

実施状況管理シート（作業部会用）

作業部会名	・在宅医療部会	事務局	・佐渡市在宅医療推進センター
部会リーダー	・佐渡医師会 小野素一		
担当理事	・佐渡歯科医師会 児玉理事（代表）・佐渡薬剤師会 金子理事（副代表）・佐渡医師会 中山会長		
作業部会 構成員	① 在宅医療推進センター ② 病院代表者 ③ 診療所代表 ④ 歯科診療所代表者 ⑤ 保健薬局代表者 ⑥ 訪問看護代表者 ⑦ リハビリ関連代表者 ⑧ 介護支援専門員代表者 ⑨ 居宅・通所・入所介護代表者 ⑩ 佐渡地域振興局 健康福祉環境部 ⑪ 佐渡市 高齢福祉課		
目標 (ゴール設定)	・「在宅」を入院外（居宅・介護施設等）と捉え、佐渡における在宅医療の基礎を構築する。		
具体的な 作業内容	① 通院負担を減らして在宅での生活機能を保つ方策を検討。 ② 退院前生活指導の標準仕様を作成。 ③ 在宅医療へつなぐ様式の標準化。 ④ 退院後の状態評価の用紙の標準化。 ⑤ 退院後に指導内容を継続できているか確認する体制の構築。 ⑥ 緩和ケア等の継続と効果を評価する体制の構築。 ⑦ 各施設のサービス・機能・受入可能数の一元管理、調整利用の構築。		
年間計画	H30 年度 ～ H32 年度	・H30.6～H31.5 理論設計（WG 体制整備、課題抽出と要因分析など） ・H31.6～H32.5 実施設計（課題解決の検討、実施プラン・マニュアル・様式等の作成など） ・H32.6～H33.1 実証試験（試行、プランの見直し、運用の再構築） ・H33.2～ 導入実施（本稼働） ※上記スケジュールに変更が生じた場合はスケジュールを実施し、理事会に報告する。	

進捗状況管理 H30. 5 月 ～H30. 9 月	在宅WGと入退院WGの2つのワーキンググループを設けて検討課題に取り組んでいる。 第1回部会（2018/5/17） ・当部会の体制図及び構成員等の役割、取り組んでいく課題について協議。 第2回部会（2018/6/20） ・課題の分類、担当者の振り分けを行ない、課題の内容に沿って2つのワーキンググループで対応していくこととした。 第1回在宅・入退院WG（2018/6/27） ・今後の方向性を検討。 第2回在宅・入退院WG（2018/7/25） ・両WGともそれぞれの課題について協議し、入退院WGでは単発で島内病院の入退院調整担当者に出席依頼をして各病院の現状の報告を受け情報交換を行なった。 第3回部会（2018/8/1） ・2つのWGの進捗について部会の中で情報共有を行ない意見交換を行なった。 第3回在宅WG（2018/8/22） ・エンディングノートについて他の自治体の実例を紹介。佐渡市では現在作成してなく、当WGの取り組みがある程度の方向性となる。 第3回入退院WG（2018/8/29） ・単発で各施設のケアマネの方に出席依頼をして情報交換並びに問題点及び解決策を協議。 第4回在宅WG（2018/9/25） ・医療用麻薬の管理ができない場合の手順書を作成。行政に確認するも責任の所在を明確にとの返答。佐渡病院で在宅看取りガイドラインを作成し運用等について紹介。 第4回入退院WG（2018/9/27） ・各施設の入退院調整担当者及び管理者の方に出席依頼をして入退院入退所に関わる問題点及び解決策を協議。 【各作業の進捗状況】 ① 通院負担を減らして在宅での生活機能を保つ方策を検討。 ・寝たきり対象者の助成制度について啓蒙活動が必要。歯科について訪問歯科事務局がありケアマネ・施設は周知しているので更に広報が必要。 ② 退院前生活指導の標準仕様を作成。 ③ 在宅医療へつなぐ様式の標準化。 ④ 退院後の状態評価の用紙の標準化。 ・退院時は情報共有書を用いる場合もあれば用いない場合もある。今後は施設も同じ書式を用いて共有する方針。 ⑤ 退院後に指導内容を継続できているか確認する体制の構築。 ・継続は退院後に限らず、通院でも医師の指導はある。現在の退院調整情報共有書を用いることで病院側と介護サービス側双方の伝えたい事が組み込まれており今後更に使いやすい見直しが必要。 ⑥ 緩和ケア等の継続と効果を評価する体制の構築。 ・麻薬処方患者の受入れ不可の施設に受入れ不可である理由を問うアンケートを送ることとする。 ⑦ 各施設のサービス・機能・受入可能数の一元管理、調整利用の構築。 ・資源調整管理部会が同様の動きのため情報共有しながら当部会からの要望を要請していく。
部会中の会議体	・在宅WG ・入退院WG