

横須賀市における 在宅医療・介護連携研修の取り組み

～行政と多職種が課題解決のために考えた！～



横須賀が好き!



平成27年2月14日

全国在宅医療・介護連携研修フォーラム

横須賀市健康部地域医療推進課

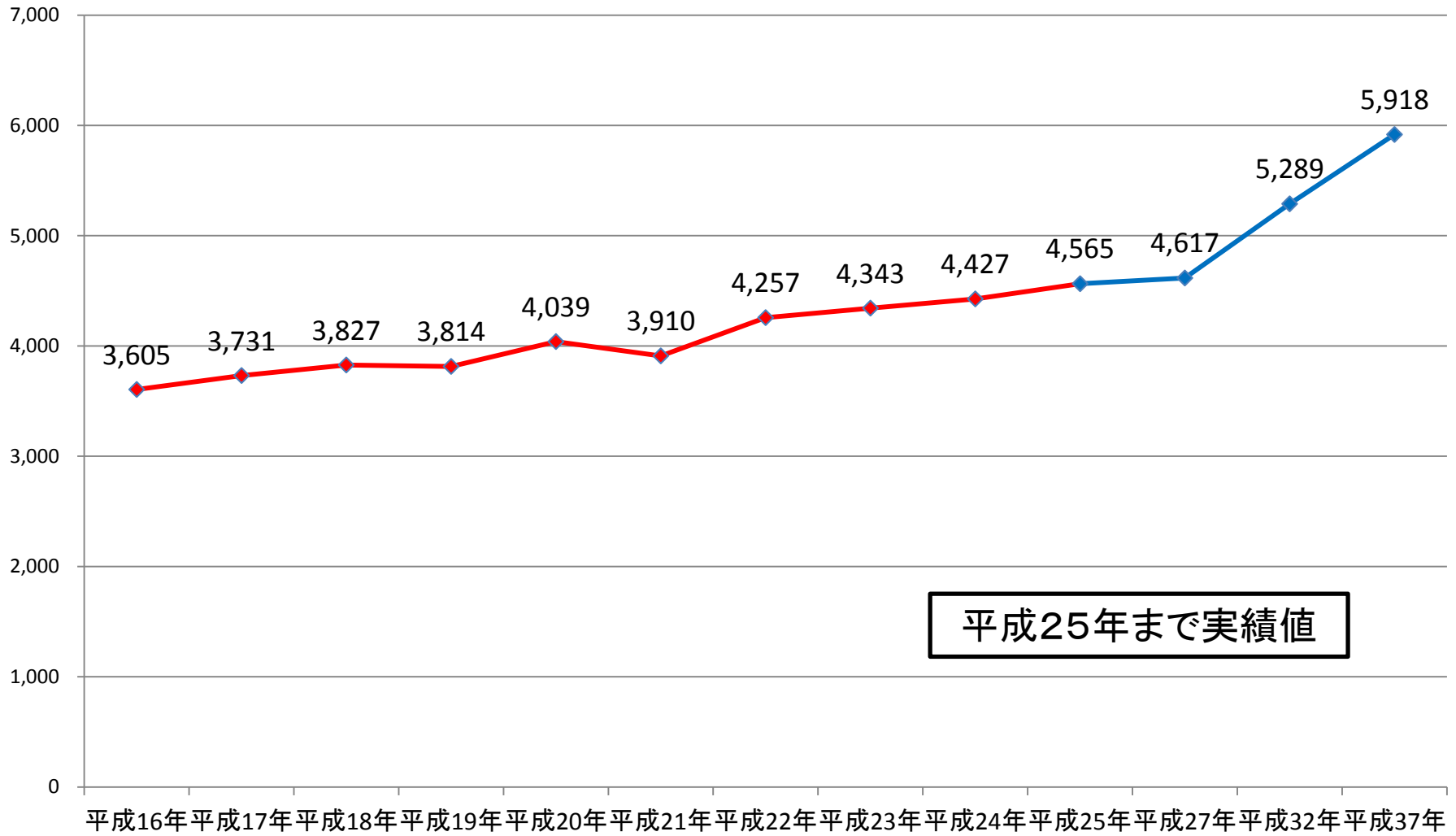
横須賀はここに 있습니다！



横須賀市の紹介

- 面積 約100km²
- 人口 約41万人(中核市、保健所設置市)
- 高齢化率 約28%(平成26年4月)
- 要支援・要介護認定者数 19,345人(平成26年3月)
- 年間死亡者数 4,427人(平成24年)
- 市内の医療・介護資源 (H26.6月現在)
 - 病院 12(一般病床2,494・療養病床516・その他372)
 - 在宅医療支援診療所 39
 - 地域包括支援センター 13
 - 居宅介護支援事業所 110
 - 訪問介護事業所 95
 - 訪問看護ステーション 22
 - デイサービス 115
 - 介護老人保健施設 9(定員 992)
 - 特別養護老人ホーム 20(定員 2,140)
 - グループホーム 46(定員 654)

