

(4) 岡山県在宅医療連携拠点事業について

岡山県では、団塊の世代が75歳を迎える2025年を医療・介護の政策目標として地域包括ケアシステムの構築に取り組んでおり、平成25年度からは地域医療再生基金を活用した在宅医療連携拠点事業を市町村や地区医師会等を連携拠点事業者として委託し実施した。当圏域においても、3町3医師会が拠点となり各地域の医療・介護の関係機関や関係者と情報や現状の共有、連携、協働しながら研修会や体制づくりに取り組み、各地域の在宅医療・介護を推進している。

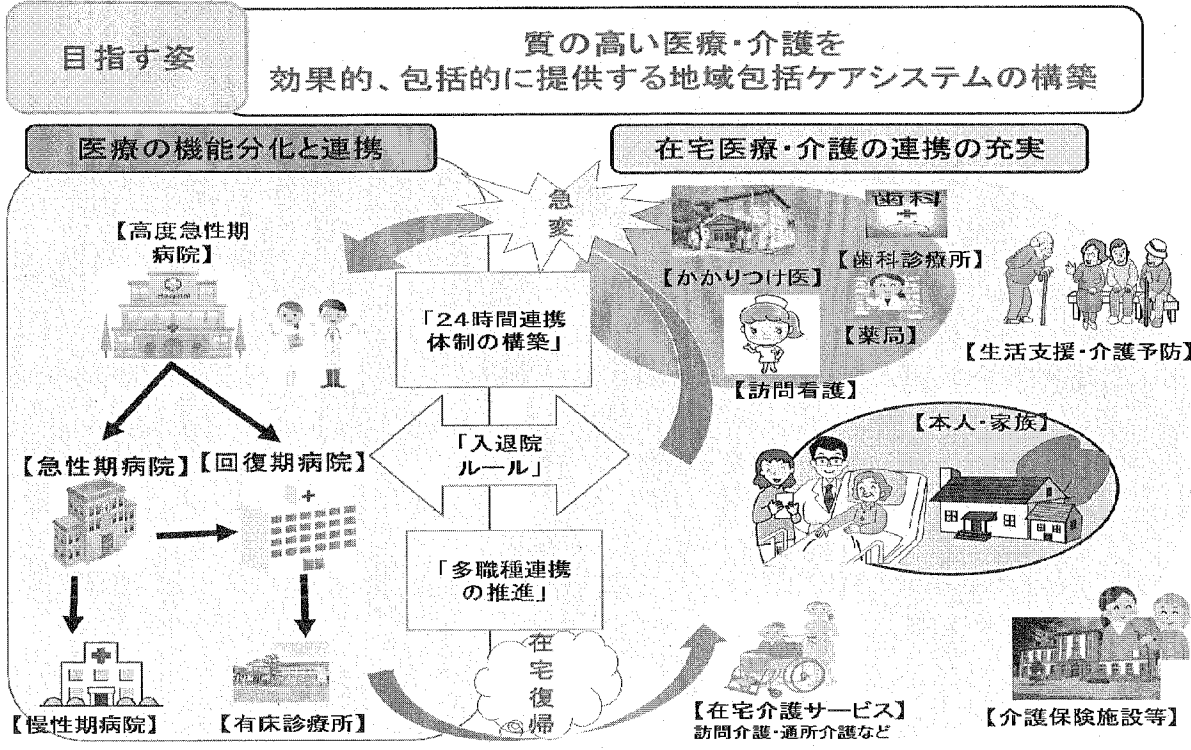
成果

- 各地域で、多職種が協働して地域医療、在宅医療介護に取り組む基盤づくり
- 多職種参加の研修会、討議等により、地域での顔の見える関係づくり（ヒューマンネットワーク）
- 入退院を支援するためのルール策定
- 多職種連携による困難事例の検討、支援
- 住民への在宅医療介護の普及啓発、社会資源マップ等による情報提供 等

課題

- 病診連携、診診連携、医療介護連携の体制づくり、診療時間外の後方支援の確保
- 入退院を支援する仕組み作りの広域化
- 在宅医療を提供する医療機関等の不足
- 在宅医療介護に携わる、医師・看護師・介護スタッフ等の人材確保、人材育成
- 在宅医療介護の現状について、住民や関係者への普及啓発

基金事業は昨年度が最終年度であり、今年度からは各市町村の介護保険の地域支援事業に移行する。圏域の地域包括ケアシステムの構築のため、当所においても引き続き市町村、医師会等の関係団体と協働し、広域的な医療介護の連携や調整の支援、看護職員等の確保・連携の充実等を推進する。



