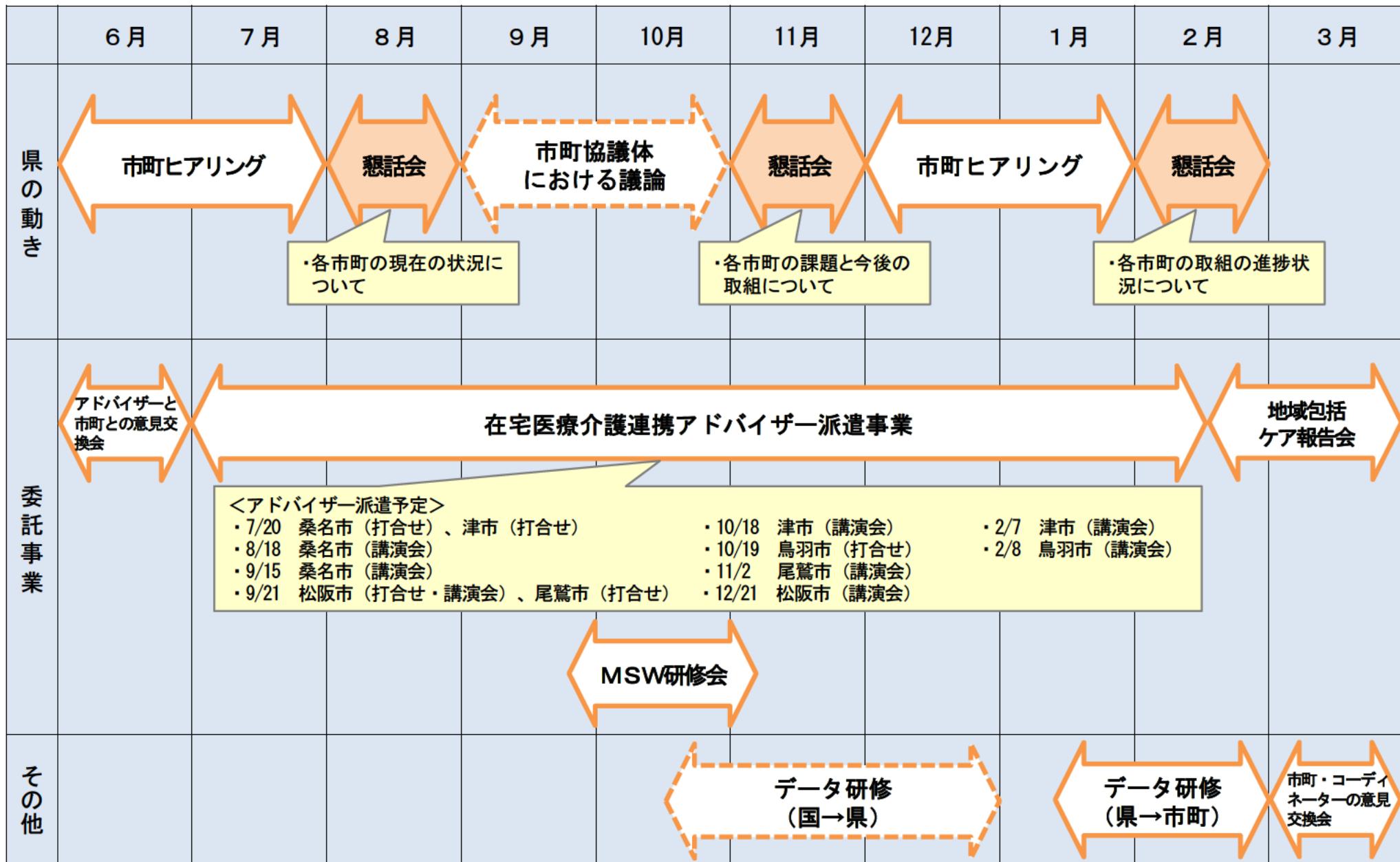


市町における在宅医療・介護連携の 状況等について

平成30年10月31日
三重県医療保健部長寿介護課

平成30年度の在宅医療にかかる議論等の進め方



※在宅医療推進懇話会で示した各市町の状況については、各区域の地域医療構想調整会議においても提示していく予定。

取組全般について

- 平成30年度より、医療計画や介護保険事業(支援)計画の改定が行われ、在宅医療・介護連携推進事業の全ての項目を実施することとされている中、三重県内の各市町において各種の取組が進められている。
- 北勢や中勢伊賀では、在宅医療・介護連携に関する拠点が設置されている地域、関係者の情報共有を図るためにICTが導入されている地域、近隣市町と合同で事業を実施している地域などが既に存在しているが、引き続き、医療・介護関係者の連携を図る取組が進められている。
- 南勢志摩や東紀州では、入退院等による患者の流れや市町単独での実施の困難さなどを踏まえ、広域的な在宅医療・介護連携を図る観点から、以下のとおり、区域内の複数の市町が合同で拠点を設置し、体制の整備・充実を図る取組が進められている。
 - ・ 松阪地域在宅医療・介護連携拠点・・・松阪市、多気町、明和町、大台町
 - ・ 奥伊勢在宅医療介護連携支援相談窓口・・・大台町、大紀町
 - ・ 伊勢地区在宅医療・介護連携支援センター「つながり」・・・伊勢市、玉城町、度会町、南伊勢町
 - ・ 紀北在宅医療・介護連携支援センター・・・紀北広域連合（尾鷲市、紀北町）
 - ・ 紀南地域在宅医療介護連携支援センター「あいくる」・・・紀南介護保険広域連合（熊野市、御浜町、紀宝町）

三重県内の概況②

項目ごとの取組について

項目	県内の標準的な取組	県内の充実した取組の例（予定を含む）
①資源の把握	医療・介護資源のリストやマップを作成して対応。	<ul style="list-style-type: none"> ○<u>介護関係者から医師へ連絡する際の方法・時間帯を示した一覧の作成</u>（いなべ市・東員町、四日市市、鳥羽市） ○<u>各介護施設が実施可能な医療処置の一覧の作成</u>（桑名市、いなべ市・東員町、四日市市） ○<u>所属するケアマネジャーの有する資格を明記した居宅介護支援事業所の一覧の作成</u>（名張市） ○<u>医師会・歯科医師会・薬剤師会の各団体会員のアンケート実施による地域資源の詳細な把握</u>（松阪市・多気町・明和町・大台町）