横須賀市の死亡数の推計

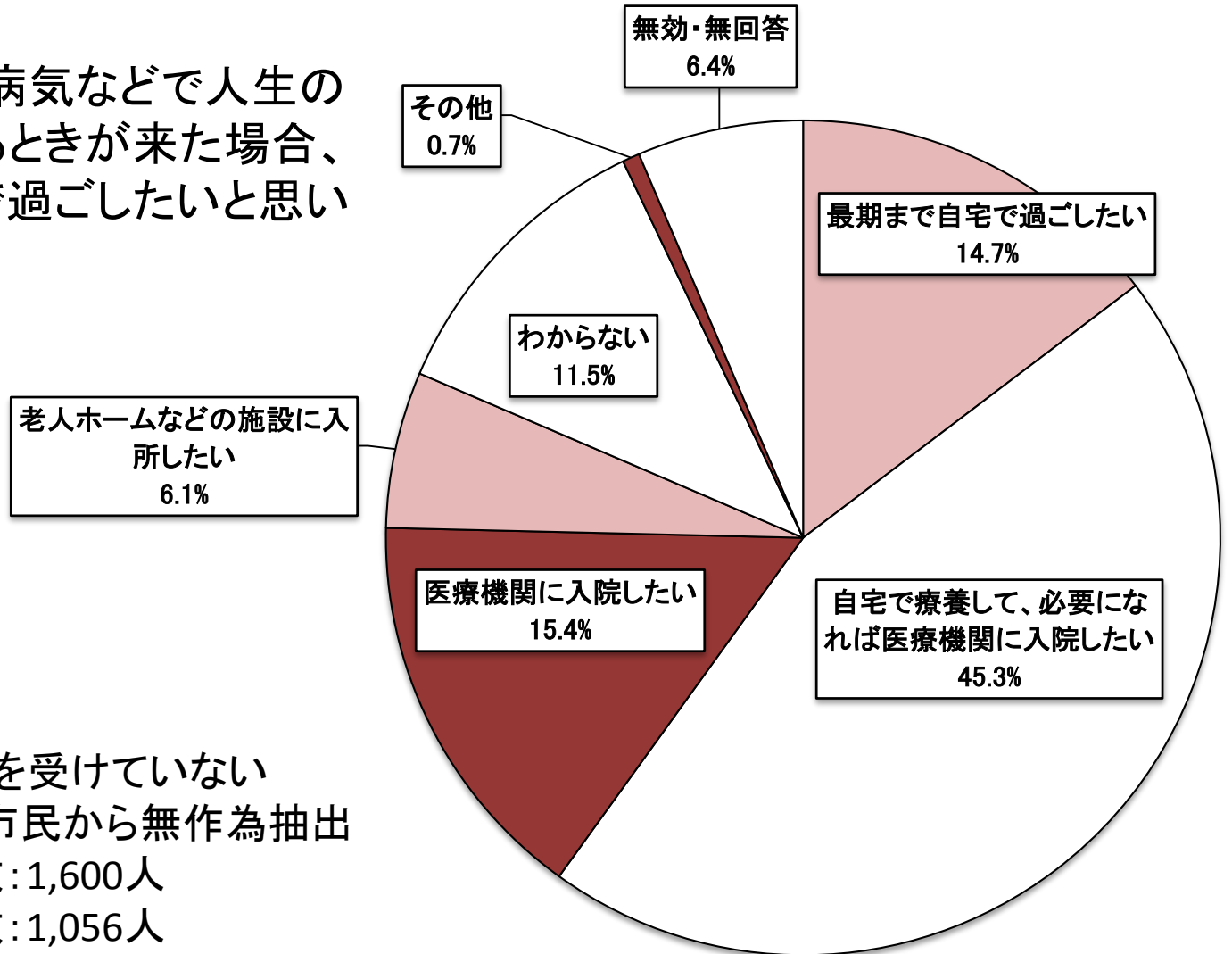


平成25年まで実績値

資料: 横須賀市都市政策研究所「横須賀市の将来推計人口(平成26年5月推計)」をもとに、出生と死亡だけの要因で人口が変化すると仮定した推計方法により算出した参考値

