

第1回 在宅医療シンポジウム (2024.3.20)
「在宅医療が支える暮らし ～住み慣れた地域の中で～」

地域のニーズに引き続き

- 在宅療養支援病院の立場から -

織田 良正

社会医療法人 祐愛会織田病院 副院長/総合診療科 部長

■ 略歴

- 2007年3月 佐賀大学医学部医学科 卒業
- 2007年4月 佐賀県立病院好生館 心臓血管科 医員
- 2009年4月 大隅鹿屋病院 心臓血管科 医員
- 2010年4月 佐賀大学医学部附属病院 心臓血管科 医員
- 2011年4月 福岡徳洲会病院 心臓血管科 医員
- 2012年4月 佐賀県立病院好生館 心臓血管科 医員
- 2014年4月 祐愛会 織田病院 循環器外科**
- 2017年4月 佐賀大学医学部附属病院 総合診療部 医員
- 2018年4月 佐賀大学医学部附属病院 総合診療部 助教
- 2019年4月 祐愛会 織田病院 総合診療科 部長
- 2022年2月 同 副院長 兼任

2015年 在宅医療の
取り組み開始

■ 所属学会

日本内科学会 日本外科学会 日本病院総合診療医学会 日本在宅救急医学会
日本プライマリ・ケア連合学会 日本循環器学会 日本心臓血管外科学会 等

■ 資格等

医学博士
日本外科学会認定外科医/日本内科学会認定内科医
日本プライマリ・ケア連合学会プライマリ・ケア認定医・指導医・評議員
日本病院総合診療医学会認定医・特任指導医
日本在宅救急医学会 広報委員会 委員 等

■ その他

一般社団法人地域セキュリティ協議会 理事





— Agenda

1. 当院の地域における役割
2. 85歳以上の急増に伴う地域医療の変化
3. Aging in place の実現に向けて
— 在宅療養支援病院として —

急性期 **111**床 (急性期一般入院基本料1)

医師数 **28**名 新規入院患者数 **3265**人/年

在院日数 **11.8**日 病床利用率 **91.2**%
(すべてR4年度)

2004年 開放型 (病床) 病院 (登録医50名)

2006年 DPC対象病院

2012年 在宅療養支援病院 (強化型)

