



分科会 4 皆で踏みだそう、在宅医療・在宅介護 —多職種で連携し、地域で活動を—

W-04-03 チームで支える地域医療—多職種の連携と協働—

こばやし みさこ
小林 美佐子

長野県須坂市健康福祉部 地域医療福祉ネットワーク推進室長

【地域医療ネットワークづくりの実際】

医療福祉とは地域の基本的インフラである。従って、それぞれの地域で住民とともに多職種が連携と協働で創りあげ守っていかなくてはならない。須高地域（須坂市・小布施町・高山村の3市町村）では2008年8月に、行政が事務局となり地域の医療・福祉・介護の関係者による「須高地区在宅医療福祉推進協議会」が発足した。多職種の連携と協働による地域独自の医療福祉方式の創設を目指し、以下の課題に取り組んだ。課題1：患者・家族と医療福祉関係者が情報共有できる地域共通のお薬手帳の作成。課題2：主治医不在でも地域連携でカバーできる診療所間の連携体制の構築。課題3：診療所医師が参加できる多職種による退院支援カンファレンスの充実。以上3点の課題に加え、「地域の医療や介護のことは地域住民が一番知っている」地域になることを目指し、地域の介護者やケアマネジャー・診療所医師・訪問看護師などをシンポジストに、地域の課題など出し合いシンポジウムを開催している。さらに「地域で支え合う医療・福祉・介護」のテーマに地域の医療・在宅・施設の各サービス機関の機能や役割について地元新聞に連載した。

今年4月からは須高地域全体で医療福祉介護ネットワーク推進事業を継続発展させるため、地元の医師会館内に「地域医療福祉ネットワーク推進室」を設置し、ネットワーク推進事業に取り組んでいる。

【地域医療ネットワークへの薬剤師の参画について】

国の第5次医療法改正（2006年）を受けて、2008年から新たな医療計画がスタートし、それぞれの地域で多職種が連携と協働により、地域医療ネットワークを構築することが求められている。その中で、保険薬局が「医療提供施設」として明確に位置づけられた。これにより、地域連携クリティカルパスや退院支援カンファレンスへの参加、在宅医療への貢献など薬剤師が地域連携に果たす役割は一層大きくなると思われる。

そこで、地域医療ネットワークへの薬剤師参画の推進に向け、薬剤師との連携状況や今後薬剤師に期待することなどを把握する目的で、地域連携を担う看護職（長野県北信地区看護連携協議会）とケアマネジャー（県介護支援専門員協会長野支部）との合同によるアンケートを実施した。

＜アンケート結果＞

県北信地区の地医療連携室・訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所・地域包括支援センター219機関を対象に調査し157（71.7%）の機関から回答があった。

医療法改正により保険薬局が「医療提供施設」として位置づけられたことを知らないという回答が55.4%と半数以上を占めていた。退院支援カンファレンスや在宅サービス担当者会議への薬剤師の参加は15.9%、脳卒中や癌などの地域連携クリティカルパスの運用や研修会への参加も1割程度だった。他の医療職が今後薬剤師に期待することとして、「在宅療養者への配薬と残薬チェック」、「退院支援カンファレンスやサービス担当者会議への参加」、「電話やファクシミリでの情報交換」、「お薬手帳の管理」、「院内薬局と保険薬局の連携」などが挙げられている。

薬局が「医療提供施設」として位置づけられ、医薬品の専門家として地域医療ネットワークに参画し専門性を発揮するということは極めて大きな意義を果たすことになると思う。

【今後の課題】

住み慣れた地域で安心して一人ひとりに必要とされる包括的な保健、医療、福祉サービス、さらには近隣の助け合いやボランティアも加えた継続的なサービスが受けられる環境をそれぞれの地域で構築することが今後ますます求められる。多職種が連携しチームで支える地域医療を実践していくためには、住民と医療・介護・福祉職およびこれらの職種間の両方を調整するコーディネート機能（橋渡し）が極めて重要となる。しかし地域連携のリソースとなるコーディネーターが育成されていないのが現状である。

以上より、今後コーディネーターをどのように育成していくかが地域連携ネットワークづくりの鍵であると考えられる。日本医療マネジメント学会が今年度医療福祉連携・調整のエキスパートの養成を開始したので、近い将来各地域で地域医療福祉の円滑な連携が推進されていくと期待する。さらに今後職種間で効率的・効果的に情報共有を図るためには人的ネットワークとコミュニケーションツールを土台にしたITネットワーク化も重要な課題である。