

在宅医療連携拠点事業成果報告

拠点事業者名：医療法人裕紫会 中谷病院

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

和歌山市の人口は378,029人、高齢化率25.5%で、今回の対象地域は和歌山市東部で人口78,254人、高齢化率24.7%の地域を対象とした。

(1) 医療機関、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、ステイクホルダー、を対象とした訪問による地域のヒアリングと課題抽出のためのアンケートを実施する。

(別添資料1)事業案内、地域ヒアリング、課題抽出のためのアンケート訪問件数と会議件数

(2) 第1回合同カンファレンスで多職種参加(146名)によるディスカッションにより優先課題を抽出し解決策を検討し、拠点事業としての方針を立てる。

(別添資料2)優先課題、解決策(実施計画)、特徴(方針)

2 拠点事業の立ち上げについて

医療、福祉、保健全てに対応するため、看護師、社会福祉士、保健師を人選し、尚且つ介護保険においては主任ケアマネジャーとして指導できる役割をもつケアマネジャーを兼ねているメンバーを選定する。

業務においては、個々の専門的な役割が発揮できるように分担しながら、活動内容を決めていった。

当法人には介護保険におけるすべてのサービスが整備されているが、法人内で完結するのではなく地域や各職能団体との結びつきを強化するためにどのように展開していくか、又、当法人内での個々の専門職種とどのように連携を図るかが苦労した点である。

法人内外に関わらず、顔の見える関係作りからはじめ、本事業の内容を説明し、協力を呼びかけていった。些細なことも相手のことを理解しようとする姿勢を

持ち、顔を見て話をすることに努めて工夫した。

行政と共に活動できるように行政と連名の様々な案内文書を作成し、各職能団体への働きかけ、研修会開催については行政に相談しながら進めていった。又、事業の説明パンフレットを作成し、医療機関、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、ステイクホルダーを訪問する。会長や理事、在宅担当者、事務局の方々に事業内容や連携の必要性を説明しながら顔の見える話のできる関係づくりから始め、各職能団体での活動状況を把握していった。

(訪問158件 会議33件)

<行政訪問先>

- ・和歌山県福祉保健部健康局医務課
- ・和歌山県福祉保健部政策局障害福祉課
- ・和歌山市保健所総務企画課医事薬事班
- ・和歌山市健康局保険医療部介護保険課
- ・和歌山市福祉保健局福祉部高齢者・地域福祉課

<職能団体訪問先>

- ・和歌山県医師会 ・和歌山市医師会
- ・和歌山県歯科医師会 ・和歌山市歯科医師会
- ・和歌山県薬剤師会 ・和歌山市薬剤師会
- ・和歌山県看護協会 ・和歌山県歯科衛生士会
- ・和歌山県介護支援専門員協会
- ・和歌山県訪問看護ステーション連絡協議会
- ・和歌山県認知症支援協会
- ・和歌山県理学療法士会・和歌山県作業療法士会
- ・和歌山県言語聴覚士会・和歌山県栄養士会
- ・和歌山県地域包括支援センター(第1～8圏域)

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

行政、第4、第6地域包括支援センターにヒアリングを実施する。内容については和歌山市と対象地域を中心に以下のことを聞き取りする。

人口、独居世帯数、高齢者世帯数、同居世帯数、高齢化率、65歳以上の要介護認定率、主介護者の属性、住居、介護保険サービス利用者、医療依存度の高い方の人数、往診訪問診療対応医、要介護認定者の男女比、要介護認定者の介護度別の比率、在宅サービス別利用者数、施設サービス別利用者数、所得階層別割合、地域特性、医療資源(病院数、ベット数、診療所、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、薬局)、介護資源(居宅介護支援事業所、通所サービス、訪問サービス、福祉用具レンタル、特養、老健、グループホーム、小規模多機能など)。又、聞き取りと同時にインターネットから情報収集を行い資料を作成し、ホームページで公開する。

①対象地域社会資源マップ

病院、診療所、歯科診療所、調剤薬局、居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護支援事業所、在宅サービス、施設サービス

②対象地域社会資源一覧(冊子)

和歌山市人口、世帯数、高齢化率、65歳以上地区別集計表、65歳以上世帯状況地区別集計表、対象地域認定者リスト、65歳以上の独り暮らし高齢者地区別集計表、①内容と同じ

