

訪問看護の量と質の確保についての方策（平成 29 年度） 案

現状

- ・ 聞き取り調査により、小規模ステーションが多く、量としても経営的にも、働く環境（休みが取りやすい等）としても、それぞれが頑張って対応していることがみえた。
- ・ 経営面や労働環境を改善するためには、大規模化が必要と理解しているが、人材の確保や設備面（車両等）の確保までの余裕はない。
- ・ 24 時間対応をしているステーションであっても、実際の看護師の居住地により、対応に差が出る。
- ・ 件数に偏りがあるが、他事業所からの様々な相談に応じている。
- ・ 果たせる機能が様々であり、ステーションとしての経験値の面から、要請が集中する傾向がある。
- ・ 半日のパート勤務等の働き方も受け入れている。
- ・ 人材確保に苦慮している。
- ・ 小規模事業所は、所長に負担がのしかかり何人かは疲弊して退職。

課題

- ・ 人材確保について
- ・ 重症者の受け入れや 24 時間体制等の質の確保について

支援案

- ・ 看護協会が行っている就業支援研修へつなげるための方法についての検討
ポスター、チラシ等を用い、市の様々な事業において周知
就業フェアのような場所への出展
メディアを使った広報
看護協会との連携
- ・ 磐田市立総合病院による研修等の支援

現状の整理 (2016.8 作成)

		1. 在宅医療	2. 入院医療	3. 在宅介護	4. 庁内	5. 多職種間との連携	6. 利用者
現状	①量的充足 ニーズに対する資源・提供サービスの量	○診療所：93 ○在宅支診：11 ○在宅支病：1 ○訪問看護事業所：7ステーション（内24時間対応：4）みなし5 ○在宅療養支援歯科診療所：5 ○訪問薬剤指導を行っている薬局：32（67） ○在宅医療地域完結率 ○資源の量的充足：全国平均より少し少ない ○在宅医療の資源の分布：4月に在宅医療に特化したクリニックが開業。他に、各エリアに訪問診療の中心となる医師がいる。	○病院数：9（一般病床608床、療養病床540床、精神科病床483床） ○有床在宅支診数：0 ○二次医療圏病院数：三次救急は市立病院でも担っているが、大病院は市外にある。回復期リハビリテーション病床は176床あるが、稼働率が良くないと聞く。 ○入院完結率： ○平均在院日数：市立総合病院の平均は13.8日 ○退院支援加算算定医療機関数：1 ○急性期からの転院先である有床診療所は1 ○浜松市への患者流出が多い。	○居宅介護支援事業所（75歳以上1千人当たり）：2.17 ○地域包括支援センター（7か所 すべて委託） ○居宅介護に係る給付費：受給者1人当たり161千円 ○認定率（第一号被保険者に占める要支援・要介護）：14.8% 増加傾向 ○要介護認定者数の将来推計：27年度末6542人が2025年には9212人と2600人ほど増加。 ○人材の量的充足：訪問看護、訪問介護に従事する職員は全国平均を下回る。	○在宅医療・介護連携推進事業に係る予算は要求通り確保できている ○担当課は医療の担当部署ということで健康増進課。配置人員は主担当者1人。	○多職種グループ研修会を年2回開催し、多職種連携のための事業所間交流研修を実施、地域ケア会議の実施 ○医療介護の関係団体等による会議を年3回実施 ○入院時の介護支援専門員による病院への情報提供率： ○退院調整率 ○リハ職が地域にどう出ていくかわからない ○歯科との連携、歯科衛生士、栄養士を活かされていない。	○人口の将来推計：2025年には現在の94%、2040年には82%ほどになる見込み ○高齢化率：2016.6末27.1%、2025年30.4%、2040年37.5%の予想 ○高齢者人口に占める75歳以上の比率：2015年には46%だが、2025年には56.7%となる見込み ○在宅医療の利用状況 ○在宅で最期を迎えたい住民の割合：69% ○在宅で看取りを希望している家族の割合：？ ○在宅死亡率：11%
	②質的充足 提供されているサービスの質等の確保	○地元医師会有志による在宅医療勉強会：月1回 ○市立総合病院主催の在宅医療勉強会：年2～3回 ○訪問看護ステーション連絡会を2か月に1回開催。小規模訪看護ステーションが安定せず、新規患者の受け入れままならない。 ○訪問診療を行っている病院が主に、バッグヘッドを担ってくれている。他療養型病院も地域開業医からの紹介受け入れ ○旧村地区は、開業医の数が少ない	○市立総合病院は入退院支援、他の療養病床のある病院には地域連携室を設置。 ○認知症専門医が少ない ○地域連携バスの運用 ○静岡県版ネットワークシステムを利用している事業所の伸び悩み	○ケアマネ連絡会として、自主的な団体で研修を企画し、行っている。 ○介護従事者が不足している事業所もある ○市立病院において看護師向け、介護職向けの研修を開催 ○地域包括支援センターによる、地域ケア会議等を含めた困難事例に対する支援がある。	○県開催の各種研修に参加 ○福祉課、市立総合病院と班体制を組み、事業を推進している。	○多職種研修の出席者は、歯科医師が少ない。 ○静岡県版ネットワークシステムの加入が進まない。 ○市立総合病院の地域医療連携室は、積極的に地域に出て、コミュニケーションをとっている。 ○関係団体所属外の機関は、把握はしているが連携は取っていない。 ○事業所間交流研修に80人ほど参加（H27）	○市民の意識調査は今年度実施予定 ○H27年度、「看取り」をテーマにしたシンポジウムに約900人参加。今年度以降も継続予定。 ○公民館単位で看取りの経験談を交えた講演会をしていきたい。 ○出前講座のメニューを新設した。
できる現状強みと把握弱み	強み	○在宅医療に特化したクリニックが開業し、いずれば強化型も取りたいとの方向性のため、多くの在宅医療と看取りを担ってくれると期待している。 ○核となる訪問看護ステーションの存在	○市立総合病院があり、地域の介護従事者への支援も視野に、動いてくれる ○訪問診療にも力を入れる、療養型病院の存在	○入所系施設の定員は、全国平均より高い。	○市立総合病院と一緒に事業を推進できること ○横断的な班体制で事業推進ができること	○多職種の研修、会議等を通じて、顔の見える関係づくりができてきた。 ○包括支援センター単位でも、勉強会や会議で顔の見える関係づくりを構築している。	○少しずつ在宅医療について、理解してくれる市民の増加。 ○市民団体の存在
	弱み	○訪問系の従事者の不足、医師の高齢化により、在宅医療が必要に対応できるのが不安。 ○在宅療養の体制が比較的弱い地区がある。	○市立総合病院は、がん拠点病院、救命救急センター、周産期医療センター機能を持ち、市外からの患者も多く、ベッドの確保が課題である。	○看護小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護がない。 ○小規模多機能型居宅介護の数が少なく、認知度も足りないため、うまく使えていない。	○三師会の協力は得られるが、委託は難しい ○マンパワーの不足 ○健康福祉部外への情報発信の不足、連携が取れていない	○研修参加者が固定化してきている ○一部の関係職種が遅れをとっている。巻き込みが不十分 ○介護系職種がいまだに医療系へ壁を感じている。	○在宅死亡率と市民の意識のギャップがある。 ○老衰であっても医療を受けさせてほしいと家族が望み、救急搬送になるケースが多々ある。 ○家族がいなければ在宅療養は無理という意識の市民が多い

