

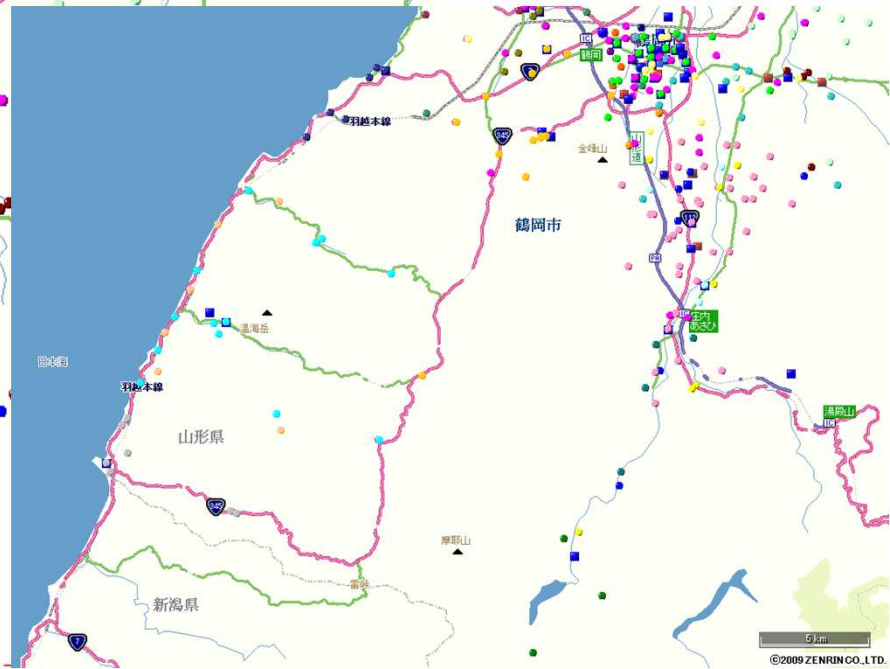
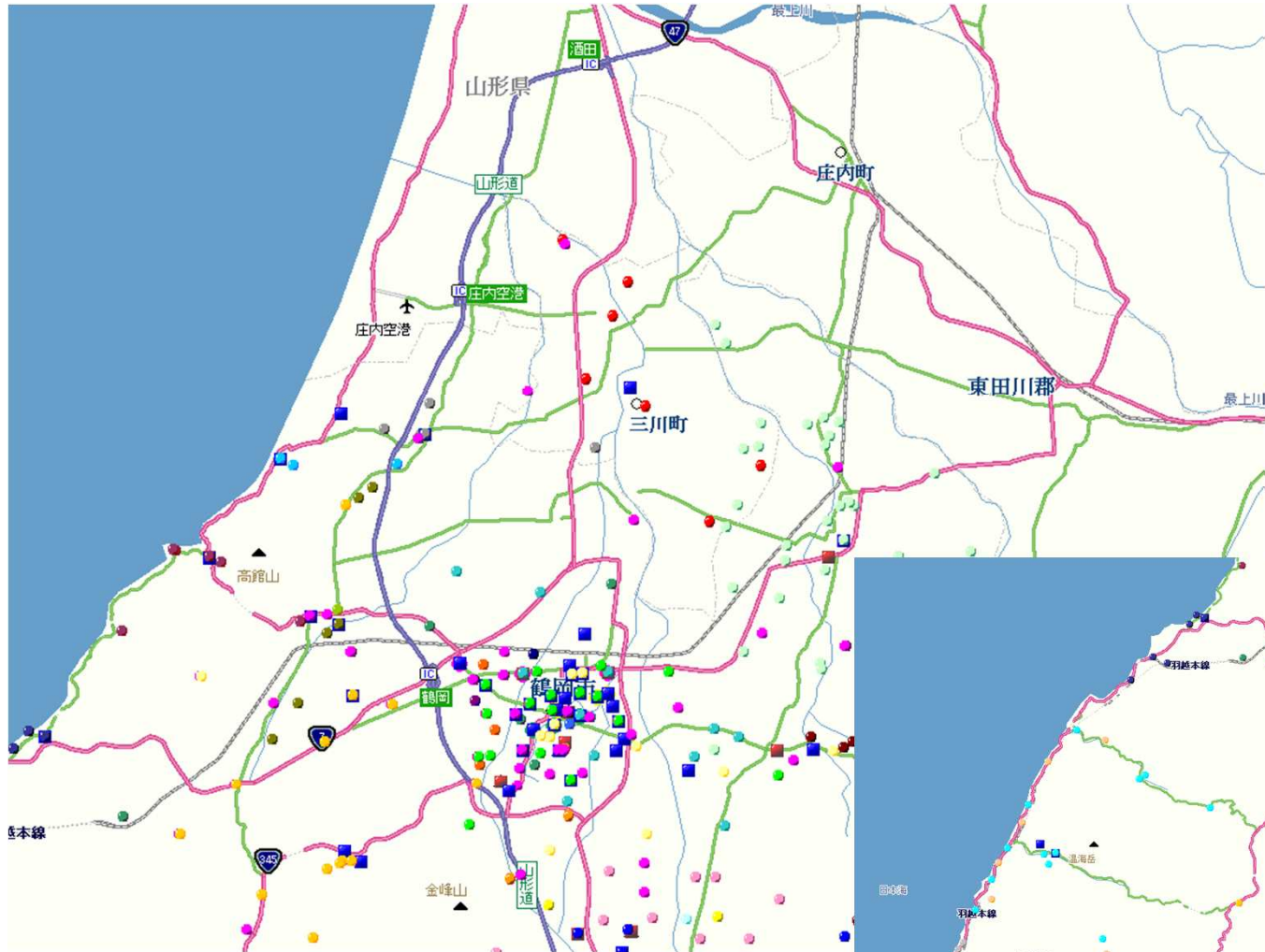
当地区における在宅医療の現状と 在宅医療連携拠点事業

