

平成26年 10月 31日

愛知県 地域包括ケアモデル事業、在宅医療連携拠点推進事業 合同報告会

在宅医療連携拠点推進事業

瀬戸旭在宅医療連携拠点推進事業報告

一般社団法人 瀬戸旭医師会
事務次長 吉村 敏史



当地域の特徴

○この地域の強みとそれを活かした活動

- ・医師会が中心となって行うことで、医師会長が自ら出向いて医療（医師・歯科医・薬剤師）、行政、看護関係者等に事業説明を行ったことにより、多種多様な機関の参加が迅速に得ることができた。

- ・2市1医師会であるため、医師会が中心となり、2市をまとめることができる。それによる効果は下記2点が期待できる。

- ①両市が個々に会議を開催すると、関係団体が内容が重複する会議に2回出席しなければならなくなるが、1回の会議で済むため、負担軽減になる。

- ②関係団体は市をまたいで活動しているところもあるため、近隣の市で、同じ方向で話を進めていくことができる。

- ・医師会では年に2回市民向けの講演会を開催しており、近年では、毎回定員（200名）を超える応募があるため、市民への周知ができる。

○この地域の弱みとそれによって難しい活動

- ・自治体ごとの地域包括ケアシステム構築に向けた動きが非常に弱い。

- ・圏域が2市にまたがるため、両市の意見調整に時間がかかることもある。

担当組織

事務局 瀬戸旭医師会内に設置

実務担当者 瀬戸旭医師会 2名（事務次長、事務員）

助言役 瀬戸市健康福祉部、尾張旭市健康福祉部

現状 関係会議等が頻繁にあり、事務局職員が業務に追われている

医療・介護関係者にそれぞれの仕事の理解に時間がかかることがある

事業圏域が広域なため、地域により若干の温度差がある

中間報告会、報告会等の事務負担が大きい

解決策 担当者が一人で抱え込まないよう、行政等も支援する

主な業務を複数の部会に分け、部会が各担当事務を実施する

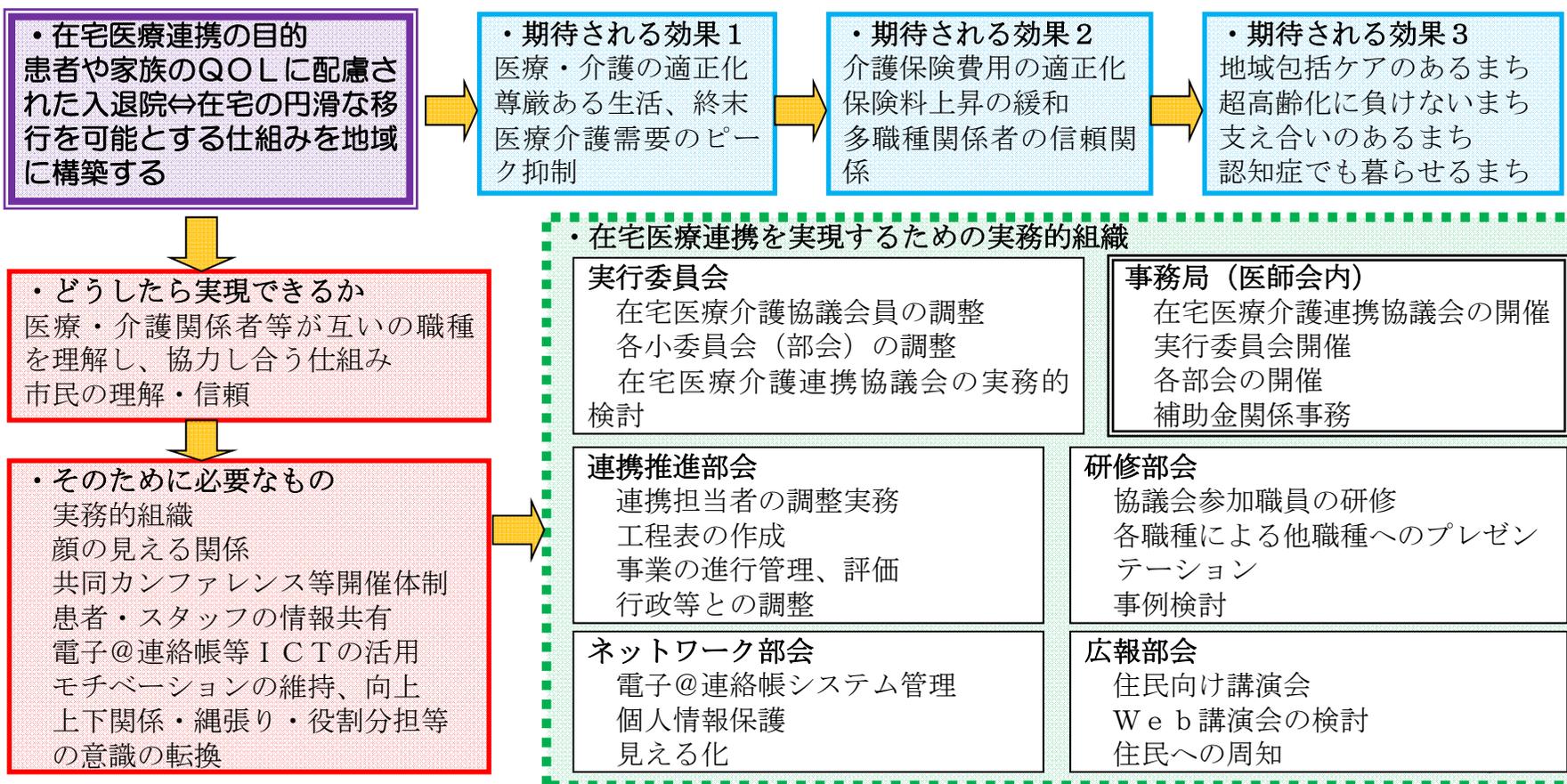
今後取組む市町に向けた提案

医師会長主導で進めたことで、関係機関の取りまとめがスピーディーにできた

医師会事務局のほか、行政、社協、介護等各部門に協力担当者が必要

費用対効果が高い事業であることについて、財政当局等の理解が必要

瀬戸旭在宅医療介護連携推進体制



地域の顔の見える関係作り

○アウトリーチにおける実績：医師会長が自ら関係団体に出向き説明・協力依頼を行った（H25.9~H26.2 19回）

その結果、地域関係者が遠慮なく在宅医療を進めていくことになった

○会議や研修会等を通じた関係構築