	事業の成果	課題・問題点
津山市医師会	<p>○拠点事業により、各職種の関係機関や関係者が「津山市の在宅医療」について考え、関心と理解を深める基盤づくりに着手できた。</p> <p>○研修会では日頃、研修の機会が少ない職種もあるため、初回参加者や参加者数も増加し、今後も研修への期待や希望は大きい。なかでも、多職種での研修は、他の職種を理解し、自分の仕事を見直す機会となっており、顔の見える関係づくりにも役立っている。</p> <p>○24時間対応の在宅医療の構築については、リアルタイムの情報共有方法の提案をし、在宅医療支援の継続検討ができた。</p>	<p>&lt;体制について&gt;</p> <p>○津山市は相対的に医療に恵まれているためか、市民、従事者の在宅医療の危機感が弱く、行政課題としての位置づけが低い。</p> <p>○部会や代表者会議で合意された事項を、個々の事業所や従事者に浸透させることが難しい。</p> <p>○地域包括ケアシステムや地域ケア会議等は医療との連携ができていない。</p> <p>&lt;医療について&gt;</p> <p>○一医療機関あたりが診ている在宅療養患者数が少なく、規模を拡大する予定の医療機関も少ないと聞く。</p> <p>○小規模有床医療機関（病院）が多く診療時間後の後方支援を確保することが困難な場合もあり得る。</p> <p>○診療時間外に後方支援を要請する場合の情報提供のあり方が課題。</p> <p>○救急医療と在宅医療の関わり方についてメディカルコントロール協議会と検討を始める必要がある。</p> <p>○救急医療と後方支援の線引きが曖昧にならざるを得ない。</p> <p>○訪問看護事業所の規模が小さいにもかかわらず受け持つ地域面積は広い。</p> <p>&lt;その他&gt;</p> <p>○急性期病院に勤務する医師、看護師の在宅医療に対する理解度が低く、在宅医療を行っている医師、看護師との意思疎通が充分に行えない。</p> <p>○事前意思表示のあり方「書式、誰がどのように説明し記載してもらうか」のマニュアル等が必要。</p> <p>○ICTに関する正しい知識と経験が少ない為か、過剰な警戒感や不安感をいただき情報共有ツールの活用が進みにくい。</p>
鏡野町	<p>○研修会を通じて、多職種の参加が得られている。</p> <p>（医師・歯科医師・薬剤師・弁護士・医療関係者・介護保険関係者・事務職・行政等）</p> <p>○研修会で「顔見知りの方が増え、顔が見える関係づくりができてきた。」「グループワークの中で、多方面（多職種）の意見が聞かれとても勉強になった。」「連携の必要性を強く感じた」など、前向きな意見が聞かれるまでになったこと。</p> <p>○患者情報の連携シートの作成。</p> <p>○資源ガイドを作成し、町のホームページに掲載。</p> <p>○鏡野町の在宅医療連携の仕組みづくりに、参画したいとの意見が77.8%もあった。</p>	<p>○在宅医療を担う医師、看護師、介護スタッフ等の人材確保および人材育成。</p> <p>○各種組織、団体等、地域活動との連携強化。</p> <p>○住民への普及啓発の継続。</p> <p>○認知症ケアパスをつくる。</p> <p>○社会資源の活用及び社会資源確保（新たな資源開発等）</p> <p>☆今後の大きな課題として、災害時の対応等についても検討していく必要がある。</p>

岡山県在宅医療連携拠点事業（H25～27年度）について・・・・・・拠点事業者連絡会議（H27.12.14）資料より

	事業の成果	課題・問題点
久米南町	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医療・福祉職が一堂に会し意見交換できる機会となり、それぞれの現状を知ることができた。</li> <li>○資源マップ作成、福祉職対象の研修会が開催できた。</li> <li>○かかりつけ医を持つこと、人生の最終段階の意思表示（エンディングノート）の普及啓発。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○往診できる医師が少ないためか、在宅医療の要望が少なく、家族の介護力不足から施設入所の要望が多い。</li> <li>○在宅医療については、まだまだ普及啓発を行う必要がある。</li> <li>○介護職から医療職への連携への要望が少ない。</li> </ul>
美咲町	<ul style="list-style-type: none"> <li>○在宅医療介護の連携について、医師会・歯科医師会と介護に関係する多職種で共有することができた。</li> <li>○研修会の参加や意見交換を通して顔の見える関係作りが進み、他の職種への関心や理解が深まり、連携の体制づくりができた。</li> <li>○在宅医療連携推進協議会の開催により、美咲町の在宅医療と介護の現状と課題を検討できた。</li> <li>○主治医とケアマネの懇談会の開催により医師とケアマネの連携体制ができた。</li> <li>○在宅医療推進研修会により先進地の取組みを知り、学ぶことができた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○在宅医療と介護の連携に向けた地域課題の検討と抽出、解決に向けた対策を検討する。</li> <li>○公的サービスとそれ以外の社会資源について情報を共有し、地域の課題に対応できる制度・サービス・資源を検討する。</li> <li>○歯科医療機関との協力体制づくりを進める。</li> <li>○ケアマネをはじめ多職種の介護スタッフのレベルアップを図れるよう人材育成に努める。</li> <li>○困難事例への対応のため、事例検討を行う。</li> </ul>
美作市医師会	<ul style="list-style-type: none"> <li>○準備会や代表者会議を開催することで、協議内容を反映した事業を推進できた。</li> <li>○多職種間で地域課題を共有し、「地域包括ケアマップ」「情報共有シート」を作成した。また、研修会で参加者は顔の見える関係となり、地域の関係機関や職種の連携が強化された。</li> <li>○24時間対応の後方支援病院を決定した。</li> <li>○シンポジウム等により「安心して在宅医療を受けられる地域づくり」の取組みを住民へ普及啓発できた。</li> <li>○医療介護を中心とした地域包括ケアシステムの構築に、多職種が連携して取組めるようになった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○引き続き、在宅医療の推進及び多職種連携の課題と対策を検討することが必要。</li> <li>○在宅医療に関する住民ニーズ把握、普及啓発を継続する。</li> <li>○「地域包括ケアマップ」「情報共有シート」の周知や活用。</li> <li>○多職種の研修会の継続開催（褥瘡・口腔ケア・薬剤等）。</li> </ul>
勝田郡医師会	<ul style="list-style-type: none"> <li>○代表者会議や部会活動により、24時間体制の検討や資源マップ、入退院情報提供シートを作成した。</li> <li>○効率的な医療提供のため、顔の見える関係性構築の研修会等を実施し、多職種の連携を推進した。</li> <li>○効率的で質の高い24時間対応の在宅医療の構築のため、システム導入や病診連携を検討した。</li> <li>○在宅医療に従事する人材育成</li> <li>○リビングウィル等の住民への啓発活動</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○見える事例検討会方式の導入で多職種の能力を尊重し、連携を深める取り組みが始まったが、継続が必要。</li> <li>○医療介護資源マップや入退院情報提供シートの有効活用。</li> <li>○24時間体制づくりの情報共有の方法について検討が必要。</li> <li>○情報共有システム（カナミックシステム）の検討。</li> <li>○病診連携、診診連携、医療介護連携の推進のため、顔の見える関係づくりを継続するとともに、オンラインでのシステム導入が必要。</li> </ul>

