

地域課題に基づいた事業の一体的取り組み



岡山市保健福祉局高齢者福祉課

平成28年9月2日

本日のお話

■ 岡山市の概要

- 人口統計、地域医療・介護資源、保健福祉体制 等

■ 実態調査に基づいた事業展開

- 地域課題の把握に向けて(地域へのヒアリング／アンケート調査)
- 各種事業の組み立てと展開 / 関係団体との関係づくり

■ 各種事業の広がりと手ごたえ

- 訪問診療スタート支援研修
- 多職種連携事業

■ 総合事業や認知症施策との連動

- 異動に伴って
- ネットワークの活用 / 庁内連携

■ 医療・介護連携事業についての所感

- 保健師活動の醍醐味

岡山市の概要



- 明治22年の市制施行以来13回にわたり周辺市町村の合併等を行う。
- 平成21年4月1日、全国で18番目の政令指定都市に移行
- 4区6福祉区
- 市域面積は789.92km²。南部は平野、北部は山並みが広がる
- 温暖、快晴、積雪はまれ。中四国地方の交通の要所。医療・介護関連サービス業が充実。

岡山市の人口動態・介護保険料等について

	岡山市計
人口	708,146
世帯数	320,115
65歳以上人口	174,856
高齢化率	24.69%

行政区別住民基本台帳人口
(平成28年7月末現在)

岡山市の将来人口推計

- 2025年(平成37年)には後期高齢者が約3万8千人増加
- 高齢化率は全国平均より緩やかに推移(H52年:岡山市32.0%、全国36.1%)

岡山市介護保険給付費・保険料の推移

- 岡山市の介護保険給付費はH12年度⇒H24年度で2.5倍に(192.5億円→489.3億円)
- 第5期介護保険料は6,160円

岡山市内の医療資源

1. 在宅医療関連機関

在宅医療関連機関	数
在宅療養支援診療所 (病床) (医師数)	151か所 (455床) (240人)
在宅療養支援病院 (病床) (医師数)	6か所 (634床) (12人)
在宅療養支援歯科診療所数	51か所
訪問看護ステーション数	56か所
訪問薬剤指導薬局数 (麻薬小売業免許取得数)	285か所 (252か所)

3. 在宅医療関係団体

関係団体	数
医師会／歯科医師会	各 6 (郡市)
薬剤師会	1 (郡市)
訪問看護ステーション連絡協議会	1 (県)
介護支援専門員協会	1 (県)

出所：訪問看護ステーション数は「岡山市介護サービスガイドブック(H27. 8. 1)」
その他は「岡山県保健医療計画(追加・増補版)(H25. 4)より抜粋

2. 救急医療体制

指定医療機関	総数	市内医療機関数
病院群輪番制病院	6 (県南東部医療圏域)	6
協力病院当番制病院	27(県南東部医療圏域)	17
救急告知等病院等	8(県南東部医療圏域)	8
救命救急センター	3 (全県)	1
高度救命救急センター	2 (全県)	1

医療・介護資源は政令市の中でもトップクラス

区分		岡山市	政令市との比較	
			平均値	岡山市順位
人口 10万人 当たり	① 病院数(一般病床を有する)	5.8	4.6	5
	② 一般病床数(病院) (床)	1013.5	776.1	4
	③ 一般診療所数	95.8	85.4	7
	④ 有床一般診療所数	11.4	6.8	4
	⑤ 医師数 (人)	379	293.6	3
	⑥ 1日平均在院患者数(病院の一般病床) (人)	757.3	596.5	6
	⑦ 介護保険適用ベッド数 (床)	1103.8	847.1	1
	⑧ 短期入所生活介護定員数 (人)	83.2	65.1	5
	⑨ 訪問介護事業所数	17.5	16.7	6
	⑩ 訪問看護ステーション事業所数	6.5	4.1	1
	⑪ 通所介護定員数 (人)	551.3	367.4	2
	⑫ 通所リハビリテーション定員数 (人)	267.2	141.8	1
	⑬ 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)定員数 (人)	202.2	105.6	1
	⑭ 小規模多機能型居宅介護事業所数	2.7	1	1

出所: ①～④厚生労働省H24医療施設調査⑤厚生労働省H22医師・歯科・薬剤師調査 ⑥厚生労働省H24病院報告
⑦～⑭厚生労働省H21介護サービス施設・事業所調査、H22年度国勢調査(熊本市除く)

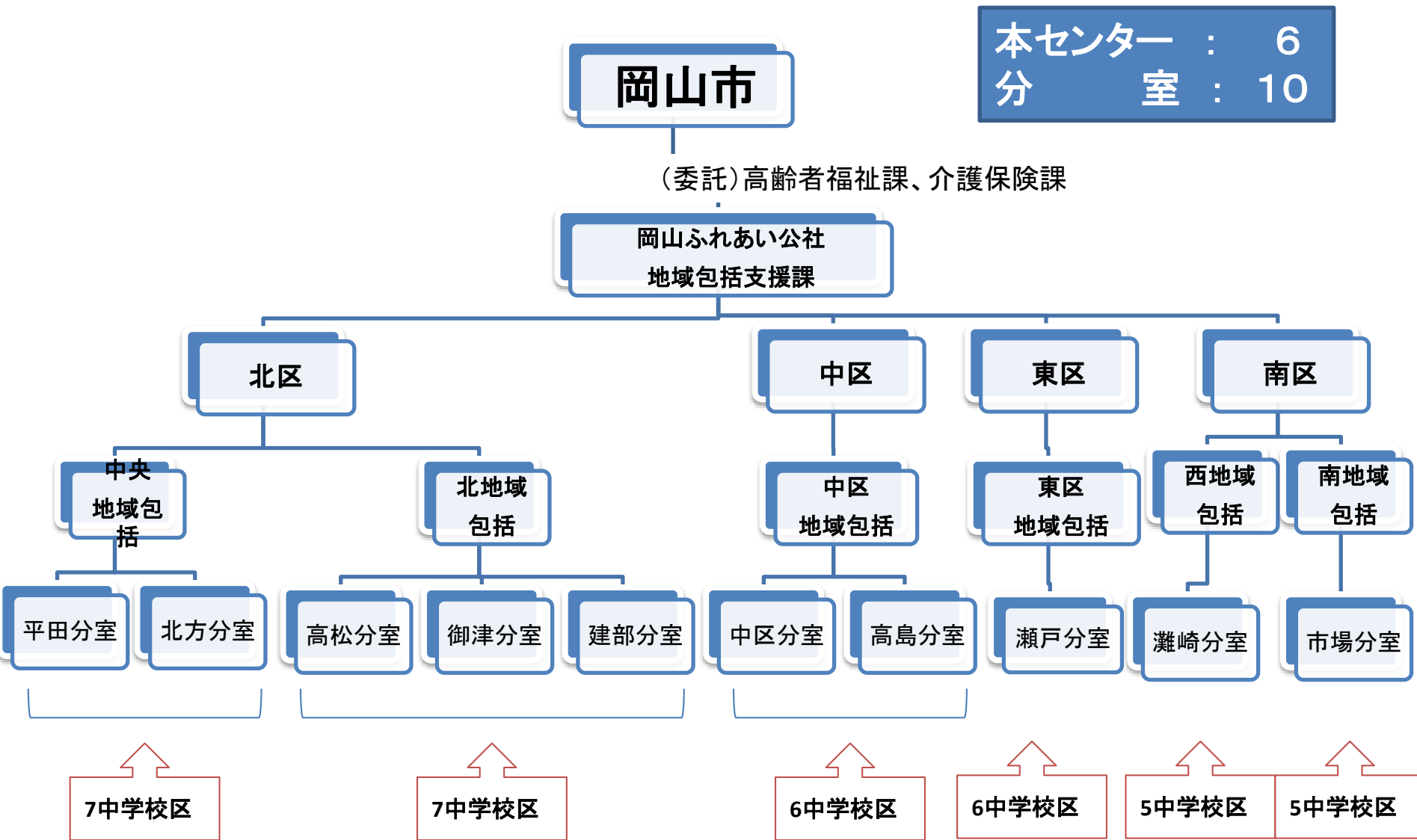
保健福祉局	保健福祉企画総務課	
	医療政策推進課	(室: 地域ケア総合推進センター 、医療福祉戦略)
	監査指導課	
	福祉援護課	(係: 管理、福祉) (室: 臨時福祉給付金対策)
	生活保護・自立支援課	(係: 自立支援、医療扶助適正化、保護)
	地域包括ケア推進課	
	高齢者福祉課	(係: 在宅支援、介護予防・認知症、施設福祉)
	友 楽 園	
	介護保険課	(係: 管理、資格給付、保険料)
	事業者指導課	(係: 地域密着事業者、訪問通所事業者、施設、障害事業者)
	国保年金課	(係: 管理・年金、国保、資格給付、レセプト・保健)
	医療助成課	(係: 長寿医療、医療助成)
	障害福祉課	(係: 管理、福祉、就労・自立支援)
	障害者更生相談所	(係: 身体障害、知的障害)
	北区中央福祉事務所	(係: 福祉振興第1～第2 、生活福祉第1～第6、介護サービス)
	北区北福祉事務所	(係: 福祉振興、生活福祉、介護サービス)
	中区福祉事務所	(係: 福祉振興、生活福祉第1～第4、介護サービス)
	東区福祉事務所	(係: 福祉振興、生活福祉、介護サービス)
	南区西福祉事務所	(係: 福祉振興、生活福祉、介護サービス)
	南区南福祉事務所	(係: 福祉振興、生活福祉第1～第2、介護サービス)
	保健管理課	(係: 管理・予防、 健康 推進、生活衛生) (室: 健康寿命延伸)
食肉衛生検査所	(係: 疾病検査、監視指導)	
こころの健康センター	(係: 総務、支援)	
保 健 所		
	保 健 課	(係: 総務、感染症対策、医務)
	健 康 づ くり 課	(係: 健康増進難病対策、母子歯科保健、精神保健、 北区中央保健センター、北区北保健センター、中区保健センター、 東区保健センター、南区西保健センター、南区南保健センター、 障害者生活支援センター)
	衛 生 課	(係: 食品衛生、医薬安全、環境衛生、 動物衛生)
	衛生検査センター	

岡山市の組織体制
(保健福祉)

医療政策推進課

- **保健福祉局...審議監** 高齢者福祉、医療政策担当
- **本課...課長＋スタッフ3人**
 - ① 岡山市域の医療政策の推進に関する事。
 - ② 保健・医療・福祉の連携機能の企画立案及び総合調整に関する事。
 - ③ 地方独立行政法人に関する事。
 - ④ 救急医療対策に関する事。
 - ⑤ 国立病院機構岡山市立金川病院に関する事。
 - ⑥ 岡山市久米南町組合立国民健康保険福渡病院に関する事。
 - ⑦ 認知症医療に関する事。
- **地域ケア総合推進センター...スタッフ10人**
 - ① 保健・医療・福祉の連携に係る事業の実施に関する事。
 - ② 総合相談・情報提供に関する事。
 - ③ 地域包括支援センターの活動支援及び認知症ケアの推進に関する事
- **医療福祉戦略室...4人**
 - ① 医療・福祉を強みとするまちづくりに向けた関係団体との調整及び構想の策定に関する事。
 - ② 医療・福祉分野における大学との連携の拡大による研究・教育機能の強化に関する事。
 - ③ 総合特区及び保健・医療・福祉分野に係る規制緩和に関する事。
 - ④ (市民病院、操車場)跡地利用の検討に関する事。

岡山市の地域包括支援センターの体制



本日のお話

- 岡山市の概要
 - 人口統計、地域医療・介護資源、保健福祉体制 等
- **実態調査に基づいた事業展開**
 - **地域課題の把握に向けて(地域へのヒアリング／アンケート調査)**
 - **各種事業の組み立てと展開 / 関係団体との関係づくり**
- 各種事業の広がりと手ごたえ
 - 訪問診療スタート支援研修
 - 多職種連携事業
- 総合事業や認知症施策との連動
 - 異動に伴って
 - ネットワークの活用 / 庁内連携
- 医療・介護連携事業についての所感
 - 保健師活動の醍醐味

全ては新市民病院の建て替え協議から始まった・・・

- H17年度 市民病院の岡山操車場跡地移転が白紙撤回
- 岡山市立市民病院あり方検討委員会、その後岡山大学・岡山市保健医療連携に関する委員会が設置され、新たな病院が目指す基本的機能として以下が報告される
 - 総合医療の提供(24時間365日)
 - 総合相談窓口の設置(医療・保健・福祉の連携)
 - 予防医療の進化
 - 医師等の教育・人材育成
 - 岡山大学との連携
- H22年度に(仮称)岡山総合医療センター基本計画が策定される
- 基本構想の考え方として、「地域医療ネットワークの確立に貢献する新たな医療機関の実現」「救急医療(岡山ER)と、保健・医療・福祉連携機能」を重点分野とする
- H23年度に「新病院・保健福祉政策推進課(現医療政策推進課)」が新設され、新市民病院の独立行政法人化、岡山ERの整備、保健・医療・福祉連携促進の調整機能の構築を担うこととなる。当時は担当審議監、課長含めスタッフ6人からスタート

1年目(平成23年度)の取り組み

往診(在宅医療)を
すすめろ!



当時の市長

保健医療福祉のワンストップ総合相談窓口をつくれ!

在宅医療を進めるって、何をしたらいいの…?

とりあえず現場の様子を知るところから、かな?



- 最初の1年は、昼も夜もとにかく現場でヒアリング。1日4か所回ることも。
- ヒアリング先は延べ76ヶ所の関係機関(医療機関、介護事業所、関係団体、連携会議等)。保健医療福祉連携の課題や在宅医療推進の方策について意見聴取。
- ヒアリング先は保健所長(当時の保健課長)と相談
- 福祉区単位でまんべんなく、の予定が…→結局評判のいいところ
- 一応ヒアリングフォームなども作ってみたけど…
- 病院や医師へのヒアリングは保健所長(当時の保健課長)も同伴
- ヒアリング先ごとにメモを起こし、統合してカテゴリー分けしていった
- そうすると見えてきたものがあった!
- (当時、国が在宅医療連携拠点モデル事業を始めていることすら知らなかった…)

岡山市保健医療福祉関係機関ヒアリング及び協議会による課題抽出(平成23年度)

○保健医療福祉関係機関ヒアリングの実施

○岡山市における医療連携のあり方等に関する協議会開催

概要

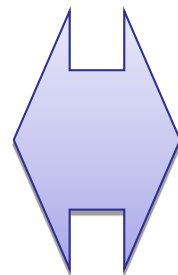
H23年5月以降、延べ76ヶ所の関係機関(医療機関、介護事業所、関係団体、連携会議等)にヒアリングを行い、保健医療福祉連携の課題や在宅医療を推進するための方策等について意見を聴取した。

主な意見

- ・ 回復期・慢性期病院が不足しており、急性期病院退院後の受け皿確保が難しい。
- ・ 病院医師の一部は在宅医療への理解・関心が低いため、在宅という選択肢をあまり検討せず、在宅可能症例であっても病院や施設へ転院させている事例が多い。
- ・ 在宅医療の診療経営のノウハウは自然に入っていない。
- ・ 多職種同士や生活圏外の地域の機関と情報交換をしているところはあまりなく、連携会議・グループがない地域は、連携・情報共有の場を望んでいる。
- ・ ケアマネと医療職がつながる場・情報共有の場が必要
- ・ 地域の医療・介護資源の情報の整備が必要
- ・ 医療の流れ・受診の仕方、在宅介護や看取りについて、本人・家族が知識や介護技術を持つことも大切。

行政に対するニーズ

- 病院医師の在宅医療(退院後の受け皿)への理解醸成
- 多職種間の連携の場の提供
- 在宅医療を進めるための基盤整備
- 市民への普及啓発



実現するには現場レベルで地域課題を解決していく拠点も必要

2年目(平成24年度)の取り組み

ヒアリングから見えてきたことは全体の課題…？

アンケート調査をしてみよう

在宅関係、病院関係…それからどこに調査を？



- 調査内容は先行調査等を参考にしつつ、保健所長(当時の保健課長)と一緒に考えた
- 市民3000人と専門職(診療所医師／病院管理者／病院地域医療連携担当医師／歯科診療所医師／病院地域医療連携室管理者(医師以外)／訪問看護ステーション管理者／居宅介護支援事業所の管理者とケアマネジャー)に調査
- アンケート送付予定の職能団体・機関へは事前根回し→調査承諾の取り付けと、内容の相談・検討
- 顔見知りになっていた専門職の方たちにも、相談・検討をお願いしていた…

市民や医療・介護の専門機関に対する在宅医療に関する意識調査

市民や医療・介護の専門機関に対する在宅医療に関する意識調査(概要版)

