

【目的】 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築

～多職種連携～

- ◎区役所・コーディネーターのスキルアップと連携
- ◎広域での連携の仕組みづくり

- ◎病院との連携
- ◎評価指標の検討

対象	課題	目標	健康局における平成29年度の対応策
区役所	#1 実務者のマネジメント力	○区役所実務者が事業の必要性を理解し、区の課題を明確にし連携推進のための対応策を検討することができる。	○実務者マニュアル作成及び改訂 ○研修実施 ○初任者研修実施 ○好事例等の情報提供
	#2 各区の在宅医療・介護の現状把握及び課題抽出		○各区の医療・介護連携の課題の整理と分析(高齢者実態調査や各区のアンケート結果等により)の支援
	#3 地域特性に応じた効果的な区民啓発		
	#4 受託法人との連携		○区役所及び受託法人の定期的な打合せ等の実施 ○区役所及び受託法人の研修実施
受託法人・コーディネーター	#1 受託法人によるバックアップ体制の強化	○在宅医療・介護連携支援コーディネーターが医療・介護関係者の連携における相談業務を行いつつ、切れ目のない在宅医療・介護の提供体制を構築を推進することができる。	○研修実施 ○好事例等の情報提供
	#2 コーディネーターのスキルアップ (在宅医療・介護の連携における課題の把握と対応策の検討) (後発区のスキルアップ)		○研修実施 ○好事例等の情報提供 ○連絡会(毎月)の開催 (スキルアップのための内容をワーキングチームにおいて検討) ○各区の医療・介護連携の課題の整理と分析(高齢者実態調査や各区のアンケート結果等により)の支援
	#3 区役所との連携		○区役所及び受託法人の定期的な打合せ等の実施 ○区役所及び受託法人の研修実施
	#4 情報共有ツールの検討推進		○好事例等の情報提供
	#5 病院との連携		○コーディネーター活動を通じた区内病院との連携状況の実態把握の推進
	#6 関係機関への周知		
健康局	#1 行政区域を越える広域連携の課題整理と仕組みづくり	○区域を超える連携の課題を整理し対応策を検討することができる。	○区域を超える医療(病院)との連携における課題及び対応策の検討 ○隣接市との連携(情報交換)
	#2 適切な事業評価指標の検討	○事業全体の評価指標を検討することができる。	○各区の医療・介護連携の課題の整理と分析 (高齢者実態調査や各区のアンケート結果等により)の支援 ○医療・介護の現状把握のための実態調査
	#3 各高齢者施策との調整		
	#4 保健医療計画・介護保険事業計画との整合性		

