

平成25年1月20日

在宅医療連携拠点事業
中国ブロック活動発表会



～因島医師会の 在宅医療・介護への取り組みについて～



因島医師会病院 地域医療連携室
室長 医師 卷幡 栄一
○ 主任 社会福祉士 豊永 智和
看護師 岡野史



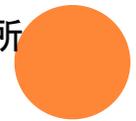
- 藤井医院
- 岡崎医院
- 藤田医院
- 森尾内科医院

★因島医師会病院

- 村上医院
- 田熊巻幡医院
- 大岡耳鼻咽喉科医院
- 中郷クリニック
- 巻幡内科循環器科
- 巻幡内科医院
- 眞田クリニック
- 鈴木内科医院
- 三宅医院
- 弓場医院
- 益田眼科小児科医院

因島総合病院

- 田中医院
- 東生口診療所
- 尾道市立市民病院
- 瀬戸田診療所
- 永井医院
- 児玉医院
- 今倉医院



因島・瀬戸田地域の概要

- 広島県の東部の島嶼部
(しまなみ海道にて尾道と直結)
- 人口 34,254人 高齢化率 36.58%(平成24年12月末)
尾道市のホームページより
- 因島地区: 因島医師会 瀬戸田町: 三原市医師会
- 病院 2ヶ所 診療所 21ヶ所
- 特徴: 島嶼部の為、介護サービスが不足している。介護サービス事業所が限られており、顔の見える連携はとれていると考えている。元々は造船業で栄えていたが現役世代は島外に出ることも多く独居の高齢者が多い。

因島・瀬戸田地域における地域包括ケアシステム

団塊の世代が2015年には65歳、2025年には75歳となり、高齢化のピークが来る。

地域の方たちが、住みなれた場所で、その人らしい生活を送ることが出来るように、社会的な支援、援助を効率的に提供するためのシステム（ネットワーク）を構築する。

そのために、高齢者のニーズを把握し、地域の既存の組織と、新規の事業所の連携を図り、個人の状態像に沿った適切な医療、福祉、介護サービスを、切れ目無く提供する。



因島医師会の概要

1. 因島医師会病院 197床（開放型病院）
 - 一般病床 92床（内亜急性期病床8床）
 - 障害者等一般病床 52床
 - 回復期リハビリテーション病棟 53床
 - 通所リハビリテーション
2. 在宅ケアセンター
 - 因島医師会ケアマネステーション（居宅介護支援事業所）
 - 因島医師会訪問看護ステーション（訪問リハを含む）
 - 因島医師会ヘルパーステーション（訪問介護事業所）
 - 尾道市南部地域包括支援センター（瀬戸田町には支所）
3. 小規模多機能型居宅介護
 - 介護支援ホーム因島医師会
4. 因島医師会介護老人保健施設ビロードの丘



因島・瀬戸田地域における地域包括ケアシステム

団塊の世代が2015年には65歳、2025年には75歳となり、高齢化のピークが来る。

地域の方たちが、住みなれた場所で、その人らしい生活を送ることが出来るように、社会的な支援、援助を効率的に提供するためのシステム（ネットワーク）を構築する。

そのために、高齢者のニーズを把握し、地域の既存の組織と、新規の事業所の連携を図り、個人の状態像に沿った適切な医療、福祉、介護サービスを、切れ目無く提供する。



因島医師会が目指した病診連携下での地域包括ケア

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る。

更に、診療所の看護師等が介護支援専門員の資格を取得しケアマネジメント業務も行うため、普段の診療から医療・介護の連携が図れる支援体制を目指している。

その他の事業所ともカンファレンスを行うことにより医療・介護の連携が図られている。



病診連携による支援体制

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

★退院前カンファレンスを開催

開業医（主治医機能）
共同診療

紹介・逆紹介

入院中も開業医が
来院し当院勤務医
と共同診療を行う。

★医療の現場が介護の現場という考え。
診療所の看護師等が介護支援専門員を取得！
普段は看護師等として診療の補助を行って
おり普段業務の中で、情報共有が図られている。
往診や診察がサービス担当者会議の場に！

