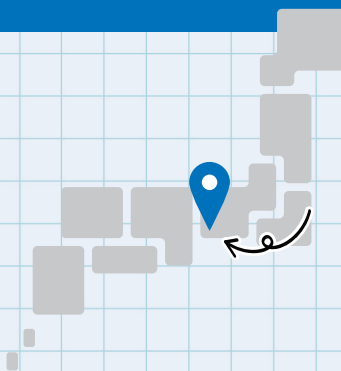


CASE

15

〈愛知県〉

一宮市



自分たちのできていない点を受け入れ 改善に向けた取り組みを実直に積み重ねる

＼ **一宮市** のここがすごい! /



- 丁寧に情報収集し、課題を抽出し、実現可能な取り組みを重ねている

1

現状把握を重視し、各種アンケート調査などにより情報収集し課題を抽出。その課題解決のためにいまできることを地道に行い、改善を重ねている

- 医師会事務局が主体的に活動し行政機関まで動かす

2

医療介護連携の推進役となった医師会事務局は、地域資源を集めて地固めを進め、医師会から市への施策提言を実現。連携担当部門の明確化につながった



- 医療・介護資源が豊富で、それぞれが工夫と努力を重ねている

3

一宮市はもともと医療・介護資源が豊富。それぞれが高い意識を持って創意工夫しており、団結することでさらなる力を発揮

1.

丁寧に情報収集し、課題を抽出し、
実現可能な取り組みを重ねている

愛知県北西部に位置する一宮市は、人口38万人を超える県内有数の都市です（写真1）。同市の地域医療は、会員組織率99%を誇る一宮市医師会が強い使命感を持って

担っています。会員の結束は固く、医療行政に関しては積極的に一宮市に提言を重ねています。その意味で、「行政任せではない医師会」を自称しています（写真2、3）。

一方で、会員一人ひとりの自立もまた進んでいます。在宅医療に関していえば、従来から多くの医師が高い意識とスキルを持って個別に活動しています。在宅医の活動もまた医師会任せではないのです。訪問看護や訪問介護など在宅医療・ケアに取り組む各種事業所も同様で、それぞれが活発に活動しています。

写真1

市の中心部に建つ一宮市役所



写真2

一宮市医師会館。1階は一宮市休日・夜間急病診療所と一宮市中保健センター、2階には一宮市医師会、一宮市歯科医師会、一宮市薬剤師会の事務局が並ぶ



写真3

一宮市医師会館エントランスから中庭を望む。中庭は市民の憩いの場でもある



全体としてのまとまりのなさ、在宅看取りの遅れなどを自覚

ただし、地域全体としてのまとまりは、近年までほとんどありませんでした。そんな中、医師会担当理事（以下、担当理事）をはじめ一部の在宅医から「個々バラバラでは将来の超高齢社会を支えられない」との声が少しずつあがるようになり、在宅医療連携拠点事業の通知をきっかけに2013年6月、「地域包括ケア検討委員会」を組織、医師会初の「在宅医療に関する会員意識実態調査」により現状把握に努めたのが在宅医療・介護連携事業に向けた最初の取り組みです。このときは訪問診療や看取り件数、死亡場所の傾向などを分析。地域全体では病院死が多く、看取りを含めた在宅医療は思ったほど進んでいないといった実態を把握し、課題として認識しました。

「行政不在」も大きな課題

地域包括ケア検討委員会は、担当理事が音頭をとり、医師会長、在宅医療担当理事、強化型在宅診療医師に加え、一宮市の担当者として高年福祉課職員に参加してもらいました。しかし、いまでこそ密に連携できている同職員も、当時は一貫して「医療のことは知らない」というスタンス。対して在宅医からは「市として何のビジョンもないのか」といった声があがるなど議論はかみ合いませんでした。この時点で医師会は「行政不在」を確認し、これもまた課題と認識しました。初めの半年間の委員会活動で唯一得られた結果は、一宮市が在宅医療連携拠点事業へ手挙げをすることで一蓮托生、という確約だけでした。

なんとか受託した在宅医療連携推進事業は、実務のすべてを医師会が担うかたちになりました。専任担当者となった医師会事務局次長は、医師会に在宅医療のノウハウがなかったことから、担当理事の「とにかく既存の組織や人材の知恵を結集することが先決」との考えのもと、強化型在宅療養支援診療所のグループをはじめ市内3つの組織に協力を呼びかけました。

