

在宅医療連携拠点事業成果報告

拠点事業者名：福井県大野市

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) 多職種連携上の課題と解決への取り組み**

①課題

ア) 在宅医療従事者自身が地域の課題を共有できていない。また、その必要性を認識しているかどうか不明である。

イ) 多職種の連携については、「顔の見える関係づくり」が必要であるが、現状では所属する機関や同職種に限定されていることが多い。

ウ) 医療側と介護関係者側との積極的な連携、支援の関わりが少ない現状である。

②取り組み

ア) について

- ・地域の在宅医療に関する課題把握のために、地域医療コーディネーターが市内の医療機関、訪問看護ステーション等を巡回し、在宅医療の現状について情報を得た。(計 38 か所)
- ・多職種代表による在宅医療推進連絡会を開催し、情報の共有と地域の課題について検討した。
- ・課題の共有を図るために、在宅医療関係者を対象に研修会を開催した。医師会との共催を企画したことで、医師や医療機関関係者の多くの参加を得られた。
- ・市内介護支援専門員(以下、「ケアマネ」という)を対象に現在、在宅療養をしている者の実態を把握し、継続できている要因を明らかにした。

イ) について

- ・多職種合同交流会を年に2回開催し、多職種代表による情報提供やグループディスカッションを実施し、意見交換を行った。

ウ) について

- ・医療機関に対し、在宅医療への理解を得るために、在宅医療支援に関するアンケート調査を実施した。
- ・地域から医療機関への情報発信の機会を多く持

つよう取り組む。(研修会の案内、患者情報を提供するため、ケアマネから医療機関への連絡表を作成する)

(2) 24 時間体制を構築するためのネットワーク化

①課題

在宅医療支援診療所(病院)以外の診療所は 24 時間体制が困難であるため、救急指定医や休日急患診療所との円滑な連携が必要である。

②取り組み

- ・多職種代表による地域医療推進連絡会を開催し、緊急時の対応についての情報交換を行った。
- ・救急医療情報キットについて検討した。
- ・医療機関に対し、在宅医療アンケートを行い、在宅医療への取り組み、副主治医体制の促進を図る。

(3) チーム医療提供のための情報共有体制の整備

①課題

現状では、多職種の連携をまとめる機関が明確でないため、多職種チームの情報共有として統一したツールがなく、各自の情報提供書や電話で連絡している。

②取り組み

- ・地域医療推進連絡会、多職種合同交流会において統一ツールの必要性を各職種が認識するよう働きかけた。
- ・現在、地域包括支援センター主催の地域ケア会議において、ケアマネを対象に、連絡ノートの改善等を提案している。
- ・市内では、在宅サポート体制の一環として、携帯やパソコンによる「チャットシステム」を難病患者を対象として実施中である。今後、このシステムの評価を行い、関係者に広く普及する必要がある。
- ・医療機関、ケアマネの円滑な連携のため、ケアマネから主治医への連絡票をケアマネ会において開発予定である。
- ・多職種連携のための集約窓口については、平成 24 年度から保健・医療・福祉の拠点施設「結とびあ

に設置した「在宅医療相談支援センター」を相談窓口としていく。

2 拠点事業の立ち上げについて

大野市は、昭和54年より「地域医療協議会」を設置し、住民や医療機関に対する調査も踏まえて、地域医療のあり方について協議してきた。また、平成14年度からは、かかりつけ医の普及啓発にも取り組んできた。

平成21年度に、地域住民の医療実態調査として「医療に関する市民アンケート」を行い、本市における地域医療のあり方を検討した結果、地域医療支援センター(仮称)を設置する方向で、平成22年度からその準備を行ってきた。

そして、平成23年度は、地域医療支援センター(仮称)開設に向けた準備期間として、「地域医療コーディネーター」を雇用し、地域医療支援事業としてスタートした。そこで、国の平成23年度モデル事業「在宅医療連携拠点事業」と同じ目的で事業を進めることができた。

以上のとおり、国の拠点事業以前に医師会や地域の関係者で構成される地域医療協議会の中で進めてきたので、改めて関係者への働きかけや、立ち上げに苦勞することはなかったが、国の定めるMSW等の人材を求めることは困難であった。