②課題抽出と対応策の検討	医療・介護関係者からなる協議体や地域ケア会議により対応。	—
③切れ目のない体制構築	体制がどの程度確立されたものになっているかは市町によって差がある。	<ul style="list-style-type: none"> ○<u>医療機関によるバックベッドの確保や患者の受け入れへの支援の仕組みを構築</u>（桑名市・木曾岬町、四日市市、名張市、大台町・大紀町、志摩市） ○<u>退院支援に関するマニュアルを策定</u>（四日市市・菰野町・朝日町・川越町） ○<u>登録患者に対して退院時や急変時等における包括的な支援を実施</u>（亀山市）
④情報共有支援	医療・介護関係者間の連絡票の統一書式を作成して対応。	<ul style="list-style-type: none"> ○市町がICTを導入している場合におけるシステムの形態は以下のとおり。 <ul style="list-style-type: none"> ・<u>医療・介護・福祉関係者が情報共有を図るシステム</u>（ゆめはまちゃん医療・介護ネットワーク、トマッピーネットワーク）（桑名市、木曾岬町） ・<u>医療機関同士の情報共有システム（ID-Link）を拡張し、診療所が保有するメモを医療・介護関係者が閲覧できるシステム</u>（四日市市） ・<u>医療機関を中心に医療・介護関係者の情報共有を図るシステム</u>（テイジンバイタルリンク）（鈴鹿市、亀山市、津市） ・<u>医療・介護関係者が情報共有を図るシステム</u>（カナミックネットワーク）（松阪市・多気町・明和町・大台町） ○<u>医療・介護関係者が患者の服薬状況や生活上のアドバイス等をシールでお薬手帳に記録する取組を実施</u>（伊賀市）

※ 項目については、在宅医療・介護連携推進事業と在宅医療フレームワークに基づく取組項目を挙げている。在宅医療フレームワークにおける「地域協議体の設置」については②に、「チーム体制の整備」、「緊急時対応にかかる体制の整備」、「レスパイト体制の確保」については③に、「相談窓口の設置」については⑤に、「人材育成」については⑥に、それぞれ必要に応じて記載。

