

在宅医療だより

大田原市の在宅医療介護連携の現状



小林内科外科医院（那須郡市医師会） 小林 伸久

〈那須郡市医師会の取り組み〉

それまで県が主体であった在宅医療の推進事業は、平成26年の医療介護総合確保推進法の成立により、平成27年度より市町村が主体となり「在宅医療・介護連携推進事業」を行い、平成30年度からは全市町村で完全実施の方針となりました。

この支援事業として、栃木県では「在宅医療連携拠点整備促進事業」が始まっています。これは平成30年度からの市町村の事業実施が円滑に進められるよう、平成27～29年度にかけて各郡市医師会が主体となり支援していく事業です。

那須郡市医師会では、平成27年11月から平成28年3月まで、毎月1回、「在宅医療連携拠点整備促進事業」の準備会議を行い、専任職員の決定や事業内容の実施計画を立ててきました。平成28年4月から事業が実施され、在宅医療連携拠点は那須郡市医師会内におかれ、専任職員1名が医師会の職員となりました。また、郡市医師会に含まれる、大田原市、那須塩原市、那須町の3市町にそれぞれ地区別多職種連携会議を置き、市町ごとに定期的に会議を重ね、郡市医師会としてはそれらを統合する広域の会議を年2回ほど催します。まず第1回目の広域多職種連携全体会議が5月に行われました。

〈大田原市の現状〉

大田原市では郡市医師会のこの動向とは別に平成27年11月から独自に多職種代表者による「大田原市地域包括ケアを考える会（おわたわらの会）」を立ち上げ、顔の見える関係作りを進めてきましたが、今年度からは上記の郡市医師会の地区別多職種連携会議も兼ねて運営されています。

現在の大田原市は平成17年に元来の大田原市と当時の黒羽町、湯津上村が合併して形成されました。現在の人口は72600人で、65歳以上の高齢者率26%です。団塊の世代が後期高齢者となる平成37年には市の人口65600人、高齢者率32%と推測されます。医師会に関しては市町村合併以前から3地区統一の大田原地区医師会として活動しており、合併後の現在も変わらぬ体制です。市内の病院数は35で、このうち医師会の調査によれば往診可能は19病院、

終末期対応可能は13病院です。24時間対応の在宅療養支援診療所の届出は6病院で行われていますが、他の診療所と連携を組む形の機能強化型はありません。訪問看護ステーションは6施設、地域包括支援センターは3か所あります。介護サービス事業では居宅介護支援22か所、訪問介護16か所、訪問入浴介護1か所、訪問リハビリ1か所、通所介護25か所、通所リハビリ5か所などがあります。

〈おわたわらの会〉

大田原市では超高齢化社会に対応する地域包括ケアシステムの構築に向け、医療、介護、福祉、行政などの連携をより緊密にする目的で、多職種代表者による上記の「おわたわらの会」を月1回行っています。参加者は、医師会、那須赤十字病院医師、歯科医師会、薬剤師会、那須赤十字病院薬剤師、ケアマネ協議会、訪問看護ステーション、理学療法士、病院地域医療連携室、地域包括支援センター、社会福祉協議会、那須郡市医師会連携専任、大田原市役所の各代表です。

昨年11月の開始からこれまでは、各職種の役割や活動への理解をお互いに深める目的で、毎回2職種ずつの代表者から業務内容が報告され、その中から連携に関する課題を見つけました。具体的な課題としては、退院時カンファでの医師不在、医師とケアマネの連携、とちぎ在宅歯科医療連携室の利用、訪問看護ニーズの多様化、薬剤師訪問指示の周知、病院連携室同士の連携、地域包括支援センターと医師の情報共有、市民に対する在宅医療の啓蒙、などが挙げられました。今後はこれらの中から優先項目ごとに会議で対応を検討するとともに、市内の多数の医療介護関係者が一堂に会する多職種連携の研修会を定期的に主催する予定です。

〈おわりに〉

大田原市の地域包括ケアシステム構築の要となる、実働的な医療と介護の連携はこれから本格的に強化される段階です。さらに、那須郡市全体においても医師会主導の活動が3市町で展開され、統合されていきます。多職種連携により地域の皆様が最後まで地元で暮らせる体制づくりが我々の目標です。