

# 横須賀市における 在宅療養連携の取り組み —最期まで住み慣れた場所で—

平成27年6月22日

横須賀市健康部 地域医療推進課

# 横須賀市の紹介

# 神奈川県内の自治体の人口構成

平成27年4月1日 推計人口

区分	自治体名	人口	小計	構成比
政令市	横浜市	3,712,170	6,726,190	73.9%
	川崎市	1,466,444		
	相模原市	722,534		
中核市	藤沢市	420,619	同左	26.1%
	横須賀市	404,423		
上記以外	28市町村	2,373,745	同左	26.1%
計			9,099,935	

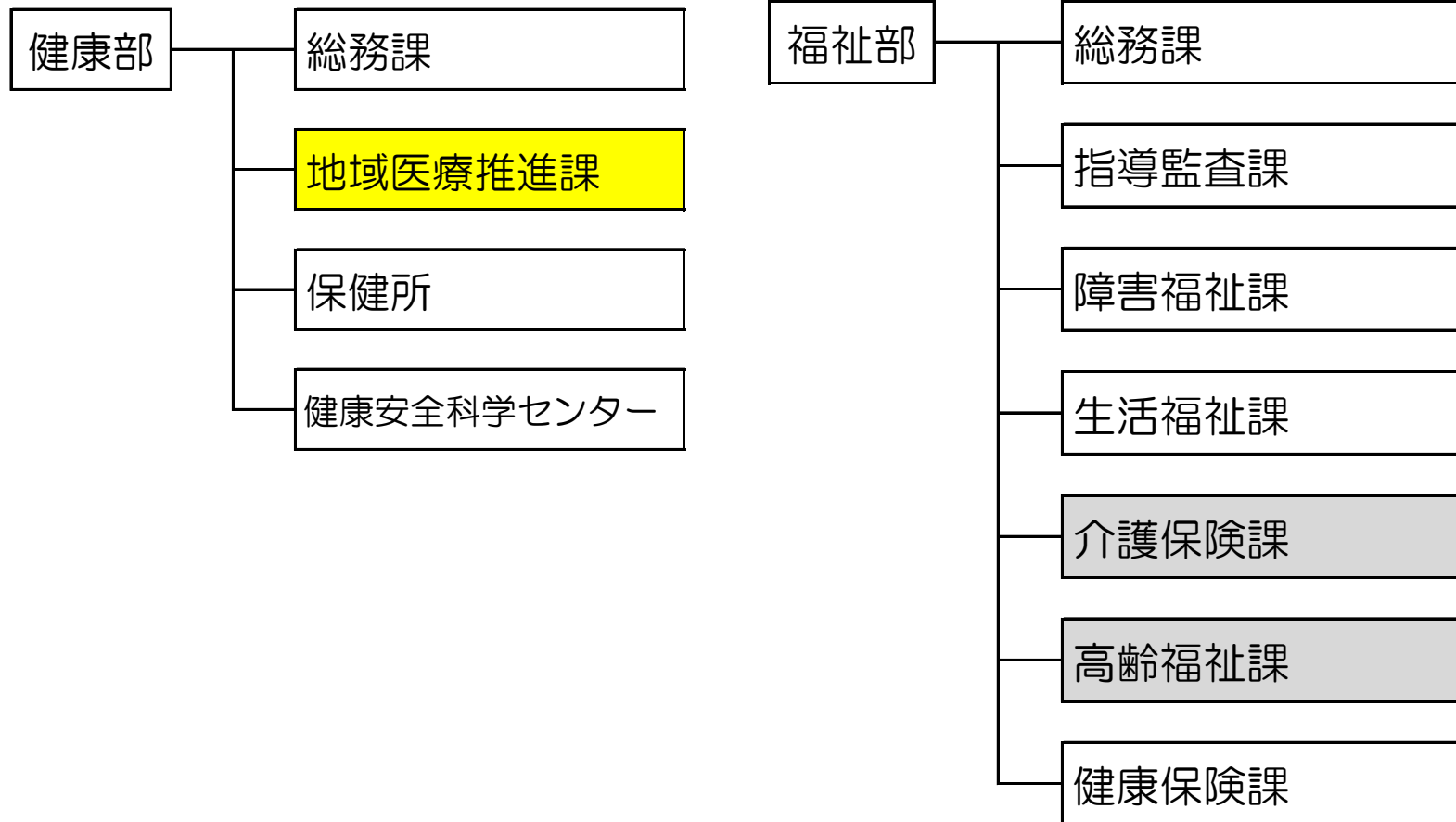
# 在宅医療・介護関係のデータ

- 面積 約100km<sup>2</sup>、人口 約41万人(中核市、保健所設置市)
- **高齢化率 約29%**(平成27年4月)
- 要支援・要介護認定者数 20,334人(平成27年3月)
- 年間死亡者数 4,565人(平成25年)
- 市内の医療・介護資源 (H27.4月現在)
  - 病院 12(一般病床2,494・療養病床516・その他372)  
※うち在宅療養後方支援病院2、地域包括ケア入院料等算定病院2
  - **在宅医療支援診療所 42**
  - 地域包括支援センター 13
  - 居宅介護支援事業所 119
  - 訪問介護事業所 96
  - 訪問看護ステーション 21
  - デイサービス 124
  - 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 664)

# 地域医療推進課主要事業、課長を除く 職員数、平成27年度当初予算額など

事業名	職員数	予算額(千円)	構成比
市立2病院の指定管理	5	1,780,000	82.43%
市立看護専門学校運営	3	193,580	8.96%
救急医療体制の整備		112,631	5.22%
産科医療対策事業		22,800	1.06%
休日夜間診療所の指定管理		17,007	0.79%
いのちの基金 推進事業		8,608	0.40%
災害医療体制の整備		6,518	0.30%
看護師確保対策事業		300	0.01%
<b>在宅医療・介護連携推進事業</b>		<b>2</b>	<b>17,971</b>
計		2,159,415	

# 在宅医療・介護連携事業の担当部局



# 地域支援事業等の担当部課

施策	部	課	係	職員数
医療と介護の連携	健康部	地域医療推進課	在宅療養連携推進係	2
認知症施策	福祉部	高齢福祉課	家族支援係	6
地域ケア会議			総合相談係	7
生活支援			地域力推進係	3
介護予防			介護予防係	9
			福祉サービス係	6

# 在宅医療・介護連携推進事業の 予算額・財源

(単位：千円)