鶴岡地区医師会

訪問診療・訪問看護の現状を調査

- ▶ 地区内の85医療機関と2訪問看護事業所へ調査票を郵送
- ▶ 平成22年7月30日現在の訪問診療および訪問看護患者の住所、訪問診療の可否につき回答を得た
- ▶ 回答を元に電子地図帳（ゼンリンZ-Professional 7）にプロットし、南庄内在宅医療を考える会で検討した
- ▶ 会の参加者 診療所医師 8名、病院勤務医 4名、訪問看護師 7名、歯科医師 3名、他 7名、計 27名





訪問診療の現状（2010年7月30日現在）

▶ 診療所

- ▶ 訪問していた診療所 37施設（調査対象の43.5%）
- ▶ 診療所の訪問件数 510件
- ▶ 訪問（往診）可能と答えた診療所 63施設（調査対象の74.1%）

▶ 訪問看護事業所

▶ A事業所（医師会立） サテライト3箇所

- ▶ 看護師 16名（内2名は産休中）
- ▶ 作業療法士 4名、理学療法士 4名、
- ▶ 看護師非常勤 2名
- ▶ 訪問実績 303件

▶ B事業所 サテライト1箇所

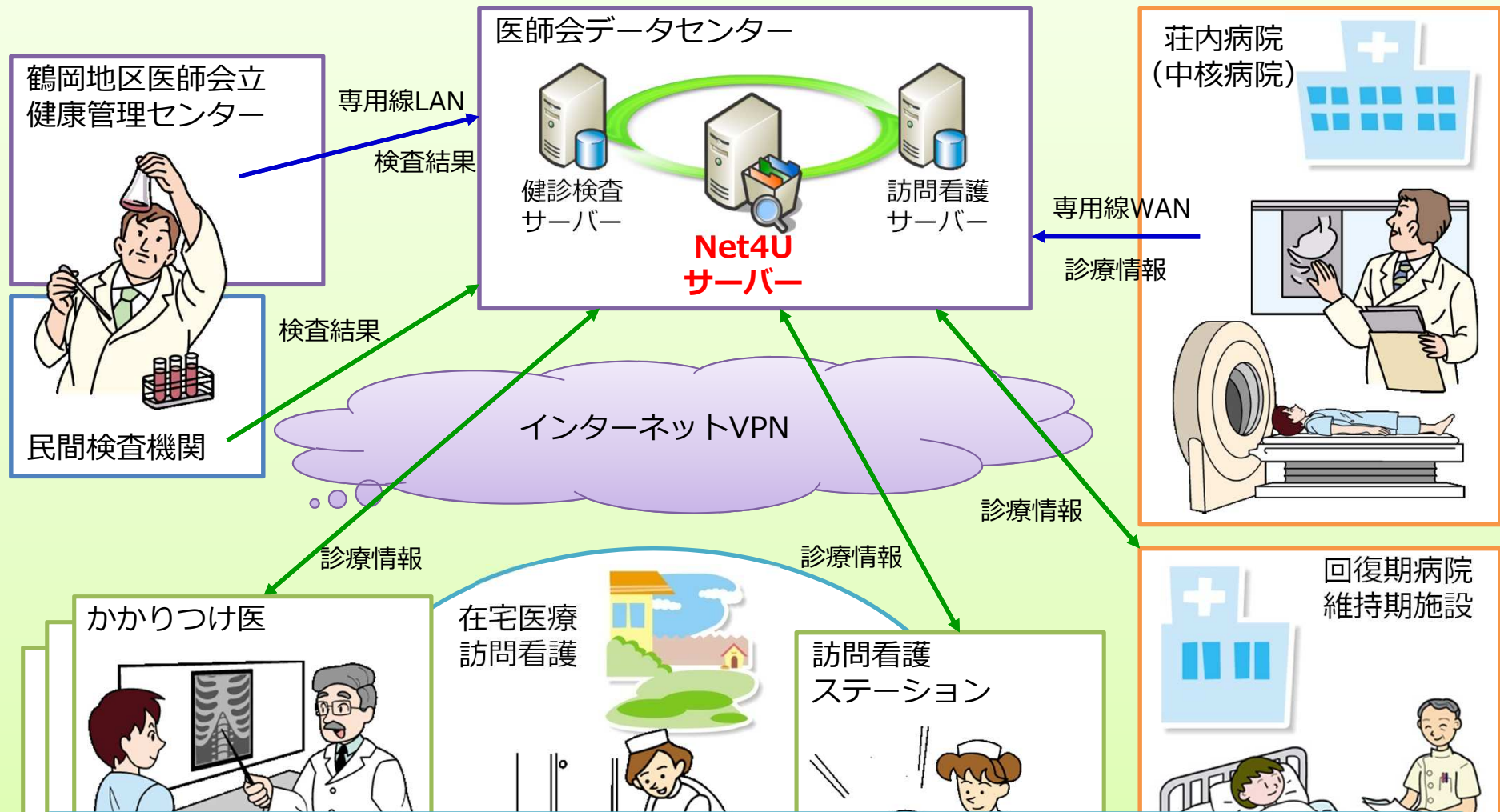
- ▶ 看護師 11名
- ▶ 訪問実績 187件

当地区の在宅訪問診療の特徴

- ▶ 在宅専門の診療所はない
- ▶ かかりつけ医が訪問をするケースが多い
- ▶ 訪問範囲については、比較的すみわけができています
- ▶ 地域電子カルテシステム「**Net4U**」を活用している
ハローナースでの利用 156名中71名 45.5%(23年4月現在)
- ▶ **OPTIM（庄内プロジェクト）** に参画し、在宅緩和ケアの普及に取り組んでいる
- ▶ 医師を中心とした「**在宅医療を考える会**」を立ち上げ活動中
- ▶ グループ診療（主治医・副主治医制）体制は確立していない
- ▶ **鶴岡地区医師会**が多くの居宅系サービスを提供している



