

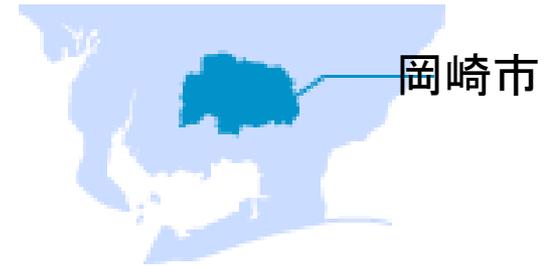
岡崎市における 地域包括ケアモデル事業の取組 (単年度モデル)



岡崎市



岡崎市の概要



岡崎市

人口 380,537人 (H27.1.1)

高齢者数79,528人 (高齢化率 20.9%)

要支援 4062人 (31.2%) 要介護 8967人 計13029人

居宅サービス計画依頼届出数 12029件

認定率 (2号を除く) 15.92%

医療機関数

診療所 230

歯科診療所 157

薬局 136

病院 14

在宅療養支援診療所 (H27.2.1) 24

訪問看護ステーション15 (訪問看護 実績は33)

介護サービス事業者 426

(うち居宅介護支援事業者 84)

地域包括支援センター 14

西三河南部東医療圏 (岡崎市・幸田町)

基準病床数2860、既存2258

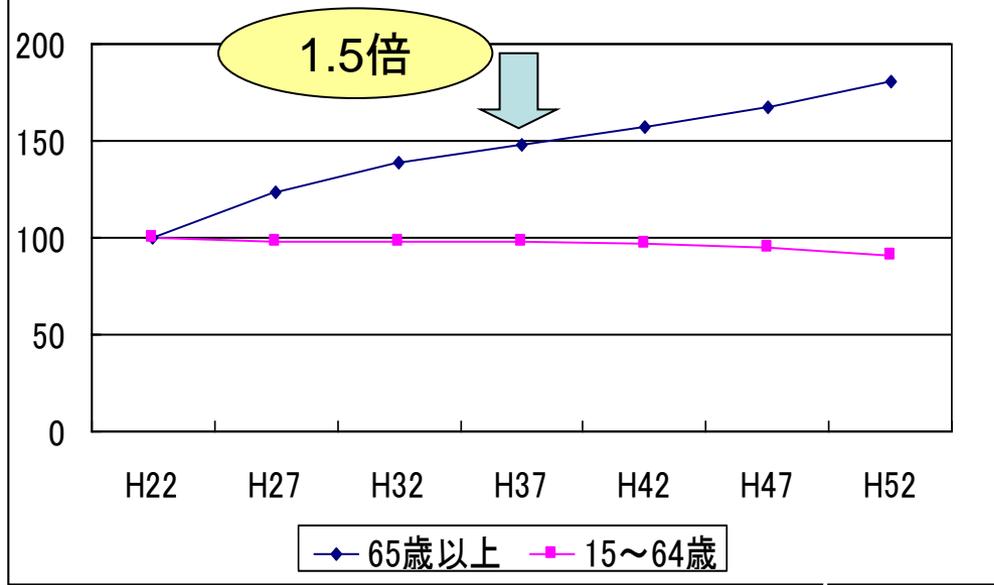
602床の不足

平成32年に大学病院の開院を目指す

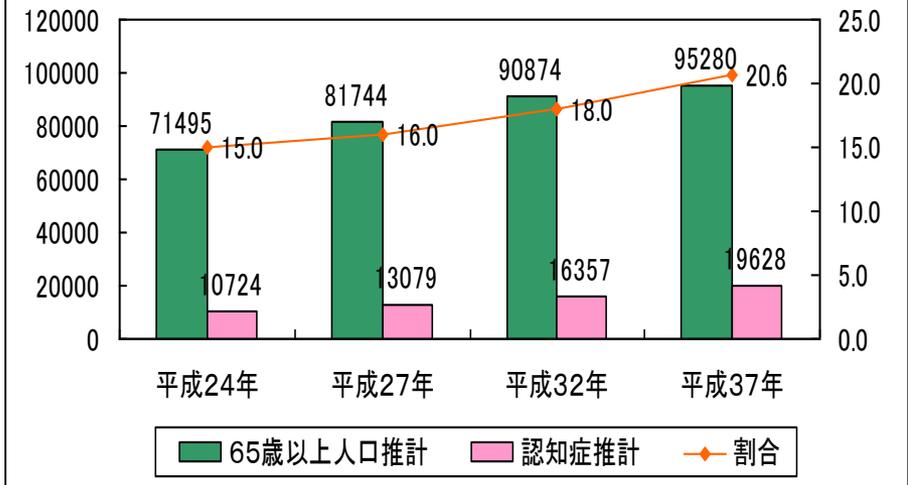
- ・二次医療圏が1市1町のため医師会が1つであり連携がとりやすい。
- ・人口に対して病床や訪問看護ステーション、在宅療養支援診療所が少ない。
- ・自動車を中心とした産業が発展している三河地区において、介護分野の人材確保は非常に厳しい状態。総合病院が開院すると、医療職の確保も厳しくなると予想している。