	当初予算	補正後	財源
平成23年度	320		一般財源
平成24年度	720		一般財源
平成25年度	2,479	6,575	一般財源 地域医療再生基金
平成26年度	17,521		地域医療再生基金
平成27年度	17,971		介護保険（地域支援事業）

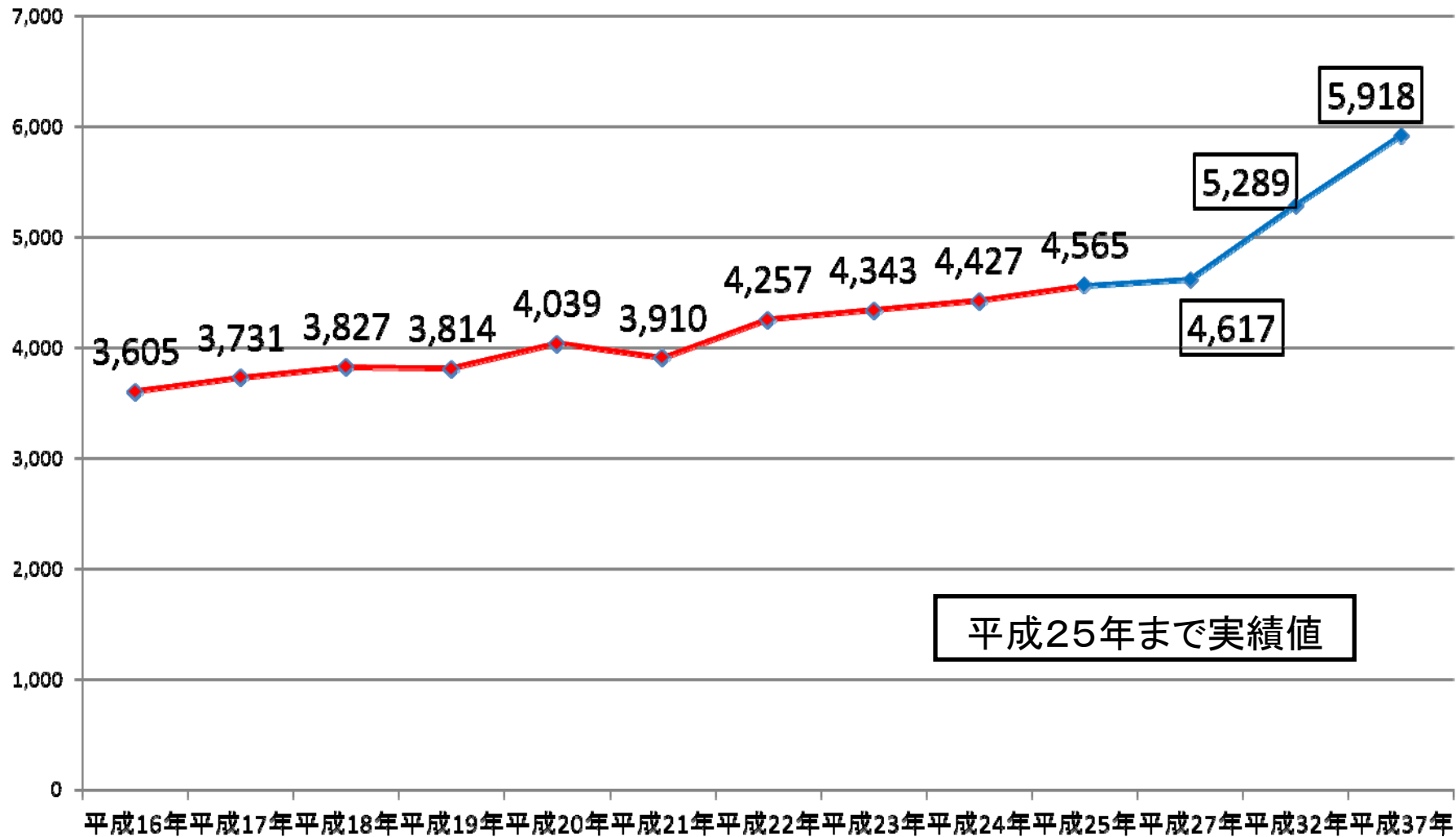


# 在宅医療・介護連携推進事業 平成27年度当初予算の内訳

事業内訳		予算額（千円）	構成比
ブロック連携拠点運営委託	4か所	10,400	57.9%
センター連携拠点運営委託	1か所	3,540	19.7%
多職種連携研修の開催	1回	852	4.7%
職種別セミナーの開催	12回	566	3.1%
在宅療養シンポジウムの開催	1回	497	2.8%
市民向け啓発冊子の増刷		486	2.7%
在宅療養連携会議の開催	16回	423	2.4%
事務費等		1,207	6.7%
計		17,971	

