

在宅医療とみんながつながる会

多職種連携・教育研修

平成24年度

- ・目的: 顔の見える関係を構築
多職種連携における課題抽出と解決策の検討
- ・参加者: 医療介護の職能団体の代表者



平成25～27年度

- ・目的: 顔の見える関係づくり
- ・参加者: 医療介護福祉関係者



在宅医療に関係する様々なテーマを設定し、研修を実施しました(以下抜粋)

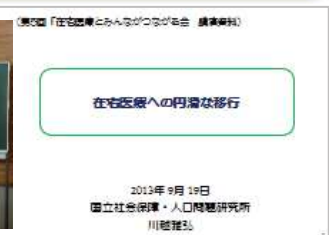


仙台市消防局の高橋様からは

救急車が現場に到着するまで平均8.2分、それから病院を探して収容するまで平均38.8分。年々遅くなっている。それを改善するため、ネットを使ったシステムを作り、効率よく受け入れ病院探しができるようになってきているとお話がありました。

国立人口問題研究所の川越様からは

退院支援を取り巻く状況や、課題、対策などお話をいただきました。なぜ制度がそうなったのか、考え方を交えて講演をいただき、参加者の病院相談員の方から「やっと意味がわかりました。」との声がありました。



全国コミュニティライフサポートセンター理事長の池田昌弘様からは制度サービスが「フォーマル」で住民同士の支え合いが「インフォーマル」というのには違和感を覚える。家族や住民同士の支え合いこそが基盤で、それを維持・継続させるためのものが制度サービスではないか。「住民の福祉力」と「専門職の地域力」の両方を同時に高めていくことが、地域包括ケア実現の鍵になるのではないか。などのお話がありました。

仙台往診クリニック院長 川島孝一郎の講演では

「自分が経験できるのは、死ではなく生きている今です。どう死ぬかではなく、どう生きるかが大切です。」のフレーズから始まり、誰もが必ず経験する最期の時までの経過を学ぶことができました。在宅医療に携わる皆様に聞いていただきたい内容でした。



宮城県医療整備課の佐藤様からは、「宮城県における在宅医療と地域包括ケアシステム」の取組状況について」ご講演いただきました。この仙台市は今の所高齢化率は高くないが、これから2040年までに、高齢者人口が1.8倍となり、東京よりも急速に高齢化が進むそうです。そんな未来に向けて、地域包括ケアシステム体制を構築していかなければならないという切実な内容でした。

在宅医療とみんながつながる会

多職種連携・教育研修

GW＝グループワーク

年度	回	日時	会場	テーマ	参加数
24年度	1	2012.9.26(木) 18:00～20:00	ホテル外口 ホリタン	「在宅医療連携拠点事業について」「在宅医療体験実習の御案内」事務局 GW「多職種連携」「在宅で最期まで過したいという方を支えるために」困っていること、悩んでいること	64名
	2	2012.11.28(水) 18:30～20:30	ホテル外口 ホリタン	「仙台市内多職種アンケート調査結果について」「情報共有システムつながライン案について」事務局 GW「情報共有システムつながラインを現実的に活用するには」	78名
	3	2012.11.28(水) 18:30～20:00	ホテル外口 ホリタン	「在宅医療パンフレット紹介「知っておきたい在宅医療のこと」」 GW「多職種連携支援ツール「つながライン」を使ってみよう」	72名
25年度	4	2013.6.26(水) 18:30～20:30	ホテル外口 ホリタン	「つながラインについて」事務局 「仙台市の救急搬送の現状と課題」仙台市消防局警防部 救急救命士 高橋宣明様 GW「緊急時の連携と対応」	139名
	5	2013.9.19(木) 19:00～21:00	ホテル外口 ホリタン	「つながラインについて」事務局 「在宅医療への円滑な移行」国立社会保障・人口問題研究所 川越雅弘様 GW「円滑な在宅移行に必要な情報」	137名
26年度	6	2014.6.19(木) 19:00～21:00	仙台サンプラザホテル	「つながラインについて」事務局 「目からウロコの地域支え合い」 全国コミュニティライフサポートセンター理事長 池田昌弘様 GW「目からウロコの地域支え合いを聞いて」	152名
	7	2014.10.22(水) 18:30～20:30	仙台サンプラザホテル	「つながラインについて」事務局 「生きることの集大成を叶える在宅医療」 仙台往診クリニック 院長 川島 孝一郎 GW「生きることの集大成を叶える在宅医療を聞いて」	173名
27年度	8	2015.6.17(水) 18:30～20:30	フォレスト仙台	「在宅ケアの診療報酬と介護報酬」 仙台往診クリニック 院長 川島 孝一郎 「つながラインについて」事務局ティータイム GW「在宅医療と介護の報酬を軸に在宅ケアのことを考えてみよう」	124名
	9	2016.2.3(水) 18:30～20:30	フォレスト仙台	「宮城県における在宅医療と地域包括ケアシステムの取組状況について」宮城県医療整備課 地域医療班 佐藤 顕一 様 「宮城県第三期地域医療再生事業補助金による取り組み」事務局 GW「効果的な連携の会って？」	109名

講演や情報提供の後は、必ずグループワークを行い交流を深めました



多職種の様々な意見を聞けて良かった。現場の素直な話が聞ける貴重な場でした。



偶然ですが、Ns、主任CM、DS、薬剤師と同席でき有意義でした。話はまだまだ尽きませんが。



薬剤師の方がお薬を持って訪問し、説明し、薬の分けを行うと聞きました。認知症の方は薬をたくさん貯めているので指導して頂ければと思う。



最後は名刺交換
今後ともよろしくお願
いいたします！

第4回 在宅医療とみんながつながる会のご案内

謹啓

深緑の候、皆様におかれましては、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は、格別のご厚情を賜り厚く御礼申し上げます。

昨年度は在宅医療連携拠点事業に多大なるご協力を賜りまして、誠にありがとうございました。おかげ様で無事業を終えることができました。今年度も事業の再申請をしております。

「第3回つながる会」にて皆様から頂きましたアンケート結果では、この会の継続を望むという回答がほとんどでした。「つながる会」は、今後も継続していく予定です。

今回は、仙台市および近郊市町の医療・介護事業所の皆様と、「つながライン」にご登録いただいた事業所の皆様で下記の通り研修会と情報交換会を開催します。

皆様お誘い合わせの上、ぜひご参加くださいますよう、よろしくお願いいたします。

謹白

仙台往診クリニック 川島 孝一郎

日 時:平成25年6月26日(水) 18:30~20:30

会 場:ホテルメトロポリタン仙台 4階「SENDAI西」

仙台市青葉区中央1丁目1-1 TEL:022-268-2525

内 容:情報提供1

「つながライン」について

情報提供2

「仙台市の救急搬送の現状と課題」 仙台市消防局

カフェタイム(情報交換会)

キーワード「緊急対応」「つながライン」

参加費:1000円(コーヒー付。当日受付にて頂戴致します。)

連絡先:仙台往診クリニック研究部 遠藤 美紀、佐々木 みずほ
直通電話022-722-3866 直通ファックス022-722-3877

当日の持ち物

参加費1000円

(領収書は当日発行致します。)

名札(何でもよいです)

名刺(お持ちの方のみ。)

受付で1枚頂戴します)

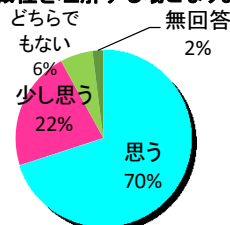
・駐車場は3時間まで無料です。
駐車券をご持参ください。

・車高155cm以上の車は事前にご連絡ください。

※当日16時以降の連絡先

第3回つながる会アンケート結果 つながる会について

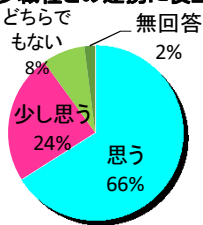
多職種を理解する場となりましたか



障害者の相談支援事業所が入ると障害者側の意見が聞けると思う。

継続は力となり、地域を支え、人を支えるものになっていくと思います。

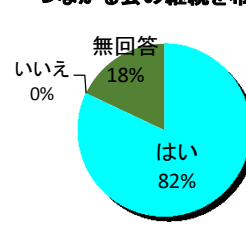
多職種との連携に役立ちましたか



医療サイドが主体となって開催して頂く事で福祉関係業種が普段交流できない医療機関の方々と交流を持つ事ができます。所属によってこだわらない自由なスタイルで継続頂くとありがたいです。

ネット上だけの連携は少しさみしく思います。

つながる会の継続を希望しますか



在宅を知ってもらう為、また医療介護の連携を図る為にも特に多職種交流会は良いと思う。

継続は力となり、地域を支え、人を支えるものになっていくと思います。

情報交換会と合わせて開催する事は色々な職種の方の相互理解と歩みよりを図るいい機会ではないかと思います。

それぞれの立場に必要な情報がちょっと違うことがわかった。システムが広く対応できるものであることがすばらしいと思った。

仙台市の救急搬送の 現状と課題

仙台市消防局警防部救急課
高橋 宣明

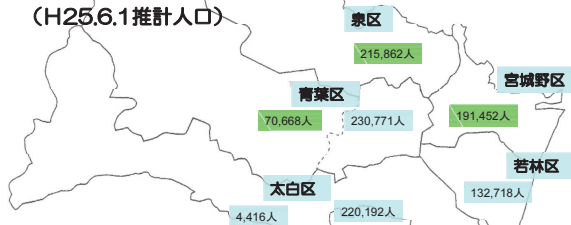
Sendai city Fire Bureau

◇救急業務実施体制◇

3

<管内の状況>

○行政区 青葉区・宮城野区・若林区・太白区・泉区
○面積 785.85km²
○人口 1,066,079 人
(H25.6.1推計人口)



Sendai city Fire Bureau

◇救急業務実施体制◇

5

救急隊配置状況

24隊 (ドクターカーを含む)



Sendai city Fire Bureau

7

救急業務の現況

Sendai city Fire Bureau

◇プレゼンテーション内容◇

- ・救急業務実施体制
- ・救急業務の現況
- ・仙台市の救急医療体制
- ・課題と取り組み

Sendai city Fire Bureau

◇救急業務実施体制◇

4

○仙台市消防局の概況

- ▼ 組織 6署3分署17出張所 1救急ステーション
- ▼ 職員数 1,098人
- ▼ 勤務体制 2交替勤務 (指令課、高砂分署のみ3交替)

(平成25年4月1日現在)



Sendai city Fire Bureau

◇救急業務実施体制◇

6

救急隊24隊 (1隊は高度処置救急隊)

高規格救急車 31台

※ ドクターカー1台

救急予備車7台 (各本署、救急STに配置) を含む

救急隊1隊8名体制 (3交替は9名体制)

救急隊員数 専任隊員186名 予備隊員412名

救急救命士 有資格者155名 うち救急隊配置113名
(その他の配置状況: 救急課5人、指令課9人、その他28人)

認定救命士

気管挿管 80名 薬剤投与129名 両方76名

Sendai city Fire Bureau

◇仙台市の救急業務の現況◇

8

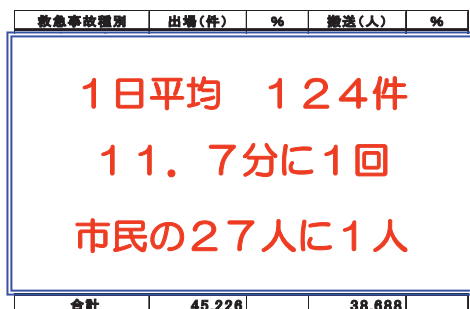
○平成24年出場件数・搬送人員 (救急事故種別割合)

救急事故種別	出場(件)	%	搬送(人)	%
急病	27,239	60.2%	23,523	60.8%
一般負傷	5,810	12.8%	5,060	13.1%
転倒搬送	5,169	11.4%	5,163	13.3%
交通事故	4,006	8.9%	3,566	9.2%
自損行為	745	1.6%	499	1.3%
労災事故	324	0.7%	300	0.8%
加害事故	297	0.7%	207	0.5%
運動競技	283	0.6%	270	0.7%
火災	230	0.5%	66	0.2%
資材搬送	39	0.1%	—	—
水難事故	14	0.0%	4	0.0%
自然災害	11	0.0%	11	0.0%
医師搬送	2	0.0%	—	—
その他	1,057	2.3%	19	0.0%
合計	45,226		38,688	

Sendai city Fire Bureau

◇仙台市の救急業務の現況◇

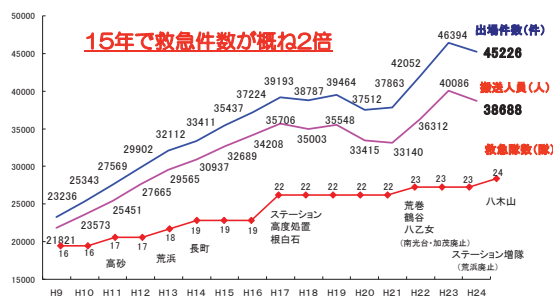
○平成24年出場件数・搬送人員（救急事故種別割合）



Sendai city Fire Bureau

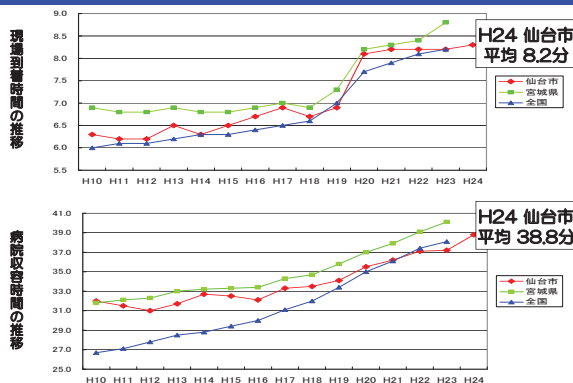
◇救急業務の現況◇（救急件数の推移）

○救急出場件数・搬送人員・救急隊数の推移



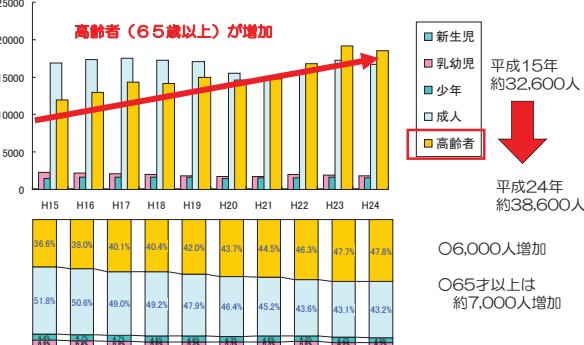
Sendai city Fire Bureau

◇救急業務の現況◇

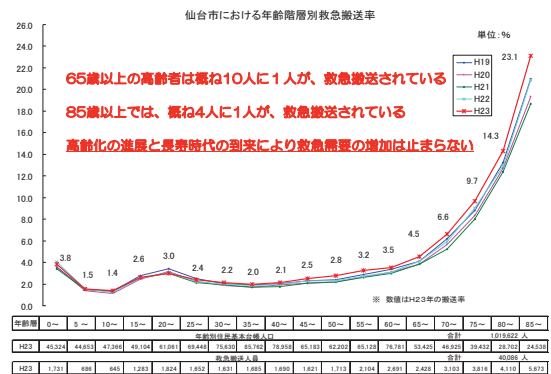


◇救急業務の現況◇

○年齢区分別搬送状況

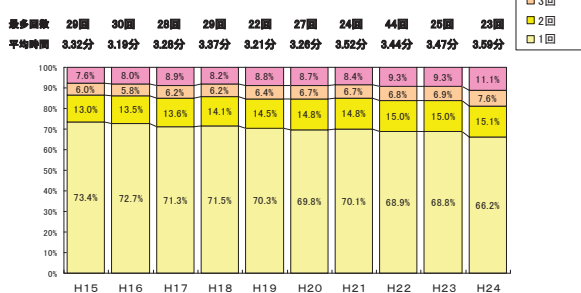


◇救急業務の現況◇



◇救急業務の現況◇

医療機関への傷病者収容依頼状況の推移



Sendai city Fire Bureau

◇救急業務の現況◇

○救急搬送人員における傷病程度別割合の推移



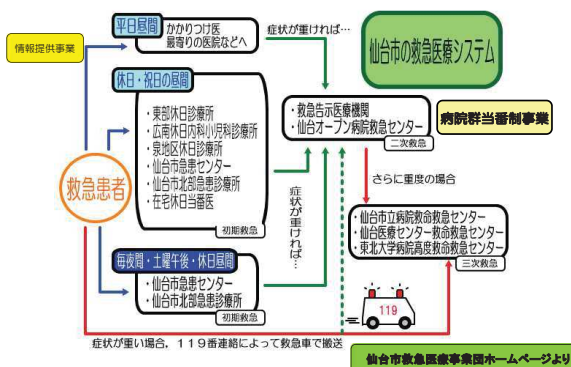
重症者の搬送割合の全国平均（H17～H23）
51.2%に対して、仙台市（H17～H24）は**35.4%**
 仙台市は軽症の傷病者が少ないのが特徴