【強みと弱みの総括】

強み	市医師会、訪問看護等にそれぞれ地域の核となるような人材がいて、市立病院もあるため、様々な方面からの課題解決に取り組むことができる。介護事業所の中にも、地域包括支援センターと一緒に地域の中心となるような活動をしている人材もいる。若者の医療介護ネットワークもあり、自主的な活動もある。 市全域の会議、地域で包括支援センターや医師会、病院が主体となっている連絡会や会議、研修等ありお互いに顔の見える関係づくりが進みつつある。
弱み	後期高齢者の増加の予測をみると、訪問診療を担う医師や訪問看護、訪問介護を担う事業所の確保が進まなければ、在宅療養のニーズに対応できなくなる可能性がある。 医療・介護関係者の顔の見える関係づくりを少しずつ進めているが、一部関係職種の参加がなかなか進まない。 市民の入院することの多い、市立病院はがん拠点等多くの役割を抱え、市外からの患者も多いため、ベッドの確保が課題。 市民の意識への啓発が進まない。

課題

- 高齢者・要介護認定者が増えることへの対応。
- 医療職・介護職の連携。
- 市立総合病院のベッドの確保。
- 市民(介護者)は、自分や家族が最期までどう生きるか、最期をどう迎えたいか考え、身近な人と話しておくことができていない。



目標

- 医療・介護関係者の多職種連携が進み、質の高いチームケアを提供できる。
- 市民が「在宅療養」という選択肢を知り、あらかじめ家族等とどうしたいか話し合っておくことができる。



目標達成のための取組(対応策)

1. 在宅療養・看取り・地域包括ケアシステムについての市民啓発を行う。
2. 医療・介護関係者の連携体制を強化する。
 - ・ 同職種の連携が薄い職種の連携強化の働きかけ(リハ職、栄養士等)
 - ・ 看護職(病院、診療所、介護施設等)の連携
 - ・ 多職種による研修の継続(事例検討)
 - ・ 静岡県在宅医療介護連携情報システムの利用促進
 - ・ 磐田市在宅医療介護連携推進協議会の開催
 - ・ 介護職向け研修の実施

を一覧にし、関係者間で紙ベース、地域版SNSにて共有できる形にした。

- ・静岡県在宅医療介護連携情報システムの登録、運用促進（平成28年度～）
平成28年10月から、静岡県版在宅医療ネットワークシステムの機能が拡充し、自施設の対応可能な条件や空き情報等の閲覧や検索等ができるようになったことから、登録、運用を促進し資源の把握につなげていく。
- ・静岡県在宅医療介護連携情報システムに関する費用負担（平成30年度～）
平成29年度までは、システムの運用等に関わる費用について、県の予算で対応していたが無くなる予定であり、市で予算確保するか検討。

状況・質の把握

- ・医療機関、事業所等訪問（平成27年度～）
医療機関や事業所等の訪問を通じ、状況を確認することで課題を把握する。
- ・慢性期病床転換確認（平成28年度～平成30年度）
平成30年3月で、介護療養病床と慢性期病床（25：1）が廃止されることから、市内医療機関の病床の転換予定状況、転換後の状況を確認し、影響を把握する。

(イ)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

1 概要

地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出、対応策等の検討を行う。

(在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver.1 厚生労働省老健局老人保健課 平成 27 年 3 月)

2 目的と目標

目的：市の在宅医療・介護連携の現状を把握し、課題を抽出する。その課題の解決のため、対応策の検討をする。

目標：市民が療養場所を選択できるよう、サービスの整備や連携体制づくりができる。

3 実施計画

目的 / 年度	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	
課題の抽出と対応策の検討		在宅医療介護連携推進協議会開催(3回/年)											
現状把握		医療機関・事業所等訪問											
			多職種GW研修										

4 実施計画に関する具体的な内容

課題の抽出と対応策の検討

- ・磐田市在宅医療介護連携推進協議会の開催（平成 27 年度～）
医療、介護関係の代表者、学識経験者、市民代表を集め会議を年に 3 回開催。

現状把握

- ・医療機関、事業所等訪問（平成 27 年度～）
医療機関や事業所等の訪問を通じ、状況を確認することで課題を把握する。
- ・多職種グループワーク研修（平成 28 年度～平成 31 年度）
市内の事業所に従事する多職種が一同に会し、事例検討をする。講師講義の後、同職種・多職種でグループワークを行い、事例の支援計画を考える。
地域でどんなことが課題になっているか、足りない資源は何かといった話が出るため、課題の抽出ができる。

4 実施計画に関する具体的な内容

訪問診療の量と質の拡大

- ・ 医師会のアンケート等を通じた状況把握
訪問診療に関わる状況を把握し、課題抽出。

訪問看護ステーションが機能を果たす

- ・ 状況確認調査（平成 28 年度～）
訪問看護ステーションに聞き取り調査を行い、状況を把握。課題を抽出。
- ・ 支援方法検討、支援（平成 28 年度～）
訪問看護の必要量を調査し、あとどのくらいの量の拡大が必要か明らかにする。
潜在看護師の掘り起し等通じ、人材の確保の支援や、技術的支援等検討していく。
- ・ 補助制度の提案（平成 29 年度～）
県等に、実態に即した補助制度の提案をしていく。

