

○市町村における在宅医療・介護連携の取組み(竹田市)

取組項目	平成30年度の取組み	課題	平成31年度新規取組予定
(ア) 地域の医療・介護の資源の把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>市内の病院、診療所、訪問看護ステーションなど、ヘルパーステーション等、医療・介護サービス等の提供状況についての情報収集。</li> <li>連携ガイドのデータを更新し、事業所に配布、市のホームページに掲載。</li> <li>竹田市地域医療推進協議会と竹田市在宅医療推進協議会の統合を行い、協議会組織の見直しを実施。各会議で資源の把握を行っている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ガイドの情報が豊肥圏域だけに限られているので、圏域外の情報が入らない。</li> </ul>	
(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	<p>竹田市地域医療推進協議会、竹田市在宅医療推進協議会の組織見直しを実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>竹田市地域医療推進協議会 年2回</li> <li>竹田市地域医療推進協議会事務局会議 年6回</li> <li>竹田市在宅医療介護連携支援小委員会 年3回</li> <li>竹田市認知症予防支援小委員会 年3回</li> <li>竹田市認知症高齢者等自動車運転作業部会 年3回</li> <li>竹田市在宅医療介護連携推進実務者会議 年12回</li> </ul> <p>各会議で、具体的な課題や支援方法について検討を行っている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護職員・看護職員の人材不足。</li> <li>在宅死率が低い</li> <li>訪問診療受給率が低い。</li> <li>訪問診療を実施する一般診療所7か所（集落が散在、訪問時間がかかる。1人の医師の対応には限界有あり。往診も限りがある。）</li> <li>在宅医療を支援するネットワークが不十分である。</li> <li>要介護3以上の高齢者は施設系サービスに入所する割合が全国に比べて高い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>竹田市在宅医療介護連携支援小委員会の作業部会としてICT検討部会実施予定</li> </ul>
(ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師の参加する地域ケア会議 認知症対応力向上地域ケア会議 2回</li> <li>難病事例の地域ケア会議 1回</li> <li>自立支援、重症化防止に向けて、医師の参加する地域ケア会議の開催により、多職種の連携を図りながら、切れ目のない支援ができるようにする。</li> </ul> <p>また、専門医とかかりつけ医、病院とかかりつけ医の連携をすすめる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師の参加する地域ケア会議の開催により、医師会をはじめ、ケアマネジャー等多職種の連携を図りながら仕組みづくりを進めていく必要あり。</li> </ul>	
(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>入退院時情報共有ルールとシートの状況調査実施</li> <li>入退院時情報共有ルールとシートの運用を有床診療所に拡大。相談室コーディネーター、包括、市担当者で有床診療所に訪問、意見交換を実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>退院前カンファレンスがないまま、退院となるケースが依然としてある。</li> <li>病棟看護師との連携が必要</li> </ul>	
(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援	<p>竹田市医師会に委託し、平成30年4月～竹田市在宅医療介護連携支援相談室を設置。コーディネーター(看護師)を1名配置。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>窓口、PRを市報、HP、ケーブルテレビ、各種会議等で行ったが、相談件数が少ない。</li> </ul>	
(カ) 医療・介護関係者の研修	<p>地域の医療・介護関係者の連携を推進するため、多職種での研修会を開催。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ケアマネ・医師との合同研修会</li> <li>医師の参加する地域ケア会議(公開し研修会として開催) 認知症対応力向上地域ケア会議 2回</li> <li>難病事例の地域ケア会議 1回</li> <li>多職種意見交換会 3回</li> <li>在宅医療・介護連携推進研修 2回</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の医療・介護関係者による情報交換ができたが、参加する事業所、職種、病院、診療所が決まっている。</li> <li>さらなる顔の見える関係性の構築が必要</li> </ul>	
(キ) 地域住民への普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>竹田市在宅医療介護連携市民公開講座</li> <li>高齢者支援ガイドブック作成、ホームページに掲載</li> <li>市報・CATVを活用した普及啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療、介護についての市民への普及啓発が不十分。</li> </ul>	
(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>豊肥圏域での在宅医療推進協議会が保健所主催で開催され、連携ガイドの推進や、市の取り組みなどを報告し、課題の抽出等を行っている。</li> <li>豊肥圏域で入退院時情報共有ルールを作成し、状況調査を実施している。</li> <li>豊肥圏域における在宅医療・介護連携推進研修を保健所と共催。</li> </ul>		

