

第7回「仙台医療介護連携の会」

日時：平成27年2月10日(火)
19:00～20:30
会場：仙台サンプラザホテル
5階「カトレア」

次 第

19:00 ～ 開会の挨拶
仙台市老人福祉施設協議会 研修委員会 副委員長 須藤 学 様
情報提供1「燕沢地域ケア会議について」

仙台市地域包括支援センター連絡協議会 折腹 実己子 様

19:20～ グループ討議

討議テーマ「最期まで在宅で過ごせるといふのを市民にどう伝えていくか。各職域でできること。」

20:20～ 全体討議

20:30～ 閉会の挨拶

東北大学病院 地域医療連携センター 副センター長・教授 青木 正志 様

出席委員

	団体名	役職名	氏名	グループ
1	宮城県ケアマネジャー協会	副会長	草刈 拓	A
2	仙台市老人福祉施設協議会	研修委員会 副委員長	須藤 学	A
3	宮城県老人保健施設連絡協議会	理事	中谷 俊彦	A
4	仙台介護サービスネットワーク	幹事	大場 幸子	A
5	宮城県病院協会	東北大学病院 地域医療連携センター 看護師長	浦山 美輪	A
6	学識経験者	東北大学大学院歯学研究科 副研究科長・教授	小坂 健	A
7	一般社団法人仙台市医師会	浅沼孝和理事代理(沖野内科医院 通所リハビリテーション所長)	奈須野 圭	B
8	一般社団法人仙台歯科医師会	理事	駒井 伸也	B
9	一般社団法人仙台市薬剤師会	常務理事	小坂 浩之	B
10	宮城県訪問看護ステーション連絡協議会	副会長	松浦 千春	B
11	仙台市地域包括支援センター連絡協議会	会長	折腹 実己子	B
12	宮城県病院協会	仙台市立病院医療福祉相談室 医療ソーシャルワーカー	西村 直哉	B
13	学識経験者	東北大学大学院医学系研究科 講師	伊藤 道哉	B
14	一般社団法人仙台市医師会	理事	菊地 亮	C
15	一般社団法人仙台市薬剤師会	副会長	森川 昭正	C
16	公益社団法人宮城県看護協会	太白訪問看護ステーション 所長	山崎 豊子	C
17	仙台市老人福祉施設協議会	看護ケアマネ委員会 実行委員	小河 健	C
18	NPO法人宮城県認知症グループホーム協議会	会長	蓬田 隆子	C
19	宮城県病院協会	東北大学病院 地域医療連携センター 副センター長・教授	青木 正志	C

オブザーバー

	団体名	役職名	氏名	グループ
1	宮城県 保健福祉部 医療整備課	主幹	佐藤 顕一	A
2	宮城県 保健福祉部 医療整備課	主査	甲斐 治	C

平成27年2月10日
第7回 仙台医療介護連携の会

第1～6回目までの話し合いのまとめ

1～6回目の会議内容

回	月日	情報提供	グループ討議
1	H25. 11.21	地域包括ケアにかかると計画 平成25年度薬物療法提供体制強化事 業について	実現可能な今後2年間で取り組む 課題を上げる
2	H26. 1.21	地域医療再生計画について 地域包括ケア体制構築に向けた取組	これからの私たちに必要な共通認 識
3	H26. 3.25	これまでの会議内容の報告 地域から見た地域包括ケア	これまでの話し合いと情報提供を 受けて改めて私たちが取り組むべ きことについて具体案を決める
4	H26. 5.26	平成26年度事業計画 新たな財政支援制度を活用した事業提 案	これまでの話し合いと情報提供を 受けて改めて私たちが取り組むべ きことについて具体案を決める(2)
5	H26. 8.21	これまでの話し合いのまとめ 情報共有と資源の見える化について	連携のための情報共有について
6	H26. 11.18	地域医療介護総合確保事業について 前回までのまとめとモデル事業につ いて	燕沢地域のモデル事業に、自分達 がどう関わられるか
		燕沢地域ケア会議の概要	

私の方からこれまでのまとめ5分程でお話しさせていただきます。
情報提供2の資料をご覧ください。
今まで1～6回目の会議内容まとめてみました。おととの11月より6
回、テーマを変えて話し合いを行いました。



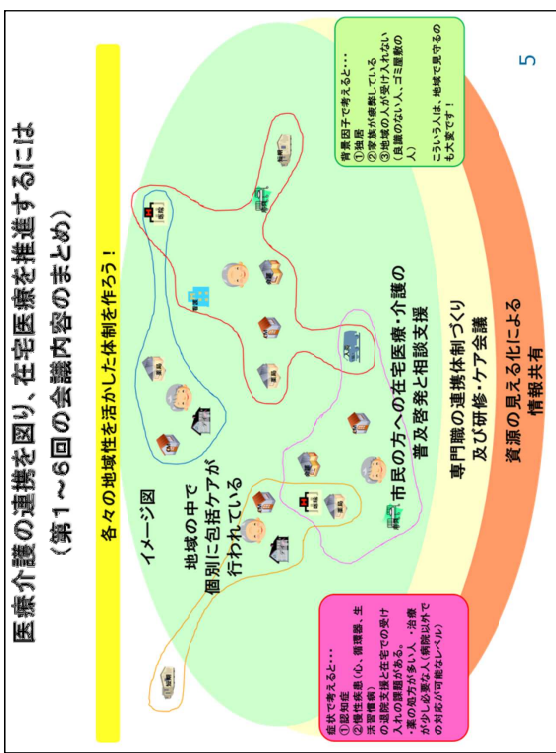
話し合いの内容は次のA3の用紙にまとめられています。課題は毎回様々出ますが、解決策の大枠としては、やはり実践1.2.3の資源の見える化、多職種研修、市民への普及啓蒙と相談支援といったところになると考えます。



資料下の方は、前回、第6回目のまとめです。前回は燕沢地域をモデルに勉強させていただくということで、地域ケア会議について、話し合っていました。

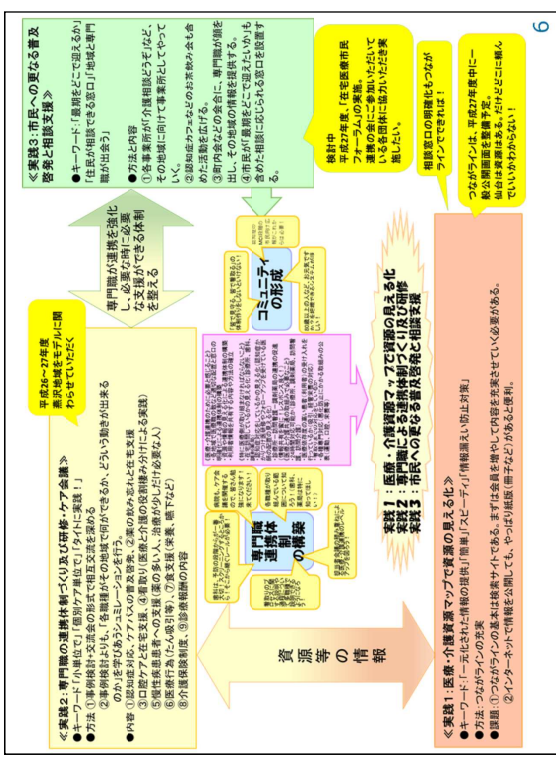
報告書をお送りしておりますが、ケア会議は大きく分けて、個別の課題解決と、地域の課題解決に分かれますが、ケア会議への専門職の関わりとしては、どのグループからも、個別のケースのことであれば関わられるが、地域のこととなると難しい、必要とされた時に入るといった意見が出ておりました。

今仙台市では地域ケア会議の手引書を作成して、暫定版は出上来がって、仙台市の包括支援センターの方々にお配りするというとでして、資料提供いただけなかったか聞いてみたのですが、まだ外に出せるようなものではないということでした。完成しましたら資料提供させていただきます。



それでは裏側にいきます。こちらはこれまでの話し合いを図をまとめたものです。緑の部分が地域ですが、地域包括ケアと聞くとも漠然としていてわかりにくいのですが、これは当院長の考えですが、個別包括ケアがうまくできれば地域包括ケアになるという考えで、ひとりひとりの利用者さんを、最期までしっかり支える多くの個人でそれができ、重なっていくと、その地域は包括ケアがうまくできている地域となるということです。

そのためにはまず地域の資源の見える化が必要で、地域の多職種が連携できるよう、研修や会議などの実施も必要です。市民の方へは在宅医療介護の普及啓発が必要で、さらにとっても大事なのが、医療職、特に医師が在宅医療や介護を知らないという課題があり、研修が必要です。



資料の下半分は、皆様の意見を実践ごとにまとめて図式化したものです。下のオレンジ部分は 実践1: 資源の見える化です。キープワードは、一元化された情報の提供、簡単、スピード、情報の見直し、です。前回お話ししたつながりラインは、来年度中に在宅資源マップとして、一般公開を予定しております。地域の資源や窓口が多岐にわたるから、これらを見える化して、市民がどこで何をできるのか、どこに頼んでいいかわからない、どこで相談できるかわからない、といったところを解決できると考えております。事務局で広報活動を継続していきます。次に、上の黄色部分は 実践2: 専門職の連携体制づくり、および研修、ケア会議の部分です。キープワードは、小単位で、個別ケア単位で、タイムに要請、です。事例検討会や交流会を行ったり、各職種がその地域で何ができるかをシミュレーションを行ったりする効果的といった意見がありました。内容として出ておりましたのは、①認知症対応、ケアパスの普及啓発、②薬の飲み忘れと在宅支援、③口腔ケアと在宅支援、④看取り(医療者と介護の役割分け)による実践、⑤慢性疾患患者への支援(薬の多い人、治療の要請など)ありましたらご協力の程お願いいたします。今年度から来年度にかけて燕沢地域をモデルに開く予定です。派遣の要請などありましたらご協力の程お願いいたします。

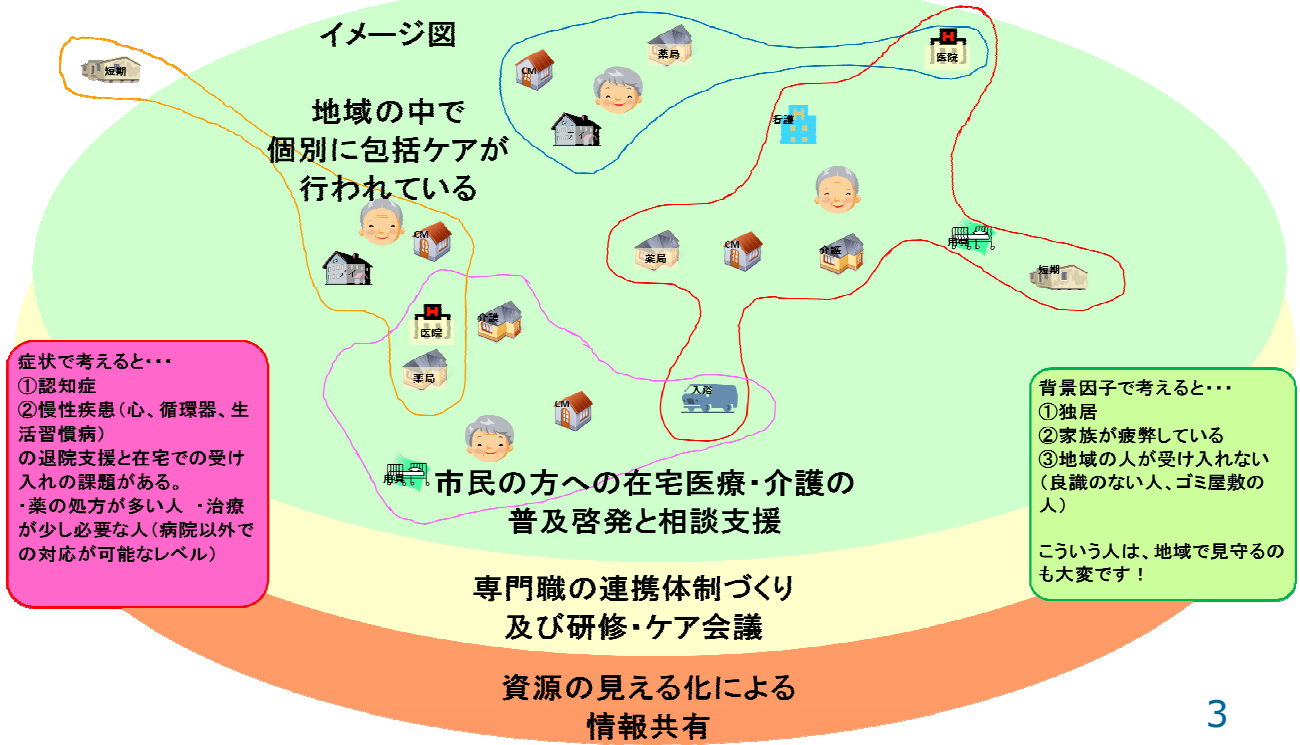
実践1: 資源の見える化
①認知症対応、ケアパスの普及啓発、②薬の飲み忘れと在宅支援、③口腔ケアと在宅支援、④看取り(医療者と介護の役割分け)による実践、⑤慢性疾患患者への支援(薬の多い人、治療の要請など)ありましたらご協力の程お願いいたします。今年度から来年度にかけて燕沢地域をモデルに開く予定です。派遣の要請などありましたらご協力の程お願いいたします。

実践2: 市民への在宅医療・介護の普及啓発と相談支援
①認知症対応、ケアパスの普及啓発、②薬の飲み忘れと在宅支援、③口腔ケアと在宅支援、④看取り(医療者と介護の役割分け)による実践、⑤慢性疾患患者への支援(薬の多い人、治療の要請など)ありましたらご協力の程お願いいたします。今年度から来年度にかけて燕沢地域をモデルに開く予定です。派遣の要請などありましたらご協力の程お願いいたします。

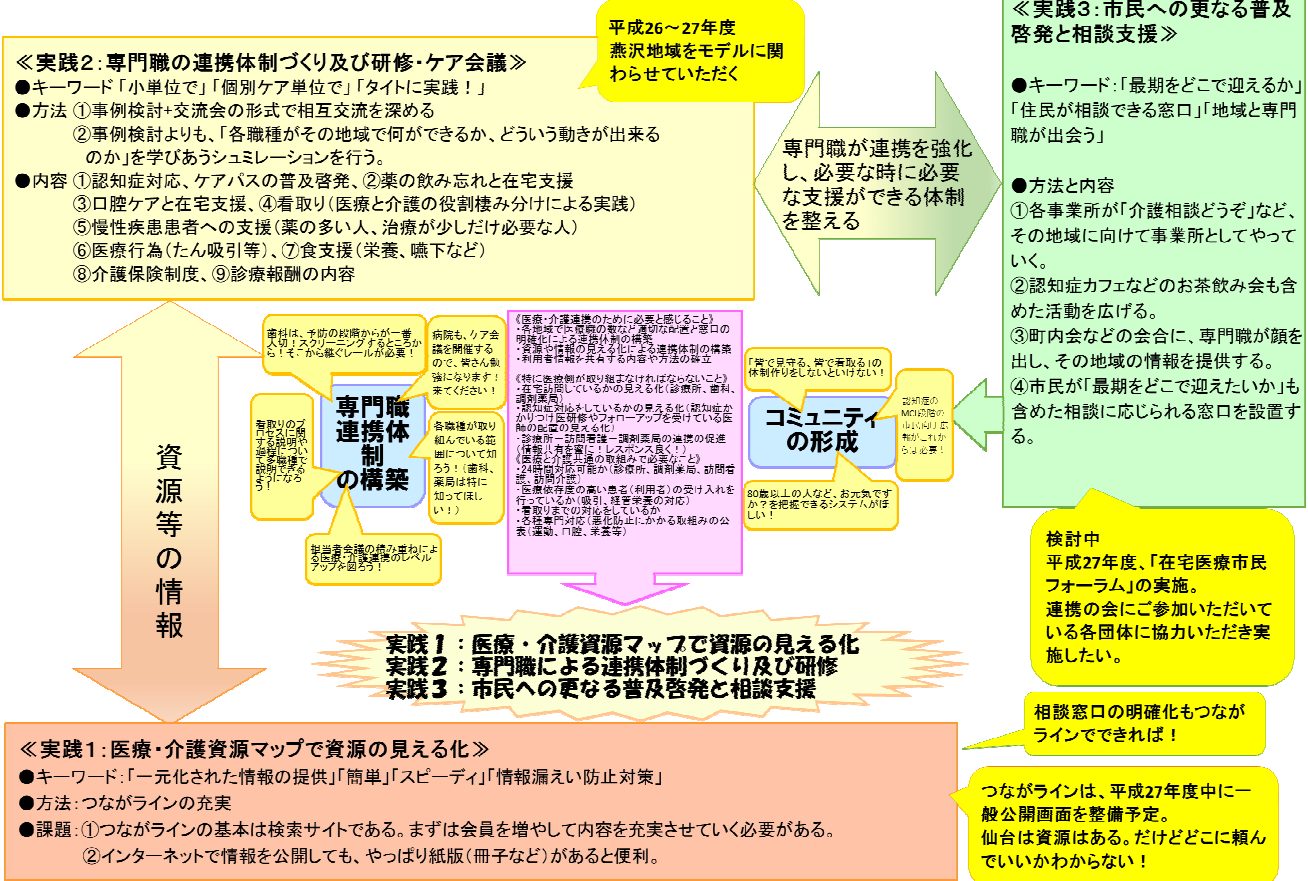
実践3: 市民への在宅医療・介護の普及啓発と相談支援
①認知症対応、ケアパスの普及啓発、②薬の飲み忘れと在宅支援、③口腔ケアと在宅支援、④看取り(医療者と介護の役割分け)による実践、⑤慢性疾患患者への支援(薬の多い人、治療の要請など)ありましたらご協力の程お願いいたします。今年度から来年度にかけて燕沢地域をモデルに開く予定です。派遣の要請などありましたらご協力の程お願いいたします。

医療介護の連携を図り、在宅医療を推進するには (第1～6回の会議内容のまとめ)

各々の地域性を活かした体制を作ろう！

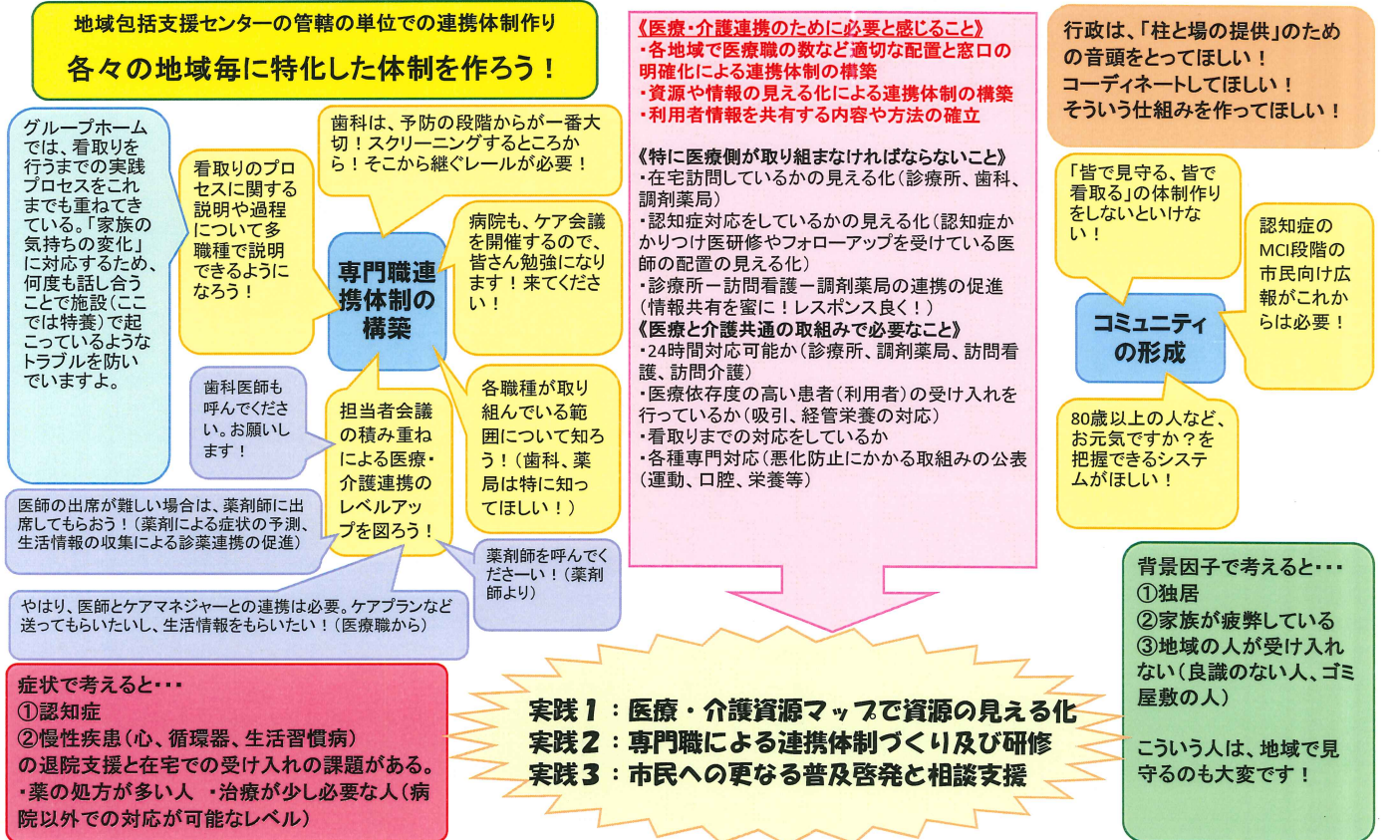


3



6. 会議資料

第1回、第2回の会議内容のまとめ図(案)とこれまでの取組で出てきた課題



第3回の会議内容のまとめ

私たちが今取り組んでいること、これから取り組むべきこと

- 実践1(ピンク)：医療・介護資源マップで資源の見える化
- 実践2(水色)：専門職による連携体制づくり及び研修
- 実践3(緑色)：市民への更なる普及啓発と相談支援