三重県内の概況③

項目ごとの取組について（続き）

項目	県内の標準的な取組	県内の充実した取組の例（予定を含む）
⑤相談支援	地域包括支援センターとは別に拠点を設置している場合、医療・介護関係者からの相談に限定。	—
⑥研修	「顔の見える関係」を築くための多職種連携の研修会を実施。	<p>○「顔の見える関係」から更に進んだ関係の構築を図るため、以下のとおり研修内容等の充実が図られている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>他職種の仕事や役割分担への理解を深める観点から、同職種同士と他職種同士のディスカッションを織り交ぜた研修会を実施</u>（桑名市（※平成30年度予定）、松阪市（※平成30年度予定）） ・ <u>マインドマップによる思考や情報を整理・見える化した事例検討を実施</u>（名張市（※平成30年度予定）） ・ <u>看護職を通じて病院と地域の連携を図る観点から、病院の看護師と訪問看護ステーションの看護職員を対象とした研修会を実施</u>（いなべ市・東員町、名張市）
⑦普及啓発	地域住民に対する講演会や広報等による情報発信を実施。	<p>○ <u>市民団体主催の講演会の講師料を補助</u>（四日市市）</p> <p>○ <u>最期の時に受けたい医療やケアを関係者と共有するためのアドバンス・ケア・プランニングシートやエンディングノートを作成</u>（桑名市・木曾岬町、鈴鹿市（※平成30年度予定）、亀山市（※平成30年度予定））</p>
⑧関係市区町村の連携	近隣市町と意見交換や情報共有等を実施。	<p>○ <u>一部の事業の共同実施</u>（桑名市・木曾岬町、いなべ市・東員町）</p> <p>○ <u>複数の市町による拠点の共同設置</u>（P 2 参照）</p>
⑨症例支援マニュアルの作成	認知症ケアパスを作成。	—
⑩家族同士のつながり構築	介護者の交流会や認知症カフェを実施。	—

※ 項目については、在宅医療・介護連携推進事業と在宅医療フレームワークに基づく取組項目を挙げている。在宅医療フレームワークにおける「地域協議体の設置」については②に、「チーム体制の整備」、「緊急時対応にかかる体制の整備」、「レスパイト体制の確保」については③に、「相談窓口の設置」については⑤に、「人材育成」については⑥に、それぞれ必要に応じて記載。

- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～27年度）により一定の成果。それを踏まえ、平成26年介護保険法改正により制度化。
- 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、郡市区医師会等関係団体と連携しつつ取り組む。
- 本事業の（ア）～（ク）の8つの事業項目すべてを、平成30年4月にはすべての市区町村が実施。
- 8つの事業項目は、郡市区医師会等（地域の医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。
- 都道府県は、市町村における事業の進捗状況等を把握し、地域の課題等を踏まえ、都道府県医師会等関係団体と緊密に連携しつつ、保健所等を活用しながら、市区町村と郡市区医師会等関係団体等との協議の支援や、複数市区町村の共同実施に向けた調整等により支援。
- 国は、事業実施関連の資料や手引き、事例集の整備、セミナーの開催等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

事業項目と事業の進め方のイメージ

①地域の医療介護連携の実態把握、課題の検討、課題に応じた施策立案

（ア）地域の医療・介護の資源の把握

- 地域の医療機関、介護事業所の機能等を情報収集
- 情報を整理しリストやマップ等必要な媒体を選択して共有・活用

（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

- 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握・共有し、課題の抽出、対応策を検討

②地域の関係者との関係構築・人材育成

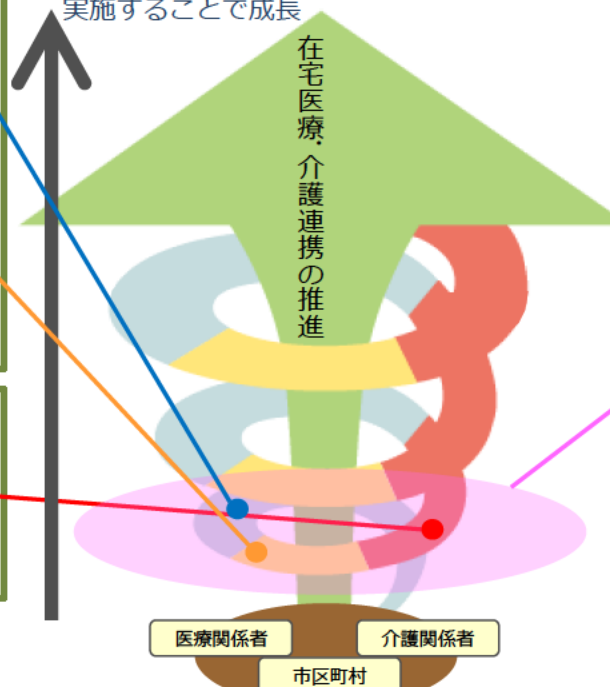
（カ）医療・介護関係者の研修

- 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実際を習得
- 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催 等

