

在宅医療連携拠点事業成果報告

拠点事業者名： 柏市

(本市ホームページに掲載)

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

東京のベッドタウンとして、今後加速的に高齢化が進むことが考えられることから、在宅医療の推進と医療・介護連携強化が喫緊の課題となっている。

拠点として医師会及び関係団体・機関と緊密な連携のもと、医師をはじめとした他職種の連携ルールを検討する連携WGを中心に、各WGにて課題抽出と解決策の検討を行い、地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいる。

2 拠点事業の立ち上げについて

平成23年度より医師をはじめとした多職種連携を連携WGを中心に進めていたことから、本事業に係るタスクについても同WGにて調整しながら取り組んだ。

また、事業の細部については、随時医師会等との協議を重ね、相互の意見を取り入れて事業展開することに留意した。

拠点立ち上げにあたり苦労した点としては、市の予算制度上、拠点事業が採択されるまではMSWの雇用ができなかったことから、雇用の手続きについて年度途中になってしまい、募集に関して様々な機関への相談・呼びかけを行う必要があったことがあげられる。

3 拠点事業での取り組みについて

本市における取り組み全体としては、医師会が中心となり、拠点(柏市)が事務局となることにより、多くの機関・職種が本事業に参画していただくことができた。

(1) 地域の医療・福祉資源の把握及び活用

◎実績

①在宅医療福祉資源マップの作成

②『顔の見える関係会議』にて地域資源把握のためのグループワークを実施。

◎成果

①マップ作成を行うことにより、エリア毎の医療資源の分布状況を把握することができた。

②それぞれの職種が、自身のサービス提供エリアにおける医療・介護資源を把握できただけでなく、グループワークに地域包括支援センター職員や、

民生委員を組み入れたことにより、地域高齢者が抱える課題やインフォーマルサービスの状況についても、情報共有することができた。

◎課題

訪問看護ステーションの不足など、サービス量の不足が課題となっているため、拠点を担う行政として、看護師の雇用促進などの対策に取り組んでいきたい。

(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。)

◎実績

①連携WG(8回)

多職種による連携体制の検討

②顔の見える関係会議(4回)

多職種の『顔の見える関係』構築と、連携課題及び解決策の抽出

③地域ケア会議(2回)

サービス担当者のみでは解決できない困難ケースについて、医療関係者からの助言により支援方針を検討

④試行WG(4回)

主治医-副主治医制・ICTシステムを利用した多職種連携・拠点による多職種による在宅ケア

チームのコーディネートを実際の症例を基に試行

⑤試行WG評価チーム

試行症例の自己評価・検証

⑥10病院会議(4回)

在宅医療を推進するための病院のバックアップ体制と退院時調整のあり方の検討

◎成果

①連携WG

多職種連携の課題を抽出し議論した結果を『ルールブック(仮)』として取りまとめていくことが共通認識され、作業に入っている。

②顔の見える関係会議

毎回140名以上の参加者を得ることができ、多職種による活発な議論を展開することができた。8割以上の参加者から、会議の内容が『役に立った』との回答を得ている。

③地域ケア会議

今年度は、本市が実施主体となって、モデル的に開催し、医療関係者から様々な助言を頂くことにより、医療的視点を考慮した支援策の検討に結びつけることができた。また、今後の会議のあり方について地域包括支援センター職員と振り返りを行い、会議運営に関する課題を共有することができた。

④試行WG

21症例の試行を実施し、病院と在宅医療チームの連携促進のために、効果的な退院時共同指導の進め方などの検証ができた。あわせて関係多職種による情報共有システムの検証・改良を実施することができた。

⑤試行WG評価チーム

試行症例のうち終了した症例について、多職種及び担当者による自己評価を行い、多職種連携の『ルールの種』を抽出することができた。

⑥10病院会議

試行WGで抽出された課題に基づき、退院時調整について病院と在宅医療チーム間で共有すべき情報について協議し、『退院時共同指

導記録票』の様式整備に向け取り組めた。

また、急変時のバックアップ体制について、退院元の病院ができるだけ患者を受け入れることについての方向性を共有することができた。

◎課題

多職種連携に向けた取り組みは今後も継続して実施し、『ルールブック(仮)』や『退院時共同指導記録票』として取りまとめた。

また、『顔の見える関係会議』や『地域ケア会議』をより効果的に開催することにより、多職種連携による課題解決を推進していきたい。

(3) 研修の実施

◎実績

平成 25 年1月に、医師会と本市が主催、関係職種団体が共催者となり、在宅医療に取り組む医師の増加及び多職種連携を目的とした研修会を開催し 50 名が参加した。

医師については、研修のオプションとして医師・訪問看護師・ケアマネージャーとの同行訪問も実施している。

◎成果

受講者からは『在宅医療をもっと市民に知らせていきたい』『同行研修に参加し、神経難病の管理等を勉強したい』などの振り返りが得られている。

◎課題

今後も継続的に研修を実施すると共に、サービス担当者の質の向上を目指した研修体制の体系化を推進していきたい。

① 在宅医療総合研修プログラム
(千葉県地域医療再生基金事業)