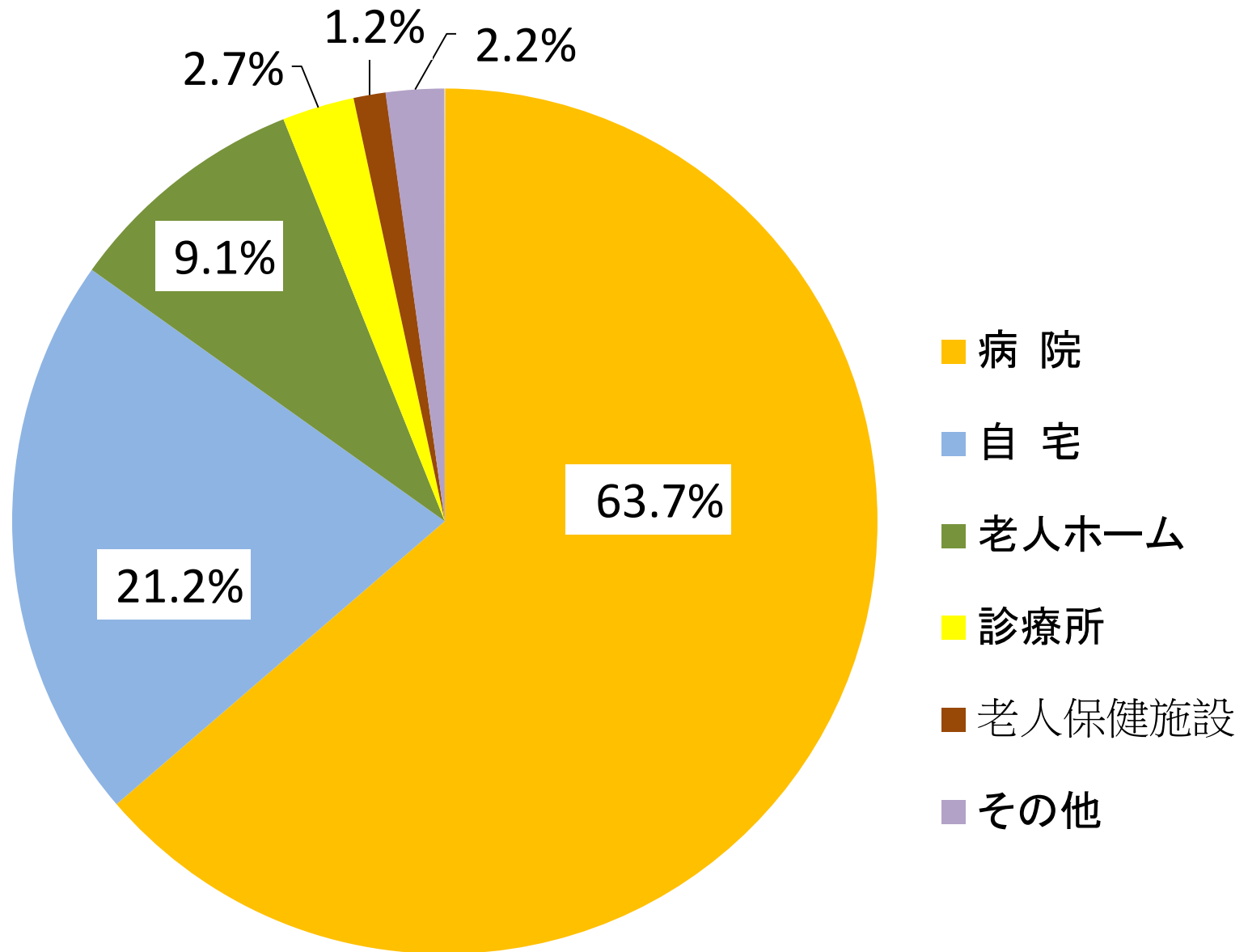
「横須賀市高齢者福祉に関するアンケート」

問 あなたが病気などで人生の最期を迎えるときが来た場合、最期はどこで過ごしたいと思いますか。

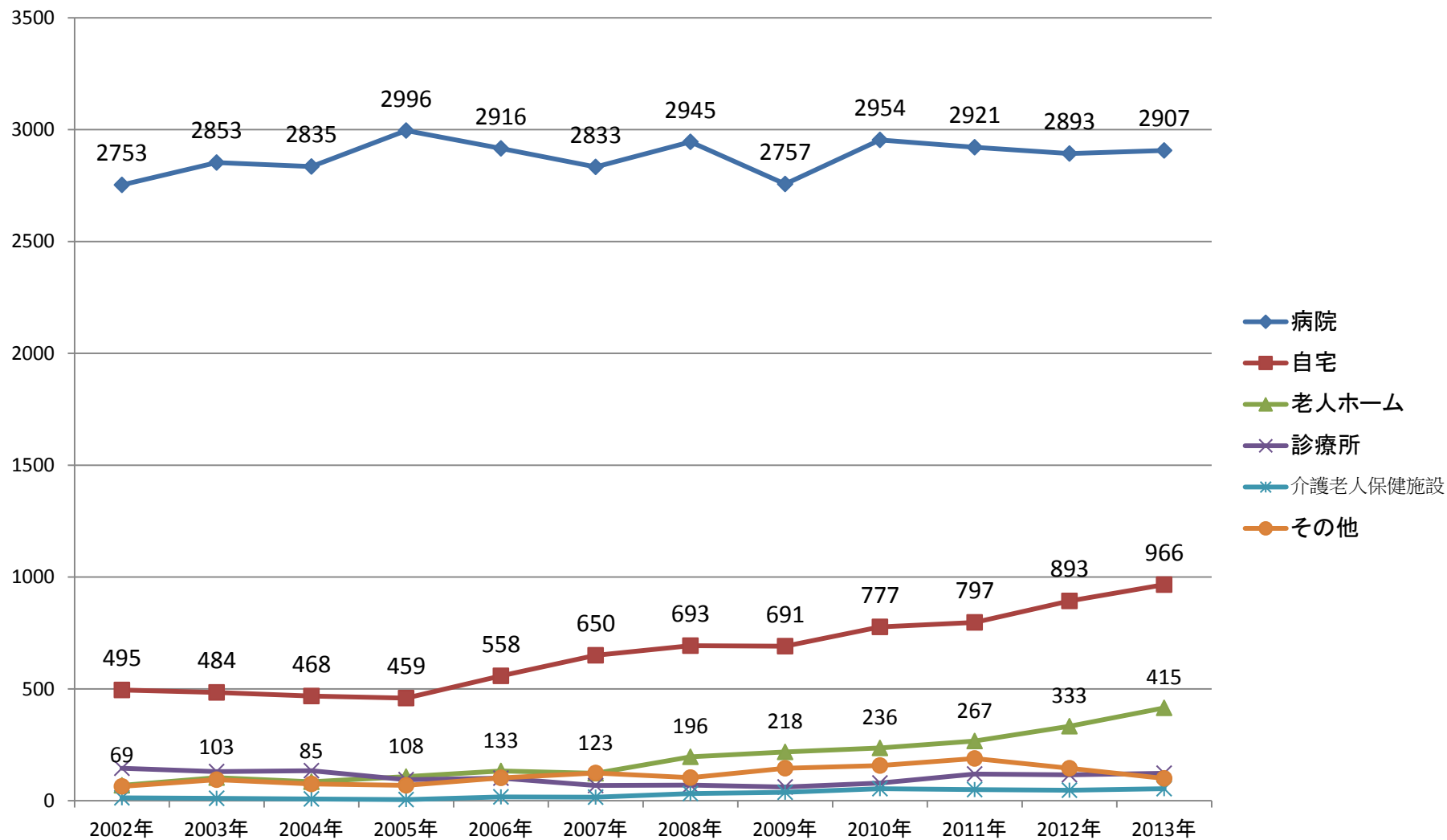


対象 介護認定を受けていない
65歳以上の市民から無作為抽出
送付数：1,600人
回答数：1,056人

横須賀市の死亡場所の構成比（平成25年）



横須賀市の死亡場所別 死亡数の推移



横須賀のデータから見えた課題

- 人口は減少するが、高齢者数は増加する。
2025年 高齢化率:約32% 75歳以上:約20%
- それに伴い、年間死亡者数も増加する。
2025年 年間死亡者数:約5900人(1500人増)
- 病院の看取り数は増えていない。
- 多くの市民が、実は、在宅での療養や看取りを希望していると推測される。(約60%)
- 現実には、65%の市民が病院で死亡している。



在宅での療養や看取りを希望する市民は多い。
在宅での看取りが増加すると予想される。
在宅で看取れる体制を作らなければならない。

目指す方向

住み慣れた我が家で療養したいという方が、
在宅での療養・さらには看取りという選択が
できるように地域医療の体制づくりを進める



平成23年度から
在宅療養の体制づくりに着手



まず、23年度に取り組んだのは・・・

在宅療養推進のための多職種連携 在宅療養連携会議の発足

- ・医師会
- ・歯科医師会
- ・薬剤師会
- ・病院
- ・訪問看護ステーション
連絡協議会