訪問歯科診療の体制整備

- ・ 状況確認、情報収集
訪問歯科診療に対応できる歯科医院の把握や、課題となっていること等の情報収集を行う。
- ・ ニーズ調査（平成 29 年度～）
磐田市立総合病院とすずかけヘルスケアホスピタルで結成している「誤嚥性肺炎を減らそう隊」と連携しながら、実際のニーズを把握し、体制検討につなげる。
- ・ 体制検討（平成 30 年度～）
訪問歯科診療のニーズを捉えたうえで、体制の検討をする。

歯科衛生士の訪問体制整備

- ・ 関係作り（平成 27 年度～）
静岡県歯科衛生士会会員で磐田地区の歯科衛生士と、研修の案内等を通じ、顔の見える関係づくりをする。
- ・ 先進市調査、ニーズ調査（平成 29 年度～）
歯科衛生士の訪問体制ができている先進市の取組についての調査を行い、具体的な方法を考える。地域のニーズについて調査する。
- ・ 歯科衛生士会と話し合い（平成 29 年度～）
先進市の調査やニーズ調査を踏まえ、出来ることを話し合う。

栄養士の訪問指導体制整備

- ・ ニーズ調査、先進市調査、情報収集（平成 29 年度～）
訪問栄養指導を行っている先進市や事業所等の情報収集を行う。磐田市の高齢者の低栄養等の情報収集をし、ニーズを把握する。

在宅生活継続のための多様なサービスの検討

- ・ 第 7 期介護保険事業計画策定（平成 28 年度～平成 29 年度）
診療報酬改定等国の動きを捉え、磐田市にとって必要なサービスの整備について提案する。

(エ)医療・介護関係者の情報共有の支援

1 概要

情報共有の手順等を含めた情報共有ツールを整備するなど、地域の医療・介護関係者間の情報共有を支援する。

(在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver.1 厚生労働省老健局老人保健課 平成 27 年 3 月)

2 目的と目標

目的：医療や介護等の専門職の連携を強化し、顔の見える関係の中でスピーディな連携につなげ、多職種チームが利用者・家族と同じような方向性を確認し、ケアに当たることができる。

目標：医療職・介護職等の多職種が連携することにより、質の高いチームケアを提供できるようになり、在宅で療養したい市民が、それを選択できるような体制づくりを進める。

3 実施計画

目的 / 年度	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37
地域の資源に関する情報共有												
多職種チーム内の情報共有の支援（療養生活の質の向上）												
同職種内の連携・質の向上												
地域での多職種連携												

多職種ワクワク活動
報告会(2回/年)

多職種ワクワク活動報告会(市民も交えて)

静岡県在宅医療介護連携
情報システム登録推進

静岡県在宅医療介護連携
情報システム費用確保?

救急隊と在宅関係者の連絡会

リハ職つながり支援

看護職つながり支援

栄養士つながり支援

豊田つながり
隊支援

包括エリアでの連携
支援・包括と連携

4 実施計画に関する具体的な内容

地域の資源に関する情報共有

- ・多職種ワクワク活動報告会（平成 27 年度～）
市内の個人、団体、事業所等がそれぞれの取組を発表し、職種や役割への理解を深める。また、他者が行っている取組からヒントを得て、良い取り組みが広がる。
- ・多職種ワクワク活動報告会 住民を交えて（平成 29 年度～）
関係者のみで行っていた活動報告会に、住民を交えて住民にも地域の専門職の活動を知ってもらおう。

多職種チーム内の情報共有の支援（療養生活の質の向上）

- ・静岡県在宅医療介護連携情報システム（県医師会のシステム）の登録、運用の推進のため平成 28 年度に説明会を開催。機会をみて、事業所に登録、運用を進める。登録状況を県医師会に確認していく。平成 30 年度から、システム利用に関する費用負担の発生が予定されており、予算確保していくか検討。
- ・救急隊と在宅関係者の連絡会（平成 30 年度～）
救急車を要請する現場の職員と、救急隊員の顔の見える関係づくりを行うことにより、現場での連携を進め、情報の受け渡し等スムーズに行えるようにする。

同職種内の連携・質の向上（平成 28 年度～）

- ・リハビリ専門職のつながり支援（平成 28 年度～）
行政や他職種との連携の推進や専門職の質の向上のため、市内のリハビリ専門職の集まりの組織を立ち上げる支援をする。
- ・看護職のつながり支援（平成 29 年度～）
病院間や訪問看護のつながりは取り組まれているが、介護事業所にいる看護職、診療所にいる看護職の質の向上のため、情報共有や顔の見える関係づくりを目的とした会を立ち上げる。（訪問看護ステーションと協力、連携）
- ・栄養士のつながり支援（平成 29 年度～）
栄養士会の組織はあるが、在宅等への訪問体制等ある事業所、人材がなく、地域のニーズがある中で、地域の課題である。地域の栄養士の実態調査から始め、連携の仕組み作りを検討していく。

地域での多職種連携

- ・豊田つながり隊支援（平成 27 年度～）
豊田地区の包括支援センターと事業所通しのつながりのため、様々な情報を共有する際、市の動きや状況をお話する等、サポートしている。引き続き、事業所が必要とする情報を提供する等の支援をしていく。
- ・包括エリアでの連携支援、包括と連携（平成 29 年度～）
地域でのつながりを、豊田以外のエリアでも展開していくことができるよう、包括と連携していく。

(オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援

1 概要

地域の在宅医療・介護連携を支援する相談窓口の運営を行い、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの、在宅医療・介護連携に関する事項の相談受付を行う。また、必要に応じて、退院の際の地域の医療関係者と介護関係者の連携の調整や、患者・利用者又は家族の要望を踏まえた、地域の医療機関等・介護事業者相互の紹介を行う。さらに、相談対応の窓口やその役割が関係者等に明確に理解されるよう、「在宅医療・介護連携支援センター」等の名称を設定し、関係者等に周知する。
(在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver.1 厚生労働省老健局老人保健課 平成 27 年 3 月)