Aグループ	Bグループ	Cグループ
相談の際、制度や経済的なこと、本人家族の意向を踏まえ、地域でどう生活していたかということまで掘り下げてなかった。	資源の見える化は非常に良い。実際自分の地域の施設や在宅のことわかっていない。地域がわかるものと良い。	病院で急性期の治療が終わって在宅に戻るといふ時、医療行為が付いてまわり、なかなか家に帰れない人を作ってしまったという悩みながら仕事している。
歯科業界は個人だけを診ている傾向にある。今日のような研修をして地域に関心を持ってもらうことから始められればと思う。	認知症の方が全国で1万人位行方不明になって、1300人ほど亡くなっている。地域住民がお互いに顔の見える関係性を作ること大切。高齢者も認知症の方もフラッと立ち寄ってフランクに相談できる場所があると良い。	地域包括ケアは、地域の町内会などの組織が基盤にあって、その上で作っていくべきもの。そこを見もみないでシステムだけを作っていくとしても地域がついていけない。小学校区よりもっと小さい単位で、町内会長や民生委員といった身近な方がちよっと集まって会議をして「孤独死しそうな人は誰だろうか」のように話し合っているような基盤づくりが仙台市には必要だ。今は、実態として地域包括ケアの基盤そのものが無い。
薬剤師は訪問薬剤管理指導で訪問しているが、リスク管理のような話がメインで、フォーマル支援だけつながっていて、地域との関わり部分は遮断されていたような状態であった。	病院から退院したときなど、地域の方が相談する所がわからない。誰でも相談できるシステムがあるとよい。	「最期をどこで迎えたいか」「そのためには何をどうすればいいのか」について、最近では市民の関心が非常に高まっている。このことに対して、相談に応じることができる場所が必要だと感じる。(実業、訪問の合間にサービス内容の説明をする時間が取れない)
県では、医療介護のプレーヤーの方々がかかっていることと、どのような課題があるかを把握するために今年度アンケート調査を実施したので、それをまとめて次の展開に活かしたい。研修会をしても、医科の先生方にあまり参加してもらえない。	地域包括支援センターを知らない市民も多い。いろいろなサービスがあるということを普及啓発すること大切。	日々制度という切り口でしか見ていなかった。相手は住民だが、その前に事業所や法人の方々とのやりとりで終始してしまったりしていた。障害者も地域づくりということを執拗に言われている。地域、住民、つながりということを見ていけるようにしたい。
平成26年度、地域包括支援センターそれぞれが事業計画を立て、仙台市に提出して、実践1～3に向けた取組を少なからず始めている。49圏域の動きについては、仙台市では把握できているはず。	震災の時には共通の困りごとがあってコミュニティができたが、月日が経って無くなりつつある。関係性づくり、コミュニティ作りがあらためて大切だと思う。	国はいろんな制度を作って、その仕組みから離れたらおかしいと家族は思ってしまうこともあり、安らかに最期をむかえられないこともある。死生観をもういっぺん国民に問うべきだと思う。「どう生き、どう最期を迎えるのか」ということについて、古来の死生観も含めて。
共通課題：専門職が、地域の中で核となる市民(実働部隊)を把握できていない。	マップを作ることによって、各団体の出会いの場を実際に作っていくというのは必要ではないか。	死生観の問題は地域包括ケアの実が一番の基盤になっている。しかし最期をどうするといった、覚悟の部分はほどほどの教育も受けておらず話題にすることもなくなる。そういったことを相談を受ける仕組みや場所が必要になってくる。
燕沢地区では、ボランティアサークルも含めた「地域ケア会議」を既に行っている。連合町内会が組織されている小学校区(4つ)で、年2回ずつ会議を開催し、自分たちの「強み」や「弱み」についても喧々囂々話している。ただ、全員参加の会議は午前中に開催されることが多いため、医師などの参加が得られにくいなど、工夫が必要である。	専門職は自分の住んでいるところか、職場の地域の集まりに顔を出してほしい。身近なところからいい。そこで、地域の人の困っていることを吸い上げていけないう。そこには医師会の先生方にぜひ顔を出していただく。	「地域」という言葉も、「包括」という言葉も、「ケア」という言葉もものすごくあいまいで、大雑把な事柄をつなげてそれをやるようにということだが、地に足がついていないから、制度だけが次から次に出てきてしまっていて、何のために制度を活用するのかということまでいらない。
特養でも老健でも一回入ってしまえば出られない一方通行になっていて戻れない。何とか循環型にしていくべき。	仙台市で5～6年前に資源マップを作っている。往診のできる医療機関などリストアップしたもの。仙台市に協力をお願いすればたまたまは作れると思う。	
うまくいっている所を核にして真似をして、包括ケアに基づいた町づくりができれば。	是非、包括をバックアップできるような地域の体制作りも必要ではないか。小さい単位での有機的な集まりが定期的にあって、そこで確実に出会いがあるというのをきちんと作っていく必要があるのではないかと。「出会い」が出来るようにしていく。	
地域包括職員が最も地域を把握している。もっと余裕をもって働けるようになればと思う。	各事業所として、「介護相談どうぞ」など、地域に向けて事業所としてやっていけることも考えなくてはいいかもしれない。あらゆる施設で、窓口になればいいだろう。包括に限らず、各介護・医療施設が介護相談に積極的に取り組むということ。	

第7回仙台医療介護連携の会 事後アンケート結果

団体名	今回の会議で話されなかったことをご記入ください。	本日参加して感じたことをご記入ください。	今後の回の運営について、ご意見をお願いします。
社団法人仙台市医師会	最期まで在宅で過ごせる様という事には疑問に思う事もある。在宅医療・介護にはある程度・経済的にゆとりがあり、家族の協力が得られる様なケースに限られるのではないか。(独居老人、老人介護が多い。)	多職種連携の大切が更に実感されました。	金の切れ目が縁の切れ目とならない様に。これまでの会の成果が次の展開につながる様に今後の会を持って行ってほしい。
社団法人仙台市薬剤師会	テーマから少しずれたディスカッションになったが、修正できなかった。反省してます。薬局・薬剤師が在宅患者と多く接していく中で、患者・家族からの最期への不安等相談される場面も増えている。その様な際の適切な対応を学んでおく必要があると考える。		
仙台市地域包括支援センター連絡協議会		本日のテーマは地域包括ケアシステム構築の先にある重要テーマだと感じました。要介護状態になり看取りに対する家族や本人の覚悟、そして安心感を持つための啓蒙活動が大切だと思います。自宅でも十分できること、サポート体制があることももっと発進していくことが必要だと感じました。	
公益社団法人宮城県看護協会	市民が「自分の死において考える場があると良いと思っていますが、重いテーマだけに難しさもあると思いました。家族の看取り体験等を市民と共に医療・介護従事者が開ける場づくりを進めていけばと思います。	各団体の取り組み内容について、事業内容を提示できませんでした(どんな資料か?)提示された資料はありがたく拝見いたしました。まだまだですが、他の団体について少しずつ理解できるようになりました。	仙台市の認知症初期集中支援推進事業等、詳しい説明を聞くことができましたらありがたいです。認知症はステージによってケアも大きく変化してくると思います。初期の段階から、その方の意思を尊重したケアのコーディネートが必要だと現場でも強く感じています。
宮城県訪問看護ステーション連絡協議会		グループ討議テーマの「最期まで在宅で過ごせるというのをどう市民に伝えていくか」について各職種の立場から、さまざまな取り組みをされているのに驚きました。地域包括システムの構築に向けて、多職種と密な連携を持ち同じ方向を向いて、取り組んでいかなければいけないと感じました。	
宮城県老人保健施設連絡協議会	地域における福祉施設間の連携が現在、ほとんどない。連携を充実させることも大事と思われる。	大変参考になった。	パルシアの試みを土台に実務的な問題の討議が必要と考える。
東北大学病院 地域連携センター	全体的話をしてしまいましたが、職域としては市民公開講座等の機会があるかと思います。しかし関心の高い人ばかり話を聞いては限界があることも現実です。	在宅には「人」が必要なだけでなく「お金」も必要ですが、抜本的な改革がないとむずかしいと思います。	
仙台市立病院 地域医療連携課 医療福祉相談室	特にありません	市民啓発・関わる専門職への啓発両面での支援をニーズに食わせて行う必要性を感じました。必ず訪れる「死」をどう考えどう選択していくのかを共通理解を求めていく支援が重要だとあらためて思いました。	いつも運営ありがとうございます。あと一年で”形”として残していけるよう尽力していきたいと思っています。
社団法人仙台市薬剤師会		薬剤師会として市民向けの講演をする時にあらためて自分や家族の死についての内容を入れていくことも重要ではないかと思いました。	
仙台市老人福祉協議会		地域(各家庭の家族)と、どのように交流を図れるか(その場をもつか)、そして、親密な関係を築いていくのか。各団体でも、もっと何ができるか深めた検討が必要だと思います。	

第7回 仙台医療介護連携の会

ご報告

開催日時:平成27年2月10日(火)18:30~20:30 会場:仙台サンプラザホテル

内容

【情報提供】

「燕沢地域ケア会議について」燕沢地域包括支援センター折腹様
「仙台医療介護連携の会 第1回~6回のまとめ」事務局

【グループ討議】

「最期まで在宅で過ごせるというのを市民にどう伝えていくか。各職種でできること。」

出席委員 19名(仙台市圏域を中心に構成)

市医師会2、市歯科医師会1、市薬剤師会2、県看護協会1
県訪看連絡協議会1、県ケアマネ協会1、市地域包括協議会1
市老人福祉施設協議会2、県老人保健施設協議会1、県認知症グループホーム協議会1、仙台介護サービスネットワーク1、県病院協会3、学識経験者2

オブザーバー名

宮城県:医療整備課2



最期まで在宅で過ごせるというのを市民にどう伝えていくか

Aグループ

医療でも、24時間の医療、救急ではなくて、**ちょっと心配なところに医療に繋がる**ような下地、地域の医療と介護がやっぱり連携していくべきだと思う。

個別ケアの積み重ねで、結局それが地域とも協働できればいいんだと思う。我々が作らなければならないのは、**医療も含めたよろず相談所、その充実**ではないか。

本人、家族への「**人間が死ぬ過程**」についての**在宅で医療介護の人、全員が説明**でき、その過程でコミュニケーションも取れる体制を作る事が必要。

老人ホームは、入所の相談が多いパターンだが、「**在宅で看取れる**」ということを知らない方が多い。実際(在宅で過ごす)イメージは出来ても、不安はどうしてもあって、一歩踏み出せていないようだ。

在宅で看取ることができると、専門職から積極的に話をしても、**家族の方が受け入れない**。受け入れる方は、資力、マンパワーのある方に見受けられる。

在宅に**現実**に社会資源がちゃんと揃っていることが必要ではないか。

せっかく連れて帰ったが**家族が、親戚の中で孤立無縁**になってしまうなどある。最期まで家で過ごせることの**メディアを通じたPR**も必要。

新聞も広報も出しているも全然目に付かない。たぶん、**理念などの普及啓発と本当に必要な人は孤立・負担にならない**という伝え方の二面性を考えなければならないのではないか。

ケアマネからも、本人の思いはあれど家族の思いで最終的に特養入所をゴールにしているところもある。**施設入所がゴールではなく、施設入所→在宅復帰を目指す**ような柔軟な対応を広げようという動きもある。

Bグループ

市民向けの講座など、現在も行われているものを利用し、**もう少し深い話し**をする必要がある。

救急救命の場合、治癒をあきらめきれないという要素があるが、**大事な時間をどこで過ごしていただくのか**ということについて、**医師も含めて患者や家族へ話せるようになる**ことが必要。そのための専門家への研修も必要ではないか。

家族が、**身内の死を学ぶ機会が減った**。本当にフォーラムなどを開いて、**頻繁にメッセージ**として、急変時の対応を含め**市民へ解りやすく伝えていく**必要性があると思う。

結局、病院にいても家族の負担は減らない。付き添いもある。その中で、家で看るという**選択枝を選ぶ**方も多いように思う。家では、普段の関わりから、**自分の生き方について話ができる**関係を作り、それを少しでも**専門家は把握**する必要がある。

病院との関わりの中で、**連携室の相談員と仲良くなる**事が地域の中で看取りを進めていくためには必要なことであると思う。

在宅で看取った事例について、病院も交えてカンファレンスを実施した。このように**多職種を交えた場**でつなげていく事で、**間接的にも市民へ伝えていく**事ができるようになるのでは。

協議会や協会などの中での**研修会の実施**や、**同職種での連携**も大事になってくるのではないか。

今まで訪問看護などのところから積極的に市民へ発信してこなかった。研修も必要ではあるが、**市民へメッセージを発信**することもやらなければならないと思う。

訪問できる事業所の内容を把握した上での**マップ化**は必要だと思う。

Cグループ

医師教育の中には、**ますます在宅へ繋ぐ**というその過程がない。**地域支援**をしている**病院への研修**ももっと参加できるようにすべき。

病院も地域連携センターが中心となって、**紹介元以外に直接地域へ返していく**という動きが加速した。その影響も受けると思う。

医療も介護の事業所情報を持っている行政は、**まずそれを伝えていく**ことが必要。

草陰的に、自分の受け持っている患者さんで**在宅でこういうふう**にやりましたとか、**ケースがあった**とかを必要に応じて本人や家族に伝えていく。訪問看護ステーションにも協力してもらったりして、**広げていく**ような工夫も必要。

介護サービスの**24時間切れ目ない**サービスの整備を図る

充実を図ると同時に、**フォーラムなどの一般市民向けのイベント**を開いて広報する。

24時間往診可能な医療と訪看の充実。24時間の先生が関わって頂かないと、在宅の看取りは厳しいのではないか。

ミニ講座や交流会を行いながらの**地域づくり**。会を重ねるごとに地域が作られていくような機会があるといいのではないか。

実際にケアマネジャーなどによるサービスの説明をわかりやすくして必要がある。

インターネットにある情報のリンクによる情報発信も必要ではないか。

第8回「仙台医療介護連携の会」

日時：平成27年5月19日(火)
19:00～21:00
会場：仙台サンプラザホテル
5階「カトレア」

次 第

19:00 ～ 開会の挨拶

宮城県訪問看護ステーション連絡協議会 副会長 松浦 千春 様

情報提供 「宮城県第三期地域医療再生計画補助金事業平成26年度の取り組みと27年度の計画」

事務局 遠藤 美紀

19:20～ グループ討議

討議テーマ「市民フォーラム開催を通して市民への普及啓発を考えよう」

(各団体、職種でできることを踏まえて話し合います)

20:20～ 全体討議

21:00～ 閉会の挨拶

東北大学病院 地域医療連携センター 看護師長 浦山 美輪 様

出席委員

	団体名	役職名	氏名	グループ
1	一般社団法人仙台市医師会	副会長	青沼 清一	A
2	宮城県訪問看護ステーション連絡協議会	副会長	松浦 千春	A
3	仙台市老人福祉施設協議会	研修委員会 副委員長	須藤 学	A
4	NPO法人宮城県認知症グループホーム協議会	会長	蓬田 隆子	A
5	仙台介護サービスネットワーク	幹事	徳田 広子	A
6	学識経験者	東北大学大学院歯学研究科 副研究科長・教授	小坂 健	A
7	一般社団法人仙台市薬剤師会	常務理事	小坂 浩之	B
8	公益社団法人宮城県看護協会	太白訪問看護ステーション 所長	山崎 豊子	B
9	仙台市老人福祉施設協議会	看護ケアマネ委員会 実行委員	小河 健	B
10	宮城県病院協会	仙台市立病院医療福祉相談室 医療ソーシャルワーカー	西村 直哉	B
11	学識経験者	東北大学大学院医学系研究科 講師	伊藤 道哉	B
12	一般社団法人仙台市医師会	浅沼孝和理事代理(沖野内科医院 通所リハビリテーション所長)	奈須野 圭	C
13	一般社団法人仙台市歯科医師会	理事	駒井 伸也	C
14	一般社団法人仙台市薬剤師会	副会長	森川 昭正	C
15	仙台市地域包括支援センター連絡協議会	会長	折腹 実己子	C
16	宮城県病院協会	東北大学病院 地域医療連携センター 看護師長	浦山 美輪	C

オブザーバー

	団体名	役職名	氏名	グループ
1	仙台市健康福祉局 健康福祉部 障害者支援課	室長	小林 浩子	A
2	仙台市健康福祉局 健康福祉部 障害者支援課	課長	小野 幸治	B
3	宮城県 保健福祉部 長寿社会政策課	課長補佐	菊地 高広	C

これまでの仙台医療介護連携の会 総まとめ



15

在宅医療 研修、連携体制づくり

燕沢地域モデル事業

- 地域のネットワーク会議における研修会
- 柞江地区：8月下旬 認知症のこと
- 燕沢地区：来年2～3月 在宅医療のこと

地域ケア会議の実施 時期・内容未定

17

平成27年度計画

平成26年度に実施した事業をほぼ継続

- 仙台医療介護連携の会 5/19、8月、11月
- 市民フォーラム
- 燕沢地域モデル事業
- 在宅医療とみんなつながる会 6/17、11月頃
- 災害時対策研修 7月、11月
- パンフレット配布 随時
- つながりがらんの整備、広報活動 随時
- 在宅医療講座等 随時
- 介護職員たん吸引等研修
- 研修医・学生の在宅医療研修 等

16

在宅医療 普及啓発

市民フォーラムの開催

- タイトル「最期までお家で生活 市民フォーラム」
 - 平成27年10月9日(金)
 - 11:30～16:30開場
 - 12:30～15:30講演等
 - 仙台サンブライザホール
 - 定員 1階 914席分
- 会場図等別紙で参照ください

前回のチラシ
608名申込み

18

第8回仙台医療介護連携の会 事後アンケート結果

団体名	今回の会議で話しきれなかったことをご記入ください。	本日参加して感じたことをご記入ください。	今後の回の運営について、ご意見をお願いします。
社団法人仙台市医師会	介護する家族の孤立化を防ぐ。	フォーラムの相談コーナーの運営で、1人当たりの時間を決めたらどうか。	
社団法人仙台市薬剤師会	大学病院で入院患者さん向けのDVDがあるそうです。内容は入院から退院までの場面(癌、手術など含む?)をショートストーリーで職員が演じ、説明用にしているそうです。サンプラザのステージが大きいので、第2部でどこかの劇団に協力してもらえればと思う。薬剤師会で作った「薬物乱用防止キャンペーン啓発DVD」は東北電子専門学校に内容を伝えて、夏休み中に作成してもらった。学校側も非常に協力的で、費用も掛からず意外といいものができる。啓発事業のツールとして作成するのもいいかもしれない。	今回企画するイベントを通して、医療介護と地域住民との関わりが深くなると思います。	
仙台市地域包括支援センター連絡協議会		市民フォーラムについて様々なアイデアが出されて大変に有意義な話し合いでした。1つの目標に向かって多職種からの意見は貴重なものだと思えました。	燕沢包括モデル事業について8月の柊江地区の日程調整を6月に入りましたらさせて頂きたいと思っています。宜しくお願い致します。
公益社団法人宮城県看護協会		市民対象により良い生き方死に方を考えていく機会となることを期待しています。	平日の開催ということで、運営協力が難しいかもしれません。
宮城県訪問看護ステーション連絡協議会		市民フォーラムの開催内容について各職種から活発な意見が出され、充実したグループ討議となりました。ありがとうございました。	
仙台介護サービスネットワーク	初参加でしたが司会者が上手に導いて下さり、安心して話せました。	活発な意見がグループ毎に発表され、市民フォーラムについて構築されていくのが楽しみです。	多くの職種の方々の意見を取り入れて下さる運営の仕方、今後の継続も期待します。
東北大学病院 地域連携センター		市民フォーラム楽しみにしています。1年経って名前と顔が職種がやっと一致してきて、コミュニケーションがスムーズになりました。多職種での情報交換は勉強になります。	
仙台市老人福祉協議会		方々から意見がでて、興味深いフォーラムとなりそうに思える。	市民フォーラム成功のために、ご協力できることがあれば参加したいと思います。
宮城県 保健福祉部長寿社会政策課		プログラムの提案で、参加者から経験に裏打ちされた取組等を確認できたので有益でした。	

第8回 仙台医療介護連携の会

ご報告

開催日時: 平成27年5月19日(火) 19:00~21:00

会場: 仙台サンプラザホテル

内容

【情報提供】

「宮城県第三期地域医療再生事業補助金
平成26年度の取り組みと27年度の計画」 事務局
【グループ討議】
「市民フォーラム開催を通して
市民への普及啓発を考えよう」

出席委員 14名(仙台市圏域を中心に構成)

市医師会2、市歯科医師会1、市薬剤師会2、県看護協会1
県訪看連絡協議会1、市地域包括協議会1、市老人福祉施設協議
会1、県認知症グループホーム協議会1、仙台介護サービスネット
ワーク1、県病院協会1、学識経験者2
オブザーバー3名 宮城県:長寿社会政策課1、仙台市:障害者支
援課1、介護予防推進室1



