

在宅医療連携拠点事業成果報告

拠点事業者名： 社会医療法人財団慈泉会地域在宅医療支援センター

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

地域内には、中核病院が17か所存在し、その多くが、複数の介護保険事業所を併設しており、病院単位・専門分野ごと多様な研修会や連携会議が行われていた。それらの活動が分散されており、地域に対しての影響や活動が効果的に働いていない状況があった。また、在宅医療介護従事者個々の力量の差や意識の差があり、職種間の意識の差を生みだしている状況があると考えられた。

これらから、拠点の取り組みの方針として、①拠点単独の活動より、同じように連携を模索している事業体と協働して活動を検討していく②地域の在宅医療介護従事者のスキルアップが図れる活動を行う、とした。これを踏まえ、5つのタスクに取り組んだ。

2 拠点事業の立ち上げについて

拠点事業を立ち上げるに当たって、参加するメンバーは、厚生労働省の実施綱領に沿った職種、ケアマネジャーの資格を持つ看護師、社会福祉士、事務員の構成とした。しかし、人員確保に手間取り他業務との兼務など、人員が揃うまでに時間を要したことは、最初の頃計画推進に影響を及ぼした。業務については、前年度の本事業活動の事業体の報告を参考にし、本事業に与えられた課題を鑑みて決定をした。

立ち上げ時の地域関係者への働きかけは、松本市、松本市医師会については施設長が行い、地域包括支援センター、松本保健福祉事務所については施設長と拠点メンバーで、看護協会、介護保険事業者協議会、難病支援・相談センター等については、拠点メンバーにて働きかけを行った。このような働きかけでは、現状で連携は取れているという反応がある半面、課題として取り上げた通り、様々の分野、事業体での活動が多数あり、その活動が分散されているため、効果的

ではないという意見が聞かれた。このような働きかけより、他事業体の連携への取り組みの状況の情報を得ることもでき、活動へつなげることができた。しかし、行政関係においては、年度当初の計画により活動が決められているため、協力が得られにくく活動を推進する上では、困難を極めた。

その他、在宅医療介護従事者人材育成プロジェクトにおいて、地域の開業医の医師に都道府県リーダーを引き受けて頂いたことは、今後の地域連携推進においての一助となると考える。

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

地域の医療・福祉資源の把握では、拠点にて9月末の課題提出時は、県で提供している「ながの医療情報ネット」と「WAMNET」、市より発行している介護保険事業者情報、当院での登録医情報を照合し把握し、パワーポイントにて医療・介護資源マップを作成した。その後、地域により詳しい情報と広く利用ができるように、2月より同法人内の併設病院ホームページへの掲載のためのソフト作成に取り組み、3月下旬に完成をした。それと平行し、1月より拠点にて、地域の介護保険事業所へアンケート調査を実施し、アウトリーチを行いながら、情報収集を行った。すべての情報を収集できていないため、今後も継続し、早期に公開できるよう現在も作業中である。(下記:別添1)

