

在宅医療連携拠点事業成果報告

拠点事業者名：金沢赤十字病院

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

(1) 課題

《機関の問題》金沢南地区には、医療機関を始め、介護事業所等の関係機関が数多く存在するため、相手の機能、職種構成、理念、機関の制限などを把握しにくい。

《専門職の多さの問題》関わる機関が多いので、関わる専門職も多い。職員の異動が多く、担当者も頻繁に替わる。

関わる人数が多すぎて、相手の力、例えば何を得意にしているかがわからず、チームが機能するまでに時間を要する。

《職種間の壁》情報の非対称があり、共通言語がない。あってもそれぞれの受け取り方が違う。職種が異なると、関係を築きにくい。

《コミュニケーション》各職種とも多忙、連絡が取りにくい。特に医師は特に多忙なため、緊急でない限り連絡をためらう。

(2) 取り組み

《多職種連携の活性化》

- ・ 多職種カンファレンスやアンケートを通じて、地域の多職種連携の課題抽出を行う。課題に基づいて、活性化の方法を考える。
- ・ 多職種連携研修や、交流会を通じての顔の見える関係の構築を行う。
- ・ 多職種連携の成功事例を発信していく。

《地域への情報発信》

独立したホームページを立ち上げて、開示可能な情報、たとえば医療機関・介護事業所情報や、研修情報、活動報告等を発信する。ホームページは、地域住民への在宅医療の普及啓発の目的もあるので、住民に分かりやすいものにする。

2 拠点事業の立ち上げについて

《院内の体制》

専従職員として、医療ソーシャルワーカー（医療福祉課長、20年以上のソーシャルワーク経験がある者）と、看護師（介護支援専門員資格所有、5年間の訪問看護経験があり病棟勤務をしていた者）を充当した。

また、主任介護支援専門員（看護師、社会福祉士資格所有）を非常勤で週3回雇用した。地域で10年以上ケアマネジャーとして実践があつて、地域の介護領域ではリーダー的存在である。主任介護支援専門員には、主に介護事業所との連携を期待した。ホームページでの情報公開を予定していたため、その入力作業のためアルバイト事務職員を1日4時間週5日体制で雇用した。

《運営協議会》

拠点事業についての、運営協議会を設置した。当拠点が金沢市、野々市市の2市を活動範囲としていることから、2市の担当課より3名の委員を推薦していただいた。その他、金沢市医師会、石川県薬剤師会、石川県歯科医師会、居宅支援事業所長、金沢大学看護教員、一般市民にもそれぞれ1名ずつ委員になっていただいた。

《参加するメンバー》

平成23年3月から、金沢南地区の在宅医療を考える会「金沢南在宅医療推進会議」が、石川県医師会の補助を受けて活動を開始していた。拠点活動は、この金沢南在宅医療推進会議の活動をベースとして、適宜相談し、協力を得て活動を行った。金沢南在宅医療推進会議メンバーは徐々に増え、平成23年度は30人程度であったが、24年度には45人になった。

《立ち上げ時の工夫》

- ・ 市との連携

前述したとおり、拠点の活動範囲が金沢市、野々市

市の2市に渡るため、両市への働きかけを行った。野々市市包括支援センターには、前述した金沢南在宅医療推進会議メンバーが2人いたので、そのメンバーを通して、働きかけを行い、非常に円滑に連携することができた。

金沢市には在宅医療の所管課がなく、活動当初はどのセクションが拠点に関わるのかが曖昧であった。そこで、金沢市健康部長に働きかけ、拠点について理解を求めた結果、金沢市保健部健康総務課と金沢市福祉部長寿福祉課が連携の窓口になることになった。それぞれの課に、運営協議会委員をお願いした。さらに年度の途中から、金沢市福祉部介護保険課から1名、運営協議会に追加参加されることになった。

