

在宅医療推進 柏プロジェクトについて

柏市医師会
在宅・プライマリケア
担当理事 古田達之



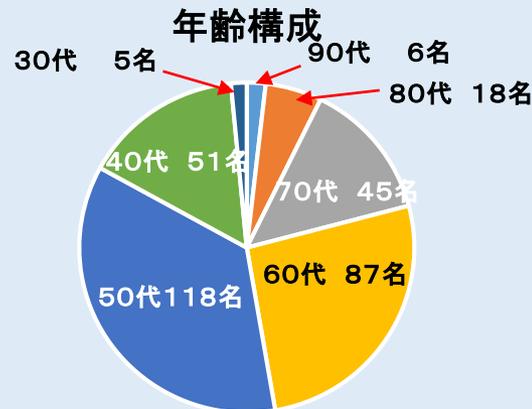
はじめに～柏市医師会について～

柏市医師会は、会員数330名を擁し、千葉県内では6番目の規模の医師会です。

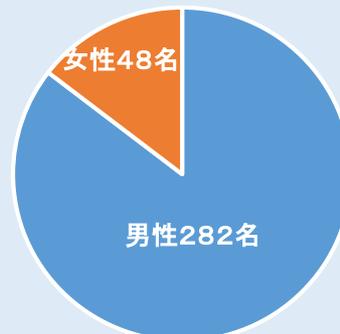
医師会の成り立ち

- 昭和22年11月
東葛飾郡医師会設立
- 昭和32年4月
柏地区医師会へ名称変更
- 昭和52年4月
柏市医療センターで休日夜間診療開始
- 昭和63年6月
柏市医療センターで365日
夜間診療開始
- 平成25年4月
一般社団法人柏市医師会
- 平成26年3月
柏市に柏地域医療連携センターを建設して寄付