目標 ○ 区域を超える連携の課題を整理し対応策を検討することができる。

在宅医療の体制	市域		市域外	
	【現状】	【対応策】	【現状】	【対応策】
退院支援 内訳 ・急な退院等の対応に困る 63% ・医師と連絡調整を行う際、多忙で連絡が取れないことが多い 56%	<p>○市内は交通網も発達しているため区内完結ではなく、区域外の病院を利用する人も多い。その場合、その患者が退院する際には、区域を越えて退院することとなるため、それに対応する連携について検討する必要がある。</p> <p>○病院からの退院調整において、様々な課題が存在する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院によって、退院調整の窓口や退院カンファも含む退院調整方法が異なる。 ・病院側の「退院窓口」は、退院調整に当たり、区の内外を問わず地域の医療・介護の資源状況についての情報が乏しい。 <p>・H28高齢者実態調査結果によると</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員の約4割が退院・退所の際に困ったことがあると感じている。 ・在宅で医療処置が必要な利用者への支援の上で困ることがある。 	<p>○区域を超える病院「退院窓口」との顔の見える関係(連携)を推進</p> <p>どこに連絡が入っても支える連携の体制(面)がある!!</p> <p>例①認知症のある方 →CM～包括(認知強化型) 例②医療依存度の高い方 →CM～包括、医介コ、訪問 例③CMが決まっていない、医療依存度の高い方 →包括～CM、医介コ、訪問 例④地域のかかりつけ医がない方 →医介コ～CM、包括、訪問、医師</p>	<p>○市域内への患者の流入が多い 市内の医療資源は府下の中でも一番充実している</p> <p>【平成37年(2025年)の患者の流出入について】 市内への流入が多い ⇒ 退院後に市外</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高度急性期～回復期 流入元: 中河内、豊能、北河内 ・慢性期 流出先: 堺市、三島、豊能 流入元: 泉州、中河内、北河内 	<p>●病院と市外関係機関との連携窓口整理(隣接市の在宅医療・介護連携推進事業(オ)の実施先との連携推進)</p> <p>⇒府下自治体間での情報交換できるような場を大阪府に要望(市域を越える広域連携の推進については、大阪府が担うべき?)</p> <p>○他市の在宅医療・介護連携推進事業の進捗については相当程度の較差があることから、実質的には各市における担当窓口や事業受託機関等のリスト作成と情報提供を要請し、その情報を市内病院の「退院窓口」に提供する。 (別紙資料)</p>
	<p>○病院によっては、地域の医療・介護関係機関との情報交換会や研修会等を開催するなど、連携の場を設けているところもある。</p> <p>○病院「退院窓口」における相談支援室「在宅医療・介護連携支援コーディネーター」の認知度が不十分。</p> <p>○一方で、在宅医療・介護連携支援コーディネーターの活動実績報告書によると、病院「退院窓口」からの相談件数が他の関係機関よりも多い。</p> <p>○一部の在宅医療・介護連携支援コーディネーターは、近隣区の病院の「退院窓口」との連携に向け、訪問や情報交換等を行っているが、これらの動きはまだ全市的なものとはなっていない。区域外の病院「退院窓口」との顔の見える関係を推進できる場を求めている声がある。</p>	<p>【考えられる対応策】 区域を越える退院調整においては、病院「退院窓口」は他区の地域の医療・介護関係機関との十分な連携が必要</p> <p>↓</p> <p>在宅医療・介護連携支援コーディネーターは、他区に所在する病院の「退院窓口」とも地域の医療・介護資源との橋渡し役となることが求められる。</p> <p>↓</p> <p>区域を越えた連携を図るためには、全市的な「顔の見える関係」づくりを推進する必要がある。</p> <p>⇒ 何か取組めることはないか?</p> <p>案① 各区のコーディネーターによる病院「退院窓口」や退院調整の実態把握</p> <p>案② 在宅医療・介護連携支援コーディネーター間での情報交換・連携 ⇒ 連絡会</p> <p>案③ 市内病院への相談支援室の周知 ⇒ リーフレットの発送(予定)</p> <p>案④ 病院「退院窓口」と各区の「相談支援室」等の連携推進のための「顔の見える関係」推進の場の設定</p> <ul style="list-style-type: none"> i: 各病院を拠点に近隣区の医療介護関係者との会議 ii: 各医師会主導で近隣病院との会議 iii: 行政主導で病院「退院窓口」と各区の「相談支援室」の意見交換する場を作る(例: 市内4基本医療圏ごと) iv: 訪問看護Stと協働してiiiを実施 <p>など</p>		
<p>生活の場(日常生活療養)</p> <p>○緊急時等の医療機関のバックアップ体制の整備に差がある 例・ICTを利用した後方支援情報の共有(浪速区、西淀川区) ・地区医師会内の組織に病院部会や連絡会を設置または設置予定</p> <p>○訪問診療を実施している医療機関数に差があるため、区域外の診療所との連携も行っている。</p>	<p>●区域を超える病診連携推進を検討</p> <p>⇒ 地区医師会が受託している府在宅医療推進事業及び各区の受託法人の「相談支援室」が「切れ目のない医療・介護提供体制構築」の業務として区域を越える病診連携を推進するための方策を検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・区内訪問診療・往診を実施している診療所のバックアップ体制の状況を確認する 			
<p>(急変時も含む)</p> <p>○緊急時における救急搬送及び受入れ病院における課題</p>	<p>●高齢者の救急搬送体制の現状を把握し、課題の有無を検討</p> <p>●各救急病院の緊急入院時の退院までの流れの実態を把握</p>			
<p>人生の最終段階＝看取り</p>				