・ 医師会との連携

拠点の責任者である金沢赤十字病院副院長が、石川県医師会の在宅担当の理事であるため、石川県医師会との関係は当初から良好であった。

金沢市医師会からは、事務局長が運営協議会に参加された他、金沢南在宅医療推進会議メンバーの中に金沢市医師会の介護担当理事もいた。

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

《情報把握の方法》

拠点職員が、地域の全ての医療・介護施設に、事業所アンケートを送付し、情報を収集した。

医療・介護施設は、WAMNETを始め、医師会の発行する冊子、金沢市・野々市が発行する資料、また関係者からの口コミで、収集した。

当地域は、行政の資料に掲載されていないデイサービスなどが存在した。

アンケートを開始するに当たり、金沢市、野々市市、金沢市医師会に内容を説明し、了解を得て行った。また、拠点責任者である金沢赤十字病院副院長と職員が、地域内の病院を回り、拠点の説明とアンケートへの協力依頼を行った。

《情報収集期間》

事業所アンケートは2回行った。

1回目は平成24年8月23日～9月30日
355事業所にアンケートを送付し、回収した。

2回目は平成25年1月28日～2月15日

316事業所にアンケートを送付し、回収した。

2回のアンケートで、全事業所549施設中、291施設から回答を得て、それを拠点ホームページ上で開示した。

(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。)

- ・ 金沢南在宅医療推進会議の例会を10回行い、在宅医療の課題や、活動方針について審議した。
- ・ 石川県保健福祉部の担当者と、地域包括支援センターとの意見交換会を1回開催。

(3) 研修の実施

グループワークを伴う多職種連携研修会、講義形式の専門研修、そして地域の介護職対象の勉強会を合計22回行い、1050人の参加があった。

(4) 24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築

各医療機関や介護事業所の受け入れ手順などの情報を積極的に収集し、これをホームページ上で地域に発信することにより、利用の相談に応じられる情報のハブ的な役割を担った。

また、在宅側から、「病院との連携に困難感がある」という課題が出されたため、地域の10病院に参加してもらい「多職種連携を考える地域連携室の会」を結成した。そこで、各病院の窓口(在宅医向け、その他職種向け)を明確化し、ホームページ及び紙媒体で情報発信を行った。

(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

地域包括支援センター6ヶ所と、ケアマネジャーとの意見交換会を、ワールドカフェ形式で行い、相互理解の促進を図った。

在宅医療の啓発のために、地域包括支援センターと協働してタウンミーティングを行った。また、地域包括支援センターが行うネットワーク会議で講師を務めた。

(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)

金沢市医師会で平成 25 年度に、診療所・病院と訪問看護ステーションやケアマネジャー等との情報共有手段として、IDリンクの導入を予定している。このため、拠点として情報共有ツールの検討はしなかった。

なお、当拠点のホームページに、当該地域の医療・介護・福祉の 291 施設の情報を掲載している。その中で、営業時間、緊急時の連絡先、連携窓口などを公開し、それぞれの施設情報を閲覧できるようにした。また、各施設にユーザー番号とパスワードを提供し、自ら情報を更新できるようにした。

(7) 地域住民への普及・啓発

次の 5 本柱で普及啓発活動を行った。

《住民調査》

在宅医療に関する住民の意向調査を行った。

550 人に調査票を送付し、397 人から回答を得た。この結果を基に、普及啓発活動は「自宅で療養する」ではなく「地域で療養すること」を原則として行うこととした。

《タウンミーティング》

在宅医療について、住民に普及啓発すると共に、住民と協働し、地域の在宅療養における課題を抽出するため、タウンミーティングを行った。開催に当たっては、地域包括支援センターと協働して、地域の公民館等で行った。

《市民公開講座》

「人生のしまい方を考えていますか？～共に考え、語り合うために～」という終末期ケアに関するシンポジウムを開催した。

《ホームページでの発信》

ホームページは、原則として住民目線で作成した。住民に理解しやすいよう、読み物仕立てにしたり、事例を用いて解説した。

また、地域の専門職が時間外に勉強をして、質の向上を目指していることを、住民や参加していない専門職に知ってもらうため、研修会の後には、記事を掲載するなどした。

ホームページアドレス <http://ishikawa921.net/>

《メッセージブックの発行》

住民が在宅療養について考え、自らの療養を選択できるきっかけとなるよう、メッセージブックを作成した。聞き書きの手法を用いて、「在宅療養している方の語り」を掲載し、住民がよりリアルに在宅療養を理解できるよう、支援した。

