



横須賀の 在宅医療・介護連携推進の取り組み —最期まで住み慣れた場所で—



いま、
お伝えしたい
あれこれ...



横須賀市医師会副会長

社会福祉法人心の会 三輪医院院長 千場 純

横須賀はここにあります！



横須賀はここにあります！



横須賀市の 医療介護施設分布概要



横須賀市基本情報

在宅医療介護連携推進A
Dセミナー 2017

- 面積 約 1 0 0 k m²
- 人口 約 4 1 万人 (中核市、保健所設置市)
- **高齢化率** **約 3 0 %** **(平成28年4月)**
- 要支援・要介護認定者数 20,655人 (平成28年3月)
- 年間死亡者数 4,592人 (平成26年)
- 市内の医療・介護資源 (H28.4月現在)
 - 病院 1 1 (一般病床2,410・療養病床438・その他372)

※うち在宅療養後方支援病院 3、地域包括ケア入院料等算定病院 2

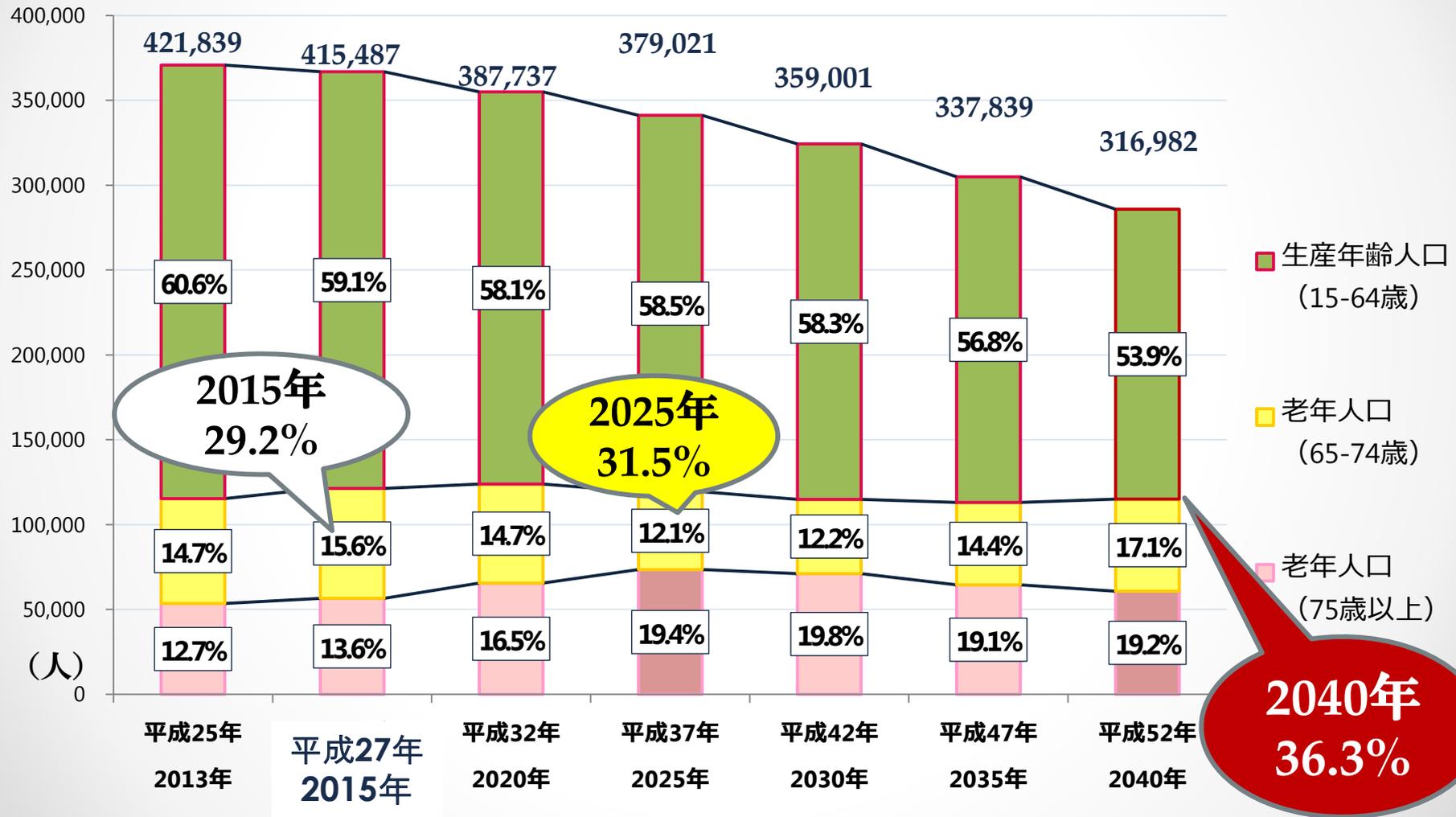
- | | | | |
|--------------|-------|-----|------------|
| ➤ 在宅療養支援診療所 | 4 3 | 👉 | 取り組み前は 3 5 |
| ➤ 地域包括支援センター | 1 3 | | |
| ➤ 居宅介護支援事業所 | 1 2 6 | | |
| ➤ 訪問介護事業所 | 9 6 | | |
| ➤ 訪問看護ステーション | 2 5 | | |
| ➤ デイサービス | 1 2 5 | | |
| ➤ 介護老人保健施設 | 9 | (定員 | 992) |
| ➤ 特別養護老人ホーム | 2 0 | (定員 | 2,140) |
| ➤ グループホーム | 4 6 | (定員 | 664) |

横須賀市の医療と介護の施設環境2017年】

- 三浦半島約90万人の医療圏を抱える人口、約41万人の中核都市
- 超高齢化多死社会の大波と生産者人口の引き潮（自宅死亡率、生産人口流出率日本一！）
- 首都圏に近いが、産業が少ない経済的劣勢都市
- 谷戸地形に囲まれた自然豊かな貧困地域社会
- 西高東低の介護施設、その逆の医療施設分布
- 急性期病院輪番制救急体制と昔ながらの地域医療機能の混在

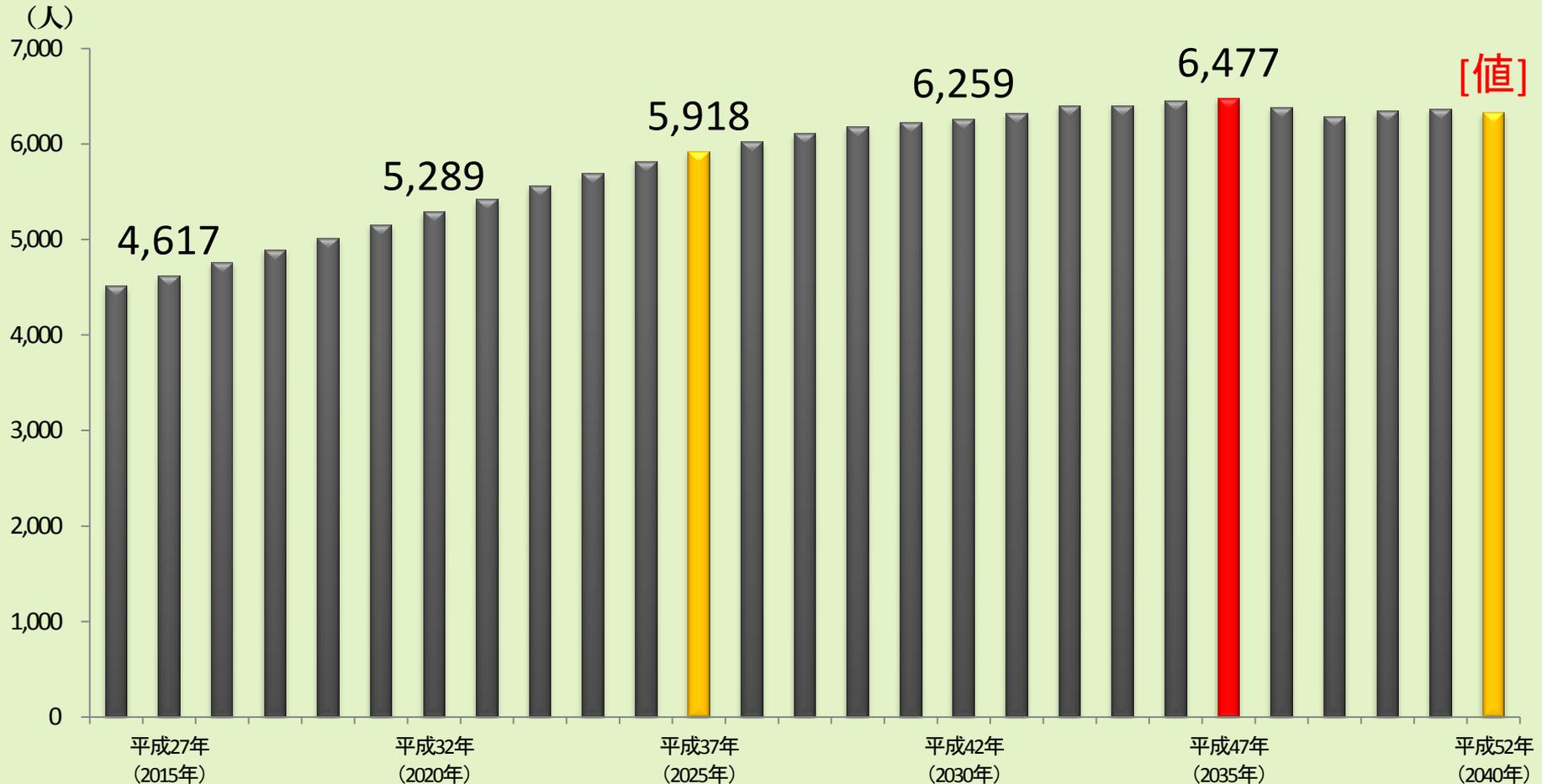
横須賀市の人口の変化予測

生産人口の減少(全国一位)+高齢化率不変の**2040年**



(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)」より作成)

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

まずは横須賀市医師会の活動経緯紹介

日本医師会；

会員約16万4千人の民間学術専門団体
1916年に北里柴三郎博士らによって設
立1947年～現在の社団法人認可
事業；医道の高揚、医学教育の向上、
医学と関連科学との総合進歩、生涯教
育などで、47の都道府県医師会の会員
から構成されるが、それぞれの医師会
は独立した法人組織。

地域元和至

市医師会」です。

TO BE ... ED . . .

2025年へ向けて...

横須賀市医師会の在宅医療推進への取組み



- ・ 会員数（515：平成29年6月現在）・診療所数（246）・病院数（11）
☆在宅診療を実施している診療所 75（H25 アンケート調査より）
☆在宅療養支援診療所届出診療所 37（うち「強化型」6）

H 10～15年 「三浦半島在宅医療連絡会議」 / 「在宅医療検討会/勉強会」

多職種連携

病診連携

国/県/市「地域連携推進」モデル事業

『24時間在宅医療連携システム』・『高度医療機器の共同利用システム』

17年 『病診連携紹介・逆紹介システム&マップ』

病診連携

18年 横浜市大医学部60周年記念助成研究

「安心安全のための21世紀医療を目指して」

病診連携

18～20年 国・県「地域医療連携推進」モデル事業

『地域連携クリティカルパス』・『地域連携外来管理システム』

病診連携

21～22年 横須賀市地域医療連携助成事業

『地域医療連携マップ』 + 『在宅医療ネットワークミーティング』

23年 勇美財団助成事業 + 横須賀市補助事業

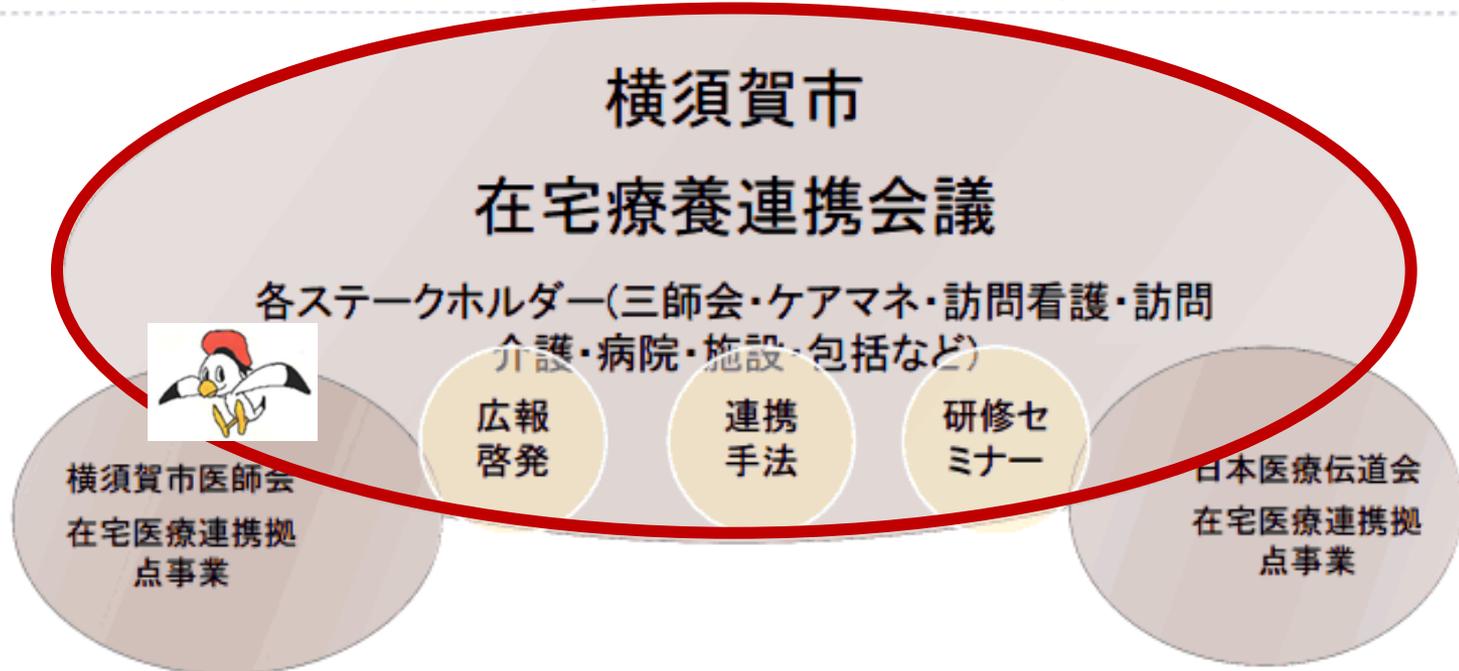
「在宅医療連携窓口づくり」/ 「看取り連携」 「在宅療養連携会議」

24年度 在宅医療連携拠点事業（「かもめ広場」開設）

27年度～ 『地域包括ケアシステム』構築に向けての取組み

包括的地域連携

横須賀市在宅療養連携会議と ふたつの在宅医療連携拠点事業との関わり



平成23年度から横須賀市は在宅療養連携会議を立ちあげて医療と福祉の連携事業を行なっていた。会議では3つのワーキンググループに分かれ事業を企画し、全体会議で承認した。平成24年度日本医療伝道会も横須賀市医師会も在宅医療連携拠点事業に採択された。三者で集まり打ち合わせ開始し月一回ミーティングをもった。横須賀市の在宅療養連携会議を核にして事業を行う、三者共同で事業を行なっていくことを確認した。
市役所、市医師会、民間社会福祉法人のコラボレーション