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)

受講者(50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・
柏市リハビリテーション連絡会
協力：東京大学高齢社会総合研究機構
後援：国立長寿医療研究センター
傍聴者(73名)



主な内容

2013年1月26日(土) 14:00~19:00 医師・多職種*	1月27日(日) 9:00~17:30 医師・多職種*
在宅医療の果たすべき役割(総論)	在宅医療の導入 認知症患者のBPSD への対応と意思決定 支援
在宅医療を支える 医療・介護資源	報酬・制度 在宅医療を推進する上での 課題とその解決策
医療介護資源 マップ作成	目標設定
多職種WS① 緩和ケア	修了式
多職種WS② 認知症	

(4) 24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築

◎実績

在宅医療に取り組む医師の負担軽減を目的として、主治医-副主治医制の試行を21症例実施した。

また、終了した症例についての検証を実施し、医療・看護・介護の連携強化に向けたルールの基礎となる意見の集約を行った。

◎成果

『(2)会議の実施』の項でも記載しているが、症例を通じて病院と在宅医療チーム間の共有すべき情報の整理と、在宅医療チーム内での情報共有のあり方について検証できた。

◎課題

主治医の負担軽減のための副主治医の役割及び医師のグループ化のあり方について、医師会の『在宅プライマリ・ケア委員会』が主体となって検討し、引き続き症例を通じた検証と、制度の全市展開に向けた一定のルールづくりを目指す。

(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

◎実績

主治医-副主治医制の試行を行う中で、在宅で医療ニーズの高い利用者の生活を支援している地域包括支援センター及びケアマネジャーからの相談に応じた。

また、拠点が開催する各会議には、包括支援センター及びケアマネジャーも参加しており、在宅医療研修についても、両者から参加者を募っている。

◎成果

地域包括支援センター及びケアマネジャーからの相談があったケースに対し、医師会との連携のもと、在宅医療を受けることができるようコーディネートを行った。

また、両職種は、『顔の見える関係会議』に各回あたりの延べ人数で、地域包括支援センター職員が12人、ケアマネジャーが9人参加し、

在宅医療研修では、それぞれ6名ずつ参加した。

◎課題

今後、地域包括ケアシステムを整備していくにあたって、両者は共に主要な役割を担うことから、拠点との連携を深めると共に、お互いの役割分担についての協議を行う。

(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)

◎実績

試行21症例について、関係する病院及び在宅医療チームが、実際に情報共有システムを使い情報共有に取り組んだ。

◎成果

多職種間の情報共有が円滑に行える情報共有システムとして整備するため、試行WGにて実際に利用した多職種から意見を集約し、効率的な情報共有と利便性の向上を目的とした改良を行った。

◎課題

試行症例による情報共有システムの活用を重ねると共に、より効果的なシステムの改良及び多職種への普及について進める。

(7) 地域住民への普及・啓発

◎実績

在宅医療の取組みについて市民の理解を求めるとともに、自身の今後の生活について考える契機とするため、各コミュニティエリアの民生委員・健康づくり推進員等の制度ボランティア及びふるさと協議会(町会等のコミュニティ組織)、地区社会福祉協議会、地域のサロン等に出向いて計63回約1,600人に実施した。

◎成果

参加者アンケートの結果、約8割の参加者から『在宅医療・在宅ケアに関心を持った』『自分や家族・近隣の方の高齢期の暮らし方について考える機会となった』との回答を得た。

また、約7割の参加者から『家族や周囲の人から相談を受けたとき、説明会の内容を紹介したいと思った』との回答を得ると同時に、『在宅介護の難しさ』や『正しい知識や情報が大切』といった意見が多く聞かれた。

◎課題

今年度は、市内の全ての民生委員や健康づくり推進員への啓発を行うことができたが、各コミュニティエリア単位の啓発や地域のサロンでの啓発はまだ不十分と考えている。

平成25年度は、在宅医療の実際の場面について、医師・看護師から具体的に話す取り組みや、モデル的な啓発活動の展開等を進めることにより、より一層理解を得ていきたい。

(8) 災害発生時の対応策

◎実績

柏市の地震災害による被害想定では、市内全域が倒壊するほどの被害は想定されていないが、ライフラインの途絶は十分に可能性がある。このことから特に優先度が高い発電機及びバッテリー搭載型の備品を整備した。

◎成果

整備した備品等

AED、蘇生バッグ、ポータブル吸引機(充電式)、発電機、ソーラー電波時計、ソーラーラジオ(懐中電灯)

