

在宅医療連携拠点事業成果報告

拠点事業者名：因島医師会病院

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

当地域は島嶼部であり、高齢化率が35.24%（平成24年1月現在）と高く患者が在宅復帰をする際に在宅介護サービスが不足している状況である。

限られた在宅介護サービス資源を有効活用するために在宅介護が困難な患者については退院前カンファレンスを開催し過不足なく在宅介護サービス提供できるようにしたいと考えました。

退院前のカンファレンス開催の連絡調整を地域医療連携室が行っているが今後も継続しカンファレンスの回数を増やすため地域医療連携室を中心に調整する方針としました。

地域の居宅介護支援事業所連絡会（現在月に1回開催）を継続して現場でのサービスの不足状況を把握し行政等に働きかけを行っていきたいと考えました。

また、地域の居宅介護事業所連絡会で検討した際に不足サービスがあれば医師会で提供可能なサービスについては出来るだけ現事業内容を充実させるか新たに事業所を立ち上げる等の協力をしたいと考えました。

平成24年5月より因島医師会介護老人保健施設ピロードの丘を開設しショートステイ、デイケア、施設の不足に対応しました。

2 拠点事業の立ち上げについて

運営委員会（医師、看護師（訪問看護ステーション）、主任介護支援専門員、セラピスト、介護支援専門員、社会福祉士、言語聴覚士、事務職員、行政担当者等）を組織し運営方針を決定。

因島医師会でこれまで行ってきた、在宅医療・介護の支援体制を活用し強化する方針とし地域医療連携室（専従の看護師【介護支援専門員所持】・専従の社会福祉士【介護支援専門員所持】）が中心となり退院支援、ケアカンファレンスの調整を積極的に行うこととしました。

また、病院内の介護支援専門員の資格を有する看護師等が積極的にケアカンファレンスに参加する方針

としました。

また、講演会や多職種連携会議、社会資源マップの作成等を行うこととし、事務職員の協力も得ることとしました。

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

医療機関、介護保険事業所へアンケートを実施し地域の資源を整理し医療連携ガイドを作成し配布しました。また、ホームページにも医療連携ガイドを掲載します。毎月行う居宅介護支援事業所連絡会議にて介護サービスの空き状況等の情報交換を行っています。

(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。）

支援困難症例は尾道市地域包括支援センターを含めて相談し地域ケア会議を行うなど普段から密な連携を図っています。困難症例についてはケアカンファレンス又は地域ケア会議を開催しています。

(3) 研修の実施

事業説明会のアンケート等で当地区の問題点として独居の方の支援と認知症の方の支援が困難との意見を抽出したため、認知症講演会（研修会）を2回実施しました。

平成24年6月13日（水）

「介護・看護スタッフのための認知症講座」

八千代病院 神経内科 部長 川畑信也先生

280名参加

平成24年11月2日（金）

「認知症治療・ケアの最前線」

広島市立安佐市民病院 神経内科医 山下拓史先生

139名参加

口腔ケア講演会を実施しました。

平成24年6月5日（火）

「後期高齢者に対する歯科治療」

～ステージに応じた関わり方～

日本歯科大学 教授 菊谷 武先生

100名参加

都道府県リーダーの取組として、広島県が主催の
平成24年度 在宅医療推進医等リーダー育成研修Ⅰ
(地域リーダー研修)

地域において、在宅医療の中心となる医師・看護師・
地域包括支援センター職員等の在宅医療従事者及び
市町村行政に対して、多職種協働による在宅チーム医
療についての研修を行い、在宅医療に関する地域の指
導者(在宅医療推進医【コミュニケーションリーダー】)を
日常生活圏域単位で養成する研修を行いました。

当事業所から因島医師会 副会長 岡崎純二医師が
講師として参加しました。

平成24年2月17日(日)

福山会場 (講師及び準備)

平成24年2月24日(日)

広島会場 (講師)

(4) 24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築

当院は救急指定病院ではないが、事業の対象地域の
2次救急病院も医師不足ということで、当院において
毎週木曜日に救急の受け入れを行うこととしました。

また、医療依存度が高い患者が在宅復帰する際には
夜間の救急受け入れを行う方の名簿を作成し宿直
担当者にも周知することとしました。

(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

当医師会が地域包括支援センターも受託している為
普段から相談、連絡を密に行い対応困難症例について
は包括職員も含めて地域ケア会議の開催(虐待の症例
等)、居宅連絡会義の定期開催(介護サービスや居宅介
護支援事業所の空き状況の共有等)主任ケアマネジャ
ー及び地域医療連携室による困難事例の支援(困難症
例にはケアカンファレンスを行っています)

「顔の見える連携」として多職種の連携会議を地域包
括支援センターと協働にて実施しました。

平成24年8月30日(木)

在宅医療連携拠点事業の説明会及び多職種連携会議
アンケート実施(アンケート結果同封)

113名参加

平成24年11月29日(木)

第1回在宅医療・介護を支える方々の交流会
(グループワーク)

148名参加

アンケート実施(アンケート結果同封)

平成25年1月24日(木)

第2回 在宅医療・介護を支える方々の交流会
(グループワーク)

100名参加

アンケート実施(アンケート結果同封)

平成25年3月7日(木)

