

# 地域連携の取り組みについて

# 1.加賀市医療センターを拠点とした地域の連携体制について

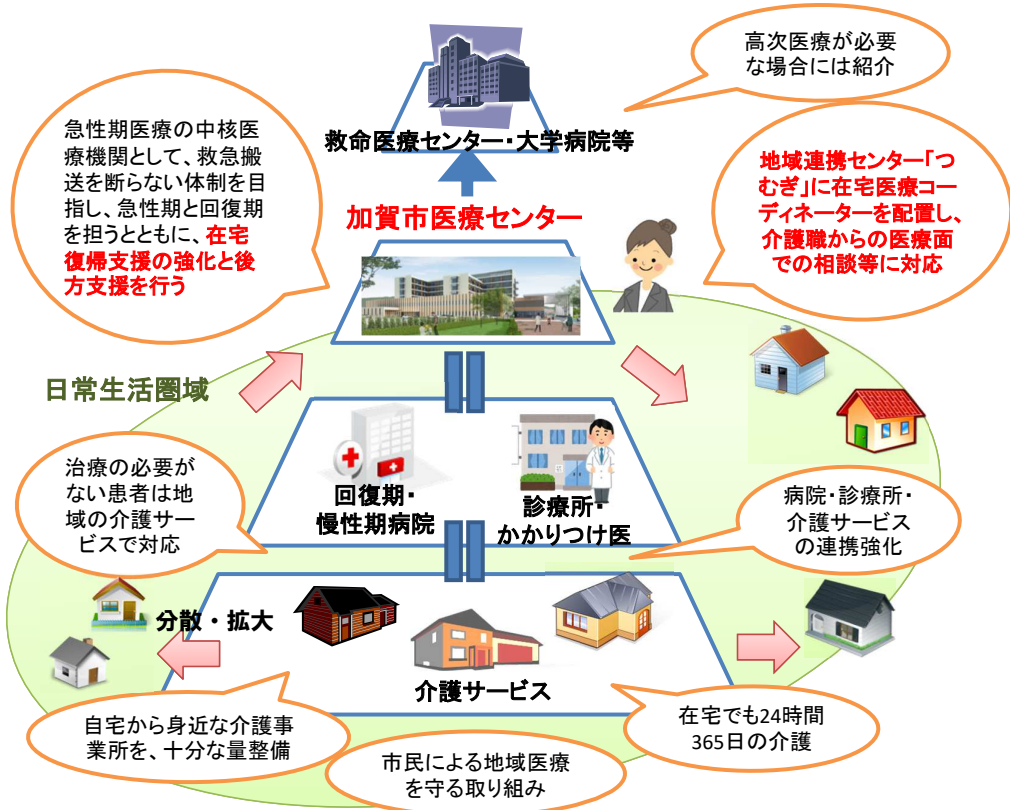
加賀市地域医療審議会

平成28年3月31日付「加賀市における医療提供体制の充実を図ることに関する答申書」より

- 地域の医療機関や介護サービスと新病院の連携と機能分担を強化し、患者の入院前から退院後まで切れ目のないサービス・相談体制の構築を目指す。
- 新病院の「地域連携センターつむぎ」(地域医療連携・入退院支援を担う部署、地域包括支援サブセンター)を中心に、大学病院等、近隣病院(療養病床・精神病床)、診療所(かかりつけ医)、介護サービス、福祉事業等との連携を進める。
- 病院と診療所の連携を強化し、退院後も安心して住み慣れた地域で生活を送ることができるよう、在宅医療や医療介護連携の充実に取り組んでいく。

# 加賀市医療センターのミッション

## 加賀市医療センターを拠点とした地域の連携体制



- 急性期・救急医療の中心的役割
- 早期の在宅復帰を支援
- 在宅療養の後方支援
- 地域連携の拠点として、医療連携、医療・介護連携を推進

## 地域包括ケアシステムの構築に取り組む

## 地域連携センターつむぎ・在宅医療コーディネーターによる医療と介護の連携強化

### 医療・介護連携の取り組み

本人がどのように生きたいかを尊重して実現できるように、支援できるよう医療チームと介護チームとの情報共有を図った。

#### 1.相談対応(令和3年度)

- 相談件数……198件(※参考:令和2年度 18件)
- 相談者……ケアマネジャー、社会福祉士、保健師、看護師、訪問看護師
- 相談理由……介護・福祉だけでは、課題解決が難しいため
- 主な相談内容…医療・介護サービスに関する事、訪問看護に関する事、受診相談 治療継続に関する事、在宅療養生活の継続について、医療依存度が高くなったため、家族の介護負担を必要とした、看取りについて など

