

第6章

医療と介護の連携
による支援体制

1 在宅医療・介護の連携支援体制の構築

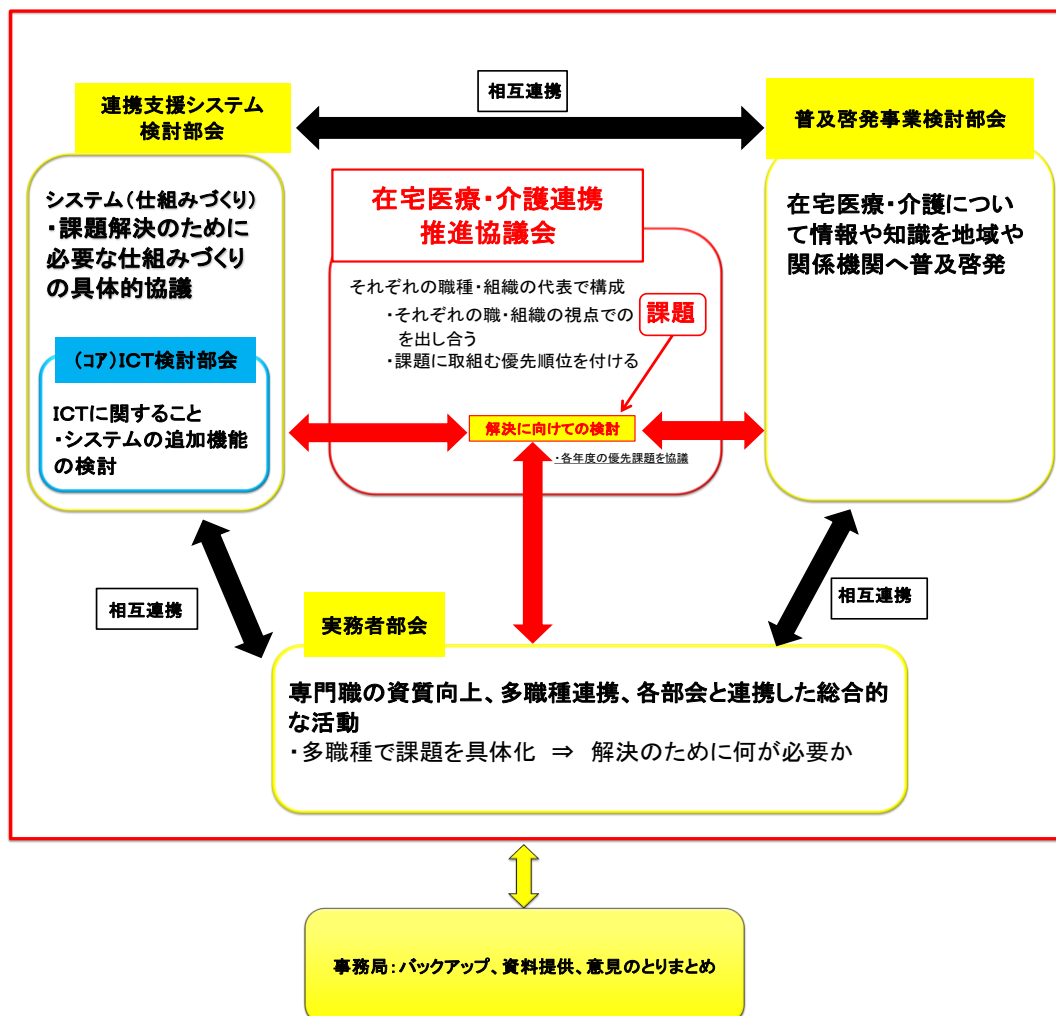
(1) 包括的、継続的な連携支援体制の整備

高齢者の多くは、自宅で療養し必要であれば医療機関を利用したいと思う人が多く、介護状態になっても自宅で療養したいと考えており、要介護者の増加が今後見込まれることを踏まえれば、住み慣れた地域で安心して過ごせるよう在宅医療・介護の提供体制を構築する必要があります。このため、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、人生の最期まで住み慣れた地域で生活が続けることができるよう、医療機関と介護サービス事業者などの関係者との連携を推進します。

<推進体制>

在宅医療・介護連携推進協議会を中心として、この協議会に設置した3つの部会が相互に連携し、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制を目指します。

在宅医療・介護連携推進協議会体制



ア. 在宅医療・介護連携推進協議会

多職種協働による在宅医療連携支援体制を構築し、地域での包括的かつ継続的な在宅医療の進展に資するとともに、それぞれの職種・組織の視点での課題を出し合い、取り組みの優先順位を付けて関係部会で解決に向けて検討します。