第3回 在宅医療・介護を支える方々の交流会
(グループワーク・事例検討会)

114名参加

(各グループの意見を同封)

(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)

備後脳卒中ネットワークに参加し備後脳卒中地域連
携パスを運用しています。(パス資料同封)

近隣の急性期病院と連携し骨折パスを運用していま
す。(パス資料同封)

介護サービス事業所ごとに別々の情報提供書であり
ましたが、地域で共通の診療情報提供書を運用する
こととしました。

(7) 地域住民への普及・啓発

住民及び医療・介護関係者へ向けて次のとおり研
修会を開催しました。

平成24年10月19日(金)

平成24年度「天かける」医療・介護連携事業の取組
みについて【ICT連携について】

特定非営利活動法人 天かける 理事長 JA 尾道総合
病院 参与 前院長 伊藤勝陽 先生

特定非営利活動法人 天かける 地域連携担当理事

佐野弘子 さん

95 名参加

平成 25 年 3 月 21 日(木)

「わたしたちの街づくり」～因島で暮らすために～
という演題で因島医師会 副会長 岡崎純二 医師
市民フォーラムとして講演会を開催しました。

109 名参加

平成 25 年 1 月 20 日(日)

中国ブロック事業活動発表会に参加しました。

平成 25 年 3 月 31 日(日)

日本在宅医学会

在宅医療連携拠点事業ポスター発表会・交流会に参加
しました。

(8) 災害発生時の対応策

在宅医療連携拠点事業・運営委員会にて因島医師会
大規模災害対策、行動ルールを策定し、大規模災害
時の体制・医療救護活動における役割分担を因島
医師会病院及び当地区の医療機関へ周知しました。

4 特に独創的だと思う取り組み

当院は医師会立の開放型病院であり、以前より地域
の医療機関と密接な連携の中で診療を行ってきました。
開業医である、かかりつけ医が外来から入院、退院後外
来と一人の患者様を一貫して診ることのできるシステムを
構築している。入院中もかかりつけ医が当院勤務医と共
同診療を行うことで患者様に安心感を持って頂けるとと
もに在宅復帰へのアプローチにも繋がっています。

更に、因島医師会が運営する居宅介護支援事業所
に開業医の看護師が介護支援専門員の資格を取得し
非常勤の介護支援専門員として登録し診療所の看護師
等がケアマネジメント業務を行うため、前述のかかりつけ
医と同じように入院中から外来まで継続して一貫して支
援できる体制を構築しています。

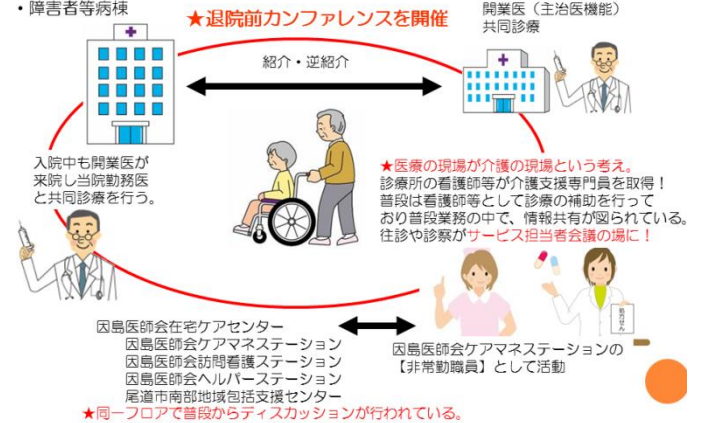
介護支援専門員が診療所の看護師等の為、普段の
診療の中で医療・介護の連携が図れる支援体制を構築
しています。診療の場がケアカンファレンスの場になっ
ています。

また、医療・介護の連携を図るためにケアカンファレ
ンスを積極的に開催しています。

因島医師会病院【開放型病院】

- ・急性期病棟（亜急性期）
- ・回復期リハビリテーション病棟
- ・障害者等病棟

病診連携による支援体制



※在宅医療連携拠点事業成果報告パワーポイントより

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

ケアカンファレンスを積極的に開催(昨年度の年間
373件)することで、介護との連携を図り、本人・家族の医
療・介護の不安を軽減し在宅復帰を支援することを目標
としています。

ケアカンファレンスを積極的に開催することで医療と
介護で情報共有を行い入院から在宅まで継続したケア
を行うことが可能となっています。

また、前述の因島地域の地域包括ケアと併せて継続
し一貫して継続した医療・介護が提供できる体制となっ
ています。

6 苦労した点、うまくいかなかった点

ICT連携(天かける)を導入しているが当院は電子カル
テでは無い為、入力がかルテ記載と2度手間になってし
まうため、導入はしたが入力の手間が大きく当院から在
宅サービス等への運用拡大が難しいと感じました。

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

当地域では医師会にて各種のサービスメニュー揃
えたうえで連携を図ったが、各地域の特色を生かした
取り組みが必要になると思います。

また、市町村及び地域包括支援センターとの連携は
必須になると思います。

8 最後に

本事業において好評であった多職種連携会議(顔の見える連携会議)は地域包括支援センターと共催にて継続して開催する予定としています。

今後も因島医師会病院を中心として医療・介護の連携を図り在宅医療を推進していきたいと考えています。