* 地域の実情に応じて②と③を同時並行で実施する場合もある。



PDCAサイクルで継続的に実施することで成長



③（ア）（イ）に基づいた取組の実施

（ウ）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

- 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

- 情報共有シート、地域連携パス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援
- 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用

（オ）在宅医療・介護関係者に関する相談支援

- 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援

（キ）地域住民への普及啓発

- 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- 在宅での看取りについての講演会の開催等

（ク）在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

- 同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討

- 在宅医療フレームワークは、三重県独自の取組として、在宅医療体制の整備に際し、概ね必要と考えられる構成要素を基にした一定の枠組みを定めたもの。
- 必要となる定性的指標については以下のとおり。

取組	内容・要件
相談窓口の設置	・原則、日中の時間帯に対応。連絡先の周知が行われていること。
地域協議体の設置	・在宅医療に携わる地域の関係機関から構成されていること。 ・定期的に地域の体制全般にかかる点検を行うこと。
チーム体制の整備	・在宅医療に携わる関係者間から構成されていること。（地域ごとに複数チームの設置を想定。） ・認知症初期集中支援チームが整備され、活動していること。 ・チーム編成に関するルールが設定されていること。 ・チーム内で個別の事案にかかる定期的な協議が行われていること。 ・患者に関する情報共有のためのツールが確立していること。 ※可能であれば、チーム内にコーディネーターが設置されていること。
人材の育成	・在宅医療に携わる関係者に対する定期的な研修や勉強会等が地域ごとに行われていること。 ※可能であれば、同じ職種内、異なる職種間それぞれについて機会が設けられていること。 ※県単位で行われる研修等の伝達が行われていることが望ましい。
症例支援マニュアルの作成	・対応が困難または特殊とされる疾病について支援のあり方にかかるマニュアルが作成されていること。（対象疾病等としては、がん、脳卒中および認知症を患っているケースを想定。）
緊急時対応にかかる体制の整備	・救急対応が可能な基幹病院（後方病床）の確保を含め、緊急時の連携体制が構築されており、関係者に周知されていること。
レスパイト体制の確保	・地域でレスパイトを行う施設を把握していること。 ・家族に対する支援体制の一環として、地域でレスパイトを行う体制が確保されていること。
家族同士のつながりの構築	・家族の会など、家族間で情報交換や不安に対する意見交換ができる仕組みが構築されていること。

各市町の在宅医療・介護連携に関する取組状況(伊勢志摩区域①)

- 伊勢市、玉城町、度会町、南伊勢町においては、広域的な在宅医療・介護連携を図るため、平成30年4月に、4市町共同で伊勢地区医師会への委託による「伊勢地区在宅医療・介護連携支援センター『つながり』」を設置。
- 各市町における取組に、広域的な「つながり」における取組を併せ、体制の整備・充実を図っている。

項目	伊勢市	玉城町	度会町	南伊勢町	
①資源の把握	広域	・4市町の広域ガイドブックの作成について検討。			
	市町単独	・介護資源リストを作成。	・医療・介護資源リストを作成。	・医療・介護資源リストを作成。	・医療・介護資源リストやマップを作成。
②課題抽出と対応策検討	広域	・医療・介護の関係者からなる「推進協議会」の設置。			
	市町単独	・地域ケア会議で事例検討を通じて課題を抽出。	・地域ケア会議で事例検討を通じて課題を抽出。	・地域ケア会議で事例検討を通じて課題を抽出。 ・医療・介護関係者からなる「推進会議」を設置。	・地域ケア会議で事例検討を通じて課題を抽出。 ・医療・介護関係者等からなる「推進会議」で議論を実施。
③切れ目のない体制構築	広域	・入退院マニュアルや入退所時の情報共有ツールの作成について検討。			
	市町単独	・入退院時の情報連携シートを作成し、市内の病院とケアマネジャーとの間で利用。	—	・医療・介護関係者や患者・家族の情報共有・連携を図るツールの作成を検討。	—
④情報共有支援	広域	・入退院マニュアルや入退所時の情報共有ツールの作成について検討。			
	市町単独	・入退院時の情報連携シートを作成し、市内の病院とケアマネジャーとの間で利用。	—	・医療・介護関係者や患者・家族の情報共有・連携を図るツールの作成を検討。	—
⑤相談支援	広域	・医療・介護関係者からの相談対応を実施。			
	市町単独	・地域包括支援センターにおいて一般的な相談対応を実施。	・地域包括支援センターにおいて一般的な相談対応を実施。	・地域包括支援センターにおいて一般的な相談対応を実施。	・地域包括支援センターにおいて一般的な相談対応を実施。
⑥研修	広域	・4市町での多職種連携研修会の実施を検討。			
	市町単独	・多職種連携の研修会を実施。	・多職種連携の研修会を実施。	・「推進会議」や地域ケア会議を活用して多職種連携の研修会を実施。	・多職種連携の研修会を実施。
⑦普及啓発	広域	・4市町の地域住民に対する講演会の実施を検討。			
	市町単独	・地域住民に対する講演会を実施	—	—	—
⑧関係市区町村の連携	広域	・「つながり」の取組について、4市町で協議・連携。			
⑨症例支援マニュアルの作成	市町単独	・認知症ケアパスを作成。	・認知症ケアパスを作成。	・認知症ケアパスを作成。	・認知症ケアパスを作成。
⑩家族同士のつながり構築	市町単独	・家族の交流会や認知症カフェを実施。	・認知症の家族会を実施。	・介護教室やリフレッシュ体験等を実施。	・家族の交流会や認知症カフェを実施。

