平成26年10月31日
愛知県　地域包括ケアモデル事業、在宅医療連携拠点推進事業　合同報告会

受託事業名　在宅医療連携拠点事業

あたたかなまち南区、
皆で紡ぐ医療と福祉の
セーフティーネット

事業所名：名古屋市南区医師会
事務局：　笠寺病院　　片桐健二

Mioo（ミオー）

当地域の特徴

医療・介護・福祉（行政）との
組織間連携体制が強固！

- 当地の強みと活動

　地域の中核的病院と診療所との連携を深める目的で、平成7年から組織された「南和会」が今年で19回目となり、強い一体感がある医師会である。医師会長はじめ役員は、区内の医療と福祉に関する連絡会に積極的出席して多職種との情報交換を行っており、本事業もその基盤の上に円滑に推進されはじめた。

- 当地の弱みと活動課題

　南区は医療や介護が必要な独居者や生活困窮者が潜在しており、本ネットの目からこぼれ落ちている住民がみえる。住民の生活実態に対応した医療介護福祉の体制づくりが行われていない事が課題である。

南区の組織図

在宅医療推進調整会議
区長、保健所長、社協会長、医師会長、
歯科医師会長、薬剤師会長、看護協会役員

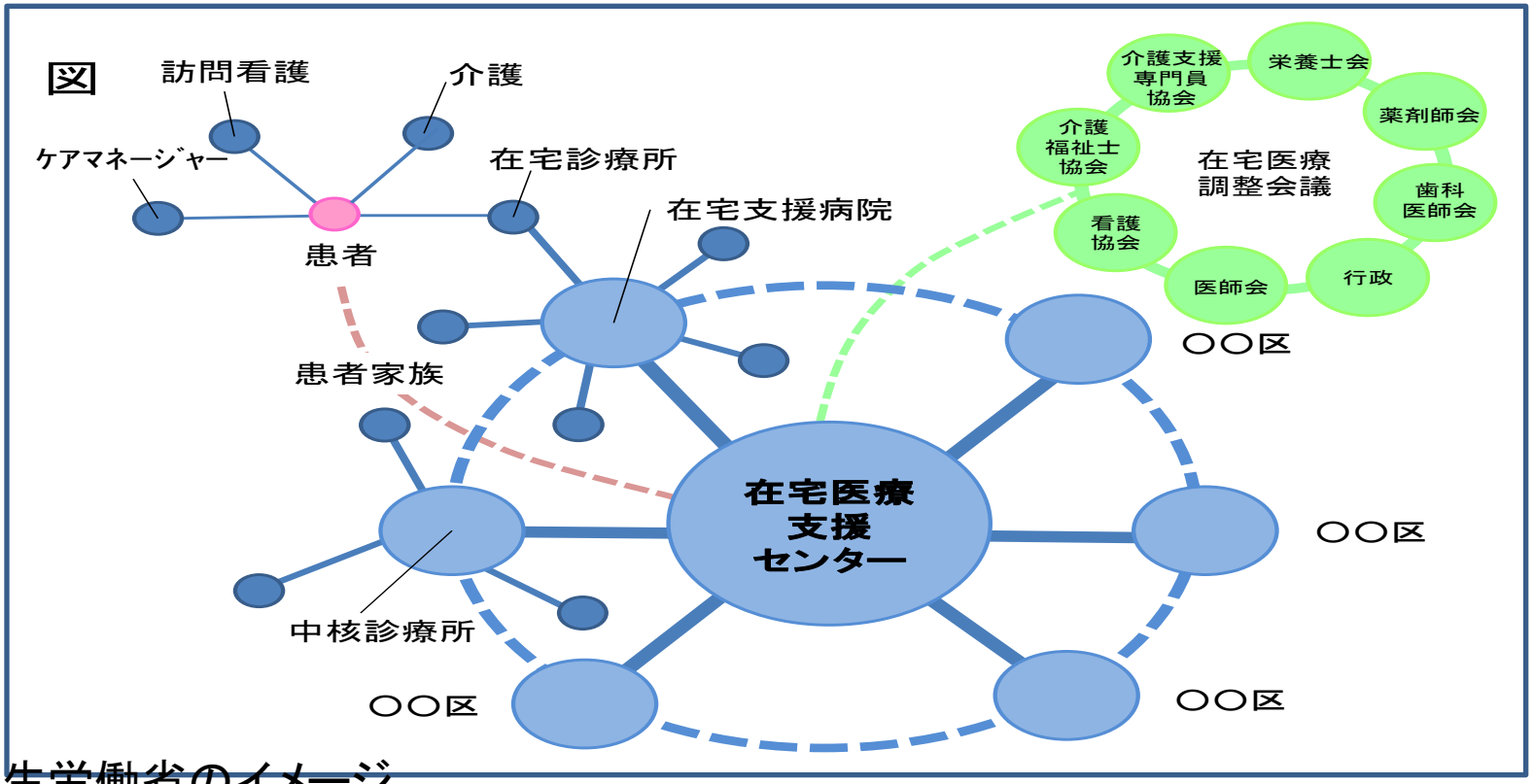
↕ 合同会議も

在宅医療推進実務者会議（上記の組織から担当者を派遣）
区役所（福祉課長）、保健所（保健師）
いきいき支援センター（主任ケアマネ、看護師）など、
多職種で構成

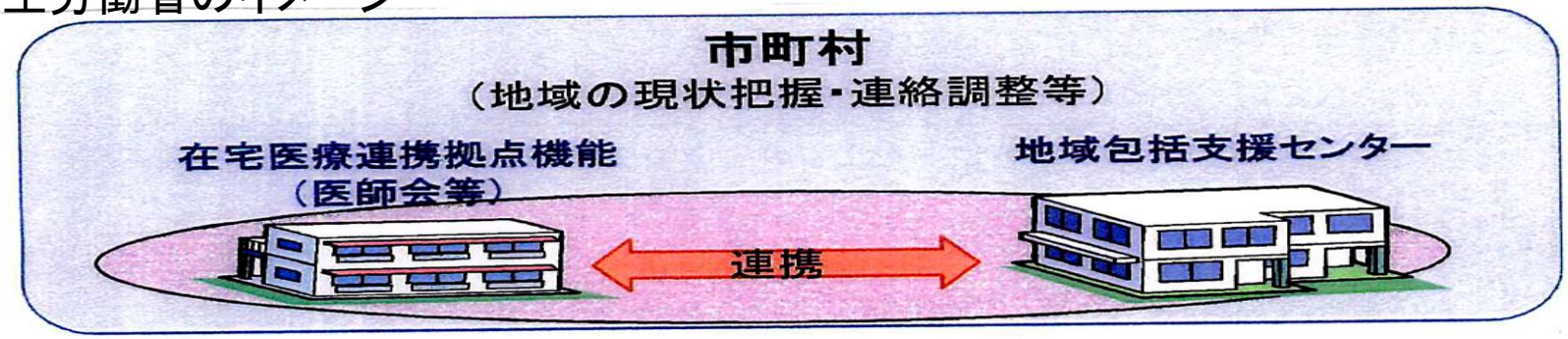
↓ 移行？

在宅医療支援センター
地域の在宅医療の調整と救急センター

究極は在宅医療支援センター



厚生労働省のイメージ



名古屋市南区在宅医療推進調整会議　名簿 （敬称略）

2014. 5. 30

		氏名		会員	実務者
名古屋市南区医師会	会長	伊藤剛	ごうクリニック院長	○	
