

最上地域の在宅医療拡充に係るこれまでの取組みとその成果

地域在宅医療等推進事業(県補助金H25～H28)

実施団体名	25年度事業内容	成果	26年度事業内容	成果	27年度事業内容	成果	28年度事業内容
①一般社団法人 新庄市最上郡医師会			もがみ地域在宅医療推進研究会による在宅医療の理解・推進を図る活動を実施。 ①役員会の開催 ②研修会の開催 ・「食べる」を支える栄養管理 ・最期まで自分らしく生きる ・在宅療養を見守る地域づくり	・多職種で構成される研究会により、研修会を企画・運営したことで、在宅医療を多様な方向から捉えた内容となり、研修会参加者の在宅医療の理解が深まり、在宅医療への取組みに向けた意識づけにつながった。 ・研究会のメンバー同士の連携は推進されており、今後は、研修会参加者同士の顔の見える関係づくりに、より力を入れていく方向である。	もがみ地域在宅医療推進研究会による在宅医療の理解・推進を図る活動を実施。 ①役員会の開催 ②研修会・ケアカフェの開催 ・在宅でのターミナルケア、看取り ・地域包括ケア ・脳血管疾患とリハビリテーション	・研究会が多職種で構成されているため、研修会は在宅医療を多様な視点からとらえた内容となり、研修会参加者の在宅医療の理解が深まった。また、今年度は活動が2年目となり、研究会の活動や存在が地域に知られるようになり、医療介護関係者からの研修会への期待が大きくなってきていることが感じられた。 ・さらに、講義形式の講演会に併せ、参加型のケアカフェやグループワークを開催することで、参加者同士の交流が図られ、顔の見える関係づくりにつながった。	もがみ地域在宅医療推進研究会による在宅医療の理解・推進を図る活動を実施。 ①役員会の開催 ②研修会・ケアカフェの開催 ・在宅での看取り ・医療、介護、福祉の連携の仕組みづくり
②新庄最上薬剤師会	新庄最上地域の医師による治療・処方ケーススタディ	研修を通じて処方医・病院薬剤師・保険薬剤師が各々の仕事に対する理解を深めることができた。	1 新庄最上薬剤師会在宅推進WG役員会 2 薬剤師の在宅訪問指導の普及推進・他職種との連携・相談体制の強化 ①薬局在宅マップの作成・配布 ②在宅訪問指導業務の資質向上を目的とした在宅研修会の開催 ③他職種参加型の「薬と在宅医療の意見交換会」の実施	他職種との相互理解の深化、薬剤師の訪問服薬指導の活用増加、他職種連携の推進により、地域在宅医療の質的、量的な改善に貢献した。	・新庄最上薬剤師会在宅推進WG委員会 ・在宅訪問業務の資質向上を目的とした在宅研修会の実施 ・薬局在宅マップの更新 ・医療と介護共通の連携ツール構築のための意見交換会の実施 ・「地域包括ケアシステムの構築」をテーマとした講演会の開催(介護支援専門員協会と共催)	・多職種との相互理解の深化、薬剤師の訪問服薬指導の活用増加、他職種連携の推進により、地域在宅医療の質的、量的な改善に貢献した。 ・介護支援専門員協会と連携事業を実施したことで、在宅医療における薬剤師の関与について理解を深めることができた。	・多職種連携研修会の実施 ・医療、介護共通の入退院時連携ツールの作成 ・在宅薬局マップの作成および配布
③公益社団法人 山形県栄養士会			在宅医療推進に向けた管理栄養士の必要性に関する講演会の開催	在宅医療を必要とする方々が住み慣れた地域で暮らしていくための方策、課題等について各専門職と情報の共有を図ることができた。	地域の食事、栄養に関するアンケートを多職種へ依頼し課題を抽出。アンケート結果をもとに、在宅療養生活の質の向上を図るために必要とされる食支援に関する研修会を開催する。	・アンケートの結果では、「在宅医療において栄養改善や管理栄養士、栄養士の介入を必要と感じている」専門職は71%であり、高齢者特有の疾病に関する治療食(30件)、摂食低下・食事形態(29件)、独居・老々介護にみられる栄養バランス(19件)、低栄養、食欲不振からくる小食・痩せ(各17件)に関して必要とされている実態が把握でき、具体的な食支援のあり方を捉える事ができた。 ・上記アンケートの結果を得て、調理実習では、3回にわたり、摂食嚥下機能の低下による低栄養予防に焦点を当て、実践を通してより具体的に示すことができた。	・地域の糖尿病患者の実態と医療機関における糖尿病患者への栄養指導の実態把握 ・糖尿病患者の重症化予防支援のための管理栄養士、栄養士スキルアップ研修会 ・糖尿病患者への集団指導及び個別指導(モデルケース) ・同職種、多職種の連携のため、栄養指導を受けた経過がわかる栄養指導記録書の検討、作成