会員構成



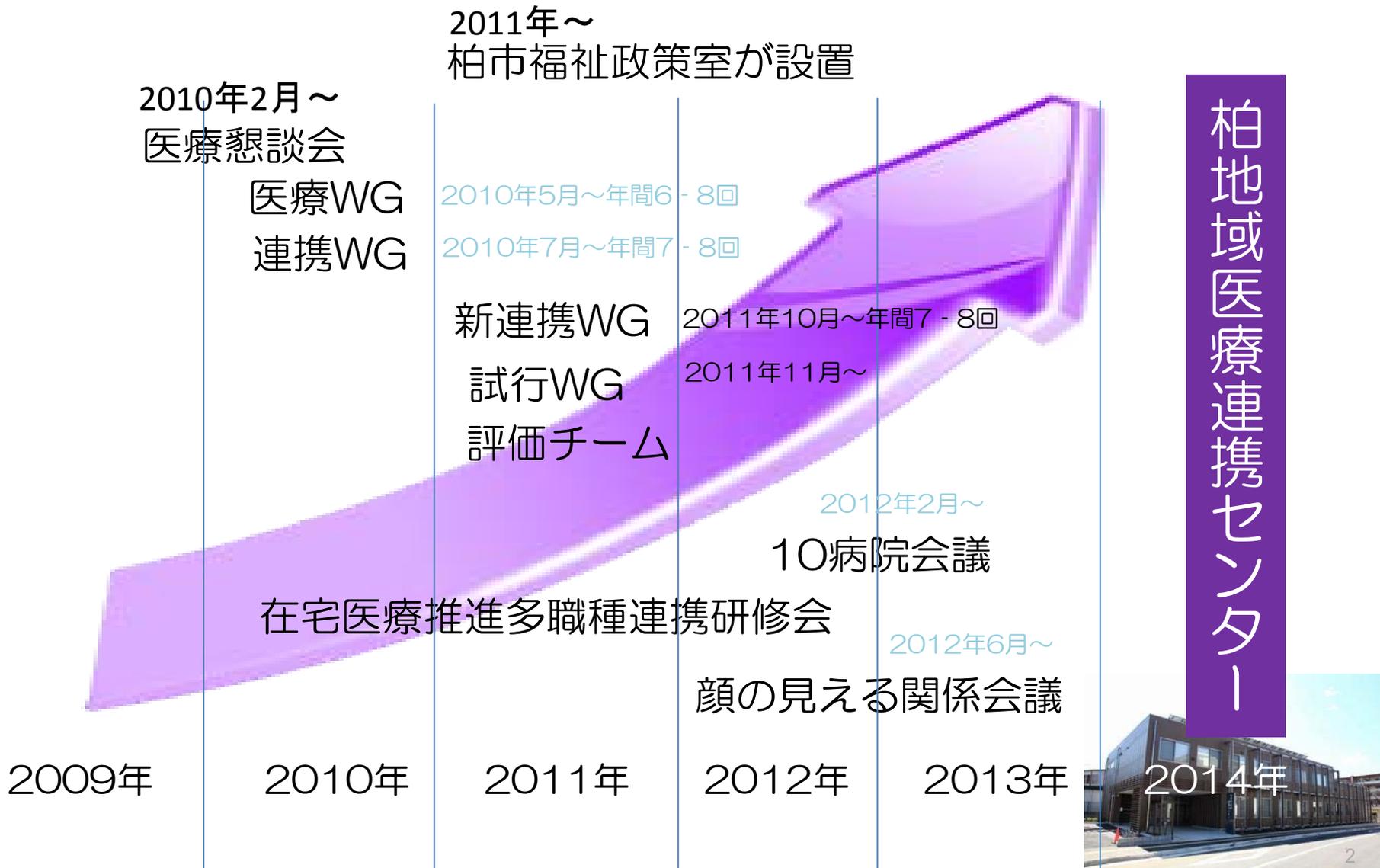
性別構成



医師会の事業

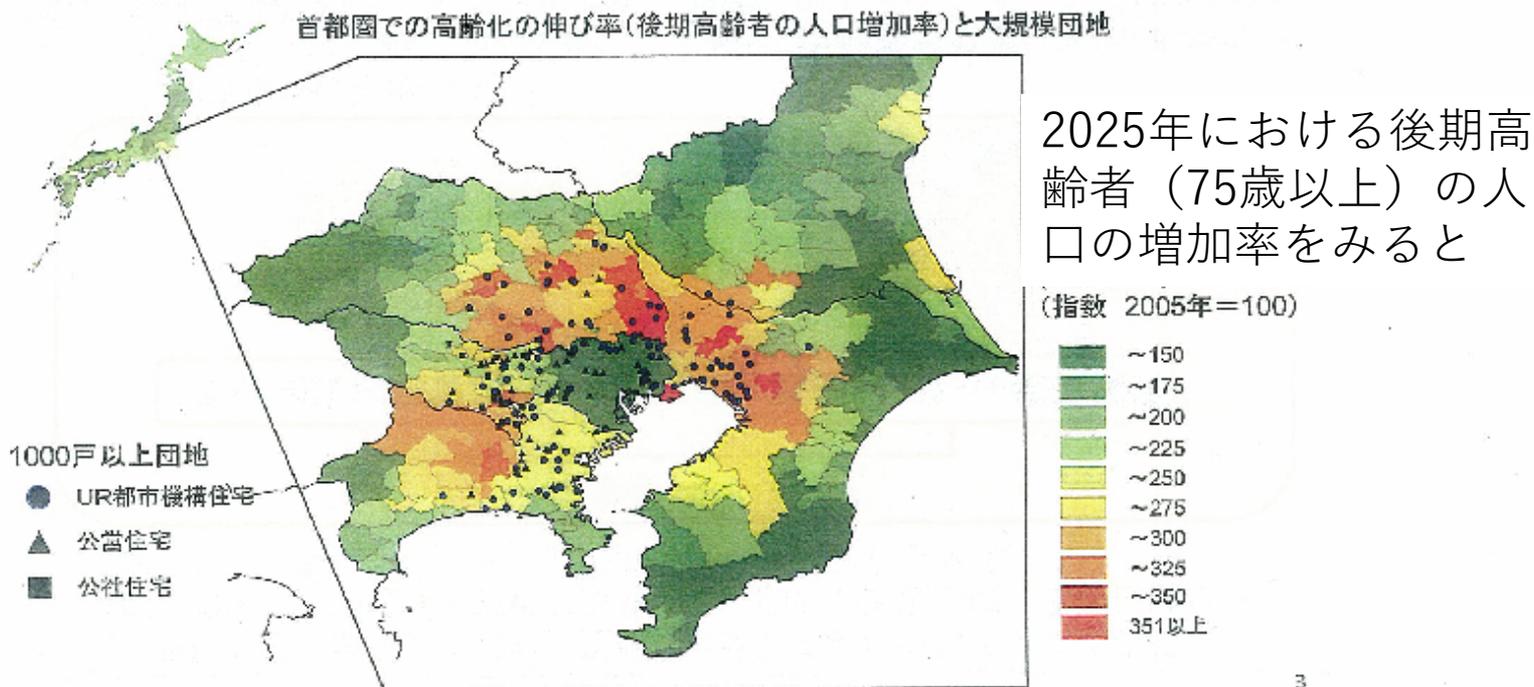
1. 医道の高揚と医学の振興及び医師の生涯教育→**多職種研修会**
2. **行政団体との**公衆衛生及び保健医療→**協議会**
3. 地域医療の充実と**関連団体との医療連携**→**顔の見える会議**
4. **地域住民への**医療情報提供及び広報活動→**かしわ元気塾**
5. 災害時医療体制整備
6. 医療法及び保険制度の情報共有と研修
7. 医療事故防止
8. 会員相互扶助と医業経営改善