市民フォーラム開催を通して市民への普及啓発を考えよう

Aグループ	Bグループ	Cグループ
事前に、参加申込み時にアンケートを取り、それを2部の話の中に盛り込む。	事前アンケートで相談内容を把握しておく。 開演開始まで映像資料を流しては。	地域包括支援センターとして相談コーナー、展示コーナー、DVDなどで活動を知ってもらう。
歯科が自宅へ往診してくれるといったことが知られていないのでDVDにて紹介する。	事例を踏まえた具体的な関わりについて語ってもらい、各職種が如何に寄り添って支援していくかを語り合う。	体験者に現在、過去、進行形の体験談を話して頂けたら、参加者にとっては良いのでは。
映像でなくとも、訪問看護はどういう事をする、グループホームの入り方などを文字で紹介するのもいい。	独居の方が最期をどう迎えるのか、どんな支援があるのか。	医療と介護の職種紹介と多職種でのケアが可能な事を知ってもらう。
事業者があれこれするのもいいが、市民側から見ると、Aさんの状態だとこういうサービスを受けられるといった事例をいくつか示す。	家族の看取りだけでなく自分がどう最期を迎えたいか、尊厳死について知りたい方が多い。	認知症の高齢者が、在宅で生活でことを事例などでお伝えしたい。
働き盛りの介護離職が問題になっている。テーマと逆行するが、あまり在宅でと世間の押しつけがあると、そういう問題もあるかも。	相談コーナーを作るならブースを区切って個人情報保護する。長引いた時はどうするか。また各団体から然るべき人が平日に出られるか。	ステージで認知症をテーマにした寸劇をしたら、面白いのでは。シナリオを「すごろく」にした寸劇もいいのでは。
サービス資源を上手く使えば離職せずに済む。ケアマネの実力も関係するが、24時間の定期巡回なども知らなければ提供できない。制度を熟知することが必要。	独居の方の相談は予想外のことが起こる。認知症に備えて成年後見人制度の事、一人で死ぬ事の意味を見出す宗教的な支援など。	参加者全員で「認知症予防にもなる口の体操」をしたら面白いかな。
訪問看護で看取りまでの支援ができることが、まだまだ市民の方に知られていない。	参加者を増やすことを考え、演奏や合唱団やご当地アイドルを呼ぶといった方法もある。	大人のソフト食品、最後まで口から食べる為に口腔ケアの大切さを展示してはどうか。展示だけじゃなく、試食も説明して聞いてもらいたい。
今、在宅のメインテーマは認知症。家族が困る周辺症状。それをテーマに取り上げては。	ストレスチェックや血圧測定は好評。	自宅でもリハビリ可能な事を知られていないので、体験、体験型の器具などがあるのも良いのかな。
相談コーナーは長い場合途中で止めるの難しい。相談で終わらない人は地域包括支援センターを紹介する形をとるといいのか。	展示体験ブースで、紙媒体を渡したり、無料の体験コーナーや、アンケートに答えた方にはおむつや介護食サンプルの持ち帰り等もあるといい。	介護ロボのようないろいろなサポートができる器具の紹介。
	倒れる人も出るかも。救護所必要。	訪問看護師さんの「お金をかけず、お家にある物で作るアイデアグッズ」を紹介。

発表後に出た意見 腰痛防止にスライディングシートの実演もどうか。吸引の人形などで説明するのも。託児所があれば若い人も来られる。

上記意見を踏まえ、事務局で検討を重ね、以下に決定

映像関係 訪問歯科DVDは開始前に流す。燕沢包括様作成の認知症DVDも流す。(どの時間かは調整中)

展示体験コーナーで、①紙媒体を渡す ②摂食嚥下に関する展示説明 ③口腔ケアに関する展示説明 ④福祉用具の展示説明 ⑤楽な介護に関してなどの展示説明

11:30~
展示 映像
•ホワイエ 展示説明
•ホール 歯科等の映像流す

12:30~
第1部 講演
•ホール 最期までお家で生活するために川島

13:50~
ステージ発表
•ホール 休憩後 合唱(認知症の患者と家族の会 調整中)

14:10~
第2部 Q&A
•ホール 在宅医療の具休例をスライド映像で流す
•Q&A 座長川島

15:30~
展示
•ホワイエ 展示説明16:00で終了



救護所を設ける

相談コーナーは、個別対応は難しいと考え、第2部をQ&Aコーナーとして対応することとした。

第2部は、仙台往診クリニックの事例を通した在宅医療の実際についてスライドを作成し、流すこととする。後半は「在宅医療のQ&A」とし、申込時に質問を取っておき、それに対し舞台上の数名の回答者が質問に答えていく。当日の質問も適宜受け付ける。

第9回「仙台医療介護連携の会」

日時：平成27年9月1日(火)
19:00～21:00
会場：仙台サンプラザホテル
5階「カトレア」

次 第

- 19:00 ～ 開会の挨拶 仙台市老人福祉施設協議会 看護ケアマネ委員会 副委員長 小河 健 様
- 情報提供 「市民フォーラムについて」
「仙台医療介護連携の会でのこれまでの話し合いのまとめ」 事務局
「在宅ケア連絡会」について 仙台市保険高齢部 高齢企画課 課長 下山田 健二 様
「地域包括ケア体制構築に向けたアクションプランについて」
東北大学大学院歯学研究科 副研究科長・教授 小坂 健 様
- 19:30～ グループ討議
討議テーマ「行政への提言内容について」
- 20:20～ 全体討議
- 21:00～ 閉会の挨拶 仙台介護サービスネットワーク 幹事 徳田 広子 様

出席委員

	団体名	役職名	氏名	グループ
1	一般社団法人仙台歯科医師会	理事	駒井 伸也	A
2	一般社団法人仙台市薬剤師会	常務理事	小坂 浩之	A
3	公益社団法人宮城県看護協会	太白訪問看護ステーション 所長	山崎 豊子	A
4	仙台介護サービスネットワーク	幹事	徳田 広子	A
5	宮城県病院協会	東北大学病院 地域医療連携センター 副センター長・教授	青木 正志	A
6	学識経験者	東北大学大学院歯学研究科 副研究科長・教授	小坂 健	A
7	仙台市地域包括支援センター連絡協議会	会長	折腹 実己子	B
8	仙台市老人福祉施設協議会	研修委員会 副委員長	須藤 学	B
9	仙台市老人福祉施設協議会	看護ケアマネ委員会 実行委員	小河 健	B
10	宮城県老人保健施設連絡協議会	理事	中谷 俊彦	B
11	NPO法人宮城県認知症グループホーム協議会	会長	蓬田 隆子	B
12	学識経験者	東北大学大学院医学系研究科 講師	伊藤 道哉	B
13	一般社団法人仙台市医師会	浅沼孝和理事代理(沖野内科医院 通所リハビリテーション所長)	奈須野 圭	C
14	一般社団法人仙台市薬剤師会	副会長	森川 昭正	C
15	宮城県訪問看護ステーション連絡協議会	副会長	松浦 千春	C
16	宮城県ケアマネジャー協会	副会長	草刈 拓	C
17	宮城県病院協会	東北大学病院 地域医療連携センター 看護師長	浦山 美輪	C
18	宮城県病院協会	仙台市立病院医療福祉相談室 医療ソーシャルワーカー	西村 直哉	C

オブザーバー

	団体名	役職名	氏名	グループ
1	仙台市健康福祉局 健康福祉部 障害者支援課	課長	小野 幸治	A
2	仙台市健康福祉局 保険高齢部 介護保険課	管理係長	阿部 智明	A
3	仙台市健康福祉局 健康福祉部 障害者支援課	主幹	都丸 晃彦	B
4	仙台市健康福祉局 保険高齢部 介護予防推進室	推進係長	川村 郁子	B
5	仙台市健康福祉局 健康福祉部 障害者支援課	室長	小林 浩子	C
6	仙台市健康福祉局 保険高齢部 高齢企画課	課長	下山田 健二	

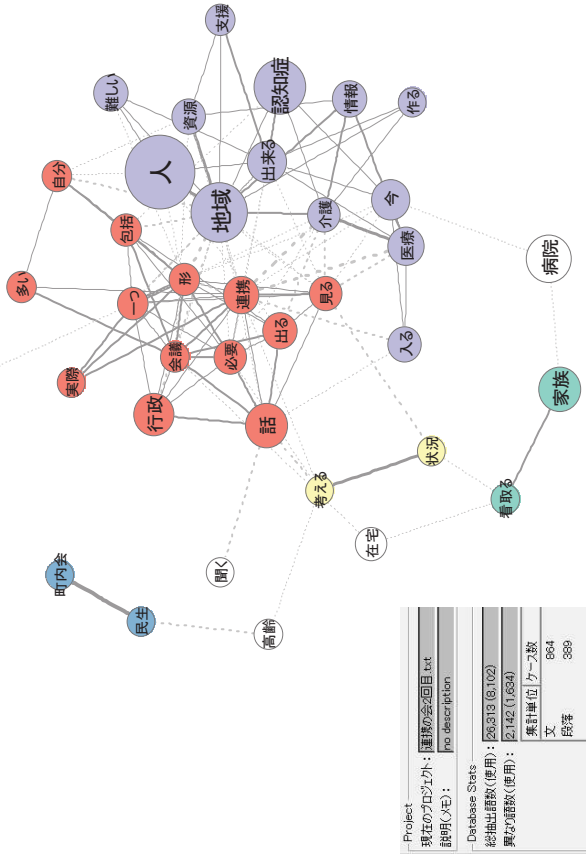
5 第2回 仙台医療介護連携の会

開催日時：平成26年1月21日(火)19:00~21:00 会場：仙台サンパザホテル

内容

- 【情報提供1】宮城県より 地域医療再生計画について 医療整備課
- 【情報提供2】仙台市より 仙台市の認知症施策と医療と介護の連携の取組 仙台市介護予防推進室
- 【グループ討議】テーマ「これからの私たちに必要な共通認識」

6 KHコーダーによる共起ネットワーク分析 第2回目



7 第3回 仙台医療介護連携の会

開催日時：平成26年3月25日(火)19:00~21:00 会場：仙台サンパザホテル

内容

- 【情報提供1】第1回・第2回会議内容の報告 事務局
- 【情報提供2】「地域から見た地域包括ケア」 全国コミュニケーションサポートセンター 理事 池田昌弘氏
- 【グループ討議】これまでの話し合いと情報提供を受けて改めて私たちが取り組むべきことについて具体案を決める

【課題】
医療と介護の連携を進めるには、関係のある人から見て、連携を進める必要がある。今の関係は、行政に頼りすぎていて、現場では連携ができていない。

【課題】
認知症高齢者支援には、民間企業やNPOなど、様々な組織が関わっている。それぞれの役割を明確にし、連携を進める必要がある。

【課題】
認知症高齢者支援には、地域住民の参加が重要である。地域住民の参加を促すための工夫が必要である。

【課題】
認知症高齢者支援には、地域住民の参加が重要である。地域住民の参加を促すための工夫が必要である。

【課題】
認知症高齢者支援には、地域住民の参加が重要である。地域住民の参加を促すための工夫が必要である。

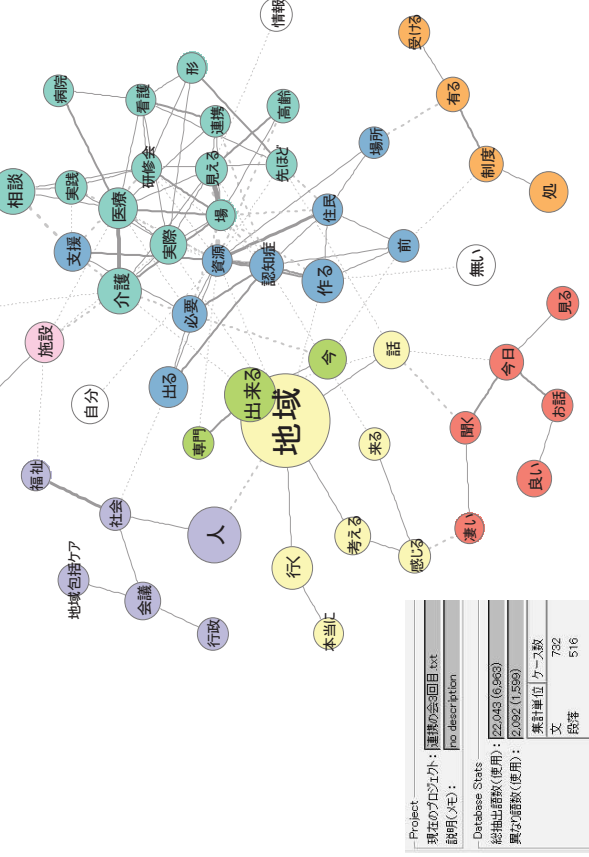
【課題】
認知症高齢者支援には、地域住民の参加が重要である。地域住民の参加を促すための工夫が必要である。

【課題】
認知症高齢者支援には、地域住民の参加が重要である。地域住民の参加を促すための工夫が必要である。

【課題】
認知症高齢者支援には、地域住民の参加が重要である。地域住民の参加を促すための工夫が必要である。

【課題】
認知症高齢者支援には、地域住民の参加が重要である。地域住民の参加を促すための工夫が必要である。

8 KHコーダーによる共起ネットワーク分析 第3回目



9 第4回 仙台医療介護連携の会

開催日時：平成26年5月26日(月)19:00~21:00 会場：仙台サンプラザホテル

内容

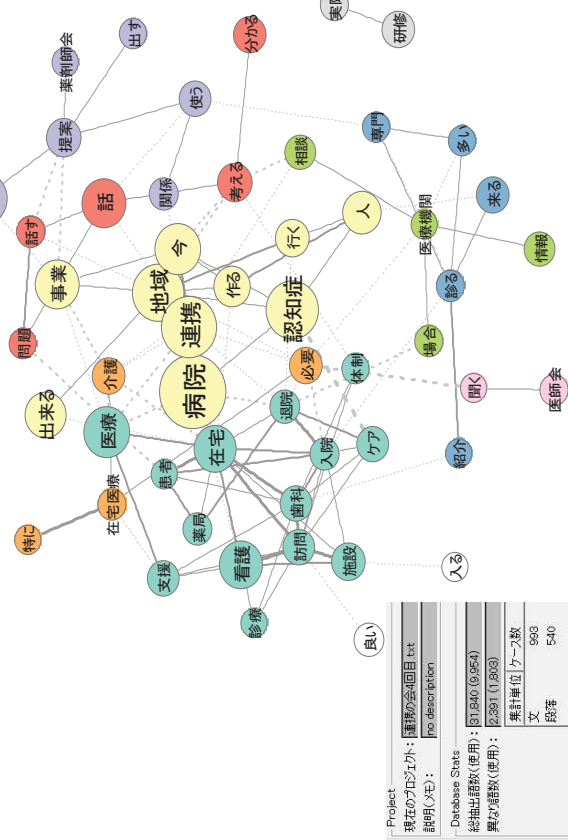
【情報提供1】資料説明及び平成26年度事業計画
 【情報提供2】新たな財政支援制度を活用した事業提案の募集（消費税増収を活用した基金について）
 【グループ討議】「これまでの話し合いと情報提供を受けて改めて私たちが取り組むべきことについて具体案を決める」

この連携の会が進むべき方向性とは？

<p>Aグループ 共有言語を持って、多職種が連携できる体制づくりが必要。特に、医師から在宅へ戻ってくるのがイミダシだ。</p> <p>「認知症」に関する相談機関（拠点）の整備による在宅医療の底上げ。</p> <p>認知症ケアパスの普及と（仙台市の課題でもある）在宅医療の連携。</p> <p>認知症対応に関する医療機関の情報公開（認知症サポーターチームに繋がったり、認知症に対応している病院に繋がったり）できる情報がわかるように、今は仙台市で公表されているものが少ない。</p> <p>「認知症」の方への対応に関する多職種研修会の実施による全体の底上げ。</p> <p>グループ対話では、他業加入研修者で相談窓口を確保するということ、まず、研修者がわかるように、今は仙台市で公表されているものを発表。</p>	<p>Bグループ 急性期病院はいろいろ（早期療養が早く在宅復帰を促す）や病院の事業所との情報共有の必要がある。生活情報が入っている共通のフォーマットの作成し、連携体制を構築する。</p> <p>仙台市医師会から医師の診断書の統一様式を出していただく。連携体制を構築する。</p> <p>認知症ケアパスの普及と（仙台市の課題でもある）在宅医療の連携。</p> <p>認知症対応に関する医療機関の情報公開（認知症サポーターチームに繋がったり、認知症に対応している病院に繋がったり）できる情報がわかるように、今は仙台市で公表されているものが少ない。</p> <p>「認知症」の方への対応に関する多職種研修会の実施による全体の底上げ。</p>	<p>Cグループ 急性期病院はいろいろ（早期療養が早く在宅復帰を促す）や病院の事業所との情報共有の必要がある。生活情報が入っている共通のフォーマットの作成し、連携体制を構築する。</p> <p>仙台市医師会から医師の診断書の統一様式を出していただく。連携体制を構築する。</p> <p>認知症ケアパスの普及と（仙台市の課題でもある）在宅医療の連携。</p> <p>認知症対応に関する医療機関の情報公開（認知症サポーターチームに繋がったり、認知症に対応している病院に繋がったり）できる情報がわかるように、今は仙台市で公表されているものが少ない。</p> <p>「認知症」の方への対応に関する多職種研修会の実施による全体の底上げ。</p>
--	---	---



10 KHコーダーによる共起ネットワーク分析 第4回目

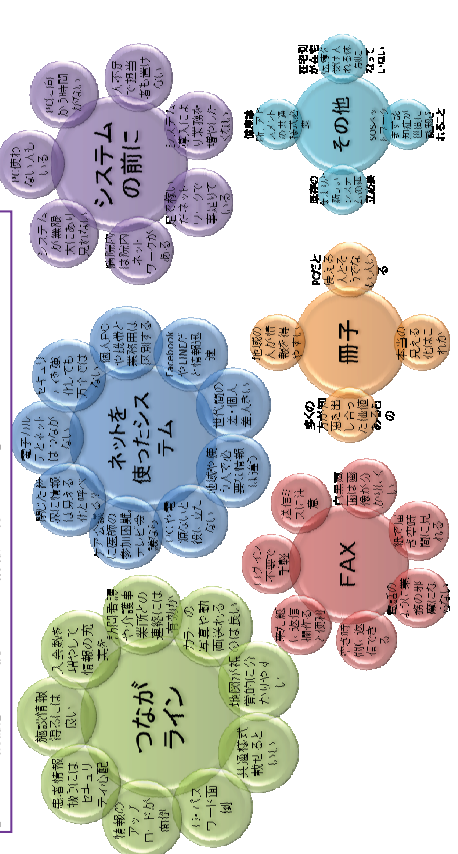


11 第5回 仙台医療介護連携の会

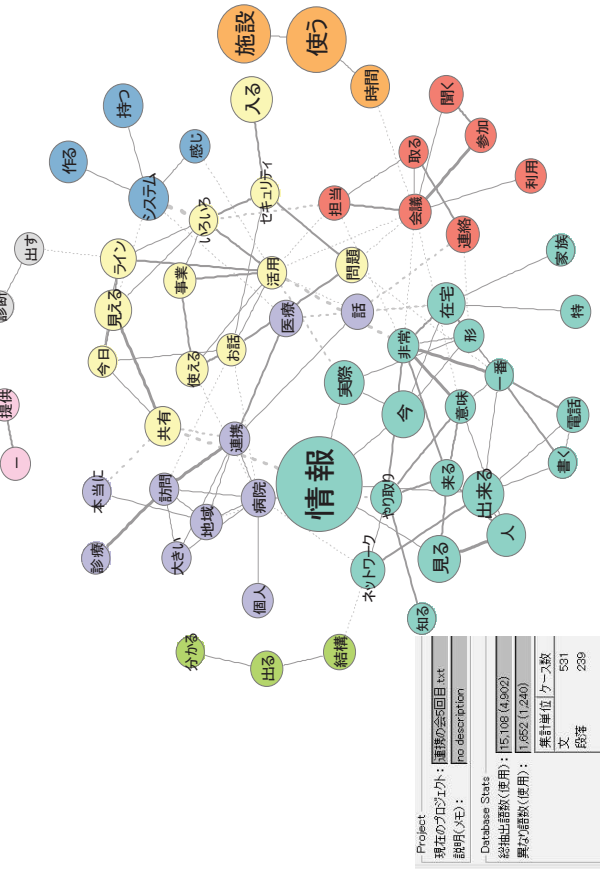
開催日時：平成26年8月21日(木)19:00~20:30 会場：仙台サンプラザホテル

内容

【情報提供1】これまでの話し合いのまとめ
 情報共有と資源の見える化について つながりについて
 【グループ討議】「連携のための情報共有について」



12 KHコーダーによる共起ネットワーク分析 第5回目



13 第6回 仙台医療介護連携の会

開催日時：平成26年11月18日(火)19:00~21:00 会場：仙台サンプラザホテル

内容
【情報提供】「地域医療介護総合確保強化推進事業について」県医療整備課 永田様
【前回までの報告とモデル事業案について】事務局
【燕沢地域ケア会議の概要】燕沢地域包括支援センター折原様
【グループ討議】「燕沢地域のモデル事業に、自分達がどう関われるか」



AGグループ	Bグループ	Cグループ
病弱者から地域まで幅広く患者様。地域での活動が期待される。地域での活動が期待される。地域での活動が期待される。	燕沢地域のモデル事業に、自分達がどう関われるか	燕沢地域のモデル事業に、自分達がどう関われるか

