

職種や組織を超えた
ネットワークカーを目指す！

東広島地区医師会あざれあの活動報告

社団法人 東広島地区医師会

地域連携室 あざれあ



東広島市はここ



東広島市 (9町)

世帯及び人口

(平成23年3月末)

総数 178,653人
 高齢者人口 35,048人
 高齢化率 19.6%
 平成37年度予測 21.3%

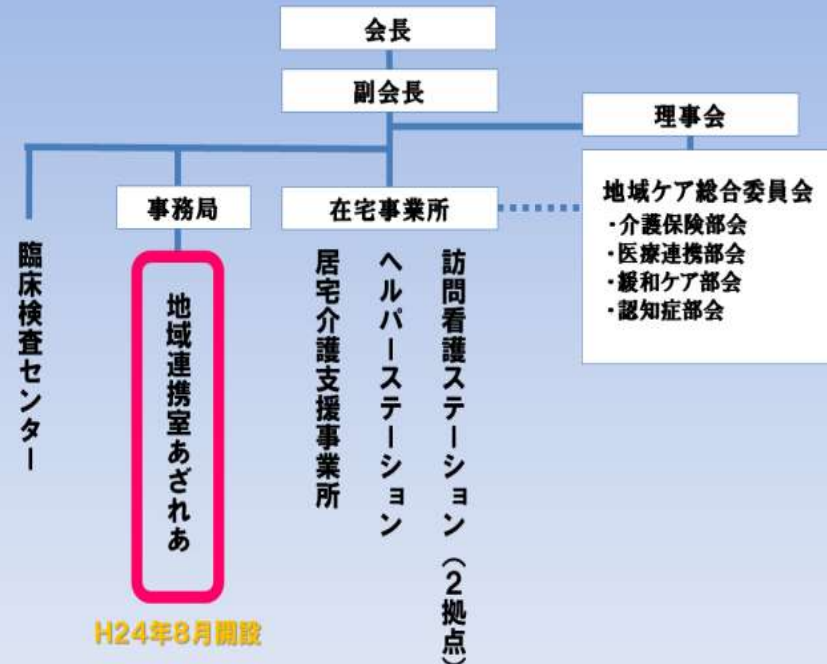
対応エリア 5町人口

154,503人
 高 26,617人
 (17.2%)



平成24年8月 開室

地域連携室組織 (平成24年度)



H24年8月開設

“あざれあ”が目指すこと

組織や職種を超えた
 地域のネットワークを目指す！

ネットワーク：協働する組織づくりのための連携作業を自ら進んで担う人

■タスク

タスク① 多職種連携の課題に対する解決策の抽出に対する実践

課題：仕事の理解が得られていない・職種間の価値観の違い・連携がとれない

活 動 内 容

1:介護保険事業所にアンケート実施
(8~9月)

2:地域包括ケア会議参加
(2か月に1回 4地域包括)

3:自立支援協議会参加(毎月1回)

4:1. 2. 3を踏まえ多職種交流会
(10月・3月開催)

「在宅療養を支える人々の交流会」開催
第1回 多職種連携上の課題GW
第2回 在宅療養をする上での
地域課題GW

5:4を踏まえ地域包括ケア会議にて
解決策と実践者の検討
(2地域包括にて開催 実践報告書回収)

■効果

【効果】

- ★資源マップ作成は地域サービス事業所のサービス内容を把握できた
- ★障害福祉関係者と顔の見える関係づくりが構築した
- ★多職種のグループワークは、顔の見える関係(感情の交流)には有効である
- ★交流会で抽出された課題解決を各地域にフィードバックし実践への導入ができた

【考察】

- ★アンケートは課題抽出の1つの方法として有効
- ★マップは地域資源を知る有効な方法
- ★研修会、交流会は顔の見える関係構築に有効
- ★地域包括ケア会議での課題検討は課題解決の実践に有効

効果

■タスク

■効果

タスク② 在宅医療従事者の負担軽減の支援

課題：在宅医が少ない・自身の経験不足・情報の共有

活 動 内 容

1:在宅医療を担う医師の実際数把握

(1月・6月)

地区医師会より2回のアンケートを実施

2:ICTによる情報共有促進

(説明会9月開催、運用開始10月)

EIR導入による情報共有に伴う負担感の軽減

運用状況

(患者21名・医師13名・事業所28機関)

3:自立支援協議会参加

(毎月開催5回参加 必要時部会参加)

障害福祉関係者の負担の実際を知る

4:在宅人工呼吸器研修会

(参加者20名)

訪問看護師・通所事業所看護師対象に開催

効果

【効果】

- ★アンケートにより医師の意識や社会資源を明確化できた
- ★ICT (EIR)導入で情報交換や報告に対する心的・時間的負担の軽減が図れつつある
- ★医療的側面での障害者支援が出来てきている
- ★在宅人工呼吸器使用の方が1名通所利用することが出来た
- ★診療報酬Q&A集作成中