③和歌山県相談窓口一覧

公的機関、医療、薬剤、認知症、がん、肝疾患、歯科、精神、訪問看護、介護、苦情

④和歌山市言語聴覚士活動状況冊子

言語訓練の対象疾患、言語聴覚士の体制、入院、外来、訪問の言語訓練の有無等について和歌山県言語聴覚士会会長と相談しながら、言語聴覚士が勤務している病院を訪問し、ヒアリングを行いながら情報をまとめ冊子を作成する。

⑤和歌山市歯科診療所・歯科衛生士活動ガイド

診療日、診療時間、訪問診療の有無、歯科衛生士訪問の有無などについて和歌山市歯科医師会会長、和歌山県歯科衛生士会会長と相談しながら、市内会員の方約200名に歯科診療所アンケートを実施し、連絡を取りながら情報をまとめガイドを作成する。

以上、各職能団体や会員の方々に訪問しながら情報を聞き取り、具体的な状況が聞けたとともに、顔の見

える関係づくりができた。

(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。)

(別添資料3)会議一覧:内容、参加人数

(3)研修の実施

(別添資料4)在宅医療連携連絡会「合同カンファレンス」一覧:内容、参加人数

(別添資料5)合同カンファレンスに関する訪問件数

(4)24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築

・急変時対応シート作成。

・医療行為に関する事前確認書作成。

・在宅療養支援病院として24時間対応を行う。

(5)地域包括支援センター・ケアマネジャーを対象とした支援の実施

・ホームページ開設にて情報発信:閲覧数218件

・コールセンター開設:相談延108件

その中で単独訪問13件、同行訪問6件

・カンファレンス出席:3回

・地域ネットワーク会議参加:9回

(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)

・情報連絡シート作成

医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネジャー、歯科衛生士、栄養士の各職能団体の会長と相談(訪問6件、会議10件)して内容を決めた。

(7)地域住民への普及・啓発

地域包括支援センター、訪問看護ステーションと民生委員などと話し合い(会議17件)を重ねて市民公開セミナーなどの内容を定める。

(別添資料6)地域住民への普及啓発活動:内容、タイトル、対象者、参加人数

(別添資料7)地域住民への普及啓発活動のための訪問件数

4 特に独創的だと思う取り組み

(1)合同カンファレンスを「軸」にした在宅医療連携の基盤づくりに取り組んだ。内容は(別添資料4)を参照、訪問を重ねるごとに関係が深まり、合同カンファレンスに対する連携の共通認識ができた。その結果として地

域での連携がスムーズにできるようになったとの声が聞かれる。

- ① 多くの職能団体の協力を得ることができた。
- ② 情報共有、問題解決の機能を果たした。
- ③ 地域の医療連携の中心として位置付けた。

(2) 地域におけるネットワークづくりとして、地域包括支援センターと訪問看護ステーションと連携し、地域住民に対して市民公開セミナーを開催し、在宅医療の普及啓発に取り組んでいる。内容は(別添資料6)を参照、顔の見える話のできる関係づくりを通して、地域包括支援センターと訪問看護ステーションなどと協力体制ができた。地域の住民も介護や医療の相談窓口として身近な存在として認識できた。

(3) 誤嚥性肺炎予防に向けての地域連携モデル
(別添資料8) 誤嚥性肺炎予防へのアプローチ: 背景、課題、目標、対応策、地域でのマネジメント

(別添資料9) 誤嚥性肺炎予防への取り組みのための訪問、会議、コールセンター件数

関係職種の口腔ケアに対する認識が深まりつつあるが、口腔ケア、嚥下チームが機能するための体制整備、地域住民への普及啓発が不十分なため今後の課題としてあげられる。

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

- ・定期的に開催する合同カンファレンスは参加者も多く、「顔の見える関係づくり」のきっかけとなった。名刺交換や意見交換を通じて確実にネットワークが広がっている。
- ・在宅医療連携拠点事業についての普及啓発は一定の効果があった。エリア外からも問い合わせがあり、合同カンファレンスへの参加者数が増えている状態である。今後の事業継続に向けての基盤づくりが出来上がりつつありエリア外への波及効果もみられている。
- ・合同カンファレンスで抽出した地域課題の解決に向けて具体策を展開できている。
- ・面的支援を可能とするためには専門職個々の努力では限りがあるため行政、医師会、各職能団体、拠点事業所などが集まる定期的な「合同カンファレンス」