平成24年4月1日、本市では、保健・医療・福祉の拠点としてワンストップサービスをコンセプトにした拠点施設が開設され、一部機構改革も行われた。現在、健康長寿課に「在宅医療相談支援センター」として窓口を設置し、同課の地域包括支援センターと連携を図りながら、「在宅医療連携拠点事業」に取り組んでいるところである。

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

① 拠点が医療機関に対して在宅医療支援に関するアンケート調査を実施した。

「在宅医療相談支援センター」は、市民および多職種のための情報提供、連携拠点の場として機能を発揮するために、地域の医療機関や福祉施設から

情報収集を行うことにより、適確な情報提供を行う必要がある。

本年度は在宅医療に関する新しい情報を得るため市内の医療機関に対し、アンケート調査を実施した。(調査結果は別紙)

効果等 ● 医師会の協力により、ほぼ回答が得られた。(回答率95%)

● 医療機関の新しい情報を、市民や関係者に提供することができた。

● 今後、アンケートを毎年実施し、地域の介護関係者との連携を図るための資料とする。

② 市内訪問看護ステーションを訪問し、連携ツールについて取り組みの現状を把握する。

効果等 ● 施設、職種も超えた連携ツールについて多忙な現場でいかに効果的に行えるか、話し合うことができた。

③ 拠点が市内関係機関へ「れんけい Letter」を年2回発行し、多職種合同交流会の状況やアンケート結果について情報提供を行った。

効果等 ● 交流会に出席できなかった関係者への情報提供ができた。

● 今後、ホームページを利用し、研修会や交流会の内容等の情報提供を行う一方、意見聴取できる工夫が必要である。

(2) 会議の開催

連絡会	内 容	人数
第1回地域医療推進連絡会	23年度課題説明、24年度計画について意見交換	13人
第1回地域医療協議会	24年度事業計画と進捗状況説明、医療機関アンケート結果について	21人
第2回地域医療推進連絡会	多職種合同交流会「多職種連携の現状と効果的な連携のあり方」についてグループディスカッション	76人
第3回地域医療推進連絡会	多職種合同交流会「在宅医療・ケアにおける多職種連携や効果的なカンファレンスのあり方」についてグループディスカッション	54人

第2回地域医療協議会	24年度事業評価と今後の「在宅医療連携拠点事業」の方向性について	22人	在宅医療・療養推進研修 (一般市民)	～在宅ケア、思ったよりできるんです！～ ○住み慣れた家での介護を体験して(家族の立場) ○在宅医療での看取りを支える(訪問看護師) ○講演「なぜ、今在宅医療なの？」 講師 福井大学医学部講師 山村 修 医師 ○意見交換	92人
第4回地域医療推進連絡会	24年度事業報告と25年度事業計画について意見交換	13人			
連絡会出席者(属性)	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士 訪問看護師、介護支援専門員、障害者相談員、主任介護支援専門員(地域包括支援センター)保健師(奥越保健所)、市担当職員 計13人				
協議会出席者(属性)	医師、歯科医師、薬剤師会長、区長、一般公募者副市長、市議会議員、保健所(医師)、消防長市担当職員 計21人		多職種合同交流会(関係者)	合同交流会に併せて開催 学習会「日常の口腔ケアと訪問歯科診療について」 (大野市歯科医師会より)	54人

効果等: ●多職種合同交流会については、アンケートの結果(詳細は別添資料)94%の方が「大変良かった」・「良かった」と評価し、今後も継続して実施してほしいとの要望も94%あった。

- 地域医療推進連絡会や地域医療協議会は、各職種の代表等による多職種の連携を図るための施策検討の場として、有効に評価を得ることができる。(例; 歯科医師より、「最近お薬手帳を持参する人が増えてきた」ケアマネから、「最近、医療機関からカンファレンスの連絡があり、やりやすくなった」等)

(3) 研修の開催

研修会(対象)	内 容	参加人数
在宅医療・療養推進研修(関係者)	講演「在宅医療・療養の現状と多職種の効果的な連携を学ぶ」 講師 紅谷浩之 医師 (オレンジホームケアクリニック院長) 意見交換	78人
多職種合同交流会(関係者)	合同交流会に併せて開催 学習会 ①薬剤情報ポイント(薬局薬剤師より) ②食事指導ポイント(管理栄養士より)	76人