名古屋市南区医師会	副会長	大谷由幸	豊田クリニック院長		○
名古屋市南保健所	所長	氏平高敏		○	
名古屋市南保健所	保健予防課主査（保健看護）	鬼頭まり子			○
名古屋市南区役所	区長	横田明典		○	
名古屋市南区役所	福祉課長	原紀			○
名古屋市南区役所	福祉係長	藪下真利			○
名古屋市南区役所	介護保険係長	白木一朗			○
名古屋市南区歯科医師会	会長	今井力	今井歯科	○	
名古屋市南区歯科医師会	地域保健担当理事	大河内明	もとほしざき歯科		○
愛知県南区薬剤師会	会長	中村純子	なかむら薬局	○	
愛知県南区薬剤師会	副会長	大津稔彦	相談薬局の大津		○
愛知県南区薬剤師会		舞中誠	クオール薬局笠寺店		○
名古屋市南区社会福祉協議会	会長	浅見吉郎		○	
名古屋市南区社会福祉協議会	事務局長	石黒司			○
名古屋市南区社会福祉協議会	事務局次長	山根真弓			○
南区介護事業所連絡会	会長	首藤秀一	かなめ病院事務長		○
北部いきいき支援センター	センター長	菊池智子			○
南区訪問看護ステーション	統括所長	中村美喜			○
南区在宅医療推進調整会議事務局		飯田威夫	笠寺病院	○	
南区在宅医療推進調整会議事務局		片桐健二	笠寺病院	○	
南区在宅医療推進調整会議事務局		鈴木学	笠寺病院		○
南区在宅医療推進調整会議事務局		服部誠	笠寺病院		○
南区在宅医療推進調整会議事務局		臼井資春	笠寺病院		○

担当事務局

医療法人笠寺病院
　実務担当者（各１名）：　医師、事務長、副事務長、企画室長、
　　病診連携室長、　訪問看護室長

　助言者：　南区医師会長、副会長（在宅担当）
　　区長、福祉課長、保健所長、保健予防課主査

現状：　全員が日常病院業務と兼任であり、相当にオーバーワークとなりつつある。
　また、調整会議の実務者会議もそれぞれの業務の合間での会合であり、“実務”を担ってもらうことは難しい。