2017年 看護師特定行為研修施設

2021年 新型コロナ重点医療機関

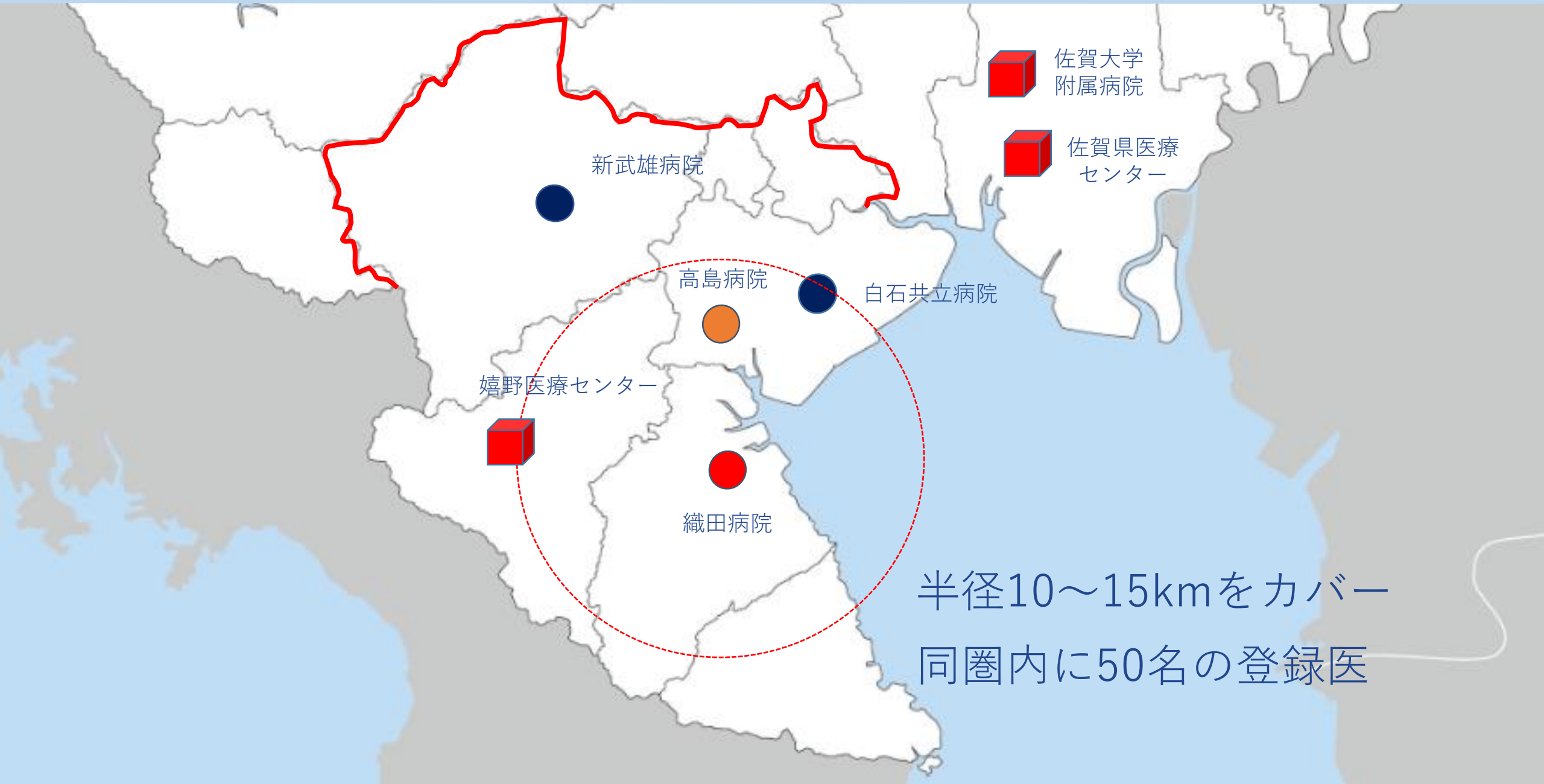
2022年 初期臨床研修協力型病院

2023年 佐賀大学医学部附属病院
地域総合診療センター開設





当院の地域における役割（佐賀県南部医療圏）

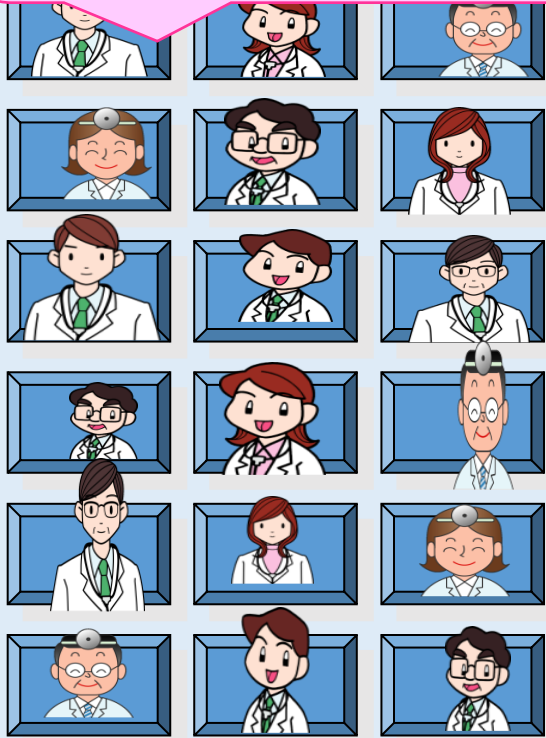




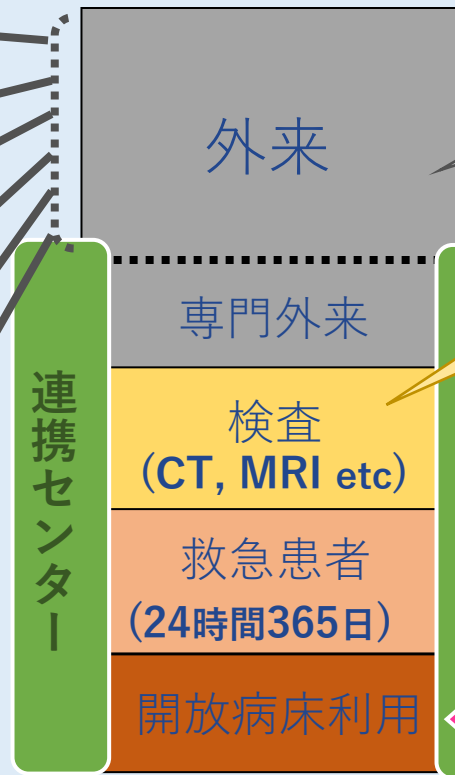
地域での当院の役割（二次救急指定病院/在宅療養支援病院）

2人主治医制で
在宅・救急医療を
バックアップ!

