

永生会における地域包括ケアの取組み



全日病院協会 副会長
日本慢性期医療協会 副会長
医療法人社団永生会 理事長

安藤 高朗

まずは、
簡単に

私どもの法人、

永生会の紹介です。

永生病院

一般病棟 146床 (うち104床障害者施設等) 回復
期リハ病棟100床 精神病棟70床 地域包括ケア病
棟50床 医療療養病棟144床 介護療養病棟118床

南多摩病院

東京都指定二次救急医療機関
一般病床170床

在宅総合ケアセンター

【介護老人保健施設】

・イマジン・マイウェイ四谷・オネスティ南町田

【グループホーム】

寿限無

【訪問看護ステーション】

・とんぼ・ひばり・いるか・めだか・口笛

【ケアプランセンター】

・えいせい・片倉・ぴあの

【八王子市地域包括支援センター】

・片倉・寺田

【通所リハビリテーション・介護予防】

・スマイル永生

永生クリニック

内科、神経内科、整形外科、リハビリ、皮膚科

クリニック0 (ゼロ)

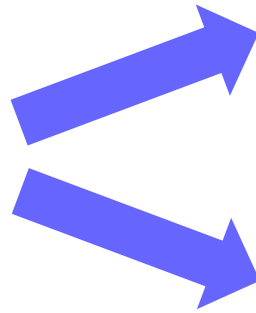
診療所 通所リハビリ

地域リハビリテーション支援センター

南多摩高次脳機能障害支援センター

ということで、
少し**整理**してみましよう。

医療



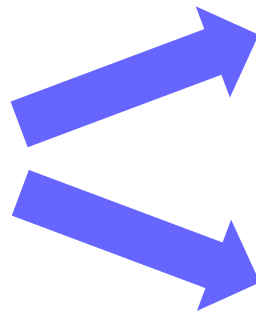
医療保険制度

- ・医療保険
- ・診療報酬

医療提供体制

- ・医療計画
- ・地域医療構想

介護



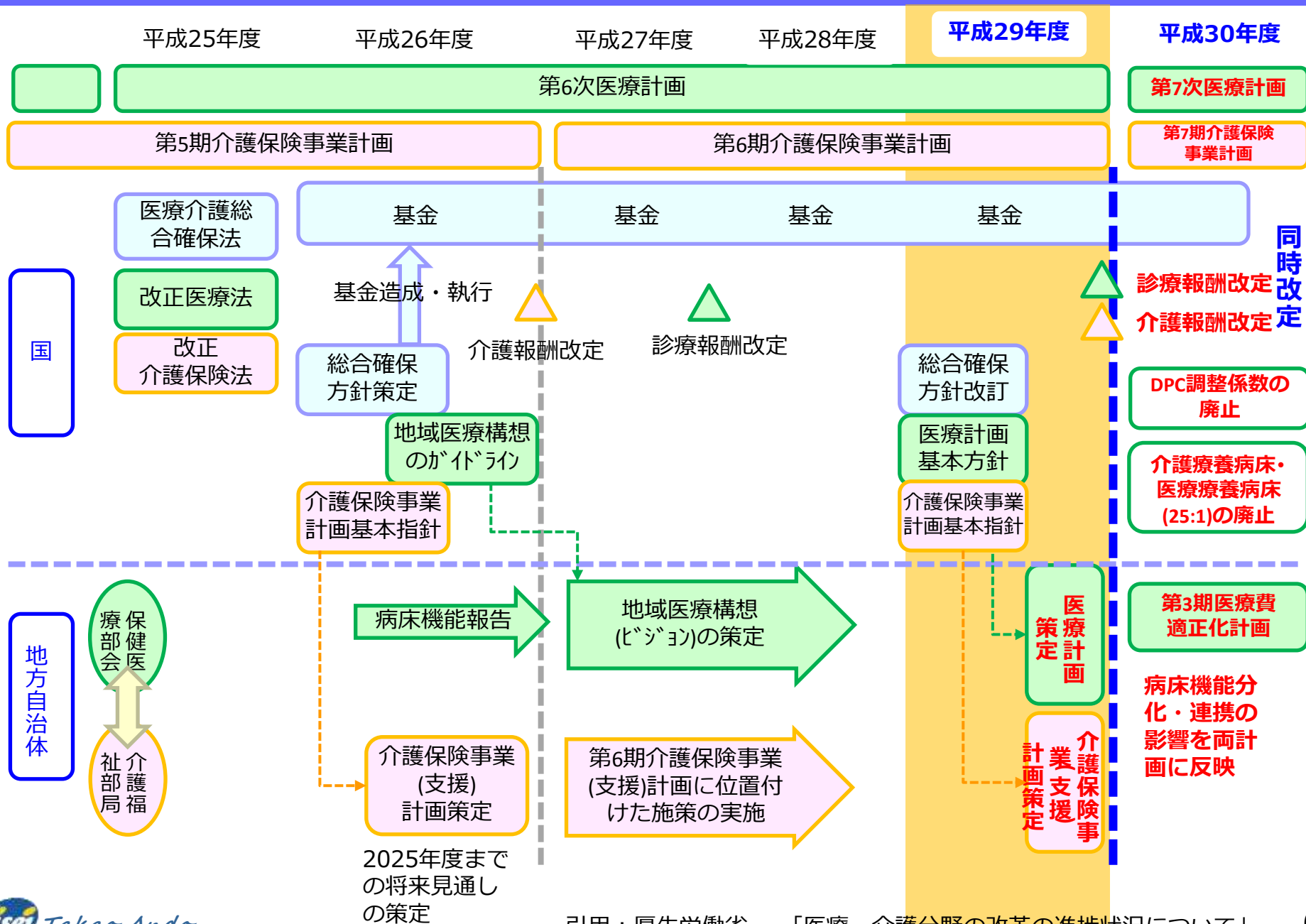
介護保険制度

- ・介護保険
- ・介護報酬

介護提供体制

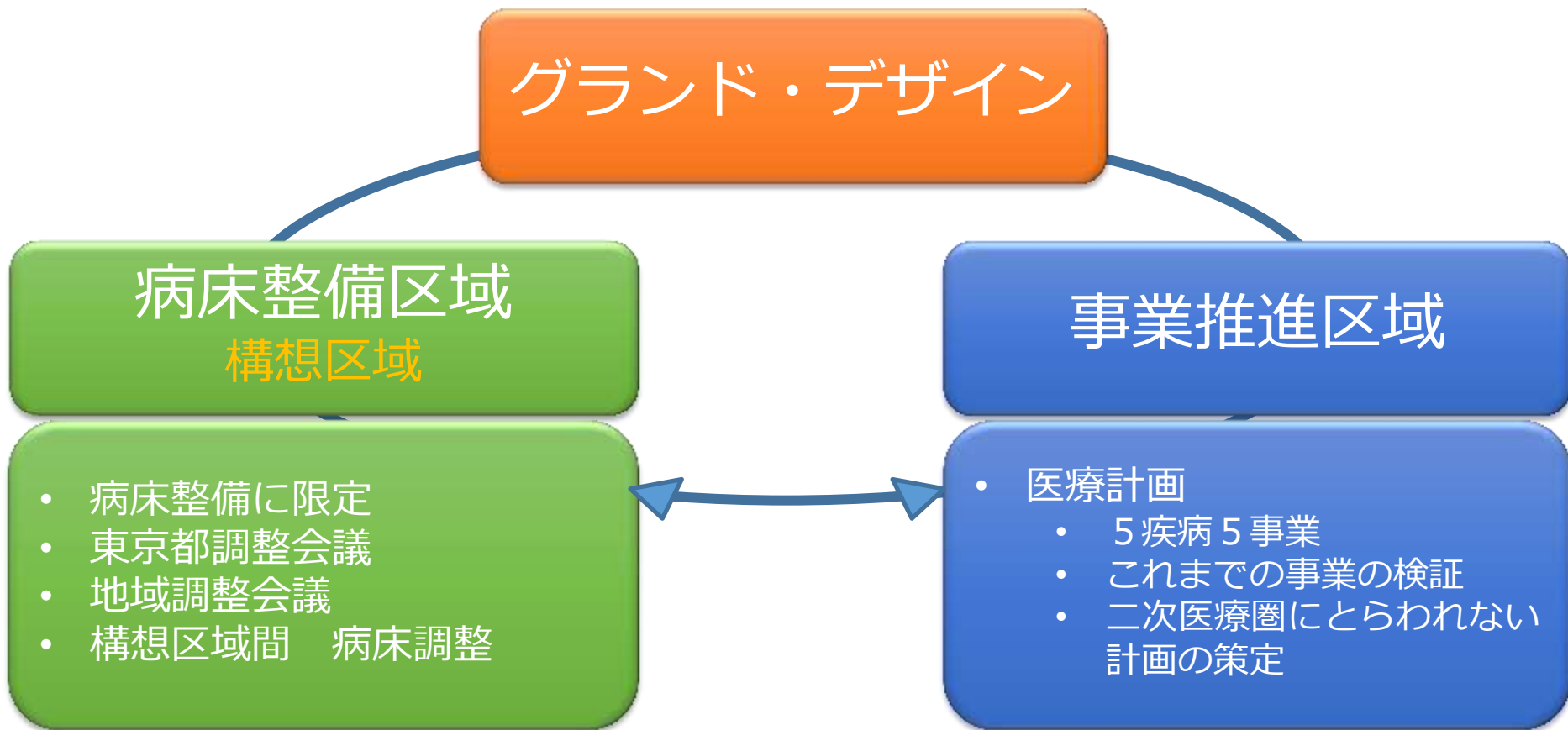
- ・高齢者福祉計画
- ・介護保険事業計画

医療・介護提供体制の見直しの今後のスケジュール



4つの医療機能区分

医療機能の名称	医療機能の内容
高度急性期機能	○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、 診療密度が特に高い 医療を提供する機能
急性期機能	○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期機能	○ 急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療や リハビリテーション を提供する機能 ○ 特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（ 回復期リハビリテーション機能 ）
慢性期機能	○ 長期にわたり 療養が必要な患者 を入院させる機能 ○ 長期にわたり療養が必要な 重度の障害者 （重度の意識障害者を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能



東京の「2025年の医療～グランドデザイン～」

誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる「東京」

4つの基本目標

I 高度・先進医療提供体制の将来にわたる進展

～ 大学病院等が集積する東京の「強み」を活かした、医療水準のさらなる向上～

(例示)

- ◆13大学、15特定機能病院など、集積する高度・先進医療提供施設の活用
- ◆がんなどの疾病については、十分な情報のもと、患者が自ら高度医療機関を**選択可能**
- 都民のみならず、**日本全国から流入する患者を受け入れ**、引き続き質の高い高度・先進医療を提供

II 都の特性を活かした切れ目のない医療連携システムの構築

～ 高度急性期から在宅療養に至るまで、東京の医療資源を最大限活用した医療連携の推進～

(例示)

- 交通網の発達、高度医療の集積、中小病院数の多さ、昼間人口の流入など、都の特性を十分反映
- ◆歴史的・文化的に構築されてきたものを踏まえ、東京の現状の医療提供体制を活用
- ◆救急患者をどの地域でも**確実かつ迅速**に医療につなげるとともに、**在宅療養患者の病状変化時**には、身近な医療機関での受け入れを実現
- ◆入院患者の円滑な在宅復帰や、必要な場合には、安心して入院継続が可能な体制を整備
- 疾病ごとの医療資源の分布や患者の受療動向の視点を踏まえた**適切な医療提供体制**の構築
- 認知症**を抱えながら入院する患者が、適切なケアを受けられる医療提供体制の整備

III 地域包括ケアシステムにおける、治し、支える医療の充実

～ 誰もが住み慣れた地域で生活を継続できるよう、地域全体で治し、支える「**地域完結型**」医療の確立～

(例示)

- ◆**かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師**を持ち、いつでも相談できる**プライマリ・ケア**を基本とする医療提供体制を実現
- ◆**疾病予防**や生涯を通じた**健康づくり**の取組の推進
- ◆高齢者の増加に対し、医療・介護の**多職種が連携**して地域全体が一体となり、**在宅療養患者を支援**
- ◆地域の診療所や中小病院等の身近な医療機関が**在宅療養生活**をバックアップ
- ◆地域で暮らす**認知症**の人に介護サービスと連携して、状態に応じた医療を提供
- ◆**人生の最期**をどこで迎えようとも、**さまざまな医療資源を活用した看取り**を実現

IV 安心して暮らせる東京を築く人材の確保・育成

～ 医療水準の**高度化**に資する人材や**高齢社会を支える人材**が活躍する社会の実現～

(例示)

- ◆大学病院や特定機能病院による、**高度急性期医療**を担う**医療人材**を育成
- ◆**医育機関**や**医療機関**が、**地域連携**を担う**総合診療医等**の育成
- ◆**在宅療養を支える人材の確保・育成**
- 雇用形態の多様化**や**シニアの活用**など、多様な価値観やライフスタイルに応じて働き続けられる環境を整備し、**少子高齢・人口減少社会を支える医療・介護人材**を確保

医療・介護の領域はこれから

惑星直列 という

激動の時代を迎える。

そして、もう一つ重要なものが

地域包括ケアシステム

の構築である。

医療・介護サービスの提供体制改革後の姿(サービス提供体制から)

医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員その他の専門職(※)の積極的な関与のもと、患者・利用者の視点に立って、サービス提供体制を構築する。

入院医療

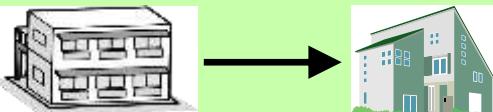
【高度急性期病院】

- ・医師・看護師を多く配置
- ・質の高い医療と手厚い看護により、早期に「急性期後の病院」や「リハビリ病院」に転院可能



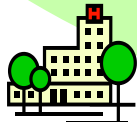
- ・病院の退院調整スタッフが連携先の身近な病院を紹介
- ・自分で転院先を探す必要がない

【急性期病院】 【回復期病院】



- ・身近なところで集中的なリハビリを受けることができる。

【慢性期病院】



外来医療

在宅医療



歯科医療 薬局

発症

有床診療所



住まい

(患者さん・家族)



- ・早期の在宅復帰、社会復帰が可能

- ・サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームなど高齢者が安心して暮らせる多様な住まい

「地域包括ケアシステムの整備」
医療、介護、住まい、予防、生活支援サービスが身近な地域で包括的に確保される体制を構築

介護

連携強化

【在宅介護サービス】



- ・24時間対応の訪問介護・看護サービス、小規模多機能型居宅介護等により、高齢者の在宅生活を支援

【生活支援・介護予防】



老人クラブ・自治会・ボランティア・NPO等

- ・ボランティア、NPO等の多様な主体による見守り、配食、買い物支援等の生活支援サービスが充実
- ・社会参加が推進され地域での介護予防活動が充実

【特別養護老人ホーム・老人保健施設】



- ・地域の拠点として在宅介護サービス等も積極的に展開

※保健師、助産師、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、臨床工学技士、義肢装具士、救急救命士、言語聴覚士、歯科衛生士、歯科技工士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師、柔道整復師、栄養士、社会福祉士、介護福祉士等

