

ほっとライブひだ

# 飛騨市の医療

---



令和3年6月2日

飛騨市長 都竹 淳也

1 医療提供の仕組み

2 飛騨市の医療提供体制

3 飛騨市の医療における課題と対策

4 地域医療体制確保に向けた  
市の政策

## 医療を提供する人

### ◆医療に関わる専門家

医療は直接人間の生命に関わる職業であり、従事する者には、正確で深い知識が要求されます。

国家資格	医師、歯科医師、薬剤師 保健師、助産師、看護師 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士 管理栄養士、衛生検査技師 診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、義肢装具士 歯科衛生士、歯科技工士、視能訓練士、公認心理師、救急救命士
都道府県 認定資格	准看護師
医療関係 団体資格	臨床心理士（日本臨床心理士資格認定協会）

それぞれのメディカルスタッフが専門性を活かして連携、協力して治療にあたるチーム医療の推進が推奨されています。

## 医療を提供するところ ～医療機関の種類～

### ◆病床における病院と診療所の違い

	病院	診療所
病床	20床以上	0～19床
医師	3人以上	1人以上
薬剤師	1人以上	医療法の定めなし
看護師	患者3人に対して1人以上	医療法の定めなし

※「〇〇クリニック」や「〇〇医院」と名乗っているところは診療所  
 ※病床を持つ診療所は「有床診療所」、持たない診療所は「無床診療所」

### ◆病院の類型（高山市・飛驒市の体制）

区分	内容	一般病床	療養病床 ※長期療養者用	精神病床	結核病床	感染症病床
一般病院	下表に該当しない病院すべて	日赤病院 472床 久美愛病院 288床 飛驒市民病院 54床	高山厚生病院 100床 古川病院 55床 飛驒市民病院 27床		久美愛病院 8床	久美愛病院 4床
特定機能病院	国が指定する高度医療提供					
地域医療支援病院	かかりつけ医の支援					
精神科病院	精神病床のみの病院			須田病院 261床		
結核病院	結核病床のみの病院					

## 医療にかかるときのお金 ～医療保険の仕組み～

医療保険とは、病気やけがに備えて国民全員でお金（保険料）を出し合ってプールしておいて、病院にかかったときにそのプールしたみんなのお金（保険料）から大部分（原則7割）を支払う仕組みです。

このおかげで、病院にかかっても支払う負担が少なく（原則3割）すみます。



**すべての人が加入し、みんなでお金を出し合ってお互いに助け合う仕組みです。**

**= 社会保険**（社会全体で運営する保険） ⇔ **民間保険**（民間の会社が営利等で運営する保険）

※年金保険、介護保険、労働保険も同様

**日本では、生まれたときから国民全員が何らかの公的医療保険に入っています。**

1955年頃まで、農業や自営業者、零細企業従業者など国民の約3分の1に当たる約3000万人が無保険者だった。

⇒ 1958年に国民健康保険法が制定され、

1961年に全国の市町村で国民健康保険事業が始まる

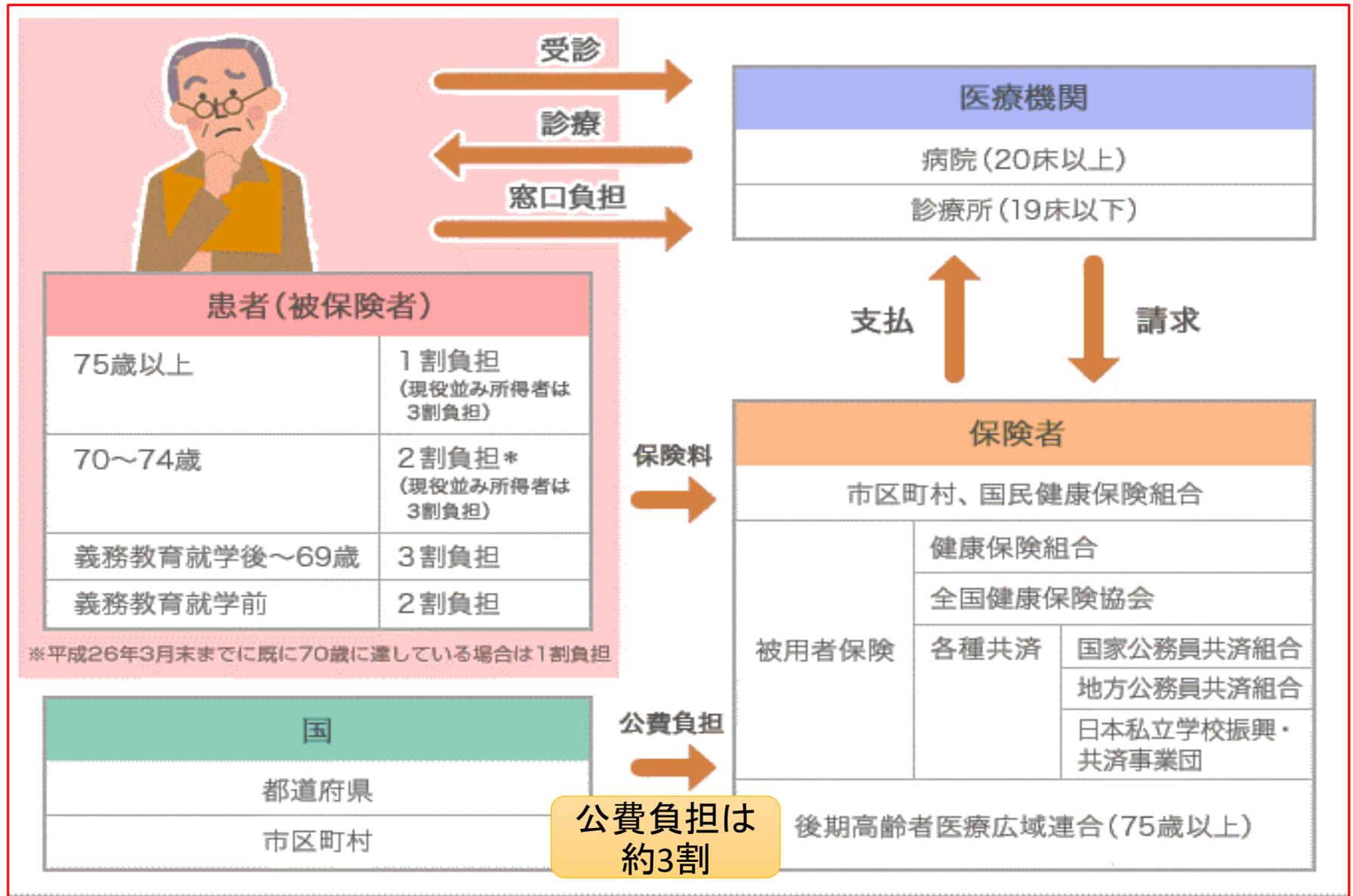
これで「誰でも」「どこでも」「いつでも」保険医療を受けられる体制が確立しました。**= 国民皆保険**

