

在宅医療連携拠点事業成果報告

拠点事業者名：一般社団法人 栃 木 県 医 師 会

(その他資料2)

1 地域の在宅医療・介護が抱える課題と拠点の取り組み方針について

栃木県は面積が広大であり、在宅医療への取り組み状況に地域差があることから、在宅医療推進のためには、県レベルで取り組みが必要と考えた。

また、栃木県では、平成 23 年度に在宅医療推進協議会を設置し、それに伴い本会でも同年度に在宅医療推進委員会を立ち上げた。

一方、患者を見る立場から壬生町にある連携による機能強化型在支診9件(1件は岩舟町)と、とちぎ訪問看護ステーションみぶ(訪問看護師16名)等多業種協働チーム(みぶの会)においてきめ細かな在宅医療の提供に努力した。

2 拠点事業の立ち上げについて

本会在宅医療推進委員会を通じ、県内郡市医師会の委員を経由した情報伝達を行うとともに、本年度、独自に設置した「栃木県医師会在宅療養支援診療所・病院連絡会」において、情報伝達の間を固めた。

3 拠点事業での取り組みについて

(1) 地域の医療・福祉資源の把握及び活用

在宅医療に関する関係機関のマップを作成し、症例検討会において活用した。(その他資料1)

県内の在宅療養支援診療所の一覧表を作成し、本会在宅医療推進委員会において、県内の在宅医療推進のために活用した。

(2) 会議の開催(地域ケア会議等への医療関係者の参加の仲介を含む。)

多職種参加型の症例検討会を毎月開催。検討会では、在宅医療推進のため、様々な症例を多職種連携により対応するための検討のほか、在宅医療に必要な知識・レベルの向上のための講演も実施した。

(3) 研修の実施

在宅療養支援者の会(みぶの会)を毎月行った。県行政と栃木県在宅医療地域リーダー研修を6カ所で行った。(その他資料3)

(4) 24 時間 365 日の在宅医療・介護提供体制の構築

連携による機能強化型在支診9件と、とちぎ訪問看護ステーションみぶ(訪問看護師16名)等多業種協働チームに於いて既に出来ているが、県内に広める様努めた。

(5) 地域包括支援センター・ケアマネジャーを対象にした支援の実施

壬生に於いては多業種連携チームに地域包括支援センター・ケアマネジャーは既に参加している。その他研修会を行っている。(その他資料4)

(6) 効率的な情報共有のための取組(地域連携パスの作成の取組、地域の在宅医療・介護関係者の連絡様式・方法の統一など)

栃木県内統一パスの作成、とちまるネットの構築(その他資料5-1、5-2)

(7) 地域住民への普及・啓発

本会在宅療養支援診療所・病院連絡会の設立記念フォーラム及び、医療法人アスムスとの共催によるフォーラムを開催した。(その他資料6)

また、栃木県からの委託事業により、県民及び医療関係者等に対して、在宅医療の理解を図ることを目的とした「とちぎ在宅医療シンポジウム」を県内2カ所(足利市・大田原市)において実施した。(その他資料7)

(8) 災害発生時の対応策

4 特に独創的だと思う取り組み

県医師会内に、在宅療養支援診療所・病院連絡会を設置し、在宅医療普及推進に努めた。

(その他資料8)

県内で拠点事業を展開している医療法人アスムスとの共同により、在宅医療のフォーラムを開催し、在宅医療の普及啓発に努めた。

連携による強化型在支診9件と訪問看護ステーション(16名)及び介護職との連携で、壬生町(人口4万)で、朝から晩まで駆け回って在宅医療の要求に応えた。

5 地域の在宅医療・介護連携に最も効果があった取り組み

年に数回開催したフォーラム・シンポジウムでは、パネルディスカッションとして、「病院・診療所(在宅療養支援診療所)・訪問看護ステーション・介護(ケアマネジャー等)」それぞれの立場から発言いただき、県内の在宅医療関係職種が連携をする上での問題点の洗い出し及び解決方法について活発な意見交換を行うことが出来た。

6 苦労した点、うまくいかなかった点

在宅医療の普及啓発活動において、一般県民の参加が少なかった。大病院中心の考えが未だに多い。

県内の郡市医師会によって、活動に温度差があった。

7 これから在宅医療・介護連携に取り組む拠点に対するアドバイス

リーダーの強力な指導。介護側は現場では医療側との連携を求めているが、経営者や行政は、介護のみで全てを解決しようとしている。(既得権堅持)
これは、医師会側にも言えること。

8 最後に

「みぶの会」を拠点とする患者を看る目と、栃木県

全体を見る目をもってこの拠点事業に当たった。

「みぶの会」の医介連携はすばらしく、今回の拠点事業を通じてより親密な連携を取れるようになり、他県に誇れる在宅医療が出来るようになった。

地域を見る目では、日光地区、那須地区など限界集落が増える中、どのようにして在宅医療を進めて行くべきか戸惑いを感じた。

その集落に地域社会が残っていれば、かつ家族の絆があれば問題は無い。我々医療者がその地域で在宅医療を行うこと以外に無く、限界集落、準限界集落だからと言って決して悲観すべきではない。

(その他資料9、10)