④一般社団法人 山形県作業療法士会			①認知症出前講座の開催 ・対象:地域包括支援センター、老人クラブ等 ・内容:認知症の方への対応、認知症予防のための工夫等 ②当法人最上地区会員の出前講座講師としての資質向上 ・講師用テキストの作成 ・出前講座への見学参加	・地域住民や医療、福祉施設職員を対象に出前講座を実施したことにより、医療、福祉関係者の認知症支援に関する対応力向上、住民の認知症に対する理解が深まり、早期対応や早期受診が促されたと考える。また、認知症予防について啓発することにより、住民自身の取組みの促進につながった。 ・出前講座のテキスト・プレゼンテーション資料作成、連絡会議等を通じて、最上地区会員(作業療法士)の、本事業への協力体制の構築、認知症支援に対する対応力向上につながった。	①認知症出前講座の開催 ・対象:地域包括支援センター、老人クラブ等 ・内容:認知症の方への対応、認知症予防のための工夫等 ②当法人最上地区会員の出前講座講師としての資質向上 ・出前講座への見学参加 ・講師連絡会議、最上地区講師養成研修会の開催	・地域住民や医療、福祉施設職員を対象に出前講座を開催した。アンケートでは90%以上の方から、「参考になった」「満足した」と回答を頂いた。「例えを交えながらわかりやすかった」「認知症にならないよう気をつけたい」「若い人に聞いてほしい」「自立支援について再確認できた」等の具体的な意見を多数頂いた。出前講座に併せて、参加者パンフレットの改定も行った。これらの取組みが医療・福祉関係者の認知症支援に関する対応力向上、住民の認知症に対する理解が深まり、住民自身の取組みの促進につながったと考える。 ・出前講座の見学やメール配信を通して、最上地区会員(作業療法士)の、本事業への協力体制の構築、認知症支援に対する対応力向上につながった。	
⑤一般社団法人 山形県介護支援専門員協会	医師をはじめとする各専門職の連携及び情報共有に向けた講演会及びシンポジウムの開催	最上地区における「山形方式の24時間サービス」の構築に対し、実情、課題等を検討した。	「地域ケア会議における介護支援専門員の役割」と題した研修会の開催	最上地域における「地域包括ケアシステム構築」について理解を深め、各専門職が共通の認識を持つことができた。	・地域包括ケアシステムの構築についての講演会の開催 ・医療機関、他職種職能団体等との会議等を実施して、医療職・介護職・リハビリ職が必要な情報を網羅した書式等を作成し、医療介護双方方向のシステムを構築する。	・地域包括ケアシステムに対する理解を深め、最上地域における「地域包括ケアシステム構築」について、各専門職が共通の意識を持つことができた。多職種と研修を通じて横のつながりが構築しつつある。 ・最上医療連携共通のツールに関しては、多職種会議にて意見を聞きながらケアマネから医療機関の部分については原案を作成することができた。今後は医療機関と話し合いながら、医療機関からケアマネのツールの部分を来年度に作成し、医療機関と相談しながら導入に向け働きかけたい。介護事業所間の連携強化を目指しネットワークを構築していく。	・地域包括ケアシステムにおける多職種連携に関する研修会の開催 ・医療機関、他職種職能団体等との会議等を実施して、医療職・介護職・リハビリ職が必要な情報を網羅した書式等を作成し、医療介護双方方向のシステムを構築する。(H27年度からの継続)
⑥山形県 言語聴覚士会					医療福祉関係者を対象とした摂食嚥下障害のある在宅療養者の食支援に関する研修会の開催	・役員会での意見交換で、最上における在宅の嚥下治療への意識が高まり、必要な支援が明らかとなった。 ・研修会開催と併せたカフェ型トークでの意見交換を行ったことで、在宅療養をしている嚥下障害者について、相談できる関係づくりができた。	・摂食嚥下障害に関する研修会の開催 ・嚥下訓練、栄養管理、口腔ケア等の技術の実践(研修会終了後)
⑦最上地域 医療連携推進協議会			・医療連携を推進するための最上地域医療連携推進協議会の開催 ・地域医療連携パスの運用拡大に関する検討会の開催 ・医療連携推進のための研修会等の開催	・胃がん、大腸がん、乳がんに関する地域医療連携パスの運用改訂について話し合いが行われ、運用拡大の道筋が示された。糖尿病パスについては継続検討とされた。 ・脳卒中に関する地域医療連携パスに関して、県立新庄病院において地域連携パスの策定を検討していく方向性が示された。 ・医療情報ネットワークにおける地域医療連携パスの運用可能性について、継続して検討していく方向性が示された。	・医療連携を推進するための最上地域医療連携推進協議会の開催 ・地域医療連携パスの運用拡大に関する検討会の開催 ・医療連携促進のための研修会等の開催	・胃がん、大腸がん、乳がんに関する地域医療連携パスの運用について話し合いが行われ、運用拡大については検討していく方向性が示された。 ・脳卒中に関する地域医療連携パスに関して、県立新庄病院において地域連携パスの策定を継続して検討していく。 ・医療情報ネットワークにおける地域医療連携パスの運用可能性について、継続して検討していく方向性が示された。	