保険証1枚で全国どの医療機関でもかかれる

先進国の中でも民間保険中心の制度の国もあるし、無保険の国民を多く抱える国も存在する。

2000年には世界保健機（WHO）から日本の医療保険制度は総合点で世界一と評価されている。

# 医療保険の仕組み ～公的医療保険の運営の仕組み～



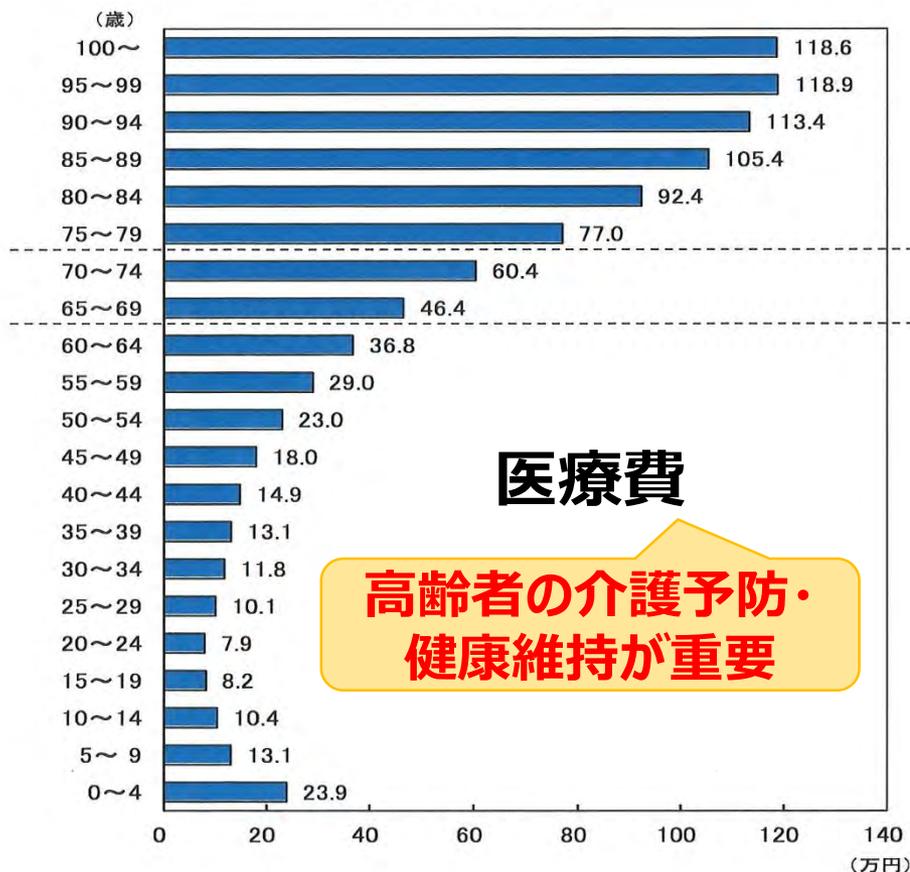
## 【参考】年齢階級別 1 人当たり医療費（H30年度全国平均）

1 人当たり医療費を年齢階級別にみると、年齢とともに高くなる。  
70歳までは外来の割合が高いが、80歳代になると入院の割合が高くなる。

**厚労省の生涯医療費の推計では、「70歳以上で要する医療費」=「70歳までに要した医療費」**

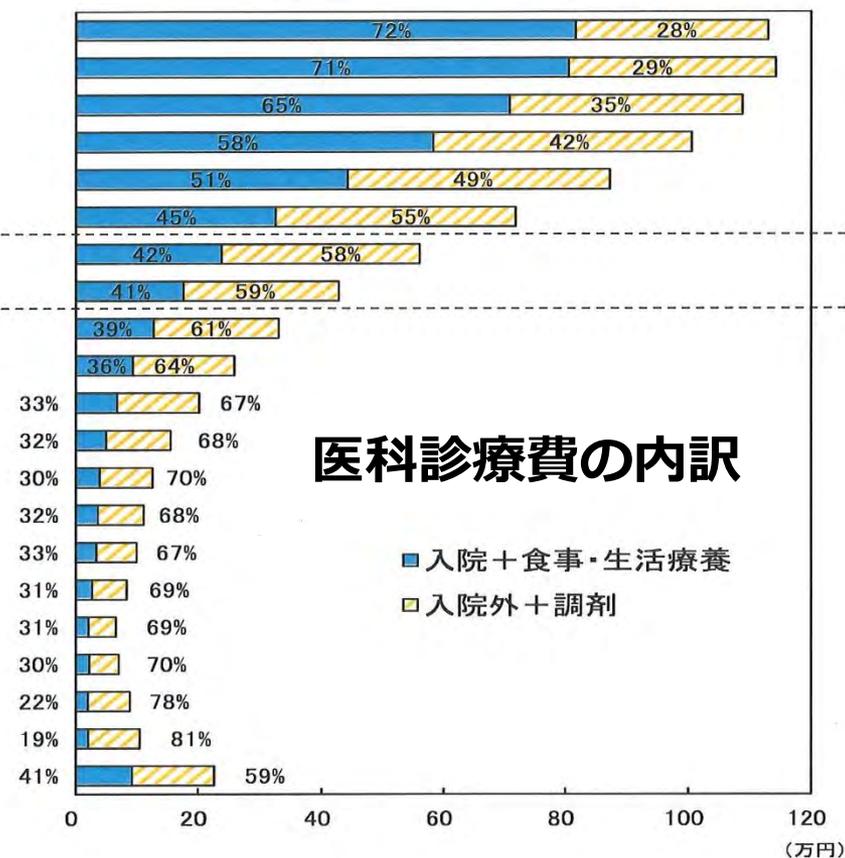
（医療費計）

（医科診療費）



### 医療費

**高齢者の介護予防・健康維持が重要**



### 医科診療費の内訳

■ 入院+食事・生活療養  
□ 入院外+調剤

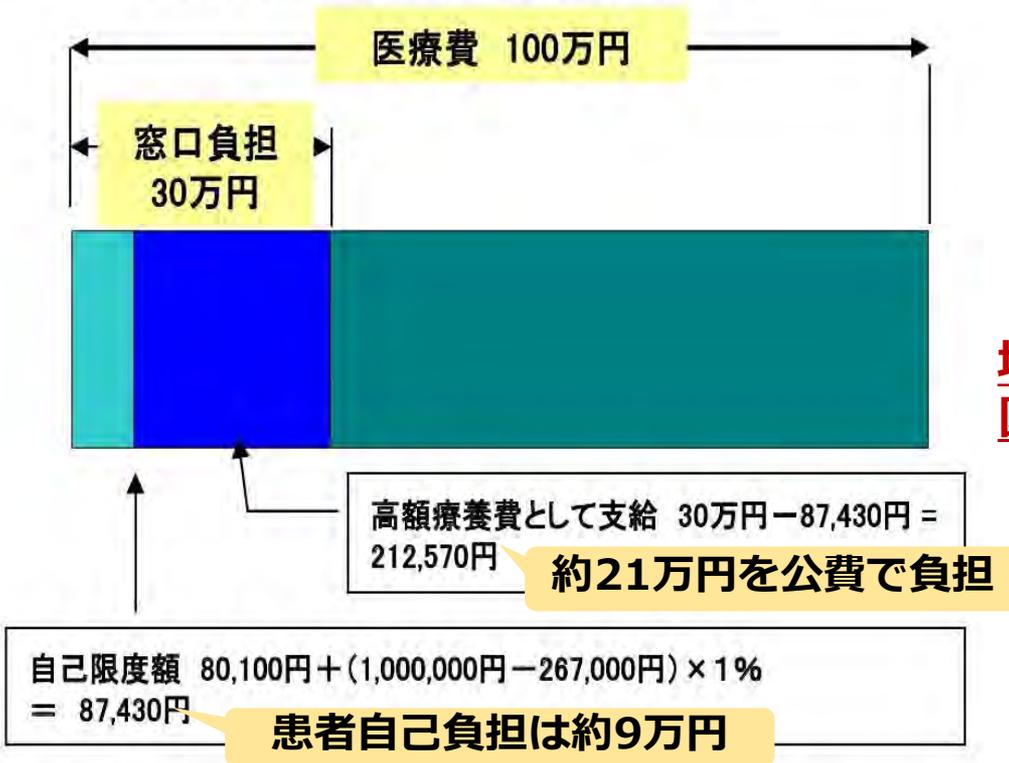
※ 「医療給付実態調査報告」(厚生労働省保険局)等より作成

# 公費負担医療～保険によらない税金による医療費の負担制度～

## 高額療養費制度

医療費の自己負担が高額になりすぎないように高額な医療費の一部を支給する制度

＜一般的な例 被用者本人(3割負担)のケース＞



注) 自己負担限度額は、被保険者の所得に応じ、一般・上位所得者・低所得者に分かれる。

## 国・県の公費負担医療

個人の責任というより、社会の責任でなされる医療という考え方で法律に基づき行われる負担

- ・ 伝染病、公害
- ・ 生活保護
- ・ 障害者自立支援、
- ・ 精神疾患による措置入院、
- ・ 未熟児養育等々

※全額負担するものから保険適用後の自己負担分に対し負担するものがある。

## 地方公共団体の条例に基づく公費負担医療制度

※自治体により制度内容異なる

保険適用後の自己負担分を市町村が負担

- ・ こどもの医療費の負担  
(中学生まで無料等)
- ・ 障がい児者の医療費の負担
- ・ 母子家庭等の医療費の負担

## 2 飛騨市の医療提供体制

## 飛騨市の医療機関

医科医療機関名	地区	診療科目
古川病院	古川	内科、小児科 【非常勤医師対応】 外科、皮膚科、消化器科、心療内科、整形外科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科
垣内クリニック	古川	内科
大高医院	古川	内科、小児科
河合医院	古川	内科、小児科、婦人科
玉舎クリニック	古川	内科、整形外科、リハビリテーション科
かじ眼科	古川	眼科
江尻クリニック	古川	内科、循環器科
飛騨市こどものころクリニック	古川	児童精神科
河合診療所	河合	内科、小児科、外科、整形外科
宮川診療所	宮川	内科、小児科、外科
杉原診療所	宮川	内科、小児科、外科 ※週2 午後診療
袖川診療所	神岡	内科、小児科 ※週1 午前診療
山之村診療所	神岡	内科、小児科、外科 ※週1 午前診療
工藤医院	神岡	内科、外科、皮膚科、胃腸科
本町クリニック	神岡	内科、外科、胃腸科、肛門科
飛騨市民病院	神岡	内科、小児科、外科 【非常勤医師対応】 皮膚科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、眼科、呼吸器内科、循環器内科、婦人科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、腎臓内科、糖尿病内科、リウマチ膠原病内科