効果等: ●関係者対象の研修会

アンケートより、89%の方が「良かった」と評価した。「在宅医療の必要性が理解できた。」「自分も在宅医療の一員としてやってみたいという気持ちが芽生えた」等感想が得られた。

- 一般市民対象の研修会

アンケートより、88%の方が「自分も必要になったら在宅ケアを利用したいと思った」との意見が得られた。一方、「在宅ケアを利用するとしたら気になること」については、35%の方が、「家族への負担・家族の意向」を挙げた。

(4) 24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築

市内には、急性期を担う総合病院等が無く、高度医療を必要とする場合は、救急車等利用し市外の総合病院への転送となる。19医療機関のうち在宅療養支援診療所(病院)が3カ所、その他、訪問診療や往診を行っている医療機関も多い。

また、普段、かかりつけであれば、急変時の対応は概ね可能としている状況であるが、全ての市民に対して、24時間、365日の在宅医療提供体制が整っているわけではない。

●取り組み

①市では、市内に総合病院が無いことから、従来より健康講座の機会を利用して、市民へかかりつけ医推進の普及啓発に努めてきた。

平成 24 年度普及啓発状況

91 回実施 1,715 人参加(3 月 31 日現在)

内、市内にかかりつけ医をもっている人は 1,169 人 68.2%。

②緊急時、救急隊等が迅速に救急救命活動を行えるよう、75歳以上の独居、高齢者、日中独居世帯を対象に、平成24年12月より救急医療情報キットを配布している。

③訪問看護ステーションを訪問し、医療連携の実態や各ステーションにおける体制の現状を把握した。

④例年の医療機関アンケートにより、医療機関への啓発と市民や関係者への情報提供に努めている。

(5)地域包括支援センター・ケアマネを対象にした支援の実施

①地域包括支援センターと連携し、地域ケア会議(市内介護保険事業所のケアマネ対象の連絡会議)に出席(2回)し、連携のためのツールについて話し合うとともに、ケアマネに多職種連携のための「連絡ノート」の使用について依頼した。今後、改良して使用するなど再検討となった。

②地域包括支援センターと連携し、ケアマネから主治医への統一連絡様式を検討した。

③次年度の医療機関アンケートに、ケアマネとの対応可能な時間帯の可否について盛り込むこととした。

④地域における連携体制の前提となる、医療介護従事者の「顔の見える関係づくり」の構築のため、多職種合同交流会を開催した。

(1回目 76 人 2回目 54 人参加)

(6)効率的な情報共有のための取組

(5)に同じ

(7)地域住民への普及啓発

《地域の課題》

①大野市は同居世帯率は高いが、共稼ぎ家族が多数を占めるため、老老介護が多い。また、年々高齢者世帯、独居世帯が増える状況にあり、市民は現実的には入院、入所志向である。

＜高齢者のいる世帯のうち同居世帯の割合:66.8%、夫婦のみ世帯:18.6%、独居世帯:14.6%、また、女性の就労率は全国上位を占める。(福井県51.3%で全国1位、大野市53.4%)

入院・入所志向の根拠:各種事業によるアンケートでは家族への負担が大きい、世話をしてくれる家族がいない、最新の医療を望みたいという声が多くあった。＞

②大野市は急性期医療等を担う総合病院が無く、緊急時や24時間の医療体制が充分とはいえない。そのため、市では従来より、市民に対しかかりつけ医の推進を行っている。今後もかかりつけ医の推進を図りながら、在宅医療に関する情報提供を行い、市民の理解を得る必要がある。(市内にかかりつけ医を持つ人の割合:集団の特性にもよるが、約70%)

《実施した活動》

①市内各地域を対象に健康づくり事業に併せて、かかりつけ医推進と在宅医療に関するパンフレット配布とともに普及啓発を行った。

②一般市民を対象に「在宅医療・療養推進研修会」開催(一般市民等 92 人参加)

③在宅医療相談支援センターにおける相談件数
平成 24 年 4 月～平成 25 年 3 月:延べ 20 件

4 特に独創的だと思う取り組み

(1)在宅医療相談支援センターの設置

平成 24 年 4 月 1 日より拠点が、市の保健・医療・福祉の新施設内に「在宅医療相談支援センター」として窓口を開設し、地域医療コーディネーターを配置した。また、市の関係課がワンフロアになり、地域包括支援センターとの連携がより密になった。

