

# 地域の課題と解決策①

○事業開始前に  
事務局が捉えていた課題

多職種間での情報共有ツールがなく、連携が充分に取れていない。

○事業開始後取組みを進める中で  
見えてきた優先順位の高い取組み課題

連携や情報共有ツールの問題よりも、医療側と介護・福祉側の情報共有そのものの問題。多職種間での理解・コミュニケーション・情報の不足を解消するため、多職種が一同に会する場を作る必要がある。

介護・福祉側はサービス担当者会議等により連携は既に充分に取れているという立場だったが、医療との連携について言及すると連携が取れておらず、医療側と介護・福祉側の距離が遠かった。この距離感の問題は、ツールを導入すれば解決するものではなく、顔の見える関係を地道に築き上げる必要があった。そのために多職種向けの研修会やワークショップ、会議等でお互いにコミュニケーションを図り、理解を深めていく必要性が明らかになった。

# 地域の課題と解決策②

- 事業開始前に  
事務局が捉えていた課題

地域住民の自主的な活動がいつ、どこで、どのように行われているかの情報が関係者で共有出来てなかった。

- 事業開始後取組みを進める中で  
見えてきた優先順位の高い取組み課題

地域ケア個別会議とサービス担当者会議の区別をして、地域ケア個別会議の開催を意識付けしていく。医療関係者の地域ケア個別会議への参加を促すため、事務局もバックアップが必要。

地域ケア個別会議の積み重ねによる、現場における課題をボトムアップする形で、地域ケア地区会議で議論していく。その中で地域課題を明らかにし、地域ケア推進会議や専門職種部会で検討して、最終的には施策に反映していくが、そうしたプロセスに市が積極的に関与していく必要性が明らかになった。

# 前半の振り返りと改善策①

## ○業務量と事務局体制について

◆ 各種会議の立ち上げと、それに伴う会議の事前準備・調整、研修会の企画・準備・調整・運営、各種アンケートの実施、介護保険法改正に伴う事務作業など、業務量が多い。

◆ 今年度4月より担当者を2名増員で事務局体制を強化して対応。

⇒専従での担当職員を配置しなければ、地域包括ケアシステムの構築は進まない。事業を担当する係など専門の部署を作って取り組むことが望ましい。

新しいことに取り組むため当初の想定よりも手間がかかるなど事前に計画していた通りには進まないことがあった。内容によっては無理に予定通り進めようとするよりも、一つずつの取り組みを進めるプロセスを大事にしていく必要がある。行政が単独では進められず、関係する多くの他機関の協力が必須。信頼関係を醸成しながら、お互いに納得できるものを作り上げていく必要がある。

◆ 先行する在宅医療連携拠点推進事業を後発の地域包括ケアモデル事業に取り込む形にしたが、この仕組みづくりの苦心した。年度当初はこの仕組みを検討することに時間を要した。

# 前半の振り返りと改善策②

- ◆ ロードマップに基づく進捗状況
- モデル地区に対する研修会の実施
  - 7月12日 地域包括ケア地区研修会開催
- 地域包括ケア協議会
  - 7月10日 第1回地域包括ケア協議会開催
- 地域ケア推進会議
  - 7月より毎月開催し、10月16日に第4回目を開催
- 地域ケア地区会議
  - 7月12日 地域包括ケア地区研修会と同時開催
- 地域ケア個別会議
  - 9月末までにモデル地区で10回実施。
- 各専門職部会

医師会部会…不定期開催。歯科医師会部会…不定期開催。薬剤師会部会…不定期開催。訪看ネット…毎月開催。訪リハネット…毎月開催。ケアマネット…毎月開催。デイネット…不定期開催。ヘルパーネット…不定期開催。施設部会…不定期開催。グループホーム部会…不定期開催。保健福祉部会…毎月開催。地域支援部会…毎月開催。住まい部会…未定。