1) 多職種連携の課題に対する解決策の抽出

「多職種合同研修会」の開催（500名以上の参加）



第1回「これからどうなる?! 在宅療養」

第2回「退院時の在宅医療連携」

第3回「横須賀市における在宅療養連携の将来」

第4回「市民のための在宅医療・介護の見本市」

「在宅医療ネットワーク
ミーティング」の開催

「在宅(看取り)医療における
多職種連携推進を考える」



「地域ケア会議」への
参加



2) 在宅医療従事者の負担軽減の支援

「地域医療連携のためのマップ」を作成（医療資源の把握）

在宅療養支援診療所アンケート調査
強化型支援診療所の届け出状況調査

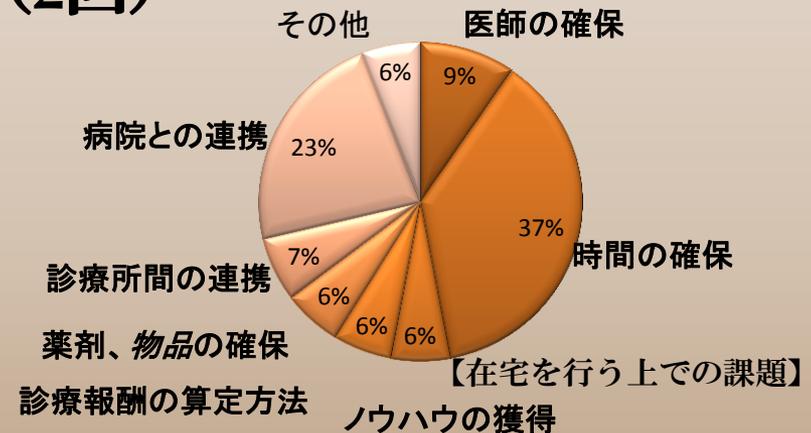
「医師のための在宅医療セミナー」を開催

* 『かかりつけ医と在宅医療の推進』

講師；辻 哲夫 氏



在宅医療に関する医師へのアンケート調査の実施（2回）





3) 効率的な医療提供に関する多職種連携

1 「在宅医療ネットワークミーティング」
「在宅（看取り）医療における多職種連携推進を
考える」

2 「在宅医療地域グループミーティング」
(横須賀市北／中央地区・西部地区・南部地区)

3 「退院前共同診療/カンファランス」推進



4) 在宅医療に関する地域住民への普及啓発

市民公開講座を開催

「みんなで支える在宅療養 シンポジウム」

*基調講演『自然死のすすめ』

中村 仁一 氏
(参加者650名)

で支える在宅療養シンポジウム
～看取りの場所を考える～
市・一般社団法人横須賀市医師会・社会福祉法人日本医療伝道会



広報誌の発行

「かもめ広場だより」

(2回 各2,000部発行)

「民生委員・児童委員協議 会への出前トーク」

(市内15か所 参加者560名)

地域住民への

「街角出前在宅医療講座」

(6回 参加者235名)



5) 在宅医療に従事する人材育成

「ケアマネジャーのための在宅医療セミナー」の実施

第1回 これからの医療と介護の連携について (参加者 延べ544名)

第2回 高齢者と薬剤管理

第3回 退院前カンファレンスのための基礎知識

第4回 在宅歯科診療と口腔ケア

第5回 がんの種類と進行

第6回 高齢者に多い疾患と日常生活・ケアの留意点

「各種研修会」等への参加

- 「都道府県リーダー研修会」
- 「平塚市多職種連携フォーラム」パネリスト参加
- 「地域リーダー研修会」への参加
- 「南関東ブロック発表会」への参加
- 「在宅医療連携拠点事業成果発表報告会」報告
- 「全国在宅医療連携拠点事業ポスター発表会」

「神奈川県地域
包括推進セミ
ナー」に講師
派遣



広場」

6) IT活用；地域資源検索支援システム

病院から

退院する、うちのおばあさんを在宅で診てくれる先生はいませんか？



診療所から



通院できなくなった患者さんを在宅で診てくれる先生は？

“LinkPad”

“LinkPad”で検索しましょう。



横須賀市医師会

地域医療連携のためのマップ

ページ順一覧表

あいうえお順一覧表

地域別あいうえお順一覧表

在宅可能診療所地区別一覧表

がん未対応

在宅医療管理

在宅診療可能

医療管理



処置や地域の絞り込み検索で、最適な在宅療養支援診療所を検索することができるサービスです。



もう安心ですよ！



「広場」

6) IT活用；地域資源検索支援システム

病院から

退院する、うちのおばあさんを在宅で診てくれる先生はいませんか？



診療所から



通院できなくなった患者さんを在宅で診てくれる先生は？

“LinkPad”

“LinkPad”で検索しましょう。



市医師会
地域医療連携のためのマップ

ページ

現在は
“かもめネット”

処置や地域の絞り込み検索で、最適な在宅療養支援診療所を検索することができるサービスです。



安心ですよ！

横須賀市の在宅医療連携の課題

病院と在宅との連携の課題

退院時の病診連携

不十分な退院調整
・介護指導が病院と在宅で異なる
・準備ができないうちに退院

在宅の受け入れ態勢が十分ではない

病院職員は在宅医療について知識が少ない

在宅ケアスタッフは病院の現状を理解しにくい

在宅療養のバックベッド不足

レスパイトケアの入院先がない
・人工呼吸器装着患者などのレスパイト先がない
・介護者が病気になった時のレスパイト先がない

在宅での多職種連携の課題

在宅歯科の課題

- ・在宅歯科があることを認識されていない
- ・紹介元が限られている

ヘルパーの課題

- ・ヘルパーには医療的知識が不足している
- ・訪問看護師との分担が難しい

ケアマネジャーの課題

- ・医師との連携が難しい
- ・訪問看護師の活用しきれていない

施設が抱える課題

- ・症状が不安定な患者のショートステイは受けにくい
- ・施設での急変は対応困難

介護スタッフと医療スタッフの関係

- ・介護スタッフにとって医療は敷居が高いと感じる
- ・医療職は上から目線のことが多い

住民啓発不足

どこに相談して良いか分からない

患者や家族が在宅療養について知識やイメージがない

体系的な意思決定支援がない
・主治医やスタッフの価値観に左右される

意志決定支援～死生観

患者や家族が抱える課題

介護力が不足する患者世帯が多い
・高齢独居
・老老介護世帯
・認認介護世帯

おひとり様の増加

薬剤師介入不足

服薬管理ができない

衣食住について十分なサポートができていない

社会福祉の後退

“わからない・知らない” ことが問題！



- 肝心の
医療施設間連携
(病診・診診) に
大きな課題！

- 主役の一般市民の
認知度がまだまだ
不足！！



現状評価

- 市民の在宅医療に関する関心は高い
- 在宅医療を提供する医師の確保が難しい
- 診療所が在宅医療にかかわるためには、医師の負担軽減の仕組みが必要である
- 在宅療養にかかわる多職種連携が更に重要になる

今後の課題

- 多職種との効率よい連携のためのシステムづくり
- 医師の負担軽減を図るため、グループ化と副主治医の確保や病診連携の強化(バックベッドの確保)
- 多職種の連携強化のための意識と技術を高める研修
- 一般市民の在宅医療に関する意識啓発
⇒「生前意思決定／死生観」
- ITを活用した情報共有のシステムづくり(かもめネット)

横須賀市の在宅療養連携推進事業一覧①

NO	目的	事業名	事業概要	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
1	多職種連携 の推進	在宅療養連携会議	医療・福祉・行政関係者を構成員とし、全体会議と具体策を協議する専門部会を設置する。	●	→				
2		多職種合同研修会 (H26～センター拠点事業)	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導入・普及(センター拠点事業)	在宅現場における多職種連携ツールとして、ICTの患者情報共有システムを導入し、関係者への普及を図る。				●	→	
5		「よこすかエチケット集」の作成・普及	多職種連携に必要なエチケット・マナー集を作成し、多職種に普及することで、よりよい連携を推進する。				●	→	
6		担当者会議ルールづくり	在宅患者に関わる多職種連携がスムーズに推進されるよう、ワーキンググループを立ち上げ、担当者会議の開催ルールを作成する。						●

横須賀市の在宅療養連携推進事業一覧②

N0	目的	事業名	事業概要	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
7	拠点づくり	ブロック連携拠点の設置	市内4地域内の病院に置いた連携拠点が、地域内の診療所の相互協力体制の構築、多職種の連携、病診連携を図り、在宅療養に関する情報提供等を行う相談窓口を設ける。				●	→	
8		センター連携拠点の設置	ブロック連携拠点間の連絡調整や、全市にかかる各種事業を行う。				●	→	
9		在宅医サポート隊の設置	ブロックにおける在宅新規参入医の開拓およびサポートについて、拠点と幹事医師が中心となって運営する。						●
10	診診連携の推進	ブロック会議の開催 (ブロック拠点事業)	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。				●	→	
11		在宅医相互協力体制の構築 (ブロック拠点事業)	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。				●	→	

横須賀市の在宅療養連携推進事業一覧③

N0	目的	事業名	事業概要	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
12	病診連携の 推進	退院前カンファレンスシートの活用	退院から在宅への移行を円滑に進めるため作成した退院前カンファレンスシートを活用する。			●	→		
13		退院調整ルールづくり	退院から在宅への「切れ目のない対応」を全市的に実現するため、ワーキンググループを立ち上げ、退院調整のルールを確立する。						● →
14		在宅患者病院登録制度の構築・運用(センター拠点事業)	在宅療養推進のための一時的な入院受入制度を継続・運用する。				●	→	
15		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。				●	→	
16		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。				●	→	(No.29に統合)
17		空床情報システムの構築・運用(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構築・運用する。				●	→	

横須賀市の在宅療養連携推進事業一覧④

N0	目的	事業名	事業概要	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	
18	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・在宅看取りという選択肢を理解してもらう。	●	→					
19		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。		●	→				
20		在宅医療推進街角出前講座 (センター拠点事業)	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。		●	→				
21		在宅療養資源情報の提供	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。				●	→		
22		啓発冊子の増刷・配布・活用	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。				●	→		
23		啓発冊子第2弾の作成	在宅療養の中で活用が可能な、各種施設サービスを平易に解説するガイドブックを作成・配布する。						●	→
24		リビング・ウィルの検討	人生の最終段階における医療について、市民が具体的に考える資料として、横須賀版リビング・ウィルを作成す						●	→

横須賀市の在宅療養連携推進事業一覧⑤

NO	目的	事業名	事業概要	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
25	人材育成	動機づけ多職種合同研修	東京大学が開発した研修プログラムを活用し、関係団体が推薦した受講者を対象とし、在宅療養の体系的研修を実施する。				●	→	(No.30に変更)
26		医師のための在宅医療セミナー	主として開業医を対象に、在宅医療に取り組む契機となる研修を実施する。		●	→			
27		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。				●	→	
28		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。		●	→			
29		在宅医同行研修	在宅医療新規参入を目指す開業医、あるいはスキルアップを目指す在宅医や病院勤務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。				●	→	
30		かかりつけ医セミナー	在宅医の増加を目指し、多職種連携を推進するためのセミナーを実施する(No.25を参加しやすい形に変更)。						●
31	二次医療圏の連携	4市1町担当者会議の設置	二次医療圏における在宅医療・介護連携の推進のため、担当者会議を開催する。					●	→

横須賀市の取り組み事業 在宅医療・介護連携推進事業8項目対応一覧①

取り組み項目	取り組み状況
(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提供体制の構築推進	ブロック連携拠点で在宅医相互協力体制構築
	センター連携拠点で在宅患者病院登録制度構築
(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	退院調整ルールづくり・退院前カンファレンスシート作成
	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	在宅療養ブロック連携拠点に相談窓口設置

横須賀市の取り組み事業 在宅医療・介護連携推進事業8項目対応一覧②

取り組み項目	取り組み状況
(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	横須賀・三浦二次医療圏4市1町情報交換会の開催

かもめ広場事業内容 1		
	H28年事業報告	H29年度事業計画
医師会独自事業	在宅医療委員会/かもめ広場会議	⇒
	診療所主導型多職種連携事業	⇒
	在宅診療所検索システム作成・管理	⇒在宅診療所検索システム情報の更新・管理
	「かもめ広場だより」の発行	⇒
	医師会報への掲載（調査研究等）	⇒
	市民公開講座(勇美助成事業)	⇒市民公開講座（県再生医療基金）
	エンドオブライフ・ケア研修 フォローアップ講座	⇒

かもめ広場事業内容 2

市委託事業	かもめネットの普及・啓発運用	⇒
	広域多職種合同研修会	⇒
	HPへの在宅医療・介護資源の情報の追加	⇒HPの多職種情報管理
	在宅患者入院支援登録システム運用・管理	⇒
	街角在宅医療講座（6回）	⇒
	病院長会議の開催（2回）	⇒
	病院各科医師在宅医療学習会	⇒病院出前在宅医療講座
	ブロック連携拠点と連絡調整	⇒
	よこすかりンクパスポート作成・配布（入院後方支援）	⇒よこすかりンクパスポート見直し・作成・配布（在宅療養支援）

かもめ広場事業内容 3

市共催事業	医師のための地域医療セミナー	⇒
	多職種連携セミナー (認知症2回実施)	⇒
	病院出前セミナー (講師派遣)	⇒
	在宅医同行研修 (講師派遣)	⇒
	在宅療養シンポジウム (後援)	⇒

まちづくり出前トーク

「街角出前在宅医療講座」の開始

医師会推薦医師・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。

テーマ ①最期の医療あなたはどうしますか
②上手な医者のかかりかた

実績累計 約50団体 2,000人の参加



開業医向け在宅医療セミナー

訪問診療を行う診療所を増やすことを目的として、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

- 毎年1回開催
- 予算は市で用意し、市と医師会の両者が主催

対象：ターゲットは若手開業医

講師 平成24年度 東京大学特任教授 辻 哲夫 氏

テーマ：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—

在宅医同行研修

- ベテラン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、病院勤務医、看護師、医学生、看護学生等
 - 在宅医療に興味がある。在宅医療現場を体験したい。
 - 在宅医療を手掛けているが、他の医師の訪問診療をみてみたい。

