

事業実績報告書

1. 事業内容

(1) 多職種連携の課題・解決策の抽出

①多職種連携会議(平成26年3月18日開催) テーマ『入退院時における連携方法について』

〔内容〕事前アンケートで入退院時における多職種連携を阻害する要因や他の職種に望むことなどを抽出し、その解決策を検討することで、入退院時における多職種連携方法を導き出した。

〔成果〕本会議で導き出された入退院時における多職種連携方法を、参加者のみならず市域の多職種にフィードバックすることで、今後の連携促進が期待できる(次年度送付予定)。さらに、多職種(医師・歯科医師・薬剤師・訪問看護師・ケアマネジャー・病院関係者・行政など)が一堂に会することで、顔の見える関係作りの場ともなった。

※別添資料①

②キーパーソン3(平成25年10月15日開催) テーマ『支援拒否をする認知症で末期癌の高齢者』の症例から

〔内容〕在宅医療・介護の連携のキーパーソンとなる、在宅医師・訪問看護師・ケアマネジャーの三者が、実際の症例を通して事例検討会を行った。

〔成果〕事例検討会を通して、お互いの距離感を掴むことができた。また、症例提供者を地域包括支援センターとすることにより、三者で解決に至らない社会的・経済的な問題等に関与できる役割や立ち位置を多職種へ伝える場としても有用であった。※別添資料②

③ケアマネプラス(平成25年11月28日開催) テーマ『ケアマネジャーと地域包括支援センターの連携について』

〔内容〕ケアマネジャーと医療従事者の連携促進を図るため、ケアマネジャーが介護に携わる多職種の情報を収集し、医療従事者に繋ぐコソを掴む場として位置づけ、地域包括支援センターとの連携のあり方を検討した。

〔成果〕地域包括支援センターの役割や地域ケア会議を活用した連携のあり方などについて意見交換を行い、多職種連携の要を担うケアマネジャーのスキルアップと地域包括支援センターとの連携促進が図られた。一方、地域ケア会議に拠点事業を通じて、医師の参加の仲介には繋がらなかった。今後、少しでも多くの医師が地域ケア会議に参加できるよう、地域包括支援センターと協働し検討していく課題が残った。※別添資料③

④三師会在宅連携委員会(平成26年3月11日開催) テーマ『在宅医療における三師会の連携について』

〔内容〕医師会、歯科医師会、薬剤師会の三団体それぞれが取組む在宅医療整備について、情報を共有し連携体制を構築することで、市域における面展開が期待された。

〔成果〕在宅医療における三師会の連携について、先進的な取組みをしている地域を参考に、三師会共催で在宅医療に特化した、会員向けの症例検討会や学術講演会などを企画していくこととなった。また、4月1日に開設する在宅医療の相談窓口機能においても、三師会で連携した仕組みづくりを構築していくこととなった。※別添資料④

⑤「医療と介護の連携」をテーマとしたニーズ調査の実施 テーマ『サービス担当者会議について』

〔内容〕拠点事業の取組みに対する評価の指標の1つとするため、多職種連携の最小単位として位置づけたサービス担当者会議の開催状況などについて、ケアマネジャーと医師にアンケート調査を行った。

〔成果〕現状として、ケアマネジャーが開催するサービス担当者会議に医師の参加は少なかった。また、会議開催の依頼も行っていないと答えたケアマネジャーが多かった。さらに、会議開催にあたっての医師の意見収集や事後報告なども行われていない場合があった。今後、拠点事業を取組む中で、市域の医療と介護の連携促進が図られることで、今回の結果が改善されることを期待する。※別添資料⑤

(2) 多職種連携体制・24 時間対応体制の整備

①在宅医療ネットワーク(TIZI-NET)の運用

〔内容〕医療機能の異なる医療機関同士(がん診療連携拠点病院、後方支援病院、在宅医、ホスピス)で縦の連携を強化し、かかりつけ医を持たない患者に対し、速やかに在宅医を紹介し、在宅医療・介護が受けられる体制整備をコーディネートした。また、各医療機関同士の顔の見える関係づくりと連携強化を目的に各種連絡会などを実施した。

〔成果〕市域のセーフティーネットとして機能し、在宅医療を希望する 2 名の患者に在宅医を紹介した。※別添資料⑥

②在宅療養支援診療所 24 時間ネットワークの運用

〔内容〕お互いが副主治医となるセーフティーネットにより、在宅医同士の負担軽減を図った。

〔成果〕実際に副主治医が往診した実績はないものの、在宅医の負担軽減を図るセーフティーネットとして機能した。また、ネットワークの機能強化を目的に、平成 25 年 9 月より 4 名の医師による小グループ化を図った。小グループ化されたネットワークでは、急変が予測される患者情報について、カンファレンスやメーリングリストで共有している。また、実際に副主治医に往診を依頼する際の在宅患者情報共有シートも作成し運用している。※別添資料⑦