Sendai city Fire Bureau

仙台市の救急医療体制

Sendai city Fire Bureau

◇仙台市の救急医療体制◇



◇仙台市の救急医療体制◇

- 仙台市**
- 情報提供事業（初期救急医療機関案内・休日テレホンサービス・こども夜間安心コール）
 - 初期救急体制（休日当番医・緊急センター等）
 - 二次救急体制
 - ・救急告示医療機関（仙台市内23医療機関）
 - ・病院群当番制事業（仙台市内当番病院8医療機関・協力病院12医療機関）
 - 三次救急体制（高度救命救急センター1箇所・救命救急センター2箇所）
 - 小児科病院群当番制事業
 - ・仙台市内6医療機関の輪番制（土日祝の8～18時まで、1日につき2医療機関）
- 宮城県**
- 精神科救急医療体制
 - ・県精神科救急医療システム
 - ・精神科救急情報センター（県立精神医療センター内）の運営（通年17～22時まで）
 - ・県内25医療機関の輪番制（休日等の9～17時まで、1日につき2医療機関）
 - 周産期医療体制
 - ・周産期救急情報センター（仙台赤十字病院内）の運営
 - ・宮城県周産期医療情報システムによる情報共有（45医療機関参加）
 - ・周産期コーディネーター事業
 - 宮城県地域医療情報センターによる救急医療情報システムの運営

Sendai city Fire Bureau

◇仙台市の救急医療体制◇

- 仙台市病院群当番制事業（市内に23ある救急告示病院の補充体制）

当番病院 8医療機関

救急患者を受け入れ診療を行うために、病院の当番体制とは別に医師・看護師を確保し、救急患者の受け入れ体制を確保

- ・曜日・診療科目（内科・外科）ごとに当番を担当する
- ・担当曜日は協賛病院となる
- ・当番時間帯は、平日夜間18時～翌8時、土日・祝日等は8時～翌8時

	日	月	火	水	木	金	土
内科	A病院 B病院	A病院 B病院	A病院 B病院	A病院 B病院	A病院 B病院	A病院 B病院	A病院 B病院
外科	A病院 B病院	A病院 B病院	A病院 B病院	A病院 B病院	A病院 B病院	A病院 B病院	A病院 B病院

協力病院 12医療機関

※当番病院を含めると20医療機関

通常の当番体制とは別に救急患者の受け入れ体制をとるのは難しいが、その日の当直の状況やベッドの空き具合等、当日の条件が合えば受け入れる

Sendai city Fire Bureau

◇救急医療体制の課題◇

- 初期救急医療体制
 - 初期救急医療機関対応時間後の問い合わせが多い
- 初期救急体制
 - 医師確保が困難（早夜・深夜帯）
 - 医療のコンビニエーションが進み、救急医療の対応でない患者が増加
- 二次救急体制
 - 当番病院の科目に限り
 - 外科系当番でも整形外科は対応困難な場合も多い
 - 専門科目による受入状況の偏り（循環器は比較的良い、脳神経外科・整形外科は困難）
- 三次救急体制
 - 複数の診療科目にまたがる傷病者が集中する
 - 社会的に問題がある患者対応が公的医療機関に集中する
- 精神科救急医療体制
 - 通年診療体制の対応が困難
 - 初診受入困難な場合が多い
 - 他の診療科目にまたがる傷病者は受入困難

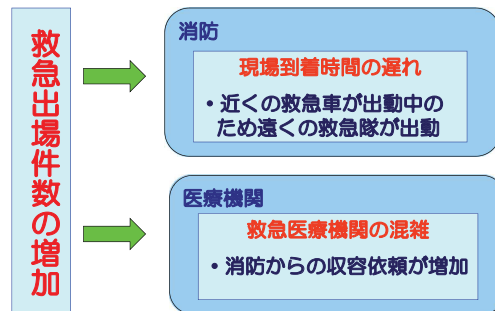
Sendai city Fire Bureau

救急搬送の課題と取組み

Sendai city Fire Bureau

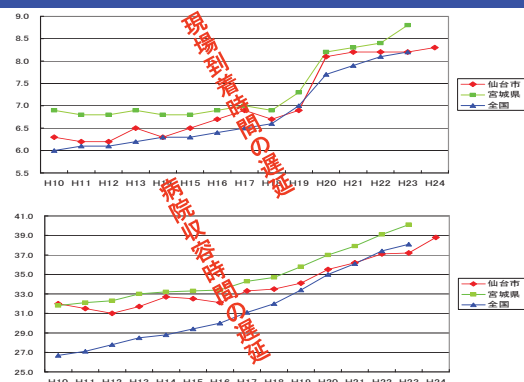
◇救急搬送の課題◇

- 出場件数増加と時間の関係



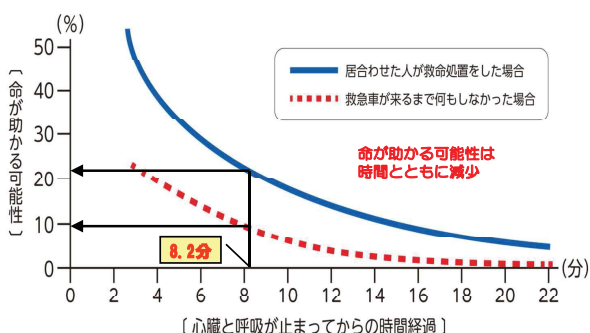
Sendai city Fire Bureau

◇救急搬送の課題◇



◇救急搬送の課題◇

- 救命曲線



Sendai city Fire Bureau

◇救急搬送の課題◇（取組み）

救急隊の増隊・適正配置

【医療機関への収容依頼の手法に関する取組み】

- 救命コールによる収容依頼
- 救急隊による医療機関への収容依頼

【医療機関情報のリアルタイム共有に関する取組み】

- 病院照会サポートシステムの運用

【消防隊等との連携に関する取組み】

- PA連携（救急車とポンプ車等の同時出場）の運用
- 救急ヘリコプターシステムの運用

Sendai city Fire Bureau

◇救急搬送の課題◇（取組み）

○病院収容時間短縮の対策（医療機関への収容依頼の手法に関する取組み）

救命コールによる収容依頼

指令課員が119番通報時点で傷病者の重症度・緊急度が高いと判断した場合、救急隊の出場と同時に医療機関へ収容を依頼し、迅速に受入医療機関を決定する。（平成12年7月～）



Sendai city Fire Bureau

◇救急搬送の課題◇（取組み）

○病院収容時間短縮の対策（医療機関への収容依頼の手法に関する取組み）

救急隊による医療機関への収容依頼

救急隊が直接医療機関に対して収容依頼を行うとともに、傷病者情報を早期かつ的確に伝達することで、傷病者の症状等に適した医療機関に迅速に収容する。（平成16年4月～）

従来の手法

指令課手配



救急隊手配



Sendai city Fire Bureau

◇救急搬送の課題◇（取組み）

○病院収容時間短縮の対策

（医療機関情報のリアルタイム共有に関する取組み）

病院照会サポートシステム

* *Byoinsyokai Support System*

【目的】

病院照会の効率化により、病院収容までの時間を短縮し、傷病者の容態悪化を防ぎ救命（治療）効果を向上させる

Sendai city Fire Bureau

◇救急搬送の課題◇（取組み）



病院リスト(紙)、朝・夕の当番病院情報、救急隊員の経験など
より迅速な病院の検索と効率のよい照会で短縮を図ろう

Sendai city Fire Bureau

◇病院照会サポートシステム◇

病院照会結果をスマートフォン等で即時入力

受入に支障がある医療機関の情報を救急隊がリアルタイムで共有

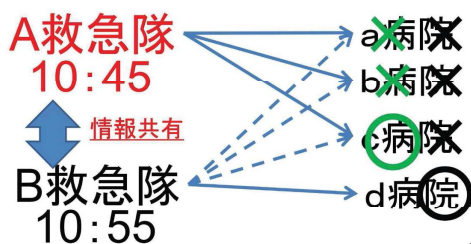


iPad iPhone

受入に支障がある医療機関を予め回避して他の医療機関を照会することが可能

Sendai city Fire Bureau

◇病院照会サポートシステム◇



導入効果例 現状 導入後
(B救急隊) 4回 → 1回

Sendai city Fire Bureau

◇救急搬送の課題◇（取組み）

○病院収容時間短縮の対策（消防隊等との連携に関する取組み）

PA連携の運用

重症度・緊急度高い事案や傷病者の搬送等に困難を要する救急事案に、ポンプ車等(P)を救急車(A)と合わせて出場させ、救急活動のサポートを行い、迅速な救急活動を実施する。（平成18年6月～）

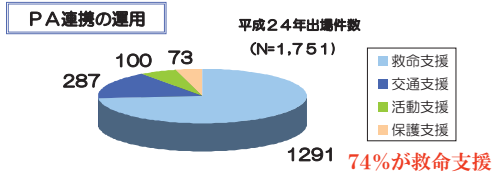


Sendai city Fire Bureau

◇救急搬送の課題◇（取組み）

32

○病院収容時間短縮の対策（消防隊等との連携に関する取組み）



消防隊到着時間と救急隊到着時間の比較

	H19	H20	H21	H22	H23	H24
平均短縮時間	3分26秒	4分3秒	3分28秒	3分33秒	3分51秒	3分36秒

活動の迅速化
現場安全の確保

Sendai city Fire Bureau

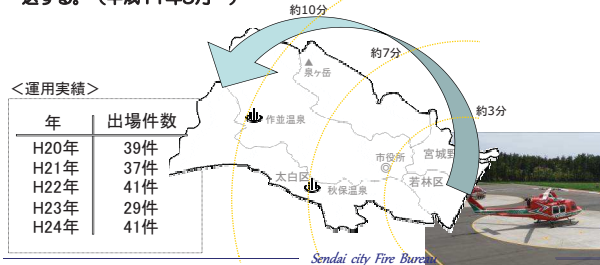
◇救急搬送の課題◇（取組み）

33

○病院収容時間短縮の対策（消防隊等との連携に関する取組み）

救急ヘリコプターシステムの運用

ヘリコプターの機動性を生かし、遠隔地で発生した緊急度・重症度の高い救急事案について、消防ヘリコプターにより、迅速に医療機関へ搬送する。（平成11年9月～）



その他の取組み （応急手当の普及啓発）

Sendai city Fire Bureau

◇応急手当の普及啓発◇

35

救命講習等

平成5年に内容が全国的に統一

＜本市の取組み＞

○平成6年度～

目標受講者数：12万人

⇒平成15年度末目標達成 122,332人

○平成16年度～

目標受講者数：20万人（市民5人に1人）

⇒AEDの使用法をカリキュラム化

⇒平成24年度末までに約19万人が受講

○平成21年度～

「社の都ハートエイド」の運用 709施設（H25.6.21現在）

⇒応急手当協力事業所表示制度によるAEDの設置促進

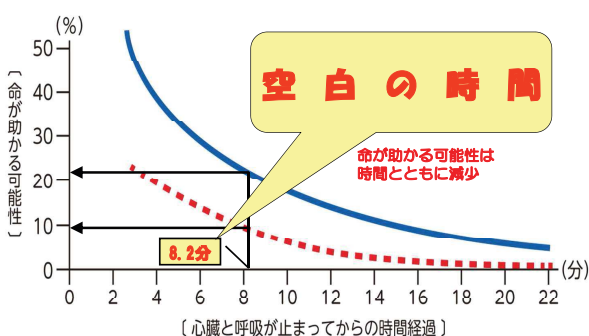


Sendai city Fire Bureau

◇応急手当の普及啓発◇

36

○救命曲線



Sendai city Fire Bureau

◇応急手当の普及啓発◇

37

○心肺停止者の1ヵ月後生存率（過去5年平均）

仙台市 応急手当あり 9.1%
応急手当なし 6.7%

全国 応急手当あり 6.1%
応急手当なし 5.1%

⇒心肺蘇生法による応急手当が実施されると救命率が向上する。

Sendai city Fire Bureau

◇応急手当の普及啓発◇

38

○社会復帰に至った事例（仙台市）

◇サッカー場での事例（平成23年8月）

31歳 男性

サッカー競技中に心肺停止状態

チームメイトと対戦チームの選手4人が、心肺蘇生を実施（AED使用）

◇会社事務所で事例（平成23年9月）

28歳 男性

会議中に突然倒れ心肺停止状態

同僚3名が心肺蘇生を実施（AED使用）

Sendai city Fire Bureau

◇応急手当の普及啓発◇

39

eラーニングシステム（応急手当WEB講習）

運用開始：平成25年2月12日～

◇インターネットによる動画視聴形式

◇事前学習による救命講習の受講時間短縮

（例）普通救命講習Ⅰ
3時間 ⇒ 2時間



Sendai city Fire Bureau

◇応急手当の普及啓発◇

救命ナビ 始めました!!

スマートフォン用アプリケーション

運用開始：平成25年2月12日～

◇動画による応急手当の手順・ポイントの紹介

◇「119番通報」と「心肺蘇生法」
的的確な誘導（ナビゲート機能）

◇AED設置場所の表示

※ダウンロード数⇒約12,000件（平成25年4月末）



Sendai city Fire Bureau



ご清聴ありがとうございました

絆 とともに 前へ 仙台

Sendai city Fire Bureau

第4回在宅医療とみんながつながる会 アンケート結果

No.	職種	所属	つながラインの内容はいかがでしたか
1	相談職	居宅	職種毎にも説明をお願いしたい。
2	薬剤師	薬局	現状トラブルで見れない画面を見て、今後のイメージがふくらんだ。
3	相談職	居宅	内容については理解できるのですが、私自身インターネット使っていないので他のスタッフ頼みになります。今後引き継げる形で登録に向けたいと考えています。
4	リハビリ職	訪問	新たな機能なども増えるとのことで、使い易くなることを期待しています。
5	管理栄養士	その他	参加事業所がさらに増えることを期待します。
No.	職種	所属	つながラインへの参加について
1	介護職	居宅	すぐに参加したいと思いました。活用したいと思います。
2	事務	病院	現在の業務内につながラインをどのように組み込むか検討中です。
3	介護職	訪問	個人で登録し会員サイトを見れると良いと思います。
4	看護職	通所	会員同志の情報交換が出来るように充実して欲しいと思いました。
5	事務	その他	参加したいですが、医薬品卸の立場がどう関わるか検討したいと思います。
6	事務	その他	卸会社もぜひ参加したいです。
7	相談職	居宅	メール機能をつかって、ケア会議や申し送りができるとうれしいです。
8	看護職	訪問	他事業所さんとの連携に役立たせていただきたい。
9	管理栄養士	その他	個人やボランティア団体なども登録できると幅が広がるのではないのでしょうか。
No.	職種	所属	つながラインについて疑問点がありましたらご記入ください
1	相談職	病院	未だ十分に活用していないので、今日の話を参考にして活用したいと思います。
2	介護職	訪問	現在の実際の利用状況について、セキュリティについて、サーバーの対応容量について
3	介護職	訪問	メールはつながラインにログインしていないと確認できないのでしょうか。
4	薬剤師	薬局	個人名もやり取りするのでセキュリティの問題がないのか。
5	相談職	居宅	担当者会議などにはとてもいいラインと思いますが、相手の加入も必要なのですぐに利用にはつながらない気がします。
6	リハビリ職	訪問	情報入力・更新されていない気がする。PC入力苦手な方への対応が必要だと思う。
7	薬剤師	薬局	印刷出来る機能も多いと助かります。
8	事務	訪問マ	もっと多くの事業所に参加して欲しい。一般の方により多く知ってもらいアクセスして欲しい。
No.	職種	所属	「仙台市の救急搬送の現状と課題」を聞いて
1	介護職	居宅	在宅診療が日本でも盛んな仙台が背負う救急等に寄与していることが実感として思いました。
2	相談職	居宅	他職種の方々とお話する機会をもたせて頂き貴重な体験でした。ありがとうございました。
3	事務	病院	消防(救急)の現場の方々のお話は今後も是非聞きたいです。
4	相談職	通所	色々な話がきけておもしろかった。
5	薬剤師	薬局	様々な職種の方々との顔の見える交流は素晴らしいと思います。是非これからも参加させていただきたいと思います。
6	相談職	居宅	俗にいうタクシーがわりの線引きが難しいですネ。ただ緊急時個人で病院に行っても受け入れに時間がかかったり待たされる事が長いのは確かだと思います。
7	看護職	通所	在宅医療の充実が救急搬送を減らせる事はすばらしいと思いました。
8	訪問マ	訪問マ	各事業所間の連携が大切だと思いました。
9	相談職	居宅	ケアカフェでみな様とお話しできとても良かったです。③の感想です。
10	看護職	訪問	知らない事がたくさんありました。今後の情報提供に多いに役だつと思いました。
11	医師	診療所	大変勉強になりました。
12	薬剤師		私達の活動により、救急の負荷を減らせる可能性を多いに感じました。
14	看護職	訪問	往診クリニックの皆様ありがとうございます。
15	相談職	診療所	精神科救急について聞きたい。
16	相談職	病院	ケアカフェがとても参考になりました。いつもありがとうございました。
17	相談職	居宅	長く続いて欲しい会、と思います。どうぞよろしくお願いいたします。
18	相談職	訪問マ	他職種の方とのカフェタイム
20	薬剤師	薬局	高齢者が歩けない時に自分で叫んで救急車を呼んだりする(タクシー代わり)と聞いた事があります。もっと在宅医療・かかりつけ医への連絡に移行して救急需要を抑制必要。
21	事務	訪問マ	救命講習を受けて見たいです。
22	看護職	訪問	現在現場で活動している方の声が聞けたらもっと良かったと思います。消防局から在宅に関わっている職種への要望等。
23	管理栄養士	その他	患者様の急変時に、すぐに情報が得られる共通バス・インテークのようなものがあるといいのでは、枕もとや玄関など、決めた所に置いて、共通認識すると連携に役立つのでは。
No.	職種	所属	カフェタイムの時間は、多職種の方との連携に役立つと思いますか
1	介護職	訪問	このような機会がもてることは本当に貴重だと思いました。
2	看護職	病院	それぞれの立場での話が聞けて参考となる。
3	介護職	訪問	普段話せない方と話せる良い機会でした。
4	相談職	居宅	定期的にカフェタイムを行ってほしいと思います。
5	相談職	居宅	医療系、介護系両方の意見が聞け大変参考になりました。
6	相談職	病院	普段聞けないお話等を聞けて貴重な時間でした。
7	薬剤師	薬局	それぞれの立場・意見を聞いたのが良かった。
8	相談職	居宅	各々の立場からの意見を聞くことができて良かった。
9	薬剤師	薬局	近い地区の人々ともっと話したいと思いました。