市民啓発用

「在宅療養ガイドブック」

- 市民が在宅療養や在宅看取りについて考えるきっかけとなるように作成

**横須賀市HPからダウンロードできます。
「横須賀市在宅療養ガイドブック」で検索！
是非、ご覧ください。**

最期までおうちで暮らそう



2 6年度の代表的な事業；『よこすかエチケット集』

- 在宅療養連携会議 連携手法検討専門部会が、横須賀の 医療と介護の連携がよりスムーズに行われるよう、多職種がお互いに気をつけるべきマナーやエチケットを明文化した。
- 平成26年度の多職種合同研修会で出された意見をもとに約1年を要して23項目からなるエチケット集が完成。
- 175人の研修会参加者、作成ワーキングに参加した17人のボランティア、6人の専門部会員と多くの職種がかかわって完成したプロセスそのものが大きな財産。

***この取り組みは、日本在宅医学会
もりおか大会で優秀賞受賞。**



横須賀市HPからダウンロードできます「よこすかエチケット」で検索！
是非、見てください

現在の在宅療養連携体制(センター拠点・ブロック拠点)

※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。

ブロック内のネットワークづくりをサポート

市域全体の体制づくりを行う

北ブロック
連携拠点
(聖ヨゼフ病院)

センター
連携拠点
(医師会)

行政
在宅医を増やすことと、円滑な連携のため

地域
社会

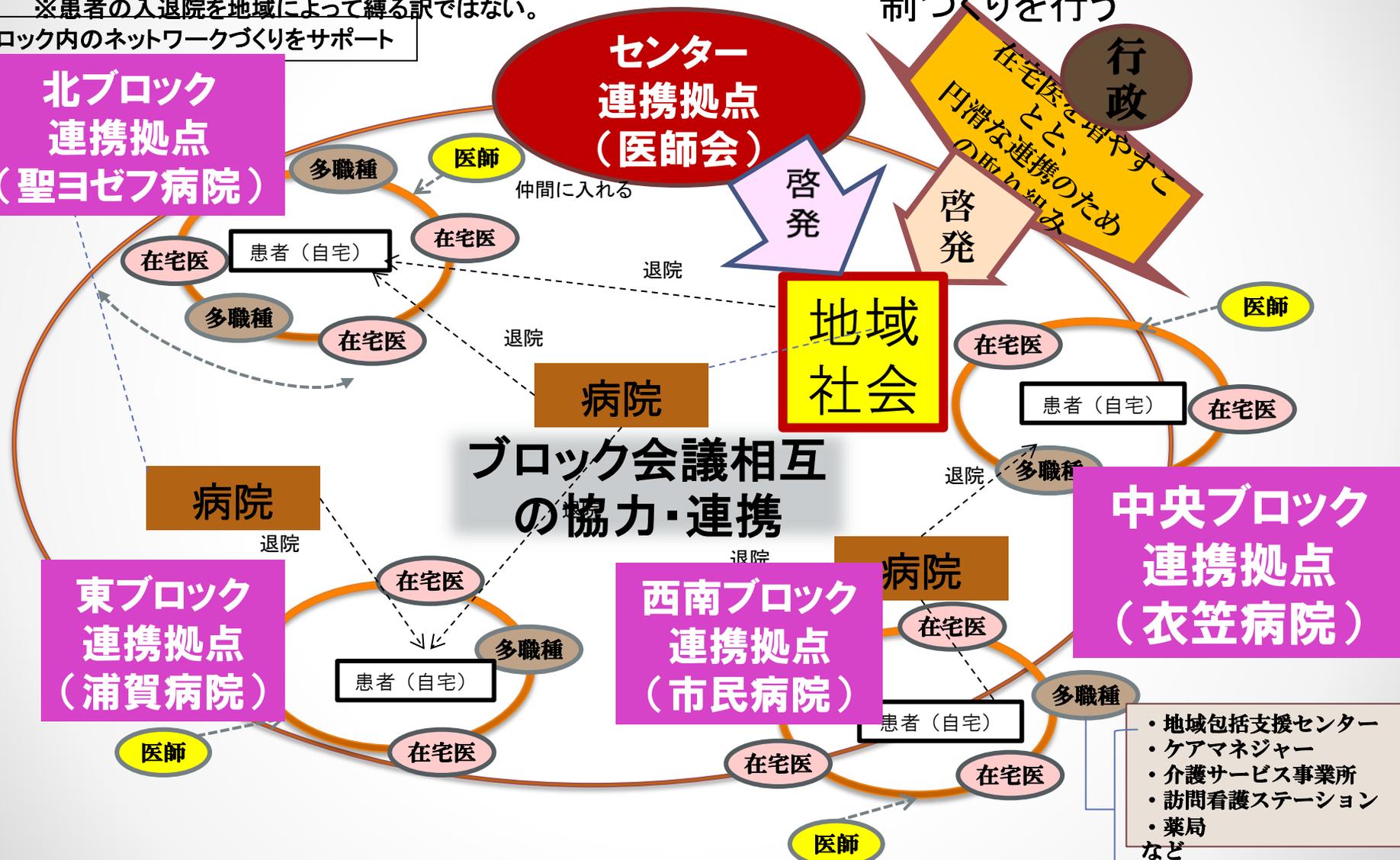
中央ブロック
連携拠点
(衣笠病院)

東ブロック
連携拠点
(浦賀病院)

西南ブロック
連携拠点
(市民病院)

ブロック会議相互
の協力・連携

- ・地域包括支援センター
- ・ケアマネジャー
- ・介護サービス事業所
- ・訪問看護ステーション
- ・薬局
- など



センター連携拠点「かもめ広場」の活動状況

○たった一年の「在宅療養連携拠点事業」 !!

⇒「再生医療基金」＋「消費税増税」予算運用

「在宅療養連携会議」多職種10団体の代表と行政3部門

〔介護・高齢福祉・地域医療推進課〕との多職種連携調整

医師会3委員会（地域保険対策、在宅医療。精神保健）が連動

在宅医療ネットワークミーティング開催

○それでも三つの専門部会活動と多職種啓発研修継続

A；広報啓発；市民公開講座とシンポジウム開催

B；連携手法；退院調整チェックリストと多職種合同研修

C；研修セミナー；病院医師・スタッフを巻き込んだの（病院内）

在宅医療啓発とケアマネジャー、ヘルパー対象の研修

○そして四つの「地域ブロック会議/ブロック拠点」運営

横須賀を北/中央/南/西ブロックに分け、それぞれの中核病院に

[連携拠点]を設け、病診・診診連携を中心に “顔の見える多職種地域連携”

を推進する。 *医師会は行政と連動し、「センター連携拠点」として

コーディネート機能を責務とする。



横須賀の

「在宅医療連携推進事業」は評価されるか？

～その答えは～

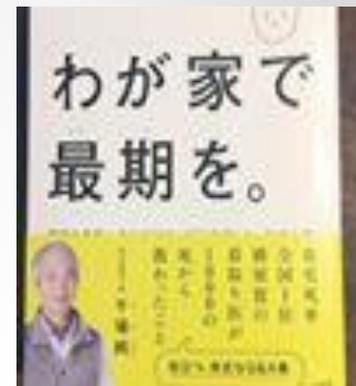
患者（利用者）さんたちが教えてくれる！

取り組みの継続と成果（評価）

「わが家で最期を！」

～国民は延命治療を望まず!～

措置



- 内閣府がH25年9月28日までに発表した55歳以上の健康に関する意識調査で「治る見込みのない病気になった場合」
「自宅で最期を迎えたい」 **54.6%**
- 延命のための治療を受けることについては
「延命措置は行わず、自然に任せて欲しい」 **87.7%**
「少しでも延命できるように治療をして欲しい」 **7.4%**
- 読売新聞社の全国世論調査（H25年9月28～29日実施、面接方式）で、終末期に延命のための医療を受けたいと思うかどうかを聞いたところ、
「そうは思わない」 **81.0%**

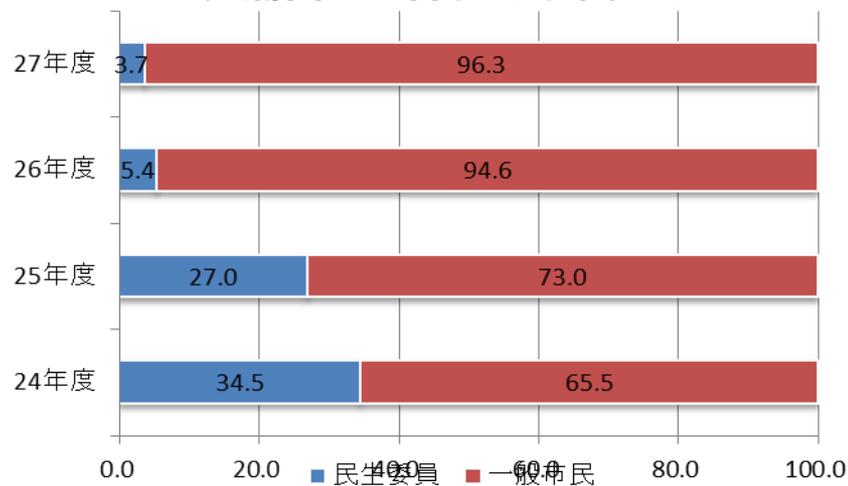
～拠点事業活動の一部紹介～

☆一般市民の在宅療養の認知度は？
(評価アンケート集計結果)