(2)市民への普及啓発

健康づくり係と一体となって、全市的に、市民に対しかかりつけ医の推進や在宅医療に対する意識を高めるための健康教育を実施した。また、今後とも継続することが可能である。

(3)訪問歯科診療システム

訪問歯科診療については、当市の場合、家族やケアマネが個別に医療機関と交渉すること無く、決められた様式を当センターに FAX するのみなので、

気軽に利用しやすい。また、本システムはケアマネへの浸透度も高い。

手順: 訪問歯科診療受付票記入→当センターに連絡(FAX)→当センターが歯科医師会担当に連絡(FAX)→歯科医師会が訪問歯科医師を決定→申込者と当センターに報告(FAX)→訪問歯科診療実施

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

多職種合同交流会の開催

- 現状では、市内の医療福祉従事者の交流は、同法人に限定されていることが多く、異なる法人間での交流は「顔の見える関係づくり」を構築するために有効であった。
- 情報が職種や法人を超えて共有されたこと、横の連携を求めていることがアンケートの中で明らかになり、今後も継続実施の要望が大変多かった。(平成24年度、夜7:00～2回開催)

6 苦労した点、うまくいかなかった点

(1) 関係機関との情報共有体制の整備

- 現状と課題
- ①地域の医療、介護機関の人材の平均年齢が比較的高いことにより、IT利用への拒否反応や消極姿勢がうかがえる。
- ②手続きや書類作成を通常業務として行われてきた民間事業者において、IT導入に大きなメリットを感じていないのが実情である。(IT整備も困難)
- ③現実には、同法人内において可能なサービスのみ提供されているケースが多く、口頭やTELでの対応が多くなっている。
- ④システム導入には巨額の費用がかかる
- 今後に向けて
市内の医療・介護の現場のスタッフは非常に多忙であり、まだまだ、システム構築に向けての機運の高まりは感じられない。また、事務局としても、システム開発には現状の財政状況では困難である。
今後は、県内で試行中の既存のシステム(チャット

システム等)を利用し、実践を伴うIT研修を行い、IT化の利便性、必要性を徐々に感じ取れる体験を積み重ねていく必要があると考える。

(2) 医療機関の参加について

- 平成23年度は、医療・介護関係者研修は、医師会との共催を企画し、実施することができたので、多くの医療関係者の参加が得られた。
- 平成24年度は、研修会や多職種同交流会において医療機関関係者の参加が少なかった。
今後、医師、歯科医師等医療機関の更なる参加を促すための一層の工夫が必要である。

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) 事業の展開から見えてきた、連携拠点となるメリット、デメリットについて

- メリット
- ①当センターは行政機関であることから、対象範囲が全市的に対応が可能であることや、医師会、地域包括支援センター、保健所との連携が得られ易く、また、介護保険事業所の参加率も良かった。
- ②他事業と併せての研修会開催や、地区単位での講習会を行うことにより、市民対象の普及啓発も容易に行うことができた。
- デメリット
当拠点は市の福祉、保健事務所内にあり、在宅医療に直接携わる実践機関ではないため、日常的には現場が見えず、課題が把握しづらかった。
また、当然、日常業務の中で、医療機関との関わりも薄く、医師会長、副会長のみの接点になりがちであった。

(2) 市町村で実施の場合

行政の場合、どこを窓口にするかの調整が必要である。対象年齢は全住民とは言え、在宅ケアを要する人は、殆ど介護保険対象患者であり、現実的には地域包括支援センターを所管する課が実施した方が効果的ではないかと考える。

8 最後に

多くの市民が住み慣れた自宅での療養を望んでいる一方、急変時対応への不安や家族の介護負担増への懸念から、病院や施設を望む高齢者も多い中、現状では患者や家族が望む場所での看取りをほぼ可能にしているのではないかと考える。

しかしながら、今後は高齢化率が一層高くなり、高齢者の療養を支える家族や地域介護力に関わるマンパワーや受血機関の絶対的な不足が予測される。

そのためにも、始まったばかりの在宅医療推進事業を停滞することなく継続し、大野市としての在宅医療連携体制の構築を目指したいと考える。