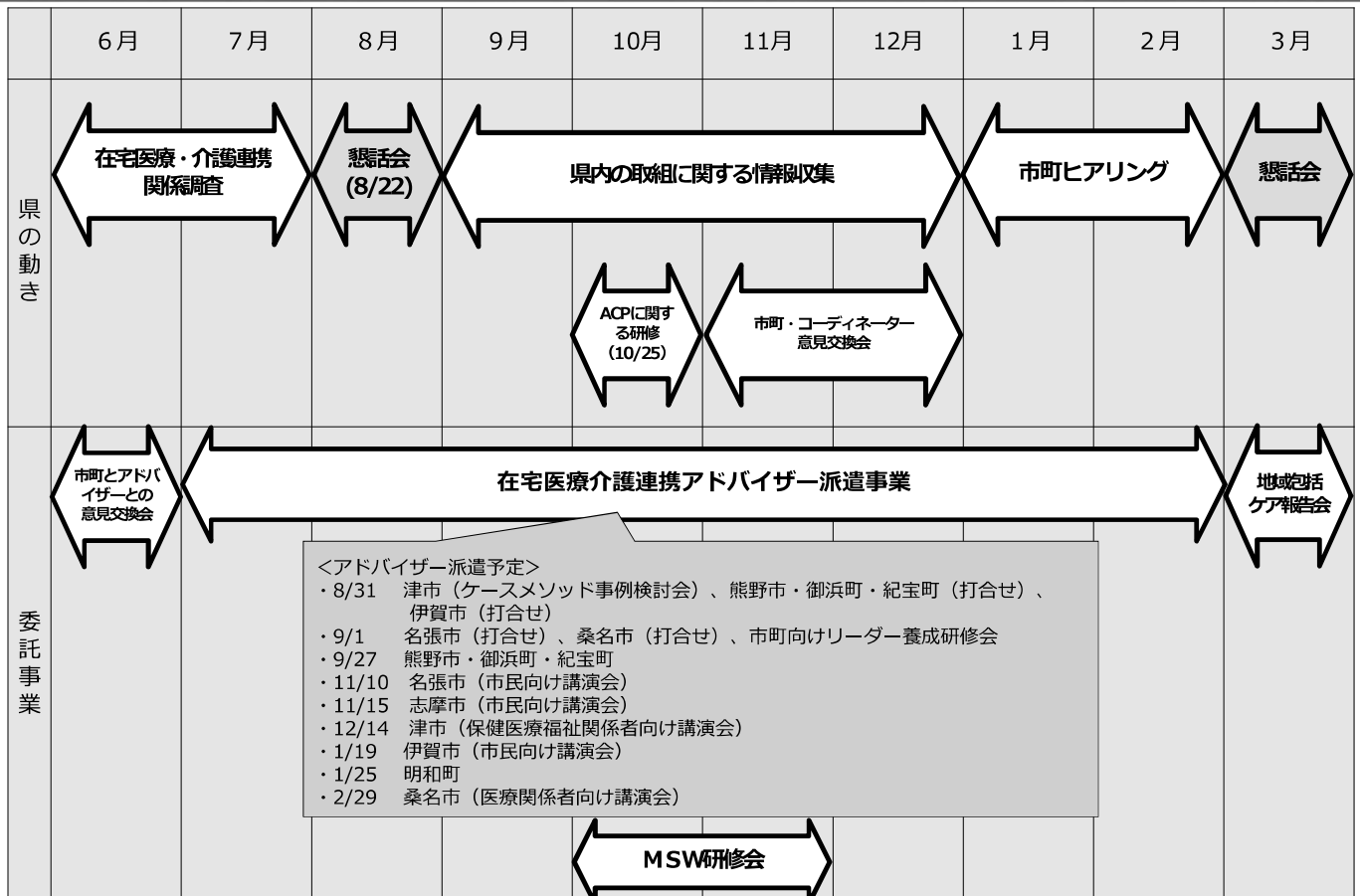


市町における在宅医療・介護連携の状況等について

三重県医療保健部長寿介護課

令和元年度の在宅医療に関する議論の進め方



※在宅医療推進懇話会で示す資料については、各区域の地域医療構想調整会議においても提示。

調査の概要

調査名：「在宅医療・介護連携推進事業に関する調査」について

調査の目的：在宅医療・介護連携事業の市町の取組内容をより詳細に把握し、今後の市町支援につなげる。

調査の時期：令和元年5月27日～令和元年6月28日

調査対象：三重県内29市町

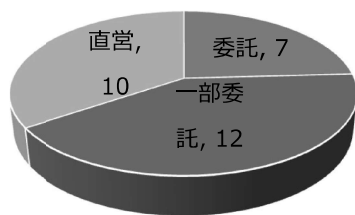
実施方法：各市町在宅医療・介護連携推進事業担当者にアンケート調査票を送付し記入いただく方式

- 調査項目：
- 在宅医療・介護連携拠点について
 - 切れ目のない体制支援について
 - 情報共有支援について
 - 症例支援マニュアルの作成について
 - 家族同士のつながりについて
 - ACPにかかる取組について

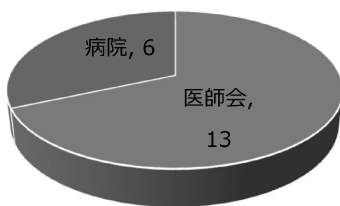
拠点の体制について

1. 実施体制

拠点の実施体制 (N=29)



事業委託先 (N=19)

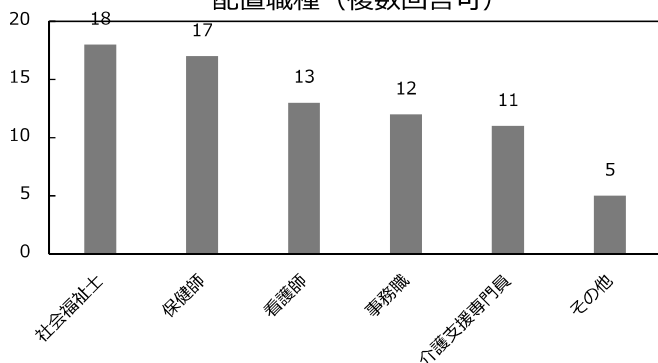


