

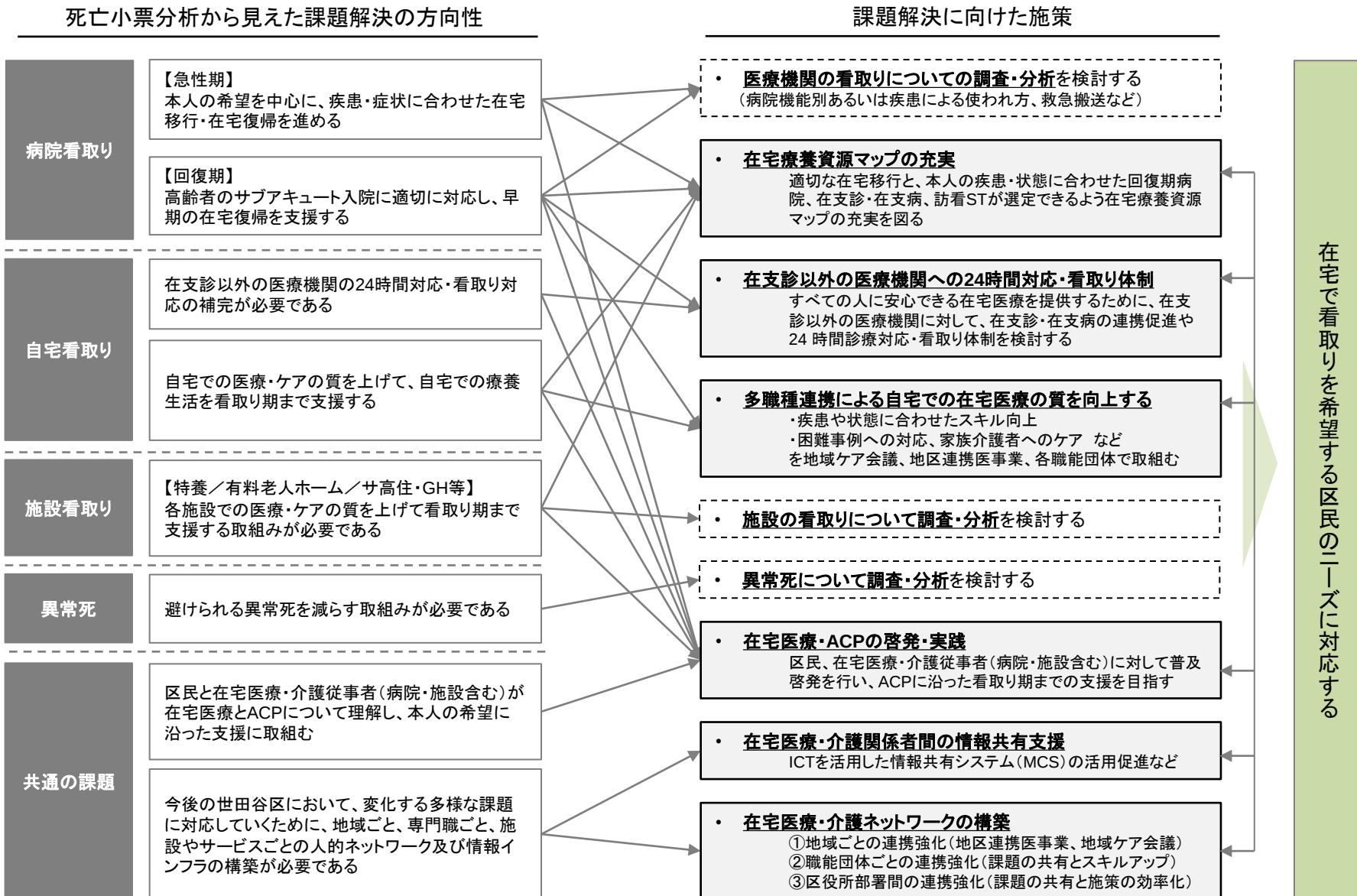
在宅医療・介護連携推進事業

世田谷区在宅医療・介護連携推進事業についての 今後の取組みについての検討(案)