地域医療連携ツール「Net4U」のしくみ



**セキュリティの保たれたネットワーク上で
地域の様々な医療者が患者情報を共有できるツール**

在宅緩和ケアにおけるNet4Uの活用

訪問看護師は、訪問後、処置内容や連絡事項を記載

在宅主治医の訪問時の記載と処方内容

電子カルテシステム - Netscape

患者ID

表示 診断名

2009

1月 2月 3月 4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月

2/5(木) 土田内科医院

訪問看護 ハローナース

2/5(木) ハローナース

点滴指示あり。

1 生食食塩水 500ml
2 生理食塩水 500ml
側管 生理食塩水 100ml
ソメタA

施行。

施行時はオムツ失禁対応。
せん妄、嘔気なし。食欲あり。自然排便続いている。
痛みの訴えもない。腰上可能こり以前より筋力アップしている。

また、HCV(+)のため抜針時注意事項伝えると、夫は認識がなかったため主治医よりムンデラしてもらうよう依頼する。

ハローナース 担当看護師 佐藤由香利
 本日よりハドリ開始となりました。

終了

電子カルテシステム - Netscape

患者ID

表示 診断名

2009

1月 2月 3月 4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月

1/19(月) 土田内科医院

意識清明。表情もこやか。一週間前のことを憶えているかと聞いたら「ボーッとしていた。人の話も遠くの方で何か聞こえるなあ、という感じだった」とのこと。それがソメタの点滴をしたその日からもう回復したとのこと。ナウゼリンも不要となり、食欲も回復した。エンシュアHは美味しい。続けて飲みたい。

ただ、今回の数日間の不調のため、トイレまでの歩行(歩行器)につかまりご主人が介助)ができなくなってしまった。今はベッドから降りて足踏み運動をしているが、介助してくれるご主人が多忙なため、なかなかサポートを頼めない。

ポータブルトイレの導入をケアマネさんと相談中。

14日にマットレスを変更したが、腰背部の鈍痛への効果は「何とも言えない」とのこと。ただ、この一週間、レスキューは使っていない。

ご主人、少しずつ職場復帰の方向で、ヘルパーの利用を検討中。

Ox:144/105、99/分、下腿浮腫(+)
採血す。

1/19(月) ハローナース

1 デバス錠0.5mg 1錠
タケブロンOD錠15 15mg. 1錠
1日1回 夕食後 14日分
2 ムコスタ100 3錠
マグラックス錠330mg 6錠
1日3回 朝昼夕食後 14日分
3 リンデロン05 4錠
1日2回 朝夕食後 14日分
4 レンドルミン錠 0.25mg 1錠
1日1回 就寝時 14日分
5 エンシュア・H 500mL
1日2回 朝夕食後 14日分
6 デュロテップMTパッチ2.1 5枚
3日毎に貼り替え 15日分
7 デュロテップMTパッチ4.2 5枚
3日毎に貼り替え 15日分
8 グリセリン浣腸「オヲタ」60 総量 5個
排便困難時直腸内に注入

終了



鶴岡地区医師会の概要

- ▶ A会員：84名 B会員：103名 準会員：4名
- ▶ 医療機関数 93 (診療所:85 病院:8)
 - ▶ 中核病院：市立荘内病院
- ▶ 健康管理センター (健診、臨床検査)
- ▶ 在宅サービスセンター(訪問看護・訪問リハビリ、訪問入浴)
- ▶ ケアプランセンター、地域包括支援センター
- ▶ 准看護学院
- ▶ 湯田川温泉リハビリテーション病院
- ▶ 介護老人保健施設 を運営
- ▶ 職員数：414名(7月1日現在)
- ▶ 事業収入：約30億/年

地域内の介護サービス事業者

-
- ▶ 居宅介護支援 : 35
 - ▶ 特養 : 10
 - ▶ 老健 : 4
 - ▶ デイサービス : 44
 - ▶ デイケア : 7
 - ▶ ショートステイ : 20
 - ▶ 訪問介護 : 35
 - ▶ 訪問入浴 : 6
-
- ▶