- ・拠点の実施体制は一部委託が多くを占めた。
- ・事業の委託先は、医師会が13市町、病院が6市町となっていた。

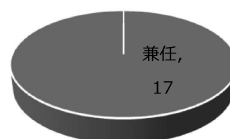
- ・拠点の人員体制としては、社会福祉士・保健師・看護師が多く配置されていた。
- ・その他として「社会福祉主事」「生活支援コーディネーター」「MSW」が配置されていた。
- ・専任率は事務職・看護師が比較的高かった。

2. 人員体制

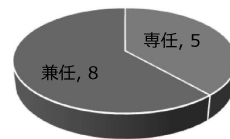
配置職種 (複数回答可)



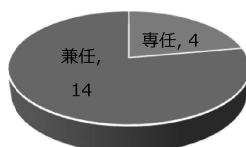
保健師



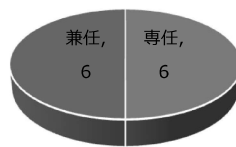
看護師



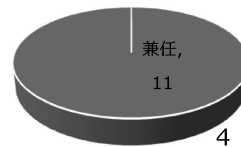
社会福祉士



事務職



介護支援専門員



入退院支援について

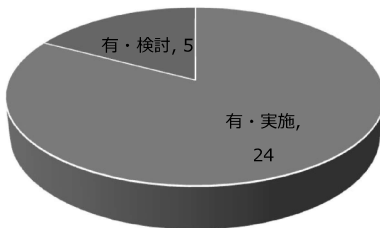
- ・入退院支援については、すべての市町で「必要性あり」との回答を得、何らかの取り組みを実施している市町は24市町であった。
- ・また、検討会を開催している市町は22市町であり、このうち、「実施済みの取組」「取組に向けた具体的内容」について検討している市町は、16市町であった。

