



平成24年度 在宅医療連携拠点事業報告

平成25年3月23日(土)

富山県上市町
福祉課在宅医療連携班

上市町では直営の地域包括支援センターが中心となり、住民の皆様の在宅療養・生活を支援している。しかし、今後更に高齢化が進み在宅療養者が増えることから、包括的かつ継続的な在宅医療の提供を行い、住民の皆様が住み慣れた地域で生活を送ることができるよう更なる在宅医療の推進を図っていく必要がある。

そこで、今回、中新川広域行政事務組合を構成している上市町・立山町・舟橋村を対象に、中新川郡医師会の協力得て、行政の枠を超え取り組んだ本事業の活動結果を報告します。

上市町の特性

- 人口22,110人(うち65歳以上6,520人)
(中新川郡人口52,540人)
- 単独高齢者世帯12.8% 高齢者2人世帯10.9%
- 高齢化率29.5%(4月)⇒**30.3%**(10月)
(中新川郡高齢化率27.4%)
- 施設**入所**を希望する**意識が高い**⇒富山県入所施設数**全国5位**

在宅医療推進にあたっての課題

- ・多職種・同職種間での情報共有不足
- ・医療と介護の連携が図りにくい
- ・多職種の役割に対する理解不足
- ・顔の見える関係ができてない、交流の場がない

課題1
多職種連携に
関する課題

- ・診療所が少ない(受け皿が少ない)
- ・緊急時の対応や24時間対応に不安
- ・多職種で情報共有するツールがない
- ・医療依存度の高い在宅療養者が増えてきている

課題2
在宅支援体制
の整備不足

地域住民

- ・施設入所を希望する意識が高い
- ・在宅医療についての興味・関心が低い
- ・在宅医療についての知識不足がある

課題3
地域住民への
啓蒙不足

課題1 多職種連携に関する課題:顔の見える関係作り

<活動内容>

- 1)在宅医療推進連絡会の開催(4回/年)
- 2)情報交換会(1回/年)
- 3)研修会(2回/年)
- 4)在宅医療福祉従事者アンケート調査
- 5)地域ケア会議、退院・リハビリ・訪問看護カンファレンス等に参加
- 6)中新川郡在宅医療資源ガイド作成

<得られた効果>

- 1)多職種でグループワークを行うことにより、在宅医療について共通理解することができ、また各々の職種の役割等についても相互理解することができた
- 2)同職種間でグループワークを行うことで、共通認識につながった
- 3)医師との連携が図りやすくなった
- 4)多職種・他機関の方と話をしやすい関係になった

多職種・機関が一同に会する場を設け、顔の見える関係が構築されたことで、以前より職種や機関を超えて情報交換等が行え、多職種協働によるチームアプローチにつながるのではないかと考える



在宅医療推進連絡会・研修会の継続

課題2 在宅支援体制の整備不足：支援体制の整備、システム構築

<活動内容>

- 1) たてやまつるぎ在宅ネットワークの設立・開催(2回/年)
- 2) 在宅医療提供体制の構築
 - 診療所同士のチームづくり(主治医・副主治医制)
 - 診療所と病院の連携体制(後方支援等)
 - 歯科医師との連携体制構築中
- 3) 医療・衛生材料の小売りについて検討中
- 4) チーム医療を提供するための情報共有システムの整備
- 5) 在宅医療従事者の研修会(3回/年)

<得られた効果>

- 1) 多職種の代表者で、地域の在宅医療体制について意見交換することで在宅医療について共通認識を持ち、効果的なチーム医療の推進につながった
- 2) システムを用いることで、医療と介護の情報共有が時間を気にせず行え、連携が図りやすくなった
- 3) 研修会では、在宅医療連携の必要性について共通理解し、意識づけができた

在宅支援体制の整備していくことで、在宅医療従事者の負担が軽減でき、多職種協働によるチーム医療の推進につながるのではないかと考える



医師会・市町村との連携強化、システムの活用継続

課題3 地域住民への啓蒙不足：在宅医療の普及啓発

<活動内容>

- 1) 在宅医療講演会(3回／年・・・各町村1回)
- 2) 出前講座(生きがいディサービス、老人会、区長会)
- 3) 広報掲載、在宅通信配布、ホームページ掲載
- 4) 在宅医療マップ作成

<得られた効果>

- 1) 講演会では、在宅医療の必要性・在宅サービスについて理解された
- 2) 出前講座では、在宅医療について興味関心のない方も真剣に話を聞いておられ、今後のことを考える場となり、在宅医療について関心を持っていただけた
- 3) 在宅医療についての情報を発信したことで、在宅医療の普及啓発につながった

「何かあったら病院へ」「独りになったら施設に入ればいい」と考えている住民の方が多い。普及活動の結果、在宅医療について興味関心を持っていただき、少しずつだが在宅医療・療養が地域に浸透してきているのではないかと考える



住民への普及啓発の継続と充実

特徴的な取り組み・先進的な取り組み

- 1) 上市医師会だけではなく**中新川郡医師会に協力**を得て取り組みを行った
- 2) 上市町の介護保険者は上市町・立山町・舟橋村で構成する中新川広域行政事務組合であることから、**行政の垣根を越え立山町・舟橋村の協力**を得て取り組みを行った
- 3) 行政の中立的立場を生かし
医師会、総合病院、歯科医師会、調剤薬局、
訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、訪問介護事業所、
通所系施設、短期入所系施設、認知症対応型共同生活介護、
小規模多機能型居宅介護、厚生センター(保健所)、
地域包括支援センター(各町村)、行政(各町村)
以上の**地域全域の多職種・多機関に参加協力**を得て取り組みを行った

うまくいかなかった点

- 医師会・医療福祉事業所等の協力は得られたが、在宅医療福祉従事者の主体性を引き出しきれなかった
- 在宅医療に対する取り組み姿勢に関係機関・行政間に温度差があった
- 医師会、行政間の調整に時間がかかった

効果的な活動をするためのポイント

- 医師会、医療福祉事業所、行政等の主体性を引き出す
- 医師会、行政、その他関係機関との連携の強化を図り、協力し合い、まちづくりの視点で地域にあった在宅医療の推進に取り組む



目指せ

安全・安心上市

支えあう上市

人が育つ上市