

令和2年3月31日

「萩圏域 地域包括ケアネットワーク協議会」 事業報告

会長 綿貫 篤志



■協議会の設置

◇皆様の賛同を得て、平成30年12月19日に「萩圏域 地域包括ケアネットワーク協議会」を設置。

◇協議会名に「ネットワーク」という言葉を入れているのは、多職種連携の組織体がピラミッド型ではなく、ネットワーク型であることを意図。

そもそも地域包括ケアは、システム

ではなく、ネットワークで実践するものだともいわれている。

◇「～誰もが住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることのできる萩圏域を目指して～」というサブタイトルは、当面、高齢者支援を軸にして本協議会は活動を行うが、

◇協議会の傘下に 4 つの部会を設け、それぞれ活動を開始し、様々な取組を行っている。

なお、3 者会議は、萩市医師会・萩市・阿武町の 3 者で構成されており、本協議会の庶務を担当。

[illegible]

- 協議会(全体会議) 2回
- 構築部会(臨時小部会を含む) 4回
- 連携部会、研修・啓発部会(合同開催) 2回
- 連携部会 1回
- 研修・啓発部会 2回
- 3者会議 12回
- 事務局会議 14回
- その他会議(部会、研修会、住民啓発の事前打合せ) 12回
- 研修会 2回
- 住民啓発 3回

◇第1回目の協議会（全体会議）を開催したのは平成30年12月。これに至る経緯としては、平成30年10月に萩市医師会が山口県の「在宅医療提供体制充実支援事業」を正式に受託したことに端を発している。

◇萩市と阿武町が平成30年度に全面実施する「在宅医療・介護連携推進事

業」と背景や目的が重なり合っており、いずれも協議会方式で運営することが求められていたため、合同の協議会を設置することによって合理的で効率的、効果的な取組を推進しようということに。

◇萩市医師会が受託した事業は、平成 30 年度から 3 ヶ年の継続事業であり、萩市と阿武町が推進している第 7 期介護保険事業計画の計画期間と一致。このため、3 者が結束し、期間内に両事業において具体的な成果を上げることを目指している。

◇平成 30 年 10 月 24 日から令和 2 年 3 月 31 日までに、下表のとおり、様々な協議会活動を展開している。

《協議会の活動状況》

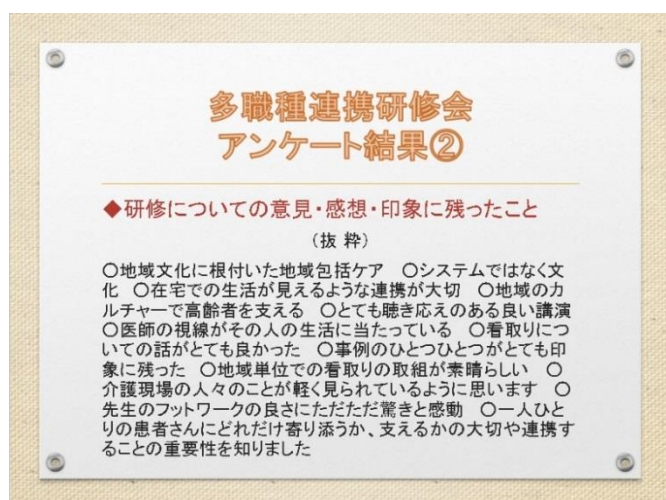
H30. 10. 24～R02. 03. 31

項 目	平成 30 年度	令和元年度	合 計
協議会	1	1	2
部会	2	7	9
3 者会議	7	5	1 2
事務局会議	7	7	1 4
その他会議	1	1 1	1 2
研修会	1	1	2
住民啓発	1	2	3



■多職種連携研修会

◇沖縄県立中部病院・高山義浩先生をお招きして平成 31 年 3 月 9 日に開催した多職種連携研修会では、参加された皆様の協力を得てアンケート調査を実施。この研修会は、理解度、満足度ともに 97%と高い評価をいただいた。



◇研修についての意見・感想・印象に残ったことを伺ったところ、次のようなコメントが寄せられた。

◇下から 4 行目に記載のとおり、認識が異なるという印象をお持ちになった方もおられたようですが、総じて良好な印象。



◇このアンケートでは、少し踏み込んで「十分に連携が図られていない職種」を伺った。サンプル数が少ないので、偏りがあるかと思われるが、医師、看護師、行政の順に連携が図られていない職種との回答があった。



◇十分に連携が図られていない理由をお尋ねしたところ、上から順に、「能力・労力に対する理解が不足」「敷居が高いと思われる」「集まる機会がない」「交流がない・顔が見えない」「（集まるための）調整が困難」のいずれにも回答があった。



■住民啓発

「萩圏域 救急の日フェア 2019」

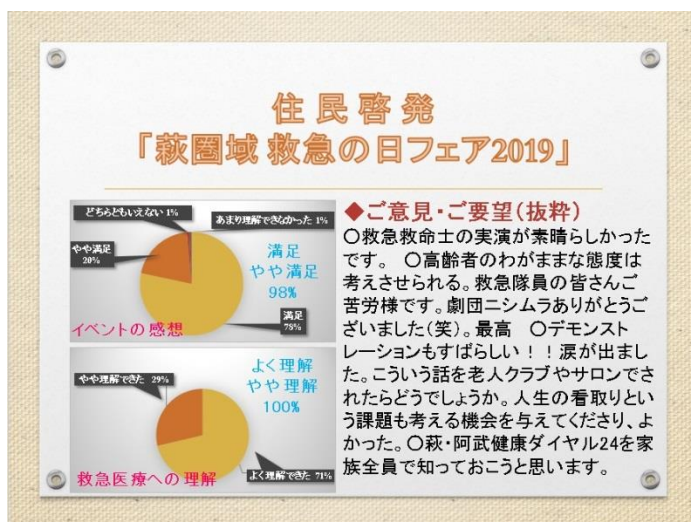
◇萩市消防本部と協働して令和元年 9 月 7 日に住民啓発「萩圏域 救急の日フェア 2019」を開催。参加者は住民や民生委員、医療・介護の専門職など約 200 名。