は情報共有ならびに問題解決型会議として有効に機能した。

6 苦勞した点、うまくいかなかった点

- ・在宅、看取りに関するマンパワー不足については、情報提供、紹介、コーディネートを行っている段階で、具体的な取り組みができていない状況であるが、課題を共通認識し多職種が協力して課題解決に取り組む為にも行政、医師会、各職能団体、拠点事業所の代表者により運営推進会議を定期的に開催していくことが必要である。
- ・点在している社会資源をつなげていく中では、地域住民のストレスをエンパワメントして、ボランティアなどのインフォーマルサービスの発掘と活用も必要である。

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

- ・顔の見える話のできる関係づくり、話をしたことのある関係づくりが最優先と考える。
- ・地域のネットワークを効果的に活用する。
- ・医師会や行政などの積極的関与を引き出す。
- ・各専門的な知識や技術を生かして在宅医療の負担軽減を図る。
- ・行政、医師会、各職能団体、地域包括支援センター、拠点事業所等の代表者により運営推進会議を定期的に開催していくことが必要である。

8 最後に

【我々の考える拠点事業所の行動指針】

- ◇他職種から多職種連携へ。
- ◇顔の見える関係づくりから話したことのある関係づくりへ。
- ◇連携は受け身ではなくこちらから。
- ◇連携は相手のことを知ることから始まる
- ◇お互いに「手をつなごう」という姿勢から共通目標が生まれる。
- ◇点から面へ、面からストーリーへ。
- ◇人と人との関係性の上に連携や地域ケアシステムが成り立つ。

別添資料1・・・事業案内、地域ヒアリング、課題抽出のためのアンケート訪問件数と会議件数

訪問	医療機関	居宅介護支援事業所	訪問看護ステーション	ステイクホルダー	合計
件数	65	63	22	8	158

会議	法人内	ステイクホルダー	地域包括支援センターネットワーク会議	合計
件数	4	25	4	33

別添資料2・・・優先課題、解決策(実施計画)、特徴(特徴)

	優先課題	解決策(実施計画)	特徴(方針)
1 ・ 連 携 関 係	<ul style="list-style-type: none"> ・医療依存度の高い患者の退院が増えているので在宅医療、介護の連携が重要となっているが、社会資源を集約化している相談窓口がない。 ・多職種が情報交換や話し合える場が少ない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所や職種間で情報を共有する「連携ツール」「社会資源リスト」を作成する。 ・相談を受ける「コールセンターを開設」する。 ・定期的に「合同カンファレンスを開催」し情報交換などができる機会を作っていく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・合同カンファレンスを「軸」とした在宅医療連携の基盤づくりに取り組む。 ・単発的な研修会に終始せず、つながりのあるプログラムにて共通認識、共通意識の向上を図った。
2 ・ サ ー ビ ス 的 な 量 充 的 実	<ul style="list-style-type: none"> ・医療ニーズの高い方を支える、往診医や24時間体制の訪問看護の不足により負担が特定の所に集中しており、看取りに関わる人が少ない。 ・入退院、看取り、口腔ケアに関する知識や情報不足がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師や訪問看護など複数の機関が関われる体制整備を図り、個々の負担を軽減する。 ・口腔ケアに関する講演会やパネルディスカッションを開催し、知識や意識の向上を図る。又、歯科医師、言語聴覚士、歯科衛生士、訪問看護、栄養士等の相談窓口を紹介する。 ・口腔ケア、嚥下チームが機能する体制整備を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種連携による地域の誤嚥性肺炎予防に取り組む。
3 ・ 家 族 基 盤	<ul style="list-style-type: none"> ・独居、高齢夫婦世帯が増えているため在宅医療や介護の理解が得られにくく、家族サポートや地域住民への在宅医療、介護の周知が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療や介護を利用した在宅療養についての住民公開セミナーを開催する。 ・地域包括支援センターや訪問看護と連携し住民への普及啓発を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター、訪問看護ステーションと連携し「住民公開セミナー」を開催し、在宅医療について普及啓発を図っていく。