1. 取組の必要性

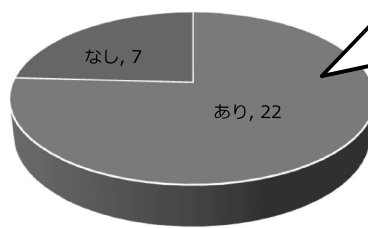
2. 検討会

取組の必要性と実施状況

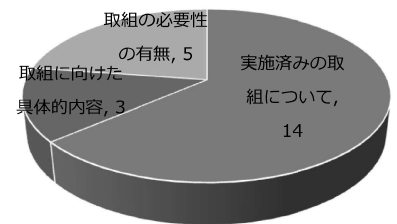
(N=29)



検討会の開催 (N=29)



検討事項 (N=22)



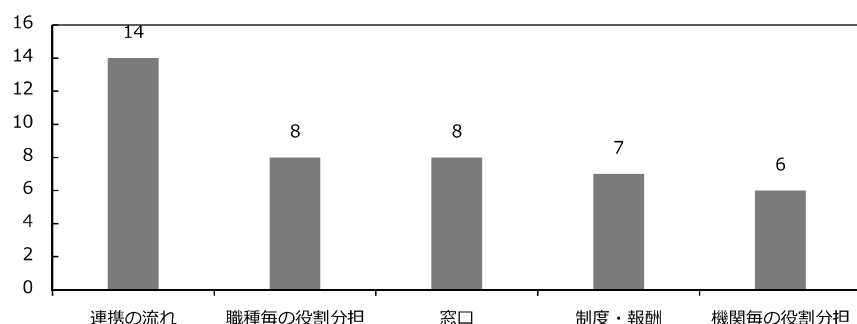
入退院支援について

- ・何らかの取り組みを実施している24市町のうち、18市町が「ネットワーク構築に向けた勉強会の開催等」、11市町が「患者情報の共有にかかる様式の統一」、14市町が「入退院支援マニュアル（ルール）の策定」を行っていた。
- ・マニュアル内容としては、「連携の流れ」が全てのマニュアルに記載されていた。

3. 取組内容（複数回答可、N=24）

取組内容	数
関係者間のネットワーク構築に向けた勉強会の開催等の取組	18
患者情報の共有にかかる、関係職種間で使用する様式の統一	11
入退院支援マニュアル（ルール）の策定	14

マニュアル内容



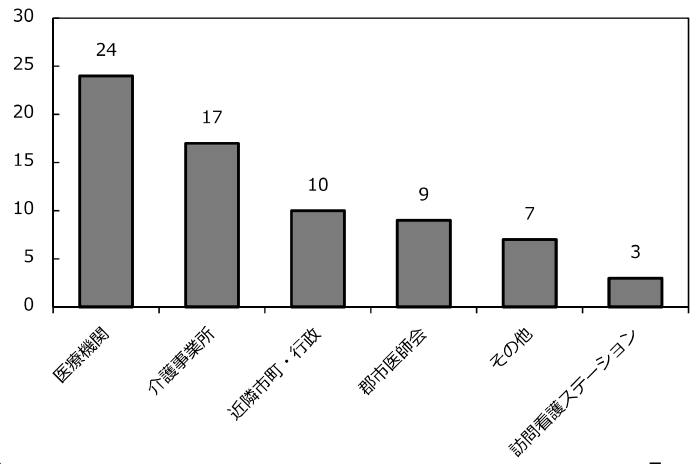
入退院支援について

- ・取組を進めるための課題として、「関係機関の意識統一」が28市町と多くを占めた。
- ・意識統一が困難と感じる関係機関としては、「医療機関」が24市町、「介護事業所」が17市町と上位であった。

4. 課題と感じること（複数回答可、N=29）

課題	
関係機関の意識統一	28
ノウハウ不足	11
地域において中心となって取り組む主体の不在	8
範囲の設定	4
その他	1

意識統一が困難と感じる関係機関
(N=28、複数回答可)