歯科医療機関名	地区
牛丸歯科医院	古川
高島歯科	古川
ふるた歯科	古川
山下歯科医院	古川
さくら歯科クリニック	神岡
村澤デンタルオフィス	神岡
夕陽ヶ丘歯科	神岡

市直営診療所

## 飛騨市の医師数・医療機関数の規模

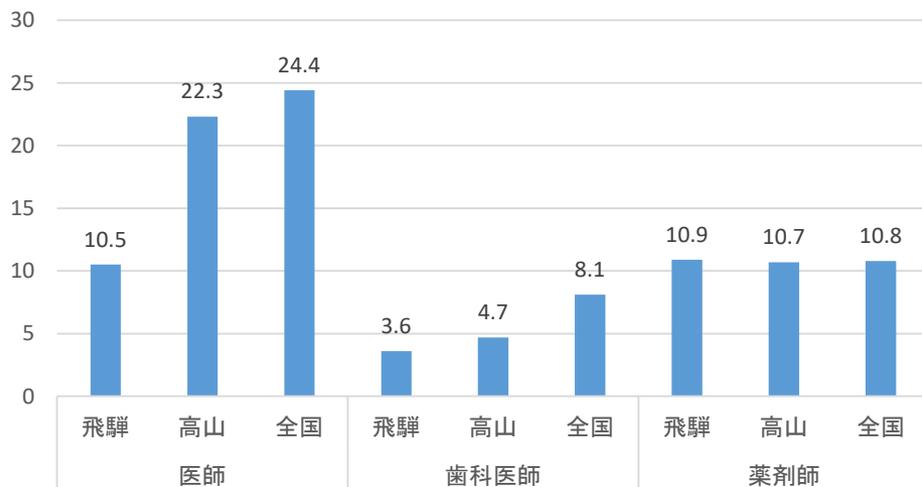
大病院が市内に所在しないこともあり、**医師数は全国平均の半数以下**  
急性期医療は、飛騨圏域の中で賄えることから圏域的には全国平均並みの状況といえる。

職種	飛騨市内 人員数	高山市内 人員数
医師	26	199
歯科医師	9	42
薬剤師	27	96

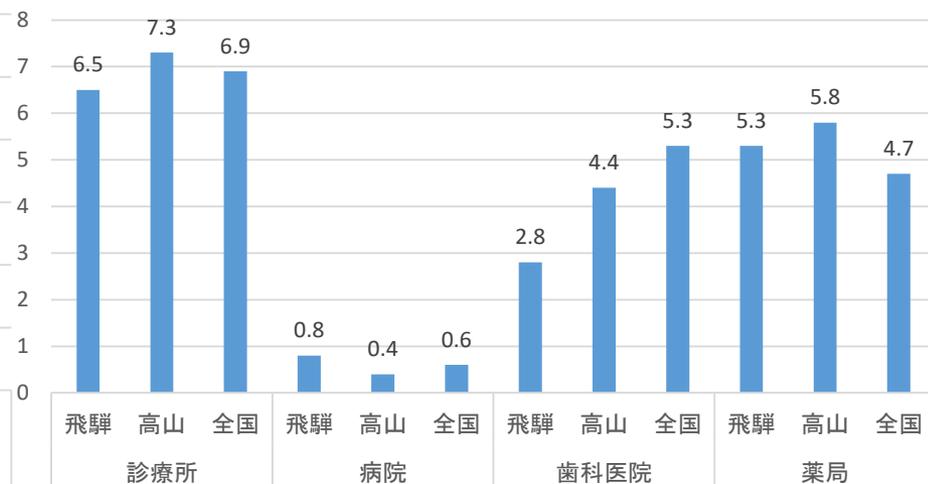
施設種別	飛騨市内 施設数	高山市内 施設数
診療所	14	65
病院	2	4
歯科	7	39
薬局	13	52

病床区分 (結核等除く)	人口1千人あたり病床数		
	飛騨市	飛騨圏域	全国平均
全病床数	6.8	13.4	11.9
一般病床	3.2	9	7
精神病床	0	2.7	2.6
療養病床	3.6	1.6	2.2

1万人あたりの人員数



1万人あたりの施設数



# 飛驒圏域の医療機関配置



◎ : 200 床以上の病院  
 ○ : 200 床未満の病院  
 △ : 精神科病院  
 □ : へき地診療所  
 (H27.3.31 時点)

◎飛驒市民病院 81床(一般54,療養27)

○古川病院 55床(療養)

△須田病院 261床(精神)

◎高山赤十字病院 394床

◎久美愛厚生病院 300床

○高山厚生病院 100床(療養)

△南ひだせせらぎ病院 143床(精神)

◎県立下呂温泉病院 206床

○下呂市金山病院 99床(一般50床、療養49)

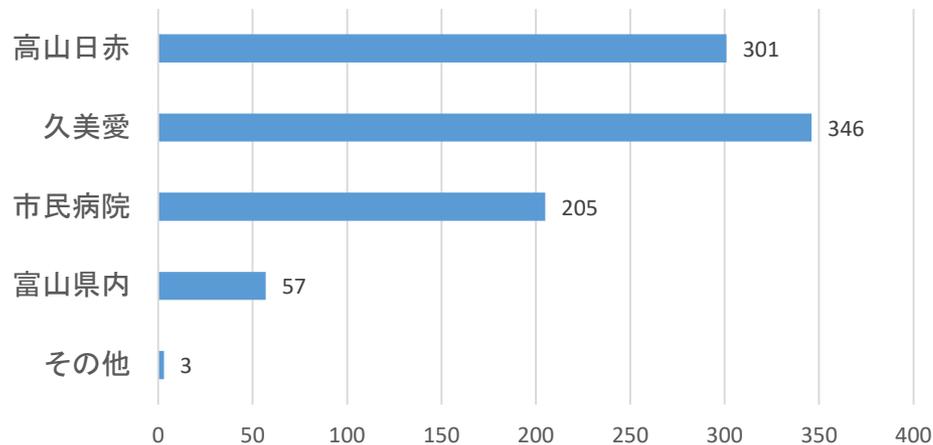
・急性期医療の提供能力は低め (全身麻酔数の偏差値45-35)  
 ・療養病床・回復期病床は、全国平均レベル  
 ・精神病床は、全国平均レベル  
 ・総療法士数、訪問看護ステーション数は、全国平均レベル

# 飛騨市の救急出動状況

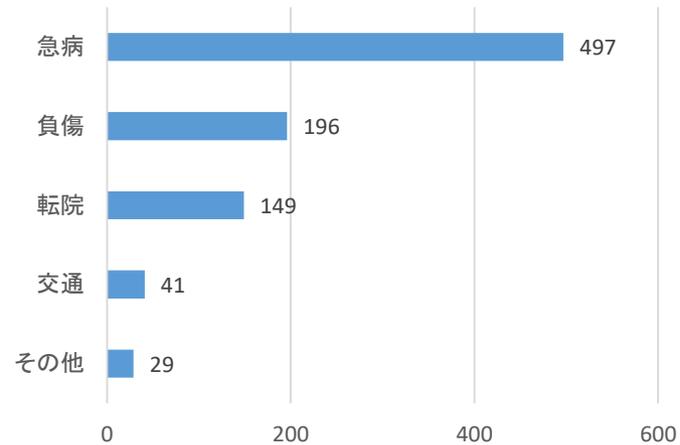
## 救急車の出動状況 R2年度912件

## 1日平均約2.5人

救急搬送件数

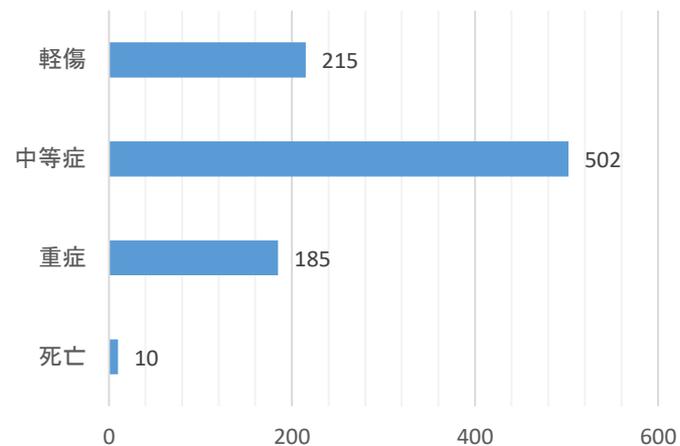


主な搬送要因



高山市への搬送が多い

傷病程度



## 飛騨市民の救急搬送の状況

### ドクターヘリの出動状況

(R2年度実績 12件)

