

在宅医療のあり方を共に考える



# 在宅医療連携だより



かえつ在宅医療推進センター

新センター長の挨拶

一般社団法人 新発田北蒲原医師会

かえつ在宅医療推進センター長 平塚雅英

疾病を抱えても自分らしい生活を続けられるために、自宅や施設等の住み慣れた場での療養を提供する「在宅医療」は、「地域包括ケアシステム」の重要な一翼を担っています。新発田北蒲原医師会は、「かえつ在宅医療推進センター」を通して、この「在宅医療」の支援に取り組んでいます。また「在宅医療」は、医療だけで実現できるものではなく、福祉、保健、行政などの分野を超えた多職種との連携・協働が必須です。平成30年度から「新発田地域在宅医療・介護推進センター」と共に、有機的なつながりを拡大していきます。

## お知らせ その1.

ケアマネージャーさんに

耳寄りな情報

### “ときネット”による入院3日以内の情報提供

H30年度の介護報酬改定で『入院3日以内の情報提供（情報提供の方法は問わない）』が、新たに評価されたことを受けて、ときネットメールで「入院時情報提供書」を送信することにより、入院早期の速やかな情報共有を可能にするものです。

介護報酬 入院時情報連携加算（I）200単位/月を算定可能。

## お知らせ その2.

訪問看護ステーションさんに

耳寄りな情報

### “ときネット”による

### 訪問さんから入院又は入所する医療機関へ情報提供

H30年度の診療報酬改定で 訪問看護情報提供療養費3 が、新たに評価されたことを受け、ときネットメールで「訪問看護の情報（療養に係る情報）提供書」を送信することにより、入院早期の速やかな情報共有を可能にするものです。

診療報酬 訪問看護情報提供療養費3 1500円 算定可能

在宅医療推進センターのホームページを開設いたしました！

いろんな情報が盛り込まれていきます。是非、ご覧ください。

URL : <http://www.inet-shibata.or.jp/~zaitaku/>



## ご報告 平成29年度「かえつ地域の在宅医療について考える会」

平成29年度第3回「かえつ地域の在宅医療について考える会」を開催いたしました。  
内容の要約とアンケート結果をご報告いたします。

第3回 平成30年3月3日(土) 15:30~17:30

対象地域:新発田東及び西地域包括支援センター圏域についてディスカッション

会場:新発田市地域交流センター1階あおり館 参加者数 105名

パネリスト:新発田東地域包括支援センター	竹内 様
新発田西地域包括支援センター	石井 様
とようら訪問看護ステーション	平野 様
下越薬剤師会	南波 様
三日市内科クリニック院長	佐々木先生



### 第3回の要約

◆新発田西地域包括支援センター保健師さんより 医療と介護の連携上の課題として、業務の多忙さ等から関係者間でのタイムリーな情報共有が不十分であると共に、職種間でその必要性について温度差があること。今後に望むこととして①開業医に連携の窓口の係〔連携の担当者〕が決まっているとよい。②かかりつけ医の専門外の医療機関への受診、紹介状などがスムーズにできるとよい。③歯科との連携が進むとよい等を挙げられ、医療介護関係者の顔の見える関係づくりと“ときネット”の有効活用の必要性を述べられました。

◆新発田東地域包括支援センター介護支援専門員さんより、利用者様の在宅と入院との移行時期における関りを通して、“本人の望む最期を迎えることができていたか”という点に触れ、介護をしている若い世代が看取りへの理解を深められていないのではないか。また、家族は入院して最期を迎えることが当然と思っている。ご家族が自宅で看取ることへの強い不安にどう対応していくかが課題であること。今後「あんしんハンドブック」の活用を通じて、元気なうちに“どんな最期を迎えたいか”本人の意向など家族で話し合うことの大切さを伝えていきたいと述べられました。

