



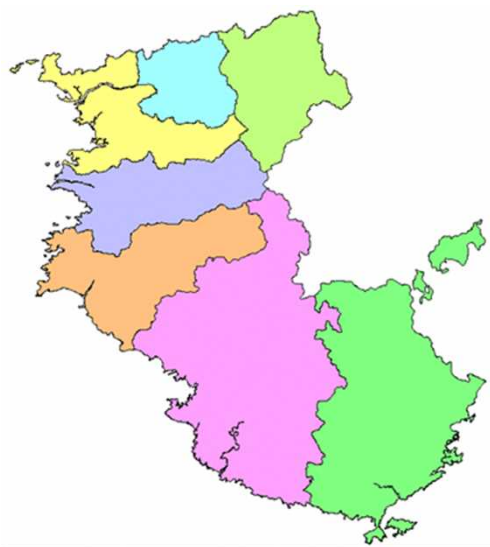
和歌山県PR
キャラクター
「きいちゃん」

平成30年度第1回 都道府県医療政策研修会	資料 6
平成30年6月1日	

医療政策研修会説明資料
(平成30年6月1日)

和歌山県における 在宅医療の取組

「わかやま在宅医療推進安心ネットワークの形成」



和歌山県福祉保健部健康局医務課
主任 岡本雅樹

「在宅医療」の概要

■ 現状と課題

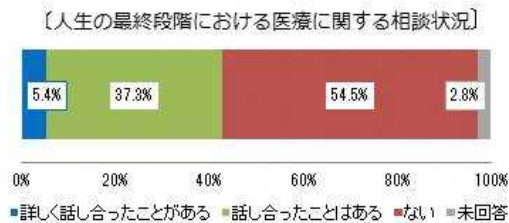
《現状》 ○今後も在宅医療等の需要が増加見込み
 (在宅医療等・訪問診療の需要増加推計)



○訪問看護ステーション数は増加傾向であるが、小規模の訪問看護ステーションが多い



○人生の最終段階における医療について、話し合ったことのない人が半数以上



《課題》

①在宅医療提供体制の充実

②医療と介護の連携体制の強化

③在宅医療を支える人材の確保・育成

④患者自らの意思に沿った人生の最終段階における医療体制の整備

■ 主な施策の方向

- 「わかやま在宅医療推進安心ネットワーク」による24時間サポート体制の構築
- 地域密着型協力病院の指定推進
- かかりつけ医の普及、在宅医療実施機関の充実

- 圏域毎に地域の特性を踏まえた医療や介護の充実に必要な取組を実施
- 在宅医療と介護に携わる関係者による協議会や研修会等を開催
- 市町村の特性と実情に応じた地域包括ケアシステムの構築

- 医師、訪問看護師等の在宅医療に携わる人材の確保・育成
- 特定行為研修受講看護師等の高度な専門知識・技術を持った看護職を養成
- 看護職や社会福祉士の人材育成に取り組み、退院支援を推進

- 在宅医療と救急医療の連携・協議体制の構築
- 人生の最終段階の医療に係る意思決定を支援する医療職の育成
- 県民に対する広報・啓発の実施

■ 主な数値目標(2023年度)

- ・ わかやま在宅医療推進安心ネットワーク構築保健所管轄区域数
2015(H27) 0 → 8か所
- ・ 地域密着型協力病院数
2017(H29) 20 → 40病院

- ・ 全ての在宅医療・介護連携推進事業を実施し、地域包括ケアシステム構築に取り組む市町村数
2016(H28) 0 → 全市町村

- ・ 訪問看護ステーションに従事する看護職員数(常勤換算)
2016(H28) 458人 → 650人

- ・ 患者の意思確認をするための体制
2017(H29) 0 → 8か所
(全保健所管轄区域)
- ・ 人生の最終段階における医療について家族と話し合ったことがある者の割合
2017(H29) 42.7% → 70%