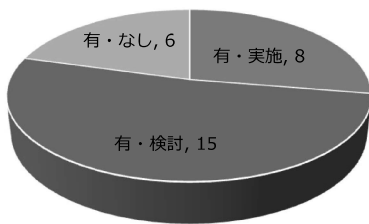


在宅医療の提供体制の整備について

- ・在宅医療の提供体制の整備については、すべての市町で「必要性あり」との回答を得、何らかの取り組みを実施している市町は8市町であった。
- ・また、検討会を開催している市町は15市町であり、このうち、「実施済みの取組」「取組に向けた具体的内容」について検討している市町は、11市町であった。

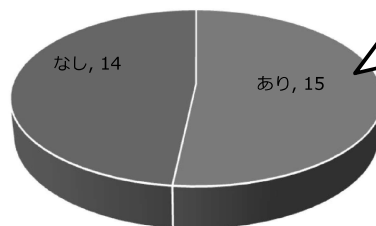
1. 整備の必要性

取組の必要性と実施状況 (N=29)

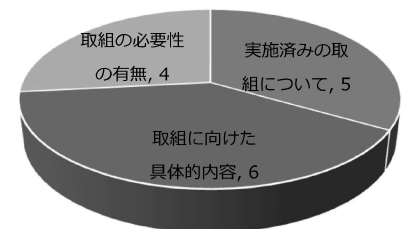


2. 検討会

検討会の有無 (N=29)



検討事項 (N=15)



【取組なしの理由】

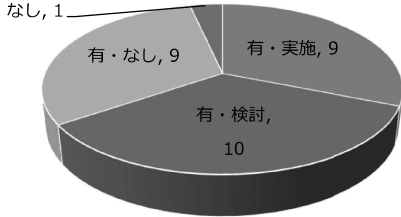
- ・市町内の医療機関は少なく、医師会単位で進めて頂いている。
- ・市町内に住む医師が少なく高齢化している
- ・必要性は感じているが、担当部局が明確でないため
- ・他の取り掛かりやすい取組からとなっている

救急・レスパイト体制の整備について

- ・救急・レスパイト体制の整備については、28市町で「必要性あり」との回答を得たが、何らかの取り組みを実施している市町は9市町であった。
- ・また、検討会を開催している市町は9市町であり、このうち、「実施済みの取組」「取組に向けた具体的内容」について検討している市町は、8市町であった。

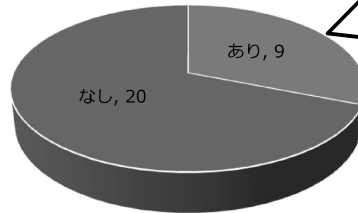
1. 整備の必要性

取組の必要性と実施状況 (N=29)

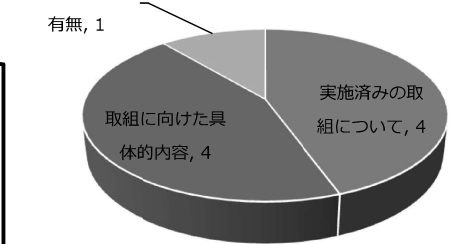


2. 検討会

検討会の開催 (N=29)



検討事項 (N=9)



【取組なしの理由】

- ・現状、ショートステイや老健のショートステイで賄っている。
- ・在宅医療アンケート(医師会員対象)および個別の問い合わせにより、現状を把握している段階
- ・市内に病床のある病院・診療所、対応可能施設が無く、近隣の市町の施設を利用している。
- ・病院にて対応中であるため、市町としての取組には至っていない
- ・他の取り掛かりやすい取組からとなっている

救急・レスパイト体制の整備について

3. 整備状況 (自由記載)

市町	対象	受け入れ先	実施範囲
桑名市	バックベッド受入れ	市内の病院・有床診療所	市
四日市市	在宅時の救急医療対象者	市内の病院 (高度急性期病院を除く)	市
菰野町	福祉施設入所準備中の方、レスパイト入院、急性期の治療終了後在宅復帰までの準備等	三重北医療センター菰野厚生病院 地域包括ケア病棟	市
亀山市	ホームケアネット登録者を主に対象としている	市立医療センター 三重呼吸嚙下リハビリクリニック	医療機関・事業所単位
名張市	訪問診療を受けている名賀医師会エリアの登録患者	名張市立病院	名賀医師会エリア
志摩市	看取り	県立志摩病院	志摩医師会エリア

