

市町村職員等在宅医療・介護連携基礎研修

訪問診療による日常的な医学管理 ～連携を中心に生活を支える～

せいてつ記念病院
寺田 尚弘

本日お伝えしたいこと3点

0) 在宅医療とその背景

- 在宅医療とは
- 在宅医療の適応

1) 在宅医療・介護連携について

- 連携推進事業実施拠点の構築

2) 具体的な連携手法とその実践例

- 実現への具体的な手法とその展開事例

0) 在宅医療とその背景

高齢者の心身の変化 日常生活動作の衰え

- 足腰の衰えや病気の後遺症
- 日常生活圏の縮小
- 閉じこもり
 - 社交性の低下
 - 体動の低下
 - 認知症の進行
- 通院困難

心身の不活発による
廃用症候群の進行

通院困難がもたらすもの

- 医療との関係が途切れてしまう
 - 治療の中断
 - 持病の悪化
 - 病気や廃用の早期発見が遅れる
 - 治療やケアの遅れ
 - 自宅療養継続困難

在宅医療とは？



通院困難な患者さんに
自宅で提供される医療



- 日常生活を支える医療
- 求められる医療の選択肢の一つ

家の力 歴史・家族・地域の力



療養の場所は？

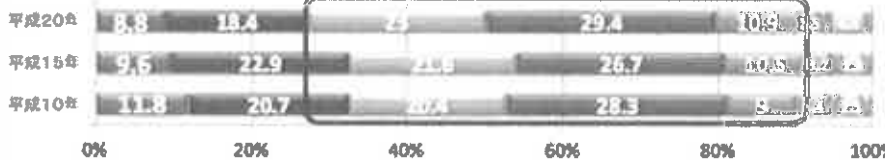
- 慣れ親しんだ地域で、住み慣れた家で最後まで過ごしたいのは誰しもの願いであるが、希望が叶わない現状もある。

在宅医療に関する国民のニーズ

- 自宅で療養して、必要になれば医療機関等を利用したいと回答した者の割合を合わせると、**60%以上の国民が「自宅で療養したい」と回答した(上図)**。
- また要介護状態になっても、**自宅や子供・親族の家での介護を希望する人が4割を超えた(下図)**。
- 住み慣れた環境でできるだけ長く過ごせるよう、また望む人は自宅での看取りも選択肢になるよう、在宅医療を推進していく必要がある。

約6割が終末期は自宅中心の療養を希望

終末期の療養場所に関する希望



○調査対象及び書体
 ・全国の市区町村に居住する満20歳以上の男女から5,000人を階化二段無作為抽出法により抽出
 ・159自治調査区の住民基本台帳から書体を無作為に抽出

○調査の方法
 郵送法

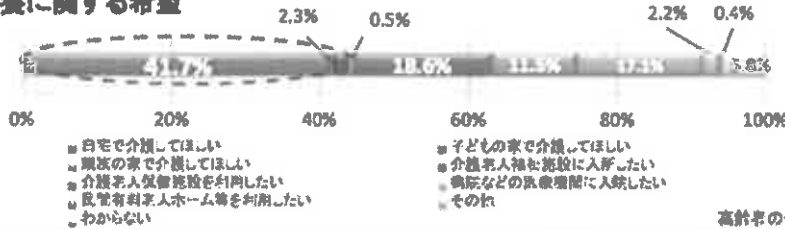
○回収数
 2,527人(回収率50.5%)

- なるべく今まで通った(または現在入院中の)医療機関に入院したい
- 自宅で療養して、必要になればそれまでの医療機関に入院したい
- 自宅で最後まで療養したい
- 老人ホームに入院したい
- 分からない

- なるべく早く緩和ケア病棟に入院したい
- 自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院したい
- 専門的医療機関(がんセンターなど)で積極的に治療を受けたい
- その他
- 無回答

出典 終末期医療に関する調査(各年)