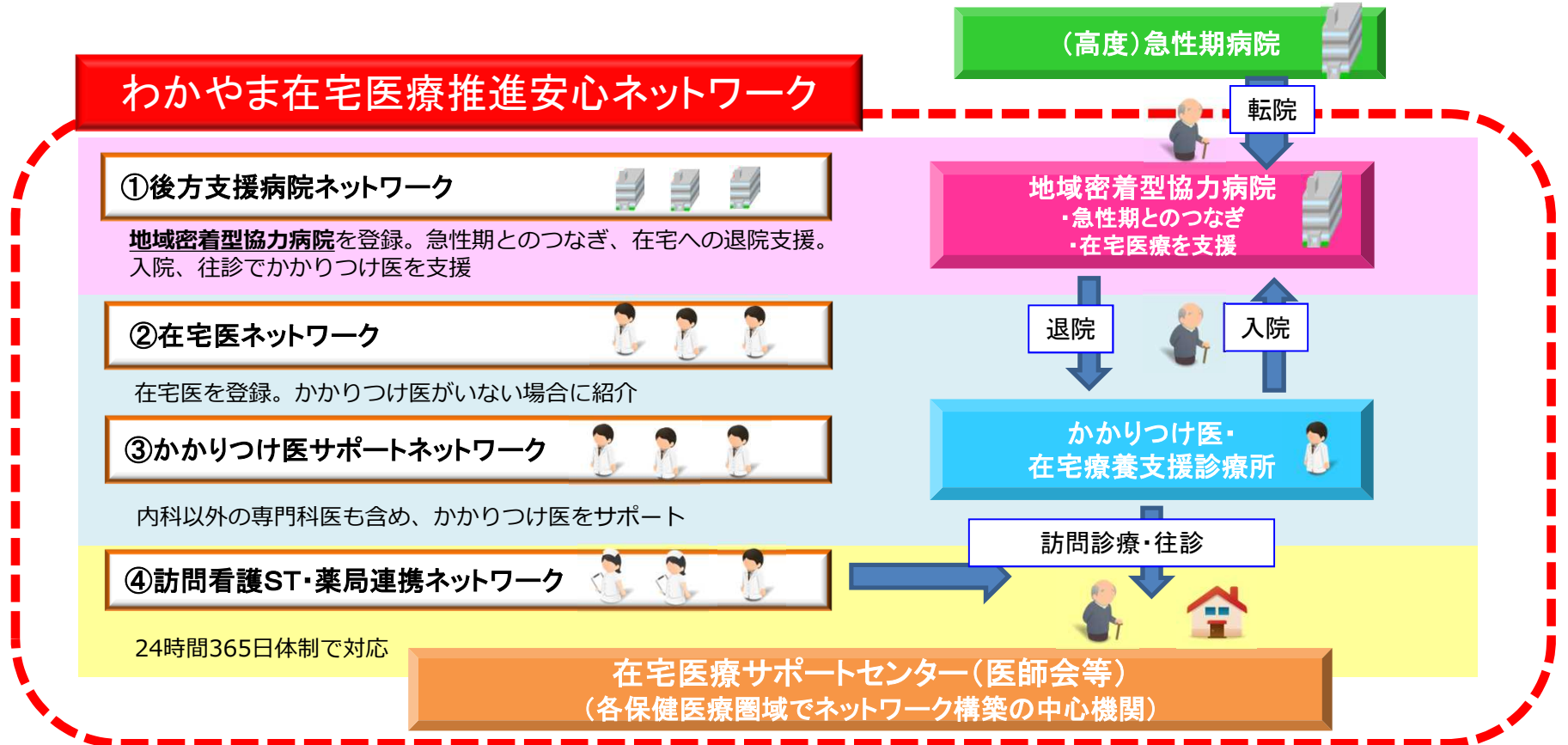
和歌山県の在宅医療提供体制

高齢者数の増加及び今後の病床再編整備等の影響により
在宅医療（訪問診療）患者数は約1,700人増加（2025年の推計値）

◆和歌山県在宅医療体制検討委員会
県医師会、県病院協会、県歯科医師会、県看護協会、県薬剤師会、
県介護支援専門員協会、県訪問看護ステーション連絡協議会、
県理学療法士協会、県市町村保健師協議会、県保健所長会、県