柏市医師会と柏市の協働のあゆみ

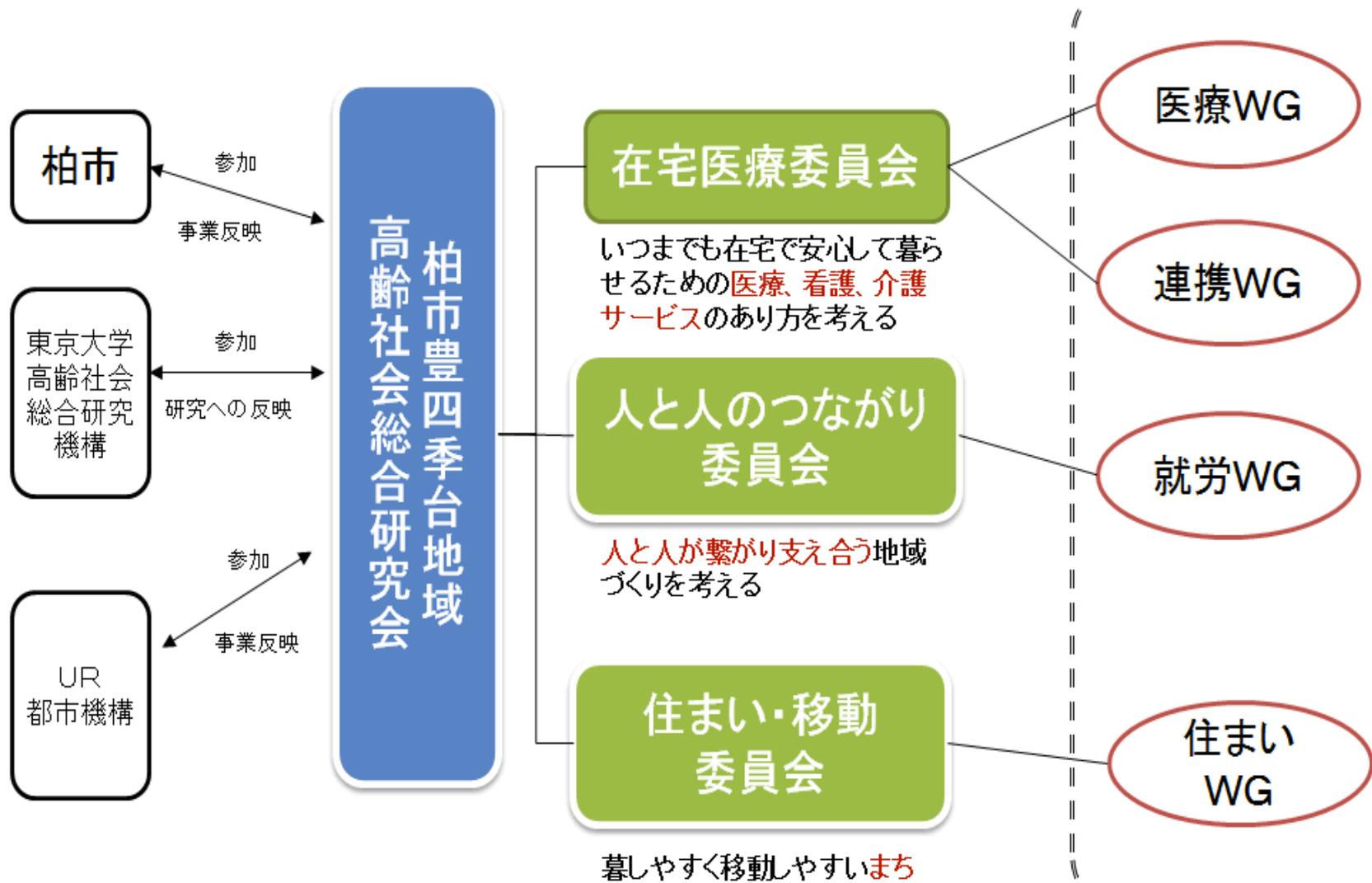


高齢化の進展と大規模団地の関係

大都市近郊では高齢化が急速に進む
旧都市公団 賃貸住宅団地の立地と重複する



柏市豊四季台地域高齢社会総合研究機構



※WG＝ワーキンググループ(作業委員会)
住民との意見交換、勉強会などを実施し、具体的な事業を計画・実行

柏市で開催された在宅医療の勉強会

1 新宿区医師会診療所往診支援事業
～ネットワーク型診療所を通じた地域医療連携の試み～
2010年6月4日

社団法人 新宿区医師会
医療機能連携推進委員会委員長
英 裕雄 先生

2 在宅支援における看取りの現状と課題
～在宅介護・医療の最前線から見る～
2010年8月30日

ケアーズ（株）
白十字訪問看護ステーション
統括所長 秋山 正子 先生

3 在宅医療と緩和ケアネットワークの現場から
～長崎における緩和ケアの実情～
2010年12月17日

医療法人 白髭内科医院 院長
NPO法人 長崎在宅Dr.ネット 事務局長
長崎市医師会 理事 白髭 豊 先生

2010年から開始された

在宅医療推進

～ 柏プロジェクトについて ～



在宅医療推進 ～ 柏プロジェクト ～

1. システムの構築
2. 連携の推進
3. 市民啓発

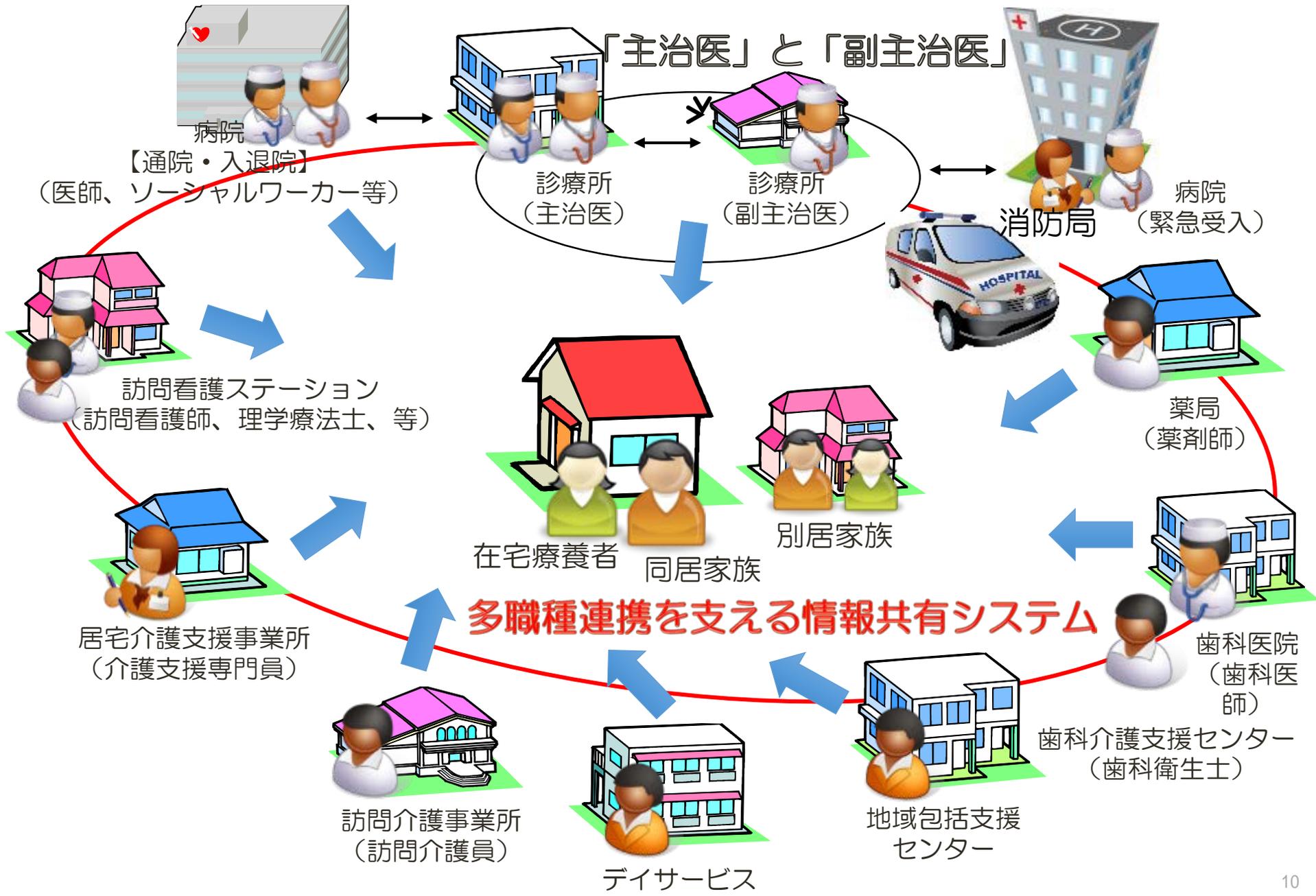
負担を軽減するための

在宅医療を推進するための取り組み

1. システムの構築

- 1) 副主治医をつくる
- 2) 情報共有システム（東京大学の事業）
- 3) バックアップ体制確保（後方支援病院）

主治医副主治医制と多職種連携を支える情報共有システム



情報共有システム

portal.kanamic.net/tritrus/

TRITRUS | 在宅プライマリケア委員会 TRITRUS | マイページ

利用者コミュニティ 事業所コミュニティ 法人コミュニティ

み(未読)	コミュニティ名(参加者)	最終更新日
込み(未読)	の部屋(13)	2013/10/25
込みはこちらへ) (0)	の部屋(15)	2013/10/25
	の部屋(16)	2013/10/24
リーケア委員会(0)	の部屋(19)	2013/10/21
	の部屋(10)	2013/09/18
	の部屋(19)	2013/08/30
	の部屋(10)	2013/08/19
	の部屋(11)	2013/08/08
ンファレンス(0)	の部屋(15)	2012/11/21
ル(0)	の部屋(54)	2012/08/23

ページの先

会社概要 | プライバシーポリシー | 利用規約

TRITRUS

古田 謙之さん 您好ようございます

マイページ

2013年10月24日: *コミュニティに招待されました。
*お知らせ欄に到着メッセージがあります。(3件)

タイムライン コミュニティ メッセージ マイカレンダー 教えてカナミック

ご利用システム

TRITRUS

TRITRUS業務
コミュニティ管理

事業所 地域区分 システム マニュアル

カナミックからのお知らせ

2013/10/24 臨時休業のお知らせ
2013/10/24 バージョンアップに伴うシステム停止のお知らせ

もっと見る

最新の書き込み一覧

全て 利用者コミュニティ 事業所コミュニティ 法人コミュニティ

最新の書き込み(未読)	コミュニティ名(参加者)	最終更新日
連絡帳 [書き込みはこちらへ] (0)		2013/10/25 17:39
連絡帳(1)		2013/10/25 10:05
連絡帳(1)		2013/10/24 18:06
在宅プライマリケア委員会(0)		2013/10/21 14:11