搬送理由	搬送先病院	使用ヘリポート	搬送先診療科
・ 転院 7	・ 富山県内 12	・ 神岡 10	・ 外科 4
・ 交通事故 4		・ その他 2	・ 循環器 4
・ 急病 1			・ その他 4

市民病院から富山県内への転院搬送が多い。  
ついで交通事故対応の搬送が多い。

**重症患者さんはドクターヘリ  
で大病院へ**

**富山まで飛行時間  
わずか10分**

市民病院→富大病院  
救急車要請から到着まで  
陸路70分  
ドクヘリ45分



**富山県・岐阜県ドクターヘリ共同運航開始**  
平成27年8月～  
29年度神岡地区に新規ヘリポート整備供用

**県境超えの搬送が可能になったことの  
効果は大きい。**

## 飛騨市民の医療受診の状況

飛騨市は**全国平均並みの医療費**だが、**入院が多く**、高山市と比較しても大きい。  
療養病床利用が本市は相対的に大きく、これが入院の費用増の要因になっていると思われる。

### 一人当たり医療費指数 対全国比

	合計	入院	入院外	歯科
全国	1.00	1.00	1.00	1.00
岐阜県	0.97	0.90	1.03	1.05
飛騨市	<b>0.99</b>	<b>1.13</b>	0.91	0.93
高山市	0.87	<b>0.94</b>	0.85	0.84
下呂市	1.01	1.18	0.91	0.85
岐阜市	1.05	1.05	1.06	1.03

### 一人当たり医療費

	合計	入院	入院外	歯科
全国	555,626	252,815	276,116	26,659
岐阜県	548,031	228,257	284,997	28,927
飛騨市	556,973	<b>262,737</b>	270,551	23,685
高山市	502,705	<b>217,438</b>	261,977	23,290
下呂市	600,781	285,154	291,844	23,783
岐阜市	582,994	237,405	314,142	31,447

## 飛騨市民の心配どころ（平成30年度飛騨市国民健康保険特定健診結果）

### データからみる飛騨市民の健康状態

県内42市町村中

脳出血、心筋梗塞等リスク

**高血圧**（高血圧 160以上/100以上）

市民の9.2%

県内ワースト1位

痛風、腎機能低下リスク

**高尿酸値**（7以上）

市民の10%

県内ワースト10位

糖尿病リスク

**高血糖値**（糖尿病域 HbA1c 6.5以上）

市民の9.7%

県内ワースト10位

血管を傷つけるリスク要因ばかり

**病気を発症するほどに  
血管が傷ついている人が多い**

**脳や心臓の血管に関係する病気が心配  
実際死亡原因の22%を占めている。**

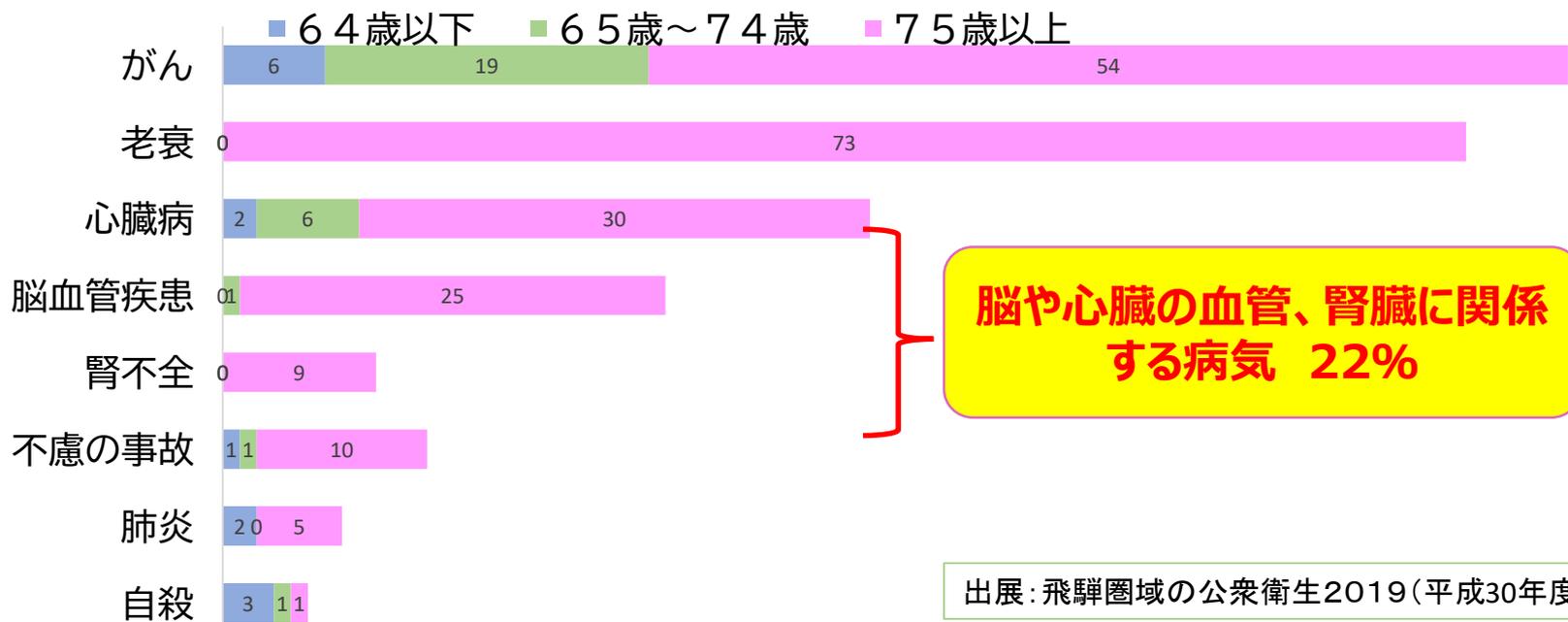
高血圧以外は、以前より少し良くなりました。しかし、まだまだ改善が必要です。

## 飛驒市の主要死因別死亡数 (平成30年度)

死亡者総数329名 → 老衰73名、がん79名、心疾患38名、脳血管疾患26名、腎不全9名肺炎7名

死亡者の割合	がん	心疾患	脳血管疾患	肺炎	腎不全	老衰
飛驒市	24.0%	11.6%	7.9%	2.1%	2.7%	22.2%
全国平均	27.4%	15.3%	7.9%	7.5%	1.9%	4.0%

### 飛驒市の死因



## 令和元年度国民健康保険特定健診結果 断トツ1位から脱却したが。

### 高血圧の状況

### 尿中塩分測定結果

	飛驒市	下呂市	高山市	岐阜県平均
Ⅱ度以上高血圧の割合	<b>5.1%</b>	2.7%	4.2%	4.7%
県内順位	<b>16位</b>	40位	27位	-

食塩摂取量目標値よりも高い者の割合

	男	女
3歳児健診	66%	
保育園児	72%	
中3健診	36%	58%
フレッシュ健診 (16-19歳)	40%	61%
若者健診 (20-39歳)	50%	66%
特定健診 (40-74歳)	66%	76%

Ⅱ度 (160/100mmHg) 以上の高血圧の割合が

**H30の県内ワースト1位からは脱却したが、依然として高血圧の割合は高い**

### 食塩摂取量目標値

3歳児	男児4.0g未満	女児4.5g未満
保育園児	男児5.0g未満	女児5.5g未満
15歳以上	男性8.0g未満	女性7.0g未満

どの年代においても、6割以上の方が目標値以上の塩分をとっている

### 国保加入者の医療費の状況

	1人当たり医療費	臓器障害 (総医療費に占める割合)			基礎疾患
		脳血管疾患	虚血性心疾患	慢性腎臓病 (透析有)	高血圧
飛驒市	30,753円 (県内5位)	2.0%	1.4%	3.9%	8.0%
同規模	30,313円	2.5%	1.6%	4.2%	7.0%
県	27,207円	2.3%	2.1%	4.7%	7.2%
国	26,225円	2.4%	1.7%	4.5%	6.6%

医療費は、昨年度と比べて上がっており、県下で5番目に高い

### 生活習慣病の治療状況

国保被保険者の生活習慣病の治療者構成割合 (R1年11月) 被保険者数 5,227人	全体	脳血管疾患	虚血性心疾患	糖尿病性腎症
		2413人	204人 8.5%	195人 8.1%
基礎疾患の重なり	高血圧	154人 75.5%	154人 79.0%	40人 80.0%
		81人 39.7%	91人 46.7%	50人 100.0%
	脂質異常症	125人 61.3%	148人 75.9%	34人 68.0%

