を配慮しつつ継続して実践し、住民が住みなれた場所で安心して生活出来るようにそのQOLの向上をめざすもの
- 包括医療・ケアとは治療（キュア）のみならず保健サービス（健康づくり）、在宅ケア、リハビリテーション、福祉・介護サービスのすべてを包含するもので、施設ケアと在宅ケアとの連携及び住民参加のもとに、地域ぐるみの生活・ノーマライゼーションを視野に入れた全人的医療・ケア
- 換言すれば保健（予防）・医療・介護・福祉と生活の連携（システム）である
- 地域とは単なるAreaではなくCommunityを指す

（山口 昇）

国保直診ヒューマンプラン

平成6年11月

改正 平成22年3月

- 1 国保直診は、当該地域の地理的、社会的条件並びに診療圏域内の他の医療機関の配置に応じ、地域住民のニーズに合った全人的医療の提供を行う。
- 2 国保直診は、超高齢社会における保健・医療・介護・福祉の連携、統合を図る地域包括ケアシステムの拠点としての役割機能を持つ。
- 3 国保直診は、既存の保健福祉施設との機能連携を図るとともに、国保総合保健施設を設置し、あるいは、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、訪問看護ステーション、介護老人保健施設などの保健福祉施設を積極的に併設していく。

地域医療

Vol.53
No.3

特集① 座談会

地域包括ケアシステム構築のための 医療と介護の連携強化

金丸吉昌 国診協常務理事、宮崎県・美郷町地域包括医療局総院長／大原昌樹 香川県・綾川町国保陶病院院長、
在宅医療推進部会長／佐藤美由紀 宮城県・涌谷町町民医療福祉センター看護部長／吉村美佳 広島県・公立み
つぎ総合病院リハビリテーション部技師長／真珠文子 和歌山県・公立那賀病院栄養科長

特集② 第55回全国国保地域医療学会開く

年頭所感 富永芳徳・国診協常任顧問／青沼孝徳・国診協会長

連載

インタビュー●厚生労働省大臣官房審議官 吉田 学

エッセイ●総合診療専門医制度の発足／日本医学会長 高久史磨

フロント・オピニオン●高齢者に満足感のある地域包括医療・ケアを／国診協副会長 福山悦男

国保直診 新時代への挑戦●島根県・安来市立病院事業管理者・院長 小川東明

診療所新時代ーいまこそ診療所の時代！●奈良県・明日香村国保診療所所長・管理者 武田以知郎

国保直診の看護現場から●富山県・かみいち総合病院副院長（看護部担当） 山崎列子

【臨床研修】新たな地平を拓く●熊本県・上天草市立上天草総合病院診療部長 和田正文／研修医 服部裕介、谷 直樹

地域における包括的口腔ケア活動●広島県・北広島町芸北歯科診療所・北広島町歯科保健センター（げいほく）所長 木村菜穂子

介護予防・健康づくりに挑戦！●岡山県・前鏡野町地域包括支援センター主任ケアマネジャー 森山美恵子 鏡野町国保上齋原歯科診療所

所長 澤田弘一

認知症高齢者等にやさしい地域づくりの推進●鳥取県・日南町国保日南病院リハビリテーション科主任理学療法士 田辺大起

新規加入施設紹介●香川県・まんのう町国保造田／美合歯科診療所所長 木村年秀



全国国民健康保険診療施設協議会
JAPAN NATIONAL HEALTH INSURANCE CLINICS AND HOSPITALS ASSOCIATION