多職種連携を目指した各種会の活動

- ▶ **南庄内在宅医療を考える会**
 - ▶ 対象：在宅医と勤務医が中心
- ▶ **庄内地域医療連携の会**
 - ▶ 対象：多職種と連携実務者
- ▶ **医療と介護の連携研修会**
 - ▶ 市主催、対象：病院看護師とケアマネが中心
- ▶ **つるやくネットワーク**
 - ▶ 対象：病院薬剤師と調剤薬局
- ▶ **南庄内 栄養と食の連携を考える会**
 - ▶ 対象：病院および地域の栄養（管理）士
- ▶ **医療福祉連携活動報告会**
 - ▶ 各種連携の会の報告会
- ▶ **フラットの会**
 - ▶ 多職種による合同懇親会
- ▶ **その他**
 - ▶ 緩和ケア症例検討会
 - ▶ キャンサーボード
 - ▶ 緩和ケアスキルアップ研修会
 - ▶ 病院勤務医と医師会（診療医師）との懇談会



当地区における在宅医療・介護の課題

- ▶ 職種間での連携、情報共有不足
 - ▶ 在宅医とケアマネ・ケアスタッフ
 - ▶ 病院と地域（病院における在宅の視点が不足）
 - ▶ 病院薬剤師と保険薬局
 - ▶ （管理）栄養士との係わりがほとんどない
 - ▶ 歯科医への相談窓口がない
- ▶ ケアマネのスキル不足
- ▶ 医療依存度の高い利用者の施設での受け入れ困難
- ▶ 訪問看護、訪問リハのマンパワー不足