情報共有支援について

- ・情報共有支援については、28市町で「必要性あり」との回答を得ており、何らかの取り組みを実施している市町は19市町であった。
- ・また、検討会を開催している市町は25市町であり、このうち、「実施済みの取組」「取組に向けた具体的内容」について検討している市町は、22市町であった。

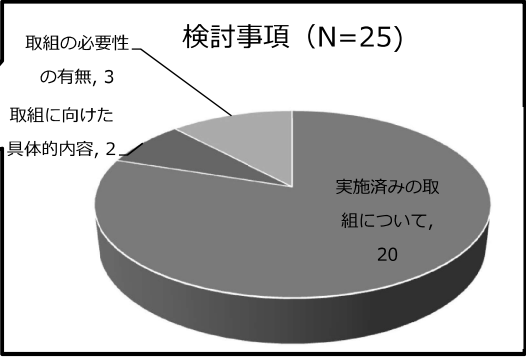
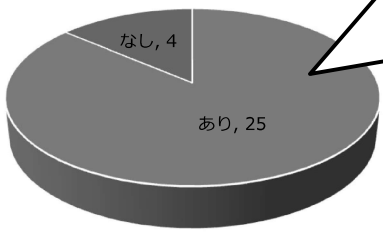
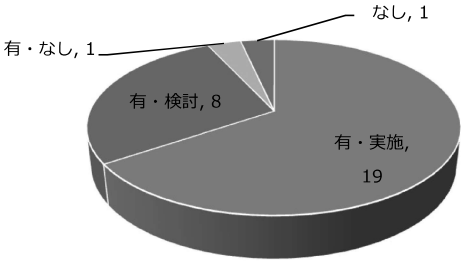
1. 整備の必要性

2. 検討会

取組の必要性と実施状況 (N=29)

検討会の開催 (N=29)

検討事項 (N=25)



【取組なしの理由】

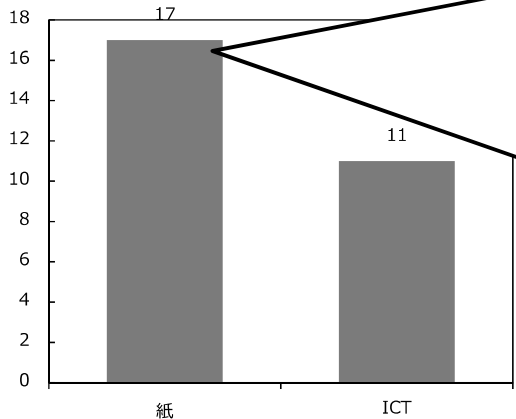
- ・情報共有ツールについて検討しているが、現在は電話、メール等での情報共有となっている。
- ・ツール等なしで情報共有が図れており、関係機関からの要望もない

情報共有支援について

- ・情報共有支援の取組内容としては、紙媒体が17市町で使用されていた。
- ・紙媒体の種類としては連絡票が13市町で使用されていた。その他、手帳、ノート、議事録等、様々な媒体が活用されていた。
- ・媒体の対象としては、医療職・介護職の他に、行政・地域包括支援センターもあげられていた。

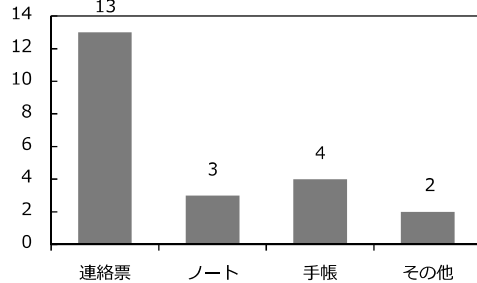
3. 取組内容

使用媒体 (N=19, 複数回答可)

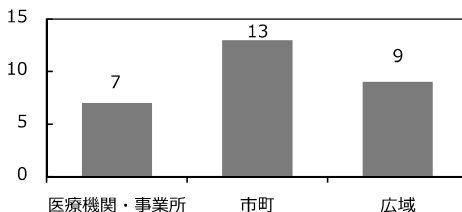


1) 紙媒体 (N=17, 複数回答可)