○瀬戸旭もーやっこネットワークに83施設（308名）にご加入いただき、209名の患者情報、在宅医療介護に係る講演会、研修会等の情報共有をしている

○重要ポイント

医師会長のビジョンとフットワークが決め手になった

協議会・実行委員会は、団体の代表者等で構成され、組織が大きすぎ、社会的地位の高い人も多いこともあり、意見が出にくいことも

部会は、5人から20人程度のメンバーで構成され、会議の中で活発に意見を交わしながら顔の見える関係を築いている

地域の運命共同体の設置と課題

瀬戸旭在宅医療介護連携推進協議会

当地域の在宅医療介護の関係団体で構築し、進歩管理、調整、指示を行う。

瀬戸旭在宅医療介護連携推進協議会実行委員会

当地域の在宅医療介護の関係団体で構築し、協議会で決定した事項を実行する。

連携推進部会

地域の医療介護連携に係る内容を検討する

ネットワーク部会

地域問題の検討する
ICTの活用に係る内容を検討する

研修部会

研修会を企画・開催する

広報部会

市民への普及啓発活動を検討する



瀬戸旭在宅医療介護連携推進協議会



瀬戸旭在宅医療介護連携推進協議会実行委員会



連携推進部会



広報部会

地域の運命共同体の設置と課題

- 在宅医療介護連携推進協議会（医療・介護・地域・行政）の全体組織
実行委員会 在宅医療を具体化するための実行組織
4つの部会 連携推進部会・ネットワーク部会・広報部会・研修部会

各部会は、それぞれ月1回程度会議を開催し、事業等を具体的に検討
各部会で検討した事業案などを2か月に1回開催する実行委員会で報告
重要案件は、半年に1回開催する協議会全体会議で説明し承認を得る

- 現在検討・進行中の事業
在宅医療の実施、電子@連絡帳の活用、地域資源のホームページ掲載、
関係者研修会、市民フォーラム、関係各機関でポスター掲示等々

地域の課題と解決策

○事業開始前に

事務局が捉えていた課題

- ・医療と介護の連携ができていない
- ・在宅医療に関する病診連携システムができていない

○事業開始後

取組みを進める中で見えてきた優先順位の高い取組み課題

- ・医療と介護は、顔の見える関係がほとんどなかったため、顔の見える会議を行い、意見交換することが必要
- ・病院、医療、介護との連携が不十分であったため、顔の見える会議を行い、意見交換することが必要

事業開始前は、はっきりとした課題も分からなかったが、事業後は顔の見える会議を進めていく中で、それぞれの職種から意見をいただき、初めて、地域の課題を知ることができた

解決策も医療側のみで考えていても、介護側の事情等も分からないため、医療と介護が一つとなった会議を行い、自由に意見が発言できる環境づくりが必要である