

# 在宅医療介護推進部会におけるこれまでの取組と課題

取組	成果	課題																								
<b>(ア)地域の医療・介護の資源の把握</b>																										
①医療介護連携資源集作成(生駒市医師会事業)に係る連携・協力 →医療・介護・介護予防情報ナビの構築・運用	①H28 在宅医療介護資源集の作成。 H29 在宅医療介護資源集のデータベース化の検討・導入。 H30～ 医療・介護・介護予防情報ナビ運用開始。 (ケア倶楽部登録事業所数:152/359ヶ所 R5.1末時点)	①医療・介護・介護予防情報ナビの普及啓発の継続 関係機関と市の連携やコミュニケーション手段としての活用が必要																								
<b>(イ)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討</b>																										
<医療・介護連携を支える連携体制づくり> ①医療介護連携ネットワーク協議会 ②在宅医療介護推進部会 ③入退院調整マニュアル合同会議の実施 ④入退院調整マニュアル運用状況調査	①H28～ 年1回程度開催。 ②H28～ 年4回程度実施。 ・H29 在宅医療・介護連携に関する実態等調査の実施。 ・R2 新型コロナウイルス感染症の介護体制に係るアンケート実施。 ③ H30 運用上の課題、改善すべき点を検討。参加者 第1回 69名、第2回 73名。 R1 入退院調整マニュアルの効果について事例検討。参加者 74名。 ④ <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>運用前</th> <th>1年後</th> <th>2年後</th> <th>3年後</th> <th>4年後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>退院調整率</td> <td>69.7%</td> <td>83.0%</td> <td>82.5%</td> <td>74.5%</td> <td>73.7%</td> </tr> <tr> <td>退院時カンファレンスの開催</td> <td>29.9%</td> <td>27.5%</td> <td>46.2%</td> <td>17.7%</td> <td>19.0%</td> </tr> <tr> <td>入院時情報提供書</td> <td>22.7%</td> <td>55.0%</td> <td>65.7%</td> <td>60.0%</td> <td>50.3%</td> </tr> </tbody> </table>		運用前	1年後	2年後	3年後	4年後	退院調整率	69.7%	83.0%	82.5%	74.5%	73.7%	退院時カンファレンスの開催	29.9%	27.5%	46.2%	17.7%	19.0%	入院時情報提供書	22.7%	55.0%	65.7%	60.0%	50.3%	①②コロナ禍において会議等の開催が減少し、関係者間のコミュニケーション機会が減少 ②現場の抱える課題、ニーズに即して、医療と介護関係者における連携の阻害要因を解消していくための検討の場が必要 ③入退院調整マニュアルの運用状況によって、検討の必要あり
	運用前	1年後	2年後	3年後	4年後																					
退院調整率	69.7%	83.0%	82.5%	74.5%	73.7%																					
退院時カンファレンスの開催	29.9%	27.5%	46.2%	17.7%	19.0%																					
入院時情報提供書	22.7%	55.0%	65.7%	60.0%	50.3%																					
<b>(ウ)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進</b>																										
<医療・介護職の連携強化> ①入退院調整マニュアルワーキンググループ ②入退院調整マニュアル出前講座	・医療介護連携ネットワーク協議会、在宅医療介護推進部会の開催。 ①(作成)H29 入退院調整マニュアル作成に向けて検討、会議等を実施。 (運用)H30 入退院がシームレスに現場対応できるマニュアルの運用に向けて検討。 ②R1 市内の6医療機関に対して運用説明を実施。参加者 209名。	・コロナ禍において会議等の開催が減少し、関係者間のコミュニケーション機会が減少 (イ①②再掲) ①②入退院調整マニュアルの運用状況によって、検討の必要あり(イ③再掲)																								
<b>(エ)医療・介護関係者の情報共有の支援</b>																										
①診療情報提供書(生駒市オリジナル) ②医療・介護・介護予防情報ナビの構築・運用((ア)再掲) ③入退院調整マニュアル	①生駒市独自の診療情報提供書書式にて、介護(予防)サービスの情報共有に活用。 ②(ア)①と同様。 ③H30～ 入退院調整マニュアル運用開始。	①診療情報提供書の記載内容が明確ではない ②関係機関と市の連携やコミュニケーション手段としての活用が必要(ア①再掲) ③入退院調整マニュアルの普及啓発の継続が必要																								
<b>(オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援</b>																										
①生駒市在宅医療・介護連携支援センターの開設	①相談実績: H30 88件→ R1 80件→ R2 107件→ R3 111件	①在宅医療・介護連携支援センターの普及啓発の継続																								
<b>(カ)医療・介護関係者の研修</b>																										
<合同研修、テーマ別研修、職種別研修の実施> ①視察研修 ②看取りに関する多職種連携研修会の開催 ③多職種連携研修会の開催(ワールドカフェ方式) ④介護カススキルアップミニレクチャーの実施	①H28 先進地視察研修(滋賀県高島市) ②H30 「在宅看取りを考える～多職種が支える終末ケア～」参加者 107名 R1 「アドバンス・ケア・プランニング～話し合う勇気～」参加者 53名 ③R1 「生駒市の地域包括ケアシステムを語る集い」参加者 82名 ④R1 「在宅における看取りケア」参加者 41名 R2 「皮膚ケアとバルン管理」参加者 27名	● 医療従事者とケアマネ等介護従事者等とのコミュニケーション不足 ● 医療機関(退院調整に関わるスタッフ)と介護事業所との連携が難しい ● 介護保険の知識不足(各職種や各施設の役割や特徴の理解が十分ではない) ● 介護事業所等への看取り教育が十分ではなく、不安を抱えている ● 看取りに対応できるスタッフの育成が進んでいない																								
<b>(キ)地域住民への普及啓発</b>																										
①在宅医療、看取りの啓発 ②在宅医療等に関する市民フォーラムの開催 ③ACPの普及啓発	①H29 在宅療養の特集記事を広報紙に掲載。在宅医療・介護ガイド(20,000部) ②H30 「いつか迎えるその時のため」参加者 275名 R3 「生駒市立病院とコロナ禍」(オンライン開催)参加者 86名 ②③R1 寸劇「ACP(人生会議)」参加者 約200名 ③R1 ACPチラシ作成(4,500枚)	● 在宅医療、看取りなどについて、市民の方への理解が進んでいない ● 夜間・急変時の対応に不安がある																								
<b>(ク)在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携</b>																										
①やまと西和ネット運用 ②奈良県主催の会議、研修への参加 ③生駒地区医師会と協定書締結	①H29 やまと西和ネット開始(R5.1末:住民参加 5,768人、参加施設 46施設) ②H30、H31「入退院調整ルール広域調整会議」「在宅医療・介護連携推進研修会」 ③H31 「生駒市在宅医療・介護連携の促進に関する協定書」を締結	*都道府県主体の役割へ変更																								