1 調査の目的

この調査は、在宅医療の認識や提供状況(量、質)、ネットワークの状況を把握し、在宅医療推進における課題を明確化し、在宅医療推進方針策定のための基礎資料として活用するために実施した。

2 調査対象

【市民】

市内在住の満20歳以上89歳以下の男女3,007人を住民基本台帳データから無作為抽出。あて先不明などで返送のあった27件を除いた2,980件を対象とした。

【専門職】

①診療所医師

岡山市内の診療所(美容整形、事業所・施設診療所等を除く)医師。あて先不明などで返送のあった1件を除いた566件を対象とした。

②病院管理者

岡山市内の病院の管理者56件を対象とした。

③病院地域医療連携担当医師

岡山市内の病院の地域医療連携担当医師56件を対象とした

④歯科診療所医師

岡山市内の歯科診療所の歯科医師443件を対象とした。

⑤病院地域医療連携室管理者(医師以外)

岡山市内の病院の地域医療連携室の管理者(医師以外)56件を対象とした。

⑥訪問看護ステーション管理者

岡山市内の訪問看護ステーションの管理者46件を対象とした

⑦居宅介護支援事業所の管理者とケアマネジャー

岡山市内の居宅介護支援事業所205か所の管理者とケアマネジャー410件を対象とした。

3 調査の方法

郵送による配付、回収。ただし、訪問看護ステーション管理者調査については一部手渡し配付した。

4 調査の期間

平成24年11月28日～平成24年12月14日(訪問看護ステーション管理者は10月31日～11月16日)

5 回収結果

6 報告書の見方

・集計対象件数は市民:1,329件、診療所医師:298件、病院管理者:29件、病院医師:22件、歯科診療所医師273件、地域医療連携室管理者33件、訪問看護ステーション管理者36件、居宅介護支援事業所管理者とケアマネジャー192件である。

・回答は、各質問の回答者数(N)を基礎とした百分率(%)で示している。小数点第2位を四捨五入しているため、比率の合計が100%にならない場合がある。

・複数回答を求めた質問では、回答比率の合計が100.0%を超える。

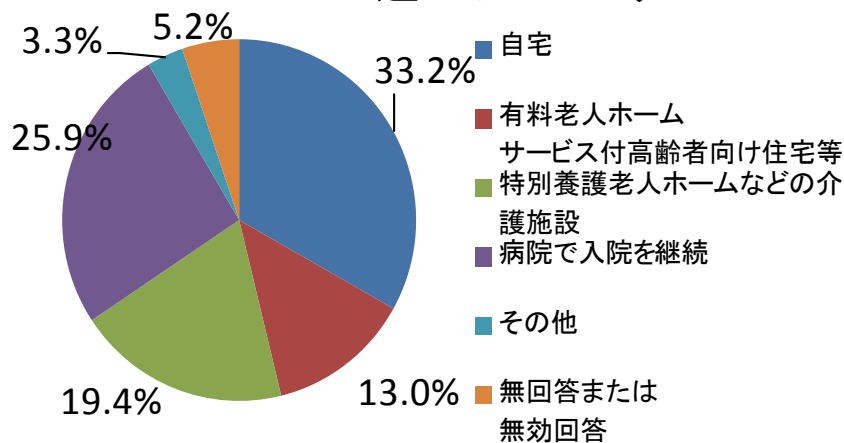
・回答があっても、小数点第2位を四捨五入して0.1%に満たない場合は、表には「0.0」と表記している。

	発送数 (通)	回収数 (通)	回収率 (%)
市民	2,980	1,329	44.6
診療所医師	566	298	52.7
病院管理者	56	29	51.8
病院医師	56	22	39.2
歯科診療所医師	443	273	61.6
地域連携室管理者	56	33	58.9
訪問看護ステーション管理者	46	36	78.3
居宅介護支援事業所管理者とケアマネジャー	410	192	46.8

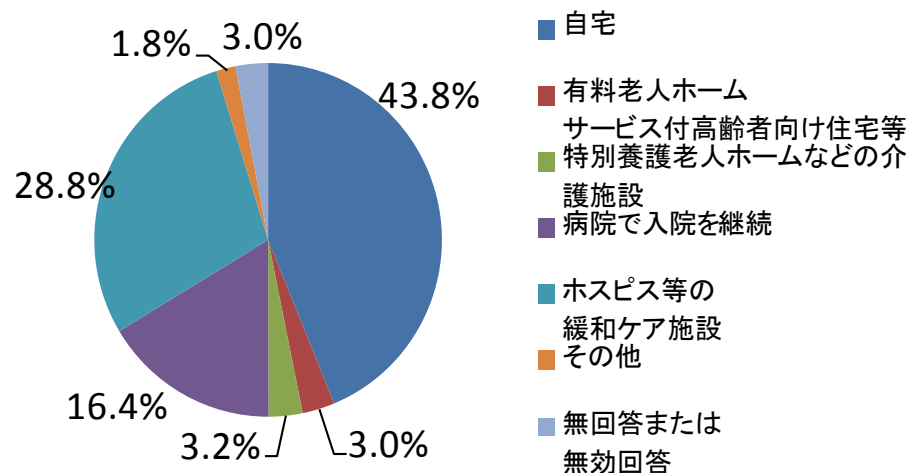
療養場所の希望(岡山市民)

○医療や介護が必要になった時に過ごしたい場所として自宅が33.2%と最も多かった。
○また、終末期に過ごしたい場所としても自宅が最も多く、43.8%だった。

医療や介護が必要になった時 どこで過ごしたいですか



終末期はどこで過ごしたいですか

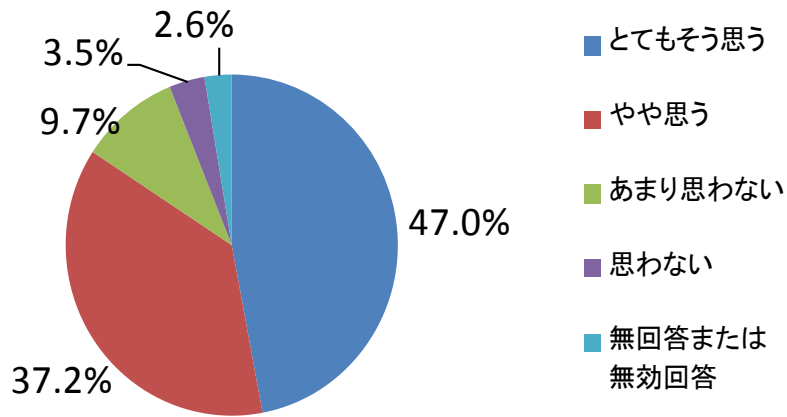


出展：市民や医療・介護の専門機関に対する在宅医療に関する意識調査（H24年度）

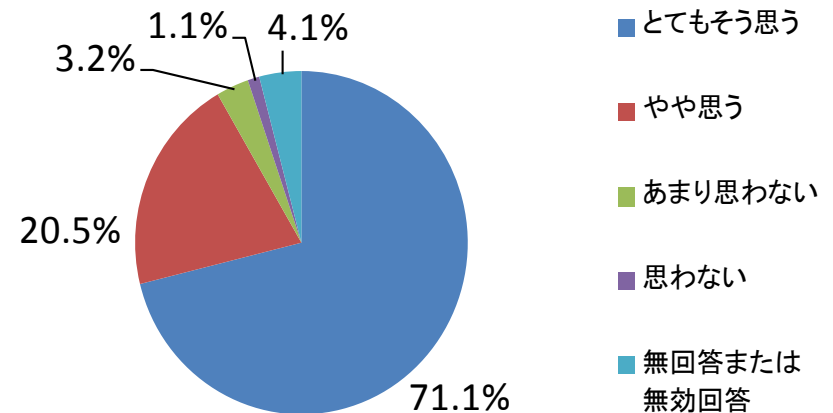
在宅医療・介護に関する意識(岡山市民)

- 「在宅でどのような医療を受けられるかわからない」という質問に対し、「とてもそう思う」、「やや思う」と答えた人は84.2%だった。
- 「在宅医療・介護を受けると家族に負担がかかると思うか」という質問に対し、「とてもそう思う」、「やや思う」と答えた人は91.6%だった。

在宅でどのような医療を受けられるかわからない



在宅医療・介護を受けると家族に負担がかかると思うか



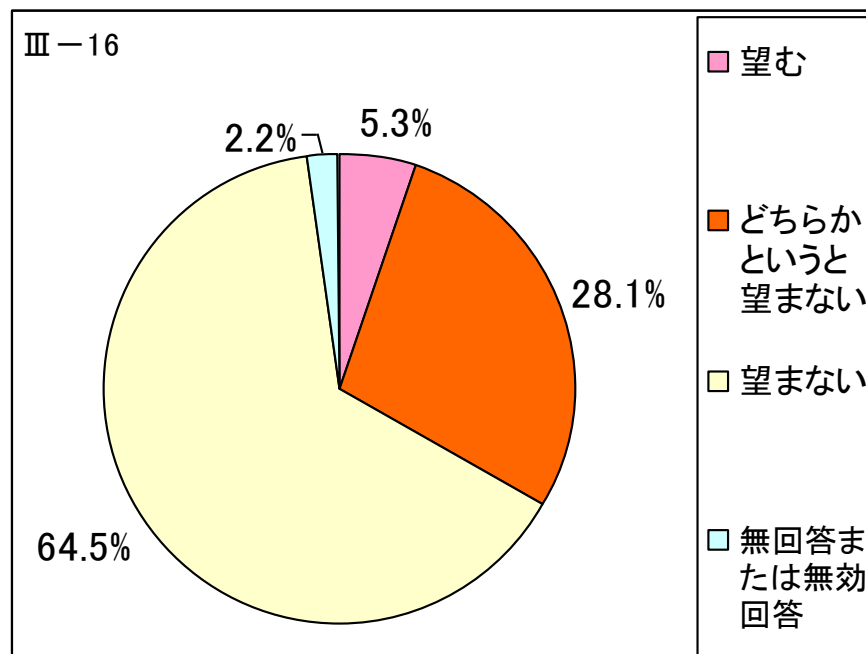
出典：市民や医療・介護の専門機関に対する在宅医療に関する意識調査

延命治療について(岡山市民)

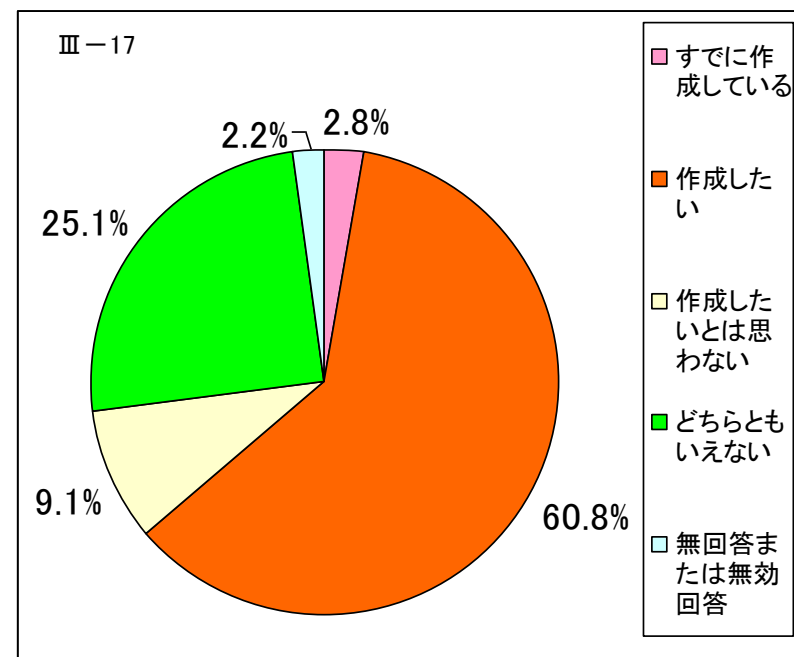
○延命治療について「望まない」、「どちらかという望まない」と答えた人は92.6%だった。

○延命治療を拒否する書面を作成している人は2.8%、作成したいと答えた人は60.8%だった。

Ⅲ-16 あなたは、自分が治る見込みがなく死期が迫っていると告げられた場合、延命医療を望みますか

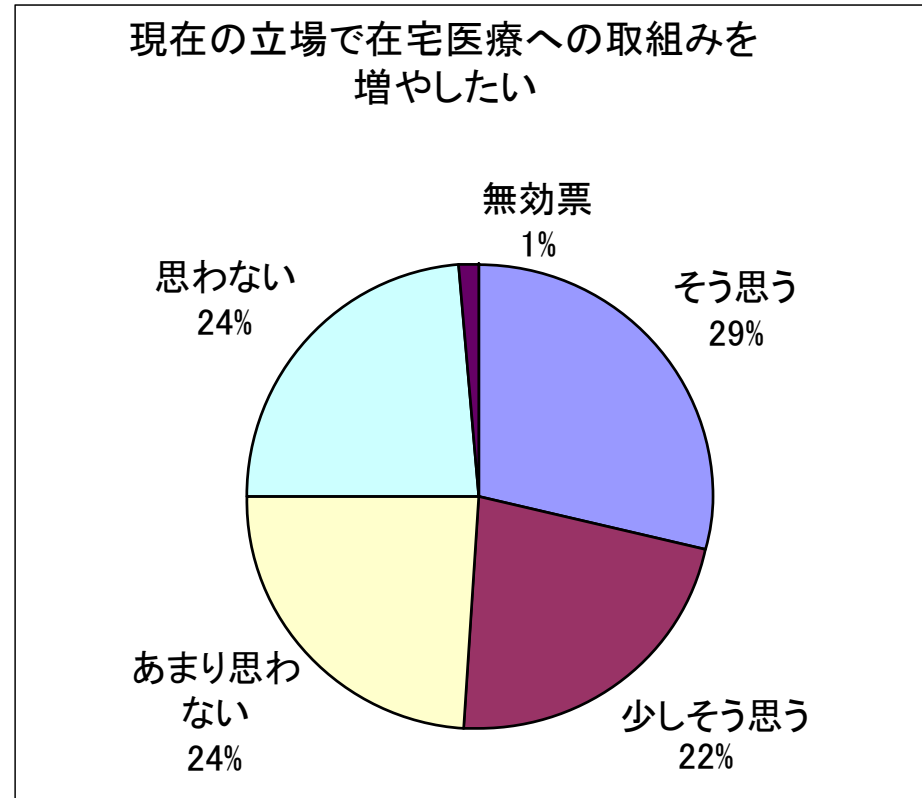
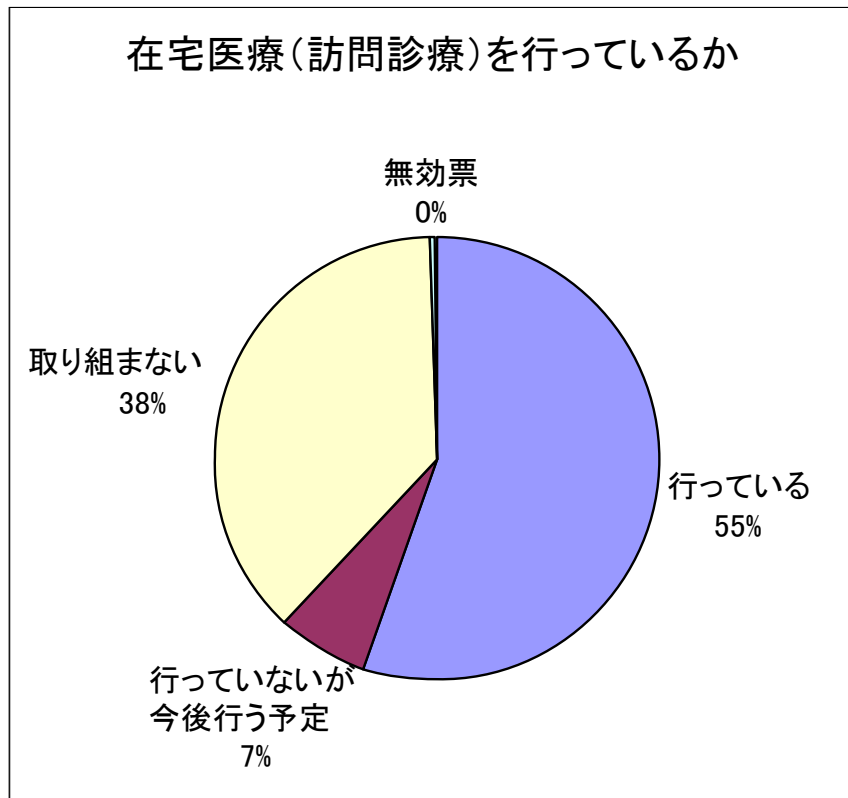