10	薬剤師	薬局	大変良い時間でした。
11	看護職	訪問	色々な立場の方々の意見を聞くことができ、よかった。
12	事務	病院	多職種の方とお話ができただけで勉強になりました。
13	事務	施設	様々な意見がきけたので、参考になりました。
14	相談職	居宅	グループでは他の職種の方と名刺交換したり役立つ情報も得られました。もう少し早い時間から良かったです。
15	看護職	通所	本音が出て良いワークだったと思います。
16	事務	その他	非常に楽しく勉強になりました。
17	事務	その他	他業種が集まれるような席順はとても良かったです。
18	薬剤師		結論がなくいいのが、とてもいいです。
19	看護職	診療所	医療側ではわからない事をいろいろ伺う事ができて良かったです。
20	相談職	居宅	医療職の方が多く、話題についていけるか心配でしたが、地域の医療について熱心に語り合えてとても良かったです。
21	薬剤師	薬局	普段疑問に思ってたことが聞けたりした。多職種の方と理解し合うことが出来る。
22	事務	訪問マ	とても役に立つと思います。テーマに沿った話題にはなりませんでしたが、皆さん同じ位発言し少し時間が足りない位で丁度良いです。
23	看護職	訪問	意見交換も良かったですが顔の見える関係で今後ご協力、ご支援いただける関係づくりになったと思います。コーヒーをいただきながら少しリラックスした雰囲気で大変良かったと思います。
24	管理栄養士	その他	時間が足りなかったです。議題があちこち飛んでしまった。
No.	職種	所属	時間配分はいかがでしたか
1	看護職	病院	あっという間に時間がたってしまいました。
2	薬剤師	薬局	もっと話をしていたかった。
3	事務	施設	話が多かったので、時間がほしいと思いました。
4	相談職	居宅	もう少し長く欲しかった。もう少し話(他の職種の方)が聞きたいと思いました。
5	事務	その他	もっとフリータイムがほしかったです。
No.	職種	所属	グループの人数はいかがでしたか
1	介護職	訪問	多職種の意見が聞けてよかった。
2	相談職	居宅	6～7人がちょうど良いと思います。
3	薬剤師	薬局	6名位で妥当だと思います。
4	薬剤師	薬局	グループの構成など配慮があり良かったと思います。
5	看護職	訪問	あまり多くなく全員の話が聞けて良い人数だったと思います。
No.	職種	所属	今後つながる会で取り上げて欲しいテーマなどありましたら、ご記入願います
1	介護職	訪問	もう少し具体的にゆっくり考えてみます。
2	相談職	病院	事例での検討
3	事務	病院	(家族側からの)在宅医療に対するニーズなどの動向を知りたいと思いました。
4	相談職	居宅	ターミナルケアの看とり
5	看護職	通所	つながりながら在宅支援を充実していけるために必要な事は何なのか？テーマが大きいですね。災害時の連携等はいかがでしょう。
6	薬剤師		薬の副作用と生活のリスク
7	相談職	診療所	ケース検討がしたい
8	相談職	病院	在宅医について
9	薬剤師	薬局	在宅での保険制度(介護、障害、公費医療、高額医療等)
10	事務	訪問マ	緩和ケアについて
11	看護職	訪問	つながり方をどのように活用しているか？どのように活用したいか？
12	管理栄養士	その他	食支援、地域栄養ケア、在宅NSTが可能かどうか
No.	職種	所属	ご意見等がございましたら、ご自由にご記入ください
1	相談職	居宅	多職種の方々との情報交換は大変有意義な時間となりました。
2	歯科医師	歯科	ケアマネさんの大変さが非常に印象に残りました。参考になりました。
3	相談職	病院	普段より大変お世話になっております。今後ともどうぞ宜しく
4	薬剤師	薬局	多職種の方々との交流は日頃はあまりないので色々な立場からの意見が聞けて、大変参考になりました。薬剤師として求められる役割を再認識しました。
5	事務	病院	今後も長く継続していただける事を期待します。
6	薬剤師	薬局	職種ごとでグループを組み、問題点や現状等情報交換したいです。
7	相談職	病院	・顔がみえる関係が持てる場があるのは、非常にありがたいです。・また参加したいと思います。
8	事務	病院	つながりラインの内容がとてもわかり、良かったです。参加の材料にさせていただきます。
9	事務	施設	すごく良い機会でした。
10	相談職	居宅	初めて参加させていただき大勢の方の参加があったことに驚きました。今後も参加したいと思います。
12	事務	その他	席の人数のバランスが非常に良かったです。
13	事務	その他	遠藤さん、佐々木さん、進行司会おつかれ様でございました。
14	訪問マ	訪問マ	各事業所がメインとなって事業紹介する。
15	相談職	居宅	とても良い勉強になりました。また、ぜひ参加したいと思います。
16	事務	訪問マ	在宅ケアでもっと貢献したい。貢献出来る事をもっと知ってもらいたい。もっと貢献できる事はないか教えて欲しい(学びたい)
18	管理栄養士	その他	大変に勉強になりました。

第4回在宅医療とみんながつながる会 ご報告

開催日時
平成25年6月26日(水)
18:30~20:30
会場 ホテルトリトン仙台

内容

- 【情報提供1】
多職種連携支援ツール「つながライン」について
- 【情報提供2】
仙台市の救急搬送の現状と課題
仙台市消防局
- 【カフェタイム(情報交換)】
テーマ「緊急時の連携と対応」

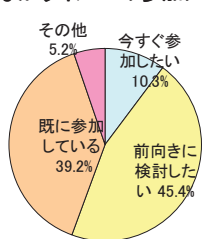
参加者139人 内訳(人)

- 行政(1)
- 病院28(医師3、看護職5、相談職15、OT/PT2、その他3)
- 診療所11(医師、歯科医師、看護師、薬剤師、相談職等)
- 薬局(23)、訪問看護事業所(14)、訪問介護事業所(8)
- 訪問マッサージ事業所(10)、施設(9)
- 地域包括支援センター(3)、居宅介護支援事業所(29)
- その他(5)

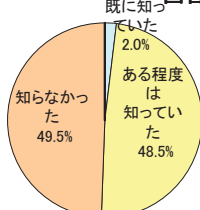


当日アンケート結果

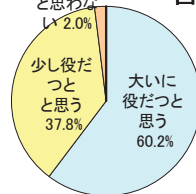
つながラインへの参加について 回答97人



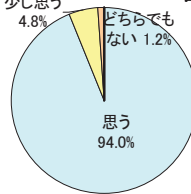
救急の現状をご存知でしたか 回答99人



消防局の情報提供は多職種連携に役だつと思われませんか 回答98人



カフェタイムの時間は多職種連携に役だつと思われませんか 回答83人



つながラインの内容と参加について

新たな機能も増えることで、使いやすくなる事を期待しています。

参加事業所がさらに増えることを期待します。

つながラインにすぐに参加したいと思いました。活用したいと思います。

メール機能をつかって、ケア会議や申し送りができるとうれしいです。

「仙台市の救急搬送の現状と課題」を聞いて

在宅医療が日本でも盛んな仙台が背負う救急等に寄与していることが実感として思いました。

私達の活動により、救急の負荷を減らせる可能性を多に感じました。

知らないことが沢山在り、今後の情報提供に大いに役立つと思いました。

在宅医療の充実が救急搬送を減らせることはすばらしいと思いました。

カフェタイムの時間について

意見交換も良かったのですが、顔の見える関係で今後ご協力、ご支援いただける関係づくりになったと思います。

医療系・介護系両方の意見が聞け大変参考になりました。

普段疑問に思っていたことが聞けたりした。多職種の方と理解し合うことが出来る。

第5回 在宅医療とみんながつながる会のご案内

謹啓

季夏の候、皆様におかれましては、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は、格別のご厚情を賜り厚く御礼申し上げます。

6月に実施しました「第4回つながる会」では、仙台市消防局の方をお迎えし、救急搬送の現状と課題をお話いただきました。カフェタイムでの情報交換も大変盛り上がり、時間が足りないほどでした。

今回は「国立社会保障・人口問題研究所」の川越雅弘先生をお迎えし、下記の通り研修会を開催します。皆様お誘い合わせの上、ぜひご参加くださいますよう、よろしくお願いいたします。

謹白

仙台往診クリニック 川島 孝一郎

日 時:平成25年9月19日(木) 19:00~21:00

会 場:仙台市シルバーセンター 7階 第1研修室

仙台市青葉区花京院1-3-2 TEL:022-215-3711

内 容:情報提供1

「つながライン」について

情報提供2

「在宅医療への円滑な移行」

国立社会保障・人口問題研究所 川越雅弘氏

カフェタイム(情報交換会)

キーワード「円滑な在宅移行に必要な情報」

当日の持ち物

名札(何でもよいです。)

名刺(お持ちの方のみ。)

受付で1枚頂戴します。)

・駐車場はございません。

※当日17時以降の連絡先
080-1681-0598

欠席される場合は、研修時間内

参加費:無料

対象者:申込欄に記載のある業種の方々を対象とした研修会です

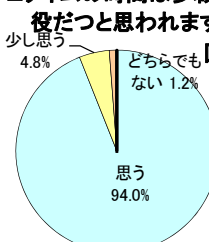
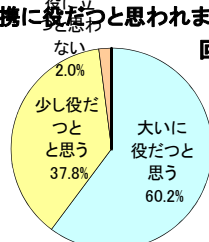
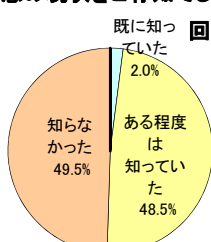
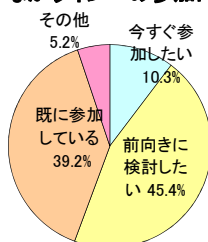
第4回つながる会アンケート結果

つながラインへの参加について

救急の現状をご存知でしたか

消防局の情報提供は多職種連携に役だつと思われましたか

カフェタイムの時間は多職種連携に役だつと思われましたか



つながラインの内容と参加について

新たな機能も増えることで、使いやすくなる事を期待しています。

参加事業所がさらに増えることを期待します。

「仙台市の救急搬送の現状と課題」を聞いて

在宅医療が日本でも盛んな仙台が背負う救急等に寄与していることが実感として思いました。

私達の活動により、救急の負荷を減らせる可能性を多いに感じました。

カフェタイムの時間について

意見交換も良かったのですが、顔の見える関係で今後ご協力、ご支援いただける関係づくりになったと思います。

つながラインにすぐに参加したいと思いました。活用したいと思います。

メール機能をつかって、ケア会議や申し送りができるとうれしいです。

知らないことが沢山在り、今後の情報提供に大いに役立つと思いました。

在宅医療の充実が救急搬送を減らせることはすばらしいと思いました。

医療系・介護系両方の意見が聞け大変参考になりました。

普段疑問に思ってたことが聞けた。多職種の方と理解合うこ

問合せ先: 仙台往診クリニック研究部 遠藤 美紀、佐々木 みずほ
直通電話022-722-3866 直通ファックス022-722-3877

(第5回「在宅医療とみんながつながる会 講演資料」)

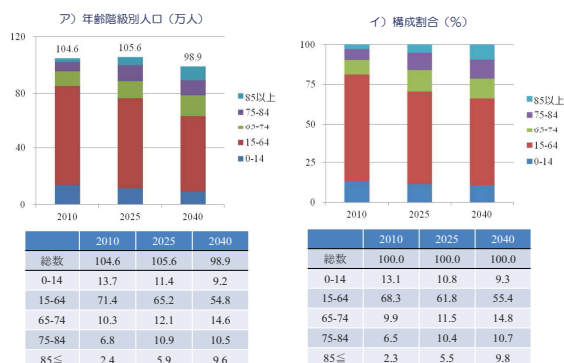
在宅医療への円滑な移行

2013年 9月 19日

国立社会保障・人口問題研究所

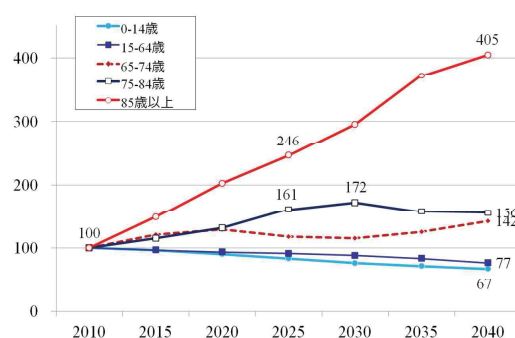
川越雅弘

仙台市の年齢階級別人口の将来推計



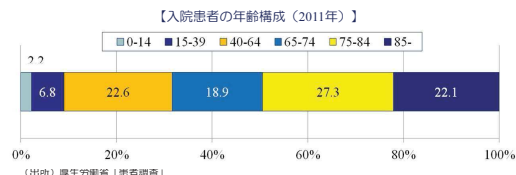
(出典) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)」より作成

仙台市における年齢階級別人口の伸び率の推移 (2010年を100とした場合)



(出典) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の都市府県別将来推計人口(平成24年1月推計)」

高齢化の影響-①入院患者の高齢化/家族機能の低下-

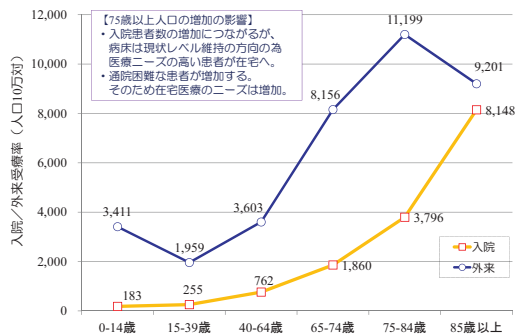


【世帯構造の変化】

	2010	2015	2020	2025
全世帯(万世帯)	5,184	5,290	5,305	5,244
世帯主75歳以上(万世帯、%)	731 (14.1%)	882 (16.7%)	1,023 (19.3%)	1,187 (22.6%)
75歳以上の独居(万人)	269	327	382	447

(出典) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(平成25年1月推計)」

高齢化の影響-②入院/在宅医療ニーズの増大-



国家予算と社会保障費用(H23予算)



■一般歳出(54.1兆円)中、社会保障関係費28.7兆円(対前年度+14,393億円)
(内訳) ①年金: 10.5兆円(+2,531億円) ②医療: 9.9兆円(+4,655億円)
③介護: 2.2兆円(+1,233億円) ④福祉等: 6.0兆円(+5,974億円)

(出典) 財務省「平成23年度社会保障関係予算等のポイント(H22.12)」より作成

退院支援を取り巻く周辺状況(まとめ)

【入退院を取り巻く状況】

- 入院ニーズが高い後期高齢者人口の急増
→入院を必要とする患者数の増加が予想される
- 後期高齢者の入院の増加と家族介護力の低下
→退院支援の機能強化、医療と介護の連携強化
- 療養病床数の減少
→自宅退院支援の機能強化

費用適正化(在院日数短縮)を進めながら、退院支援の質は確保するといった施策が展開される。

【医療・介護費用の状況】

- 入院医療費の増加の抑制
→病床数は増やさずに、病床の回転を上げる政策(平均在院日数の短縮化)が推進される

2. 退院支援の機能強化に向けた国の施策の動向

- ・退院支援の機能強化（早期退院支援）
- ・ケアマネジメントの機能強化

効果的な退院調整の評価（診療報酬）

1. 基本的考え方

- ①退院調整部門を強化し、早期の退院を評価する。
- ②医療機関間の「退院支援計画」の共有を促進する。
- ③介護保険への円滑な移行を図るため、身体機能等の評価の充実を図る。

退院調整加算 1（新設） 【一般病棟等の場合】		地域連携加算	300点（新設）
14日以内	340点	【内容】 入院時の症状、標準的な入院期間、退院後に必要とされる診療等の事項を記載した退院支援計画を作成し、当該患者に説明し、文書により提供するとともに、当該患者の治療を担当する別の医療機関と共有した場合に（入院医療機関が）算定する。	
30日以内	150点		
31日以上	50点		
【主な要件】 ・入院後7日以内に退院支援計画の作成に着手する。			

(出所) 中薬協「個別改訂項目について」2012.2.10を一部改正

11

ケアマネジャーと病院スタッフの連携強化（介護報酬）

1. 基本的考え方

- ①医療との連携強化の観点から、現行の各種加算の見直しを行う。
- ②緊急時カンファレンスへの参加を評価する。

医療連携加算	150単位/月	退院・退所加算 I	400単位/月
		退院・退所加算 II	600単位/月
入院時情報連携加算 I	200単位/月		
入院時情報連携加算 II	100単位/月	退院・退所加算	300単位/回
注。加算 I は病院等に訪問し、情報提供を行った場合に、加算 II は訪問以外の方法で情報提供を行った場合に算定する。		注。入院等期間中に3回まで算定可能。	