連絡帳(0)		2013/09/16 12:21
連絡帳(0)		2013/08/30 14:55
連絡帳(0)		2013/08/19 14:31
連絡帳(0)		2013/08/08 19:42
施設共同カンファレンス(0)		2012/11/21 12:09
操作マニュアル(0)		2012/08/23 13:55

もっと見る
ページの先頭へ戻る

会社概要 | プライバシーポリシー | 利用規約
Copyright © 2013 Kanamic Network Co., LTD.

263事業所 808人が登録

担い手を増やし

在宅医療を推進するための取り組み

2. 連携を推進

～ 柏市医師会と柏市行政の二人三脚 ～

1) 在宅医療の研修プログラム

(東京大学の事業)

2) 医療と介護に関する多職種連携

(顔の見える関係会議)

在宅医療多職種連携研修会

医師及び多職種を対象に在宅医療の推進及び多職種連携の促進を目的とした研修を実施（年1回程度）



第7回（H27年9/13及び10/18）

受講者（52名）

医師・歯科医師・薬剤師・病院関係者・
訪問看護師・介護支援専門員・理学療法士・
作業療法士・地域包括支援センター職員・
管理栄養士・サービス事業所職員等

実施者

主催：柏市医師会・柏市

共催：柏歯科医師会・柏市薬剤師会・
柏市訪問看護連絡会・
柏市介護支援専門員協議会・
東葛北部在宅栄養士会・

柏市リハビリテーション連絡会
柏市介護サービス事業者協議会

協力：東京大学高齢社会総合研究機構
東京大学医学部在宅医療学拠点

後援：国立長寿医療研究センター

傍聴者（37名）

27年9月28日(日)
9:00～18:30

在宅医療の果たすべき役割（総論）

多職種連携協働IPW

在宅医療を支える多職種
の役割（プレゼン）

多職種WS①
認知症

各論

- ・摂食・嚥下障害
- ・在宅における口腔ケア
- ・在宅における褥瘡ケア

特区の趣旨と概要
・訪問リハビリ

27年10月18日(日)
9:00～17:00

柏市の医療介護連携モデル
病院とかかりつけ医の連携

多職種WS②
緩和ケア

介護予防・フレイル予防

多職種WS③
本人・家族の選択と心
構え

多職種WS④
在宅医療を推進する
上での課題と解決策

修了者が語る
訪問診療の実際

目標設定

修了式

平成23年5月から7回実施これまでに約355名受講

医師は別途同行訪問研修を実施

顔の見える関係会議

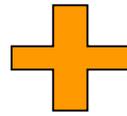
<目的> 多職種が一堂に会し、ワークショップ等を通じて、顔の見える関係づくりを推進し、連携体制を構築する。概ね、年4回の会議を実施する。

全体会議

○年2～3回

○テーマの例

- ・多職種連携のコツを学ぶ
- ・多職種の役割を知る
- ・事例を通じた連携の具体



エリア別会議

○年1～2回

○市内を北・中央・南に分けて開催

○テーマの例

- ・地域資源把握
- ・事例を通じた連携の具体
地域包括支援センターと医師会等
エリアの多職種が運営を行う。



※ ファシリテーター会議にて事前に会議の進め方を調整する

<参加者構成>

医師（病院・診療所）、歯科医師、歯科衛生士、薬剤師、看護師（訪問看護、病院・診療所）、病院地域連携室職員、ケアマネジャー、地域包括支援センター職員、管理栄養士（在宅・病院）、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、介護サービス事業者、介護老人保健施設・介護老人福祉施設職員ふるさと協議会・民生委員児童委員等市民、市役所職員 等