各種会議は7～8割程度は予定通りに開催。市が主催の会議は概ね予定通り開催されているが、他機関と関係している会議の一部が滞っており、関係者への働きかけを強化する。

地域ケア個別会議は関係者間で認識が異なっていたため、開催していたが十分にカウント出来ていなかった。再度、認識の統一を図ったため、今後は増加する見込み。

# 前半の振り返りと改善策③

## ➤ 先進地の視察

H.26年6月13日に津島市を視察。H.26年12月2～3日に東京都立川市と豊島区を視察予定。

## ➤ 在宅医療アンケート調査の実施(7～8月)

病院・診療所(医科・歯科)、薬局、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、地域包括・在宅介護支援センターに対して、在宅医療の現状と意向および多職種連携の状況について調査した。調査結果に基づいて、次年度以降の取り組みを検討していく。

アンケートの回収状況は表のとおりだが、回収率はその

表: 在宅医療アンケートの回収状況

区分	発送数	回数数	回収率
病院・診療所(医科)	90	55	61.1%
病院・診療所(歯科)	78	50	64.1%
保険調剤薬局	56	46	82.1%
訪問看護ステーション	6	5	83.3%
居宅介護支援事業所	31	28	90.3%
地域包括支援センター ・在宅介護支援センター	10	10	100.0%
合計	271	194	71.6%

まま在宅医療への関心の表れと考えられる。質問内容は、現在の在宅医療への取り組み状況と今後の取り組みへの意向や、在宅医療を進める上での課題。また、多職種での連携状況や他職種との連携に関する意識調査などについて、選択回答方式を基本とした質問紙を自己作成した。

質問紙の作成に当たっては、既に先行実施していた津島市様と尾北医師会様から情報提供頂いた様式をベースにアレンジを加えて作成した。

# 前半の振り返りと改善策④

## ➤ 患者情報の共有

京都府乙訓医師会の在宅療養手帳を参考に同様の情報共有ノートを作成中。11月に完成し、今年度中に導入予定。

カナミック・電子@連絡帳について、各事業者からシステム説明を受けた。しかし、先進地の視察結果も踏まえつつ、当市においては拙速にICT導入に踏み切るのではなく、まずは多職種連携を行う風土作りの醸成のためにノートを作成。ICTの導入は2次医療圏での調整も視野に入れて検討中。

## ➤ 認知症ケアパス

現在、認知症ケアパスを地域ケア推進会議と各部会を活用して作成中。認知症疾患医療センターの助言を頂いて、今年度中に完成予定。

# 前半の振り返りと改善策⑤

## ➤ 住民への普及啓発

平成26年8月10日市民フォーラムを開催。名田庄診療所の所長である中村伸一先生を招き講演会を開催。

在宅医療連携拠点推進事業と地域包括ケアモデル事業での取り組み状況を市のホームページにて随時更新して公開中。

## ➤ 多職種向け研修会

既出スライド8(地域の顔の見える関係作り②)を参照。毎回60～100名以上の参加者があり、介護職のスキルアップにも貢献している。

## ➤ 社会資源の把握、住民ニーズの把握

高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定に関わる高齢者等実態把握調査により住民ニーズの把握。対象は、一般高齢者向け、要支援・要介護認定者向け、施設サービス利用者向けにそれぞれ実施。調査項目は、「住まいの状況」「日常生活」「介護保険」「地域包括ケアの構築に向けて」などについて把握。

社会資源については、安城市内の地区社会福祉協議会を通じて10月までにインフォーマルな資源について把握済み。

# 在宅医療推進に向けた振り返り

## ◆ 自治体と医師会との協力体制

そもそも医療行政は県が担っており、政令市や中核市以外の市町村自治体には保健所がないため、医師会や医療機関と対話するための決まった部署や窓口もなく、ノウハウもない。



今回の事業に取り組むに当たり、医師会や医療機関との関係作りを一から行う必要があった。



医師会に加え市内の2つの総合病院(更生病院・八千代病院)と事前協議を重ねた。



H26年4月より八千代病院から市の介護保険課に看護師を1名、担当者として受け入れた。



医師会だけでなく、歯科医師会や薬剤師会の協力も不可欠と考え、三師会長へ協力を要請。



研修会や会議の開催・出席について、病院や医療機関(特に医師会)から協力を頂く。  
その為、介護サービス事業者等と同じテーブルについて学び・議論する枠組みが出来つつある。