解決策：　早急に支援センターを構成して専任体制を整える必要がある。

地域の顔の見える関係作り

アウトリーチの必要性

（1）在宅医療推進のための組織作り（前述）

区役所、保健所、社協、医師会長、歯科医師会長、薬剤師会会長へ

拠点事務長が直接出向き組織作りの下準備を行う。

（2）まず、地域の在宅医療と福祉の資源の把握と在宅医療の問題点を明確にする

アンケート作成時も三師会等へ直接出向き、内容についての意見を伺う。

（3）多職種連携の前に職種内連携を推進

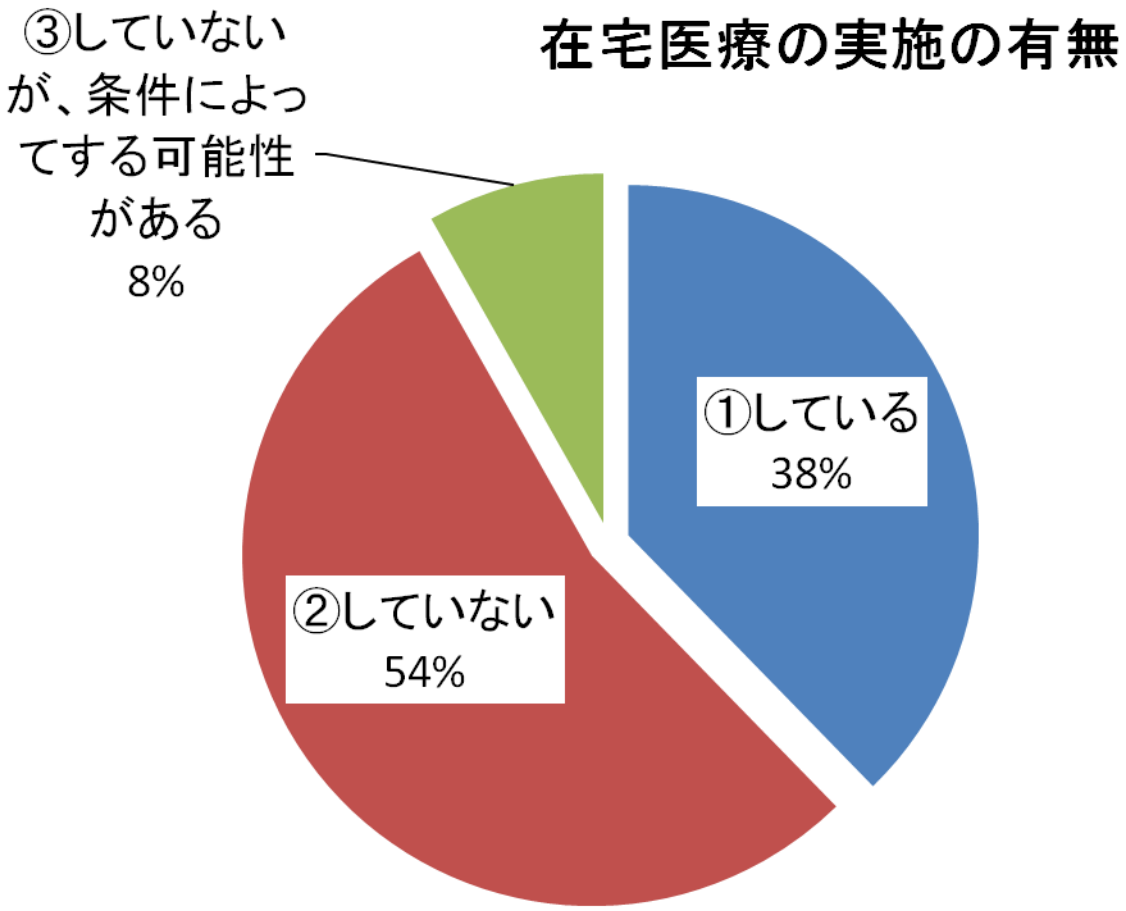
医師会の在宅研究会及び、訪問看護事業所連絡会の立ち上げ時に

