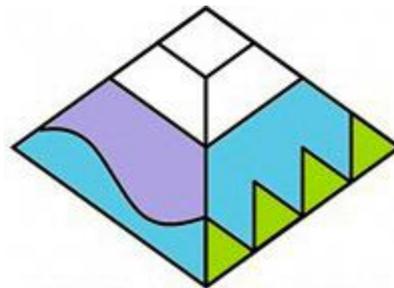


# 山梨県における在宅医療・訪問 看護推進に向けた取組について



YAMANASHI



山梨県福祉保健部医務課



# 山梨県の概要

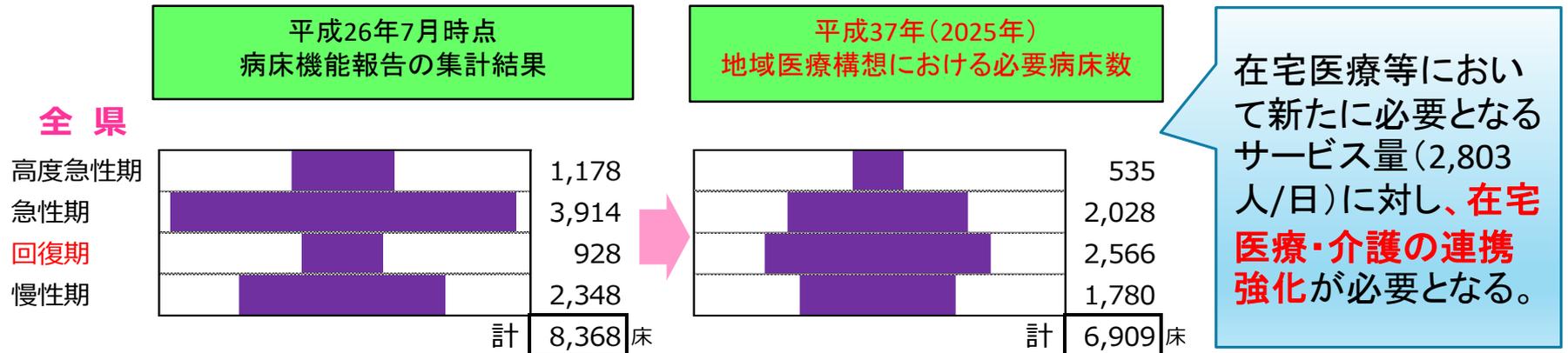


令和3年4月(※10月)現在

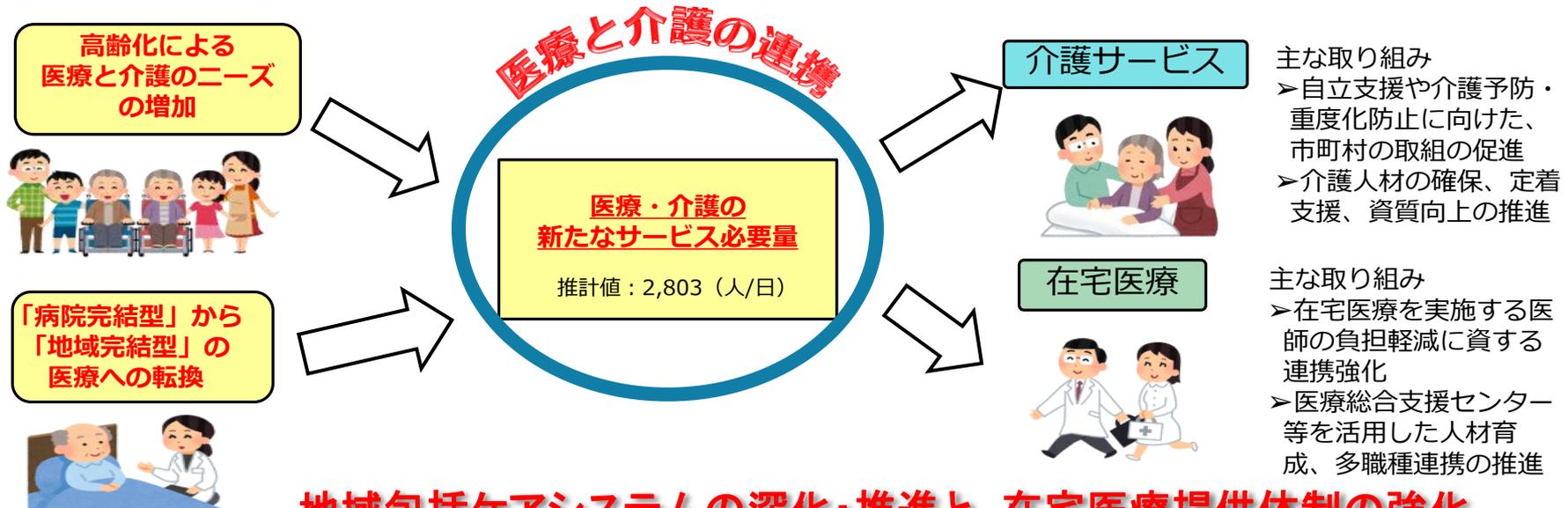
	中北			峡東	峡南	富士・東部	合計
	甲府市	甲府以外	全体				
人口	186,438	273,908	460,346	133,080	49,309	175,182	817,917
高齢者数	55,376	78,206	133,582	43,314	19,731	55,440	252,067
高齢化率	29.7	28.6	29.0	32.5	40.0	31.6	30.8
在宅療養支援病院	1	4	5	4	2	0	11
在宅支援診療所	23	20	43	13	1	11	68
訪問看護ステーション数※	19	18	37	11	6	11	65