どの疾患でも**高血圧**を伴っている人が多い

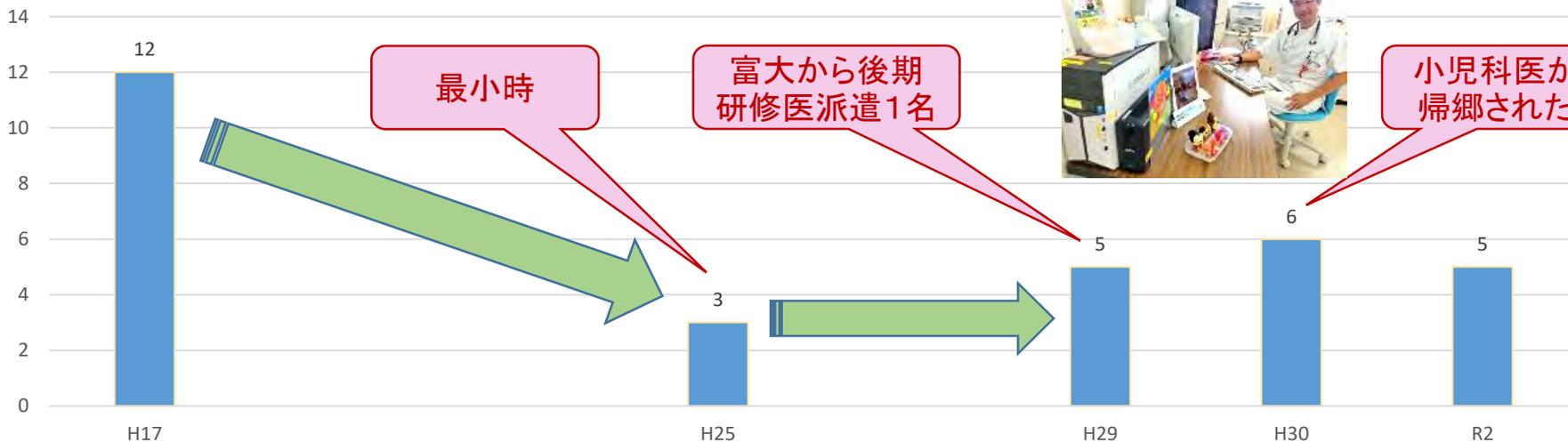
### 3 飛騨市の医療における課題と対策

# 神岡地区の課題と対策 ～飛騨市民病院の医師不足～

神岡の患者が8割、上宝を加えると9割

**神岡圏域の医療は市民病院にかかっている**  
**救急、手術、入院、外来、訪問診療・・・地域の医療を担う病院**

飛騨市民病院 常勤医推移



平成16年に医師の臨床研修制度が変わり、研修医が希望する研修病院が受入先となったことで、大学に残って研修する医師が減ることとなった。大学側は地方へ派遣していた医師を大学に戻すようになり、全国各地で地方で医師するようになった。

飛騨市民病院も平成19年に従来の医師数が半減  
 →医師の負担がとて大きくなった。

・非常勤医師の派遣等により専門診療科も維持しながら、現状できる限りの状況で運営

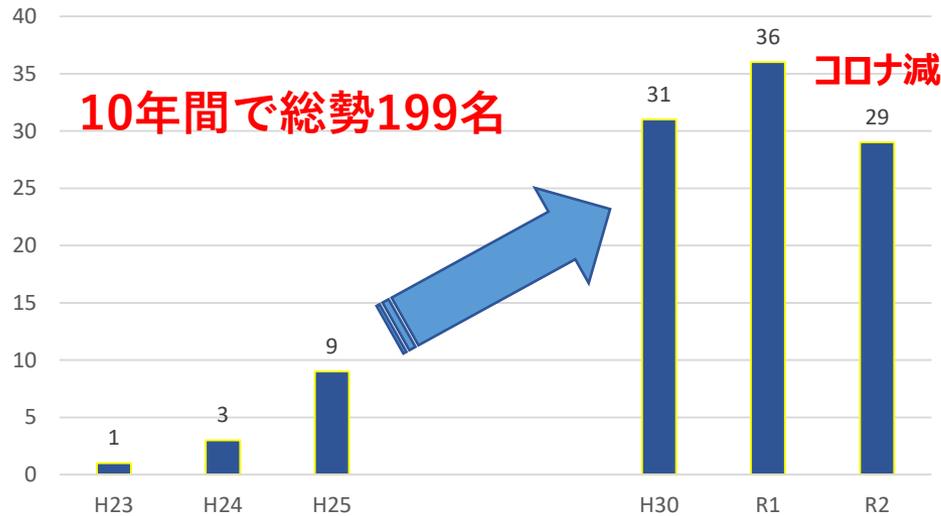
**市民病院の医師不足対策 = 地域医療を守ること**  
**→手は緩められない**

# 飛騨市民病院の医師確保対策

研修医の受入れ促進 → 教育病院としての存在意義を磨き、指導医の常勤確保を目指す

## 研修医受入体制を整え、研修医に大人気となった飛騨市民病院

### 研修医の劇的増加



10年間で総勢199名

研修医のやり甲斐を引き出し、主体性と責任感を育成する研修内容

- ・ 研修医が入院患者の主治医に（指導医が副主治医）
- ・ 入院計画から退院調整まで実施
- ・ 外来で総合診療を担当
- ・ 外科手術・整形外科手術にも入る
- ・ 救急患者の初期対応
- ・ 3次医療機関への転院搬送での救急車同乗
- ・ 夜間・当直を指導医とともに担当
- ・ コメディカルの業務体験
- ・ 老健施設での介護体験
- ・ 訪問診療、訪問看護への同行
- ・ 常勤医師全員とのその日の振り返り
- ・ 多職種 of 病棟、緩和ケア、各カンファレンスの参加

### 研修満足度大

75%の研修医が将来働いてもよいとの感想

- ・ 院内に専用研修室の設置、Wifi環境整備
- ・ 病院に近接し、6名収容の専用宿舎を整備
- ・ PC、デスクを各人ごとに準備
- ・ 教科書、医学雑誌、DVDなど教材の配備
- ・ 他大学出身研修医との交流
- ・ 病院を守る会市民との交流
- ・ まちなか観光案内

院内外での快適な研修環境整備

まちぐるみで研修医を歓迎

大病院では経験できない内容！



# ダウンサイジング ～地域包括ケア病床の充実～

## 改革による病床動向

### ダウンサイジング

#### 病床の1割削減

【減床】91床→81床へ

- ・第1病棟 4床減
- ・第2病棟 6床減



### 回復期機能の強化

### 地域包括ケア病床の充実

【転換】12床→20床へ

### これまでの変遷

- S24.10.01 国民健康保険 船津病院 病床数32床  
 S25.06.10 国民健康保険 神岡町病院に名称変更  
 H02.05.01 新病院開院 病床数108床  
 (一般82床、結核26床)  
 H08.04.01 病床数99床に変更 (一般17床増床)  
 H16.02.01 国民健康保険 飛騨市民病院に名称変更  
 H20.04.01 ケアミックス型病院へ転換 病床数91床  
 (一般58床、療養33床)
- 
- H29.01.01 病床数91床  
 (一般50床、**地域包括ケア**8床、療養33床)  
 H30.04.01 病床数91床  
 (一般46床、**地域包括ケア**12床、療養33床)



地域包括ケア病床とは・・・**在宅復帰支援**のための病床。急性期治療後の患者を対象に、多職種が連携し、在宅復帰に向けた経過観察・退院支援、積極的なりハビリなどを実施。

## 古川地区の課題と対策

### ★古川地区は民間開業医による医療提供地域★

開業医が、かかりつけ医機能、プライマリケア、在宅医療、長期療養機能を果たし、急性期、高度専門医療は、高山市内の大病院と連携する形の医療提供地域

#### 【課題】

- ① 開業医の医師や看護師等の高齢化傾向
- ② 施設介護不足を補う在宅介護と連動した在宅医療体制の確保

#### 【対策の方向】

医療者の確保

= 将来の医療需要に対応した開業医の必要数の維持確保

開業医は医院における診療だけではありません。  
住民の健康を守る大切な医療機能です。

学校医、嘱託医、検診医、産業医、介護認定審査員  
予防接種（コロナワクチン接種も開業医の力）

# 開業医への市の支援策

開業医の事業承継を支援する体制をつくっておくことで、市内医療機関に自院の継続を検討いただける体制をつくり、市民への医療提供体制の維持確保を図ります。

## 市内医療機関事業承継・運営安定化支援

### ■ 市内就業医師奨励制度

市内で事業を承継し、常勤就業する医師への奨励金 300万円の奨励金

### ■ 医療機関体制充実支援金

新たに医師を迎えるにあたっての施設内小修繕、備品購入経費支援（上限100万円）

在宅介護体制を推進する中で重要になる訪問診療等の在宅医療について、その提供を担う開業医の診療を円滑かつ効果的に行えるよう支援を整え、在宅医療提供体制づくりを推進します。

