

## 在宅医療連携拠点事業成果報告

拠点事業者名: 社団法人肝属郡医師会

肝属郡医師会立病院

## 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

## ①地域の在宅医療・介護が抱える課題

当地域は鹿児島県内で高齢化率が1位(肝属郡南大隅町 43.3%)、2位(肝属郡錦江町 40.0%)を占める地域であり、人口減少及び過疎化が進んでいる。また地理的、経済的に恵まれない高齢過疎の進行する地域であり、医療資源の絶対的不足等により地域医療の崩壊が危惧される一方で、医療及び介護を必要とする割合は高い状況にある。対象地域の面積も広く、管内での救急要請から当院への搬送時間は平均 34分、南大隅町佐多分署管内からは約 60分要する。在宅医療従事者の人材不足も懸念されており、南大隅町佐多地区には1名の常勤医師しかおらず、地域内には救急告示病院は当院のみあり、勤務医の負担も課題となっている。

## ②拠点事業としてどのように取り組む方針

このような地域の課題がある中、医師会をはじめとする関係機関、市町村等で構成する連絡協議会を通し、地域の限られた医療及び介護資源を有効に活用することで、地域住民が安心して住み慣れた地域でも生活できる体制作りを強化、推進することとし、「医師会主導、過疎型モデル」が樹立できるよう在宅医療連携拠点事業を取組むこととした。

## 2 拠点事業の立ち上げについて

## (1) 拠点事業を立ち上げるに当たって、参加するメンバーの選定

拠点事業を立ち上げるに当たって、地域における医療、介護関係者が一堂に会する場を設け、顔の見える関係を構築し、風通しのいい関係を作ることが連携上の課題や解決策を協議する為には先決であると考

え、以下2つの連携の会を発足した。

## ①連携拠点事業ワーキングチーム

目的: 在宅医療連携拠点事業連絡協議会に向けたテーマ選定、協議内容の検討を行い、連絡協議会を効率的かつ充実した協議会が開催出来るようにワーキングチームにて事前協議会を実施。

開催頻度: 月1回。参加メンバー: 拠点職員、医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、行政機関等(基本的には前述のメンバーだが、テーマ等に応じて他関係機関へ召集して頂く)

## ②在宅医療連携拠点事業連絡協議会

目的: ・鹿児島県肝属郡錦江町・南大隅町地区において、地域の医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、社会福祉士、介護支援専門員等の多職種協働による在宅医療の支援体制を構築し、地域における包括的かつ継続的な在宅医療の提供を目指すとともに、今後の在宅医療に関する政策立案や均てん化などに資すること。・全関係機関へのアンケート調査に基づき、在宅医療、介護の連携上の課題について連絡協議会の場を活用し、在宅医療連携連絡協議会を活用し、課題を多職種で協議、共有する場を設ける。

開催頻度: 月1回。参加メンバー: 医師会、薬剤師会、歯科医師会、介護保険事業所、鹿児島県大隅地域振興局、錦江町役場及び地域包括支援センター、南大隅町役場及び地域包括支援センター等。

## ②業務の決め方

## ①拠点事業企画運営業務

在宅医療連携連絡協議会及び医療従事者研修会の企画広報。医療福祉従事者及び地域住民への在宅医療の普及啓発活動。医療・福祉資源の量、質に関する最適化に向けての活動。

## ②相談支援業務

患者家族からの医療、介護、福祉等の相談窓口設置。他医療機関からの転院相談及び入院患者の退院調整・緊急一時入院の相談及び調整。

## ③連携促進業務

直通回線(電話、FAX)、を活用した他機関との連携強化。地域包括支援センター等への医療的なアドバイス。情報共有書式を活用した他機関との情報交換及び伝達。

③ほか立ち上げ時に苦労した点、工夫した点など。

※ 特に、立ち上げ時の市町村や医師会等地域の関係者への働きかけなど。

立ち上げ時に苦労した点

・全関係機関を対象に連絡協議会を企画広報する際にどのような形で協議会への出席や今後在宅医療、介護の連携体制や在宅医療が推進される取組みをどのような形で関係機関へ働きかけを行えばよいのか事業開始時期は苦労した。・在宅への取組みをされていない医師会(かかりつけ医)の先生方へどのような形で今後在宅医療への参入や現在の診療スタイルからどのような形で在宅医療へ取組んで頂けるのか相談するタイミングやきっかけ作りに苦労した。・拠点対象地域には錦江町、南大隅町と二行政あり、それぞれ地域包括支援センターとしての価値観、業務量、取組む姿勢に差があり、どのような形で拠点事業へ参加して頂き、行政として今後どこまで協力して頂けるのか不安だった。本来なら地域包括ケアシステムは行政特に地域包括支援センターが中心となり進めるべきものであるが、温度差があった。

工夫した点(関係者への働きかけ)

・全関係機関への連絡協議会への参入依頼:拠点職員より拠点事業を取組んだ趣旨や今後のスケジュール等直接関係機関の長へ説明を行った。現在まで毎月連絡協議会を開催してきたが、ほぼ毎回関係機関からの出席を頂き、団結力を感じている。  
・在宅への取組みをされていない医師会(かかりつけ医)の先生方へ在宅医療への参入相談:x在宅医療への取組みをされていないかかりつけ医へ拠点

職員が拠点事業を取組んだ趣旨や今後のスケジュール等直接説明する為出向いた。在宅医療への取組みをされていない先生方の意見としては「地域から要請があれば対応できる」と積極的な意見も頂き、在宅療養支援診療所の届出も実施頂き、訪問活動の意義を感じた。・行政(特に市町村)に対する拠点事業への理解協力:連絡協議会を開催する前に行政と事前協議を数回に渡り実施した。1, 2回目は「何を医師会立病院がやるのか」「このような過疎地域でどのようなことが出来るのか」等消極的な意見が出ていたが、事前協議を重ねることで前向きな姿勢となり、協議会への参加やシンポジウム時のスタッフ協力等頂き、現在では二行政の姿勢も開始時期とは大きく変容しており、拠点活動に協力的な立場となった。