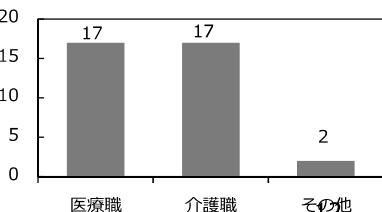
媒体の種類



実施範囲



媒体の対象

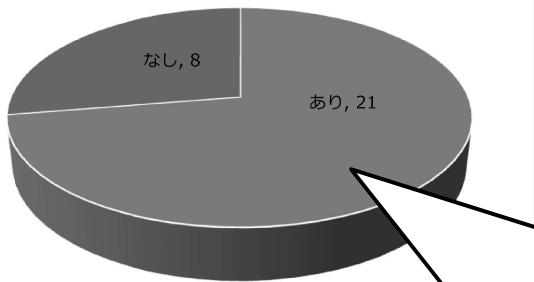


症例支援マニュアルの作成について

- ・症例支援マニュアルは21の市町で作成されていた。
- ・マニュアルの対象症例としては、認知症ケアパスが全ての市町で作成されていた。
- ・マニュアルの普及範囲の「その他」としては、民生委員・地域住民があげられていた。

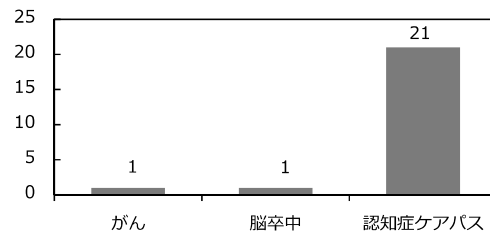
1. 作成状況

作成の有無 (N=29)



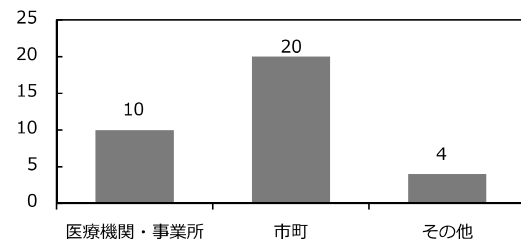
2. 対象症例 (N=21、複数回答可)

対象症例



3. 普及範囲 (N=21、複数回答可)

普及範囲



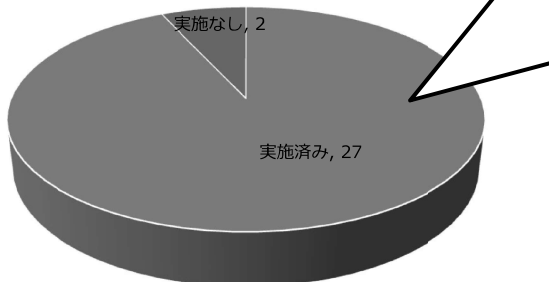
13

家族同士のつながり構築について

- ・家族同士のつながり構築は27の市町で作成されていた。
- ・実施形態は、「認知症カフェ」が27市町、「家族会」が18市町であった。

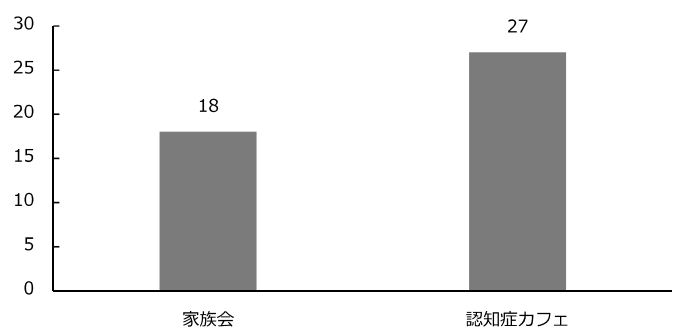
1. 実施状況

実施の有無 (N=29)



2. 実施形態

実施形態 (N=27、複数回答可)