ニュース	一覧を見る>>	総合求人
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 2013/03/29 SBCラジオ放送「教えて！相澤病院 健康コラム」がスタート ▶ 2013/03/21 糖尿病のセカンドオピニオンについて ▶ 2013/03/07 3/11付の医療タイムスにて松本秀峰中等教育学校との見学受託契約が掲載されました ▶ 2013/03/07 3/11付の医療タイムスにてJIC認証取得が掲載されました ▶ 2013/03/06 お慶受け入れ状況を更新しました ▶ 2013/03/05 甲信越で初！相澤病院がJCIの認証証を取得 ▶ 2013/02/21 広報誌「いのち」2月号を発行しました ▶ 2013/02/19 2月23日(土)放送時間:午後1時05分～午後1時30分 SBC信越放送、「生活をとり戻せ！」進化する脳卒中治療」で当院が放送されます。 ▶ 2013/02/15 2月4日「医療タイムス」に当院が掲載されました。 ▶ 2013/02/05 2月9日(土)放送時間:午後12時55分～午後1時00分 nbs長野放送、「ご存じですか？医療の現場2013」で「がんの放射線治療」と題して当院が放送されます。 ▶ 2013/01/31 2月19日(火)放送時間:午後6時54分～午後7時54分 abn長野朝日放送、「信州のかん最新報」で当院が放送されます。 ▶ 2013/01/23 広報誌「いのち」2013年新春特別号を発行しました 		<p>社会医療法人財団慈泉会 相澤病院 〒990-8510 長野県松本市本庄2-5-1 TEL:0263-33-8600 FAX:0263-32-6763 アクセスマップ>></p> <p>マスキンの借へ 取材のお申込み</p> <p>NAOKOPIRA Clover Link</p> <p>ながの医療情報Net</p> <p>松本市 介護・医療施設マップ</p>
※2013年01月12日より掲載の情報を表示しています。		

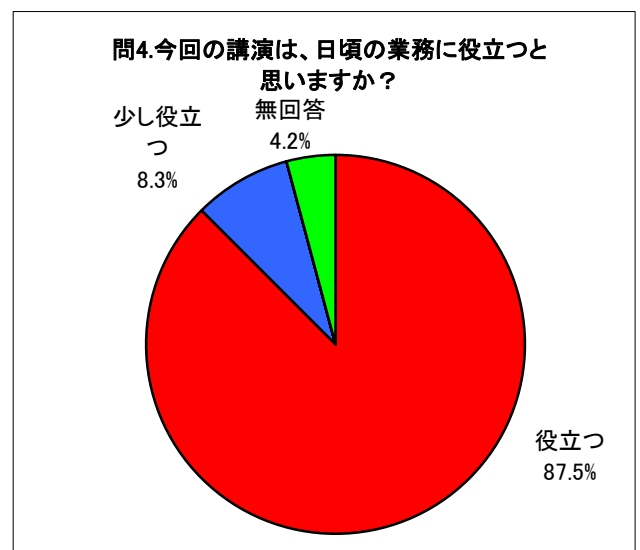
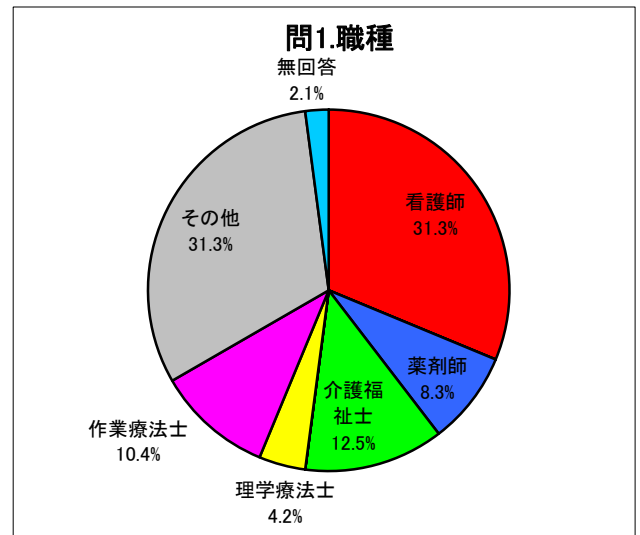


(2) 会議の開催(地域ケア会議等への医療関係者の参加の仲介を含む。)

拠点立ち上げ当初に施設長と拠点メンバーが、地域包括支援センターへ働きかけを行ったときは、地域ケア会議の開催はなかった。しかし、地域住民を含めた在宅医療・介護連携構築には、地域ケア会議の開催は、重要であると考えた。そのため、1回でも確実に開催できるためには、地域全体に働きかけるより、地域を限定し働きかけたほうが効果的と考え、市内8か所ある地域包括支援センターのうち、当センターが所在し連携がもっとも密になると思われる3か所の地域包括支援センターへ絞りこみ、社会福祉士を中心に働きかけを行った。その結果、2月14日、3月1日・7日に3か所の地域包括支援センターで地域ケア会議が開催された。独居高齢者や老老介護世帯の増加している中、町会、民生委員の活動上の悩みを知ることができ、在宅医療・介護従事者と地域との連携が重要であることが認識できた。