【考察】

- ☆ICT活用は負担軽減に有効
- ☆研修会は顔の見える関係から相談しあえる思考レベルの交流に有効
- ☆思考レベルの交流は行動変容を生んでいる

■タスク

タスク③ 効率的な医療提供のための多職種連携

課題：医師の壁・職種間の理解不足・職種による価値観の違い

- 1:資源マップの作成(11月配布)
提供可能なサービス 医師、歯科医師、薬剤師は在宅医療を実践している機関のみを掲載
医師については面談方法、時間を掲載
- 2:地域包括ケア会議参加
(2か月に1回 4地域包括)
拠点事業所と地域包括との顔の見える関係づくり
合計15回参加
8月:センター長会議へ参加
- 3:多職種からの相談受付
退院後の在宅医、サービス事業所の相談等もあり
- 4:退院前カンファレンスに同行
(ケアマネ・訪問看護師)
医療依存の高い方に対し、同行してアセスメント支援 7回
- 5:基幹病院の退院支援(病棟)カンファレンスへ参加

■効果

【効果】

- ★資源マップはケアマネジャーの負担軽減が図れた
- ★地域包括支援センターと相談しやすい関係となり実践の場面での連携構築につながった
- ★多職種に対し、在宅での医療面の支援に役立っている
- ★在宅医療移行期のアウトリーチを行うことは課題解決や調整の負担軽減に役立っている
- ★急性期病院看護師へ在宅療養のイメージづくりに役立っている

【考察】

- ☆継続した地域包括ケア会議参加が、地域包括支援センターとの協働を生み出した
- ☆拠点事業の活動が地域の多職種連携を促進した
- ☆配置された看護師が訪問看護経験者であることが有効

効果

■タスク

タスク④ 在宅医療に関する地域住民への普及啓発

課題：在宅医療の実際が知られていない・市民の意識がわからない

活動内容

1:地域連携室“あざれあ”の広報

ホームページ・チラシ活用

2:デイケアにて「在宅医療のミニ講座」開催

10月、11月の2回開催（参加者計62名）

3:市民公開講座

第1回「死にゆくあり方を考えると生き方が
見えてくる～自分らしく生きる～」
11月開催(参加者263名)

第2回「平穏死・10の条件」

2月開催(参加者690名)

4:地域包括ケア会議出席時、民生委員との 交流

効果

■効果

【効果】

- ★市民講座は、あざれあが市民の相談窓口として周知するのに有効だった
- ★デイケア参加者や家族に対し行った講座は「在宅医療」を知る1つの方法となる
- ★2回の市民公開講座「自分らしく生きる」「在宅医療」「自然な死」「最期は自分で決める」について考えるきっかけに有効
- ★民生委員は地域を良く知っている

【考察】

- ☆通所サービス利用者も市民として捉えられる
- ☆市民講座を2回行ったことは啓発により効果が高まった
- ☆「地域包括ケア」実現には民生委員の参加は不可欠

■タスク

タスク⑤ 在宅医療に従事する人材育成 課題：知識、技術の不足・医師との壁

活 動 内 容

1:在宅医療の実際を知る研修会

10月・12月開催 対象:医師・歯科医師
・MSW・ケアマネ・訪問看護師
(参加155名)
診療所医師、事務からの診療報酬に
関する相談(Q&A集作成)

2:退院調整支援研修会

(看護協会支部研修会) 12月開催
シンポジスト参加 対象:看護師
(参加50名)

3:在宅でのたん吸引に関する基礎知識

1月開催 対象:ケアマネ・訪問看護師
・ヘルパー事業所管理者 (参加70名)

4:介護職の倫理に関する研修会

1月開催 対象:介護職(参加69名)

5:「障害福祉に関するサービス等利用計画 立案の流れに関する研修会」

2月開催(参加64名)

6:在宅医療従事者相談支援

7:地域リーダー研修講師参加

■効果

【効果】

- ★様々な研修会により知識面、技術面の向上が図れてる
- ★研修会参加者同士の顔の見える関係づくり促進に役立てられている
- ★小規模事業所や医療職不在の事業所の相談では、医療知識の支援やアウトリーチを通し人材育成もできている
- ★拠点事業所が様々な企画や会議参加により、相談しやすい存在となった
- ★様2回の地域リーダー研修にて、130名の医師の地域リーダーが養成できた

【考察】

- ☆多職種交流会や職種別研修会は人材育成に有効である
- ☆同行訪問は、思考レベルの交流に有効であり、人材育成の効果も高い
- ☆県医師・県の協力による地域リーダー研修は、医師の参加が多く医師への意識づけ効果が高い
- ☆医師会の地域連携室の為、組織横断することが出来た

効果

課題

- 地域には在宅医療をコーディネートする人材・組織が必要
⇒ 拠点事業の恒久化が必要
- 必要経費のかべー継続化・報酬化が必要
- 縦割り行政の弊害—組織横断が出来ない・地域包括ケアの担い手は？
- 市、町（社会福祉協議会含む）は在宅医療への意識が低く協働が困難
- 短期間では評価できない
- ICT利用普及が広がらない
- 地域住民を交えたチームづくり
- 市民啓発活動は市との一元化

キーワード

- ☆医師会と行政の協力による、拠点事業のバックアップ
- ☆地域包括支援センターと拠点事業との協働
- ☆地域の民生委員を巻き込む
- ☆医師会の地域連携室
- ☆在宅医療連携は訪問看護経験者が望ましい