2 目的と目標

目的：医療や介護等の専門職の連携の課題等を吸い上げ、解決する方策を考え、仕組み作りをしていくことで、医療・介護連携体制を強化し、在宅での限界値を上げることで、市民の望む療養場所となるべく過ごすことができるような体制を作るために行う。

目標：窓口に入った相談から、具体的な改善につながる。

3 実施計画

目的 / 年度	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37
相談窓口設置		検討	設置(増進課内)	設置場所・人材の検討	新たな窓口の設置							

4 実施計画に関する具体的な内容

相談窓口設置

- ・相談窓口設置に関して検討（平成 27 年度）

磐田市在宅医療介護連携推進協議会において、窓口のニーズや望まれる人材等検討。

- ・相談窓口設置（平成 28 年 4 月）

健康福祉部健康増進課内に、事業担当保健師を窓口担当として相談窓口を設置。関係者からの相談を受け付ける。

訪問看護ステーションで他事業所の利用者に関する相談受入に関する調査を実施。

- ・相談窓口設置場所、人材の再検討

健康増進課内に設置した相談窓口で受けた相談内容、件数の確認。

訪問看護ステーションに対する調査結果についての検証。

磐田市在宅医療介護連携推進協議会において検討。

(カ)医療・介護関係者の研修 計画

1 概要

地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、多職種でのグループワーク等の研修を行う。また、必要に応じて、地域の医療関係者に介護に関する研修会の開催、介護関係者に医療に関する研修会の開催等の研修を行う。

(在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver.1 厚生労働省老健局老人保健課 平成27年3月)

2 目的と目標

目的：医療や介護等の専門職の連携を強化し、在宅での限界値を上げることで、市民の望む療養場所となるべく過ごすことができるような体制を作るために行う。

目標：医療職・介護職等の多職種が連携することにより、質の高いチームケアを提供できるようになり、在宅で療養したい市民が、それを選択できるような体制づくりを進める。

3 実施計画

目的/年度	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37
顔の見える関係づくり			事業所間 交流研修	新 事業所間交流研修 (気軽に相談・職場見学に行ける関係に)								
他職種に対する理解と 多職種によるチームづくり				グループワーク 研修(事例検討)	エリア毎グループワーク 研修(事例検討)包括委託							
地域の多職種連携リーダー 養成研修				課題抽出・解決のための グループワーク研修			リーダー 養成研修					
介護職向け技術向上研修				ポイント研修(病院主催)			介護サービス事業者連絡会 診療 報酬					
病院退院支援看護師向け 研修			訪看認定Ns による研修	地域の多様なサービス に関する研修								
医師向け研修				技術・倫理等研修 (医師会委託)								

4 実施計画に関する具体的な内容

顔の見える関係づくり

- ・事業所間交流研修（平成 26 年度～平成 28 年度）
研修受入事業所を募集し、その後研修者を募集。半日から 1 日、希望の研修先において見学実習主に、顔の見える関係づくり構築のため
- ・新 事業所間交流研修（平成 29 年度～）
事業所間交流研修を 3 年行い、医療・介護双方の関係づくりも進み、一定の効果がみられることから、次のステップへ進む。
当事者間で気軽に相談や職場見学ができるような方法を考え、展開する。

他職種に対する理解と、多職種によるチームづくり

- ・多職種グループワーク研修（平成 28 年度～平成 31 年度）
市内の事業所に従事する多職種が一同に会し、事例検討をする。講師講義の後、同職種・多職種でグループワークを行い、事例の支援計画を考える。
他職種に対する専門性、役割の理解、自分の職種の役割の再確認と、地域で求められている役割を認識することが主な目的。
- ・エリア毎多職種グループワーク研修（平成 32 年度～）
の多職種リーダー養成研修を受講した、多職種連携のリーダー的役割を担う人が中心となって、包括支援センター単位でエリア毎に多職種を集め、事例検討等行う。（小地域ケア会議にもなりうる）
- ・課題抽出・解決のためのグループワーク研修（平成 28 年度～）
平成 28 年度に県医師会主催の多職種リーダー研修会に参加したチームメンバーが集まり、課題の抽出、研修の具体的な展開を話し合い、磐田市在宅医療介護連携推進協議会に提案する。

地域の多職種連携リーダー養成研修

- ・リーダー養成研修（平成 30 年度～平成 32 年度）
のエリア毎多職種グループワーク研修の際、リーダー的役割を担う人材を養成。

介護職向け技術向上研修

- ・ポイント研修（平成 29 年度～）
介護職向け、医療的な知識についてポイントとなるようなことをシリーズ化して研修。（病院主催）
- ・介護サービス事業者連絡会（介護保険室主催）を利用した研修（平成 29 年度～）
医療制度や診療報酬等に関すること、感染症予防等短時間でシリーズ化して研修。（場合によっては病院の協力を得る）

病院退院支援看護師向け研修

- ・訪看認定看護師による研修（平成 27 年度～）
訪問看護認定看護師が、月 1 回開かれる P F M 看護師の連絡会に同席。情報提供。
- ・地域の多様なサービスに関する研修（平成 29 年度～）
様々な地域の事業所（社協含む）の代表者を講師に、サービスについての研修を行う。

医師向け研修

- ・技術、倫理等研修（平成 31 年度～）
医師向けの研修を委託も含め検討。

(キ)地域住民への普及啓発

1 概要

在宅医療や介護に関する講演会の開催、パンフレットの作成・配布等により、地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進する。

(在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver.1 厚生労働省老健局老人保健課 平成 27 年 3 月)

2 目的と目標

目的： 市民が医療や介護の現状やサービス等を知り、選択肢を持つことができる。自分らしい生き方を考えることができる。

目標： 市民が望む場所で療養生活を送ることができる。自分らしい生き方を考え、家族等身近な人と話しておく必要性を理解している人が増える。

3 実施計画

目的 / 年度	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37
自分らしい生き方を考える	講演会・シンポジウムの開催(中央・年1回)											
	広報いわた記事掲載											
医療や介護の資源についての理解	交流センター等各エリアでの講座の開催											
	出前講座											
	チラシ作成											
専門職に対する理解	ガイドブック情報更新(ホームページ)											
	多職種活動報告会(住民入れて)開催											