Ⅲ-17 意思を確認できなくなった場合に供えて、延命治療を拒否すること等を記載した書面を作成しておきたいと考えますか



在宅医療・介護に関する意識(岡山市診療所医師)

- 現在、在宅医療(訪問診療)を行っている、もしくは今後行う予定と回答したものは62%だった。
- 現在の立場で在宅医療への取組を増やしたいと思っているものは50.9%だった。



出典：市民や医療・介護の専門機関に対する在宅医療に関する意識調査

3年目(平成25年度)の取り組み

- ヒアリングの内容とアンケート調査結果、国県の統計なども参考にしつつ、「岡山市在宅医療推進方針」策定(平成25年度末)



岡山市の方針

「在宅基盤整備(人材育成)」

「在宅への流れを作る(多職種連携と情報共有の促進)」

「市民の安心(普及啓発)」

在宅療養推進・多職種連携事業の取り組み経過

(注) 単年事業

開始年度

H23
年度

H24
年度

H25
年度

H26
年度

H27
年度

在宅基盤整備(人材育成)

在宅を担う職種、人材の量的増加を推進

在宅への流れを作る
(多職種連携と情報共有の促進)

職種や分野による連携障壁の解消を目指すネットワークの構築

市民の安心(普及啓発)

市民の医療・介護のリテラシー向上の推進
市民が支えあう気運の醸成

● 保健医療福祉関係機関ヒアリングの実施

● 訪問診療スタート支援事業

● 訪問看護プチ体験事業
● 岡山市認定在宅介護対応薬局認定事業

● 施設看取り研修

● 岡山市における医療連携のあり方等に関する協議会開催

● 急性期医療分科会、在宅医療分科会開催
● 市内3福祉区で多職種連携会議開催
● 岡山市医療連携ネット事業

● 市内6福祉区で多職種連携会議開催
● ICTを活用した多職種の情報交換
● 有床診療所の空きベット情報の提供

● 身体・精神合併症救急連携モデル事業

● 市民や医療・介護の専門機関に対する在宅医療に関する意識調査(5年ごと)

● 市民と専門職の在宅医療介護意見交換会(福祉区単位)

● 在宅医療・介護推進方針の策定(5年ごと)

● 市民版 在宅医療・介護のすすめ作成

● 在宅医療シンポジウム
● 地域での出前講座事業

● 市民と専門職の在宅医療介護意見交換会(中学校区単位)

● 在宅医療・介護展示イベント

● 岡山市地域ケア総合推進センタープレオープン

● 岡山市地域ケア総合推進センターオープン

● 在宅療養支援強化研修
● 退院調整看護師研修
● 病院看護部長在宅医療研修

● 6福祉区合同多職種連携交流会

● 小エリアでの多職種連携会議(2か所)

● 在宅医療・介護資源マップ

事業の組み立て

- 事業はヒアリングやアンケートから、ニーズや課題解決につながるものを企画立案
- 例えば・・・
 - 多職種による顔の見える場・情報交換の場を求める声が多かった
→→ 多職種連携事業
 - 「訪問診療を教えてもらいたい医師」と「後進を育てたい医師」
→→ 訪問診療スタート支援研修
 - 訪問看護の研修会は制約や時間・費用の負担大
→→ 訪問看護プチ体験事業
 - 薬剤師は在宅に行きたくても薬局オーナーの意向が影響
→→ 岡山市認定在宅介護対応薬局
 - 市民の意識が重要
→→ 在宅医療出前講座／シンポジウム／市民と専門職の在宅医療介護意見交換会

ニーズを拾い上げた事業だと・・・

- 現場のニーズから興した事業なので、現場の専門職の方は協力的
→ →しかも、ほぼボランティアで協力してもらっている
- 行政に対しても感謝の言葉が・・・
→ →今までここまで現場に出て歩み寄ってくれることはなかった
- 行政と専門職の顔の見える関係づくり、ネットワークも構築できる

• うまくいった秘訣は・・・

- ヒアリング先は「評判」「情熱」「信頼」のあるところ(→業界内での重鎮、影響力のある方、職能団体の幹部の方が多い)
- とにかく熱心に聴く・教えてもらう(現場の課題、解決策、行政への期待など)
- 人間関係・信頼関係ができれば、事業企画は一緒に、もしくは叩き台を作って相談に行く
- その時、協力依頼もしてくる →→ 協力的！

○岡山市は関係団体と連携しつつ、行政がコーディネートする行政積極関与型

○医療政策推進課が連携拠点としての機能を発揮

○市内を6つの地区(福祉事務所や地域包括支援センターの単位)に分けて施策を展開

本日のお話

- 岡山市の概要
 - 人口統計、地域医療・介護資源、保健福祉体制 等
- 実態調査に基づいた事業展開
 - 地域課題の把握に向けて(地域へのヒアリング／アンケート調査)
 - 各種事業の組み立てと展開 / 関係団体との関係づくり
- **各種事業の広がりと手ごたえ**
 - **訪問診療スタート支援研修**
 - **多職種連携事業**
- 総合事業や認知症施策との連動
 - 異動に伴って
 - ネットワークの活用 / 庁内連携
- 医療・介護連携事業についての所感
 - 保健師活動の醍醐味

各種事業の広がりと手ごたえ

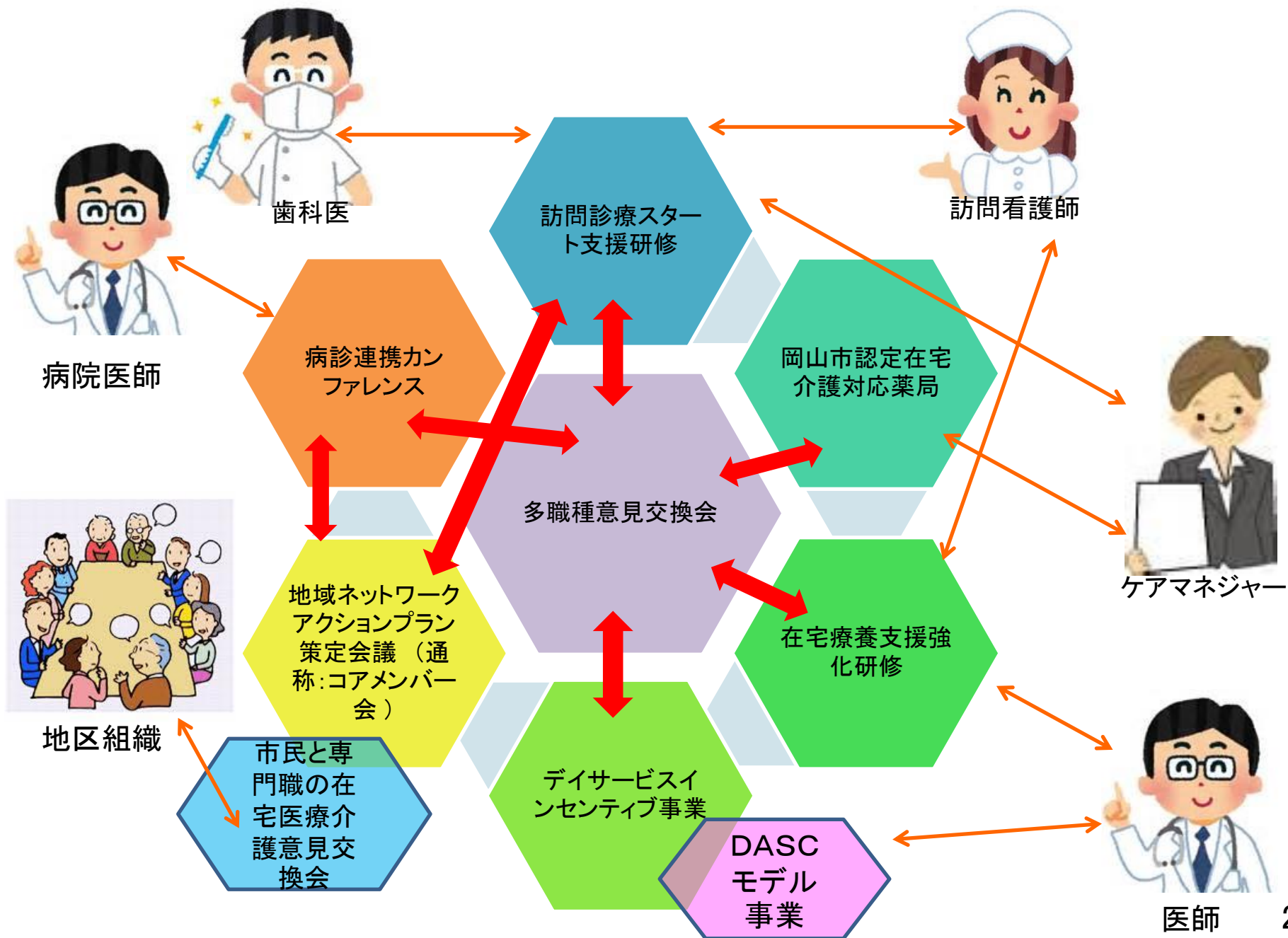
- 多職種意見交換会

- 立ち上げを行政主導で→専門職有志が立ち上げ
- 平成28年度から多職種意見交換会の内容をパッケージ化。コアメンバー会の協議内容が事業消化型→話し合いの深化と独自事業展開へ

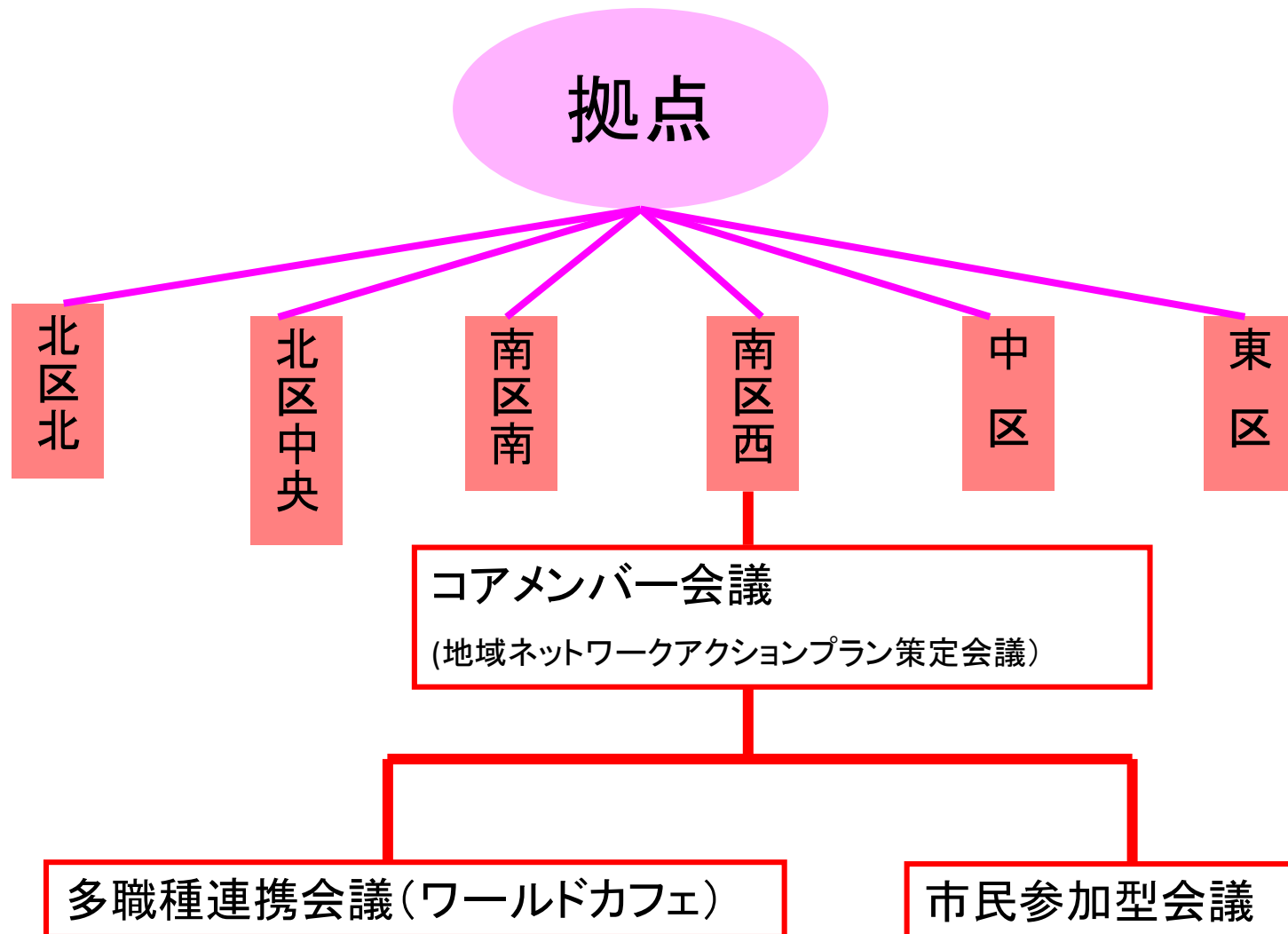
- 訪問診療スタート支援研修

- 直営2年→3年目から医師会委託
- 医師の勉強会→多職種勉強会の場へ
- 医師達が独自企画(ワーキングチームを結成)→仲間意識の醸成とネットワーク
- 病院との意見交換会
- 平成28年度からは事業を2つに分け、人材の掘り起しは行政直営、スキルアップは医師会に委託

他事業との有機的連動と顔の見える関係の拡がり



地域レベルの多職種連携は3層構造



設置する会議について

◎地域ネットワークアクションプラン策定会議（地域保健医療福祉連携懇話会）

○地域のそれぞれの職種の代表者で地区の課題協議や『顔の見えるネットワーク構築会議』『みんなでつくる「在宅医療」地域会議』を企画し開催する。

メンバー：医師、訪問看護師、歯科医師、薬剤師、栄養士、介護支援専門員、地域連携室・MSW、介護福祉士、施設職員、保健センター、地域包括支援センター等20人程度

開催回数：年間で各福祉区 6～12回程度

開催時間：平日の19時～ 2時間程度

○顔の見えるネットワーク構築会議（地域在宅医療・介護連携意見交換会）

○現場レベルの専門スタッフ（多職種）の意見交換の場を設け、顔の見える関係づくりを進める。

メンバー：医師、看護師、歯科医師、薬剤師、栄養士、介護支援専門員
デイサービス職員、介護福祉士、その他80～100人程度

開催回数：年間で各福祉区2～3回程度



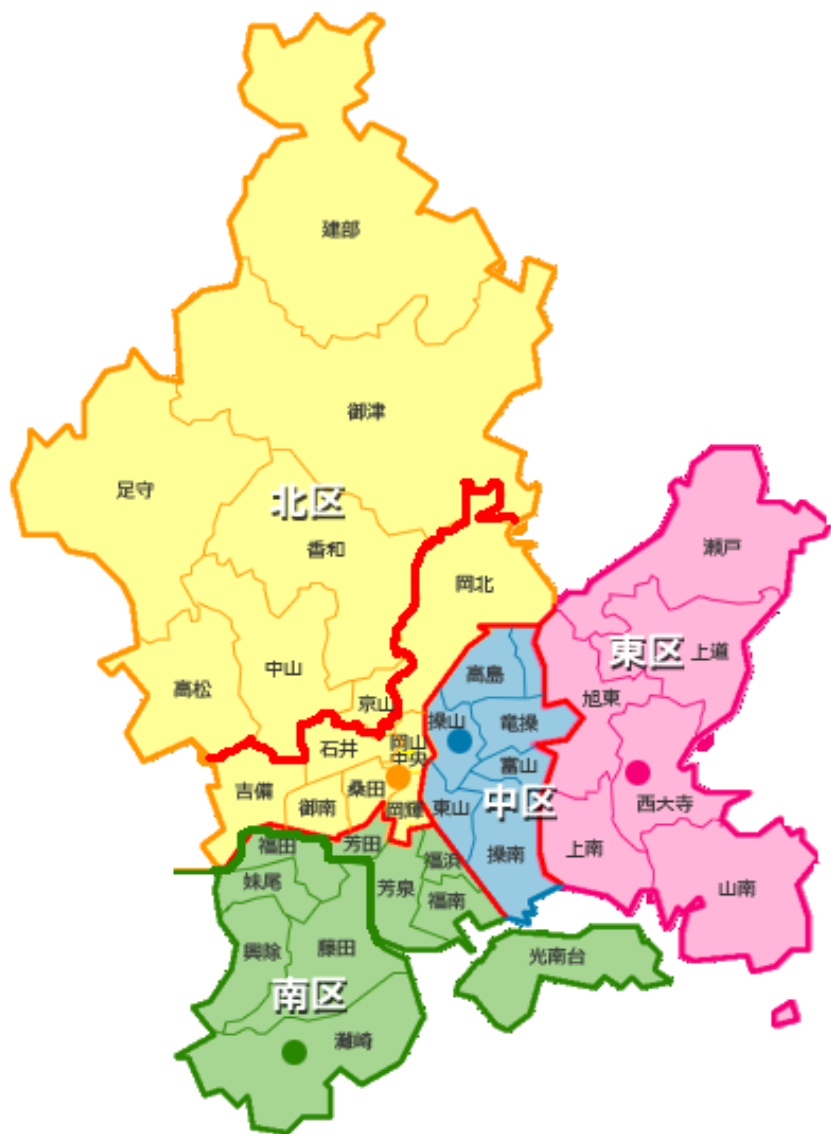
○みんなでつくる「在宅医療」地域会議

○市民や地区組織も含めて、在宅医療や介護、看取りのあり方などについて認識を深め、地域や現場の状況を再認識するとともに、各々が果たすべき役割について意見交換を行う。