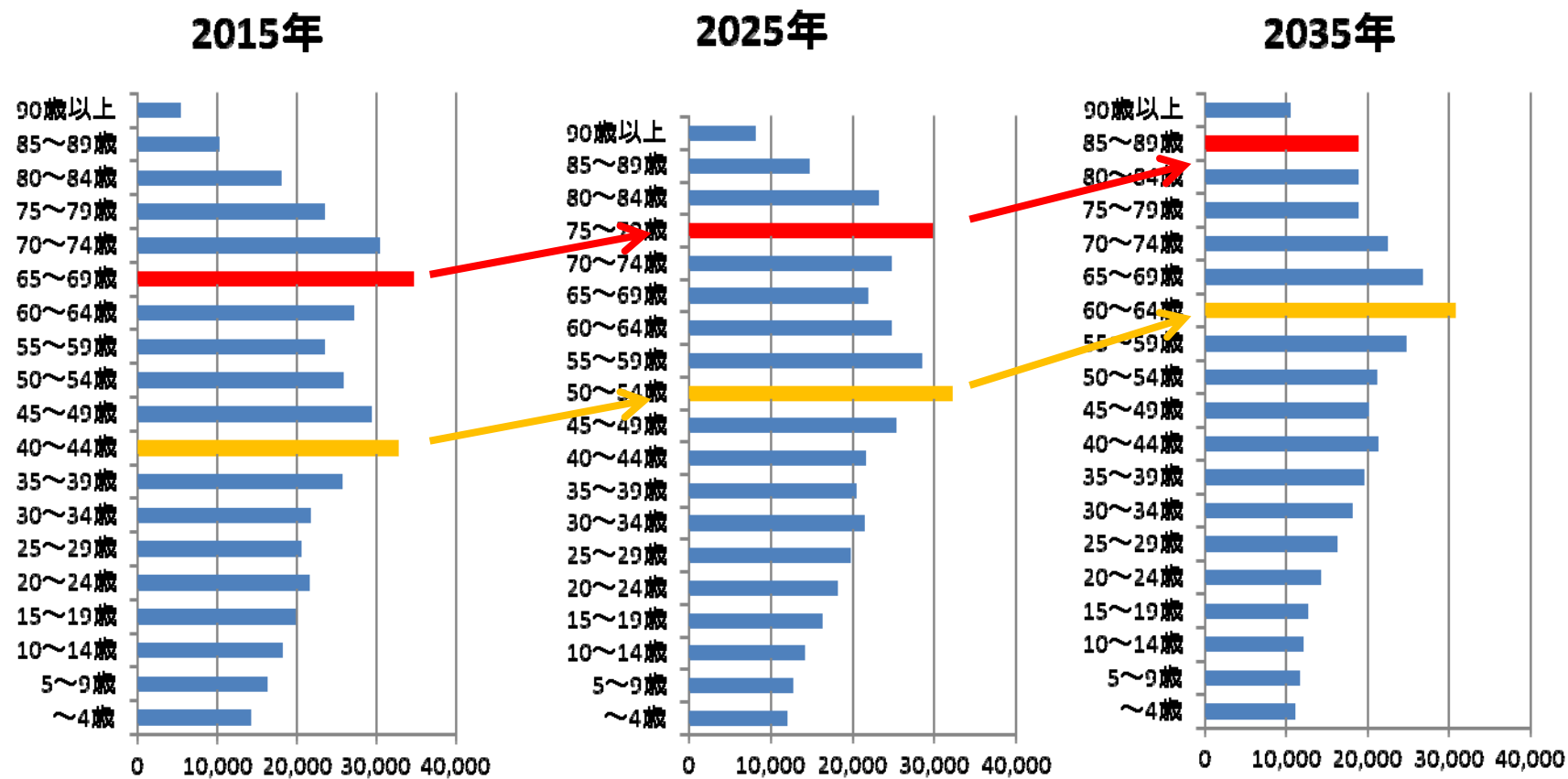
# 横須賀市の死亡者数 人口構成の変化

# 横須賀市の死亡数の推計



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

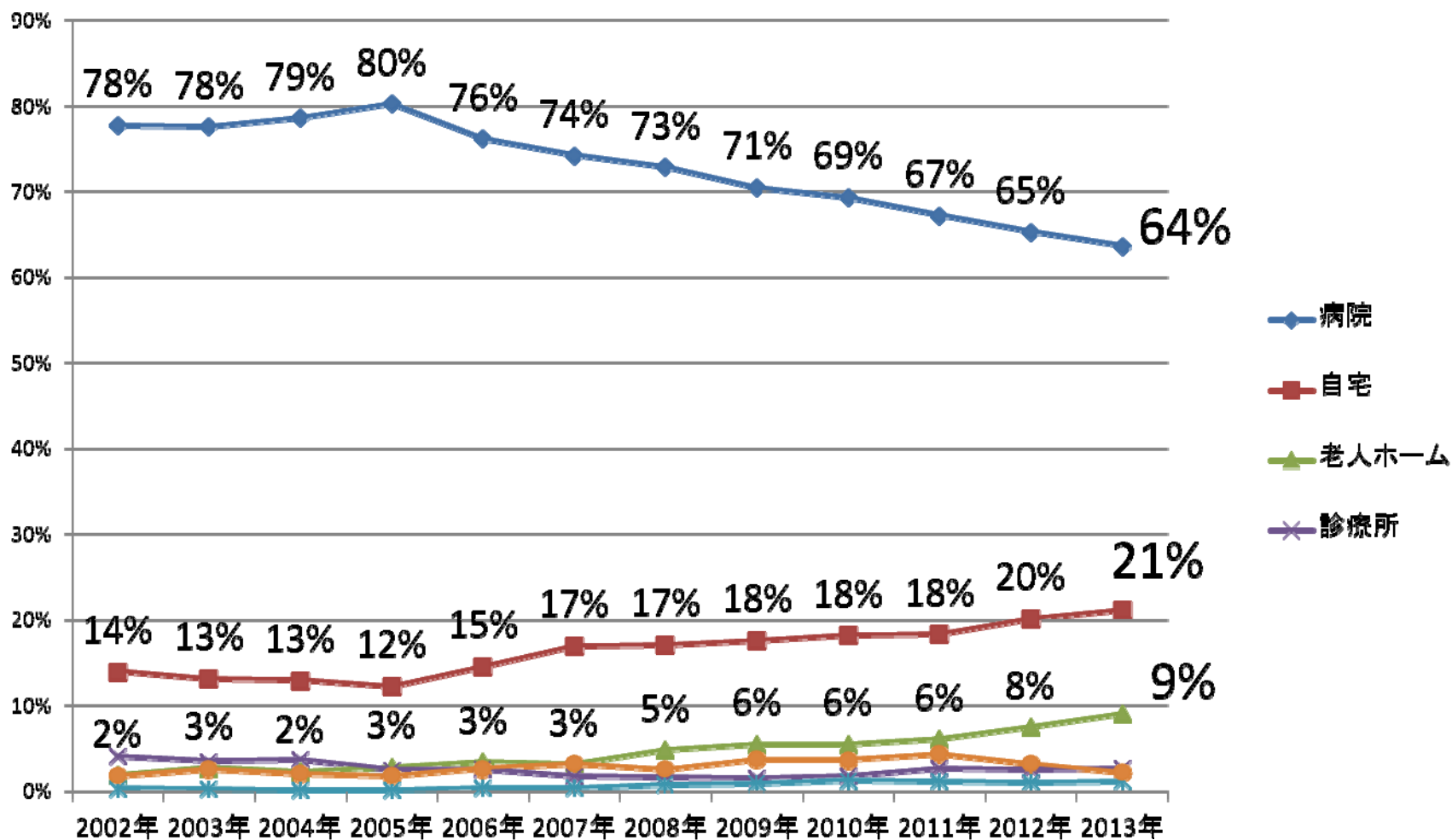
# 横須賀市の、人口構成の変化予測



# 横須賀市の 死亡場所の変化など

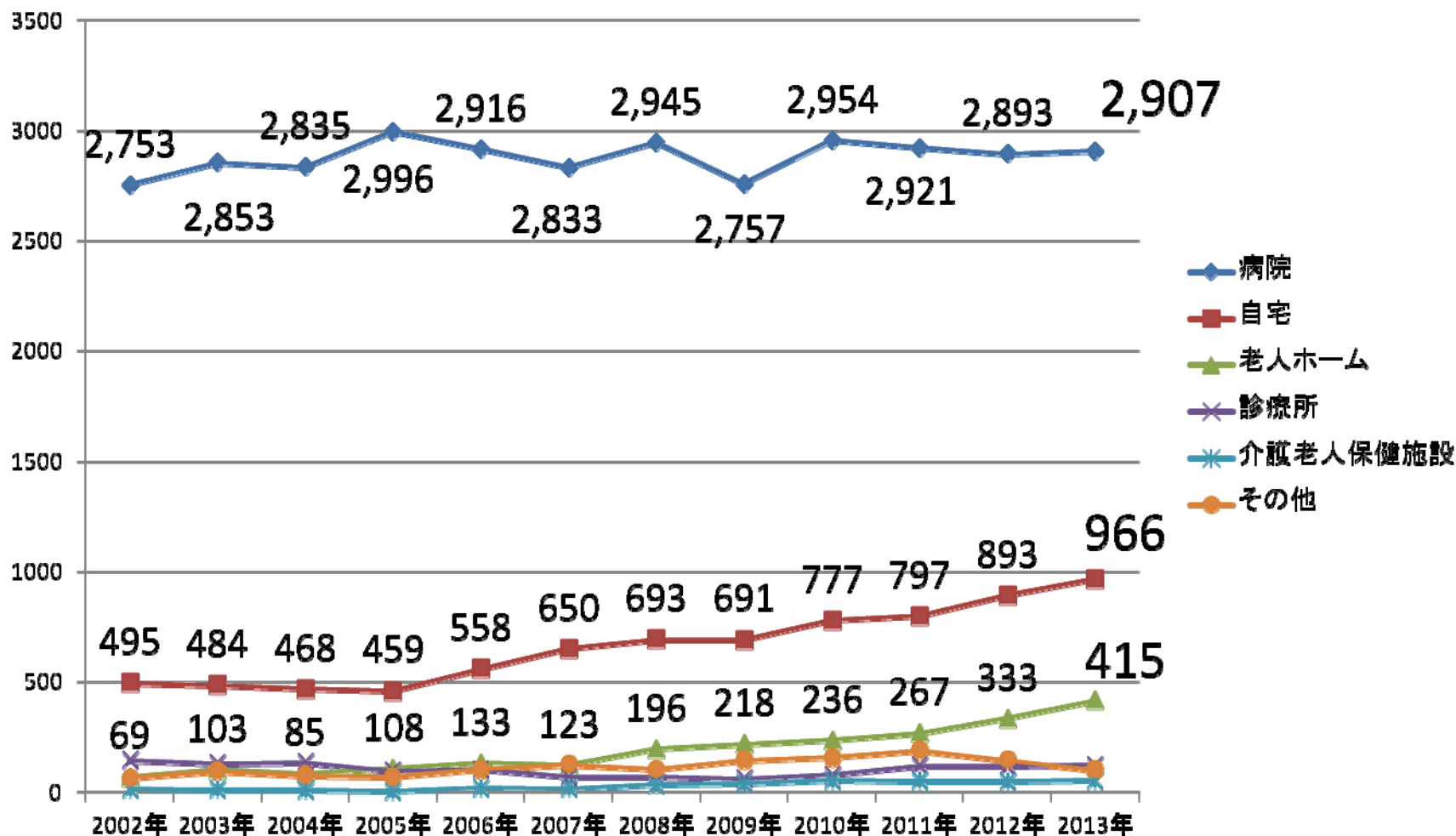
# 横須賀市の

## 死亡場所の構成比の推移

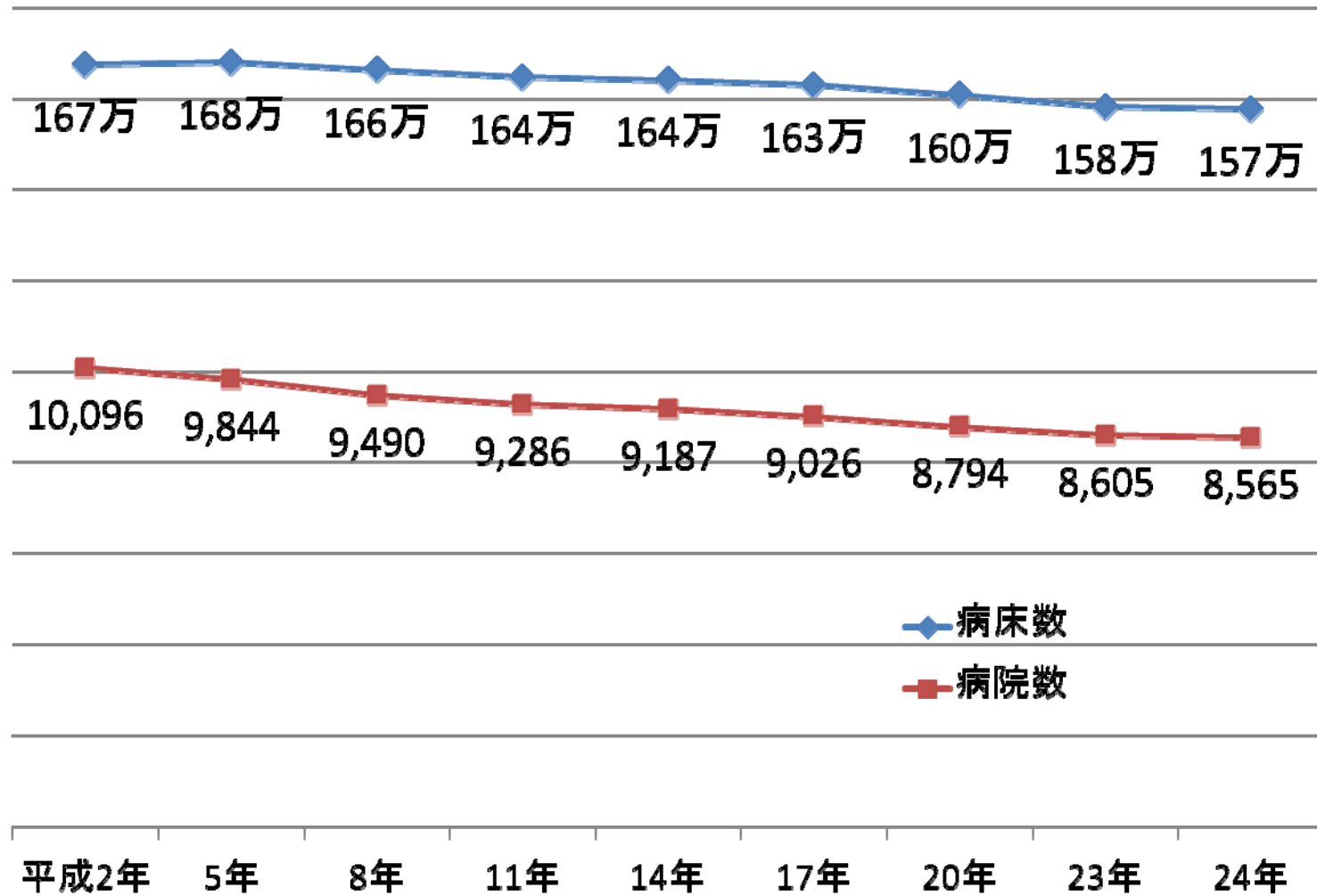


# 横須賀市の

## 死亡場所別 死亡数の推移

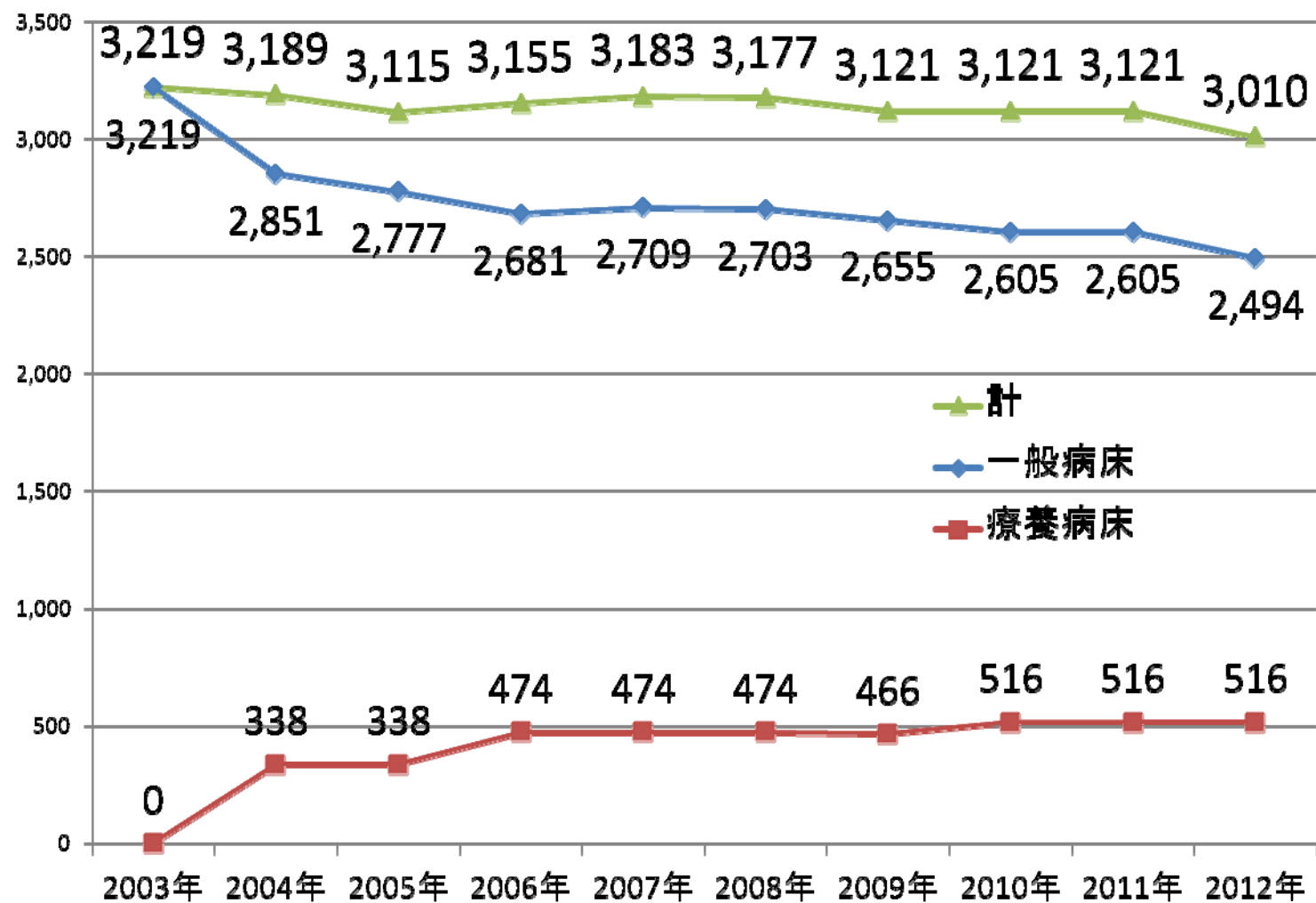


# 病床数と病院数の推移（全国）





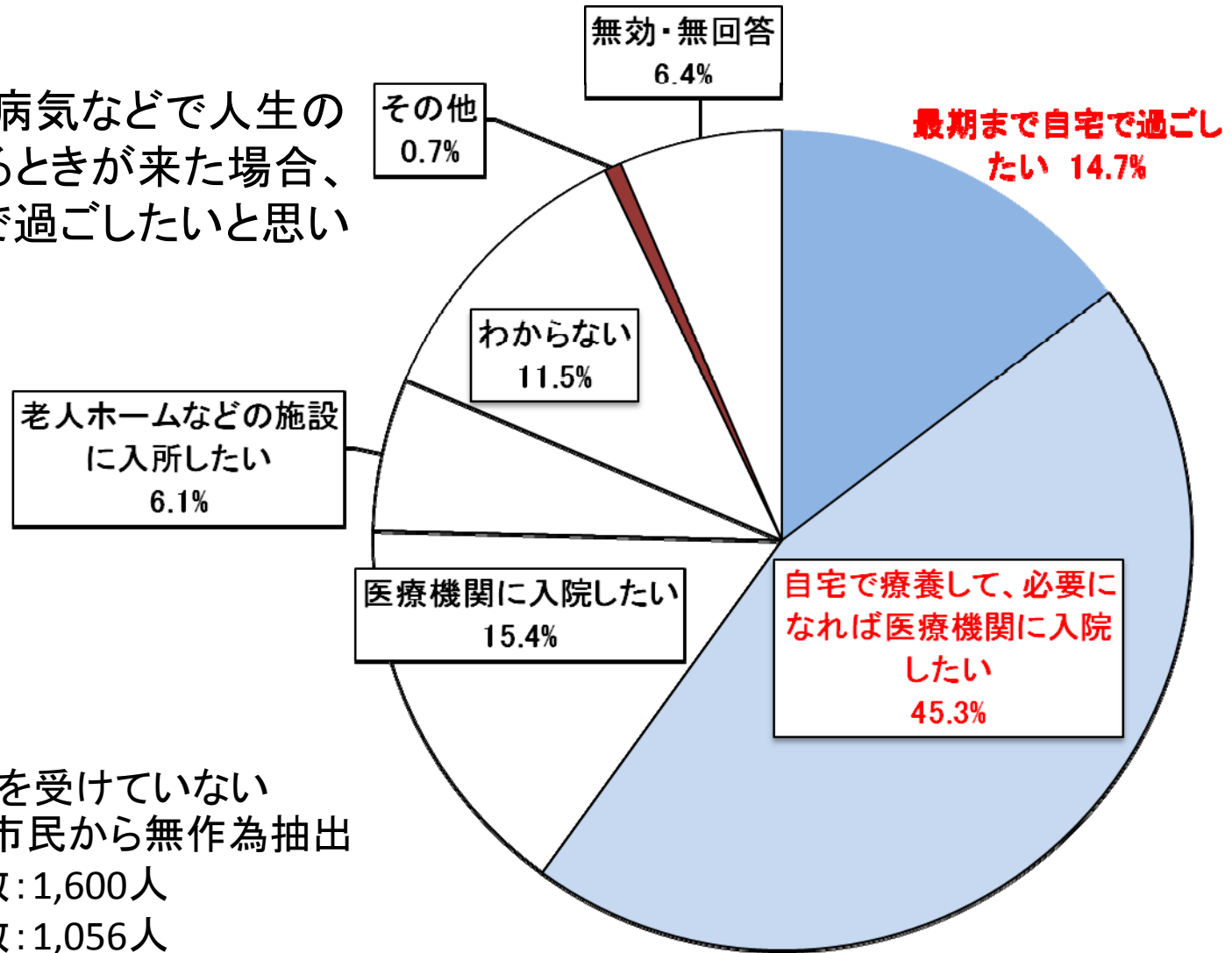
# 市内の病床数の推移



市民は、終末期を  
どこで過ごしたいのか

