

鹿本地域における在宅医療に関する協議状況について

1 医療と介護の協議の場での協議状況

(1)平成 29 年度第 1 回鹿本圏域在宅医療・介護連携体制検討会議(医療と介護の協議の場)

開催：平成 29 年 8 月 2 日 鹿本医師会館 講堂

- ・医療と介護の協議の場の設置について
- ・在宅医療及び医療・介護の連携の推進について
- ・鹿本圏域の在宅医療及び医療・介護連携の現状について

(2)平成 29 年度第 2 回鹿本圏域在宅医療・介護連携体制検討会議(医療と介護の協議の場)

開催：平成 29 年 11 月 24 日 鹿本医師会館 講堂

- ・在宅医療や介護サービス等の追加的需要への対応について
- ・第 7 次保健医療計画における在宅医療の取組(素案)の方向性について
- ・鹿本地域保健医療計画における在宅医療の取組の方向性について

2 鹿本圏域在宅医療・介護連携体制検討会議(医療と介護の協議の場)委員名簿(P2)

3 第 7 次鹿本地域保健医療計画(案)について(P3~P9)

鹿本圏域在宅医療・介護連携体制検討会議
 (医療と介護の協議の場) 委員名簿

	氏名	所属・役職	備考
1	幸村 克典	鹿本医師会 会長	
2	益田 美紀子	熊本県看護協会鹿本支部 副支部長	
3	宮坂 圭太	山鹿市歯科医師会 会長	
4	逆瀬川 剛	山鹿地区薬剤師会 在宅担当理事	
5	豊田 智子	熊本県訪問看護ステーション連絡協議会 荒玉・山鹿ブロック 管理者	
6	中田 百合子	熊本県栄養士会山鹿地域事業部 事業部長	
7	中満 重明	熊本県介護支援専門員協会鹿本支部 支部長	
8	松本 賢治	熊本県老人保健施設協会鹿本ブロック 事務長代理	
9	松本 浩子	熊本県地域密着型サービス連絡会 管理者	
10	河野 将光	鹿本地域リハビリテーション広域支援センター 課長	
11	木下 晴美	熊本県歯科衛生士会山鹿支部 支部長	
12	福島 大志	熊本県医療ソーシャルワーカー協会 MSW	
13	豊永 政和	山鹿市民医療センター 病院事業管理者	
14	稗島 直博	山鹿市社会福祉協議会 事務局長	
15	戸次 由夫	山鹿市福祉部 部長	
16	池田 洋一郎	熊本県山鹿保健所 所長	

【第7次鹿本地域保健医療計画（案）】

第3節 特定の課題に応じた保健医療施策の推進

第1項 在宅医療

良い現状

地域包括ケアシステムの構築を目指した在宅医療〔注1〕の推進にあたり、鹿本医師会、山鹿市、保健所で三者会議を設置し、密に協議を重ねてきたことで、連携が深まってきています。山鹿市の地域支援事業をベースに在宅医療・介護連携体制検討会議の構成団体の協働により推進しています。

在宅医療の専門職等の関係者を対象に「顔の見える研修会」や「多職種連携研修会」を継続して実施できており、関係機関の連携が深まってきています。

在宅医療需要については、他圏域への患者流出は1割程度にとどまり、在宅医療需要がほぼ鹿本圏域内の医療機関内で充足しています。（「熊本県地域医療構想」に係るデータ 平成25年度在宅医療需要流出量）

退院支援担当者配置の一般診療所（10万対）が全国、県より上回っています（平成26年：山鹿市5.4、全国0.7、県1.6）。（厚生労働省「平成26年医療施設調査（静態）」）

○平成29年10月1日現在の在宅療養支援歯科診療所は11か所で、人口10万対の数は全国、県より上回っています（平成26年度：山鹿市19.1、全国11.5、県6.7）。（「熊本県地域医療構想」平成29年3月策定）