初台プロジェクト

東京における地域包括ケアを考える「渋谷区 西部地区」

- 最も東京らしいところはどこか？



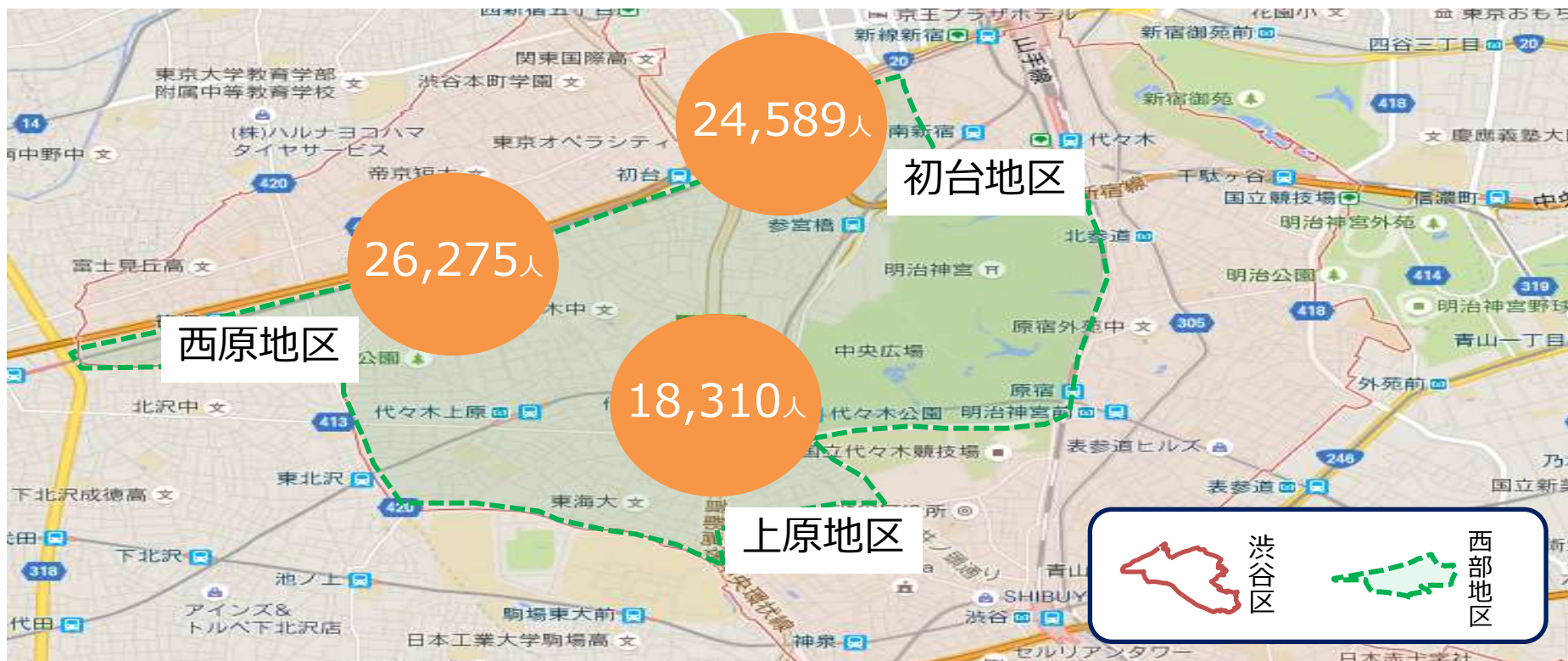
東京：2186.96 km²
(1334万4千人)

渋谷区：15.11 km²
(20万5千人)

西部地区：4.85 km²
(6万9千人)

西部地区の人口分布

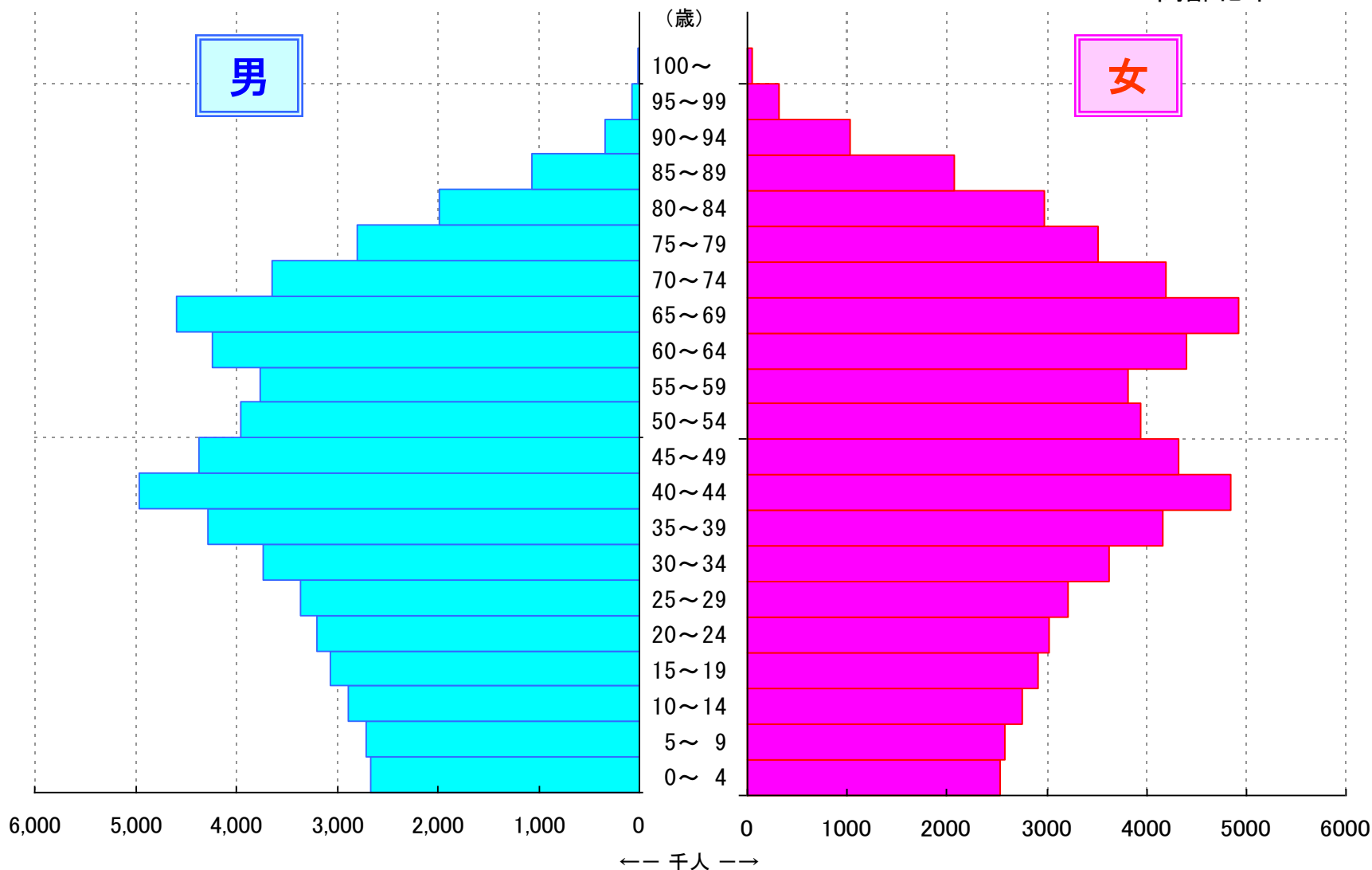
- 初台を含む中学校区（30分徒歩圏内）には、**約7万人**が住んでいる。
- 地域包括ケアの基本単位は、中学校区と言われているが、初台を含む中学校区では、人口が多い。そのため、**2-3万人に対して、地域包括支援センター1施設**が設置されている。現在、初台地区、西原地区、上原地区の計**3つの地域包括支援センター**が存在する。



わが国の人口ピラミッドは甕(かめ)型ですが

全国人口ピラミッド(2015年)

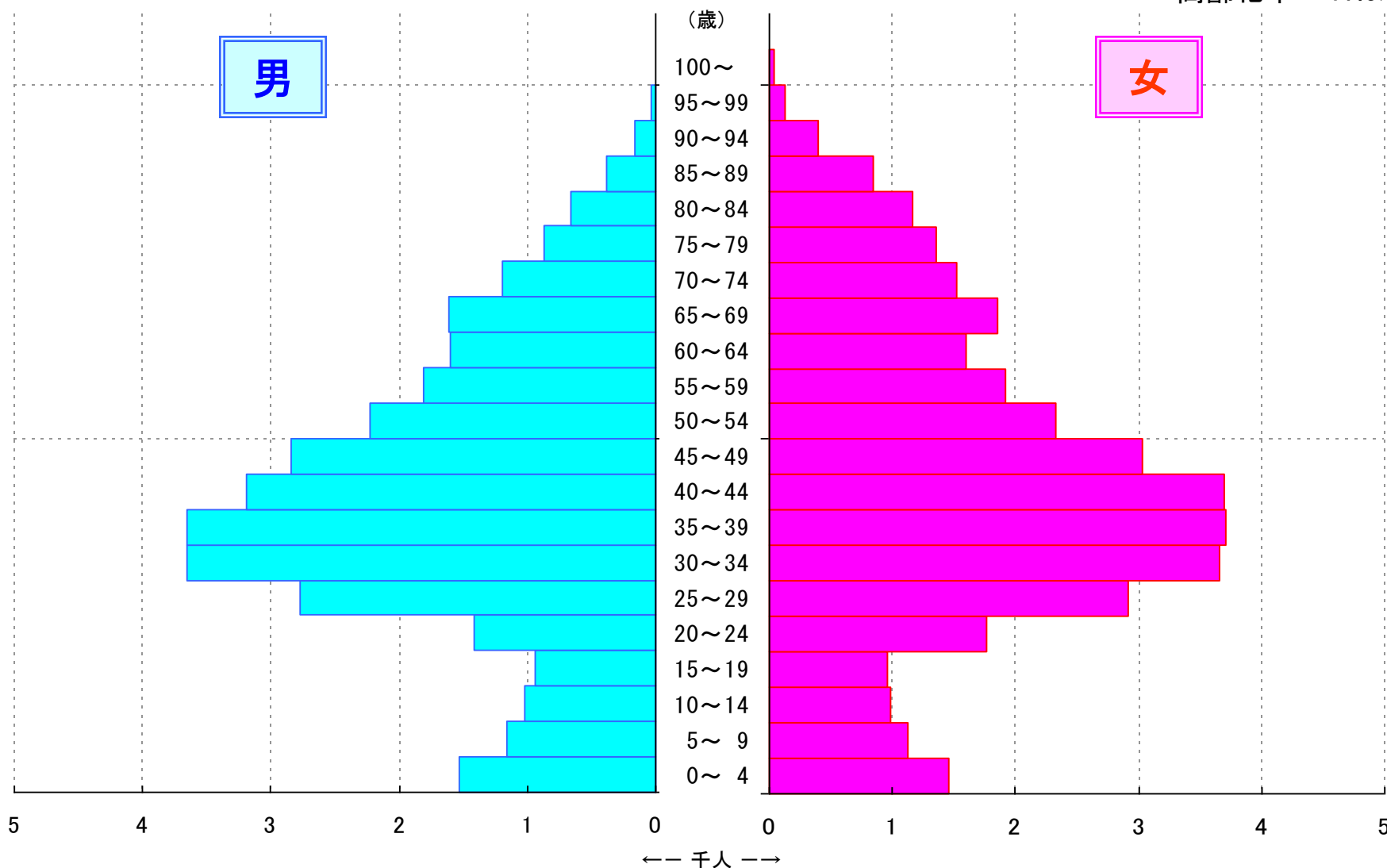
1月1日現在
高齢化率 = 26.2%



渋谷区西部の人口ピラミッドはスぺード型でした

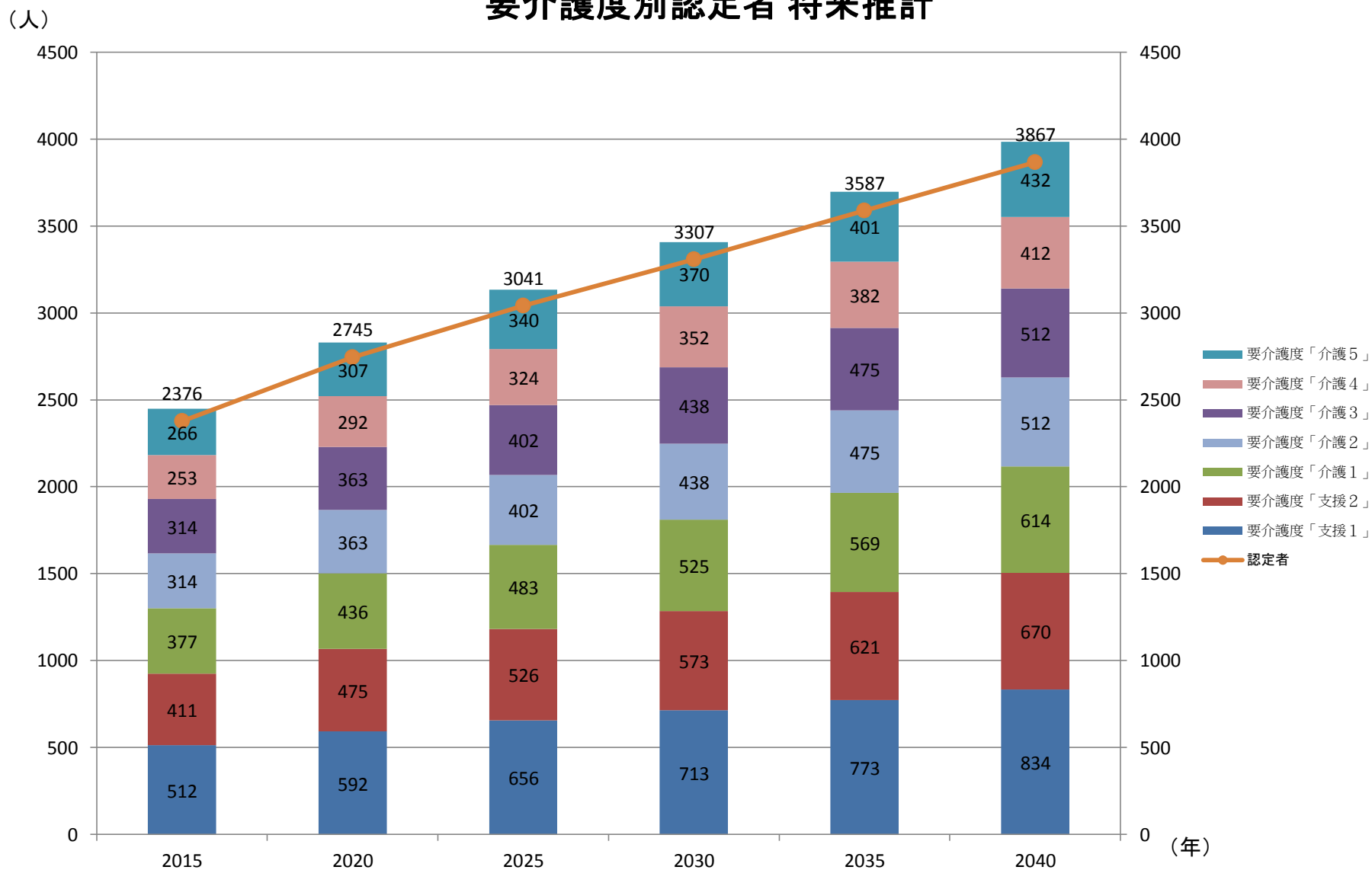
渋谷区西部地区の人口ピラミッド(2015年)