学区福祉委員会 46
自治会加入率 90%

岡崎市の人口推計(H22を100として)



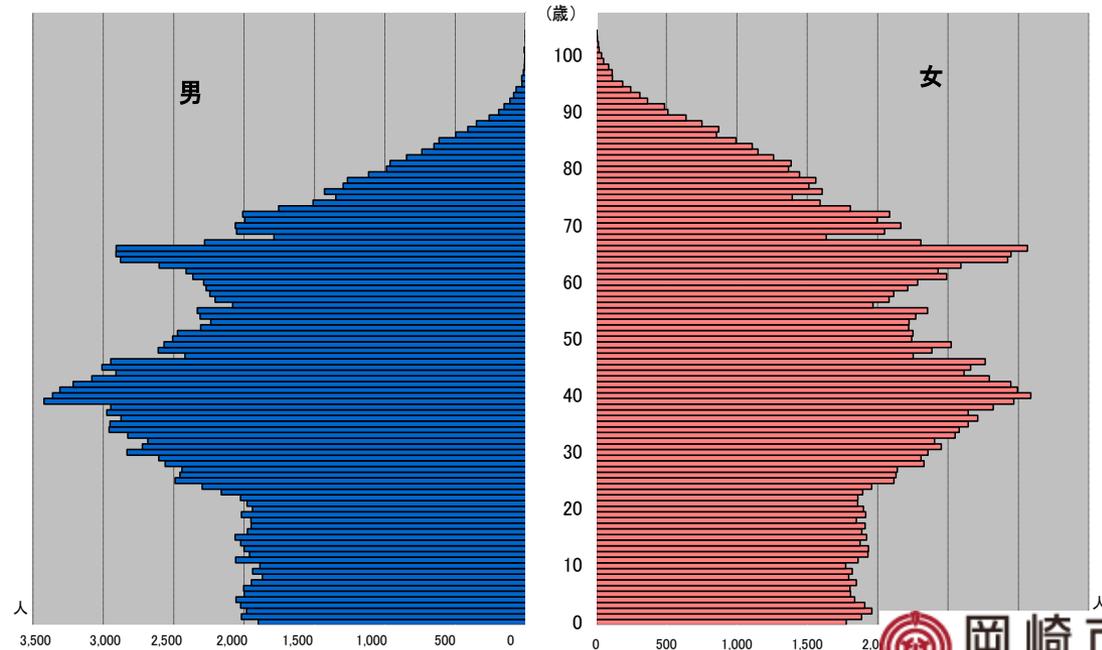
認知症の人の将来推計



「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」(平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学二宮教授)による速報値より

全市 各歳別

2014年4月1日



平成37年
 * 現在より65歳以上が2万人増加すると推計されます。
 * 65歳以上は増加してきますが、働き世代は横ばいです。
 * 認知症は、約2万人と推計されます。