メンバー：市民と在宅医療・介護等専門職

開催回数：年間で各福祉区1回、中学校区等で1回等

地域レベルの取り組み



- **平成24年度... 3モデル地域で実施**
 - 北区北地域(主に御津医師会エリア)
⇒ 連携体制の素地がある
 - 中区
⇒ 医師同士の緩やかな連携や、
医師会会長や在宅医療推進に
熱心な医師のいる
 - 南区南地域
⇒ 在宅医療先進モデルのある
(往診専門医、在宅緩和ケア)
- **平成25年度...残り3地域で立ち上げ
市内6地域に拡大**
 - 北区中央(旧中央福祉エリア)
 - 東区
 - 南区西(旧西福祉エリア+灘崎)

地域保健医療福祉連携懇話会の様子

(地域ネットワークアクションプラン策定会議 : 通称 コア会議)



第5回 中区における地域在宅医療・介護連携意見交換会

【主催】 中区地域保健医療福祉連携懇話会／岡山市

日時：平成26年3月10日(月) 19:30~21:30

場所：協立病院コムコム会館3階

テーマ 『多職種チームで在宅療養を支える
～事例から探る各職種の使命と役割～』

◆ 参加者数：66人 (職種別内訳)

- ・ 医師8人(診療所3、病院2、大学1、行政2)
- ・ 薬剤師12人(開業薬局11名、病院1名)
- ・ 看護職10人(訪看ス4、病院5、包括支援センター1)
- ・ MSW5人(病院4、行政1)
- ・ 事務5人(病院3、行政2)
- ・ 介護支援専門員8人(在宅介護支援事務所2、地域包括支援センター3、介護相談支援センター3)
- ・ 管理栄養士4人(栄養士会4)
- ・ 言語聴覚士2人(病院2)
- ・ 作業療法士7人(訪看ス2、病院5)
- ・ 理学療法士3人(診療所2、病院1)
- ・ 保健師2人(行政2)

◆ 施設別参加数：20箇所

病院(2)、診療所(3)、大学(1)、開業薬局(6)、
訪看ステーション(4)、居宅介護支援事務所(2)、
栄養士会(1)、地域包括(1)

今回は、事例を通して多職種連携のあり方を考えました。

必要なケアや介入方法は、疾患やステージ等の個人的要因や、家族・地域資源など環境要因によっても変わってきます。

その人に相応しい、在宅ケアチームをどのように作り、各職能がどういう使命と役割を果たして、療養を支えていけるかを、皆さんと一緒に考えました。ー



富山学区「在宅医療・介護」意見交換会

～富山学区住民と在宅ケアに係わる多職種が集うワールドカフェ～

日時：平成26年12月14日(日)

13:00~16:00

場所：富山公民館 2階 第1,2講座室



テーマ：「在宅医療・介護について学ぼう！」
～在宅医療・介護の現状と課題について～

◆ 参加者数:91人

富山学区住民 49人

- ・民生委員児童委員
- ・町内会
- ・老人クラブ
- ・地域のサロン
- ・愛育委員 など富山学区住民

専門職 42人

- ・医師
- ・歯科医師
- ・歯科衛生士
- ・薬剤師
- ・看護師
- ・保健師
- ・介護支援専門員
- ・介護職
- ・管理者
- ・管理栄養士
- ・栄養士
- ・社会福祉士
- ・施設相談員
- ・MSW
- ・事務 など

地域ネットワークアクションプラン策定会議（多職種連携事業）

- 身近な地域単位で「地域ネットワークアクションプラン策定会議(コア会議)」を実施し、在宅医療・介護の課題解決に向けて主体的に取り組むことができる組織づくりを進める。また、多職種連携に不可欠な信頼関係を醸成するための「顔の見えるネットワーク構築会議」の企画・運営をする
- 平成28年度は、前年度までの取り組みを継続しながら、市民と専門職の意見交換会の小地域(中学校区単位)開催の拡充、病院連携強化の取り組み、各福祉区の進捗に合わせ独自性のある活動の検討を進める。

市内6地域に「地域ネットワークアクションプラン策定会議(コア会議)」設置

H24・25
組織体制の
基盤整備

- ・地域課題の抽出
- ・「顔の見えるネットワーク構築会議」の企画開催
- ・「みんなで作る『在宅医療』地域会議(市民と専門職の在宅医療・介護意見交換会)」企画開催

【効果】 地域で顔の見える関係性が向上。

H26
地域課題への
取り組み

- ・会議メンバーの拡充
- ・顔の見える関係性の構築に加え、在宅多職種チームを意識したネットワークづくりと質の向上
- ・病院に出向いて在宅医療・介護連携カンファレンス
- ・医師会、薬剤師会との協働で事業開催・内容の充実

【効果】 職能組織間の有機的結びつきが強化。協働した事業展開へと発展。

H27
病院へのアプ
ローチ強化と開
催単位の見直

- ・6福祉区合同地域ネットワークアクションプラン策定会議実践交流会
- ・市内主要病院にて在宅医療・介護連携カンファレンスの充実(各病院1回/年)
- ・市民と専門職の意見交換会の小地域(中学校区単位)開催

【効果】 有機的結びつきの強化により、組織が成熟

H28
コア会議の役
割機能強化と
開催方法の見
直し

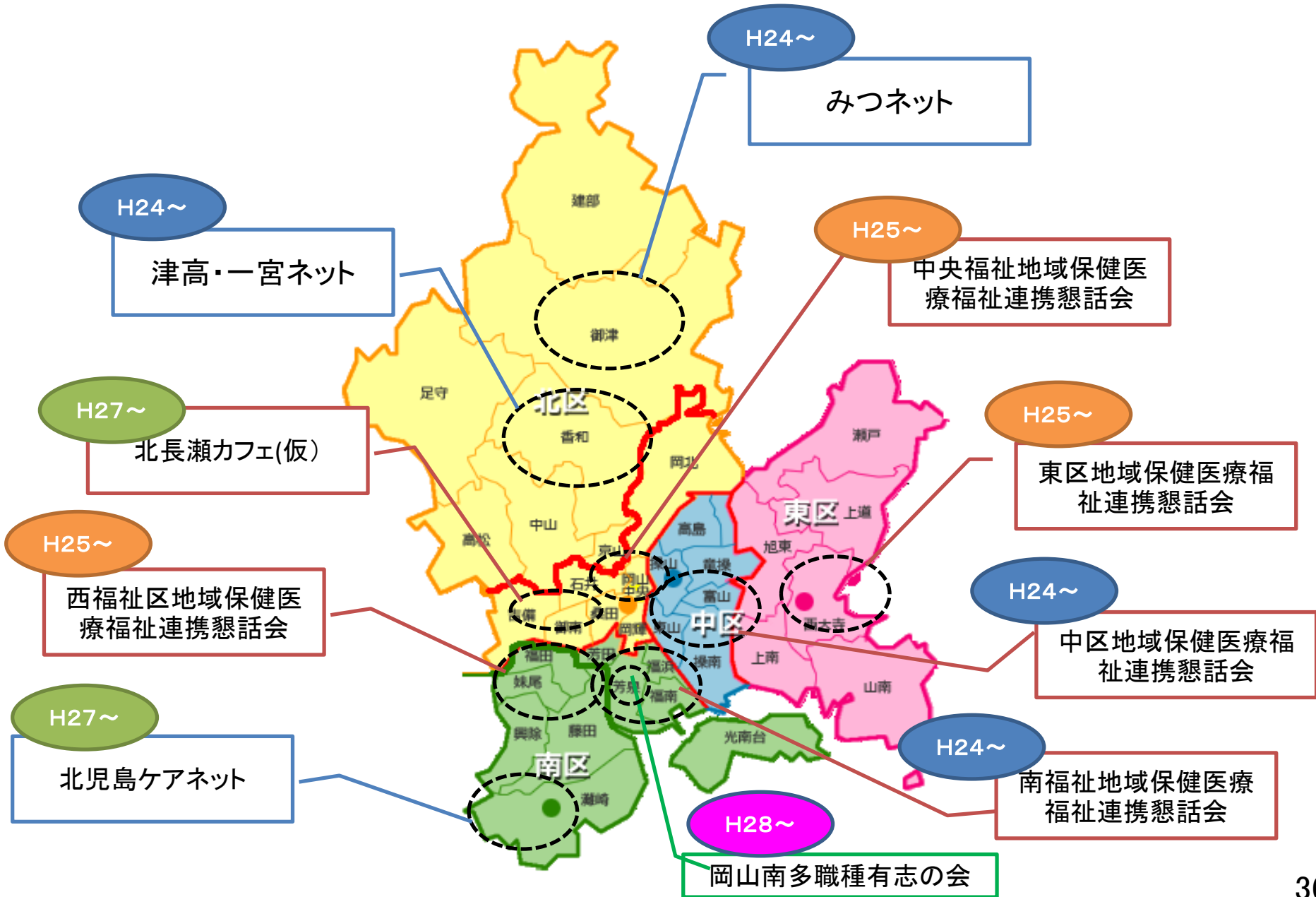
- ・顔のみえるネットワーク構築会議」企画会議の開催均てん化
- ・市民と専門職の意見交換会の小地域(中学校区単位)開催の拡充
- ・各福祉区の進捗に合わせ、独自性のある活動の検討
- ・6福祉区合同地域ネットワークアクションプラン策定会議実践交流会
- ・市内主要病院にて在宅医療・介護連携カンファレンスの充実(各病院1回/年)

各地区の取り組み(H24.4~H27.3末現在)

*コアメンバー会の構成員:診療所医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネジャー、管理栄養士、地域包括支援センター、保健センター、地域連携室スタッフ、病院医師、退院調整看護師、行政 等

多職種 連携 会議	始動時期	コアメンバー会*	多職種意見交換会		市民と専門職の在宅 医療・介護意見交換会		その他(研修・講演会等)	
		(企画会)	(多職種顔の見える場)				*主催は様々	
		回数	回数	参加人数(延)	回数	参加人数 (延)	回数	参加人数 (延)
北区北	平成24年度	32	5	348	2	148	懇親会:3 講演会:4 病診連携会議:2	211 146
中区		17	7	599	3	314		
南区南		15	8	571	2	229	懇親会:2 病診連携会議:1	302 110
北区中央	平成25年度	10	4	299	0		病診連携会議:6	532
南区西		12	4	376	1	108		
東区		8	4	462	1	108		
合計		94	32	2655	9	907	18	1301

多職種連携ネットワークの組織体の拡がり



【訪問診療スタート支援事業経緯】

事業の経過

平成23年度の診療所へのヒアリングから、

- 往診現場の実態を知る医師が少なく、マイナスの先入観が強い。
- 在宅医療の介入方法や診療経営のノウハウは自然に入っていない。
- 開業医同士で往診ネットワークを組みたくても、情報がなく、新規開拓は困難
- 岡山市内において往診の需給バランスは往診医が不足

などの課題が明らかになる。

「訪問診療を始めたい」「訪問診療の技術や知識を高めたい」

訪問診療を学びたい医師

「問診療をする医師を増やしたい」「後進の支援をしたい」「往診ネットワークを組みたい」

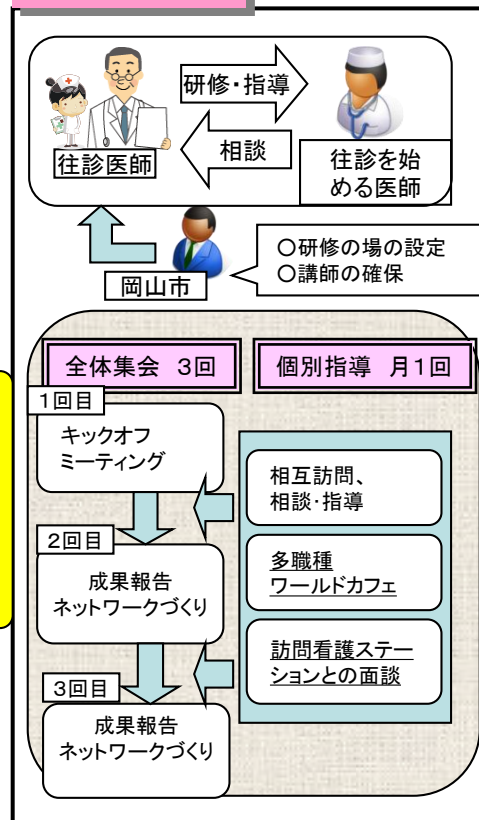
訪問診療のベテラン医師

ベテラン医師がアドバイザーとなり、訪問診療を学びたい医師と**ペアリング**

全体集会、往診同行、ケアカンファレンス参加、多職種との顔つなぎ、勉強会参加、施設見学など実施

全国初!

事業イメージ



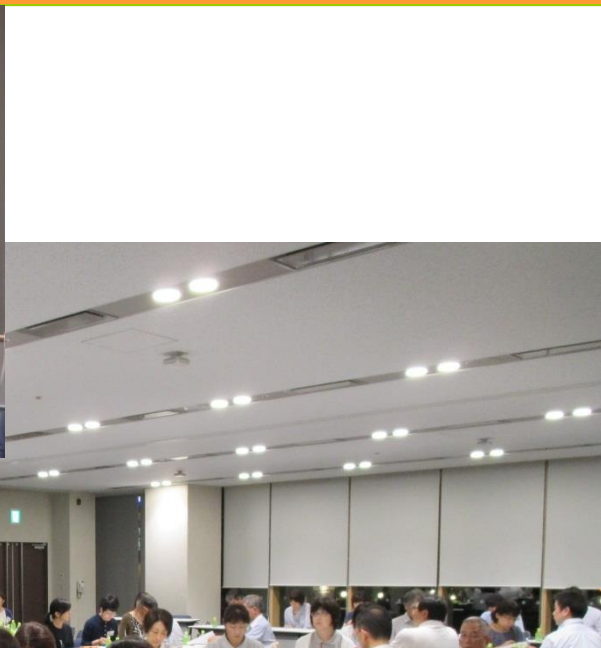
平成24年度の成果

- 受講者17人、アドバイザー医師13人が参加
- 受講者が往診現場に同行することにより、在宅での医療処置や患者・家族とのコミュニケーション方法等、座学では得られない知識、ノウハウを得ることができた
- ペア以外のアドバイザー医にも、受講者からの相談や訪問同行の依頼があり、医師間のネットワークが広がっている。
- 受講者は現場を体験でき、アドバイザー医も受講者から新しい医療知識が得られ、互いに相乗効果があった。
- 訪問看護ステーション等の介護サービス事業所への見学や多職種カンファレンスへの参加により、多職種との顔つなぎや連携の視点が持てた