地域の課題

鹿本地域の平成28年10月現在の人口51,753人のうち、65歳以上の人口は、18,300人で、高齢化率は35.4%（県29.5%）。75歳以上の割合は19.9%（県15.7%）となっています。今後、要介護認定や認知症のリスクが高くなる世代の人口が増加し、支援を必要とする人が増加すると考えられます（平成28年熊本県推計人口調査（年報））。

急変時の対応では、24時間対応体制の在宅医療を提供する医療機関は、在宅療養支援病院2か所、診療所9か所です。（医療施設調査）

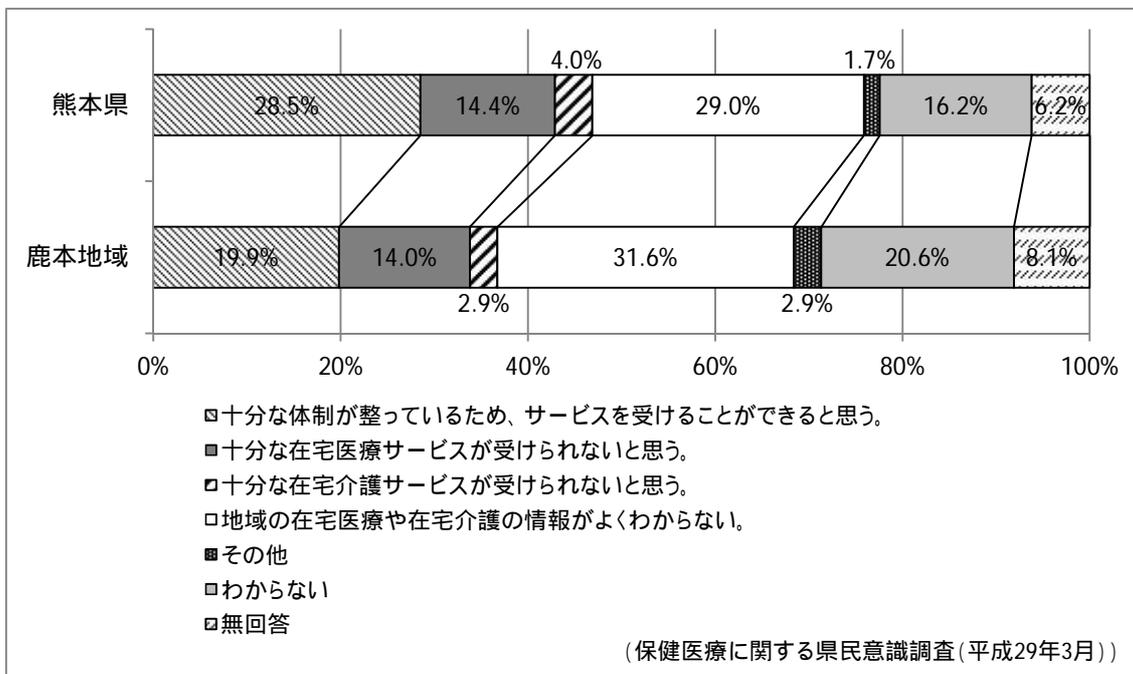
在宅療養の要である訪問看護事業所は 4 か所で、互いに顔見知りの関係で情報交換をしながら事業に取り組んでいます。利用者は増加しているものの、訪問看護利用率は、平成 29 年 4 月 5.8%(全国 12.2%、県 9.7%)と県内で一番低い状況です。(県認知症対策・地域ケア推進課「介護保険事業状況報告月報(平成 29 年 4 月)」から算出)

また、24 時間体制のターミナルケア対応の事業所は、人口 10 万対 3.6 か所、平成 27 年度従事者は、19 人(全国 39 人、県 48.6 人)と低い状況です。(平成 27 年厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」(e-Stat)NDB・介護 DB)