「見える課題」を徹底的に洗い「見えない課題」を抽出

在宅医療に関する会員意識実態調査では、「在宅医療に取り組む意向はあるが実施困難」と感じている会員が2割いることがわかりました。そこで、この2割を主なターゲットに在宅医療の裾野拡大に努めましたが、思うような成果が得られませんでした。しかし、意外な収穫がありました。在宅医の参加が堅調だったのです。このことに気づいた担当者は、理由を把握すべく個別に意見を聴取し、「他の在宅医に関する情報がほしかった」「多職種とのかかわり方がわからなかった」など、在宅医の悩みを理

解しました。担当者はこれを「見えない課題」と呼び、「アンケート調査などで浮かび上がるのは見える課題です。もし見える課題が解決できなくてもすぐに諦めず、しっかり洗うと、潜在的な（見えない）課題が見えてきます。いまでは、この見えない課題までたどり着いてはじめて課題抽出といえるのだと考えています」と話します。



上半期の地道な活動がターニングポイントに

認識のずれから何かにつけ対立が生じてしまう状況を改善し、建設的な議論の場をつくりたいと考えた担当者は、事業の上半期（2014年1～8月）が終わるまでに、在宅医療の実践者を一人ひとり訪ねて意見を聞いたり、それをもとに在宅医療担当理事と話し合っ善後策を講じたりして改善を重ねていきました。「この間に無理矢理事業を進めるのではなく、多様な意見に耳を傾けたことで現状と課題が把握でき、その後の事業を適切に進めることにつながりました。上半期はまさにターニングポイントでした」と担当者は振り返ります。



2.

医師会事務局が主体的に活動し 行政機関まで動かす

さまざまな苦労を経て下半期（2014年9～2015年3月）になると、少しずつ成果が出始めます。この時期の代表的な大きな動きとして一宮市への施策提言があります。活動初期に行政不在を確認した医師会内に「いずれ行政を動かさなければ」という意識が生まれ、検討を重ねた結果、2014年12月、医師会長から市長（医師）へ直接、提言書を渡しました。提言の主な内容は図1の通りです。

図1

「在宅医療・介護連携のための提言」の概要

1. 患者・家族を支える環境づくり

- 医療・介護の総合的な相談窓口の設置
- 在宅療養や終末期への理解を深める市民啓発の推進

2. 在宅療養を支える体制づくり

- 医療・介護の多職種代表による協議会の設立
- 医療連携の更なる推進（サポートセンター事業との協調）
- 介護資源の有効活用

3. 施策遂行を支える組織づくり

- 地域包括ケア・医療介護連携推進のための部署の新設

行政組織が変わった！

市長に提言を渡した翌春、一宮市高年福祉課は再編され、医療介護連携事業の担当課が明確になりました。在宅医療連携拠点事業は、2015年4月には在宅医療・介護連携推進事業に移行しましたが、基礎固めができていたことから、その後は大きな問題はなく、ア〜クの事業を市と医師会が役割分担して着々と進めています（写真4）。

写真4

連携して事業を進める各機関・職能団体対表の皆さん



3.

医療・介護資源が豊富で それぞれが工夫と努力を重ねている

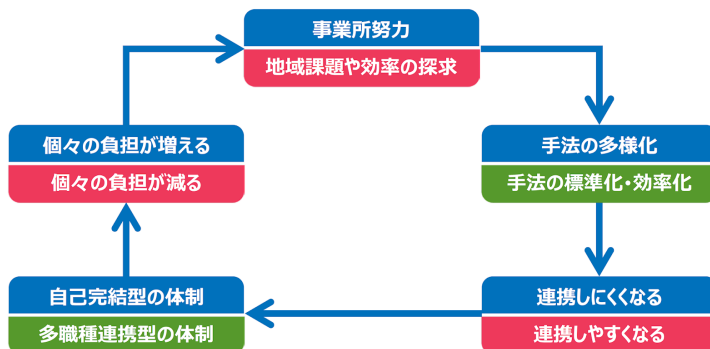
一宮市はもともと地域の医療・介護資源が豊富です。それが、在宅医療・介護連携推進事業に取り組んだことにより、さらに充実してきています。事業開始2年目からは、「在宅医の裾野拡大」の方向性を切り替え、「在宅医の悩みに応える企画」に注力。結果として在宅医療の充実につながっています。訪問診療実績は、2014年の年間3万2000回から、2017年の4万3000回に増加。また、訪問看護ステーションは事業開始前の20から36まで大幅に増加しています。給付ベースで見ると2倍以上の伸び。訪問看護への理解が進み、ニーズが高まっていることの表れです。