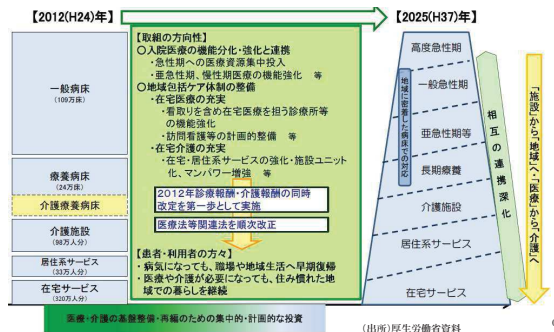
(出所) 介護給付費分科会「平成24年度介護報酬改定について」2012.1.25を一部改定

13

ケアマネジメントの機能強化

医療・介護機能の再編について（将来像）

患者ニーズに応じた病院・病床機能の役割分担や、医療機関間、医療と介護間の連携強化を通じて、より効果的・効率的な医療・介護サービス提供体制を構築する。



(出所) 厚生労働省資料

0

医療ニーズの高い患者への対応（診療報酬）

1. 基本的考え方

- ①医療ニーズの高い患者の円滑な地域への移行と、訪問看護の柔軟な提供を促進する。

退院時共同指導料 2 (要件変更)	300点 (変更なし)	訪問看護基本療養費 (Ⅲ)	8,500円 (新設)
【内容】 入院医療機関の医師又は看護師が、退院後の療養を担う保険医療機関の医師、もしくは当該保険医の指示を受けた看護師、又は訪問看護ステーションの看護師と共同して、退院後の療養に必要な説明や指導を患者に対し実施した場合に（入院医療機関が）算定する。		【内容】 特定疾病等の入院患者が試験外泊する時に訪問看護を提供した場合に（訪問看護ステーションが）算定する。	
		特別訪問看護指示 加算（要件変更）	100点 (変更なし)
		【内容】 急性増悪、終末期、退院直後等の事由により、週4回以上の頻回の訪問看護の必要性を認め、特別訪問看護指示書を訪問看護ステーションに交付した場合に（主治医が）算定する。	

(出所) 中薬協「個別改訂項目について」2012.2.10を一部改正

12

自宅環境下での生活行為向上支援の強化 ―通所の役割の明確化とケアマネジャーとの協働の強化―

リハビリテーションマネジメント加算 (要件変更)	230単位/月 (変更なし)
【要件の変更点】 ・通所リハビリ事業所に、月4回以上通所していること。 ・新規利用者について、利用開始後1月までの間に利用者の居室を訪問し、居室における利用者の日常生活の状況や家屋の環境を確認した上で、居宅での日常生活能力の維持・向上に資するリハビリテーション提供計画を策定すること。	

ケアマネジャーが策定する計画と通所リハが策定する計画が、「自宅環境下での生活行為向上」の観点で一致しているかが問われる。
(サービス担当者会議が機能しているか?)

生活機能		
心身機能・構造 ー運動機能 ー栄養・口腔機能 ー認知機能 等	活動 (している活動、 できる活動) ーIADL ーADL など	参加 ー家族との関わり ー社会との関わり ー役割 ーコミュニケーション など

(出所) 介護給付費分科会「平成24年度介護報酬改定について」2012.1.25を一部改定

14

地域包括支援センターに期待される役割・機能

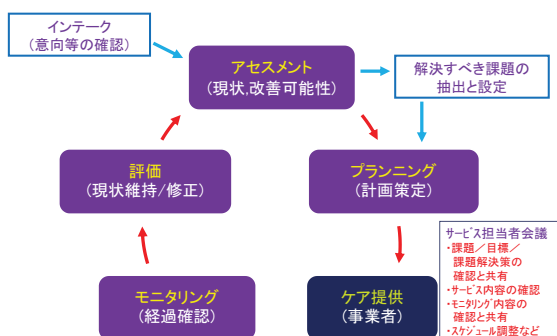
【地域包括支援センター（コーディネートの主体）の役割の拡張と明確化】
○ 地域包括ケアを提供するには、地域住民のニーズに応じて医療・介護・福祉サービスを適切にコーディネートし、適時に供給する体制が必要となる。また、その主体としては、地域包括支援センターが期待される。
○ 地域包括支援センターと各分野との関係においては、①介護予防（予防支援計画及び事業所の個別の支援計画の関係）、②認知症ケア、③リハビリテーションのそれぞれの分野における地域包括支援センターのコーディネート機能の在り方についても検討する必要があるのではないか。
(平成20年度 地域ケア研究会報告書)

【地域包括支援センターの機能】
○ 個別ケースを支援する包括的・継続的ケアマネジメント等を効果的に実施するために、医療や介護等の多制度・多職種連携を高める地域ケア会議等の機能強化が必要との指摘もある。
(平成21年度 地域ケア研究会報告書)

(出所) 厚生労働省「地域包括支援センター全国担当者会議（2010.6.15）資料4」より引用

16

ケアマネジメントプロセスとは



17

介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上と
今後のあり方に関する検討会における
議論の中間的な整理

平成25年1月7日

介護支援専門員（ケアマネジャー）の
資質向上と今後のあり方に関する検討会

18

ケアマネジメントの質の向上に向けて－抜粋－

- I アセスメントの重要性と課題抽出プロセスの明確化
 - アセスメントは、「解決すべき課題」を把握するための重要なプロセスである。
 - 課題や目標を導き出したプロセスを明らかにすることは、介護支援専門員のアセスメント能力を高めるために重要である。
 - これにより、サービス担当者会議において「考え方の共有」がなされ、その結果、サービス内容の検討が円滑に進むことが期待される。
 - 利用者の生活全般の解決すべき課題（ニーズ）をどのような考えで導き出したかを明確にするため、課題抽出のための新たな様式の活用を進める。
- II サービス担当者会議の機能強化
 - 居宅サービス計画の原案の内容について、多職種による専門的な見地からの議論を行い、より質の高い原案への修正を図っていくことが重要。
- III モニタリングにおける適切な評価の推進
 - 短期目標の達成状況を総括し、ケアプランの適切な見直しに資するよう、評価のための新たな様式の活用を図る。

19

ケアマネジメントのスキル向上に向けて

1. 「課題認識」が重要
ただし、課題を認識するためには「現在の姿」と「今後の姿」の両方の評価が必要。
2. 「課題分析」が重要
生活障害を引き起こしている「根本原因」を追及し、その根本原因を除去するための具体的な対策の検討が必要。

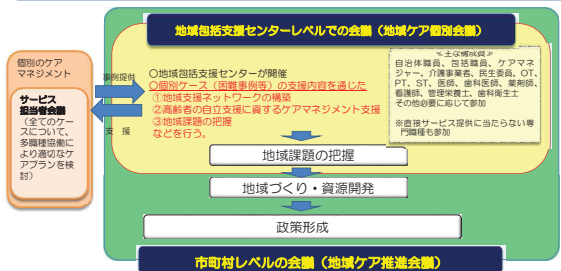
事業所ベースで事例検討会（リハ職や看護師が参加）を開催し、課題認識や課題分析に対し、専門職から助言や指導を受けることが有用。
（マネジメントスキル向上を目的とした会議）

ただし、事業所ベースでの実施は困難

20

「地域ケア会議」について

- 地域包括ケアシステムの構築のためには、①高齢者個人に対する支援の充実と、②それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく必要がある。
- 地域ケア会議は、それを実現するためのツール。具体的には、
 - ・多職種の第三者による専門的視点の交差を、ケアマネジメントの質の向上を図り、高齢者の在宅生活の質を向上させる。
 - ・個別ケースの課題分析等の積み重ねにより、地域課題を把握する。
 - ・地域に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげる。
- 個別ケース検討会議は地域包括支援センター、地域づくりや政策形成等につなげる会議は市町村が開催。



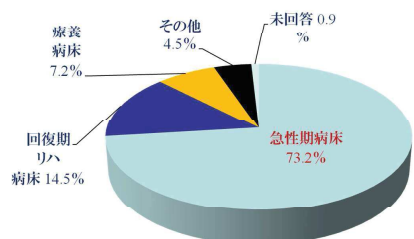
21

3. 退院支援／退院時ケアマネジメントの現状

－退院事例調査（n=678）－

結果1：入院元病床

- 自宅退院した要介護者の入院元病床は、急性期病床が73.2%を占めていた。
- 回復期リハ病床からの退院者は全体の14.5%であった。



23

結果2-1：入院時の患者特性－入院原因疾患－

- 急性期病床では[肺炎][心疾患]、回復期リハでは[脳梗塞][大腿骨骨折]、療養病床では[大腿骨骨折][脳出血][心疾患]の入院が多かった。

	総数 (n=678)	急性期病床 (n=496)	回復期リハ (n=97)	療養病床 (n=49)
第1位	肺炎 13.4%	肺炎 16.1%	脳梗塞 26.8%	大腿骨骨折 12.2%
第2位	心疾患 10.3%	心疾患 12.1%	大腿骨骨折 19.6%	脳出血 12.2%
第3位	大腿骨骨折 9.4%	悪性腫瘍 7.9%	脳出血 14.4%	心疾患 12.2%
第4位	脳梗塞 8.1%	大腿骨骨折 7.5%	その他の骨折 8.2%	肺炎 10.2%
第5位	悪性腫瘍 6.9%	消化器疾患 6.3%	肺炎 4.1%	その他の骨折 8.2%

24

結果3-1：退院支援プロセス－患者情報の収集状況－

- 患者情報収集の実施率は、[症状・病状][ADL]ともに約9割であった。
- 情報入手先は[症状・病状][ADL]とも看護師、MSWからが多かった。
- ADLに関する情報収集元は[看護師]63.1%に対し[リハ職]は23.8%であった。

◆情報収集の実施率

	総数 (n=678)	急性期病床 (n=496)	回復期リハ (n=97)	療養病床 (n=49)
症状・病状	88.6 %	87.5 %	91.8 %	93.9 %
ADL	86.7 %	86.1 %	86.6 %	91.8 %

◆情報の入所先（複数回答）

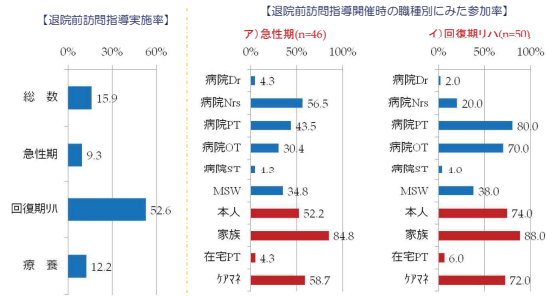
	医師	看護師	リハ職	MSW	その他
症状・病状	19.8 %	68.9 %	10.1 %	52.7 %	12.5 %
ADL	9.4 %	63.1 %	23.8 %	41.8 %	14.6 %

注：数字は、情報収集があった[症状・病状]は601人、[ADL]は588人に対する割合である。

25

結果3-2：退院支援プロセス－退院前訪問指導－

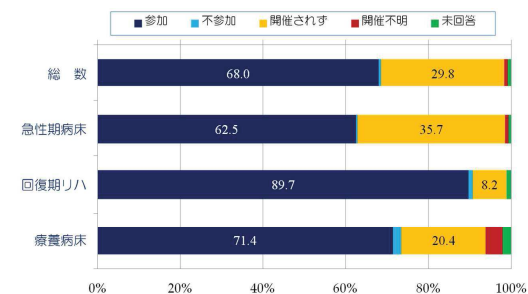
- 退院前訪問指導実施率は、[急性期]9.3%、[回復期リハ]52.6%、[療養]12.2%。
- 急性期は病院看護師、回復期リハは病院PT/OTの参加率が高かった。
- 在宅関係者はケアマネの参加率は6-7割だが、リ職の参加率は低位であった。



26

結果3-3：退院支援プロセス－退院前ケアファシリテ①－

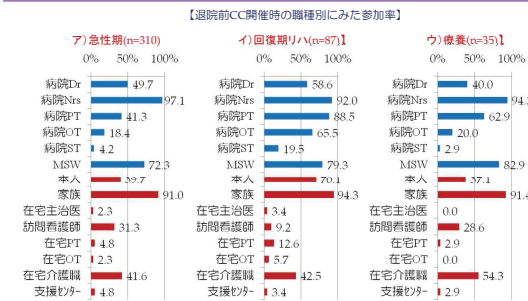
- 退院前CCへのケアマネの参加率は、[急性期]62.5%、[回復期リハ]89.7%、[療養]71.4%であった。
- 退院前CC未開催率は[急性期]35.7%、[回復期リハ]8.2%、[療養]20.4%であった。



27

結果3-4：退院支援プロセス－退院前ケアファシリテ②－

- 退院前CCへの病院PTの参加率は、[急性期]41.3%、[回復期リハ]88.5%、[療養]62.9%と、急性期病床での参加率が低い状況であった。
- 退院前CCへの在宅主治医、リハ職の参加率は低位であった。



28

結果3-5：退院支援プロセス－退院前ケアファシリテ③－

- 継続の必要性に関する指導実施率は、[通院]85.0%、[看護]68.1%、[リハ]62.0%であった。
- 看護継続に関する指導実施率は[急性期]が最も高く、[療養][回復期リハ]の順、リハ継続は[回復期リハ]が最も高く、次いで[療養][急性期]の順であった。

◆通院／看護／リハ継続の必要性に関する退院前CCでの指導「あり」の割合

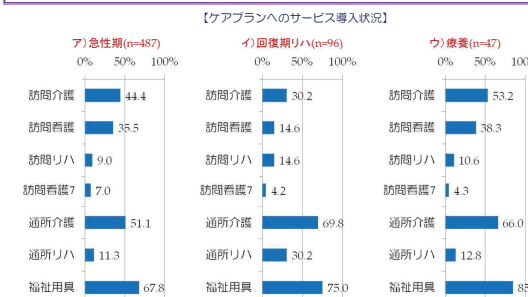
	総数 (n=461)	急性期病床 (n=310)	回復期リハ (n=87)	療養病床 (n=35)
通院	85.0 %	85.2 %	92.0 %	62.9 %
看護	68.1 %	70.3 %	62.1 %	68.6 %
リハ	62.0 %	54.5 %	88.5 %	57.1 %

注：数字は、退院前CCが開催された事例に対する指導の実施率である。

29

結果3-6：退院時ケアマネジメント－サービス導入状況－

- 急性期および療養からの退院者の約4割に訪問看護が導入されていた。一方、回復期リハ退院者への訪問看護導入率は2割弱であった。
- 訪問リハ(医療機関)導入率は回復期リハで最も高かった。



30

4. 退院支援機能強化に向けた課題

本研究で見えてきた課題と対策

◆テーマ①：急性期病床との連携強化による円滑な退院支援の実現

本研究でわかった事実	課題と対策
○急性期病床から直接自宅に退院するケースが全体の7割を占めていた。	1. ケアマネから病院への情報提供の強化 ・入院早期での情報提供の促進と退院支援計画への反映 →情報提供書のFormatの検討が必要。
○急性期への入院原因疾患は[肺炎][心疾患]が多かった。	2. 病院リハ職との連携強化 ・廃用性機能低下に対する対応力の強化 ・ADL等の予後のイメージの獲得 →退院前CCへの病院リハ職の参加依頼の強化と、廃用性機能低下に対する専門職の意見収集の強化。
○症状・病状やADLに関する情報は看護師から入手している割合が高かった。	3. 病院看護師との連携強化 ・肺炎、心疾患などのリハ管理方法（適切な連絡・報告を含む）の強化 ・症状等の予後のイメージの獲得 →観察項目、ポイントの整理、医療職への緊急連絡のトリガーの整理が必要。
○退院前訪問指導の実施率は9.3%と、病院関係者による自宅環境把握や生活動作の確認はほとんど行われていなかった。	4. 病院の退院支援の質の向上への貢献 ・退院後の状況の病院へのFeedbackの強化
○急性期からの退院者の約4割に対し、退院前CCが開催されていなかった。	
○退院前CCへは看護師の参加率は高いものの[病院リハ職]の参加率は半数程度であった。また、[在宅リハ職]の参加率は低位であった。	
○ケアプランへのリハ／訪問看護導入に関する事前相談率は約5割であった。	

退院支援／退院時ケアマネジメントの機能強化に向けて

■平均在院日数がさらに短くなると...