# 「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6,000人(1,500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、64%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



これまでの取り組み

平成23年度

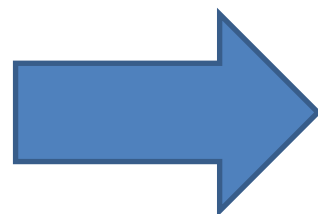
# 1 在宅療養連携会議の発足

- ※ 顔が見える関係の構築
- ※ 課題の抽出と、解決策の検討。
- ※ 構成（平成27年5月1日現在 18名）
  - ・ 医療関係者（9）  
医師会2、歯科医師会、薬剤師会、栄養士会、病院2、MSW、訪問看護
  - ・ 介護関係者（6）  
介護老人保健施設、ケアマネ、ヘルパー、地域包括支援センターグループホーム、民生委員・児童委員協議会
  - ・ 市職員（3）  
福祉部 高齢福祉課、介護保険課、健康部 地域医療推進課

# 2 在宅療養シンポジウムの開始

# 平成26年度の 在宅療養シンポジウム

- ※基調講演：長尾和宏氏
- ※パネルディスカッション  
「在宅医療と病院医療」



みんなで支える  
**在宅療養**  
シンポジウム

最期まで  
おうちで暮らそう

人は、いつか、どこかで、何かの原因で、その“いのち”を閉じるときがきます。元気なうちは、誰もが知っているその事実を意識しない人も多いようです。あなたは、あなた自身の人生の最終章をイメージされたことがありますか？

いつか訪れる“その時”にあなた自身やご家族があわてないように、どのように“その時”を迎えたいか考えておくことも大事です。もし、あなたが最期までおうちで暮らしたいと望むならその望みが叶うまちを横須賀市はめざしています。

**日時** 平成27年1月10日(土)  
13:00~16:00(予定)(開場 12:30)

**会場** ヨコスカ・ベイサイド・ポケット  
横須賀芸術劇場 小ホール  
横須賀市本町 3-27

**プログラム**  
基調講演  
「自分の最期は、自分で決める  
～穏やかな最期を迎えるために～」  
人生の最期を穏やかに迎えるために、  
今から考えておくべきことを一緒に学びましょう  
講師：長尾クリニック院長 長尾 和宏氏  
パネルディスカッション  
「在宅医療と病院医療」  
在宅医療に携わる医師と病院の医師を迎え、  
在宅医療と病院医療の違いについてお話しいただきます

主催：横須賀市 後援：一般社団法人 横須賀市医師会  
問い合わせ先 横須賀市健康部地域医療推進課 TEL046-822-4332



これまでの取り組み

平成24年度

# 1 厚生労働省 在宅医療連携拠点との連携

※在宅医療連携拠点事業は、平成23年度から厚生労働省（医政局）が開始した委託事業

※横須賀市の24年度採択事業者

- ① 一般社団法人横須賀市医師会（かもめ広場）
- ② 社会福祉法人日本医療伝道会（チーム衣笠）  
（全国105、県内3、うち横須賀市2）

## 2 多職種合同研修会の開始

- ・グループワークを中心に構成し、在宅療養に係る多職種の、顔が見える関係づくりを促進。
- ・平成26年度実施テーマ



「多職種連携に必要なエチケットやルール」



在宅療養連携推進「よこすかエチケット集」に結実

## 3 まちづくり出前トークの開始

市職員が町内会等に出向き、終末期医療などについてトーク、市民が在宅療養について考えるきっかけづくりをする。

- ・平成26年度 11回開催 531名参加

# 4 開業医向け 在宅医療セミナーを開始

- 対象：開業医
- 訪問診療を行う診療所を増やすことを目的として、本市における在宅医療ニーズの高まりや、在宅診療の実際について理解を深める研修を実施

- 講師

平成24年度 東京大学特任教授 辻 哲夫 氏

(元厚生労働事務次官)