わかやま在宅医療推進安心ネットワークの形成

在宅療養患者が地域で安心して自分らしく暮らせるよう、4つのネットワークにより在宅医療提供体制を推進



※平成30年度～ 市町村が主体となり、在宅医療・介護を一体的に推進

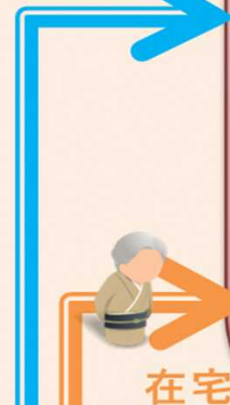
わかやま在宅医療推進安心ネットワーク

4つのネットワークを基本に、在宅医療希望の患者・家族が安心して療養できる在宅医療提供体制を全県的に推進

在宅医療サポートセンター(医師会等)

総合相談窓口
かかりつけ医・協力病院の登録
情報の管理、多職種研修

登録



①在宅医
ネットワーク
(在宅医療実施医)

連携

グループ化により
24時間365日体制充実

③かかりつけ医
サポートネットワーク
(医師会等)

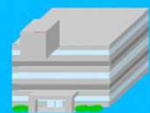


連携



④訪問看護ST・薬局
連携ネットワーク

②後方支援病
院ネットワーク



(※地域密着型協力病院)
かかりつけ医をバックアップ

紹介

訪問診療

入院

退院

①在宅医ネットワーク

在宅医療サポートセンターに在宅医療実施医師を登録。在宅医療を希望する患者が退院時にかかりつけ医がない場合、在宅医療実施医を紹介

②後方支援病院ネットワーク

在宅医ネットワーク登録医師の依頼に応じ、協力病院が患者の入院受け入れや専門チームの訪問診療等、技術的支援実施

※地域密着型協力病院とは、病棟に退院支援看護師を配置するとともに、入院受け入れなど在宅医療を支援する病院(和歌山県独自に指定)

③かかりつけ医サポートネットワーク

医師会等内でかかりつけ医をサポートする体制を構築し、在宅医療を提供

④訪問看護ST・薬局連携ネットワーク

訪問看護ステーション間・薬局間の連携強化により、夜間、休日を含む24時間365日の対応体制を充実

在宅医療サポートセンターの設置

医療機関間調整や在宅医療に従事する者の資質向上を図るなど、在宅療養希望の患者・家族が安心して療養できるよう、各圏域に在宅医療サポートセンターを設置

在宅医療サポートセンター

- ① 訪問診療を実施する医師の登録・紹介
- ② 代診・専門医サポート体制の構築
- ③ 後方支援病院の登録・紹介
- ④ 医療・介護職等からの相談窓口を設置
- ⑤ 研修など多職種連携体制の構築
- ⑥ 在宅医療の普及啓発の実施

後方支援病院ネットワーク

主として回復期機能病床保有

地域密着型協力病院

- ◇ 高度急性期病院、急性期病院と在宅のつなぎ役（リハビリなど）
- ◇ 在宅医療の受け皿（入院）
- ◇ かかりつけ医の求めに応じ、在宅医療の提供

③登録

④相談窓口

③紹介

①紹介

②紹介

⑤研修等

退院

入院

在宅医療等

①②登録



かかりつけ医・在宅療養支援診療所

- ・主治医・副主治医制度による代診体制
- ・専門医による支援体制

かかりつけ医サポートネットワーク

訪問診療・往診

入院が必要

在宅療養患者

高度急性期・急性期病院

高度急性期・急性期病床機能保有

集中治療で早期退院につなげる

まだ、治療が必要!