顔の見える関係会議実施状況 (24年～27年)

延べ参加者：3,131名

	テーマ	日時	参加者数
第1回	多職種連携「うまくいった点, いかなかった点」	平成24年6月21日 (木)	144名
第2回	多職種連携推進のために, 各職種が在宅生活支援において何ができるか (お互いを知ろう)	平成24年9月26日 (水)	158名
第3回	多職種連携推進のために「地域資源を把握しよう」	平成24年11月28日 (水)	174名
第4回	多職種連携の課題の解決策について「連携の柏ルールを提案しよう」	平成25年2月6日 (水)	157名
第5回	多職種連携の実際を学ぼう『退院時共同指導』	平成25年7月4日 (木)	186名
第6回	看取りについて学ぶ	平成25年9月26日 (木)	166名
第7回	認知症の方を支えるサービスについて	平成25年12月5日 (木)	162名
第8回	認知症高齢者に対する生活支援を考える	平成26年2月5日 (水)	178名
第9回	多職種連携「うまくいった点, いかなかった点」	平成26年6月23日 (月)	164名
第10回	多職種が連携して支援することによりQOL向上につながった事例	平成26年8月29日 (金)	163名
第11回	エリア別開催「マッピング」 ～地域資源を把握しよう	(北部) 平成26年11月19日 (水) 119名 (中央) 平成26年11月17日 (月) 161名 (南部) 平成26年11月28日 (金) 145名	
第12回	「退院時共同指導」～本人, 家族が安心して在宅生活を迎えるために	平成27年2月27日 (金)	154名
第13回	認知症患者への多職種の関わり方について	平成27年6月23日 (火)	213名
第14回	施設における困難事例に対して各職種連携で乗り越えた一例	平成27年8月28日 (金)	154名
第15回	エリア別開催「認知症支援に活用できる地域資源を知ろう」	(北部) 平成27年11月20日 (金) 106名 (中央) 平成27年11月19日 (木) 154名 (南部) 平成27年11月13日 (金) 126名	
第16回	『退院時共同指導に基づいた支援の立案』	平成28年2月26日 (金)	147名

～ 在宅医療・介護多職種連携柏モデルガイドブックより ～

11 病院会議

柏市在宅医療・介護 多職種連携協議会

各団体の在宅医療・地域
医療担当委員会・部会等

- 各職種ごとの連携体制の検証
- 職種ごとの研修

柏市医師会（診療所, 病院）, 柏歯科医師会, 柏市薬剤師会, 柏市訪問看護ステーション連絡会, 柏市介護支援専門員協議会, 地域包括支援センター, 柏市在宅リハビリテーション連絡会, 東葛北部在宅栄養士会, 介護サービス事業者協議会, 柏市社会福祉協議会, 柏市ふるさと協議会連合会ほか
柏市（事務局）

多職種連携・情報共有シ ステム部会

情報共有システムや多職種
連携ルールについて議論
必要に応じ個別症例検討

研修部会

在宅医療多職種研修、
顔の見える関係会議等
の計画と実施
年間を通じた在宅医
療・地域医療をテーマ
とした研修の企画運営

啓発・広報部会

在宅医療をはじめとする地域
医療に関して、市民に向けた
普及・啓発活動の方法を検討
広報。啓発ツールの作成と実
践

『顔の見える関係会議』開催までの手順

年度初め

年間計画の立案（研修部会＊）
⇒ テーマ，日程，内容，対象等

地域医療推進室担当者・医師会担当理事・副担当理事で打ち合わせ

会議の
1ヶ月前

参加者推薦の依頼
・各団体を通じて10名程度の参加者推薦を依頼
・病院や施設には直接依頼

会議の
数週間前

事前打合せ（ファシリテーター会議）
・ファシリテーターは「在宅医療多職種連携研修会」の修了者からエリア・職種のバランスを事務局が考慮し依頼
・当日のワークショップを試行，運営方法について議論，修正する。