療養に関する希望



- 自宅で介護してほしい
- 親族の家で介護してほしい
- 介護老人保健施設を利用したい
- 民間有料老人ホーム等を利用したい
- 分からない

- 子どもの家で介護してほしい
- 介護老人福祉施設に入院したい
- 病院などの医療機関に入院したい
- その他

○調査対象
 全国の55歳以上の男女5,000人

○調査の方法
 調査員による五層確率法

○標本抽出方法
 階化二段無作為抽出法

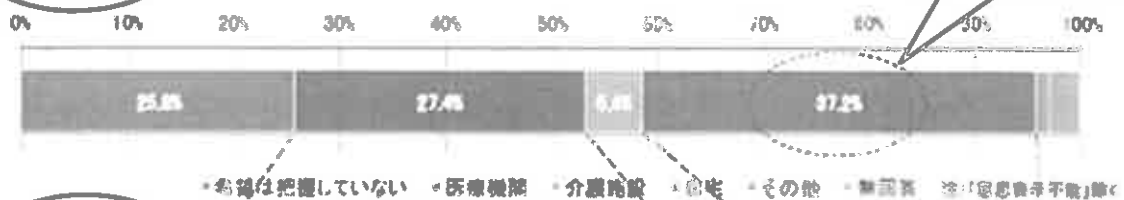
○回収数
 3,157人(回収率63.1%)