1月1日現在
高齢化率 = 17.6%



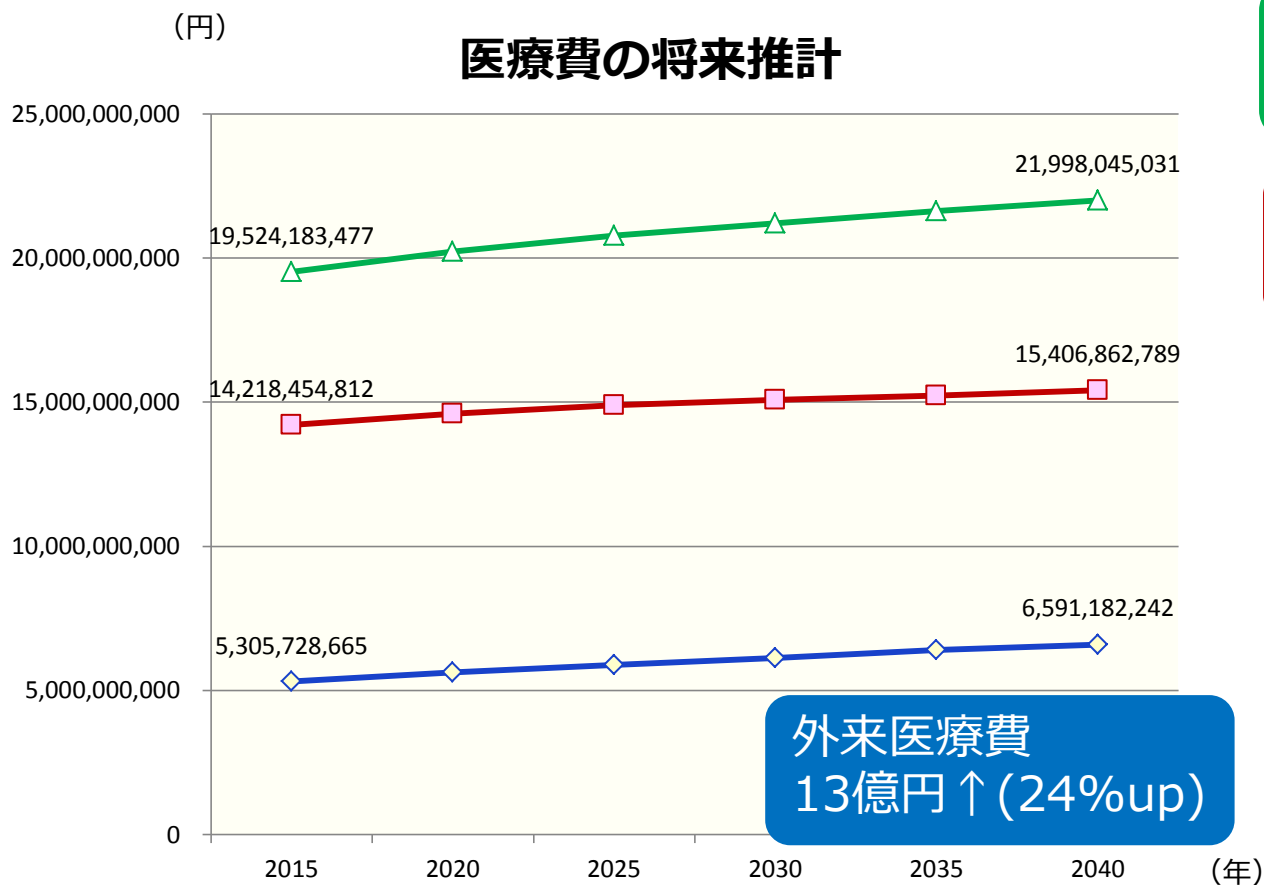
要介護度別の将来推計

要介護度別認定者 将来推計



受療人数推計からみた市場規模の見立ては？

- 2015年における医療サービス事業の市場規模は、195億円。
- 2040年にはその推計は220億円に達し、1.1倍近い成長率を示す。
- 2040年の入院医療費計は154億円、外来医療費計は66億円に達する。



医療費計
25億円 ↑ (13%up)

入院医療費
12億円 ↑ (8%up)

- ◇ 医療費計 (外来)
- 医療費計 (入院)
- △ 医療費計 (総合)

算出式

$$\begin{aligned} & \text{受療人数} / 365 \text{日} \\ & \times \\ & \text{受診者1人あたり費用} \\ & (\text{年齢階級別} / \text{日} \ast) \end{aligned}$$

※全国平均費用

出典：厚生労働省 患者調査 (H23) 及び東京都 住民基本台帳 より算出

【結論、予測】

- 思いのほか**高齢化は進行しない**。他地域に遅れる。
- **将来を見据えても、病院医療、介護需要共に供給は足りる？**
- **富裕層が多い**という前提で考えてよさそう。
ただし、二極化のおそれも。
- **25年で48億円**の増なら十分吸収できる。

2015年→2040年

介護費の伸び 23億円

医療費の伸び 25億円

地域包括ケア インディケータ

～ストラクチャー評価指標～

- 医療、介護、生活支援に係わる多職種の代表者からなる組織があるか
- 地域包括ケアのPDCAサイクルを全般的に統括し、質の管理に責任を持つ者がいるか
- 地域包括支援センター
 - － センター総数
 - － 75歳以上人口当たりのセンター数
- かかりつけ医を持っている人の割合
- 地域包括ケア病棟の病床数
- 在宅医療、訪問看護利用者
 - － 利用者総数
 - － 75歳以上人口当たりの利用者数
 - － 2025年目標対比達成率
 - － 独居高齢者向け
- 介護サービス（訪問系、施設系、介護予防）
 - － 利用者総数
 - － 75歳以上人口当たりの利用者数
 - － 2025年目標対比達成率
 - － 独居高齢者向け
- 認知症初期集中支援チーム数や認知症地域支援推進員数
- 認知症サポート体制（支援組織、人材育成、家族支援、予防活動、教育）の構築率
- 病棟(医療機関)に退院支援担当者が配置されているか
- 退院後の急変時等の連絡を受ける担当者(または担当部署)が決まっているか

～プロセス評価指標～

- 地域ケア会議のメンバー構成はどのようになっているか
- 地域ケア会議で日常生活圏域のニーズ調査を実施しているか
- かかりつけ医と在宅診療に従事する多職種が連携したり、診診連携・病診連携を推進するような研修や交流会が実施されているか
- 高齢者の権利擁護（リビングウィル、虐待防止、消費者被害対策等）が明文化されているか
- 老々介護家庭や独居高齢者家庭に対する見守り体制が確保されているか
- 高齢者の急変等に際して医療機関へ提供される患者情報シート（既往歴、内服薬リスト、特殊治療の有無、搬送希望医療機関等）が作成されているか
- 介護予防・フレイル予防教室（フレイルチェック等）を開催しているか
- 退院前カンファレンスに医療・介護分野の多職種が参加し日常的に開催されているか
- 病棟において退院後を見据えた投薬管理の指導が行われているか
- 病棟において、栄養指導や口腔ケアの指導が行われているか

地域包括ケアのC I ③ (案)

～アウトカム評価指標～

行政（市町村）	<ul style="list-style-type: none">・ 地域ケア会議への参加回数・ 地域包括ケアシステムに係わる職員の業務満足度調査結果・ 行政支援に対する高齢者の満足度調査結果
地域包括支援センター	<ul style="list-style-type: none">・ 地域ケア会議の開催回数・ 高齢者が施設入所を希望してから実際に入所するまでの日数・ 地域包括支援センター職員の業務満足度調査結果・ 地域包括支援センターに対する高齢者の満足度調査結果
ケアマネジャー	<ul style="list-style-type: none">・ 地域ケア会議への参加回数・ ケアマネジャーから地域包括支援センターへの相談件数・ 地域のケアマネジャーの業務満足度調査結果・ 地域のケアマネジャーに対する高齢者の満足度調査結果
地区医師会	<ul style="list-style-type: none">・ 医師会会員の地域ケア会議への参加回数・ 地域課題の解決に寄与した医師会活動の実績・ 地域包括ケアシステムに係わる医師の業務満足度調査結果・ 地区医師会の活動に対する高齢者の満足度調査結果・ 病院に対する高齢者の満足度調査結果・ 介護施設に対する高齢者の満足度調査結果
地域全体	<ul style="list-style-type: none">・ 医療・介護サービス連携率・ 地域における在宅復帰率（全体/重症患者/独居高齢者）・ 孤独死発生数及び発生率・防止率・ 在宅での看取り率・ 地域包括ケアシステム全般に対する高齢者の満足度調査結果

「医療の質の国際学会」で地域包括ケアの取り組みが取り上げられました！

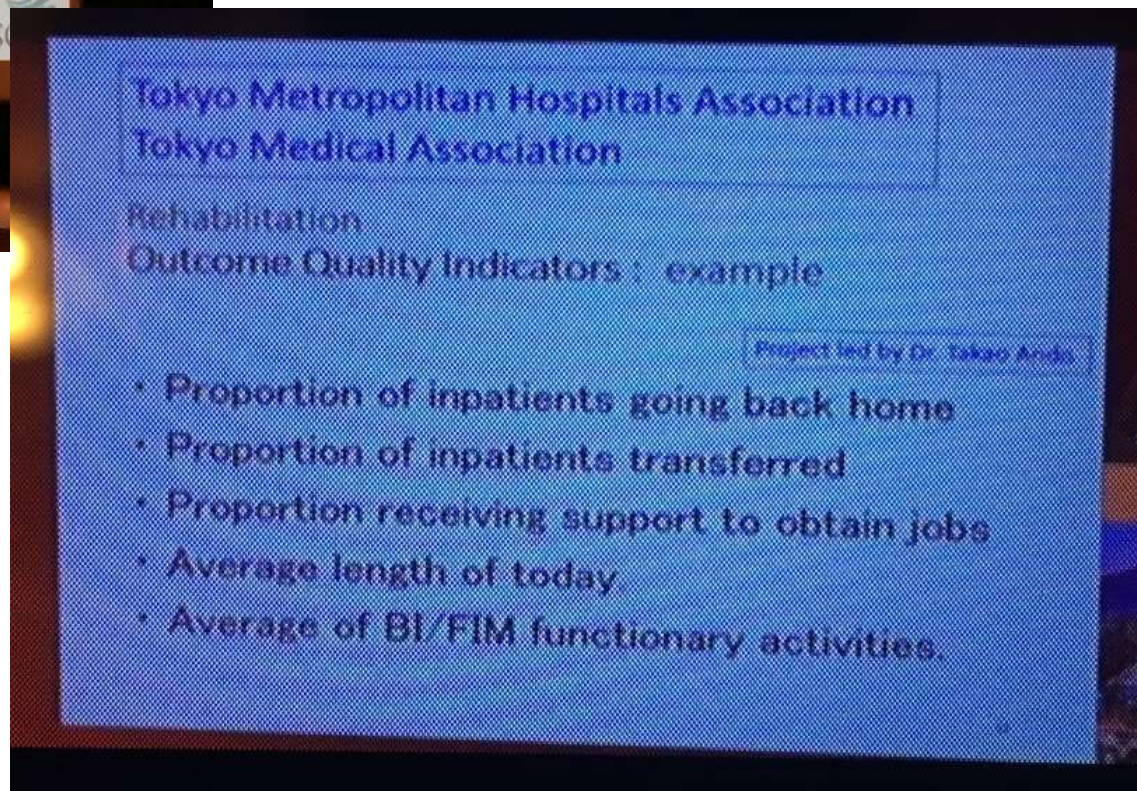
医療の質に関する国際学会
(2016.10.16-19)

**八王子市における
地域包括ケアの取り組みが
事例として
取り上げられました！**



WHOの講演↑

京都大学今中教授の講演→



地域包括ケアにおける医療と介護の連携

在宅医療・介護連携推進事業における事業項目

- (ア) 地域の医療・介護サービス資源の把握
- (イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議
- (ウ) 在宅医療・介護連携支援センター（仮称）の運営等
- (エ) 在宅医療・介護サービス等の情報の共有支援
- (オ) 在宅医療・介護関係者の研修
- (カ) 24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築
- (キ) 地域住民への普及啓発
- (ク) 二次医療圏内・関係市区町村の連携

東京都の事例に
なりますが...

住み慣れた街でいつまでも

—チームで支えるあなたの暮らし—



 東京都



公益社団法人
東京都医師会

もくじ

Introduction 2
 東京都医師会の取組 4

15職種、8類型、4組織

生まれてから人生を閉じるまで、一生を通じて住み慣れた東京で暮らしていくためには、都民の皆さんの選択と心構えが大事です。その上で、オール東京チームのメンバーが、地域包括ケアシステムのそれぞれの場面で都民の皆さんを支えていきます。

医療 病気になったら...

- ・医師 8
- ・歯科医師 10
- ・薬剤師 12
- ・看護職 14
- ・管理栄養士及び栄養士 18
- ・病院 34
- ・介護老人保健施設 36

介護 介護・生活支援が必要になったら...

- ・訪問看護師 16
- ・介護福祉士 26
- ・理学療法士 (PT)* 28
- ・作業療法士 (OT)* 30
- ・言語聴覚士 (ST)* 32
- ・高齢者の住まい・介護施設 38
- ・社会福祉協議会 42

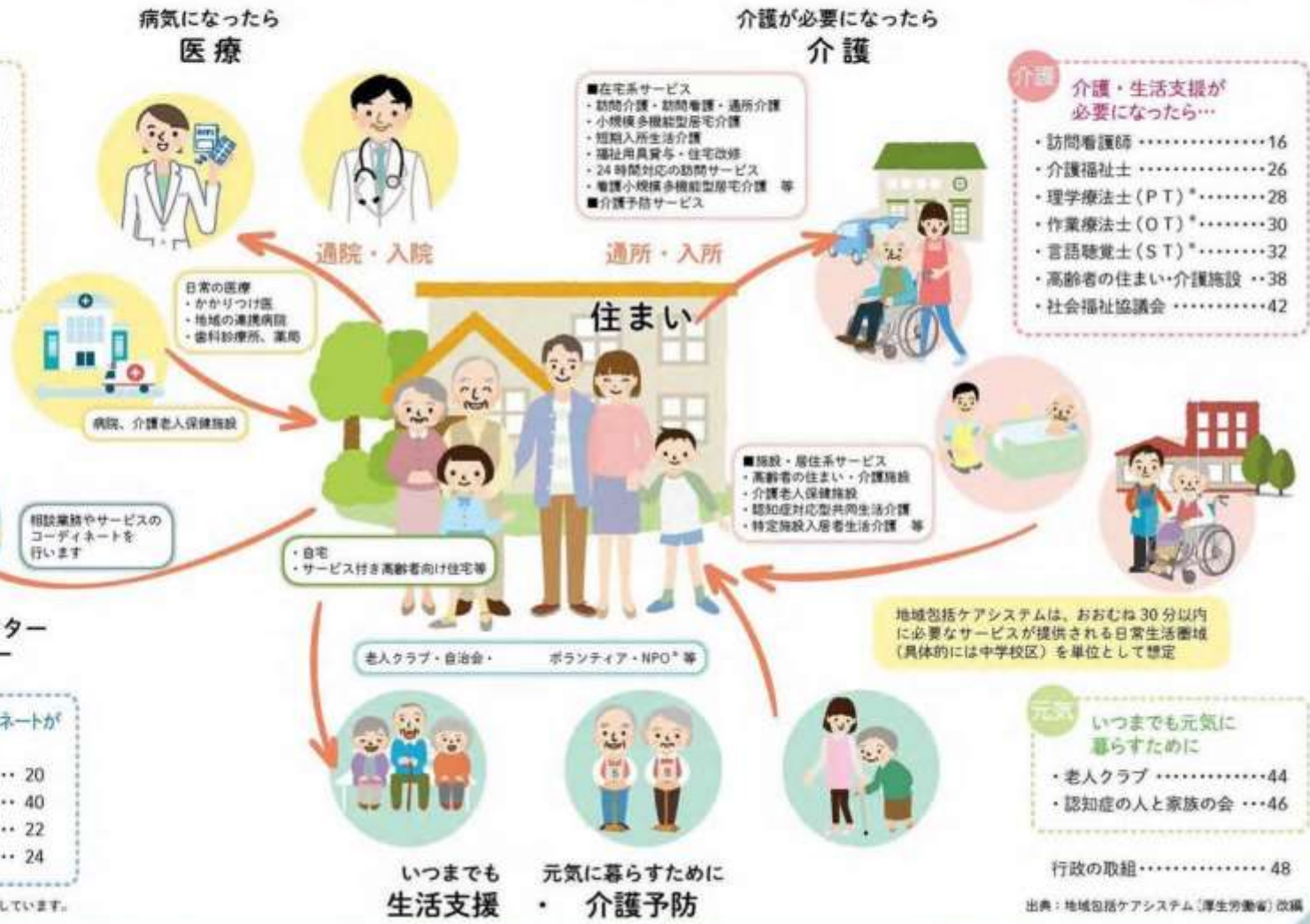
相談 相談やサービスのコーディネートが必要になったら...