H27 訪問診療スタート支援事業の様子



医師会会長・副会長



ファシリテーター



参加者の様子



グループ討議の様子

訪問診療スタート支援事業 平成27年度の具体的事業内容

・平成26年度より当事業を岡山市医師会に委託し、医師会の求心力と機動性を活かすことで受講者の増加を図り、より専門性と柔軟性の高い事業展開を目指す

開催日程	テーマ	講師	開催場所
5月1日(金)	緩和ケア研修会、 ロールプレイ	松岡順治 先生 (岡大緩和支援医療科)	中ホール (衛生会館)
6月29日(月)	口腔ケア(その1) 嚥下機能改善	角谷真一 先生(訪問歯科医) 松尾慶子 氏(歯科衛生士)	岡山市地域ケア 総合推進センター
7月13日(月)	心臓病センター榊原病院 カンファレンス(共催)	澤紙秀太 先生(同院) 駒越春樹 先生(こまごえ医院)	心臓病センター 榊原病院
7月31日(金)	NSTについて	坂本八千代 氏(岡山県栄養士会) 富田 実 氏(在宅栄養ケア推進基金)	岡山市地域ケア 総合推進センター
8月20日(木)	かかりつけ医の最大の助っ人 訪問看護師との連携	眞宮由起子 氏(訪問看護師) 谷部 明子 氏(訪問看護師)	岡山市地域ケア 総合推進センター
9月16日(水)	川崎医科大学附属川崎病院 カンファレンス(共催)	片岡 廉 先生(片岡内科医院) 井上 剛 先生(同院) 山根弘路 先生(同院)	川崎医科大学 附属川崎病院
9月25日(金)	がんターミナルにおける せん妄の対応	井上真一郎 先生 (岡山大学病院精神科神経科)	岡山市地域ケア 総合推進センター
10月14日(水)	施設診療・がんターミナルケア における訪問薬剤師の役割	萱 佳晃 氏(訪問薬剤師) 中山弥生 氏(訪問薬剤師)	岡山市地域ケア 総合推進センター
11月16日(月)	口腔ケア(その2) 誤嚥性肺炎予防と在宅看取り	角谷真一 先生(訪問歯科医) 寺尾 忍 氏(歯科衛生士) 渡邊 薫 氏(言語聴覚士)	岡山市地域ケア 総合推進センター
12月7日(月)	在宅における心不全のみかた ー適切な指示の出し方ー	林田晃寛 先生 (心臓病センター榊原病院循環器内科)	岡山市地域ケア 総合推進センター
1月13日(水) 19:30～21:30	施設での看取りの現状と これから	馬越民恵 氏(ドルフィン岩倉) 高橋初女 氏(岡山ハッピーライフ操風) 井上康子 氏(小規模多機能ホームあゆむ) 武南祥子 氏(ケアポート生き生き館岡山)	中ホール (衛生会館)
2月3日(水) 19:30～21:00	岡山市立市民病院 病診連携研修会(共催)	勝田知也 先生(同院) 若林 宏 先生(同院) 井上 智 先生(同院) 松尾尚志 氏(同院地域医療連携室)	岡山市立 市民病院
2月16日(火) 19:30～21:30	地域包括ケア病棟の 利用状況と今後の問題点 ～在宅医がどのように 関わっていけるか～	岡山協立病院 岡山旭東病院 光生病院 済生会吉備病院 重井医学研究所附属病院	岡山市地域ケア 総合推進センター
3月2日(水)	岡山赤十字病院 カンファレンス(共催)	講師未定	岡山赤十字病院

在宅医療・介護連携カンファレンス(病診連携編)の取り組み

(平成28年3月現在)

***参加者:病院・・・医師・看護師・地域連携室・栄養士・薬剤師・PT・OT等**
地域・・・診療所医師・歯科医師・薬剤師・訪問看護師・ケアマネジャー・栄養士・
地域包括支援センター・保健センター・行政等

日時	場所	テーマ	参加者数
平成25年10月15日	岡山赤十字病院	終末期における在宅、施設での看取りの現状について	68人
平成26年2月6日	岡山市民病院	病院から診療所医師への連携をめざして	91人
平成26年 5月27日	川崎医科大学附属川崎病院	病院から在宅医療に向けて～事例検討を中心に～	75人
平成26年10月28日	岡山済生会病院	急性期病院から在宅医療・介護連携に向けて ～検討事例から地域連携を考えてみよう～	96人
平成26年10月29日	岡山労災病院	病院から在宅医療に向けて ～事例検討を中心に～	110人
平成26年12月 2日	岡山赤十字病院	病院から在宅医療に向けて ～事例検討を中心に～	88人
平成27年 2月 5日	岡山市立市民病院	病院から診療所医師への連携をめざして～事例検討を中心に～	112人
平成27年 3月23日	心臓病センター榊原病院	病院から在宅医療に向けて～事例検討を中心に～	97人
平成27年7月23日	心臓病センター榊原病院	病院から在宅医療に向けて～事例検討を中心に～	108人
平成27年9月16日	川崎医科大学附属川崎病院	病院から在宅医療に向けて～事例検討を中心に～	89人
平成27年12月14日	岡山労災病院	病院から在宅医療に向けて～事例検討を中心に～	71人
平成28年2月3日	岡山市立市民病院	病院から在宅医療に向けて～事例検討を中心に～	141人
平成28年3月2日	岡山赤十字病院	病院から在宅医療に向けて～事例検討を中心に～	122人

川崎医科大学附属川崎病院における 在宅医療・介護連携のケアカンファレンス

(第8回連携カンファレンス)

日時：平成26年5月27日(火)19:00~21:00

場所：川崎医科大学附属川崎病院 北2階

テーマ：『病院から在宅医療に向けて ～ 事例検討を中心に ～ 』

◆ 参加者(75名)

● 地域スタッフ：39名

【内訳】在宅医13名、薬剤師3名、訪問看護師1名、看護師3名、地域医療連携室4名、ケアマネ2名、地域包括支援センター2名、栄養士2名、大学教授1名、

保健所長1名、市6名 その他1名

* 岡山市内医師会連合会会長も参加。

● 病院スタッフ：36名

【内訳】医師15名、看護師14名、薬剤師1名
地域医療連携室スタッフ6名

* 医師(病院長、副院長等)

◎川崎大学附属川崎病院連携カンファレンスへ協賛

総合病院と在宅医療を実践する在宅医から症例呈示し、意見交換を行いました。

相互の立場や専門性を考え、在宅医療を推進する仕組みを考えました。



本日のお話

- 岡山市の概要
 - 人口統計、地域医療・介護資源、保健福祉体制 等
- 実態調査に基づいた事業展開
 - 地域課題の把握に向けて(地域へのヒアリング／アンケート調査)
 - 各種事業の組み立てと展開 / 関係団体との関係づくり
- 各種事業の広がりと手ごたえ
 - 訪問診療スタート支援研修
 - 多職種連携事業
- **総合事業や認知症施策との連動**
 - **異動に伴って**
 - **ネットワークの活用 / 庁内連携**
- 医療・介護連携事業についての所感
 - 保健師活動の醍醐味

- 異動先は高齢者福祉課。担当業務は、認知症、介護予防事業、生活支援体制整備事業
- 異動先の部署や関係者は在宅医療については温度差あり
- 新総合事業／生活支援体制整備事業 → 専門職や事業所を関与させることは意識にあがってこない？
- 協議は地区組織と行政関係 → 専門職も入れればいいのに・・・（専門職は地域に入りたがっているが、そのきっかけがないだけ。もったいない・・・）

認知症事業では

□キャラバンメイト養成講座...

- 薬剤師会→地域の拠点(サポート薬局)
- 介護支援専門員→地域への介入のきっかけ
- MSW→病院スタッフや地域への普及啓発

□サポート医の活用

- 医師会との調整／医師の顔が分かる
- サポート医意見交換会の活用

□認知症予防事業のモデル実施

- 顔がつながっている事業所のカフェで。企画実施を協働で

介護予防事業／生活支援体制整備事業では

□新規事業の企画

- 事業案についての相談・ヒアリング
- 勉強会への協力

□体制整備事業

- 地域への介入の切り口として、在宅医療に係る市民と専門職の意見交換会の活用

本日のお話

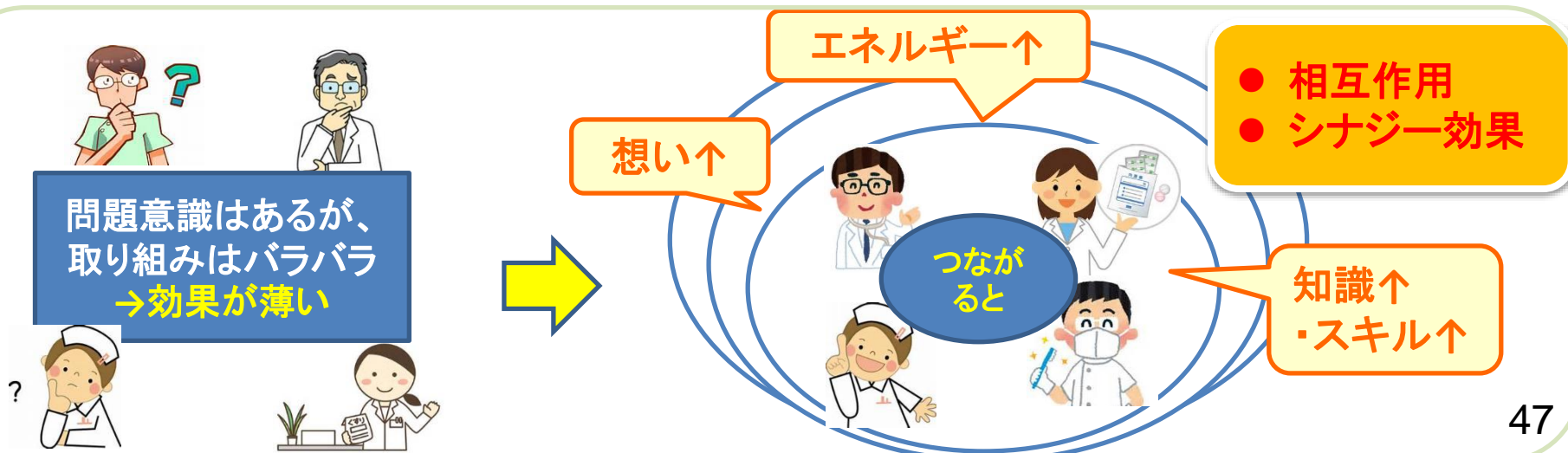
- 岡山市の概要
 - 人口統計、地域医療・介護資源、保健福祉体制 等
- 実態調査に基づいた事業展開
 - 地域課題の把握に向けて(地域へのヒアリング／アンケート調査)
 - 各種事業の組み立てと展開 / 関係団体との関係づくり
- 各種事業の広がりと手ごたえ
 - 訪問診療スタート支援研修
 - 多職種連携事業
- 総合事業や認知症施策との連動
 - 異動に伴って
 - ネットワークの活用 / 庁内連携
- **医療・介護連携事業についての所感**
 - **保健師活動の醍醐味**

保健師活動の醍醐味

- 地域を「みる」「つなぐ」「動かす」
 - 個人の健康問題の共通点や地域特性等から地域の健康課題や関連施策を総合的にとらえる。個から集団へ、集団から地域へと視点を発展させる。



- 健康問題の解決に向けて住民や組織をつなぎ、自助、共助などの住民主体の行動を引き出し、地域に根付かせる



参考資料

岡山市在宅医療・介護推進事業

在宅医療・介護の推進

地域ケア総合推進センター(総合相談窓口)を27年5月より常設

～市民が予防、診療から介護まで切れ目のないサービスを受けることのできる仕組づくりを推進～



在宅基盤整備 (人材育成)

- ◎人材育成支援事業
(訪問診療、訪問看護、認定在宅介護対応薬局、ケアマネジャー、看護部長在宅医療)

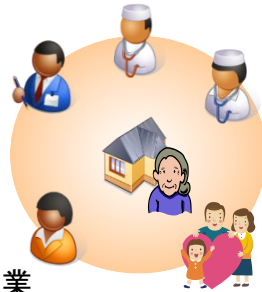


H28年度新規・拡充

- かかりつけ医スキルアップ研修
(がん対応力の向上)【1,100千円】

在宅への流れの構築 (多職種連携と情報共有促進)

- ◎岡山市における医療連携のあり方等に関する協議会
- ◎多職種連携会議(6福市区)
- ◎医療連携ネット
(退院支援看護師研修含む)
- ◎ICTを活用した情報共有
- ◎身体・精神合併症救急連携
- ◎施設看取り・救急対応推進事業



H28年度新規・拡充

- 市民や専門職への意識調査の実施
(在宅医療推進方針の評価)【3,252千円】

市民の安心 (普及啓発)

- ◎各公民館等での出前講座
(H27実績:59カ所開催 約1800名)
 - ・かかりつけ医の役割、
 - ・地区情報の提供・共有 等
- ◎全市対象の市民公開講座
(シンポジウム)



公民館での出前講座の様子

・在宅を担う専門職の 質の向上・量的増加

【介護保険計画上の主な評価指標及び目標値】
在宅医療を行っている診療所割合
(H24:55% →H28:70%)

・多職種でのネットワークの構築

【介護保険計画上の主な評価指標及び目標値】
・内科または外科を標榜している診療所医師のうち、
気軽に相談できるケアマネジャーが1人以上いる割合
(H28:100%)

・市民の医療・介護のリテラシー 向上の推進

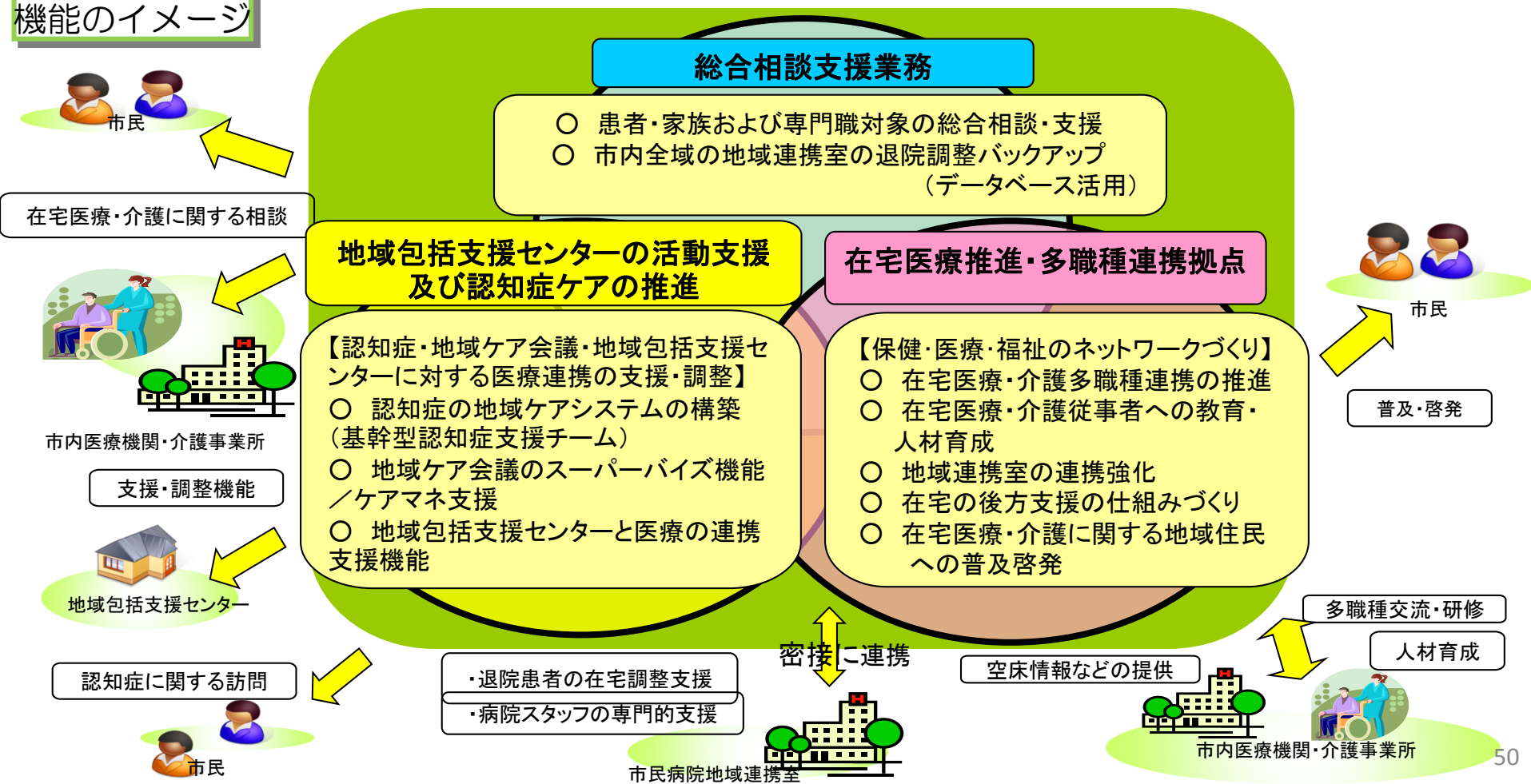
・市民が支えあう気運の醸成
【介護保険計画上の主な評価指標及び目標値】
かかりつけ医がいる市民の割合
(H24:45% →H28:55%)