在宅医療連携拠点事業

【23年度予算案 108,594千円（0千円）】

■ 在宅医療推進上の課題

- 高齢者の増加、価値観の多様化に伴い、病気をもちつつも可能な限り住み慣れた場所で自分らしく過ごす「生活の質」を重視する医療が求められている。

■ 本事業の目的

- 在宅医療を提供する機関等を連携拠点として、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。

在宅医療の連携拠点を設け、地域包括支援センター等と連動しながら
多職種連携を促進

分断した医療と介護を包括的に提供できる体制を構築する

多職種連携の課題に対する 解決策の抽出

地域の医療福祉従事者が、一堂に会
する場を定期的に設定。
在宅医療における連携上の課題抽出
し、その対応策の検討等を行う。

在宅医療従事者の負担軽減の支援

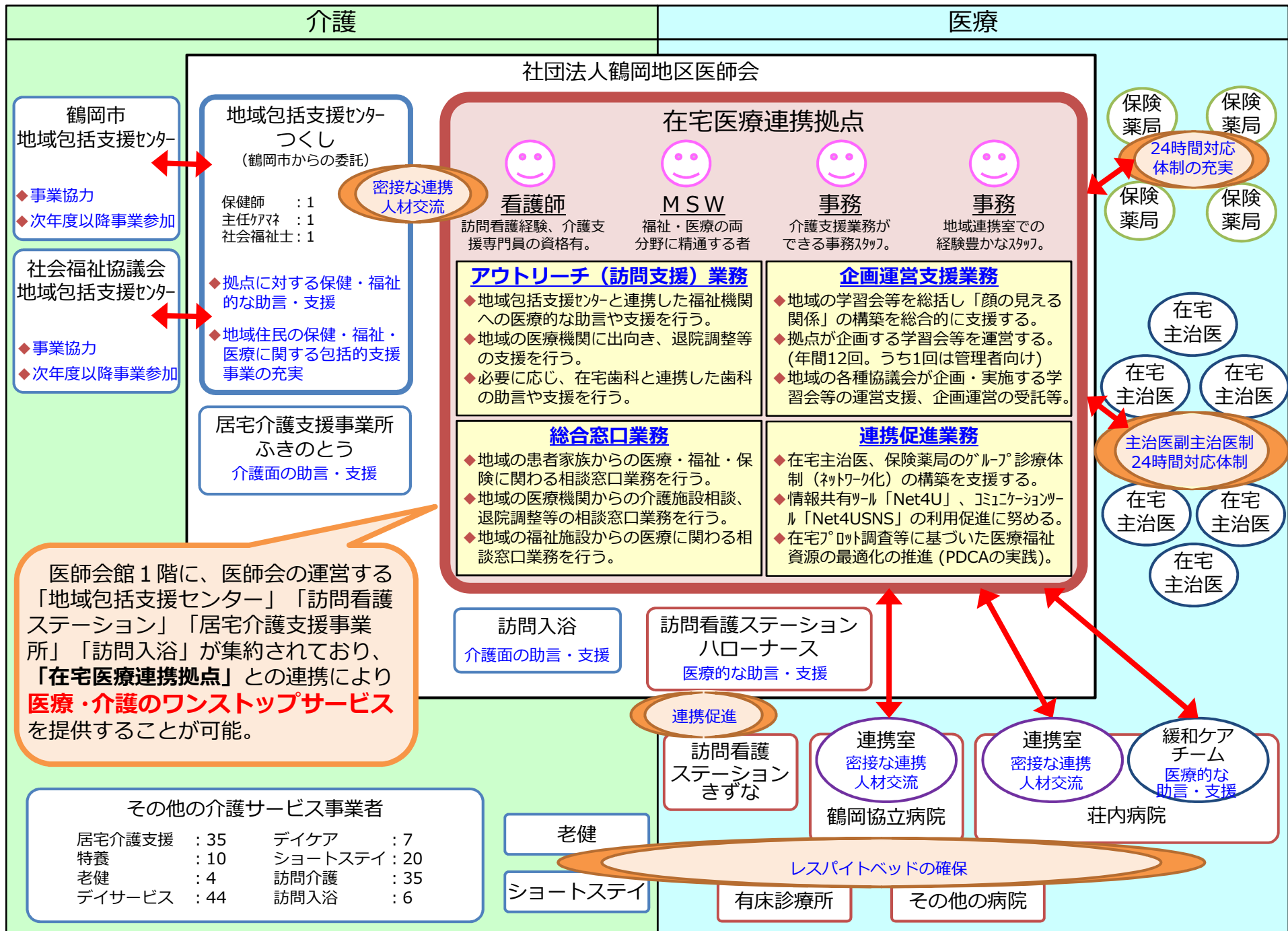
地域の在宅医療をより効率的に提供す
るための仕組みを構築。
・ 24時間体制を構築するための地域
医療資源のネットワーク化
・ チーム医療を提供するための情報
共有体制

効率的な医療提供のための 多職種連携