因島医師会在宅ケアセンター
因島医師会ケアマネステーション
因島医師会訪問看護ステーション
因島医師会ヘルパーステーション
尾道市南部地域包括支援センター

因島医師会ケアマネステーションの
【非常勤職員】として活動

★同一フロアで普段からディスカッションが行われている。

因島・瀬戸田地域で目指す地域包括ケアシステム

1. 個人の自立とQOLの追求が可能となるよう、医療や介護を通じた個々人の心身状態にふさわしいサービスを切れ目無く提供
 - ・医療の現場が、介護の現場という考え
 - ・多職種協働によるケアカンファレンス手法に基づくアプローチ
2. 独居、夫婦単独世帯の増加、認知症の増加に対応できるサービス、見守りシステムの機能強化
 - ・認知症対応のスキルアップ
 - ・関係団体、民生委員、地域住民などによる見守りネットワーク
3. 自助・共助・互助・公助の役割分担と有機的連携
サービス事業所、関係団体、民生委員、インフォーマルサービス、生活支援サポーター、地域住民によるネットワーク

在宅医療・介護連携の実践

- ① ケアカンファレンスの積極的な開催
- ② 南部地域包括支援センター機能活用による連携
- ③ 認知症講演会の開催
- ④ 因島医師会在宅ケアセンターの活用
- ⑤ ケアネット因島による見守り体制



①ケアカンファレンスの積極的な開催

- 入院中の状況を把握する場
- 介護支援専門員及びサービス担当等と患者情報の共有
- 多職種協働(専門的意見)によるサービスの決定
- ケアプラン作成のための共通認識を得る場所
- 各段階(入院時、途中経過、退院時、在宅サービス提供時、更新時、利用者の変化)で開催することにより明確なゴール設定を行い早期に在宅復帰への支援を行う
- ケースによってはケアマネジャーと同行して退院前訪問指導を行う

※4月～11月までのケアカンファレンス開催回数235件

※4月～11月までの地域医療連携室への実相談件数323件

退院前カンファレンスの様子



在宅でのカンファレンスの様子



調剤薬局の薬剤師

開業医

尾道市南部
地域包括支援センター

開業医の看護師
兼ケアマネジャー

家族

訪問看護ステーションの看護師

2013/1/11

本人

②尾道市南部地域包括支援センター(因島医師会受託) 機能活用による連携

- 地域ケア会議の開催
- 居宅連絡会義の定期開催
- 主任ケアマネジャーによる困難事例の支援
- 各サービス事業所との連絡協議会
 - ・ 介護支援専門員連絡協議会(尾道市と合併)
 - ・ ヘルパー連絡協議会
 - ・ 尾三因医師会立訪問看護ステーション連絡協議会
- 多職種連携会議
- 各種研修会・講演会の共催
- 地域住民への広報



多職種連携会議の様子



第1回 112名参加
第2回 134名参加
第3回(平成25年1月24日予定)
105名参加予定



③ 認知症講演会の開催

CDT・DBCの普及啓発＝認知症の早期発見・早期治療地区の開業医及び病院内の看護・介護スタッフ、地域住民へ周知を行い、家庭でも簡易テストを行えるように普及啓発を行った。

認知症ケアの講演会を定期的に行い、施設やサービス事業所、家庭での認知症ケアのスキルアップにつながっている。

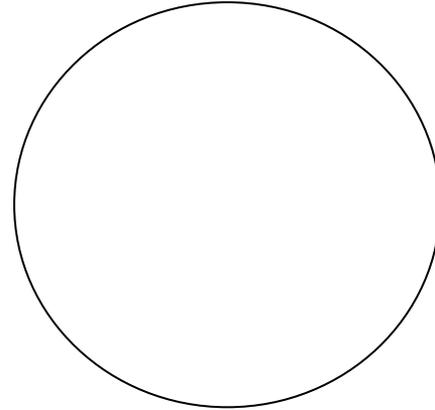


CDTテスト

尾道市医師会方式CDT

1、名前 _____ 年齢

2、日付 年 月 日 季節



(A)

