

令和5年度 在宅医療・介護連携推進検討委員会活動実績

1 概要

| |
|--|
| (1) 開催目的 |
| 在宅医療・介護連携の推進に係る市の施策に関すること及び在宅療養を支える関係機関相互の連携に関すること等の具体策を協議することを目的とする。 |
| (2) 実施主体 |
| 呉市 |
| (3) 参加者 |
| 保健・医療関係者，介護・福祉関係者，関係行政機関の職員，その他呉市地域ケア推進会議議長が必要と認める者 |
| (4) 令和4年度に抽出した課題 |
| <p>ア 市民が持つ人生の最期を迎えたい場所の希望と現実との乖離 市民が望む人生の最期を迎えたい場所の第1位は「自宅」で約60%であるが，要介護3以上の認定者の在宅サービス利用率は約30%，自宅死亡率は約13%と，希望と現実に乖離がある。</p> <p>イ 多職種間の相互理解や情報共有の更なる推進 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が在宅で生活するには，在宅医療・介護の連携による切れ目のないサービス提供が必要である。このため，より円滑な連携体制の構築，多職種間の相互理解や情報共有を推進する必要がある。</p> <p>ウ 事業推進体制の強化 地域支援事業実施要綱の改正（令和3年9月）では，在宅医療等に関する専門的知識を有する者による，在宅医療・介護関係者の連携に関する現状分析・課題抽出・施策立案・事業実施をPDCAサイクルに沿った取組を進めること，認知症施策，災害・救急対応等，他施策との連携が求められていることから，在宅医療・介護に従事する多職種との調整・連携を推進する本事業の実施体制を強化する必要がある。</p> |
| (5) 令和5年度に取り組んだ成果 |
| <p>ア 地域の社会資源のデータベースシステムの機能強化 くれ福祉のお役立ちサイト「しっとってクレ」の閲覧数，掲載情報登録数の増加に向けた取組とともに，より活用しやすくするためのシステムの機能強化を実施</p> <p>イ 地域住民へのアドバンス・ケア・プランニング（ACP）の普及啓発 私の心づもり・人生の彩ノートの配布数・出前トーク等の講話回数が共に昨年度より大きく増加した。また，令和4年度に呉共済病院と協働で作成をした啓発DVDを活用した。</p> <p>ウ 地域の特性に応じた医療・介護関係者間の情報共有と連携体制の構築を行うため，圏域ごとの医療・介護連携ネットワークチームを立ち上げる。今年度は，中央地域と安芸灘地域でネットワークチームを立ち上げた。</p> |
| (6) 検討委員会等の実施回数 |
| <p>ア 検討委員会：2回（10月，3月）</p> <p>イ 医療・介護連携ネットワークチーム：安芸灘圏域1回（8月），中央圏域1回（9月）</p> |

2 活動実績及び検討委員会にて付された意見

(1) 地域資源情報データベース「くれ福祉のお役立ちサイト(しとってクレ)」の運用

ア 概要

地域の医療・介護サービス等の社会資源を把握し、リスト及びマップを作成。作成したリスト等の情報は、地域の医療・介護関係者間及び市民等でタイムリーに活用するため、インターネットを活用して広く公表。また、認知症施策、介護予防、生活支援・介護予防サービス体制整備等の地域包括ケアシステムを構成する各事業の情報を掲載し、事業間の連携を図るとともに、関係機関にとっても有益な情報として利活用できるよう、効果的なシステムを構築し、運用を行った。

掲載情報数：関係者サイト 2,495件

市民サイト 2,620件

アカウント発行数：210件

イ 検討委員会にて付された意見

検索結果の並び順が分かりにくい、関係者サイトから市民サイトへの遷移が分かりにくいなど、サイトの利用しづらさについて意見を頂く。運営会社へ機能改善について要望し、協議し、システム機能強化につなげていく。

(2) 在宅医療・介護連携に関する相談支援

ア 概要

呉市高齢者支援課に在宅医療・介護連携推進コーディネーター（以下「コーディネーター」という）を配置して医療・介護関係者の相談に応じるなど、在宅医療・介護連携の強化と円滑な事業の推進を図った。