#2 適切な事業評価指標の検討

目標 ○ 事業全体の評価指標を検討することができる。

【現状】	【対応策】
<p>・既存の医療・介護のデータの存在 しかし、行政(区・局)が有効活用できていない現状がある</p>	<p>○区・市の医療・介護連携の課題の整理と分析の支援(高齢者実態調査や各区のアンケート結果等により)</p>
<p>・在宅医療・介護連携推進事業の連携に関する評価指標がない</p>	<p>○在宅医療介護連携推進事業に関する評価指標を検討(具体的な評価指標について:アウトカム指標等)</p> <p>○医療・介護の現状把握のための実態調査</p>

⇒各区の在宅医療・介護にかかる地域のデータの効率的な活用推進のため、整理・収集・提供方法を検討

⇒医療機関への実態調査を実施(別紙:調査案)
⇒介護支援専門員・区民(高齢者等)への実態調査は次期高齢者実態調査において検討

在宅医療・介護連携に関する医療関係者の実態調査の概要

目的

- ①在宅医療と介護の連携における現状や課題を分析し、今後の施策の方向性を検討する
- ②多職種間の連携強化を図るための基礎資料及び評価指標を得ること

【仮説】

- i 医療関係者の医療と介護の連携状況の実態把握
- ii 医療関係者が在宅医療を進める上で、医療・介護関係者との連携において課題がある

調査期間

平成30年2月19日発送(予定)
平成30年3月7日締切
平成30年3月31日まで 集計・分析

調査方法

郵送により発送
回収(郵送・FAX・WEB)
集計、分析

株式会社
富士通総研

公募型プロポーザル方式により業者決定

区分	調査種別	全数
医療	病院	180
	在宅療養支援診療所	678
	在宅療養支援歯科診療所	367
	在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局	1439
	訪問看護ステーション	325
	小計	2989