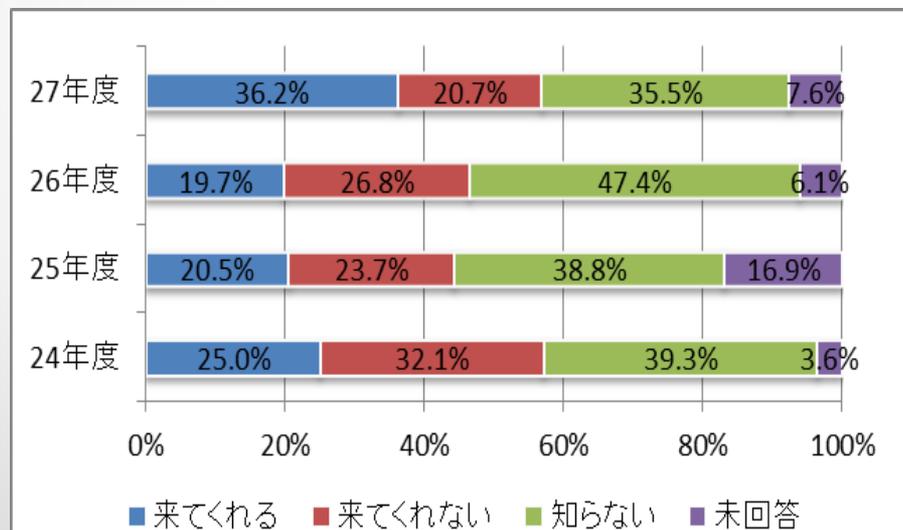
かもめ広場「街角出前在宅医療講座」より
回答数、平成24～27年度計1113名

「街角在宅医療出前講座」実施概況（年度別推移）

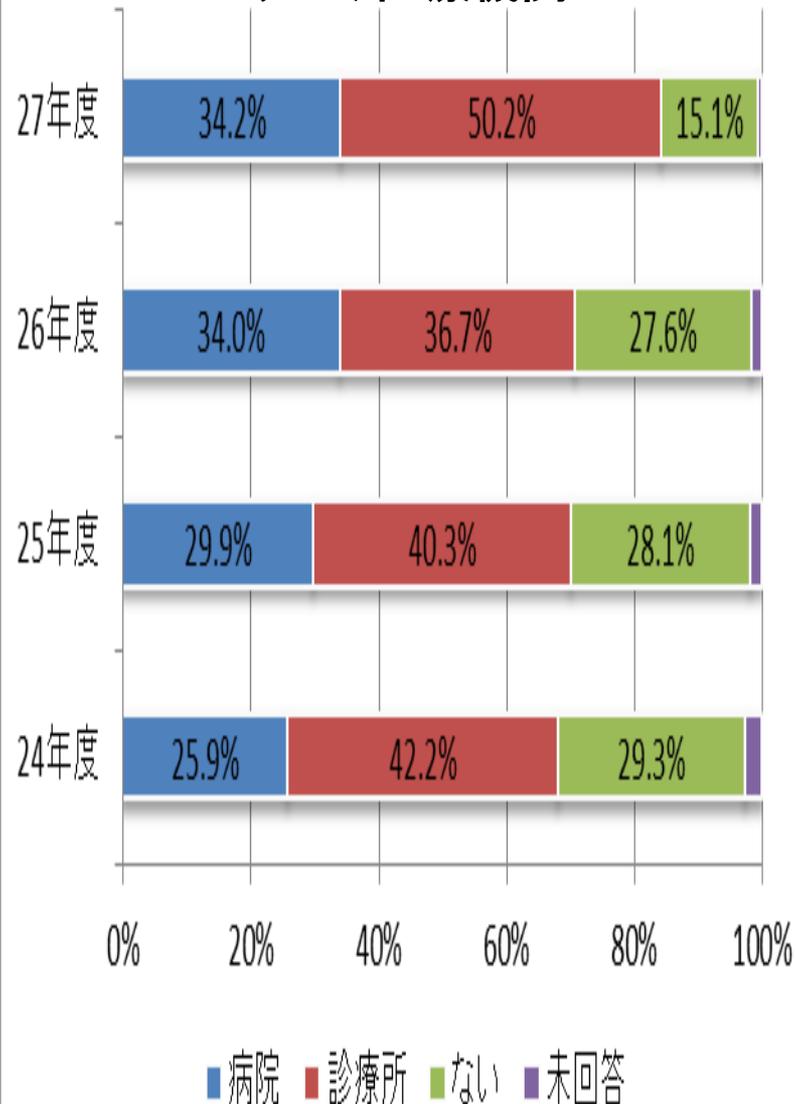
受講者の特性（年度別）



往診対応の有無



かかりつけ医療機関



在宅医療に関する市民認知度調査【H24～27】

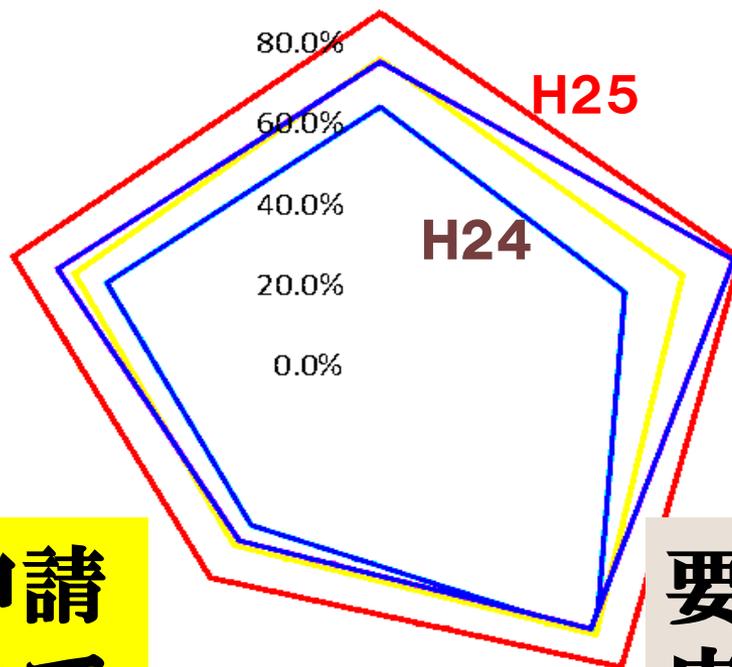
在宅医療 についての認知度

訪問看護
についての
認知度

介護保険申請
方法についての
認知度

地域包括支援
センター
についての
認知度

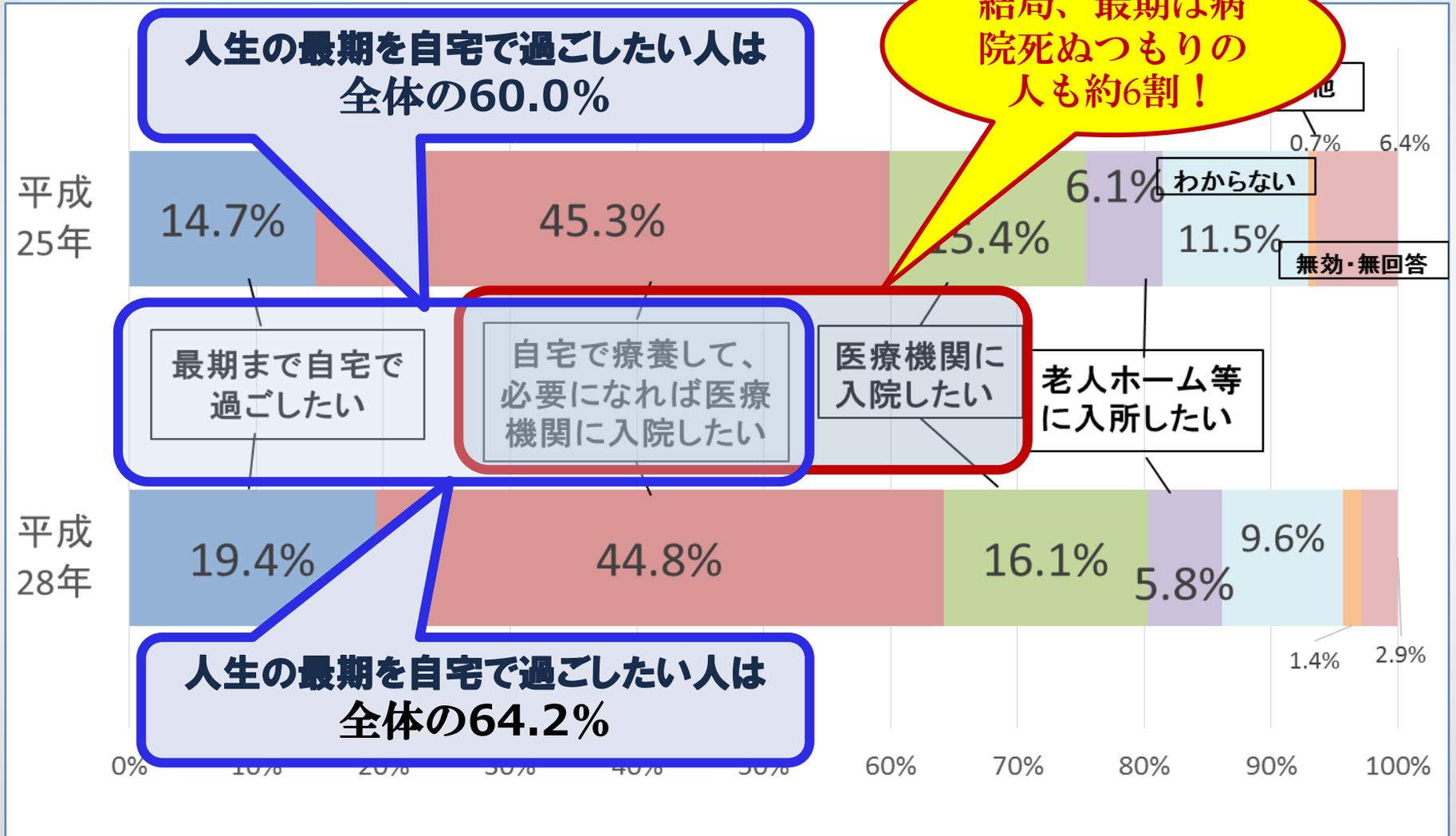
要介護認定
申請について
の認知度



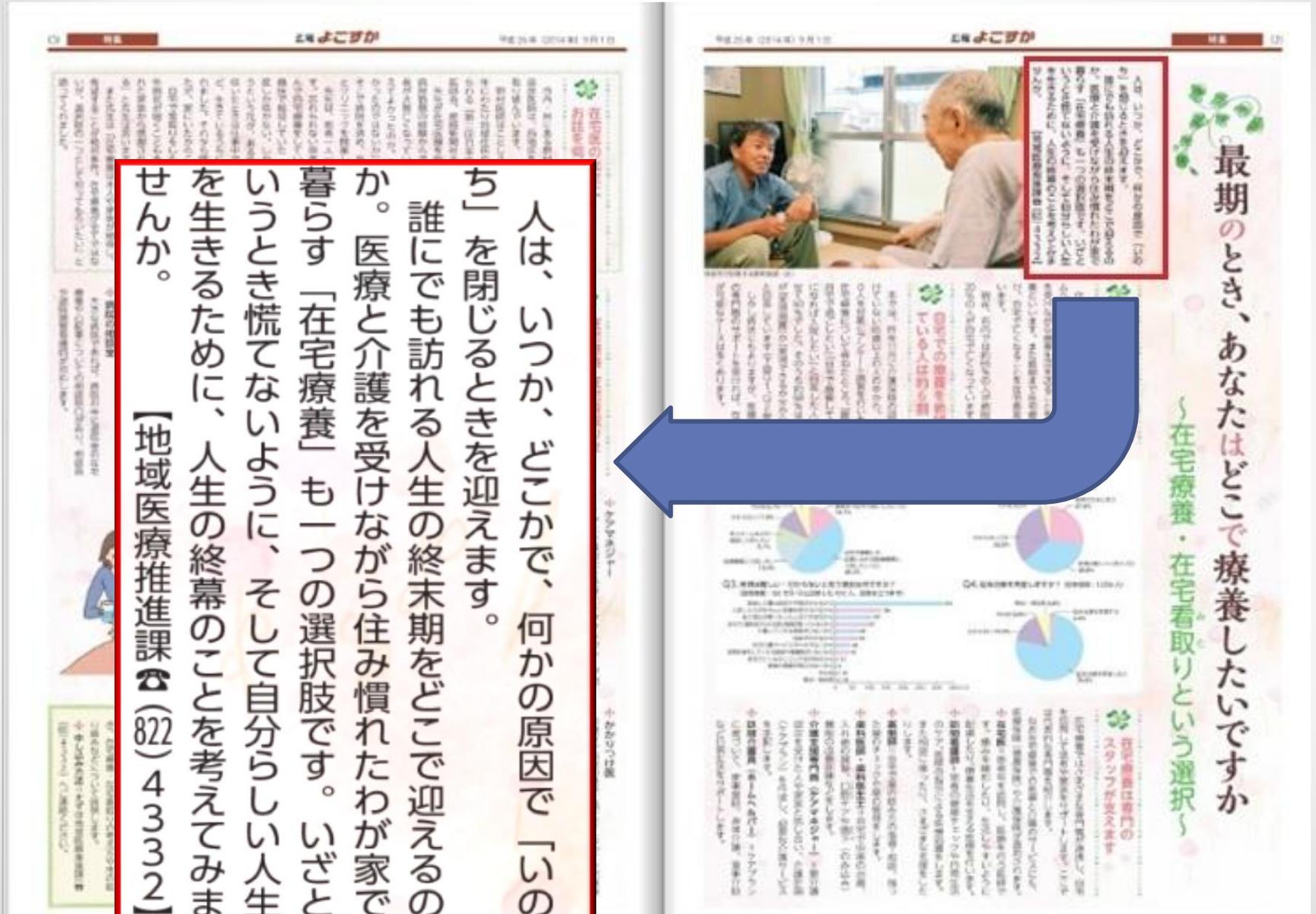
— 24年度 — 25年度 — 26年度 — 27年度

人生の最期を過ごしたい場所の構成比

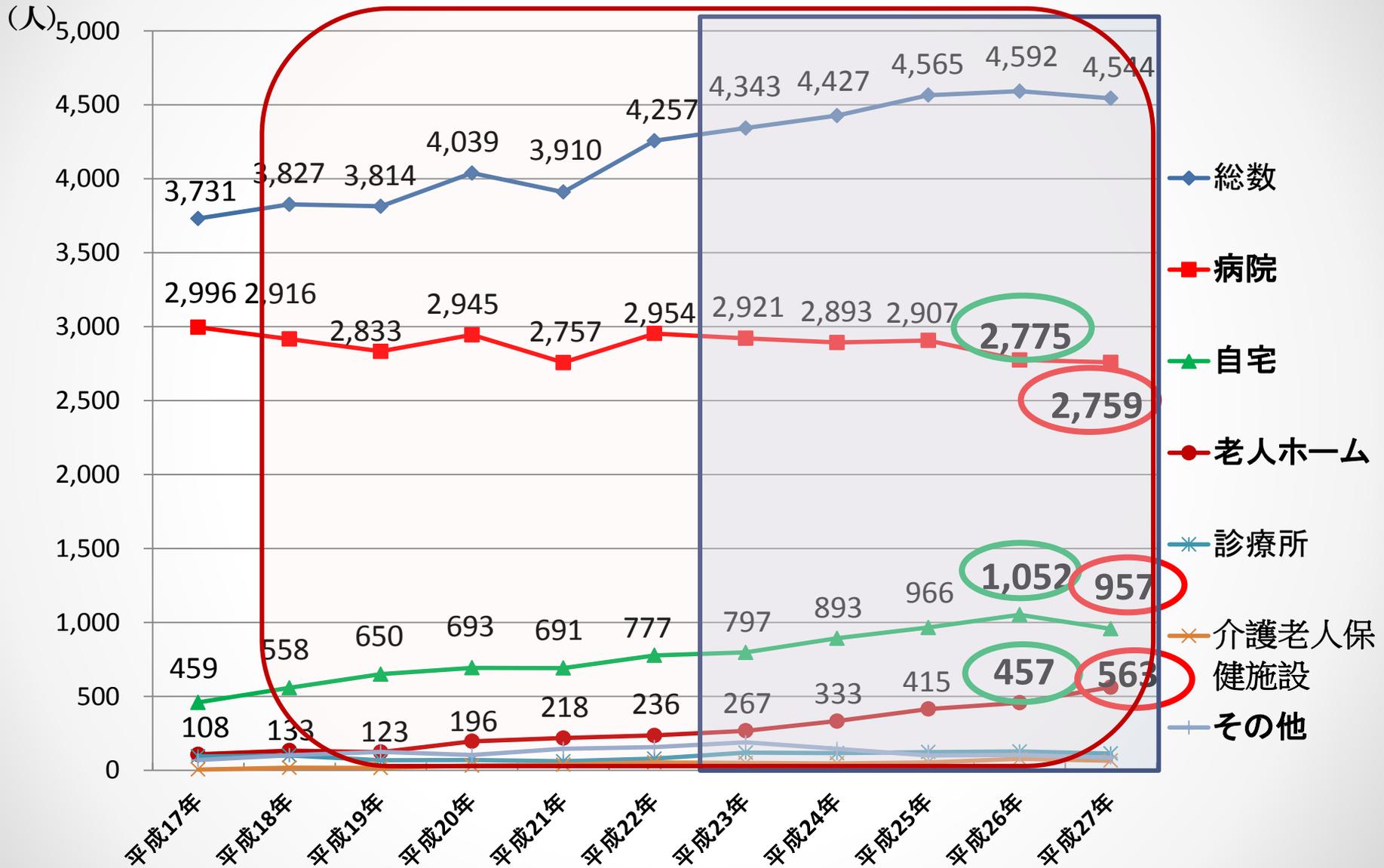
アンケート結果結果の比較



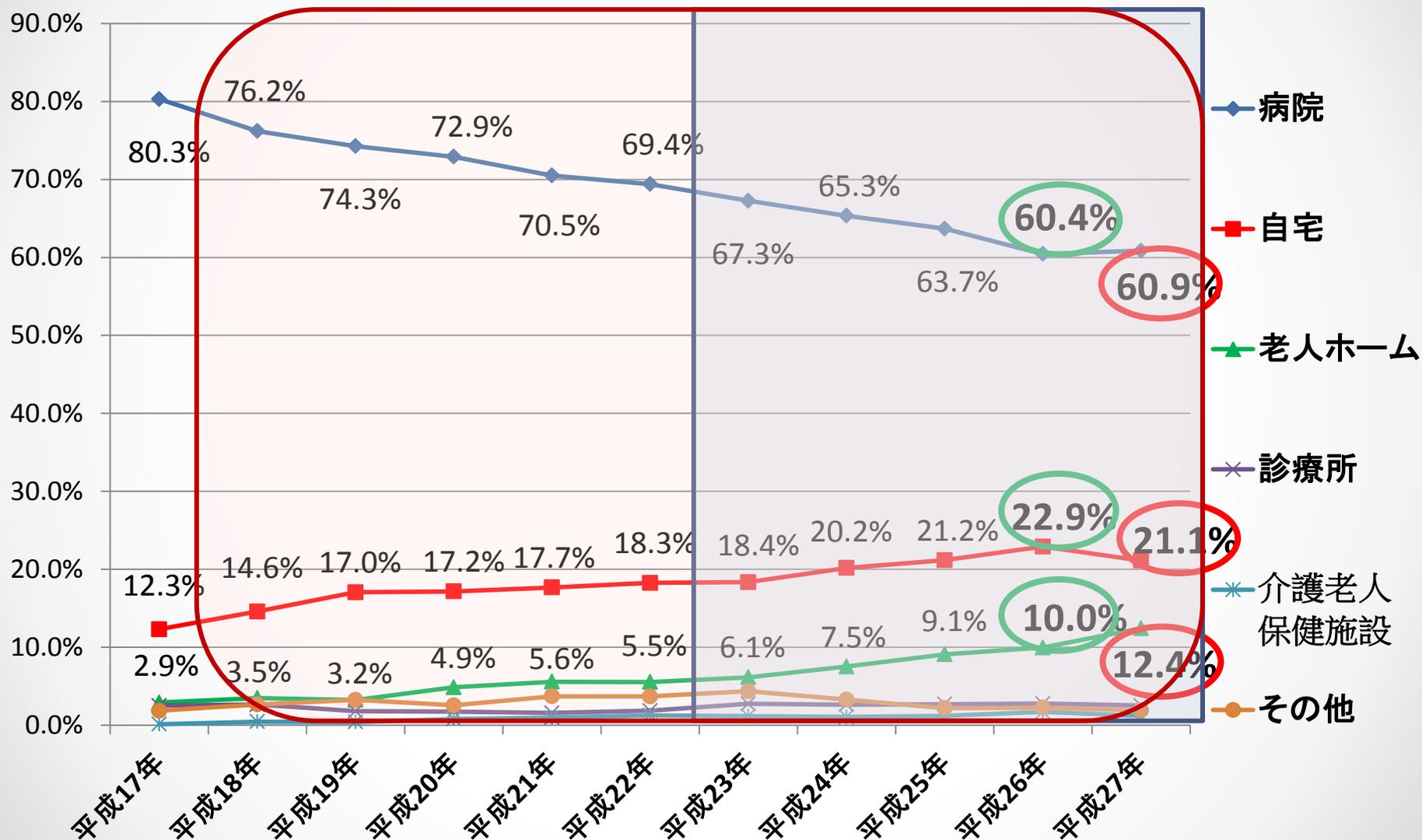
広報よこすか 平成26年9月号特集号



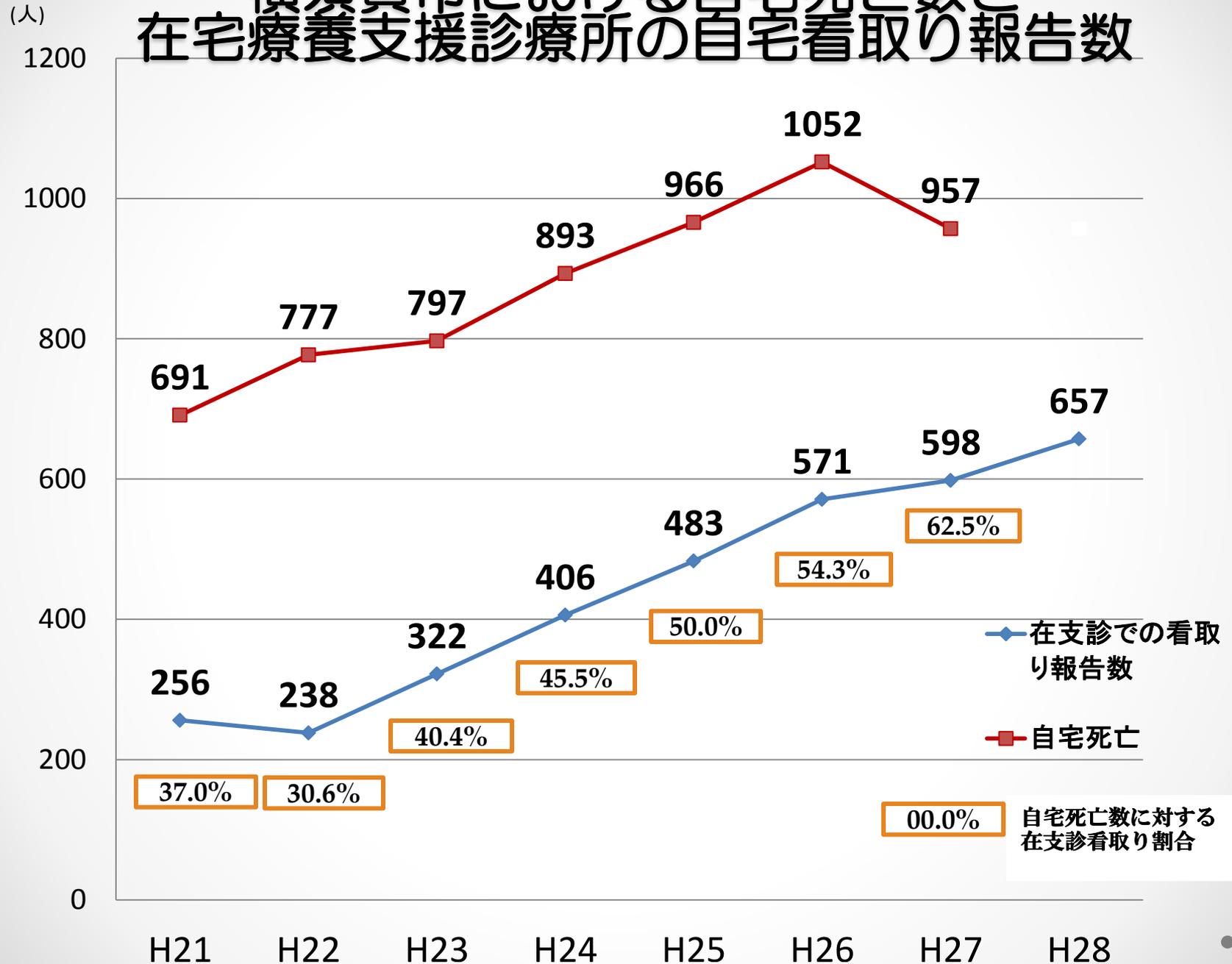
横須賀市の死亡場所別死亡数の推移



横須賀市の死亡場所別構成比の推移



