

平成31年度医療提供施設等グループ化推進事業計画(報告)書

※これから在宅医療への参入又は拡充に取り組む医療機関同士の連携強化を支援する取り組みについて記載するものとする。

なお、必要に応じ、後方支援病院や在宅医療専門診療所(機能強化型在宅療養支援診療所を含む)などの支援(補完)を得て、在宅医療を提供する切れ目のない診療体制の仕組みづくりに取り組むものである。

【地域で支え合う医療機関の連携体制を構築するために必要な3つの取組】

| 取組事項 | 取組内容 | 現 状 (事前協議月の前月から過去6箇月間の状況) | 取組目標 (事前協議月から向こう6箇月間の取組) | 実 績 (事前協議月から翌年3月末までの取組) |
|--|--|------------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| 1 これから在宅医療への参入又は拡充に取り組む医療機関同士の連携強化を図るための取組 ※グループ内の取組に関すること。 | 記載のポイント(調整を行う者の明確化、打ち合わせ等の開催頻度、体制づくり) <ul style="list-style-type: none"> 現在、取手市内の医療機関も含めた在宅ネットワークで、連携体制を取っています。チームリーダーの高安クリニックを中心として、役割を明確化し、相互に連絡できる体制の強化を図っていきます。 主に利根町・取手市東地域を中心に対応をおこなっていきます。 毎月第3木曜に開催している登録医療機関によるカンファレンスを引き続きおこなっていき、より密な連携へと繋げていきます。 主治医・副主治医制により、複数の医療機関が連携して訪問診療を実施していきます。 後方支援病院とも連携し、急変時や医療機関での看取りの希望の受け入れなど、患者様、ご家族の希望に寄り添った柔軟な対応ができるよう支援体制を構築していきます。 また、眼科や皮膚科、耳鼻科などの連携医療機関とも連携し、必要時に助言を受けるなど、患者様の在宅生活のための連携を取っていきます。 医療機関毎の情報を「電子@連絡帳」という連携のためのシステムを活用していきます。「電子@連絡帳」では、iPadを利用し、患者様の状態の写真撮影等、主治医と副主治医の迅速な情報共有に活用し、より密な連携に繋げていきます。 | | | |
| 2 在宅医療を提供する連携体制として必要な拠点機能を担う取組 ※地域との連携に関すること。 | 記載のポイント(調整を行う者の明確化、打ち合わせ等の開催頻度、グループ内の取組課題を地域に提案) <ul style="list-style-type: none"> 毎月第3木曜に開催している多職種による在宅ケア事例検討会の開催を通して、顔の見える関係つまりの場、多職種間の情報共有の場としていきます。また、多職種の世話人の当番制により、困難事例・症例の検討をおこない、ケース検討・地域課題の抽出へと繋げていきます。在宅ケア事例検討会終了後に医師のみのカンファレンスを実施し、グループ内の困難症例に関する検討や患者様に関する主治医・副主治医、またチーム内の情報共有を図っていきます。 メール、電話、FAXなど、連携する者同士が連携しやすい方法を確認し、情報交換をおこないます。 退院時には、退院時カンファレンスを開催し、多職種に参加していただき、患者様の情報共有、希望に寄り添った在宅医療へ繋げていきます。 | 定期的開催(毎月1回) | 定期的開催(毎月1回) より多くの職種の参加を促していく。 | |
| 3 在宅医療についての普及啓発活動等の取組 | 記載のポイント(主催、誰が・誰に対して行うのか、開催頻度、取組内容) <ul style="list-style-type: none"> 地域住民などを対象とした在宅医療に関する勉強会を開催します。(年3回程度) →取手市医師会の主催により、医師や看護師、また、歯科医師や薬剤師などの協力を依頼し、在宅医療について理解を深めてもらうための勉強会を実施します。また、現在介護者となっている家族への相談のきっかけとなる場として実施します。これまでも同様の講演会などを開催してきましたが、より多くの地域住民に参加していただけるような周知方法・内容の検討をおこなっていきます。 | 3回/年開催 | 3回/年開催 多くの住民の参加を促していく。 | |