H26年度の重点「認知症施策」

※モデル事業としての取組以外も含む

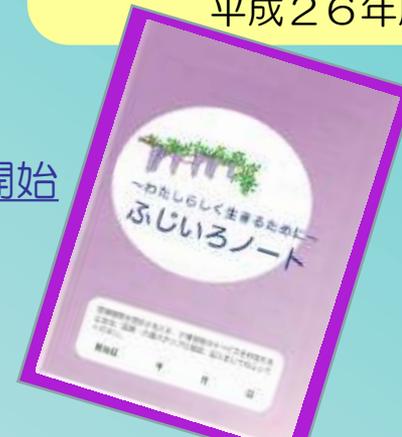
- 5月 第1回認知症ケアネットワーク（多職種研修）
- 5月 社会資源調査のためのアンケート実施
- 6月 地域包括支援センター第1回ワーキング
認知症連携パス（認知症支援ノートの素案作り）
- 7月 第1回在宅医療・介護連携協議会
認知症連携パス（認知症支援ノートの提案）
- 7月 地域包括支援センター第2回ワーキング
認知症連携パス（認知症支援ノートの検討）、見守りネットワークの概要検討
- 8月 第1回地域ケア推進会議
認知症についての地域課題の抽出→メール配信の提案
認知症高齢者見守りネットワークに含む関係機関、メンバーの検討
- 8月 地域包括支援センター第3回ワーキング
認知症高齢者見守りネットワーク、メール配信システムの検討
- 9月 地域包括支援センター研修 八千代病院認知症疾患医療センター川畑医師
- 9月 第2回認知症ケアネットワーク（多職種研修）
- 9月 地域包括支援センター第4回ワーキング
社会資源の把握、整理について
- 10月 第2回地域ケア推進会議
認知症支援ノートの名称決定、認知症支援ノートの試験使用開始
- 10月 第2回在宅医療・介護連携協議会
認知症支援ノートの活用について検討→配布はかかりつけ医
- 10月 地域包括支援センター第5回ワーキング
- 1月 岡崎おかえりメール、認知症高齢者事前登録制度の開始
- 1月 第3回地域ケア推進会議
- 1月 第3回認知症ケアネットワーク（多職種研修）
- 2月 岡崎市地域包括ケア多職種研修
- 3月 認知症支援ノート「ふじいろノート」完成



＊地域包括支援センターと大学、グループホームなどの協働による認知症カフェの開催

＊地域包括支援センターと民生委員、町内会、住民ケアマネジャーなどによる認知症徘徊声かけ訓練

平成25年度	2回
平成26年度	6回



H26年度の重点「医療と介護の連携」

※モデル事業としての取組以外も含む

- 5月 第1回認知症ケアネットワーク（多職種研修）
- 6月 介護サービス事業者連絡協議会 全体研修会
「在宅医療の多職種連携」長尾クリニック 長尾医師
- 7月 第1回在宅医療・介護連携協議会
ICTを活用した情報共有についての提案
- 8月 第1回地域ケア推進会議
- 9月 さくら地域包括支援センター 須田クリニック 須田医師
「在宅医療を受けるポイントについて」
ひな地域包括支援センター 南医療生協病院 長江医師
「緩和ケアについて」
- 9月 介護サービス事業者連絡協議会 ごちゃまぜ交流会
「情報提供の仕方」についてグループワーク
- 10月 ICTの導入について豊明市視察
- 10月 第2回地域ケア推進会議
- 10月 第2回在宅医療・介護連携協議会
- 12月 在宅医療・介護ネットワーク講演会
地域包括ケア、市・病院・訪問看護・診療所の取組、ICTの活用について
- 12月 地域包括支援センター担当医師・歯科医師・薬剤師の配置
- 1月 第3回地域ケア推進会議
担当医師、歯科医師、薬剤師、障がい支援事業所、健康増進課精神担当の参加
- 1月 第3回認知症ケアネットワーク（多職種研修）
- 2月 地域包括支援センター担当リハビリ職・訪問看護職の配置
- 2月 岡崎市地域包括ケア多職種研修
- 2月 介護サービス事業者連絡協議会 ごちゃまぜ交流会
「ターミナル期支援における多職種連絡」についてグループワーク
- 2月 電子@連絡帳導入について岡崎市医師会、岡崎市、幸田町準備開始



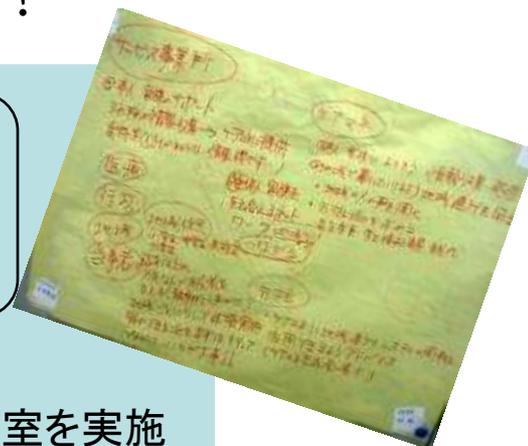
配置した理由：各組織の規模が大きいため、代表者会議だけでは、政策が浸透しない。顔の見える関係を全員と作るには限界がある。地域ごとに特性があり、全体会だけでは不十分。