横須賀市における自宅死亡数と 在宅療養支援診療所の自宅看取り報告数



医師会の独自事業

「在宅医療に関するアンケート」 調査結果から・・・ ～看取り医療に関する提言～

回答数 169件／240医療機関
回答率(70%)

- 「在宅診療を行っている」
医療機関数・・・80件
- 「時間外対応加算の届出」
医療機関数・・・39件
- 「在宅診療支援診療所」
届出医療機関数・・・42件



医師会の独自事業

「在宅医療に関するアンケート」

調査結果から・・・

～看取り医療に関する提言～

回答数 169件／240医療機関

回答率(70%)

「在宅診療を行っている」

医療機関数・・・80件

なぜ「在宅医療」が必要なのか？

じっくり考えてみよう・・・

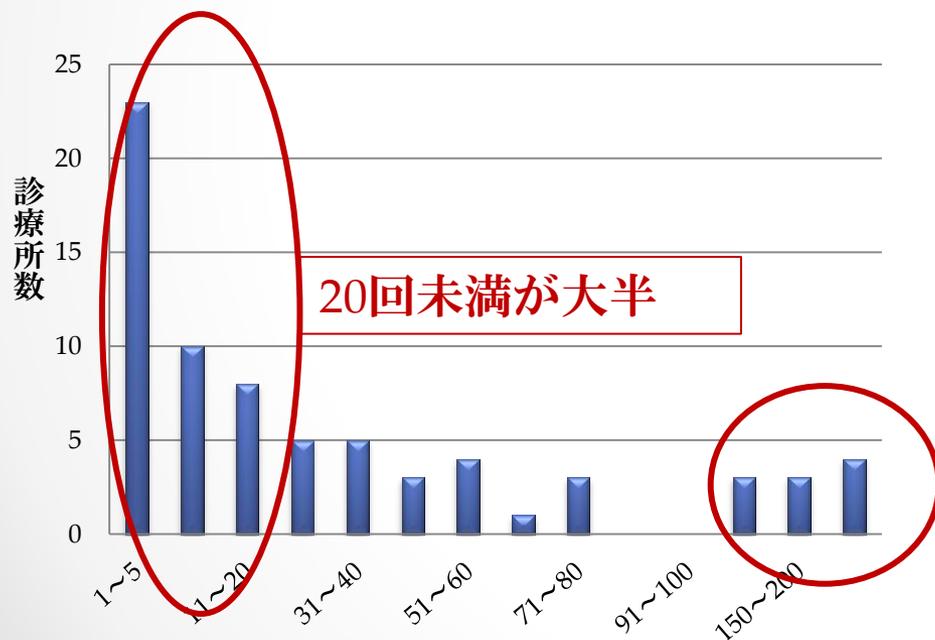
田山区原病院数・・・42件



○ 過去1年間に行った訪問診療と往診件数

【訪問診療】

実施医療機関数…73か所
合計回数… 3595 件



訪問診療回数 分布図

【往診】

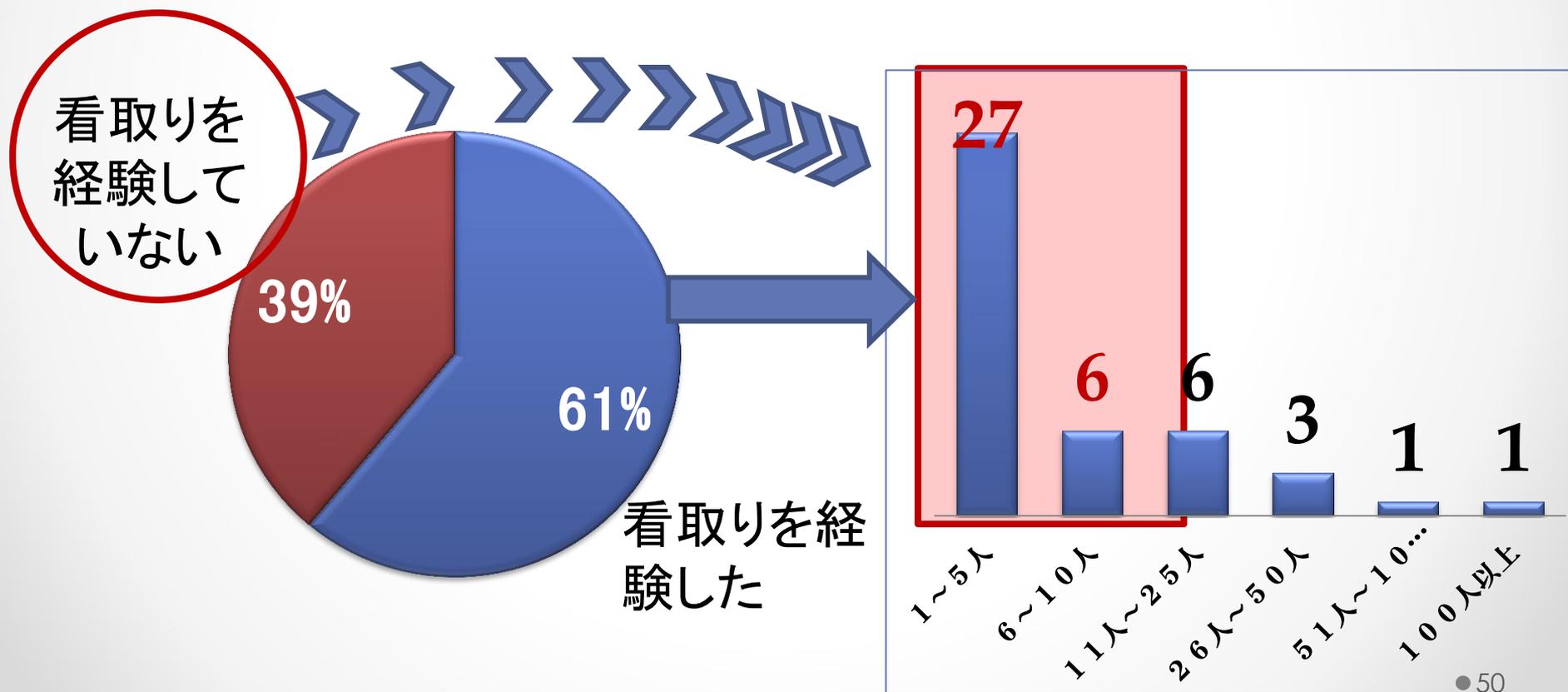
実施医療機関数…80か所
合計回数… 560 件



往診回数 分布図

①在宅医療を行っているが看取りが少ない!?

「過去1年間に在宅での看取りの経験をしましたか?」

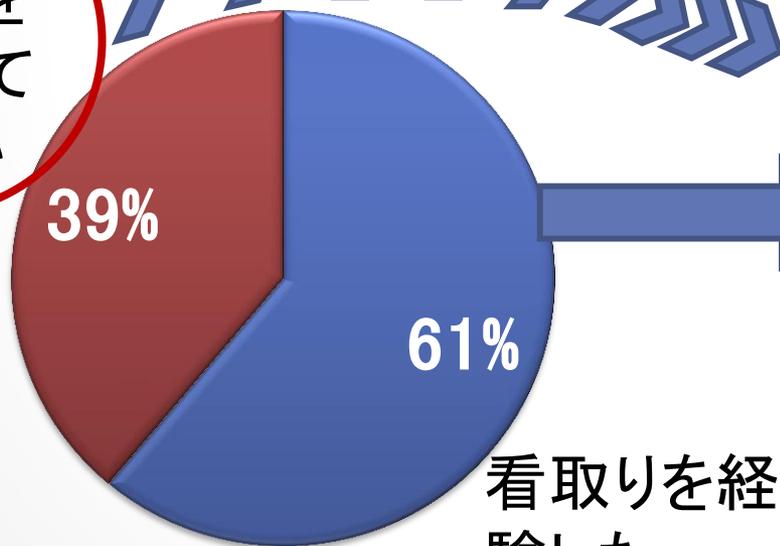


①在宅医療を行っているが看取りが少ない!?