◇【知る】救急医療の現状、【観る】病院前救急の実演、【語る】救急隊の寸劇に基づく会場丸ごとディス

カッションの 3 部構成で、まず【知る】では、消防本部警防課による救急搬送件数等の実績、医師会の医師による一次救急・二次救急の実態を紹介した。

◇【観る】では 119 番通報してから救急車が現場に到着し、病院に搬送するまでに行っている救命処置等を実演。救急車が停車したまま、出発できないのは病院が受け入れを断っているからか、といった住民の誤解を払拭するために企画したもの。

◇【語る】では、消防本部の救急隊員が「夫が 60 歳代の夫婦二人暮らしで、夫が自宅で脳梗塞を発症、妻が救急車で病院に行こうと促すが、夫が頑なに病院に行くことを拒否するケース」と、「同居している息子と遠方から帰ってきた娘が看取り期の父親を在宅で看取ろうとしていて、息子が外出時、娘が父親の急変に驚いて思わず 119 番通報をしてしまったケース」の寸劇 2 幕を熱演した。



◇寸劇 2 幕をもとに、ファシリテーター役の保健師が参加された皆様に発言を促し、会場全体でディスカッションを行い、出された疑問、質問、意見等については、医師や消防・行政関係者等が解決策を提示するとともに、どうしたらよいのか分からないときの相談窓口「萩・阿武健康ダイヤル 24」を活用していただくようにアピール。

◇この「救急隊の寸劇に基づく会場丸ごとディスカッション」は、予定調和を求めない、成り行きに任せたチャレンジングな企画であったが、会場の皆様に話を聞いていただくだけでなく、議論を交わし、理解をより深めていただく効果的な取組となった。



■住民啓発

「はぎ終活フォーラム」

- ◇萩市・萩市医師会・本協議会が3者で主催して令和元年10月12日に住民啓発「はぎ終活フォーラム」を開催。参加者は住民や民生委員、医療・介護の専門職など約180名。
- ◇講師を務めていただいた復元納棺師の笹原留似子氏は、東日本大震災後、津波被害の大きかった沿岸

地域に入り、300人以上のご遺体をボランティアで復元。行政書士の吉村信一氏は、遺言・相続業務のほか、身寄りのない方の終活を支援。同氏のホームページに掲載されているエンディングノート「もしものときの連絡帳」は通算1万ダウンロードの人気作。

◇フォーラムに参加された方のアンケート結果は「とても満足」「満足」をあわせて82%という高い評価。講師の先生の話をもっと聴きたかった、時間が足りなかったという声が多く聞かれた。



◇本協議会の在宅医療研修・普及啓発部会（略称：研修・啓発部会）では、終活フォーラムのアンケート結果を参考にして、「看取り」をテーマに、住民と医療・介護関係者等

が一堂に会して聴講する会を計画していた。

◇しかしながら、今後開催してほしいフォーラムや研修を尋ねたところ、住民の皆様（一般）、関係者（医療・介護）ともに1位が「在宅での医療・介護について」、2位が「最期まで住み慣れた地域で過ごす～萩地域の現状～」というアンケート結果であった。

◇アンケート結果を受けて、協議会3者会議で検討した結果、住民の皆様と情報共有する前に、医療・介護関係者等が地域の実情等を含めて、もっと理解を深めるべきではないかという結論に達した。

◇研修会の内容は、前回好評であった高山義浩先生（沖縄県立中部病院）を再度お招きし、高山先生による看取りについての基調講演と圏域関係者のシンポジウムとし、看取りに関する基本的な考え方や実例を学ぶとともに、圏域の実情を知ることとした。

◇研修会を令和2年2月23日に萩市総合福祉センター1階の多目的ホールで開催する予定であったが、高山先生が厚生労働省参与として新型コロナウイルス感染対策本部に異動となったため、急きょ開催を延期した。



■地域の医療・介護資源の把握 「萩圏域 医療・介護資源 ガイドブック 2020」

◇協議会の設置当初から目標としていた地域の医療・介護資源の把握に向けて、制作を進めていた「萩圏域 医療・介護資源ガイドブック」が萩保健医療圏の医療・介護・行政関係者のご支援ご協力のもと、令和2年3月に完成、今後活用し

ていくことに。

◇中長期的には、国が一元化を検討している都道府県の医療機能情報提供制度等の動向を注視しながら、この貴重な情報資産の継続的な利活用を検討していく予定。

■「在宅医紹介制度」「主治医不在時補完システム」

令和2年度に
運用開始!

「在宅医紹介制度」 「主治医不在時補完システム」

在宅医療を希望する市民、在宅医療を提供する医師等への相談窓口に係るフローチャート

市医師会からの依頼
（※市医師会からの依頼）

市民からの依頼
（※市民からの依頼）

医師からの依頼
（※医師からの依頼）

かかりつけ医から在宅医療への依頼

在宅医療希望相談窓口
市医師会事務局
TEL: 03-36-22-0234 FAX: 03-36-34-2196
E-mail: kyocho@tsukuba-med.or.jp

市医師会
在宅医療推進部、医師

誰もが住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、在宅医紹介制度及び主治医不在時補完システムの運用を開始し、切れ目のない在宅医療の提供を目指しています。

① 在宅医療の不足する地域や医療機関の不足する地域で、在宅医療を希望する患者へ在宅医を紹介します。

② 学会出張などで不在となる場合の診療等を補完する医師の調整を行います。

◇協議会活動で推進している萩市・阿武町の在宅医療・介護連携推進事業と萩市医師会の在宅医療提供体制充実支援事業（山口県から受託）の両事業のうち、萩市医師会の事業の成果といえる「在宅医紹介制度」と「主治医不在時補完システム」の準備が整い、令和2年度から運用を開始する予定。