#### 2.取り組み①(令和4年度)

- 加賀市医療センターが、医療と介護の連携の拠点となれるよう取り組んだ。
- ・入院になった方について、直ちにケアマネジャーに連絡し、また入院後早期に多職種協働カンファレンスを実施する体制を整えた。
- ・オンライン(Zoom)を活用して、早期に介護との情報交換を出来るよう図った。
- ・外来看護師とケアマネジャー等の支援者が外来相談シートで情報を共有できる仕組みの充実を図った。
- ・介護関係者と、本人の人生の最終段階における医療・ケアについて、支援の方向性の共有を図った。

#### 3.取り組み②(令和4年度)

- 加賀市医療センターには在宅療養薬剤管理に関する相談が多いことから、在宅療養機関がチームとなって薬剤管理の課題解決を図った。
- ・在宅療養関係機関がチームとなって薬剤管理の課題解決を図るため、連携における対応策の具現化や、入退院支援カンファレンス時に調剤薬局・かかりつけ薬局・外来看護師も参加する仕組みを構築し、在宅療養で内服管理できない方への支援を行う体制を整えた。
- ・薬剤管理に関する研修会を実施。

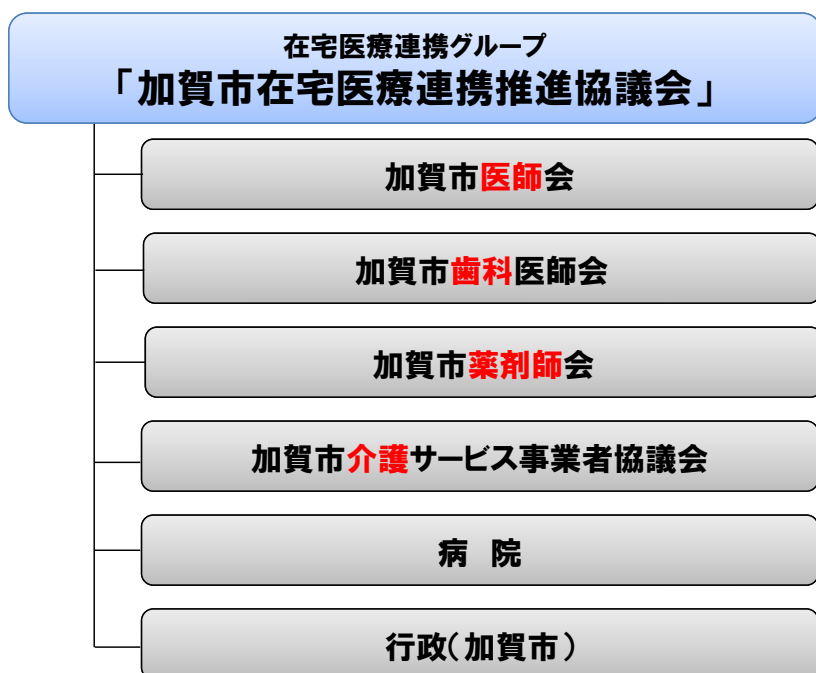
# 医療と介護の連携における課題

- 医療・介護関係者において、本人や家族の意思を尊重するプロセスが共有されていない場合がある。
- 多職種と連携における話し合いの場が少ない。

# 2.加賀市における在宅医療・介護連携推進の取り組みについて

## 加賀市における在宅医療・介護連携の推進

平成25年度から、加賀市医師会をはじめ市内の関係団体・機関が一体となって、在宅医療・介護の連携促進の取り組みを実施。平成27年度からは地域支援事業の「在宅医療・介護連携推進事業」の事業項目を協働して実施している。



※在宅医療連携グループ  
「石川県医療計画」(平成25年4月)に定めるもの。地域における在宅医療・連携の関係者等が連携して推進に取り組む。医療計画では、人口7万～10万人に1グループ設置としている。

# 推進の体制

## 市の有識者による会議

### 加賀市地域医療審議会

#### 構成(関係団体・機関の代表者)

- 加賀市医師会
- 加賀歯科医師会
- 石川県薬剤師会加賀支部
- 石川県南加賀保健福祉センター

#### 課題や今後の取組の方向性の検討及び確認

- 加賀市介護サービス事業者協議会
- 病院
- 加賀市社会福祉協議会
- 加賀市各種団体女性連絡協議会
- 行政(加賀市)