③24 時間ネットワーク連携登録訪問看護ステーション

〔内容〕上記②のネットワークと連携し、ステーションの利用が必要な患者に 24 時間対応できる体制整備を行った。

〔成果〕上記②のネットワーク登録医師と連携登録しているステーションの連絡会を開催し、登録医師との連携における課題解決やステーション同士の連携などについて意見交換を行い、相互の連携促進を図った。また、各ステーションの PR を取り纏め、ネットワーク登録医師に提供したことで、より連携しやすい体制が整備できた。※別添資料⑧

④ICT を活用したクラウド型情報共有システムの運用

〔内容〕患者情報をタイムリーに共有するため、クラウド型情報共有システムを導入し、医師の負担軽減、多職種連携を促進した。

〔成果〕医師をはじめ、システムを利用した多職種からは一定の評価が得られたものの、市域でのシステム利用者の拡大と定着が課題として残った。※別添資料⑨

⑤ケアマネタイムの運用

〔内容〕ケアマネジャーと医療従事者の連携促進を図るため、医師・歯科医師・薬剤師・訪問看護師・病院関係者のそれぞれの従事者ごとに相談可能な時間帯や方法などを事前聞き取りによって収集し、ケアマネジャーに冊子として提供した。

〔成果〕ケアマネジャーと医療従事者の連携促進が期待できる冊子となった。冊子の情報更新は web を使って行い、利用するケアマネジャーの意見も取り入れながら、さらに活用性・実用性の高いものに進化させていく予定である。また、ケアマネタイムの趣旨、利用上の留意点などについて、平成 26 年 3 月 25 日に徳島市主催で開催された平成 25 年度徳島市介護支援専門員講習会で説明を行った。※別添資料⑩及びケアマネタイム冊子

⑥地域資源マップの見直し及び更新

〔内容〕ケアマネジャーを中心とした在宅医療に従事する専門職に対し、市域の医療や介護資源の見える化を図る。

〔成果〕昨年度の厚生労働省委託による拠点事業において、市域の医療や介護資源の状況を網羅した web マップを作成した。今年度中に、掲載機関の情報更新、さらに介護保険施設等の稼働率や空き状況など、実務に役立つ情報を盛り込む予定であったが、次年度以降への持ち越しとなった。次年度以降で、前述した情報を整理し、ホームページ上で一般公開を行う予定である。

⑦後方支援病院緊急ネット(BBEN)

〔内容〕徳島県慢性期医療協会との連携により、24 時間 365 日対応できる後方支援病院(バックバット)を確保し、在宅患者の急変時に対応可能な体制を構築した。

〔成果〕平成 26 年 3 月 24 日に連絡会を開催し、次年度以降も、市域におけるバックベットの機能を有したネットワーク運用を継続していくこととなった。※別添資料⑪

（3）地域住民への普及啓発

①在宅医療市民公開講座〔平成 26 年 2 月 9 日開催〕テーマ『これからの在宅医療・介護はどうあるべきか』

〔内容〕地域住民に対し、在宅医療・介護に対して関心を持っていただけるよう、情報発信を行った。

〔成果〕来るべき超高齢社会に向けて、徳島市医師会が徳島市、徳島県と連携し、在宅医療や介護の体制整備に取り組んでいることについて住民への周知が図れた。また、在宅医療について、先進的な取り組みをしている熊本市より幸山市長を招き、基調講演やパネルディスカッションを通して、住民が在宅医療を人生の新しい選択肢として考える場となった。さらに、在宅医療の普及啓発を目的に、公開講座の内容をダイジェスト版に要約し、新聞広告やチラシを配布することで、より多くの住民に周知できるよう広報を継続していく。〔参加者 359 名/申込者 467 名〕本公開講座以降、どの程度在宅医療の普及啓発が進んだかの指標の 1 つとして、参加者を対象に在宅医療に対する意識調査を実施した。※別添資料⑫及びダイジェスト版チラシ

②web を活用した情報発信

〔内容〕在宅医療を提供する医療機関の紹介や、市域における在宅医療の取り組み内容などを紹介するホームページを作成した。

〔成果〕地域住民や医療介護従事者などに、ホームページ上で在宅医療を提供する医療機関を情報発信することで、利便性の高い検索機能が構築できた。また、徳島市医師会が取り組んでいる拠点事業の内容や活動状況について、情報発信できるツールが確立できた。<http://www.tokushimashi-med.or.jp/zaitakuiryo/>

③男女参画地域リーダー養成講座への講師派遣〔徳島市女性センター主催：平成 26 年 2 月 13 日開催〕

〔概要〕在宅医療連携拠点室職員が養成講座参加者である民生児童委員に対し、在宅医療の普及啓発を行った。

（4）在宅医療に従事する人材の育成

①在宅医療に関する研修会の開催

1. 医療経営セミナー〔平成 25 年 10 月 8 日開催〕※別添資料⑬

〔概要〕辻・本郷税理士法人マーケティング部部長 谷本正徳氏を講師に招き、在宅医療に従事する専門職及び行政職員などを対象に「2025 年医療・介護改革ビジョンに対応した医業経営」と題した研修会を実施した。研修会では、地域包括ケアシステムと今後の在宅医療について学んだ。

