

平成29年度 第1回

在宅医療・介護連携推進に関する会議

資料 3

議 事

(4) 報告

- ① 在宅医療資源情報の可視化について
- ② 在宅医療・介護連携推進事業に関する
ワーキング会議の開催状況について

北九州市の在宅医療資源調査について

1. 概要

市内で在宅医療等に取り組む施設における、対応可能な処置や訪問対応実績といった在宅医療の提供等に関する実態を把握し、関係者や市民に対して情報提供を行うこと等を目的に、平成26年度からアンケート調査を実施している。

2. 平成28年度調査について

(1) 対象施設

総数 1,978 か所

(内訳)

病院：86 か所

診療所：545 か所

歯科診療所：665 か所

薬局（在宅患者訪問薬剤管理指導届出薬局）：585 か所

訪問看護ステーション：97 か所

(2) 調査期間

平成28年1月10日～平成29年2月28日

(3) 回収状況

施設	送付数	回答数	回収率
病院	86	73	84.88%
診療所	545	375	68.81%
歯科診療所	665	528	79.40%
薬局	585	538	91.97%
訪問看護ST	97	84	86.60%
全体	1,978	1,598	80.79%

※主な調査項目については次ページを参照

在宅医療資源調査の主な調査項目について

〔共通項目〕

施設名、所在地、電話番号、診療（営業）日・時間などの基本情報

〔病院・診療所〕

診療科目、在宅医療等に関する診療報酬上の届出状況、訪問診療等の実施の有無および実施体制、対応可能な処置内容、緊急入院の受入病床の確保状況、ケアマネタイム、認知症を有する患者への対応状況 など

〔歯科診療所〕

診療科目、在宅医療等に関する診療報酬上の届出状況、在宅に関する診療報酬・介護報酬の各種算定状況、歯科訪問診療の実施の有無および対象年齢、対応可能な処置 など

〔薬局〕

麻薬調剤・一包化調剤・24時間調剤等の業務内容 など

〔訪問看護ステーション・訪問リハビリテーション事業所〕

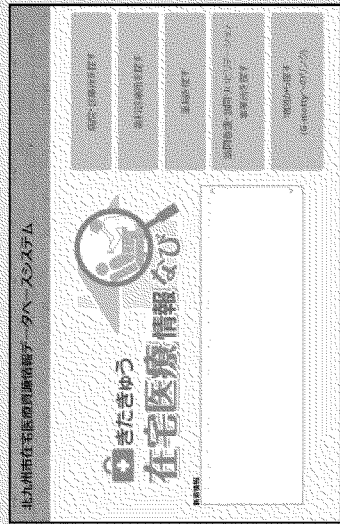
訪問地域、各種届出状況（訪問看護のみ）、対応可能な処置（訪問看護のみ）、対応可能な疾患（訪問リハビリテーションのみ）、スタッフの配置状況 など

※訪問リハビリテーション事業所については、別に調査を実施。

在宅医療資源情報検索ツールのご紹介

在宅医療に取り組む施設(病院、診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、訪問リハビリテーション事業所)について、ジモッティ(地図情報)と検索ツール(施設詳細情報)を組み合わせた、在宅医療に特化した施設検索システムを構築する。(平成29年7月を目処に公開予定)

「きたきゆう在宅医療情報ナビ」
(在宅医療資源情報データベースシステム)



URL : <http://www2.g-motty.com/zaitakunavi/>

市内で在宅医療に取り組む、またはその後方支援を行う施設の情報をご自由に検索できます。

詳細情報の閲覧のほか、検索結果リストの作成なども行えます。

《掲載施設》

病院・診療所

歯科診療所

薬局

訪問看護ステーション

訪問リハビリテーション事業所

ふたつのシステムは連携していますので、お互いの表示が可能です。

たとえば、「在宅医療情報ナビ」で検索した施設の場所を地図で確認したいときは、ポータルひとつで表示できます。

地域情報ポータルサイト「ジモッティ」
(在宅医療に取り組む機関マップ)



URL : <http://www.g-motty.net/>

ジモッティを活用して、「きたきゆう在宅医療情報ナビ」に掲載している施設の地図情報を提供しています。

お住まいの周辺にある施設を確認したい場合などにも活用できます。



在宅医療・介護連携推進に関するワーキング会議について

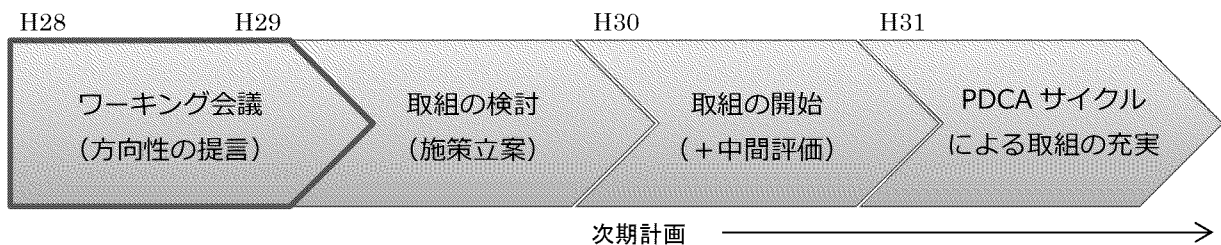
1 開催目的

本市の在宅医療・介護連携推進事業に関して、今後取り組みの具体化を図っていく必要がある項目について、次期高齢者支援計画の策定を見据えた問題点・課題の整理及び施策の立案に資する提言の取りまとめを行います。

2 検討項目

- (1)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
- (2)医療・介護関係者の情報共有の支援

3 取り組みのプロセス(予定)