調査項目

医療提供の提供実績

- ・訪問診療実績
- ・看取り実績
- ・連携の取組み状況(入退院時、日常の療養、看取り) など

在宅医療の推進

- ・医療と介護連携における医療側の考える課題

医療と介護の連携における従事者満足度

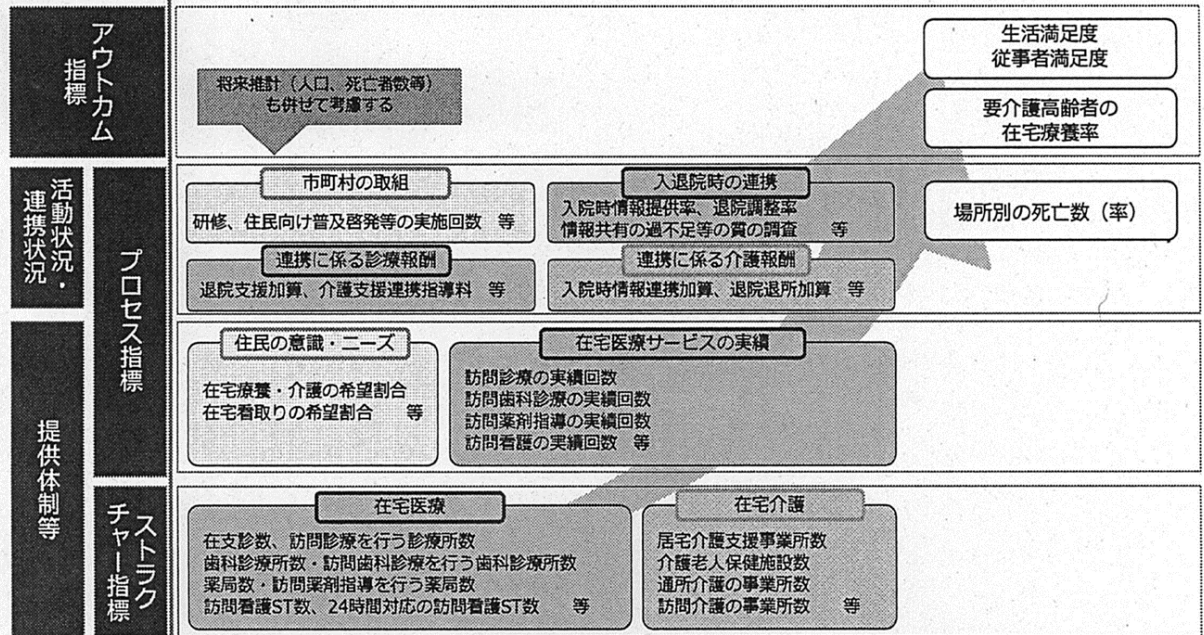
- ・医療関係者の満足度 など

【まとめ】

- 調査結果分析を行い、市として、医療と介護の連携における課題整理を行う。
- 事業の評価指標とする。(定期的実施し、経年比較できるようにする)
- 各区・関係機関に還元し、各区での課題整理に役立てる。

在宅医療・介護連携推進事業における指標のイメージ

○ 地域の課題や取組に応じて、必要な評価指標を検討、選択することが重要。



厚生労働省 在宅医療・介護連携推進事業の手引きVer.2 より

調査対象施設数(区別)

	区別	医科					歯科	調剤	訪問	計
		病院	在宅療養支援診療所	医科の1の①に規定する在宅療養支援診療所	医科の1の②に規定する在宅療養支援診療所	医科の1の③に規定する在宅療養支援診療所				
1	大阪市北区	8	30	0	3	27	26	92	19	175
2	大阪市都島区	9	22	0	3	19	8	55	11	105
3	大阪市福島区	6	15	0	1	14	10	42	9	82
4	大阪市此花区	3	17	0	1	16	13	22	5	60
5	大阪市中央区	8	32	0	4	28	26	97	13	176
6	大阪市西区	8	8	0	1	7	15	50	9	90
7	大阪市港区	3	16	1	6	9	12	34	4	69
8	大阪市大正区	4	15	0	5	10	8	33	5	65
9	大阪市天王寺区	9	19	0	6	13	11	58	13	110
10	大阪市浪速区	4	17	0	8	9	11	41	8	81
11	大阪市西淀川区	6	24	1	3	20	8	42	13	93
12	大阪市淀川区	8	30	2	9	19	26	75	16	155
13	大阪市東淀川区	5	18	0	5	13	15	72	20	130
14	大阪市東成区	9	35	0	12	23	18	60	11	133
15	大阪市生野区	18	46	0	11	35	16	79	15	174
16	大阪市旭区	7	33	0	10	23	12	44	9	105
17	大阪市城東区	8	56	0	13	43	16	74	16	170
18	大阪市鶴見区	7	20	0	5	15	7	40	13	87
19	大阪市阿倍野区	7	27	1	3	23	20	68	21	143
20	大阪市住之江区	5	35	0	5	30	15	60	17	132
21	大阪市住吉区	9	39	0	6	33	13	89	16	166
22	大阪市東住吉区	8	40	2	3	35	25	58	17	148
23	大阪市平野区	10	53	0	6	47	20	85	27	195
24	大阪市西成区	11	31	0	3	28	16	69	18	145
	合計	180	678	7	132	539	367	1439	325	2989
総計	2989	平成29年8月1日現在			平成29年10月1日時点			平成29年6月12日時点		