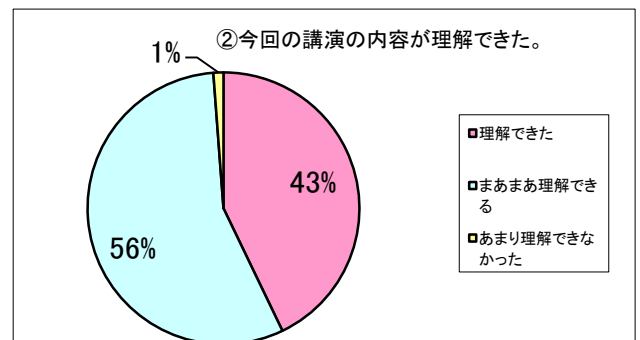
(3) 研修の実施

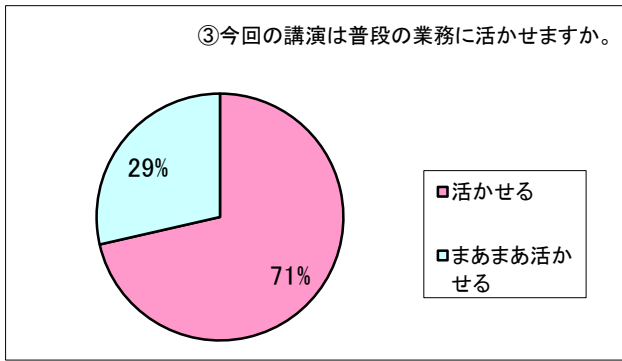
研修の実施は、災害対策も含めて5回開催した。内訳は、地域全体として4回、医療機関1回開催した。(うち災害対策の研修については、(8)に別途記述)第1回の研修は、高齢者への肺炎予防への啓蒙を目的として、拠点単独で開催した。参加者は、52名で、アンケートの結果(別添2)では、下記のグラフの通り、高評価を得ることができた。



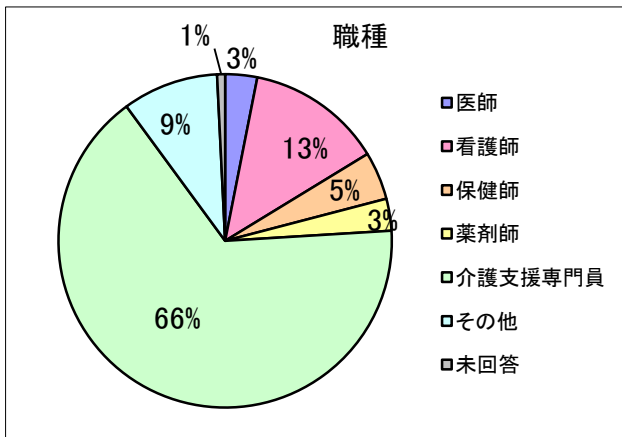
この結果から、拠点単独では多くの参加者が望めない可能性も考えられたため、他事業者との共同開催の研修を企画した。

一つは、地域包括支援センターからの要望により共同開催にて「脳機能障害と認知症症状群」を開催した。参加者は170名で80%は介護支援専門員であった。アンケート評価(別添:3)は下記の通りであった。





また、拠点立ち上げ当初に、各団体への働きかけを行ったときの情報から、松本保健福祉事務所にて災害対策に力を入れているとの情報を、難病支援・相談センターより得て、拠点より働きかけを行い協働で、連携をキーワードに「医療度の高い療養者の在宅支援について」というテーマにて、3回シリーズの研修(第3回は25年度に延期)を企画した。第1回「医療度の高い療養者の在宅療養支援について」と題して、H25年2月5日に開催した。参加者は、186名であった。その内訳は、下記の通りであった。