4 実施計画に関する具体的な内容

自分らしい生き方を考える

- 講演会、シンポジウムの開催(平成27年度から)
「看取り」や「最期まで自分らしく生きる」ことをテーマに、講師を招き講演会またはシンポジウムを開催(年1回、市民文化会館)
講演会を通し、自分らしく生きるためにあらかじめ家族と話しておくことや、在宅療養を含めた選択肢があることを啓発する。
- 広報いわた記事掲載
講演会、シンポジウムの開催に合わせ、広報いわたに記事を掲載。
地域包括ケアシステム構築の必要性、医療や介護を取り巻く状況について説明。

医療や介護の資源についての理解

- 出前講座にメニュー増設(平成28年度)
「知っておこう!磐田市の医療と介護の資源」をテーマに、出前講座のメニューを増設。4団体に向けて実施。平成29年度から、出前講座見直しにより、廃止。

- ・交流センター等エリアでの講座の開催（平成29年度から）
医療や介護の状況や今後について等、磐田市立総合病院や医師会診療所医師の協力を得て、開催する。
- ・医療と介護ガイドブック情報更新（平成28年度から）
市ホームページ上に、医療と介護ガイドブックの情報を掲載し、資源やかかりつけ医、訪問看護等について啓発。情報を更新していく。
- ・チラシ作成、配布（平成30年度）
医療と介護報酬の同時改定を受け、どのような影響があるのか、市民に向けてわかりやすく説明できるチラシを作成し、医療や介護の利用の仕方に対する理解を促す。

専門職に対する理解

- ・多職種活動報告会の開催（平成29年度から）
多職種ワクワク活動報告会に、住民を交え専門職に対する理解を促すとともに、専門職の活動を知ることと医療や介護を必要になった時の選択肢を知り、自分や家族がどうしたいかあらかじめ考えておく機会とする。

(ク)在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

1 概要

複数の関係市区町村が連携して、広域連携が必要な事項について協議する。

(在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver.1 厚生労働省老健局老人保健課 平成27年3月)

2 目的と目標

目的：磐田市内では完結できない課題に関して、関係市町や県と連携する。

目標：

3 実施計画

目的/年度	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37
広域での課題解決			地域包括ケア推進ネットワーク会議(圏域版) 出席									
			連携方法検討									
			関係市町と連携									

4 実施計画に関する具体的な内容

広域での課題解決

- ・地域包括ケア推進ネットワーク会議(圏域版)出席(平成28年度～)
静岡県西部健康福祉センター主催の、中東遠圏域での会議に福祉課長が出席。
- ・連携方法検討(平成29年度)
連携が必要な課題について情報収集し、関係市町と連携方法について検討。
- ・関係市町と連携(平成30年度～)

在宅患者情報共有システム・登録施設数一覧

平成28年12月末

施設区分	医師会	賀茂 医師会	田方 医師会	伊東市 医師会	熱海市 医師会	御殿場 市 医師会	三島市 医師会	沼津 医師会	富士市 医師会	富士宮 市 医師会	庵原 医師会	静岡市 清水 医師会	静岡市 静岡 医師会	焼津市 医師会	志太 医師会	島田市 医師会	榛原 医師会	小笠 医師会	磐周 医師会	磐田市 医師会	浜松市 医師会	浜名 医師会	浜松市 浜北 医師会	引佐郡 医師会	計
1 病院		2	0	0	3	0	0	7	1	0	0	0	5	0	1	0	1	1	4	3	3	0	1	0	32
2 医科診療所		10	2	0	5	0	0	42	11	0	0	0	35	7	5	0	3	4	10	5	52	0	4	0	195
3 歯科診療所		0	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	9
4 薬局		0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	62	4	0	0	2	10	2	9	0	0	8	0	100
5 訪問看護ステーション		1	1	0	2	0	0	18	12	0	0	0	21	1	4	0	3	7	6	6	19	0	6	0	107
6 在宅介護支援事業所		6	0	0	2	0	0	3	4	0	0	0	15	1	3	0	4	2	14	8	17	0	3	0	82
7 その他の在宅サービス事業所		1	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	3	1	2	0	1	0	0	5	1	0	1	0	18
8 介護保険施設		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	0	0	1	2	4	0	0	0	0	13
9 地域包括支援センター		2	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	2	0	3	0	0	0	0	0	12
10 地域密着型サービス事業所		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	1	0	3	0	1	2	2	0	0	0	0	19
11 有料老人ホーム・ケアハウス		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
12 自治体(行政)		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
13 郡市医師会		1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5
14 その他		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
計		25	6	0	17	0	0	76	30	0	0	1	156	17	18	4	18	26	46	43	92	0	23	0	598

在宅患者情報共有システム・登録ユーザ数一覧

平成28年12月末

職種	医師会	賀茂 医師会	田方 医師会	伊東市 医師会	熱海市 医師会	御殿場 市 医師会	三島市 医師会	沼津 医師会	富士市 医師会	富士宮 市 医師会	庵原 医師会	静岡市 清水 医師会	静岡市 静岡 医師会	焼津市 医師会	志太 医師会	島田市 医師会	榛原 医師会	小笠 医師会	磐周 医師会	磐田市 医師会	浜松市 医師会	浜名 医師会	浜松市 浜北 医師会	引佐郡 医師会	計
1 医師		29	2	0	13	0	0	59	13	0	0	0	49	8	10	0	4	10	38	10	65	0	9	0	319
2 歯科医師		0	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	3	0	4	0	0	0	0	0	13
3 薬剤師		0	1	0	1	0	0	4	1	0	0	0	90	7	0	0	3	35	7	17	0	0	11	0	177
4 看護師・准看護師		12	2	0	12	0	0	82	68	0	0	0	104	5	26	0	12	57	60	49	144	0	59	0	692
5 保健師・助産師		3	7	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3	2	5	0	3	0	2	1	1	0	0	0	29
6 歯科衛生士		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	4
7 管理栄養士・栄養士		0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	4
8 理学療法士		0	0	0	0	0	0	5	4	0	0	0	12	2	2	1	0	0	3	12	15	0	8	0	64
9 作業療法士		0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	8	0	0	0	0	0	6	3	7	0	5	0	33
10 言語聴覚士		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
11 社会福祉士		3	2	0	3	0	0	6	4	0	0	1	7	2	5	1	3	1	9	3	0	0	0	0	50
12 精神保健福祉士		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
13 介護支援専門員(ケアマネジャー)		23	0	0	5	0	0	10	24	0	0	2	43	13	21	5	22	8	52	31	82	0	22	0	363
14 訪問介護員(ヘルパー)		3	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13
15 介護職員(介護福祉士を含む)		0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	8	0	1	0	0	1	4	14	1	0	1	0	31
16 事務職員		10	0	0	5	0	0	33	8	0	0	0	38	6	5	1	9	8	10	26	15	0	2	0	176
17 その他		8	0	0	1	0	0	4	4	0	0	1	14	1	2	1	1	2	2	7	5	0	3	0	56
計		92	17	0	46	0	0	208	129	0	0	4	379	52	77	9	62	122	198	176	336	0	120	0	2,027