地域ケア総合推進センター

事業目的

- 病気や障害により療養を余儀なくされた患者やその家族が、安心して療養の場所を選択し生活ができるよう「医療支援機能」と、介護・福祉の相談等の「包括的支援機能」を併せ持つ総合相談窓口（地域ケア総合推進センター）を、平成27年度開設の新市民病院内に常設設置し、市民が予防・診療から介護まで切れ目ないサービスを受けることのできる仕組みづくりを推進する。
- さらに、地域ケア総合推進センターを連携拠点として、多職種協働による在宅医療の支援体制を構築し、医療と介護が連携した地域における包括的かつ継続的な在宅医療の提供を目指す。

機能のイメージ



総合相談窓口(ほっ♡と安心相談室)

事業目的

- 病気や加齢により療養を余儀なくされた患者やその家族が、安心して療養の場所を選択し生活ができるよう「医療支援機能」と、介護・福祉の相談等の「包括的支援機能」を併せ持つ総合相談窓口を設置し、市民が予防・診療から介護まで切れ目ないサービスを受けることのできる仕組みづくりを推進する

事業背景

- 平成23年1月に新市民病院の基本計画において、「市民及び保健・医療・福祉関係者に対して、健康増進、急性期医療から回復期医療及び医療から介護への移行等、予防、診療から介護までの幅広い分野の相談を受け付ける」窓口を設置することとしている。

事業内容

- 市民や及び専門職を対象に365日在宅医療や介護などのサービスや制度等保健・医療・福祉の幅広い分野の相談に対応する。
- 地域の医療・福祉資源の情報提供や市内病院の地域連携室の在宅移行退院調整の支援を行う

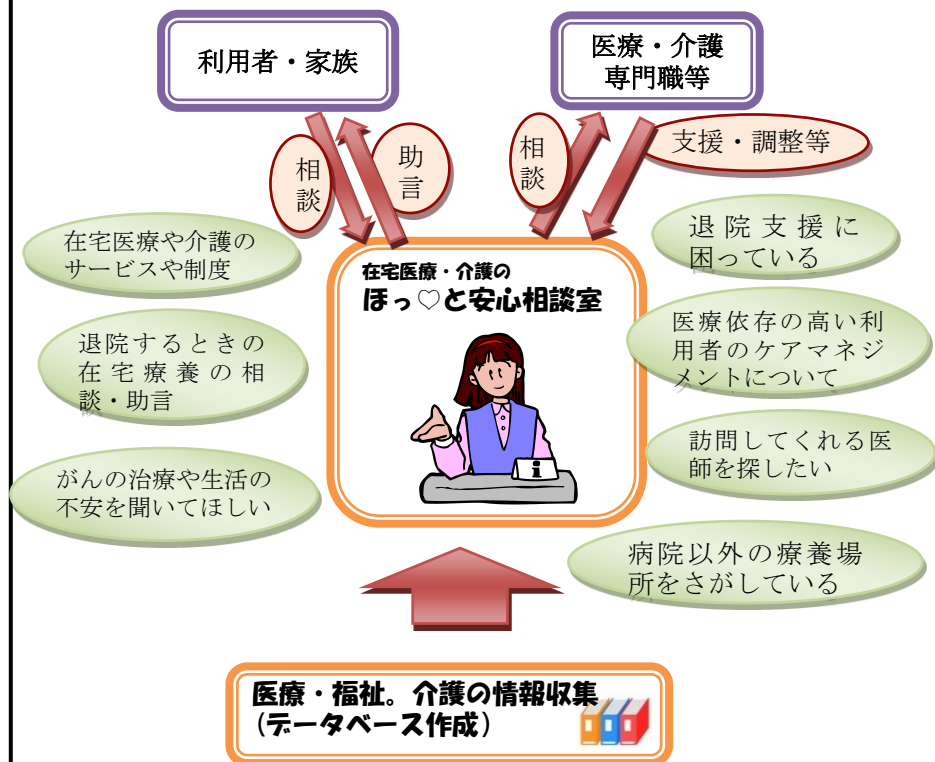
事業効果

- 市民や保健・医療・福祉関係者に広く周知を図ることにより、在宅医療・介護を使いこなすリテラシーの向上が図られる。
- 市民が予防・診療から介護まで切れ目ないサービスを受けることのできる仕組みづくりにより、在宅医療が推進する。

事業イメージ

- 保健・医療・福祉・介護サービスの総合相談・情報提供窓口
- 【相談方法】電話や面接で相談員が対応
- 【相談時間】365日
 - ・月～土 8:30～17:15(ただし土曜日は電話相談のみ)
 - ・日祝 8:30～12:00(ただし 電話相談のみ)

在宅医療・介護 ほっ♡と安心相談室



保健福祉局

医療政策推進課

地域ケア総合推進センター（課内室） 【計10人】

市職員：保健師（課長補佐級）

市職員：事務職（副主査）

市職員：事務職（主任）

市職員：保健師（主任技師）

市職員：保健師（技師）

市職員：社会福祉士

出向職員（岡山ふれあい公社）：看護師、（主任ケアマネ）

出向職員（岡山ふれあい公社）：社会福祉士（主任ケアマネ）

出向職員（岡山ふれあい公社）：社会福祉士

出向職員（岡山ふれあい公社）：作業療法士

（認知症ケアの推進）
認知症地域支援推進員

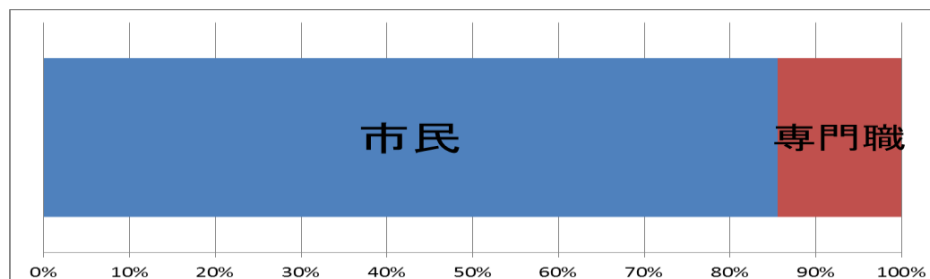


地域ケア総合推進センター対応状況

(在宅医療・介護ほっ♡と安心相談室)

1. 期間:平成27年5月7日~平成28年3月末
2. 相談件数:507件
3. 実績及び内容

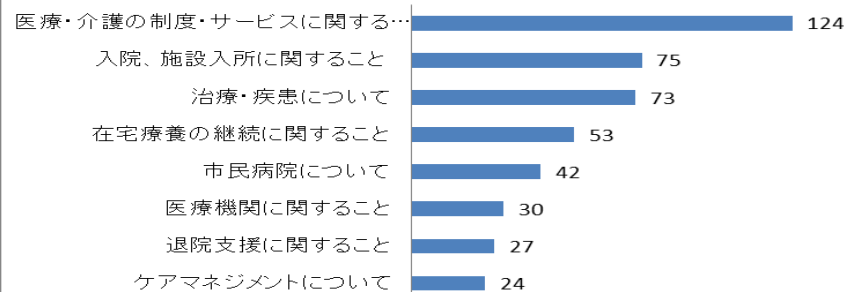
【相談者の内訳】



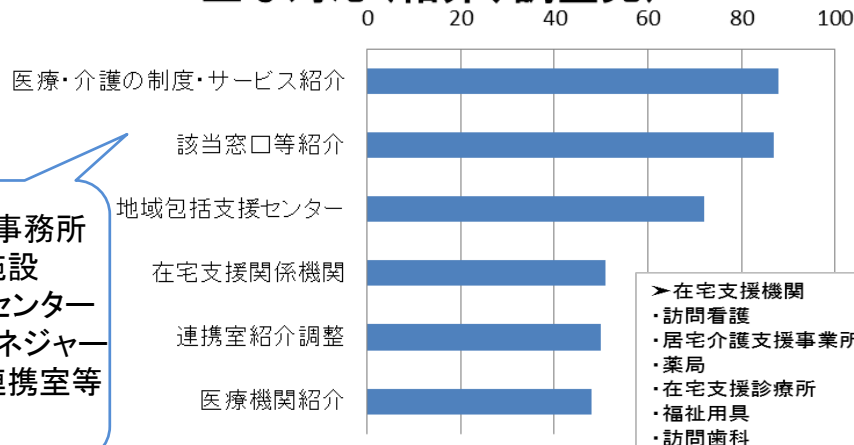
◆ 市民から主な相談内容 (特徴的なもの)

- ・がん余命告知があり自宅で療養したい
- ・施設退所後の生活について(入所先)
- ・退院後の療養場所(施設)について
- ・独居脳梗塞退院後の療養について
- ・認知症受診しているが服薬できない
- ・胃瘻について など

主な相談内容



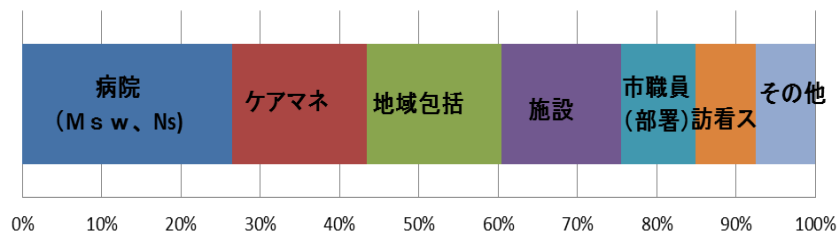
主な対応(紹介、調整先)



福祉事務所
施設
保健センター
ケアマネジャー
病院連携室等

> 在宅支援機関
・訪問看護
・居宅介護支援事業所
・薬局
・在宅支援診療所
・福祉用具
・訪問歯科

【専門職の内訳】



◆ 専門職(機関)からの主な相談内容

➤ 医療関係者(病院連携室、薬剤師、訪問看護等)から

- ・リハビリ可能な診療所
- ・在宅酸素対応施設
- ・人工透析患者の受け入れ可能施設
- ・訪問利用者の家族の相談

➤ 介護関係者(施設、ケアマネ、地域包括、行政等)から

- ・認知症者の対応可能医療機関
- ・胃瘻対応可能施設
- ・老健退所後の受け入れ施設
- ・医療依存のある患者の退院後の相談先

相談者の意見

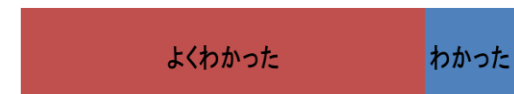
地域ケア総合推進センターをどのように知りましたか



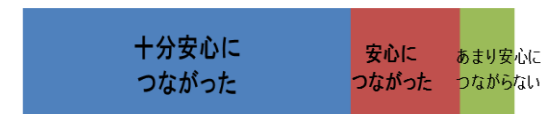
相談は役に立ちましたか



相談をして、これからどのようにしたらいいかわかりましたか



相談は安心につながりましたか



◆ センターに期待、希望すること

- ・もっと市民に情報を伝えてほしい
- ・病院、施設等の受け入れ体制の情報 (パンフレット資料など)
- ・全体を調整する相談機関
- ・総合的に対応しれくれる窓口があるといい

オープンして思うこと・・・

- スタッフには医療・在宅現場を経験している看護職、ソーシャルワーカーが適任
- 日ごろの多職種ネットワークが相談業務に生かされている(コアメンバーに相談)
- 医療・介護資源情報の収集は、日々の積み重ねが必要
- 介護保険制度やその相談窓口を知らない人が予想以上に多い。繰り返しの広報、普及啓発が必要
- 医療と介護、病院と地域、全体を俯瞰してみる立場の者が必要
- 地域包括支援センターや介護事業所は地域のことはよく知っている。が、医療や公衆衛生的視点を持って業務にあたるのは困難な様子。また、行政・庁内関係課と連携を取るのは敷居が高い。そういった側面を支援していくようになると思われる。
- 市内に複数点在しているネットワークのハブ役が期待されている

岡山市における医療連携のあり方等に関する協議会 及び在宅医療分科会・急性期医療分科会

事業目的・必要性

- 今後急速に進展する高齢化や保健・医療・福祉ニーズの変化に対応し、市民が地域において安心して医療や介護を受けることができる仕組みづくりを進めるため、岡山市における医療の将来像や、連携・機能の分担のあり方について検討を進めていく。
- 本市の持つ優れた医療資源を最大限に活かしながら、地域医療ネットワークの確立や保健・医療・福祉の連携を進めるため、関係者が集まり協議をする場が必要である。

事業内容

- 岡山市における医療システムのあり方、医療機関等の連携協力の推進方策などを検討し、市内において有機的・効率的に医療を提供する体制を構築するため、協議会を組織する。
- 個別的事項を実務レベルで検討する場を設けるため、分科会を置く。
- H28年度は協議会1回、分科会3回開催予定

事業効果

- 岡山市の医療システムのあり方等について方向性を協議していく中で、在宅医療分科会では在宅医療・介護の推進に向けて、具体的方策を示していくとともに、急性期医療分科会では医療機関等の連携と機能分化について中間まとめを行う。

事業イメージ

岡山市における医療連携のあり方等に関する協議会

メンバー：岡大病院長、市内総合病院長、
医師会会長、病院協会 など

在宅医療分科会

メンバー：医師会、看護協会、
ケアマネ協会 など

※在宅医療推進に向けた
具体的方策を協議

急性期医療分科会

メンバー：岡大病院、病院協会、
医師会など

※急性期医療の課題解決の
ための病院間の連携、機能
分担のあり方を協議

身体・精神合併症救急連携事業

事業目的

- 身体・精神合併救急患者の対応における精神科医療機関と身体疾患に対応できる医療機関との連携を実施することにより連携のあり方を検証し、連携体制の構築を図る。

事業背景

- 岡山市内の総合病院に精神科疾患患者の病床がほとんどなく、また精神科救急が単科のみであるため合併ケースの救急搬送先の決定が非常に困難である。
- 「岡山市における医療連携のあり方等に関する協議会」において身体疾患を合併する精神疾患患者の救急受け入れの困難性が議論され、平成24年度から「急性期医療分科会」で協議中である。

(岡山市における医療連携のあり方等に関する協議会発言抜粋)

- 「他県は総合病院で精神科が充実し対応しているが、岡山の精神科救急は単科しかない。精神科救急は見直しが求められるのではないか。」
- 「精神科医師に来てもらえば、(身体科救急)現場の先生が精神科患者もとれる環境になる」
- 「精神科医師と身体科医師が連携する公のシステムがあれば連携も実現可能」

事業内容

- 病院群輪番制病院から救急搬送等された身体疾患を合併する精神疾患患者について相談があった場合、精神科病院が24時間365日対応し、必要に応じて往診・入院を実施するとともに、精神科医療機関と身体疾患に対応できる医療機関との連携のあり方を検証し、連携体制の構築を図る。県精神科医療センターへ委託して実施予定。

事業効果

- 救急搬送等における身体疾患を合併する精神疾患患者のスムーズな受け入れの実現。

事業イメージ

精神科病院



身体・精神合併症患者に係る救急の連携のあり方を検証

24時間365日相談に対応

- ・必要時の往診・入院
- ・コンサルト事例へ継続性をもった対応

身体・精神合併救急患者に係る相談



救急搬送件数の多い12病院



日赤、市民、済生会、川崎、光生、労災、協立、国立、中央、旭東、西大寺、榊原

多職種連携On The Web事業

事業目的

- 現在、病院から退院した高齢者に対して、かかりつけ医、ケアマネジャー、訪問看護師などがそれぞれが必要な処置を行っているところであるが、クラウドシステム上で各担当者間の情報共有・情報交換の場を作り出すことで、高齢者に対し、より迅速かつ適切な処置を行うことができる連携体制の構築を目指す。
- 急性期から転院先、あるいは、介護サービス等につなげていくような「後方支援」のための連携の仕組みをつくる中で、ICTを活用した効率的なサポート体制を探っていく。

事業背景

- 在宅医療・介護を推進するために、ICTを活用した多職種間での情報共有は非常に重要であるという認識の中で、医師間での診療情報共有は徐々に行われつつあるが多職種間での情報共有はまだこれからという状態である。