平成25年度 日本医師会常任理事 高杉 敬久 氏

平成26年度 鈴木内科医院 院長 鈴木 央 氏

# 5 ケアマネジャー・ヘルパー 対象研修の開始

※多くの介護職が、医師や訪問看護師など医療職に対して、  
敷居の高さを感じている。

※原因として、医療的な知識の不足が考えられ、在宅医療に  
関する基礎的な医療知識の習得を目的とした研修を開始。

※平成26年度

## ◎ケアマネジャー対象

- ・基礎講座（土曜日午後開催、半日コース）
- ・トピック講座（平日夜間開催）
  - ①心不全・呼吸器不全
  - ②ロコモティブシンドローム
  - ③パーキンソン病と認知症

## ◎ヘルパー対象（平日夜間開催、市の外郭団体主催）

- ①終末期がん患者の身体の変化
- ②コミュニケーション障害の理解と対応
- ③口腔ケアの重要性

これまでの取り組み

平成25年度

# 1 在宅療養ブロック会議・ブロック拠点

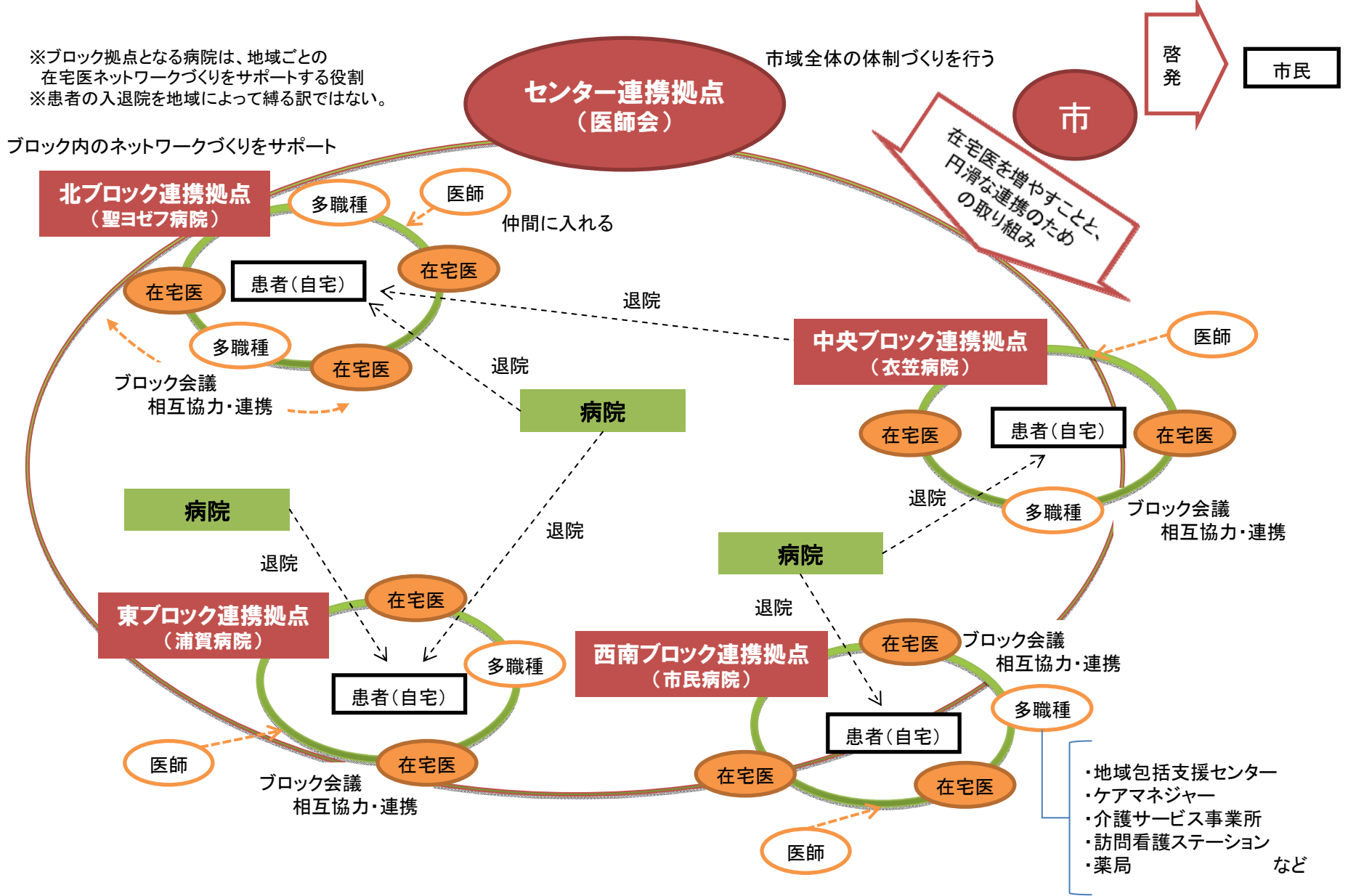
- ・市内を4ブロックに分け、在宅医を中心とした協力体制＝  
ブロック会議を設置  
⇒在宅医の増加
- ・ブロック内の病院にブロック会議の事務局となるブロック拠点を委託  
⇒地域内での病診連携の推進
- ・地域内における多職種連携
- ・介護事業者や市民からの相談対応

# 2 在宅療養センター連携拠点

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

# 在宅療養ブロック拠点・センター拠点 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。





# 3 退院前 カンファレンス シートの作成

※退院して在宅へ移行する際、  
必要な情報が漏れなく伝わる  
よう、カンファレンス項目を  
市内で標準化  
※横須賀市HPから  
ダウンロードできます。

様 退院前カンファレンス		
病院	病棟	年 月 日
司会：ケアマネジャー/MSW/退院調整 Ns など適宜		
☆自己紹介 <u>2分</u> (時間は目安です)		
1. 現在までの経過と治療(病棟主治医または看護師が説明。記載する必要はない) <u>3分</u>	⑨ 介護指導の内容と計画 <input type="checkbox"/> 介護方法・介助方法は習得できているか	
2. 入院中の ADL とケア (看護師が説明。記載する必要はない) <u>5分</u>	⑩ 定時薬と頓用薬 <input type="checkbox"/> 必要な定時薬・頓用薬は処方されたか	
① 移動と移乗、入院中のリハビリテーション	3. 本人・家族の希望と心配 <u>3分</u>	
② 食事の内容と食事介助の方法	4. 質疑 <u>5分</u>	
③ 排泄	5. ケアプランの説明(ケアマネジャー) <u>5分</u>	
④ 寝具と体位交換、皮膚トラブルの有無	6. ケアの調整 <u>5分</u> 退院日 <input type="checkbox"/> 退院後に利用する医療・介護の事業所は退院日を知っているか  退院後の日程	
⑤ 入院中の入浴・保清の方法と頻度	緊急連絡先や方法 <input type="checkbox"/> 患者や家族は体調が変わった時の緊急連絡先を知っているか <input type="checkbox"/> 診療情報提供書と看護サマリーを用意したか	
⑥ 睡眠・更衣・口腔ケア・その他	7. まとめ <u>2分</u>	
⑦ 認知機能・精神面		
⑧ 行なっている医療処置 <input type="checkbox"/> 必要な医療器具・福祉機器はあるか。また、使い方は習得できているか <input type="checkbox"/> 自宅に帰ってから使用する消耗品などはあるか		