- ・地域包括支援センター連絡会
- ・ケアマネ協議会
- ・ヘルパー協議会
- ・介護老人保健施設連絡会
- ・グループホーム協議会
- ・横須賀市福祉部、健康部

横須賀市



横須賀市医師会

在宅療養連携会議の機能

- 目的① 市民が地域において安心して在宅療養生活を送れるよう、現場における医療関係者、福祉関係者等の連携を深め、関係機関のネットワークを構築する。
- 目的② 医療・福祉の地域連携を推進するための具体的方法について検討し、連携システムを構築する。

- 在宅療養現場における課題の抽出
- 課題解決策の検討及び具体化
- 検討された具体策の実施及び検証

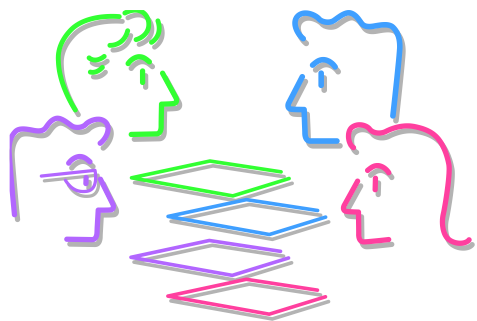


連携会議のみなさんは、まず、 「何が課題か？」について考えた



- 課題1:そもそも市民が在宅療養とか在宅看取りって知らないんじゃないの？
- 課題2:退院調整って、どうもうまくいかないよね。患者さんの情報もちゃんと伝わらないし...
- 課題3:在宅療養を支援するスタッフ同士は、現場で顔を合わせることも情報交換の機会もあまりないよねえ。医療関係者と介護関係者の連携は十分とは言えないでしょ。

- 課題4: ケアマネさんの医療についての知識不足で、医療関係者との連携がうまくいかないってこともあるんじゃないの？
- 課題5: 病院医師が在宅移行後の患者さんのQOLまで考えてくれないから、在宅へのスムーズな移行ができないこともあるんじゃない？
- 課題6: 在宅医療をやってくれる医師が増えないと、在宅療養推進って言っても、そりゃ無理でしょ。