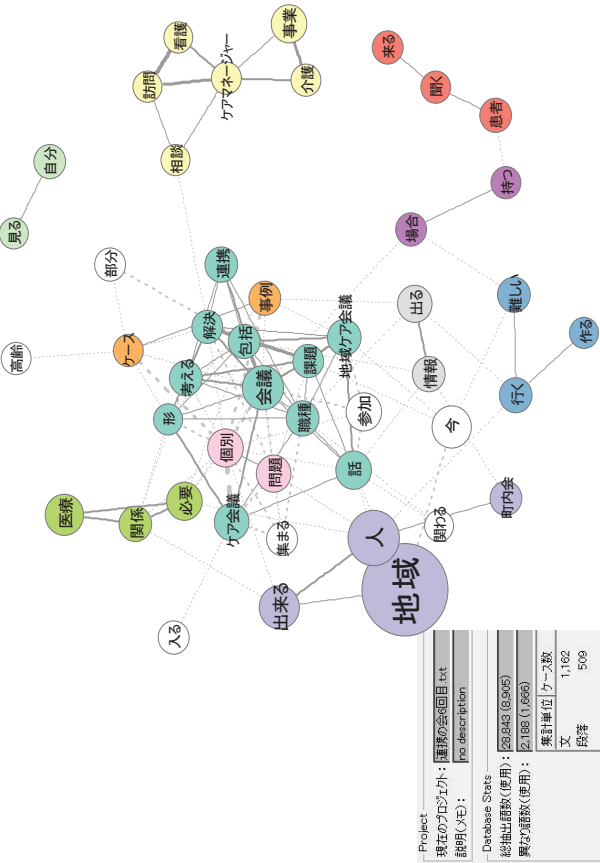
15 第7回 仙台医療介護連携の会

開催日時：平成27年2月10日(火)18:30~20:30 会場：仙台サンプラザホテル

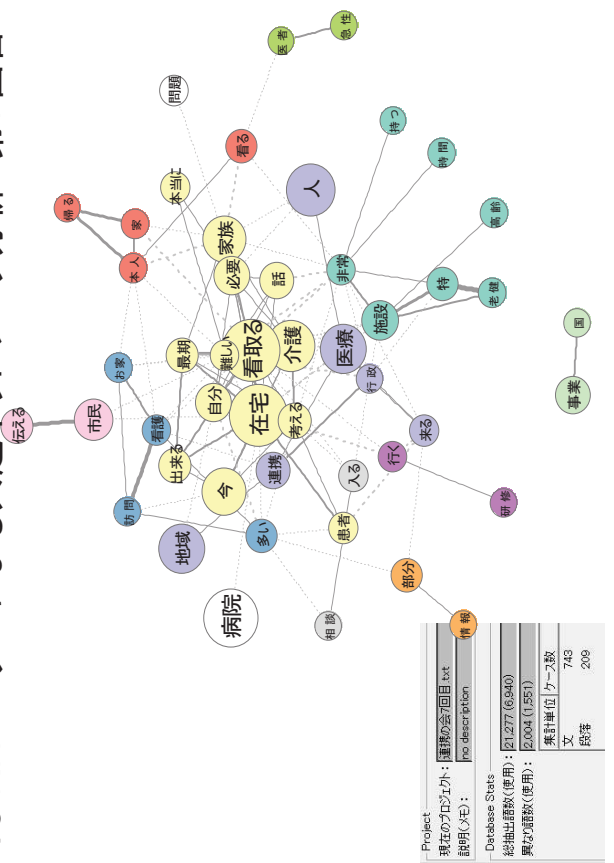
内容
【情報提供】「燕沢地域ケア会議について」燕沢地域包括支援センター折原様
【「仙台医療介護連携の会 第1回~6回」事務局
【グループ討議】「最期まで在宅で過ごせるというを市民にどう伝えていくか。」

AGグループ	Bグループ	Cグループ
病弱者から地域まで幅広く患者様。地域での活動が期待される。地域での活動が期待される。地域での活動が期待される。	燕沢地域のモデル事業に、自分達がどう関われるか	燕沢地域のモデル事業に、自分達がどう関われるか

14 KHコーダーによる共起ネットワーク分析 第6回目



16 KHコーダーによる共起ネットワーク分析 第7回目



第8回 仙台医療介護連携の会

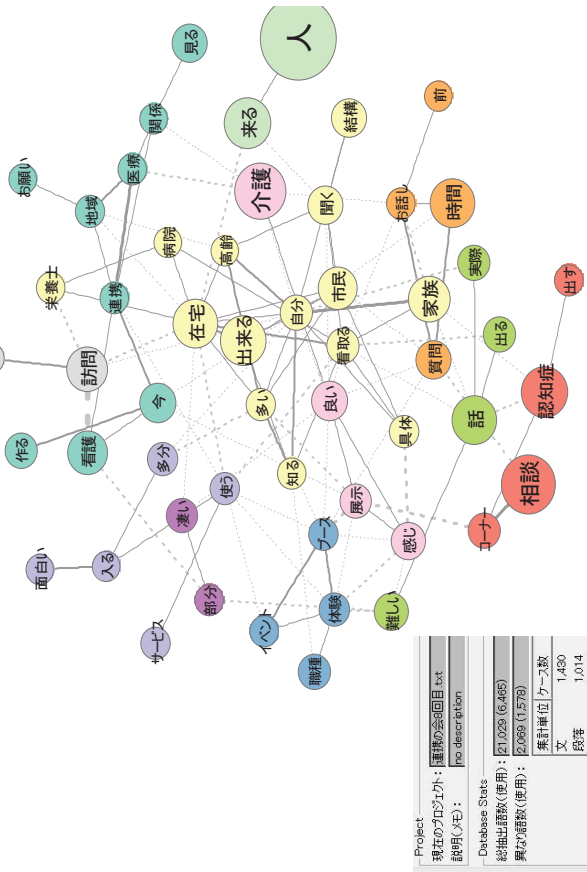
開催日時: 平成27年5月19日(火) 19:00~21:00 会場: 仙台サンラザホテル

【情報提供】 「宮城県第三期地域医療再生事業補助金 平成26年度の取組(期)と27年度の計画」 事務局
 【グループ討議】 「市民フォーラム開催を通して市民への普及啓発を考えよう」

Aグループ	Bグループ	Cグループ
<p>事前に、参加申込み用アンケートを取り、それを2回の話の中に盛り込む。 資料が自宅へ送付して行くといったことが 出来ていないDVDに収録しておく。 映像だけでなく、訪問看護はどういう事業をする ためのものか、人の人の方などを文字で紹介 するもの。</p> <p>事業者があれこれ考えられるもの、市民側 から見たら、こんな状態だとかいうサービ スを受けたいという要望も出てくる。 事業者の役割や課題も出てくる。 事業者の役割や課題も出てくる。 事業者の役割や課題も出てくる。 事業者の役割や課題も出てくる。</p>	<p>事前アンケートで相談内容を把握しておく。 町民向けに、DVDなどで活動を知ってもらう。 町民向けに、DVDなどで活動を知ってもらう。 町民向けに、DVDなどで活動を知ってもらう。 町民向けに、DVDなどで活動を知ってもらう。</p> <p>町民向けに、DVDなどで活動を知ってもらう。 町民向けに、DVDなどで活動を知ってもらう。 町民向けに、DVDなどで活動を知ってもらう。 町民向けに、DVDなどで活動を知ってもらう。</p>	<p>町民向けに、DVDなどで活動を知ってもらう。 町民向けに、DVDなどで活動を知ってもらう。 町民向けに、DVDなどで活動を知ってもらう。 町民向けに、DVDなどで活動を知ってもらう。</p> <p>町民向けに、DVDなどで活動を知ってもらう。 町民向けに、DVDなどで活動を知ってもらう。 町民向けに、DVDなどで活動を知ってもらう。 町民向けに、DVDなどで活動を知ってもらう。</p>

6. 会議風景

18 KHコーダーによる共起ネットワーク分析 第8回目



Project	現在のプロジェクト: 連携の巡回回目 text
説明(名)	no description
総抽出語数(使用)	10,029 (6,465)
集計単位	ケース数
異質語数(使用)	1,430
文	1,430
段落	1,014

19 医療介護の連携を図り、在宅医療を推進するには(第7回目資料)

地域包括支援センターの管轄単位に特化した体制を作ろう!

各々の地域毎に特化した体制を作ろう!

【Aグループ】
 各々の地域毎に特化した体制を作ろう!
 各々の地域毎に特化した体制を作ろう!

各々の地域毎に特化した体制を作ろう!

各々の地域毎に特化した体制を作ろう!

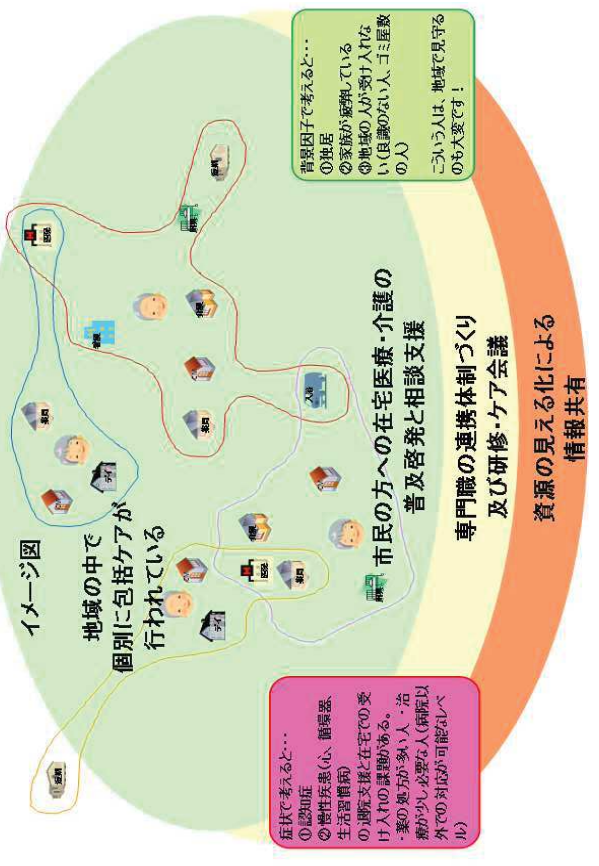
【Bグループ】
 各々の地域毎に特化した体制を作ろう!
 各々の地域毎に特化した体制を作ろう!

各々の地域毎に特化した体制を作ろう!

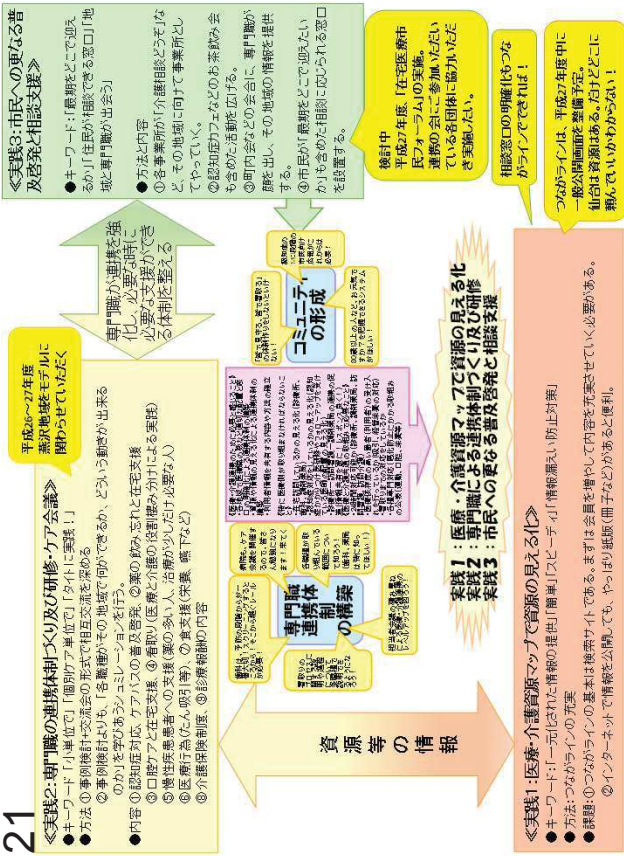
各々の地域毎に特化した体制を作ろう!

【Cグループ】
 各々の地域毎に特化した体制を作ろう!
 各々の地域毎に特化した体制を作ろう!

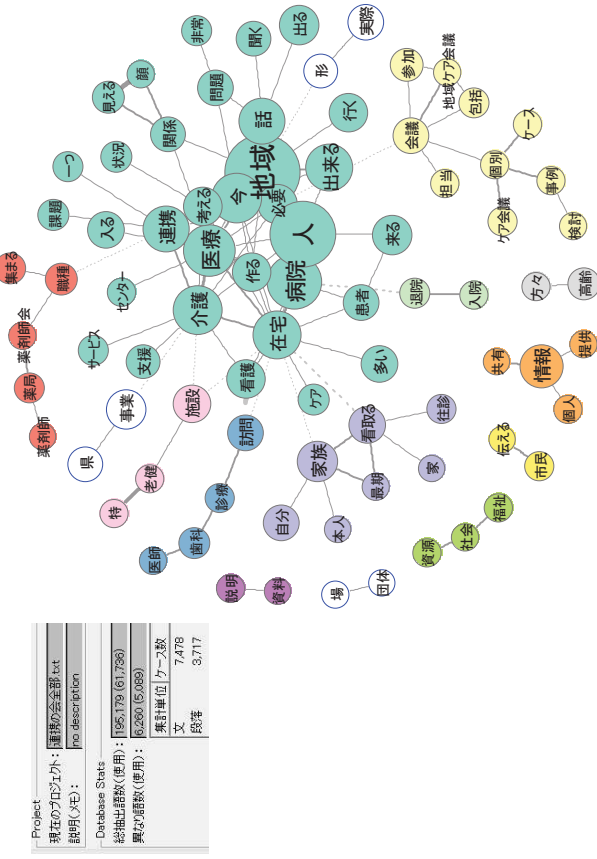
20 各々の地域性を活かした体制を作ろう!



21



22 KHコーダーによる共起ネットワーク分析 1～8回



10月9日(金)市民フォーラム

11:30～ 展示 映像 ・ホワイエ 展示 ・ホワイエ 展示 ・ホワイエ 展示 ・ホワイエ 展示	12:30～ 第1部 講演 ・ホワイエ 最 期までお家 で生活する ために 川島	13:50～ スターン発表 ・ホワイエ 休 憩後 合唱 (認知症の 患者と家族 の会 調整 中)	14:10～ 第2部 Q&A ・ホワイエ 在 宅医療の具 体例をスラ イト映像で流 す ・Q&A 座 長川島	15:30～ 展示 ・ホワイエ 展 示説明16: 00で終了
---	--	---	--	--

映像関係
訪問歯科DVD
および
燕巣包括様作
成の認知症D
VDを、11:30
～開始前リブ
レイする。

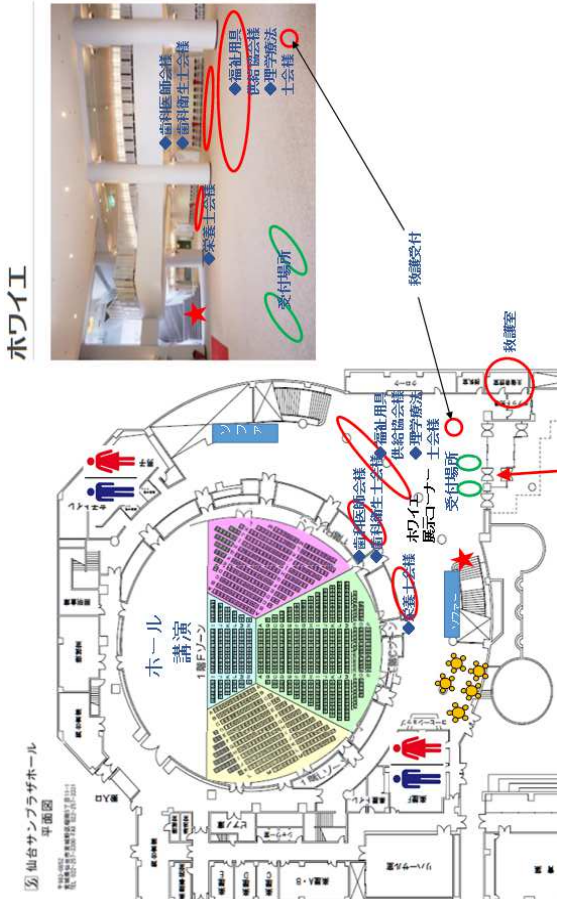
展示体験コーナー
①仙台歯科医師会様 口腔ケアに関する
展示説明、相談
②宮城県養老師会様 摂食嚥下に関す
る展示説明、相談
③日本福祉用具供給協会様
福祉用具の展示説明、相談
④宮城県理学療法士会様 介護に関し
てなどの相談

**第2部は、仙台住診クリ
ニックスの事例を通して在宅
医療の実例についてスラ
イトを作成し、流すこととす
る。**
後半は「在宅医療のQ&
A」とし、申込時に質問を
取っておき、それに対し舞
台の上の数名の回答者が質
問に答えていく。当日の質
問も適宜受け付ける。

座長者 川高孝一郎
回答者 折腰実己子様
介護 薬劑 森川昭正様
看護 看護 松浦千香様

救護所
First aid
救護所
を設け
る

ホワイエ



平成27年度宮城県第三期地域医療再生事業補助金

10月9日(金)

11:30～16:00
11:30～16:00
(受付 11:30～)

仙台サンプラザホール
仙台市宮城野区瑞穂町1丁目11番1号
JR仙台駅 瑞穂口西口徒歩2分

最期までお家で生活 市民フォーラム

参加費 無料
とさせていただきます
ご参加ください

11:30～ 開場(仙台駅、口野ア、東通車待合所)
12:30～ 講演「最期までお家で生活するために」
講師/川島孝一 氏 (仙台市立クリニック院長)
13:50～ スターン発表、公開演習(認知症の患者と家族の会「舞台演習」)
14:10～ 第2部 Q&A(在宅医療の事例をスライド映像で流す)
15:30～ 閉会(仙台駅、口野ア、東通車待合所)

お問い合わせ先
仙台市福祉推進課 介護支援課 介護支援課長 佐藤 美穂 氏
〒981-8501 仙台市宮城野区瑞穂町1丁目11番1号
TEL:022-222-3866

25団体より名義後援いただく

【ポスター、チラシを配布し、広報をお願いした所】
9300ヶ所 チラシ8500枚、ポスター9300枚
 宮城県内の保健福祉事務所および保健所
 仙台市内の保健福祉センター担当課、市民センター、老人福祉センター
 宮城県内の病院、診療所、歯科診療所、調剤薬局
 宮城県内の地域包括支援センター
 宮城県内の居宅サービス事業所、居宅介護支援事業所、介護保険施設
 認知症対応型グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅
 障害者支援事業所
 仙台市社会福祉協議会を通して仙台市内の民生児童委員
 後援団体
 宮城大学、東北大学、東北福祉大学、東北文化学園大学、仙台青葉学園短期大学
 他協力いただける所

新聞記事掲載予定
河北新報9月2日朝刊
新聞広告掲載予定
9/10(木)河北ワイクリー-仙台
9/15(火)河北新報朝刊AD/ハライト
9/17(木)河北ワイクリー-仙台

地域在宅療養推進連絡会(略称：在宅ケア連絡会)について

1 在宅ケア連絡会とは

在宅ケア連絡会とは、在宅療養者の生活の質の向上を図るため複数の医療従事者等が不断の連携を行うことによって、地域における在宅療養者に対する医療等の促進のための具体的な方策を継続的に協議することを目的として設立された団体で、かつ、次に掲げる要件を満たす団体とする。

- (1) 地域における在宅ケアの推進についての会議を定例的に開催すること
- (2) 往診又は訪問診療を行っている診療所又は病院が最低3箇所及び訪問看護ステーション又は訪問看護を行っている病院が最低1箇所(ただし、当該地域に訪問看護ステーション及び訪問看護を行っている病院がない場合は、これを置くことを要しない。)含まれていることを必須の条件とし、その他に診療所、歯科診療所、病院、薬局、地域包括支援センター、又は介護老人保健施設等の地域における在宅ケアに関わる機関・団体を加えて構成されていること。
- (3) 在宅ケアの推進についての会議の日程等の連絡調整及び補助金の経理を行うことを目的として、当該団体を構成する病院又は訪問看護ステーション等に事務局を置くこと。
- (4) 暴力団等と関係を有していないこと

※平成27年度は、12団体が活動中

2 主な活動内容

「在宅医療」「在宅介護」「認知症」「看取り」「高齢者虐待」等に関する研修会や勉強会、事例検討会のほか、参加者※間の情報交換会等

※医師、歯科医師、薬剤師、保健師・看護師、介護職員・ヘルパー、介護支援専門員等



はじめての方へ Foreign Language 携帯サイト サイトマップ

色合い 白 黒 青 文字の大きさ 拡大 標準

組織でさがす

カレンダーでさがす

サイト内検索

検索

トップページ

暮らし・環境

防災・安全

震災・復興

観光・文化

まちづくり
地域振興

健康・福祉

子育て・教育

しごと・産業

県政
地域情報

トップページ > 分類でさがす > 健康・福祉 > 福祉 > 高齢者福祉・介護福祉 > 宮城県地域包括ケア推進協議会設立総会について

宮城県地域包括ケア推進協議会設立総会について

印刷用ページを表示する 掲載日: 2015年8月17日更新

高齢者が住み慣れた地域で可能な限り暮らし続けられるよう医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケア体制を構築するためには、行政機関、医療・介護サービスの事業者や専門職団体、地域において高齢者への生活支援を展開する住民団体やNPOなどの関係機関・団体が連携・協働しながら、それぞれの地域で切れ目ないサービス提供基盤を構築し、高齢者の生活を支えていく必要があります。

このため、平成27年7月29日に、関係機関46団体が顔の見える関係を築きながら連携・参画した「宮城県地域包括ケア推進協議会」の設立総会を開催しました。

総会では、発起人である宮城県、宮城県医師会、宮城県社会福祉協議会、宮城県市長会、宮城県町村会の5団体の長から決意の言葉をいただき、その後、協議会が目指すべき方向性や、今後3年間で取り組むプロジェクト事業の具体的な内容などを取りまとめた「アクションプラン」が承認されました。