(B)

認知症の早期発見のための尾道市医師会方式CDTテストを導入している。



尾道市医師会 DBCシート
Dementia balance check sheet
 (出典:河野和彦2006)

陽性症状
 徘徊、失禁、幻視、幻聴
 等の変化
 塩酸ドネペジルの副作用

陰性症状
 意欲の低下、うつ状態
 等の変化

体幹バランス
 歩容、嚥下障害
 等の変化
 DLBで重要

認知症の経過観察の為、
 尾道市医師会方式DBCシートを
 導入している。

H 年 月 日

H 年 月 日

H 年 月 日

投与薬剤 1	_____
2	_____
3	_____
4	_____
5	_____

1	_____
2	_____
3	_____
4	_____
5	_____

1	_____
2	_____
3	_____
4	_____
5	_____

A 陽性症状	なし	軽度	中度	重度
1. いらだち 怒り 大声 暴力	0	1	2	3
2. 介護抵抗 入浴拒否	0	1	2	3
3. 帰宅願望 外出企図	0	1	2	3
4. 不眠	0	1	2	3
5. 徘徊(1日中 日中 夜間)	0	1	2	3
6. 自己顯示 ナースコール頻回	0	1	2	3
7. 焦り	0	1	2	3
8. 妄想 幻覚 独語	0	1	2	3
9. 神経質	0	1	2	3
10. 盗み 盗食 大食 異食	0	1	2	3
11. その他()	0	1	2	3

A	なし	軽度	中度	重度
1. 0	1	2	3	
2. 0	1	2	3	
3. 0	1	2	3	
4. 0	1	2	3	
5. 0	1	2	3	
6. 0	1	2	3	
7. 0	1	2	3	
8. 0	1	2	3	
9. 0	1	2	3	
10. 0	1	2	3	
11. 0	1	2	3	

A	なし	軽度	中度	重度
1. 0	1	2	3	
2. 0	1	2	3	
3. 0	1	2	3	
4. 0	1	2	3	
5. 0	1	2	3	
6. 0	1	2	3	
7. 0	1	2	3	
8. 0	1	2	3	
9. 0	1	2	3	
10. 0	1	2	3	
11. 0	1	2	3	

B 陰性症状	なし	軽度	中度	重度
1. 食欲低下	0	1	2	3
2. あまり動かない(活力低下)	0	1	2	3
3. 昼寝 傾眠 発語低下 無表情	0	1	2	3
4. うつ状態(否定的発言 自殺)	0	1	2	3
5. 無関心(リハビリ等不参加)	0	1	2	3
6. その他()	0	1	2	3

B	なし	軽度	中度	重度
1. 0	1	2	3	
2. 0	1	2	3	
3. 0	1	2	3	
4. 0	1	2	3	
5. 0	1	2	3	
6. 0	1	2	3	

B	なし	軽度	中度	重度
1. 0	1	2	3	
2. 0	1	2	3	
3. 0	1	2	3	
4. 0	1	2	3	
5. 0	1	2	3	
6. 0	1	2	3	

C 体幹バランス	なし	軽度	中度	重度
1. 体幹傾斜	0	1	2	3
2. 易転倒性	0	1	2	3
3. 小刻み歩行	0	1	2	3
4. 嚥下不良 むせる	0	1	2	3
5. 突進 振戦(PD)	0	1	2	3
6. その他()	0	1	2	3

C	なし	軽度	中度	重度
1. 0	1	2	3	
2. 0	1	2	3	
3. 0	1	2	3	
4. 0	1	2	3	
5. 0	1	2	3	
6. 0	1	2	3	