高齢者の療養に関する意識調査(平成19年度内閣府) 3

ニーズは増えているが様々な課題が

今後の療養の場に関する患者と家族の希望

【患者の希望】
N=57,627



自宅での療養を希望

【家族の希望】
N=57,627



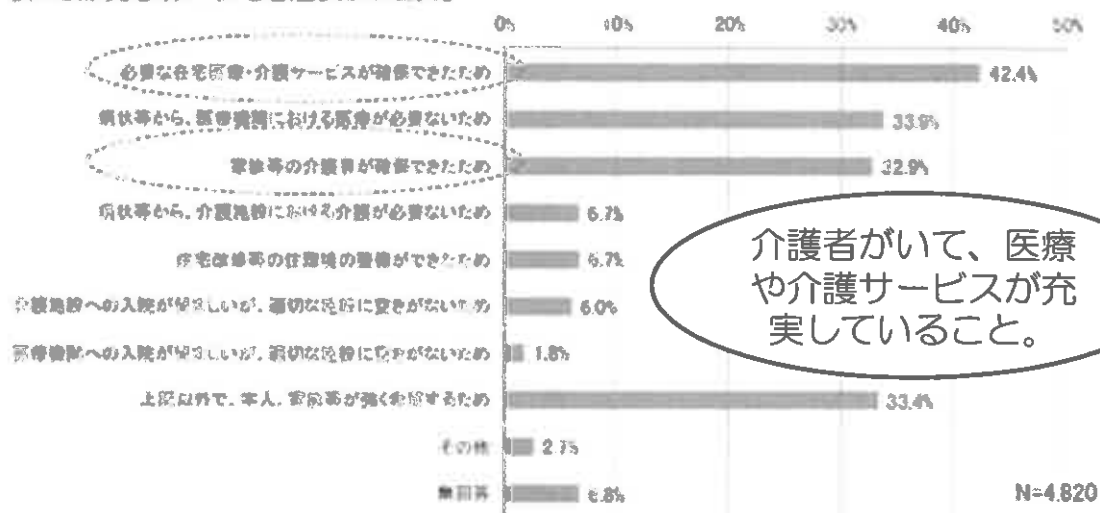
医療機関での療養を希望

※医療機関に入院中の患者及びその家族の希望を医療機関が確認したデータ

出典「医療施設・介護施設の利用意向に関する総研調査」より

在宅療養を行うことができた理由

【在宅療養患者が在宅を選択した理由】



介護者がいて、医療や介護サービスが充実していること。

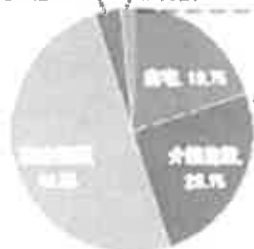
※在宅療養を行う患者について医療機関が確認したデータ

出典：「医療施設・介護施設の利用状況に関する補正調査」より

在宅療養を行うことができない理由

【入院患者の今後の適切な療養の場】

その他 3.3% 無回答 1.7%

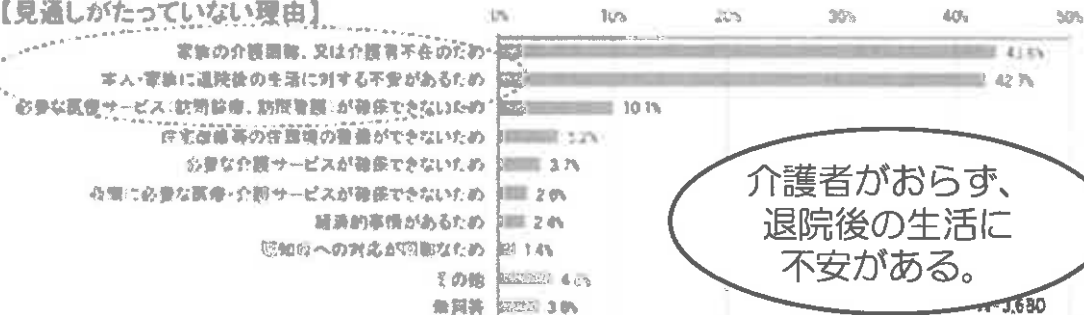


【療養先の見通し】

無回答 9.1%



【見通しがたっていない理由】

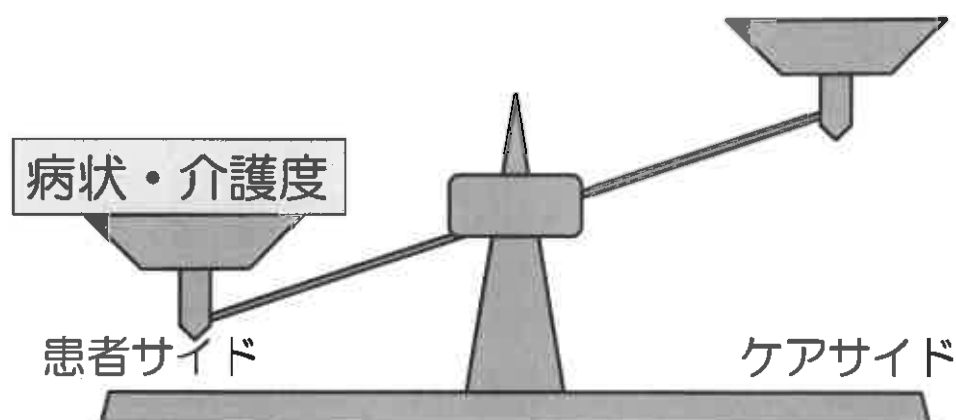


介護者がおらず、退院後の生活に不安がある。

※医療機関に入院中の患者について医療機関が確認したデータ

出典：「医療施設・介護施設の利用状況に関する補正調査」より

在宅生活が成り立つための条件 『在宅天秤』



- 1) 在宅医療・介護連携について
- 2) 具体的な連携手法とその実践例

- 在宅医療・介護連携にはどの地域にでもあてはまる一般論はなく、地域の医療・介護事情に応じた連携構築の取り組みが求められています。
- 現在釜石地域で行われている連携の現状をご紹介します。