## 岡山県在宅医療連携拠点 美作保健所管内事業実績

### 【津山市医師会】

\*()は回数

	25年度	26年度	27年度
1 課題に対する解決策の検討	代表者会議の開催 (1)	(4) → 専門部会の開催 (10)	(3) → (9) →
2 多職種連携の強化		社会資源調査の実施 → 社会資源ガイドの作成 → 情報共有ツールの検討 →	情報共有ツールの試行 →
3 地域住民への普及啓発		市民フォーラムの開催(1)	(1) →
4 人材育成		多職種連携研修会の開催(3)	(3) → 看護連携研修会の開催(1)
5 24時間対応体制の構築		連携体制構築の検討	→
6 入退院支援ルールの方策			ルールの策定・運用

### 【鏡野町】

	25年度	26年度	27年度
1 課題に対する解決策の検討	多職種連携推進会議の開催	(3) → 推進協議会の開催(2) → 専門部会の開催	(4) →
2 多職種連携の強化			社会資源ガイドの作成 → 連携シートの作成 → オーナーズ会議の開催(1)
3 地域住民への普及啓発		講演会の開催(1)	住民向け研修会の開催(1)
4 人材育成		多職種連携研修会の開催(1)	(1) →
5 24時間対応体制の構築		連携体制構築の検討	→
6 入退院支援ルールの方策			ルールの策定・運用

### 【久米南町】

	25年度	26年度	27年度
1 課題に対する解決策の検討		協議会の開催 (1)	(1) →
2 多職種連携の強化	多職種交流会の開催(1)		
3 地域住民への普及啓発		エンディングノートの配布	
4 人材育成		多職種専門部会の開催 (1)	
5 24時間対応体制の構築	連携体制構築の検討		→

### 【美咲町】

	25年度	26年度	27年度
1 課題に対する解決策の検討		協議会の開催 (1)	
2 多職種連携の強化	意見交換会の開催 (1)		
3 地域住民への普及啓発			講演会の開催 (1)
4 人材育成	多職種連携研修会の開催(1)	(1) →	
5 24時間対応体制の構築			

# 岡山県在宅医療連携拠点 美作保健所勝英支所管内事業実績

## 【美作市医師会】

	25年度	26年度	27年度
1 課題に対する解決策の検討	リーダー検討会	代表者会議の開催(3) 専門部会の開催(2)	(2) → (3) →
2 多職種連携の強化		情報共有シートの検討	作成・運用 → 社会資源ガイドの検討・作成
3 地域住民への普及啓発		講演会の開催(2)	講演、シンポジウム等(3)
4 人材育成		多職種連携研修会の開催(2)	(2) →
5 24時間対応体制の構築		協議会の開催(2)	後方支援病院の決定
6 入退院支援ルール策定の策定			ルールの策定・運用

## 【勝田郡医師会】

	25年度	26年度	27年度
1 課題に対する解決策の検討		代表者会議の開催(2)	(3) → 専門部会の開催(7)
2 多職種連携の強化			社会資源マップ作成・運用
3 地域住民への普及啓発			講演会の開催(4)
4 人材育成		リーダー育成研修(1)	多職種連携研修(4) リーダー研修(1)
5 24時間対応体制の構築		理事会協議	→
6 入退院支援ルール策定の策定			ルールの策定・運用