転院

かかりつけ医の無い場合
在宅医を紹介します!

在宅医療サポートセンター

- ・在宅医登録
- ・後方支援病院登録
- ・総合相談窓口
- ・多職種研修
- ・情報管理

2. 在宅医ネットワーク、3. かかりつけ医サポートネットワーク登録

4. 訪問看護ST・薬局連携ネットワーク

※1. ~4. は、わかやま在宅医療推進安心ネットワークを示す

地域密着型協力病院

1. 後方支援病院ネットワークに登録

主として回復期機能病床保有

- ①高度急性期病院、急性期病院と在宅のつなぎ役(リハビリなど)
- ②在宅医療の受け皿(入院)
- ③かかりつけ医の求めに応じ、在宅医療の提供

早期に在宅に帰れるように
支援します!

①病棟に退院支援看護師等の配置

リハビリを頑張ろう!

③かかりつけ医の求めに応じ
チーム等で往診など

退院

入院

②かかりつけ医の要請
に応じ入院受け入れ

かかりつけ医・

在宅療養支援診療所

2. 在宅医ネットワークに登録

入院が必要

6

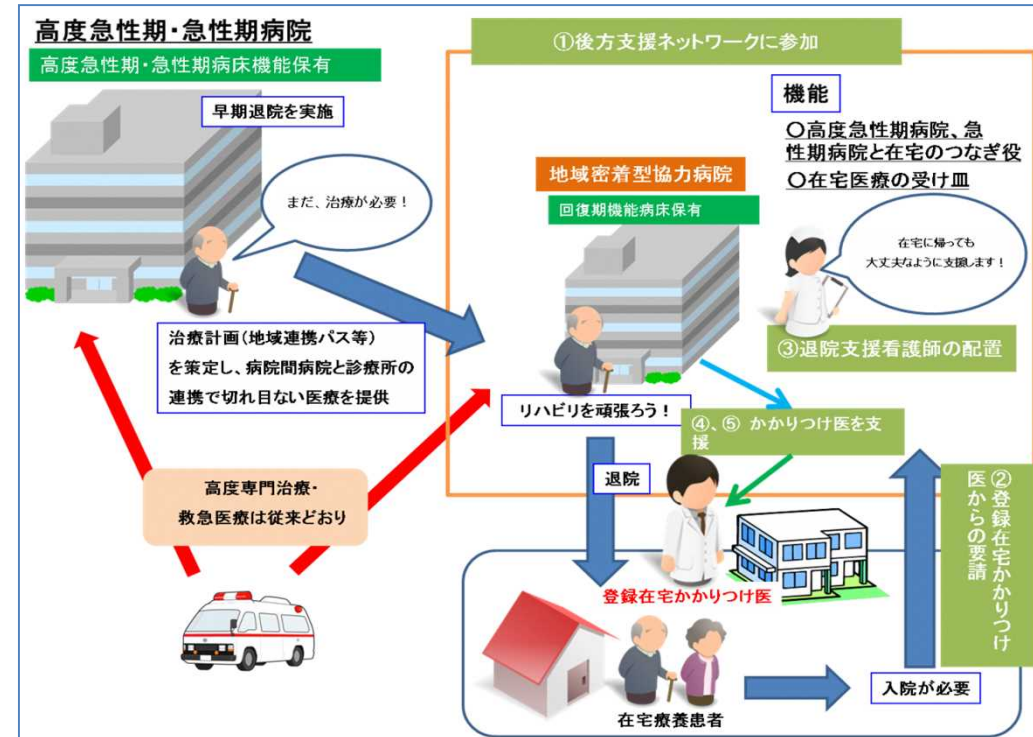
在宅療養患者

地域密着型協力病院の創設

□目的:在宅医療を推進するため、県が独自に以下の役割をもつ病院を“**地域密着型協力病院**”として指定する(公的・民間を問わない)。

□病院の役割と指定の要件:①～⑨すべて満たすこと。

- ①**地域包括ケア病床**等回復期機能病床を保有する病院であること。
- ②在宅医療サポートセンターに**後方支援病院**として登録すること。
- ③在宅医療サポートセンターに登録かかりつけ医からの入院要請に応じて、急変時等に在宅療養患者を入院させること。また、かかりつけ医が要請した2週間以内のレスパイト入院にも対応すること。
- ④退院支援を行う専任の看護師又は社会福祉士※を病棟に配置すること。
- ⑤登録在宅かかりつけ医の要請に応じて、チーム等で訪問診療または**往診**を実施すること。
- ⑥かかりつけ医からの要請に応じて専門相談を実施すること。
- ⑦在宅医療サポートセンターに対し、医療機能等の情報を提供すること。
- ⑧在宅医療に関する研修を実施すること。
- ⑨県の求めに応じて、在宅医療の推進に協力すること。



【“地域密着型協力病院”を通じた病院間、病院と診療所の連携のイメージ図】

□病院のメリット

- ア 第7次保健医療計画に位置付けられる。
- イ 在宅医療を実施するための機器整備等、県の支援を受けることができる。