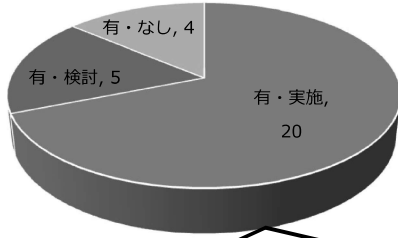
14

ACPにかかると組について

- ・ ACPにかかると組については、すべての市町で「必要性あり」との回答を得たが、「何らかの取り組を実施している」は20市町、「検討している」が5市町、「取組の予定なし」が4市町であった。
- ・ また、検討会を開催している市町は10市町であり、このうち、「実施済みの取組」について検討している市町は3市町、「取組に向けた具体的内容」について検討している市町が7市町であった。

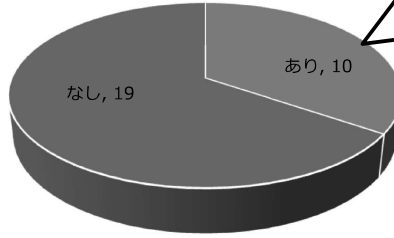
1. 整備の必要性

取組の必要性と実施状況 (N=29)

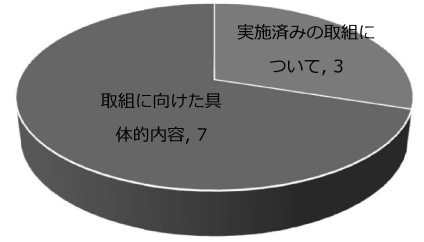


2. 検討会

検討会の開催 (N=29)



検討事項 (N=10)



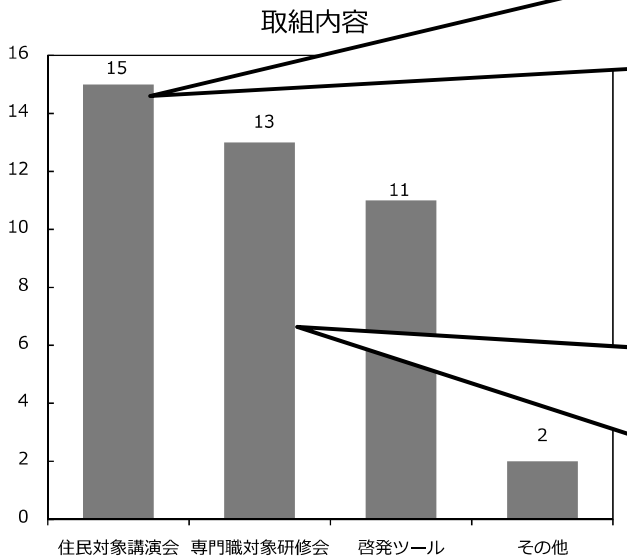
【取組なしの理由】

- ・ ノウハウの不足
- ・ 人の死に対するデリケートなテーマであるため、どのように普及・啓発したらよいか分からない
- ・ 本人の意思をかなえてあげられるだけの体制が整っておらず、自信を持って進められない
- ・ 参考にできる先行的な取組が少ない
- ・ 専門職内での共通理解が十分でないため、どこから取り組めばよいのかを検討している。
- ・ 個々に対応している

ACPにかかると組について

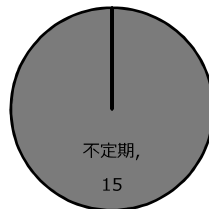
- ・ ACPの取組内容については、住民対象講演会、専門職対象研修会、啓発ツールの順に実施率が高かった。
- ・ 専門職対象の研修会については、定期的な実施、ACPに特化した実施がみられた。

3. 取組内容 (複数回答可, N=20)

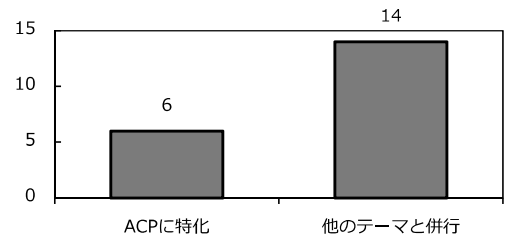


1) 住民対象講演会 (N=15)