- ・ケアマネジャー 20
- ・地域包括支援センター 40
- ・社会福祉士 22
- ・医療ソーシャルワーカー 24

元気 いつまでも元気に暮らすために

- ・老人クラブ 44
- ・認知症の人と家族の会 46

○本文中に*の表記がある言葉は、巻末に解説しています。





かかりつけ医って？

かかりつけ医ってどんなお医者さん？



熱がある、体がダルイ、食欲がないなど体調が悪いと感じたときにまず相談する自宅近くの診療所や病院の医師です。病気や体の部位によって内科や外科、精神科、小児科、婦人科、整形外科、眼科、耳鼻科、皮膚科、泌尿器科などそれぞれ得意とする科目を診療している医師がいます。また定期的な健康診断やインフルエンザなどの予防注射、高血圧症や糖尿病といった慢性的な病気の診察なども行っています。入院や高度な設備での検査が必要となった場合には適切な病院や施設を紹介してくれます。

かかりつけ医を探すには、住んでいる地域の医師会のホームページを開くと「地域のかかりつけ医療機関」「各科別の医療機関」など項目の見出しは異なりますが、かかりつけ医の案内が掲載されています。また東京都のサービスとして「ひまわり」(東京都医療機関案内サービスのホームページ又は電話：03-5272-0303)という都内の医療機関情報検索システムがあります。そこには医療機関の名前や住所、電話、担当している科目、診療している日時、可能な検査なども記載されているので参考になります。

地域での活動



多くのかかりつけ医は自分の診療所での診療以外に幅広く活動しています。65歳以上で介護が必要な人は介護保険を申請しますが、かかりつけ医が主治医意見書という書類を書き、それをもとに地域の介護認定審査会でどのような介護が必要な段階であるかを決めています。在宅療養が必要な人には訪問診療をしてくれる医師もいますし、歯科医師への診療情報の提供や看護師、薬剤師、管理栄養士、リハビリテーションの療法士などの職種の方々へ指示書も書きます。医療と介護のいろいろな職種の方々との連絡・連携をしながら支援の必要な人への活動を行っています。

また地域の学校での学校医として健康診断や健康相談に従事したり、さらに職場での健康管理を職務とする産業医として活動している医師もいます。

在宅医



在宅^{*}で療養されている方には、地域でのかかりつけ医として診療している医師や在宅医療を主に活動している医師などが訪問して診療にあたっています。寝たきりになっても、車いすでの療養をされている方でも安心して医療や介護を受けることができます。また人工呼吸器が必要というような重い病気の方も診療し、人生の最終段階のお看取りもします。

これら在宅療養をされる場合には、ケアマネジャーがいろいろと医療や介護のサービスを調整してくれます。医師による訪問診療だけでなく、訪問歯科診療や訪問看護、訪問リハビリ、薬剤師さんによる訪問服薬指導、管理栄養士さんによる在宅栄養指導など多職種によりチームで在宅療養をされる方の毎日を支えてくれます。



多職種協働地域包括ケア 八王子宣言

団塊の世代のすべての方が75歳以上となる2025年に向けて、地域包括ケアの構築が国策になっています。地域包括ケアとは、医療や介護が必要となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されることです。

八王子市においても、平成23年に高齢化率が21%を超え、超高齢社会を迎えました。要支援・要介護者や認知症高齢者、ひとり暮らし・夫婦のみ高齢者世帯がますます増加することは確実で、地域包括ケアの実施が喫緊の課題と言えます。地域包括ケアは、地域が自主性や主体性に基づき、地域の特性や実情に応じて作り上げていかねばならず、医療と介護に関わるすべての職種の協働が何より重要となります。

このような状況を鑑み、八王子市医師会、東京都八南歯科医師会八王子支部、八王子薬剤師会、八王子介護支援専門員連絡協議会、介護保険サービス事業者連絡協議会、八王子市高齢者あんしん相談センター長会は、八王子市とともに市民の方々が、住み慣れた町で安心して暮らしていただけるよう、本日ここに医療と介護の充実に関する「多職種協働地域包括ケア八王子宣言」を行います。

1. 医療と介護を統合的に提供するため、医療と介護すべての機能を網羅した「八王子市地域包括ケアビジョン」を策定します
2. 八王子市医師会のもとに医療と介護に関わる多職種が一堂に会する協議の場を設けます
3. かかりつけ医と多職種が協働し、八王子市版在宅療養システムを構築します
4. 地域全体で認知症高齢者の生活を支援します
5. 高齢者救急体制の充実に取り組みます
6. 様々な災害にも対応できる安心安全のための保健医療福祉システムの構築を目指します。

平成26年12月13日

一般社団法人 八王子市医師会
公益法人 東京都八南歯科医師会八王子支部
八王子薬剤師会
一般社団法人 八王子介護支援専門員連絡協議会
八王子市高齢者あんしん相談センター長会
NPO 八王子介護保険サービス事業者連絡協議会

医療と介護の充実に関する

「多職種協働地域包括ケア八王子宣言」

1. 医療と介護を統合的に提供するため、医療と介護すべての機能を網羅した「八王子市地域包括ケアビジョン」を策定します
2. 八王子市医師会のもとに医療と介護に関わる多職種が一堂に会する協議の場を設けます
3. かかりつけ医と多職種が協働し、八王子市版在宅療養システムを構築します
4. 地域全体で認知症高齢者の生活を支援します
5. 高齢者救急体制の充実に取り組みます
6. 様々な災害にも対応できる安心安全のための保健医療福祉システムの構築を目指します

平成26年12月13日

高齢者救急

八王子市高齢者救急医療体制広域連絡会（八高連）の構成

構成機関等：17団体・延べ1,283機関

八王子市救急業務連絡協議会会員（14病院長）
救命救急センター・救急センター（2大学病院長）
介護療養型病院（6病院長）
医療療養型病院（10病院長）
八王子施設長会（67施設長）
八王子社会福祉法人代表者会（10施設長）
八王子特定施設連絡会（2有料老人施設長）
精神科病院（15病院長）
八王子老人保健施設協議会
八王子介護支援専門員事業所連絡協議会
八王子介護保険サービス事業者連絡協議会
八王子市地域包括支援センター
（15高齢者あんしん相談センター長）
八王子市医師会（会長）
八王子薬剤師会
八王子市町会・自治会連合会
八王子市
八王子消防署

引用：平成23年（2011年）5月設立時点

救急医療情報シート

表3 八高連が作成した救急医療情報の1ページ目

救急医療情報			
(八王子市高齢者救急医療体制広域連絡会)			
住所	八王子市 町 丁目 番 号		
ふりがな			年齢 歳
氏名	(平成 年 月 日現在)		
生年月日	明治・大正・昭和	年	月 日
性別	男・女		
連絡先電話番号	042-	-	-
◇医療情報			
現在治療中の病気	高血圧・糖尿病・心臓病・脳卒中・その他()		
過去に医師から言われた病気			
服用している薬			
かかりつけの病院	病 院 名	※おおむね1年以内に受診票のある病院	
	住 所	市・区	
	電話番号		
もしもの時に医師に伝えたい事があれば「□」の中にチ			
<input type="checkbox"/> できるだけ救命、延命をしてほしい <input type="checkbox"/> 苦痛をやわらげる処置なら希望する <input type="checkbox"/> なるべく自然な状態で見守ってほしい <input type="checkbox"/> その他()			
◇緊急連絡先			
氏名	続柄	住所	電話番号
作成日	平成 年 月 日	更新日①	平成 年 月 日
更新日②	平成 年 月 日	更新日③	平成 年 月 日
更新日④	平成 年 月 日	更新日⑤	平成 年 月 日
◇地域包括支援センター			
地域包括名称	電話番号		
担当者名			

- 八高連で使用している救急医療情報のシート
- あらかじめこの用紙に情報を書き込んでおき冷蔵庫の扉等分かりやすいところに保管してもらう

- できるだけ救命、延命をしてほしい
- 苦痛をやわらげる処置なら希望する
- なるべく自然な状態で見守ってほしい
- その他

既往歴や服用薬、かかりつけの医療機関など、救急搬送時に必要な情報が網羅されている。

厚労省の検討会で、八王子市の取り組みが取り上げられました！

2016年(平成28年)

9月12日 月曜日

メディファクス

7391号

■ 医療計画、5事業見直しの論点了承 救急後「出口」対策など

厚生労働省の「医療計画の見直し等に関する検討会」(座長=遠藤久夫・学習院大教授)は9日、第7次医療計画での「5事業」(救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療)に関する見直しの方向性を大筋で了承した。救急処置後のいわゆる「出口」の問題に対する地域包括ケアシステムの中での対応策を求めるほか、災害時の事業継続計画(BCP)の策定を災害拠点病院だけでなく一般病院にも推進することを次期医療計画に盛り込む方針だ。

厚労省は同日の検討会に5事業に関する論点を提示。救急医療に関しては、東京都八王子市で地元の救命救急センターや医師会、療養型病院、介護支援専門員など20団体が高齢救急患者の受け入れや救急後の支援体制などについて協議する広域連絡会を組織していることなどを例に挙げ、「出口」の問題への対応についての地域での取り組みを求める。併せて、救命救急センターや2次救急病院での施設数の差が大きいことも踏まえ、救命救急センターの地域医療との連携強化などにも取り組む。

災害医療に関しては、2013年の内閣府調査で、医療施設の8割以上が対応できていないなど指摘。一般病院にも策定を求める方針

メディファックス (2016.9.12)
医療計画、5事業見直しの論点了承

救急後「出口」対策など

配布された資料↓

厚労省 第4回医療計画の見直し等に関する検討会 (H28.9.9)
「5疾病・5事業について」

八王子市における「八高連」の取り組みが事例として取り上げられました！

連携を踏まえた救急医療情報の活用

八王子市の例

○高齢者及び高齢者施設等の利用者への安全な救急搬送体制を確保するため、八王子消防署と八王子市救急業務連絡協議会で調整、「八王子市高齢者救急医療体制広域連絡会」を設置。

八王子市高齢者救急医療体制広域連絡会

・八王子市救急業務連絡協議会	・八王子市
・救命救急センター・救急センター	・町会自治会連合会
・介護療養型病院	・八王子消防署
・医療療養型病院	・八王子薬剤師会
・八王子施設長会	・八王子老人保健施設協議会
・八王子社会福祉法人代表者会	・八王子市赤十字奉仕団
・八王子特定施設連絡会	・八王子市
・精神科病院	・民生委員児童委員協議会
・八王子介護支援専門員連絡協議会	・八王子市社会福祉協議会
・八王子介護保険サービス事業者連絡協議会	
・高齢者あんしん相談センター	
・八王子医師会	

全20団体

※行政だけでなく、様々な機関が参加していることが特徴。

自宅、高齢者施設、救急隊、急性期医療機関、慢性期医療機関、市のそれぞれについて推奨事項や努力事項が示された。

このうち、「自宅/高齢者施設」の推奨事項として、「救急医療情報の作成」を行うこととなった。

【検討項目】

- ・高齢者患者の急性期医療に対する搬送システム及び早期受入体制の確立
- ・高齢者患者の慢性期医療の対応、施設在宅における支援体制について
- ・本会参画機関の連携強化
- ・連携医療機関の連携強化
- ・参画機関職員の技能維持向上
- ・救命講習等の普及推進
- ・高齢者の事故防止対策及び救急車の有効活用の創造

南多摩病院の病院救急車



高齢者「病院救急車」で搬送

急増する高齢者の救急患者対策として、東京都医師会は、病院が持っている「病院救急車」を活用して、東京消防庁の救急搬送の一部肩代わりを始める。高齢患者の増加に悩む他の大都市圏からも注目を集めそうだ。

病院救急車は、入院患者の転院や災害時の患者搬送に使われる民間の緊急車両で、一般患者の搬送には使われていない。東京都の調査では、都内に約70台ある。

都医師会の構想では、在宅医療と組み合わせることで、在宅療養者を通じて、地域で在宅療養中の高齢者の意向を確認。近くの病院へ搬送することで同意した患者や家族が病状悪化で救急車を保有する病院に電話すると、救急車が駆けつけ、救急救命士が必要な処置を行いながら、あらかじめ決めておいた病院に搬送する。

手始めに、葛飾区の2次救急指定病院の救急車1台を使い、今年度内の試験運用を目指す。

都内の高齢者の救急患者数は2011年で約29万3

都医師会構想 在宅療養者対象、消防を支援

●病院救急車運用のしくみ



000人。10年前に比べ約10万2000人増で、全体の救急件数を約72万件にまで押し上げている。救急車だけで手が回らず、心臓病の救急対応などで消防ポンプ車を急行させるケースが年間約15万件ある。

都医師会の猪口正孝副会長は「救急隊の支援と、高齢者を住み慣れた地域で支える一石二鳥の狙いがある。都内全てで運用できるようにしたい」と話している。

2014年12月1日～2015年9月30日（9か月間）



51%

約半分が慢性期病院等の受け入れ！

49%

地域包括ケアカーとして

- 急性期病院
- 慢性期病院・精神病院等



そして、災害時の地域医療の要にもなる



ICTによる連携システム

まごころネット八王子

●参加機関 (H28.2.27 数井先生資料より)

かかりつけ医 (24hrサポート) : 24診療所
訪看ST : 14事業所、
救急指定病院 : 8病院
療養型病院 : 8病院、ほか

●情報アクセス

在支診と訪看は自分のIDですべての患者の情報が
閲覧可能、受入病院は救急搬送時等に患者の持つ
カードで当該患者のみの情報を閲覧



孫田先生
(孫田クリニック)

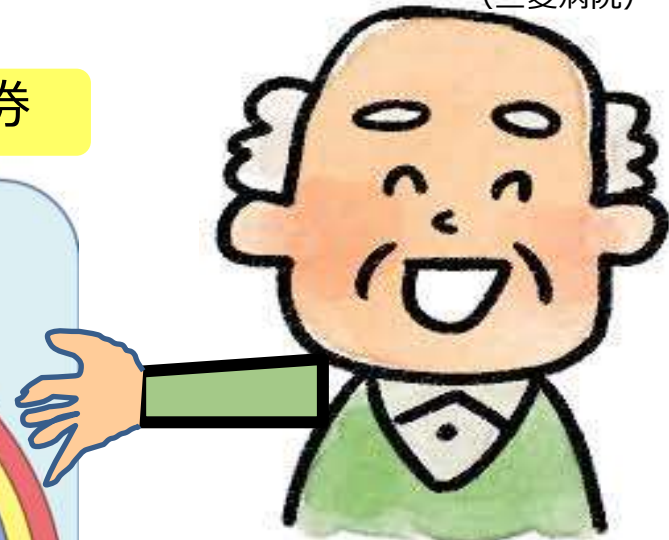


数井先生
(数井クリニック)



堀米先生
(三愛病院)