# 山梨県地域医療構想「医療と介護の連携強化」

▶ 医療機能の分化・連携により、不足する機能（特に回復期機能）の強化が必要



▶ 在宅医療等の新たなサービス必要量に対応した、医療と介護の提供体制の強化

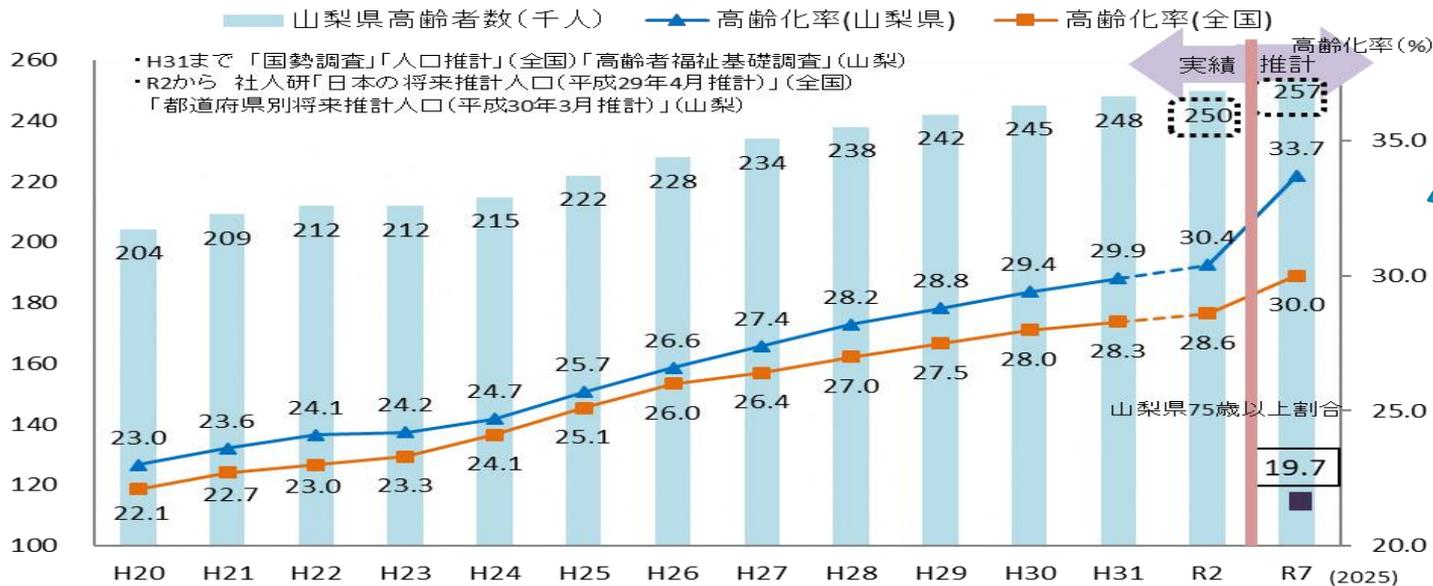


地域包括ケアシステムの深化・推進と、在宅医療提供体制の強化

# 高齢化の進展に伴う医療需要の増加

高齢者数(千人)