今後は、参画した関係機関の協働により、「アクションプラン」の取組を推進していきます。

[宮城県地域包括ケア推進協議会構成団体一覧 \[PDFファイル/119KB\]](#)

[宮城県地域包括ケア推進協議会規約 \[PDFファイル/175KB\]](#)

[宮城県地域包括ケア推進協議会専門委員会要綱 \[PDFファイル/154KB\]](#)

[地域包括ケア体制構築に向けたアクションプラン \[PDFファイル/616KB\]](#)

このページに関するお問い合わせ

長寿社会政策課

Tel: 022-211-2552 Fax: 022-211-2596 [メールでのお問い合わせはこちら](#)

宮城県地域包括ケア推進協議会の構成団体

H27.7.29現在

構成団体	役員		専門委員会(※1)				
	会長	副会長	①連携	②健康	③生活	④高齢	⑤人材
1 公益財団法人 介護労働安定センター宮城支部							
2 特定非営利活動法人 全国ユニコムネットワークセンター							
3 一般社団法人 仙台市医師会							
4 仙台市地域包括ケア推進センター連絡協議会							
5 仙台市民生委員児童委員協議会							
6 一般社団法人 仙台市基幹協会(※2)							
7 仙台市老人福祉部協議会							
8 仙台看護士会							
9 特定非営利活動法人 せんだいNPOセンター							
10 国立大学法人 東北大学							
11 国立大学法人 東北福祉大学							
12 特定非営利活動法人 日本健康運動指導士会 宮城県支部(※2)							
13 公益財団法人 認知症の人と家族の会 宮城県支部							
14 公益財団法人 宮城県医師会							
15 公益財団法人 宮城県介護福祉士会							
16 一般社団法人 宮城県介護福祉士会							
17 宮城県介護福祉士養成施設協議会							
18 公益財団法人 宮城県看護協議会							
19 特定非営利活動法人 宮城県ケアネットワーク協会							
20 宮城県看護士会							
21 一般社団法人 宮城県老年保健福祉士会							
22 一般社団法人 宮城県福祉士会							
23 一般社団法人 宮城県高齢者福祉士会(※2)							
24 宮城県市長会							
25 社会福祉法人 宮城県社会福祉協議会							
26 一般社団法人 宮城県社会福祉士会							
27 宮城県職工会連合会(※2)							
28 宮城県職工会連合会(※2)							
29 公益財団法人 宮城県シルバー人材センター連合会(※2)							
30 宮城県生活協同組合連合会							
31 公益財団法人 宮城県保健福祉協議会(※2)							
32 宮城県地域包括ケア推進センター協議会							
33 宮城県町村会							
34 特定非営利活動法人 宮城県認知症グループホーム協議会							
35 宮城県高齢者福祉士会							
36 宮城県訪問看護センターネットワーク連絡協議会							
37 宮城県民生委員児童委員協議会							
38 一般社団法人 宮城県薬剤師会							
39 一般社団法人 宮城県理学療法士会							
40 宮城県臨床心理士会(※2)							
41 公益財団法人 宮城県老人クラブ連合会							
42 宮城県老人福祉協議会							
43 宮城県老人福祉協議会連合協議会							
44 みやぎ介護多機能型定年介護連絡会							
45 公立大学法人 宮城大学							
46 宮城県							

■幹事長 〇副幹事長 ●専門委員会委員長

※1 各専門委員会は、①医療介護・多職種連携専門委員会、②高齢者健康維持専門委員会、③ユニコムネットワーク生活支援専門委員会、④在宅ケア連携推進専門委員会、⑤介護人材確保専門委員会となる。
※2 基盤委員会での参画は無し。推進協議会からの参画団体、計8団体。

目次

I プラン策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

II 計画期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

III 現状と課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

IV 目指すべき姿・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

V 目指すべき方向性と具体的な取組・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5

1 医療・介護基盤の確保・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6

2 多職種連携体制の確立・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7

3 高齢者の健康維持・増進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9

4 生活支援サービスの充実及び住まいの確保・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10

5 認知症対策の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11

6 介護人材の確保・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12

VI 今後の展開・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12

<参考>
 地域包括ケア体制の構築に関連した事業一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13

**地域包括ケア体制構築に向けた
 アクションプラン**

平成27年7月29日

宮城県地域包括ケア推進協議会

I プラン策定の趣旨

○ 高齢化社会が進展する中、団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据え、今後ますます必要とされる在宅医療や介護予防を推進する上で、医療と介護の連携や、地域での支え合い体制づくりなど、高齢者が住み慣れた地域で可能な限り生活を続けられるように医療・介護・予防、住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケア体制を構築する必要があります。

○ このため、地域において様々な取組を展開していくためには、行政機関、医療・介護サービス事業者や専門職団体、地域において高齢者への生活支援を展開する住民団体やNPOなど地域包括ケアに関わる関係機関・団体間の連携・協働を図る必要があります。

○ 本県では、このような関係機関間の連携体制を構築するため、平成27年度にこれら関係機関の参画による「宮城県地域包括ケア推進協議会」を設立するとともに、参画した関係機関の協働による具体的な取組を地域において展開していくこととしています。

○ 平成26年度は協議会設置に向けた準備期間とし、協議会参画予定の関係機関による「宮城県地域包括ケア推進協議会準備委員会」を6月に設置するとともに、その下に「専門委員会」を設け、医療・介護基盤の確保、多職種連携体制の確立、高齢者の健康維持・増進、生活支援サービスの充実及び住まいの確保、認知症対策の推進、介護人材の確保の6つのテーマについて検討を重ねてきました。

○ このアクションプラン(案)は、この「専門委員会」での検討結果をもとに、平成27年度以降に「宮城県地域包括ケア推進協議会」が目指すべき方向性や、プロジェクト事業の具体的な内容などを取りまとめたものです。

II 計画期間

○ 目標年次：団塊の世代が75歳以上となる2025年(平成37年)

○ 第1ステージ
第6期介護保険事業(支援)計画の期間である2015(平成27)年度～2017(平成29)年度(3か年)

○ 第2ステージ以降
「地域医療計画」と「介護保険事業(支援)計画」が同時にスタートする2018(平成30)年度以降、3年スパンで実施

III 現状と課題

○ 団塊の世代が75歳以上となる2025年には、本県の75歳以上の人口は約38万人となることが見込まれており(※1)、世帯構成においても65歳以上のひとり暮らし高齢者や高齢の夫婦のみの世帯が増加し今後家庭における介護力が低下していくことが懸念されます。

【参考】宮城県の高齢化の現状と今後の推移

内 容	2015年	2025年
75歳以上人口数	288千人	385千人
75歳以上の人口割合	12.4%	17.4%
75歳以上の単独世帯数	43千世帯	60千世帯
高齢化率が30%以上となる市町村数 (宮城県内 35市町村が対象)	20市町村	28市町村

※1 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(平成25年3月推計)より試算
算及び「宮城県高齢者人口調査」(平成27年3月現在)結果を参考。

○ また、高齢化に伴い、認知症高齢者数(※2・3、推計値)及び要介護(要支援)認定者数(※4)も増加していくものと予測されます。

【参考】宮城県の認知症高齢者数及び要介護(要支援)認定者数の推移

年	平成24年 (2012年)	平成27年 (2015年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)
各年齢層の認知症有病率が一定の場合の将来推計人数/(率)	全国 462万人	517万人	602万人	675万人
	宮城県 7.7万人	9.3万人	11.2万人	12.8万人
	15.0%	15.7%	17.2%	19.0%
各年齢層の認知症有病率が上昇する場合の将来推計人数/(率)	全国 462万人	525万人	631万人	730万人
	宮城県 7.7万人	9.4万人	11.7万人	13.9万人
	15.0%	16.0%	18.0%	20.6%

要介護又は要支援認定者数
2013年3月末 103,469
2015年(推計) 109,948
2025年(推計) 147,908 (単位:人)

※2 厚生労働省「日本における認知症高齢者人口の将来推計に関する研究」(平成26年、九州大学 二宮教授による速報値)及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(平成25年3月推計)より試算。

※3 平成24年の宮城県の高齢者人口は、「宮城県高齢者人口調査」の平成24年3月末の高齢者人口を採用。

※4 「介護保険事業状況報告市町村推計」より抜粋。

＜プランの進行管理、目標数値＞
計画期間を踏まえ、協議会として下記のような目標を掲げて点検を実施していきます。

アクションプランにおける目標数値

指標	現況	平成29年度末 (目標年次)
地域包括ケア体制構築に向け新たな「地域支援事業」を実施する市町村数	—	県内35市町村
在宅療養支援診療所数	H26 147か所 6.3か所/10万人	各医療圏 10.3か所/10万人
在宅訪問診療を実施している歯科医療機関数	H24 185	280
在宅死亡率	H24 県全体 18.4 %	各医療圏 30 %
看護師数(人口10万対)	H24 740.2 (全国796.6)	744.0
小規模多機能型居宅介護	H26 52 施設	79 施設
定期巡回・随時対応型訪問介護看護施設	H26 11 施設	20 施設
介護職員の確保	H25 28,041人	34,879人

○ さらには、被災地特有の状況も見られます。沿岸部被災地においては、若年人口の転出による高齢化の進行や、仮設住宅等での生活の長期化による生活不活発病など心身の健康悪化、地域コミュニティの希薄化などの問題が顕在化しています。

○ このような現状を踏まえ、今後増加が見込まれる75歳以上の高齢者や認知症高齢者、単身高齢世帯等を地域においてどのように支えていくかが大きな課題となります。

○ また、沿岸部被災地においては、災害公営住宅等への移行期を迎えて、被災地の実情に合った取組を進めることが急務となっています。

○ これらの課題解決のためには、高齢者が住み慣れた地域で可能な限り生活を続けられるよう医療・介護・予防、住まい・生活支援などのサービスが一体的に提供される地域包括ケア体制を地域の実情に応じて構築する必要があります。

- 具体的には、
 - ・ 今後ますます必要とされる在宅医療や介護予防を推進する上で、医療と介護が連携したサービスを提供する体制の構築
 - ・ 地域住民やボランティアなどによる地域の支え合い体制づくり等の施策を積極的に推進する必要があります。

IV 目指すべき姿

宮城県内のすべての地域において、安心して暮らすことができるよう地域の実情に応じた地域包括ケア体制が実現されること。

○ 具体的には、行政機関、医療・介護サービスの事業者や専門職団体、地域において高齢者への生活支援を展開する住民団体やNPOなどの関係機関・団体が顔の見える関係を構築し連携・協働しながら、それぞれの地域で切れ目のないサービス提供基盤を構築することによって、高齢者だけが住み慣れた地域で自分らしい生活を享受することが可能になることです。

このため、本県では、平成27年度に「宮城県地域包括ケア推進協議会」を設立し、医療・介護の連携を目的に、関係機関・団体間の協働による地域包括ケア体制構築に向けた取組を展開していきます。

V 目指すべき方向性と具体的な取組

宮城らしい地域包括ケア体制を構築していくためのプロジェクト

取組1：医療・介護基盤の確保

「在宅医療・訪問看護推進プロジェクト」

在宅医療を促進していくために、在宅医療に従事する医師や看護師を確保するとともに、偏在を是正するための取組を進めています。
また、24時間切れ目のないサービスが提供されるよう普及啓発などを行っています。

取組2：多職種連携体制の確立

「多職種連携プロジェクト」

在宅医療での様々な場面に応じて、医療・介護の連携の場の構築、情報共有と相互理解、マネジメント機能の強化などを行っています。

取組3：高齢者の健康維持・増進

「介護予防・リハビリテーション推進プロジェクト」

健康づくりや生活機能等の向上のための環境を整え介護予防の取組を推進するとともに、リハビリテーション専門職等を活用した自立支援の取組などを行います。

取組4：生活支援サービスの充実

及び住まいの確保

「地域支え合いプロジェクト」

災害公営住宅などで地域コミュニティを構築していくための支援や地域活動の推進、また、高齢者の見守り、生活支援など地域の支え合い体制の構築に向けた取組などを行います。

取組5：認知症対策の推進

「認知症対策推進プロジェクト」

認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けられるように、サポート体制の構築や交流の場の創設などの取組を行います。

取組6：介護人材の確保

「介護人材確保プロジェクト」

今後利用が見込まれる介護従事者サービスなどの担い手となる人材を確保するために、環境整備や情報発信などの取組を行います。

取組内容

- 地域における在宅専科医療の推進及び他分野との連携体制構築のための取組
- 県医師会、都市医師会との連携強化、訪問看護の拠点整備
- 在宅医療者の受入体制構築への支援
- 訪問看護に関わる看護職の資質向上、医療介護や地域の在宅介護等との連携強化
- 在宅医療を行う医師の確保のための育成プログラムの実施や、相互連携調整の会議開催などへの支援
- 在宅医療に従事していない医療機関の意識的知識を学ぶ機会確保、在宅医療を専科機関での取組患者の増加を支援

取組内容

- 地域包括ケアの担い手が保健所等単位で地域課題の検討を定期的に行う機会を確保
- 市町村、医師会、福祉の主体的な問題解決への支援や、地域住民・専門職・市民・市民への普及啓発の実施
- 医療・介護関係者の間の見える関係構築のための事例検討の場の設置、グループワークの実施など
- 多職種連携体制確立のための都市医師会や市町村への取組支援

取組内容

- 介護予防の普及啓発や介護予防に関する取組の企画・分析、リハビリテーション専門職等を活用した自立支援の取組などの実施
- 保健・医療・福祉の関係機関による支援対象者の状況やニーズに応じた支援の方向性等の情報共有、地域におけるリハビリテーション体制の充実

取組内容

- 地域の支え合い活動の立ち上げ支援、高齢居住宅内等へのサポートセンターの設置、運営、生活支援等の実施
- 被災地域における高齢者等の孤立の防止のため、住民同士の支え合いによる地域福祉を推進
- 生活支援サービスの提供等を担うボランティアやNPO等の発掘、育成のための協議会の設置、運営、人材養成研修の開催等への支援
- 所得の低い高齢者を対象とした見守りなどの生活支援や空家等を活用した住まいの支え合いのためのモデル研究、普及啓発への支援

取組内容

- 認知症ケアパスの作成と普及、認知症カフェの設置促進と普及啓発、若年性認知症の実態調査などの実施
- 成年後見制度の普及啓発などの実施
- 認知症初期集中支援チームの設置に向けた専門医の確保のための協力体制の構築、認知症サポート医などの養成

取組内容

- 介護人材の安定的確保に向けた体制の整備等
- 介護従事者全体の知識、技術の底上げと高度な資質を有する人材の育成、潜在的能力開発の掘り起こし、職業支援及び社会的認知の確立や中高生等の理解促進に向けた情報提供や啓発

1 医療・介護基盤の確保

目指すべき方向性

- (1) 在宅医療の中心となる在宅療養支援診療所や訪問看護ステーション、訪問歯科や訪問薬局の数を確保するとともに、偏在の是正や開業医の在宅医療への関与強化などにより、身近な地域で患者本位の医療サービスが提供されることを目指します。
- (2) 多職種の関係主体の在宅療養支援体制への関与を促進します。
- (3) 従来から地域包括ケアに関与している関係者のスキルアップを図り、各地域でリーダーを担えるよう人材育成に努めます。
- (4) 住み慣れた場所で、通い・訪問・泊まりなど24時間切れ目のない多様なサービスが受けられるよう基盤整備を進めます。

具体的な取組

- (1) 在宅医療等の基盤整備
 - ① 在宅医療連携拠点機能の整備
在宅医療の中心となる連携拠点機能の整備
 - ② 在宅医療を提供する医療機関数の増加等
 - ・在宅医療療養支援診療所の新規届出への支援
 - ・新規参入促進のための在宅医療に関する研修の実施
 - ・往診対応医療機関の空白地帯解消に向けた取組
 - ・医療機関の在宅医療体制の充実支援
 - ③ 訪問看護ステーション数の増加等
 - ・機能強化型訪問看護ステーションの新規届出への支援
 - ・訪問看護ステーションの訪問看護体制の充実支援
- (2) 医療機関同士の連携体制の構築
 - ・関係団体を通じた医療機関への連携構築の働きかけ
 - ・急変時に対応できる後方支援医療機関の充実
 - ・退院時の円滑な調整
- (3) 普及啓発と人材育成
 - ① 住民への普及啓発
 - ・在宅医療に対する理解を深めるための啓発事業
 - ・地域住民への周知、情報提供
 - ② 在宅医療の担い手の人材育成
 - ・新規参入促進のための在宅医療に関する研修の実施
 - ・在宅医療を担う医師の育成
 - ・訪問看護師の育成

- (4) 24時間切れ目のないサービスの提供等
 - ① 社会福祉法人等による地域での活動の可能性についての調査、研究、またはモデル事業の実施
 - ② 24時間対応の定期巡回・随時対応型事業所のサービス参入のための普及啓発

取組1：医療・介護基盤の確保

「在宅医療・訪問看護連携プロジェクト」
 在宅医療を促進していくために、在宅医療に従事する医師や看護師を確保するとともに、偏在を正すための取組を進めていきます。
 また、24時間切れ目のないサービスが提供されるよう普及啓発などを行います。

取組内容
 ○地域における在宅医療・介護の推進及び他分野との連携体制構築のための窓口を設置
 ○県医師会・郡市医師会との連携強化、訪問看護の拠点整備
 ○在宅医療従事者の受入体制構築への支援
 ○訪問看護に関わる関係職員の資質向上、医療介護や地域の在宅介護等との連携強化
 ○在宅医療を担う医師の確保のための育成プログラムの実施
 ○在宅医療と連携する関係機関の連携強化
 ○在宅医療に必要としない医療機関の重複的知識を学ぶ機会確保、在宅医療従事者医療機関での取組患者の増加を支援

具体的な取組

- (1) 在宅療養時の対応
 - ① 連携機会の確保
 - ア 連携場の設定
 - ・地域ケア会議等の地域包括支援センター単位、市町村単位での連携の場に加えて、保健所等の広域での連携の場の設置
 - イ 連携場の充実
 - ・地域ケア会議等の既存会議の有効活用
 - ・多職種参加を促進するための会議開催方法の工夫（時間、場所等の設定等）
 - ・先進的取組の紹介、視察による会議内容のブラッシュアップ
 - ・具体的事例を用いた連携内容の検討
 - ② 情報共有と相互理解

- ア 療養者情報の共有
 - ・情報共有の方法・ツールの統一
 - ・共有内容の精査
- イ 関係機関情報の把握
 - ・関係機関の地域分布状況の見える化
 - ・各職種がお互いの役割や専門性を知る機会の確保
 - ・地域住民への周知、情報提供

- (2) 多職種連携体制の確立
 - ① 在宅療養時の対応
 - ア 連携機会の確保
 - ・関係機関が集まる既存会議（地域ケア会議等）の内容を充実させるとともに、地域包括支援センター単位での会議に加えて、市町村単位、保健所単位での地域課題を検討する場を確保します。
 - イ 関係者がお互いに必要な情報を共有し、適時に療養者の状況を把握できる仕組みを構築します。
 - イ 在宅での療養生活を支えるという共通認識のもと、関係機関それぞれの役割や専門性を理解し、スムーズな連携が図られるよう努めます。
 - ② 情報共有と相互理解
 - ア 関係者がお互いに必要な情報を共有し、適時に療養者の状況を把握できる仕組みを構築します。
 - イ 在宅での療養生活を支えるという共通認識のもと、関係機関それぞれの役割や専門性を理解し、スムーズな連携が図られるよう努めます。

- ③ マネジメント機能の強化
 - ア ケアマネジャーのマネジメント機能の強化
 - ・医療知識取得等のための研修の実施
 - ・地域包括支援センターと居宅介護支援事業所とのケアマネジャーの連携強化
 - イ 地域包括支援センター・市町村の体制整備
 - ・市町村担当部署と地域包括支援センターとの役割分担の明確化
 - ・地域包括支援センターの人員の数的、職種の充実（リハビリ職の活用等の推進等）

- (2) 医療機関退院時の対応
 - ① 退院調整会議の充実
 - ・多職種が参加しやすい環境整備
 - ・病院内外の関係職種の連携強化
 - ・退院調整内容の充実のための研修実施
 - ② 退院時の情報の共有
 - ・情報提供方法のルール化、内容の標準化

(3) 療養者急変時の対応

- ① 平常時の対応
 - ・退院調整会議等での急変時における関係職種の役割分担の確認
- ② 急変時の対応
 - ・急変時に対応できる後方支援医療機関の充実（再掲）
- ③ 在宅再移行時の対応
 - ・急変時以後の病状安定期等における在宅再移行のための連携体制の構築

取組2:多職種連携体制の確立

「多職種連携プロジェクト」

在宅医療での様々な場面に応じて、医療・介護の連携の場、構築、情報共有と相互理解、マネジメント機能の強化などを行います。

取組内容

- 地域包括ケアの担い手が保健所等単位で地域課題の検討を定期的に行う機会を設ける
- 地域包括ケア体制構築のための課題解決への支援や、地域住民・専門職・市町村への普及啓発の実施
- 医療・介護関係者の顔の見える関係構築のための事例検討の場の設置、グループワークの実施など
- 多職種連携体制確立のための都市医師会や市町村への取組支援