- ウ 病院に退院支援看護師配置前で、病院の看護師が退院支援研修へ参加する場合に優先的に参加枠を確保する。
- エ 県が指定する看護師の特定行為研修受講時に助成を受けることができる。

※退院支援を行う看護師・社会福祉士の役割

◆病棟において、入院早期から退院困難な要因を分析し、要因を有する場合に、早期に患者・家族と退院後の生活について話し合い、関係職種と連携し、退院支援計画を作成し、実施する。

◆在宅療養や介護サービスの導入等の支援を行う。

地域密着型協力病院の指定状況等について

(平成30年1月末現在)

地域密着型協力病院について

	圏域	指定日	医療機関名
1	和歌山	H28.10.11	和歌山生協病院
2		H28.12.7	伏虎リハビリテーション病院
3		H28.12.15	医療法人裕紫会中谷病院
4		H28.12.21	宇都宮病院
5		H30.1.5	医療法人杏林会 嶋病院
6		H30.1.31	上山病院
7	(海南)	H29.7.6	国保野上厚生総合病院
8		H30.1.4	医療法人 恵友会 恵友病院
9	那賀	H29.12.11	名手病院
10		H30.1.12	富田病院
11	橋本	H28.11.29	和歌山県立医科大学附属病院紀北分院
12		H28.11.29	医療法人南労会紀和病院
13		H29.4.12	社会医療法人博寿会 山本病院
14	有田	H28.11.21	済生会有田病院
15		H28.11.21	西岡病院
16		H28.12.14	有田市立病院
17	御坊	H29.8.4	国保日高総合病院
18		H30.1.31	北出病院
19	田辺	H29.5.19	白浜はまゆう病院
20		H29.6.21	田辺中央病院

在宅医療サポートセンターについて

圏域	在宅医療サポートセンター名称	運営主体
和歌山	和歌山市医師会 在宅医療サポートセンター	(一社)和歌山市医師会
	海南・海草 在宅医療サポートセンター	(医)恵友会 恵友病院
那賀	(一社)那賀医師会 在宅医療サポートセンター	(一社)那賀医師会
橋本	伊都医師会 在宅医療サポートセンター	(一社)伊都医師会
有田	有田市医師会 在宅医療サポートセンター	(一社)有田市医師会
	有田医師会 在宅医療サポートセンター	(一社)有田医師会
御坊	日高医師会 在宅医療サポートセンター	(一社)日高医師会
田辺	田辺圏域在宅医療・介護 連携支援センター	(一社)田辺圏域医療と 介護の連携を進める会
新宮	新宮市立医療センター 在宅医療サポートセンター	新宮市立医療センター