また、アンケート(別添4)の記述記載から、他職種との連携の重要性について、意識を新たにした参加者が多かった。双方の担当者1~2名で、週1~2回の打ち合わせなどの企画運営であったので、準備が遅れがちになり、研修日当日は運営の時間は時間が延長するなど不備があった。

これらの結果から、多職種を対象にした研修では、半数以上は、介護支援専門員の参加を占め、他の職種の参加は少ない状況であった。このことは、職種によって、興味を持つテーマも違いや開催時間、連携についての意識の違いなども関与していると考えられる。直接支援する職種(訪問介護・訪問看護)の

参加者が少ないことから、先に述べた要因について分析し、今後検討していく必要があると考える。

その他、地域の大学病院の要請により、退院支援の勉強会にて「在宅療養生活における訪問看護師の役割」についての講義を行った。

(4) 24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築

24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築は、同法人内の併設病院にて24時間365日の救急医療体制の提供している。それは、在宅医が訪問診療を行う上で、夜間休日の対応の補完となっている状況がある。しかし、併設病院のデータ(別添様式2:指標シート効果)より、在宅から入院した患者数は、平成23年度より24年度が減少しているのに対し、同病院から連携する病院へ転院した患者数は23年度より24年度が増加していることから、在宅での看取りは、減少しているのではないかと考えられる。このことから、やはり往診できる在宅医の増加、協力体制の構築が必要と考える。

本事業においては、そこまで取り組むことはできなかったが、医師会にて在宅チーム医療を担う人材育成での、都道府県リーダー研修に参加協力を頂いたことで、意識付けと医師会における推進活動のきっかけとなった。

(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・ケアマネジャーを対象にした支援は、拠点に相談窓口を設置し、訪問支援や相談業務を中心として実施した。拠点の役割の啓蒙が不足していたため、相談件数は一月当たり1~2件であったが、中には訪問看護の介入がないケースにおいて、病状の急変時の対応の相談があり、入院支援を行ったケースが2件含まれており、効果的な支援に繋がったと言える。訪問支援は、研修の準備などで積極的に行えなかったが、今後拠点の役割を明確にし、啓蒙活動を行うことと、連携への意識付けを継続していくことで、より一層の支援を充実させることができると考える。

(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)

介護支援専門員では、県で統一した「医療と介護の連携票」が以前より作成されており、その様式を使用しての連携が行われている。10月15日に行われた、ケアマネ勉強会での本事業の説明と課題の抽出のためのグループワークにて、効果的に利用されているという良い意見と効果的に利用できていないという課題の意見があった。

しかし、看護における連携については、統一された書式がない。看看連携の強化の視点からも、統一した連絡票の作成ができないかと考えた。そこで、同じ思いを持つ施設と協働し、この目的をもとに「継続看護を考える会」を立ち上げ、地域の医療機関の退院支援に関わる看護師が集まり、検討会を開始した。連絡票作成には至っていないが、今後も継続し目標達成に向けて活動を行う予定である。