住民の健康を支える『連携』

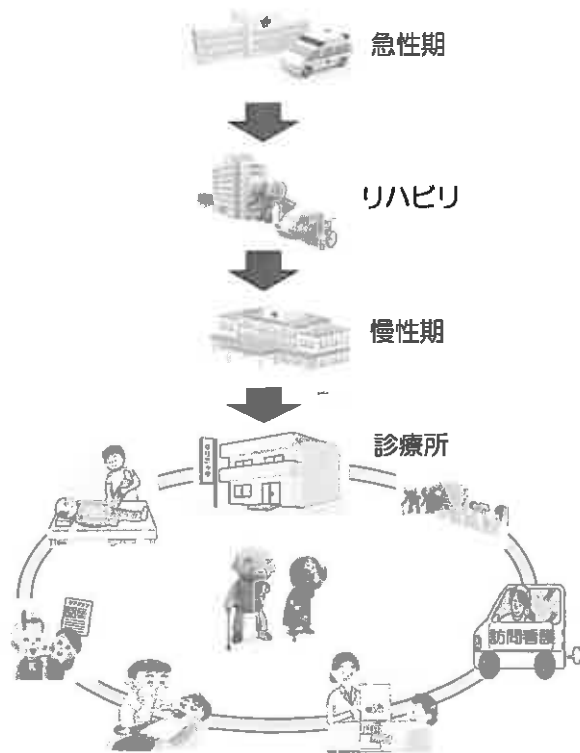
視点①『垂直連携』

- 病期に応じた切れ目のない連携

視点②『水平連携』

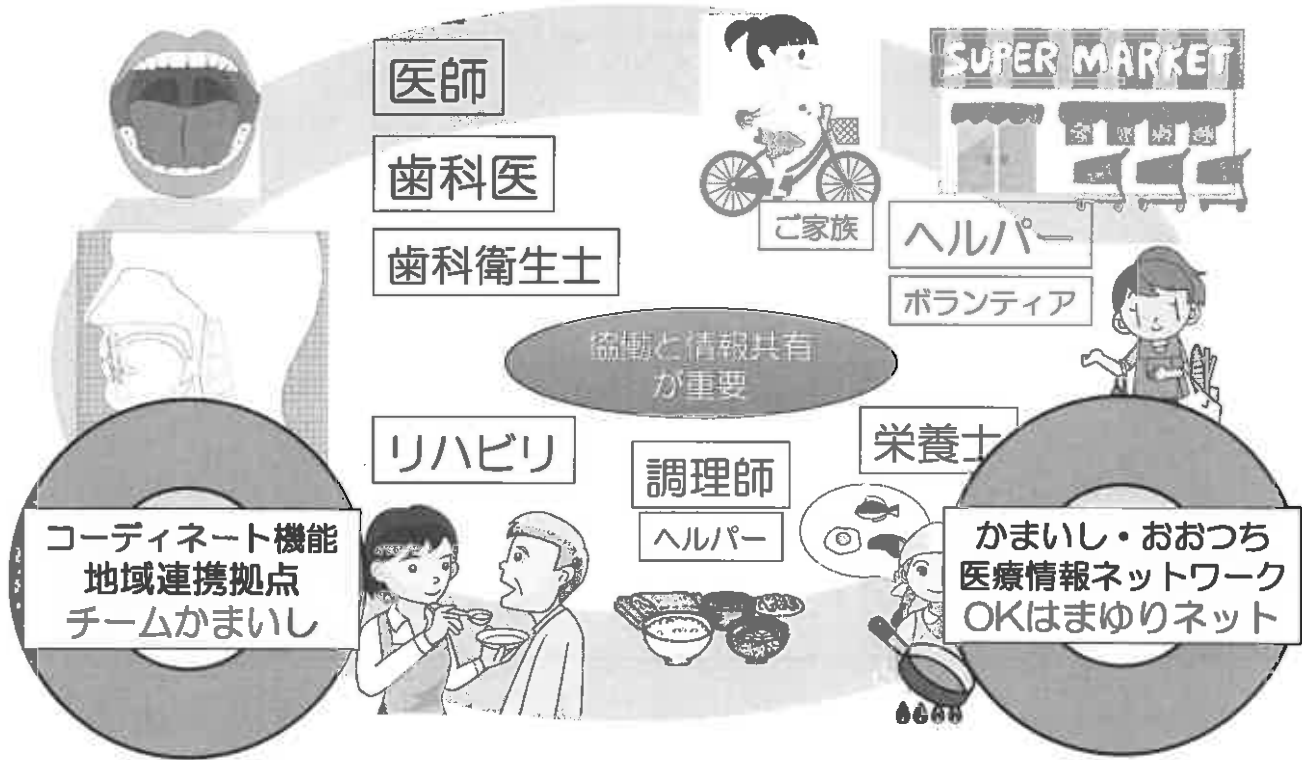
- 患者の生活を支える多職種連携

機能的な連携はコーディネートされて初めて生まれる。

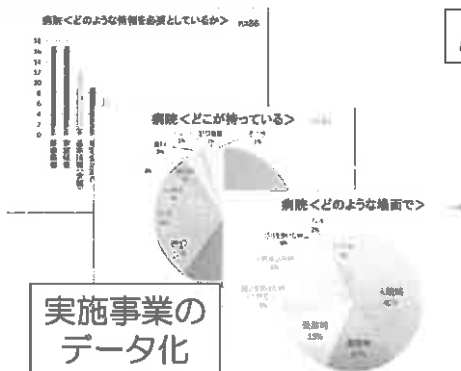


そもそも
医療・介護連携はなぜ必要？

地域包括ケアで必要とされる連携
 例 『食べる』に関わる多職種連携



チームかまいし
 多彩な現場レベルの連携企画



2) 具体的な連携手法とその実践例

一次連携

チームかまいしと一職種による詳細な課題の抽出



歯科連携（一次）（10）



薬科連携（一次）（10）



ケアマネ連携（一次）



「釜石リハ士会」の設立を支援

リハ連携（一次）

2) 具体的な連携手法とその実践例

一次連携

チームかまいしと一職種による詳細な課題の抽出



栄養士連携（一次）



地域包括支援センター連携（一次）



訪問看護連携（一次）



急性期病院

医師



慢性期病院

医師

病院連携室連携（一次）

アドバイザーには連携拠点の医療的専門性を担保する役割がある

2) 具体的な連携手法とその実践例

二次連携

チームかまいしが仲介する
専門的・実践的な連携手法・研修の導入