まごころネット八王子 I Cカード診察券



2000名の在宅寝たきり患者
数井学先生資料より40

地域における医療機関の役割

南多摩医療圏2015年（2013年比）

【出典】東京都「住民基本台帳による東京都の世帯と人口」

1月1日現在

総人口 **1,404,275人**
+0.26%

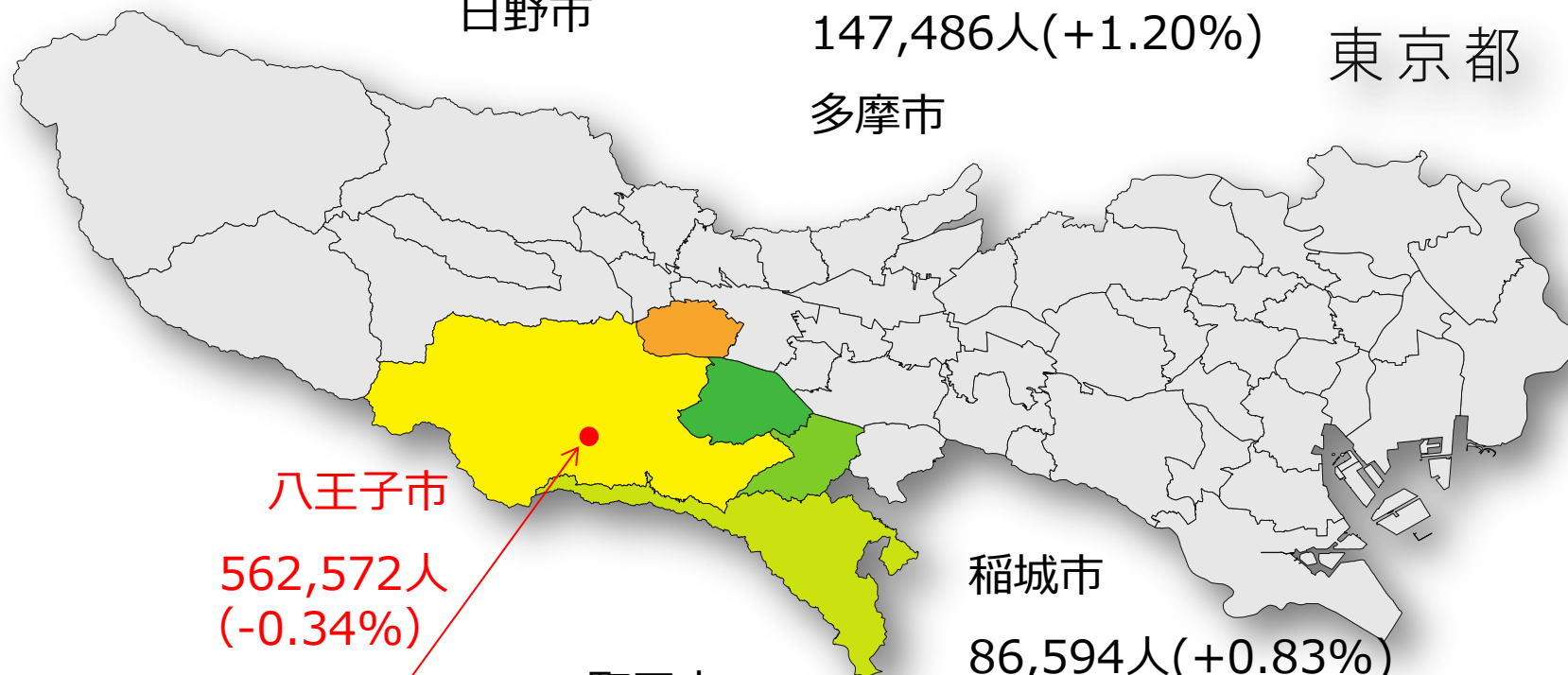
180,975人(+1.24%)

日野市

147,486人(+1.20%)

東京都

多摩市



八王子市

562,572人
(-0.34%)

町田市

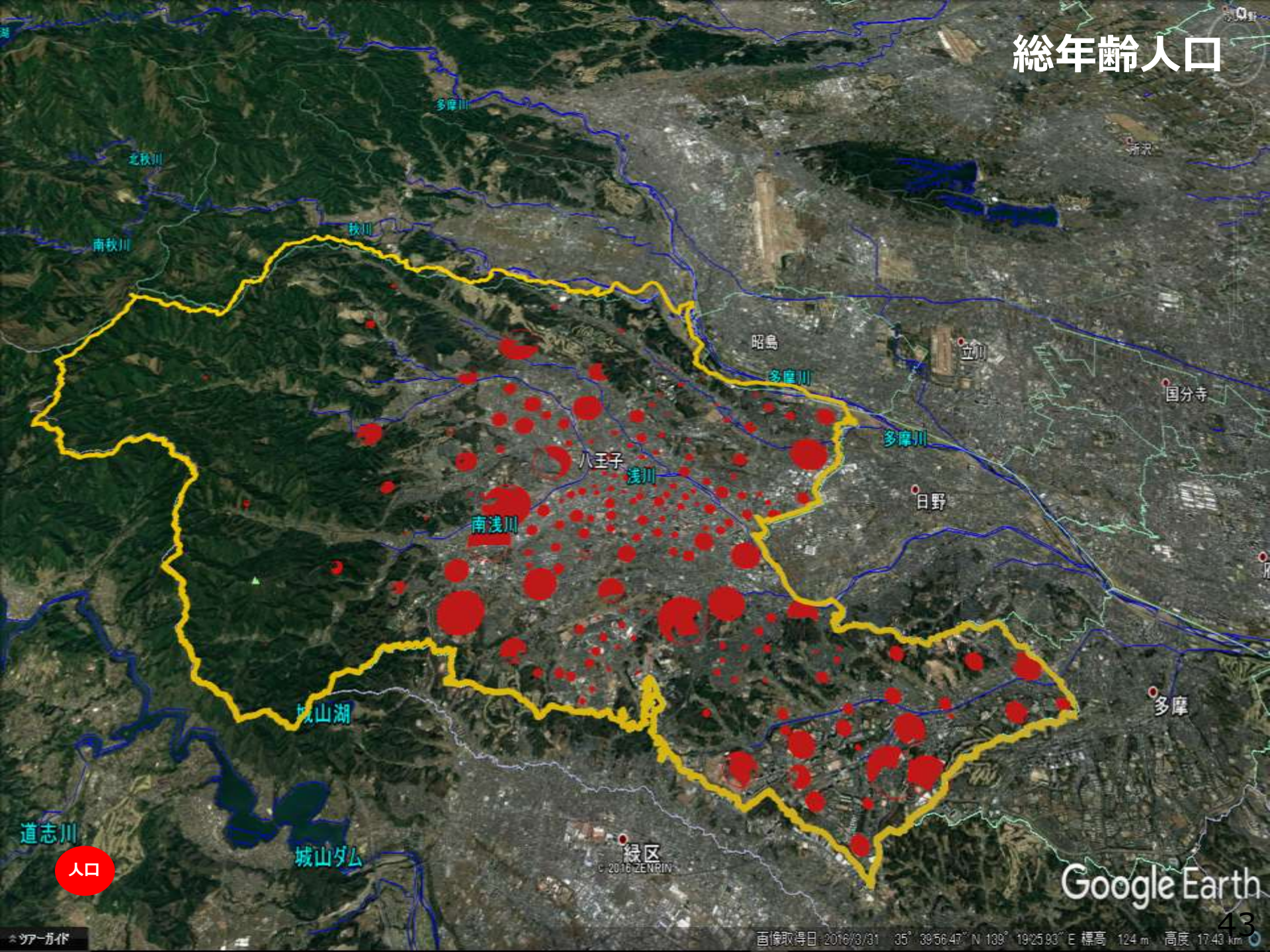
426,648人(+0.21%)

稲城市

86,594人(+0.83%)

永生病院

総年齢人口



人口

Google Earth

65歳以上人口

川口町

長房町

横川町

館町

片倉町

人口

Google Earth

医療法人社団永生会グループ

- 急性期から在宅まで、一貫した医療と介護を提供します。
- 人々に質の高い、安心な、やすらぎにあふれた、リハビリ・マインドのあるヘルスケアサービスを提供します。

急性期医療

救急医療機関

- 南多摩病院



一般病棟7:1、DPC

リハビリを中心とした
ケアミックス型病院

- 永生病院



一般病棟10:1
障害者病棟10:1
精神病棟15:1
回復期リハ病棟13:1
地域包括ケア13:1
医療療養病棟20:1
介護療養病棟30:1

地域の診療窓口 外来診療

- 永生クリニック



強化型在宅支援診療所
2F リハセンター・
デイケア展開

在宅医療



強化型在宅支援診療所
デイケア展開

- クリニックO(ゼロ)



デイケア
(通所リハビリテーション)



快適な在宅生活をお手伝い

- グループホーム 寿限無



認知症グループホーム
+ 保育園

住まい

施設介護 家に帰る前の準備期間

介護老人保健施設 / 入所サービス / 短期入所サービス / 通所リハビリテーション

- イマジン
- オネスティ南町田
- マイウェイ四谷



強化型老健施設
(在宅復帰率50%以上)
入所130人、通所50人



在宅復帰・在宅療養支援
機能加算 算定施設
(在宅復帰率30%以上)
入所100人、通所33人



在宅復帰・在宅療養支援
機能加算 算定施設
(在宅復帰率30%以上)
入所150人、通所40人

施設リハ

高齢者あんしん
相談センター
● 片倉
● 寺田



訪問介護



訪問介護
● 十字会ケアステーション

訪問看護・訪問リハビリテーション
● とんぼ ● めだか ● ひばり ● いるか ● 口笛



訪問看護・訪問リハ

ケアプランセンター
● えいせい ● びあの
居宅介護支援事業所 片倉



介護支援

医療と介護を通じた 街づくり・人づくり・思い出づくり

街づくり

地域包括ケアの
具現化

人づくり

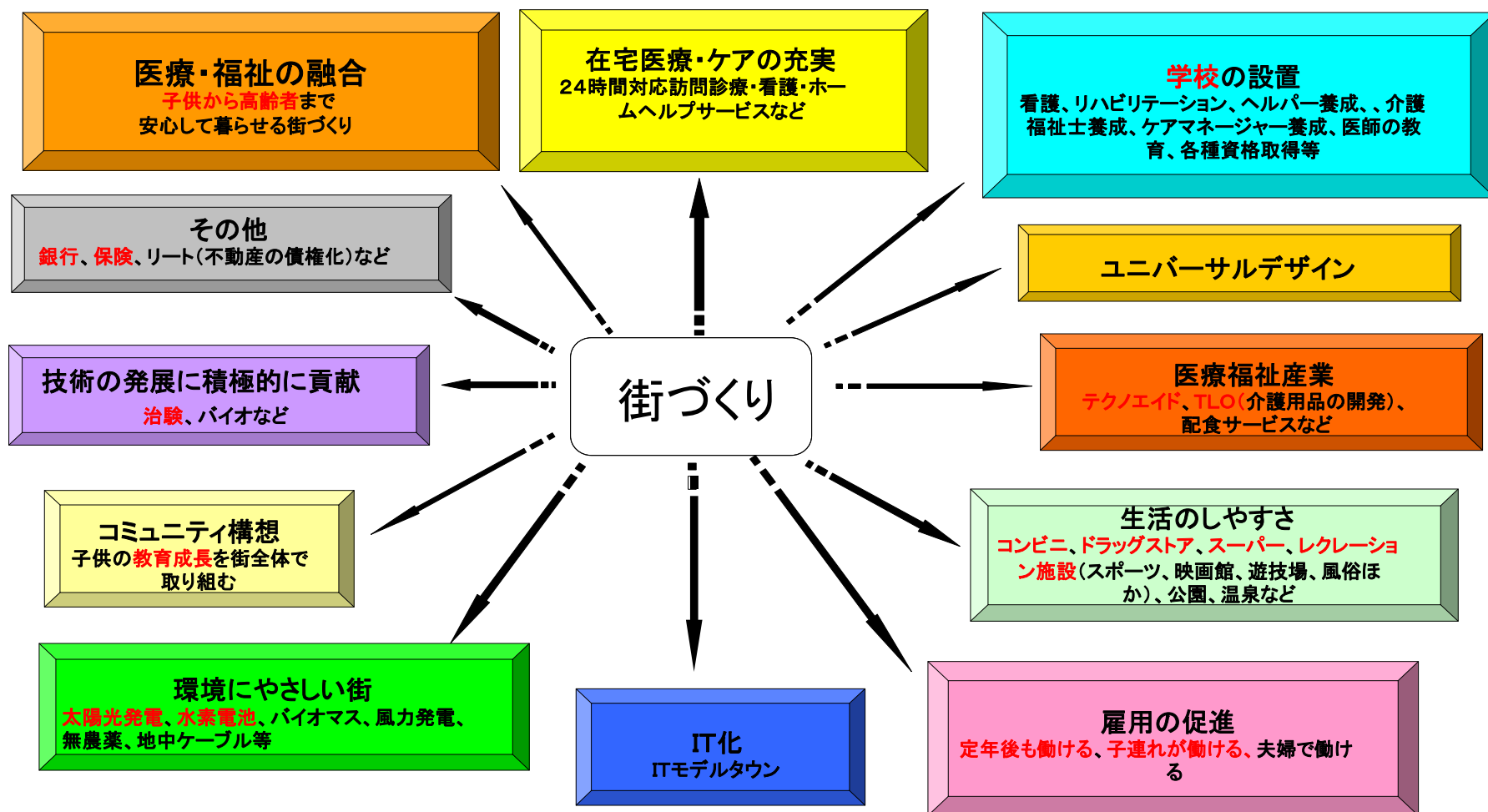
人「財」の獲得、
キャリア・アッ
プ・システムの構
築、人事考課制度
の充実・進化

思い出づくり

医療と介護におけ
る信頼の創造

街づくりのコンセプト

医療と介護を通じた「街づくり・人づくり・思い出づくり」



永生会の街づくり(職員アンケート)

急性期病院
南多摩病院



(めじろ台ショッピングセンター:空き店舗活用)

定期巡回サービス
十字会

訪問介護
十字会

配食センター

地域コールセンター
コミュニティセンター



みとりバー、みとりカ
フェ、ターミナルカフェ



サービス付高齢者住宅
50戸



デイサービス
スポーツリハ・パワーリハ



デイサービス
認知症学習療法



子育て支援センター



サテライト小規模
定員18人



サテライト特養
定員18人



(空き家活用プロジェクト)

回復期リハビリ
長期療養
認知症・身体
合併症治療センター
永生病院



在宅医療連携拠点
機能強化在支診24h
永生クリニック

介護予防・デイケア
スマイル永生



在宅復帰特化老健
デイケア
イマジ

訪問看護ステーション
めだか

(複合)小規模多機能
定員25人



グループホーム
寿限無(18人)

地域包括支援センター
寺田



地域包括支援センター
めじろ



クリニック0(ゼロ)

地域包括支援センター
片倉

地域包括ケア病棟への転換

3つの受け入れ経路・機能で受け入れる患者像や疾患

「急性期からの受け入れ」経路

ポストアキュート

- ・急性心筋梗塞や脳卒中、重症肺炎、がんや整形外科的疾患を含む手術等の中等～高度急性期医療を脱した患者を受け入れ。
- ・地域包括ケア病棟：懐の深い駆込寺。
- ・回復期リハビリ病棟：要件に合致した脳卒中や整形外科疾患等のリハビリで選ぶ専門店。

「緊急時の受け入れ」経路

肺炎・腸炎・脱水等や、緊急手術・麻酔が必要な骨折・外傷等の軽症急性疾患

サブアキュート

在宅や介護施設で療養生活中の生活支援が多い患者を受け入れ。障害児・者～老年症候群と受け入れ時に年齢は不問。

■ 周辺機能（緊急時）：

中核機能の補完、7～13対1の代替機能として、日常的な生活支援が少ない患者を受け入れ。

周辺機能

- ・全ての受け入れは医科と歯科を含む。
- ・歯科入院は医科診療報酬に準ず。
- ・医科入院の歯科対診は外来歯科診療報酬に準ず。



「その他の受け入れ」経路

■ 周辺機能（その他）：

- 中核機能の補完、7～13対1の代替機能
- ・化学療法／緩和ケア
 - ・手術・麻酔（出来高、短期滞在手術等基本料3）
 - ・糖尿病教育入院 ・減薬調整
 - ・医療必要度の高いレスパイトケア 等

一般病棟 10:1
障害者病棟 10:1
精神病棟 15:1
回復期リハ病棟 13:1
地域包括ケア病棟 13:1
医療療養病棟 20:1
介護療養病棟 30:1