2. 在宅医療の将来に関する講演会〔平成 26 年 3 月 5 日開催〕※別添資料⑭

〔概要〕千葉大学医学部附属病院 高齢社会医療政策研究部 客員准教授 中村利仁先生を講師に招き、医師、行政職員、地域包括支援センター職員などを対象に「在宅医療ニーズの将来予測」と題した研修会を実施した。徳島市の在宅医療ニーズの将来予測をどのようにしていくのか、千葉県での取り組みから学んだ。

②在宅緩和ケア研修会の開催〔平成 25 年 11 月 18 日及び平成 26 年 2 月 20 日開催〕※別添資料⑮

〔内容〕徳島がん対策センターの監修による、在宅医向け研修会を開催し、医師の在宅医療に対する資質の向上と、拠点病院医師との顔の見える関係づくりを構築した。

〔成果〕回を重ねるごとに参加者が減少していくことが課題として残った。しかし、グループディスカッションの際には、参加者が少ないことで話しやすい雰囲気づくりができ、より活発な意見交換となり、在宅医師と拠点病院医師の連携促進に貢献できた。

③在宅医療地域リーダー研修への参画〔徳島県主催：平成 26 年 3 月 19 日開催〕

〔内容〕徳島県が実施する研修会への参加及び講師派遣を行った。

〔成果〕県内の地域リーダーとの意見交換に参加したことで、他市町村における在宅医療の取り組み状況の把握や顔の見

える関係づくりが構築できた。また、本会会長より徳島市医師会の取組みを県下全域に発信することができた。

④在宅チーム医療専門職等研修会への参画〔吉野川保健所主催:平成25年12月15日、徳島保健所主催:平成26年1月19日〕

〔内容〕徳島保健所及び吉野川保健所が実施する研修会への参加及び講師派遣を行った。

〔成果〕徳島保健所主催の研修会では、行政として拠点事業を実施している愛知県津島市より、その手法などを学んだ。さらに、講師を囲んで、徳島県、徳島保健所、徳島市、板野郡医師会等との意見交換を行い、それぞれの取組み内容の紹介などを通して、情報共有を行った。また、吉野川保健所主催の研修会では、本会担当理事が講師として出向き、本会の在宅医療整備の取組みなどを紹介することで、他市での医療と介護の連携促進における取組みの参考となった。

(5) 在宅医療に関する相談窓口の設置

①在宅医療支援センターの機能拡充〔平成26年4月1日在宅医療相談窓口機能追加〕

〔内容〕これまで、拠点病院及び後方支援病院などの地域連携室との相談連携体制であったが、地域住民からの在宅医療に関する一般相談に応じる機能を加える。また、個別対応が必要な相談については、地域包括支援センター、在宅歯科医療連携室(徳島県歯科医師会)、徳島市薬剤師会事務局と連携した在宅医療に関するワンストップ窓口機能を持つものとする。

〔成果〕開始にあたり、チラシ及びポスターの配布、ホームページで関係機関への周知を行った。また、在宅医療市民公開講座などの参加者に対し、在宅医療の相談専用フリーダイヤルを記したシャープペンシルを配布し、広報に取組んだ。今後、連携する他機関との具体的な連携方法を検討していくことが課題として残った。**※別添資料⑩**

(6) その他の事業 (必須事業に加えて重点的に行う取組等)

①徳島あんしんタッグ〔平成25年10月8日開催〕**※別添資料⑪**

〔内容〕地域包括ケアシステムの構築に向け、特に医療と介護の連携体制の構築について検討した。

〔成果〕拠点事業の実施に際し、徳島市医師会としてできること、徳島市行政としてできることについて、再確認を行った。今後、医師会と行政がタッグを組んで市域の在宅医療介護の連携促進に取組んでいくこととなった。

②四国四市医師会在宅部会(web会議)〔平成25年12月13日開催〕**※別添資料⑫**

〔内容〕徳島・高松・松山・高知の各県庁所在地における在宅医療の整備状況について情報共有する機会を持った。

〔成果〕県域を越え、人口規模や医療介護資源などが比較的似ている地域同士でお互いの取組み状況を還元しあうことで、さらなるレベルアップが図られた。また、一堂に会する場の設定は困難であるため、webを活用することで、比較的スムーズに開催することができた。

③住民アンケートの実施検討

〔概要〕現在、在宅医療提供者側の「取組み」はあるが、実際に、在宅医療整備が進んだかどうかを測る指標がない。受けて側(患者など)の評価なくしては、在宅医療整備が進んだかどうかを語れない。「実際に在宅医療を受けてどうだったか」について、受けて側(患者など)の満足度についてのアンケート調査の実施を次年度以降に検討していく。アンケート調査の実施にあたっては、誰が、誰に、いつ、どのような方法で行うかなどについて、慎重に検討する必要がある。

④各種研修会及び講演会等への参加

〔概要〕事務局職員のスキルアップを図るため、外部機関が主催する各種研修会及び講演会に参加した。**※別添資料⑬**