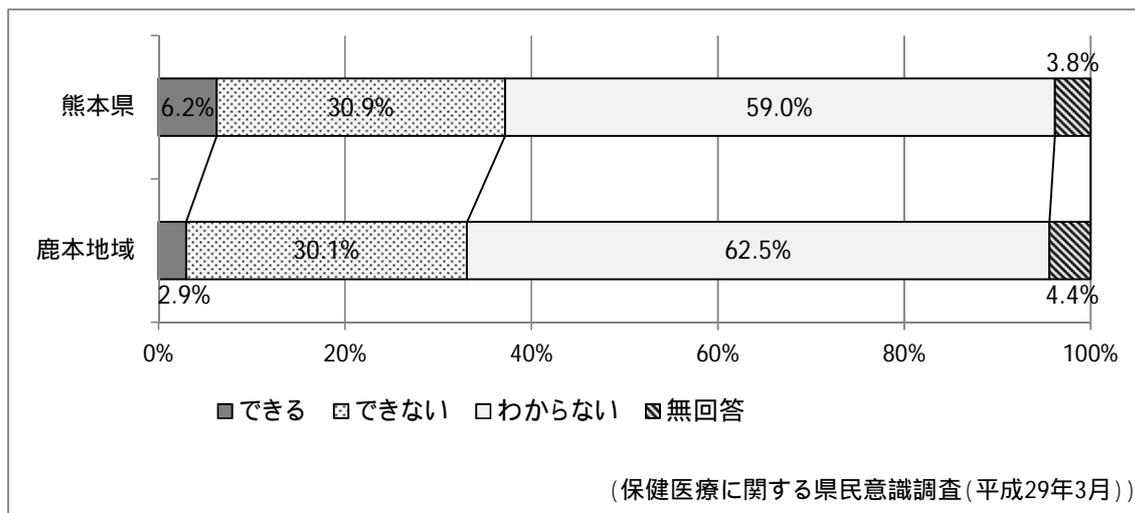
小規模ステーションのため、急変時や看取りの対応等不十分な状況があります。小児の訪問看護も含めて、今後、体制整備が求められています。

在宅患者訪問薬剤管理指導を実施している薬局は、15 か所です。主治医、他職種の関係者と連携して、在宅で療養している方の確実な服薬支援が必要です。

保健医療に関する県民意識調査によると、「十分な在宅医療サービスが受けられる」と思う人は、19.9%(県 28.5%)と低く、「地域の在宅医療や在宅介護の情報がよくわからない」と答えた人も 31.6%おり、在宅医療の情報の提供、普及啓発や在宅医療の 4 つの機能の提供体制の整備、在宅医療関係者の連携強化が求められています。



保健医療に関する県民意識調査によると、「自宅で最期を迎えることができる」と思う人は、2.9%(県6.2%)と少なく、「できない、わからない」と答えた理由は、「家族に負担がかかる」「症状が急に悪くなった時の対応に不安がある」「24時間相談にのってくれるところがない」等があります。平成28年の自宅や施設等で最期を迎えた方の割合は19.6%(県18.5%)です(県認知症対策・地域ケア推進課「人口動態調査に係る調査票情報」を基に作成)。



【目指す姿】

地域包括ケアシステムの構築に向けて、多職種や関係機関が連携して在宅医療等の提供の充実を図り、誰もが最後まで住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らせる地域を目指します。

【施策の方向性】

1 在宅医療機関・多職種のネットワークの充実

山鹿市が主体となって取り組む地域支援事業の内容充実に向けて、関係者、関係機関一体となった取組みを推進していきます。

圏域の各種会議等や研修会を通じて、在宅医療関係者の顔の見える関係づくりやネットワークづくりを進めます。

圏域内のICTによる在宅医療と介護の円滑な情報共有化に向けて、「くまもとメディカルネットワーク」の活用・普及を推進します。

2 在宅医療提供体制の充実、整備

在宅医療の4つの機能(退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取りの対応)が十分に機能していくよう、圏域の三者会議、実務部会、在宅