250名/月以上の紹介患者



登録医（50名）



織田病院

逆紹介で1日外来患者数
600名から**250名**へ

CT, MRIの共同利用
年間**700件**

高機能医療

佐賀大学附属病院
など

地域医療の窓口

高機能病院

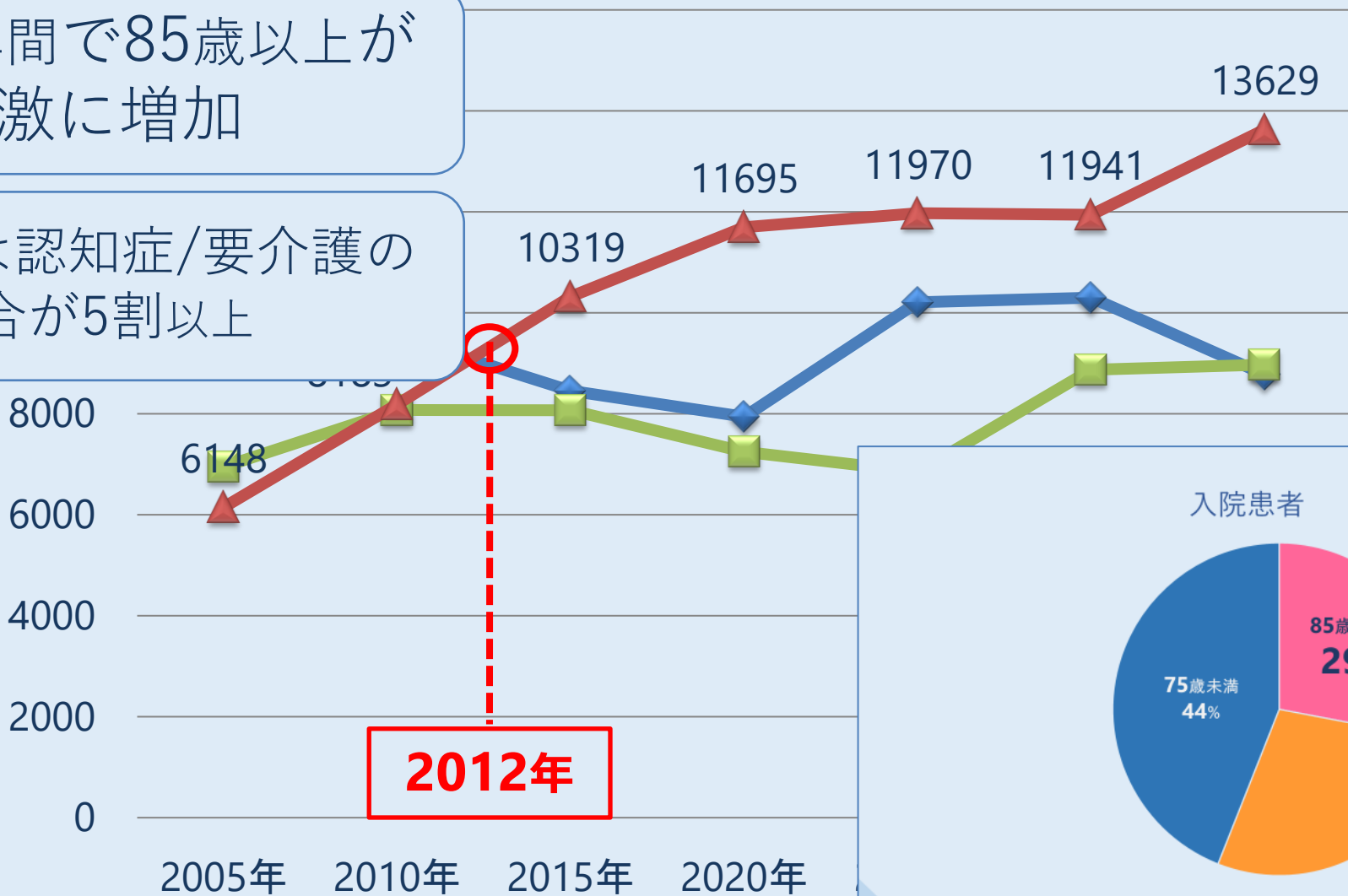


佐賀南部医療圏 の 後期高齢者人口 の推移 (高齢化率 33.9%)