担当者レベルで顔の見える関係ができていた。

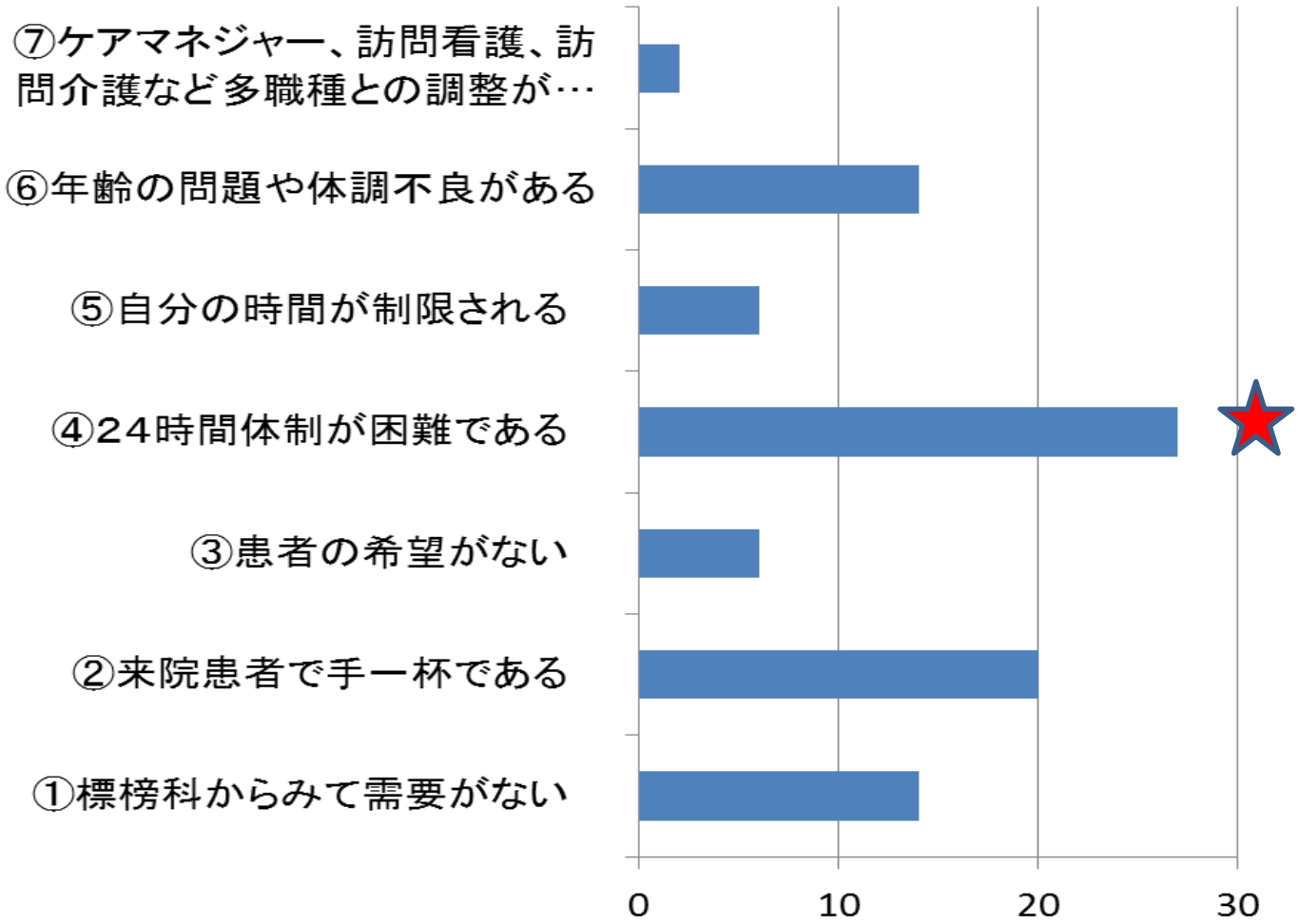
在宅医療実態調査 平成26年2月26日～3月末日

対象機関	発送数	回収数	回収率
医師会	100	63	63%
歯科医師会	64	46	72%
薬剤師会	66	46	70%
ケアマネ	46	35	76%
訪問介護	42	22	52%
デイサービス	41	22	54%
グループホーム	11	7	64%
訪問看護	13	7	54%
デイケア	12	11	92%
老健	7	7	100%
住宅型有料	8	5	63%
介護付有料	5	4	80%
特養	6	5	83%
合計	421	280	67%

