

## 在宅医療連携拠点事業成果報告

拠点事業者名: 医療法人楽生会馬場病院らくらくネット

## 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

拠点事業実施前の当地域においては、医師会、歯科医師会、薬剤師会、介護支援専門員連絡協議会、地域ケア会議等の職種等の会があるが、各会間の交流に乏しく、横のつながりが十分でない状況であり、地域の社会資源についても専門職間で知らない事が多い状況で、相互の交流がなく情報共有もできていなかったことが在宅医療の推進にあたって大きな課題と考えられた。

そこで相互の交流がないといった課題に対し、多職種が一堂に会する場を定期的に開催する事で、相互の交流が図れ、窓口や情報の共有ができるように定期的に多職種連携勉強会を企画し実行した。今回の事業期間内では顔の見える関係が十分に構築することは難しいと考え、一方通行ではなく、相互理解に基づいた顔の見える連携のきっかけづくりを行い、地域で継続できる事業としていけるよう関係者への働き掛けを行うこととした。

## 2 拠点事業の立ち上げについて

拠点事業の立ち上げに関しては、国で示されたMSWと介護支援専門員資格をもつ看護師に加え、経理や交渉等での業務を行う事務員を配置した。

業務については、MSWをリーダーとして企画・調整・運営・相談業務を担い、看護師は訪問・相談を中心に担い、事務員は経理・各種交渉を中心に担う事とし、指示系統を明確にする事で、情報の共有がスムーズにいく事ができた。

立上時の苦労した点としては、事業実施主体が民間病院であった為に、事業開始時の事業に対する理解を求めていく事に利害関係や誤解などが生じる事があり、スムーズなスタートにつながらなかった。また、民間病院であり地域内に複数の病院がある事から、一機関への行政の積極的な協力は困難であると

表明され、積極的な協力を得る事が難しかった。

地域内における各会の協力に関しては、会長が好意的な会に関しては協力的であったが、運営にあたっては各機関への様々な配慮が必要であった。介護保険機関は、医療との連携に難しさを感じている事から協力的な姿勢が感じられた。

## 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

事業開始時の挨拶周りに社会資源マップ作成の承諾書と記載内容アンケートを配布し、承諾を得られた機関の情報を整理して一冊の社会資源マップとして地域内の各機関と近隣の病院地域連携室へ配布し、位置情報等についてはホームページへも掲載を行った。主に、企画、説明、集計、入力についてはMSWが行い、訪問による追加説明、電話対応、回収、誤字確認は看護師と事務員が行い、市内の医療・介護全機関へ働きかけを行った。

アンケート記入にあたっては問合せが多く、電話での対応に加え、訪問し具体的に作成意図と記入箇所について説明を行った。また、作成時期にズレがあり何度も訪問し説明を行ったり回収を行ったりした点と記載事項の清書を自分達で行った為に誤字等の確認作業に労力を要した。工夫した点としては、連絡のとり方や営業時間、対応可能項目を医療・介護両面の視点で取り入れ項目を考えた点であり、実際の配布後の評価としては、各機関の特徴等が掲載されている為に使いやすく、連絡もとりやすいとの声があった。

## (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。)

地域ケア会議についてはMSW・看護師・事務員が交代で計7回出席し、医療的な立場からの助言を行ったり、事前の医療関係者の意見調整やケアマネージャー等の意見の収集を行えたことで、地域内に

おける課題の抽出を行っていく事ができた。

### (3) 研修の実施

多職種が一堂に会する場に乏しく、相互の連携が十分でない状況から多職種連携勉強会を定期的に企画し、社会資源の認識や相互の交流を図れるように配慮した。主に、MSWが勉強会の内容の企画や、打合せ、進行を設定し、看護師や事務員が講師等との打合せ、司会、案内配布を行った。ほぼ1カ月に1回のペースで実施し、地域の医療・介護機関へ案内を毎回手渡しで行い、勉強会の内容について簡単に説明を行ったり、勉強会不参加の機関には後日に資料を手渡しで配布し、勉強会参加人数を平均124名と安定して確保していくことができ、手渡しでの対応をしていく事で事業の認識とお互いの顔の見える関係性ができてきた。