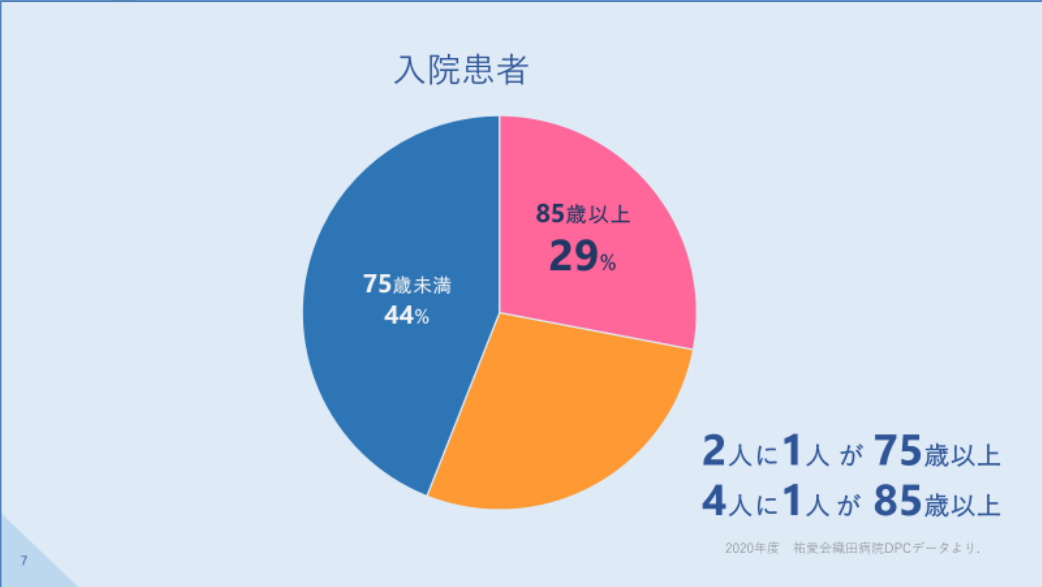
◆ 75～79歳 ■ 80～84歳 ▲ 85歳～

この10年間で85歳以上が急激に増加

85歳以上は認知症/要介護の割合が5割以上



2012年



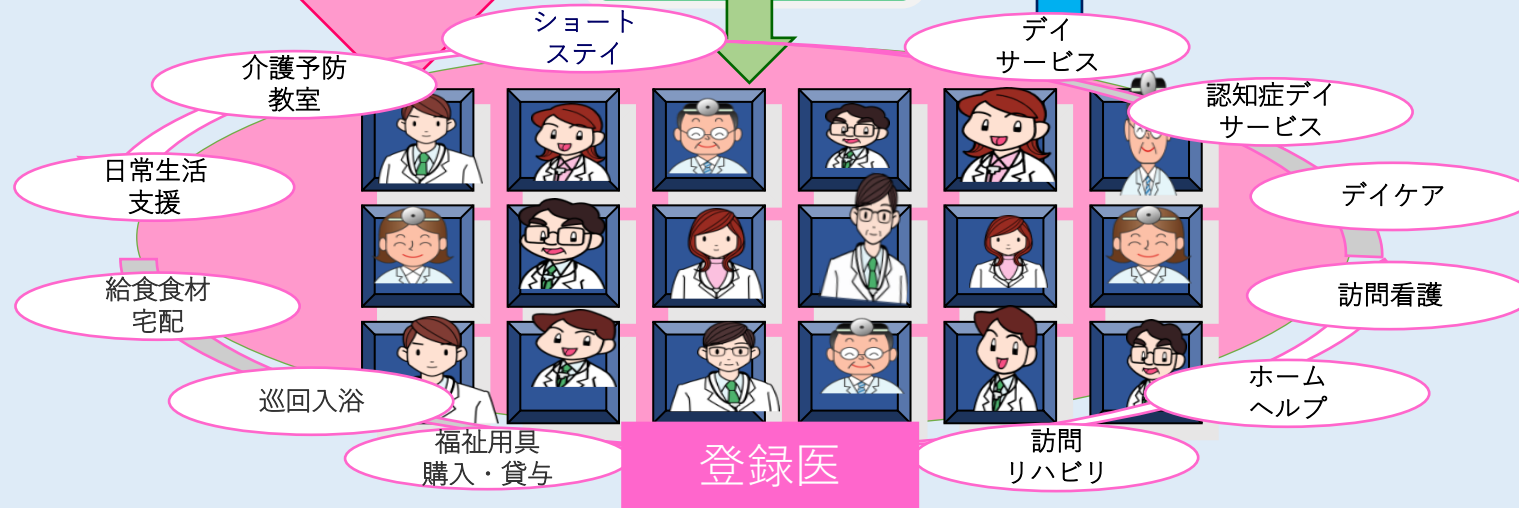
高度急性期

急性期病院

高齢患者数の増加。
→ 自宅へ戻る患者も増加。

- ・ 地域包括ケア病棟
- ・ 回復期リハビリ病棟
- ・ 医療療養病棟

・ 介護三施設



在宅医療

入退院支援



2012年

在宅療養支援病院



2013年

多職種協働
フラット型チーム



2015年

退院直後の在宅医療
(MBC)