イ. 連携支援システム検討部会

「やまぼうし」※の普及啓発活動、システムの追加機能の検討、新しい部署との連携方法の検討、システム課題解決のために必要な仕組みづくりを協議します。

※「やまぼうし」とは、ICTを使った情報共有ツールで、晴れやかネット拡張機能「ケアキャビネット」の事をいう。

ウ. 普及啓発事業検討部会

在宅医療・介護についての情報や知識を検討し、普及啓発活動を企画、事業実施を企画し、関係職種及び市民への広く啓発活動を行います。

エ. 実務者部会

専門職の資質向上、多職種連携、各部会と連携した総合的な活動、多職種で課題を具体化し解決のために何が必要か等を検討します。

(2) 在宅医療サービスの充実

超高齢社会を迎え、市民の医療・介護に対する意識は高まっており、日常の健康管理から疾病予防、一次・二次・救急医療、さらには在宅医療・リハビリテーションまでの、包括的かつ継続的な医療の提供が求められています。

また、本市における医療は、公的医療機関 12 施設（うち病院 1 施設、診療所 11 施設）、民間医療機関 29 施設（病院 3 施設、診療所又は医院 26 施設）で提供されています。この医療機関の多くは市街地に集中し、医療機関へのアクセスに時間を要する地域もあるため、市内のどの地域でも適切な医療及び介護サービスが受けられる体制の整備が求められています。

このため、高梁医師会をはじめ民間医療機関及び福祉機関等の協力を得て、市立病院、診療所等の連携強化を図り、医療サービスの充実に努めます。

また、病院から在宅、在宅から病院へと不安なく切れ目のない療養生活を送るためには、「病病連携」・「病診連携」に加え、「看看連携」など各関係機関の連携強化が強く求められています。そして、今後は、在宅復帰に向けて、入院中から本人・家族等への支援により、在宅医療についての連携体制の構築を図ります。

在宅医療の推進には、チーム医療の提供が重要となる一方で、在宅医療従事者の負担が大きいことが課題となります。その負担を軽減するため、医療・看護・介護等関連事業所間での連携と役割分担等により、お互いに機能を補完できる体制の構築を目指します。

(3) 訪問看護サービスの充実

国は、平成 37（2025）年の人口問題に鑑み、高齢化の進展による疾病構造の変化により、医療の役割は『治す医療』から『病気や障害を抱えながら生きる人を癒し、支え、看取る』ことが中心的な役割に代わってきつつあります。このような中、住み慣れた地域で自分らしく最期まで暮らし続けることができるようにするため、在宅での療養が選択肢の一つとして注目されています。しかしながら、高梁市では医師による訪問診療だけでは、在宅療養を支えることが難しい状況です。そこで在宅医療推進の要として、訪問看護サービスへの期待が大きくなっています。市内の訪問看護ステーションは概ね西部地域を市直営が、東部地域を民間事業所のいずれの訪問看護ステーションが24時間体制を執って、いつでも相談・対応できる体制を整え、高齢者の訪問看護を担っていますが、訪問看護の需要が伸びると予測される中、全市をカバーするには、看護師の不足等により現状の訪問看護ステーションの体制では対応が不十分な状況です。

今後の在宅医療推進に向けて、24時間365日対応ができる体制やターミナルケア、重症度の高い患者の受け入れ、タイムリーに相談支援のできる居宅介護支援事業所との一体的なサービス提供を目指し、質の高いサービスを提供と医療と介護の連携を強化した高齢者の在宅支援を推進します。

