

平成28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

- ・在宅医療・介護連携推進事業について

## 在宅医療・介護連携推進事業について

介護保険法改正を受けて、市町村は法令に規定される在宅医療・介護の連携推進にかかる8項目の事業について、平成27年度以降取組を開始し、平成30年4月には全ての取組を実施する必要があることから、本市においても、これらを踏まえた取組の推進を図ることとしている。

### ＜取組みの概要＞

国が示す取組項目・指針等	本市の対応状況	平成 30 年度の状況見通し
<p><b>(ア)地域の医療・介護の資源の把握</b></p> <p><b>【概要】</b> 地域の医療機関、介護事業所等の住所、機能等を把握し、これまでに自治体等が把握している情報と合わせて、リスト又はマップを作成、活用する。</p> <p><b>【取組の構成】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地域の医療機関、介護事業所等の住所、連絡先、機能等の情報収集</li> <li>2. 地域の医療・介護の資源のリスト又はマップの作成と活用</li> </ol> <p><b>【実施方法】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地域の医療機関、介護事業所等の住所、連絡先、機能等の情報収集               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 地域の医療・介護資源に関して、把握事項と把握方法を検討。</li> <li>(2) 地域の医療・介護関係者の協力を得ながら調査を実施。</li> <li>(3) 調査結果を基に、地域の医療・介護の資源の現状を取りまとめる。</li> </ol> </li> <li>2. 地域の医療・介護の資源のリスト又はマップの作成と活用               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 医療・介護関係者に対するの情報提供 把握した情報が在宅医療・介護連携の推進に資する情報かどうか精査した上で、地域の医療・介護関係者向けのリスト、マップ等を作成する。</li> <li>(2) 地域住民に対する情報提供 把握した情報が住民にとって必要な情報かどうか等を精査した上で、住民向けのリスト、マップ等を作成する。</li> </ol> </li> </ol>	<p><b>【実施済みの取組】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 在宅医療資源調査（H26 から毎年度実施） 市内の医療機関、訪問看護ステーション、訪問リハビリテーション事業所、薬局に対して、在宅医療に関する対応状況等(人員体制、対応可能な医療処置等)に関する調査を実施。</li> <li>■ 地域情報ポータルサイト「ジモッティ」を活用した在宅医療資源情報の公開（H27～） 在宅医療資源調査の結果を基に、医療機関と薬局についてホームページ上にマップ情報を公開。</li> </ul> <p><b>【今後予定する取組】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 在宅医療資源調査の対象拡大（H28） 現行の調査対象に、歯科診療所、介護事業所を加えて実施予定。</li> <li><input type="checkbox"/> 在宅医療資源情報データベースの構築（H28） 詳細な施設情報と多様な検索機能を備えた施設検索システムを構築し、ジモッティとの相互リンクによる連携運用を予定。</li> <li><input type="checkbox"/> 在宅医療資源や制度、利用方法等を掲載した市民向け冊子の作成（H28）</li> </ul> <p><b>【課題等】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 在宅医療資源調査の回収率の向上（診療所→全体：66%、内科標榜：78%）</li> <li>○ ジモッティやデータベース等(検索ツール)の利用拡大 など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> ジモッティ(マップ情報)とデータベース(施設詳細情報)の相互リンクでの運用による利便性と更新性に配慮した情報入手環境を提供する。</li> <li><input type="checkbox"/> 在宅医療に関する市民向け冊子の内容充実を図る。</li> </ul>
<p><b>(イ)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討</b></p> <p><b>【概要】</b> 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・介護連携の現状の把握と課題の抽出、解決策等の検討を行う。</p> <p><b>【実施方法】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 在宅医療・介護の提供状況(アの状況)、在宅医療・介護連携の取組の現状等を踏まえ、在宅医療・介護連携の課題を抽出する。</li> <li>2. 抽出された課題の対応策について、事前に市区町村が検討する。</li> <li>3. 医療・介護関係者の参画する会議を開催し、市区町村が検討した対応策等について検討する。</li> </ol>	<p><b>【実施済みの取組】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 在宅医療・介護連携推進に関する会議の開催（H28～） 在宅医療と介護の連携推進や在宅医療提供体制の強化に関する本市の課題とその対応策等について、地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、専門的・技術的な見地及び当事者の視点を踏まえた検討を行う。</li> </ul>	<p>継続</p>

**(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**

**【概要】**

地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と介護が一体的に提供される体制の構築に向けて、必要な具体的取組を企画・立案する。

**【実施方法】**

1. 地域の医療・介護関係者等の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と介護が提供される体制構築のために必要な取組を検討する。
2. 必要な取組については、市区町村が事前に把握した情報に基づき検討し、(イ)で設置した会議等を利用して更に地域の医療・介護関係者を集めて検討する。