4 開催計画

開催回	開催時期	テーマの比重		主な検討事項
		提供体制	情報共有	
第1回目	H29.3.27	○	○	現状・問題点の整理
第2回目	H29.4.25	○		取組み課題の検討
第3回目	H29.5.30		○	取組み課題の検討
第4回目	H29.7.4	○		取組み例の検討
第5回目	H29.7		○	取組み例の検討
第6回目	H29.8	○	○	これまでの議論のまとめ

5 構成メンバー

地域の第一線で、在宅医療・介護サービスの提供に取り組む専門職等で構成。(11名)

医師、歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリテーション専門職 (作業療法士)、医療ソーシャルワーカー、介護支援専門員、介護福祉士、在宅医療・介護連携支援センター職員、在宅療養・看取りの当事者 (看護師)

「在宅医療・介護連携推進に関するワーキング会議」におけるこれまでの議論の状況

- WGの検討テーマである、「切れ目のない在宅医療・在宅介護の提供体制の構築」及び「医療・介護関係者の情報共有の支援」に関して、サービス提供者及び当事者の視点から出されたこれまでの主な意見をもとに、事務局（地域医療課）においてまとめたもの。
- 抽出された課題に関して、これまでの市内での取組状況や他地域での事例などを参考としながら、今後の対応イメージについて検討し、8月を目処に議論を取りまとめる予定。

現状・問題点

【検討テーマ①】 切れ目のない在宅医療・在宅介護の提供体制の構築推進

<情報の共有>

- 患者が急に入院した場合は、担当ケアマネジャーまでタイムリーに情報が入ってこない。
- 在宅医療に取り組んでいる薬局でも、退院時カンファレンスにはほとんど参加できていない。

<相互理解>

- 急性期病院のスタッフは在宅医療に関する知識等が少ないことが多く、イメージを持ちにくい。

<退院支援>

- 慢性期病院の入院患者の退院支援がスムーズにいかないと、今後求められる在宅医療の後方支援の役割を果たせない。
- 退院後の在宅での生活環境が患者の状態にマッチしないまま退院となるケースがある。

<病院ソーシャルワーカー(MSW)のスキルアップと活用>

- ケアマネジャーにどのような情報を提供すべきかといった、MSWが多職種連携を実践的に学べる場や交流が少ない。
- MSW同士で所属を越えて情報交換する場がなく、在宅の現場を知らない者も多い。

<在宅医療の提供状況>

- 新たに主治医を探す場合、医療処置によっては経験ある医師でも躊躇することがあり、在宅医の確保が難しい。

<ケアマネジャーと医療との連携について>

- 介護保険の区分支給限度額の枠外である居宅療養管理指導については、ケアマネジャーが把握できないことでケアプランに反映されず、一部関係者がサービスの提供状況を把握できない。

<在宅療養を支える病院の機能>

- 重症患者の在宅復帰を考えたときに、在宅療養が困難になった場合に再び入院できる保証がないと、家族は退院することに不安を感じる。

【検討テーマ②】 医療・介護関係者の情報共有の支援

<情報の共有>

- 入院時に地域側からサマリー(患者・利用者の情報を要約した書類)を提供しても本当に役立てられているのかが不明。また、病院がどのような情報がほしいのかもわからない。
- 退院時に病院から提供されるサマリーの内容が実際に欲しい情報になっていないことがある。

<情報共有の阻害要因>

- 「サ責」、「サビ管理」など、各職種に特有の用語が情報提供の際に多用されており、情報共有を妨げる一因になっている。

<情報共有のためのツール>

- どの病院も患者のサービス利用状況や、どこの事業所が関わっているかなどを管理できていない。
- かかりつけ医からの医療指示や注意すべきことが本人を通して他の関係者に伝わらないことがある。別に状況を聞きに行くことも中々難しい。

など

抽出された課題

【事業取組項目(ウ):切れ目のない在宅医療・在宅介護の提供体制の構築推進】

<入退院時の連携>

- 入院後の早い段階から、病院と地域関係者(ケアマネジャー等や家族)との情報共有ができる仕組みや環境づくり。
- 退院に向け、退院調整担当者やケアマネジャーが、在宅医やケアマネジャー、家族などとの必要な調整等を行える仕組みや環境づくり。

<在宅における連携>

- 在宅医療の導入(在宅医の調整)がスムーズに行われるよう、薬剤師や看護師、ケアマネジャー等で構成するケアチームが必要な支援の役割分担を事前に調整できる仕組みや環境づくり。

<後方支援の充実>

- 在宅療養の後方支援を行う病院の機能が十分に活かされる仕組みや環境づくり。

【事業取組項目(エ):医療・介護関係者の情報共有の支援】

<新たな共有ツールの作成>

- 患者が病院や施設、自宅等を移動する際に、その患者の必要最低限の情報も一緒に移動するような仕組みや環境づくり。

<介護保険のケアプランの共有>

- 居宅療養管理指導を含めたケアプランを全ての関係者が共有できる仕組みや環境づくり。

<共通のガイドライン等の作成>

- 情報を提供・共有する際や、個人情報の取扱い等に関するガイドラインの作成。

【事業取組項目:その他(医療・介護関係者の研修、市民等への普及啓発)】

<病院関係者に対する研修・啓発>

- 在宅での医療処置や生活実態、介護保険制度等に関する研修や啓発。

<地域関係者に対する啓発>

- 服薬管理やリハビリテーション等が必要な患者を薬剤師やリハ職等に繋げるための地域関係者への研修・啓発。

<多職種間の連携促進>

- 病院や地域関係者が共通言語を持つことの必要性や、連携の際の注意点等を学べる場の設置。

<利用者・介護者たる市民に対する啓発>

- 退院後に、在宅での支援内容や生活、在宅医療を導入した際の費用やメリット等に対するイメージを持てるよう、様々な媒体や機会を活用した啓発。

など