# 在宅医療推進に向けた工夫

## ◆ 参加者の視点に立って

研修会の開催は、参加者の意向を反映して多くの方が参加しやすいように、平日の夜間や土日に開催した。

## ◆ コミュニケーション・アポイントメントの工夫

医師などと連絡を取る際には、夜20時以降に開催される医師会の理事会や委員会で説明を行ったり、診療時間の合間に訪問するなどの配慮をしており、時には介護認定審査会に来ていた医師を捕まえて話をするなど工夫を行った。

メールやFAXを最大限に活用し、議事録や情報提供はこまめに添付ファイルで資料の送付を行うなど、配慮を欠かさないようにした。医療と介護・福祉を繋げるための通訳をするように心掛けた。

# 在宅医療推進の課題

## ◆ やらされ感の解消

行政からの押し付けではなく、医療・介護関係者の意見を尊重し、極力多数が参加した上での合意形成を目指している。一方で、やらされ感を解消出来ていない参加者も一部残っており、自主的な取り組むが出来るように支援していく必要がある。

## ◆ 参加者の固定化

研修の参加者は、半数前後が重複参加者になっている。立ち上げたばかりの段階では、継続的に参加して頂くことが重要と考えている。一方で、今後は徐々に広がりを持たせていく必要がある。

## ◆ 在宅医療推進の難しさ

現実問題として、在宅医療に取り組む医師・歯科医師・薬剤師を増やすために、自治体として取り組む具体策は乏しい。医療機関等へお願いはしているが、そうした働きかけを露骨に嫌がる医療関係者も存在する。医師会規模の大きさや特色等により、医師会として取り組める内容にも地域差がある。

# 在宅医療推進の改善策

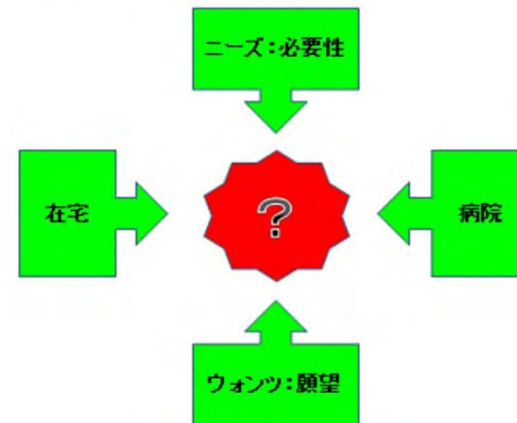
## ◆ アプローチ方法の転換

今までは全体での合意形成を目指し、全体を見ながら各組織レベルでの協力体制を作っていくことに重点を置いてきた。

一方で、各組織を通じたトップダウン方式では、理念や考えが末端まで行き渡り難いという問題点がある。現在も、各専門職種部会などに行政の担当者が出席して、現場の生の声を聴くようにしている。しかし、来年度はアウトリーチを更に増やして個別に医療機関や事業所を回って、協力を仰ぐ必要がある。そうした活動を通じて新規の協力者や参加者の掘り起こしを行っていきたい。

研修会について、今年度は医師会からの提案を参考に、事務局で開催間隔などを考慮して立案し、参加者は順調に増加傾向。次年度は、参加者からのニーズとウォンツを拾い上げる形で開催していき、更なる広がりを目指す。

どのような研修をするべきか？



皆様に知ってほしい！

## 当地域の特徴的な活動①

○安城市の地域包括ケアシステムは地域住民が主役！

- 社会福祉協議会が進める「地域見守り活動推進事業」を基盤に、自助・互助・共助を推進して、地域住民を専門職組織や社協、市などの関係者が連携してサポートしていきます！