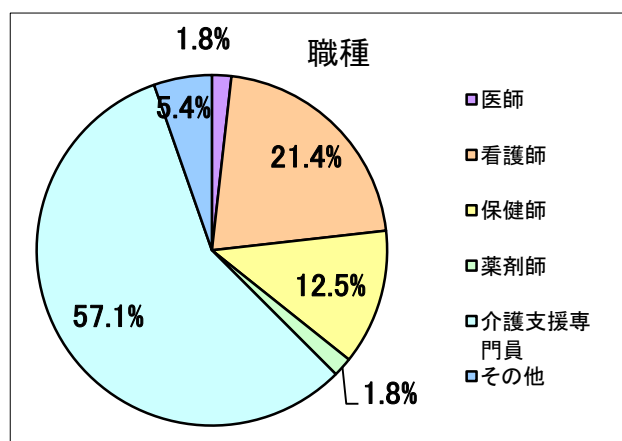
(7) 地域住民への普及・啓発

地域住民への普及・啓発活動では、やはり地域包括支援センターとの協働が必要と考え、地域ケア会議の開催の働きかけを行った。市内では、福祉ひろばが設置され、地域包括支援センターも関わり、住民主体の様々なサークル活動や福祉活動が行われている。そのため、地域ケア会議の参加を機に、地域の課題を把握し、町会・民生委員を中心に在宅医療の普及のための活動を行った。今回は、シンポジウムなど大きな働きかけは行えなかったが、4月以降に、福祉ひろばの活動の一つで、ひろばの集いの中で在宅医療や看取りについての講演の機会を得た。地域に根ざした活動の一環にて、今後もこのような機会を得るように、働きかけを行っていきたいと考えている。

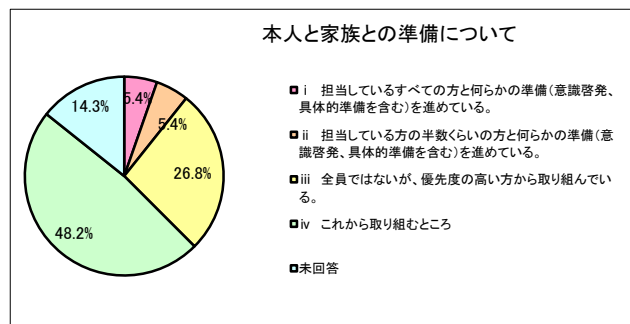
(8) 災害発生時の対応策

災害発生時の対応策は、①災害対策の研修の開催②災害物品の購入の2点について取り組んだ。災害対策研修は、松本保健福祉事務所と共同開催

した、「医療度の高い療養者の在宅支援について」の3回シリーズの一つとして「医療度の高い療養者の災害対策」と題して企画開催した。研修の目的は、講演とグループワークを通して、事前準備と発災時の対応の視点から、自分の持っているケースについて振り返り、災害対策における現状や連携について考えることとした。参加者は112名で、アンケートの結果:回収率50%(別添5)から内訳は下記の通りであった。



また、実際に準備状況については、下記の通りである。



さらに、アンケートの記述からは、事前準備の重要性が理解でき、自助・公助・共助の視点から準備や災害時の対応について考えることができていた。自助の観点から、個別の準備が必要であるにも関わらず、準備が進められていない状況が明らかとなり、一人ひとりの利用者に対し具体的に本人・家族と共に準備を進めていくという課題が明らかになった。公助・共助の観点では、電源の確保や必要物品について、地域の協力が不可欠であることが明らかとなった。

災害物品の購入については、このアンケート結果を踏まえ、発電機・充電式吸引器・足踏み吸引器・

AED・ラジオ等の物品を購入した。今後、広く地域で利用ができるように、設置器場所について市と相談し決めていく予定である。

4 特に独創的又は先進的だと思う取り組み

本事業の取り組みの中で、特に独創的・先進的であるという取り組みは、明らかなものはないと言える。しかし、あえて挙げるならば、松本保健福祉事務所と共同開催で企画した3回シリーズの研修である。この研修が実施に至った背景は、拠点立ち上げの際の各団体に働きかけを行っている際に、難病相談・支援センターより松本保健福祉事務所にて、災害対策について取り組みを始めているという情報を得たのがきっかけである。そこで、松本保健福祉事務所に働きかけた。松本保健福祉事務所では、難病支援についての強化を始め、地域に対しての役割を明確にアピールし始めている状況があった。そのため、互いに連携を模索している中、地域へのアピールを共同して行うことが効果的と考え、それぞれの事業体内での調整・了解を経て実施に至った。