C	なし	軽度	中度	重度
1. 0	1	2	3	
2. 0	1	2	3	
3. 0	1	2	3	
4. 0	1	2	3	
5. 0	1	2	3	
6. 0	1	2	3	

A 合計点

B 合計点

C 合計点

過鎮静 良好 要鎮静

過鎮静 良好 要鎮静

過鎮静 良好 要鎮静

④在宅ケアセンターの活用

診療所の看護師等が介護支援専門員の資格を取得、医師会ケアマネステーションで非常勤職員として登録して居宅介護支援業務を行います。

医療と介護との連携が普段の診療の中で行える。

因島医師会病院に併設しており、入院中から支援を開始し医療や介護を通じた個々人の心身状態にふさわしいサービスが切れ目無く提供できる。

同一フロアに居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、訪問介護事業所、地域包括支援センターがあり自然発生的にディスカッションが行える環境となっている。



因島医師会ケアマネステーションの介護支援専門員

開業医の看護師等が介護支援専門員を取得、医師会ケアマネステーションで非常勤職員として登録し活動している

- 診療所の看護師等 7名
- 診療所の鍼灸師 1名
- 診療所、調剤薬局等の薬剤師 3名
- 看護師 11名
- 管理栄養士 1名
- 歯科衛生士 1名
- 介護福祉士 3名

多彩な基礎資格を持っており、ケアマネジャー間で普段から多職種の意見交換も盛んである。

病診連携による支援体制

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

★退院前カンファレンスを開催

開業医（主治医機能）
共同診療

紹介・逆紹介

入院中も開業医が
来院し当院勤務医
と共同診療を行う。

★医療の現場が介護の現場という考え。
診療所の看護師等が介護支援専門員を取得！
普段は看護師等として診療の補助を行って
おり普段業務の中で、情報共有が図られている。
往診や診察がサービス担当者会議の場に！