多職種連携や地域包括ケアの重要性が伝わっているのか？

現状

- * 地域ケア推進会議や各種代表者会議を実施
- * 認知症ケアネットワークで、講演・事例検討を実施
- * 介護サービス事業者連絡協議会
研修会、ごちゃまぜ交流会、各部会での勉強会
- * 市内の病院では多職種研修会を実施
- * 地域包括支援センターでは、地域ケア会議やケアマネ交流会、介護教室を実施
- * 出前講座にて人口推計や支え合いについて説明

住民への
周知が不足



<研修希望アンケートの実施>

平成26年9月18日（木）

ごちゃまぜ交流会にて

回答 51人 / 177人（回収率29%）

- ①在宅医療・介護連携について 28件
- ②在宅医療看取り支援 15件
- ③認知症について 14件
- ④地域ケア会議について 13件
- ⑤ケアマネジメント 5件
- ⑥権利擁護 4件
- ⑦その他 5件

※地域ケア会議や地域包括ケアについて知りたいという意見が多かった。

分析

- 住民に地域包括ケアの説明が必要
- 長寿課や地域包括支援センターが行っている会議や取組の周知が必要
- 地域も含め多職種、多機関の役割の理解が必要

積極的な情報発信が必要！

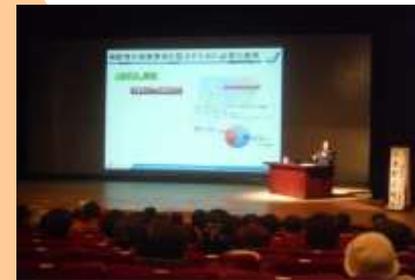
- | | |
|-------|---|
| 専門職向け | 多職種研修会
認知症ケアネットワーク
地域ケア推進会議 |
| 住民向け | 地域ケア会議
介護教室
在宅医療・介護ネットワーク講演会
パンフレット、出前講座 |