- ・入院早期からの退院支援計画の策定が求められる。
- ・入院患者への看護・リハに時間がとられ、退院前訪問などが困難化。
- ・入院中の、退院に向けた患者指導が完結しなくなる。
- ・医療的な問題を抱えた状態での退院患者が増える。
- ・回復期（ADLの改善可能性が高い）段階での退院患者が増える。

■お互いの強みを生かす連携の構築

- ・病院専門職の強み：医学的観察レベルが高い。予後予測ができる。
- ・ケアマネの強み：入院前の生活、療養環境、退院後の生活が成り立つための要件を知っている。

■病院専門職の役割の明確化（ケアマネジメントの側面支援）

- ・自宅環境下での看護やリハの継続の必要性の適切な判断
- ・病状／症状、ADLの予後予測支援
- ・生活場面での具体的な観察ポイントの提示、どのような状態が生じた場合に医療職に相談すればよいといった具体的な指示の実施

32

第5回在宅医療とみんながつながる会 アンケート結果

NO	職種	所属	つながラインへのご意見・ご要望
1	ケアマネ	居宅介護	初めて参加させていただきました。
2	薬剤師	薬局	確認したいこと、して頂きたいことをすぐにチェックして頂け、とても業務に役立っていると感じています。
3	看護職	診療所	どんどん活用されて、必要な情報が早く伝わってほしい。
4	医師	病院	とても良いネットワークだと思います。
5	ケアマネ	居宅介護	初めて参加させていただきました。今後も参加を希望していきたい。
6	相談職	病院	病院に持ち帰り、検討させていただきます。
7	ケアマネ	居宅介護	まだ生かしていない状況です。今後機能を生かせるようにしていきたいと思っています。
8	相談職	その他	障害福祉分野の事業所も組み入れて欲しいです。
9	薬剤師	薬局	いつも大変お世話になっております。今後ともご指導ご鞭撻よろしくお願い致します。
10	相談職	診療所	多くの施設の参加と頻繁な情報更新があればあるほどより有用なシステムになっていくと思いました。
11	ケアマネ	居宅介護	本社の許可が必要。
12	管栄	その他	最近参加した。
13	訪問マ	訪問マ	活用をどんどんしたいが、何故かうちの治療院のPCだと、左側によってしまい、見られない状況です。時間を作って解決したいと思います。DropBoxやヘルプが出来て嬉しいですね。活用していきたいと思っています。
14	相談職	病院	こういったものがあることを知らなかった。今後参加していきたいと思う。
15	歯科医師	歯科	もっと他職種の方と意見交換したい。
NO	職種	所属	「在宅医療への円滑な移行」を聞いての感想
1	訪問マ	訪問マ	一人のご利用者様に対して、たくさんの方が関わっているの、その中での情報交換が大切だと感じました。
2	ケアマネ	居宅介護	医療関係の方々の話を聞いて、とても参考になりました。
3	相談職	病院	病院側、在宅側の意思疎通の大切さを改めて実感しました。
4	ケアマネ	居宅介護	ケアマネとして連携がスムーズにいくことの方が多かったです。講義頂いた内容は大変参考になりました。
5	ケアマネ	居宅介護	講演して頂いた内容に沿った支援をさせて頂いていると思っておりますが、再確認することができました。今後もさらに密に連携していきたいと思っています。
6	看護職	診療所	内容とお話が合っていたのかwからない。理屈としては理解出来たと思う。
7	ケアマネ	居宅介護	現状への流れそして今後についてよく理解できました。連携については以前から考えていましたが、今後もっと積極的に進めていきたいと思っています。
8	相談職	その他	もう少し時間をとって、詳しくお聞きしたかったです。
9	リハ	訪看	退院時支援については自らを省みつつとてもためになりました。
10	相談職	病院	ものすごく分かりやすいお話でした。
11	相談職	包括	在宅での介護力低下のため、また一人暮らしなど、円滑な退院のために支援すべき課題は本当に多く、皆で力を合わせなければできないと思う。
12	事務	病院	現状の問題を把握できた。
13	看護職	病院	社会情勢を知ることで、何を目指しているのかがわかる。
14	薬剤師	薬局	今後の方向性はわかりました。ありがとうございます。
15	薬剤師	薬局	医療職と介護職熱い想いを持っているが、今まではずれ違いが続いていたんだと実感した。垣根を乗り越えて有意義な関係をつくってほしい。
16	相談職	診療所	回復期の在宅移行に関しては、非常に良く解かり参考になりました。
17	相談職	病院	専門により、視点が異なることを改めて感じた。
18	管栄	その他	高齢化の移行と現状、問題点、考えていかなければならない事等あらゆる職種がつながる必要があると思った。
19	訪問マ	訪問マ	退院がゴールではない！患者さんが自宅に戻ってからでも続くことなので、役割が明確化、関わり方が重要だと感じました。訪問マッサージでの強みやこんなことが出来ること、役立てれることがあると感じました。
20	相談職	その他	今後の方向性について考える良い機会となり、勉強になりました。
NO	職種	所属	ティータイムへのご意見・ご要望
1	薬剤師	薬局	全く別の職種の方々の視点で何を知りたいかを考えることができてとても良かった。
2	その他	その他	自分の専門分野以外の方の意見が聞けて、勉強になった。
3	相談職	病院	違った視点からのご意見が聞けてとても有意義でした。
4	薬剤師	薬局	他職種の方の考えや仕事内容がわかり勉強になりました。
5	看護職	診療所	各テーブルの内容ももう少し知りたかった。
6	その他	その他	普段接する機会のない職種の方とのコミュニケーションがとれ大変有意義でした。
7	相談職	その他	別の地域の方ともお話ししたかったです。(病院などは地域に関わらず、連携を図りたいです。)
8	薬剤師	薬局	薬局薬剤師として何をすべきかの方向性が漠然とではあるが見えてきました。ナース石川様から良きアドバイス(ご意見)を頂き感謝しております。
9	事務	病院	様々な職種の方の意見がきけてとても役立つ。またお互いの理解につながると感じています。
10	看護職	病院	テーマに沿った意見交換から、脱線してしまうこともあるがそれもよい。
11	薬剤師	薬局	時間が少なくて、十分に話がうかがえなかったのが残念。これからもお願いします。
12	薬剤師	薬局	様々な職種の方の貴重な意見がきけて、大変勉強になりました。
13	ケアマネ	居宅介護	短かった。
14	ケアマネ	居宅介護	いろいろな話ができてよかった。
15	管栄	その他	多職種の方の情報を聞くことができ有意義であった。
16	訪問マ	訪問マ	欠席者が2名がいて残念。
17	相談職	その他	職種の違う方々と会って話す機会は今までなかったので、とても勉強になる話を聞けて良かったです。
18	ケアマネ	居宅介護	異職種との話し合いをする事で、違う見方がある事、各々の視点がある事を再認識できました。
19	薬剤師	薬局	もう少し時間があればより深く話ができたとと思う。
20	相談職	病院	他の視点からの意見が聞けてよかった。調剤薬局の方など今まで直接お話をきく機会がなかったのでもって参考になった
NO	職種	所属	「つながる会」を通してつながった方と、お仕事で連絡を取ったり連携した例はありますか？
3	ケアマネ	居宅介護	訪問マッサージ事業所の方へ依頼した。(日程が合わずにサービスにはつながらなかった)
4	看護職	診療所	以前お話しした薬局さんに依頼し、担当していただいた。
6	リハ	訪看	情報交換の時間でつながった方に研修の講師をしていただく予定があります。
7	相談職	病院	退院支援での連携にて関わりました。
8	看護職	病院	訪問看護と連携した。
10	看護職	病院	大腿骨頸部骨折で入院した認知症患者さんの在宅支援で、居宅介護事業所のケアマネさんに相談し介護保険代行申請をしていただき速やかに支援に着手していただきました。
11	訪問マ	訪問マ	まだありませんが、話しの話題になったことがたくさんあります。

第5回 在宅医療とみんながつながる会 報告

開催日時：平成25年9月19日(木)19:00～21:00

会場：仙台市シルバーセンター

内容

【情報提供1】

「つながライン」について

【情報提供2】

「在宅医療への円滑な移行」

国立社会保障・人口問題研究所 川越雅弘氏

【ティータイム(情報交換)】

キーワード「円滑な在宅移行に必要な情報」

参加者137人 内訳(人)

行政(1)、病院23(医師2、看護職6、相談職11、OT/PT2、事務2)

診療所15(医師3、歯科医師1、看護師7、薬剤師1、相談職等3)

薬局(22)、訪問看護事業所(6)、訪問介護事業所(5)

訪問マッサージ事業所(5)、施設(13)

地域包括支援センター(6)、居宅介護支援事業所(29)

管理栄養師(3)、住宅改修事業所(1)、その他(8)



県医療整備課永田様の
開会のご挨拶で始
まりました。



会員登録数 (本日現在)

病院	7ヶ所	訪問入浴	2ヶ所
診療所	17ヶ所	通所サービス	39ヶ所
歯科診療所	11ヶ所	短期入所施設	6ヶ所
薬局	57ヶ所	入所施設	17ヶ所
訪問マッサージ	19ヶ所	居宅介護支援事業所	22ヶ所
訪問看護	14ヶ所	地域包括支援センター	10ヶ所
訪問介護	18ヶ所	行政・その他相談機関	2ヶ所

つながラインに、ドロップボックスを使って、資料や画像
などのファイルを添付して送れるようになりました。
おかげ様で10月8日現在、登録事業所 **245箇所**
です！皆様のご入会、お待ちしております。

(第5回「在宅医療とみんながつながる会」講演資料)

在宅医療への円滑な移行

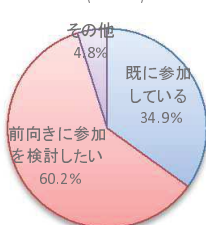
川越先生から、退院
支援を取り巻く状況
や、課題、対策などお
話いただきました。発
表資料は研究部のH
Pにアップします！

ティータイムの時間。みなさん、盛り上がっていました。時間が足
りないというご意見多数！ごめんなさい。

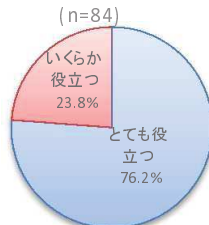
県理学療法士会理事阿
部様のご挨拶で終了しま
した。

当日アンケート結果

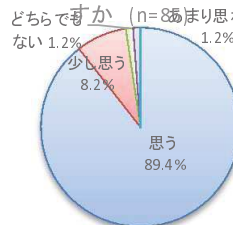
つながラインへの参加について (n=83)



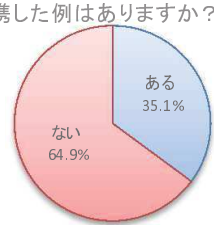
「在宅医療への円滑な移行」お仕事等に役立つ内容でしたか (n=84)



ティータイムの時間は、多職種の顔の見える関係作りに役立つと思いませんか？ (n=88)



過去に「つながる会」を通してつながった方と、お仕事で連絡を取ったり連携した例はありますか？ (n=37)



つながラインについて

多くの施設の参加
と頻繁な情報更新
があればあるほど
より有用なシステ
ムになっていくと思
いました。

「在宅医療への円滑な移行」を聞いて

医療職と介護職熱い想
いを持っているが、今までは
すれ違いが続いていたん
だと実感した。垣根を乗り越
えて有意義な関係をつ
くっていききたい。

在宅での介護力低下のた
め、また一人暮らしなど、円
滑な退院のために支援す
べき課題は本当に多く、皆
で力を合わせなければで
きないと思う。

ティータイムの時間について

異職種との話し
合いをする事で、
違う見方がある
事、各々の視点
がある事を再認
識できました。

テーマに沿
っての意見交
換から、脱線
してしまうこと
もあるがそれ
もよい。

つながる会で知り合った方との連携

以前お話
した薬局さ
んに依頼し
、担当して
いただいた。

情報交換の時
間でつなが
った方に研修
の講師をして
いただく予定
があります。

第6回 在宅医療とみんながつながる会ご案内

平成26年度 第三期宮城県地域医療再生計画補助金事業

平成26年6月19日(木) 19:00～21:00
仙台サンプラザホテル 3階「宮城野」⇒「クリスタルルーム」に変更
仙台市宮城野区榴岡5-11-1 TEL.022-257-3333

内 容 講演「**目からウロコの** 地域支え合い」
全国コミュニティライフサポートセンター理事長 池田昌弘氏
情報提供「つながライン」について
カフェタイム(グループの方と情報交換)

参加費 無料

対 象 別紙申込欄に記載のある業種の皆さま

持ち物 名札(何でもよいです。)
名刺(受付で1枚頂戴します。グループの方ともぜひ交換を。)

申込み 別紙Fax送信票にて**6月13日(金)まで**にお願いいたします。

※駐車場に限りがございます。また、駐車場のサービスはございませんのでご了承ください。

◆講師プロフィール◆

池田昌弘(いけだ・まさひろ)氏
特定非営利活動法人 全国コミュニティライフサポートセンター 理事長

社会福祉法人全国社会福祉協議会、社会福祉法人栃木県社会福祉協議会、社会福祉法人東北福祉会「せんだんの杜」副社長(特別養護老人ホームなどの施設長を併任)などを経て、2005年7月から現職。現在、宮城県や岩手県の介護等サポート拠点等被災者生活支援員研修の実施や「月刊地域支え合い情報」「隔月刊広域避難者の暮らしを支え合う情報紙」などを発行している。また、宮城県石巻市の委託を受け、グループホーム型で現行制度だけでは支えきれない人に対応する福祉仮設住宅「あがらいん」の運営を受託。「あがらいん」の運営モデルである「ひなたぼっこ」を、仙台市の委託を受け、青葉区で運営。

池田氏の話聞いた時、「私たちが考えている地域包括ケアって・・・そうだった忘れていた！原点はそこだ！私たちには発想の転換が必要なのでは！」と思いました。ぜひ皆さまにも聞いていただきたい内容です。お申込み、お待ちしております



仙台往診クリニック研究部
遠藤 美紀、佐々木 みずほ
直通TEL 022-722-3866

1

仙台往診クリニック

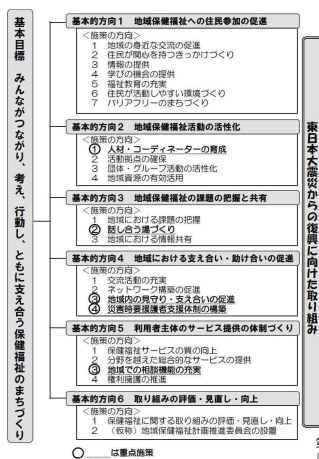
第6回在宅医療とみんながつながる会

地域からみた地域包括ケア

～全国の実践事例を踏まえて～

2014.06.19

特定非営利活動法人 全国コミュニティライフサポートセンター(CLC)
東北関東大震災・共同支援ネットワーク
池田 昌弘



第2期仙台市地域包括福祉計画
(平成24年度～平成27年度)

2

【仙台市基本構想】目指す仙台の都市像

支え合う健やかな共生の都



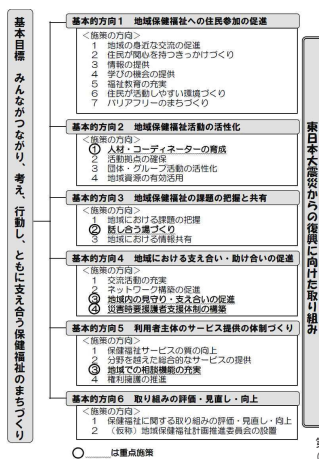
仙台市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

基本目標

高齢者が尊厳を保ち、健康で生きがいを感じながら、地域での
支え合いにより、安全に安心して暮らすことができる社会の実現

仙台市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
(平成24年度～平成26年度)

3

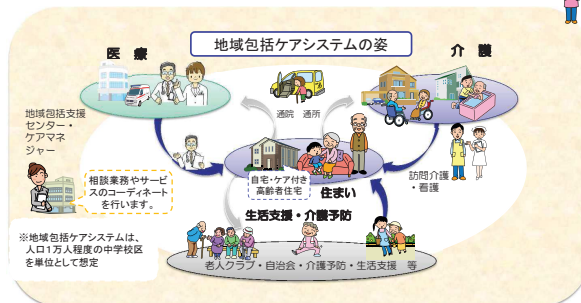


第2期仙台市地域包括福祉計画
(平成24年度～平成27年度)

4

介護の将来像(地域包括ケアシステム)

住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケア
システムの実現により、重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で
自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるようになる。



6

本日の話の流れ

- こんな声を聞いたことはありませんか？
支援される人の気持ちにたった支援を考える！
- 少～し先の、日本や身近な地域の変化を想像する！
少子高齢化、人口減少社会をイメージする！
- 社会的孤立が起こる背景を考えてみる！
近所を気にかける、つながり合うことを意識する！
- 介護保険と地域支え合いの協働
介護保険サービスだけでは、地域で暮らせない！
- 住民が主体となった「地域支え合い」
全国の実践事例から、熊野でできる活動を考える！

5

地域包括ケアシステムの5つの構成要素と「自助・互助・共助・公助」

平成25年9月
地域包括ケア研究会報告書より

○高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるような包括的な支援「サービス提供体制の構築を目指す「地域包括ケアシステム」。