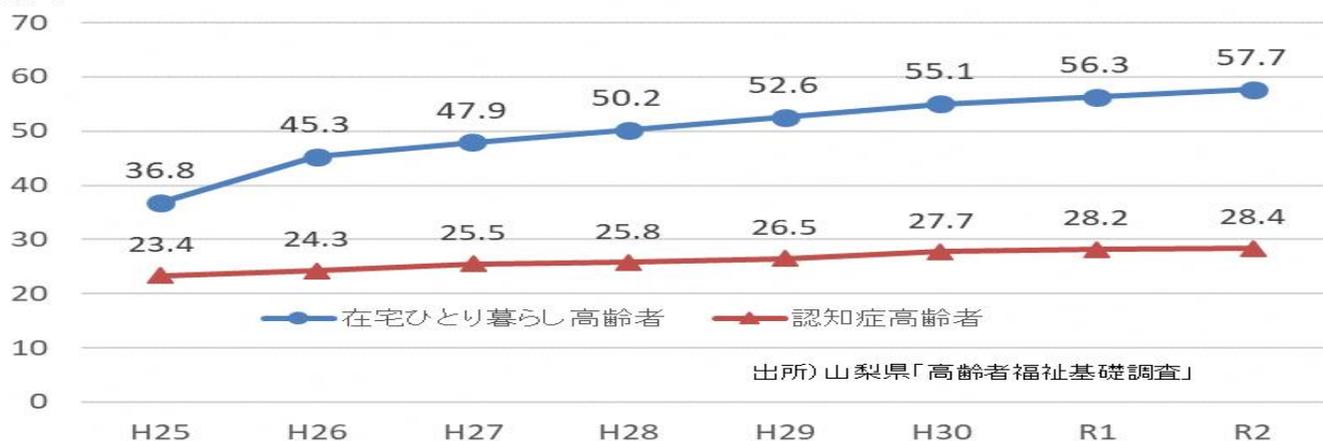
## 山梨県の高齢者数・率の推移



令和7(2025)年には3人に1人が65歳以上高齢者、5人に1人が75歳以上高齢者になると推計

(千人)

## 在宅ひとり暮らし・認知症の高齢者数



5人に1人が在宅一人暮らし、10人に1人が認知症高齢者

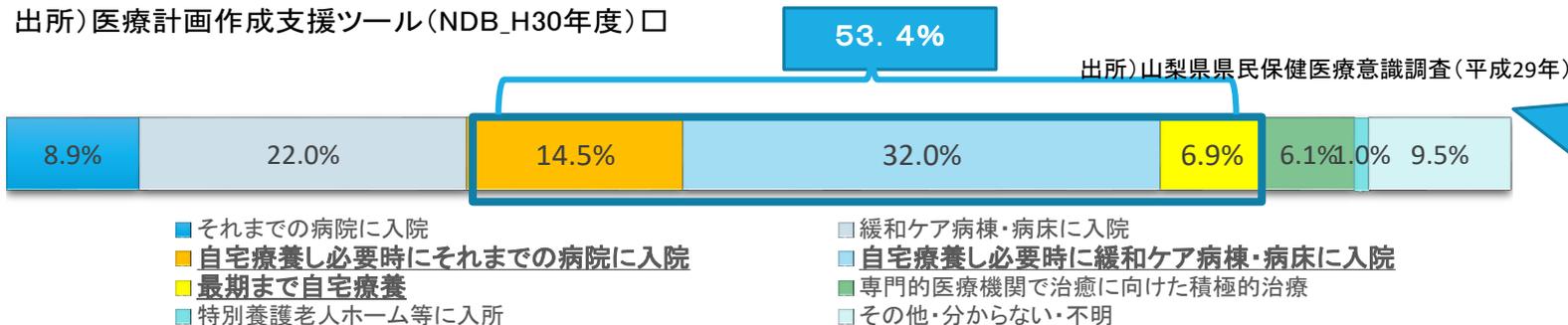
# 在宅医療提供体制の強化の必要性

訪問診療実施医療機関数(全国ー山梨 75歳以上人口10万人当たり)

	全国	山梨県	<全国順位>	[山梨・施設数]
病院	19.0	11.9	<43>	[15]
診療所	139.9	89.7	<38>	[113]
歯科診療所	130.3	119.8	<29>	[151]

在宅医療提供体制は全国を下回る

出所)医療計画作成支援ツール(NDB\_H30年度)口



県民の半数以上が終末期に在宅療養を希望

## 山梨県地域保健医療計画の方向性

### 県地域保健医療計画

- 1 在宅医療提供体制の確保
- 2 在宅医療と介護の連携推進
- 3 地域包括ケア体制の支援

### 施策の方向性

- 在宅医療人材の育成・確保
- 在宅医療の拠点形成
- 多職種との連携促進
- 県民への普及・啓発

# 具体的施策①

## 在宅医療人材の育成・確保

	事業名	事業主体
1	医学生等体験研修事業	山梨大学
2	訪問看護推進事業	県(県看護協会委託)
3	特定行為研修指定機関体制整備事業	山梨大学
4	生涯を通じた専門的口腔ケア推進事業費	県歯科医師会

## 在宅医療の拠点形成

	事業名	事業主体
1	在宅医療推進協議会設置事業	県医師会
2	在宅歯科医療連携室整備事業	県(県歯科医師会委託)
<b>3</b>	<b>訪問看護推進拠点事業</b>	<b>県(県看護協会委託)</b>
4	訪問看護ステーション開設準備等事業	医療機関等

# 具体的施策②

## 多職種との連携促進

	事業名	事業主体
1	在宅医療広域連携等推進事業	県(保健福祉事務所)
2	在宅医療チーム形成促進事業	医療機関等
3	<b>在宅医療推進支援事業 (トータル・サポート・マネジャー養成事業)</b>	<b>県(県看護協会委託)</b>
4	電子版かかりつけ連携システム普及促進事業	県医師会
5	在宅医療介護支援体制強化事業	県医師会
6	歯科医師・管理栄養士等協働口腔支援事業費	県歯科医師会