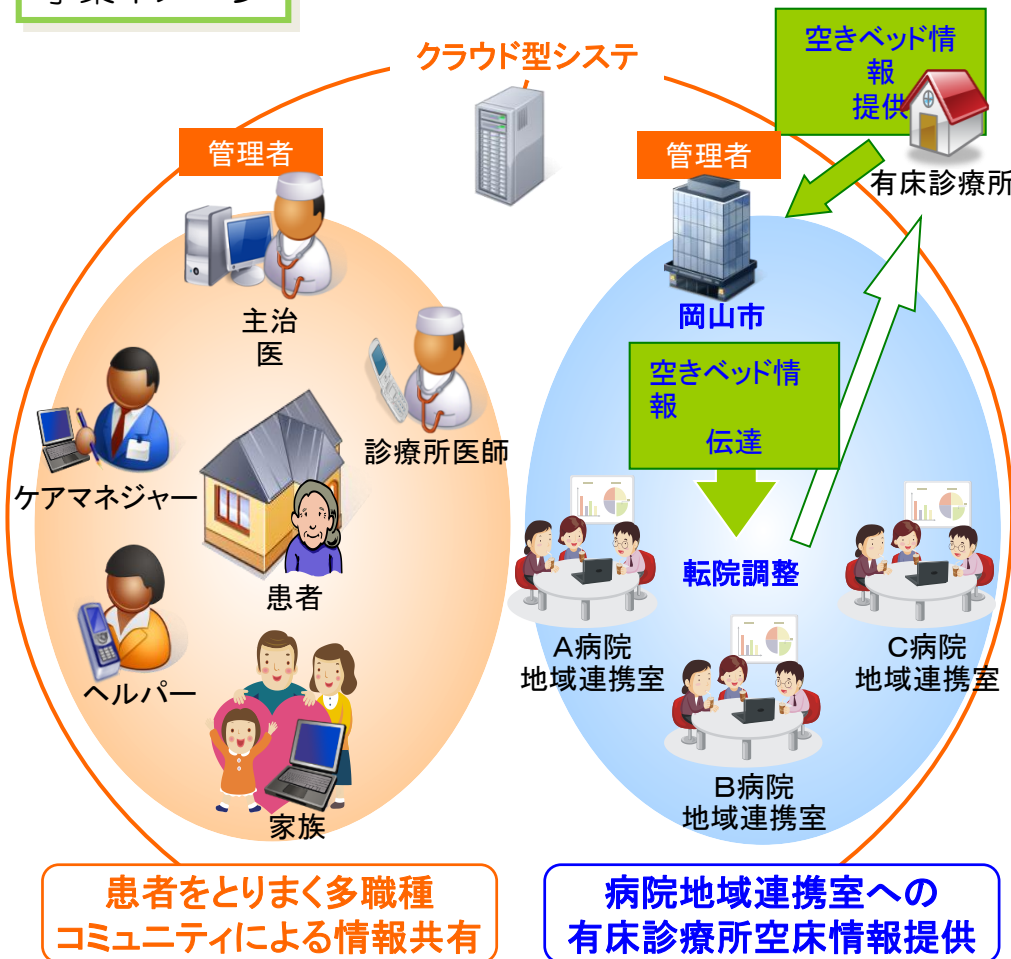
事業内容

- クラウド型システムを利用した多職種による情報共有・情報交換の場の提供
- 有床診療所の空きベッド情報の提供

事業効果

- ネット上に情報共有・情報交換の場をつくることで、迅速・適切なサポートにつながり、多職種相互の信頼感醸成が期待できる。
- 有床診療所の空きベッドを活用することで、急性期→安定期への1つのモデルを示すことができ、将来的に広域的な取り組みになっていくことが期待できる。
- 現場を支える多職種のスムーズな情報共有により、患者のQOLを尊重した在宅医療・介護が実現される。

事業イメージ



多職種連携On The Web事業の実績等

○平成25年12月より、2つのモデル地区で実施。

また、有床診療所の空床情報提供や病院地域連携室等の情報共有に利用を拡大。

	管理者	参加者	
①	ケアマネジャー	診療所医師、訪問看護師、薬剤師、訪問介護者等	CM個人による管理
②	診療所医師	ケアマネジャー、理学療法士、訪問看護師等	医師個人による管理
③	連携拠点事業事務局	連携拠点事業に携わる多職種(医師、CM等)	事務局管理による団体での利用
④	(岡山市)	岡山市内病院の地域連携室	地域連携室間の情報共有 →有床診療所空床情報の提供
⑤	(岡山市)	岡山県訪問看護ステーション連絡協議会	訪問看護ステーション間の情報共有
検討中	診療所医師	操山地区の在宅医療連携・医療介護連携に係る多職種(診療所医師、訪問看護師等)	診診連携のグループでの利用

利用者アンケートより

有効な点

- 多職種が患者の抱える課題を一度に共有できる。
- 普段は連絡を取りにくい専門職同士が、システム上では気軽に連絡を取れる。関係づくりに寄与する。
- 共有カレンダーで、関係する多職種の訪問日が共有できる。
- (写真など)画像が共有できる。
- 訪問看護の時の様子、患者の体調の変化を知ることができるので訪問時にプラスになる。

見えてきた課題

- パソコン等が不得手な人にとっては、活用が難しい。
- 現場でのタブレットやスマートフォンでの利用はほとんど行われていない。
- 調整役となる管理者のかかわり次第で、システムの活用程度が影響を受ける。

引き続き、多職種連携ツールを様々な利用者に多様な形態で実際に利用してもらうことにより、岡山市における実効的・効率的なICTの活用方法を探る。

岡山市医療連携ネット(岡山市内病院の地域医療連携担当者の会)の開催 (退院調整看護師研修会を含む)

事業目的

- 在宅への流れを作る要となるのが退院調整と多職種連携の調整役を担う病院の地域医療連携担当者や病院における体制で、そのあり方によって転退院先や退院後の患者のQOLは大きく変化する。急性期から在宅までスムーズに移行できることを目指し、市内病院の地域医療連携担当者が集まる場を設け、お互いに顔の見える関係づくりを進めるとともに、各医療機関における退院調整のシステム構築状況等についての情報交換や、医療・介護資源の情報の共有を行う。

事業背景

- 一部のエリアでは、地域医療連携室の職員が任意で集まる会合があるが、岡山市内病院の地域連携室全てを網羅した組織的集まりがない。各病院における地域連携室業務の情報交換や各病院が把握している地域資源情報の共有を期待する声は大きい
- 後方支援の一連の業務をシステム化し、マニュアルを作って運用している病院や、病棟内スタッフへ在宅理解に向けた働きかけを精力的に行っているところもあるが、病院機能や規模により差は大きい。市民がどこの病院に入院しても同レベルの退院支援サービスを受用できるような市内病院における質の均填化が必要。

事業内容

- 研修会の実施
- 医療機関と上手に付き合うための、市民向け普及啓発
- 病院情報などについてのアンケートを一元化して実施し、情報共有の効率化を図る
- カナミックシステムの活用推進(病院主催研修の情報共有 等)
- 情報共有ツールの作成
- 退院調整看護師を対象とした情報交換や研修の場を設け、目指すべきシステムや退院調整の方向性を見出し、看護師の資質向上を図る

事業効果

- 地域連携担当者のネットワーク構築・病院間の連携促進が図られスムーズな在宅移行・転院が可能となる。
- 市民がどこの病院に入院しても同レベルの退院支援サービスを受用でき、本人・家族が望む場所での療養やその人らしい生活が可能となる。
- 担当者が一人で悩みを抱え込まないための相談ネットワークができる
- 空きベッド情報や研修情報、各種連絡等の情報共有がスムーズに行える

事業イメージ

- 情報共有の場の設定
- 地域資源情報の共有支援
- メーリングリストの活用
- 退院調整看護師の研修



課題の解決が促進され・・・

- 転院をお願いできる場所は？
- 退院患者の自宅周辺の資源状況は？
- 相談できる人は？ など

市民にとってスムーズな在宅移行・転院システムの確立へ！

岡山市医療連携ネット(退院調整看護師研修会)の開催

事業目的

- 医療継続が必要な患者の退院については退院調整看護師が大きな役割を担い、その質によって転退院先や退院後の患者のQOLは大きく変化するため、退院調整看護師の退院支援・調整機能の質向上と、市民がどこの病院に入院しても同レベルの退院支援サービスを受容できるよう市内病院における質の均填化を図る。
- 退院調整看護師のネットワーク構築により、システム改善・向上に向けたネットワークの組織的取組の推進やメンターシップの構築。

事業背景

- 看護師が退院調整役を担うことで、病院からのスムーズな退院移行が可能になるが、現状では、退院支援部署の体制や人員配置にも差があり、各病院での組織体制・実働についての情報収集や、モデルとなりうる事例の取り込みを可能とする場もないため、特に体制が十分整っていない中小規模の病院においては、一人で悩んでいる退院調整看護師が多く、独自で機能強化を図るのは困難。
- 退院支援の方法は病院の独自様式で展開されているため、目指すべきシステムや方向性は共通のものとならず、全体の底上げ、質の向上が必要となっている。

事業内容

- 退院調整看護師間での情報交換や研修の場を設け、目指すべきシステムや退院調整の方向性を見出し、看護師の資質向上を図る
- 対象:主に岡山市内病院において退院調整・退院支援を行っている看護師
- 内容:年間4回の研修会・情報交換会の実施、訪問看護ステーション実習1日。

事業効果

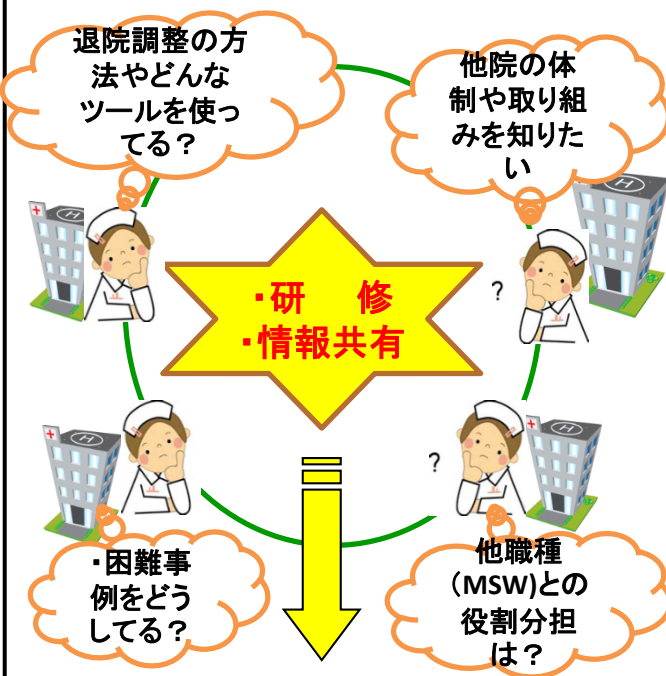
- 各病院の退院支援体制・取り組みについての情報共有や研修により、先進事例の取り込みが可能となり、院内組織に対する退院支援体制整備の働きかけ・連携推進が図れる
- 市民がどこの病院に入院しても同レベルで退院支援サービスを受容でき、病態予測に基づき生活の場で継続可能な医療提供がなされ、本人・家族が望む場所での療養やその人らしい生活が可能となる。

事業イメージ

岡山市



- 病院情報・地域資源情報の共有の場の設定
- スキルアップの研修



市民にとってスムーズな在宅移行・転院システムの確立へ!

看護協会事業とのリンク、効果的事業展開

退院調整看護師研修会について 現場の声 *平成26年度岡山市医療連携ネット研修会にて

・他院での取り組みを知る、問題の共有	<ul style="list-style-type: none"> ・退院調整Nsの不安や不満や疑問などなんでも話せる場ができるといいのでは？ ・病院間の違いも必要となっている(転換がスムーズに行えるように、病院機能分けて)ので現場で顔を合わせて話し合いが必要。 ・ぜひ、退院調整看護師の会を開催してほしい。なかなか病院で声をかけるのは難しい。 ・本日のような病院の在宅関係者との情報交換は統括的に必要だと思う
・資質向上(研修等)	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅の資源の活用などスキルアップも必要 ・病棟看護師の在宅、ADLに関する意識を高める場があれば教えていただきたい
・体制について	<ul style="list-style-type: none"> ・各病院の現状各病院が行っている医療支援、調整の内容、業務的なこと、各病院が持っている地域の現状など。 ・地域連携室の専従?看護師業務していいのか？ ・病棟内スタッフとの連携、院内情報共有方法
・退院調整の方法・ツールについて	<ul style="list-style-type: none"> ・他院支援計画書について ・具体的な院内運用の事例など ・ツール(情報収集)や各院所での退院支援の流れ ・退院調整の方法、利用しているシートなど ・退院支援の状況 ・どんなことに気を付けて支援されているのかその他感じたことなど伺いたいです。
・症例検討・困難事例	<ul style="list-style-type: none"> ・退院調整の症例検討 ・困難事例について ・困難なこと
・他職種(MSW)との役割	<ul style="list-style-type: none"> ・退院調整看護師とソーシャルワーカーの業務の違いは何か。MSWとどのように事務を分担する？ ・ケアマネの資格の方が望ましいのか？ ・MSWに求めること

平成27年度退院調整看護師研修会について *アンケート結果より(主なものを抜粋)

「退院調整看護師の役割が明確になった。」「在宅関係者の役割や取り組みについて聞くことができ、今後の退院支援の参考になった。」
 「いろいろな方と情報交換できてよかった。」

……等

施設看取り・救急対応推進事業

事業目的

- 急変時の医療や看取りについて、施設においても本人の意向が尊重され、望まない救急搬送や延命処置の回避が図れるよう、施設の体制整備、スタッフの教育、事前ケア計画の作成等が進む

事業背景

- 積極的に看取りに取り組む施設が徐々に増加してきているが、現場対応する介護スタッフの不安や状況判断の困難さ、医療職との連携・協力の不十分さ、家族との情報交換や意思疎通が難しい、といった要因が施設看取りのハードルを上げている。施設やスタッフが情報を得たりスキルを向上させる機会も少なく、人数の少ない施設では研修機会の保障も困難である。

事業内容

- ①施設管理者等への研修： 施設看取りの研修会開催
 - ②施設へのアドバイザー（医師・看護師）の派遣（20回／年）
- 市民へ向けた普及啓発： 意思表示ツール作成と普及

事業効果

- 研修による必要な知識の蓄積や、施設間ネットワークが醸成されることで施設間のスムーズな情報交換が可能となる。これらによって先進的取り組みの取り込みが容易となり、施設看取りの件数と質が向上する
- 急変時の医療や看取りについて、施設においても本人の意向が尊重され、望まない救急搬送や延命処置の回避が図れる

事業イメージ

- 研修・情報収集の機会を提供
- 情報共有の場の設定



岡山市

- 施設看取りの研修会や施設への指導者（相談者）を派遣を行う
- 意思表示ツールの作成と普及



指導者の派遣



意思表示ツールの作成・普及



訪問診療スタート支援研修事業

事業目的

- 在宅ニーズの高い高齢者が今後一気に増加することが想定されるが、在宅の受け皿をつくることで高齢者が急性期から在宅まで安心して生活できる岡山型福祉を実現する。
- 往診を開始する医師に連携の手法・方法を教示することで、具体的な保健医療連携の構築に繋がる。

事業背景

- 往診に対するマイナスの先入観が強い。
- 在宅医療の診療経営のノウハウは自然に入っていない。(保健医療福祉関係者ヒアリングより)
- 岡山市内において往診の需給バランスは往診医が不足。

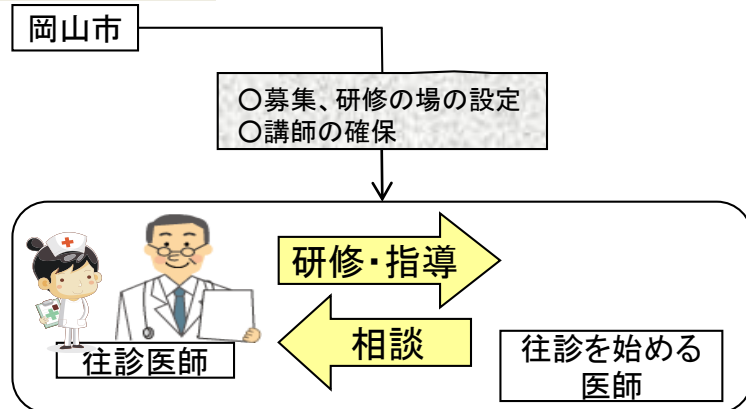
事業内容

- 市の直営事業に戻し、新規で在宅療養へ取り組む医師の掘り起しを重点的に行う。訪問診療技術の高い医師に同伴訪問することで訪問診療技術の習得ができるよう支援する。また、具体的な多職種連携への理解を深めるため、他職種(訪問看護師、ケアマネ、薬剤師)から連携の手法・方法を教示してもらう機会を設ける。また、多職種連携意見交換会への参加をすすめる。
- 周辺医師会所属の訪問診療医の研修、意見交換会の支援を行う。

事業効果

- 実際の訪問診療を知ることで開業医が無理なく訪問診療を手がけられるようになる。
- アドバイザー医師が確保できる。
- 医師同士や多職種とのネットワークが広がる。
- 質の高い在宅医療を行う医師及びスタッフが増えることで、市民が望む場所で安心して最期を迎えることが可能となる。

事業イメージ



第1回

キックオフミーティング(顔合わせ)