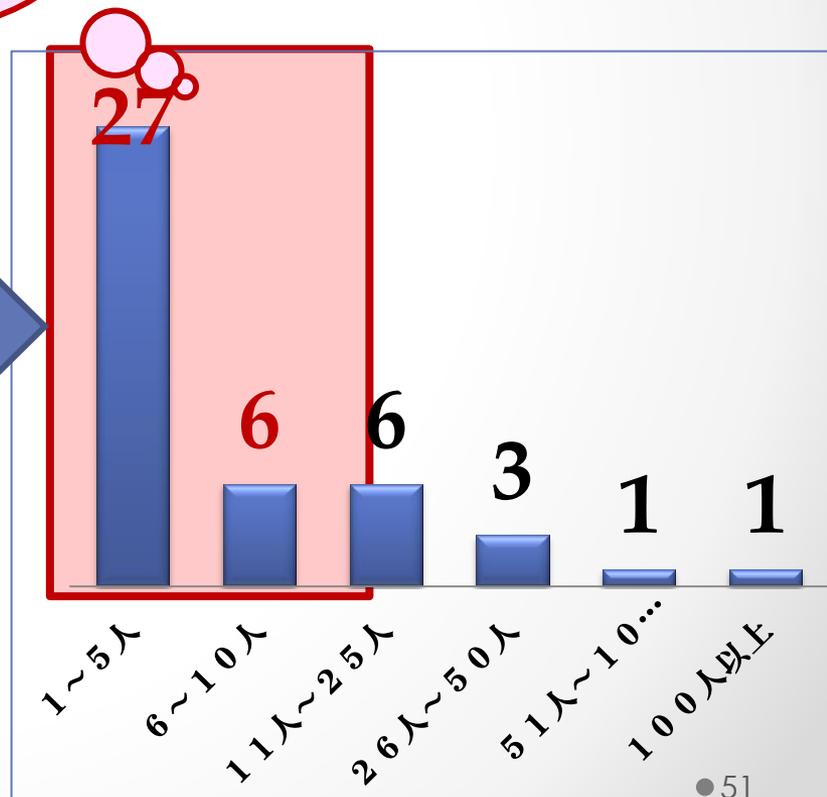
「過去1年間に在宅での看取りの経験はありましたか？」

ここを増やすと効果的ではないか？

看取りを経験していない

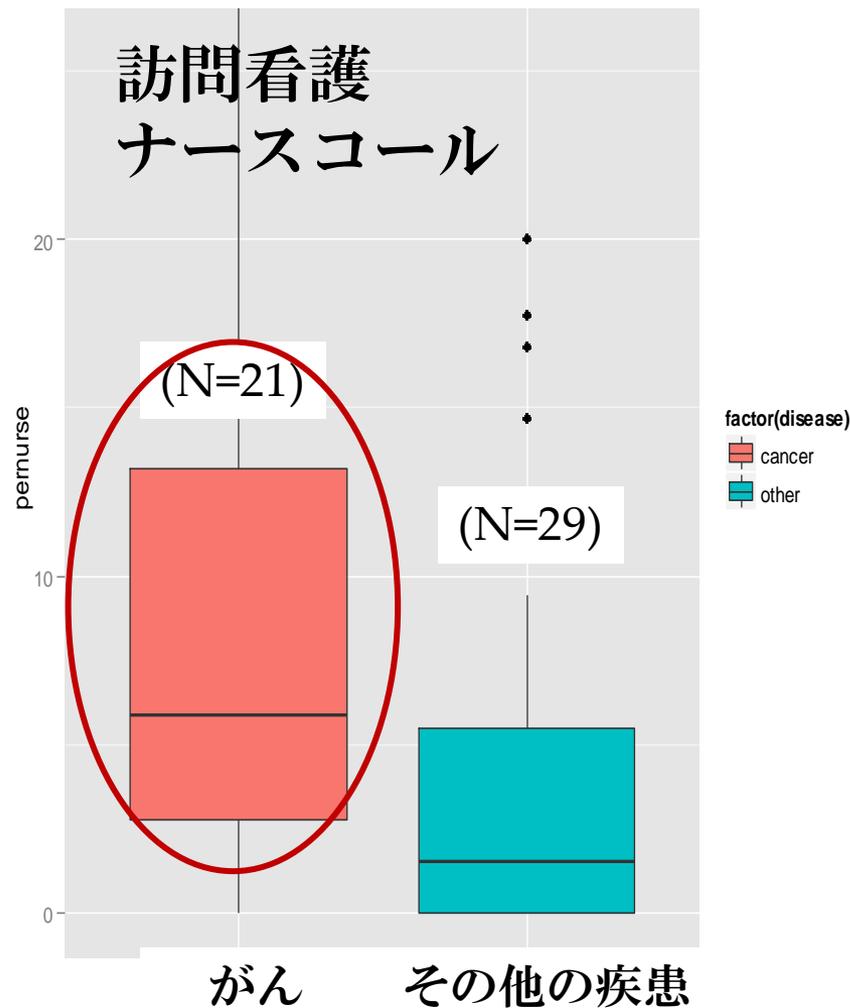
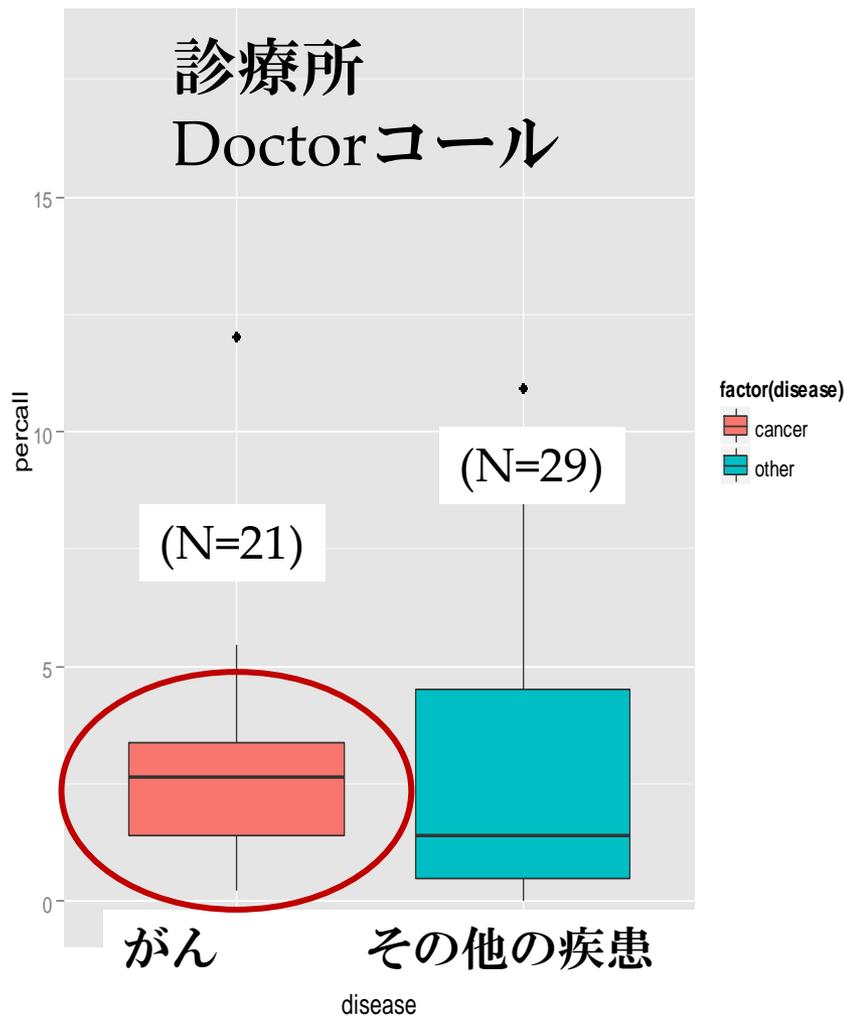


看取りを経験した



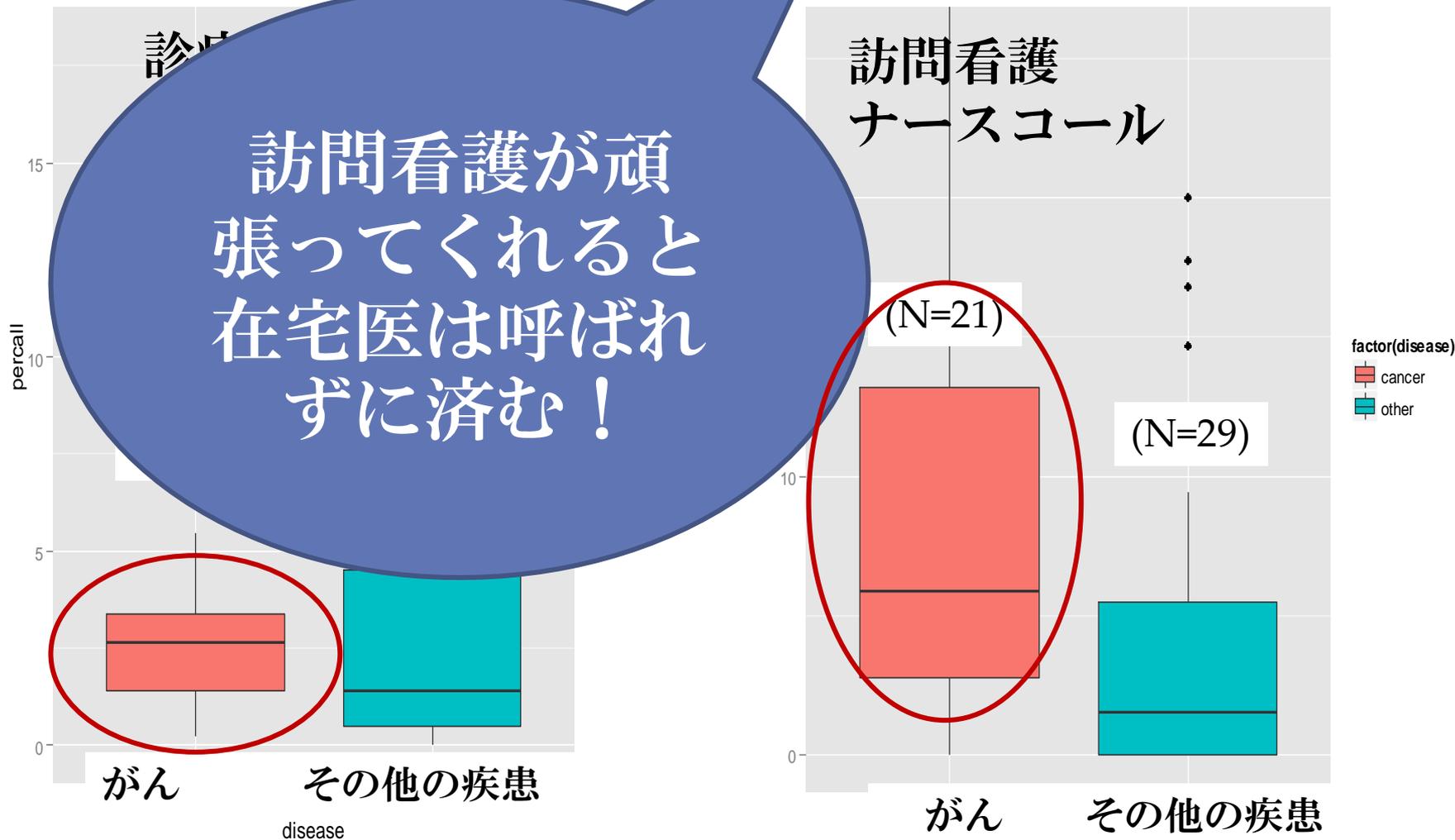
24時間対応訪問診療における

緊急コール数の比較 (三輪医院データ; 2014)



24時間対応訪問診療における

緊急コール数の比較 (三輪医院データ；2014)



追加調査⇒横須賀市の全在宅療養支援診療所
～平成25年度；32ヶ所へのアンケート調査結果より
* Fax＋電話インタビュー方式

- ① 看取り患者数（年間）は？
- ② 在宅患者数（月間）は？
- ③ その他（医師数など）

在宅患者 / 月

300

250

200

150

100

50

0

患者は多いが看取りは少ない・・・

患者は少ないが看取り率は高い

看取数 / 年

0

10

20

30

40

50

60

70

在宅患者 /月

300

250

200

100

50

0

0

10

20

30

40

50

60

70

患者は多いが
かかりつけ医
が少ない

ひとり1人の「かかりつけ医」が「かかりつけ患者」を年間数人ずつ、在宅で看取ればこの多死社会は乗り切れる!?

看取数 /年

例えば三輪医院の場合・・・

「メタボ・リウマチ・ホームケア」...
三つそれぞれを重視する「ケアクリニック」、
ご近所の独居や認知症の高齢者の見守りと
見廻りを行う「**みわもいナース**」たち...
それに加えて「くらしのケアステーション

“みんなあつまる **しろいにじの家**”...



くらしのケアステーション
“みんなあつまる「しろいにじの家」”

街角在宅医療出張推進ハイランドPT日

22

地域支援のフレンドリーカフェやまち塾、
そして相談事業やイベント開催しているほ
知的障害者作業所から届く野菜や切り花、
お豆腐、パンやクッキーなども販売...

あったかいスープランチがおいしい

「しろいにじのカフェ」・・・

患者さん、ご近所さんたちが素敵な
仲間と絵本をたくさん集めて、みんなで
『買って、食べて語って学ぶ』...