こんな課題を解決するには
どうしたらいいの？

そこで平成24年度は

課題解決の具体策を考えるため…

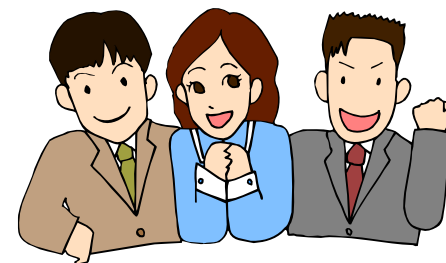
1 在宅療養連携会議ワーキングチームを設置

①広報啓発WT ②連携手法WT ③研修・セミナーWT

- ・ワーキングで解決策の具体化を検討、事業を企画
- ・みんなが自分たちの事業だという意識を持ってくれた
- ・事業運営にも積極的に参加

2 会議の時間帯を昼から夜へ

会議欠席者が激減



※もう一つの大きな出来事

厚生労働省 在宅医療連携拠点の誕生と3者連携

横須賀市 & 横須賀市医師会「かもめ広場」&

社会福祉法人日本医療伝道会「チーム衣笠」

* 人的連携・事業面での連携・予算面での連携ができた！

ラッキー！



連携会議のみなさんは、 解決策の具体化を検討した！

課題1：市民が知らない？

⇒啓発事業をやりましょう！

* シンポジウム開催、啓発冊子作成etc.etc

課題2：退院調整がうまくいかない？

⇒退院調整のチェックリストを作りましょう！

* 退院前カンファレンスシートの作成

課題3: 関係者同士の顔が見えない? 連携不十分? ⇒顔を合わせる機会を作りましょう!

* 多職種合同研修会の開催

すみずみまでのネットワークづくり

※平成24年度実施テーマ

第1回 「在宅療養、何が課題？」

第2回 「退院時の在宅療養連携」

第3回 「横須賀市における在宅療養の将来」

第4回 「市民のための在宅医療・介護の見本市」

- 第1回～第3回は、テーマに沿った講演や多職種のグループワーク＋名刺交換会
- 第4回は、一般市民を対象に関係職種がブース展示やミニレクチャーを行った「在宅医療・介護の見本市」



多職種合同 研修会



在宅医療と 介護の見本市



課題4: ケアマネさん医療知識不足?

⇒ だったら医療を学ぶ機会を作りましょう!

* ケアマネジャーのための在宅療養セミナー

平成24年度 6回開催

テーマ: 在宅医療総論、薬剤管理、退院前カンファレンスの基礎、
在宅歯科診療、がんの基礎知識、高齢者の疾患とケア

講師: 大学教授、薬剤師、在宅医、歯科医、病院医師

⇒ ヘルパーだって、医療的知識が必要です!

* 翌年度からヘルパー対象の在宅療養セミナーも開催



課題5：病院医師が在宅療養のことを知らない？

⇒病院へ押しかけて聴いてもらいましょう！

＊在宅療養出前セミナーの開催



この発想は・・・

- ①病院の勤務医は忙しい
- ②病院外会場の研修に来てくださって…誰も来ないヨ！
- ③病院長のトップダウンも重要！
- ④だったら、押しかけて、やっちゃおう！
- ⑤病院長にも協力してもらおう！
- ⑥在宅療養を理解してもらって退院がスムーズになるなら
きっと病院にとってもメリットになるに違いない！

課題6：在宅医療をやってくれる医師を増やす？

⇒開業医に在宅医療を知ってもらいましょう！

＊開業医のための在宅医療セミナーの開催

平成24年度 患者に寄り添う在宅医療の将来性

—患者が外来に来られなくなる日—

平成25年度 在宅医療が増加していく近未来

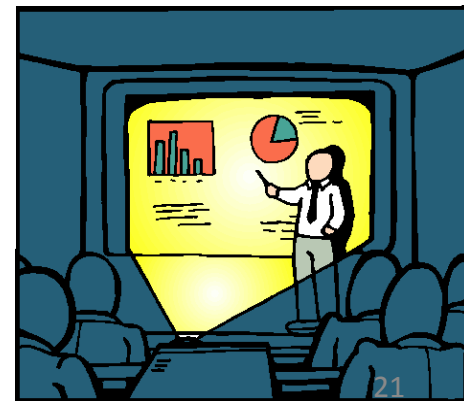
—2025年問題がもたらすもの—

平成26年度 これからの診療所経営を考える

—いつかは在宅—

＊2月18日19:30～よろしければ来てね！

毎回、横須賀市の人口推計・死亡推計・
患者数変化の予測などのデータも紹介



ステップアップ平成25年度“在宅医増加プロジェクト”