医療法人社団永生会
永生病院
診療科目
内科 消化器科 小児科 神経内科
整形外科 皮膚科 泌尿科 産科 産科ICU外科
診療時間
午前 9:00~11:30 午後 1:30~4:00
24時間ICU救命センター 午前0:00~午後4:00
(救急相談 本館2F窓口)
〒193-0942 東京都八王子市赤羽3-1-1
電話 042-561-4000 FAX 042-561-1321

永生病院

地域包括ケア病棟における入口の状況

<退院先の一覧>

平成28年9月～12月実績

退院先	(件数)	(割合)
院内 整形病棟	17	11.7%
〃 内科病棟	7	4.8%
〃 回復期リハ病棟	1	0.7%
他院 急性期	59	40.7%
診療所	34	23.4%
訪問看護	8	5.5%
特養	3	2.1%
老健	3	2.1%
グループホーム	1	0.7%
有料ホーム	1	0.7%
サ高住	1	0.7%
自宅	10	6.9%
合計	145	100.0%

地域包括ケア病棟における出口の状況

<退院先の一覧>

平成28年9月～12月実績

退院先	(件数)	(割合)
院内 医療療養病棟 (在宅復帰強化加算)	17	12.0%
〃 介護療養病棟	1	0.7%
〃 整形病棟	2	1.4%
〃 内科病棟	2	1.4%
他院 急性期	3	2.1%
〃 療養	1	0.7%
特養	8	5.6%
老健 (強化型)	15	10.6%
自宅	74	52.1%
グループホーム	1	0.7%
有料ホーム	5	3.5%
サ高住	2	1.4%
死亡	11	7.7%
合計	142	100%

地域包括ケア病棟のご案内

医療法人社団永生会 永生病院

当院では平成 28 年 9 月 1 日より地域包括ケア病棟（50 床）を開院いたします。
地域包括ケア病棟では、患者様の在宅へのスムーズな復帰や住み慣れた地域での暮らしを支援することを目的として、「在宅復帰支援計画」に基づき、医師や看護師、病棟専従のリハビリスタッフ、病棟専任のソーシャルワーカー等が在宅復帰に向けて治療・支援を行ってまいります。

地域包括ケア病棟の役割

増え続ける社会保障費の財政負担を軽減し、人口減少社会を克服するため、とことん型の治す「従来型医療」から、高齢者に多い疾病を治し・支えるまあまあ型の「生活支援型医療」への移行が必要となっています。

このような状況で最も使い勝手が良い病棟として登録したのが「地域包括ケア病棟」です。

地域包括ケア病棟の機能とは

主として3つの機能が挙げられます。①高度急性期病院などからの患者様を受け入れる post-acute の機能、②在宅や施設などで療養中の高齢者が具合が悪くなった時に受け入れる sub-acute の機能、③在宅・生活復帰支援の機能が あります。

地域包括ケア病棟の入院対象患者様は

1. post-acute の機能としては、軽度の脳卒中や急性心筋梗塞、重症肺炎、癌や整形外科疾患などの術後で急性期を脱した方などの、十分な生活回復リハビリと適度な機能回復リハビリを行い、60 日以内に自宅または居住系施設に必ず帰る方が対象となります。

当院では 3AB の内科病棟にて転院をお受けし、2~3 週間程度のスクリーニング期間を経て、地域包括ケア病棟にご案内することとなりますが、主治医は変わらずに地域包括ケア病棟でも主治医となります。また治療の継続が必要な場合でも、当院の地域包括ケア病棟では内科病棟の治療を継続したり、疾患の急性増悪や合併症の発症にも原則として地域包括ケア病棟のなかで対応することが可能です。

2. sub-acute の機能としては、年齢や疾患は不問で、自宅や居住系施設・介護施設等で療養生活を送られている方、肺炎・骨折等の軽〜中等度急性疾患の緊急入院や、医療必要度の高い方のレスパイト、終末期の癌緩和ケア患者等を受け入れます。

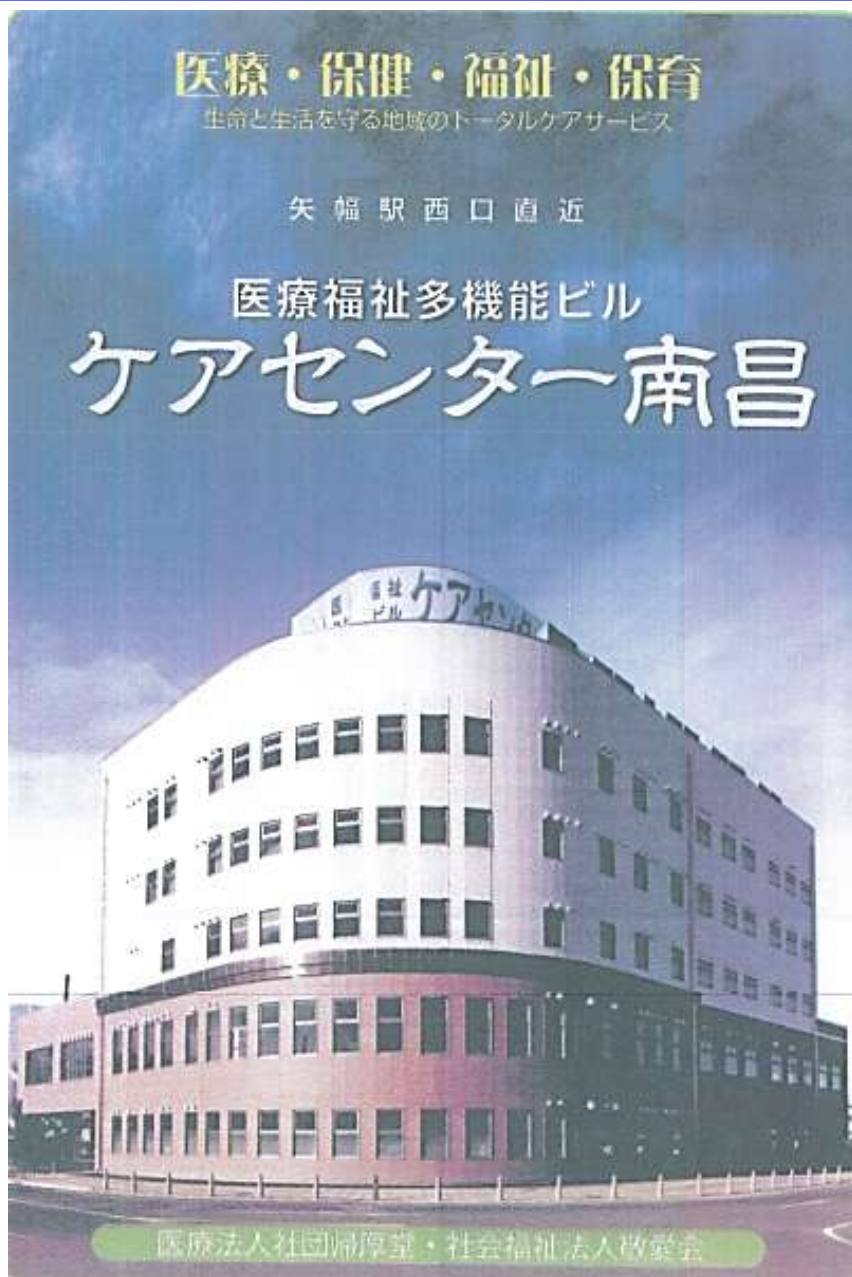
3. 在宅・生活復帰支援の機能としては、入院患者様の治療と同時に主治医、看護師、介護福祉士、OT・PT・ST 等のリハビリスタッフ、薬剤師、管理栄養士、MSW などの多職種連携にて支援を行います。退院支援や調整は主治医、看護師や MSW などが入院直後か

● 地域の医療機関や介護施設などへの 広報活動



住まい・複合型施設

医療福祉多機能ビルの例



5F	世代間交流センター
	グループホーム
4F	ショートステイ
3F	介護老人保健施設
2F	保育園
	デイケアセンター
	デイサービス
1F	診療所
	訪問看護ステーション
	訪問リハビリテーション
	ヘルパーステーション
	訪問入浴介護
	居宅介護支援事業所
	地域包括支援センター

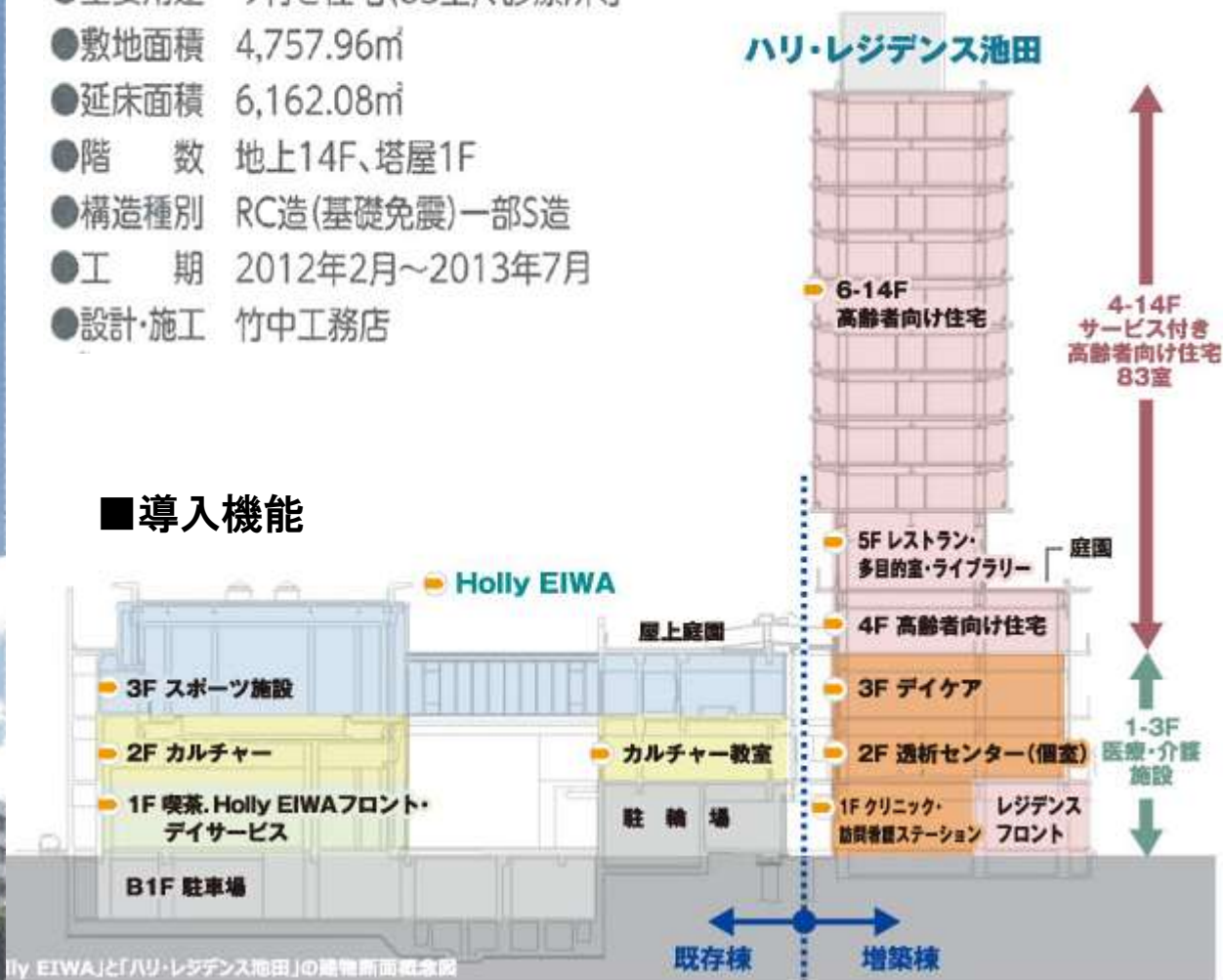
医療法人によるハイグレードな都市型高齢者住宅複合施設

■ 建築概要



- 所在地 東大阪市永和
- 主要用途 サ付き住宅(83室)、診療所等
- 敷地面積 4,757.96㎡
- 延床面積 6,162.08㎡
- 階数 地上14F、塔屋1F
- 構造種別 RC造(基礎免震)一部S造
- 工期 2012年2月～2013年7月
- 設計・施工 竹中工務店

■ 導入機能



『温かい想いやりの心』 倉敷スイートタウン



ぬくもりと想いやりがあふれる暮らし、倉敷スイートタウン。

「**倉敷スイートレジデンス**」は、『温かい想いやりの心』を最も大切にしている「倉敷スイートタウン」内にあり、幸せあふれる住まいを目指しています。

見晴らしのよい4階～5階に位置し、**1階～3階には病院(全室個室)**を合築した安心感のある**サービス付き高齢者向け住宅**です。

介護や食事のサービスも充実した新しいタイプの永遠の「住まい」を提供します。

山陽本線中庄駅から徒歩3分という好立地に位置しており、岡山・倉敷へのお出かけもとても便利です。

急病などによる緊急コールは、病院の医師・看護師に直通し、すぐに駆けつける**救命救急システム**を取り入れています。また、**認証カードシステム**を導入し、許可なくレジデンスに入館できない安心セキュリティ体制となっています。

「倉敷スイートレジデンス」では、**各種代行サービス**も充実し、**展望風呂**や**カラオケ・シアタールーム**を配備し、潤いある生活を送っていただきます。

その他、「倉敷スイートタウン」には、**フレンチレストラン**や**カフェ**、**コンビニエンスストア**、**ヘアサロン・アロマ・エステなどの美容**も取り揃えて皆様をお待ち申し上げております。

倉敷スイートタウン

4～5階サービス付高齢者住宅
(130戸)
「倉敷スイートレジデンス」

1～3階 病院

名 称	医療法人 和香会 「倉敷スイートホスピタル」
-----	---------------------------

理事長	江澤 和彦
-----	-------

所在地	〒710-0016 岡山県倉敷市中庄3542番1
-----	-----------------------------

病床数	196床(一般病床：48床、 医療療養型病床：50床、 一般病床(障害者施設等 入院基本料)：98 床)
-----	--

グループホーム 寿限無

2ユニット 入所18名



Old people like young people,

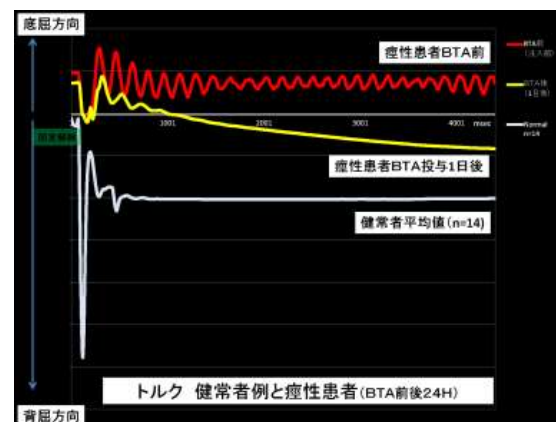
Young people like old people !!