地域の拠点づくりをめざしています。

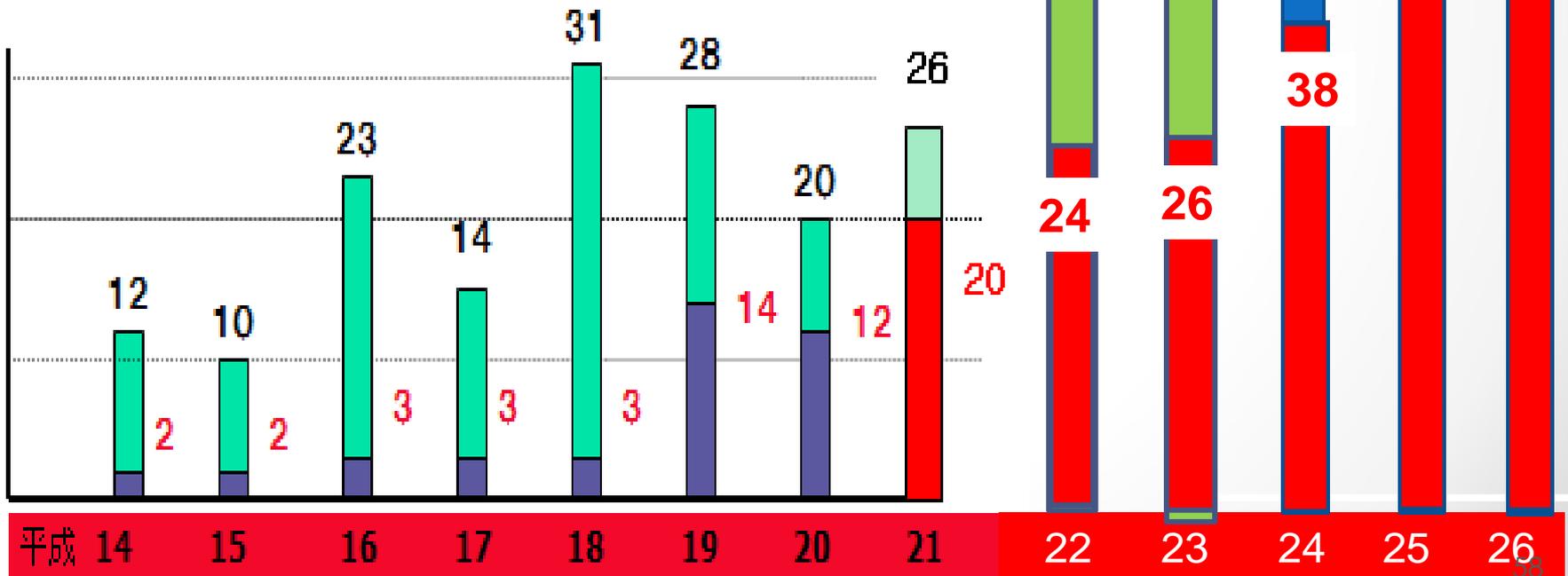
*私たちは白衣を脱いで町へ出てきます！ ●57

在宅診療年次実施数の推移

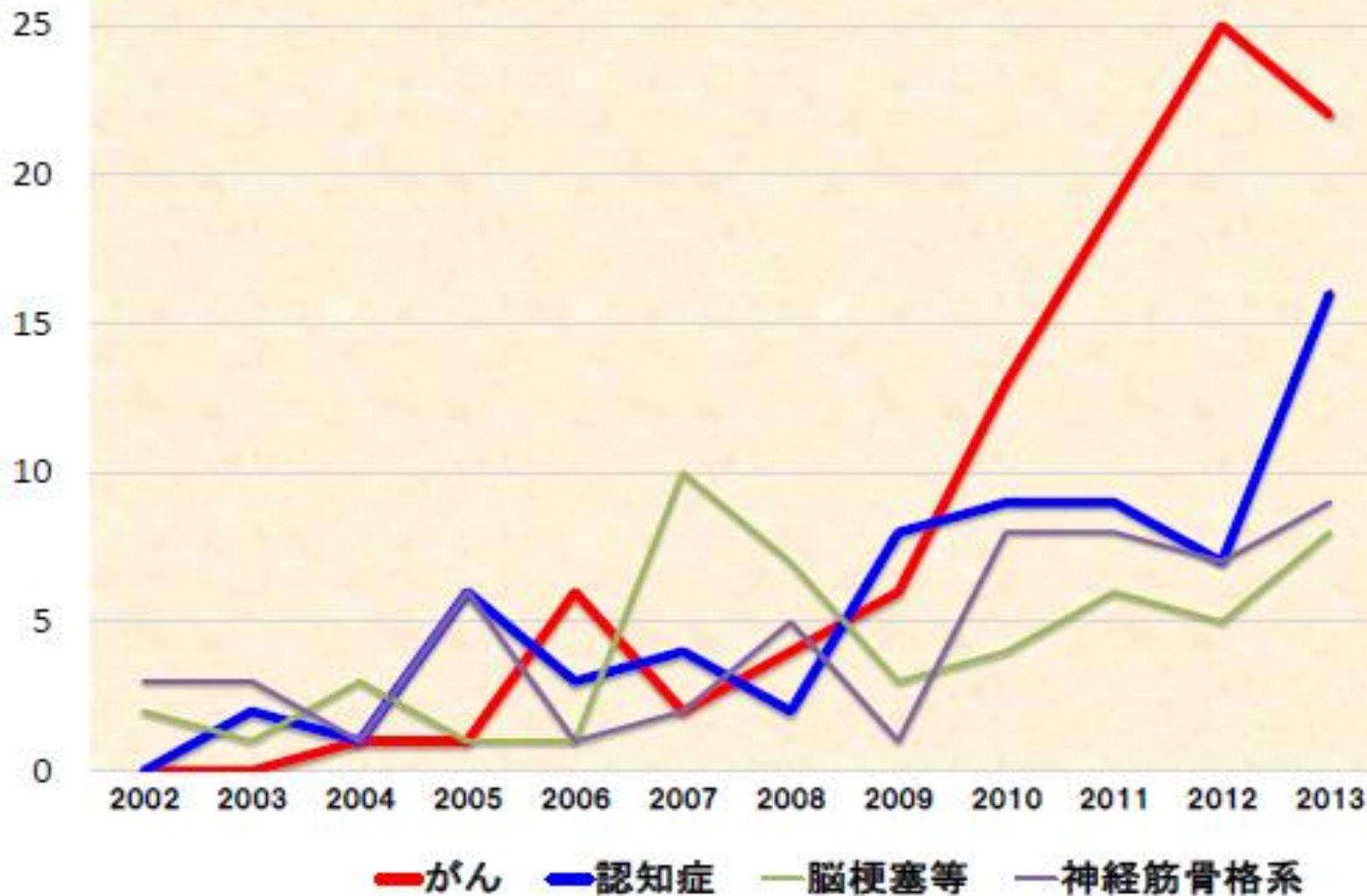
H14年以降在宅患者総数 1,057名

H14年以降の死亡患者 695

自宅、施設での死亡患者数 610

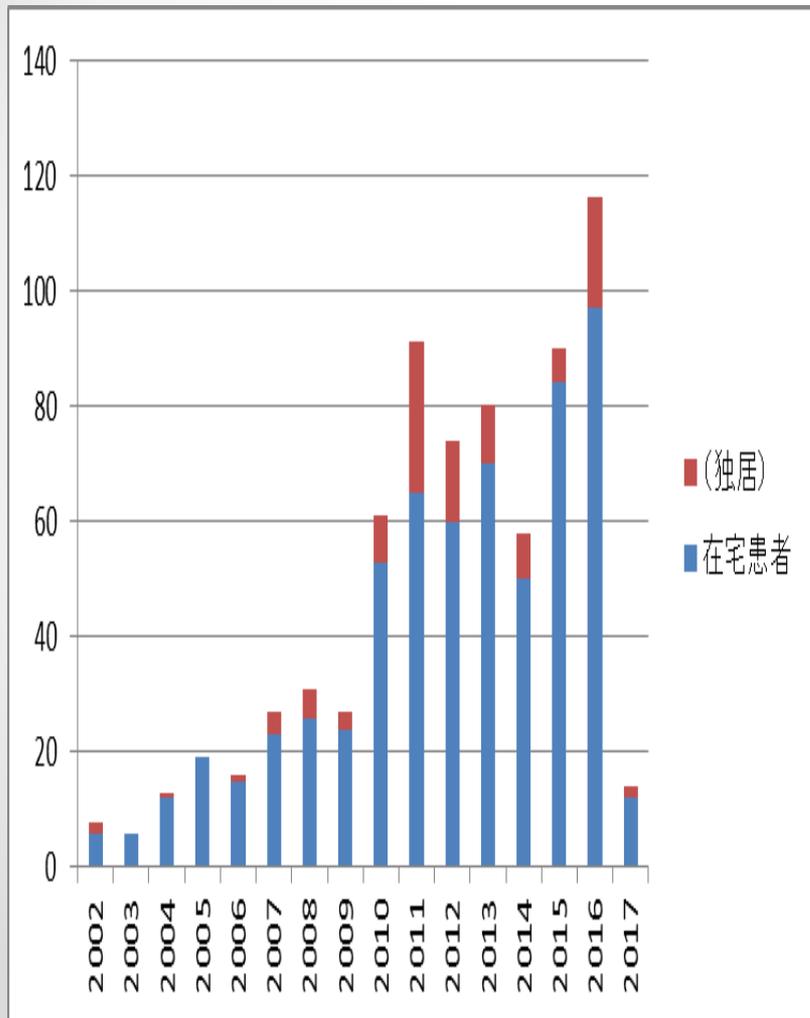


自宅看取り患者数推移



増える独居の 在宅療養患者

在宅医療患者紹介経緯から
患者データベース解析～17年3月



在宅患者数 (665名)	在宅患者	総数	現在訪問中		
	独居	114	17.1%	16	16.2%
独居患者数 (再掲) (114名)		総数	男性	女性	
	訪問中	16	6	10	
	死亡	57	31	26	
	転医・転居	41	21	20	
	計	114	58	56	
死亡場所 (57名)		総数	男性	女性	
	自宅	28	16	12	50.1%
	病院	26	15	11	
	老人ホーム	3	0	3	
	計	57	31	26	60

高齢,独居,要介護...

いずれ患者が外来に來れなくなる.....

～とある診療所の在宅療養患者紹介経緯の分析～

2013/1/1～在宅訪問診療開始患者

336名

外来から移行した在宅患者

65名 (19.3%)

「かかりつけ」外来通院後

33名

患者家族として外来通院後

24名

医療機関からの紹介通院後

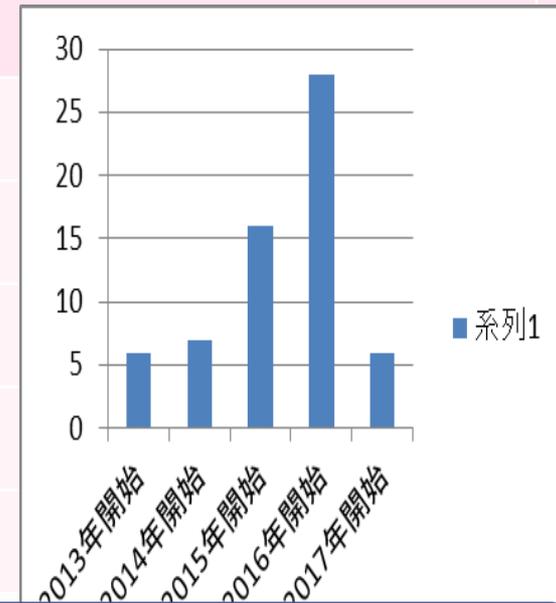
5名

ケアマネから紹介通院後

2名

施設職員からの紹介通院後

1名



毎年増加傾向！

まとめ1

～医師会と行政協働の秘訣

- 各関連分野が接点を持つことを認識する。
(仕事の重なり合いは分かりあいの第一歩)
- 要時相談を可能にする日ごろからの顔の見える関係づくり
- “医師会にしかできないこと” “行政だからできること” ...それぞれの強みを生かして使命感を共有する。
- “与えあい” から生れる “分かち合い “と” 譲り合い “
- 決める前の相談と、決めてからの協働実施
- 「事件は現場から」 → まずは現場担当者同士のコミュニケーションから始めよう。
- 定期的な顔合わせと交流会開催

まとめ2 【今後の課題】

◎なぜ「在宅医療」は、いま推進されなければならないのか？

*在宅／病院死亡者の割合；12.3：76.9 %（昭和30年）
⇒ 78.4：12.4 %（平成21年）

◎なぜ、在宅医療/地域包括ケアシステムは、いま必要なのか？

- ・「患者」にとっての必要性か？
- ・「社会」にとっての必要性（保険行政の誘導）か？

*少数の「在宅専門診療機関」vs

多数の「かかりつけ診療所」＋「地域の多職種連携」が今後のカギ？

*医師会の在り方（非医師会員の取り扱い・公益性の有無）にも課題あり

*在宅医療は病院医療の延長ではなく、生活の場（介護・福祉との連携）で展開される「古くて新しい医療形態」である

- ・「診療所主導の多職種連携と地域ケア

⇒ミクロな地域包括ケアシステム

- ・「看取り」に臨む患者自身の“生前意思表示（リビングウイル）”と、エンドオブライフケアに関わるひとりひとりの倫理観・死生観の共有が今後の課題のひとつ!?

これからの医師会が担うべき役割

- 地域の医療・介護そして患者の「連携コーディネーター」としての役割
- 急性期または先進医療機関と診療所との連携調整； 切れ目のない地域医療連携推進の役割
- 行政との橋渡しの役割
- 未病～疾病予防と早期発見推進；地域住民啓発と健康診断などの公衆衛生管理（地域包括ケアシステム上の健康の支え）の役割
 - * 横須賀市「胃がんリスク検診／PGとHP検診」実績参照
- 地域医療の質と医療モラルの見張り番＝地域医療の倫理保持継承役）としての公益性を担保する役割？
 - * H28年度の診療報酬改定では「在宅医療専門診療所」の指定要件として“医師会の同意”が必要と明記…

更なる取り組み紹介（平成28年度～）

1 さらなる現場の連携に取り組む！

①「退院調整ルールづくり」に取り組めます

市内全11病院の退院調整担当者と在宅で支援する職種（ケアマネ・地域包括・訪問看護師など）が参加して、退院調整にフォーカスしたマナー・エチケット・ルールなどを検討します。