在宅医療・介護ネットワーク講演会

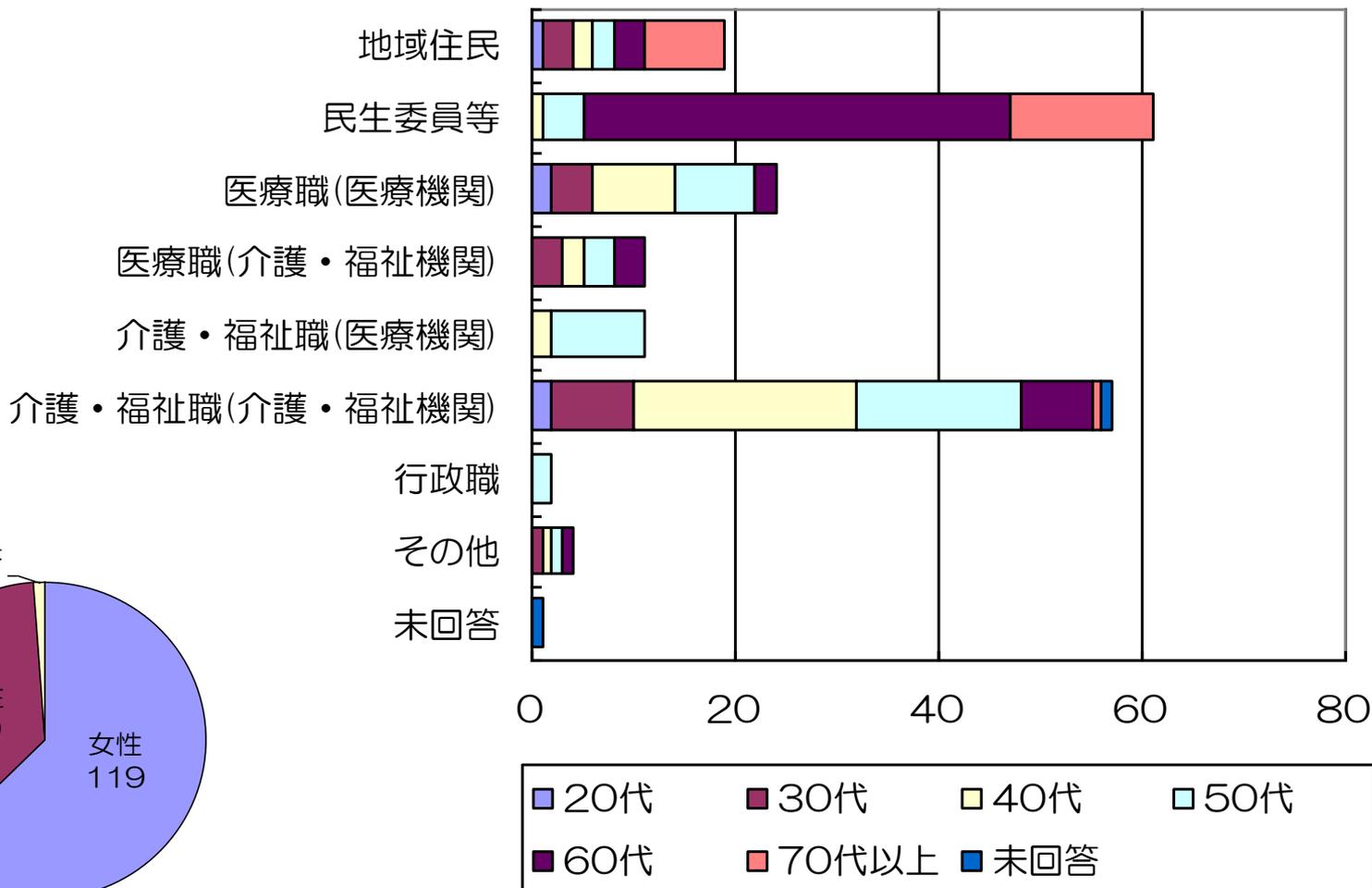
平成26年12月13日（土）320名

報告 長寿課、岡崎市民病院地域医療連携室
在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション

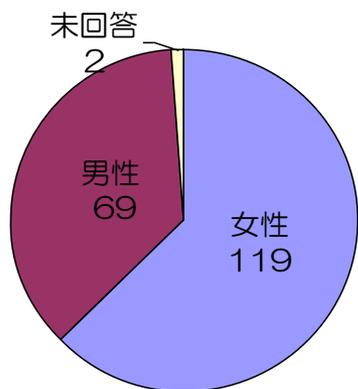
講演「超高齢社会を支える地域医療・地域包括ケアシステムと健康づくり」
名古屋大学医学部附属病院 水野 正明 氏