医療・福祉分野の経験豊富なスタッ
フを配置。
地域の医療・福祉資源の量・質に関
する最適化に向けての活動等を通じ
て、地域のハブ機関としての機能を
担う。

140件の応募、10件採択される

- ▶ 医療法人博仁会 志村大宮病院(茨城県、在支病)
 - ▶ 社会医療法人恵和会・西岡病院(北海道、在支病)
 - ▶ 社会医療法人長崎記念病院(長崎県、一般病院)
 - ▶ 社会福祉法人天竜厚生会 天竜厚生会診療所(静岡県、有床の在支診)
 - ▶ 医療法人財団千葉健愛会 あおぞら診療所(千葉県、無床の在支診)
 - ▶ 医療法人葵会・もりおか往診クリニック(岩手県、無床の在支診)
 - ▶ 株式会社ケアーズ 白十字訪問看護ステーション(東京都、訪問看護ステーション)
 - ▶ 別府市医師会訪問看護ステーション(大分県、訪問看護ステーション)
 - ▶ 大野市地域医療支援センター(福井県、行政)
 - ▶ **社団法人鶴岡地区医師会 (山形県、医師会)**
-
- ▶



“拠点”が果たすべき業務（機能）

- ▶ 企画運営支援業務
 - ▶ 既存の会議、研修会等を総括し「顔の見える関係」の構築を総合的に支援
 - ▶ 多職種を対象とした研修会などへの参加、企画、運営