3 高齢者の健康維持・増進

目指すべき方向性

- (1) 仮設住宅等の住環境にあっても、自分らしくいきいきと健康に生活するための活動を支援します。
- (2) 高齢期になる前の早い時期から、健康に留意した自己管理、健康的な生活習慣を実践し、高齢者となってからも健康維持・増進に取り組めるような体制づくりを推進します。
- (3) 健康づくりや心身機能、生活機能の向上のための活動がしやすい環境を整え、高齢者が認知予防も含めた介護予防の取組を推進します。あわせて、病气や障害があっても、高齢者が積極的に社会参加し、各人の役割が果たせる地域づくりが行われることを目指します。
- (4) 各分野がそれぞれの役割を果たしながら、相互に連携して高齢者の健康維持・増進のために活動できる体制構築を促進します。

具体的な取組

- (1) 多様な通いの場を確保するとともに、認知症予防も含めた介護予防の研修会開催及びアドバイザー派遣などを行い、地域づくりを支援
- (2) 健康的な生活習慣確立に向けた情報発信などにより、生活習慣病予防のための取組支援
- (3) 介護予防の取組推進
 - ① 多様な通いの場を確保するとともに、認知症予防も含めた介護予防の研修会開催及びアドバイザー派遣などを行い、地域づくりを支援【再掲】
 - ② 市町村が介護予防に取り組んだ結果の事業効果等について、評価・分析するための支援及び他市町村に対する普及啓発
- (4) 在宅歯科診療、リハビリテーションとの連携
 - ① 医療圏単位での在宅歯科医療に関する窓口の設置及び地域包括ケアシステムでの在宅歯科医療のコーディネートネットワーク業務を実施

6. 介護福祉

- ② リハビリテーション専門職等を活用した自立支援の取組推進のための市町村への専門職派遣など

取組3:高齢者の健康維持・増進

「介護予防・リハビリテーション推進」プロジェクト

健康づくりや生活機能等の向上のための環境を整え介護予防の取組を推進するとともに、リハビリテーション専門職等を活用した自立支援の取組などを行います。

取組内容

- 介護予防の普及啓発や介護予防に関する取組の計画・分析、リハビリテーション専門職等を活用した自立支援の取組などの実施
- 保健・医療・福祉の関係団体による支援対象者の状況やニーズに応じた支援の方向性等の情報共有、地域におけるリハビリテーション体制の充実

4 生活支援サービスの充実及び住まいの確保

目指すべき方向性

- (1) 被災地において、災害公営住宅の入居者と既存の地域コミュニティが連携・融合し、地域で支え合う自立したまちづくりを推進します。また、仮設住宅での孤立対策、空き家対策などの管理運営を視野に入れ、福祉等のソフト事業と連携した災害公営住宅の整備等により、仮設住宅の早期解消を目指します。
- (2) 市町村と地域団体、NPO法人、ボランティア、事業者等の多様な主体の連携と高齢者自身の自発的な取組を促すことにより、インフォーマルな生活支援サービスの充実を図るとともに、地域包括支援センターとの連携を前提に市町村の実情に応じて配置する生活支援コーディネーターにより高齢者等のニーズとサービスのマッチングを図ります。
- (3) 心身の状態や希望に応じて選択できる多様な高齢者向け住宅が低所得者も入居が可能な幅広い価格設定で供給され、高齢者が孤立することなく、可能な限り住み慣れた地域で自立した社会生活を送ることができるとともに、被災害市町村を支援

具体的な取組

- (1) 災害公営住宅を含む地域住民がともに支え合いながら社会活動を促進し、バランスのとれた地域コミュニティを構築していくための支援及びコミュニティの維持に配慮した仮設住宅の集約について、被災市町村を支援
- (2) 地域活動などを推進する人材の育成
 - ① 地域による自主的な生活支援体制構築に向けた支援及び地域活動を推進するリーダー育成
 - ② 地域福祉コーディネーターの配置支援及び地域課題に対して助言するアドバイザーの派遣（役割、配置先の整理が必要）
 - ③ 各地域における生活支援コーディネーターと生活支援等の提供主体による情報共有・連携強化の場を整備
- (3) 低所得者向けの住居確保について、国のモデル事業や先駆的事例を参考とした研究及び高齢者世帯の状況等住民情報の細やかな収集と高齢者の社会参加を促す仕組みづくり

取組4：生活支援サービスの充実 及び住まいの確保

「地域支え合いプロジェクト」

災害公営住宅などで地域コミュニティを構築していくための支援や地域活動の推進、また、高齢者の見守り、生活支援など地域の支え合い体制の構築に向けた取組などを行います。

取組内容

- 地域の支え合い活動の立ち上げ支援、応急仮設住宅内等へのサポートセンターの設置・運営、生活支援等の実施
- 被災地域における高齢者等の孤立の防止のため、住民同士の支え合いによる地域福祉を推進
- 生活支援サービスへの提供等を担うボランティアやNPO等の発掘・育成のための協議会の設置・運営、人材養成研修の開催等への支援
- 低所得の高齢者を対象とした見守りなどの生活支援や空家等を活用した住まいの支援のためのモデル研究、普及啓発への支援

5 認知症対策の推進

目指すべき方向性

- (1) 本人の意思を尊重し、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができる地域づくりの実現を目指し、本人と家族を孤立させない支援や地域住民等による見守り支援、在宅生活に必要な生活支援サービスなどが提供される地域における包括的・継続的なケアシステムを構築します。
- (2) 認知症の状態に応じて、医療と介護の多職種連携によるサービスが適時適切に提供される体制を整えます。

具体的な取組

- (1) サポート体制の構築と交流の場の創設
 - ① 標準的な認知症ケアパス（状況に応じた適切なサービスの流れ）の作成と普及の支援
 - ② 認知症カフェ（認知症の人と家族、住民、専門職など誰もが参加できる集いの場）のモデル事業の実施と普及促進
 - ③ 若年性認知症の実態調査、相談業務や交流会などの充実
 - ④ 市町村や地域包括支援センターを中心に、弁護士会等関係機関と連携した成年後見制度の普及促進及び市民後見人の育成支援

- (2) 認知症初期集中支援チームの設置に伴い、専門医の確保に向けての県・市町村も含めた関係機関との協力体制の構築及びかかりつけ医や認知症サポート医の養成

取組5：認知症対策の推進

「認知症対策推進」プロジェクト

認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けられるように、サポート体制の構築や交流の場の創設などの取組を行います。

取組内容

- 認知症ケアパスの作成と普及、認知症カフェの設置促進と普及啓発、若年性認知症の実態調査などの実施
- 成年後見制度の普及啓発などの実施
- 認知症初期集中支援チームの設置に向けた、専門医の確保のための協力体制の構築、認知症サポート医などの養成

6 介護人材の確保

目指すべき方向性

- (1) 今後ますます利用が見込まれる介護保険サービスや、制度改正により充実が図られた障害福祉サービスについて、担い手となる人材を確保することで、安定的なサービス提供基盤を築きます。

具体的な取組

- (1) 人材確保に向けた環境整備と情報発信
 - ① 被災地での介護人材確保の推進に向けた具体的な取組の実施
 - ② 社会的認知の向上や中高生等の理解促進に向けた情報提供や啓発
 - ③ 介護人材の安定的確保に向けた体制の整備
 - ④ 従事者全体の知識、技術の底上げと高度な資質を有する人材の育成
 - ⑤ 介護事業所における就業環境改善の推進
 - ⑥ 介護福祉用具・介護ロボットに関する調査研究

取組6：介護人材の確保

「介護人材確保」プロジェクト

今後利用が見込まれる介護保険サービスなどの担い手となる人材を確保するために、環境整備や情報発信などの取組を行います。

取組内容

- 介護人材の安定的確保に向けた体制の整備等
- 介護従事者全体の知識・技術の底上げと高度な資質を有する人材の育成、社会的認知の向上、就業支援及び社会的認知の向上や中高生等の理解促進に向けた情報提供や啓発

VI 今後の展開

地域包括ケアに係る推進体制の整備と普及啓発

以上の取組を推進していくために、地域包括ケアに係る推進体制の整備と普及啓発を、引き続き進めていきます。

【推進体制の整備】

行政機関、医療・介護サービスの事業者や専門職団体、地域において高齢者への生活支援を展開する住民団体やNPOなど地域包括ケアに関わる関係機関・団体間の連携体制を構築するため、これら関係機関の参画による「宮城県地域包括ケア推進協議会」を設立するとともに、参画した関係機関の協働による具体的な取組を地域において展開していきます。

【普及啓発】

市町村・地域包括支援センター及び地域住民向けのフォーラムや、サービス事業者向けの研修会の開催に加え、市町村における取組推進を図るため職員向けの講演会などを行います。

また、地域の実情に応じた内容とするため、県保健福祉事務所・地域事務所による各圏域向けの研修会等も開催します。

6. 会議資料

第9回仙台医療介護連携の会 事後アンケート結果

団体名	本日の会議で話しきれなかったことをご記入ください。	本日参加して感じたことをご記入ください。
社団法人仙台市薬剤師会	少しずつですが行政と医療・介護の情報共有は進んでいると思う。以前にも話が出ていたが、医療介護以外の職種、地域に関わる人たちとの情報交換できる場所、時間を作り、その機会を増やしていくよう働きかけてくれることを行政に望みます。また、県、市、区での連携も必要なのでそれぞれの立場を理解しながら一緒に動くことも重要かと思えます(縦割りにならないように)	参加者より話題に出ていた「フォーマルとインフォーマルなサービスの情報の両方が欲しい」とのご意見は共感できた。その地域にどんなインフォーマルなサービスが存在するのか？その方のまわりで何のサービスができる可能性があるのかの情報の収集場所、提供場所があると利用する人も、ほかのサービスをする人も有効な情報源として利用できると思う。
社団法人仙台市薬剤師会		まず自分達で行うことをしつつ同時に行政へ提起していく事が肝要であると感じたところです。
宮城県訪問看護ステーション連絡協議会	いつもありがとうございます。市民フォーラムの成功をお祈りしております。	いつもたくさんの情報を頂き、大変勉強になります。医療介護連携について、毎回いろいろと考えさせられます。
仙台市地域包括支援センター連絡協議会		10月9日フォーラムの成功を祈ります。市民の人々に看取り意識と覚悟をもってもらうように進められればと思っています。多くの人に参加してもらえよう声をかけていきたいと思えます。
宮城県ケアマネジャー協会	Cテーブルで紹介させて頂いたのですが、宮城県保健福祉部医療整備課がH27年3月に作成した「宮城県医療・介護の情報連携の手引き」は、今後医療介護連携を行うにあたり有用な冊子です。ご覧になっていない方がいらしたら、是非紹介してください。県の医療整備課にお願いし、委員の皆様へ送付して頂ければ幸いです。宜しくお願いします。	
仙台市老人福祉協議会	加速する介護職離れで団塊世代が全員75歳以上になる2025年には介護労働者が約30万人不足するという予測がうち出されている。(厚生労働省)介護の専門性や質を高める努力も必要などところだが養成学校に学生が集まらない現実。この問題の打開策に懸念。	
宮城県老人保健施設連絡協議会	老健施設同志の間でも連携は殆どない状態である。今後は施設間での連絡、連携が必要と考えられる。	介護職員の不足が問題になっているが県、市が施設等の開設を人材を考えずに許可しすぎたのではないか。
仙台介護サービスネットワーク	医療と在宅介護が必要に応じ支援してきた経緯はあるが、本人が最後まで自宅で生活したいという希望と家族の思いの違いがなかなか思うようにいかない課題と思っている。	住み慣れた自宅で生活していくためには在宅医療(ドクター)との連携が必須である。今後も啓発活動を大切にしたい。行政に関しては、もっと積極的に行動して欲しいと思った。
東北大学病院地域連携センター		回を重ねるごとにコミュニケーションが円滑になりました。次回で最終回となる後も何らかの形で多職種が集まる機会があると良いと思えます。
仙台市立病院地域医療連携課 医療福祉相談室		それぞれの専門職が活用出来るシステム作りが必要だと思いました。コーディネーター養成や専門職同士、多職種が地域で交流できる場を行政で継続支援してもらえると良いと考えました。
仙台市健康福祉部 障害者支援課		医療、介護の職員の方々の日頃感じていらっしゃることを直接お聞きすることが出来大変有意義でした。
仙台市保険高齢部 介護予防推進室		初の参加でしたので、皆様のご意見を理解しながら伺うのに精一杯でした、お世話様でした。
公益社団法人宮城県看護協会	第9回参加できず大変申し訳ありませんでした。大変良くまとめられた資料をお送りいただきありがとうございます。市民フォーラムには業務の都合で参加できませんが、どうぞ宜しくお願い致します。	

第9回 仙台医療介護連携の会

ご報告

開催日時: 平成27年9月1日(火)19:00~21:00

会場: 仙台サンプラザホテル

内容

【情報提供】

「仙台医療介護連携の会でのこれまでの話し合いのまとめ」
 「市民フォーラムについて」 事務局
 「在宅ケア連絡会」について 市高齢企画課 下山田 健二様
 「地域包括ケア体制構築に向けたアクションプランについて」
 東北大学大学院歯学研究所 小坂 健様

【グループ討議】

「行政への提言内容について」

出席委員 18名(仙台市圏域を中心に構成)

市医師会1、市歯科医師会1、市薬剤師会2、県看護協会1
 県訪看連絡協議会1、県ケアマネジャー協会1、市地域包括協議
 会1、市老人福祉施設協議会2、県認知症グループホーム協議会
 1、仙台介護サービスネットワーク1、県病院協会3、学識経験者2
オブザーバー6名 仙台市: 障害者支援課2、介護予防推進室2、
 介護保険課1、高齢企画課1



行政への提言内容について

※()内はグループ名

各団体が集まる場の継続

まだ各団体の連携内容が明確ではない。団体内で課題を共有する連絡網やそのような動きもない。解決しようという動きに継ぎることが必要ではないか。(B)

各団体が顔を合わせて話し合いができる場ができたばかり。このような会議の場を続けてほしい。(B)

多職種連携のための研修会の開催

位置づけとして、在宅ケア連絡会は、仙台市の「地域ケア会議」を支える団体だと思う。(C)

2・3包括ごとに三師会のようなチームを作って、仕組みを支えるような方法も必要なのではないか。(C)

病院にも地域の実情を知ってもらうことが必要。また、地域から病院への取り組みがもっと促進されなければならない。(C)

人材育成支援

建物だけがどんどん建設されていて、人材が不足している。適正な数の配置を望む。(B)

介護職が離職しないための工夫を各施設も取っているが、採用もままならない。実際は経営に必死。モチベーションアップのための方策が必要。(B)

資格を取るための費用などに助成を掛けてもらいたい。(B)

地域包括と行政がもっと深く関わり、人材を育成する必要がある。(A)

同職種、多職種相互で見学実習でもいいので、人材交流を行い、意識を変えていく取り組みが必要なのではないか。(A)

地域づくり

これからは、フォーマル、インフォーマル資源の両方が見えるように「見える化」されなければいけないと思う。行政には、その取り組みを行ってほしい。(C)

政策立案について

人口規模、地域の特徴に応じた適正な人員配置、施設数などを把握して、効率的な運用を促していかなければならない。もっと元気な高齢者との協同を考えてもらいたい。(C)

分散せず地域に集約されるように作っていかなければならないのではないかと。(B)

行政職員の異動は仕方がない。しかし、専門官を置くような措置を考えてもらいたい。今回の仙台市の人事(健康局長、高齢保険部長退職、その他関係部所長の異動など一気にあつた)で、また一から考えなければならない。(B)

縦割りの対応が困る。もっと横のつながりを持って、対応をしてもらいたい。(C)

普及啓発活動の継続

市民に対して、SOSを出せる窓口の周知が必要。(A)

「病院や施設が決して安心ではない」という、幻想を抱かせない啓発活動が必要だ。(A)

次回、第10回が最終回となります。最終回は、各団体から寄せられた内容を確認する予定です。

「長期までお家で生活 市民フォーラム」ご報告

参加者646名!

第1部 講演

展示コーナー



ステージ発表 翼合唱団様 第2部 在宅医療のQ&A

6. 会議資料

第10回「仙台医療介護連携の会」

日時：平成27年11月25日(水)
19:00～20:30
会場：仙台サンプラザホテル
5階「カトレア」

次 第

19:00 ～ 開会の挨拶

東北大学病院 地域医療連携センター 副センター長 青木 正志 様

情報提供1 「在宅死亡率 全国と宮城県・仙台市の比較」

仙台往診クリニック 院長 川島 孝一郎

情報提供2 「仙台医療介護連携の会これまでのまとめ」

仙台往診クリニック 研究部 佐々木 みずほ

19:30～ グループ討議

討議テーマ「提言の優先順位を考える」

20:10～ 全体討議

20:30～ 閉会の挨拶

仙台往診クリニック 院長 川島 孝一郎

出席委員

	団体名	役職名	氏名	グループ
1	一般社団法人仙台市医師会	理事	菊地 亮	A
2	宮城県訪問看護ステーション連絡協議会	副会長	松浦 千春	A
3	宮城県老人保健施設連絡協議会	理事	中谷 俊彦	A
4	NPO法人宮城県認知症グループホーム協議会	会長	蓬田 隆子	A
5	宮城県病院協会	仙台市立病院医療福祉相談室 医療ソーシャルワーカー	西村 直哉	A
6	学識経験者	東北大学大学院歯学研究科 副研究科長・教授	小坂 健	A
7	一般社団法人仙台市薬剤師会	常務理事	小坂 浩之	B
8	公益社団法人宮城県看護協会	太白訪問看護ステーション 所長	山崎 豊子	B
9	宮城県ケアマネジャー協会	副会長	草刈 拓	B
10	宮城県病院協会	東北大学病院 地域医療連携センター 副センター長・教授	青木 正志	B
11	学識経験者	東北大学大学院医学系研究科 講師	伊藤 道哉	B
12	一般社団法人仙台市医師会	理事	浅沼 孝和	C
13	一般社団法人仙台歯科医師会	理事	駒井 伸也	C
14	一般社団法人仙台市薬剤師会	副会長	森川 昭正	C
15	仙台市地域包括支援センター連絡協議会	会長	折腹 実己子	C
16	仙台市老人福祉施設協議会	研修委員会 副委員長	須藤 学	C
17	仙台介護サービスネットワーク	幹事	徳田 広子	C

オブザーバー

	団体名	役職名	氏名	グループ
1	宮城県 保健福祉部 医療整備課	主事	服部 航太	A
2	仙台市健康福祉局 健康福祉部 障害者支援課	課長	小野 幸治	A
3	宮城県 保健福祉部 医療整備課	主幹	佐藤 顕一	B
4	仙台市健康福祉局 健康福祉部 障害者支援課	主幹	都丸 晃彦	B
5	仙台市健康福祉局 健康福祉部 障害者支援課	室長	小林 浩子	B
6	仙台市健康福祉局 保険高齢部 介護予防推進室	推進係長	川村 郁子	C
7	宮城県 保健福祉部 長寿社会政策課	主任主査	末永 智子	C

仙台医療介護連携の会

市内の医療・介護の団体と協力して事業を推進し、終了後も継続できるものを作り上げていく必要があると考え、各団体に呼びかけて平成25年度に発足した会。
 平成25年度は3回、平成26年度は4回、平成27年度は3回合計10回の会議を実施。

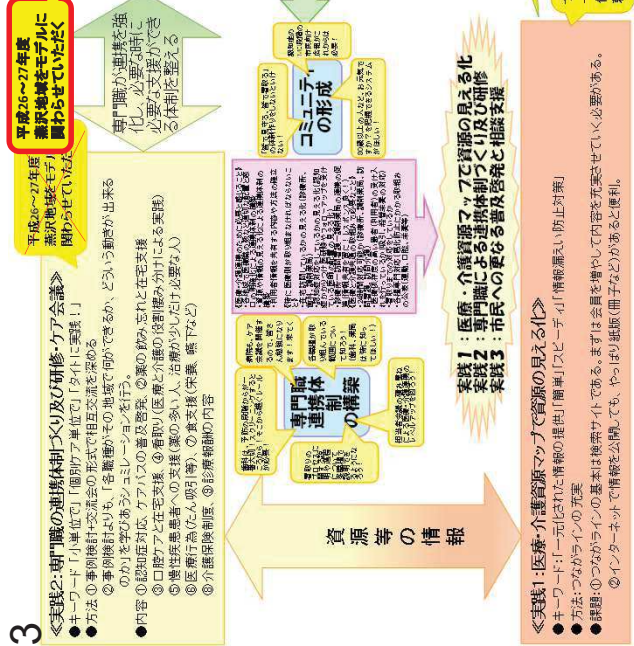
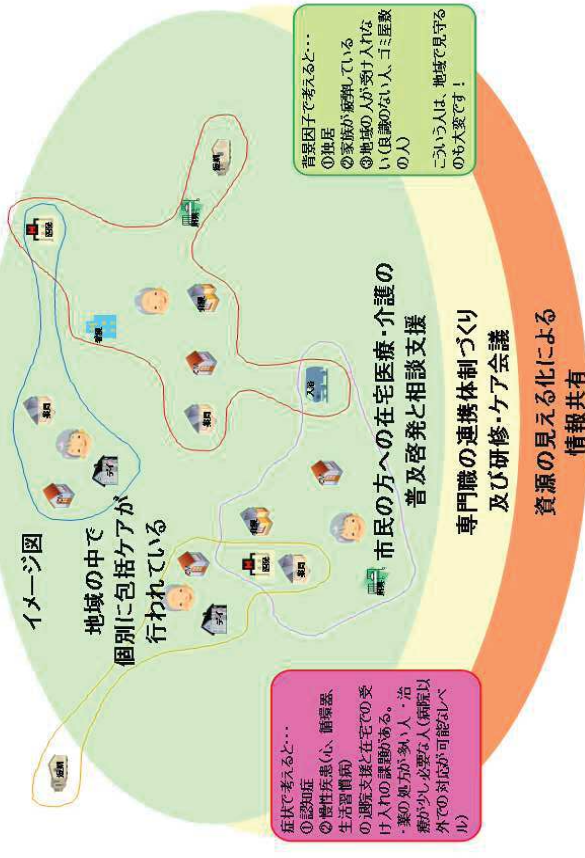
構成委員 20名

仙台市医師会3、仙台歯科医師会1、仙台市薬剤師会2、宮城県看護協会1、宮城県訪問看護ステーション連絡協議会1、宮城県ケアマネジャー協会1、仙台市地域包括支援センター連絡協議会1、仙台市老人福祉施設協議会1、宮城県老人保健施設連絡協議会1、宮城県認知症グループホーム協議会1、仙台介護サービスネットワーク1、宮城県病院協会3、学識経験者2

オプザバー

行政(宮城県(医療・介護)、仙台市(介護・障言))

2 各々の地域性を活かした体制を作ろう!