## ○市町村における在宅医療・昭後連携の取組み(豊後大野市)

取組項目	厚生労働省作成 「在宅医療・介護連携推進事業の手引き」	平成28年度の取組	平成30年度の取組・予定	課題
		平成29年度の取組		平成31年度の取組(案)
(ア) 地域の医療・介護の資源の把握	地域の医療機関、介護事業者等の所在地、連絡先、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。	平成27年度に豊肥保健所が作成した『豊肥地域在宅医療連携ガイド』の内容を更新し、竹田市・豊肥保健所と共同で平成28年度版として平成29年3月に医療機関・介護事業所に配布した。  (資料) 『豊肥地域在宅医療連携ガイド』(豊肥地域在宅医療推進協議会作成)の内容確認を全事業所に依頼し、竹田市・保健所と連携して情報の更新を行い、平成30年3月に医療機関・介護事業所に配布した。	■予定 ①各専門職団体がどのような取組(研修会等)をしているか聞き取りを行って現状を把握する。 聞き取り項目:研修会の開催・他団体との連携・団体が抱える課題・ガイドの活用状況について 聞き取り時期:1月~31年度  ②『豊肥地域在宅医療連携ガイド』(豊肥地域在宅医療推進協議会作成)の内容確認を全事業所に依頼し、保健所と連携して情報の更新(2月)を行い、事業所に冊子を配布(3月)する。	●認知症初期集中支援チームからの課題 往診(訪問診療)に対応のできる病院のリストは『豊肥地域在宅医療連携ガイド』に掲載されているが、認知症に対応できる病院の情報等がないため、今後、ガイドの見直しの際に、認知症にも対応できる情報共有ツールが必要。  ○認知症初期集中支援チームからの課題に対して、豊肥保健所・竹田市と連携して必要な項目掲載について協議する。  ○『豊肥地域在宅医療連携ガイド』(豊肥地域在宅医療推進協議会作成)の内容確認を全事業所に依頼し、保健所と連携して情報の更新(1月)を行い、事業所に冊子を配布(3月)する。
(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・介護連携の現状と課題の抽出、対応策等の検討を行う。	平成28年4月1日協議会設置 平成28年9月29日協議会開催  平成29年10月24日協議会開催	①平成30年度豊後大野市在宅医療・介護連携推進協議会 10月31日(水)18:30~ 情報共有ルール作業部会:2回 研修部会:7回  ②第1回認知症地域支援推進連絡会 10月11日(月)18:00~  ③介護保険運営協議会を豊後大野市在宅医療・介護連携推進協議会や関連会議の地域ケア会議、認知症検討委員会が出された課題を政策に結びつけるための会議として位置づけたが、再度検討する。	○年に2回、5月と10月頃協議会を開催する。  ○(ア)で各専門職団体に聞き取りした内容を整理し、協議会で課題について協議したり、情報提供を行う。  ○ICT部会の設置し、導入の検討を始める。
(ウ) 切れ目のない在宅医療と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を目指した取組を行う。 参考例1) 主・副主治医制の導入による体制の構築 参考例2) 在宅療養中の患者・利用者についての急変時診療医療機関の確保		①情報共有ルール作業部会(エ)の実施 2回 8月28日(火)18:00~ 1月30日(水)18:00~ 『入退院に伴う病院とケアマネジャーとの情報共有ルール~豊肥圏域版~』の運用についての作業部会(病院相談員・退院支援看護師・ケアマネ協代表)を開催した。  ②大分県モデル事業認知症対応力向上地域ケア会議(カ) 10月5日(金)18:30~ 地域ケア会議において認知症のケースに苦慮していることから、ケアマネジャー等関係者の認知症対応力向上のため、認知症に詳しい専門家に助言者として参加してもらい、2事例の検討を行った。  ③難病の事例の地域ケア会議(豊肥保健所と協力して実施) 10月12日(金)9:30~ 神経難病患者は介護との連携が必須となっているが、高齢者施策とのリンクした取り組みができていない事が地域の課題となっているため、豊肥保健所からの提案で、個別支援やネットワークの強化に取り組むため、通常地域ケア会議で1事例の検討を行った。  ④認知症初期集中支援チームの活動 チーム介入件数 15件(4~9月) 以外の相談件数のべ 595件(4~9月)  ■予定 ⑤大分県モデル事業認知症対応力向上地域ケア会議振り返り 2月15日(金)18:30~	●地域ケア会議からの課題 精神疾患・アルコール依存・難病・認知症などの事例について、ケアマネジャー等関係者が対応に苦慮している実情がある。  ○豊肥保健所と協力して、医療と介護の連携が必要な事例について、地域ケア会議等を活用し、個別支援やネットワークの強化に取り組む。  ○(ア)で各専門職団体に聞き取りした内容を整理し、協議会で課題について協議したり、情報提供を行う。