2020年

COVID-19

朝の申し送り



🏠 在宅に向けての問題点を確認



2013年から薬剤師、管理栄養士、セラピスト、MSWが病棟配置。

多職種協働、総力戦

で入退院支援

85歳以上の救急車搬送数(当医療圏)



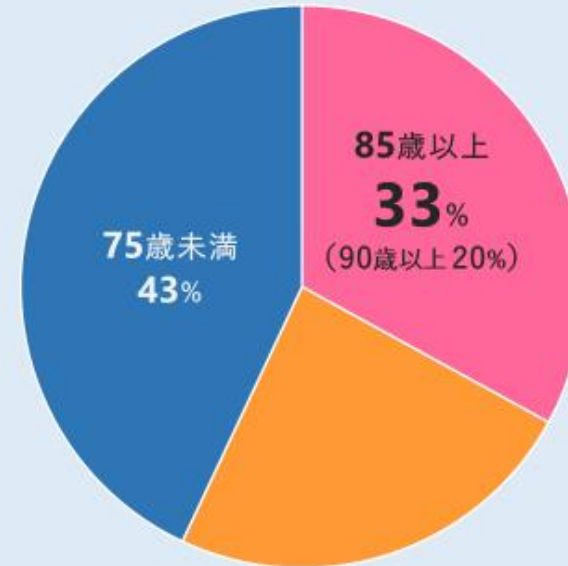
**85歳以上
救急車搬送
激増**

佐賀県杵藤地区消防本部「高齢者」

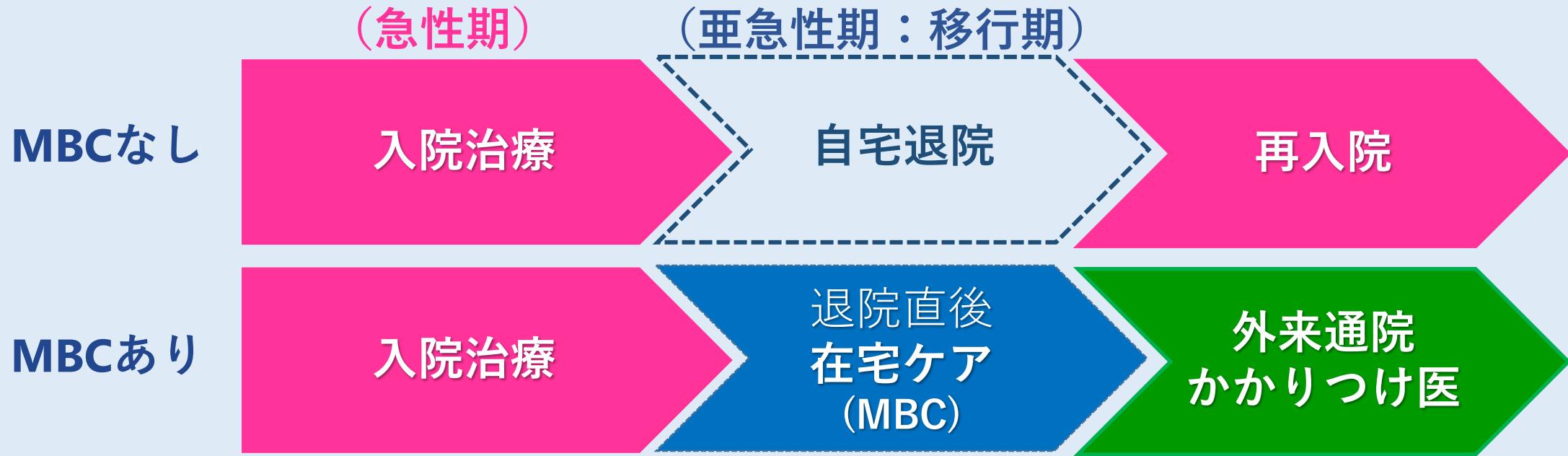
85歳以上の新規入院患者数(当院)



入院患者 (全体：2022年度)