会議ごとに開催

顔の見える関係会議の開催

実施後

振り返り（連携協議会・研修部会）
⇒当日アンケートに基づき，今後に向けて協議

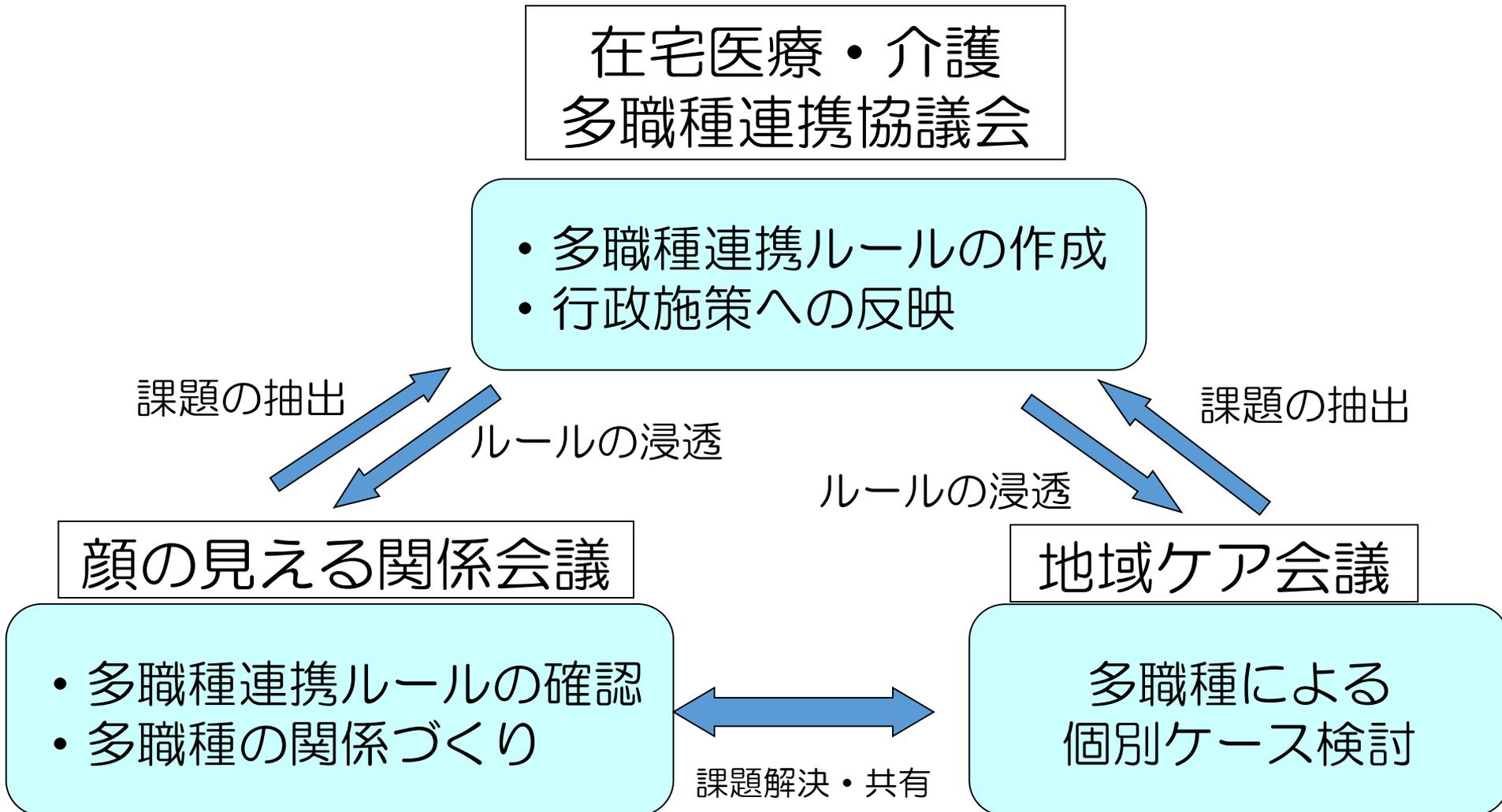
参加者の感想

- 普段なかなか話すことがない職種の方と意見交換できた。（ケアマネジャー）
 - 顔を合わせることは非常に大切だと感じている
- 様々な人がいて温度差もあると思うが、地道に回数を重ねることで連携しやすい環境になっていくと思う（理学療法士）
- 初参加でしたが、医療に関わる人間として裾野が広がったと思います。（歯科医師）
 - とても良い会議だと思いました。これからも続けていただきたい。病院関係者と在宅スタッフの顔の見える関係は必要だと思います（ケアマネジャー）
 - 柏市の医療機関の皆様のお話を直接伺うことができ大変感じ入るものがありました。ありがとうございました（民生委員）
 - 多職種からのアプローチの違いに関して良く認識でき、色々な人が意見を出し合うことが大切だと思いました（薬剤師）
 - 何回かお会いした方達とも同席でき、以前より楽に参加できるようになった（地域包括支援センター）
 - 様々な職種の視点がよく把握できた。また、皆様が利用者（患者）を思う気持ちは一緒ということも痛感しました（理学療法士）
 - 在宅支援のために、外来看護師に何ができるのか、何を期待するのか、色々な立場から教えていただきたいと思います（病院看護師）
 - 参加された方それぞれが専門的観点から意見を出し合い、症例の方に対しより良いケアができるのかを追求できた点が良かった（サービス事業者）