## 県民への普及・啓発

	事業名	事業主体
1	アドバンス・ケア・プランニング普及啓発事業	県医師会
2	在宅歯科医療受診促進事業	県歯科医師会

# 訪問看護ステーション数の推移と関連事業

	訪問看護 ステーション数	関連事業
H23	38(協会立7) + サテライト6	H26 訪問看護支援センターの設置・運営
H26	46(協会立7) + サテライト7	H28 山梨県在宅療養者・療養病床入院患者等実態調査 (県立大学への補助金事業)
H29	54(協会立7) + サテライト7	H29 在宅医療推進支援事業(トータル・サポート・マネジャー養成 事業、訪問看護ステーション開設準備等事業費補助金)
R3	65(協会立7) + サテライト7	

全国平均より人口10万対は少ないが  
少しずつ増加傾向にある

サテライトの訪問看護ステーションは全て看護協会立

## 医療提供体制及び地域包括ケアシステム構築について

- 平成26年度、地域医療介護総合確保推進法が成立し、地域医療介護総合確保基金制度が創設したことを踏まえ、**訪問看護推進拠点事業費**を予算計上。

**訪問看護支援センター**の設置・運営により、訪問看護の実施体制を整備

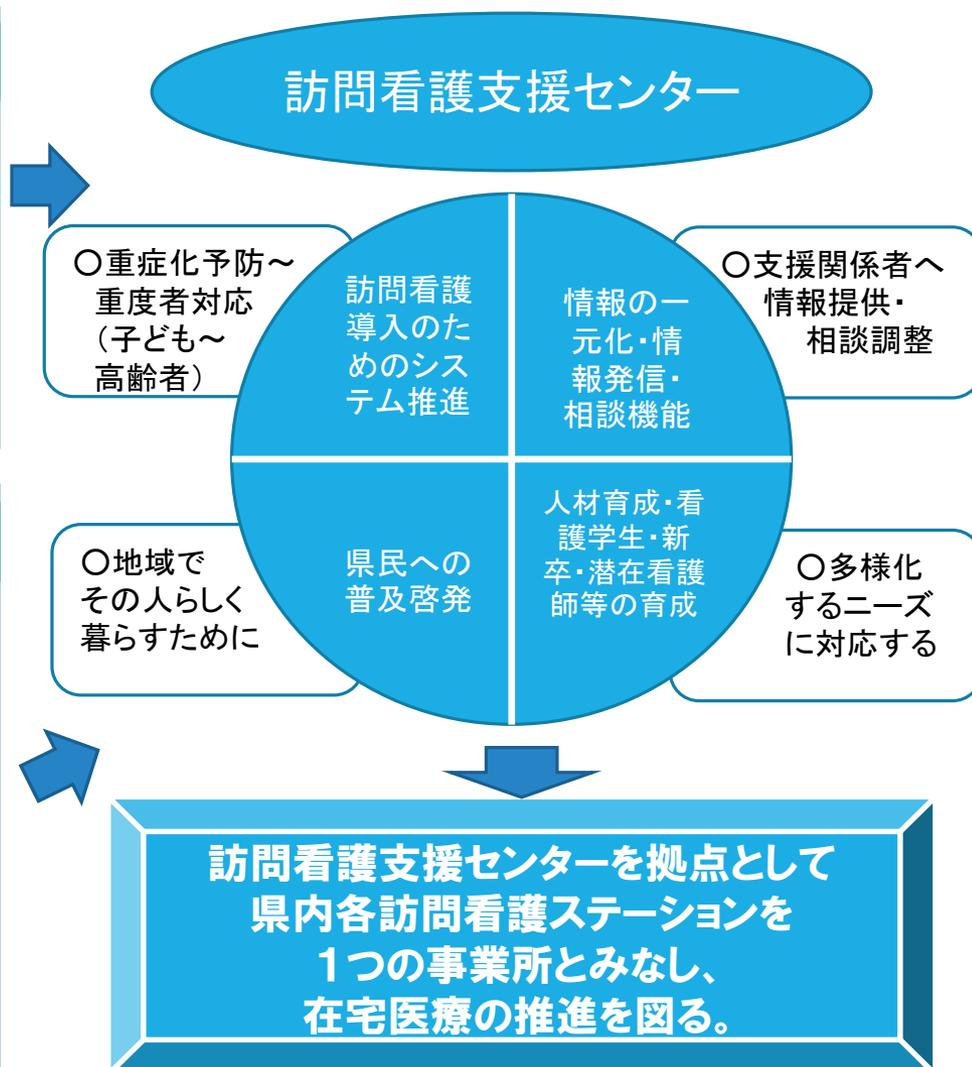
# 訪問看護推進拠点事業

## 背景

- 高齢化の進展に伴い「病院完結型」から「地域完結型」へ
  - ・平均在院日数の短縮、在宅移行促進
- 在宅医療の増加
  - ・医療依存度の高い状態で退院

## 現状・課題

- 訪問看護師確保(特に新卒)が困難
- 小規模事業所(常勤換算2.5~5人未満が6~7割)が多い。
  - ・人員に余裕がなく頻回訪問や重度者への対応が困難
  - ・24時間体制、緊急時対応が困難
- 在宅移行における訪問看護の活用への理解不足(県民、関係者)