地域医療構想に係る在宅医療に関する病院長、診療所長の意見等(概要)
 —最上総合支庁保健福祉環境部長、医療監訪問 (10/28~11/29) —

1 在宅医療への対応について

<p>病院</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・住民の強い施設志向があり転換点にきている。 ・現在「みなし看護」20人前後で実施。もっといてもいいが町民の在宅で介護する意識が低く、ショートステイにも多数の空きがある。患者本人も家族の負担を考え、施設入所を選択する傾向。 ・家族の介護力の問題もあり、施設志向が強い。 ・現在8名の患者の訪問診療を行っているが、医師の体制面から増やせないし、住民も希望していない(掘り起こしもできない状況)。 ・訪問診療、訪問歯科、訪問看護、訪問介護、訪問リハビリ等に力を入れていきたい。 ・看取りにも力を入れたい。 ・院長自身も在宅に出かけたいが医師不足のため手が回らない。
<p>診療所</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療の患者は、高齢化が進んで「居家で寝たきり」というより通院困難な独居老人などが増えている印象。 ・臨時の歯科衛生士を雇用し、訪問歯科を開始した。 ・距離の問題もあり訪問看護は進んでいない。 ・通院できなくなった人には訪問診療で対応している。 ・がん患者の場合は先が見えるため、在宅で看ている世帯も多い。 ・在宅医療を進めていくためには、介護職との連携が必要。 ・訪問看護ステーションの訪看を利用している世帯もある。ただし、ステーションから距離的に遠いと断られる場合もある。訪問看護の要望はある。 ・みなし看護もしている。 ・首長や議会も医師複数体制を考えており、それが実現したら訪問診療等在宅医療の患者を掘り起こしたい。 ・最上地域は広いので移動に時間がかかる。 ・多くは老老介護のため、新庄病院にレスパイト入院機能を確保し、それに対する財政支援ができないか。 ・郡部には開業医がいないので、今後さらに厳しい。 ・特別養護老人ホーム〇〇で今年亡くなった方30人。事前に看取りの了解をもらった方々。 ・看取りの特養入所者をすべて病院へ運んでいたら病院がパンクする。 ・1人体制なので、24時間診ることは不可能である。 ・各医療機関がバラバラに診るよりも、複数市町村で広域的に在宅医を置いて、地域を回った方がよい。 ・地元の特養施設での看取りは行っている。平日日中は手が離せないなので、夜間対応はOKとしている。 ・時間的に無理があるため、訪問診療は行っていない。新庄病院の体制が強化され、自身の透析応援の負担が減れば考えたいと思う。 ・3町村で打合せを進めている訪問看護については、指示を出すだけであれば協力できると思うが、訪問診療が必要となった場合の対応は、現状ではそこまで手が回らない。

2 地域医療調整会議在宅医療専門部会のテーマについて

<p>病院</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・開業医のバックアップ(不在の際の対応、死亡確認、入院受け入れ)
<p>診療所</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・看取り率など客観的な数値を示し、進捗状況を把握すべき。 ・部会で協議した内容等を市町村へも伝えてほしい。 ・在宅医療の経済的なメリットの周知も必要。