参加者 職種など



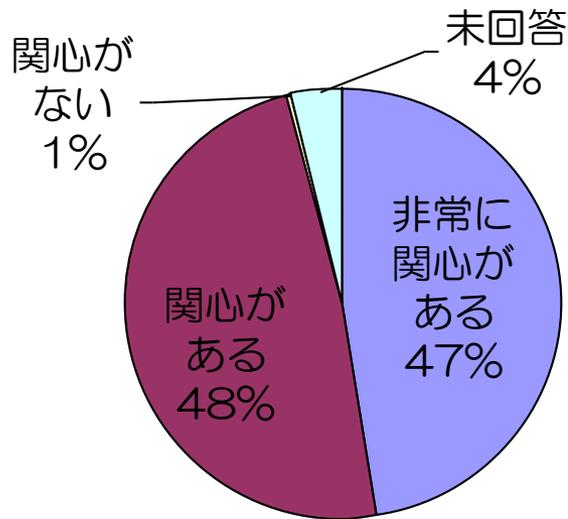
性別



アンケート結果：地域包括ケアシステムについて

地域包括ケアシステムについて知っていましたか？

在宅医療・在宅介護、緩和ケアに興味がありますか？

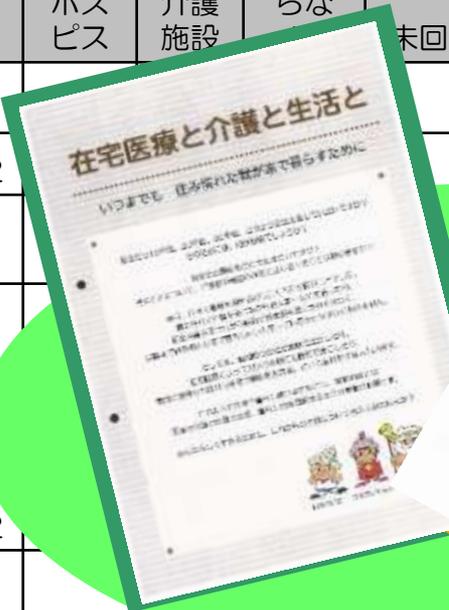


職種	知っていた	知らなかった	聞いたことがある	未回答
地域住民	9	4	6	
民生委員等	32	7	19	3
医療職 (医療機関)	18		2	4
医療職 (介護・福祉機関)	8		3	
介護・福祉職 (医療機関)	7		4	
介護・福祉職 (介護・福祉機関)	37		14	6
行政職	2			
その他	4			
未回答				1
合計	117	11	48	14
割合	62%	6%	25%	8%

終末期を過ごしたい場所

職種別

職種	自宅	病院	ホスピス	介護施設	わからない	未回答
地域住民	11	1				1
民生委員等	33	2				5
医療職 (医療機関)	10	1				
医療職(介護・福祉機関)	5					
介護・福祉職 (医療機関)	6					
介護・福祉職(介護・福祉機関)	20	2				
行政職	1					
その他	2					
未回答				1		
合計	88	8	34	8	42	10
割合	46%	4%	18%	4%	22%	5%



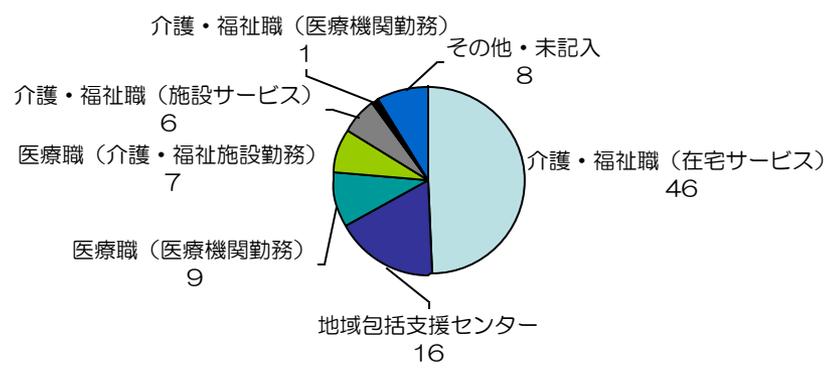
年代別

年代	自宅	病院	ホスピス	介護施設	わからない	未回答
10代						
20代			1		3	
30代			6		8	
40代				2	8	1
50代				1	11	4
60代			9	3	10	3
70代		1	3		2	2
80代						
未回答				2		
合計	88	8	34	8	42	10
割合	46%	4%	18%	4%	22%	5%



参加者について

グラフ1 参加者の職種



岡崎市の地域包括ケアシステムの構築に向けた提案

- なるべく広くに広報してほしい
- 広報に大きく包括ケアのこと相談できることなど、特集がほしい
- 地域包括の拠点が少ないので半民間半公でやれるところがないか
- 行政の具体的な方向性と予算の獲得が必要
- 知りたい時に知ることができるシステム (困った時の相談先など)
- 医・介の難民をなくしたい
- 施設側の参加が少ない。地域包括ケアシステムの構築には、施設側も積極的に参加してほしい
- 医療の方々が、福祉業界にむけて在宅医療や高齢者に特有の病気を理解してほしい
- 施設と直結したドクターを設置してほしい
- 認知症の啓発活動を行いたい

ご意見や感想、今後の研修会の希望等

- タクティールケアについて
とても良かった、良い発見ができた
興味深くためになった、学習したい、など
- グループワークについて
時間をもっと増やしてほしい
発表がないと気楽に話せる
積極的にいろいろな意見が出てよかった
多職種で話せる機会は勉強になる
取りまとめて他グループの意見が聞けるようにしてもよいのでは
- 今後の研修会希望、その他
非常に有意義な研修会だった
今後も同じような学習会があると嬉しい
興味のあるものをテーマに取り入れてほしい