実施頻度

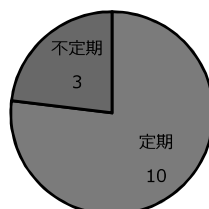


テーマ (複数回答可)

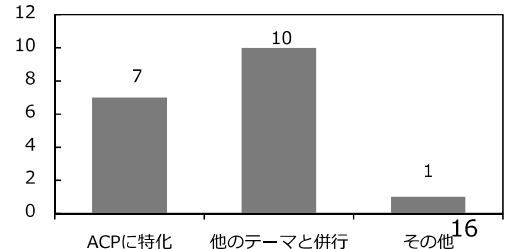


2) 専門職対象研修会 (N=13)

実施頻度



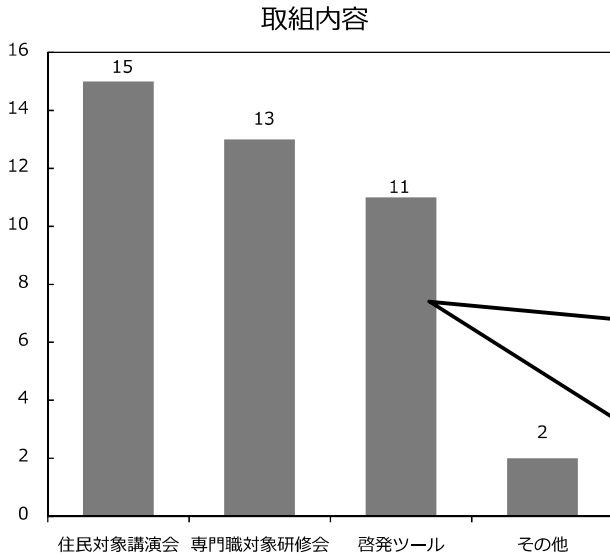
テーマ (複数回答可)



ACPにかかると組について

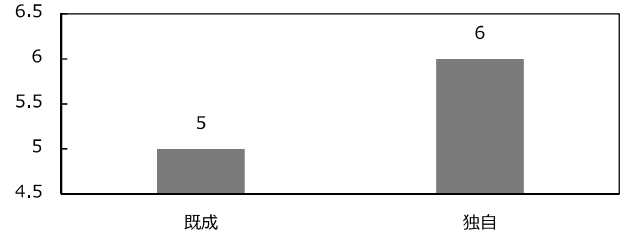
- ・啓発ツールとしては、退院時カンファレンスマニュアルや、隣市と共同実施で作成されたパッケージなど、独自ツールの活用が6市町でなされていた。
- ・活用方法としては「配置」「配布」「説明・普及」の他、広報・カレンダー・ホームページに記載しているとあったものがあった。

3. 取組内容（複数回答可,N=20）

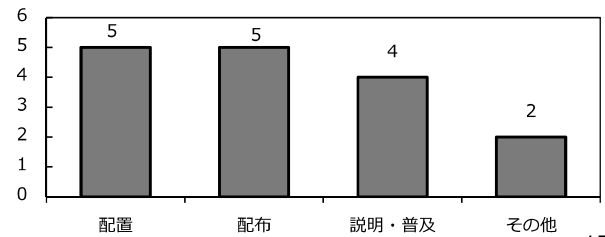


3) 啓発ツール (N=11)

活用しているツール（複数回答可）



活用方法（複数回答可）



17

ACPにかかると組について

- ・取組を進めるための課題として、「ノウハウの不足」が22市町、「デリケートなテーマ」が15市町であげられていた。

4. 困難と感ずること（複数回答可）

課題	市町数
ノウハウの不足	22
人の死に対するデリケートなテーマであるため、どのように普及・啓発をしたらよいか分からない	15
本人の意思をかなえてあげられるだけの体制が整っておらず、自信を持って進められない	13
参考にできる先行的な取組が少ない	9
関係者に必要性を理解してもらえない	6
その他（専門職間の基本的な共通理解が十分でない）	3

困難に感ずること（複数回答可）

