

# 平成24年度 大野市「在宅医療連携拠点事業」 活動報告

福井県大野市  
在宅医療相談支援センター





大野市は  
ここです！

- ★福井市中心部より東へ30km
- ★H17和泉村と合併して、県内1位の広い面積をもつ
- ★緑豊かな自然環境で、水と食に恵まれたまち  
地下水が豊富(「御清水」は名水百選)
- ★歴史、文化、伝統が息づく  
雪国特有の粘り強さ、厚い人情の市民

# 人口は約3万6千人 高齢化が顕著



人口	36,392人	(24.4現在)
	男	17,313人
	女	19,079人
老年人口	10,721人	29.5%
	(うち、75歳以上の割合は57.5%)	
世帯数	11,933世帯	
	(内、高齢夫婦世帯 1,078世帯 )	
	(内、高齢単身世帯 1,675世帯 )	

# 医療関係資源

## H24.4現在

医療等施設	施設数	病床数	医療従事者数
病院	4	212	医師31
一般診療所	22	133	歯科医師16
(在宅療養支援 病院・診療所)	(3)	(77)	薬剤師30
歯科診療所	12		保健師16
薬局	10		助産師 1
訪問看護ST	4		看護師80
			准看護師161
			栄養士7

# 介護保険認定状況

・要支援1	126人	}	54.1%
・要支援2	267人		
・要介護1	225人		
・要介護2	396人		
・要介護3	276人	}	45.9%
・要介護4	281人		
・要介護5	304人		
(合計 1,875人)			

H24.3月末現在

施設種類	施設数
居宅介護支援事業所	11
居宅サービス事業所	43
地域密着型サービス事業所	9
介護保険施設	4
介護保険以外の老人福祉施設	2

# 活動報告

## 在宅医療連携拠点が行う必須のタスク

- 1 多職種連携の課題に対する解決策の抽出
- 2 在宅医療従事者の負担軽減の支援
- 3 効率的な医療提供のための多職種連携
- 4 在宅医療に関する地域住民への普及啓発
- 5 在宅医療に従事する人材育成



# 1 多職種連携の課題に対する 解決策の抽出

- 大野市地域医療協議会(2回開催) 昭和53年度～  
参加者属性; 医師(大野市医師会長他3人)、歯科医師(大野市歯科医師会) 薬剤師(大野市薬剤師会長)、大野市副市長、大野市議会議員、大野市区長連合会(2人)大野市消防長、一般公募者(2人)、医師(奥越保健所)  
計14人
- 大野市地域医療推進連絡会(2回開催)平成23年度～  
参加者属性; 医師(大野市医師会)、歯科医師(大野市歯科医師会)、薬剤師(大野市薬剤師会)、管理栄養士(福井県栄養士会)、訪問看護師(訪問看護ステーション)、障害者相談員(大野市障害者相談支援センター)、介護支援専門員(居宅介護支援事業所)、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)  
各代表8人
- 多職種合同交流会(2回開催) 平成23年度～  
参加者属性; 上記職種に加え、医療機関関係者(看護師等)、介護職員、ヘルパー、行政職員等が参加  
参加人数 : 1回目 76人                      2回目 54人

## 会合時の参加者の声やアンケートより

- ① 主治医との連携について、ケアマネとしては直接連絡し辛いため、訪問看護師を介したり、患者の診察時に同行したりする。
- ② ケアマネとしては、病院の医師に往診を依頼する場合、訪問看護師を通じてや、病院に連携の窓口となる担当者があると連絡しやすい。
- ③ 服薬に関してもいろいろ疑問があるが、薬剤師の指導を得るためには主治医の理解が必要である。
- ④ 在宅の介護・医療は家族の理解がないことにはうまくいかない。
- ⑤ 医療・介護・家族・本人がそれぞれの役割をしっかりと持ち、お互いの希望を出し合い、理解を深めることが大事である。
- ⑥ ケアマネとしては、最近、病院からカンファレンスの連絡があるようになって、やりやすくなってきた。

## 2 在宅医療従事者の負担軽減の支援

- (1) 24時間対応の在宅医療提供体制の構築
- (2) チーム医療を提供するための情報共有システムの整備



# (1) 24時間対応の在宅医療提供体制の構築

## 【現状と課題】

- ① 市内19医療機関の内、在宅療養支援病院1、支援診療所は2医療機関である。今後検討中の医療機関も無い状況である。
- ② 各医療機関とも自院の患者に対しては往診も実施しており、8医療機関については、24時間対応可能としている。
- ③ 市内には、大野市休日急患診療所があり、土曜日PM、日曜・祝日に開設している。その他、救急指定医療機関が4機関となっている。
- ④ 市内には急性期医療機関が無いため、高度医療を必要とされる場合は、救急車による市外急性期医療機関へ搬送となる。
- ⑤ 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年度12月より救急医療情報キットを配布している。