令和4年4月 コーディネーター 1名配置

令和4年6月 相談窓口開設

相談件数 11件（R5.4.1～R6.2.29）

イ 検討委員会にて付された意見

特になし。

(3) 在宅医療・介護関係者の研修の実施

ア 概要

医療・介護関係者を対象に、在宅での看取り、急変時、入退院支援、日常の療養支援等の知識の習得及び相互理解を目的とした研修を開催した。

6月「呉共済病院地域医療連携懇談会」にて呉市の人生会議の取組について発表 205名参加

9月「第2回 在宅療養を支えるスタッフのための多職種連携研修会」72名参加

イ 検討委員会にて付された意見

特になし。

(4) アドバンス・ケア・プランニング(ACP)の地域住民への普及啓発

ア 概要

(ア) 冊子「私の心づもり・人生の彩ノート」を用いた普及啓発等により、地域住民の医療や介護に関わる

意思決定を支援した。

(イ) 講話 39回(1233人)、冊子配布 6,123冊

(ロ) 動画「信友直子監督とお父さん人生会議やってみた」を活用した啓発

(ハ) 3月 市民と医療・介護関係者のための合同公開講座 154名参加

イ 検討委員会にて付された意見

(ア) 高齢者だけでなく若い世代から普及啓発を行い、ACPについて知り、関心を持ってもらうことが必要。

(イ) 医療・介護の現場でもACPの理解が十分でないところもある。医療・介護関係機関に対しても繰り返し普及啓発活動をしていく必要がある。

(5) 医療機関と介護事業者等の関係者間の情報共有の支援及び連携の仕組みづくりの推進

ア 概要

(ア) 地域の特性に応じた医療・介護事業の安定的で継続的なケアサービスの提供と医療・介護関係者間の情報共有と連携体制の構築を行うため、圏域ごとに医療・介護連携ネットワークチームを立ち上げる。今年度は、中央地域と安芸灘地域でネットワークチームの立ち上げ協議を開始。

イ 検討委員会にて付された意見

ネットワークチームのメンバーにぜひ歯科医師を入れてもらいたい。

4 令和5年度に把握した課題

(1) 市民が持つ人生の最期を迎えたい場所の希望と現実との乖離

市民が望む人生の最期を迎えたい場所の第1位は「自宅」で約60%であるが、要介護3以上の認定者の在宅サービス利用率は約30%、自宅死亡率は約13%と、希望と現実とに乖離がある。

(2) 医療・介護専門職に対するACPの普及啓発

市民が困ったときの相談先は、医療専門職やかかりつけ医が最も多いが、相談先となる関係者のACP理解が十分でないため、市民が安心して医療・介護関係者に相談できる体制づくりが必要である。

(3) 多職種間の相互理解や情報共有の更なる推進

医療・介護関係者間で情報共有や相互理解が不十分。また、介護専門職は、医療従事者に対する苦手意識等があることにより、支援につながらない事例もある。圏域ごとに医療・介護サービスや住民を取り巻く生活環境に違いがあるため、圏域の特性に応じた円滑な連携体制の構築、多職種間の相互理解や情報共有を推進する必要がある。

(4) 事業推進体制の強化

在宅医療・介護関係者の連携に関する現状分析・課題抽出・施策立案・事業実施をPDCAサイクルに沿った取組を進めること、認知症施策、災害・救急対応等、他施策との連携が求められていることから、在宅医療・介護に従事する多職種との調整・連携を推進する本事業の実施体制を強化する必要がある。

5 令和6年度を取組方針

引き続き、在宅医療と在宅介護を一体的に提供するため、医療機関と介護事業者等の関係者の連携を推進し、切れ目なく在宅医療と介護が提供できる体制の構築を目指す。

【主な取組】

- データベースシステムを有効活用し、地域資源情報の更新を着実にを行うとともに、積極的な広報活動やシステムの機能強化を行う。
- 在宅医療・介護連携に関する相談窓口の認知度向上や利用促進のため、周知活動を強化し出張相談を実施する。また、令和6年度から各高齢者相談室に専任配置をされる包括的支援推進員とともに、よりきめ細やかな相談支援が実施できる体制づくりを行う。
- 市民に対しACPの普及啓発活動を継続して行うとともに、ACPについて市民がかかりつけ医やケアマネジャー等に安心して相談できるよう、医療・介護関係者に対するACPの普及啓発活動を強化する。
- 地域の特性に応じた医療・介護関係者間の情報共有と連携体制の構築を行うため、圏域ごとに医療・介護連携ネットワークチームの立ち上げを継続して行う。そして、高齢者相談室に配置した包括的支援推進員とコーディネーターが全圏域へのネットワークチーム立ち上げを目指す。