

「在宅医療・介護連携に関する相談支援事業の運用に伴う研修会」  
 （平成 29 年度在宅医療連携拠点強化支援研修）結果について

## 1 研修概要

日時：平成 30 年 2 月 28 日（水）19 時～21 時

場所：ホテルキャメロットジャパン横浜

対象：市町村在宅医療・介護推進事業 担当者

相談窓口受託事業者（郡市医師会など）

相談窓口担当者

参加者：83 名（行政 33 名、郡市医師会 25 名、相談窓口担当者 25 名）

内容：介護保険法の地域支援事業（在宅医療・介護連携推進事業）に位置づけられた、在宅医療・介護連携に関する相談支援業務の立ち上げ時や運営の充実強化に必要なノウハウや、課題等の共有を行う。

19：00	開 会
19：05 ～19：50	県内の在宅医療連携拠点の先行事例に係る講演 1 「在宅医療介護連携に関して」 神奈川県医師会 理事 久保田 毅 2 「藤沢市における相談窓口事業の設置経緯と事例報告」 藤沢市地域包括支援センター 黒坂コーディネーター
19：50 ～20：50	質疑応答・グループディスカッション
20：50 ～20：55	まとめ
21：00	閉 会

## 2 意見、課題等について

本研修の前に市町村に対して、関係者間の連携等の取組みや、相談事例について情報を記載する「情報共有シート」（参考資料 3）の作成を依頼し研修の場で共有した。また研修参加者に対しアンケートを実施した。その主な内容は以下のとおり。

### < 事前に配布した情報共有シート >（参考資料 3）

病院によって退院調整ルールが異なる

週末や業務完了時間に駆け込みで退院調整の依頼があり、至急の対応が求められる。相談内容によっては、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の職能団体を通じて解決が必要なものがあり、日頃の連携が重要だと感じている。

専門医（皮膚科、眼科、耳鼻科等）の相談を受けることがあり、紹介に苦慮している。

リビングウィル（生前の意思確認）を進めるリーダー（職種）は誰が行うのか。

緩和や終末期を自宅で送りたいという方が増えてきた。疼痛コントロールやメンタル

ケアの在宅医療を行う機関によりレベルに差がある。特にメンタルケアに関する受診場所や相談場所が少ない。

地域に往診医が少ない。

#### <当日アンケート>

現在、地域で取り組みが進められている在宅医療・介護連携推進事業においてさらなる推進のため、どのような取り組みが必要とお考えですか。

地域毎の市民啓発（出前講座）

医師会の先生方に在宅医療に踏み込んでもらうため、医師会などへの啓発（在宅医療をすすめるため）が必要。県で進めて欲しい。

在宅に取り組む専門医の発掘や、在宅医の育成（やりたい人が増えていない）。増やす為に何が必要か考える必要がある。

訪問診療医が単独で在宅医療を担っている状況なので、地域全体で訪問診療医間の連携も強化してサポートしていく取り組みが必要。

顔の見える関係の強化・継続、市内の関係機関や他市町村との情報交換

医師会、歯科医師会、薬剤師会の横の連携が必要

多職種連携が課題なので、医師の派遣（巻き込み方）などについてご指導いただきたい。

各地区代表のつながりはできたが、現場で働くスタッフ同士の連携をどうやってとっていかかが課題であり必要

先だって取り組んでいる市町村の情報をどんどん教えていただくと助かる

病院間・施設間の交流：情報共有の場を設置や、共有のためのノートやツールが必要  
相談対応内容のデータ分析と、その結果を今後の相談に活かしていくこと

看取りの場としての介護施設の情報開示が必要

ICTの導入検討

ケアマネージャーのスキルアップと、かかりつけ医との連携が必要

処理困難やケースワークを要する事例への対応に特化した早期集中対応（支援）チームの構成や召集が必要（ex, 地域ケア会議）

地域性、個別性の高い事業であるものの、ある程度は統一したゴール、目標、指標などを示し、全体として何を指すべきものなのか、取り組みが進んでいる・進んでいないは何をもって判断できるのか、などが明確になっているとよいと思う。

今後、「相談支援事業」について、県全体として進めるべき研修について、ご意見ございましたらご記入ください。

問題事例の情報共有、各地区で好評だった・効果が高かった事業・研修の共有

医師との連携。特に介護福祉職とのツール例が知りたいのでうまくいった例があれば教えて欲しい。

進捗が異なるので、開始年月に合わせたグループディスカッションを行うのが良い近隣との連携のための意見交換や課題解決に向けての話し合いなどを定期的開催してもらいたい

先輩相談員の情報が知りたい

相談担当者のノウハウをシステム化してほしい

コーディネーターへの資質向上研修を実施していただけたらと思います。

医療・介護それぞれの制度への理解を深める研修が必要

郡市各医師会において条件が異なるため、各地区であがってくる問題点をコーディネートする必要がある。

地域性を重視しつつも均一化を目指す

A C Pに関連した市民啓発・病院との連携

大きな病院があたりまえに地域に協力する体制づくり

多職種連携・在宅での看取りについて

### 3 得られたキーワード・課題と対応

#### (1) キーワード

市民啓発、在宅医の参入支援、地域の医療資源の把握、現場レベルでの多職種連携、情報共有・意見交換の場の継続的な実施、看取りについて

#### (2) 課題

県の役割として、在宅医療を担う医師や医師会などの協力が必要なので、関係する団体への啓発を進めてほしいという意見や、他市町村の取組みや先進事例を共有する場の設置、病院から介護事業所まで参加する地域の担当者会議が必要であるといった意見が多くあった。

また、ケアマネージャーのスキルアップや、医師と介護・福祉職との連携ツールの具体例など、うまくいっている取組みや先進事例の共有化なども挙げられた。

#### (3) 今後の県の対応について

平成 30 年度は、資料 3 - 1 で紹介する各事業を着実に実施し、中長期的には 3 月末に改定される「神奈川県保健医療計画」及び「かながわ高齢者保健福祉計画」に基づき在宅医療等を推進していく。