◇協議会傘下の部会のうち、医師会のメンバーを主体とした在宅医療体制構築部会（略称：構築部会）が取りまとめた仕組み。「住民に対する在宅医の紹介」「在宅医不在時における補完医師の紹介」を行うことを目的としている。

「在宅医紹介制度」 「主治医不在時補完システム」

「在宅医紹介制度」は、在宅医療を希望する市民、在宅医療を提供する医師等への相談窓口に係るフローチャート。

市医師会からの依頼
（※市医師会からの依頼）

市民からの依頼
（※市民からの依頼）

医師からの依頼
（※医師からの依頼）

かかりつけ医から在宅医療への依頼

在宅医療希望相談窓口
市医師会事務局
TEL: 03-36-22-0234 FAX: 03-36-34-2196
E-mail: kyocho@tsukuba-med.or.jp

市医師会
在宅医療推進部、医師

誰もが住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、在宅医紹介制度及び主治医不在時補完システムの運用を開始し、切れ目のない在宅医療の提供を目指しています。

① 在宅医療の不足する地域や医療機関の不足する地域で、在宅医療を希望する患者へ在宅医を紹介します。

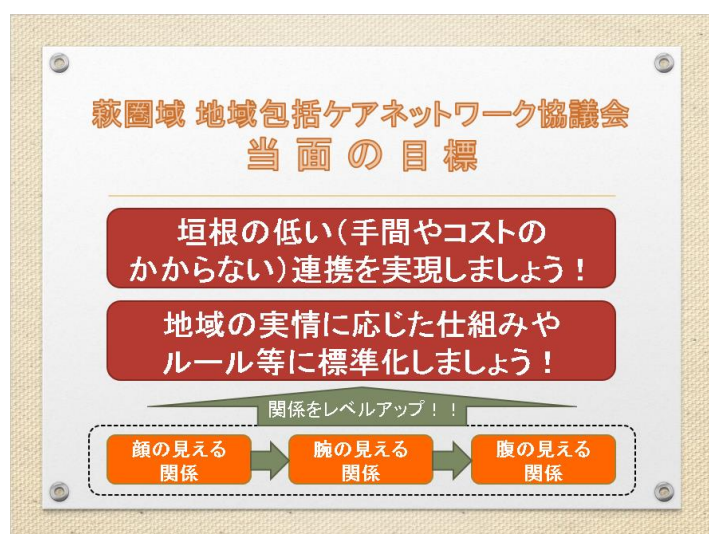
② 学会出張などで不在となる場合の診療等を補完する医師の調整を行います。

◇実際に運用しながら、医師だけでなく、ケアマネジャーや訪問看護師など関係者と相談・調整を重ね理解を得て、運用を改善していく方針。

◇今回、萩市医師会が新しい制度・システムを運用するにあたっては、熊本県玉名郡市医師会をはじめとする有志の集まり「たまな在宅ネットワーク」の在宅医療・

介護連携推進に向けた先進的な地域のハブ機能、コーディネート機能を参考にさせていただいた。

- ◇玉名郡市医師会に所属する看護師・介護支援専門員の牧野ひとみ氏と、同会所属の社会福祉士・医療福祉連携士の永杉憲弘氏を招聘し、構築部会主催の多職種連携研修会「先進地域に学ぶ在宅医療等 ～ たまなの『てのつなぎ方』」を令和元年9月21日に開催。1時間15分に及ぶ講話と45分間の白熱した質疑応答・意見交換を行うなど、単に聴講するだけではなく、双方向のやりとりを重視した研修会であった。参加者は医師を中心に85名。



■当面の目標

- ◇本協議会の当面の目標は、圏域内の各専門職の関係づくり。部会の活動の中でも「顔の見える関係ができていないから、連携がうまく行かない」という声を聞いている。
- ◇本協議会に皆様の主体的な参画を得て、まず世間話ができるくらいの「顔の見える関係」をつくり、さらに専門職として頼りにされ

る「腕の見える関係」に、最終的には本音で語り合える「腹の見える関係」を構築し、垣根の低い連携、地域の実情に応じた仕組みやルール等に標準化する取組を実現していく計画である。

令和元年度 各部会の活動報告

中期的な活動目標

第7期介護保険事業計画の期間を目安とし、本協議会の各部会等で中期的に達成すべきと考えられる事業項目は以下のとおり。これらを目標に令和元年度の取組を検討した。

中期的に達成すべき事業項目

■構築部会（在宅医療体制構築部会：綿貫 篤志 部会長）

- ◇在宅医療機関の必要数（在宅医療等と本来の在宅医療の需要）の把握
- ◇在宅医療機関の掘り起こしによる在宅医療提供体制の拡大（在支診及びそれ以外の増加）
- ◇在宅医療機関と後方支援病院の連携体制の構築
- ◇在宅医紹介制度の構築
- ◇在宅診療ネットワークの構築（24時間連絡・対応体制、医師不在時補完システム等）
- ◇各地域の実情に応じた在宅医療等の展開（特養との連携強化など）

■連携部会（多職種連携推進部会：佐久間 暢夫 部会長）

- ◇「入退院支援」に関する圏域ルールの方針策定
- ◇「日常の療養支援」に関する圏域ルールの方針策定
- ◇「急変時の対応」に関する圏域ルールの方針策定
- ◇「看取り」に関する圏域ルールの方針策定
- ◇萩圏域の医療・介護資源の実態調査に関するガイドブック（冊子）の制作と電子化の検討

■研修・啓発部会（在宅医療研修・普及啓発部会：安藤 静一郎 部会長）

- ◇在宅医療に取り組む各段階（新規参入、取組継続、取組拡充）に応じた研修の企画
- ◇「入退院支援」「日常の療養支援」「急変時の対応」「看取り」に関する研修の企画
- ◇「入退院支援」「日常の療養支援」「急変時の対応」「看取り」に関する住民啓発の企画
- ◇協議会で合意した新たな取り決め・ルールに関する圏域の住民等への情報提供・周知