2回目以降

症例検討、
ネットワークづくり

最終回

成果報告
ネットワークづくり(多職種も参加)

同行訪問、
相談・指導、事例検討

多職種連携意見交換会

他職種からの連携
ポイントの教示

事業名：（新）かかりつけ医スキルアップ研修

事業目的

○かかりつけ医の症状管理スキルの向上を図ることで、在宅がん患者等へ対応できる医師を増やし、同時に多職種専門チーム(リエゾンチーム)を結成することで、専門的かつ高度な対応を要する患者への対応も可能にする。

事業背景

- 2040年まで死亡数が増加。死因の第一位はがんで、その過半数は後期高齢者。
- 在宅でがん症状管理や緩和ケアに対応できる医師は、今後ますます必要となるが、現状ではキャパオーバーである。
- 訪問診療スタート支援研修や多職種意見交換会でがんをテーマにした研修を行うことはあるが、いずれも単発実施で系統立った研修を行っていない。

事業内容

- 医師と多職種に向けた在宅におけるがん症状管理や緩和ケア等に関する研修会の実施。
- 研修修了者による多職種専門チームを各福祉区単位で結成。

事業効果

- かかりつけ医の症状管理スキルの向上を図られ、在宅がん患者等へ対応できる医師が増える。
- 医師同士や多職種とのネットワークが広がり、各福祉区においてリエゾンチームが誕生する。
- 質の高い在宅医療を行う医師及びスタッフが增多することで、市民が望む場所で安心して最期を迎えることが可能となる。

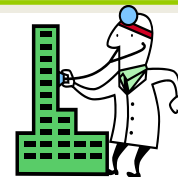
概要(イメージ、スキーム)

岡山市



委託

岡山市医師会



がんの症状管理等スキル向上の研修の実施

研修会 全8回程度

<テーマ>

- がん疼痛の評価方法
- がんターミナル、看取り
- 訪問看護師との連携、施設看取りでの連携
- リビングウィルとインフォームドコンセント
- 心不全
- その他在宅医療に関する内容

かかりつけ医のスキルアップ



各福祉区で
リエゾンチーム
誕生

等

訪問看護プチ体験事業

事業目的

- 主に再就職を考える看護師に、訪問看護への認識を深め、負担感の少ない体験を主とする短期研修へ参加できる機会を設けることで、訪問看護への従事希望者を増やす。

事業背景

- 訪問看護の潜在的ニーズは高いが、人材不足により訪問看護ステーション数は頭打ちとなっており、新規依頼を断る事業所もあり、今後の在宅推進に応えられるだけの資源がない(市内ステーション数46、10人以上の事業所は11)。医師会からも拡充が不可欠との声がある。
- 人材不足の要因として、職務内容ややりがいの周知不足、責任や技術への不安感、24時間対応への負担感といったことがあげられる。
- 病院のほうが高待遇であり、訪問看護従事には最新知識・技術についての取り残され感がある。

事業内容

- 講義で、訪問看護のケアの内容や役割、勤務体制、やりがいなどを話し、マイナスイメージの払拭と正しい理解を促す。
- 訪問看護師と同行訪問することで、実際のサービス提供状況を知り関心を深める。
- 研修回数と日数は昨年度より変更(体験研修1日→2日/参加者枠10人→15人)。
- 研修参加後、感想・要望についてアンケートを実施し、訪問看護の人材として登録。アンケート内容や登録者情報を看護協会や訪問看護ステーションに提供し、人材確保に活用。
- 当研修や訪問看護への復職啓発を強化するため、集客力のある民間のイベントに参加したり、再就業を検討し始める層(幼稚園保護者)にターゲットを絞った働きかけを行っていく。

事業効果

- 24時間体制に対応できるスタッフが増える。
- 訪問看護師の総数が増える(日中のみやパート可)。
- 再就職希望のある潜在看護師や再就職の阻害因子を把握する。
- 訪問看護師が増えることにより、市民が在宅での療養や介護の選択肢が広がる。

事業イメージ

岡山市

- 募集・研修の場の設定
- 講師の確保
- 普及啓発の場の確保

訪問看護ステーション
連絡協議会

- 講師の協力
- 実習場所の協力
- 潜在看護師の掘り起こし

潜在看護師の掘り起こし(普及啓発)

市広報紙

フリーペーパー

離職看護師のナースセンター届出制度活用



潜在看護師

短期研修(4日+OP)×2クール

講義・実習・グループワーク

アンケート実施・
研修修了者名簿作成



看護協会へ情報提供

就労相談・
事業所マッチング

訪問看護師養成講習会



訪問看護
就業希望者



看護協会

○プログラムについて

- 研修回数と日数を昨年度より変更
(3日+オプション1日/2回/年→4日+オプション1日/2回/年、※実習を1→2日へ)。
- 受講者は1回当たり15人×2回。
- 内容は講義・グループワーク→実習2日→講義・グループワーク→実技演習(オプション)
 - * 講義では訪問看護のケアの内容や役割、勤務体制、やりがいなどを話し、マイナスイメージの払拭と正しい理解を促す。
 - * 昨年度の受講者(訪問看護に結びついた人)から体験談を話してもらったり、訪問診療をしている医師から訪問看護師の必要性やエールを送ってもらう
 - * 訪問看護師と同行訪問することで、実際のサービス提供状況を知り関心を深める。

○参加者の掘り起こし

- 当研修や訪問看護への復職啓発を強化するため、離職看護師のナースセンター届出制度の活用や、市広報紙やフリーペーパー等へ研修案内を掲載する等働きかけを行っていく。
- 病院の地域連携室に研修情報を提供し、院内の看護師にも周知してもらう
- 受講者から知人に発信してもらう
- 催事への出展や就職フェア(看護協会主催)での広報も検討。

○看護協会への情報提供と就業希望者へのアフターフォロー

- 研修参加後、感想・要望についてアンケートを実施し、訪問看護の人材として登録。アンケート内容や登録者情報を看護協会や訪問看護ステーションに提供し、人材確保に活用。
- 就業希望者やスキルアップ希望者には、ナースセンター主催の訪問看護師養成講座等の紹介や、就労相談・事業所マッチングを実施

岡山市認定在宅介護対応薬局事業

事業目的

- 在宅医療に関心を持ち、積極的に訪問して薬学的管理指導を行う薬局・薬剤師を増やすために、所定の研修を受講し、認定要件を満たす薬剤師が所属する薬局を「岡山市認定在宅介護対応薬局」として認定する。
- 気軽に在宅医療の相談や訪問に応じられる薬局として市民に周知を図り、薬局の活用を促進する。
- 将来的には、認定薬局間でサポート体制が機能するネットワーク構築を目指す。

事業背景

- 高齢化の進展や在宅医療の推進等により、服薬管理困難や副作用の見落とし、大量の残薬などの問題がクローズアップされており、薬剤師も在宅チームの一員として多職種と連携し、専門性を生かした質の高い安心・安全な医療を提供することが求められている。
- 在宅医療に関心があっても、開設者の理解が得にくい場合があるため、薬局薬剤師が研修に参加しやすい環境作りが必要

事業内容

- 市薬剤師会が推薦した市内開設薬局を対象とし、所定の研修を受講することで「岡山市認定在宅介護対応薬局」として認定する(認定シールとバッジを付与)。【認定店舗数実績】
H25:75,H26:72,H27:79
- 認定された薬局は、岡山市ホームページ等に公表する

事業効果

- 在宅医療に積極的に取り組む薬局、薬剤師が増える
- 薬局薬剤師と多職種間での相互認識が拡がり、連携しながら在宅を支える素地ができることで、患者のQOLを尊重した安全・安心な在宅療養が可能になる

事業イメージ

岡山市薬剤師会



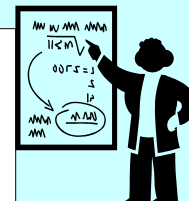
○ 対象者推薦

【推薦要件】(以下すべてを満たすこと)

- ・ 岡山県薬剤師会の「在宅訪問可能薬局」に登録済の薬局(実績は不要)
- ・ 近隣薬局をサポート薬局として連携を組んでおく
- ・ 岡山市主催の多職種連携会議(顔の見えるネットワーク構築会議)に薬剤師の参加実績がある。
- ・ 認定研修を所定の回数以上(平成27年度は12回中4回以上)受講した薬剤師が在籍すること

○ 認定研修会開催の協力

- ・ 県・市薬剤師会主催の既存の研修を活用
- ・ 研修内容については市と薬剤師会で協議(在宅医療における薬剤師の役割、多職種連携、専門的知識・スキル習得等を含む)



岡山市



- 「岡山市認定在宅介護対応薬局」の認定シールとバッジの交付
- 認定薬局の公表



【認定要件】

岡山市薬剤師会から推薦された岡山市内開設薬局で岡山市が適切と判断した薬局

在宅療養支援強化事業

事業目的

- 医療的ケアが必要な市民であっても、どこの事業所を利用しても同レベルのサービスが受けられるよう、ケアマネジャーの医療ケアを含むマネジメント能力の向上を図るため、既存研修を活用した岡山市指定の在宅医療強化研修を設ける。また、当該研修を修了した事業所の広報を行い、研修修了事業所の活用を図る。

事業背景

- 福祉系のケアマネが全体の多勢を占める中で、医療の基礎知識が乏しいことが、医療依存度の高い患者対応への苦手意識や、医療職との連携や情報共有を困難にする要因となっている。
- 在宅療養においては、医療的ケアを含めた生活全般を支えるケアマネジメントの充実が必要とされており、ケアマネジャーの資質（特に疾患や医療処置の知識をベースにしたマネジメント能力）向上を目的とする系統的研修の実施が望まれる。が、既存の研修は単発・総花的で数も多く、個々人で必要な研修を選択・受講し医療的ケアを含めた生活支援スキルを獲得するのは困難な状況にある。

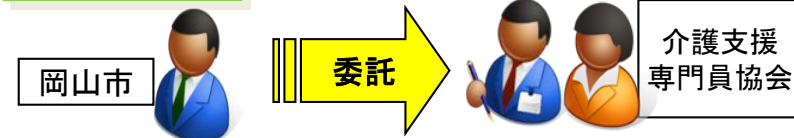
事業内容

○ 介護支援専門員に対し、医療に関する研修（医療サービスを含めた適切なケアプランの作成、医師・看護師・薬剤師等の医療職との連携に欠かせない介護支援専門員が必要とする医療知識等）を実施し、医療的ケアを含めた生活全般を支えるケアマネジメントの充実を図り、利用者の自立支援に資することを目的とする。また、研修受講修了者の在籍する事業所には「岡山市在宅療養支援強化研修修了事業所」として修了証書等（シール）を交付し事業所にインセンティブをつけることで、研修を受講しやすい環境作りを行う。また、医療的ケアを含めた生活全般を支えるケアマネジメントスキルを持った事業所として、ホームページ等で市民や医療・介護事業所に周知を図り、その活用を促す

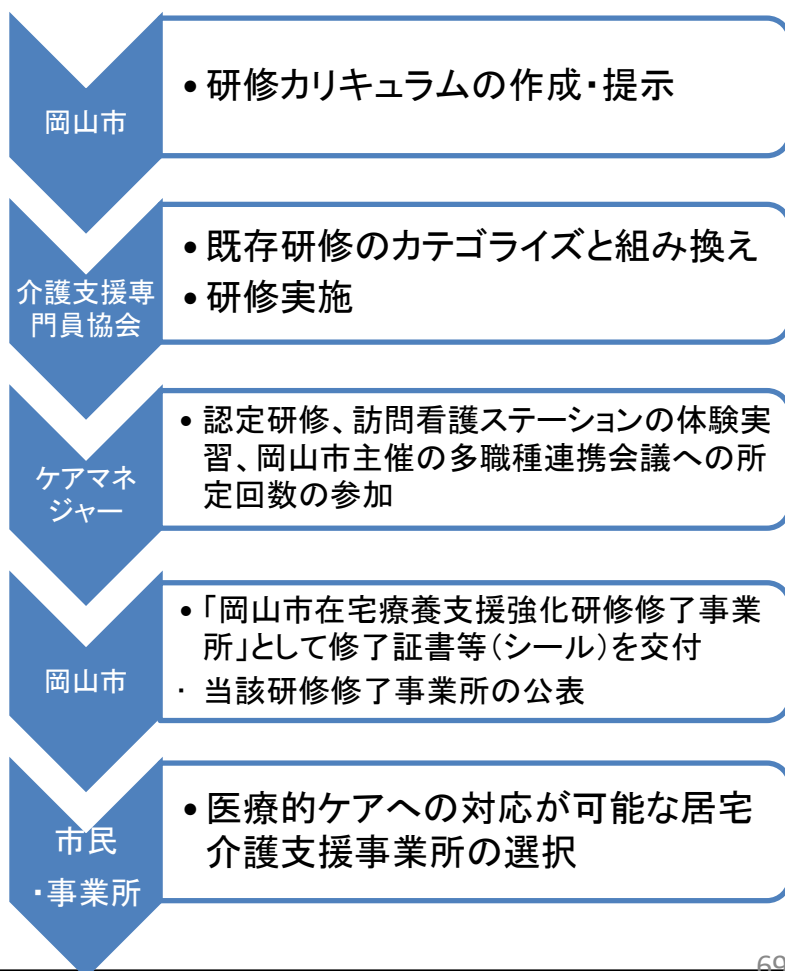
事業効果

- ケアマネジャーのケアマネジメントの質向上により、医療的ケアが必要な市民がどこの事業所を利用してもある一定レベルのサービス提供が保障される
- 事業所へのインセンティブをつけることで、ケアマネジャーの研修受講機会を保障される。

事業イメージ



医療ケアを含むマネジメント能力向上研修の実施



病院看護部長在宅医療研修

事業目的

- 病院の意識と体制が在宅移行強化に向かうことで、患者・家族がシームレスな医療・介護を享受することが可能となる。
- 看護部長が在宅医療への理解を深め、かつ看護部長同士のネットワークが構築されることで、院内システムの改善・向上に向けた情報交換が可能となり、病棟スタッフへの在宅移行への意識づけ、院内体制や退院移行システムの見直し等が容易となる

事業背景

- 病院長や看護部長等の病院組織トップの意向が在宅に向かうことで病棟スタッフの協力や現場の体制、在宅移行意識の变革が加速する
- 看護部長クラスの看護師が、在宅医療の理解や看護管理者としての役割認識を深めることで、院内連携が強化されるとともにスタッフ教育の充実にもつながり、地域医療連携の推進に寄与するものと考えられる。

事業内容

- 対象：市内病院の看護部長クラスの看護師
- 内容：年3~4回程度の研修
講義・事例検討・情報交換
訪問看護ステーションとの情報交換
在宅医療多職種意見交換会への参加

事業効果

- 病棟における在宅移行への意識づけ、在宅移行システムの構築、院内連携の強化が図られ、患者・家族がシームレスな医療・介護を受けることができる

事業イメージ



市民出前講座等普及啓発事業

事業目的

- 在宅医療・介護の推進を図るためには、住民自身が在宅医療について認識を深めていくことが重要である。在宅医療や介護予防等に関する知識を住民がもち、地域課題を見つけ、地域全体で在宅医療・介護を支えられるよう、住民への意識啓発をおこなう。

事業背景

- 少子高齢化の急速な進展により医療・介護ニーズが高まっていく中、在宅医療・介護の推進を図るためには、かかりつけ医を持つことや救急時の対応の心構え、在宅医療・介護・予防・看取りの具体的な方法を示し、在宅医療・介護に対するリテラシーの向上を図る必要がある。

事業内容

- 語り隊として登録した講師から在宅医療の事例を示し、行政から在宅医療・介護・予防を伝える。開催場所は公民館や公会堂等のコミュニティを中心に普及啓発を行う。
- 全市対象には独居高齢者の終末期医療テーマに市民公開講座を民間放送との共催で開催し普及啓発を行う。

事業効果

- 市民へ「在宅医療・介護の良さ」を浸透させることで、住民自身が住み慣れた自宅や地域でも医療・介護、看護を受けることを意識化し、地域組織も巻き込んで「在宅医療・介護」を支える地域づくりを実現する。

事業イメージ

市民出前講座「在宅医療・介護のすすめ」

※28年度 地区組織・サロン、公民館等、50か所以上開催予定

講師の派遣

(医師、看護師、ケアマネ、市民など)行政による説明



- かかりつけ医の役割
- 救急時の対応について
- 在宅医療・介護とは
- 地区情報の提供・共有



実施状況

年度	実施回数	参加者数
H25	37	1161
H26	43	1400
H27	59	1792

市民公開講座

○28年度は民間放送との共催にて市民公開講座を開催予定