MBC (Medical Base Camp) : 退院直後からの在宅ケア



退院直後を、**亜急性期**として
ケアが途切れないように



MBC（在宅版多職種協働フラット型チーム）



看護学生

訪問リハ

MSW

医師

ケア
マネージャー

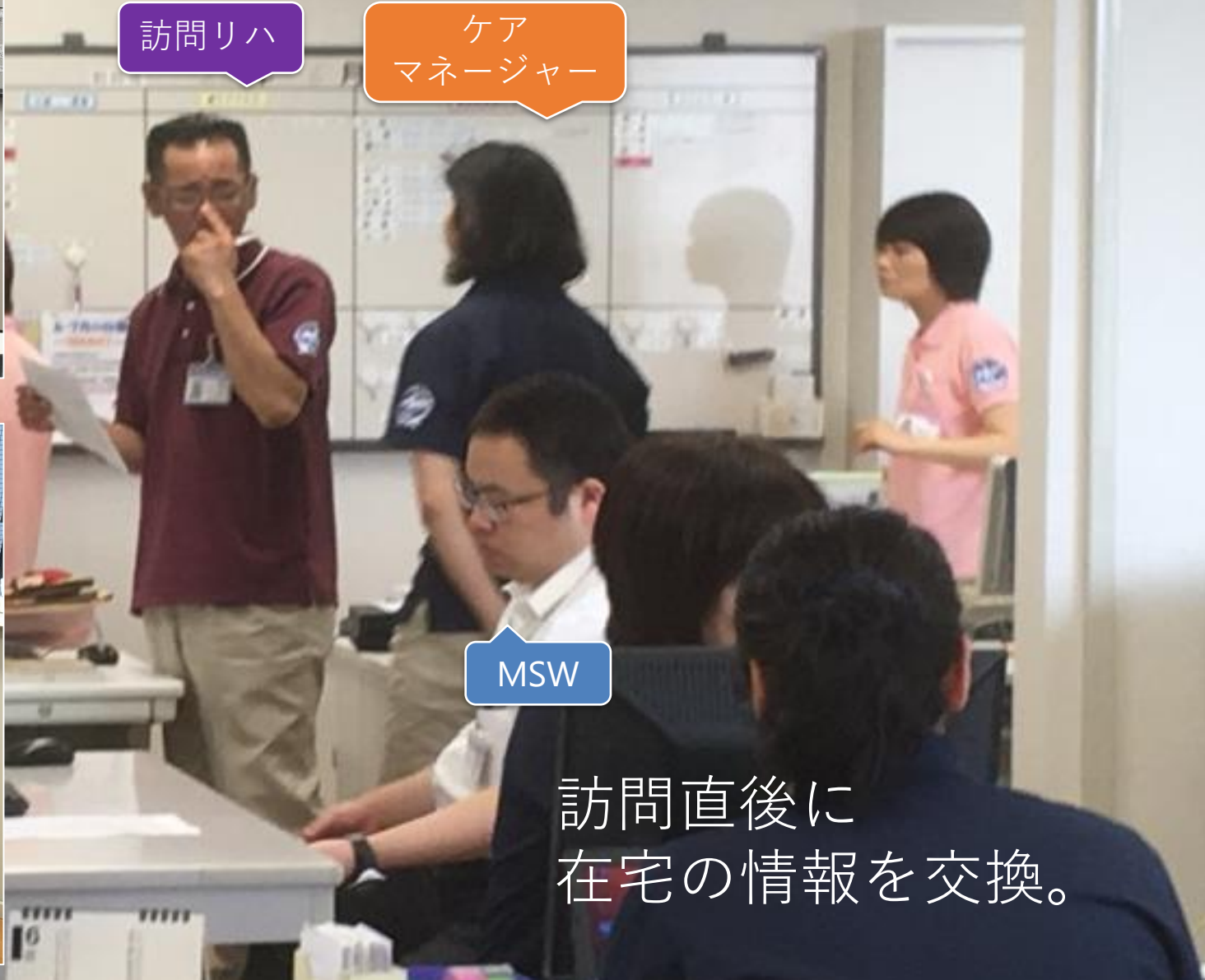


Medical Base Camp (MBC)
病院を基地（ベースキャンプ）とし、