■情報部会（玉木 英樹 部会長）

- ◇萩あんしんネットに係る運営協議会との協働についての取組事項の整理
- ◇萩あんしんネットの普及啓発と導入推進

■協議会（萩圏域 地域包括ケアネットワーク協議会：綿貫 篤志 会長）

- ◇各部会で具体化した事業内容のうち、圏域全体の合意が必要なものについての検討・承認

構築部会の今年度の取組

- ◇前年度である平成 30 年 12 月 19 日（水）に協議会を設置した後、医師会員を主体とした構築部会を平成 31 年 3 月 27 日（水）に初めて開催し、在宅医療提供体制充実支援事業に基づき推進する事業内容、圏域における在宅医療等のあり方、地域の実情に応じた在宅医療等への取組を説明し、意見交換を行った。
- ◇4 月 25 日（木）には臨時小部会（在支診協議）を開催して協議を行い、翌 26 日（金）の医師会例会時に部会を開催し、臨時小部会の協議結果を報告した。
- ◇5 月 31 日（金）の医師会例会時に部会を開催し、連携部会、研修・啓発部会の活動状況を報告し、意見交換を行った。
- ◇9 月 21 日（土）に玉名郡市医師会から講師を招聘し、構築部会として研修会を開催。医師不在時補完システム、在宅医療資源紹介・仲介システムなど先進的取組の運用の実際をご教示いただいた。
- ◇これら上半期の取組をもとに、在宅医療機関の掘り起こしや後方支援ベッド（当面は救急医療体制に基づく）の確保など、様々な課題があるが、県の補助事業として「在宅医紹介制度の構築」「在宅診療ネットワークの構築（24 時間の連絡・対応体制等）」は早期に仕組みを整えられるように努めることとした。

【取組（案）のまとめ】

- ◇以下の「構築部会の取組（案）」のとおり、「在宅医療等相談窓口の設置」「医師紹介制度の仕組みとルール作り」を目標とし、相談窓口は萩市医師会事務局に設置することとした。
- ◇在宅医の紹介と在宅医不在時の補完医師の紹介を行う医師紹介制度を構築するために、医療機関及び医師に対して制度への参加登録を依頼する。
- ◇制度運用にあたっては、地域包括支援センターや訪問看護師、ケアマネジャーなど関係者の理解、協力を得られるように、必要の都度、協議を行い、改善を続ける。
- ◇住民からの在宅医を紹介してほしいという相談については、かかりつけ医がいる・いないを確認し、かかりつけ医がいない場合、または、いても在宅医療を手がけていない場合には、かかりつけ医との連携を前提に、在宅医を紹介することとする。
- ◇在宅医不在時の補完医師の紹介については、不在となる医師からの依頼に基づき、制度に登録された医師へ FAX・メールで対応日時・内容等の基本情報を一斉送信し、登録医師からの手挙げに基づいて対応可能な医師を取りまとめ、手挙げしてくれた医師へ決定内容を通知し、対応を正式に要請するとともに、補完医師の紹介を依頼してきた在宅医へも決定内容を通知することとする。
- ◇不在する在宅医は、患者・家族や連携している訪問看護師、ケアマネジャーにあらかじめ決定内容等を連絡し、急変時等の対応を確認しておくこととする。

構築部会の取組（案）

【目標】

- 在宅医療等相談窓口の設置
- 医師紹介制度の仕組みとルール作り

次年度から
運用開始

【取組】

1) 相談窓口は萩市医師会事務局へ設置

市民や医師からの紹介等の依頼を医師会事務局で受け付け、医師紹介制度に登録された医師へ通知、回答からの割り振り等を行う。

2) 医師紹介制度への医療機関並びに医師の登録

萩市医師会内の医療機関及び医師へ医師紹介制度への登録調査の結果

協力医療機関名	医師名	登録	取組内容
萩市国保 むつみ診療所	前川 恭子	A	市民からの紹介へ対応
齋藤医院	齋藤 瑛	A	市民からの紹介へ対応
かわかみ整形リハビリテーションクリニック	川上 俊文	A	市民からの紹介へ対応
中坪医院	中坪 保	A	市民からの紹介へ対応
玉木病院	玉木 英樹	B	在宅医不在時の補完医として対応
市原内科皮膚科	市原 巖	C	市民へ紹介と補完医として両方へ対応
兼田医院	兼田 健一郎	C	市民へ紹介と補完医として両方へ対応
河野医院	河野 通裕	C	市民へ紹介と補完医として両方へ対応
中嶋クリニック	中嶋 薫	C	市民へ紹介と補完医として両方へ対応
萩市国保 川上診療所	佐久間 暢夫	C	市民へ紹介と補完医として両方へ対応
めづき医院	売豆紀 雅昭	C	市民へ紹介と補完医として両方へ対応
山本内科胃腸科	山本 貞壽	C	市民へ紹介と補完医として両方へ対応
わたぬきクリニック	綿貫 篤志	C	市民へ紹介と補完医として両方へ対応

3) 医師紹介制度の仕組み

(1) 市民からの依頼

萩市や阿武町の地域包括支援センターへの問い合わせは、かかりつけ医がいないことを確認し、萩市医師会事務局の相談窓口を紹介

(2) 在宅医療を実施している医師からの不在時補完医師の紹介依頼

患者情報等が記載された依頼書を医師会事務局の相談窓口へ FAX・メール等で送付し依頼 ⇒ 相談窓口から医師紹介制度へ登録された医師へ一斉通知し、対応可能な医師を取りまとめ、決定後に対応依頼を再度送付 ⇒ 紹介依頼医師は、決定通知により患者へ連絡（同意を得た上で訪問看護師やケアマネジャー等にも）