# 訪問看護支援センター

## 情報一元化・発信、相談機能

- ①活動状況(月1回・随時)
- ②圏域ごと連携・調整
- ③訪問看護師からの相談  
(コンサルテーション)
- ④ステーション間育成しくみづくり(マッチング)
- ⑤人材育成  
(訪問看護ステーション内新人研修)

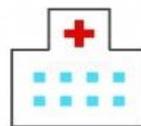
### 訪問看護支援センター



- ①病院等支援関係者から相談・情報提供
- ②療養者や家族のニーズへの相談対応
- ③県民等への普及啓発



### 訪問看護ステーション



### 病院・ケアマネジャー等

訪問看護導入時：訪問看護ステーションと病院間で相談

## 人材育成

訪問看護に関心のある看護学生等

①動機づけ研修

新卒訪問看護師

②・③・④新人研修  
(訪問看護ステーション内の研修・病院等外の研修)

潜在看護師  
(訪問看護未経験者)

医療機関等に勤務していた看護師  
(訪問看護未経験者)

訪問看護に従事している看護師(養成・管理者研修等)

⑤継続研修

## 訪問看護導入のシステム推進

- 県内訪問看護ステーション等を総合的に支援
  - ・医療機関やステーション間との連携・調整やネットワーク化を図る
  - ・訪問看護ステーション連絡協議会との協働

## 県民への普及啓発

- 訪問看護普及啓発講演会
  - ・療養者や家族が訪問看護の活用により、住み慣れた在宅において安心して暮らすことができる

# 在宅医療・介護の推進

～在宅医療と介護の連携強化と介護サービスの更なる充実～

## 在宅医療

## 在宅介護

これまでの取り組み

➢在宅医療・介護研修の充実 ➢多職種連携に向けた会議の開催 ➢地域における連携推進拠点整備 など

➢在宅療養支援診療所数 57施設(H26.10)→68施設(R3.6)  
➢訪問看護ステーション数 46施設(H26.10)→60施設(R3.6)

➢すべての市町村が在宅医療・介護連携に向けた取り組みを開始  
➢認知症について専門的な見地から相談や助言を受けられる体制を4圏域すべてに整備

○県民の5人に1人が75歳以上と推計される2025年には在宅医療・介護の需要が大幅に増加するため、在宅医療・介護サービス提供体制の強化が課題

- 限られた人材を活かし、効果的・効率的な在宅医療・介護を推進するため、医療職と介護職の間の調整役となる人材が必要
- 医療の必要度の高い在宅療養者等に対応するため、訪問看護・訪問介護を24時間必要に応じて提供するサービスの普及促進が必要

### 在宅医療推進支援事業

### 健康長寿推進課 事業

県内の各圏域への配置を目指す  
(H29～5カ年計画で50人目標)

### トータル・サポート・マネジャー養成事業費

○トータル・サポート・マネジャーが、  
医療分野の多職種間の調整を行うことで医療・介護の多職種の  
連携を強化

○限られた在宅医療人材の力を連携により最大限に発揮(チーム  
医療の力を最大限に発揮)、効果的・効率的な在宅医療・介護  
を推進

(事業内容)

- 医療職と介護職の間の調整役となる人材(トータル・サポート・マネジャー)を育成するため、訪問看護ステーション等の看護職員(経験5年以上)への研修を実施
- 講義84時間、演習24時間(計108時間、27日間)
- 定員10名

