

在宅医療だより

「在宅医療・介護連携推進事業」並びに 市町村と医師会の連携について

村井クリニック院長（宇都宮市医師会在宅医療・認知症担当理事）

村井 邦彦



はじめに

前原先生より、宇都宮市の「在宅医療・介護連携推進事業」ならびに市町村と医師会の連携について説明を求められましたので、お答えさせていただきます。宇都宮市医師会では「医療・介護連携推進事業」を平成28年度から開始するほか、宇都宮市保健所総務課をはじめ市の各部署、および医療・介護に関連する11職能団体と協働して「宇都宮市地域療養支援体制検討会議（以下、検討会議）」における検討を重ね、その両輪で在宅医療の充実・地域包括ケアシステムの構築を推進しています。「検討会議」の他の構成団体は、宇都宮市歯科医師会、宇都宮市薬剤師会、栃木県看護協会、栃木県病院協会、栃木県地域包括・在宅介護支援センター協議会、宇都宮市居宅介護支援事業者連絡協議会、宇都宮市介護サービス事業者連絡協議会、栃木県老人保健施設協会、栃木県老人福祉施設協議会、栃木県ホームヘルパー協議会、宇都宮市社会福祉協議会です。

宇都宮市の取り組み

「検討会議」においては、①専門研修委員会、②退院支援検討部会、③連携体制構築検討部会、④在宅リハビリテーション検討部会、⑤看取り検討部会が設置され、「地域療養支援体制の構築に向けた基礎調査」の分析結果を踏まえてそれぞれの部会が協議を進めています。⑥栃木県立がんセンターと済生会宇都宮病院が実施する「宇都宮医療圏緩和ケア地域連携カンファレンス」に月1回参加し、緩和ケアについて情報共有を図ってゆく方針です。

医師会の取り組み

「医療・介護連携推進事業」においては、市内5ブロックにおいて地域連携室等をサテライト拠点として位置づけ、「地域ケア会議」の定期開催を通じて地域包括支援センター、ケアマネジャー、介護保険事業所、自治会、民生委員等との連絡関係を強化します。地域ケア会議の目的は、①地域の問題事例について個別課題の解決、②ネットワーク構築、③地域課題の発見、④地域作り・資源開発、⑤政策形成の5つです。地域包括支援センターでは医療的な介入がしやすくなるほか、④の地域作りや⑤の政策

形成を通じてより機能しやすい運営システムが構築できます。特に、地域包括支援センターの業務をスリム化し、優先順位の高い業務に専念できる仕組み作りについて、医師会からもアイデアを示してゆくつもりです。病院の連携室等にとっては、地域の多職種と連携することで循環型の医療を形成できます。地域の自治会にとっては、医療・介護従事者との連携を自治会加入のメリットに位置づけることで、自治会未加入問題への対策とすることができます。

「在宅医を増やし支える取り組み」については、在宅医のための代行往診システム（主治医・副主治医制、サマリー情報共有）、在宅療養後方支援病院、アセスメント病院の位置づけ（アセスメント項目・アセスメントシート策定）が検討課題です。また、在宅医療同行訪問紹介事業を開始したほか、平成28年度からは「在宅医療スタートアップセミナー」を開催、「地域サロン」を医師会内に設置し、地域包括ケアに関わる住民や地域包括支援センター職員、ケアマネジャー等との意見交換の場を設けます。これからの「総合事業」において、住民主体の取り組みを推進する「第二層協議体」の活動や生活支援コーディネーターの養成に結びつくように取り組んでゆきたいと思います。

さいごに

平成26年6月に成立した「医療・介護総合推進法」により私たちの医療・介護連携事業がスタートしているわけですが、その概要は3つ、①新たな基金の創設と医療・介護の連携強化、②地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保、③新しい介護予防・日常生活支援総合事業の実施、です。私たちはこれまで①、②の実施事業についてばかり考えてきましたが、今になって③の介護保険法関係、特に私たちのパートナーとして非常に重要な地域包括支援センターの運営や、地域の生活を支える総合事業の内容が非常に重要であることに気づき始めました。今後は、宇都宮市の総合事業＝地域作りを、改めて関係職能団体と理解を共有ながら話し合ってください。