(3) 紹介制度のルールについて

看取りを前提とするか、急変時への対応のみとするか、今後検討

4) 在宅患者情報の共有化

地域医療介護連携情報システム「萩あんしんネット」との関連を今後検討

部会活動に係る所感と今後の方針等について

在宅医療体制構築部会長 綿貫 篤志

■地域医療構想と在宅医療等

- ◇山口県地域医療構想に基づき、高度急性期・急性期・回復期・慢性期の各機能の病床が 2025 年の必要病床数に向けて収れんしていく中で、一般病床・療養病床における軽症の入院患者、療養病床への入院割合が高い構想区域の地域差解消分は、入院ではなく、在宅医療等で対応することが求められている。
- ◇これらを在宅医療等の「追加的需要」と呼んでおり、外来や自宅、介護施設等（介護医療院を含む）において新たに生じる医療需要といわれている。これまで入院で対応していた患者を地域で支えることになり、圏域の医療の総需要はすでにピークアウトしているものの、今後、軽症の入院患者に外来で対応（外来の重症化）するとともに、自宅や介護施設等での医療需要に適切に対応していかなければならない。
- ◇人口が約 5 万人の萩保健医療圏は、今後 10 年間で約 9 千人の人口減少が見込まれる中、2030 年までは 75 歳以上の後期高齢者が増加すると推計されている。
- ◇平成 17 年 3 月に合併した 7 市町村のうち、旧萩市に人口の 7 割以上が集中し、それ以外の山間部、沿岸部、島しょ部などに人口が点在しており、各地域への対応は一律ではない。各地域の実情に応じた取組、増加する認知症や生活習慣病等を抱える高齢者の医療・介護需要に対応する取組が求められている。

■今後の方針等

- ◇「たまな在宅ネットワーク」の先進的な取組をお手本に「在宅医療等相談窓口の設置」と「医師紹介制度の仕組みとルール作り」を行い、次年度からいよいよ本格的に運用を開始する。走りながら関係職種と連携し、運用を改善していきたい。
- ◇国・県によるデータ分析等の支援のもと、地域医療構想や地域包括ケアシステムに資する医療・介護に係る需要と供給の実態の“見える化”を推進するとともに、研修・啓発部会と連携し、在宅医療提供体制の拡大に協力的な医療機関の取組強化につながる研修や圏域を支える多職種連携を強化する研修を実践していく。
- ◇在宅医療提供体制に求められる「入退院支援」「日常の療養支援」「急変時の対応」「看取り」という 4 つの医療機能に対して、医師会員を主体とした構築部会は、他の部会と協働して、現在の取組を高度化する地域ごと、あるいは圏域全体の対応の強化やルールの策定を目指す。特に、旧萩市以外の地域においては、特養など地域の主要なリソースとの連携強化を丁寧に模索していく。
- ◇中核病院形成の推進を含めた地域医療構想の協議において、同構想と在宅医療提供体制の最適なマッチングを目指し、臨機応変な対応を心がけたい。

連携部会の今年度の取組

- ◇前年度の平成 31 年 3 月 25 日（月）に連携部会、研修・啓発部会を合同で開催し、圏域における医療と介護の連携に関する課題・対応策をグループ討議し、各部会に分かれて具体的な取組を協議した。
- ◇7 月 3 日（水）に連携部会、研修・啓発部会を再度、合同で開催、「看取り」に関するグループ討議と、各部会の役割に応じた今後の取組内容を検討した。
- ◇9 月 2 日（水）には連携部会を単独開催し、「地域や場所」「場面」を意識した、日常の暮らしから看取りに至るまでの、「食べる」をテーマにした連携の現状と課題について協議した。

【取組（案）のまとめ】

- ◇これまでの協議をもとに、以下の「連携部会の取組（案）」を作成した。
- ◇「食べる」をテーマに、垣根の低い連携を実現している取組の好事例を調査し、その取組を圏域全体の取組となるよう仕組み・ルール等を標準化するのが最終目標。
- ◇まず、【取組①】として「入退院支援」において、摂食嚥下の評価がどうあるべきなのか、さらに送り出す側と引き受ける側のギャップを解消する取組はどうあるべきなのかを皆で学び、圏域の取組として標準化できるかどうかを検討。
- ◇送り出す側としては、NST（栄養サポートチーム）が活動するとともに、退院前カンファレンスを実施している病院が望ましい。
- ◇送り出す側の医師や管理栄養士、地域連携室スタッフなどの担当者、引き受ける側のかかりつけ医や施設の相談員等、在宅のケアマネジャーや訪問看護師に、典型的な事例を匿名化、簡素化した上で発表していただく予定。
- ◇【取組②】の「日常の療養支援～看取り」については、特養において「食べる」をテーマにした日常から看取り期に至るまでの療養支援にどう対応しているのか、その実態をお聞かせいただく。特養の担当者や配置医（嘱託医）、連携している歯科医院などに発表していただく考え。
- ◇摂食嚥下障害に対するリハビリや口腔ケアをしっかりとやると、最後まで口から食べられるなど、入所している高齢者の生活の質を上げられる取組ができるのではないかと意見も聞かれる。
- ◇特養での生活の実態を皆で学ぶとともに、入所者本位という視点で生活のあり方を見つめ直し、これまで以上に関係職種が連携、協働することによって、少しでも改善できる点があるのかどうか、率直な意見交換に期待したい。

連携部会の取組（案）

次年度
に延期

【目標】

- 「食べる」をテーマに、垣根の低い連携を実現している取組の好事例を調査
- その取組を圏域全体の取組となるよう仕組み・ルール等を標準化

【取組①】

■入退院支援

- 退院に向けての摂食嚥下の評価の取組（ツール・運用等）
- 退院支援における送り出す側、引き受ける側のギャップを解消する取組
 - ・送り出す側：病院（医師や担当者）
 - ・引き受ける側：かかりつけ医
施設（相談員等）
在宅（ケアマネジャー・訪問看護師）

◇NST（＝Nutrition Support Team；栄養サポートチーム）が活動しており、退院前カンファレンス等を実施している病院及び地域の関係者に、「食べる」をテーマにして、入退院支援の実際を紹介（発表）していただく。