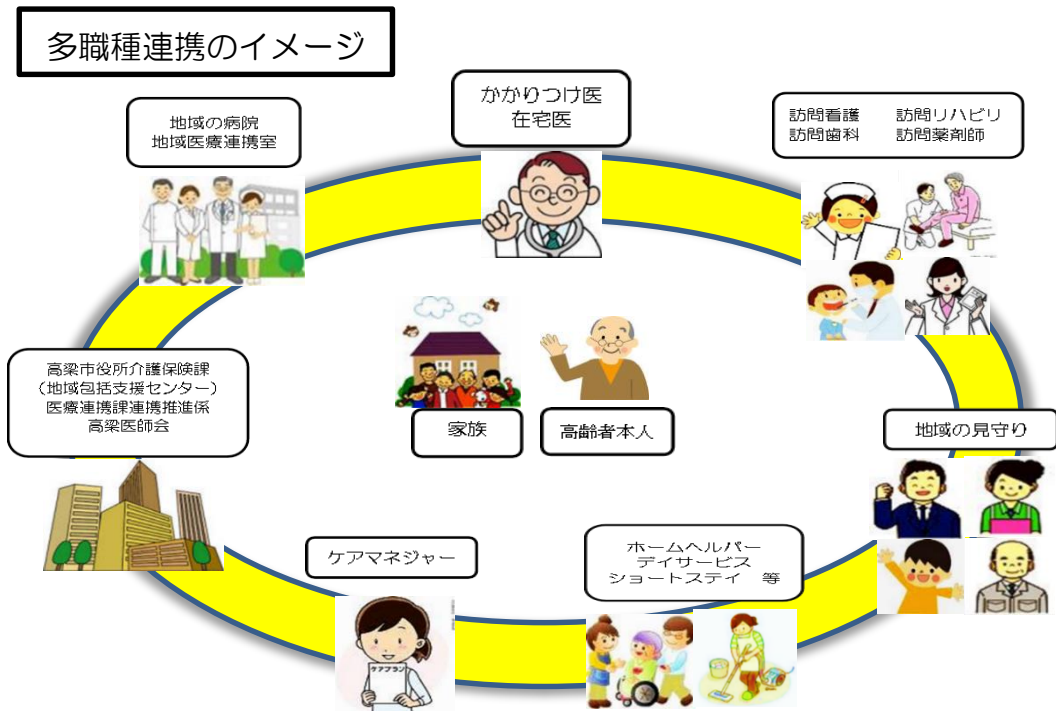
(4) 多職種連携ネットワーク体制の推進

長寿社会の進展に伴い、医療と介護を必要とする人の増加が見込まれており、住み慣れた地域で、いつまでも自分らしく安心して暮らしていくためには、医療関係者や介護関係者をはじめとした多職種が、互いに連携し緊密なネットワークを構築し、各々の役割・機能を明確にしつつ不足している機能を補完し合える関係性を築くことが不可欠です。

医療と介護の連携を推進するため、連携に関する課題や具体的方法や取り組み等について、検討、協議を行う場として、関係機関の代表で構成する在宅医療・介護連携推進協議会を開催します。さらにその専門部会を開催し、必要な情報が効率よく共有できるチーム医療を推進するための情報共有ツールの活用・検討を推進します。

また、医療関係者と介護関係者のお互いの役割を理解した顔の見える関係づくりを推進するため、協議会による多職種連携研修会を開催し、抱えている問題・課題を職種や機関を超えて共有し、協働意識を高め、結びつきの強化を図ります。

患者の状態や今後の方針に関する情報をチームとして適宜共有できる体制を構築するため、ICTを活用した情報共有システム、晴れやかネットのケアキャビネット「やまぼうし」を活用して連携を図ります。



(5) 在宅医療に対する医療従事者等の確保・育成

在宅における、日々の生活を支援するためには、医療・看護・介護等の専門職の充足が喫緊の課題となっています。しかし、高齢化の進んでいる地域において働く世代の人口減少は大きく、慢性的に専門職の確保が困難な状況です。

在宅医療を支える医師、看護師その他の医療従事者の需要は増加する見込みであり、その人材の確保、育成は欠かせません。このため地域医療の核となる医師、看護師等の確保に向けて、市独自の奨学金制度を創設しています。また、市内医療機関・教育機関が連携して、研修会等で人材確保に取り組みます。

また、看護師等確保に向けて、看護師養成学科を有する地元大学並びに岡山県内の養成学校へ訪問し、市内就職及び定着を促進する働きかけを行います。

人材確保

ア. 医学生奨学金貸付事業

医師の高齢化は顕著で、医師の確保が課題となっています。医学生奨学金貸付制度を利用することにより、医学生の経済的負担を軽減し、地域医療の確保を図ります。なお、市では平成27年度より毎年1名の貸付を行っています。

イ. 看護師等養成奨学金貸付事業

市内の看護師は、50歳代が非常に多く、看護師の確保が課題となっているため、経済的負担を軽減し、市内へ就業する看護師等の確保を図ります。

【表】市内医療機関実就業者数

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
奨学金貸付者数	3	4	0
	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
	4	1	1

※平成 27 年度、28 年度は実績値。平成 29 年度から 32 年度は見込値

(6) 人材育成

将来、重度者の在宅訪問看護やターミナルケア等機能強化型の訪問看護ステーションの設置に向け、看護師の確保及びより質の高い看護を提供するための研修は欠かせないものとなります。

特に、在宅医療においては、患者・家族の医療・介護ニーズに沿った質の高い生活支援を行う必要があります。多職種が積極的な意見交換や情報交換を通じ、各々の専門領域においてチーム医療を推進することが重要です。

そのため、専門職としての資質の向上を目的とした専門職研修会の開催や他の職種への理解を深めるための多職種連携研修会を開催し、相互理解を深めることにより、関係機関との連携強化を図ります。また、医療・介護に関して、各地域の実情やニーズに応じたスキルアップ研修の開催、在宅医療の充実・看看連携のため、県や看護協会・高梁医師会と連携を図り、看護師等の人材育成を図ります。