## 在宅療養体制整備推進事業補助金

- ・ 有用機器導入支援
- ・ 訪問診療車購入支援
- ・ 情報共有 I C T ツール利用推進支援

## 古川地区の課題と対策

### 救急医療、高度医療・専門科医療

→ 利用するのは高山市内医療機関

### 高山赤十字病院・久美愛厚生病院（通院圏内）

両病院は「飛驒3市1村 飛驒医療圏」の高度医療を提供する

### 両病院の機能維持に必要な支援は、飛驒3市1村と県で実施

#### ■ 救急医療体制への支援

- ・高山赤十字病院救急救命センター運営費支援

#### ■ 医師不足の診療科医師確保への支援

- ・非常勤医師招聘費用（産婦人科、小児科、麻酔科医師の給与等）
- ・常勤医師招聘費用（放射線科医、産婦人科指導医の給与等）

#### ■ 医療機器整備への支援

- ・心臓カテーテル検査機器導入費用（日赤）
- ・循環器内科医療機器導入費用（久美愛）

## 河合・宮川地区の課題と対策

河合診療所、宮川診療所と杉原診療所と市の直営診療所が地域の医療を担っている。

自治医科大学出身の夫婦医師が地方勤務の義務年限を過ぎてからもこの診療所に常勤として勤務し支えていただいている。

根尾両医師に今後も診療いただけるよう、その診療体制、設備等診療しやすい体制づくりを行っていく。

宮川・杉原診療所



根尾 浩先生

河合診療所



根尾 実喜子先生

### 地域医療全般にわたる活動状況

R1年度

1日平均患者数 河合19人、宮川13人、杉原6人

地域の住民のことをきめ細やかに把握されており、地域ケア会議での貴重な助言などもいただいています。

地域に根ざし地域に愛される両先生です。

## 医療人材の確保

市民の安心にとって、医療人材の安定確保が、まずは欠かせない人口減少を受け止め、特に重点的に取り組みます。

医療専門職は国家資格有資格者。誰でもといわけにいかない職種  
→ UIターンや潜在有資格者を掘り起こすための支援策を充実中

### ■ 医療専門職UIターン就職支援

- ①就職奨励金 **10万円** + 従来制度分**5~7万円**
- ②就職準備貸付金 **20万円+夜勤者10万円** 2年の市内勤務で償還免除
- ③賃貸住宅家賃補助 3年間 最大**月3万円**

最大50万円を超える  
奨励支援

### ■ 潜在看護師の市内就職支援

- ①職場復帰のための看護現場見学奨励支援～まず見学いろんな現場の見学～  
見学奨励金5千円+児童預かり費用補助5千円
- ②市内医療機関等アルバイト奨励金～実際にアルバイトで職場体験～ **最大2万円**
- ③就職準備貸付金～決めた！さあ就職～ **20万円+夜勤者10万円** 2年の市内勤務で償還免除

### ■ 看護学生市内就職支援

- ①看護師等修学資金貸与 修学期間中**月額10万円貸与** 一定期間市内勤務で償還免除
- ②市内アルバイト奨励金 最大2万円

### ■ 准看護師スキルアップ支援

准看護師が看護師の資格取得を目指す場合に**学費の1/2 (50万上限)** を支援

## 医師の確保

### ■ 岐阜大学医学部医学科地域枠 ※H20年度～

県内の医師が不足する地域の地域医療の確保のために、県内の医療機関に勤務し、地域医療の貢献しようという意思のある医学生が入学できる枠。

→ ここの学生には一定期間県内の医療機関に勤務する等の条件を満たすことで償還免除となる月10万円の奨学金が県から貸与される。

この地域枠、H30年度からは「岐阜県コース」と「地域医療コース」の2コース制となり、「地域医療コース」に入学した学生は、出身市町村で2年間の勤務が義務付けられるが、市からも追加で償還免除要件の同様な月10万円の奨学金が貸与される。

#### 【飛驒市出身者】

卒業生 4名（岐阜市や美濃加茂市の大病院で就業中）

在学中 6名（うち2名が飛驒市内勤務が義務付けられる地域医療コース）

3/11

#### 地域 岐阜大学医学部地域医療コース進学者激励会 の医師としての活躍を期待

4月から岐阜大学医学部「地域医療コース」に進学される古川町出身の平瀬みささんの激励会を市役所で行いました。

地域医療コースは、地域医療の医師不足を解消するために創設された奨学金制度で、平瀬さんは将来、飛驒地域での医師としての活躍が期待されます。

平瀬さんは「今は、循環器内科や産婦人科医療にも興味がある」と、4月からの学生生活に積極的に取り組む姿勢を話しました。

都竹市長は「将来、医師として地域の医療を支えていただけるのをとても楽しみにしている」。飛驒市民病院の黒木院長は「地域の特性や患者の周辺環境などを踏まえ幅広い視野で患者を診る総合診療にも目を向け、地域に求められる医師を目指してほしい」と激励しました。



## 医療人材の確保

登録者数 32名

### ■ 飛驒市医療・介護総合人材バンク登録事業

市外の専門職との人脈のつながりを保つためバンクを設立し人材を登録しています。

#### ○ 目的

- ・ 継続的な医療、介護及び福祉サービスの提供を体制維持する
- ・ 地域包括ケア体制の推進を図る

#### ○ 対象者

- ・ 市外で活躍の対象職種に属する方 **(市内商品券 5 千円：医師は 3 万円)**
- ・ 対象職種を目指している学生の方 **(毎年度図書カード 1 万円、医学生は 2 万円)**

#### ○ 対象職種

医師、看護師、助産師、保健師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士  
精神保健福祉士、公認心理師、臨床工学技士、介護福祉士