平成 28 年度 多職種連携のための事業所間交流研修実施報告書

磐田市健康増進課

【要旨】

地域包括ケア推進のため、多職種の顔の見える関係づくり拡大のために、平成 26 年度に開始した「多職種連携のための事業所間交流研修プロジェクト」を、平成 27 年度に介護保険法の中に位置づけられた「在宅医療・介護連携推進事業」の中の、8 つの事業の 1 つである、(カ)医療・介護関係者の研修の 1 つとして行い、今年度 3 年目を迎えた。

研修参加者のアンケート結果から、研修前に比べて研修後には「研修先事業所と顔の見える関係づくりができています」、「研修先事業所と相談しやすい」と答えた参加者が多いことから、研修参加者・受け入れ事業所の「顔の見える関係づくり」のためという目的は果たしていると考えます。

【目的】

多職種・他機関の従事者が、お互いに顔や業務が見え、相談しあえる関係を築く一助となることを目的に実施する。

【方法・対象】

1. 事業名 : 磐田市在宅医療介護連携推進事業
多職種連携のための事業所間交流研修
2. 実施期間 : 平成 28 年 9 月 20 日～11 月 16 日(60 日間)
3. 実施対象 : 磐田市内の全ての医療・介護・福祉事業所及び従事者

【結果】

1. 研修参加状況 ()内は平成 27 年度実績
 - 1) 研修者受け入れ事業所 : 43 事業所(49 事業所)
 - 2) 研修参加人数 : 31 名(81 名)
 - 3) 研修者派遣事業所(実数) : 17 事業所(24 事業所)
 - 4) 研修者受け入れ事業所(実数) : 19 事業所(41 事業所)
 - 5) 研修実施日数(実数) : 24 日間(41 日間)
病院は部・科それぞれ 1 事業所としてカウント
2. 研修参加状況内訳
 - 1) 研修参加者 : 男 2 名 女 29 名 合計 31 名

2) 研修参加回数：初回 15 名、2 回目 7 名、3 回目 9 名

3) 研修者年代

20 代 1 名 30 代 9 名 40 代 8 名 50 代 5 名 60 代 1 名 不明 7 名

4) 研修者職種

看護師 6 名 保健師 3 名 栄養士 1 名 理学療法士 1 名 社会福祉士 2 名
助産師 3 名 ケアマネジャー 11 名 医療相談員 2 名 社会福祉主事 1 名 事務 1 名
昨年度並みはケアマネのみ。あとは減少。

5) 事業所種類別研修者受入人数

磐田市立総合病院 6 名 開業医・回復期・療養型病院 11 名
訪問看護ステーション 1 名 地域包括支援センター 3 名 居宅介護支援事業所 2 名
デイサービス 1 名 訪問介護事業所 1 名 社会福祉協議会 3 名 健康増進課 3 名

6) 研修希望先

医療機関 医療機関 5 名 (急性期 療養型・回復期 含む)