内容についての配慮として、地域の社会資源の情報発信による関係者間のネットワーク構築や職域による知識や情報等のズレの認識を促し、多職種による協働の必要性とその効果について情報発信していった。効果としては、会を重ねるごとに勉強会の前後の時間における自発的な交流の回数の増加と勉強会参加者のアンケート回答結果の変化が好意的なものになっていった。

### (4) 24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築

医師会を中心とした在宅療養診療所間のチーム分けによる協力体制を構築してきている背景が地域にあり、それをサポートしていく為の訪問看護ステーション間の情報共有の場を地域で初めて設けて連携の促進を行った。事業期間内では1回実施し、継続して会合が開けるように各ステーション間での持ち回りでの開催を予定できた。この会合に行政や地域包括を交えての情報交換とする事で、地域の訪問看護の実情についての認識を深め、今後の行政の計画に反映できる場としても情報交換内容に配慮を行った。

情報共有については、地域内の職種間の時間の壁を超え多職種の連携が促進していける事を目的とし、地域に情報共有の有効性について活動報告をする実績づくりの為に法人内医師と法人内介

護保険在宅事業所を対象としてシステム導入を行ったが、タブレット端末等での不具合などが多く、明確に数字でだせる実績を残す事ができていない。

### (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

地域ケア会議や介護支援専門員連絡協議会理事等会等にMSWや看護師が出席することにより、スムーズな連携をすすめるための助言等を行い、地域包括Cや居宅支援事業所への看護師による訪問での聞き取りを実施していった。そういった聞き取りの内容を地域の課題として認識し、多職種連携勉強会への反映を行い、医療との連携につなげる為に医師会長へ情報提供を行った。

受け身ではなく訪問する事で、自発的に言い出しにくい相談等が相手からでたと感じられた。毎月の勉強会案内での立ち話的な内容からの相談の延長的なものもあり、他取り組みからの発展的な関係性作りができてきていた。

### (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)

当地域においては、入院時のケアマネからの連絡様式については確立されているが、病院からのサマリー等の情報提供様式は各病院等のシステムの関係から統一されていない状況であり、ケアマネからの情報については地域内で地域連携室を通す事で確立できている。

情報共有システムを法人内の病院と訪問看護間でテスト使用するが、当法人で準備したタブレット端末とソフトの相性が悪く、バージョンアップ等の対応を依頼するも不具合等が続発したために成果として具体的に報告をする事ができない状況である。当初の目的としては、リアルタイムでの情報共有と現場からの写真での情報提供による迅速な対応と各専門職種間の時間の壁を取り払う目的で導入し、実績ができた段階での地区医師会への報告を行う予定であった。

### (7) 地域住民への普及・啓発

MSWが企画し、看護師が社協や地域関係機関

に働きかけ、合計3回の公民館での地域サロンにおける在宅医療啓発講座を開催し、毎回20名程度の参加がみられた。工夫した点としては、専門用語をあまり使わず、わかりやすい言葉で説明を行った。

その他に、市民フォーラムを開催し、地域内での講師及びパネリストの選出を行う事で、身近な地域での在宅医療の啓発と社会資源の情報発信を一般市民(介護している世代や医療や介護を志している世代等)に対し行った。工夫した点としては、ポスター掲示について人の集まる場所での掲示を地域内の各所に依頼し、ケーブルテレビ出演による広報や各企業等の団体への訪問によるフォーラムの案内を行っていった。フォーラム後のアンケート結果により、地域における在宅医療の認知度や意識について把握する事ができた。