同行訪問（歯科）



多彩な二次連携の手法



セミナー



共同研究と学会発表



連携成果の発表



同行訪問（薬科）



2) 具体的な連携手法とその実践例

平成25年度医科歯科同行訪問

テーマ：疾患別

第1回平成25年5月21日
三浦 孝先生
中枢神経系



第2回平成25年8月29日
工藤 英明先生
末期癌



第3回平成25年9月26日
久喜 薫子先生
認知症



2) 具体的な連携手法とその実践例

平成26年度医科歯科同行訪問
テーマ：生活様式

第4回平成26年9月25日
福成 和幸先生
仮設住宅・独居



第5回平成26年11月11日
鈴木 勝先生
施設・老老介護



2) 具体的な連携手法とその実践例

平成27年度医科歯科同行訪問
テーマ：診療に医科歯科バリアをなくす

第6回平成27年12月3日
井上 宏紀先生



第7回平成27年12月10日
平松 浩先生



第8回平成27年12月17日
三浦 孝先生(2)



第9回平成27年12月25日
早崎 溪先生

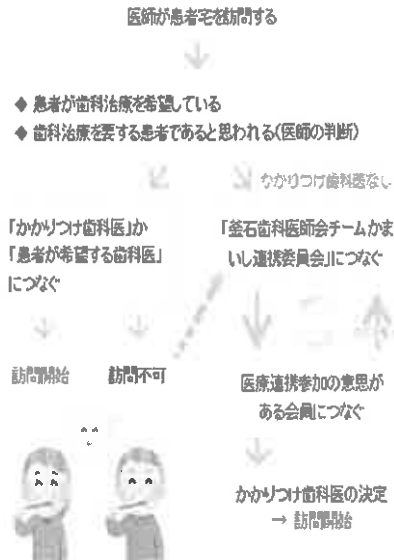


2) 具体的な連携手法とその実践例

医科歯科連携の成果物 在宅療養患者の歯科紹介システム

連携フロー

訪問歯科診療に関する医科歯科連携フロー



患者様受診履歴等に関する情報提供書

〒 年 月 日

歯科往診依頼書 (宛先: 笠石歯科医師会 FAX 0193-23-2223)

