

雲南圏域 医療と介護の連携状況

赤字＝昨年度からの動き

	地域医療構想より		圏域内の状況	
	現状等	課題（部会で積み残しになっていること）	成果	課題
高度急性期	<ul style="list-style-type: none"> ・松江・出雲の3次救急医療機関に受診 ・まめネットの利用が波及しつつある 	<ul style="list-style-type: none"> ・まめネットのさらなる波及（雲南市立病院地域ケア科で取組） 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療介護連携調整検討委員会(事務局 保健所)において、県立中央病院と大学付属病院の連携室と入退院時の連携について意見交換(連携の具体の理解が深まる) 	<ul style="list-style-type: none"> ・他圏域、特に出雲の県立中央病院、大学病院との入退院連携(医療と介護の連携)は課題あり 例①介護保険の手続きに必要な書類作成に時間がかかり、認定開始に至らないため、サービス利用ができない。 例②ケアマネ名が伝わらず広域連合に照会されることあり
急性期	<ul style="list-style-type: none"> ・4病院での救急受入継続 ・雲南市立は在宅療養後方支援病院運用 	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師の人材確保 ・継続した急性期医療体制の維持（従事者含む） 		<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍により、病院での面会制限等あり。コロナ以外の患者は早期退院の傾向(面会できないことから患者・家族双方が希望される) ・面会制限がある中で介護のサービス計画を立てることが困難
回復期	<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリ、在宅復帰支援 ・区域を越えた病院連携により自区域住民の受入れ 	<ul style="list-style-type: none"> ・急性期→回復期の病床機能転換に関する議論 	<ul style="list-style-type: none"> ・従来の退院前訪問(リハ職中心)が定着し、奥出雲病院では栄養指導訪問が開始されるなど広がりを見せている 	
慢性期	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療へのシフトが診療所・施設数、医師の高齢化・介護人材の不足等から現状維持 ・背景に高齢者世帯・独居世帯の増、認知症等 	<ul style="list-style-type: none"> ・慢性期病床についての検討 		<ul style="list-style-type: none"> ・入退院を繰り返す疾患として誤嚥性肺炎、尿路感染が多い。(予防可能な面もあるが介護力の向上を要する。老老介護の現状では難しい面あり) ・入院中に、ケアマネから利用者の状況把握の目的で週1回程度電話連絡が入るとよい(退院見込み等含め状況を連絡しやすい)
在宅医療等	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種連携研修の取組など医療介護連携が進みつつある ・若い世代への医療・介護職に関する教育等 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療所、かつ医師の高齢化、継承者不足。看護師等人材不足は継続した課題 ・ICTの活用(コロナで普及しつつある) ・看取り対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護医療院の開設(奥出雲病院) ・在宅診療センターの開設(奥出雲病院) ・訪問診療に前向きな病院が出始めている ・入退院時の医療介護連携はマニュアルに基づいて円滑な稼働 ・入院時の連携シート(ケアマネ作成)が病院の看護に活用されている ・医療側からは「ケアマネにとってもよくしてもらっている」「すぐ対応してもらい助かっている」等感謝の言葉が聞かれる ・病院の入院受入は、日頃の開業医との連携のもとに動いている(開業医の負担軽減) 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護の主治医宛の報告書は、病院によって主治医以外のスタッフで情報共有できているところ、できていないところがあった ・利用者のサービス方針について、ケアマネが関与せず、医療関係者のみで変更検討されることがあったので、ケアマネへの連絡、情報共有など、継続した課題 ・福祉系のケアマネ(居宅)が多い実情。医療側とのコミュニケーションにかなり気を遣っている。(ケアマネに医療の言葉が理解出来ていないこともある様子) ・ケアマネのマンパワー不足、育成は課題 ・看取りの体制は医療の「可能な範囲」(訪問可能な範囲)に限られる ・高齢者施設での感染症対策、災害対策が急務
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・関係者との研修・会議等による連携の深まり ・病院シンポジウムによる住民への啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・病院間、病診の連携及び運営支援も含めた医療提供体制の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・雲南市立病院及び奥出雲病院による連携推進法人の開設 ・介護人材確保のための協議会設置(雲南広域連合) ・第8期介護保険事業計画スタート ・保健医療計画 中間見直し実施 ・認知症疾患医療センターと関係機関との連携が図られつつある 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療依存度の高い方はサ高住に流れている。(受療内容から、老健等の施設は受入を拒まれる) ・サ高住(ケアマネ不在)は医療側(雲南市立病院など)にとっては「受け皿」として認められているが、ケアマネ不足の観点から、周辺事業所には大きな負担・問題 ・困難事例は、認知症の方