※ 項目については、在宅医療・介護連携推進事業と在宅医療フレームワークに基づく取組項目を挙げている。在宅医療フレームワークにおける「地域協議体の設置」については②に、「チーム体制の整備」、「緊急時対応にかかる体制の整備」及び「レスパイト体制の確保」については③に、「相談窓口の設置」については⑤に、「人材育成」については⑥に、それぞれ必要に応じて記載。

各市町の在宅医療・介護連携に関する取組状況(伊勢志摩区域②)

- 鳥羽市においては、ガイドラインや各種連携ツール等を用いて医療・介護関係者の連携を図るとともに、離島に対するサービス確保のための各種支援を実施している。
- 志摩市においては、市の取組に加え、志摩医師会や志摩病院において急変時のバックベッドの確保や研修会等が行われるなど、体制の整備・充実が図られている。

項目	鳥羽市	志摩市
①資源の把握	<ul style="list-style-type: none"> ・医療・介護資源リストを作成。 ・介護関係者から医師へ連絡する際の方法・時間帯を示した一覧を作成。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療・介護資源リスト・マップを作成。
②課題抽出と対応策検討	<ul style="list-style-type: none"> ・医療・介護関係者からなる「推進委員会」や「部会」において課題の抽出や議論を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療・介護関係者からなる「推進協議会」において課題の抽出や議論を実施。
③切れ目のない体制構築	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議における医師との連携方法や参加者の役割を記載した「サービス担当者会議ガイドライン」を作成。 ・離島への訪問系サービスの提供のため、本土の駐車場の料金や定期船の運賃に対する支援を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・志摩医師会と志摩病院との間で急変時のバックベッド体制を整備。
④情報共有支援	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の自宅に置いて医療・介護関係者の情報共有を図るための連携ノートを作成。 ・サービス担当者会議への参加など、医療・介護関係者同士の連携を図るための連携シートを作成。 	<ul style="list-style-type: none"> ・入退院時の情報連携に関する様式の作成を検討。
⑤相談支援	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターで総合的な相談対応を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターで総合的な相談対応を実施。
⑥研修	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種連携の研修会を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種連携の研修会を実施。 ・志摩病院・志摩医師会においても独自に多職種連携の研修会を開催。
⑦普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民に対する講演会を実施。 ・在宅医療や看取りに関するパンフレット等の作成や広報等による情報発信を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民に対する講演会を実施。
⑧関係市区町村の連携	<ul style="list-style-type: none"> ・近隣市町と必要に応じて情報共有等を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・近隣市町と必要に応じて情報共有等を実施。
⑨症例支援マニュアルの作成	—	—
⑩家族同士のつながり構築	<ul style="list-style-type: none"> ・家族介護教室や認知症カフェを実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族介護教室や認知症カフェ、認知症の家族会を実施。

※ 項目については、在宅医療・介護連携推進事業と在宅医療フレームワークに基づく取組項目を挙げている。在宅医療フレームワークにおける「地域協議体の設置」については②に、「チーム体制の整備」、「緊急時対応にかかる体制の整備」、「レスパイト体制の確保」については③に、「相談窓口の設置」については⑤に、「人材育成」については⑥に、それぞれ必要に応じて記載。