## 3 拠点事業での取組みについて

- (1) 地域の医療・福祉資源の把握及び活用
- (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。)
- (3) 研修の実施
- (4) 24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築
- (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
- (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)
- (7) 地域住民への普及・啓発
- (8) 災害発生時の対応策

※資料①参照

## 4 特に独創的だと思う取組み

※資料②参照

## 5 地域の在宅医療・介護連携に最も効果があった取組み

※資料②参照

## 6 苦労した点、うまくいかなかった点

### ①ICTの活用

過疎地域でかつ自宅間の距離があり、その課題を解消する手段の一つとして、ICTの活用があったが、医師会、歯科医師会等の理解協力を得ることに時間を要し、平成24年度内の取り組みには至らなかった。当地域のように自宅間の距離がかかり、訪問診療する医師や訪問看護師の移動面での負担や限られた時間を有効に活用するためには、ICTの導入が最適だと考えられ、平成25年度以降も導入に向けて医師会等の団体と協議を継続し、医療及び介護従事者の負担軽減へ繋げていきたいと考えている。

### ②救急情報カード(患者情報)の導入

※患者情報:氏名、住所、生年月日、既往歴、かかりつけ医、家族の連絡先、担当ケアマネージャー等記載した紙ベースの情報用紙。

高齢かつ独居高齢者世帯が多い当地域では、救急情報カードの導入が要望としてあがっていたが、市町村と救急隊との協議の中では意見が分かれ、結局平成24年度内には結論が出なかったため、平成25年度も引き続き地域の連携上の課題として、拠点活動の中で、解決する。

### ③地域住民への普及啓発活動

当地域では錦江町、南大隅町と毎月社会福祉協議会の会合を活用し、地域の医師、薬剤師、訪問看護師、拠点職員により在宅医療や介護についての普及啓発活動を実施した。しかし地域医師会(かかりつけ医)の先生方への講師依頼を実施してきたが、時間的な余裕がなく、当院医師による普及活動が中心となった。今後は医師会の先生方の診療スタイルにあわせ、今後も引き続き講師依頼を行い、地域住民への在宅医療に関する普及活動を推進していきたいと考えている。

### ④災害時の対応

当地域は高齢かつ独居世帯が多く、また家族も近隣にはおらず、災害時の際は事前の対策が急務の課題となる。しかし市町村においてはどこに、どのような住民がおり、どのような医療機器等在宅で使用されているのか把握しておらず、地域のケアマネージャーや訪問看護師からは、このような事態を想定し、市町村にお

いて把握すべきと要望がある。今後も地域の課題として、引き続き市町村と協議し、在宅療養者を含めた災害時の対策を検討する。

## 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

### ①地域で核となる事務局や人材の配置

在宅医療連携拠点においては医療と介護の連携をスムーズに進めるためには、地域で核となる事務局が必要となる。本来であれば、地域包括支援センターがその機能を果たすと想定されるが、包括支援センターには特に普段から医師会、歯科医師会、薬剤師会等医療職能団体との連携関係があまりない為、医療と介護の連携関係を進めるにはハードルが高いと想定される。しかし、市町村が直営で包括支援センターを運営している場合は、医師会と市町村が協働して取り組むことにより、拠点機能が充実されると考えられる。

当拠点の場合、医師会立病院が事務局として、普段連携関係のあった、医師会や歯科医師会、薬剤師会、地域の介護事業所等であったため、後は市町村とどのように進めるかが鍵であった。しかし市町村の介護保険担当者等の職員との業務上の関係があり、協議会への参加を重ねる度に連携関係は構築された。このような中で、事務局における核となるコーディネータ役が鍵となり、①問題意識②やる気③調整能力等が求められると感じた。拠点活動を推進するためには、一機関のトップだけが熱い思いを持っていても、いかに現場であるコーディネータ役が①～③の気持ちを持ち、継続的に活動できるかがポイントであると思う。

### ②医師会、歯科医師会、薬剤師会への早い時期による事業説明

特に医師会へは早期に事業の説明や地域での取り組みの重要性を説明する必要がある。理事会への出席による説明や地域医師会にて在宅医療を担当されている理事の先生との接点も必要となる。結局医療と介護の連携を進めるためには、医師会の先生方といかに協力関係を築き、先生方とお互いに気持ちよく仕事が出来ていくようになってくる。書面だけの説明では、到底理解できることではなく、直接訪問し、幾度と話し

合うことも次のステップへ進む第一歩となる。

③地域の関係者間で構成する連絡協議会の開催  
地域の医師会、訪問看護ステーション、訪問介護事業所、居宅介護支援事業所等にて構成する連絡協議会を定期的に行い、顔の見える関係を樹立し、風通しのいい関係を築く。連絡協議会を数回実施することで、業務上の課題や提案(お願い事)をすることに繋がり、住民が在宅で医療や介護サービスを受けた時にスムーズにお願いできることに発展する。

## 8 最後に

①地域包括ケアシステムは医師会の理解、協力がなければ市町村主体で取り組むことの難しさを実感した。当医師会が拠点となることで、連携の図りにくい医師会や多職種からも協力体制が得られやすくなった。

②人材、資源が乏しく高齢化が進行する地域だが、在宅を望んだ時に支える体制作りを実現する為に関係機関を巻き込むことで解決出来ることを実感した。

限られた機関しかないからこそ団結力や責任感が強いことを実感し、多職種が一堂に会する会は地域興しの一助を担っていることを痛感した。