7

1. こんな声を聞いたことはありませんか？

○震災直後に聞かれた声

私にもできることはありませんか？ ≠上げ膳据え膳

○現在被災地で聞かれる声

震災後「ありがとう」という言うことが増えた！
震災後「ありがとう」と言われることが減った！
「私たちも「ありがとう」と言われたい！」

○中高年齢の女性たちからよく聞く声

一人になったら、私たち仲良い3人で暮らそうって話しているの！

○男性だけが集っている場所ある、この頃耳にする話！

いくつになっても「秘密基地」「週末の居酒屋」が気楽でいい
—男性版「井戸端会議」のススメ—

○サロンやカフェを訪ねて聞く声

ここは楽しい！サロンの日を毎日指折り待っているのよ
あそこはつまらないよ。でも、仕方なく行っているの・・・

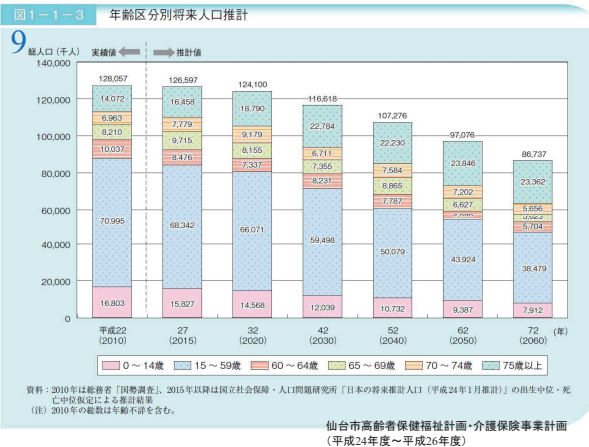
8

2. 少～し先の、日本や身近な地域の変化を想像する！

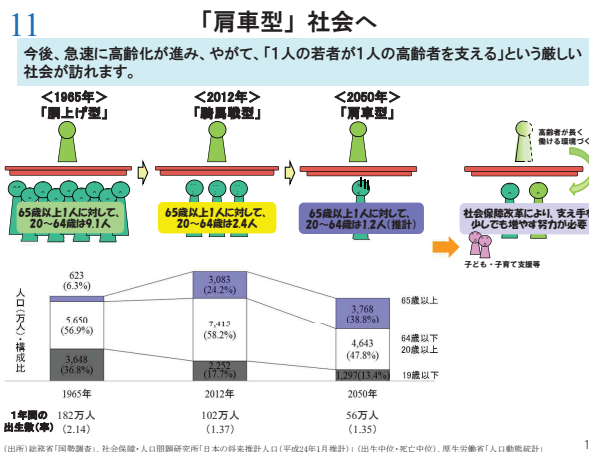
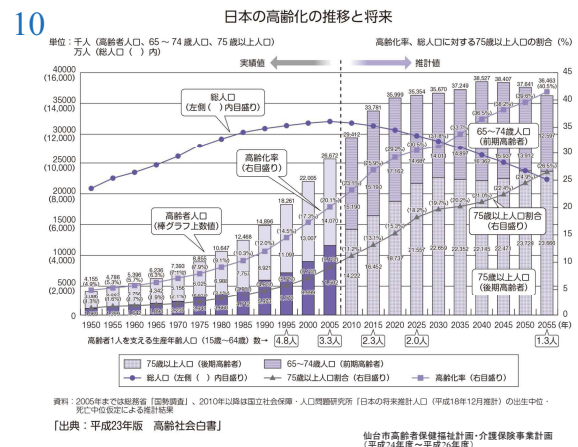
少子高齢化、人口減少社会をイメージする！

- 少子高齢化、単身化、人口減少社会
—その時(自分が高齢者、後期高齢者になった時)
のことをイメージしてみる
—その頃(今生まれた子が、40歳になった時)の
ことを想像してみる
- 市町村ごとの、区の、地域包括支援センターエリアの、
小学校区(連合町内会ごと)の、丁目ごとのデータを使い、
高齢化や家族構成を知る

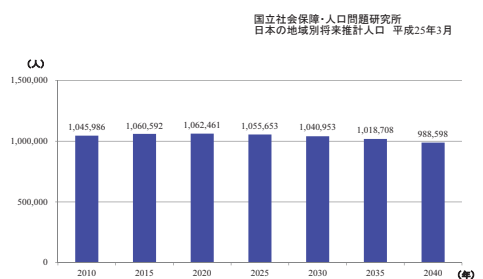
平成25-27年度宮城県第三期地域医療再生事業補助金



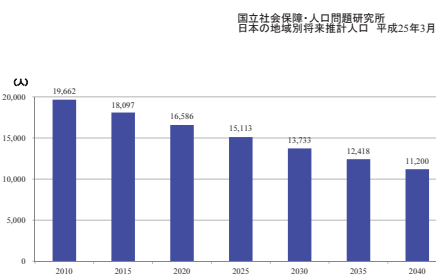
在宅医療とみんながつながる会



仙台市の人口推計

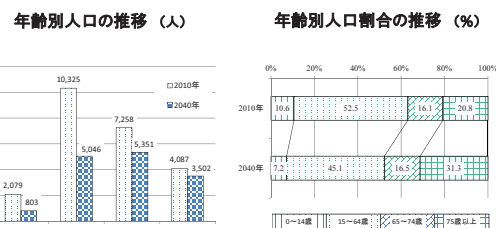


熊野市の人口推計



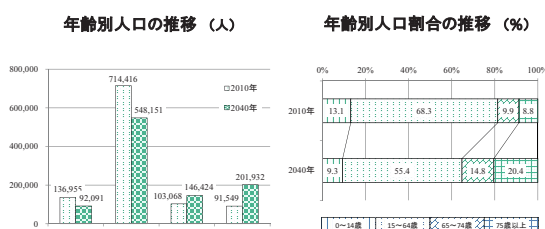
14

2010年→2040年比較



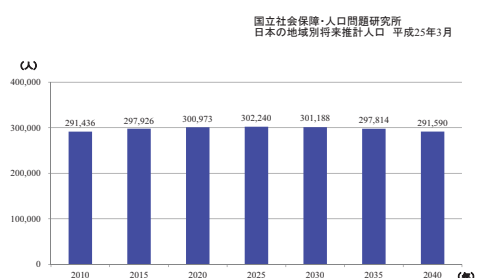
15 仙台市

2010年→2040年比較



16

青葉区の人口推計

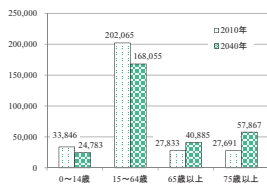


17

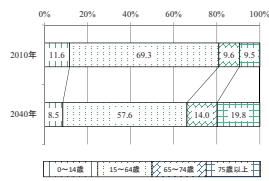
青葉区

2010年→2040年比較

年齢別人口の推移 (人)



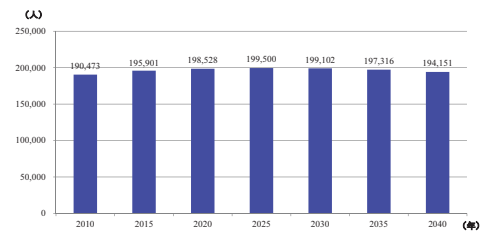
年齢別人口割合の推移 (%)



18

宮城野区の人口推計

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

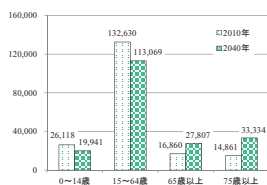


19

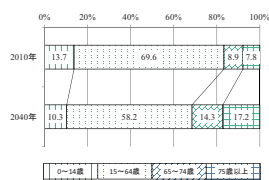
宮城野区

2010年→2040年比較

年齢別人口の推移 (人)



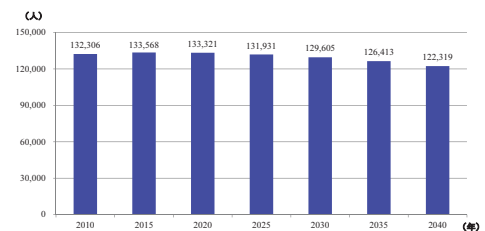
年齢別人口割合の推移 (%)



20

若林区の人口推計

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

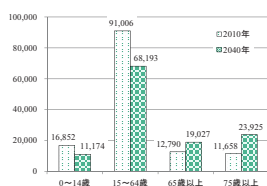


21

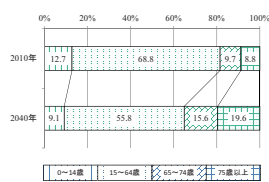
若林区

2010年→2040年比較

年齢別人口の推移 (人)



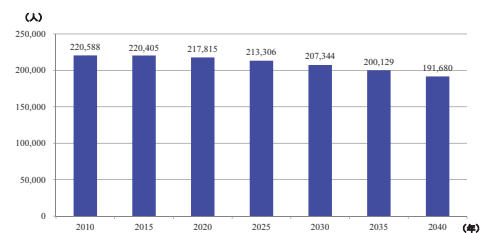
年齢別人口割合の推移 (%)



22

太白区の人口推計

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

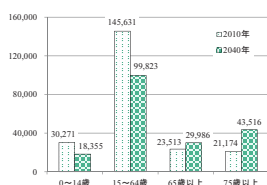


23

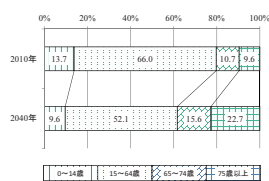
太白区

2010年→2040年比較

年齢別人口の推移 (人)



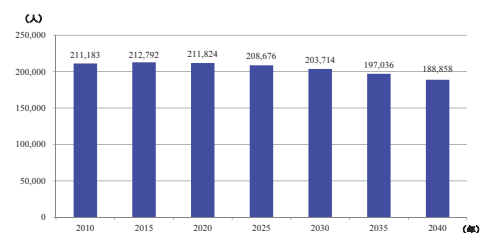
年齢別人口割合の推移 (%)



24

泉区の人口推計

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

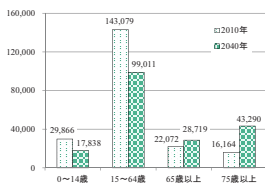


25

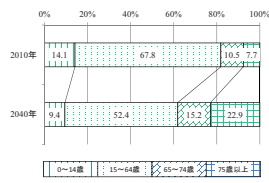
泉区

2010年→2040年比較

年齢別人口の推移 (人)

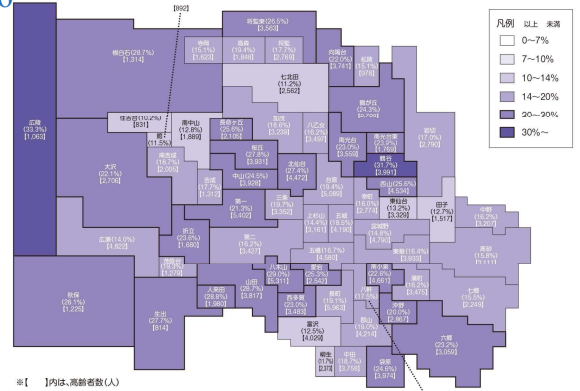


年齢別人口割合の推移 (%)



26

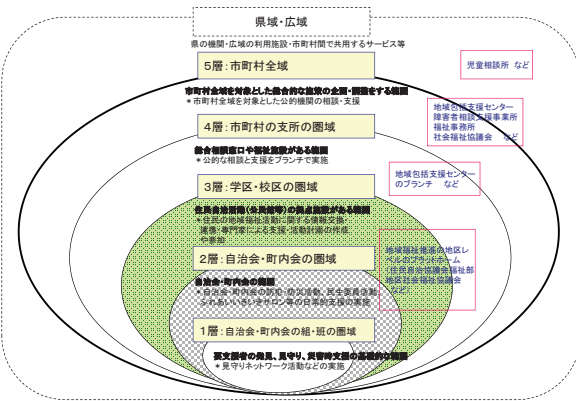
(中学校区別高齢化率(平成23年10月1日現在))



27

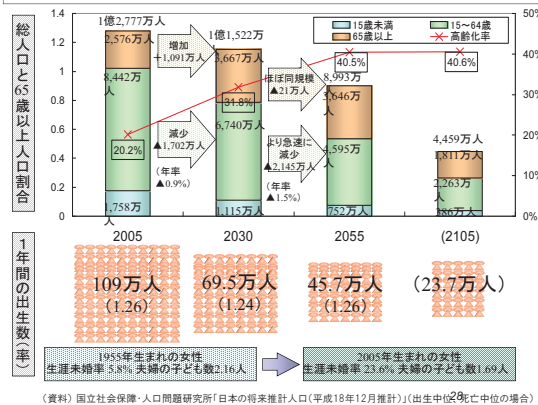
基層的な圏域設定のイメージ

(ある自治体を参考に作成したものであり、地域により多様な設定がありうる)



28

今後我が国では急速な人口減少と高齢化が同時進行



29

3. 社会的孤立が起こる背景を考えてみる！

ご近所を気にかける、つながり合うことを意識する！

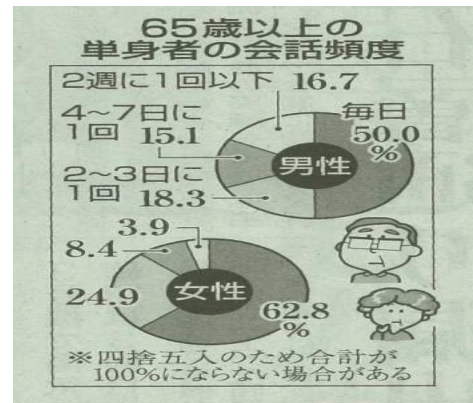
① 地域のつながりが切れてしまうような状況を改善しよう！

一運転免許証の返上や自転車に乗らないようにしたなど、高齢者には孤立してしまいやすいような背景がある。そうしたときに、孤立しないような支援策が必要

② 介護保険サービスの提供が、地域との孤立を生みやすい！

一介護保険サービスの利用が、地域の人の支援の輪を遠ざける結果になっていると、措置時代も今もよく耳にする。介護保険サービス提供者には、もう少し地域や住民の流儀を意識した支援が求められている

30



※河北新報 2013年7月25日(木)掲載
 国立社会保障・人口問題研究所による2012年7月の調査結果

31

孤独死(孤立死)とは

「孤立死」の確立した定義はなく、全国的な統計もないが、
 「誰にも看取られることなく息を引き取り、その後、相当期間
 放置されるような悲惨な「孤立死(孤独死)」
 (平成22年度「高齢者社会白書」内閣府)

「自宅にて死亡し、死後発見までに一定期間経過している人」
 (平成22年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「セルフ・ネグレクトと孤立死に関する実態調査と地域支援のあり方に関する調査研究報告書」ニッセイ基礎研究所)

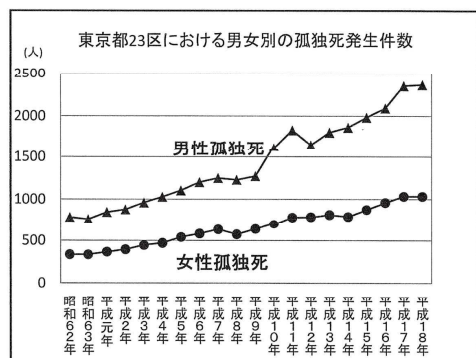
32

統計から見た孤独死(孤立死)

【東京都監察医務院】

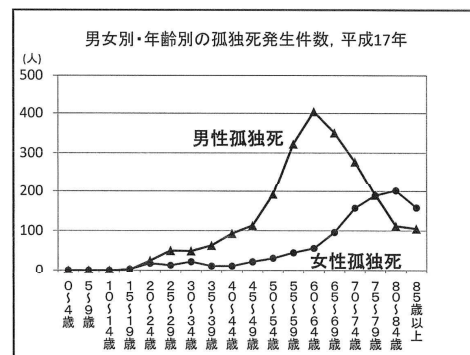
亡くなった時点で最初から病死と分かっている場合は「自然死」、自殺・事故死・原因不明(ここには当然病死も含まれます)は「異状死」に該当し、「孤独死」は「異状死の内、自宅で亡くなられた一人暮らしの人」と定義。
 (平成22年12月9日「東京23区における孤独死の実態」)

33



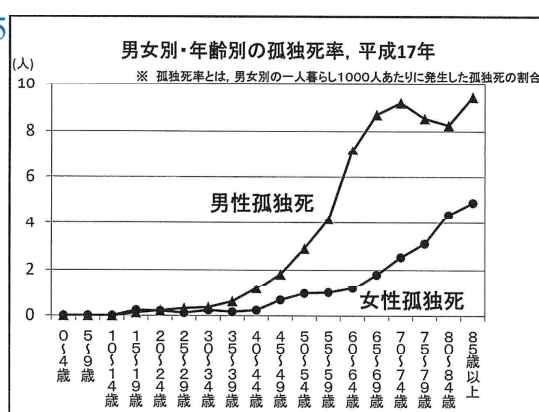
出典：東京都監察医務院「東京都23区における孤独死の実態」

34



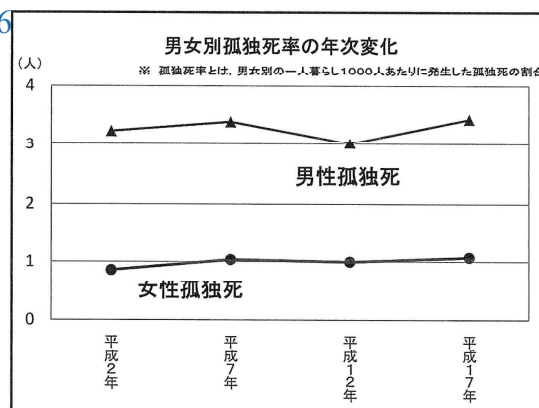
出典：東京都監察医務院「東京都23区における孤独死の実態」

35



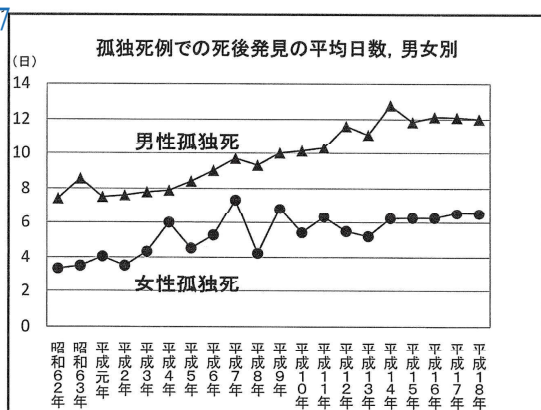
出典：東京都監察医務院「東京都23区における孤独死の実態」

36



出典：東京都監察医務院「東京都23区における孤独死の実態」

37



出典：東京都監察医務院「東京都23区における孤独死の実態」

38

新たな孤独死(孤立死)問題

◆札幌市白石区の姉妹孤立死

2012年1月20日夜、白石区の共同住宅の一室で女性2人の遺体が発見され、この部屋に住む無職女性(42)とその妹(40)と確認された。姉は脳内血腫で急死し、知的障害のあった妹は外部と連絡が取れず、1月上旬から中旬の間に衰弱の末、凍死したとみられる。2人は生活保護を受けておらず、料金滞納でガスや電気の供給を止められていた。姉は10年6月から計3回、白石区役所に生活保護の相談に訪れていたが、申請はしていなかった。