まだ不十分な在宅診療

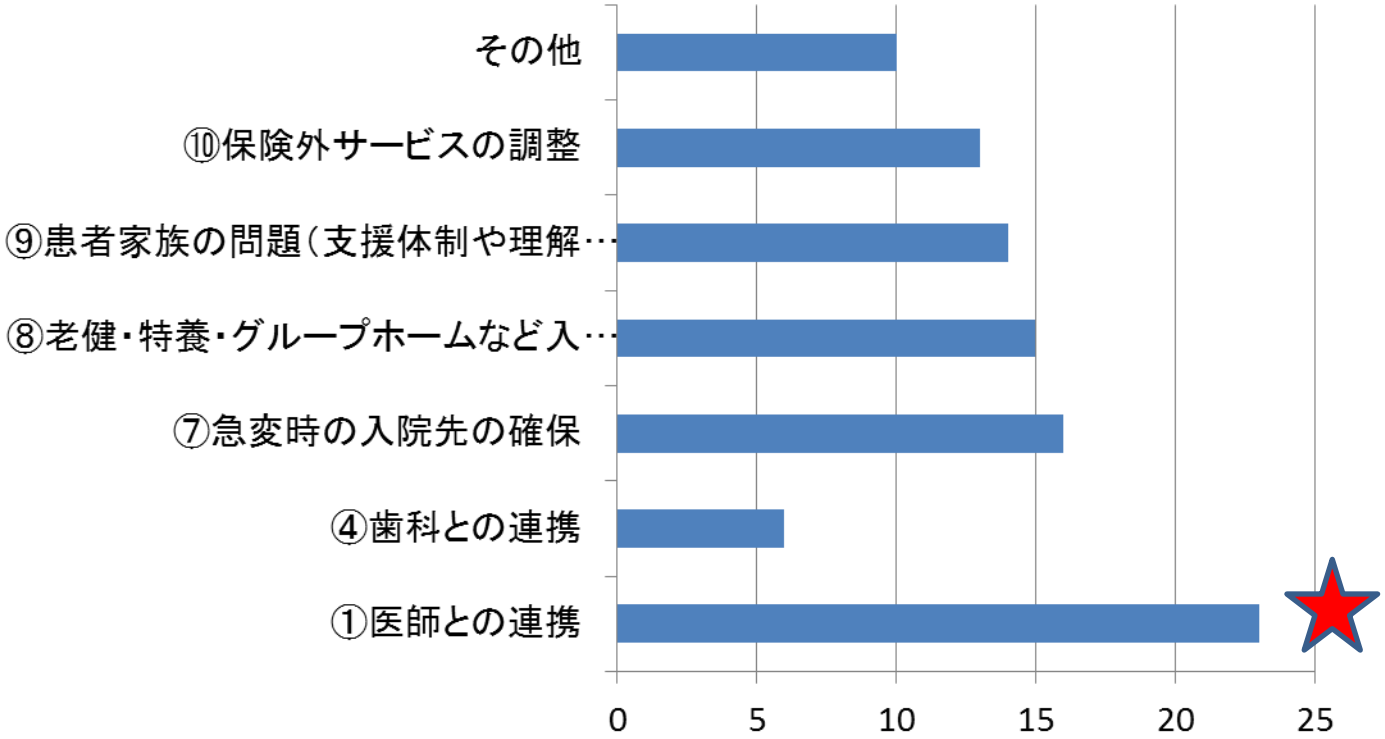


24時間対応が困難


⑦ケアマネジャー、訪問看護、訪問介護など多職種との調整が…
⑥年齢の問題や体調不良がある
⑤自分の時間が制限される
④24時間体制が困難である
③患者の希望がない
②来院患者で手一杯である
①標榜科からみて需要がない
0
10
20
30

多職種連携の改善が必要

ケアマネからみて
改善が必要と思われる点



南区運命共同体（まずは職種内連携を！）

① 医師間連携のために
　南区医師会在宅医療研究会
　南区中小病院医療連携会議
　南区病病連携情報交換会

② 訪問看護連携のために
　南区訪問看護事業所連絡会

③ その他
　訪問介護事業者連絡会
　歯科医師会と薬剤師会は随時

南区医師会在宅医療研究会　南区医師会館

第1回　平成26年8月23日　参加16医療機関

１、研究会の趣旨

２、在宅医療連携拠点事業と南区の今後の取り組み

３、医療機関アンケートの結果と問題点

　　24時間対応、副主治医制度、在宅当直制度

　　中小病院と基幹病院の後方支援

４、医療機関間の連携の取り方

５、ICT（カナミック）の説明

６、今後のロードマップ

第2回　平成26年10月3日　参加22医療機関

講演：名古屋市医師会理事　在宅担当　真野寿雄

「名古屋市医師会在宅医療モデル

在宅医療支援システムの説明」

質疑応答

第3回　予定　平成26年11月11日

南区訪問看護事業所連絡会議

笠寺病院会議室

第1回　平成26年7月15日　　12事業所　19名

１、会の趣旨

２、お互いの顔を知ろう！

３、「在宅医療に関する調査」結果からみた課題　笠寺病院　鈴木　学

４、今後について

第2回　平成26年8月19日　　14事業所　23名

１、現状報告：　笠寺病院　片桐健二

２、南区における訪問看護の課題

情報共有とICT，病院との連携、人員不足、強化型の問題点、事業所間連携

（懇親会）

第3回　平成26年9月17日　　10事業所　18名

１、ICT、カナミックネットワークの説明

２、情報交換

第4回予定　平成26年10月21日

南区中小病院医療連携会議

２０１４･１･２４笠寺病院会議室

参加１１医療機関　３４名

講演　「在宅医療連携拠点事業について」

“医療界の社会的使命が問われ、
中小病院の存在意義が問われる”

