



在宅医療連携拠点を中心に在宅医療の再構築 キーワードは、多職種連携

在宅医療連携拠点事業所 真誠会 (コズミック・リンク)
医療法人 真誠会 理事長 小田 貢

平成24年度 在宅医療連携拠点事業所として、鳥取県では一般枠として米子医療センターが、そして復興枠として医療法人、社会福祉法人真誠会が採択されました。

在宅医療連携拠点事業とは文字通り在宅医療を推進するための連携拠点のモデル事業で、平成23年度は在宅医療連携拠点事業のモデルとして全国で10箇所が選ばれました。その結果を基にして平成24年度は全国で105箇所が採択されました。

事業主体は都道府県、市町村、在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院、訪問看護ステーション及びその他厚生労働大臣の認める者です。高齢化、価値観の多様化に伴い、病気をもちつつも可能な限り住み慣れた場所で自分らしく過ごす「生活の質」を重視する医療が求められています。このため、在宅医療を提供する機関等を連携拠点として、多職種協働による在宅医療の支援体制を構築し、医療と介護が連携した地域における包括的かつ継続的な在宅医療の提供を目指すためのモデル事業です。

この在宅医療連携拠点事業には次の5つの厳しいタスクが与えられました。そのタスクは単に努力目標ではなく、平成24年度内に具体的に目に見える結果、あるいは数値で表せる成果を出さなければならないという厳しいものです。

以下にその5つのタスクについて引用します。

在宅医療連携拠点が行う必須のタスク

1 多職種連携の課題に対する解決策の抽出

・地域の在宅医療に関わる多職種（病院関係者・介護従事者等も含む）が一堂に会する場を設定する（年4回以上）。

そのうち一回は、各地域の行政担当官及び各関連施設の管理者が参加する会合を設定する。

2 在宅医療従事者の負担軽減の支援

・24時間対応の在宅医療提供体制の構築
— 24時間対応が困難な診療所、保険薬局及び小規模ゆえ緊急時や夜間・休日対応の困難な訪問看護ステーション等が在宅医療を提供する

際、その負担を軽減するため、各々の機関の連携により、互いに機能を補完する体制を構築する。

・チーム医療を提供するための情報共有システムの整備

— 異なる機関に所属する多職種が適宜、患者に関する情報を共有できる体制を構築する。

3 効率的な医療提供のための多職種連携

・連携拠点到に配置された介護支援専門員の資格を持つ看護師等と医療ソーシャルワーカーが、地域の医療・福祉・保健資源の機能等を把握し、地域包括支援センター等と連携しながら、様々な支援を包括的かつ継続的に提供しよう関係機関に働きかけを行う。

4 在宅医療に関する地域住民への普及啓発

・在宅医療やそれに従事する職種の機能や役割を広く地域住民に紹介し、地域に浸透させるためのフォーラムや講演会等の開催やパンフレットの発行を通して、在宅医療の普及を図る。

5 在宅医療に従事する人材育成

・連携拠点のスタッフは、都道府県リーダーとして、在宅医療に関する人材の育成に積極的に関与すること。

今までの医療福祉行政の多くは厚生労働省からのいわゆるトップダウンで行なわれてきたことを考えると、今回の手上げ方式による、一般の医療福祉関係者にモデル事業の主体を持たせて事業が推進される、いわばボトムアップの遣り方は、厚生労働省の手法の歴史を変えるほど大胆な手法と思います。多分、民間の発想や活力をこれからの在宅医療に活かしたいのだと思います。

ただし、今回の事業は手上げ方式のため、ある県では一箇所、ある市では4箇所といった感じで地域的なばらつきが顕著に出ているという弱点があります。そしてもう一つ、殆どが民間の事業所であるため、他の関連機関を動かす権限がないため、連携拠点の事業所が企画したように進めることが難しいこ

となどがあります。

このような連携拠点事業所に採択された民間事業主体の活動をバックアップするために厚生労働省は都道府県、市町村行政、都道府県、郡市医師会に次のような指示が出ております。

その内容を以下に引用しておきます。

【市町村】

- ・郡市医師会等関係者と連携し、拠点事業者による在宅医療・介護サービス提供主体の連携の取り組みを支援し、地域全体の取り組みに広げる（多職種連携カンファレンスへの参加の連名での呼びかけ、拠点事業者の依頼に基づく各ステークホルダー間の調整等）
- ・郡市医師会と連携し、地域の在宅医療に関わる医療機関への働きかけ（24時間体制のバックアップ体制の調整、後方病床を果たす病院への協力依頼等）
- ・地域包括支援センターの運営に際して、拠点事業者との連携を図る
- ・地域住民への在宅医療・介護の普及啓発
- ・多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業地域リーダー研修への参加

【郡市医師会】

- ・多職種協働による在宅医療の提供やそのための研修への参加、拠点事業への協力について、地域医療を担う医師に呼びかけ
- ・市町村と連携し、地域の在宅医療に携わる医療機関への働きかけ（24時間体制のバックアップ体制の調整、後方病床を果たす病院への協力依頼等）
- ・地域の医療関係団体への在宅医療推進の働きかけや調整
- ・地域ケア会議への医師の参加の呼びかけなど、地域包括支援センターとの連携
- ・多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業地域リーダー研修への参加

【都道府県】

- ・市町村、関係団体等の意見を踏まえて、在宅医療に係る医療計画の策定（特に在宅医療に必要な連携を担う拠点をできる限り医療計画に位置づけ）
- ・関係者への在宅医療推進の都道府県レベルでの働

きかけや調整

- ・多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業都道府県リーダー研修への参加
- ・関係者と連携し、都道府県内での多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業地域リーダー研修の効果的な開催
- ・保健所等を通じた市町村への技術支援（医療（・介護）資源の可視化等）

【都道府県医師会】

- ・郡市医師会に対する在宅医療推進に関する働きかけや支援
- ・医療関係団体への在宅医療推進の働きかけ
- ・多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業都道府県リーダー研修への参加
- ・都道府県内での多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業地域リーダー研修の円滑な運営への支援
- ・医療計画の策定に際し、都道府県と協力

さて、今後この連携拠点事業はどのようになって行くのでしょうか。今後この拠点事業は人口約7万人に一箇所ぐらいの密度で配置されること、そして平成25年度からは各市町村が事業主体になって行なわれると思います。

今では在宅医療は医療関係者の考えによる自然な流れの中で行なわれておりますが、今後は今回のモデル事業で得られたモデル的な多職種連携（行政、医師会、従来から在宅医療に携わっていた医療福祉関係者）による在宅医療が強くと求められると思います。

すなわち、「在宅医療連携拠点事業は米子医療センターが、そして真誠会がやっている」…という他人事では済まず、来年からは多職種連携による“新しい形態”の在宅医療に具体的に組み込まなければいけなくなると思います。

その点では、介護保険ができ、地域包括支援センターができたときと同じぐらいのダイナミックな在宅医療の変革の時代が来ると言えると思います。

私たち連携拠点事業所は、どういう形の多職種連携が鳥取県西部、鳥取県にあっていいのか試行錯誤しながらモデル作りに全力を挙げたいと思いますので、関係者の皆様方のご協力をお願い申し上げます。