課題と今後の取組について（継続部分）

社会資源や住民ニーズの把握 情報発信

- 市各課の取組、地区組織の取組、既に把握している資源を中心に整理したため、新たな民間企業や商店、ボランティアの把握や資源の掘り起しが必要。
- 関心が高い人のニーズはわかるが、関心が低い人はニーズ把握の前に説明が必要。
- 民生委員やケアマネジャーが把握している情報を収集。マップを作成。
- 社会資源は、冊子を作成して配布しているが量が膨大で探すのが大変。
- 地域包括ケアについてのホームページを作成。

▶ ホームページの充実
出前講座やリーフレットの充実
講演会の開催
さらなる地域の把握に努める。
情報が多すぎるのでマップや冊子を工夫する。

組織

- 実施している会議が多く、どの会議で何を議論するのか不明確
- 地域包括ケアについて多機関で議論することは必須であり有意義。

▶ 会議の構成員、位置付けの整理
二次医療圏内の幸田町との取組
在宅医療サポートセンター事業との調整、
役割分担

情報共有

- 電子@連絡帳を幸田町と取り組む。
- 認知症支援ノート「ふじいろノート」の活用
- 包括支援センター担当の医師等がそれぞれの所属に周知



多職種研修

- 多くの職種、人が参加するために工夫が必要。
多機関が実施している研修の開催時期や時間をずらしたり、内容を調整して、H27年度の内容を計画中。

今後の取組（考え中）

多職種連携

地域包括支援センターで実施しているケアマネ交流会の中で、多職種交流も実施。

担当の医師、歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリ職がアドバイザー？

生活支援

地域ケア会議の中で、地域課題の抽出、資源開発を実施。

地域の人材の発掘・育成も。

♪既に実現しているアイディア

買い物バス

惣菜屋

中学生によるゴミだし

住まい・まちづくり

地域包括ケアに向けた、庁内他課、都市計画課や住宅課との協働での取組。

予防・健康づくり

サロンの回数を増やす、会場を増やすために、学区福祉委員会、総代会、民間事業者の取組を支援を強化。

認知症

市内で実施されている認知症カフェの支援

初期集中支援チームの立ち上げ

地域包括支援センター強化
増設、人員配置の見直し、
区域割の見直し



岡崎市医師会より

- * 行政、地域包括支援センター、ケアマネジャー、介護保険サービス事業者などの多職種とこれほど頻繁に顔を合わせることがありませんでした。研修会など集まりに出席するたびにこの制度の必要性を実感し、顔の見える関係を築くきっかけとなりました。
- * 認知症の多職種での事例検討や地域包括ケア多職種研修は、特に、多職種の今後の医療介護連携に有意義でした。
- * 地域ケア推進会議は、14か所の地域包括支援センターに担当の医師を決め、歯科医師会と薬剤師会も会に出席した事は、画期的なことでした。医療と介護が車の両輪として回ることが大切であり、医療なき介護も無く、介護なき医療もないと思いました。
- * 平成30年を目標に、オール岡崎で地域ケア力を高めて、人生の最終段階になっても住み続けられる岡崎にして行こうと決意しました。
- * どの市町村においても同じ目標に向かい、医師会のリーダーシップにより、目の高さを同じにし、同じテーブルについて話し合えば、医療・介護は、連携から融合へと変わって行くでしょう。

他市町村の皆様へ

- 新たな取り組みだけでなく、既に行っている会議や研修を見直すことで、事業は実施できるのではないのでしょうか？
- 地域包括ケアは高齢者担当だけでなく、生活保護や障がい者福祉担当、保健部門、その他各課と取り組む必要があり、庁内の理解を進めることが難しいのですが重要です！
- 多機関が関わっていると時間がかかってしまうので、いつまでに何をするのか目標を明確に設定したほうがよいです。
- 市町村間の情報交換や連携が必要なので、今後もよろしくおねがいします。



ご清聴ありがとうございました。



いきがい君



やりがいちゃん



おたがい様

岡崎市役所福祉部長寿課予防班：中根、早川
岡崎市十王町2-9 Tel : (0564)23-6836
Address : choju@city.okazaki.aichi.jp