南区在宅医療推進調整会議事務局
笠寺病院　片桐健二

第１回南区病・病連携情報交換会

９月９日　中京病院大会議室

Ⅰ　基調講演

「見えてきた地域医療・地域包括ケアの将来像」

名古屋大学教授・総長補佐　水野正明

Ⅱ　情報・意見交換

各病院の機能、運営方針の紹介

地域医療と在宅医療における今後の役割

参加１３施設：６０名

課題と解決策①

事業開始前の予想

- **24時間365日体制が患者にとっても、医師にとっても最も不安な点であろう？**

開始後の実態と解決策

- アンケート結果で明白となり、最優先課題である。解決のために**医師間の支援体制**が討議され始めた。主治医、副主治医、当直、支援病院の支援、研修医の参加など。
- **強化型訪問看護、みなし強化型**の導入が検討され始めた

課題と解決策②

事業開始前の予想

- 多職種連携ことに医師との連携が困難

開始後の実態と解決策

- アンケートで多くの職種が指摘しており、個々の患者について多職種が会して**のケースカンファレンス**が理想であるが、多忙な医師との連携は難しい。
- **ICTの導入**が連携を改善すると期待されるが、情報格差（**デジタルデバイド**）を生まないように工夫する必要がある。

課題と解決策③

事業開始前の予想

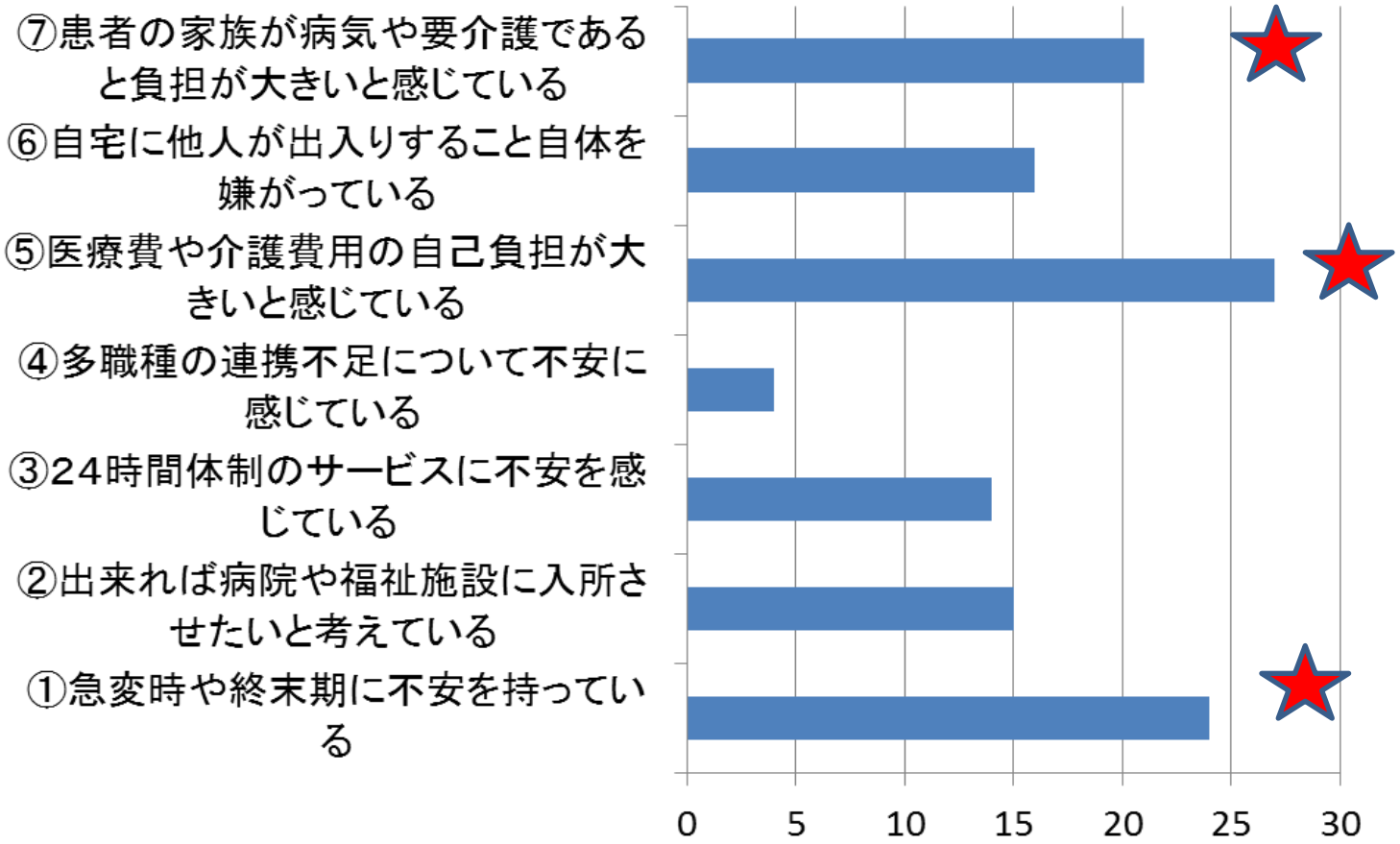
- 入院患者を在宅に移行させ、看取りまで行うことには家族の抵抗が？

開始後の実態と解決策

- アンケートから急変時の心配、老老介護、認認介護の現状、医療費の心配が明らかとなった。
- 解決のために啓蒙活動と家族負担の軽減に真剣に取り組まないと在宅医療は「サービス提供者の視点」となってしまう。

家族の不安と負担の軽減も必要

ケアマネからみて、
家族が心配している点



前半の振り返りと改善策

「業務量と事務局体制について」

当初は実務者会議で作業を進める予定であったが、異なる組織の実務者を頻回に招集することが難しく、事務局が独断で進めなければならないことが多く事後報告となっている。

事務局は多職種の調整役ともなるため、多くの会議やカンファレンススに参加する必要があり、事業が進展すればするほど多忙となっている。