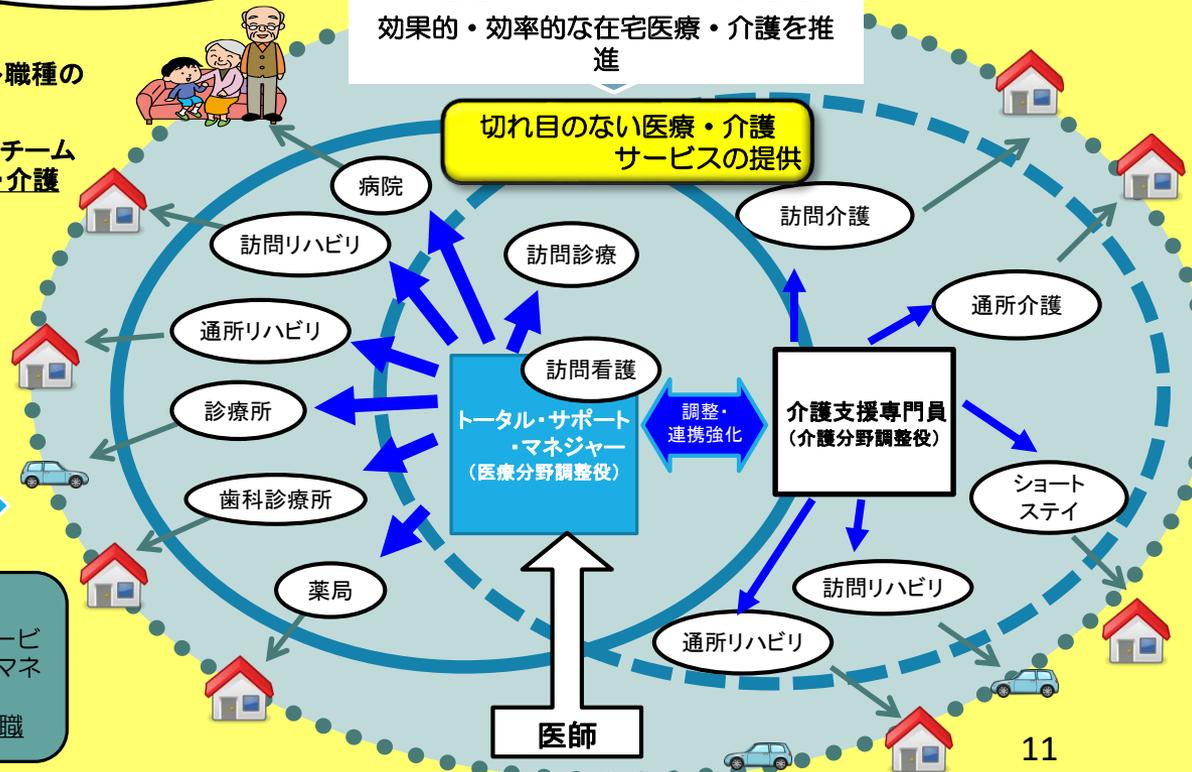
在宅療養者の症状等に応じた多職種協働による  
きめ細かなサービスが受けられる

### 〔調整役に求められる能力〕

患者と家族の今後を予測しつつ、医師の指示を受け医療サービスと介護サービスの両分野を見渡すことができるトータルのマネジメント能力

→医療と生活の両面をトータルにケアできるのは看護職

効果的・効率的な在宅医療・介護を推進



# トータル・サポート・マネジャー

医療機関の病床機能分化・連携により「病院完結型」医療から住み慣れた地域で在宅医療を支える「地域完結型」医療へ急速に移行する中で、増加・高度化する在宅医療ニーズに早急に対応するため、既に地域で在宅医療に携わっている看護師を活用した医療提供体制整備を行うことを目的に平成29年度から養成

## トータル・サポート・マネジャーの役割

### 1 退院支援

医療機関と在宅医療に関わる医療関係者の在宅療養のギャップを埋めることで、入院患者が円滑に在宅に帰ることができるよう支援

### 2 在宅療養者への支援

在宅療養における医療面での多職種連携において、療養者の症状や症状の変化に合わせて、介護分野の関係者と有機的な連携を支援

### 3 看取り

在宅における看取りについて、患者家族の意向を尊重しながら、当該患者に関する医療・介護に関わる関係者との連絡調整を支援

## 養成研修受講要件

- ①看護師資格
- ②訪問看護実務経験5年以上
- ③介護支援専門員又は専門看護師、認定看護師、大学院修士課程修了  
※③が満たない場合、指定分野の5例以上の経験を有すること

## 養成研修カリキュラム(108時間26日間)

- トータルサポート概論
- トータルサポート特論(在宅療養者・家族、小児、難病、がん、精神疾患在宅療養者理解等)
- トータルサポート演習(チーム形成基礎的知識、多職種協働のコミュニケーションスキル等)
- トータルサポートセミナー

# トータル・サポート・マネジャー養成事業等の取組経過

年度	トータル・サポート・マネジャー養成事業	トータル・サポート・マネジャー体制整備事業 ※TSMはトータル・サポート・マネジャーの略		
	養成人数 (定員10人)	在宅療養環境向上連絡調整会議※フォローアップ研修	トータル・サポート・マネジャー派遣事業	トータル・サポート・マネジャーPR事業
		【目的】TSMが在宅医療・介護において多職種連携を促進させるため、退院支援、看取り等をテーマに事例検討を行い、有識者による助言や講義を受ける。	【目的】TSMが配置されていない訪問看護ステーションに対して、TSMを派遣し、医療・介護の連携に関する指導・助言を行う。	【目的】TSMの活用に関して県民及び関係者に対してPRを行う。
H29	13人			
H30	9人	○会議2回、4事例を検討 ○TSM※延26人参加	○TSMがTSM未設置の訪問看護ステーション34か所に訪問した。	○TSMのPR用チラシ3,600部を作成し、市町村・地域包括支援センター、診療所クリニック、病院、居宅介護支援事業所、介護保険事業所、訪問看護ステーション等に配布
H31	8人	○会議2回、6事例を検討 ○TSM延38人参加	○TSMがTSM未設置の訪問看護ステーション20カ所に訪問した。	○県民公開講座の開催 615名参加
R2	11人	○会議1回、6事例を検討 ※2回目はCOVID-19により中止 ○TSM30人参加	○TSMがTSM未設置の訪問看護ステーション4か所に訪問した。 ※COVID-19の影響により訪問件数が減少。	○COVID-19の影響により未実施
R3	12人見込			