目標: 40病院

患者・家族の思いをつなぐ医療支援事業

患者の意思が尊重され、最期まで穏やかに過ごすことができるよう、
人生最終段階の医療について患者及び家族の意思決定を支援する体制を整備

事業内容

1. 人生の最終段階における医療の意思決定の具体的な方針の策定・提示

意思決定支援体制の整備に向けた和歌山県の取り組み方針や手引を作成し、医療従事者等に周知

2. 医療従事者等に向けた意思決定支援のための研修の実施

医療機関において患者の相談に対応する医療ケアチームを育成するための研修会を開催

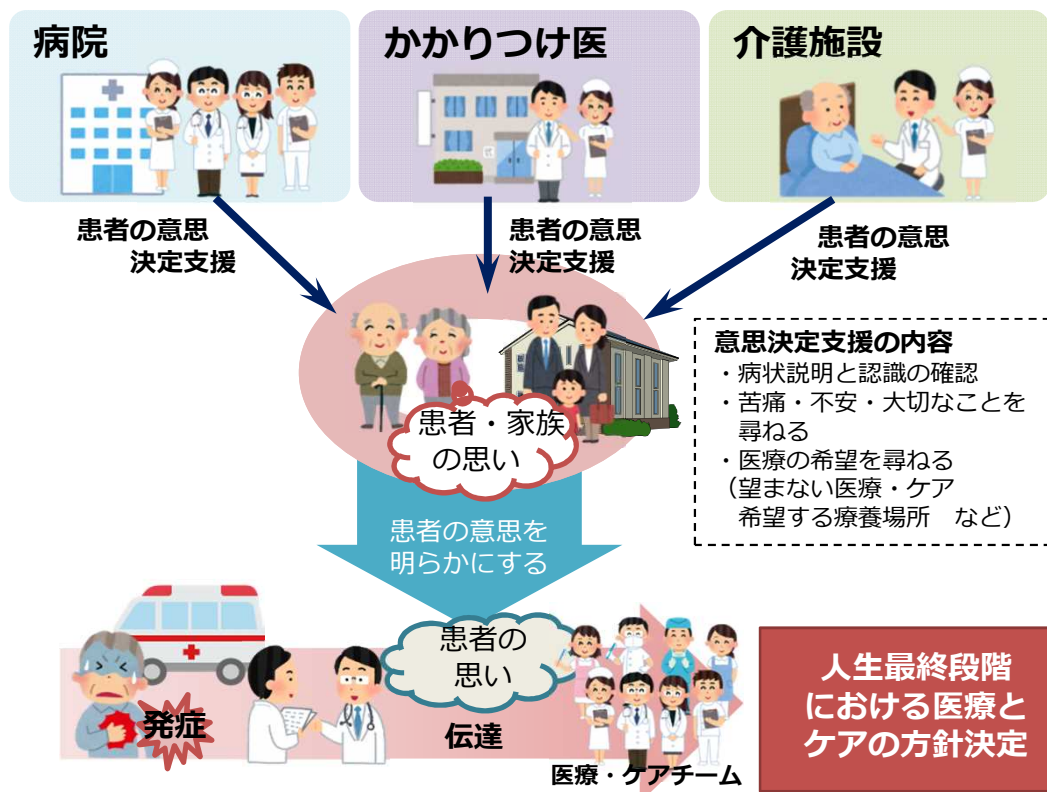
3. 住民向けの普及・啓発活動の実施

- ①患者等の意思表示を支援する冊子を作成・配布し、意思決定のツールとして活用を促進
- ②意思決定支援・相談体制について講演会・シンポジウム等を開催し、家族間で相談する機会の向上を図る