ふるさと納税、飛驒市ファンクラブ等様々な市の情報を提供します。

# 多死社会における在宅医療の充実

超高齢社会の進展 = 死亡者数が増加する。

→ 死亡する場所の問題 = 病院、施設だけでは不足していく

⇒ **在宅医療・在宅看取り体制強化が必要**

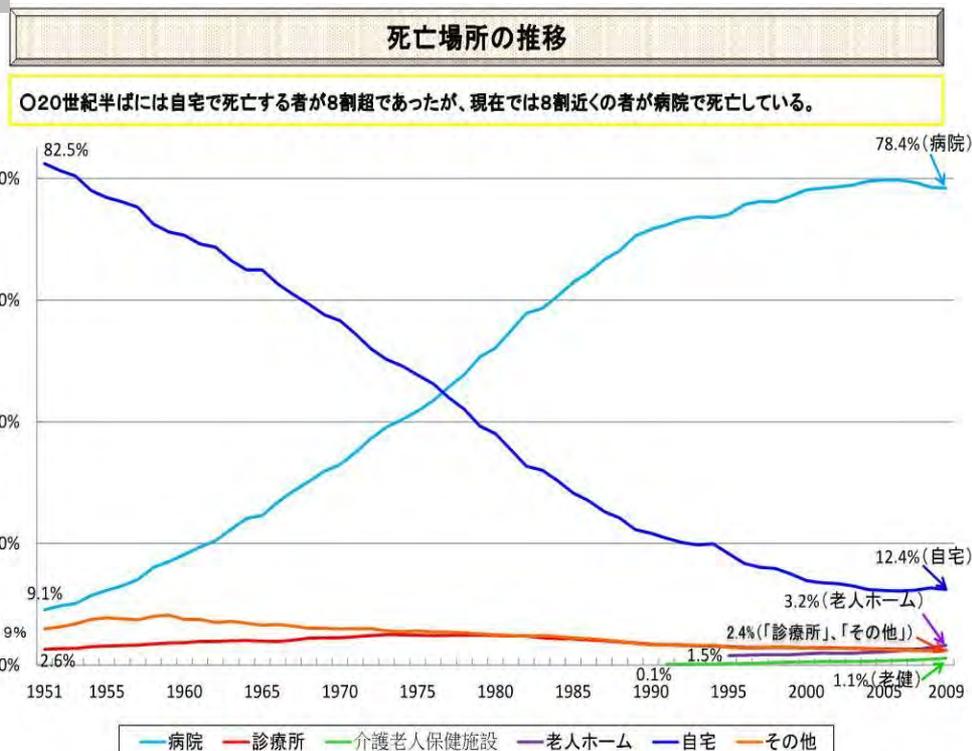
国や日本医師会が提唱していること

在宅看取りできる体制は、在宅医療・在宅介護の体制を強化し、その連携をスムーズにすることが肝要

在宅医療体制  
づくり3ポイント

- ① 訪問診療を行うかかりつけ医
- ② 24時間対応の訪問看護
- ③ いつでも入院できる地域の病院

複数医療機関で「在宅支援連携体制」を構築し、複数医師で負担を分散しながら訪問診療・看取りを行う体制づくりが重要

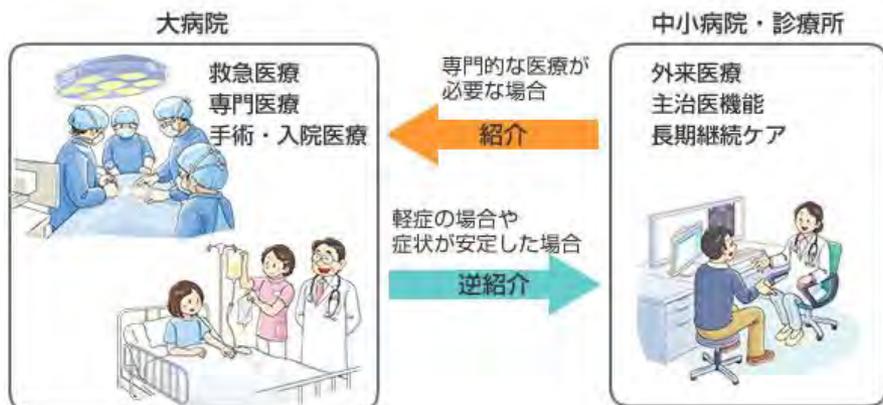


※1994年までは老人ホームでの死亡は、自宅に含まれている 出典)厚生労働省「人口動態調査」 11

# かかりつけ医の普及

～かかりつけ医をもって、適切な医療受診を～  
ひとりひとりの理解ある行動で医療の安定的提供を維持しましょう

## ★大病院と中小病院・診療所の適切な使い分け



## ★コンビニ受診・はしご外来受診はやめる

- ・軽症なのに夜間・休日の救急外来へ行かない
- ・同じ病気でむやみに複数の医療機関を受診しない。

## ★かかりつけ薬局も大事です。

慢性疾患で複数医療機関通院すると重複投薬が心配されます。薬のことで医師にきき忘れたことも詳しくきけます。

## かかりつけ医

健康に関することを何でも相談でき、自分の体をよく知ってもらえており、必要な時は専門の医療機関へつないでもらえる身近な頼りになる医師

## 国の「かかりつけ医普及」のための取組み

病床数400床以上の地域医療支援病院に直接受診すると初診時に5,400円別途費用が義務化されました。 ※200床以上の病院も徴収可能



※高山日赤でも直接受診では  
初診時に5,400円かかります

## 多職種連携の推進 同一圏域で顔の見える連携の実践

### 「高原郷ケアネット」～高原郷の地域包括ケアを考える会～



市民病院を核とした在宅医療介護連携  
隣の高山市の一部とで構成される医療圏域との  
市をまたいだ多職種連携  
地域医療介護職で顔の見える関係

令和2年度は、コロナウイルスに関する研修をZoomにより行い、古川地区へも拡大したことで100人を超える規模となり、グループワークでは活発な意見交換が行われました。

#### 圏域内の多職種が一堂に集結

医師、歯科医師、薬剤師、ケアマネ、訪問看護、訪問リハ、訪問介護、通所介護、通所リハ、福祉用具、短期入所、老健、特養、グループホーム、サ高住、市民病院多職種・連携室・事務、社会福祉協議会、地域包括支援センター、市役所（医療、介護、福祉担当）

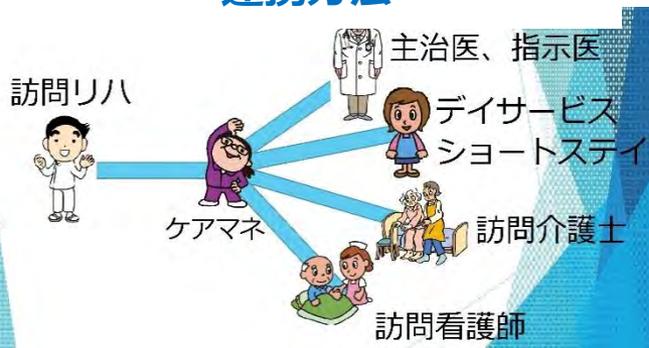
平成29年3月11日 発足

これまでの議題

- ①在宅医療・介護連携について
- ②訪問看護
- ③リハビリ
- ④食えることへの支援
- ⑤口腔ケア
- ⑥ヘルパー生活の支援
- ⑦デイサービスについて
- ⑧薬剤師の活動・連携について
- ⑨住宅改修&福祉用具
- ⑩新型コロナウイルス感染症  
介護現場における感染者発生時の重大局面の対応
- (11) 新型コロナウイルス感染症発生時のシュミレーション
- (12) 冬に向けてコロナに負けない対策
- (13) 事業所内でコロナが発生した場合の心構えと対策