皆様に知ってほしい！

## 当地域の特徴的な活動②

### ○既存の組織を最大限活用！！

- 自主的な集まりだったケアマネット・デイネット・ヘルパーネット・訪看ネット・訪リハネットを地域包括ケアシステムの中に位置づけ。
- 既に病院主体で活動していた安城医療福祉ネットワーク、認知症疾患医療センターとも連携・協力。

# 来年度にむけて①

○1つの自治体で医療の何が取り組めるか？

- ◆ 1自治体に1地区医師会(三師会)であれば、対話のチャンネルは作りやすい。
- ◆ 医療の問題は2次医療圏で完結するよう計画されており、入院病床やICTによる情報共有などは1自治体単独では完結しない。
- ◆ 近隣自治体で前向きな協議が出来るように、保健所など県がイニシアチブを発揮して導入に向けた市町村間の調整をして頂きたい。

⇒訪問診療に取り組む医師が少ないとして、増やすための直接的な介入は困難。

今年度はアンケート調査などにより課題を明らかにして、課題を検討する会議などの場を設定する仕組み作りはできた。

来年度は、より積極的な参画を促すためのアウトリーチの活動に力を入れていきたい。

## 来年度にむけて②

○介護・福祉や多職種連携については取り組める

◆ 町内会や日常生活圏域ごとに地域ケア会議の開催や、研修会などを通じて顔の見える関係づくりに向けた取り組みは可能。

○住民への普及啓発

◆ 1地区と2町内会で実施。⇒今後、出前講座のメニューを追加して取り組んでいく。

○「新たな介護予防の取組」及び「不足している生活支援サービス対策や住まい対策の事業化の検討」

# 問い合わせ先

## 安城市福祉部

### 介護保険課介護保険係

担当者 : 河井、天野

Mail : [kaigo@city.anjo.lg.jp](mailto:kaigo@city.anjo.lg.jp)

在宅医療HP : <http://www.city.anjo.aichi.jp/kurasu/fukushikaigo/zaitakuiryourenkei.html>

地域包括HP : <http://www.city.anjo.aichi.jp/kurasu/fukushikaigo/chiikihoukatu.html>

TEL : 0566-71-2226 (ダイヤルイン)

住所 : 〒446-8501 安城市桜町18番23号

安城市

文字サイズ変更 [拡大] [縮小] 色の変更・音声読み上げ 検索の仕方 携帯用 サイトマップ

日本語 | English | 简体中文 | 繁體中文 | 한국어 | português | español | Wikang Tagalog Google カスタム検索 検索

ホーム 暮らす 学ぶ 楽しむ 事業者向け 市政情報 組織・部署一覧

ホーム > 安城市在宅医療連携拠点推進事業

更新日: 2024年9月11日

### 安城市在宅医療連携拠点推進事業

#### お知らせ

市民フォーラム「認知症を知る講演会」を開催します。(平成26年11月9日)

八千代病院認知症疾患医療センター長の川畑信也氏と、認知症の人と家族の会愛知県支部代表の尾之内直美氏、愛知笑い健康事務局主宰で笑い体操管理士の河村聡枝氏をお招きし、「認知症を知る講演会(PDF:488KB)」「認知症の予防から介護のコツ・介護相談まで」を開催します。

高齢化に伴い全国で認知症の方が増加しており、今後も増え続けることが予想されます。安城市でも同様に増えることが見込まれる中で、高齢者がいつまでも住み慣れた地域で暮らし続けるために、認知症について一緒に考えてみませんか。今回は3名の講師をお招きし、実際の介護から予防まで幅広い内容でお話が聞けますので、この機会に是非ご参加ください。

マイメニュー 使い方

登録されたページはありません。

このページをマイメニューに登録する

Inquiry 意見相談お問い合わせ

Question よくある質問

Link リンク集

Mayor's Page 市長のページ

第1回地域ケア推進会議を開催しました(平成26年7月17日)

医療・介護・福祉の専門職の代表、地域住民の代表、住まいの代表など高齢者を取り巻く関係者の代表による地域ケア推進会議を開催しました。