◆とようら訪問看護ステーション看護師さんより、「医療・介護連携の現状と課題」について①中心となってケアマネジメントしてくれる人がいると連携がスムーズである。②介護保険が使えない、ケアマネがないといった場合は保健師や包括をも巻き込んで相談に乗ってもらう事。困難事例は一人で抱え込まないこと。③カンファレンスや勉強会などを通じて顔の見える関係を作っておくことは大切であることを述べられました。

◆下越薬剤師会薬剤師さんより、在宅医療における薬剤師業務の現状と課題について述べ、今後の課題解決に向けた動きとして①在宅訪問業務の応需状況など薬局の役割について情報公開。②退院時共同指導などカンファレンスへの積極的参加。③在宅医療に取り組む薬局の拡大が必要であること。また多職種での相互理解や意見交換の場“顔の見える関係づくり”の重要性について述べられました。

◆佐々木先生は、在宅訪問医として「東包括地域の現状と課題」と題して、人口の推移から今後の課題について展望。中でも「看取りとACPの導入」について詳しく説明され参加者から大きな反響がありました。ACP(Advance Care Planning)の定義、効用と問題点、ルールについて説明され、最後に大切なこととして①非侵襲的なコミュニケーションを心掛ける。②感情に注目し対応。③代理意思決定者と共にプロセスを共有。④大切にしたいこと、してほしくないことを尋ねる。⑤患者にとっての最善を共同して探索すること等を紹介されました。

**平成29年度 3回（第1回 8/23、第2回 11/20、第3回 3/3）開催**  
**「かえつ地域の在宅医療について考える会」を通じて見えてきたものは何か。**

- 〔1〕 これからの高齢化と複雑に絡む在宅での困難状況に対応していくためには、医療と介護の多職種が「決め事」などの整備と共に密な連携をもって共同していくことが必要であること。
- 〔2〕 効率の良い情報共有のために“ときネット”の利活用推進と加入者の拡大が必要であること。
- 〔3〕 終末期の迎え方について市民啓発と共に関係職種者においても意識を高めていく必要があること。

この会を通して病院や開業の先生方そして歯科医師会の先生にも大勢ご参加いただき意見交換が行われ、地域の課題等を共有することができました。この会で共有した現状と課題を踏まえて、かえつ在宅医療推進センターは、平成30年度よりスタートした4市町（新発田市、阿賀野市、胎内市、聖籠町）行政からの委託である「新発田地域在宅医療介護連携推進センター」と協働し、課題解決の方向に事業を進めてまいりたいと思います。

《アンケート結果》

◇1. 意見交換は十分にできたと思いますか。				
	第1回 回答率89%（総数71）	第2回 回答率94%（総数72）	第3回 回答率97%（総数75）	
1.できなかった	0%	1%	0%	
2.少しできた	18%	14%	11%	
3.できた	55%	40%	41%	
4.良くできた	14%	36%	36%	
5.十分できた	13%	8%	12%	

  

◇2. この地域の課題は明確にすることができたと思いますか。				
	第1回 回答率90%（総数72）	第2回 回答率92%（総数71）	第3回 回答率97%（総数75）	
1.できなかった	1%	1%	0%	
2.少しできた	8%	20%	15%	
3.できた	61%	37%	44%	
4.良くできた	19%	32%	29%	
5.十分できた	10%	10%	12%	

  

◇3. 各職における活動の参考になりましたか。				
	第1回 回答率99%（総数79）	第2回 回答率95%（総数73）	第3回 回答率96%（総数74）	
1.できなかった	0%	0%	0%	
2.少しできた	0%	5%	7%	
3.できた	37%	36%	36%	
4.良くできた	24%	45%	41%	
5.十分できた	39%	14%	16%	

**次回は、阿賀野地域で開催 ！**  
**「かえつ地域の在宅医療について**  
**考える会 in 阿賀野」**  
 期日：H30年9月8日（土）  
 時間：15：00 ～ 17：00  
 会場：あがの市民病院 2F 講堂  
 メインテーマ：  
 『阿賀野地域の在宅医療における  
 病診連携の現状と展望』