豊四季台団地建て替え



柏市の在宅医療・介護多職種連携の会議体制



在宅医療・介護多職種連携 柏モデル ガイドブック

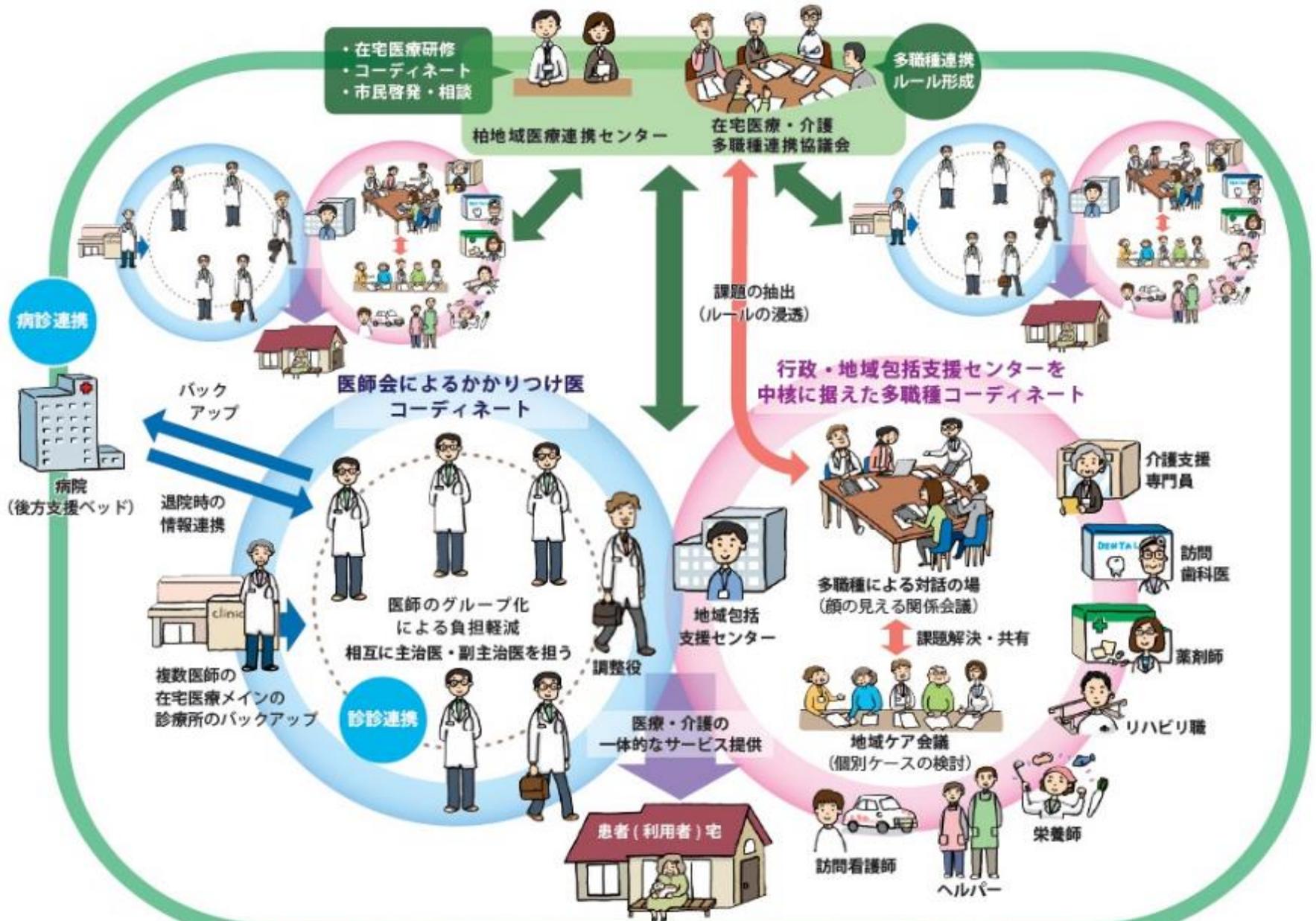


我が家でよりそう 医療と介護

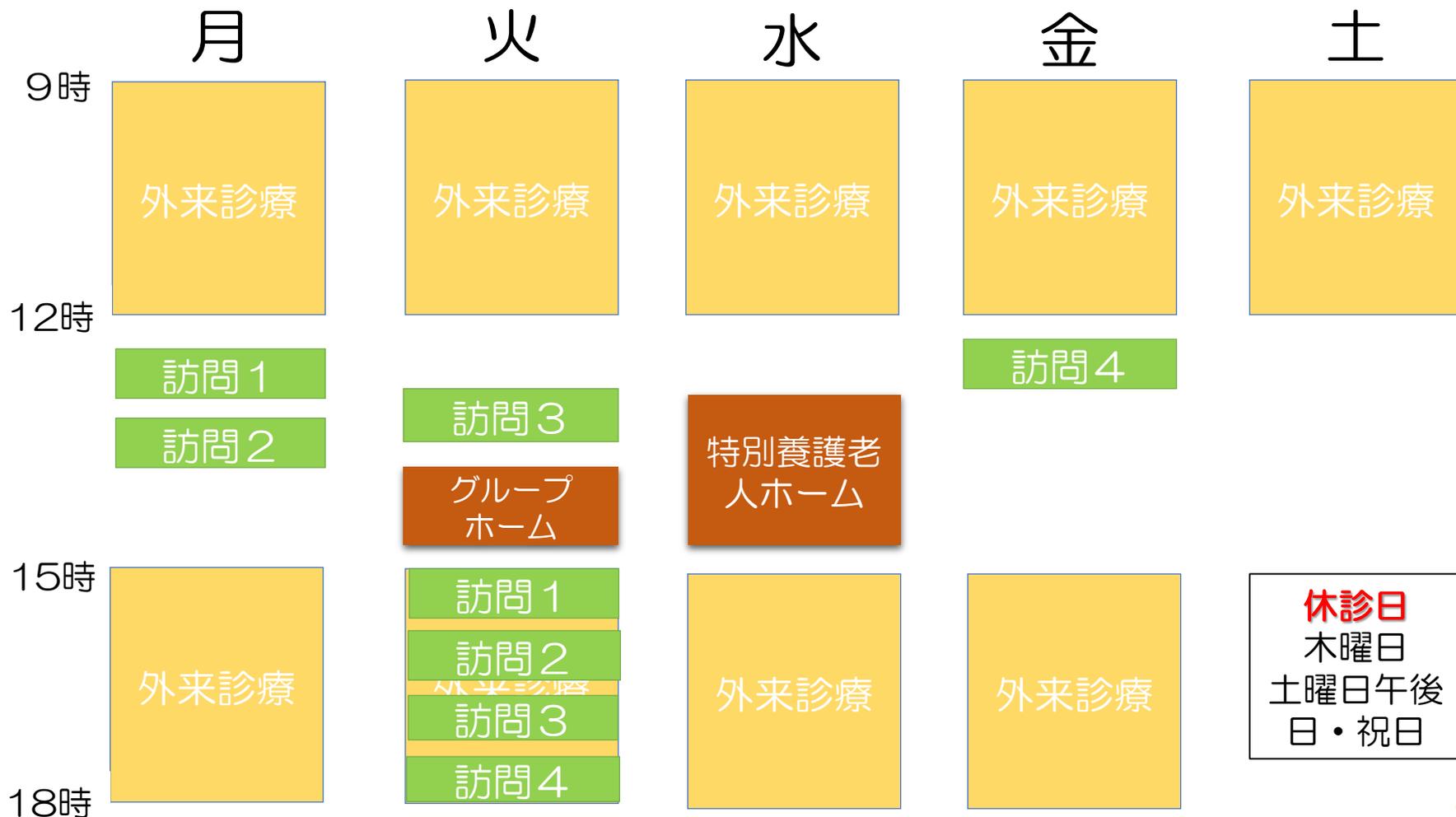
<目次>

1. 柏市の在宅医療・介護多職種連携の会議体制	… 3
(1) 在宅医療・介護多職種連携の会議体制	… 3
(2) 在宅医療・介護多職種連携協議会	… 3
(3) 顔の見える関係会議	… 4
(4) 地域ケア会議	… 5
2. 柏地域医療連携センターの設置と機能	… 6
(1) 柏地域医療連携センターの機能	… 6
(2) 在宅チームのコーディネートの流れ	… 7
①退院から在宅医療への流れ～病院退院調整担当者の動き～	
②通院困難から在宅医療への流れ～ケアマネジャー等の動き～	
(3) 柏地域医療連携センターと地域包括支援センターの機能と連携	… 9
3. 在宅医療を推進するための体制	…10
(1) 主治医・副主治医制	…10
(2) 口腔ケアの推進	…11
(3) 在宅医療に向けた退院調整	…12
(4) 急性増悪時等における病院のバックアップ体制の確保	…15
(5) 総合特区法に基づく特例措置	…16
①訪問リハビリテーション	
②歯科衛生士等居宅療養管理指導	
4. 在宅療養に必要な多職種連携のルール	…18
(1) 在宅移行時の多職種連携ルール（退院時等）	…18
(2) 在宅療養中の多職種連携ルール	…22
5. 情報共有システム	…27
6. 在宅医療・多職種連携に関する研修	…30
7. 市民啓発	…31