◎課題

本市の防災計画及び医師会が整備する災害対応マニュアルに基づき、在宅医療が継続されるための対策について検討を進めたい。

4 特に独創的だと思う取り組み

◎在宅医療推進体制づくり

医師会と行政の緊密な連携と声かけにより、関連

団体が一堂に会し方向性の確認と多職種連携のルールづくりの必要性の共有が図れている。

◎市民啓発

拠点が市町村行政であったことから、地域住民との強い繋がりを活かして、草の根的な啓発・情報共有が可能であった。

◎在宅医療研修

拠点と医師会が主催者となり、関係職種団体が共催者となることにより、上記の推進体制づくりとの相乗効果で、多くの多職種の参加が得られた。

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

拠点事業採択者が行政機関ということから、市内全域を事業対象とした『面』での取り組みと、全ての職種団体と連携ができた。

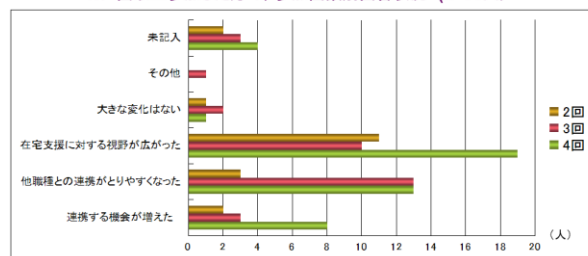
特に、『顔の見える関係会議』では、回を重ねるに従いより多くの職種と人数の参加が得られた。また、参加回数が多い参加者ほど『在宅支援に対する視野が広がった』『多職種との連携がとりやすくなった』との声を得られている。

会議終了後、具体的に連携を図った事例も多く見られ、関係者の意識の共有や、在宅医療推進の機運を高めることにつながった。

◎顔の見える関係会議アンケート結果

【問】会議に参加して他職種との連携でこれまでとは変わったこと、感じたことはありますか？(第4回アンケートより)

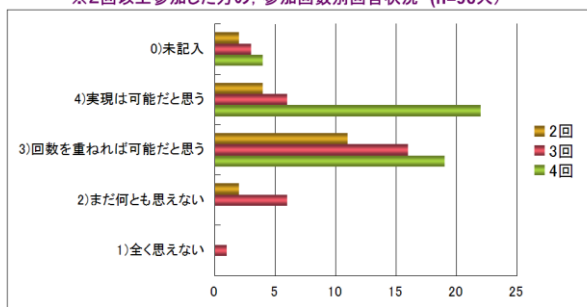
※2回以上参加した方の、参加回数別回答状況 (n=96人)



4回参加した方は、3回以下の参加回数の方より「連携する機会が増えた」「連携がとりやすくなった」「視野が広がった」と回答した人数が多かった。

【問】会議を通して在宅医療・介護の連携が実現できると思いますか？（第4回アンケートより）

※2回以上参加した方の、参加回数別回答状況（n=96人）



○4回参加した方は未記入の4名を除く41名が「実現は可能」「回数を重ねれば可能」と回答している。特に「実現が可能」と回答した方が、「回数を重ねれば可能」を上回る結果となった。

6 苦労した点、うまくいかなかった点

本市は、実際に医療や介護サービスを提供する組織でないことから、サービスの実情・課題の把握や実際の症例を通じた試行については、各職種に取り組みをお願いせざるを得なかった。

また、行政機関が患者情報を取得し、在宅医療チームに情報を提供する場合、行政機関の保有情報となることから、個人情報提供同意書や、その取得手順を整備し、庁内の個人情報保護審議会に諮るなどの多くの手続きが必要となった。

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

在宅医療を面的に展開するためには、市町村と医師会が連携して取り組みを行うことが重要と考える。

行政機関として拠点を担う場合、多職種の中心として医師会がリードし、行政機関は事務局的な役割を担い、全体の調整と関係機関・団体への呼びかけを行うことにより、全ての多職種が参画する中で、市域という『面』での事業展開が実施できる。

また、市民啓発活動について、地域関係団体との日頃の連携により、全域での取り組みを進めることができる。

一方、行政以外の機関が拠点の取り組みを行う場合には、行政及び医師会と連携を図ることにより、拠点の効果的な取り組みを行政区域全体の仕組みとして関係者が共有できる。

このため、地域の行政及び医師会へ根気強く調整

していくことが重要である。

また、国や都道府県においても、在宅医療・介護連携を市町村の業務として明確に位置づけ、支援していただきたい。

8 最後に

今年度の在宅医療連携拠点事業における成果と課題

◎成果

- ・行政（介護保険者）と医師会が中心となって呼びかけを行うことにより、全ての多職種団体を網羅し、連携の枠組みが構築された。
- ・上記枠組みの中で他職種の関係作りや連携のためのルール作りを行うことにより、在宅医療の面的な（全市への）広がりが期待される。
- ・草の根的な市民啓発活動により、市民の期待や不安の声が明らかになった。さらに、説明を聞いた市民が、より多くの周囲へ知らせようという動きが生まれた。

◎課題

今年度の成果を基に、主治医-副主治医制の体制整備及び、多職種連携ルールの確立に取り組む。

また、市民に対する在宅医療の更なる啓発を実施していく。