ケアマネジャー 医療機関 5 名

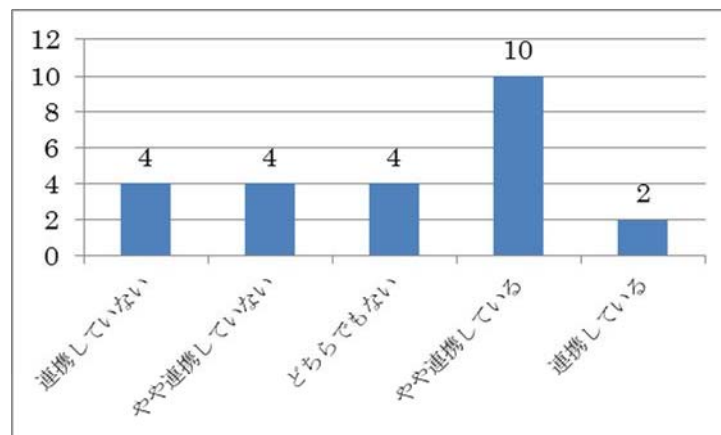
他業種 社会福祉協議会 3 名

その他は、他職種の事業所に研修

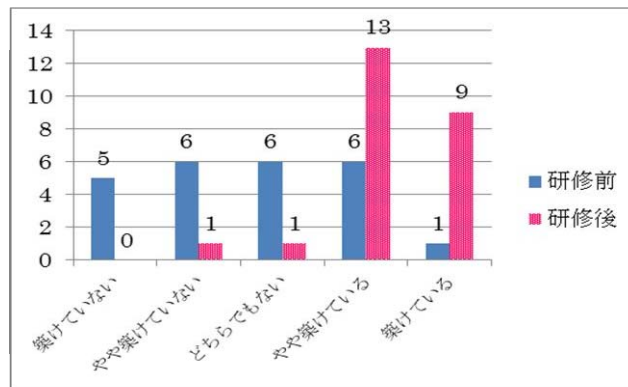
同業種間の研修希望もあるが、他職種から医療機関を希望する方が多かった。

3. 研修参加者アンケート結果

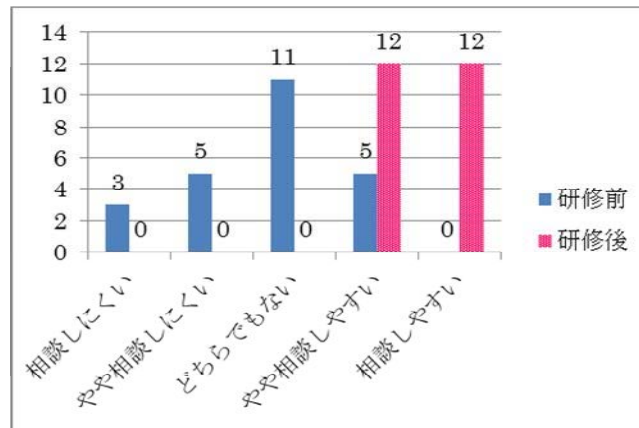
1) あなたは、研修先事業所と普段の業務での連携はどの程度ですか？



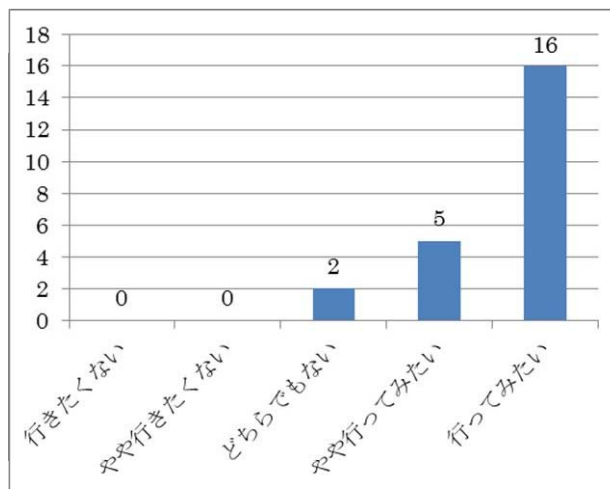
2) あなたは、研修先事業所と顔の見える関係づくりが築けていると思いますか？



3) あなたが困ったとき、研修先事業所と相談しやすい関係はどの程度ですか？



4) 今後、交流研修プロジェクトを使い、今回とは別の事業所に行ってみたいと思いますか？



【まとめ、考察】

- ・今年度は、昨年度に比べて研修受入事業所が少し減少し、研修者は大幅に減少した。
- ・研修に関する実施要領は、早い段階から準備をし、周知の期間も充分であったが、受入事業所の件数は伸びなかった。
- ・研修者に関しては、今年度から「磐田市・森町の病院・訪問看護ステーションの看護代表者がつながる会」において、交流研修事業を行っており、看護師の研修者が大幅に減少した要因であると考えられる。
- ・研修者に関して、昨年度並みの人数であったのは、ケアマネジャーのみであり、他の職種の参加者は減少した。特にデイサービス職員等の介護職員の参加はほぼなかった。
- ・昨年度の結果と比べて、研修参加前から「顔の見える関係づくりが築けている」と答えている研修者が多かった。
- ・研修前に比べて研修後、研修先事業所に「相談しやすい」とすべての研修者が回答した。

以上のことから、この事業は、研修参加者・研修受け入れ事業所双方にメリットがあるが、顔の見える関係づくりがある程度進んできたため、研修を利用する人が減少したのではないかと考える。

また、研修受入・派遣ともに人材不足で難しい状況の事業所もあり、研修に参加できる専門職が限られる中で減少してきたと考えられる。

【今後の課題、事業展開について】

今年度から、多職種グループワーク研修会を始め、すべての専門職に参加してもらうためにはまだ時間がかかるが、様々な専門職の考え方や専門性に触れることが短時間でできるため、回数を重ね、実際の連携につながるように研修の計画を立てていきたい。

事業所間交流研修については、現在の方法を見直し、ルールを決めたうえで調整は当事者間に任せるなどしていきたい。事業がなくても、気軽に情報共有や職場見学等していける関係性を目指して、地域包括支援センターに働きかけたり、「豊田みんなでつながり隊」のような地域の自主的な連携の中での顔の見える関係づくりを他地域に広めるなど、仕掛けていきたいと思う。

平成 28 年度 多職種グループワーク研修会 報告

1. 日時 平成 28 年 8 月 1 日 (月) 平成 28 年 12 月 7 日 (水) 19:00 ~ 21:30
2. 場所 i プラザ ふれあい交流室
3. 内容 講義 (慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室 山岸暁美氏)
同職種によるグループワーク、多職種によるグループワーク、発表、まとめ
事例：誤嚥性肺炎を繰り返す高齢者の事例
4. 参加者 119 人 (医師 11、歯科医師 4、薬剤師 13、包括職員 14、訪問看護 9、訪問介護 11、デイ職員 9、リハ職 12、ケアマネ 13、病院看護師 9、歯科衛生士 14、保健師 7)

5. アンケート結果 (回収数：111)

職種

ケアマネ	15
主任ケアマネ	3
訪問介護	5
看護師	13
訪問看護師	6
医師	10
歯科医師	4
理学療法士	8
作業療法士	3
言語聴覚士	1
生活相談員	2
歯科衛生士	11
デイワーカー	1
包括職員	1
薬剤師	13
社会福祉士	3
介護福祉士	8
サービス提供責任者	2
保健師	3
不明	1
計	113

男性	37
女性	74
不明	0

年代

20 代	5
30 代	21
40 代	37
50 代	39
60 代	7

時間帯

平日夜	80
土曜午後夜	18
日曜昼間	2

内容(講義)