## 4 在宅療養 ガイドブック の作成

- ※市民が、在宅療養や  
在着取りについて考える  
きっかけとなるよう、  
1万部作成
- ※横須賀市HPから  
ダウンロードできます。

## 5 動機づけ多職種連携研修を開始

- 東京大学 高齢社会総合研究機構が開発したプログラムを活用した研修。（1日コース）
  - 主催 横須賀市医師会、横須賀市
  - 後援 国立長寿医療研究センター
  - 協力 東京大学 高齢社会総合研究機構
- 平成26年度は、摂食・嚥下、口腔ケア、在宅栄養管理にフォーカスした内容とした。
- 任意参加ではなく、在宅療養に係わる職能団体の推薦を受けた者を受講者に指定する点が、他の研修と大きく異なっている。

# 6 病院職員向け 在宅医療セミナーを開始

- 対象：病院職員
- 病院職員の在宅療養・在宅看取りへの理解度が、退院から在宅療養へのスムーズな移行に大きく影響するため、在宅医療の考え方や、在宅でどのような医療を提供できるか等、在宅医療の理解を深める研修を実施。
- 市内の病院を会場とする出前方式。
- 平成26年度は3病院で実施
  - テーマ：病院から在宅へ  
キュアからケアへのパラダイムシフト
  - 講師：市内の在宅医

# 7 在宅医同行研修を開始

- 在宅医療に踏み出す動機づけとなるよう、すでに在宅医療に取り組んでいる在宅医が指導医となり、在宅医療の現場を経験してもらう。
- 対象：開業医
  - 在宅医療をやってみたい
  - 将来、在宅医療をやってみたい
  - 在宅医療を体験したい
  - 在宅医療を手掛けているが、他の医師の訪問診療を見たい

これまでの取り組み

平成26年度

# 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  
(横須賀市HPで閲覧・印刷可能)
  
- ②横須賀市HPに、在宅医療に対応する医療機関を  
掲載
  
- ③広報よこすか 平成26年9月号に、  
在宅療養・在宅看取りの特集記事を掲載  
(横須賀市HPで閲覧・印刷可能)

## 2 在宅療養連携推進

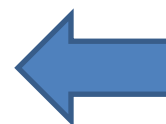
### 「よこすかエチケット集」の作成

- 平成26年度が多職種合同研修会で出されたエチケットの種を元に、エチケットの分類、掲載項目の決定、原案作成を行い、約半年を要して完成。
- 作成の過程で、ボランティアの協力をいただくなど、プロセス自体が大きな財産となった。
- 平成27年4月25～26日開催  
「日本在宅医学会 もりおか大会」優秀演題に選出



在宅療養連携推進

# よこすかエチケット集



横須賀市HPから  
ダウンロードでき  
ます。



発行 横 須 賀 市

企画 横須賀市在宅療養連携会議

まとめ

# 主な会議等の開催回数

名称	平日昼間	平日夜間	土日	計
在宅療養連携会議		16		16
在宅療養ブロック会議・ブロック拠点		32		32
在宅療養センター連携拠点 情報交換会等		8		8
多職種合同研修会		1		1
ケアマネジャー・ヘルパー対象研修		6	1	
動機づけ多職種連携研修			1	1
開業医向け在宅医療セミナー		1		1
病院職員向け在宅医療セミナー		3		3
在宅療養シンポジウム			1	1
まちづくり出前トーク	8		3	11
在宅医療・介護連携に関する庁内連絡会	4			
関係市区町村の情報交換	3			3
がん患者団体との会合		4		4
医師会 在宅医療委員会等		5	3	
	15	76	9	100

# 地域支援事業の取組み項目と、 横須賀市の取組み状況 ①

取組み項目	取組み状況
(ア) 地域の医療・介護の資源の把握	市民便利帳に在宅医療に対応する医療機関を掲載 市のHPに在宅医療に対応する医療機関を掲載
(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	在宅療養連携会議
(ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の供給体制の構築推進	在宅療養ブロック会議・ブロック拠点
(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	退院前カンファレンスシート 在宅療養推進「よこすかエチケット集」 在宅患者の情報共有システムの導入
(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援	在宅療養ブロック拠点

# 地域支援事業の取組み項目と、 横須賀市の取組み状況 ②

取組み項目	取組み状況
(カ) 医療・介護関係者の研修	多職種合同研修会
	ケアマネジャー・ヘルパー対象研修
	動機づけ多職種連携研修
	開業医向け在宅医療セミナー
	病院職員向け在宅医療セミナー
	在宅医同行研修
(キ) 地域住民への普及啓発	在宅療養シンポジウム
	まちづくり出前トーク
	在宅療養ガイドブック
	広報紙に在宅療養・在宅看取りの特集記事を掲載
(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	(平成27年度：情報交換会の開催)

# 現時点での、 地域支援事業の取組み状況 自己評価

取組み項目	自己評価
(ア) 地域の医療・介護の資源の把握	△
(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	○
(ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の供給体制の構築推進	▲
(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	▲
(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援	▲
(カ) 医療・介護関係者の研修	△
(キ) 地域住民への普及啓発	○
(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	▲

# 横須賀で在宅医療・介護の連携が進んだ理由は？

- ① 医療から介護にアプローチしたこと
- ② 関係者に、市の想いが伝わったこと
- ③ 医師会と連携できたこと
- ④ できることから始めたこと
- ⑤ どんな案も排除せず、検討したこと

# 当面の課題

- ① 医療と介護、市役所内での連携強化
- ② 二次医療圏の市町との連携  
横須賀市・鎌倉市・逗子市・三浦市・葉山町
- ③ 在宅患者の情報共有システムの導入  
平成26年度センター連携拠点事業(医師会委託事業)  
で、クラウドコンピューティングによる  
情報共有システムのベンダーは選定済み
- ④ 横須賀版「リビングウィル」の検討
- ⑤ 在宅療養コーディネーターの養成検討