ご依頼元 笠石 氏名 FAX

ご依頼内容

歯が痛い

入れ歯が合わない

その他:

口腔ケアの点

以下、お分が引に主要な項目

全身状態

介護サービス

特記事項

検査日

重行履歴

東京都 笠石に属す

歯科治療依頼スクリーニング
歯科治療の必要性的にご判断にご利用ください

- 歯が痛い
- 冷たいものや熱いものがしみる
- 歯に穴があいている、黒くなっている
- 歯茎のやぶれものがとれている
- 歯ぐきから出血したり歯ぐきが腫れている
- 歯がぐらぐら動く
- 口臭がひどい
- 右口の中に白い斑点がある。赤くただれている
- 入れ歯がない、使用していない
- 入れ歯を入れると痛い
- 入れ歯が落ちたり、はずれやすい
- 入れ歯が欠けたり、こわれている
- 入れ歯のバネのかかる歯が抜けている、欠けている
- 入れ歯のある歯ぐきや舌や頬の粘膜に傷ができています

2) 具体的な連携手法とその実践例

平成25年度医科薬科同行訪問 テーマ：残薬

第1回平成25年10月17日
金澤 英樹先生



第2回平成25年11月28日
小笠原 修二先生 松田 智行先生



在宅薬薬連携も実現

第3回平成25年12月12日
宮澤 倫子先生



課題認識のプロセスの入り口として残薬の確認は重要である。「飲めない」にしても「飲まない」にしても、薬が残ってしまう背景には様々な課題が隠れているからである。

2) 具体的な連携手法とその実践例

平成26年度医科薬科同行訪問 テーマ：服薬指導

第4回平成26年10月2日
石田 昌玄先生



第5回平成26年10月9日
町田 和敏先生



施設の薬剤管理室見学

第6回平成26年10月16日
佐々木 千穂先生



第7回平成26年10月23日
佐藤 拓洋先生



退院日同行訪問
退院日は入院前の残薬と退院時処方混在し、服薬に関してはリスクの高いイベント日である。

2) 具体的な連携手法とその実践例

平成27年度医科薬科同行訪問 テーマ：フィジカルアセスメント

第8回平成27年11月5日
町田 理美先生



第9回平成27年11月12日
八木 章雄先生



第10回平成27年11月19日
小林 正樹先生



第11回平成27年11月26日
袴田 達也先生



2) 具体的な連携手法とその実践例

二次連携の
新たな段階

「連携基盤（システム）の構築」から
「個別的包括的ケアへの応用」の段階へ



診療報酬に応じた連携で動いてみる
(例『退院前訪問指導料(580点)』)