訪問サービスで
退院後の在宅生活までケアする部署



訪問Ns

ケアマネ



訪問リハ

ケア
マネージャー

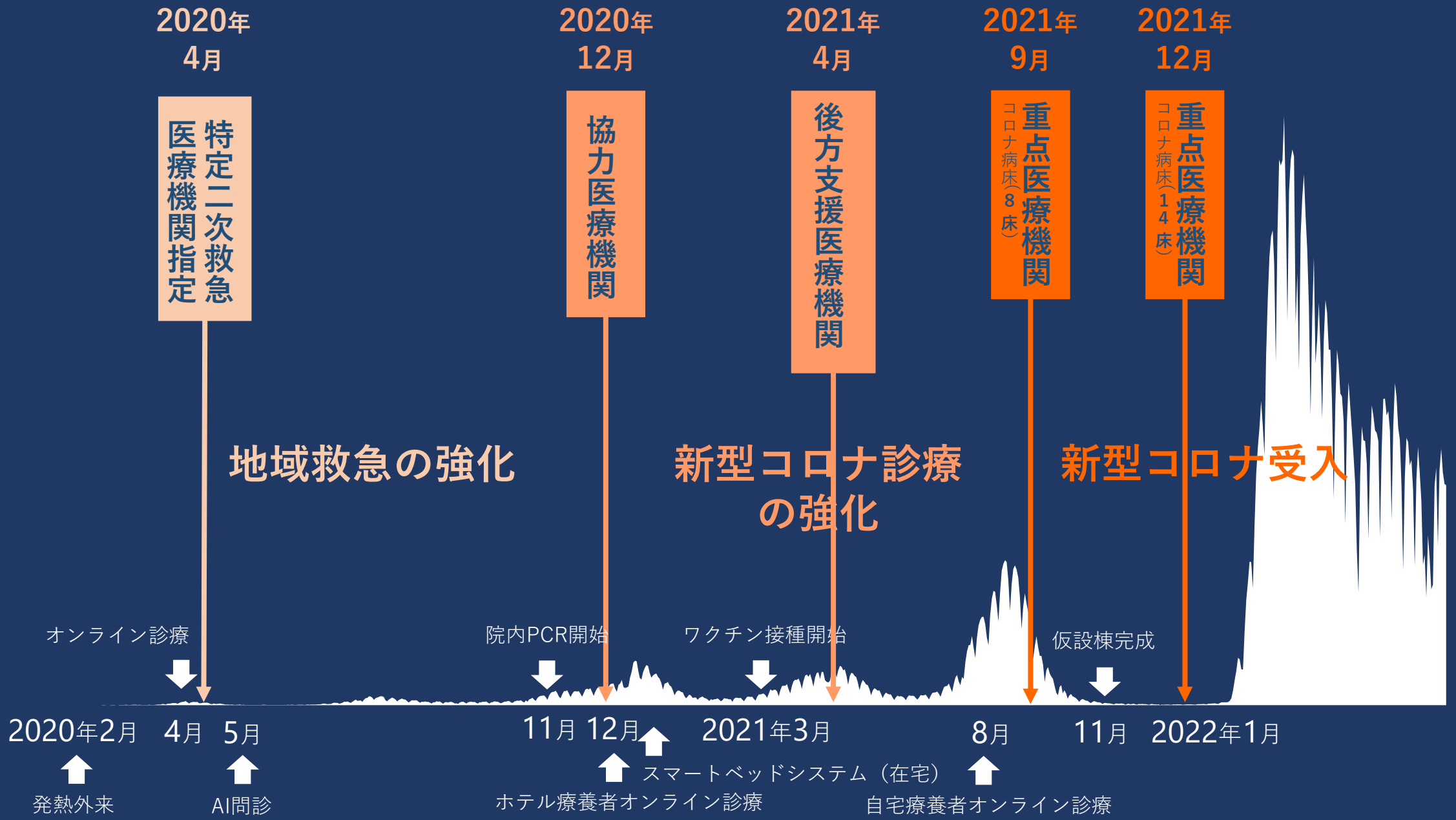


MSW

ケアマネ

MSW

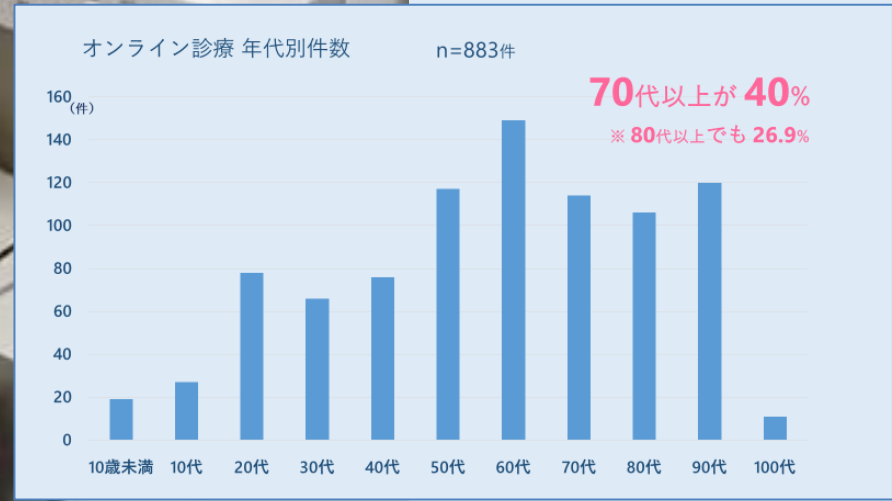
訪問直後に
在宅の情報を交換。



新型コロナウイルス感染症に関する診療対応実績 (2024年1月31日まで)