## ○市町村における在宅医療・昭後連携の取組み(豊後大野市)

取組項目	厚生労働省作成 「在宅医療・介護連携推進事業の手引き」	平成28年度の取組	平成30年度の取組・予定	課題
		平成29年度の取組		平成31年度の取組(案)
(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	情報共有の手順等を含めた情報共有ツールを整備し、地域の医療・介護関係者間の情報共有の支援を行う。	平成28年4月から運用が始まった『入退院に伴う病院とケアマネジャーとの情報共有ルール～豊肥圏域版～』について、病院と居宅事業所に活用を依頼し、ルールの定着を目的に、活用状況について8月分から報告をもらった。  『入退院に伴う病院とケアマネジャーとの情報共有ルール～豊肥圏域版～』の活用状況の把握のため、8月と1月の運用について病院と居宅事業所に活用状況の確認した。また、情報共有シートの作成を部会を立ち上げ、入退院時に必ず伝える「情報提供項目」を確認し、運用は協議会で報告した後、事業所に文書で通知し12月に運用開始を開始した。	①第1回情報共有ルール作業部会(ウ) 8月28日(火)18:00～ 『入退院に伴う病院とケアマネジャーとの情報共有ルール～豊肥圏域版～』の運用についての作業部会(病院相談員・退院支援看護師・ケアマネ協代表)を開催し、昨年度の作業部会で検討し運用を始めた「情報提供項目」の運用状況と、有床診療所を含めた「ルール」運用について協議した。「情報提供項目」については、それぞれ事業所の様式で情報を共有ができていたとの報告があった。共通の様式の必要性はない。  ②情報共有ルール運用に関するアンケート調査の結果等報告・意見交換会及び第2回情報共有ルール作業部会(ウ) 1月30日(水)18:00～ 大分県が5月に実施した運用に関するアンケート調査の結果を踏まえて病院職員と介護支援専門員との意見交換を実施した。  ■予定 ③有床診療所に、豊肥圏域で「ルール」を運用していることを周知する。(2月～31年度)	●圏域を超えた連携について実態が把握できていない。ケアマネジャーと病院看護師との連携も必要  ○『入退院に伴う病院とケアマネジャーとの情報共有ルール～豊肥圏域版～』の運用状況の把握のため、5月の運用状況を居宅事業所に報告してもらう。(県は隔年で調査を実施しているため、実施しない年については市が実施する。内容・対象月を県と同様に実施する)  4月 居宅介護支援事業所に調査依頼 5月 調査実施(毎年5月を対象月として実施) 6月 回収 8月～9月 結果報告及び意見交換会 9月～10月 部会 意見交換会の意見を整理して、ルールの見直し等を協議) 10月 協議会で運用状況調査結果・意見交換会及び部会について報告
(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援	地域の在宅医療と介護の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。		①在宅医療介護連携における「相談窓口」を「豊後大野市包括支援センター」に平成30年4月1日に設置した。 ○4月～9月相談件数実績  病院からの相談 25件 病院への連携 14件 介護事業所からの相談 6件 介護事業所への連絡 6件 その他の機関からの相談 7件 病院訪問(カンファレンス・受診同行) 8件(月平均件数)	
(カ) 医療・介護関係者の研修	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。	第1回多職種研修会 1月29日(土)9:00～ 参加者:64名 27事業所 11職種 講演:地域包括ケアシステムの国、県の動向・在宅医療介護連携推進の必要性・臼杵市地域医療介護情報連携システムうすき石仏ネットの紹介 ロールプレイ:他の職種の立場を疑似体験する グループワーク:疑似体験の感想、自分の立場での意見交換を実施した。  第1回多職種研修会 8月10日(金)18:30～ 64名 30事業所 14職種 講演:地域包括ケアシステムの国・県の動向について・歯科の在宅訪問の現状について・薬剤師の在宅訪問の現状について ロールプレイ:他の職種の立場を疑似体験する グループワーク:疑似体験の感想、自分の立場での意見交換を実施した。  (資料) 第2回多職種研修会 1月26日(金)18:30～ 60名 24事業所 15職種 事例発表:認知症初期集中支援チームの事例・地域ケア会議から総合事業につながった事例 ロールプレイ:在宅看取りを望む市内のある男性の事例で多職種が集まる会議を設定し、他の職種の立場や役割を疑似体験する。 グループワーク:疑似体験した感想と、ロールプレイを通じて自分の職種では何ができるかなどグループで意見交換を実施した。	①第1回多職種研修会 7月19日(木)18:15～ 51名 24事業所 13職種 座学:介護予防・日常生活支援総合事業について(市から説明) グループワーク:多職種の専門職(医療・リハビリ・口腔・栄養等)で退院支援カンファレンスのグループワークを実施。生活行為の課題解決と状態の改善による生活の質の向上を目指し支援の内容をなど検討した。  ②大分県モデル事業認知症対応力向上地域ケア会議 10月5日(金)18:30～ 通常のケア会議の助言者に加え、認知症疾患医療センターなど認知症の専門家を助言者に迎え、認知症の事例を2事例検討した。また、研修の機会として医療関係者・介護関係者に開催を案内し傍聴してもらった。 助言者:10名 傍聴者:43名  ③第2回多職種研修会 11月19日(木)18:15～ 62名 26事業所 12職種 座学:認知症に関わる医師の役割について(岡野医師会代理事)・市の認知症事業について グループワーク:認知症患者の在宅生活を支援するための状態に応じた適切なサービス(医療・介護)、生活支援(見守り・権利擁護等)を検討した。 まとめ:加藤認知症疾患医療センター副センター長  ■予定 ⑤大分県モデル事業認知症対応力向上地域ケア会議振り返り 2月15日(金)18:30～	●認知症施策推進事業や他の事業と連携した取組をする必要がある。  ○他の事業と連携し、多職種研修会を開催する。内容については、作業部会で検討する。  5月 研修作業部会 6月 研修作業部会 7月 研修作業部会・第1回研修会 専門職向け多職種研修会 8月 研修作業部会 9月 研修作業部会 10月 研修作業部会 11月 第2回研修会 専門職向け多職種研修会 市民向け研修会(認知症事業と共同) 12月 研修作業部会