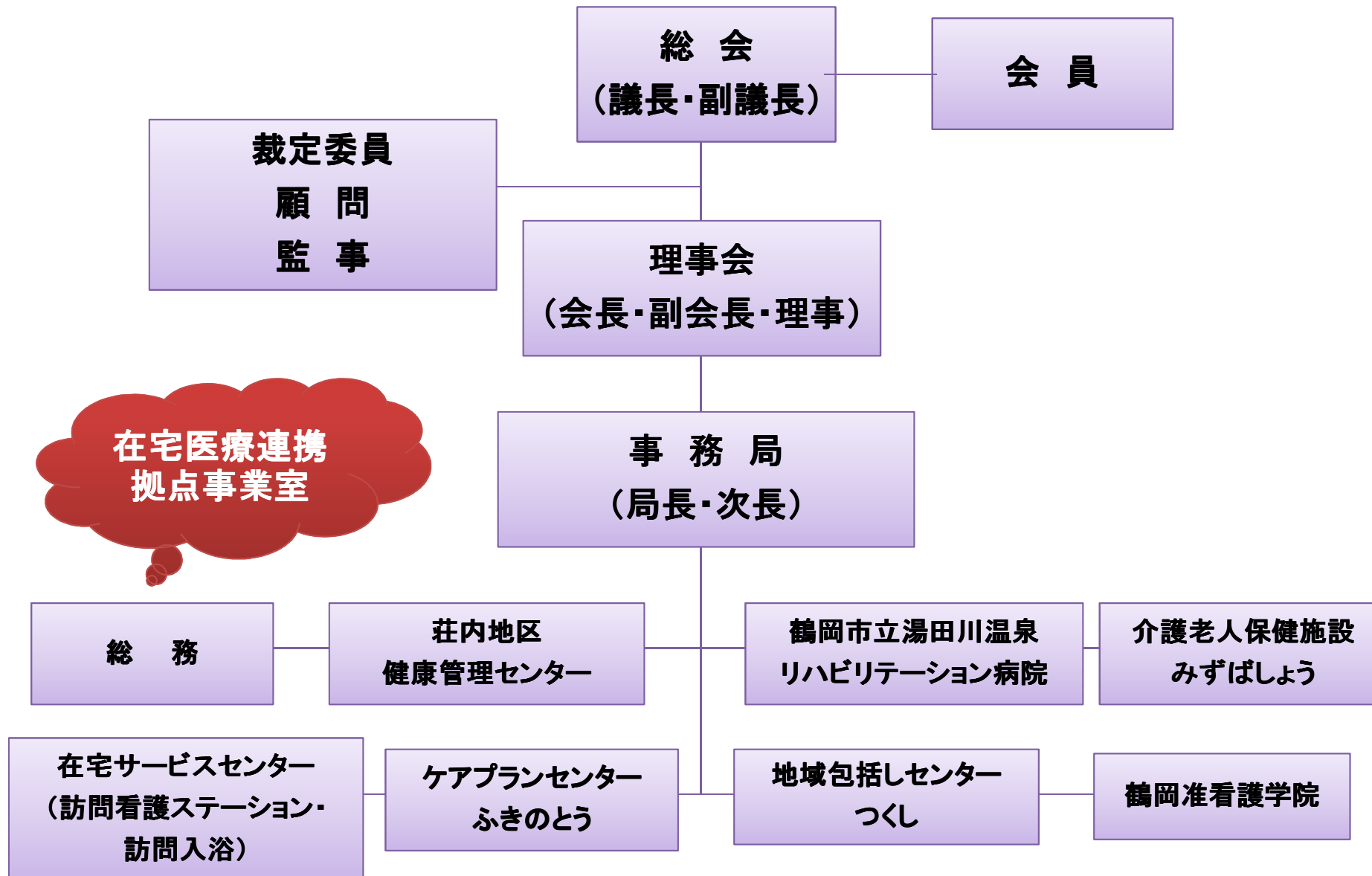
- ▶ アウトリーチ業務
 - ▶ 地域包括支援センターや福祉機関への医療的助言
 - ▶ 病院での退院調整、退院支援における助言や支援
 - ▶ 歯科への助言や支援