大変よい	50
よい	48
普通	9
あまり	1
良くない	0

全体時間

短い	3
少し短い	7
ちょうど	80
長い	15
大変長い	3

役割

再確認	105
変わらない	5

同職種GW

大変よい	62
よい	43
普通	5
あまり	0
良くない	0

事例について

大変よい	58
よい	45
普通	6
あまり	0
良くない	0

他職種

理解できた	102
出来なかった	1
元々	2

多職種GW

大変よい	81
よい	27
普通	2
あまり	0
良くない	0

連携できそうか

できそう	43
機会があれば	58
必要ない	0
できない	0

特にどの職種の理解が深まったか

薬剤師 17、歯科 3、訪問看護 7、ケアマネ 3、ヘルパー 3、医師 2、すべて 2、
歯科衛生士 4、歯科医師 3、理学療法士 2、言語聴覚士、医療 各 1

特にどの職種と連携できそうか

薬剤師 11、ケアマネ 5、歯科 2、歯科衛生士 3、すべて 2、
医師 2、歯科医師 5、理学療法士 2 リハ職、ヘルパー、介護福祉士、栄養士

その他意見等

- ・介護保険対象者だけで地域包括ケアができないのはわかっています。なぜこの話し合いに行政の保健師が入らないのでしょうか。
- ・月初め、週初めで辛かったです。

- ・ケアマネさんを通し、いろいろな方々と 連携をとっていきたいと思いました。
- ・為になりました。グループワーク活発でした。
- ・いろいろな職種の方のご意見伺えて勉強になりました。
- ・なるべく多くの方が参加できるように、同様の会を増やしてほしいです。
- ・各地域（例えば包括支援センター単位）でケア会議のような形態で、多職種グループの定例検討会を開催するのはどうか。
- ・とてもよかった。刺激になりました。是非、継続してください。
- ・成功例だけでなく失敗例も挙げてもらえると勉強になります。
- ・同職種 多職種のディスカッションは流れがスムーズでとてもよいと思いました。
- ・大変勉強になりました。

皆さんがとても真剣で、多くの意見が出て参考になりました。

2～3グループ毎に症例をかえてもよいと思いました。

（1例では、最後のまとめが重複した）

- ・各職種視点が違うので大変勉強になりました。
- ・多職種グループワークにとれる時間が足りなかったのが残念でした。
- ・参考になりました。活発に意見交換できたと思います。
- ・栄養士さんにいてほしかった。
- ・認知症などの事例 対応方法など
- ・在宅復帰に関する事例
- ・リスクの伝え方
- ・医療的リスク高く、在宅で看取りを希望されている方への連携についての事例を取り上げてほしいです。
- ・ちがう事例でやりましょう。磐田HPの事例をした方がよいと思います。
- ・時間があつという間にすぎました。長い時間で大丈夫かと思っていましたが、そんなこともなかったです。

多職種の方とのお顔を知ることができ、よい機会となりました。また参加したいと思いました。

6. 今後に向けて

今年度、初めて多職種によるグループワーク研修会を2回開催し、グループワークを取り入れる効果が、参加者の満足度からもうかがうことができた。

今年度は、磐田市立総合病院が始めた、「誤嚥性肺炎を減らそう隊」の活動と関連付け、「誤嚥性肺炎を繰り返す高齢者」の事例について、栄養摂取方法と今後の医療・ケア提供に関するプランニングをするグループワークを行った。

今後は、しばらく事例をかえながら地域でよくみる事例を使ったグループワーク研修を行っていききたいと思う。また、グループワークを行うことで、地域に足りないもの、これ

があったら...と思うものが拳がってくることもあると思う。課題や、それぞれが取り組み
そんなことといったテーマでグループワークを行うのもよいのではないかと思う。制度の
理解を進めながら、どういう方法なら住民に必要な支援ができるのか、様々な職種の方々と
話をしながら考えていきたい。

相談者の内訳

職種・所属	人数（延）
訪問看護	9
地域包括支援センター	9
ケアマネジャー	3
磐田市立総合病院	3
開業医	1
歯科医師	1
薬剤師	1

平成28年12月末現在

相談内容

内容	相談者	件数 (実)
磐田市立総合病院との連携等に関する こと	包括・訪問看護・ケアマ ネ・開業医	7
体制整備に関する こと	訪問看護・包括・病院	5
ケアマネジャーとの連携、ケアプラ ン等に関する こと	訪問看護・包括	4
困難ケースに関する こと	訪問看護	2
人材育成・紹介等に関する こと	訪問看護	2
行政の対応に関する こと	包括	2
訪問診療可能な医師に関する こと	ケアマネ	1
その他（相談先の相談等）	訪問看護・病院	4

在宅医療・介護連携推進事業進捗（平成 28 年度）

（ア）地域の医療・介護の資源把握

- ・「いわた医療・介護ガイドブック 2016 年版」を全戸配布（2016.4）
- 現在、市ホームページにおいて検索機能をつけ、ページを作成中（委託）2 月末

（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

- ・在宅医療介護連携推進協議会を開催（年 3 回：3 回目は 3/1（水）19:00～）
- 住民への啓発等について主に協議
- H29 の改選に向けて、各団体等と調整していく。介護施設代表者（特養・GH 辺りを想定）を加える予定。

（ウ）切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

- ・磐田在宅医療クリニックの状況を確認（11 月末）
- ・訪問看護ステーション聞き取り調査（11 月）
- ・慢性期病床を有する病院・磐田市立総合病院退院支援部門聞き取り調査（11 月）
- 3/1 の在宅医療介護連携推進協議会において、訪問看護ステーションについて協議を考えている。

（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

- ・「静岡県在宅医療・介護連携情報システム」説明会を開催（4 回：10～11 月）
- ・多職種ワクワク活動報告会（11/4：5 団体発表、参加者 97 人）
- 第 2 回は 2 月 27 日（月）19:00～

（オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援 2 枚目に相談内容集計有

- ・H28 年 4 月に「磐田市在宅医療介護連携支援相談窓口」を健康増進課内に設置。
- H28.12 末現在、27 件受付。病院やケアマネ等との連携に関すること等。

（カ）医療・介護関係者の研修

- ・事業所間交流研修（H28.9.20～12.16）19 事業所に 31 名研修
- ・多職種グループワーク研修（8/1：65 人出席、12/7：54 人出席）

（キ）住民への普及啓発

- ・講演会：2/25、市民文化会館 長尾クリニック（兵庫県尼崎市）院長 長尾和宏氏
- ・市民意識調査：11 月実施、40 歳以上 2,000 人に郵送配布 郵送回収 現在集計中。2 月末分析完了。有効回収数：864 通、回収率：43.2%
- ・広報いわた 1 月号に講演会関連の記事を掲載（半ページ）
- ・出前講座「知っておこう！磐田市の医療と介護の資源」 4 団体 133 人。

（ク）他市町との広域連携

- ・多職種連携ネットワーク（中東遠圏域）会議出席：福祉課長

○その他

- ・いわたのりハビリ専門職つながる会（仮称）立上げ支援
- ・県医師会多職種リーダー研修会参加チームメンバーで、今後の多職種連携の方向性等、検討予定。
- ・慶應義塾大学医学部 共同研究員 山岸暁美氏に事業等全般について助言をいただく。