## ○市町村における在宅医療・昭後連携の取組み(豊後大野市)

取組項目	厚生労働省作成 「在宅医療・介護連携推進事業の手引き」	平成28年度の取組	平成30年度の取組・予定	課題
		平成29年度の取組		平成31年度の取組(案)
(キ) 地域住民への普及啓発	在宅医療・介護に関する講演会開催、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。	『豊肥地域在宅医療連携ガイド』の豊後大野市分について、同意を得られた事業所分をホームページに掲載した。 『在宅医療連携ガイド～平成28年度版～』	①認知症講演会 10月21日(日)10:30～映画上映「ケアニン～あなたでよかった」 13:00～若年性認知症を支える活動の紹介 講演：若年性認知症支援を再構築する  ■予定 ②『豊肥地域在宅医療連携ガイド』のホームページ更新  ③パンフレット作成：3月1日配布予定 市民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に在宅でどのような医療と介護のサービスが受けられるのかを知らせる内容の市民向けのパンフレットを作成・配布する。	●市民向けの啓発が進んでいない。  ○市民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に認知症施策推進事業や介護予防・日常生活総合事業など他の事業と連携して市民公開講座を開催する。
(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	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。	豊肥保健所が開催する豊肥地域在宅医療推進協議会で取組を報告し、竹田市と情報共有した。  豊肥保健所が開催する豊肥地域在宅医療推進協議会で取組を報告し、竹田市と情報共有した。	■予定 ①豊肥保健所が開催する豊肥地域在宅医療推進協議会で取組を報告し、竹田市と情報共有する。	○豊肥保健所が開催する豊肥地域在宅医療推進協議会で取組を報告し、竹田市と情報共有する。