

平成25年度の活動評価

5 在宅医療に関する地域住民への普及啓発活動

平成25年度の活動としては、「在宅医療推進啓発チラシ」、「認知症見守りファイル」の作成・配布を行った。

PRについては、内容のよしあしだけでなく、出す内容、タイミング等、カードの切り方も非常に重要と考えるので、効果的な普及啓発ができるようにも気をつけていきたい。

啓発活動の内容を検討する部会を中心に、限られた時間の中で様々な意見を迅速に集約するためには、「委員のメーリングリストの活用」は非常に有効だった。

平成26年度の実践

一つでも多くの成果を出せるよう、ロードマップに基づき、しっかりと事業実施していく。

活動の評価指標は、「イメージでつかむ！在宅医療連携拠点推進事業」（別紙資料）の「事業開始15ヶ月後」の達成度合。

事業実施にあたっては、関係多職種が気持ちよく関われるような環境づくりにも配慮する。（関係多職種が主役、情報共有の徹底、負担への配慮等）

まとめ
=地域の未来
=事業終了時などの将来ビジョン

豊川市宣伝部長「いなりん」の

イメージでつかむ！ 在宅医療連携拠点推進事業

～ 事業実施後の豊川市はどうか？？？ ～



© いなりん

5つの項目について、現状と課題、
15ヶ月後のビジョン、
10年後のビジョンを解説するだリン☆



1 多職種連携の課題の抽出と解決策の検討

【現状】

多職種が一堂に会し、課題抽出、解決策検討を行う場はまだ設けられていない。

【事業開始15ヶ月後】

推進協の設置により、多職種が一堂に会する場ができ、それぞれの職域からの課題、地域住民の意識など、問題意識が共有されつつある。交流会の開催などにより、顔の見える関係づくりが進みつつある。

【事業開始10年後】

多職種の壁は徐々に取り払われ、現在よりもはるかに連携が取りやすくなっている。多職種連携により、個別ケアの質・量の向上にもつながっている。





2 在宅医療従事者の負担軽減の支援

【現状】

連携を視野においた地域の医療・福祉資源の把握等ができていない。
24時間対応の在宅医療を提供するためのサポート体制ができていない。

【事業開始15ヶ月後】

不足資源、地域などが明らかになっている。
不足部分の補強により資源が充実しつつある。
主治医・副主治医制などにより、高度な在宅医療が可能となる道筋ができてきた。

【事業開始10年後】

補強すべき部分に対応し続ける体制ができています。
往診・訪問診療を行う医療関係者が増加。
主治医・副主治医制などの負担軽減策も定着。

<主治医・副主治医制の場合>

在宅医療やるぞ！
訪問診療・往診で
ヘトヘト...でも...
患者さんの笑顔のためだ！

連携が取れると、
負担が減るなあ。

仲間が増えて
助かります！
負担も減って、
患者もしっかりと
看れています。

大変そうだなあ。
患者さんは喜んで
くれるけれど...
あの先生、
大丈夫かしら？

私たちも在宅
医療やります！
チームで
看ましよう！

私は在宅医療
できないけれど、
応援しますよ～



3 効率的で質の高い医療提供のための多職種連携

【現状】

訪問支援や多職種連携によるケアカンファレンスの機会はまだまだ少ない。
情報共有ツール(診療情報提供書)が十分に機能していない。
多職種連携に重点を置いた人材育成の場(研修)はまだない。

【事業開始15ヶ月後】

顔の見える関係ができ、多職種連携によるケアカンファレンスの実施件数が増加しつつある。
情報共有ツールとして電子連絡帳の導入が進み、連携がスムーズになりつつある。
研修の実施により多職種連携の重要性を認識した人材が育成されつつある。

【事業開始10年後】

電子連絡帳が機能し、訪問支援、多職種協働のケアカンファレンスは自然と行えるようになっている。
研修も初級者向け、中・上級者向けなど幅が広がり、そのとき必要とされる教育ニーズに対応できている。

<電子連絡帳の場合>

電子連絡帳を
導入してみよう。

使う人が増えて
きたら情報共有
しやすくなって
きたぞ。

これはいい
な。
電子連絡帳
を通して自然
とチームが
できてるから、
連携しやすいぞ。

めんどくさ
そう。
仕事が増
えるん
じゃ...？

使いやすいん
ですって！？
私たちも電子
連絡帳を導入し
ます！

私はどうもPC
苦手なんだよ
ね。



4 入院病床の確保及び家族の負担軽減

【現状】

民間病院等も含め、空き床の情報集約はできていない。家族の負担軽減のためのレスパイトサービスは前面に出せていない。

【事業開始15ヶ月後】

拠点において、空き床の状況を確認でき、必要な際に速やかな情報提供が可能になりつつある。東三河南部医療圏での空き床確認への検討を開始。

【事業開始10年後】

市内では、病床の安定的な確保ができています。東三河南部医療圏での空き床把握が可能となり、症状急変時や家族の介護負担軽減のため必要な際、自治体間で融通が可能になっている。



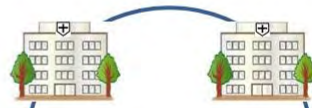
どこにベッドの空きがあるのかしら？



あいてるよー！



満床でーす。



東三河南部医療圏



5 在宅医療に関する地域住民への普及啓発活動

【現状】

かかりつけ医をもつことについての啓発にとどまり、在宅医療の浸透や、医療・福祉資源の周知等についてはまだ実施していない。

【事業開始15ヶ月後】

地域住民への普及啓発により、主治医・かかりつけ医の重要性の認識、コンビニ受診の抑制、在宅医療の理解が進みつつある。また、理解が進むことで、住民は、最適化された選択を行うことができつつある。

【事業開始10年後】

住民の意識が高まり、在宅医療ボランティア活動など、地域における支援力が高まっている。効率的で無駄がなく、症状の重篤化を抑制できるような医療や介護を住民が利用できている。

<地域住民の意識変化>



病院は、本当に必要な時にお世話になる。私は、家族を在宅で療養させたいです。



本人も望んでいるし、家族と少しでも長く過ごしたいよね。いざというとき、慌てないようにしなくちゃ。



周りにも在宅での療養を行う人が増えて心強いや。やっぱり最後は在宅だよ。



???
結局、最後は病院でしょ？困ったら病院！在宅での療養なんて心配。



なんか、在宅での療養を行う人が増えてきているね。私も考えてみようっと。



在宅での療養はどうしても不安。俺は病院派！

補足

各種資料にて、「病院」を表示する際、「赤十字マーク」は、法律により使用に制限があるので注意が必要。

《参考》

日本赤十字社

http://www.jrc.or.jp/vcms_lf/redcross-mark2011.07.pdf

赤十字の標章及び名称等の使用の制限に関する法律

<http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S22/S22HO159.html>

お問い合わせ窓口

豊川市 在宅医療連携拠点推進事業

担当窓口

健康福祉部介護高齢課 在宅医療連携推進センター

担当者 : 松山、松井、手塚

電話番号 : 0533-89-ザイタク (0533-89-3179)

メール : zaitaku@city.toyokawa.lg.jp

住所 : 〒442-0873 愛知県豊川市山道町2丁目49