**【今後予定する取組】**

- ワーキング会議の開催 (H28~H29)

**【目的】**

在宅医療・介護の実務に精通する専門職等を主体とする検討により、サービスが切れ目なく、且つ一体的に提供される体制の構築に資する具体的な取組み(施策)の立案の参考となる提言を行うことを目的とする。

また、提言の内容については、本市の現状・実情等を踏まえた上で、実現性、実効性、優先度などに十分な配慮がなされたものであることが求められる。

**【会議の位置づけ】**

施策立案に係る方向性を検討・提示する会議として、質の向上推進会議の体系には直接的に属さないものとするが、ワーキング会議の進捗状況等については、随時情報提供を行うよう努める。

**【開催計画】**

本年度後半に会議を立ち上げ、来年度前半を目処とする期間で開催予定。

**【課題等】**

- 具体的な取組を実施するための必要財源の確保等(県との調整)

- 計画性に配慮した具体的な取組(モデル事業)を実施する。

**(エ)医療・介護関係者の情報共有の支援**

**【概要】**

情報共有の手順等を含めた情報共有ツールを整備するなど、地域の医療・介護関係者間の情報共有を支援する。

**【取組の構成】**

1. 情報共有ツールの作成
  2. 情報共有ツールの導入支援と活用状況の把握
- ※情報共有ツール:情報共有を目的として使用される、情報共有シート、連絡帳、地域連携クリティカルパス等

**【実施方法】**

- (1) 地域における既存の情報共有ツールとその活用状況を把握する。
  - (2) (イ)の会議の下に、関係する医療機関等や介護事業所の代表、情報共有の有識者等からなるワーキンググループ(WG)を設置し、検討する。
  - (3) WGにおいて、情報共有の方法(情報共有シート、連絡帳等)を検討し、情報共有ツールの様式、使用方法、活用手順等を定めた手引き等を策定する。
  - (4) 地域の医療・介護関係者を対象に、情報共有ツールの導入を支援するための研修会を開催するとともに、情報共有ツールの使用方法等を定めた手引き等を地域の医療・介護関係者に配布する。
- ※ ICTを活用した情報共有ツールの導入を検討する際には、費用対効果、実際に使いやすいツールであるか等について慎重に検討する。

**【今後予定する取組】**

- ワーキング会議の開催 (H28~H29)

**【目的】**

在宅医療・介護の実務に精通する専門職等を主体とする検討により、在宅ケアチームの体制づくり等を支援する情報共有ツールや情報共有に関するガイドライン等の作成とそれらの導入プロセスに関する具体的な取組み(施策)の立案の参考となる提言を取りまとめることを目的とする。

また、提言の内容については、本市の現状・実情等を踏まえた上で、実現性、実効性、優先度などに十分な配慮がなされたものであることが求められる。

**【会議の位置づけ】**

(ウ)に同じ。

**【開催計画】**

(ウ)に同じ。

**【課題等】**

(ウ)に同じ。

- 情報共有ツールとして早期に導入が可能なもの(情報共有シートなど)は、速やかに実施する。

**【参考】医療・介護ひまわりネットワーク推進事業(H25)の概要**

北九州市医師会と連携し、医療職や介護職などの多職種連携による在宅医療の支援体制を構築するため、情報通信機器端末を活用し、クラウド上で患者の療養状況やケアの提供状況に関する情報を共有するモデル事業を平成25年度に実施。  
(「株式会社カナミックネットワーク」のクラウドサービスを利用)

**【実施結果等】**

- 医療依存度の高い、脳血管障害後遺症、ALS、認知症患者等23名を対象。
- 参加機関は66機関、参加者は255名。  
(病院、診療所、訪問ST、薬局、居宅介護支援事業所、介護事業所、患者家族など)
- 情報共有システムの多職種連携における有効性に関して、事業参加者へのアンケートで、約7割が有効と回答。(主な意見:情報共有がスムーズになる、皮膚の状態等を伝えるのに有効、口腔ケアを行なう上で生活情報の共有は重要 など)



**(オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援**

**【概要】**

地域の在宅医療・介護連携を支援する相談窓口の運営を行い、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの、在宅医療・介護連携に関する事項の相談の受付を行う。また、必要に応じて、退院の際の地域の医療関係者と介護関係者の連携の調整や、患者・利用者又は家族の要望を踏まえた、地域の医療機関等・介護事業者相互の紹介を行う。さらに、相談対応の窓口やその役割が関係者に明確に理解されるよう、「在宅医療・介護連携支援センター」等の名称を設定し、関係者等に周知する。