②「サービス担当者会議のルール作り」に取り組めます

退院後に患者・利用者と家族を支えるサービス担当者会議のルールづくりを検討します。

③『在宅医療ハンドブック』を作りました。

新規で在宅医療に取り組む診療所支援のため、地元情報満載のわかりやすい手引書を医師会在宅医療委員会で編著します。

④『エンドオブライフケア研修』（在宅医療ネットワークミーティング）に取り組んでいます。

2 さらに市民啓発のためにも取り組む！

①「在宅療養ガイドブック第2弾」として、ショートステイやデイサービスなど施設を上手に利用しながら在宅療養を継続する方法を紹介する啓発冊子を作成…。

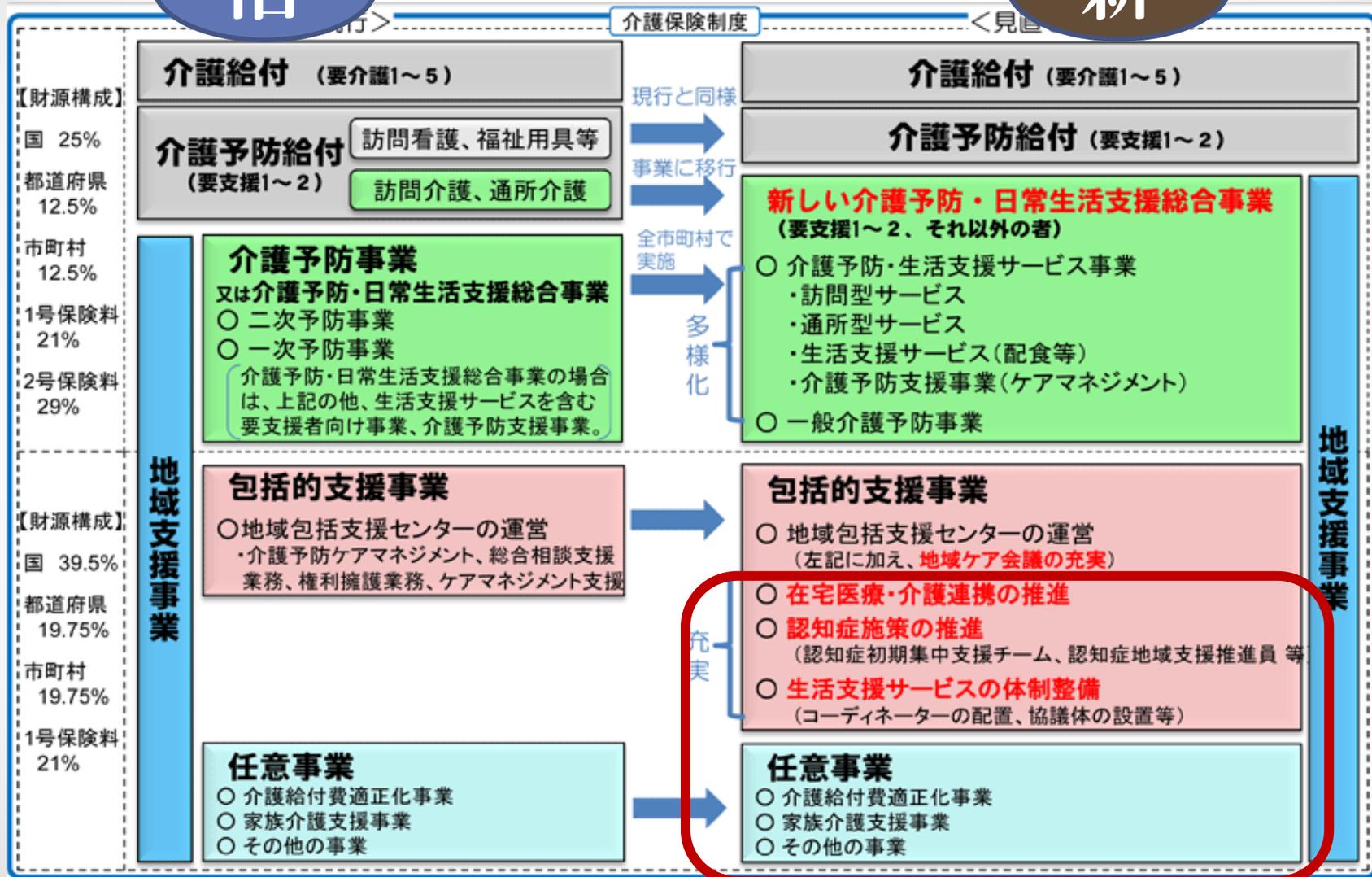
②「横須賀版リビングウィル」と「エンディングサポート」事業も…

③「街角出前在宅医療講座」継続と『診療所主導型研修会』を展開中…。

【介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」）】

旧

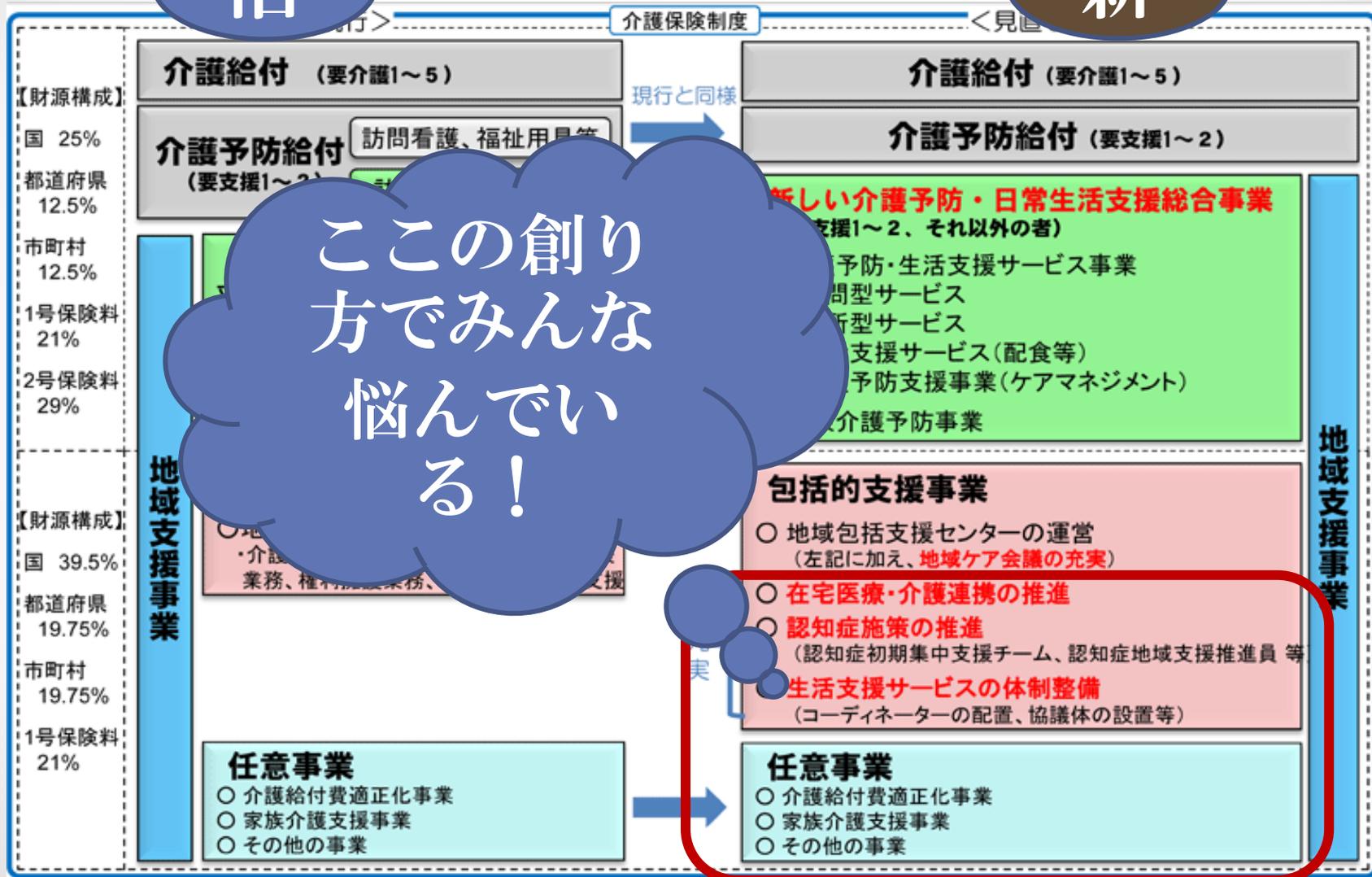
新



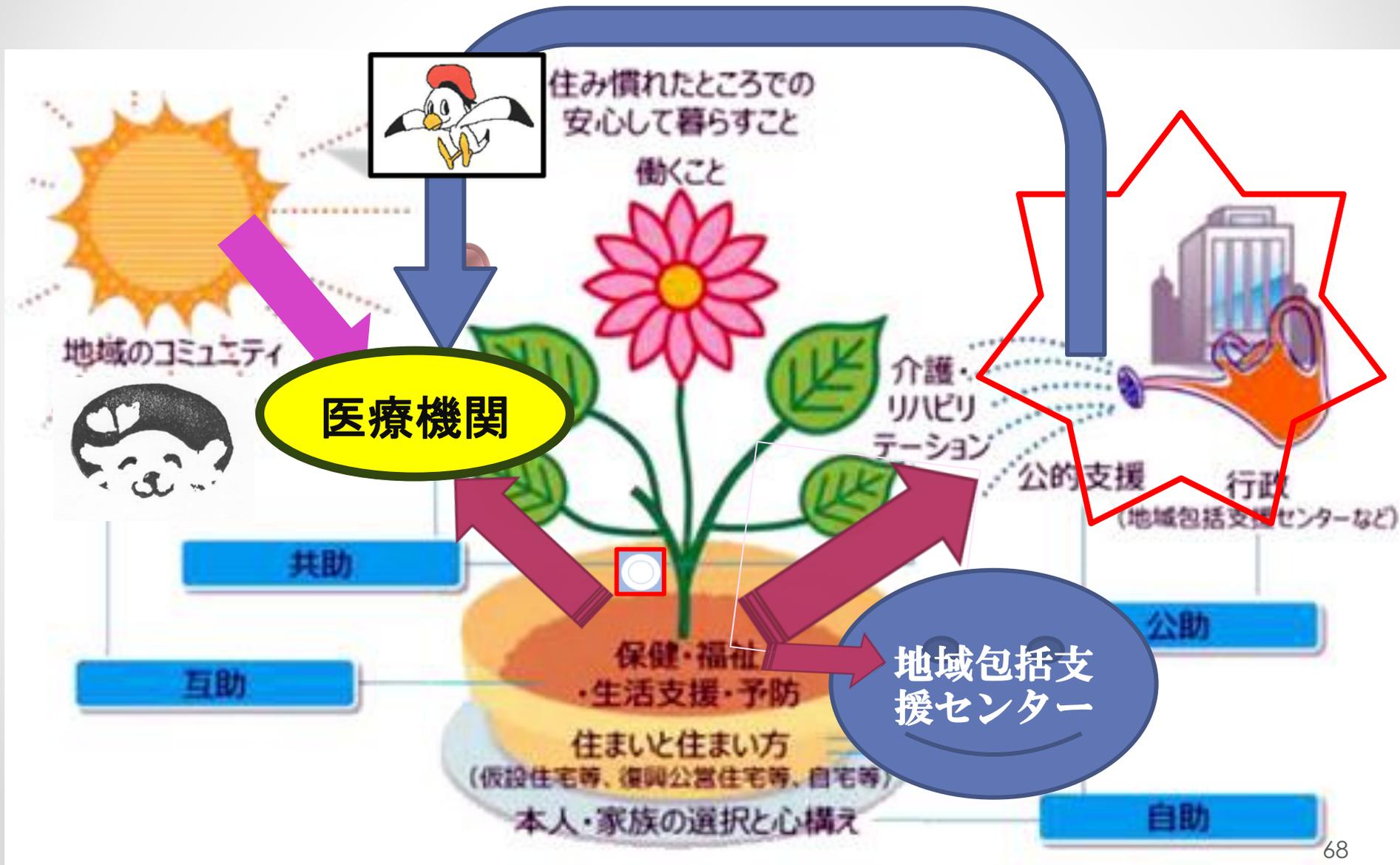
【介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」）】

旧

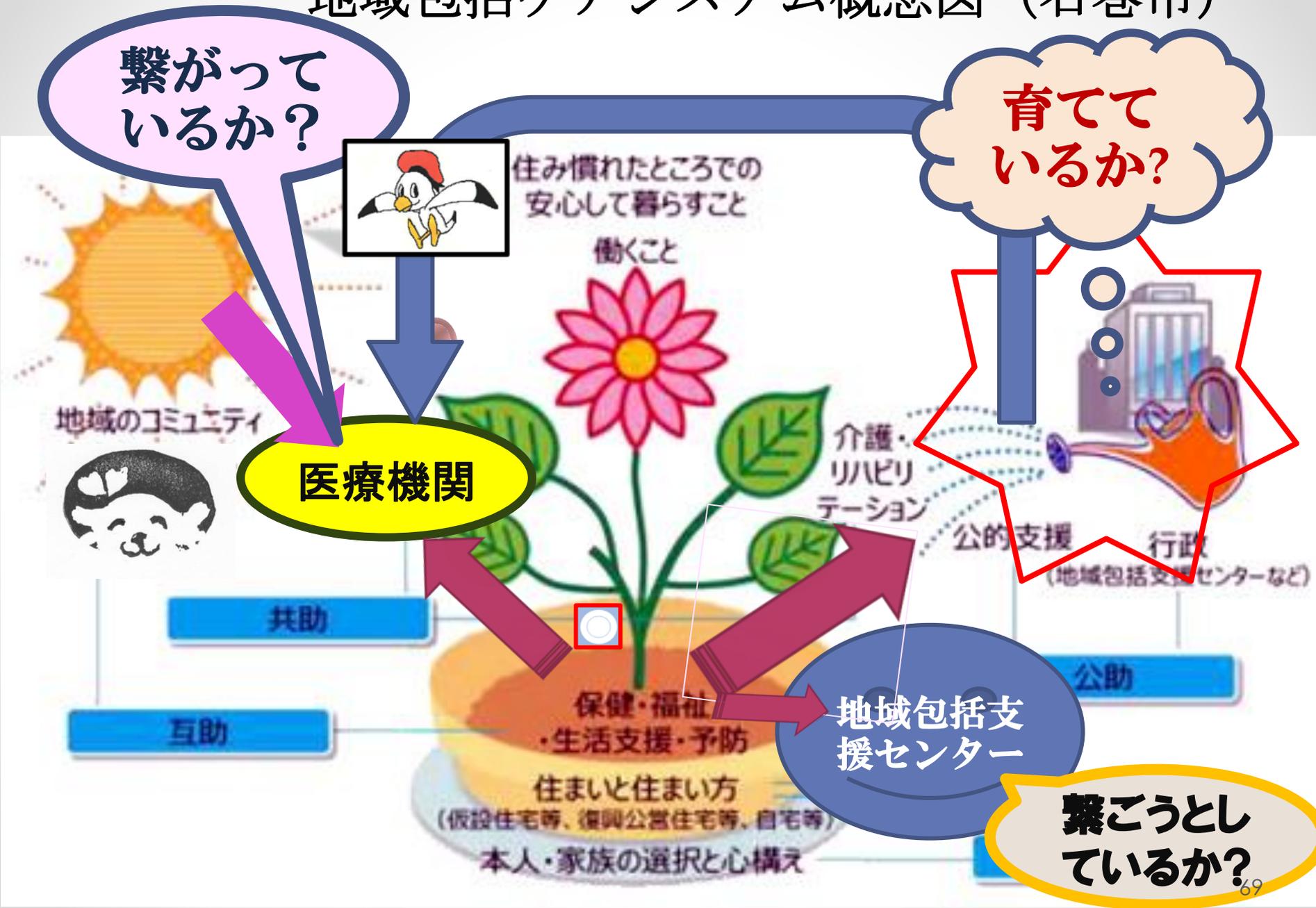
新



地域包括ケアシステム概念図（石巻市）



地域包括ケアシステム概念図（石巻市）



地域包括ケアシステム概念図（石巻市）

繋がっているか？

育てているか？

葉っぱだけじゃない
...花が咲いて、実が
なって、それを播い
たら次世代につな
がる地域を創ろう！

在宅医療推進
には、「介護
を育てる指導
監査」が大切

医療

共助

互助

地域包括支
援センター

繋ごうとし
ているか？

保健・福祉
・生活支援・予防

住まいと住まい方

(仮設住宅等、復興公営住宅等、自宅等)

本人・家族の選択と心構え

地域のコミュニティ





2025年の先はどうなる？
～差別・格差・貧困の人口減少時代
2040年！

横須賀

- 超高齢化
- 人口減少
- 生産人口減少
- 少子化
- 多死社会
- 「おひとり様」
- 貧困化
- 貧富格差
- 教育格差
- 不景気
- 空き家
- 土地価格下落
- 産業空洞化
- 税収減少
- 都市消滅危機



Think about YOKOSUKA 2040



Think about YOKOSUKA 2040



2040

地域活性
一村一品
ふるさと納税
地域コミュニティ創生
助け合いサークル
公助、共助。互助
カフェコミュニティ
育児支援
妊児支援(婚外子
支援)
教育支援
社協覚醒
自治会活動再興
民生委員活性化
ボランティア活用
公益資本主義
民活(民間資本)
Social Capital
Social/Community
Business

横須賀

- 超高齢化
- 人口減少
- 生産人口減少
- 少子化
- 多死社会
- 「おひとり様」
- 貧困化
- 貧富格差
- 教育格差
- 不景気
- 空き家
- 土地価格下落
- 産業空洞化
- 税収減少
- 都市消滅危機



詳しくはお手元の
「おんりーわん」誌をご覧ください

Think about YOKOSUKA 2040

手も足も出る！
“2040ダルマ”

2040

地域活性
一村一品
ふるさと納税
地域コミュニティ創生
助け合いサークル
公助、共助。互助
カフェコミュニティ
育児支援
妊児支援(婚外子
支援)
教育支援
社協覚醒
自治会活動再興
民生委員活性化
ボランティア活用
公益資本主義
民活(民間資本)
Social Capital
Social/Community
Business