第9回 仙台医療介護連携の会

開催日時: 平成27年9月1日(火)19:00~21:00 会場: 仙台サンプラザホテル

各団体が集まることができること

行政への提言内容について

人材育成支援
 設備だけではない。団体の連携内容が明確ではない。団体間で課題を共有する連絡網やそのような動きもない。解決しようという動きに継続することが必要ではないか。(B)
 在宅ケア会議は、地域ケア会議を支える団体だと思ふ。(C) (位置づけを明確にする)
 2・3包括ごとに三師会のようなチームを作って、仕組みを支えるような方法が必要ではないか。(C)
 病院にも地域の事情を知ってもらうことが必要。また、地域から病院への取り組みがもっと促進されなければならない。(C)
 次回、第10回が最終回となります。最終回は、各団体から寄せられた内容を確認する予定です。想を抱かせない啓発活動が必要だ。(A)

※()内はグループ名

各団体が集まる場の継続
 各団体の連携内容が明確ではない。団体間で課題を共有する連絡網やそのような動きもない。解決しようという動きに継続することが必要ではないか。(B)
 各団体が顔を合わせて話し合いができる場ができればいい。(B)
 各職種連携のための研修会の開催位置づけとして、在宅ケア連絡会は、仙台市の「地域ケア会議」を支える団体だと思ふ。(C)
 2・3包括ごとに三師会のようなチームを作って、仕組みを支えるような方法も必要ではないか。(C)
 病院にも地域の事情を知ってもらうことが必要。また、地域から病院への取り組みがもっと促進されなければならない。(C)
 次回、第10回が最終回となります。最終回は、各団体から寄せられた内容を確認する予定です。想を抱かせない啓発活動が必要だ。(A)

行政への提言内容について
 設備だけではない。団体の連携内容が明確ではない。団体間で課題を共有する連絡網やそのような動きもない。解決しようという動きに継続することが必要ではないか。(B)
 在宅ケア会議は、「地域ケア会議を支える団体だと思ふ。(C) (位置づけを明確にする)
 2・3包括ごとに三師会のようなチームを作って、仕組みを支えるような方法も必要ではないか。(C)
 病院にも地域の事情を知ってもらうことが必要。また、地域から病院への取り組みがもっと促進されなければならない。(C)
 次回、第10回が最終回となります。最終回は、各団体から寄せられた内容を確認する予定です。想を抱かせない啓発活動が必要だ。(A)

第9回 仙台医療介護連携の会

開催日時: 平成27年9月1日(火)19:00~21:00 会場: 仙台サンプラザホテル

人材育成支援

行政への提言内容について

※()内はグループ名

各団体が集まる場の継続
また各団体の連携内容が明確ではない、団体内で課題を共有する連絡網やそのような動きもない、服装しようという動きに懸念が必要ではないか。(B)

各団体が顔を合わせて話し合いができる場ができてきたばかり、このような会議の場を続けたい。(B)

多職種連携のための研修会の開催
出席として、在宅ケア連絡会は、仙台市の「地域ケア会議」を支える団体だと思ふ。(C)

2-3:包摂ごとに三師会のようなチームを作った、仕組みを支えるような方法も必要なのではないか。(C)

病院にも地域の実情を知ってもらうことが必要
また、地域から病院への取り組みがもっとと促進されなければならない。(C)

次回、第10回が最終回となります。最終回は、各団体から寄せられた内容を確認する予定です。

人材育成支援
建物だけがどんなに建ち立っていても、人材が不足している。適正な数の配置を望む。(B)

介護職が離職しないための工夫を各施設も取っているが、採用もままならない。実働は緊急に必要、モチベーションアップのための対策が必要。(B)

資格を取るための費用などに助成を付けてほしい。(B)

地域包括と行政がもっと連携し、人材を育成する必要がある。(A)

地域づくり
これからは、フォーマル、インフォーマル資源の両方が原素のように「原素化」されなければならないと思う。行政には、その取り組みが行っていない。(C)

地域づくり
同職種、多職種相互で学習交流でいいので、人材交流を行い、意識を変えていく取り組みが必要なのではないか。(A)

地域づくり
これからは、フォーマル、インフォーマル資源の両方が原素のように「原素化」されなければならないと思う。行政には、その取り組みが行っていない。(C)

普及啓発活動の継続
市民に対して、SOSを出せる窓口の周知が必要。(A)

「病院や施設が決して安心ではない」という、幻想を抱かせない啓発活動が必要だ。(A)

政策立案について

政策的には、
「人材が定着するためのお金の補助」

具体的には、

「人材が定着するためのお金の補助」

行政に対して、SOSを出せる窓口の周知が必要。(A)

「病院や施設が決して安心ではない」という、幻想を抱かせない啓発活動が必要だ。(A)

第9回 仙台 政策立案について

開催日時: 平成27年9月1日(火)19:00~21:00 会場: 仙台サンプラザホテル

人口規模、地域の特徴に応じた適正な人員配置などを把握して、効率的な運用を促すマネジメントをしてほしい。

行政への提言内容について

人口規模、地域の特徴に応じた適正な人員配置
施設数などを把握して、効率的な運用を促してほしい。(B)

分散せず地域に集約されるようにはないか。(B)

行政職員の異動は仕方がない。しかし、専門官を置くような措置を考えるとほしい。今回の仙台市の人事(健康局長、高齢医療部長退職、その他関係部所長の異動など)に一気であった、また一から考えると集約されるようにはない。(B)

縦割りの対応が困る。もっと横のつながりを持つて、対応をしてほしい。(C)

普及啓発活動の継続
市民に対して、SOSを出せる窓口の周知が必要。(A)

「病院や施設が決して安心ではない」という、幻想を抱かせない啓発活動が必要だ。(A)

政策立案について

人口規模、地域の特徴に応じた適正な人員配置
施設数などを把握して、効率的な運用を促してほしい。(B)

分散せず地域に集約されるようにはないか。(B)

行政職員の異動は仕方がない。しかし、専門官を置くような措置を考えるとほしい。今回の仙台市の人事(健康局長、高齢医療部長退職、その他関係部所長の異動など)に一気であった、また一から考えると集約されるようにはない。(B)

縦割りの対応が困る。もっと横のつながりを持つて、対応をしてほしい。(C)

普及啓発活動の継続
市民に対して、SOSを出せる窓口の周知が必要。(A)

「病院や施設が決して安心ではない」という、幻想を抱かせない啓発活動が必要だ。(A)

第9回 仙台医療介護連携の会

開催日時: 平成27年9月1日(火)19:00~21:00 会場: 仙台サンプラザホテル

地域づくり/普及啓発活動の継続

行政への提言内容について

地域づくり
これからは、フォーマル、インフォーマル資源の両方が原素のように「原素化」されなければならないと思う。行政には、その取り組みが行っていない。(C)

地域づくり
同職種、多職種相互で学習交流でいいので、人材交流を行い、意識を変えていく取り組みが必要なのではないか。(A)

地域づくり
これからは、フォーマル、インフォーマル資源の両方が原素のように「原素化」されなければならないと思う。行政には、その取り組みが行っていない。(C)

普及啓発活動の継続
市民に対して、SOSを出せる窓口の周知が必要。(A)

「病院や施設が決して安心ではない」という、幻想を抱かせない啓発活動が必要だ。(A)

政策立案について

「面方の見える化を進めてほしい。」
「面方の見える化を進めてほしい。」

市民がSOSを出せる窓口の周知。病院や施設が決して安心ではないという幻想に対する啓発が必要。

市民に対して、SOSを出せる窓口の周知が必要。(A)

「病院や施設が決して安心ではない」という、幻想を抱かせない啓発活動が必要だ。(A)

各団体から行政への提言

別紙「行政への提言」をご参照ください

まとめに向けて(今後の予定)

第1回～第9回までの会議内容を提言の理由としてまとめしていく。(定量・定性的解析をさらにすすめる、まとめにプラスしていく)

実践として行った「燕沢地域包括支援センター」との研究会や市民フォーラムのアンケートを取りまとめ、市民の意識の変化をまとめる。

より、具体的な計画と実践が求められている。
皆さんの発言から具体的な提言に結び付けていきたい。

第9回 『仙台医療介護連携の会』 報告
実践：市民への普及啓発

開催日時:

参加者646名!

「最期までお家で生活 市民フォーラム」に報告

第1部 講演

展示コーナー

つなぐつなぐ

ステージ発表 翼合唱団様 第2部 在宅医療のQ&A

各団体の皆様のご協力ありがとうございました。
「最期までお家で生活することはできない」と思っていた方が、「お家で生活できる」という意識の変化があったことがアンケートから見取れました!

意向	最前編	第9回
お家で生活できる	38	45
お家で生活できない	62	55

6. 会議資料

各団体から行政への提言

団体名	1.課題をご記入ください	2.課題に対しての解決策をご記入ください	3.行政への提言についてご記入ください
1 仙台市医師会	在宅医療に関心のない医師が多いようです。(ビル診療所が多くなったためか、通院不可能になった時点で往診専門クリニックに依頼してしまう?)	研修会等を通して啓発を行っていく	多種職連携については、地域によって温度差が感じられます。計画が先行していると感じます。計画倒れのないようコーディネーターの養成をお願いします。
2 仙台歯科医師会	在宅療養になると歯や口に関して無関心になりがち。	「かかりつけ歯科」を持って定期健診に通うなど、健康時から在宅看取りまでお口の健康に関心を持ってもらうように市民や受診患者へ啓蒙する。	高齢者まで切れ目ない歯科節目検診を実施する。
	自宅や施設で歯科医療が受けられることを知らない。	訪問歯科診療を地道に啓蒙する。	在宅やリハ施設などへ移る際に交付する「在宅療養手帳」を作り情報の提供と共有化を図る。
	病院から在宅に移る時に口腔状況がチェックされていないことが多い。	病院での退院時に歯科的なアセスメントやカンファレンスを実施する	介護サービス利用者を増やし、介護関係人材を育て増やすための予算をつける。
	ケア会議の情報が少ない。	地域包括センターの利用方法など市民、各団体へ周知する。	
	地域包括センターの存在、役割、利用方法を知らない。	各職種間でお互いの職務内容を把握し、意見交換を行う。	
	歯科の管理が介護保険で受けられることを知らない(介護保険の居宅療養管理指導費は要介護状態区分により給付限度枠には含まれないことが周知されていない)	パンフレットの配布。	
	介護サービスを利用できるが諸事情で利用していない療養者がいる(費用の個人負担増)		
3 仙台市薬剤師会	これまで、手探りしながらも各職種間の連携は徐々に深まっている。しかしまだその関係は薄い。	多くの意見交換の場、事例検討を行う。	①行政にはできるだけ細かな単位(包括支援センター毎)での環境づくりができるよう、その地域に出向き、情報交換の場、話し合いの場の企画運営の補助、支援をお願いしたい。
	人員の不足が医療にも介護にも蔓延していてなかなか進みにくく、新しい事に着手するような余裕はない		②なるべくお互いが簡易に出来る連携(来局者の介護未介入事例に対する地域包括やケアマネへの紹介)を後押しするような流れを作ってほしい。
			③薬局と地域包括の方との顔合わせ会を薬剤師会では一度開催したが、行政として地域単位で進めていってもらえるような流れが欲しい。相互に気軽に電話出来るような顔の見える環境となれば早期介入により、ひどくなる前に全体の保険使用金額を抑制できる方向にしやすいと考えていくと考える。

団体名	1.課題をご記入ください	2.課題に対しての解決策をご記入ください	3.行政への提言についてご記入ください
4 宮城県看護協会	<p>連携を考える時、大事な事は連携し合う者同志が、同じ目標に向かい情報を共有し、対象者に対し必要な医療や介護がタイムリーに行き渡る、届く事に尽きると思います。このような考えを前提に、円滑な連携を考えた時、どの職種も人材不足で、忙し過ぎるということが大きくあると思います。特に地域包括ケアの中核を担う地域包括支援センターの強化が課題と思います。又、多職種それぞれが共通認識を持ちえない現状を打開していくことも大きな課題と思います。</p>	<p>①地域包括支援センターの強化を図る</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要な予算措置による人材、人員の確保 ・行政支援 <p>②多職種連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同職種間での地域包括ケアに対する役割の理解 ・地域包括支援センターのテリトリー内での地域ケア会議等を通し顔の見える関係作りの構築 ・1人1人のケースを通し、関係者が集まり情報共有を図り、それぞれが実践した事を報告し合い、また次の取り組みとしていく事を積み重ねていく 	<p>宮城県地域包括ケア推進協議会における、地域包括ケア体制構築に向けたアクションプラン推進への支援</p>
5 宮城県訪問看護ステーション連絡協議会	<p>①利用者は医療ニーズの高い要介護者、がん患者、認知症の人、重度の障害を持つ小児の患者など多様化している。</p>	<p>多様化する利用者に安心して訪問看護を利用して頂けるように看護の質向上のために、様々な研修会、情報交換会等を企画運営している。</p>	<p>地域包括ケアシステムの中核が訪問看護といわれているが、訪問看護についての啓蒙を県を挙げて支援していただき、宮城県民が地域で安心して暮らし続けられるような地域包括ケアシステムづくりの一助を担いたいと考える。</p>
	<p>②ステーション数は増加しているが看護の質が均一化されていない。</p>	<p>県内の地区毎で多職種との連携強化のために交流会・研修会を開催し情報共有し連携する。</p>	<p>訪問看護師人材確保のための支援を宮城県として協力頂きたい。また人材育成のためのプログラム作成に当たり資金の援助があると活動しやすいと考える。</p>
	<p>③小規模事業所が多く24時間365日のサービス提供体制を整備することが難しいステーションが多い。</p>	<p>宮城県看護協会や行政等と連携し、訪問看護師人材確保、育成に関わる。また、人材育成のための教育システムを確立していく。</p>	
	<p>④訪問看護師の人材不足、確保困難、育成ができていない。</p>		
	<p>⑤多職種との連携が不十分。</p>		
6 地域包括支援センター連絡協議会	<p>認知症についてちゃんと診断してくれる地域の医師が必要。</p>	<p>医療と介護連携を円滑にするためにも、国が進める地域の医療・介護関係者・地域包括支援センター等から相談を受け付ける在宅医療と介護の連携の相談窓口となる在宅医療・介護連携支援センター(仮称)の早期設置が必要</p>	<p>縦割りの行政の枠を見直し、制度のつながりを一連化できるような、仕組みづくりの取組みを望みたい</p>
	<p>認知症専門医とサポート医の連携が十分ではないと感じることがある。</p>	<p>医師会等の関係団体に働きかけ</p>	<p>医療と介護連携を円滑にするためにも、国が進める地域の医療・介護関係者・地域包括支援センター等から相談を受け付ける在宅医療と介護の連携の相談窓口となる在宅医療・介護連携支援センター(仮称)の早期設置が必要と考えます</p>
	<p>認知症専門医と他科の医師との連携がうまくいかない時がある。</p>	<p>医療機関関係者との交流の機会、顔が見える関係</p>	<p>医療と介護の連携の必要性を周知</p>

6. 会議資料

団体名	1.課題をご記入ください	2.課題に対しての解決策をご記入ください	3.行政への提言についてご記入ください
6 地域 包括 支援 セン ター 連絡 協議 会	病院によって窓口が違うので、連絡をした際に戸惑う。また、在宅や施設入所となった場合、次の行く先が決まるまでかかわってくれる病院もあれば、ケアマネ・包括に丸投げされるケースもある。	理解しあえる機会、勉強会	医療介護連携推進課など部署を設置する
	明らかに要介護状態のときは、居宅のケアマネージャーに対応を依頼してほしい。	お互いの顔の見える関係づくり	認知症に関するサポート体制づくり
	明らかに家族が対応すべき内容をケアマネージャー・包括側に対応を求めないで欲しい。病院側とケアマネージャー・包括側との役割分担をしっかりとしていきたい。	スムーズに情報共有ができるシステム作り	必要な人員を設置。配置に関して各法人に丸投げせずに、相談できる体制を作る
	明後日退院するので、今日来てほしい。先生と会えるのが明日の〇時しかないので、この時間にあわせて来て欲しいなどの急な調整。また、約束した時間に訪問しても、医師の都合とのことで長い時間待つこともある。こちらにも訪問等の都合があるので、柔軟な対応が出来るようにしてほしい。	お互いの役割をしっかりと理解しつつ、役割分担していける体制づくり	単に人員を配置するのではなく、新たな仕組み等に動ける人材育成のシステムを検討
	多くの地域包括支援センターが関係機関との連携が課題と考えており、関係機関の中でも特に医療機関との連携が円滑に進んでいない現状がある。	地域で相談できる医師がいる	数か所の日常圏域に1名程度、医療・介護についてスーパーヴァイスを行える医師等の配置
	連携がとれる医療機関と、とれない医療機関との格差がある。	急性期の病院の方に、介護について理解等を含め連携のとれる体制づくりに取り組む	
	介護保険制度を今、まだ勉強していないお医者さんがいる→ケアマネ来院拒否等がある。	かかりつけ医、薬局、介護(特にケアマネージャー)との連携しやすい体制づくりに取り組む	
	同じ病院でも病棟や外来科によって対応が全然違う。	医療機関の介護予防に対する意識を高め、地域との関係づくりを進めてほしい。	
	医療ソーシャルワーカーが上から目線で包括やケアマネを簡単に呼びつける→介護保険のことや、在宅の調整、全て丸投げしてくる。		
	老衰についての医師と家族の捉え方に格差があり、うめられない。死を受け入れられない家族に対し、それに沿った支援が出来ない医師→包括に苦情としてあがる。		
	入院後、退院されるまでの期間が短く介護環境を整える(介護認定も含め)前に退院となるケースも多く急な介護サービスの調整等が必要となる相談が増えている。		
受診・服薬等の指示通り来ていないケースもあり、介護サービスのみでは対応できない現状がある。			
医療関係機関の地域団体との連携意識が薄い。			

団体名	1.課題をご記入ください	2.課題に対しての解決策をご記入ください	3.行政への提言についてご記入ください
7 宮城 県ケ アマ ネ ジャ ー協 会	<p>国の進めている「地域包括ケアシステム」は、現状のところ検討会議と研修会が大半で、なかなか介護現場での活動が現れてきていません。特に連携に重要な「医療と介護の連携」は希薄なままです。</p> <p>主治医は、自身の患者がどんな介護サービスを受けているかを知らず、圏域の地域ネットワーク会議等に出席する医師は僅か、医師会主催の認知症研修を受けた200名程医師は、その名簿も公表されず、医療無き介護が横行しております。介護保険サービスを利用するには、必ず主治医のアドバイスが必要なのですが、これが全く生きていません。多くの医師は介護制度の理解が不十分で、誰がケアマネか、自分の患者が、どんな介護サービスを受けているかを知りません。当然、ケアカンファレンスには参加していません。個別の病気は診るが、全人格としての患者は診ない。治療には興味があるが、社会的背景は避けて通っています。</p> <p>一方、ケアマネは、医療情報を正確に把握せずにアセスメントを行い、医療面での問題点がケアプランに反映されない。主治医との面識が殆どなく、意見書等はもらうが、ケアプランは送らない。結局、ニーズではなくデマンドで終わっています。</p> <p>患者である利用者は、適切な介護認定、安全で適切なサービスを受けず、サービスの不足と過剰が生じている。医療を含めた包括的なアセスメントとリスク管理がなされず危険な状態にいる。結局、サービス利用による成果を、正確に評価されないために、課題は解決されず、何時まで経っても課題は解決されていません。</p>	<p>今求められている、そしてなすべき事の第一は、医療と介護の連携強化です。これは、高齢者のみならず、地域で暮らす妊婦、乳幼児、学童、母子家庭父子家庭、障害者等全ての社会的弱者への多業種連携による地域支援の中核をなすものと考えます。多業種連携のために各地域や職域においてなすべきこととして、以下のプロセスが必要と考えます。</p> <p>第一には、地域の情報収集が必要であり、これは施設や団体などのハード面だけではなく、地域での様々な活動や人的交流等のソフト面での情報が重要となります。第二に、地域で活動する、あるいは在住する医療介護資格者は、地域ネットワーク会議等の連携会議に積極的に参加し、地域団体(連合町内会、社協、日赤、体協等)と繋がりを持つこと。そして、町内の「一住民」としてだけでなく、町内の「社会資源」となり、専門性や個人としての特性を生かした助言や協力を包括支援センター等に行えるようにする。</p> <p>第三には、これらに携わる人達の目的の共有が必要で、前述の情報を基に、地域の現状と将来に対して、何のために、今、なすべきこと、今後、備えるべき事を認識する必要があります。第四に、地域の介護現場において、多業種連携を有機的なシステムとして発動させる。連携の基本は、施設や制度ではなく、人と人との繋がりが基本だと考えます。そのためには、其々の地域で、その地域にあった多業種連携を推し進める必要があります。第五に、一番重要な事は、個別対応を基本とし、全人格的支援を行うこと。その積み重ねが、その地域の支援体制構築に繋がると考えます。</p>	<p>医療と介護が包括的に提供できる体制を構築するには、以上のようなアプローチを経て、既存の地域活動を軸に、地域支援を行う必要がとれます。実現すれば、地域が一つの医療介護機能を有するバーチャルな施設となり、本質的な地域包括ケアが実現します。(医師会長が「仙台市病院」という療養機能を有するバーチャルな病院の「院長」となり、各区は一つの病棟、地域の医師は主治医と同時時に専門性を生かした各科の医長を務め、チーム医療を主軸とした24時間、365日診療できる、医療介護の「不夜城」となります。また、その仮想病院には優秀な事務部門が必要で、事務長を仙台市長が勤め、各病棟事務は、保健所長が担い、包括支援センターには、各々市職員が専属で連携業務等を行える体制が望まれます。)現在、医療と介護の連携において広まりつつある具体的手段としては、入院時の互いの医療介護情報の提供と、入院中や退院後に行われるカンファレンスがあります。いくつかの病院では、積極的にこれらの連携を行い、より質の高い在宅介護が行われています。他県では既に行政と医師会が協力し、この連携を進め、包括ケアシステムの土台を支えています。仙台は総合病院が多く、多くの施設がこの連携を行うようになると、より強固なシステムとなると考えます。</p> <p>その他に、1. 各包括支援センターに、連携の主任となる医師と、退職し地元で暮らす市区職員を行政とのコーディネーターを配置する。2. 各職域団体へのネゴシエーションを行い、地域における連携の中核の担い手を作る。3. 未だ「地域包括ケアシステム」への関与の少ない、弁護士、行政書士、会計士・税理士、ファイナンシャルプランナー等の職域も参加できるようにする。4. 地域出身の国会議員、県議会議員、市議会議員の協力を得る。5. 医療看護介護に係る教育機関の協力を構築する。等も、今後の連携構築には有用と考えます。また、地域における多業種連携の構築の為に、その職責にある行政の担当者は、積極的に各職域団体や各地域の会議に赴き、直に情報を伝え、その地域における問題点を共有し、地域支援を行う必要があると考えます。</p>