- ▶ 総合相談窓口業務
- ▶ （地域の地域・介護資源を集約した上での相談窓口機能）
 - ▶ 地域資源のリサーチ（可能なら訪問して情報を収集）
 - ▶ 患者家族からの医療・福祉・保険に関わる相談窓口業務
 - ▶ 医療機関からの介護施設相談、退院調整等の相談窓口業務
 - ▶ 福祉施設からの医療に関わる相談窓口業務

- ▶ 連携推進業務
 - ▶ Net4Uの利用促進（介護・福祉系、薬剤師、歯科医師などを含む）
 - ▶ 在宅主治医、保険薬局のグループ診療体制の構築を支援



鶴岡地区医師会組織機構



在宅医療連携拠点事業室とスタッフ



アクションプランの作成

業務分類	課題	目的	具体内容	備考
企画・運営 支援業務	病院看護師に退院後の在宅のイメージが見えていない。	病院看護師への在宅医療・介護についての繋げ方や情報提供。	① 荘内病院、協立病院に出向き医師や看護師を対象に1回ずつ開催。 ② 主任ケアマネに依頼し、在宅介護の現状を講演してもらう。	研修を行って理解が深まったか等を把握するよう、アンケートを実施する。
	医療依存度の高い利用者への理解と受け入れ先の必要性。	① 受け入れ先が抱える問題を把握しまとめ、どのようにすれば受け入れできるのか模索する。 ② 理解を深めるため、専門医師や看護師等に依頼し講演してもらう。	① 事前にアンケート取り、受け入れの現状や、抱える問題などを把握し、研修会で報告する。	連携の会でやっている介護施設調査（対応可能な医療依存度等）について鶴岡地区における調査協力（集計）を行う。3年行っているため前後比較も可能。 ① 地域内にある様々な調査票を確認し必要な情報を得る。 ② 多職種にどのような情報が必要なのかリサーチし、調査票に取り込んでいく。
	各種連携の会への参加と情報収集。	在宅医療連携拠点事業のPRと地域連携の課題の抽出・各研修会の活動内容の把握。	① 多職種とコミュニケーションをとるためにも、準備段階より参加させていただく。 ② 各研修会で拠点室のチラシを配布し、業務内容や活動内容を報告する。 ③ 研修会の内容を把握し、その中で地域連携の課題を抽出しまとめる。	



アクションプランの作成

業務分類	課題	目的	具体内容	備考
総合窓口 業務	<p>在宅歯科医・歯科衛生士の関わりが少なく、窓口がはっきりしない。</p> <p>在宅患者に航空ケアが必要な患者がいるにもかかわらず、適切な口腔ケアが提供されていない。特にケアマネから歯科医師への繋がりが不足。</p> <p>根本は口腔ケアの提供が不足ということ。</p>	在宅口腔ケアのシステム作り。	歯科医師会への働きかけ	
連携促進 業務	情報共有ツールNet4Uが既にあるが、利用施設数が少ない	利用数の増加と活用促進	<p>①研修会でのNet4UのPR</p> <p>②調剤薬局・ケアマネへの導入促進</p>	Net4U紹介のホームページ作成。
	ケアマネと在宅医の連携不足。	<p>ケアマネと在宅医のコミュニケーションと情報共有の改善。</p> <p>サービス担当者会議への医師の参加数の増加。</p>	<p>①医師へのアンケート調査による現状把握</p> <p>②担当者会議への医師の参加呼びかけ</p> <p>③主治医とケアマネの連携支援シートの作成</p> <p>④ケアマネタイムの実施の働きかけ</p>	具体的なアンケート対象を叶野さんに聞く



“拠点”事業へのご支援、ご協力、よろしく申し上げます！