柏プロジェクトにおける在宅医療・在宅ケアシステムのイメージ図



私の一週間のスケジュール



在宅医療研修会に参加して

～ 個人的な感想 ～

自分が外来で診ていた患者が通院できなくなった場合、診るべきだと自分に言い聞かせていた



昔ながらの往診のイメージ、できれば往診に行きたくないという思い



研修を受けたことで知識を整理することができ、そして、川越先生のもと訪問診療に同行し、自分の訪問診療に対しての考えが変わった。

訪問診療のハードルは下がり、あまり構えずに訪問診療を受け入れるようになった



外来診療において、患者宅での生活に一步踏み込んだ診療ができるようになった

市民啓発

在宅ケア市民集会

2013年 3月 21日(木)
アミュゼ柏 クリスタルホール

明日からできる！
在宅医療の現場を学ぶ



柏市医師会
古田達之



在宅ケア市民集会



るお問い合わせ
東京大学高齢社会総合研究機構 ☎03-5841-1661

様々な市民啓発の取り組み

住み慣れた地域でいつまでも自分らしく

在宅医療をサポートする街

柏市



柏市では、いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らせるまちを目指して、地域医療・介護の連携を強化し、広めるための取り組みを行っています。

在宅医療ってどんなこと？

患者の状況により通院が困難になった場合などに、医師や看護師などの専門職が自宅にお伺いし、診療・治療・処置などを行います。

<在宅医療のイメージ>

住み慣れた地域を病院に替える、自宅が病室、道路は廊下です。病院のように、医師や看護師、歯科医師や薬剤師等の様々な専門職が道路（廊下）を渡って自宅（病室）にお伺いし治療や処置を

地域＝病院
道路＝廊下
わがや＝病室

在宅医療パンフレット
(啓発活動で使用)



地域での勉強会
(医師・看護師の講演)

在宅医療情報誌
「わがや」
(個別配布)

在宅医療情報誌 わがや 第3号 (平成25年2月4日 土曜日)

安心して暮らし続けるための 柏のまちづくり

柏市では、柏市医師会をはじめとした医療や介護の専門職の方々、市民とともに、「柏地域医療連携センター」を中核として運用する在宅ケアのシステムを作り上げてきました。第3号では今後、「わがや」の読者層を拡大し、まちづくりが、どのように進んでいくのかお伝えします。

医師や介護が必要になったとき **柏プロジェクト**

在宅でのケアが必要になったときに、例えていうなら、地域を1つの病院として、病院長の役割を地域の医師会長が、病棟の事務長の役割を他の医療・介護の専門職の方々を介護保険制度の中核とすると、市役所の介護保険課長が担えば、自宅でも、病院にいるのと同等のような医療や介護サービスが受けられると考えています。柏プロジェクトはそのような仕組みづくりを画しています。

※3月1日現在(柏「わがや」)において、参加の病院をご案内しています。

【柏の経路】 柏市医師会 1-1-118
総合窓口 (柏市福祉課) 研修室
柏市医師会 柏市医師会
柏市医師会 等

柏における在宅医療のシステムづくり

柏市医師会では、柏市、東京大学とともに「いつまでも安心して暮らすことができる社会」を目指して取り組んでまいりました。

また、住民のみならずが抱えている「在宅医療」に、在宅医療をいっしょに受けようとする体制を確立し、主治医、副主治医制というシステムを作りました。主治医は患者を主に診療し、診療できない時には副主治医が対応します。そうすることで切れ目のない在宅医療を提供することができるようになります。

また、いつまでも地域で暮らすためには、医療だけでなく、介護など多くの専門職のメンバーが必要です。お互いに連携がうまくできるように、多くのメンバーが集まる会費や研修会を実施し、連携しやすい環境やルールを作っています。

平成25年4月から地域医療連携センターがオープンします。在宅医療の窓口が広がれば、住民のみならずより身近に在宅医療を求めている方が増えるようになり、センターと連携して在宅医療を提供していきたいと考えています。

総合医療推進センター推進委員会
委員長 藤田 隆

在宅プライマリケア委員会

- ❖ 訪問診療を行なっている会員が中心
- ❖ 月1回（第3火曜日）委員会を開催
- ❖ 主治医—副主治医制度について議論
- ❖ 委員会内で機能強化型在宅支援診療所
- ❖ 市民講座の講師を依頼
- ❖ 勉強会

地域医療学実習の受け皿として

- ❖ 地区医師会が国立大学の臨床実習に関わる
- ❖ 地域医療の現場
 - ⇒まさにチーム医療・多職種連携の場
- ❖ 高度先進医療の対局（病院医療との違い）
- ❖ 治す医療と支える医療
- ❖ Minimum requirementを体得する

学生を受け入れることで

- ❖ 大学の研究教育に関与できる
 - ⇒ 医師会会員の「新たな学び」
- ❖ 医師会がモラルハザードとなる!?
- ❖ 市民に貢献

まとめ

1. 柏市医師会は行政と協力して在宅医療のシステムを構築.
2. 超高齢社会をむかえ, 在宅医療が推進されると地区医師会の役割はますます大きくなる.
3. 多職種連携研修は多職種協働を推進し、専門性を強化するとともにケアの質を改善し、更に利用者、提供者の満足度をあげる。
4. 在宅プライマリケア委員会は, 主治医-副主治医制度をバックアップするとともに, 学生の臨床実習受け入れや市民啓発等, 在宅医療を推進する上で中心となる第2の医局である.



ご清聴ありがとうございました