(2014.01.22北海道新聞)

39

大阪府豊中市の姉妹孤独死

2011年1月8日に大阪府豊中市のマンションの一室で、女性2人がやせ細った変死体で発見された事件。2人は元資産家の姉妹で、死亡時63歳、61歳であった。極度にやせ細り、所持金はわずか数百円のみで、食料も底をついていたことから、餓死の可能性が疑われている。

2011年1月8日朝、大阪地裁の執行官の求めにより警察官が現場に同行したところ、2人の遺体が発見された。大阪府警豊中署によると、発見時は死後20日以上経過しており、死亡推定日は2010年12月22日頃。姉の直接の死因は心不全で、妹は不明とされる。胃に内容物がなかったことから、餓死の可能性が高いとされる。

(ウィキペディア・フリー百科事典)

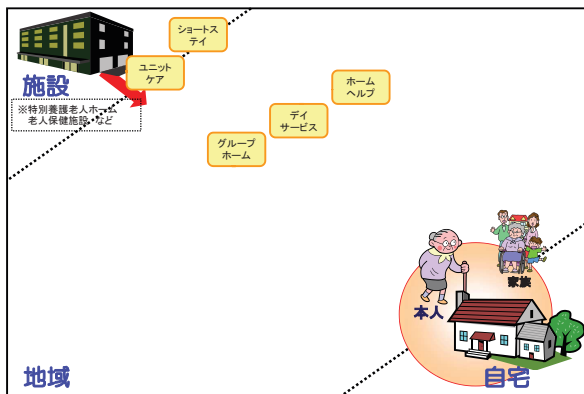
40

4. 介護保険と地域支え合いの協働

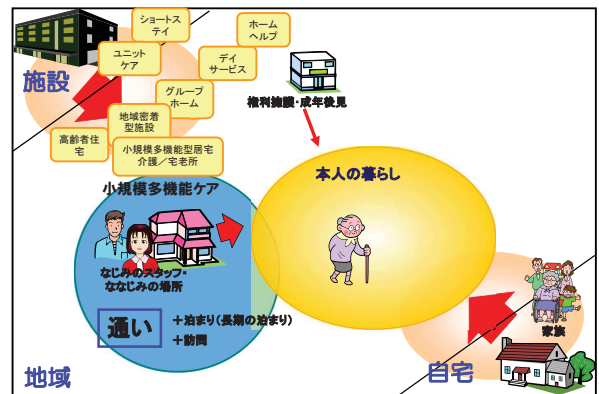
介護保険サービスだけでは、地域で暮らせない！

- ① 制度サービスが「フォーマル」で、住民同士の支え合いが「インフォーマル」という立ち位置に、違和感を覚える！
一家族や住民同士の支え合いが基盤にあって、それを維持・継続することも、制度サービスの役割では？
- ② 住民同士の支え合いと制度福祉のバランスが重要！
一専門性が高まるほどに「福祉の分別化」が進むように見える。「住民の福祉力」を高めることと、「専門職の地域力」の両方を高めることが、地域包括ケア実現の切り札のように思う

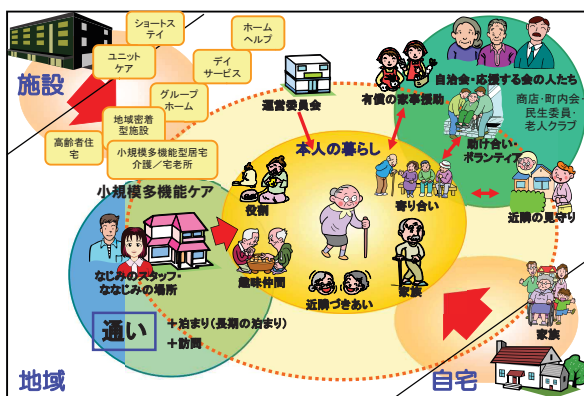
41 「自宅か、遠く離れた施設か」の2者択一だけだった時代



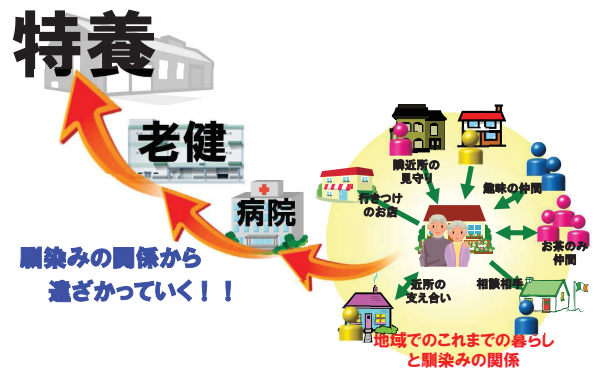
42 「気がつけば、制度は整ったけれど…」



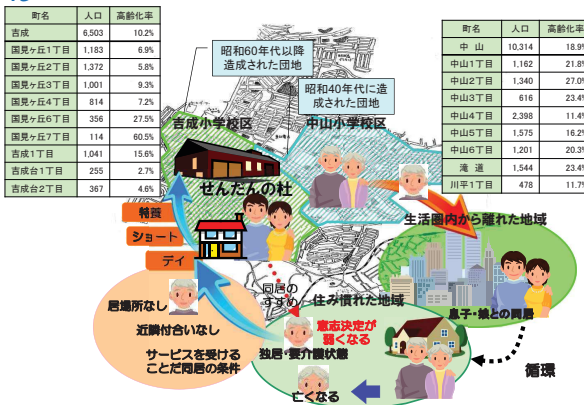
43 「自宅と施設を行き来し、地域みんなで、24時間365日を支え合う」



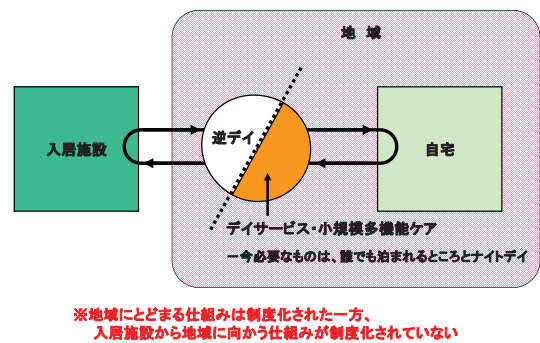
44 地域の関係を断ち切る支援



45 窓から見た、呼び寄せられていく高齢者の多い校区と呼び寄せ校区



46 「入居施設の在宅支援施設化」のススメ



47 国見・千代田のより処 ひなたぼっこ



48 目的・機能

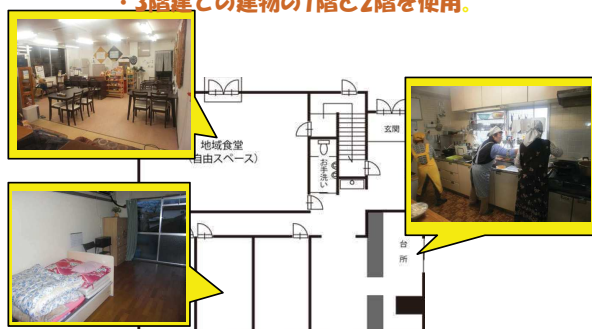
- 誰もが、自分らしく、住みたい地域で、最期まで暮らし続けられるよう、
 - ① 住民相互のつながりを深める「場」をつくる支援
 - ② 地域で暮らし続けるために必要な支援
 - (泊まり合う場の提供などの「軽装備」を想定していたが、実際に始めてみると、社会的な孤立や制度の狭間の対応に終始。医療度は高い「重装備」に)
 - ③ 働くことや役割(生きがい仕事)づくりの支援
- 特に、住民相互の支え合いと専門機関や事業所などの専門職、必要に応じて行政とも、協働・連携を図ることで、課題を解決する地域ケアの仕組みづくりを目指す。

在宅医療とみんながつながる会

49

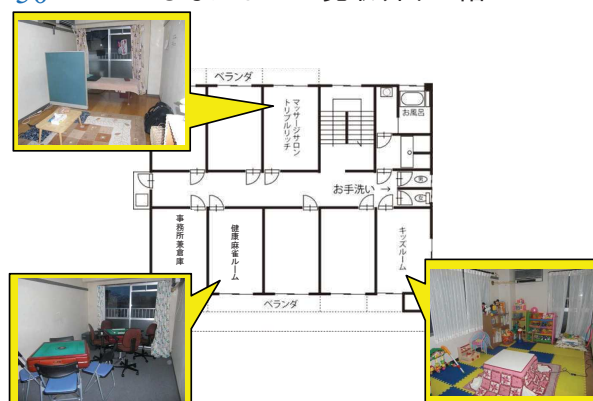
ひなたぼっこ 見取り図 1階

- ・以前は下宿と飲食店だった建物を改装。
- ・3階建ての建物の1階と2階を使用。



50

ひなたぼっこ 見取り図 2階



51

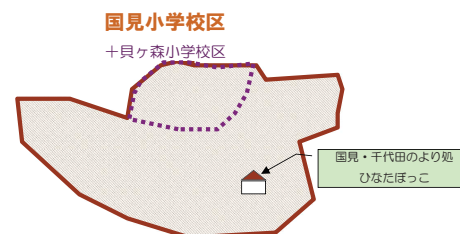
ひなたぼっこ・事業展開（時系列）

[illegible]

52

「国見・千代田のより処ひなたぼっこ」の活動範囲

(国見小学校区+貝ヶ森小学校区)



53

ひなたぼっこが支援している世帯

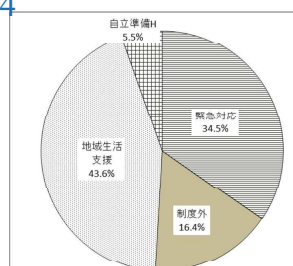
平成25年10月15日現在



● 配食&見守りで支援している世帯 ※地図の枠外の地域に24世帯あり

○ 受入れ事例・支援目的別

54



【 支援目的別 】

緊急対応	19	34.5%
制度外	9	16.4%
地域生活支援	24	43.0%
自立準備水一ム	3	5.5%
	55	100.0%

※緊急対応と他が重複した場合、
緊急対応にてカウント

(緊急対応)	DV、同居者の急死、住居の喪失等
(制度外)	障害グループホームの方、原稿自主避難、健常者でも都合が発生等
(地域生活)	主介護者の入院、退院からの日常生活復帰、独居不安等 →施設入居による退所者も地域生活にてカウント
(自立準備H)	法務省保護観察所依頼による。刑事施設出所者で、行き場のない方

55

【 年度別利用者数・利用日数 】

	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	合計
利用日数	75	423	644	969	1997	4108
利用者数	1	8	11	17	28	65
平均利用日数	75.0	52.9	58.5	57.0	71.3	63.2

※年度をまたぐ利用者は、各年度でカウント

【 年度別・支援目的別件数 】

	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	合計
緊急対応	1	2	4	4	8	19
制度外	0	2	1	3	3	9
地域生活支援	0	3	3	7	11	24
自立準備ホーム					3	3
合計	1	7	8	14	25	55

56

【年度別】 支援分野別件数

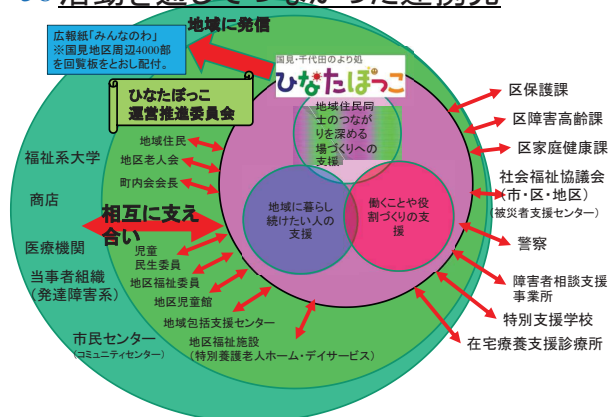
	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	合計
高齢	1	5	4	7	12	29
障害	0	0	1	4	13	18
生活困窮	0	0	2	1	6	9
	0	0	3	1	1	5
自立準備ホーム					3	3
その他	0	2	0	4	0	6
合計	1	7	10	17	35	70

※一事例に複数カウントあり

57

経路	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	合計
地域包括支援センター	0	2	5	5	9	21
青葉区役所	0	0	1	3	9	13
太白区役所	0	0	0	0	2	2
保護観察所	0	0	0	0	3	3
訪問介護事業所	0	0	0	3	0	3
本人・家族	0	1	0	2	0	3
地域住民(民生委員等含む)	1	1	0	0	0	2
障害者相談支援事業所	0	0	0	0	2	2
居宅介護支援事業所	0	1	0	0	0	1
よりそいホットライン仙台	0	0	0	1	0	1
その他	0	2	2	0	0	4
合計	1	7	8	14	25	55

58 活動を通じてつながった連携先



59

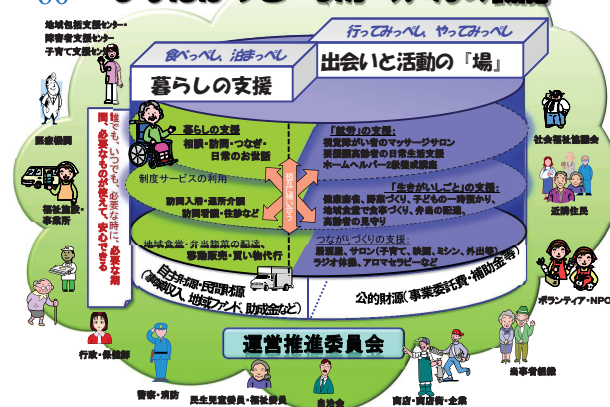
ひなたぼっこ運営推進委員会の開催



【委員】13人
適合町内会長
2町内会長
地区社協会長
地区民協会長
2主任児童員
地区老人会長
2地域包括支援センター
地区内社会福祉法人
地区内児童館
仙台市