**【取組の構成】**

1. 在宅医療・介護連携を支援する相談窓口の運営
2. 医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する相談への対応等
3. 地域包括支援センターとの連携

**【実施方法】**

- (1) 看護師、医療ソーシャルワーカーなど医療に関する知識を有し、かつ、介護支援専門員など介護に関する知識も有し、実務経験を有する人材の配置が望ましい。
- (2) 地域の医療・介護関係者への周知について、医療関係者には郡市区医師会等、介護関係者には地域包括支援センター等の協力を得ることが望ましい。
- (3) 運営については、(イ)の会議の活用等により運営方針を策定する。

**【実施済みの取組】**

■ **在宅医療・介護連携支援センターの設置 (H27～)**

地域の医療・介護の連携を推進するための、在宅医療サービスのコーディネート拠点として、市内5ヶ所の地区医師会に設置。(H27に2箇所、H28.4に5箇所に拡充)

地域包括支援センターとは、業務を行う上で密な連携を図りつつ、在宅医療に特化した調整機能を発揮することにより、地域包括支援センターの機能強化を図る役割を担う。

**【機能と役割】**

● **在宅医療に関する専門相談窓口の設置**

地域の医療・介護サービス提供者からの在宅医療に関する相談に対して、適切なコーディネート支援及び情報提供を実施(介護支援専門員資格を有する看護師等を専任で配置)

● **退院調整への支援**

退院後に引き続き在宅での療養が必要となる高齢者等の退院調整に関する病院からの相談への対応

● **多職種・多機関間の連携推進**

地域の医療・介護等関係者の顔の見える関係づくりを目的とした多職種連携研修会の実施

● **医療・介護人材の育成・市民への普及啓発**

在宅医療・介護従事者研修の実施、普及啓発講演会の実施

● **在宅医療資源情報の把握**

病院、診療所、訪問看護ステーションの在宅医療への取組に関する情報等の把握

**【相談対応実績】 ※H28.4～H28.8の実績**

1 相談件数

	門司	小倉	若松	八幡	戸畑	合計
ケース相談	16	78	31	28	23	176
一般相談	36	14	8	26	14	98
計	52	92	39	54	37	274

※ケース相談:個別の対象者(利用者)に関する相談  
一般相談:在宅医療等に関する一般的な相談

2 相談種類・相談職種別の割合(ケース相談のみ)

(相談種類別)

相談種類	件数	割合
往診医の調整	59	31%
訪問看護の導入	28	15%
往診補完医師の調整	3	2%
入院調整	8	4%
退院調整	6	3%
その他	87	45%
合計	191	

(相談職種別)

職種	件数	割合
介護支援専門員	73	41%
医師	13	7%
社会福祉士	26	15%
看護師	34	19%
保健師	5	3%
その他	27	15%
合計	178	

※項目が重複する場合があるため、1相談件数の合計とは一致しない。

□「在宅医療・介護連携支援センター運営等モデル事業の検証に係る検討会議報告書」で示された今後の方向性に基づいて取組の充実を進める。

(主な提言内容)