別添資料 3・・・会議一覧

内容	参加者	回数
第1回合同カンファレンスに関する会議	県医務課、市保健所、県医師会、市医師会、 第4、第6、第8圏域地域包括支援センター、 日本赤十字社和歌山医療センター	8
第2回合同カンファレンスに関する会議	県医務課、市保健所、県医師会、市医師会、有田医師会、伊都医師会、那賀医師会、	17
第3回合同カンファレンスに関する会議 (地域における誤嚥性肺炎予防と口腔ケアに関する内容も含む)	県医務課、市保健所、県歯科医師会、市歯科医師会、 県歯科衛生士会、県言語聴覚士会、県医師会、 市医師会、県薬剤師会、県介護支援専門員協会、 県訪問看護ステーション連絡協議会、県栄養士会、 県認知症支援協会、	30
第4回合同カンファレンスに関する会議	県医務課、市保健所、	7
地域における誤嚥性肺炎予防と口腔ケアについて	訪問看護ステーション、院内リハビリ科 市歯科医師会、県歯科衛生士会	5
地域における栄養士の役割について	県栄養士会	1
地域における薬剤師の役割について	県薬剤師会、市薬剤師会	1
情報連絡シート	県医務課、市保健所、県医師会、市医師会、 県薬剤師会、市薬剤師会、県栄養士会、 県介護支援専門員協会、市歯科医師会、県訪問看護 ステーション連絡協議会、県歯科衛生士会	10
第4圏域市民セミナーに関する会議	市保健所、第4圏域地域包括支援センター、 第4圏域内訪問看護ステーション 第4圏域内居宅介護支援事業所	9
第6圏域市民セミナーに関する会議	市保健所、第6圏域地域包括支援センター、 第6圏域内訪問看護ステーション 地区民生委員	8
地域包括支援センター主催ネットワーク会議	第1～8圏域地域包括支援センター 訪問看護ステーション連絡協議会 市内居宅介護支援事業所 日本赤十字社和歌山医療センター	9

別添資料 4・・・在宅医療連携連絡会「合同カンファレンス」一覧

在宅医療連携連絡会	内容	参加人数
第1回 合同カンファ レンス 平成 24 年 10 月 25 日	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療連携拠点事業について ・講演 「在宅医療の最近の動向」 ・都道府県、地域リーダー研修について ・アンケート、ヒアリング結果の報告 ・グループディスカッション 「地域における連携上の課題について」 ・名刺交換会、懇親会 	146 名 <ul style="list-style-type: none"> ・医師 16 名 ・歯科医師 5 名 ・薬剤師 20 名・訪問看護師 10 名 ・ケアマネ 47 名 ・MSW14 名 ・地域包括 9 名 ・介護職 9 名 ・行政関係者 3 名 ・その他 13 名
第 2 回 合同カンファ レンス 平成 24 年 12 月 7 日	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療における先進事例の報告 「那賀地区における連携」 「楽しい連携」 「クラウド型医療連携システム:ゆめ病院」 ・在宅医療連携上の課題について報告 ・グループディスカッション 「情報共有シートの検討」 ・コールセンター開設案内 	129 名 <ul style="list-style-type: none"> ・医師 10 名 ・歯科医師 3 名 ・薬剤師 11 名・訪問看護師 5 名 ・ケアマネ 44 名・MSW14 名 ・地域包括 10 名・介護職 12 名 ・行政関係者 5 名 ・理学療法士 1 名 ・その他 14 名
第 3 回 合同カンファ レンス 平成 25 年 1 月 31 日	<ul style="list-style-type: none"> 「在宅における誤嚥性肺炎予防に向けて」 ・講演 市歯科医師会、県言語聴覚士会、県歯科衛生士会 ・パネルディスカッション:座長 拠点事業所 市医師会、市歯科医師会、県薬剤師会、 県介護支援専門員協会、県言語聴覚士会、県歯科 衛生士会、県栄養士会、県訪問看護ステーション連 絡協議会、県医務課、市保健所 	156 名 <ul style="list-style-type: none"> ・医師 6 名 ・歯科医師 5 名 ・薬剤師 9 名・訪問看護師 14 名 ・ケアマネ 53 名・MSW18 名 ・地域包括 10 名・介護職 9 名 ・行政関係者 5 名・栄養士 2 名 ・リハビリ関係 8 名 ・歯科衛生士 11 名・その他 14 名
第 4 回合同カ ンファレンス 平成 25 年 3 月 7 日	<ul style="list-style-type: none"> ・特別講演 「高齢社会のまちづくりと在宅医療連携」 東京大学高齢社会総合研究機構 特任教授 辻 哲夫 ・在宅医療連携拠点事業活動報告 地域情報連絡シート ホームページ開設について案内 わたしの在り方シートについて フリーディスカッション ～暮らしを支える専門職のつどい～ 	176 名 <ul style="list-style-type: none"> ・医師 6 名 ・歯科医師 5 名 ・薬剤師 9 名 ・訪問看護師 14 名 ・ケアマネ 53 名・MSW18 名 ・地域包括 10 名・介護職 9 名 ・行政関係者 5 名・栄養士 2 名 ・リハビリ関係 8 名 ・歯科衛生士 11 名 ・その他 14 名