6. 会議資料

団体名	1.課題をご記入ください	2.課題に対しての解決策をご記入ください	3.行政への提言についてご記入ください
8 仙台市老人福祉施設協議会	<p>①これからの地域包括ケアシステムの、社会資源となる施設整備が、介護職等の人材不足で整備が困難となっており、開設できない状況にある。</p> <p>②これからの地域は、マネジメント機能が最大発揮されるべきである。地域包括ケアシステムの必要となる地域包括支援センターの三職種及び、施設と居宅ケアマネージャーの資質の向上のための研修会を多く設け、地域の課題と向き合うことが必要である。</p> <p>③地域は団体ごとに活動しており、横のつながりが薄い。高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすためには、自助はもちろんのこと、互助が大きな役割を果たすことになる。そのためには、地域は団体ごと連携を図り介護予防と生活支援に力を入れて頂きたい。</p> <p>④地域包括ケアシステムにおいて、「医療と介護の連携」と言われているが、お互いの職種についての理解がない。</p> <p>⑤医療機関から介護サービスへ、また、その逆に介護サービスから医療機関へつなぐ際、使用する共通の情報提供書、共有できるものがあると良い。現在はそれぞれ独自の様式で情報提供を行っているが、医療と介護それぞれの立場で必要な情報がある。共通の様式を作成することで、情報不足が解消され円滑な連携が図れるのではないかと。</p>	<p>①福祉施設の人材確保に関して、福祉系の専門学校は勿論のこと、介護の魅力を中高生に知ってもらう。各団体と連携して、キャンペーンの開催や学校訪問等を行う。</p> <p>②地域包括支援センターの、三職種及び、生活支援コーディネーターの研修会は、仙台市としても多く開催されている。しかし、施設・居宅・予防に携わるケアマネージャーの研修会が少ないので、資質向上のための研修会の開催をお願いしたい。</p> <p>③地域の団体ごとの組織や業務についての相互理解のために、「顔」がみえる関係や集う「場」作りを行う。</p>	<p>①これからの地域包括ケアシステム構築の為に、介護施設の人材確保は勿論のこと、地域の団体との連携が必須なので、各団体と協力・連携できる体制づくりの支援をお願いしたい。</p> <p>②ケアマネジメントを行っている、施設・居宅ケアマネージャーの資質の向上においては、地域包括ケアシステムの研修会や総合事業に移行する経過等、制度をタイムリーに理解できる研修会等の実施をお願いしたい。</p> <p>③地域や各団体から上がった声(課題)が、速やかに実行されるようにマネジメントして頂きたい。</p>
9 宮城県老人保健施設連絡協議会	<p>現実的には地域包括システムの中で老健の役割が明確ではない。特に老健と特養の役割が明確に区別されておらず、むしろ組織的、機能的な能力の点からは老健がシステムの中で中心になるべきである。</p>	<p>行政が地域包括システムの中で機能的に老健の持つ能力を適正に評価し、老健には医療と介護が必要な介護度が高い人を入所させ、特養には本来持っている終の住みかとしての機能を十分に発揮させる事が重要である。特養の入居条件として介護度3以上というのは特養の機能として無理な条件である。現状では老健から自宅ではなく、老健から特養に移動しているのが現状である。</p>	<p>介護、医療が必要な高齢者が、施設か在宅かを選択する時、それらの適切な機能と能力を評価してどの施設が適正か、または在宅が可能かを判断する適正な指標を示すべきである。ほとんどの家族が特養に入所させようとしている現状の分析が必要である。現状の介護士不足の状態から見ると、施設認可があまりにも安易になされているのではないかと疑問に思う。</p>
10 仙台市立病院医療福祉相談室	<p>院外との連携・医療ソーシャルワーカーが院内での退院支援を行う事に主眼が置かれている。地域での課題に協働して取り組むべき職種であるにも関わらず、地域に出る機会を失っている。</p> <p>地域への啓発・住民の皆さんが興味ある分野ではあるが、十分な認識が得られていない。</p> <p>顔の見える関係の成果の活用・連携の会やその他の連絡協議会・ケア会議などの機会があるものの、関係性を活かしてきていない。</p>	<p>在宅医療・介護連携センターの活用とフォローアップ体制の確立・各職能団体の協力の下(各団体の方がアドバイザーとして参加)、課題となった事を職能団体が協働して解決策を提案していく。</p>	<p>予算提案(厚労省)・・・もう予算が付いているかもしれませんが(例えば・・・)在宅医療・介護連携支援センターと医師会・看護協会など職能団体との協定を結び、アドバイザーとしての予算を取ってもらう。入退院は避けられない事実なので、在宅支援の5年後・10年後を見据えたシステム作り。仙台方式(生活圏域ごとの支援体制)y宮城方式(地域課題特化型)の確立。</p> <p>制度新設</p>

(11)第10回仙台医療介護連携の会資料

団体名	1.課題をご記入ください	2.課題に対しての解決策をご記入ください	3.行政への提言についてご記入ください
11 NPO 法人 宮城県 認知症 グループ ホーム 協議会	<p>①重度化、終末期で福祉用具が必要になってもGHは単一サービスとみなされ10割負担になっている。</p> <p>②訪問看護が1ヶ月に2週間しか利用できないという限定になっている。以上グループホームで看取りまで希望する本人や家族が多く、役割が求められているが上記2つが課題になっている。</p>	<p>点滴の輸液交換など家族にお願いしているが難しい。</p>	<p>①福祉用具1割(2割対象者もあり)負担で利用できるようにして欲しい。</p> <p>②訪看は期間限定利用ではなく、ニーズ(必要な時に必要な分)に合わせて利用が可能になるようにして欲しい。</p>
12 東北 大学 病院 地域 医療 連携 センター	<p>病院内では、職員に対する患者の暴言・暴力やパワーハラスメント、セクシャルハラスメントが増加しており、在宅でも同様の傾向であると考え。トラブルを抱える利用者宅に職員が1人で訪問することは職員を危険にさらし、訴訟問題にも発展しかねない。看護師確保のために新卒看護師が参入することを考えると、高齢とはいえ男性の独居宅に1人で訪問することはリスクが高い。現状では訪問人数が増えると患者の費用負担が増加することもあり、このままでは2人体制への移行は進まない。</p>	<p>病院看護ではリスク管理と質向上を目的に2人1組のパートナーシップを取った看護体制が広がりつつある。看護師2名体制の訪問が理想ではあるが、人員確保が難しい現状ではヘルパーやPTとの同時訪問を検討していただきたい。せつかく入職した訪問看護師の離職防止のためにも2名体制の訪問ができることを希望する。</p>	<p>訪問看護・訪問介護を2名体制で行えることを人件費等の費用面でも支援し、同時に利用者負担が増加しない診療報酬上の改定をお願いしたい。</p>

6. 会議資料

第10回仙台医療介護連携の会 事後アンケート結果

団体名	平成28年診療報酬改定について、医療介護連携、在宅看取りの推進のために、これからの診療報酬・介護報酬上の評価についての皆様のお考えをお書きください。	連携の会に参加してのご意見感想を自由にお書きください。
一般社団法人 仙台市医師会	75才以上の窓口負担を1割から2割に引き上げる、70才以上の高額療養費の月額上限の引き上げ、入院における居住費負担の増額など、高齢者には厳しい案が浮上しており、日本医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会には、頑張っていたきたい。 特に介護職の方々が離職しなくて済むような余裕のある介護報酬の設定が必要でしょう。将来の生活設計や長期展望をつくれる様なものであることを望みます(懸けたハシゴをすぐ外す様なものであってはならない!)	二次会の方が熱心に意見交換ができ、連携にも良い感じでした。 在宅医療には医療と介護の連携が非常に重要であるだろうとは認識していたが、連携の会に参加したことにより連携のより具体的なイメージが形成されました。またディスカッションにより、色々な問題点が抽出され多くを学ぶことが出来ました。
一般社団法人 仙台市歯科医師会	医療介護者側の評価は、上積みされるのが人材の確保には必要と思います。その一方で患者負担が増えるようでは、利用者の減少につながりかねないところです。バランスを考えて評価して欲しいと考えます。	多職種の集まる貴重な機会でした。今後も続けて欲しいと思います。
社団法人 仙台市薬剤師会	ここ数年、処方箋を持って来客される患者さんへの対応をすると同時に、在宅医療推進の必要性から、個人としても薬剤師会としても地域多職種連携に積極的に関わってきた。次回の診療報酬・調剤報酬に関する財務省案を拝見すると、特にいわゆる調剤薬局については非常に厳しい改定案となっている。厚生労働大臣の説明によれば、大型門前薬局をなくしていく方向としているが、同案では医療過疎といわれる地域の個人薬局についても大きなダメージを与えることは免れない。多くの薬局では経営難に陥り、薬剤師削減を考慮しなければならず、外来の処方箋への対応に苦慮するため、地域包括ケアシステム構築に向けての薬剤師の参加や在宅医療への積極的参加は困難になると考える。一方、診療報酬・調剤報酬改定に左右されず、本質的に薬局薬剤師が在宅医療・地域包括ケアシステムの構築に向けてできることは何なのかを議論し、個々の薬局・薬剤師として積極的に関与することが重要である。また同件に関し、地域の薬局の状況を全体的に把握し、地域医療を守るための情報収集・伝達、調整することが薬剤師会としての大きな役目であると考えます。	この会によって仙台地区の医療関係者、介護関係者、行政関係者の関係は間違いなく近くなったと感じます。できれば継続的に事業を実施していただきたいと思います。それぞれの団体、個人としても、今まで構築してきた、また、さつつある関係を切らさぬよう、連絡を取り合い、頼り合っていきたいと思えます。仙台市薬剤師会へも、また個人的にも、お薬のことで困ったことがありましたらご相談いただければと思います。
一般社団法人 仙台市薬剤師会	国の財政と高齢化率の影響による医療介護費用増大、医療の進歩と医療介護の人材不足はアンバランスなまま推移していくばかりで払う人には払ってもらい、払えない人には払えないのサービスにしていく事しかできなくなると思えます。その中で地域包括ケアは自分と家族、公的、近所で昔のようにお金の前にまずは出来るだけ支えあう事。そして医療介護で何かあればすぐ電話相談しながら対応できる関係にすることで、公費負担の抑制をしていかなないと改定のたびに事業として成り立ちにくくなる方向で、ますます悪循環になるだけだと危惧しています。	色々な職種の方のお話が出来る相互理解にとっても役立ったと思います。そして、今後の連携時にも連絡がとれ、し易くなったと感じています。有り難うございます。本当にお疲れ様でした。
公益社団法人 宮城県看護協会	看取りが地域の中で安心して行われるように関係職種間の連携にも評価をお願いしたいと思います。	多くの学びができて視野が広がりました。人と人のつながりを大切に、これからも連携して活動していきたいと思えます。参加させていただきありがとうございました。
宮城県訪問 看護ステーション 連絡協議会	訪問看護は、医療保険と介護保険にまたがっており2つの制度の内容が異なる為、複雑で利用者やケアマネージャーにとって理解が困難になっている。本格的な少子高齢社会多死社会の到来の前に訪問看護の安定的なサービス提供を確保する為、医療保険と介護保険における訪問看護の評価の齟齬をなくし整合性を図っていただきたい。	地域包括ケアシステムの構築に向けて、各職種の取り組み状況を把握することが出来た。又、連携の会に参加してたくさんの情報を得ることが出来た。今後、出来ることを考え、取り組んでいきたい。
仙台市地域 包括支援セ ンター連絡協 議会	介護報酬上、看取り介護加算があり看取り介護を適切に実施している事への評価があります。加算があるなしに関わらず、現場として看取りまで見据えて介護する事が重要です。地域包括ケアシステムの構築においては、特に地域で暮らしていくことを支援すると同時に、地域で(在宅で)死ぬまで支援する事が当然だと思います。多職種が連携して在宅での看取りを実施する事は今後増々求められると思います。積極的に在宅看取りに関わっているチームに対する報酬上の評価を求めていくべきだと思います。	多くの関係者と知り合う事が出来て、大変に有意義な機会を与えて頂いたと思っております。ありがとうございました。今後もそれぞれの活動の中で連携がどのように深まり、また、展開しているのか定期的に集まって情報交換ができる場があれば良いと思えます。これまでの会議で行政側からこんなに出席が継続している会は無いと思えます。行政の方々にとっても良い刺激になったと思えます。今後も回数は少なくとも呼びかけて下されば、ありがたく思います。宜しくお願いします。
NPO法人宮 城県認知症 グループホ ーム協議会	在宅、グループホーム等を支えて看取りを行うためには24時間対応の往診は不可欠です。在宅だけではなく、グループホーム等の集合住宅も2人目以降についても適正な報酬単価とし、医師がきちんと参入できる仕組みにして欲しいと思えます。24時間支えるのは診療時間だけではなく、拘束時間のストレスは高いので、配慮したものにすることが大切です。GHの看取り加算は死亡から遡って30日とする条件とし、緩和して欲しい。また訪問の利用も利用できる期間を撤廃し、必要に応じ利用できるように希望します。	3年間参加させていただき沢山のひとと知り合い、様々な考えをお聞きする事で多くの学びをさせて頂きました。事務局の皆様はじめ、皆様に心から感謝申し上げます。多職種連携の絆が今後も継続できるよう、ぜひお力添えをお願い致します。
仙台市立病 院 地域医療 連携課 医療福祉相 談室	連携や看取りに関する算定はまだ低いと考えます。多職種が時間を調整して30分~1時間以上の会議をする対価としては、採算がとれないのが現状だと思います。看取りについても事後のグリーフケアに算定(家族や職員)をつける必要があると思えます。	非常に有意義な時間でした。顔の見える関係が定期的に(継続して)持てる事が連携していく中で効率、効果が上がると実感しました。熱意のある方々とのディスカッションは専門職として何が出来るのか、誰の為にするのかを再確認できる機会でした。会に参加させて貰った事にも感謝しています。企画、運営、調整等々どうもありがとうございました。

第10回 仙台医療介護連携の会 ご報告

開催日時：平成27年11月25日（水）19:00～20:30

会場：仙台サンプラザホテル

内容
【情報提供】
「在宅死亡率 全国と宮城県・仙台市の比較」
「仙台医療介護連携の会 これまでのまとめ」
【グループ討議】
「提言の優先順位を考える」
事務局

出席委員 16名（仙台市圏域を中心に構成）
市医師会2、市歯科医師会1、市薬剤師会2、県看護協会1、
県訪看連絡協議会1、県ケアマネジャー協会1、市地域包括協議
会1、市老人福祉施設協議会1、県認知症グループホーム協議会
1、仙台介護サービスネットワーク1、県病院協会2、学識経験者2
オブザーバー5名 仙台市：障害者支援課1、介護予防推進室1、
宮城県：医療整備課2、長寿社会政策課1

提言の優先順位を考える グループ討議

看取り体制を作るには、往診に特化したところと、個人の今まで診てくれていた医師が安心して看取りまで行うことができるような体制を作っていく。

医師会に限らず、多業種に対し、地域包括ケアシステム構築のために、行政からもっと強いアプローチをして連携を取れるようにしてほしい。市民や県民が安心して暮らせる地域とするにはいろんな人の力が必要。連携して個別ケアを行った集大成が地域包括ケアとなる。研修会や人材育成も連携して行っていく。ネットワークは地元の従来からあるものを基本として作り、行政がリーダーとなりやってほしい。

病院では、在宅医療に関心がないとか仕組みが分らない医師が多く、何とかしなければならない。医師の研修が急性期ばかりではだめ。教育・研修を見直す必要あり。

医師は治療が終わり家になると、地域連携室に丸投げしてしまう。本当は家で生活を想像して医療を行うべき。

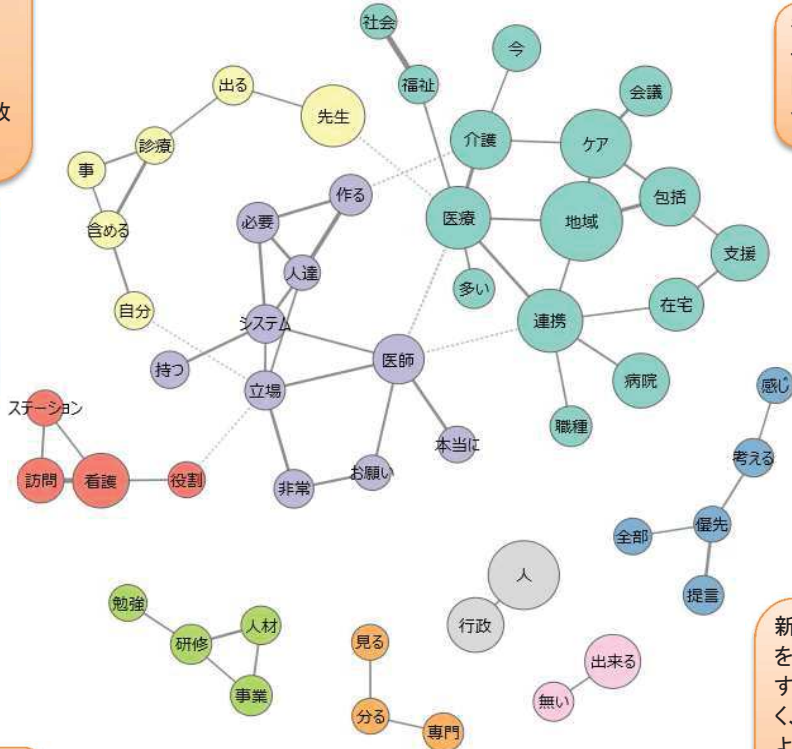
株式会社のステーションが増え、質が均一化されていない事が問題。人材育成に予算を。

訪看は利用者さんや家族からどういうふうに生きていかを聞く場面が多い。その事をどうやってチームで共用すべきかどうか悩んでいる。

訪問看護ステーションの看取りへの関与はドクターによって大きく変わる。一般診療所の先生からの指示も多く、在宅看取り数は減っている。



KHコーダーにより、第10回目のグループ討議で、多く出た言葉と関係性を図式化



地域包括、ケア会議などのつながりを作っていく事が大事。そういう所に行政側も力を入れていく必要がある。

医師会でも時間帯が合致すれば、地域ケア会議に参加してみたい人が結構いるので、コーディネートしてもらえらる。

地域ケア会議は、仙台市は地域包括に全部委託している。本当は市（直営）の包括があって、そこが主体となってやるべき。

行政主体で医療職のフォローチームを作り、定期的に介護困難者との相談会ができるようなシステム作りをして欲しい。

包括の役割は、つなぎ役。専門性を活かして地域の高齢者を支援する事だと思う。自分が住んでいる所で最期まで暮らせる支援が出来る事が望ましい。全ては連携が無いと達成できない。

行政から元気な高齢者に声を掛けて一緒に手伝ってもらって働きかけがあるといい。

新オレンジプランで認知症の方を支える仕組み作りをしている。すぐに介護保険という話ではなく、「認知症があっても関係ないよ」と受け止めてくれる地域づくりから始めることが大事である。

在宅支援を、地域包括支援センターだけでなく幅広く拡充して、例えば市立病院に予算を注ぎ、メディカルソーシャルワーカーを増員して地域での支援ができるようにしては。

介護離職、介護職離職ゼロにするには医療・介護が連携したり研修する会が小単位で必要。そのための予算が大事。

福祉系の人材不足が深刻で、その解消への支援を希望。学生の介護離れで閉鎖している学校もある。行政で働きかけをしてもらいたい。

地域包括ケアに関しては、何でも包括包括と包括支援センター頼みになっており、バンク状態になっているのでは。包括の人材を厚くするように行政で支援してほしい。