◎連携支援センターの取組に関して、質が高く一定の平準化がされたコーディネーションを実施すること。

→対応事例をセンター間で共有できる環境の整備 等

◎地域包括支援センターとの役割分担と、共同対応の際の具体的な連携方法を確立すること。

→医療に関する関係者からの相談が連携支援センターに向くようにするための環境整備

→認知症や難病等に対応できる医療機関情報といった有用性の高い情報の把握 等

◎相談支援先であり、医療調整に係る協力先にもなる民間事業所との連携に関して、双方の顔の見える関係づくりを行なうこと。

→訪問看護ステーションや病院の入退院調整部門(地域連携室等)との連携促進

◎地域包括ケアシステムの中で連携支援センターが効果的に機能するための役割を明確化すること。

→連携支援センターが医療マネジメントを担うことにより、地域包括支援センターと高齢者マネジメントの両輪を形成

→地域全体の医療マネジメント体制の構築における連携支援センターの役割・位置づけの検討

<p><b>(カ)医療・介護関係者の研修</b></p> <p><b>【概要】</b> 地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、多職種でのグループワーク等の研修を行う。また、必要に応じて、地域の医療関係者に介護に関する研修会の開催、介護関係者に医療に関する研修会の開催等の研修を行う。</p> <p><b>【取組の構成】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 多職種が連携するためのグループワーク等の研修</li> <li>2. 医療・介護関係者に対する研修</li> </ol> <p><b>【実施方法】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 多職種連携についてのグループワーク       <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 研修の目標、内容等を含む実施計画案を作成する。</li> <li>(2) 医療・介護関係者を対象にグループワーク等の多職種研修を開催する。</li> </ol> </li> <li>2. 地域の医療・介護関係者に対する研修       <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 既存の研修の内容等を確認し、新たな研修の必要性について検討・整理した上で、実施計画を作成する。</li> <li>(2) 具体的な研修内容           <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;医療関係者に対する研修の例&gt; 介護保険で提供されるサービスの種類と内容、介護支援専門員の業務等。</li> <li>&lt;介護関係者に対する研修の例&gt; 医療機関の現状等、予防医学や栄養管理の考え方、在宅医療を受ける患者に必要な医療処置や療養上の注意点等に関する研修等。</li> </ul> </li> </ol> </li> </ol>	<p><b>【実施済みの取組】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 連携支援センターが開催する研修（H27～）       <ul style="list-style-type: none"> <li>〔多職種連携研修〕 ※H28～ 地域の医療・介護関係者のお互いの業務の現状等を知り、顔の見える関係づくりを行うことを目的とした研修会を開催。</li> <li>〔在宅医療・介護従事者研修〕 医療・介護等の専門職を対象に、医療関係者には介護に関する内容を、介護関係者には医療に関する内容を内容とした研修会を開催。</li> </ul> </li> <li>■ 介護支援専門員を対象としたケアマネジメント研修との連携 介護支援専門員のケアマネジメント力の向上を図るため、各区統括支援センターが開催しているケアマネジメント研修と医療が連携・協力。</li> </ul> <p><b>【課題等】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 市内で開催される市や関係団体が開催する在宅医療・介護に関する研修情報の集約と効果的な周知の仕組みの検討。</li> <li>○ 不足する研修内容(テーマ)を補いつつ、必要な研修メニューを確保する方策の検討。 など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 在宅医療・介護に関する市内の研修情報を集約・発信する。</li> <li>□ 多職種連携研修会の内容充実を図る。(同行訪問研修の導入等)</li> </ul>
<p><b>(キ)地域住民への普及啓発</b></p> <p><b>【概要】</b> 在宅医療や介護に関する講演会の開催、パンフレットの作成・配布等により、地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進する。</p> <p><b>【実施方法】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 普及啓発に係る既存の講演会等の内容等を確認し、新たな普及啓発の必要性について検討した上で、地域住民向けの普及啓発の内容、目標等を含む実施計画案を作成する。</li> <li>(2) 在宅医療や介護で受けられるサービス内容や利用方法等について、計画に基づき講演会等を開催する。また、在宅医療、介護で受けられるサービス内容や、利用方法等について、地域住民向けのパンフレット、リーフレット等を作成し、配付するとともに、市区町村のホームページ等で公表する。</li> <li>(3) 作成したパンフレット、リーフレット等は医療機関等にも配布する。なお、必要に応じて医療機関等での講演を行うことも考慮する。</li> </ol>	<p><b>【実施済みの取組】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 連携支援センターが開催する普及啓発講演会（H27～） 一般市民が在宅医療・介護への理解を深めることを目的とした地域単位の講演会等を開催。</li> <li>■ 在宅医療・介護推進シンポジウムの開催（H28～） 在宅医療や看取りに対する市民の関心を高め、理解の普及を図ることを目的とした市レベルのシンポジウムを開催。 ※ 本年度は、「最期まで自分らしく生きるということ ～支えてくれる人たちと共に～」と題して、ライターミナルネットワーク代表の金子稚子氏を招き、在宅での看取りをテーマに開催。 ※ 在宅医療・介護関係者の知識や技術の向上、連携促進を図ることを目的に、北九州市医師会との共催により、「在宅医療・介護連携推進シンポジウム」を開催。(H24～H26)</li> </ul> <p><b>【今後予定する取組】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 薬剤師の役割に関する啓発パンフレットの作成及び啓発セミナーの開催（H28） 薬剤師の役割や利用方法について理解を深めるため、市民向けの啓発パンフレットを作成。また、医療・介護関係者に対する薬剤師との連携等に関するセミナーを開催。</li> <li>□ 在宅医療資源や制度、利用方法等を掲載した市民向け冊子の作成（H28） ※再掲</li> </ul> <p><b>【課題等】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 在宅が療養の場として一般的な選択肢となることを目指した市民啓発の手法の検討</li> <li>○ 医療・介護関係者の在宅療養に対する意識の向上を進める方策の検討 など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 在宅医療に関する市民向け冊子等を活用した、連携支援センターを中心とする啓発活動の展開。</li> <li>□ 在宅医療・介護推進シンポジウム等を活用した、多世代に向けた普及啓発への着手。</li> </ul>