一般企業との提携

1. 運動介助型電気刺激装置 平成21年～
(IVES: Integrated Volitional control Electrical Stimulator)
2. 経頭蓋磁気刺激 平成22年～
(TMS: Transcranial magnetic Stimulation)
3. 痙縮に対するボツリヌス毒素療法(ボトックス治療)
平成22年～
4. 痙性測定装置の開発(定量化) 平成23年～
(E-SAM: Eisei-Spastic Ankle Measure)



ボトックス治療勉強会



リハビリテーションの療法士が、医師、看護師、ケアマネージャーなど多職種 of 専門家と協働しながら、**その人に合った車いす選び**を提案

- ◇座位に問題のない人のニーズ
- ・身体の高さに合わせたい
 - ・自分でこぎやすくしたい
 - ・小回りが利き室内で使いやすく



駆動輪サイズ・車軸一の組合せにより座幅・奥行を選択

- ◇座位に問題のある人のニーズ
- ・座位を保ちやすく(長く座れる)
 - ・手を使いやすく(食事等)
 - ・車いすが倒れない(安全性)



背フレームと背シート張り調整で円背対応可能



- ◇座位がとれない人のニーズ
- ・寝たきりでなく起きていたい
 - ・安楽な姿勢を実現したい
 - ・取り扱い・操作が面倒でないものを



リクライニング時の骨盤の前ずれを防ぎやすい構造

- 自動喀痰吸引器
- 自動排泄器、排泄ロボット
- 歩行ロボット
- 食事介助ロボット
- トランスファーロボット
- メンタルヘルスロボット
- 話し相手ロボット、
ヒト型ロボット「うなずきかぼちゃん」
- 見守りロボット
- リハビリロボット「HAL」
- お看取りロボット
- 着せ替えロボット
- 手術ロボット「ダヴィンチ」
- 回診ロボット
- 受付ロボット、案内ロボット



自動喀痰吸引器



歩行ロボット

福祉用具イベント in 八王子



介護旅行

- 目標を持ってもらい旅行に参加してもらおう！！

<目標>

「露天風呂に入る」
「バスの乗り降りをスムーズにする」
「床からの立ち上がりに挑戦、布団に寝る」
「家族だけと旅行にいけるか確認したい」
確認できた

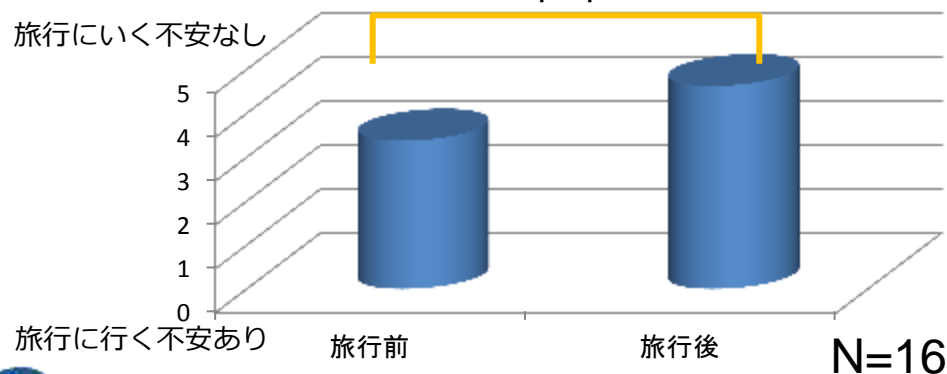
<結果>

「露天風呂には入れた！」
「手すりを使用しうまく出来た！」
「布団に寝れた！」
「何とか行けそうです！危ないところが

- 旅行にいく不安を解消する！！

旅行への不安感

* *



旅行前後で旅行への不安が減少

永生会在宅総合ケアセンター旅行実績

	場所	参加者		スタッフ				
		ご本人	ご家族	リハビリ	看護師	医師	介護福祉士	事務職
平成18年10月	横浜中華街とズーラシア	10	8	7	2	0	1	0
平成20年 6月	玉の湯温泉とワサビ田をめぐる旅	13	3	8	3	1	0	1
平成21年 6月	西武ドーム野球観戦ツアー	18	5	15	3	0	1	2
10月	河口湖温泉・ぶどう狩りを楽しむ旅	21	9	14	5	1	2	0
平成22年 9月	秩父貸切旅館と群馬サファリーパーク	19	6	13	4	1	2	1
11月	美術館とホテルランチ日帰りセレブ旅行	20	6	13	2	0	2	0
平成23年 9月	秩父貸切旅館と星野富弘美術館の旅	18	5	11	4	0	2	3
11月	日帰り東京下町散策・今半すき焼きツアー	22	7	12	2	0	1	1
平成24年 9月	築地場外市場・お台場を楽しむ旅	19	6	10	4	0	2	3
11月	秩父貸切旅館と水沢うどんを食べる旅	19	7	16	4	1	2	1
平成25年 7月	スカイツリー&ソラマチ散策ツアー	18	6	9	5	0	3	1
12月	鴨川温泉・鴨川シーワールドツアー	16	7	9	4	1	2	3
平成26年 7月	歌舞伎座&上野動物公園散策ツアー	16	7	9	2	0	1	2
11月	鬼怒川温泉&トロッコ列車の旅	17	5	7	3	0	2	6
平成27年10月	三保の松原と富士山を望む港町・清水をめぐる旅	18	6	11	2	1	1	4
平成28年11月	秋の河口湖 1泊2日の旅		18	10	2	1	1	2

非日常的な行動が生きる楽しみ、頑張っている家族との交流。
生きてて良かったなぁと実感する。



バスでの移動

夜の宴会では、自己紹介。
いつもは立たないが立って挨拶を。元気なときは、社長だった方も。



参加者みんなで宴会

ぶどう棚に経管栄養を吊り下げて、胃ろう注入しました。
お口で食べたら、おいしいぶどうはむせないけど、普通のぶどうはむせました。
気難しい方も、この日はおだやかでした。



ぶどう狩り

参加者
熱烈募集

企画・運営
永生会 在宅総合ケアセンター



日帰り東京下町散策ツアー

少し、遠くに行きませんか？

永生会在宅総合ケアセンターでは、
毎年恒例の日帰り旅行を下町散策バスツアーに決定しました。
古きよき時代の面影を残す東京を散策してみませんか？
いつもの八王子から、好奇心と勇気をもって少し遠くに、
ぜひいっしょに行きましょう。
いつもと異なる環境の中で、心身ともにリハビリ効果絶大のはずです。
なにせ、あの今半（いまはん）のすき焼き付きツアーですからね！

平成23年
11月18日(金)

スケジュール

9:00 永生病院集合 → 中央/首都高速 → 浅草 →
浅草寺周辺散策 → 昼食(名店 今半のすき焼き!) →
浅草寺周辺散策 → 帰路 → 16:00 永生病院着
(リフト付き貸し切りバス使用)

参加費 21,000円 (介助あり)
13,000円 (介助なし・同伴者)
(消費税・昼食代込み)



● 定員 20名 ●
応募多数の場合は、抽選
となることをご承知おき
ください。

お問い合わせ・お申し込み

イマジン、スマイル永生、訪問看護ステーションとんぼ・め
だか・のぼり・いるかの各担当者か、下記フリーダイヤルに
て、日帰りツアー担当「松久（まつひさ）」（イマジン）まで。
0120 - 001 - 083

旅行のしおり



永生会在宅総合ケアセンター
日帰り東京下町散策ツアー

平成23年11月18日(金)



散策ツアーのご案内

医療法人社団 永生会

在宅総合センター企画/運営

ゆっくり杖で歩ける人も、人ごみをぬうのは大変。
ドームは外野席まで、上り坂が長くて、車いすを押すのも大変。弁当も出ましたが、ふたを開けると野球場の形におかずが並んでいました。



西武ドームの野球観戦

砂場や坂がある中でも積極的に歩行にチャレンジ



三保の松原にて

温泉に入ったことは忘れても…

念願の温泉

永生ケアカフェ・井戸ばた会議の取り組み

地域の方々が自由に参加できるカフェを定期的を開催

「日常のちょっとした相談」「ケアに関する新しいアイデア」をカフェのようなリラックスした空間でおしゃべりしよう！というコンセプト



八王子 ケアカフェ

地域連携を進めるためには、法人内連携が欠かせない
永生病院、南多摩病院、永生クリニック、老健施設イマジン、訪問看護ステーションなど各施設から職員が参加し、様々なテーマについてトーク
地域連携室がマスターを務める



永生 井戸ばた会議

外国人介護職の活用

- EPA（経済連携協定）
 - 2008年インドネシア、2009年フィリピン、2014年ベトナム
 - 介護福祉士を取得すれば永続勤務が可能
 - 2008～2013年度で1,128名が入国、合格率は21.5%（242名）と低い
 - 合格者のうち約2割の44名が帰国
- 外国人技能実習制度の見直し
 - 十分な日本語教育・介護教育を実施できるか
 - 仲介業者の質の確保

外国人職員に関する受入施設の費用負担（初年度1名当たり年額）

	EPA	外国人技能実習制度
手数料	<ul style="list-style-type: none"> 国際厚生事業団（JICWELS） 求人：30,000円 あっせん：131,400円（成約後） 滞在管理：20,000円（資格取得前） 10,000円（資格取得後） 相手国 フィリピン：59,000円 インドネシア：34,000円 ベトナム：52,000円 	<ul style="list-style-type: none"> 管理団体（管理関連経費等） ：480,000円 入国費用：100,000円
日本語研修費用	360,000円 （フィリピン、インドネシア：6ヶ月、 ベトナム：2.5ヶ月）	600,000円
賃金	平均：1,800,000円 （永生会の場合： 住居含め 3,900,000円）	平均：1,800,000円

※一人前になるまでに、

看護師（3年）で7-8百万円、介護職（4年）で9-10百万円の費用負担
（介護職は半年後から入院配置にカウント可）

介護職種の追加に係る制度設計の考え方

1. 移転対象となる適切な業務内容・範囲の明確化
2. 必要なコミュニケーション能力の確保
3. 適切な公的評価システムの構築
4. 適切な実習実施期間の対象範囲の設定
5. 適切な実習体制の確保
6. 日本人との同等処遇の担保
7. 監理団体による管理の徹底

その他の地域との関わり



永生フェスティバル



いちよう祭り



訪問バンドステーション



健康経営へ向けた取組み

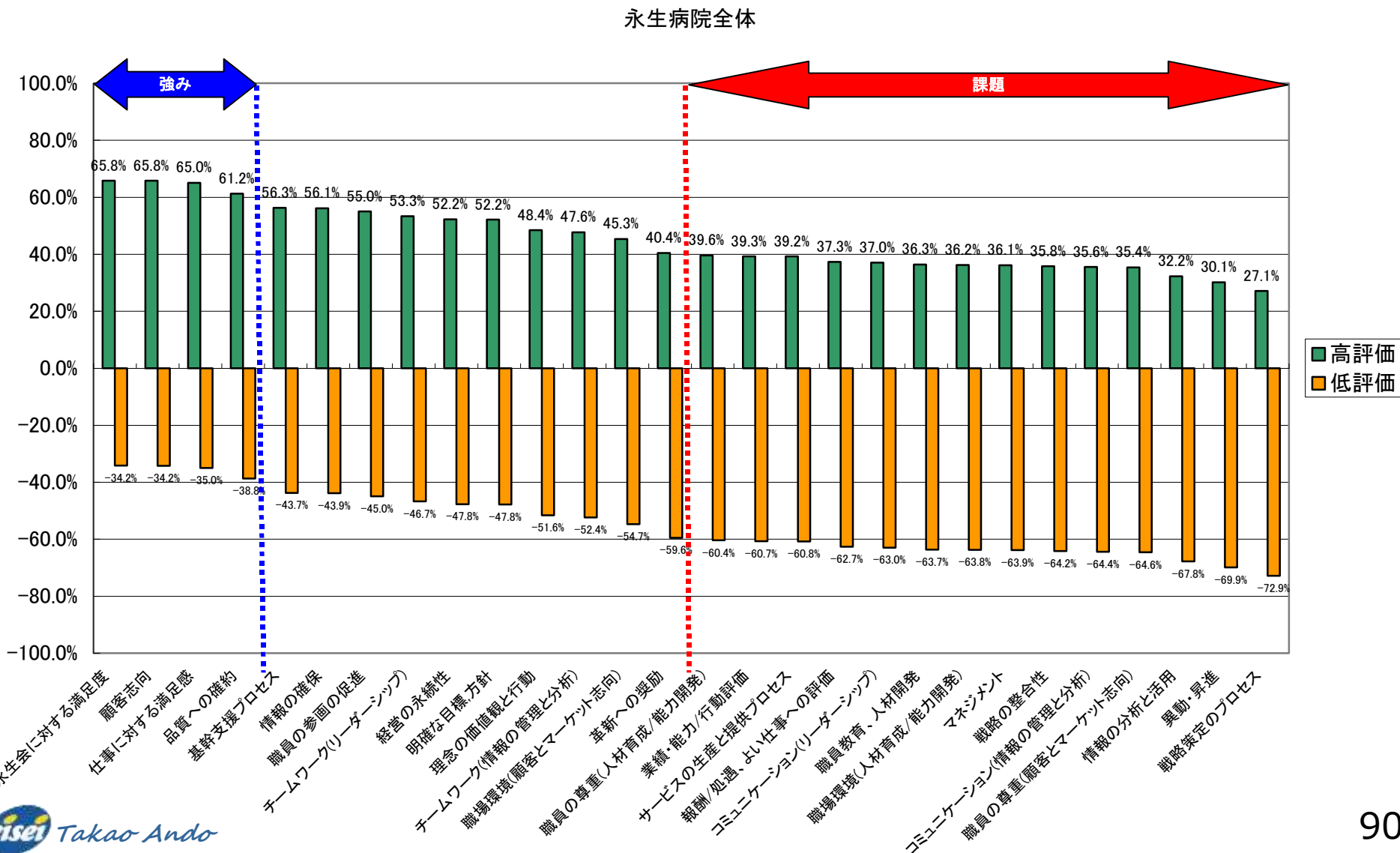
これからの医療・介護の 評価に必要なもの

- P S (Patient satisfaction)
- E S (Employee satisfaction)
- O U T C O M E 評価
(医療と介護の質の評価)