因島医師会在宅ケアセンター
因島医師会ケアマネステーション
因島医師会訪問看護ステーション
因島医師会ヘルパーステーション
尾道市南部地域包括支援センター

因島医師会ケアマネステーションの
【非常勤職員】として活動

★同一フロアで普段からディスカッションが行われている。

医療の現場が介護の現場 診察の場がカンファレンスの場



開業医

調剤薬局の薬剤師

尾道市
南部地域包括支援センター

開業医の看護師
兼ケアマネジャー

家族

訪問看護ステーション
の看護師

2013/1/11

⑤ケアネット因島の設立（平成20年8月～継続中）

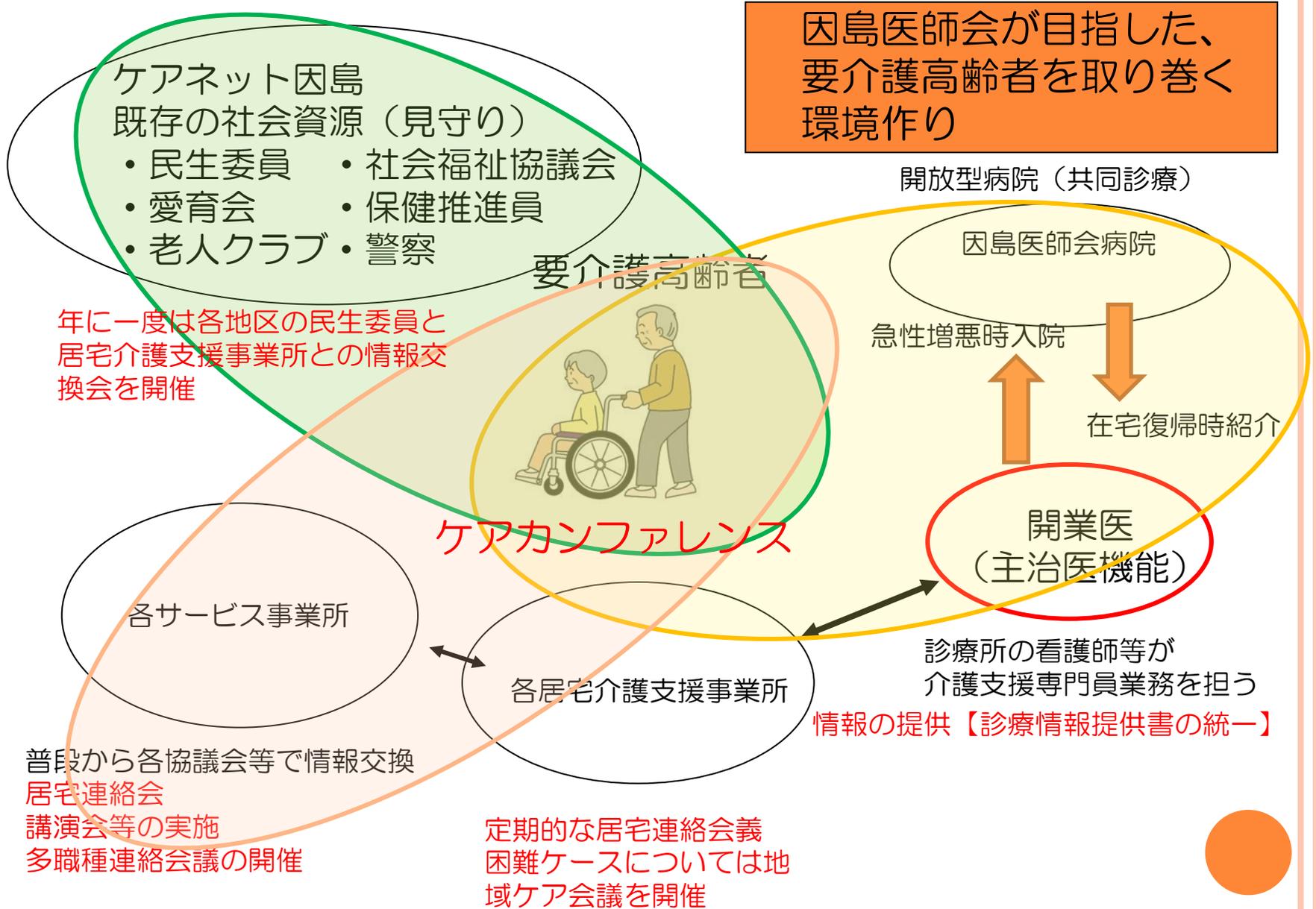
因島総合支所長・福祉保健課長・因島医師会
連合民生委員・児童委員連絡協議会代表
社会福祉協議会因島支部・愛育連合会会長
因島老人クラブ連合会代表
因島警察署（平成21年より参加）
尾道市南部地域包括支援センター

目的

地域の高齢者の安心と安全を守るために、お互いの組織の活動内容を知り、相互の組織の活動の補完と連携を図ることで、安心と安全を担保する。既存の支援体制を活用しての見守り体制の再構築を行う。



「因島地域における地域包括ケアシステムのイメージ」



大規模災害時の対策について

- 在宅医療連携拠点事業・運営協議会にて検討
- 因島医師会大規模災害対策、行動ルールを策定
 - 大規模災害時の連絡体制
 - 医療救護活動における役割分担
- 因島医師会病院及び当地区の医療機関へ周知した。



まとめ

1. 地域住民への啓発や多職種連携会議など在宅医療連携拠点事業の取組で地域包括ケアを推進することができた。
2. 当地域は島嶼部におけるモデルケースであり、当地域の規模であれば顔の見える連携がとりやすい。
3. 市町村及び地域包括支援センターとの連携が必須である。
4. 在宅医療連携拠点事業を継続して行っていくことで顔の見える連携がさらに深まっていくと思われる。



ご清聴ありがとうございました。