具体的な内容は、先にも述べたが「連携」をキーワードに「医療度の高い療養者の在宅支援について」というテーマで3シリーズとして企画した。第1回は、「医療度の高い療養者の在宅支援について」と題して、長野県難病訪問診療センターの医師より代表疾患についての病態の理解、地域で活動をしている在宅医より訪問診療の実際について講演をして頂いた。さらに、実践報告として、在宅療養者家族、訪問看護師より発表をして頂いた。第2回は、「医療度の高い療養者の災害対策」として、東日本大震災時救援を行った県内のDMATの医師からの状況報告、被災した家族からの体験談、市職員からの地域における災害対策の現状、中核病院からの地域の発災時状況について講演をして頂き、参加者で事例を通して災害時シュミレーショングループワークを行った。第3回は、4月に延期となったが、「在宅移行について」をテーマに開催予定となっている。

地域に与えた影響としては、参加者が第1回186名、第2回112名と予想以上の参加者数であったことから、関心の高いテーマであったことが伺え、連携について

改めて意識付けになったと言え、地域連携についての啓蒙と普及になったと考える。また、アンケート結果から、参加者の連携について前向きな意見が聞かれ、支援者の意識の変化や、積極的な気持ちで利用者に関わる気持ちになることができたという気持ちの変化も地域に与えた影響の一つと言える。

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

本事業の取り組みは、実質半年間の取り組みであったため、具体的な数値的に示すことができる効果として明記できる取り組みはないと言える。しかし、先にも述べた松本保健福祉事務所と共同開催した研修については、地域に対しての連携の意識付けには効果があったと言える。なぜならば、それぞれの事業体で研修を開催した場合、これまでは参加者は30～50名という実績であった。しかし、今回は、100～180名近い参加者があり、地域連携の必要性・重要性の啓蒙については効果的であったと言える。それは、事業体単独であれば、それぞれ民間病院・行政のイメージが先行し参加者増加に繋がらないという要因もあるのではないかと考えた。また、互いの強み(保健福祉事務所は後援を募ること、民間事業体は実践に即した内容を提案できること)を活かすことができ、このような結果となったと言える。その他、長野県難病支援・相談センター、難病訪問診療センターについては、研修の参加者からレスパイトの相談が増えたとの声が寄せられ、これも効果の一つと考える。

6 苦労した点、うまくいかなかった点

当該地域にてよく言われることは、まとまりにくい地域であるということである。地域性からみても中核病院が多く、その多数が複数の介護保険事業所を併設している場合、それぞれのテリトリーや経営的な問題も絡んでくるため、地域全体を網羅していくことは難しいと感じた。また、行政関係は、年度初めに計画した内容で活動を進めていくため、年度途中からでは協力が得られにくいことは困難を極めた。そのため、地域を越えた連携会議等の開催をできればと考えたが、そこまで到達することができなかった。今回は、同じよ

うに連携を模索する松本保健福祉事務所や難病支援・相談センター・難病訪問診療センターとの協力が活動推進に大きな力となったが、松本市全体を活動範囲として考えるのではなく、地域包括支援センターのエリアを参考にしながら、地域を限定した活動に絞りこんだほうが効果的であった可能性はあると考える。その理由としては、行政に働きかけるにしても地区担当者へと小さい単位での働きかけで、より深く浸透しやすかったのではないかと考える。

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

6の記述にも繋がることではあるが、公共性・中立性を求めるならば、市町村・医師会の協力は不可欠であると考え。多くの専門分野・領域で同じような動向があるが、抱えている問題は同じであると考え。そのため、それらを統合して検討し地域に働きかけていく行政の役割は大きいと考える。

また、各地域の活動報告や成果報告を参考にし振り返ると、個別の在宅チームでもそうであるが、拠点の活動においても医師がチームメンバーにいることは、活動を推進していく上で、大きな力になるのではないかと考える。

8 最後に

特記すべきことなし。