1 在宅医療ブロック会議の設置

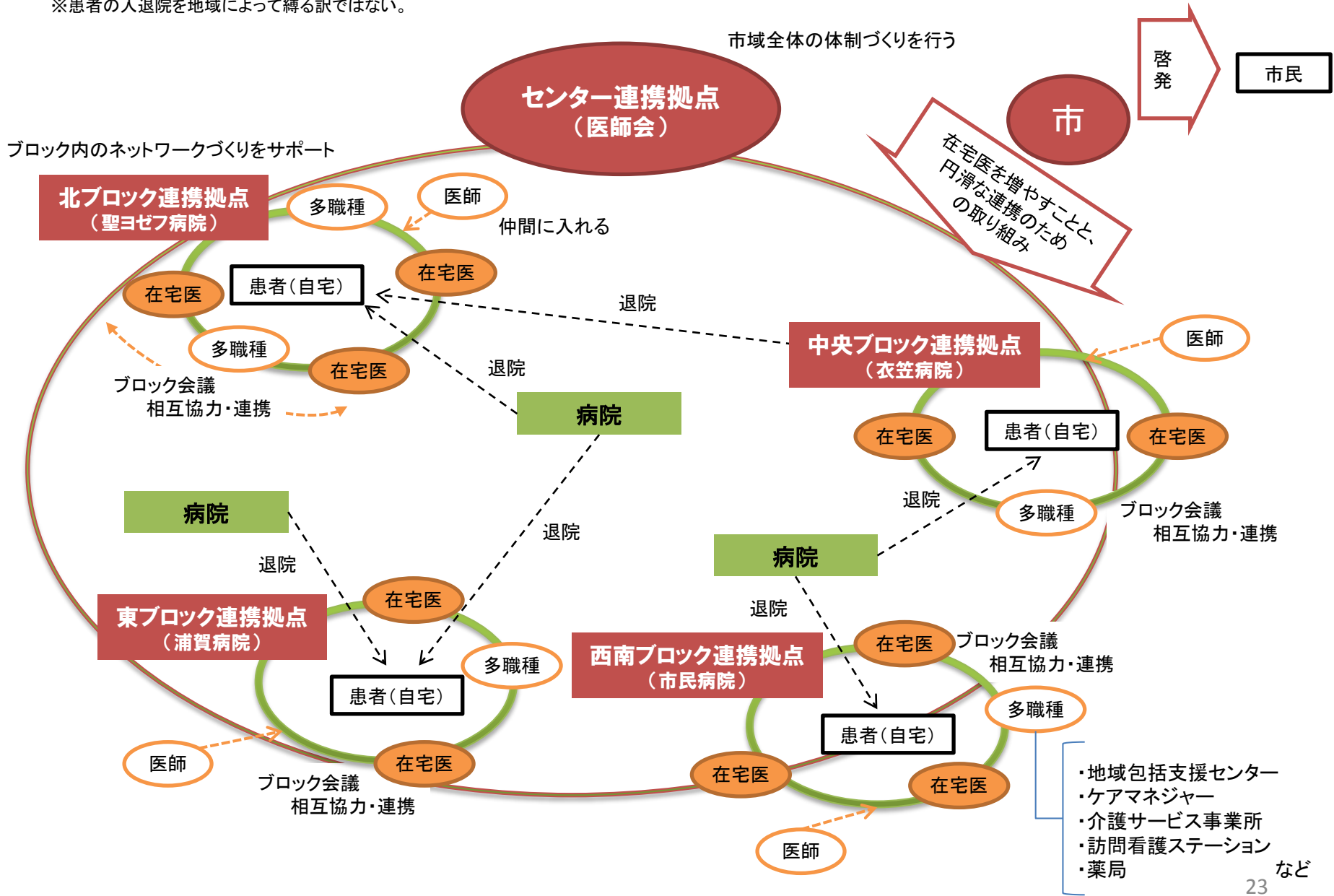
- 市内を4ブロックに分け、在宅医を中心とした協力体制の構築
⇒在宅医の増加
- ブロック内の病院にブロック会議の事務局となるブロック連携拠点を委託 ⇒地域内での病診連携の推進
- 地域内における多職種連携

2 医師会に在宅療養センター連携拠点を設置

- 市内全域を対象とする在宅療養連携推進のための事業を委託
⇒市内病院の病院長会議の開催で病診連携を推進
⇒ブロック連携拠点の情報交換会の開催

在宅療養連携体制(センター拠点・ブロック拠点)イメージ

※ブロック拠点となる病院は、地域ごとの在宅医ネットワークづくりをサポートする役割
 ※患者の入退院を地域によって縛る訳ではない。



ブロック会議の目的

横須賀の在宅医が一人でも増えるように、
地域内で診療所のネットワークづくりを進める

ブロック会議の機能

- ※ 診療所の協力・連携体制を整え在宅医を増やす
- ※ 相互学習会で情報交換・症例検討会などを行う
- ※ 新規参入に在宅医にノウハウを伝授
- ※ 病院と診療所の連携推進
- ※ **地域内の多職種連携を推進**



目指すのは、市民、在宅医、病院、多職種・・・
関係者みんながWin-Winになれるネットワークづくりです

3 新たな研修の導入

それが… 東京大学高齢社会総合研究機構 プロデュース！

在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会

導入経緯

- 在宅医を増やすため、開業医対象の2時間程度のセミナー以外に何かインパクトのある研修はできないだろうか…と、考えていた。
- 研修プログラム開発から医師会にお願いして一緒にやろうかなあ…
- と、思っていたところ、この研修の存在を知った。
「なんだ、もう、あるじゃん！じゃ、あれを使わせていただきたい」
- 柏市主催の研修に傍聴参加させていただく。
- 折しも、神奈川県は地域医療再生計画に在宅医療人材育成事業を位置づけ、市町村に第3段階の研修実施を促してきた。
- 横須賀市は、この東大プログラム研修を第3段階の研修として位置付けて実施した。