また、県に加えて名古屋市及び名古屋市医師会の取り組みが活発となり、会議や報告書の提出が増加している。

「地域情報の収集と各組織への働きかけについて」

アンケートにより地域のサービス体制の全体像が把握された。医師会と訪問看護への働きかけは進展しているが、訪問介護への働きかけは進展していない。

また、患者と家族へのアンケートの必要性があると考えている。

「ロードマップに基づく進捗状況について」

最終目標の在宅支援センター設立の概念は徐々に理解されてきたが、まだ多くのステップが残されている

当地の特徴的な活動

①在宅医療推進シンポジュウム

②次世代の医療人育成

①在宅医療連携推進拠点事業シンポジュウム

平成26年4月12日　南区役所　講堂

“住み慣れた家庭や地域で安心して療養生活を送るため”

基調講演「地域包括ケアシステムと在宅医療」

大塚耕平　元厚生労働副大臣　参議院議員

パネルディスカッション

「名古屋南部の地域医療の現状と課題」

司会	伊藤　剛	名古屋市南区医師会長
パネリスト	横井利明	名古屋市議会議員
	大原弘隆	名市大地域医療学講座教授
	片桐健二	調整会議事務局（笠寺病院）
	大塚耕平	参議院議員

参加者180名
大原 弘隆
大塚 耕平
横井 利明
片桐 健二

②次世代の地域医療を担う人材養成

- 名市大の医学部、薬学部、看護学部の早期体験学習の受け入れ、地域医療ことに在宅医療の体験により多職種連携の重要性を学ぶ
- 「なごやかモデル」（鳴子プロジェクト）に協力
- 中京病院と大同病院の臨床研修医の「在宅訪問診療研修プログラム」の実施

来年度に向けて

- 医師会の在宅医療研究会が定期的に開催される体制になったことから、これを通じて一人でも多くの医師が在宅医療に参加する体制をつくる。ことに地域の病院の支援と研修医参加により、２４時間体制を整える
- 在宅の要となる訪看会議も定例化し、強化型の連携を強め、２４時間体制を支援する
- 訪問介護事業者の連携が不十分であり、来年の重要課題とする。
- 情報共有化、集約化が未だであり、ICTの活用を含めこれに取り組む