事業を通して点から面に

地域資源の調整機能を設け、介入のポイントを絞り、連携しやすい環境づくりにも努めました。特に重視したのは、①情報共有、②関係構築、③体制整備の3つ。介入の成果を図2に示します。

図2

在宅医療連携拠点事業による介入の成果。青色は従来、赤色・緑色が介入後で、介入により連携の好循環が生まれていることがわかる



一宮市地域連携アセスメントシートで情報共有

こうした活動を充実させるためのツールの1つに、「一宮市地域連携アセスメントシート」(図3)があります。これは医師会主導で作成したもののうまく活用されなかった2枚綴りのバージョンを、医師を交えない多職種による検討会議でつくり直したものの。5回にわたる議論の結果、1枚の簡易なものを作成したところ急速に普及。改善も重ねられ、2018年6月現在、市内の大多数の介護支援専門員が活用するに至っています。

図1

医師以外の多職種会議で内容をまとめ改訂を重ねている一宮市地域連携アセスメントシート

一宮市地域連携アセスメントシート

下記利用者(家族)の同意に基づき、利用者の身体・生活機能等の情報を提供します。

情報提供先 医療機関名 _____ 年 月 日

ふりがな	性別	〒
利用者氏名	男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	TEL:
生年月日	年 月 日 (歳)	
住環境	<input type="checkbox"/> 戸建 <input type="checkbox"/> アパート・マンション (階) <input type="checkbox"/> エレベーター <input type="checkbox"/> 施設 ()	
障害等認定	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 身障 (級) <input type="checkbox"/> 精神 (級) <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 特定疾患 ()	
要介護認定	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 要支援 () <input type="checkbox"/> 要介護 () <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 有効 年 月 日 ~ 年 月 日	
経済状況	<input type="checkbox"/> 年金 () <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 他 ()	
連絡先	氏名: _____ 性別: _____ TEL: _____	主介護 氏名: _____ 性別: _____ 年齢: _____ 歳
本人・家族	氏名: _____ 性別: _____ TEL: _____	家族構成 <input type="checkbox"/> ◎本人 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 ☆キーンツ ■●死亡
医療機関	薬局	
歯科医療機関	居宅療養管理指導 職種: _____	
介護サービス	<input type="checkbox"/> 訪問介護 回/週 _____ <input type="checkbox"/> 訪問看護 回/週 _____ <input type="checkbox"/> 訪問入浴 回/週 _____ <input type="checkbox"/> 訪問リハ 回/週 _____ <input type="checkbox"/> 通所介護 回/週 _____ <input type="checkbox"/> 通所リハ 回/週 _____ <input type="checkbox"/> 短期入所 回/月 _____	
自己負担割合 (割)	<input type="checkbox"/> 福祉用具 () <input type="checkbox"/> 他 ()	
薬指添付あり	医療処置 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 胃ろう <input type="checkbox"/> 経鼻栄養 <input type="checkbox"/> I V H <input type="checkbox"/> インスリン <input type="checkbox"/> 末梢点滴 <input type="checkbox"/> 気管切開 <input type="checkbox"/> 酸素 (L) <input type="checkbox"/> 酸素カプセル <input type="checkbox"/> 人工呼吸 <input type="checkbox"/> 尿道カテーテル <input type="checkbox"/> 人工膀胱 <input type="checkbox"/> 人工肛門 <input type="checkbox"/> 吸痰 (回/日) <input type="checkbox"/> 導尿 (回/日)	医療処置 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 胃ろう <input type="checkbox"/> 経鼻栄養 <input type="checkbox"/> I V H <input type="checkbox"/> インスリン <input type="checkbox"/> 末梢点滴 <input type="checkbox"/> 気管切開 <input type="checkbox"/> 酸素 (L) <input type="checkbox"/> 酸素カプセル <input type="checkbox"/> 人工呼吸 <input type="checkbox"/> 尿道カテーテル <input type="checkbox"/> 人工膀胱 <input type="checkbox"/> 人工肛門 <input type="checkbox"/> 吸痰 (回/日) <input type="checkbox"/> 導尿 (回/日)
入院歴	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 過去1年間の入院回数 (回) 直近入院 年 月 頃	
アレルギー	視力支障 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	褥瘡 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
感染症	聴力支障 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	便秘 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
医療特記	意思疎通 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 一部可 <input type="checkbox"/> 不可	睡眠障害 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
移動	移動手段 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	起居動作 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助
移動手段	杖 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 車いす	整容 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助
移動手段	入浴 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	食事 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助
移動手段	食事形態 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	排泄 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助
移動手段	排泄方法 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> ポータブル <input type="checkbox"/> 尿器 <input type="checkbox"/> おむつ	排泄方法 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> ポータブル <input type="checkbox"/> 尿器 <input type="checkbox"/> おむつ
入院前の本人家族の意向	特記事項	記入者 所属 _____ 氏名 _____ 職種: _____ TEL _____ FAX _____ 退院前カンファレンスの開催 <input type="checkbox"/> 希望あり