死亡場所ごとの特徴・課題についての整理

				割合	特徴	課題	
看取り死	医療機関看取り			49.0%	区外医療機関での看取り数が多い	医療機関での看取りについての分析が必要である(病院機能別あるいは疾患による使われ方、救急搬送など)	
	在宅看取り	自宅		16.3%	- 区内強化型在支診の看取り数が7割強を占め、在支診・在支病以外の看取り数が少ない - 老衰、悪性新生物の看取り率が高い	- 在支診・在支病によって看取り対応に差がある。疾患・症状に合わせた医療機関の選定が必要である - 在支診・在支病以外の医療機関のサポート体制が必要である	
		施設	特養		5.3%	すべての施設で看取りが行われていて、区内定員に対する看取り数の割合が高い	施設によって看取り対応に差がある。看取り実績の差を埋める取組みが必要である
			有料老人ホーム		12.2%	- 特定施設を中心にほとんどの施設で看取りが行われている - 看取りの多くは一部の住宅型施設である - 区内定員に対する看取り数の割合は特定施設8.0%、住宅型14.6%	施設によって看取り対応に差がある。看取り実績の差を埋める取組みが必要である
			サ高住・グループホーム(GH)		0.6%	サ高住・GHでの看取りの数は少ない(48名)	サ高住やグループホームにおける看取り力の向上が必要である
			介護医療院・老健		1.1%	介護医療院・老健での看取りは少ない(82名)	
	異状死	病死・自然死①			8.3%	- 自宅での異状死のうち、病死・自然死が最も多く、性・年齢によって傾向が異なる - 男女共に配偶者なしの場合、特に男性では65~74歳、女性では85歳以上で多い	避けられる異状死を減らすためにさらなる分析と実態把握が必要である(特に①③について)(同居の有無や居住地区等の属性、死亡時期など)
病死・自然死以外		事故死・自殺等②		2.8%			
		不詳の死③		2.9%			

死亡小票分析から見た課題解決の方向性と課題解決に向けた施策(案)



現状の課題と2023年度の取組み

現状の課題

1. 適切なタイミングでの 在宅サービス導入、 在宅医療への移行

2. 本人が希望する療養生活 を実現するための ACPの啓発・実践

3. 本人が希望する在宅療養 を支援するための 多職種連携による 在宅医療の質の向上

4. 24時間対応・ 看取り体制の構築

2023年度の主な取組み

- A) 「病院MSW・あんしんすこやかセンター意見交換会」では、病院関係者を招いて顔の見える連携づくりを行う。[12月実施済]
死亡小票分析の調査結果を共有しグループワークによる課題の共有を行った
- B) あんしんすこやかセンターの「在宅療養相談窓口」によって、在宅療養の開始、入退院時、在宅療養生活継続のためのきめ細かな相談対応を行う。
また、「相談技術向上のための研修会」を行う。[10月実施済] リハビリテーションについての研修を実施した

- A) 在宅療養・ACPガイドブックを活用して、在宅医療やACPを啓発するための「区民向け講習会」を行う。[12月実施済] 区民23名が参加し、講習会と個人ワークを行った
- B) 同様に「医療・介護関係者向け講習会」を行う。[11月実施済] 医療・介護・福祉関係者44名に対して対面開催し、各自の実践を共有した
- C) 在宅療養・ACPガイドブックを配布する。[随時]
- D) 在宅療養講演会・シンポジウムを開催する。[9月実施]

- A) 地区連携医事業で研修や多職種の顔の見える関係づくりを行う。今年度は、居宅介護支援事業所を中心に多職種事業所の参加を目指す。[毎月1回] 地域ごとの課題に応じたテーマでの研修等を実施した
以下を推奨テーマとして意見交換会、研修等を行う。
 - ① 本人が希望する療養生活を実現するための支援(ACP)
 - ② 訪問歯科の適切な活用、利用促進(すこやか歯科健診、訪問口腔ケア事業等)
 - ③ 訪問服薬指導の適切な活用、利用促進
 - ④ 訪問看護の適切な活用
 - ⑤ リハビリの適切な活用
 - ⑥ 訪問栄養指導の適切な活用
 - ⑦ 往診・看取りを行う在宅療養支援診療所・病院の適切な活用、利用促進
- B) 世田谷区における訪問歯科診療についての調査を行い、あんしんすこやかセンター・連携医事業等に情報提供し、適切な連携を促進する。[8～10月調査済]
- C) 福祉人材育成・研修センターや区の他部署との連携を強化して、取り組みや研修内容の調整を行う。[医療・福祉連携研修を12～3月に実施]