別添資料5・・・合同カンファレンスに関する訪問件数

訪問先	医療機関	居宅介護支援事業所	訪問看護ステーション	ステイクホルダー	合計
件数	147	55	11	73	286

別添資料6・・・地域住民への普及啓発活動

内容	タイトル	対象者	参加人数
市民公開セミナー 平成 25 年 2 月 19 日	「医療が必要になってもお家で生活できること 知っていますか？」	第 4 圏域地域住 民、医療介護関係 者	82 名
市民公開セミナー 平成 25 年 3 月 13 日	「医療が必要になってもお家で生活できること 知っていますか？」	第 6 圏域地域住 民、医療介護関係 者	51 名
健康教室「出前講座」 平成 24 年 8 月から 月 2 回実施	<ul style="list-style-type: none"> ・脱水症 ・インフルエンザの予防について ・高血圧について ・糖尿病について ・脂質異常症とメタボリックシンドローム ・不眠症について ・便秘について ・ロコモティブシンドローム ～寝たきりになる前に～ ・長寿遺伝子について ・脳梗塞 ・転倒防止 ～寝たきりになる前にできる事～ ・痛風について ・腰痛の鑑別について 	一般住民	368 人(延)
介護教室 平成 24 年 10 月 13 日 平成 24 年 11 月 10 日	「首、肩、膝痛の予防体操」 「腰痛予防体操」	一般住民	28 人(延)
地域機関紙に在宅医療連 携拠点事業の記事掲載 平成 25 年1月	地域機関紙:わかやま月報 「地域医療介護連携拠点病院として」	一般住民	配布
「わたしの在り方シート」 作成 平成 25 年 3 月	「いざという時の為の準備をはじめましょう」	一般住民、医療介 護関係者	配布

別添資料7・・・地域住民への普及啓発のための訪問件数

訪問先	医療機関	居宅介護支援事業所	訪問看護 ステーション	ステイクホルダー	施設関係	合計
件数	36	13	15	4	3	71

別添資料8・・・誤嚥性肺炎予防に向けての地域連携モデル「誤嚥性肺炎予防へのアプローチ」

◇背景・課題

- ・平成23年の日本における死亡原因で肺炎は第3位であり、そのうち97%が65歳以上の高齢者である。
- ・平成24年度10月の第1回合同カンファレンスにおいて多職種から口腔ケアに対する知識を深めたいという要望とリハビリの充実を求める意見があった。
- ・地域のケアマネジャーより担当ケースの口腔ケアについての相談があり、言語聴覚士と歯科衛生士の関わりが必要であった。
- ・高齢者や病気を患った方が在宅医療を継続するために誤嚥性肺炎予防へのアプローチが必要である。
- ・誤嚥性肺炎について関係職種間で認識を深め、連携を強化したサービスが提供できるように体制整備が必要となっている。

1. 目標

在宅療養生活を支えるためにリスクファクターである誤嚥性肺炎を予防する。

2. 対応策

- ・関係職種間で認識を深め連携を強化する。
- ・地域住民への問題提起及び誤嚥性肺炎予防への普及啓発。
(パンフレット作成、市民講座開催、介護者への聴き取り調査)

3. 地域でのマネジメント

- ・窓口機能(コールセンター)で関係機関や専門職種の相談を受け必要時は同行訪問を行う。
- ・誤嚥性肺炎予防が必要な方へのサービスコーディネート。
- ・口腔ケア、嚥下チームが機能するための体制整備。
- ・社会資源リストやパンフレット作成。
- ・研修会、講演会、パネルディスカッションなどを開催し知識や認識を深める。

別添資料9・・・誤嚥性肺炎予防への取り組みのための訪問件数

訪問先	医療機関	居宅介護 支援事業所	訪問看護 ステーション	ステイク ホルダー	施設	合計
件数	23	26	8	3	7	67

	訪問	会議	コールセンター(電話対応後訪問)
件数	67	5	3