<p><b>(ク)在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携</b></p> <p><b>【概要】</b>  複数の関係市区町村が連携して、広域連携が必要な事項について協議する。</p> <p><b>【実施方法】</b></p> <p>(1) 隣接する市区町村の関係部局、医師会等の医療関係団体及び介護の関係団体、医療・介護関係者、都道府県関係部局等が参画する会議を開催し、広域連携が必要となる事項について検討する。</p> <p>(2) 検討事項に応じて、当該検討事項に係る関係者の参画する会議の開催を検討する。</p> <p>(3) 例えば、情報共有の方法について検討する場合は、都道府県の担当者等の支援の下、各市区町村の担当者や、医療・介護関係者が集まり、情報共有に関する具体的な方法や様式の統一等について検討し、統一された方法や様式等を、連携する市区町村の地域の医療・介護関係者に周知する。</p>	<p><b>【今後予定する取組】</b></p> <p><input type="checkbox"/> 北九州医療圏(二次医療圏)に属する自治体との広域連携に関する協議 (H28)</p> <p>圏域内における、事業者(関係者)間の円滑な連携・調整や、住民が利用できる在宅サービスの情報の集約等の広域連携に関する課題等について、市町村の取組を支援する立場にある福岡県と調整しながら、関係自治体(中間市、芦屋町、水巻町、岡垣町、遠賀町)と、まずは行政レベルで、今後の取組みの進め方等について協議を行う。</p> <p><b>【課題等】</b></p> <p><input type="checkbox"/> 北九州医療圏には属しないが生活圏を接する自治体(鞍手町、直方市、苅田町など)との情報の共有化等についての検討。</p>	<p><input type="checkbox"/> 関係自治体との広域連携に関する具体的な取組の実施に向けたプロセスの検討に着手。</p>
--	---	---

《その他》

● 在宅医療・介護連携推進事業の運営について

〔評価指標〕

第四次北九州市高齢者支援計画において、本事業全体の当面の評価指標として「在宅看取り率」(在宅死亡割合)の向上を掲げている。(平成25年度:11.7%→平成29年度:13%) ※在宅=自宅+施設(特養等)

〔各取組における評価〕

(ア)～(ク)の取組については、それぞれの進捗状況を管理し、全ての項目について、平成30年4月を目処とする取組の実施を目指す。

また、現在、北九州市医師会に委託して実施している「連携支援センター等運営事業」については、本事業の中核的な取組であり、本市の地域包括ケア体制において必要とされる役割を確保する観点から、取組を適切に評価し、必要に応じて改善がなされるプロセスが必要となる。なお、「地域住民への普及啓発」等のその他の取組も含めて、次期計画の検討において目標値を設定するなど、評価指標等の導入について検討する予定である。

● 在宅医療提供体制について

本年末に、福岡県地域医療構想が策定される見込みであり、2025年における北九州地域の在宅医療の必要量が明らかになることから、それを踏まえた、在宅医療提供体制の整備に向けた取組が必要となる。この在宅医療・介護連携推進事業では、在宅医療資源情報の把握のほか、在宅医療に関する相談支援、医療・介護関係者間の情報共有支援といった、主に多職種間の連携推進をベースとする取組について検討することとしている。

また、総合的な在宅医療環境の整備促進を図るため、本年度から「在宅医療普及推進事業」を開始し、管理栄養士の在宅医療への参画促進などに取り組んでいる。今後は、これらの事業成果を実際の活用にどう繋げていくかが課題となることから、こうした対応も含めて、本市の在宅医療提供体制の充実を図っていく。

【在宅医療普及推進事業の概要】

取組項目	目的	事業概要
在宅医療への管理栄養士の参画促進	在宅療養患者に対して栄養アセスメント等を実施し、栄養実態や食行動・栄養状態の改善効果を把握し、医療関係者等に対する管理栄養士の役割及び栄養管理の重要性への認識を高める取組を実施する。	福岡県栄養士会に委託し、北九州市医師会の協力を得て、栄養状態の改善が必要と認められる患者について、医師の訪問診療に管理栄養士が同行し、栄養アセスメント及び食事指導を実施(2回)する。(対象患者数:50人)
訪問看護ステーションの連携強化(福岡県事業への協力)	訪問看護ステーション間の連携・協力関係の構築を推進し、24時間・365日対応可能な訪問看護体制の整備を図る。	本市でコーディネート先として指定された2箇所のステーションにおいて、地域内のステーション管理者等を集めて、連携強化や人材育成をテーマとした交流会の開催や、患者の自宅や施設等に同行する研修を実施する。