4. 患者の意思確認体制の構築

在宅から救急搬送時に本人の意思を確認するためのルール等を保健医療圏域ごとに検討、策定

人生の最終段階における望ましい意思決定体制のイメージ



人生の最終段階における医療の意思決定の進め方（イメージ）

和歌山県の方針（H29.12月策定）

患者本人による意思決定を基本とする

意思確認の進め方

医療施設

主治医または相談医を中心とする医療・ケアチーム

自宅等

かかりつけ医を中心とする医療・ケアチーム

今後の治療・療養について
あらかじめ話し合う
(アドバンス・ケア・プランニング)

代理決定者を選定し、
裁量の範囲を確認

患者及び家族

必要に応じて
繰り返し実施

患者の意思の確認

人生の最終段階における医療の決定

- 厚生労働省「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」に定める手続きにより実施。
- 「話し合いの結果」と「話し合いの過程」から推定される本人の意思を尊重し、主治医・かかりつけ医が医学的妥当性と適切性を基に、慎重に医療行為を判断。

人生の最終段階における医療及びケア

- 可能な限り本人・家族の身体的・精神的・社会的な苦痛を緩和する。
- リハビリテーションや介護職員による生活の支援等によりQOLの向上を図る。

生命を短縮させる意図をもつ積極的安楽死等の行為は対象としない。 10

行政機関の役割

国

- ・検討会の開催、法的な整理
- ・「ガイドライン」、「標準様式」の策定
- ・国民意識調査等の実施
- ・先進事例の収集・紹介

県（医務課）

- ・県方針の策定
- ・医療職等による相談体制の整備
- ・県民への普及・啓発の実施

県（保健所）

- ・医療・介護・自治体等の関係者による協議会(作業部会)の開催
- ・圏域単位で在宅・救急連携に向けた意思確認ルール等の策定

市町村

自治体の特性に応じた地域支援事業（在宅医療・介護連携）の実施

平成29年度の主な事業内容

1. 県民向け講演会の開催「在宅医療と在宅看取りのすすめ～1700名以上の在宅看取りの経験から～」

- 日時等：平成30年2月11日(日) @JAビル和ホール
- 講師：いしが在宅ケアクリニック理事長・医師 石賀 丈士先生



【講師プロフィール】

1975年、大阪府生まれ。2001年、三重大学医学部卒業後
2009年、三重県四日市市に緩和ケアを中心とした訪問診療専門の「いしが在宅ケアクリニック」を開設。
現在は医師8名体制で常時500名以上の患者へ訪問診療を実施。2015年は317名、2016年は277名を看取る。
また、子どもたちに生命の大切さを伝える「いのちの教育」にも力を入れている。
著書に『最期まで、命かがやいて』(幻冬舎2015)、『人生の最後に笑顔で死ねる31の心得 自分も家族も「満足死」のすすめ』(マキノ出版 2016)がある。

2. 厚生労働省委託事業「患者の意向を尊重した意思決定のための研修会」を和歌山会場で開催

- 日時等：平成29年10月9日(月・祝) @和歌山県民文化会館
- 参加者：近畿府県の医療ケアチーム 71名が参加

3. 「人生の最終段階における医療の意思決定支援に向けた研修会」の開催

- 日時等：平成30年3月18日(日) @田辺保健所
- 参加者：和歌山県内の医療ケアチーム 76名が参加

4. 厚生労働省「在宅医療・救急医療連携セミナー」への県チームの参加

5. 啓発冊子(マンガ)の作成

- 作成部数：4万5千部
- 配布先：県内各保健所、市町村、病院、診療所(郡市医師会経由)、訪問看護ステーション

「和歌山県 人生の最終段階」で検索



在宅医療と救急医療の連携・協議体制の構築

八王子市の例



自治体・地元自治会・消防・医療施設・介護施設・福祉施設等の団体による協議会を設置
（「八王子市高齢者救急医療体制広域連絡会」）

連携ルールを策定

- ・ 自宅や介護施設において「**救急医療情報シート**」（病状や治療希望等を記載）の作成を推奨。
- ・ 救急搬送の要請時には「情報シート」を確認し、速やかに病状を確認。
- ・ 本人が治療を希望しない場合には、医師の判断により積極的な治療を実施しない。