- ⑥ 訪問看護ステーションについては、市内4機関の内、24時間加算2機関(ケースバイケース)、オンコール4機関である。  
医療依存度の高いケースは市内にかかりつけ医がないことが多く、緊急時に不安がある。
- ⑦ 介護保険事業所等の24時間体制については、ケアマネがオンコール状態に対応している事業所もあるが、今後実態調査が必要である。



## 【今後に向けて】

- ① 市内の緊急時の医療体制としては、かかりつけ医がいても、日中、夜間に関わらず、救急車による市外急性期病院への搬送が多い。このことに関しては、市民の在宅医療における終末期の考え方によるところも多く見られ、**今後、市民の意識啓発も必要である。**
- ② **訪問看護ステーションやケアマネから市内医療機関に対するアプローチの機会を増やすことにより、医師の協力を得ることができるよう努める必要がある。**
- ③ 次年度の医療機関アンケートに、**ケアマネへの対応可能な時間帯の可否**について盛り込む。

## (2) チーム医療を提供するための情報共有システムの整備

### 【顔の見える関係づくり】

医療・介護保険関係の多職種を対象に在宅医療に関する連絡会、合同交流会、研修会を開催し、顔の見える関係づくりを重ねることにより、連携意識を高め、情報の共有を図る。

- 平成24年度：地域医療協議会 2回  
地域医療推進連絡会 2回  
多職種合同交流会 2回  
在宅医療推進研修会 2回
- 平成25年度：24年度と同等程度開催  
(継続実施しながら定着を図る)



## 【チーム医療を提供するための情報共有システムの整備】

### 《現状と課題》

- ① 人材の平均年齢が比較的高いことによる、ICT導入による効率化への理解不足や拒否反応がある。
- ② 手続きは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、ICT導入に大きなメリットを感じていないのが実情である。
- ③ 異なる法人間では、お互いに業務ソフト自体が異なる。そこで、情報を伝える場合は紙ベースや電話になりがちであり、実態としては、安易に「電話で済ませる」「会った時に、会話で済ませる」という循環になってしまいがちである。
- ④ 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、特にICTの必要性を感じていない関係者が多い現状である。

## 《対策》

- 平成24年度：
  - ・多職種が負担にならないツールのあり方について検証する。⇒ チャットシステム、連絡ノートの検証
  - ・ケアマネから主治医への統一連絡様式の検討
- 平成25年度：
  - ・拠点においては、情報の収集・整理に努め、的確な情報提供を行っていくことが必要である。
  - ・ICTに関する研修をシリーズで行い、その必要性についての認識を深める等、多職種の資質向上を図る。

### 3 効率的な医療提供のための多職種連携

#### 【実施した活動】

- ① 医療機関への在宅医療支援に関するアンケート調査の実施  
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。**19医療施設中18施設回答有 94.7%
- ② 在宅医療・介護従事者の在宅医療に関する知識・情報の共有化  
**大野市在宅医療・療養推進研修会開催 2回**（1回目 78人参加）  
（2回目 50人参加）
- ③ 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ジャー対象の連絡会議）に出席し（2回）、連携のためのツールについて話し合うとともに、「**連絡ノート**」の試行

④ 「多職種合同交流会」時に学習会を開催(1回目 76人 2回目54人参加)

1回目 ・薬剤情報ポイント(薬局薬剤師より)

・食事指導ポイント(病院栄養士より)

2回目 「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)

⑤ 市内関係機関へ「れんげいLetter」を発行し、多職種合同交流会の状況、内容等について情報提供を行った。  
(平成24年度2回発行)

⑥ 在宅医療相談窓口の普及啓発

・市民や関係者対象の研修会や地域での健康づくり事業等機会あるごとに周知を図っている。

・今年度の個別相談件数(平成25年1月現在19件)

## 4 在宅医療に関する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。
- 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。(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%前後)

## 【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。  
(12月26日現在 80回実施 1,457人参加)
- 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)

テーマ ~在宅ケア、思ったよりできるんです！~

内容・住み慣れた家での介護を体験して(家族の立場から)

・在宅医療での看取りを支える(訪問看護師の立場から)

・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

その他 ・パンフレット配布

・アンケート実施

## 5 在宅医療に従事する人材育成

【県の指導に基づき、都道府県リーダーとして活動予定】

- ① 12月5日、福井県主催による「多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業—福井県地域リーダー研修 検討会—」に出席
- ② 平成25年2月17日開催 福井県地域リーダー研修会に出席予定





平成24年4月オープン



子育て支援



各種講座  
健康づくり



生涯学習  
生活支援

# ゆいぽろ

ゆい  
ぽろ



保健・医療・福祉サービス拠点機能が加わります。