◇発表していただくのは、病院の医師・担当者、かかりつけ医、施設の相談員等、在宅に関わるケアマネジャー、訪問看護師など。

【取組②】

■日常の療養支援 ～ 看取り

- 特養において「食べる」をテーマにした日常の、及び看取り期の療養支援
 - ・特養の担当者
 - ・特養の配置医（嘱託医）
 - ・連携している歯科医院

◇「食べる」をテーマにし、特養の看護師や介護職員が配置医（嘱託医）や連携している歯科医院と協働し、QOL（生活の質）を向上させるために実践しているサルコペニアや摂食嚥下障害等に対する取組の実際を紹介（発表）していただく。

◇発表していただくのは、特養の看護師・介護職員、配置医（嘱託医）、連携している歯科医院の歯科医・歯科衛生士など。

部会活動に係る所感と今後の方針等について

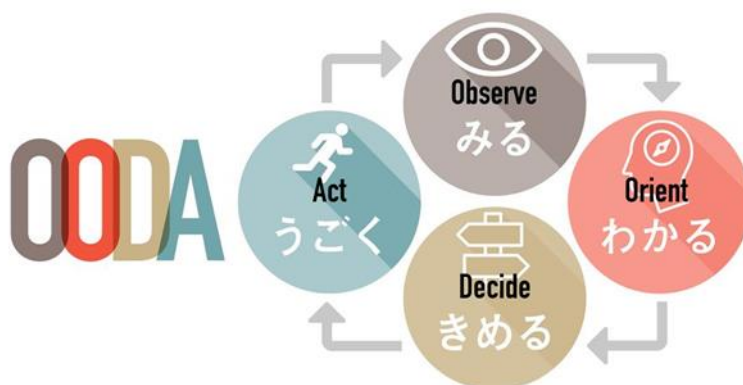
多職種連携推進部会長 佐久間 暢夫

■協議会活動を開始する前と今

- ◇協議会の活動自体が萩圏域全体の医療・介護関係者等の多職種連携を推進することになる。これまでのように個々の関係に頼るのではなく、オール萩として「顔の見える関係」、「腕の見える関係」、そして「腹の見える関係」を構築することに期待を寄せてきた。
- ◇多職種連携推進部会（連携部会）では、自分の専門性だけでは気づかない様々な課題を多職種間で抽出しその対応策を検討する。萩地域でできていないことが他の地域では当たり前でできていたり、またその逆であったりと圏域内でばらつきがある中、各地域で行われているより良い取組みを圏域全体の取組みに高めていく。その過程を通じ、専門職同志がより身近な関係になることにより、取組みが一層円滑に進み充実することを目指したい。

■今後の方針等

- ◇各地域や医療機関・事業所等での取組みの好事例・失敗例を参考にして、圏域の多職種連携の仕組みやルール作りについて考察する。
- ◇ひとつのテーマを多職種で学習し、それぞれの専門性の違いによって生じる捉え方の違いを明らかにする。
- ◇さらに、研修・啓発部会で「学び」、連携部会で「仕組みをつくる」というサイクルを繰り返す。そして、個々の取組みを標準化し、高度化していく。
- ◇専門職が個別にやっていたは顕在化しなかった課題を、連携部会に参画する多職種で「みる（Observe）」「わかる（Orient）」「きめる（Decide）」「うごく（Act）」「みなおす（Loop）」というOODA（ウーダ）ループで動かしてみる。
- ◇「標準化」と「OODA ループによる臨機応変な対応」という、相反するようにみえる取組みを実践することにより、圏域独自の地域包括ケアのあるべき姿に近づけるのではないかと考えている。



研修・啓発部会の今年度の取組

- ◇前年度の3月25日（月）と、7月3日（水）は連携部会と合同開催であった。
- ◇8月21日（水）には研修・啓発部会を単独で開催し、研修と住民啓発の年間予定について協議した。
- ◇部会の席上、先に講師のご都合を伺わないと、研修会を年度内に開催できなくなるおそれがあるので、お願いしたい講師に打診することについて賛同していただいた。
- ◇会長の了解を得て、講師として予定していた高山義浩先生にまず打診、翌年2月23日（日）にお越しいただくことに決定した。
- ◇住民啓発については、10月12日（土）に萩市総合福祉センター1階の多目的ホールで終活フォーラムを開催、参加者を対象に、今後の部会活動の参考にするためにアンケート調査を実施した。
- ◇アンケートでは、一般の参加者、医療・介護関係者ともに、開催してほしいフォーラムや研修の第1位が「在宅での医療・介護について」、第2位が「最期まで住み慣れた地域で過ごす～萩地域の現状～」という集計結果であった。
- ◇人生の最終段階が近いとき、どのような医療・介護の情報を得たいと思うかという問いに対しては、一般・関係者ともに「人生の最終段階に過ごせる施設・サービスの情報」「人生の最終段階における、自分の意思の伝え方や残し方」に一番の関心が寄せられた。

【取組（案）のまとめ】

- ◇高山義浩先生の話に住民とともに関係者が聴いて（研修と住民啓発を兼ねる）、情報を共有し、その後の取組につなげていくという企画を考えていたが、まずは圏域の医療・介護関係者等が理解を深めていく取組が重要ではないか。
- ◇病院、介護施設、自宅など場所の違いによる看取りの実際や、何がどう違うのか、倫理的な側面などを含めて理解を深めてはどうか。
- ◇高山先生に病院、介護施設、自宅での看取りに至るまでの違い等について、あるいはACP（人生会議）についてエピソードを交えた基調講演をお願いし、その後、萩圏域での実態と目指すべき方向をシンポジウム形式で話し合うような多職種連携研修会としてはどうか。
- ◇その企画を部会有志に参加してもらってブラッシュアップし、企画がまとまったところで、必要に応じて、それ以外の研修や住民啓発の企画を考えてはどうか。
- ◇ガイドブックの実践版として、各職種がどのような能力、労力をかけて役割・機能を果たしているのか、グループワークなどを活用した各職種の交流研修ができないかという意見もあった。
- ◇連携部会が「食べる」をテーマにした取組を検討している関係上、口腔ケアの研修について検討してはどうか。