(8) 災害発生時の対応策

一般枠にて記載せず。

4 特に独創的だと思う取り組み

住民調査を基にして、住民への普及啓発活動を行った。拠点からの一方通行ではなく、タウンミーティングなどを通じて、住民がどのような意向を持っているのかの把握に努めた。

具体的な普及活動については 3(7) で述べたとおりである。3 月末に発行したメッセージブックは、地域の保育園児の書いた絵を表紙とし、出来る限り平易な文章で在宅医療や地域の資源を紹介した。その他、聞き書きの手法で、当事者の語りを掲載し、より親和性を高める工夫をした。在宅医療の対象となる年代や介護者世代だけでなく、小学校高学年や若い世代にも関心を持って読んでもらいたいと考えている。

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

当拠点では、多職種の相互の関係が深まったことを効果として挙げたい。

グループワークを伴う多職種連携研修会を 12 回行った。会を重ねるごとに、顔の見える関係が深まり、相手の人となり分かる関係に変化した。始めは、ファシリテーターを配置してグループワークを行っていたが、関係が深まったことによりファシリテーターがいなくてもグループディスカッションが進むようになった。発表の順番を争うほど、参加者が安心して意見を交換する研修会が行えている。

県主催のリーダー研修での様子を見ていると、当拠点地域のグループディスカッションが際立って活発であった。

このような関係の深まりは、在宅療養者への多職種

連携アプローチに役立っていると考える。

6 苦労した点、うまくいかなかった点

(1) 倫理的配慮について

多職種連携の成功事例を発信したいと計画したが、個人情報保護の課題や、事例対象者への倫理的配慮などにより、多くを発信することが出来なかった。

例えば、地域のケアマネジャーから成功事例の提供を受けようとする、ケアマネジャー、ケアマネジャー事業所、事例の当事者ならびに関係者への説明と同意が必要である。その作業量が多く、広く事例を収集することが困難であった。

なお、当拠点で行った住民への普及啓発活動は、金沢赤十字病院の倫理審査を経て行った。

(2) ステークホルダーとの連携

24年の7月の時点では、市や医師会に在宅医療連携拠点事業について周知されておらず、理解を得るまでに時間がかかった。当拠点では、ステークホルダーに参加いただいて運営協議会を設置することにより、協力関係が進んだ。

(3) 事務的な作業量の多さ

ホームページで、医療・介護・福祉の地域サービス機関情報を開示した。当拠点の活動地域には、549の対象施設があり、うちご協力いただいた291施設の情報を入力し、アップした。その作業に多くの時間を必要であった。拠点活動を行いながら、それらの作業を行ったため、非常に負担が大きかった。

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

(1) 成果の評価について

拠点活動の成果を評価することを念頭に、活動計画を立てることが必要である。

多職種連携がどの程度進んだか、住民の意識がどのように変容したか等は「質的评价」となるが、それは容易ではない。

「量的評価」が出来るよう、計画段階から考えておくことが望ましい。

当拠点では、研修ごとにシラバスを作成し、研修目的

と到達目標を設定し、アンケートの結果を点数化することにより、評価した。このような工夫が必要である。

(2) 倫理的配慮について

また、事例検討や住民調査などには倫理的配慮が必要である。特に多職種で行う事例検討会では、参加者の職種や経歴が多様であるだけに、慎重に倫理的配慮をしなければならない。

当拠点の金沢赤十字病院には倫理委員会があり、住民への普及啓発活動については、倫理審査を行った。

8 最後に

当拠点は、既に存在していた金沢南在宅医療推進会議の協力を得て、活動を行った。金沢南在宅医療推進会議には、医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネジャー、ソーシャルワーカー等、10を超える専門職種が参加している。そのメンバーに、相談し意見をもらいながら、あるいは協力してもらいながらの活動であったことに、とても感謝している。

そして、24年度拠点事業終了後は、金沢南在宅医療推進会議がこの活動を引き継ぎ、「いしかわ921在宅ネットワーク」として25年度以降も活動していくことになった。地域の多職種連携の活性化のネットワークが、途切れることなく継続することが、何よりの成果だと考えている。