これらの取組により

- ・ 在宅からの迅速な救急搬送体制が構築
- ・ 不要不急の救急搬送が減少

在宅医療・救急医療連携セミナー（H29・厚生労働省）

10～15の自治体（自治体職員、在宅医療関係者、救急医療関係者等）を対象に、グループワークを実施。

- ・ 連携ルールの内容検討
- ・ 連携ルール運用までの工程表の策定 に取り組むための支援を実施



先進事例の紹介

・既に連携ルールを運用している先進自治体の取組（連携ルールの運用に至る工程、課題）を分かりやすく紹介

有識者による策定支援

・有識者や先進自治体の支援のもと、連携ルールの検討や工程表策定についてグループワークを実施。

継続的なフォローアップ

・セミナーで策定した工程表の実施状況や課題を把握し、工程表の改善等を支援。

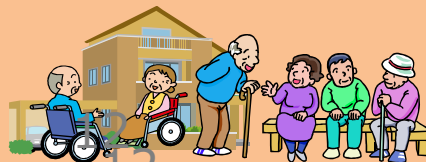
- ・ 神奈川県横須賀市：「つるみ在宅ケアネットワーク連携ノート」の取組
- ・ 鹿児島県鹿屋市：介護施設での医療情報記載様式による救急との連携
- ・ 埼玉県利根保健医療圏域：医療情報共有システム「とねっと」の構築
- ・ 千葉県松戸市：緊急時連絡シートの作成等の「ふくろうプロジェクト」

全国的な横展開の推進

連携ルール運用に至るまでの手順や、運用後の課題等とをとりまとめ、全国の自治体に情報提供することで、参加自治体以外への横展開を推進

方向性

予め、**本人の意向を家族やかかりつけ医等と共有し、人生の最終段階における療養の場所や医療について、本人の意思が尊重される取組を推進**



御坊・田辺圏域の自治体・在宅・救急医療関係者が参加し取組を実施。
（全国16地域のうち2地域）
➡ 来年度以降、県内他圏域にも横展開へ

人生最終段階の医療における患者及び家族の意思決定支援体制の全県的な整備に向け、 「①県民啓発」「②医療従事者等研修」「③救急医療連携」を柱として事業展開を予定

	県民啓発		医療従事者等研修		救急医療連携	
	医務課	保健所	医務課	保健所	医務課	保健所
平成29年度	<ul style="list-style-type: none"> ○県民向け講演会の開催 ○啓発冊子「さいごまで自分らしく」の作成・配布 	(従来からの取組) ・メッセージノート、もしもノートの作成 ・終末期ケア、看取りに関する講演会 等	<ul style="list-style-type: none"> ○意思決定支援に向けた研修会開催 	-	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅医療・救急医療連携セミナーへの参加 	(御坊・田辺) <ul style="list-style-type: none"> ○在宅医療・救急医療連携セミナーへの参加 ○意思確認ルールの策定に向けた課題抽出・協議体制の構築
平成30年度	<ul style="list-style-type: none"> ○県民向け講演会・イベントの開催 ○意思決定支援冊子の作成・配布 	<ul style="list-style-type: none"> ○市町村が実施する地域支援事業(在宅医療・介護連携推進事業)と連携し啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ○意思決定支援に向けた研修会開催 	<ul style="list-style-type: none"> ○市町村が実施する地域支援事業(在宅医療・介護連携推進事業)と連携し、医療・介護従事向けの研修会等を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ○全県的な展開に向けた説明会開催 ○先進県を招いての事例説明会開催 	(各保健所区域において順次) <ul style="list-style-type: none"> ○意思確認ルールの策定に向けた課題抽出・協議体制の構築
平成31年度以降						(全保健所区域へ展開)

ご清聴ありがとうございました！



和歌山県PRキャラクター
『きいちゃん』