- ・ 新型コロナ患者総入院件数 **583**件
- ・ PCR検査件数（発熱外来＋入院患者） **15,745**件
- ・ 一般患者オンライン診療件数 **7,484**件
- ・ 新型コロナ自宅療養患者 対面診療 **139**件
- ・ 新型コロナ宿泊施設/自宅療養患者 遠隔診療 **291**件
- ・ ワクチン接種 **21,438**回
- ・ 佐賀県感染対策専門家チームとして
クラスター施設への派遣 **24**施設





オンライン診療 (2020年4月～2023年10月)

7484件

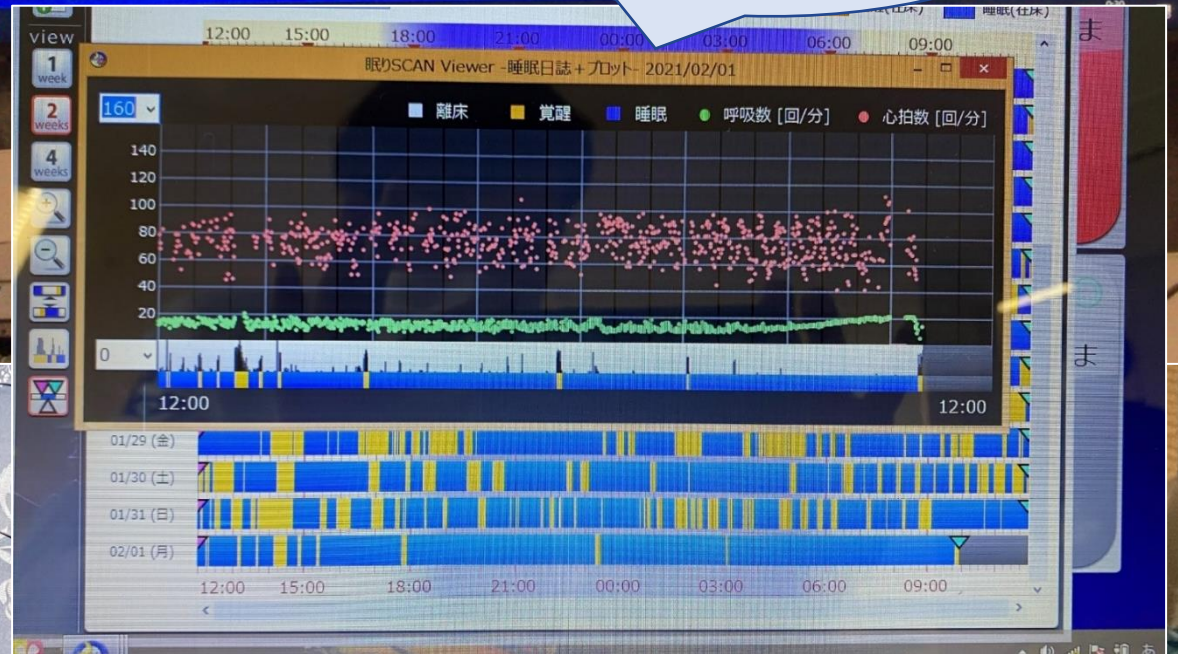
90代 末期心不全



睡眠状態を確認し、
薬剤調整



生体情報を
院内から把握



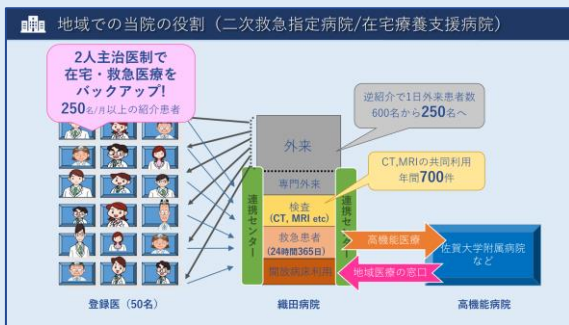
2015年～ 在宅見守りシステム



視覚化された情報をスタッフ全体で共有することで、

医療連携（登録医：かかりつけ医）

- ・二人主治医制
- ・緊急時のバックアップ



介護、福祉連携

- ・風通しの良い連携
- ・緊急時のバックアップ



行政（保健所、地域包括支援センター）

- ・プロジェクトM（行政と医療の連携組織）
- ・人材交流



在宅

- ・多職種協働でのケア
- ・デジタル技術の活用





Aging in place の実現に向けて

1. 在宅療養支援病院として、多職種協働で地域のニーズに応え続けることが、これからの在宅医療に繋がる。
2. 法人全体、さらには地域全体で、保健－医療－福祉の総合ヘルスケアシステムの構築を実現する。

少子高齢化が進んでいる地域だからこそ発信できるものがある！

ご清聴ありがとうございました。