

# 地域づくり活動の行動計画

いない～な

2024年度  
地域緩和ケア連携調整員研修（アドバンスコース）

## 【チームメンバー】

参加施設・所属	氏名(職種)
伊那中央病院 副院長／外科部長	中山 中(医師)
伊那中央病院 地域医療連携室 退院調整係	田中 真弓(看護師長補佐)
伊那中央病院 地域医療連携室 医療福祉係	野口 真那(社会福祉士)
伊那中央病院 6階東病棟	山本 みゆき(看護師長補佐)
伊那中央病院 地域医療連携室 室長	白鳥 伊久代(看護師長)
神山内科医院 院長	神山 育男(医師)

## ① 選定した地域の課題

- ・ 地域に患者さんをお願いした後の、患者さんの地域での様子などを知れるような連携の仕組みの構築
- ・ 夜間休日の対応
- ・ 調剤薬局との連携
- ・ 既存の資源の活用（フォローアップシートなど）

## ② どんな地域を目指すのか

患者さんが希望する場所で、安心して最期を迎えられる地域

### ③ 目指す地域を実現するために取り組むべきこと

- ・ 途切れない支援
- ・ 入院時から地域の関係者と関わる
- ・ 在宅医療を行える医師を増やす
- ・ 顔の見える関係づくり  
(職種によっては地域の人と関わる機会がほとんどない)

・ 薬薬連携の確立  
かかりつけ薬局から院内、院内からかかりつけ薬局

## ④ 具体的な行動計画 と⑤ 目標達成時期

### [行動計画]

#### 1) 途切れない支援：6月までに相談・確認・実施

(1)入院中からの情報共有のため退院前カンファレンスへのWEB参加

- ・ かかりつけ医・在宅医・ケアマネ・訪看・かかりつけ薬局の薬剤師・リハスタッフ等の参加推進
- ・ 退院前カンファレンスの開催が決定したら情報提供をし、WEB参加を案内する

・ 伊那市医師会・在宅医療支援診療所メンバーへ依頼（春日医院・北原医院・下島医院・田中病院・西箕輪診療所・元の気クリニック・田畑医院）+野沢医院・重盛医院

(2)後方病院（仁愛病院・田中病院）との連携、紹介状の作成

- ・ 看取り場所を在宅としながらも、不安で揺れている患者・家族について、後方病院に情報提供しておくことが可能か、後方病院・診療部医師へ相談する

(3)家族や患者の意思確認を早期から行う

- ・ ACPの啓蒙（地域全体の課題）

(4)退院後3日目に、退院調整看護師またはMSWが患者さんの様子をケアマネまたは訪看に確認し、部署等へフィードバックする

## ④ 具体的な行動計画 と⑤ 目標達成時期

2) 在宅医療を行える医師を増やす、顔の見える関係づくり：4月以降の診療体制により、検討開始

(1)受け入れ窓口になりやすい救急医師・スタッフと地域医療従事者との交流

(2)交流会（地域の医療機関がその果たす役割を話し合える場を作る）

- ・地域の各医療機関が役割を明確にすることで、患者の希望・安心に繋がる
- ・上伊那広域連合と調整し、地域緩和ケアに関する交流会を計画する
- ・緩和ケア病棟が地域にないため、地域医療支援病院の役割としての開放型病床の活用を検討する（お守りベッドの確保）

(3)研修医の地域医療への研修

- ・研修医の研修カリキュラムを確認し、がん患者診療・緩和ケアについて研修がされることを推進する

(4)勉強会 6月と7月

- ・在宅に関連した技術的な学習会の企画・運営の継続
- ・緩和ケアに関する相談会の企画・運営 1月開始 次回3月

(5)地域連携外来 なし