60

ひなたぼっこ・あがらいんの機能



第6回在宅医療とみんながつながる会 アンケート結果

NO	職種	所属	つながりラインへのご意見・ご要望
1	ケアマネ	居宅	もっと多様な職種があればいいですね。たとえばボランティアの方とか。施設の空き状況の把握には、とっても助かりますが
2	事務職	有老ホ	少し時間が必要である(パソコンの購入など)
3	事務職	その他	参加させていただければありがたいです。
4	看護職	訪問看護	情報交換に共有できるのはとても大切な事です。
5	その他	その他	要項を満たしていないので。
6	看護職	診療所	とても良いシステムだと思いました。
7	看護職	診療所	登録してみたいと思います。
8	相談職	相談機関	障害福祉の分野でもひろがりがあると良いと思う。
9	ケアマネ	居宅	操作が複雑で、もう少し簡略化できれば。。。。
10	介護職	訪問介護	なかなか他事業所の情報がわからない。
11	その他	その他	個人むけの登録はありがたい。
12		その他	利用規約、個人情報のやりとりのルール化は必要ではないのか？
NO	職種	所属	「目からウロコ地域支え合い」を聞いての感想
1	薬剤師	薬局	地域のつながりの重要性と男性の活用について気づきがあった。介護も地域とのつながりを切ってしまうという事をはじめて知った。
2	看護職	病院	考え方の根本が違うと感じた。
3	ケアマネ	居宅	以前、グループホームの管理者(経験8年)です。認知症か否かの判断が不明な時期、「地域の支えあい」での、これもディサービスになるよねという箇所が何ヶ所ありましたが、そのような場所にケアマネが、なにげなく、さりげなく参加できればいいのかなと思いましたし、現在のディサービスは、限界かな。おしきせのディではなく、高齢者の中から、わきあがってくるものが必要だと思います。(多種多様だから難しい)
4	ケアマネ	病院	地域の連携はとても大切だと思いました。
5	相談職	診療所	ボランティア活動よりも支援者の動きについても知りたかった。
6	ケアマネ	居宅	あのような支え合いがうらやましく感じました。
7	事務職	薬局	介護の現地がどの様になっているかを感じた事が非常にプラスになりました。薬局としてどのようなポジションで介護に関わっていけるかをこれからも考えたいと思います。
8	ケアマネ	居宅	もっとゆっくりと、詳しく聞きたかった。
9	相談職	病院	男性の孤独化
10		その他	テーマがわかりづらかった。地域の取組みはすばらしい。
11	その他		本当に目からウロコでした。
12	介護職	居宅	もっとお話を聞かせていただきたい。
13	介護職	訪問介護	とてもいいことだと思いました。どのようにスタートさせるのかを知りたいと思います。
14	ケアマネ	居宅	サロンの作り方、見本作りを見せてもらいおもしろいと思いました。
15	ケアマネ	居宅	地域のコミュニティをサポート出来るもしくは、そのコミュニティの一つになればと思う。
16	歯科医師	歯科診	歯科医師会で呼びたい人、すばらしい。
17	その他	地域包括	地域での活動における仕掛けが必要だと思いました。色々やっていますが、もっと工夫して人と人とのつながりをさらに広げていきたいと思っています。
18	ケアマネ	居宅	日頃、法律の中でマヒしている「当たり前」の感覚を刺激されました。今後の介護、地域は笑えないくらい問題が山積みと思いながらしづめられないケアマネをしていきたいと思っています。
19	リハ職	訪問・リハ	介護保険でサービスを使えば使うほど、地域とのつながりが薄くなるのはむずかしいと思います。どうしたら良いか、今後最大の課題。
20	医師	診療所	問題提起されて、いろいろ考えさせられました。
21	ケアマネ	居宅	川崎市のマップ作成をもう少し詳しく知りたいと思った。あれを仙台の自分の住んでいる地域でやるには。。。難しい！！
22	看護職	診療所	施設か病院へ入ることで地域との関わりが切れると実感しました。
23	看護職	訪問・リハ	自分の考え方を見直すきっかけにもなった。参考にしながら他のスタッフに伝えていきたい。
24	リハ職	訪問・リハ	制度外のはざまをうめるためには、なにかやっていきたいと思っています。
25	介護職	その他	自分の将来への不安と地域の可能性
26	相談職	相談機関	本来あるべき姿がみえたと思う。そのような仕掛けをつくるCSW(コミュニティSW)がよいのではないかと思った。
27	相談職	診療所	共通の趣味等でいくつもの小さい集団が徐々に集まって大きいコミュニティになればいいなと思いました。
28	介護職	訪問・リハ	地域での支え合いについては、最も理想とするところのように感じる大都市圏、地方圏共に昔ながらの関係が残っている地域では容易に可能になるかもしれないが、そうではない地域も決して少なくない。だからこそ私達の存在が代表者、代弁者として活動しても良いと考える
29	医師	診療所	大変参考になりました。地域でがんばっていこうと思いました。
30	看護職	訪問・リハ	地域、ボランティアなど課題は多いですが、これを考えずにはこれから難しいだろうなあ。
31	ケアマネ	居宅	昔からあるコミュニティの復活のようで、とても素敵なのですが、つながりのうすい現在で、どこまで出来るのか？と思う。個人情報 の取扱いも、現代はネックになっている。
32	看護職	診療所	介護保険外で地域の方を支えられる場が設けられることができるなら良いと思っています。その事については、もっと沢山情報や知識を得たいと思います。
33	ケアマネ	居宅	認知症になって一人暮らしでも地域の理解の中で生活できることが大切だと思っていますが、難しいと考える日々。話の中でケアマネが出来ることがあるのでは？と思った。近所を巻き込んで出来ること。考えさせられた。
34	看護職	診療所	地域コミュニティが活性化し、患者様または、利用者さんにとって望ましい形になれば良いなと考えさせられました。自分の地域とも照らし合わせながら聞き、大変勉強になりました。ありがとうございました。
35	相談職	病院	今後の自分の住んでいる地域がどうなっていくのか、希望と不安が入り混じっている感じでした。
36	介護職	居宅	地域の協力と理解が不可欠と感じた。
37	相談職	有老ホ	積極的に活動に参加できるよう考えている。
38	その他	その他	私の考えとは全く違う視点でのご説明でとても勉強となりました。
39	相談職	病院	地域の目について考えたことがあんまりなかった。今回とてもいい勉強になった。
40	相談職	病院	その人にとっての支援とは？ということ深く考えることができた。自己満足ではなく、その人の生き方にどこまで寄り添えるか、共に考え歩めるかが大切だと思った。
41	介護職	訪問介護	制度だけでは支えきれないこともあるジレンマを話して頂けた感じでとても共感できました。
42	看護職	訪問・リハ	介護保険が始まる前からこの仕事をしています。見方を変えようとなるほどと思う事が沢山ありました。仕事に直接役立てられるかはわかりませんが、なるほどと思うこともあり、考えさせられました。
43	看護職	訪問・リハ	在宅医療を始めてまだ1ヵ月で、在宅医療、福祉のフィールドや制度もまだまだ勉強中です。毎日の勉強の中で、どうしてもフォーマルになる部分にしか目が行かない状況ですが、池田先生の話を伺って、とても視野が広がったと思います。自分の行う、提供することが「悪」にならないよう、常に意識を持つ必要があると実感しました。ありがとうございました。
44	相談職	病院	インフォーマルサービスとフォーマルサービスへの違和感に同感でした。その人らしい暮らしを支えることの難しさを感じました。
45	相談職	居宅	CMが「フォーマル」な支援する事でとから本人が持っていた地域での関係性を生かしていけるような支援サービスを心がけたいと思った。
46	ケアマネ	居宅	資金があればやりたいと思いました。
47	相談職	病院	地域社会について改めて考えた。

NO	職種	所属	「目からウロコ地域支え合い」を聞いての感想
48	介護職	通所	明日から、地域を意識して、仕事に取り組みたい。
49	薬剤師	薬局	介護の制度、施設が逆に地域とのつながりをたつということにびっくりしました。
50	看護職	訪問・リハ	多忙に業務に余裕のない自分です。いけないと思いました。もっと自分から話しかけたり情報を交換と思いました。
51	事務職	その他	大変、感慨深い内容でした。介護サービス外のサービス、資源をいかに活用するか非常に大事に感じました。
52	ケアマネ	居宅	認知症の方を支える為の支え合いの組織があればもっと助かります。認知症の方がいつ行っても安心して過ごせる場所がある自分の将来のこととしても考えさせられる内容でした。地域のコミュニティのしっかりと基本を作ってから地域包括ケアを実践しなくてはならないと思いました。
53	その他	診療所	男性には役割が必要→全く同感です。介護する側とされる側の供働は必ず同意であるべきと思いました。
54	薬剤師	薬局	(公的)サービスが地域のつながりを断ち切ってしまうのではないかと？という視点に目が覚める思いをしました。
55	リハ職	病院	介護保険を利用することで地域とのつながりがなくなってしまう場合があると聞いて驚いた。
56	相談職	病院	様々な地域のとりにくみについて学ぶことができた。制度外的な、生活を支える関係性を視野に入れることの重要性を確認できた。
57	その他	診療所	住んでいる地域作りが大切と感じました。町内会の役割も差があると思うのでまず自分のすんでいる地域の住民としてのネットワーク作りも大変でしょうが必要なのだろうなあと思います。
58	その他	GH	個々のニーズが多様化している中で「何がその人にとって幸せなのか」を見極める事が重要なのですが難しいです。その個々のニーズ達成の為に周囲が協力し、ニーズ達成の喜びを実感出来るようになるとうと良いですね。しかし、今の世の中、「責任」や「資格」等が求められ、気軽に「手を貸す」事が出来ないのではなかなか大変です。
59	看護職	診療所	自分が生まれ育った田舎のコミュニティを思い出せた。仙台市で地域住民のつながりをうまく作るためのきっかけ作りを考えていかないと！と感じた。
60	相談職	相談機関	現在の制度だけでは、支えきれない人たちの問題も良く分かった。その中で独自のコミュニティなどもできており、それをうまく今の制度の中で使っていくことが大切だと思った。
61	薬剤師	薬局	その人一人ひとりの役割を持ったり、地域の関わりを行っていく事で生きがいになり生活の質が上がるのがわかりました。
62	介護職	GH	介護保険を使う事が良い事と考えてましたが、入居が地域との決別ということを知りいかにつながりが必要か感じました。
63	事務職	訪問マ	目からウロコでした。地域の老人を連れ去る通所介護など。
64	ケアマネ	地域包括	今回参加することで、グループ内で話を聞いたことが勉強になりました。講師の方の話も良かったです。
65	相談職	病院	地域とのかかわり方、今後、病院職としてどのように地域とかわかっていくか考えていきたい。
66	事務職	病院	地域の関係を断ち切る支援という言葉がまさに目からウロコでした。
67	薬剤師	薬局	地域を支えることの必要性和難しさを改めて感じました。
68	その他	病院	人と人とのつながりが、うすい中で誰がリーダーシップをとりすすめて行くのか又は、リーダーの負担等を考えると現実には難しいのではないのでしょうか？
69	看護職	診療所	現状を知ることができて良かった。
70	事務職	有老ホ	考え方の根本が違ふと感じた。
71	看護職	病院	
NO	職種	所属	ティータイムへのご意見・ご要望
1	ケアマネ	居宅	各職種の方の困難なこと、大変なこといろいろきけて良かった。特に医療関係者の発言「グループホームのスタッフの出入りが多くて研修しても実になっていない。これって介護職の不足環境ですね。
2	ケアマネ	病院	いろいろな情報をきいて、とても勉強になりました。
3	ケアマネ	居宅	とても良い時間が持てた。
4	事務職	薬局	介護の現状が聞けて大変参考になりました。
5	その他	有老ホ	とても良かったです。
6	その他	GH	もう少し長い時間欲しいと思います。
7	ケアマネ	居宅	色々な視点を受け入れる、聞けるのはとても学び。
8	歯科医師	歯科診	仙台市中心(まだつながりラインは)なので、地方から参加人数が少ないことが残念！今後に期待。
9	その他	地域包括	鶴ヶ谷を知る人、関わっている人が多く共通の話ができ、情報共有ができた実感が持てました。
10	ケアマネ	居宅	つまめるものがあれば嬉しいです。(次回持込or会費いかがですか？)
11	リハ職	訪問・リハ	職種の違いでの意見交換もでき、今まで知らないことも知ることができて良かったです。
12	看護職	訪問・リハ	初めて参加させて頂き、他職種の方々とお話できてとても良かった。
13	リハ職	訪問・リハ	他職種の方と話すのは楽しいです。
14	介護職	訪問入浴	楽しく参加致しました。
15	ケアマネ	居宅	有意義な時間だった。様々な話をきけて良かった。
16	相談職	相談機関	もう少し時間がほしかった。
17	相談職	歯科診	それぞれの職種、地域の情報が聞けた。
18	看護職	訪問・リハ	時間が短すぎる。
19	医師	診療所	大変参考になりました。
20	看護職	訪問・リハ	色々な職種の方の視点での話が聞けてよかった。
21	看護職	診療所	異職種と交流の場をもっと欲しいと思いました。
22	ケアマネ	居宅	どんな話が出たのか？各テーブルの内容をシェアして欲しい。
23	看護職	診療所	テーマが大きかったので、施設や職種間で情報交換できるテーマがあれば話した満足感違った気がします。
24	相談職	病院	大変有意義な時間でした。多くの方の今後の展望が聞けて良かった。
25	ケアマネ	居宅	情報交換にて分からなかった事、不安に思っている事がきけてよかった。
26	ケアマネ	居宅	顔が見えるので会話がしやすかった。
27	相談職	有老ホ	皆の話が聞け、自分の思っていた事も伝えられ有意義でした。
28	その他	その他	ティータイムの時間をもう少し
29	ケアマネ	居宅	色々とお話をきけてとても良かった。
30	看護職	訪問・リハ	先輩方に囲まれて、とても為になるアドバイスや励ましを頂きました。
31	薬剤師	薬局	いろんな方の意見を聞けて、とても良かったです。
32	看護職	訪問・リハ	8人位でも良いのでは。。。話せる雰囲気でした。
33	事務職	その他	大変工夫がされていて、運営の勉強になりました。
34	介護職	GH	様々な職種の方の意見を聞いて別な視点からの思いやりがあり、とても勉強になりました。
35	ケアマネ	地域包括	また参加したい。
36	事務職	病院	もう少し時間があるとよい
37	事務職	有老ホ	楽しくお話ができました。
NO	職種	所属	「つながる会」を通してつながった方、お仕事を連絡を取ったり連携した例はありますか？
1	看護職	訪問・リハ	これからとっていききたいと思います。
2	リハ職	訪問・リハ	ケアマネージャーからのリハビリ依頼
3	事務職	その他	医師、薬剤師、そして包括のケアマネさんとのつながりが出来ました。
4	薬剤師	薬局	栄養士の方に在宅の患者様の食事について相談させて頂いた。
5	ケアマネ	居宅	電話だけのやりとりがお顔を見て、より薬局の方と相談していただけて。。。。
6	ケアマネ	居宅	訪問看護事業所と連携、訪問リハビリにつながれた。
7	その他	診療所	Faxや電話でしかやりとりのなかった方と顔を合わせることができ、その後の連携がスムーズになったと思う。
8	看護職	病院	退院調整看護師意見交換、退院調整。
9	相談職	病院	往診の依頼 etc.
10	相談職	病院	デイサービスの方へ
11	その他	その他	もっと「つながり」を作れるような会の構造化、設定希望します。(目的、プログラム設定等)
12	ケアマネ	居宅	医療連携(退院時)

第6回 在宅医療とみんながつながる会

ご報告

開催日時:平成26年6月19日(木)19:00~21:00

会場:仙台サンプラザホテル

内容

【情報提供】

「つながライン」について

【講演】

「目からウロコの地域支え合い」

全国コミュニティライフサポート理事長 池田昌弘氏

【情報交換】

ティータイム キーワード「今日話を聞いて」

参加者152人 内訳(人)

病院29(医師1、看護職6、相談職15、OT/PT1、管理栄養士1、事務他4)

診療所19(医師4、看護師10、薬剤師1、相談職等3、管理栄養士1)

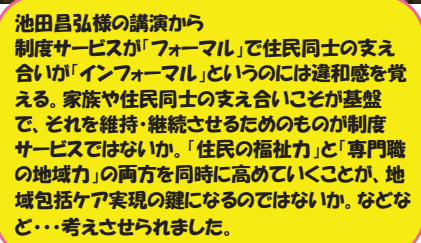
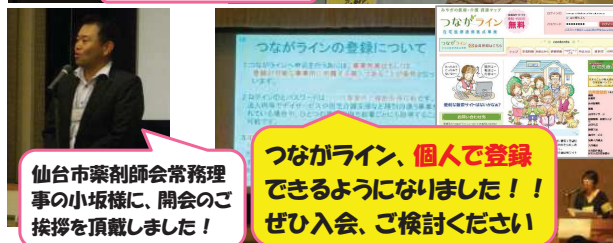
歯科診療所(歯科医2)、薬局(15)、訪問看護事業所(14)

訪問マッサージ事業所(2)、訪問介護事業所(8)、訪問入浴事業所(8)

通所系事業所(3)、地域包括支援センター(3)、居宅介護支援事業所(30)

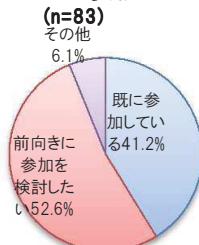
グループホーム(4)、有料老人ホーム(5)、サービス付高齢者住宅(2)

相談機関(3)、その他(4)

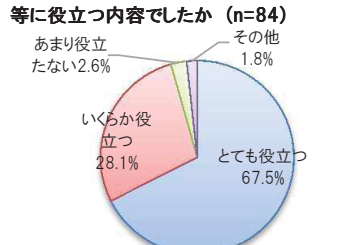


当日アンケート結果(抜粋)

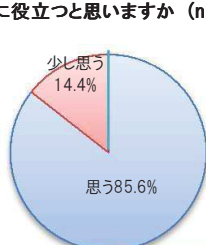
つながラインへの参加について (n=83)



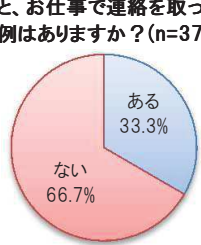
「目からウロコの地域支え合い」はお仕事等に役立つ内容でしたか (n=84)



ティータイムの時間は、多職種の顔の見える関係作り役立つと思いますか (n=85)



過去に「つながる会」を通してつながった方と、お仕事で連絡を取ったり連携した例はありますか (n=37)



つながラインについて

個人むけの登録はありがたい。
もっと多様な職種があればいいですね。たとえばボランティアの方とか。施設の空き状況の把握には、とても助かります。

地域での活動における仕掛けが必要だと思いました。色々やっていますが、もっと工夫して人と人とのつながりをさらに広げていきたいと思っています。

「目からウロコの地域支援」を聞いて

日頃、法律の中でマヒしている「当たり前」の感覚を刺激されました。今後の介護、地域は笑えないくらい問題が山積みと思いが、しばられないケマネをしていきたいと思っています。

その人にとっての支援とは？ということ深く考えることができました。自己満足ではなく、その人の生き方にどこまで寄り添えるか、共に考え歩めるかが大切だと思った。

(公的)サービスが地域のつながりを断ち切っていないか？という視点が目覚める思いをしました。

ティータイムの時間について

先輩方に囲まれて、とても為になるアドバイスや励ましを頂きました。

職種の違いでの意見交換もでき、今まで知らないことも知ることができて良かったです。

つながる会で知り合った方との連携

訪問看護事業所と連携、訪問リハビリにつながりました。

医師、薬剤師、そして包括のケマネさんとのつながりが出来ました。