□ 多職種協働による 在宅チーム医療を担う人材育成事業

■ 本事業の目的

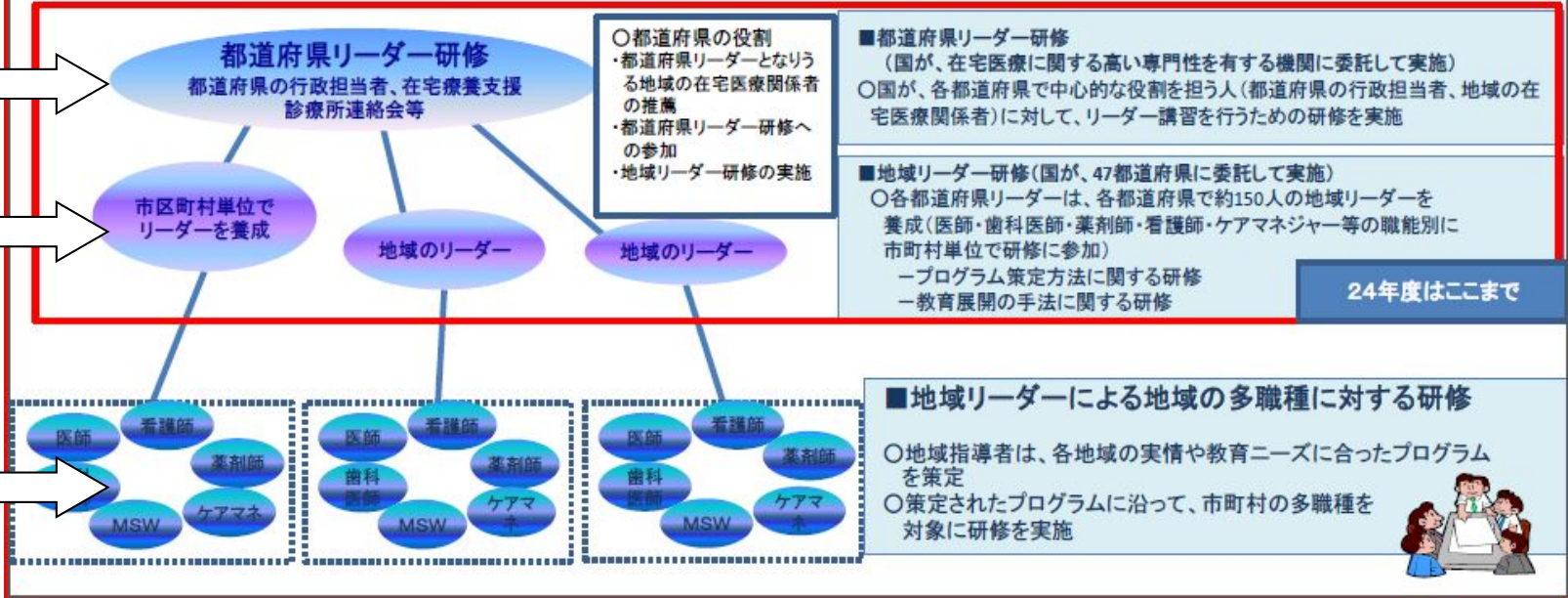
- 在宅医療においては、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、ケアマネジャー、介護士などの医療福祉従事者がお互いの専門的な知識を活かしながらチームとなって患者・家族をサポートしていく体制を構築することが重要である
- 国が、都道府県リーダーに対して、在宅医療を担う多職種がチームとして協働するための講習を行う(都道府県リーダー研修)
- 都道府県リーダーが、地域リーダーに対して、各地域の実情やニーズにあった研修プログラムの策定を念頭に置いた講習を行う(地域リーダー研修)
- 地域リーダーは、各地域の実情や教育ニーズに合ったプログラムを策定し、それに沿って各市区町村で地域の多職種への研修を行う。これらを通して、患者が何処にいても医療と介護が連携したサポートを受けることができる体制構築を目指す

※WHO(世界保健機関)は、「多職種協働のためには、多職種の研修が重要である。」と推奨している。(2002年)

第1段階

第2段階

第3段階



第1段階は国が実施

第2段階は県が実施

第3段階は市町村が実施

深化の平成26年度—市民啓発と拠点活動に力を入れた

1 市民啓発の強化

- ①市民便利帳に在宅医療に対応する医療機関を掲載
- ②在宅療養ガイドブックの配布
- ③広報よこすか平成26年9月号
在宅療養・在宅看取りの特集記事を掲載

2 拠点活動の活性化

- ①ブロック内多職種合同研修会開催
- ②在宅医協力体制づくり に着手
- ③在宅患者入院支援登録システムの稼働



etc.etc.・・・

※これまでの取り組みを深化させつつ継続する！

26年度の特徴的研修をご紹介



1 多職種合同研修会から派生した取組み

テーマ：多職種連携に必要なエチケットやルール

内容：ワールドカフェ方式で話し合ったことを模造紙に書く

*2時間の研修で模造紙に書かれたことを活かす取組みにつなげた

⇒模造紙に書かれたエチケットの種をエチケット集にまとめる

⇒その作業のワーキンググループに参加するボランティアを募集

⇒在宅療養連携会議専門部会とボランティアの23人でエチケット集にまとめた

このプロセスもまた多職種連携の一助

2 第2回在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会

・領域別セッションに「摂食嚥下・口腔ケア」「栄養」を導入

・これまで連携の薄かった地元歯科大学との連携も進みそう！

日時：3月8日（日）9:30～18:00

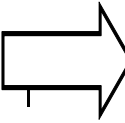
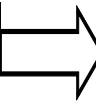
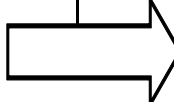
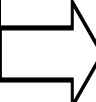