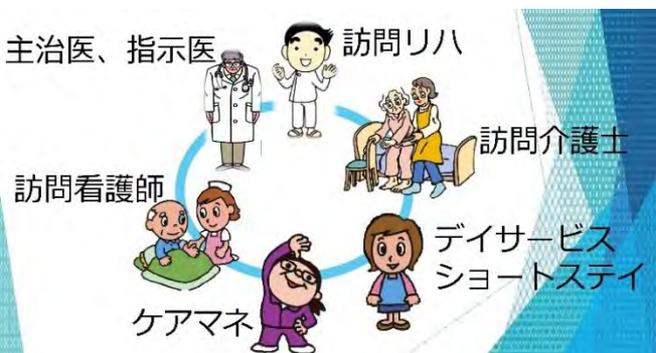
## 多職種連携の推進 ICTツールを活用した効率的・効果的な連携実践

### 従来のカンファレンス以外の連携方法



### 新たな連携方法

### ～ICTツールを使用した連携～ (ライングループのようなツール)



## 飛驒市医師会と連携し、ICTツールを活用したケアチームの情報共有・連携の仕組みを構築し実践を開始しました

### 【実際の連携の様子】



ケアマネ：  
昨日退院しました。今後もサービス再開をお願いします。

PT:リハビリ再開しました。以前より立ち上がり不安定です。ベッドからの移乗時は、この位置に車椅子設置してください。



デイサービス：  
了解しました。明日からの送迎に注意します。



デイサービス:トイレでなかなか立てません。

PT:リハビリでは見守りで立ってますよ。

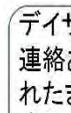
立ち上がり訓練を行いますか。 今度、立ち上がりの様子を画像でください。



PT:手すりに近いでかねえ。立つ前に本人が座面の前方に移動し、足を少し下げてください



訪問看護師：  
本日の訪問時、左臀部に表皮剥離あり。モイスキンとドレッシングで保護処置しました。観察をお願いします。



デイサービス看護師：  
連絡ありがとうございます。入浴は保護されたままの入浴で、浸出液があれば処置する...といった風でいきますか？



訪問看護師：  
そうですね。そのままの入浴で。浸出液あれば、再度保護処置お願い致します。

デイサービス看護師：  
了解しました。様子観察します。

## 迅速な情報共有

## 医療間連携の推進 同一圏域での顔の見える連携の実践

飛驒市看看連携推進事業

### 飛驒市ナース研修交流会

参加者 31名

日時：令和2年2月21日

#### 1 プチ実践発表

(1) 飛驒市助産師会

「産後ケアの取組 にこにこルームまるんの実践」

(2) 特別養護老人ホーム飛驒古川さくらの郷

「介護職員への喀痰吸引指導の実践」

#### 2 専門研修会

「高齢者と食事について」 講師：摂食嚥下認定看護師

#### 3 看看情報交換会

(1) グループ情報交換会

自己紹介、発表や研修に関する感想、業務をするうえで勉強したいこと等々

(2) グループ全体発表

救急、手術、外来、急性期病棟、回復期病棟、精神科病棟、療養病棟、訪問看護、訪問診療、介護施設、介護事業所、過疎地域診療所、専門科診療……

一口に看護師といっても、その持ち場によって看護師の役割は違います。

#### 急性期→回復期→在宅

お互いの実践を知る事で、円滑に引き継がれることや、在宅へ向けてイメージする看護が各持ち場で重要です。

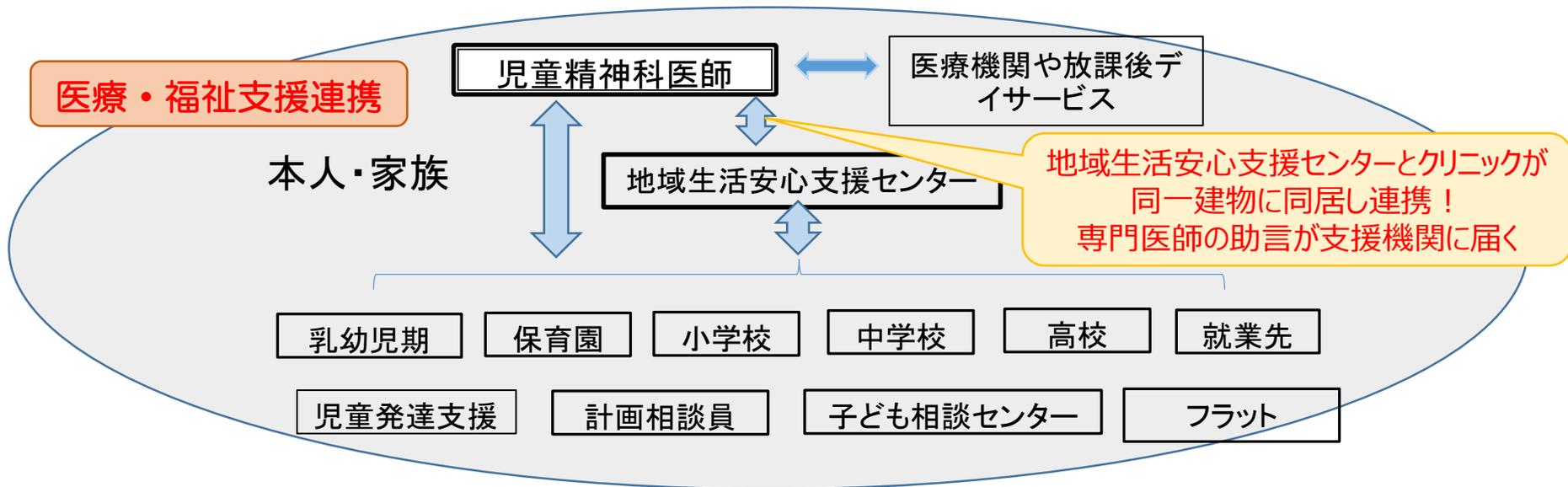
**市民を支える看護師同士の連携を深めます。**

## 4 地域医療ニーズに対応する 市の施策

# こどもの発達支援における医療的課題と対策 こどものこころクリニック開設

## 全国初となる自治体直営の児童精神科単科の診療所 「飛驒市こどものこころクリニック」の開設 (H29.11.6)

子どもの発達支援に係る医療と各福祉・教育機関が密接に連携した  
子どもの発達に係る地域包括ケア体制の構築



トラウマ治療など様々な先進治療  
技法による治療を行います。

### 児童精神科医は学校、保育、家庭のサポーター

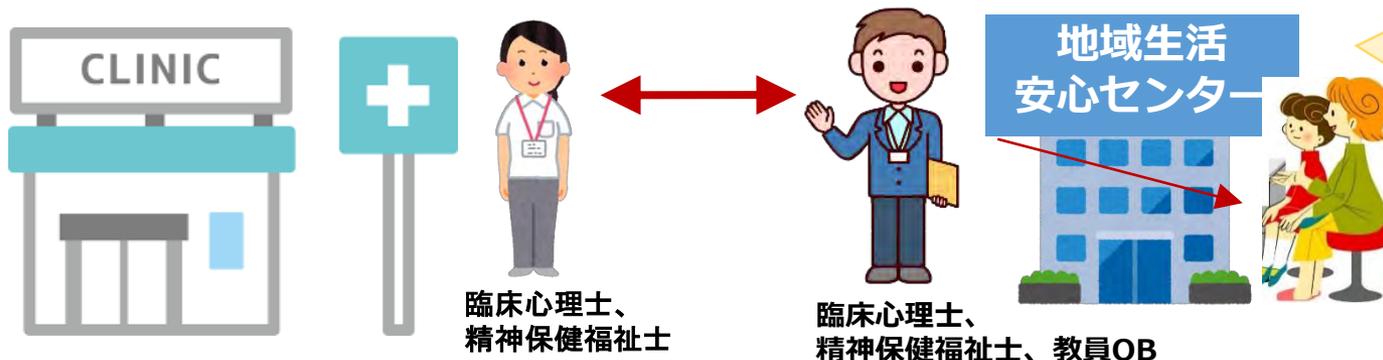
苦しさを抱える子どもを取り巻く環境を調整し、  
その子の健全な発達へ導く専門医

幅広い受け皿で孤立させない。  
相互連携による幅広い支援

岐阜市まで通院したり、岐阜市より療育事業で児童精神科医  
を招聘しなくても地域で子どもを支えていける。

# こどもの発達支援における医療・福祉・教育連携の実践

## 飛驒市こどものこころクリニックの地域連携支援体制の構築



**自治体直営ならではの！  
全国でも珍しい  
医療・福祉・教育連携  
を実践中**

### 【実際の取組状況】

■ **医療的支援視点を普及する**  
クリニックによる学校教員等向け研修の実施

■ **実際の学校の様子を把握しての助言**  
学校訪問、保育園訪問（安心支援センターの訪問に同行）  
→効果的な助言が可能

■ **受診前、予約後初診待ち期間の発達支援センターでのフォロー**  
市発達支援センターで相談支援・連携支援  
→ 診療前事前インテークが可能、個別ケース情報の共有

■ **発達支援センター定例会議出席・隙間時間で随時のケース助言の実施**  
各種ケースへの医療的視点によるスーパーバイズ。各種ケース状況の素早い把握



←市内小中教員研修  
藤江医師による講演



↑クリニック企画の5回シリーズ市内小中教員研修

# 認知症疾患医療の課題と対策

認知症疾患医療センター（須田病院）を基幹医療機関として、地域のかかりつけ医や地域包括支援センターが連携しながら必要に応じて専門医療機関へのつなぎをしています。

## 認知症の人と家族の方を支援する体制

地域包括支援センターの  
認知症初期支援のアドバイザー

### 飛驒市の認知症サポート医

古川病院 紺田健彦 先生  
市民病院 工藤 浩 先生

▶ かかりつけ医のいる方 ◀



かかりつけ医に相談しましょう。  
早期発見・治療が大切です。  
他の病気のこともありますので  
相談しましょう。

認知症診断治療病院を受診  
しましょう。

▶ かかりつけ医のいない方 ◀



認知症支援協力医療機関等を受  
診しましょう。

認知症の診断や治療ができ  
る病院（専門的な検査が必要  
なとき）

須田病院  
認知症疾患医療センター

久美愛厚生病院

受診・症状・サービスの利用  
などについて相談したい。  
どこに相談したら  
いいのか  
分からない方。



飛驒市地域包括支援センター  
・認知症相談窓口  
・認知症初期集中支援チーム  
を併設しています。  
電話：0577-73-6233  
(ハートピア古川内)

須田病院  
岐阜県認知症疾患医療センター  
専門の相談員が、認知症の診断や  
認知症に関する様々な相談に応じます。  
電話：0577-72-2213



### 【課題】

神岡町エリアからは、  
須田病院まで距離が  
あり、専門機関への  
受診が大変な面があ  
ります。

## 市民へのリハビリ提供の推進

# 飛驒市高齢者リハビリ元気推進プロジェクト 28年度～

### 1stステージ

#### H28年度～

#### ①市民へのリハビリ利用促進に向けた啓発

市民への様々な市民講座等実施

#### ②地域のリハビリ職のスキルアップのための各種講座開催

大学教授、先進的リハ職、先進県職員  
厚労省職員等による講座

#### H29年度～

#### ③通所系リハ施設の開設、訪問リハ提供体制の充実

リハビリデイサービスひまわり開設 (H30.4.1)  
古川病院訪問リハビリ開設 (H29.4.1) H30拡大

#### ④リハビリ専門職人材確保策の創設

#### ⑤リハビリを通じた多職種連携支援の推進

- ・リハ職参加によるケアプラン点検支援の実施
- ・リハ職参加による地域ケア会議の定期実施
- ・訪問リハを中心としたICTツール連携の実施

市民のリハビリ意識の向上が図られ、専門リハ職による地域でのリハビリ提供体制が整った

### 2ndステージ

## 2ndステージは、市民によるリハビリ実践普及

元気高齢者にも直接リハビリエッセンスの詰まった自助メニューを届けたい

**飛驒市シルバーリハビリ体操士養成事業実施 R3～** (R2はコロナで中止)

岐阜県理学療法士会と連携して実施！

# 国では

- ・膨らむ医療費に対する対応
- ・都市と地方の医療資源の偏在解消
- ・超高齢者多死社会を迎えるにあたっての対応  
＝在宅医療の充実・地域包括ケアシステムの構築  
に向けて施策を進めています。

# 飛騨市では

国の施策の方向をふまえながら

現状の医療資源の維持・確保の対応を基本に

**限られた医療資源を地域でいかに最大化させるか**

が課題です。

次の取組みを進めます。

- ・困難な中でも大胆な施策により医療人材の確保を進める。
- ・医療者とその関係者相互の効率的・効果的な連携手法を確立する。
- ・市民には医療に負担をかけない自らの健康なところとからだづくりに取り組んでいただく。またその地域環境を整えていく。
- ・医療が身近に安心して触れられる環境づくりを進める。

**地域全体で地域の医療を守っていきましょう！**