市が中心  
となって各  
団体・機関  
で共有

## 加賀市在宅医療連携推進協議会

### ワーキンググループ

#### 医療・介護連携の課題把握、対応検討(医療と介護の連携ワーキング)

#### 目的

- ① 医療と介護の連携が目指す方向の共有
  - ② ①のために自分たち専門職ができることを考え、取り組む
- ⇒医療と介護の連携の課題について、自分たち(当事者どうし)で課題解決する自主的な取り組みができる

#### 実施内容

- これまでの検討会等で出された各職種やサービス、住民の強みや弱み、問題点等をもとに課題解決に向けた取組等を検討
- コーディネーターへの相談内容等からも課題を抽出
- 研修会、事例検討会等、必要な対応の検討(次年度以降の計画含む)
- 在宅医療資源情報(アンケートのまとめ)の検討

#### 構成

- 医師、歯科医師
- 薬剤師
- 看護師
  - ・訪問看護ステーション
  - ・病院(退院支援)
  - ・病棟
  - ・地域連携部門
  - ・在宅医療コーディネーター
- 主任ケアマネジャー
  - ・居宅介護支援
  - ・小規模多機能型居宅介護
- 介護福祉士・訪問介護員
  - ・訪問介護
  - ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護

# 加賀市における在宅医療の将来像・目指す姿

※加賀市在宅医療連携推進協議会(市内の医療・介護関係者による意見交換会や検討会等)を通じて、加賀市の在宅医療と医療・介護連携に係る課題や理想、今後の取組等について意見を交わしたことを整理したものです。

## (1) 「地域住民」はこうなると良い

### ①本人の望む暮らし

- 患者・利用者本人の思いが家族や医師等の支援者に届いている。
- 在宅を希望する人が、最期まで家で暮らすことができる。

### ②地域住民とかかりつけ医の関係

- 地域住民が、地域のかかりつけ医(医療機関)を持っている
- 自身の健康について、かかりつけ医(医療機関)と気軽に相談できる関係を築いている

### ③在宅医療・介護の情報・相談体制の理解

- 住民が医療や介護サービスに関する情報が得やすい手段や場所がある
- 本人や家族が気軽に相談できるところがある
- それらが住民に知られている

### ④地域の理解、協力

- 病気等になっても在宅で生活する人に対して、周囲の人の理解や協力が広まっている





## (2) 「在宅療養の支援体制」はこうなると良い

### ①通院が困難な人にも、本人の生活に必要な医療・介護が届けられる体制

- 訪問診療、訪問歯科診療、訪問看護やリハビリ、服薬管理など、在宅生活を望む人が利用できる支援体制がある

### ②必要なときにはいつでも対応できる体制

- 緊急時などに必要に応じて医師や看護師が訪問できる
- 休日や夜間でも電話等で相談することもできる
- 増悪時には地域の病院で受け入れられる



### ③家族等の負担が軽減される支援体制

- レスパイト入院やショートステイなど、家族が休むことができる支援体制がある

## (3) 「医療と介護の連携」はこうなると良い

### ①医療と介護の相互理解

- 医療機関・介護事業所が互いの役割や機能を理解している
- 互いのサービスや制度について知識を持っている

### ②同業種、多職種の“顔の見える関係”

- 多職種が必要なときにスムーズに連絡を取り合っている
- かかりつけ医と専門医や病院の医師といった同業種の連携を図っている
- 患者・利用者の状態や検査・薬の情報等が、支援者の間で必要時に共有されている
- 退院時のカンファレンスやサービス担当者会議などに支援者が参加し、カンファレンス等を通じて、患者・利用者の生活課題や支援の目標などを共有している



※平成28年度 加賀市在宅医療連携推進協議会(幹事会)より

## 実績① 在宅医療の資源の把握と共有

### 【在宅医療情報リスト】

- 加賀市の在宅医療の資源情報について、令和元年度から新規データベース(加賀市在宅医療連携推進協議会ホームページ)を作成して、データベース上に資源情報を掲載しています。
- 活用状況のアンケート調査を実施しています。

#### 目的

- 第3版まで作成した加賀市の在宅医療資源情報について、市内関係機関の活用状況を把握することで今後の更新時の基礎資料として役立て、医療・介護の連携推進を図ることを目的とする。