一宮市在宅医療・介護連携推進協議会 【Ver.2】 2018/4/26

(一宮市医師会ウェブサイトよりダウンロード可)

http://www.ichinomiya.aichi.med.or.jp/home_healthcare/support/



成功体験を重ねる

医師を交えない多職種グループで作成したアセスメントシートが広く地域に受け入れられたことは、貴重な成功体験となりました。これを機に、同様に多職種による会議体を組織し、課題解決にあたるが増えました。このように成功体験を重ねることは、事業を進めるうえでとても重要です。できることを積み重ねること、それが事業の継続につながるのです。



連携の課題、対応、今後の展開を一覧表示

一宮市では、2013年からかかわっている有識者のアドバイスもあり、随時実態把握を行い、目指す方向性を示し、活動を計画し、取り組み、評価をして、また新たな活動に向かうという活動がいまも地道に展開されています。2018年3月には在宅医療・介護連携に関する課題と対応状況をカテゴリ別に一覧表にまとめました(図4)。2016年に市内約500の関連機関すべてに調査シートを配布し、539人から寄せられた約1300のコメントを集約したもので、抽出された課題は35項目。うち半数は在宅医療・介護連携事業により対応し、一部は今後の見通しも立っています。しかし、結果が得られず継続が必要なもの、変更の必要なものも多く残っています。未だ未対応の13項目についても関係者で知恵を出し合い、解決していく予定です。