5年間で53人養成(目標人数達成)

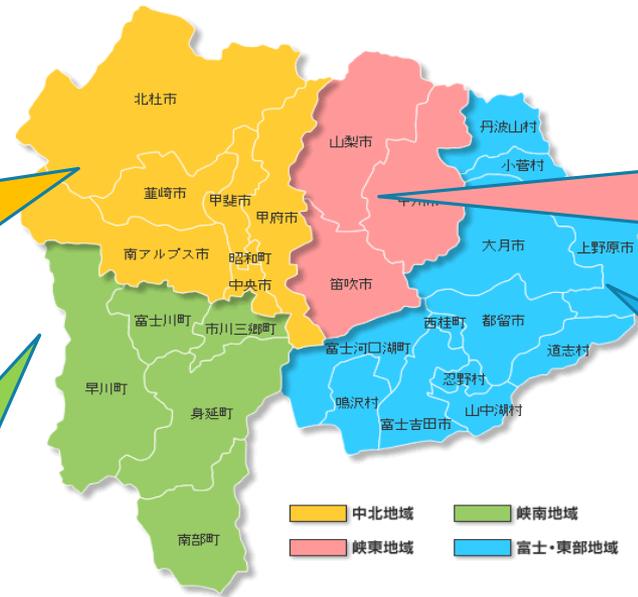
# トータル・サポート・マネジャー配置状況

## 【中北圏域】

TSM※数33人  
配置事業所数  
有18(一人設置12)、  
無20

## 【峡南圏域】

TSM数8人  
配置事業所数有4(一人  
設置2)、無2



## 【峡東圏域】

TSM数6人  
配置事業所数有5(一人  
設置4)、無7

## 【富士・東部圏域】

TSM数6人  
配置事業所数有3(一人  
設置2)、無8

※TSMはトータル・サポート・マネジャーの略

○TSM53人の配置状況を医療圏域別にみると、中北圏域が33人(62.3%)と最も多くを占める。  
○県内訪問看護ステーション67事業所(みなし2含む)のうち、配置ありが30事業所、配置なしが37事業所である。配置ありのうちTSMが一人のみが20事業所と最も多くを占める。