#### 対象

- 市内医療機関、歯科医院、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業所、相談支援事業所 など

#### 実施方法

- 関係機関へ郵送による配布
- QRコードにて回答

#### 実施時期

- 令和5年2月20日～令和5年3月3日まで



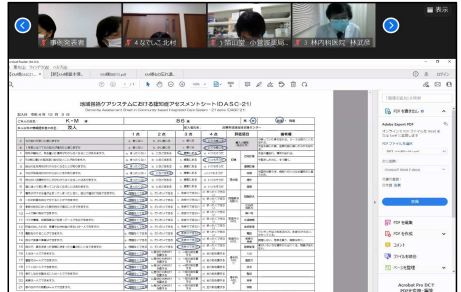
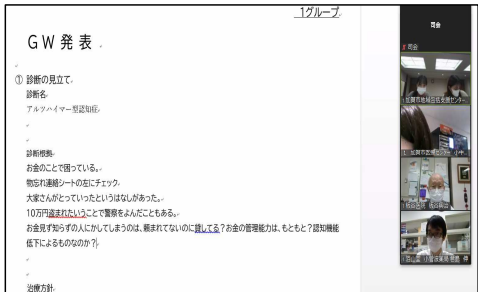
# 【広報誌の発刊】

- 医療・介護連携に係る連携実務者すべての方と情報共有を図りたいと願い、加賀市在宅医療連携推進協議会の各団体の代表者が主体となって作成しています。
- 第1号から第5号まで発刊しました。
- 第6号については、現在作成中です。



## 実績② 勉強会の成果

- ① 事例を通じて実践力を高める
  - 他の職種との連携
    - 事例を通じて、様々な職種が連携していくための方法や、他の職種の支援に対する考え方を学んだ
  - 本人の意向に寄り添った支援
    - 本人の意思を尊重した支援を学ぶことが出来た
- ② 顔を合わせて話ができる機会をもつことで、多職種によるチームケアにつながる(意見の言い合える関係をつくる)
  - 多職種の顔の見える関係の広がり
    - 医療側と介護側とで相互に理解を深めることが出来た
    - 介護側は他の職種との話し合える関係性ができた
  - 多職種によるチームケアの大切さ
    - 多職種がチームとなって、本人・家族の意向に寄り添った支援をする大切さが分かった





# (参考) 医療・介護連携の研修会(令和4年度)

## ● かかりつけ医等認知症対応力向上研修会 地域事例検討会

### 【目的】

①医療機関の主治医等が適切な認知症診断についての知識、技術を習得すること。また、認知症のある方やその家族からの相談を受け、適切なアドバイスが出来るようになること。

②事例検討を通じて、かかりつけ医、看護師、介護支援専門員など様々な職種が連携していくための方法や他の職種の支援の考え方を学ぶこと。また、地域で認知症のある方を支えていくための方法や他の職種の支援について学ぶとともに、医療・介護関係者間で顔の見える関係をつくる。

実施日	①事例内容・②ミニレクチャー	形式	参加者数	ミニレクチャー講師等
R4.12.8 (第1回)	①認知症初期集中支援チーム員会議で検討したケース ②認知症初期集中支援チーム員会議のポイントについて	オンライン形式 グループワーク	30	南加賀認知症疾患医療センター 医師 喜多克尚 先生
R5.2.28 (第2回) <small>※R5.1.24開催予定だったが大雪のため延期</small>	①かかりつけ医からの相談ケース～家族と連絡がとれず同じ行動を繰り返す方～ ②軽度認知症の方へのフォローや経過を診るポイントについて 薬剤師からみた認知症の方の適正な服薬管理や、支援の必要性を感じ相談に至ったポイント	オンライン形式 グループワーク	30 (申込者数)	加賀市医療センター 副院長 白崎直樹 先生 大中薬局 薬剤師 大中禎子 氏 (座長) 加賀温泉駅前ころろクリニック 院長 長谷川英裕 先生

## 医療・介護連携の今後の取り組み

### 目 標

医療・介護従事者が、人生最終段階において、本人や家族の意思を尊重された支援ができることを目指す。

また、望む医療やケアについて前もって考え、望む人が最期まで自宅等で暮らすことを選択できる体制推進を目指す。

### 取り組み1

医療・介護関係者にACP(アドバンス・ケア・プランニング)に関する研修会等を実施し、本人や家族の意思を尊重した支援を目指し、多職種による連携を図っていく。

### 取り組み2

望む医療やケアについて前もって考え、自らの望む暮らしに向けて人生の最終段階における医療・ケアの話し合いをできるよう、市民への普及啓発を実施する。