住民の健康を支える『連携』（再掲）

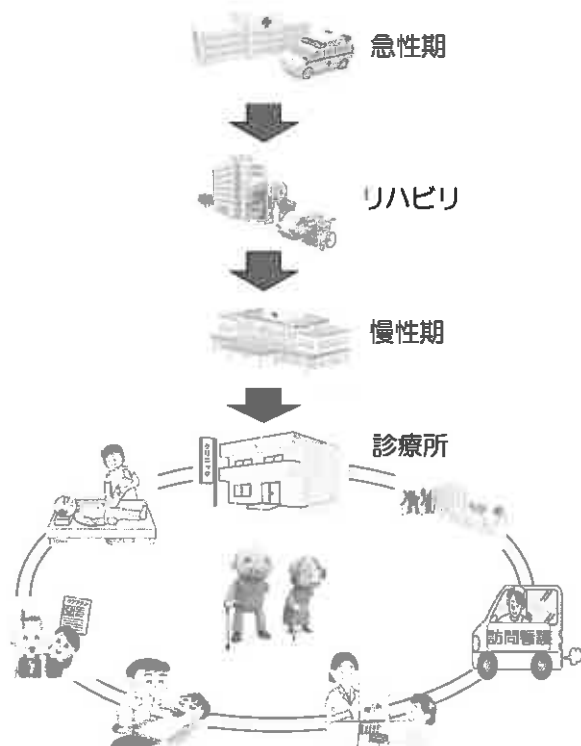
視点①『垂直連携』

- 病期に応じた切れ目のない連携

視点②『水平連携』

- 患者の生活を支える多職種連携

機能的な連携はコーディネートされて初めて生まれる。

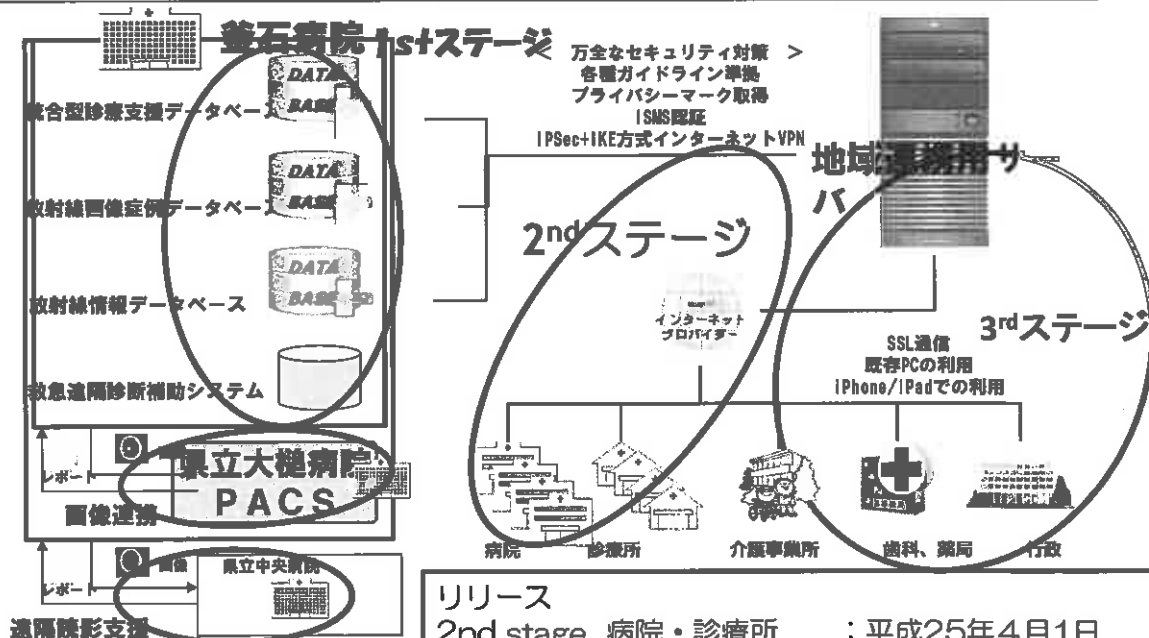


2) 具体的な連携手法とその実践例

三次連携課題を一次連携と二次連携で支える
医療機関の役割分担を事業拠点が連携室連携でサポート

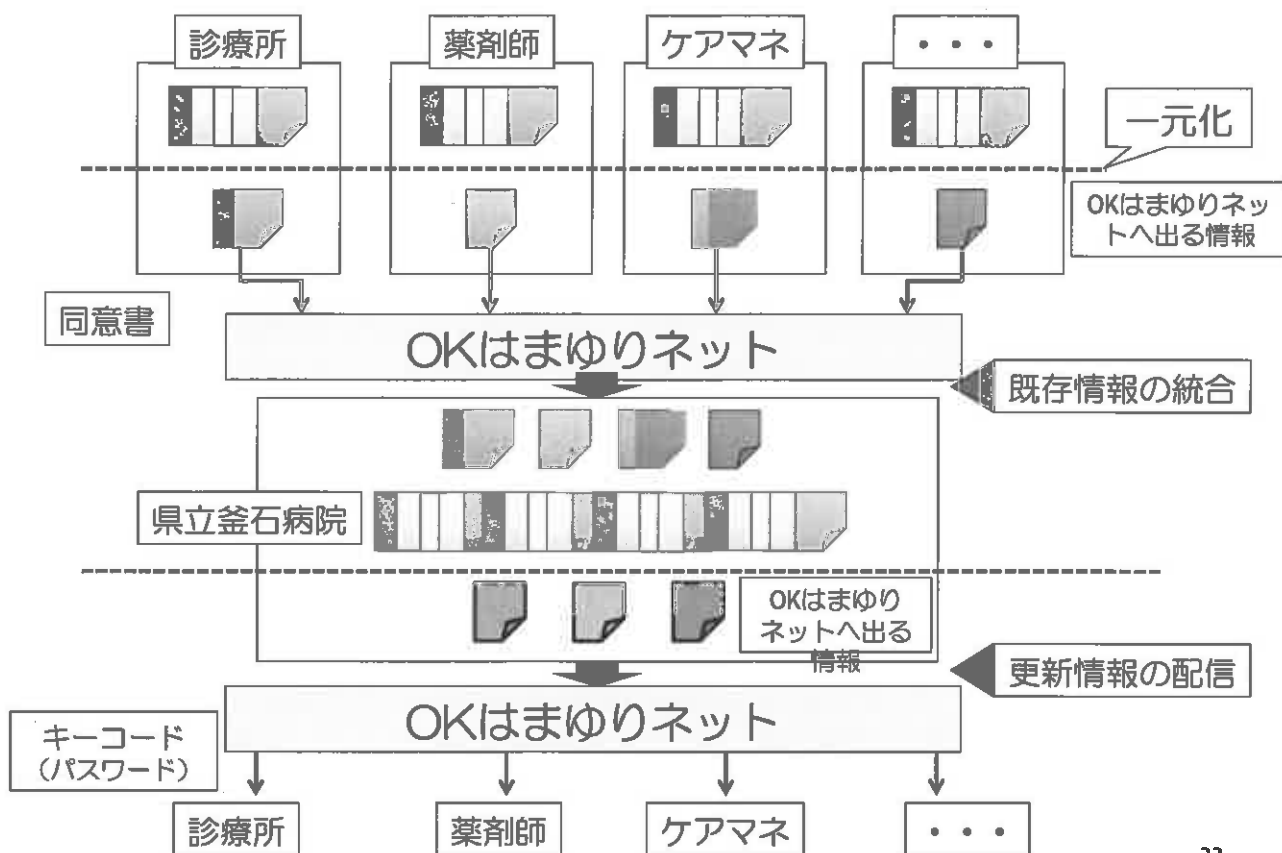


OKはまゆりネットの構築段階
(かまいし・おおつち医療情報ネットワーク)



リリース		
2nd stage	病院・診療所	: 平成25年4月1日
3rd stage	歯科・薬局	: 平成27年5月1日
	介護事業所	: 平成27年9月7日
	行政	: 平成28年1月

<情報流通のイメージ図>



33

まとめ

- 独居、老々世帯、認知症患者が増加する高齢社会では今後ますます自宅生活は困難となる。
- 自宅生活は医学管理のみでは困難であり、地域の資源の円滑な連携が支える前提である。
- 人材の不足する釜石医療圏では情報連携を含めた多職種連携に更なる磨きをかけてゆく必要がある。