TSM数は地域によって差がみられている。また、配置がある事業所は約半数を占め、そのうちTSM一人設置が7割である。

今後は地域偏在の解消や一人設置から複数設置を促進していくことが必要である。

# トータル・サポート・マネジャーの対象、活動状況

**対象者** 小児から高齢者まで在宅医療を要する者

## 相談例

### ○家族からの相談

在宅療養を希望している医療依存度の高い患者が在宅に戻るためには、その地域に資源を使ってどこ調整するのがよいのか、どんなことが必要となるのか

ケアマネジャーがいる高齢者だけでなく医療的ケアを要する小児や生活困窮者、精神障害を有する患者等幅広く対応

### ○ケアマネジャーからの相談

医療依存度の高い介護保険利用者のケアマネジメントをするとき、予後予測も含めて、どんな検討や調整が必要か

### ○関わる専門職からの相談

在宅看取りを希望しているが対応が困難な療養者に対して、関わる専門職の調整

## 活動状況等

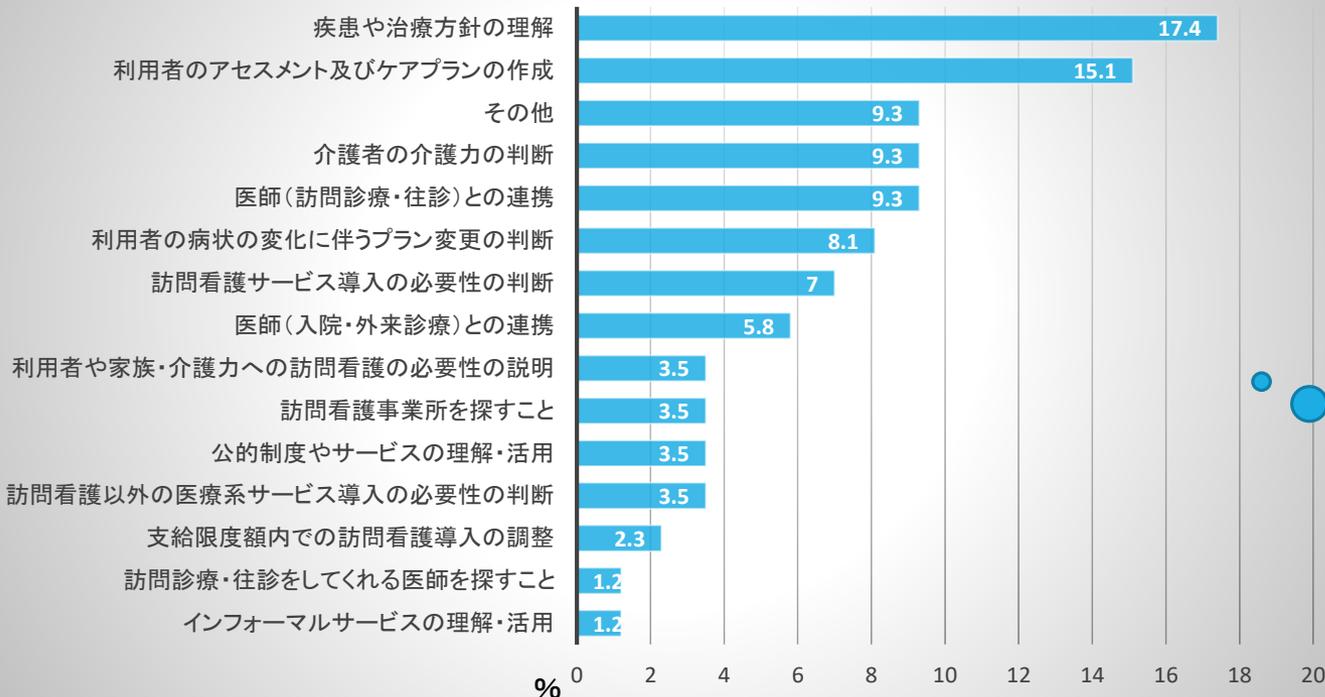
- 平成29年度～令和2年度 養成人数41人
- 介護支援専門員への相談支援:267件
  - ※令和2年10月～訪問看護推進拠点事業においてTSMの介護支援専門員への個別相談の報償費を予算化
- サービス担当者会議、退院前カンファレンス等への同席
- 関係者研修会、交流会講師
  - ※厚労省主催「訪問看護講師人材養成研修会」修了者含む

幅広く相談に対応している。  
TSMとしての活動を通して  
訪問看護師としての資質向上にもつながっている。

# トータル・サポート・マネジャーの相談内容

- 平成29年度厚生労働省老人保健健康増進事業「医療ニーズを有する利用者に対応する介護支援専門員への看護に関連する療養上の相談支援のあり方に関する調査研究事業」結果から、「医療ニーズを有する利用者のケアマネジメントに困難を感じる人が多い」と回答した介護支援専門員が、具体的に困難を感じている内容としては「介護者の介護力の判断」「疾病や治療方針の理解」「医師（入院・外来診療）との連携」「利用者の病状の変化に伴うプラン変更の判断」「医師（訪問診療・往診）との連携」などが多くあげられていた。
- これらの結果から「介護者の介護力の判断」に苦慮するケースに加え、医療ニーズのアセスメントおよび的確な支援につなげるための地域の医療資源との連携方法について、介護支援専門員への支援が必要と考えられ、トータル・サポート・マネジャーが医療分野の調整役の役割を担っている。

図1 トータル・サポート・マネジャーの相談内容



- R2.10.1～R3.3.31にトータル・サポート・マネジャー14人が介護支援専門員からの個別相談に対応した内容は図1のとおり。
- 介護支援専門員がケアマネジメント上、困難を感じる内容に対してトータル・サポート・マネジャーが相談に応じていることが伺える。

「医療ニーズのアセスメント及び説明に関すること」、「地域の医療資源の連携に関すること」に対応

# トータル・サポート・マネジャー養成事業の成果と課題

## 成果

- TSMは、医療を要する在宅療養者への支援や入院患者の在宅移行支援等を行う中で、医療分野の調整役として多職種協働により在宅医療・介護を推進する役割を果たしている。
- 養成研修を受けたTSMは医療介護のチーム形成を意識しながら従事している。
- TSMは介護支援専門員がケアマネジメント上、困難に感じる内容にも相談対応している。また、高齢者に対する介護だけでなく子どもや精神疾患を有する療養者への支援等幅広く対応している。

## 課題

- TSM養成研修受講は毎年、目標人数を達成しているが、事業所や地域によって養成人数に差がみられる。  
特に小規模事業所の訪問看護師の参加率が低いため、資質向上も含め訪問看護支援センターの事業とも連動させながら今後の策を検討する必要がある。
- TSMが介護支援専門員への相談に応じた場合は県独自で報償費を予算化しているが、TSMのボランティア的な活動に頼らない仕組づくりが必要である。

# まとめ

本県では地域医療介護総合確保基金を活用し、第7次山梨県地域保健医療計画に基づき、在宅医療の推進に向けて具体的施策として「在宅医療人材の育成・確保」、「在宅医療の拠点形成」「多職種との連携促進」「県民への普及・啓発」に取り組んでいる。

在宅医療ニーズが高まる中、「訪問看護支援センター」の設置・運営により、訪問看護の実施体制を整備してきた。

医療・介護の多職種の連携を強化するため、医療分野の調整役として「トータル・サポート・マネジャー」を養成してきている。



今後さらに小規模事業所への支援強化や地域偏在等の解消に向けての取組が必要である。