#### (8) 災害発生時の対応策

取り組みなし

#### 4 特に独創的だと思う取り組み

担当者顔写真付連絡先一覧表を作成し関係者へ配布を行った。取り組みの背景として、主に地域内における介護保険事業所や地域包括の担当者や連絡先がわからないといったアンケート結果が多く、専門職種間でも地域の窓口を知らない状況から、各介護保険機関へ主旨と資源の有効活用について説明し、担当者の顔写真を各事業所へ訪問して撮影し一覧表にした。関係者からは、写真で担当者の顔と名前を確認しながら連絡ができるようになり、以前よりも心理的に連絡がしやすくなったという声が多くあり、特に介護保険事業所の担当者との接点の少ない医療機関から高評価がみられた。

また、在宅医療・介護を支えていく後方支援的な意味合いをもつ介護保険施設や病院の相談員を中心に、行政と地域包括を交えた病院・施設相談員部会を地域内で初めて持つことができた。背景としては、地域内に各施設はあるものの地域内の施設間の交流はほとんどない状態であり、在宅医療・介護を支えていく為には施設間の連携が必要であると考え、地域の各施設代表者へ主旨を説明し実施できた。普段では情報交換できないような数字を交えた具体的

な内容について各施設間で共有し、各施設の現状について行政を含めて共通認識を持つ事ができ、お互いの施設間のスムーズな連携について検討を行い、継続して部会を持つ予定とすることができた。

#### 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

多職種連携勉強会を定期的に趣向をかえて行った事で、地域内における多職種との連携の必要性和有効な連携時の効果についての認識が高まり、専門職種間の職域や活用方法を発信していくことでのお互いの距離感が近くなった事から多職種連携勉強会の存続を望む(アンケートの約8割)声も多く、拠点事業終了後は地区医師会を中心とした各会の代表者による部会の設立による多職種連携勉強会の継続した開催を予定することができた。

#### 6 苦勞した点、うまくいかなかった点

苦勞した点としては、地域で利害関係のある機関等への協力を求め、事業へ参加してもらうかといった点で、様々な方法で時間をかけて参加依頼を行ったことであるが、公的な機関が事業への積極的な協力をすることができれば利害関係ではなく地域事業として地域内の関係機関の協力を得る事ができると考えた。

上手くいかなかった点としては、公的機関に対し事業の公共性と地域への還元内容を適切に提示しきれなかった点や、モデル事業という言葉が先行しすぎた為に地域内において幅広く事業展開ができなかった事と、情報共有システムの活用について地域内の電波状況やシステムとタブレットの相性、システムの改良について円滑に進まなかった点が挙げられた。

#### 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

行政、地域包括、医師会、歯科医師会、薬剤師会等各団体の理解と協力が得られるかが鍵と考えるが、拠点事業所内における明確なビジョンと具体的な計画をたて、地域の実情に応じた段階的な事業展開の為の計画的なステークホルダーへの下準備は必須であり、運営委員会を設立し地域の各会の代表者からの役員選出をすることで、スムーズな運営と継続的

な地域内における事業展開が可能になると考えた。事業の趣旨の理解について、都道府県や都道府県医師会等の協力もえることができれば、よりスムーズな事業展開が可能であり、地域の行政や医師会等の各団体における在宅医療・介護のビジョンが明確でなければ

#### 8 最後に

事業所選定から説明会までの期間もあり、具体的な説明を待っての事業開始となったために準備不足で地域内での理解も十分にえられないままのスタートであったが、地域内における拠点事業の理解は事業展開とともに浸透していった。大きな要因としては、多職種の集まる勉強会を定期的で開催し、何度も事業目的と目指すところを伝えていった点が考えられ、各案内を手渡しで常に行ってきた事が、率先した顔の見える連携からの他職種協働のきっかけとなった。また、一方通行ではなく、職域を理解した上での相互理解に基づく顔の見える連携が、大きな成果となる事を実感していける過程を地域で少しずつ実感していった為に、地区医師会内に部会を設立し地区医師会の事業として継続して在宅医療連携事業を行っていく事となった。