- A) 区における看取り死の状況を把握するために死亡小票の集計・分析を行う。[11月、2月の医療・介護連携推進協議会で報告]
- B) 地区医師会を主体とした24時間診療体制の構築への支援。[東京都在宅医療推進強化事業協議会を年度内に2回実施]

現状の課題と2024年度の取組み(予定)

現状の課題	2024年度の主な取組み	評価指標
1. 適切なタイミングでの 在宅サービス導入、 在宅医療への移行	A) 「病院MSW・あんしんすこやかセンター意見交換会」では、病院関係者を招いて顔の見える連携づくりを行う。[10月又は12月頃実施予定] B) あんしんすこやかセンターの「在宅療養相談窓口」によって、在宅療養の開始、入退院時、在宅療養生活継続のためのきめ細かな相談対応を行う。 また、「相談技術向上のための研修会」を行う。[10月又は12月頃実施予定]	・ 病院の在宅復帰率※ ・ 退院支援加算1算定件数※ ・ 退院時共同指導料1・2算定件数※ ・ 介護支援連携指導料算定件数※ ・ 在宅療養相談件数
2. 本人が希望する療養生活 を実現するための ACPの啓発・実践	A) 在宅療養・ACPガイドブックを活用して、在宅医療やACPを啓発するための「区民向け講習会」を行う。[11～12月頃実施予定] B) 同様に「医療・介護関係者向け講習会」を行う。[11～12月頃実施予定] C) 在宅療養・ACPガイドブックを配布する(2024年度増刷)。あんしんすこやかセンター以外に居宅介護支援事業所や病院などへの案内を行う。[随時] D) 在宅療養講演会・シンポジウムを開催する。[9月実施予定]	・ 区民向け在宅療養・ACP講習会・シンポジウム及びミニ講座の参加人数 ・ 区民意識調査での在宅医療・ACPの認知度 ・ 高齢者ニーズ調査・介護保険実態調査によるACPの実施の割合
3. 本人が希望する在宅療養 を支援するための 多職種連携による 在宅医療の質の向上	A) 地区連携医事業で研修や事例検討、多職種の顔の見える関係づくりを行う。[毎月1回] 推奨テーマ(一例) ① 本人が希望する療養生活を実現するための支援(ACP) ② 訪問歯科の適切な活用、利用促進(すこやか歯科健診、訪問口腔ケア事業等) ③ 訪問服薬指導の適切な活用、利用促進 ④ 訪問看護の適切な活用 ⑤ リハビリの適切な活用 ⑥ 訪問栄養指導の適切な活用 ⑦ 往診・看取りを行う在宅療養支援診療所・病院の適切な活用、利用促進 B) <u>世田谷区における在宅医療・介護連携の調査を行い、あんしんすこやかセンター・連携医事業等に情報提供し、適切な連携を促進する。</u>[2024年度調査事業として6～10月頃実施予定] C) 福祉人材育成・研修センターや区の他部署との連携を強化して、取り組みや研修内容の調整を行う。[医療・福祉連携研修を12～3月頃実施予定] D) 在宅療養資源マップの充実を図る(Web運用化)	・ 在宅療養支援診療所数 ・ 訪問診療料算定件数※ ・ 訪問歯科診療料算定件数※ ・ 在宅時医学総合管理料・施設入居時医学総合管理料算定件数※ ・ 往診料算定件数※ ・ 多職種連携研修受講者数 ・ 在宅療養資源マップ(Web)のアクセス数
4. 24時間対応・ 看取り体制の構築	A) <u>区における看取り死の状況を把握するために死亡票の集計・分析を行う。</u>[10月頃の医療・介護連携推進事業協議会で報告予定] B) 地区医師会を主体とした24時間診療体制の構築への支援	・ 在宅ターミナルケア加算・看取り加算算定件数※ ・ 24時間対応の訪問看護ステーション数※ ・ 在宅死・老人ホーム死の割合

※ データ毎の入手タイミングに応じて評価を行う