図4 在宅医療、医療介護連携の課題および対応状況（一宮市医師会）

在宅医療、医療介護連携の課題および対応状況（一宮市医師会）						
平成30年3月22日 第5回在宅医療推進ワーキンググループ						
カテゴリ	No	課題・意見	事業内容	対応進捗状況・結果	今後の対応・新たな課題	No
在宅医療人	1	在宅を行う時間・体力・人財がない	【027】 第1回在宅セミナー「私にもできる！在宅医療」 【027】 訪問診療研修	在宅医療は工夫次第で行えることを伝えたかったが、再三の奨励にも現場希望の医師の参加が薄	新規参加人数よりも在宅医療の現状改善やサポートに当座注力	1
	2	専門医として在宅に関わるイメージが弱い		未対応	?	2
連携（診療）	3	在宅医の連携推進と医師会・地域単位、医療現場で連携分、当番制など		未対応	?	3
	4	在宅医療に合う診療報酬ルール整備		未対応	?	4
連携（医療介護）	5	在宅医との連携が定ま	【025】 主治医・ケアマネジャーAN 連絡簿	市内全医師会まで回っていない	周知を行う	5
	6	救急搬送の対応時間や長、帰り時間の見直しが必要、対応も申し送りしなくてはならない	【025】 救急患者基本情報シート	市内全医師会まで回っていない	周知を行う	6
入院	7					7
	8	入院後、患者情報を早く送ってほしい	【026】 一宮市地域連携アセスメントシート	人等や介護事業者からの入院診療情報提供が少ない	人等への利用拡大を理由に医師会決定後の機軸へ変更	8
	9	入院後、かかりつけ医の紹介状を送ってほしい		未対応	?	9
	10	入院後、訪問サマリーを早く送ってほしい		未対応	?	10
	11	入院直後の患者状態が実際に確認してほしい		未対応	?	11
退院	12	入院後の情報提供先、首脳窓口を統一してほしい	【026】 一宮市地域連携アセスメントシート	シート基盤に院内窓口掲載、職種別で受け付け体制	?	12
	13	在宅医を探すのが大変	【026】 在宅紹介システム	紹介16件、病院以外の紹介依頼にも対応改訂中	在宅医リスト更新、病院以外への紹介が院内への再周知	13
	14	病院からの退院連絡が早い、退院サマリーの提供がない		未対応	?	14
	15	ケアマネから事業所への退院連絡が遅い、ケアマネから事業所にサマリーが送られてこない		未対応	?	15
	16	退院調整が退院前になることがある		未対応	?	16
	17	退院調整を早く確認してほしい		未対応	?	17
	18	病院でカンファレンスの開催されたいところがある		未対応	?	18
	19	カンファレンスに在宅医が参加してほしい		未対応	?	19
	20	カンファレンスに在宅医を呼び出す仕組みがない		未対応	?	20
	21	施設に入居患者の在宅や再入院にしたい		未対応	?	21
	22	病院スタッフが在宅医療を理解してほしい	【028-29】 病院での在宅医療推進研修会	14の病院まで実施	理解促進を希望する声あり	22
	入所	23	施設入居の調整がスムーズにいかない	【028】 一宮市介護サービス共同研修会	すべての事業所に行き届いていない	周知を行う
24		在宅を希望した患者情報	【027】 まさきネット一宮	028(11) 移住相談162、患者登録125、稼働19稼働度	?	24
25		紹介状の内容が不十分、字が読めない		未対応	?	25
26		看護サマリーの作成が不十分、様式統一してほしい		職種別で検討・発行準備中	職種別検討後、市内共通様式化の病院内医師会が関与の可能性がある	26
情報共有	27	訪問・リハ指示書を詳細に記載してほしい		未対応	?	27
	28	どの施設が在宅や地域に対応しているかわからない	【027】 医師会ホームページ施設検索機能 【028】 足部内科医局連携医療介護施設検索 【028】 専門医の検索・診療科目に関する検索対応状況調査	【027】 医師会ホームページ施設検索機能 【028】 足部内科医局連携医療介護施設検索 【028】 専門医の検索・診療科目に関する検索対応状況調査	ホームページ改訂、施設検索実行	28
	29	家族との連携強化や対応が難しい	【027】 第2回セミナー「在宅ケアにおける家族支援」	家族支援という対人援助方法を紹介	?	29
資質向上	30	再発患者の看護や発生原因を知りたい	【028】 第3回セミナー「エンドオブライフケアと臨終ケア」	臨終ケアの発生機、スピリチュアルケアを紹介	?	30
	31	意思決定支援ツールを知りたい	【028】 第6回セミナー「ACPと意思決定支援」	ACPと支援の概要紹介、アンケートで以下課題把握 ・本人と家族の意思を明らかにしにくい ・医師の理解を得ることが難しい ・方針は在宅医が確認してほしい ・急変時の本人家族、医師間の意思統一 ・本人意思決定能力低下時、意思決定時の対応	?	31
機器・材料	32	最新の医療機器や材料に触れたい	【028】 第4回セミナー「在宅医療・介護用品フェア」	12社より在宅医療機器・介護用品を紹介	市内全医師会や地域単位に13以上の医師会のみが参加とせず全医師会での開催が、施設使用は現在調査中、専門医に連携は1社公開予定	32
	33	余剰在庫対策のため地域で共同購入してほしい	【027】 第1回医療材料分譲会ナランを医師会常会で開催	医師会での共同購入は取扱免許がなく不可、当面は個人で分譲会を利用を検討	?	33
	34	病院、在宅で材料の種類や数量が違う、基準がほしい		未対応	?	34
診療報酬	35	診療報酬の算定方法がわからない	【028】 第3回セミナー「在宅医療診療報酬決定説明会」	H24に在宅医療診療決定内容が有税	?	35

関係機関の役割

医師会 地域医療の担い手としての使命感が強く、医療に関する取り組みのほぼすべてでリーダーシップをとっています。会員数は約600名。うち開業医は約240名で、この半数が在宅医療に取り組んでいます。

市 医療・介護連携の担当部署を設置し、医師会と協力しながら事業を進めています。

その他の活動情報

- 在宅医療連携拠点事業を受託した2014年に「訪問看護ステーション連絡協議会」が発足。
- 一宮市には、地域づくりをともに進める町内会の連合体である連区という区域が23区あり、住民啓発などはこの連区単位でも実施。
- 指定居宅介護支援または指定介護予防支援を実施している事業所の団体「ケアマネT一宮」は2001年発足。入会率は97%。
- 「ケアマネT一宮」と「一宮SW連絡会」では、入退院におけるケアマネジャーと医療機関の連携強化を目指し、対象をケアマネジャー（管理者など）とMSWに絞った研修を実施。

地域 DATA

〈一宮市〉
面積：113.82km²
人口（2015年国勢調査）：380,868人
高齢化率（2015年、65歳以上）：25.70%
一般診療所数（2017年10月現在）：207
病院数（2017年10月現在）：16