研修・啓発部会の取組（案）

【目標】

- 萩圏域の医療・介護関係者が「看取り」に対する理解を深める
- 圏域における現状と課題を共有することによって、他の職種への理解や顔の見える関係を深める

次年度
に延期

【取組①】

■看取りに関する多職種連携研修会①

- 日時：令和2年2月23日（日）15：00～18：00
- 場所：萩市総合福祉センター1階 多目的ホール
- 内容：「病院で看取ること 地域で看取ること
～ ACP（人生会議）をどう理解し実践していくのか～」
 - ◇基調講演「最後まで暮らせる地域をめざして 医療介護の連携から統合へ」
講師：高山 義浩 氏
(沖縄県立中部病院 感染症内科・地域ケア科副部長)
 - 座 長：綿貫 篤志 氏（萩市医師会 会長）
 - ◇シンポジウム「萩圏域での看取りの現状と課題」
座長：安藤 静一郎 氏（萩市医師会 副会長）
助言者：高山 義浩 氏
シンポジスト：都志見病院緩和ケアチーム
池部 敦子氏・松田 有也 氏
シンポジスト：特別養護老人ホーム恵寿苑
木原 智生香 氏・村上 賀子 氏
シンポジスト：兼田医院 兼田 健一郎 氏
かねた訪問看護ステーション 兼田りつ子 氏

- ◇多職種連携研修会①の開催を前に1月9日（木）、シンポジストの方々にお集まりいただき、具体的にどのようなことを発表し、どのような方向性で議論を深めるのか、意見等を交換した。

【取組②】

■看取りに関する多職種連携研修会②（参加型）

- 目標：ACP への理解を深めるとともに圏域の関係者の顔・役割・強みを知る
- 日時：未定（令和2年3月または4月以降）
- 場所：萩市総合福祉センター1階 多目的ホール
- 内容：◇導入／もしバナゲーム
 - ◇ミニ ACP 講義
 - ◇グループワーク
 - ◇まとめ

もしも、あなたがあと半年の余命だとしたら…？
米国発のカードゲームを基に、日本独自のルールを開発。”レクリエーション”を通じて、自分と他者の価値観を知り、新たな気づきを得るきっかけに。

部会活動に係る所感と今後の方針等について

在宅医療研修・普及啓発部会長 安藤 静一郎

■連携に関する課題を探る

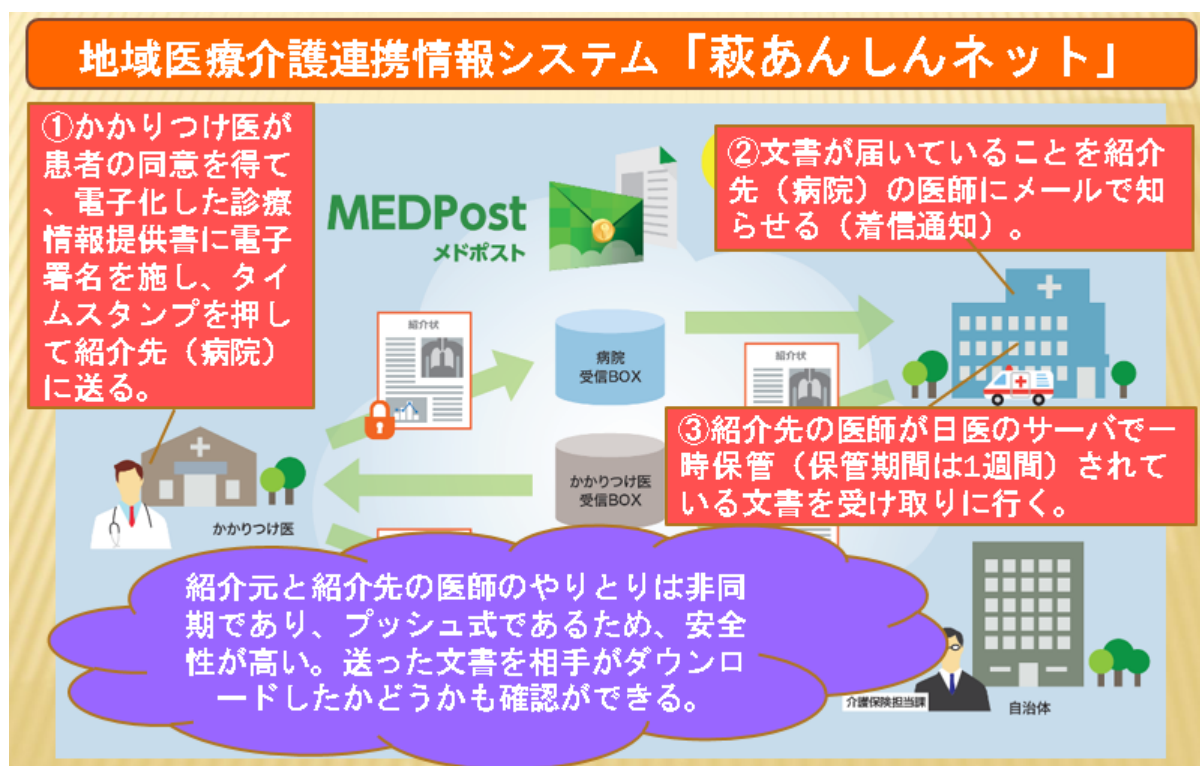
- ◇研修・啓発部会はグループワークを通じ、医療・介護関係者が垣根を低くして自由闊達な意見交換ができる場を提供し、圏域内の医療と介護の連携をテーマに課題と対応策について協議することをテーマとした。医師はグループワークに苦手意識があり、参加者を得られるかが危惧もされたが、部会ではグループワークによる活発なディスカッションを開催できた。
- ◇住民啓発に関しては、住み慣れたまちで最期まで安心して自分らしく生活できる医療・介護環境の在り方を啓発し、自分の生き方、死に方を考える場を提供できるよう講演会を計画した。
- ◇部会で協議を重ねた結果、多職種連携に向けて出された意見等が「入退院支援」「日常の療養支援」「急変時の対応」「看取り」という在宅医療提供体制の4つの場面における医療機能のいずれかに概ね収束していた。
- ◇構築部会が「入退院支援」「急変時の対応」に関する在宅医療体制構築についての議論を先行させているので、今年度は「日常の療養支援」から「看取り」に至るまでのあり方を学んでみてはどうかと方向性を定めた。とりわけ圏域での「看取り」の現状を多職種で認識することによって、共通言語を構築してさらに活発で実地的な議論ができるよう取り組んだ。
- ◇その背景としては、医療・介護関係者等も同様に減少する中で、後期高齢者の増加、認知症患者の増加などへの対応が必要であり、萩圏域の実情に合った多職種連携が求められているからである。