医療・介護連携体制検討会議等の会議や研修会を実施し、在宅医療提供体制の整備を図ります。

3 在宅医療に係る住民への普及啓発

在宅医療に関する患者の家族や地域住民の不安を軽減、解消できるよう、在宅医療に関する普及啓発に取り組みます。

【具体的な取組み】

実施主体	主な取組み
医師会	<ul style="list-style-type: none"> ・入院から在宅療養へ円滑に移行するため、在宅療養支援診療所の機能充実や訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所などの連携体制を強化し、在宅療養支援に必要な連携を行います。 ・鹿本郡市緩和ケア研究会で関係者へのターミナルケア等の研修会を開催し、在宅医療の啓発活動を継続します。 ・鹿本地域リハビリテーション連携推進会議や鹿本地域在宅ケアネットワークを推進するためのシンポジウムへ参加し、関係機関や関係者の連携体制整備を支援します。
歯科医師会	<ul style="list-style-type: none"> ・山鹿市歯科医師会の窓口を設置し、会員や関係機関等との連携に取り組み、在宅医療体制の充実を図ります。
薬剤師会	<ul style="list-style-type: none"> ・鹿本地域緩和ケア研究会等の関連研修会への参画や、各種ケアカフェ等で多職種との連携を深めて、患者や家族とも対談を交わし、居宅療養管理指導や訪問薬剤管理指導の実践を進めます。 ・服薬状況に応じた服薬支援（一包化、剤型変更等）を行い、在宅残薬の減少に努めます。
看護協会	<ul style="list-style-type: none"> ・鹿本圏域在宅医療・介護連携体制検討会議への参加を継続し、収集した情報を協会の活動に反映していきます。 ・在宅医療に関する多職種の関係団体と情報を共有し、多職種協働での退院支援に取り組んでいきます。

	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関の研修会に参加し、専門職としての質の向上を図ります。
歯科衛生士会	<ul style="list-style-type: none"> ・口腔ケアと誤嚥性肺炎との関連性、口腔と全身の状態との関連性など医療・介護・リハ職など連携体制を推進します。 ・介護支援専門員との連携により、訪問歯科指導等の提供を行います。
介護支援専門員協会	<ul style="list-style-type: none"> ・入退院時の在宅生活が円滑に行えるよう、医療機関が求める情報が適切に提供できる情報提供書の統一様式の整備に向けて、医療機関からの要望に対応していきます。
訪問看護ステーション	<ul style="list-style-type: none"> ・医療が必要な在宅療養者に対して訪問看護が提供できるように、ステーション間で協力して体制の充実を図ります。
山鹿市民医療センター	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護事業(平成 25 年 4 月～)により、在宅緩和ケア患者の療養生活を支援します。
山鹿市	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関や介護、福祉サービス事業所等のネットワーク化、情報の共有と連携のもとに、切れ目ないサービス提供の体制づくりのための関係機関や多職種との合同研修会を行います。 ・地域ケア会議や事例検討会等での情報交換、医療機関内の地域医療連携室等との連携を積極的に推進し、入院と在宅との移行がスムーズに行える支援体制の強化を図ります。
保健所	<ul style="list-style-type: none"> ・住民の在宅医療に対する理解を深めるため、情報提供等の啓発に取り組みます。 ・県下の在宅医療の先進事例等の情報提供を行います。 ・山鹿市、医師会との三者の連携体制を維持し、在宅医療を担う関係機関による会議等の開催を通して、関係機関の相互の連携強化及び在宅医療の取組みの推進を図ります。

【評価指標】

指標名	現状	目標(平成 35 年度)
県民意識調査結果による「在宅医療・介護サービスを受けられると思う」割合	19.9% (平成 29 年 3 月)	29.9%
居宅介護サービス利用者に占める訪問看護利用率	5.8% (平成 29 年 4 月)	12.2%
自宅や施設等で最期を迎えた方の割合	19.6% (平成 28 年)	増加

〔注 1〕 在宅医療

本計画における在宅医療とは、「居宅、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、有料老人ホーム、その他療養生活を営むことができる場所において提供される医療(医療機関以外での医療)」と、広く定義しています。

〔在宅医療の医療連携体制図〕