会場：横須賀市医師会館

詳しくはwebで

横須賀市の在宅療養連携推進事業①

N0	目的	事業名	事業概要	23年度	24年度	25年度	26年度
1	多職種連携 の推進	在宅療養連携会議	医療・福祉・行政関係者による全体会と、具体策を協議する専門部会を開催する。				
2		多職種合同研修会(26年度からセンター連携拠点事業)	医療・福祉関係者が一堂に会した研修会を開催し、相互交流を促進する。				
3		ブロック別多職種合同研修会(ブロック連携拠点事業)	ブロック別に医療・福祉関係者が一堂に会した研修会を開催し、相互交流を促進する。				
4		在宅患者情報共有システム構築(センター連携拠点事業)	在宅現場における多職種の連携ツールとして、患者情報共有システムを構築し、関係者への普及を図る。				
5	拠点づくり	ブロック連携拠点の設置	市内を4ブロックに分け、在宅療養に取り組む診療所の相互協力体制の構築や、地域内の多職種の連携、病診連携を図り、在宅医についての市民への情報提供等も行う。				
6		センター連携拠点の設置	ブロック連携拠点間の調整や、全市的な研修事業、情報共有システムの構築などを行う。				


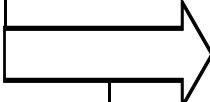

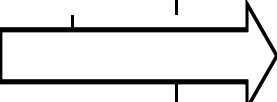
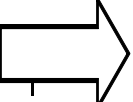
横須賀市の在宅療養連携推進事業②

N0	目的	事業名	事業概要	23年度	24年度	25年度	26年度
7	診診連携の推進	ブロック会議の開催 (ブロック連携拠点事業)	在宅医療の診診連携、病診連携を目的として、ブロック内の開業医、市内の病院関係者等をメンバーとしたブロック会議を開催する。				
8		在宅医相互協力体制の構築 (ブロック連携拠点事業)	ブロック内で在宅医の相互協力体制について検討、構築の上、運用する。				
9	病診連携の推進	退院時カンファレンスのルール化	退院から在宅への移行を円滑に進めるため、退院時カンファレンスに必要な情報共有項目を標準化する。				
10		在宅患者病院登録制度の検討 (ブロック連携拠点事業)	在宅療養推進のための一時的な入院受入制度について検討する。				
11		病院長会議 (センター連携拠点事業)	在宅療養推進のための病診連携を目的に、後方支援病床に関する協議等を行う。				
12		病院医師在宅医療同行指導 (センター連携拠点事業)	病院勤務医が退院させた患者の訪問診療に同行して共同診療を行うことにより、在宅医療の認識を深めてもらう。				
13		空床情報システムの構築 (センター連携拠点事業)	在宅患者が入院治療を必要とした場合の受入病床の空き状況情報を在宅医等が共有できるシステムを検討・構築する。				

横須賀市の在宅療養連携推進事業③

N0	目的	事業名	事業概要	23年度	24年度	25年度	26年度
14	市民啓発	在宅療養シンポジウム	一般市民を対象としたシンポジウムを開催し、市民に在宅療養という選択肢を理解してもらう。		→		
15		まちづくり出前トーク	地域医療推進課職員が地域に出向き、終末期医療やかかりつけ医等について出前トークを行い、市民が考えるきっかけとしてもらう。		→		
16		在宅医療推進出前講座 (センター連携拠点事業)	在宅医が地域に出向き、在宅医療の現状などについて、講義を行い、市民の理解を深めてもらう。		→		
17		在宅医療資源MAPの作成	在宅医療に対応する医療機関を、市ホームページや市民便利帳などで紹介する。			→	
18		啓発冊子の作成	在宅療養とはどのようなものか、医療保険制度・介護保険制度を交えて平易に解説する。			→	

横須賀市の在宅療養連携推進事業④

N0	目的	事業名	事業概要	23年度	24年度	25年度	26年度
19	人材育成	動機づけ多職種合同研修	関係団体が推薦した受講者に、東京大学が開発したプログラムによる在宅療養の体系的研修を実施する。				
20		開業医対象の在宅医療セミナー	開業医を対象に、在宅医療に取り組む契機となる研修を実施する。				
21		病院職員対象の在宅療養出前セミナー	円滑な病診連携を目的に、主として病院勤務医を対象に、在宅医療の理解を深めるセミナーを病院内で実施する。				
22		ケアマネ・ヘルパー対象の在宅療養セミナー	ケアマネ・ヘルパーが、在宅医療の基礎知識を習得し、医師・看護師との連携の円滑化を図る。				
23		在宅医同行研修	在宅医療新規参入を目指す、興味がある、始めたばかりというような開業医をベテラン在宅医が現場へ案内しノウハウを伝授する。				

ふつつつと広がってゆく多職種連携 市内で見え始めた変化



さまざまな団体が独自に多職種連携の

取り組みを展開し始めた!!

- ※ 横須賀市医師会が「在宅医療委員会」を設置
- ※ 訪看協議会がヘルパー協議会を誘って合同研修会
- ※ ケアマネ協議会が市内病院MSWに声をかけて研修会
- ※ 地域包括が地域内診療所を中心に多職種研修会
- ※ 医師会主催の研修会にも多職種が多数参加
- ※ 病院が地域包括と協働で多職種研修会を実施
- ※ 栄養士会も在宅療養多職種連携に参加を希望

最後に・・・

横須賀市で在宅療養が進んだ
“あの”キーワード

そうです。“おもてなし”です。

お 想いを伝える

も 目標を共有する

て 出来ることから始める

な 何も正解はないと知る

し 市(横須賀市)はコーディネーター

ご清聴ありがとうございました