■今後の方針等

- ◇研修・啓発部会で「学び」、他の部会で「仕組みをつくる」というサイクルを車の両輪のように回し、協議会活動を深化、推進していくことを目標に定めている。
- ◇今年度に予定していた研修や住民啓発の機会が次年度にずれ込むことになったが、「日常の療養支援」から「看取り」に至るまでの中で、萩圏域の文化としてACP（人生会議）をいかに根付かせることができるかにチャレンジしていきたい。
- ◇本人だけでなく、家族や関与する医療・介護スタッフを含めた共同意思決定支援など本来のACPのあり方を学び、普及啓発し、圏域の住民をはじめ、皆がQOL（生活の質）の向上を実感できる取組を推進していくこととしたい。
- ◇同時に普段の暮らしの段階から、口腔ケアやポリファーマシー、フレイル対策などQOLを高めるための学びを企画していく方針である。

情報部会の今年度の取組

- ◇情報部会に関連する令和元年度の動きや活動等については、以下のとおり。
- ◇兵庫県の西宮市から萩市に5月28日（火）、地域医療介護連携情報システム「萩あんしんネット」の文書交換機能として活用しているMEDPost（メドポスト）について問い合わせがあった。MEDPostは、日本医師会ORCA管理機構（株）がリリースしているアプリケーション。同機構が西宮市医師会にMEDPostを紹介し、その際、医師会と行政が連携している唯一の事例として、萩市医師会と萩市の取組が紹介された模様。西宮市医師会から西宮市に打診があり、来年度の予算化に向けて検討しているとのこと。
- ◇「萩あんしんネット運営協議会」を8月20日（火）に設置した。構成メンバーは、萩市医師会、萩市、萩薬剤師会、萩広域介護支援専門員連絡協議会、業務委託ベンダーのメディカルソフトウェアラボラトリー（宇部市）。今後、阿武町にも参画していただき、協議会の情報部会と連動した取組を推進する計画。
- ◇萩市医師会が11月11日（月）に総合福祉センター1階の多目的ホールで萩地域医療勉強会を開催。講師は国際医療福祉大学の石川ベンジャミン光一先生。テーマは「ビッグデータから導き出される萩の医療を考える～現在から未来へ～」。
- ◇萩市医師会が2月4日（火）に地域医療連携支援センター1階の大会議室で学術講演会を開催。講師は広島大学大学院教授・広島大学病院総合医療研究推進センター長の梅本誠治先生。テーマは「Personal Health Recordの利活用推進と個人情報保護法」。



部会活動に係る所感と今後の方針等について

情報部会長 玉木 英樹

■萩あんしんネットの利活用に向けて

- ◇萩市医師会が山口県の「在宅医療提供体制充実支援事業」を受託し、萩市・阿武町の事業と協働しながら、地域医療構想と連動した入院患者の一部を在宅医療等で支える地域の仕組みづくりを推進している。その前提となる医療等分野（健康・医療・介護分野）の情報連携についても、垣根の低い連携となるよう鋭意努力を重ねている。
- ◇萩市医師会・萩市・阿武町の3者が足かけ2年をかけて制作した「萩圏域 医療・介護資源ガイドブック 2020」を今年度末に発行し、まずは圏域の関係者に医療・介護資源の実態を把握していただくことからスタートした。
- ◇一方で、医療機関・介護事業所等をつなぐネットワークシステムである「萩あんしん ネット」の利活用を促進するために、広島大学の梅本誠治先生をお招きし、「Personal Health Record の利活用推進と個人情報保護法」という演題で講演会を開催した。
- ◇医療機関は、これまで患者個人の情報を保護し、本来の目的で利活用するために「個人情報保護方針」を院内掲示やホームページで公表し、「黙示の同意」等を得ることによって、他の医療機関や介護事業所との連携においても患者情報を活用してきた。
- ◇地域の病院や診療所でそれぞれに保管されていた患者情報を電子的に共有し活用することを目的としたものが電子健康記録（EHR=Electronic Health Record）であり、個人がスマートフォンなどで自分の健診・医療情報にアクセスできる仕組みを目的としたものが個人健康記録（PHR=Personal Health Record）である。
- ◇講演会を通じて、国が推進している EHR、PHR の計画に対して「萩あんしんネット」の情報共有の取組が適切であることを確認した。

■今後の方針等

- ◇EHR は、医療機関等が一定の期間をかけて作成してきた患者情報の集合体を医療機関の間で共有可能にするものである。EHR にアクセスするためのシステムの標準化等の問題以外に、プライバシーやセキュリティを確保するという大きな課題があり、EHR には医療データを国家全体にわたって関連付け、データ収集から共有、報告をしやすいするための支援戦略が必要であり、その戦略を主導するのは政府である。
- ◇「萩あんしんネット」は日医認証局を介したオープンネットワークとして、国の動きに歩調をあわせ、当面、医科・歯科・薬局の情報連携を強化するとともに、医療機関への臨床検査データの配信システムを整備していく方針である。
- ◇本協議会のホームページの開設、医療・介護資源ガイドブックの更新等についても検討していきたい。