職員満足度：永生病院（第1回）

強み：永生会・仕事に対する満足度、顧客志向、品質への確約、

課題：戦略策定のプロセス、異動・昇進、職員の尊重

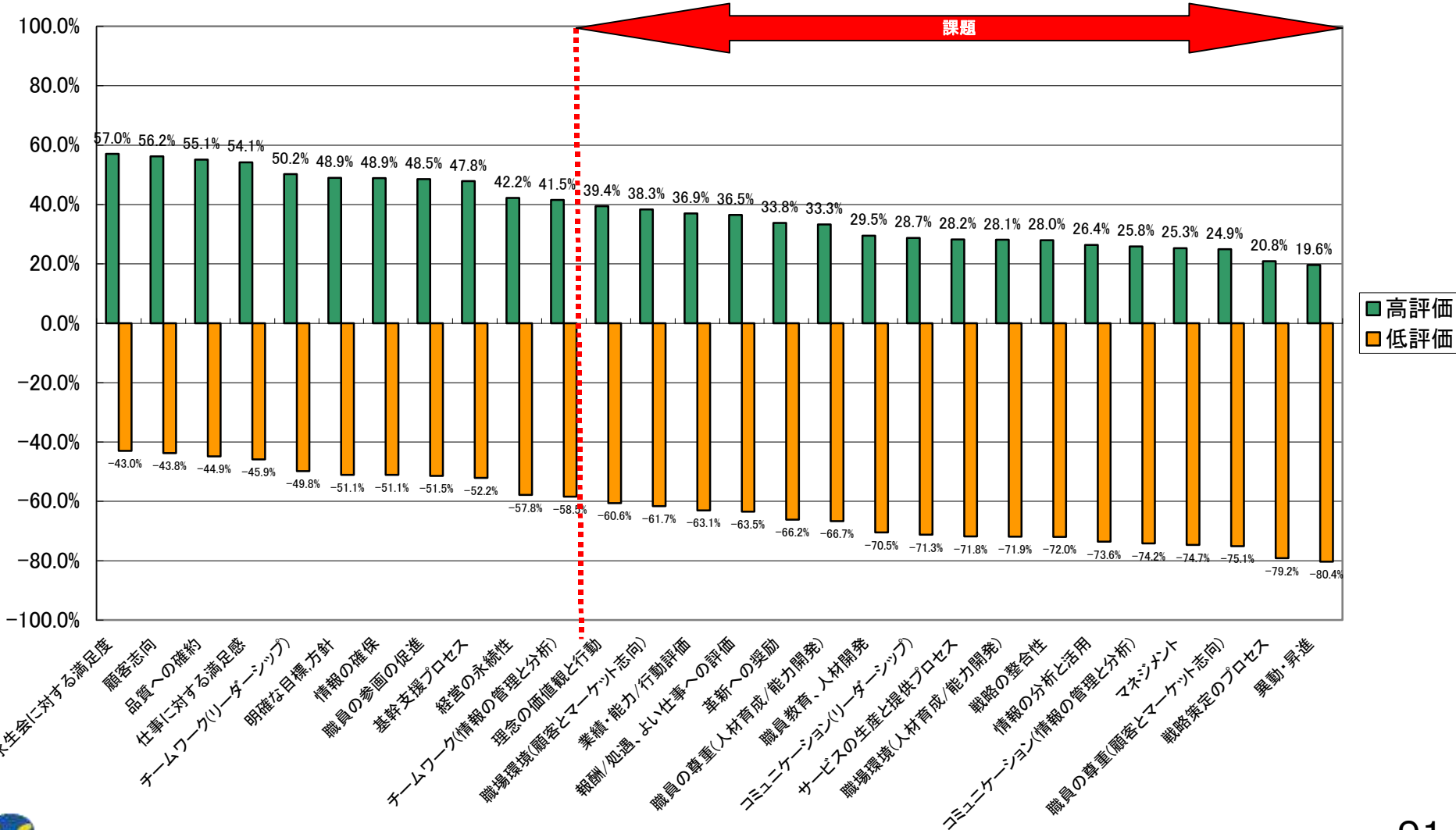


職員満足度：看護師（第1回）

強み：なし

課題：異動、昇進、戦略策定プロセス、職員の尊重、マネージメント、コミュニケーション

永生病院 看護師



経営品質改善手法 課題は職員の声！

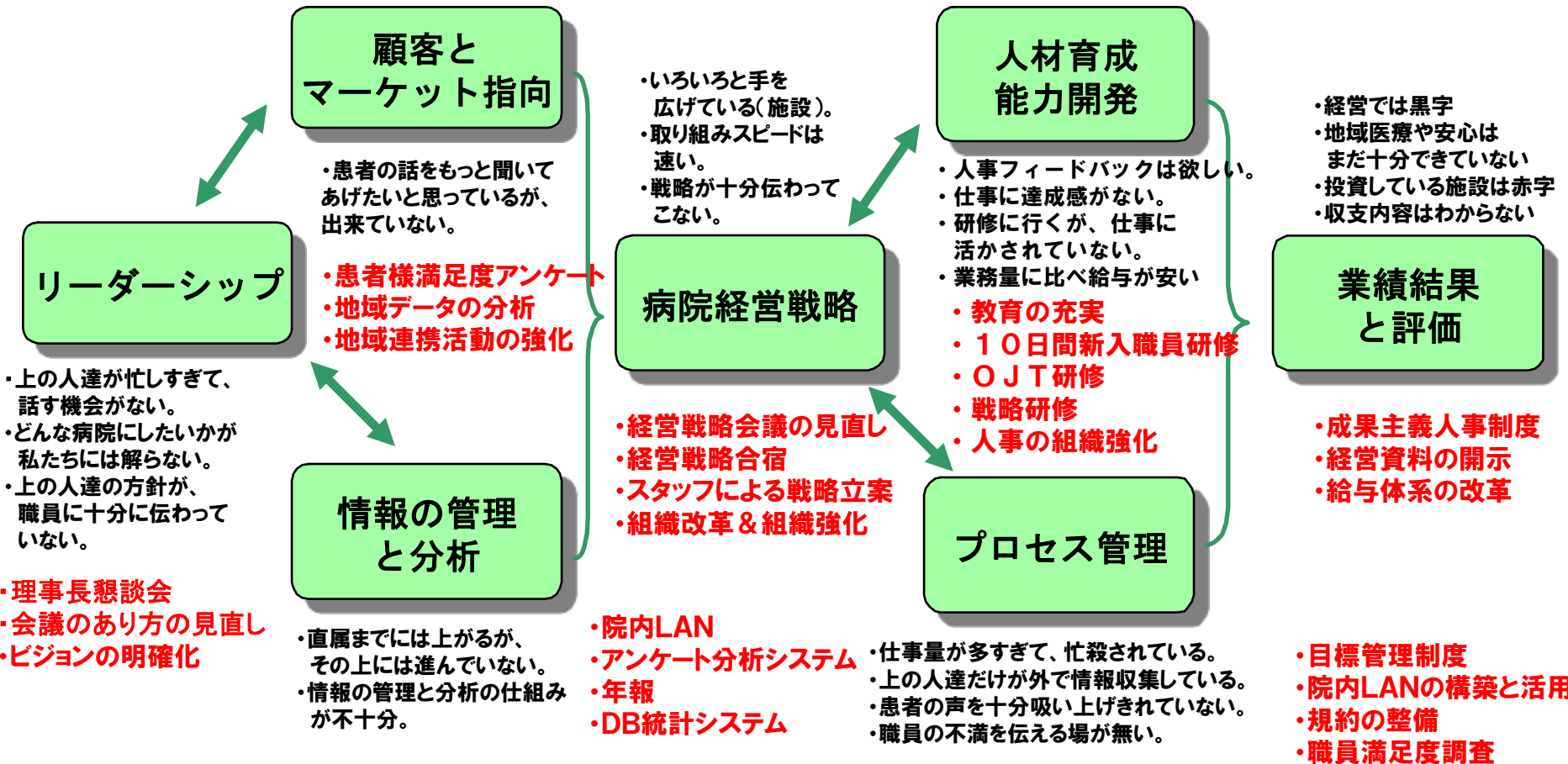
原動力



システム

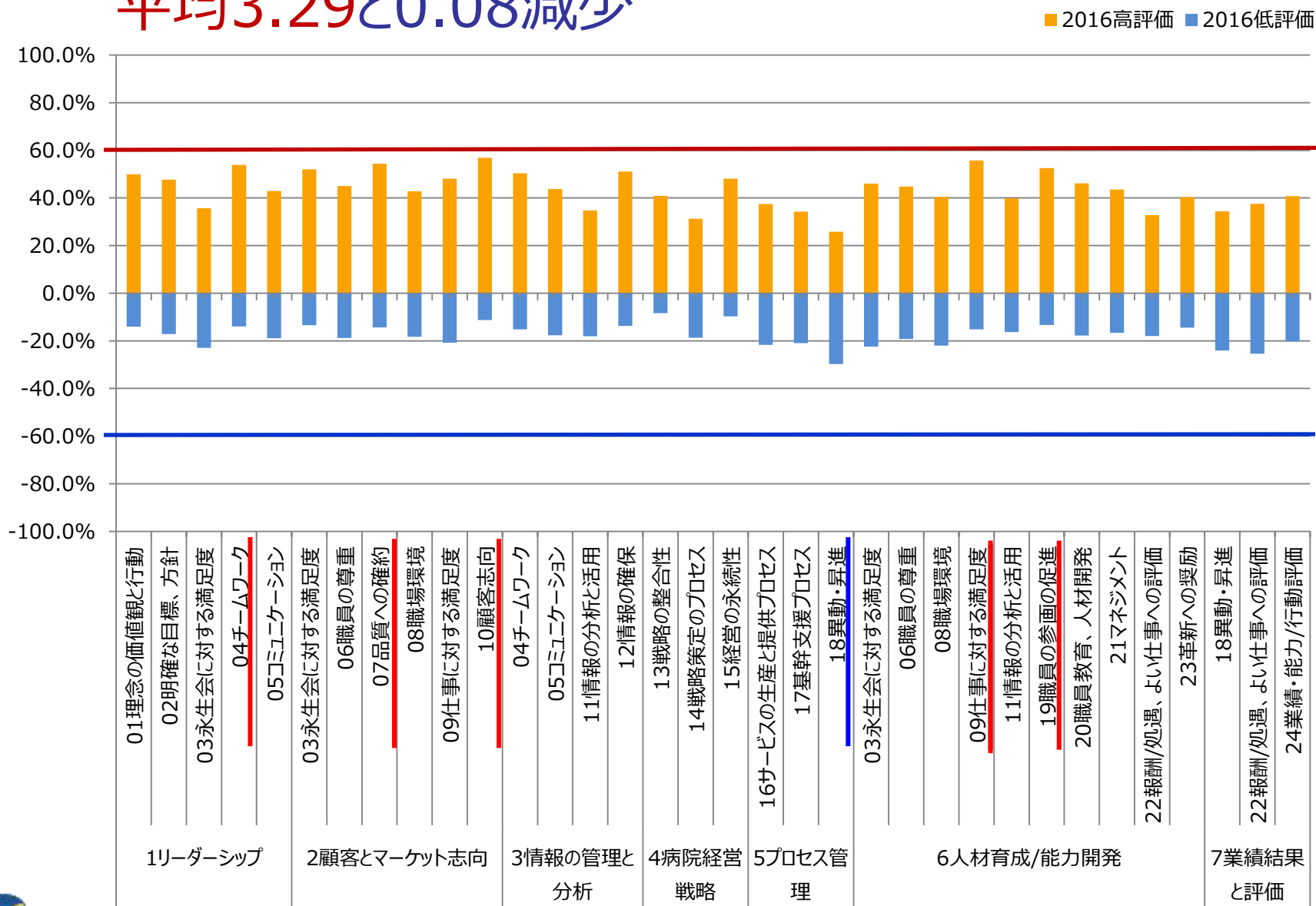


結果



職員満足度：永生病院（2016年）

平均3.29と0.08減少



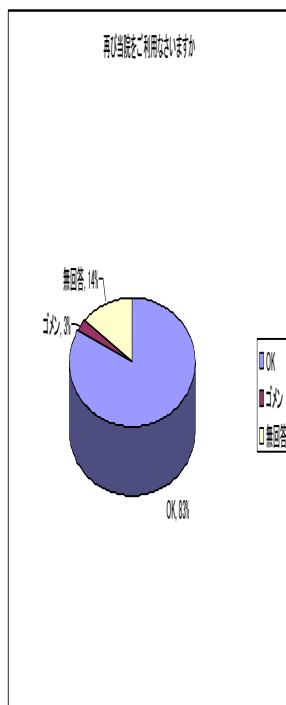
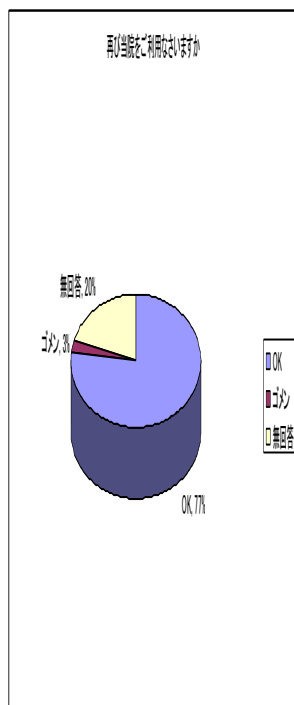
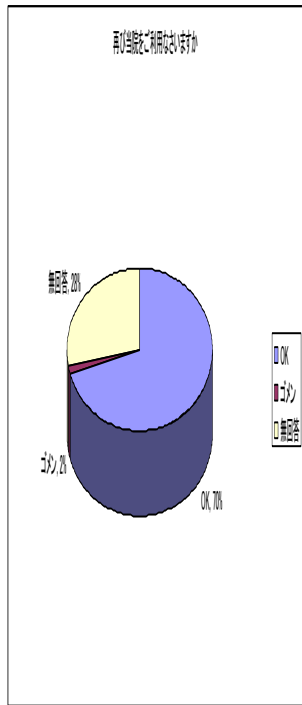
↑ 強み

↓ 弱み

再利用率と推奨率

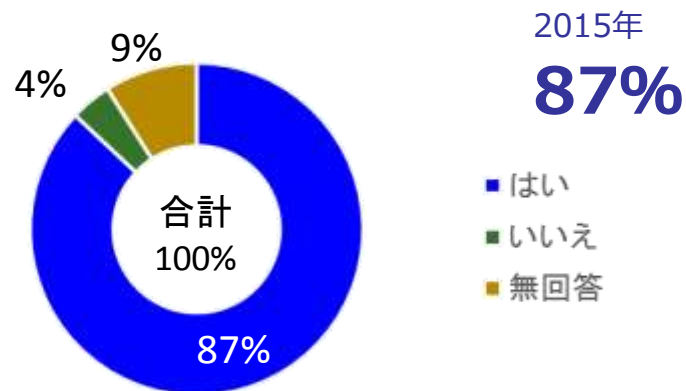
E S向上がP S向上につながり、再利用率が年々上昇、
 推奨率も高水準を示す

2009年 **70%** 2010年 **76%** 2011年 **83%**



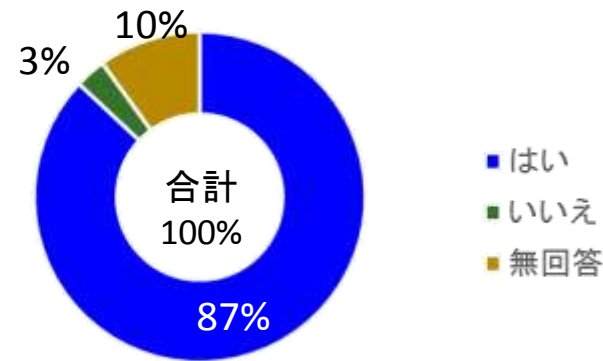
...

再利用率(2015年)



再び当院をご利用いただけますか

推奨率(2015年)



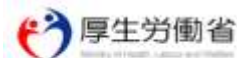
当院での診療をお知り合いに薦めますか

ストレスチェック

施設別実施状況

事業所ごと	受検	受験率	対象者数	実施スタート月	高ストレス者	%
永生病院	429	70%	617	11月	76	18%
南多摩病院	247	62%	398	11月	59	24%
永生クリニック	38	60%	63	11月	1	3%
クリニックゼロ	4	80%	5	10月	1	25%
イマジン	45	53%	85	10月	11	24%
オネスティ南町田	84	80%	105	11月	13	15%
マイウェイ四谷	41	52%	79	10月	9	22%
寿限無	8	73%	11	11月	0	0%
訪問看護ステーション	45	78%	58	10月	2	4%
ケアプランセンター	8	89%	9	11月	0	0%
居宅介護支援センター	5	71%	7	10月	1	20%
地域包括支援センター	7	58%	12	10月	0	0%
永生会	8	67%	12	9月	0	0%
法人本部	32	68%	47	9月	2	6%
十字会	9	100%	9	9月	1	11%
総計	1010	67%	1517	9月	176	17%

本人チェック結果



ストレスチェック制度
簡単！ 導入マニュアル

2015年12月から
義務づけ



- 一般ドック
- 脳ドック
- 肺ドック
- 一般健診
- 各種オプション検査
(アミノインデックス検査ほか)

まとめ

2018年、2025年をどう迎えるか

内部要因

自院の患者病態像やマンパワー、設備能力等

外部要因

- ①人口動態予測、地域の医療・介護ニーズ
- ②地域の医療機関、介護施設との競合状況
- ③都道府県や市町村の政策の方向性

自院(法人)のことは
自院(法人)で守る気構え

今後は「顔の見える連携」から

「**腹**の見える連携」へ！！

病院、診療所、訪問看護ステーション
ケアプランセンターなど、地域の
医療機関や施設どうし、忌憚ない
意見交換、情報交換を行わねば
生き残っていけないだろう



そして、さらに、、、

「腹ワタの見える連携」へ！！



私たちは、医療・介護を通した

- ・ 街づくり

患者様、ご利用者様の「こんな施設がほしい」「こんなサービスがあったら」の要望に応える施設や事業の提供

- ・ 人づくり

患者様、ご利用者様の役に立ちたいという気持ちと、そのためのスキル(技能)を身に付ける教育、研修

- ・ 思い出づくり

患者様、ご利用者様に「この街に住んでよかった」「永生会のサービスを受けてよかった」と思っていただけサービス、また職員の側も達成感を感じられるサービス

それらを日々追い求めています

ご清聴ありがとうございました。

