

第9回 在宅医療とみんながつながる会ご案内

平成27年度 宮城県第三期地域医療再生事業補助金

平成28年2月3日(水) 18:30~20:30
フォレスト仙台 2階「フォレストホール」
 仙台市青葉区柏木1-2-45 TEL.022-271-9340

内容 情報提供「(仮)宮城の医療と介護の進む道」

宮城県保健福祉部 医療整備課 地域医療班 主幹(班長) **佐藤 顕一様**

情報提供「宮城県第三期地域医療再生事業」のご報告
ティータイム「効果的な連携の会って?」

参加費

無料

対象

医療・介護・福祉に携わっている皆様

持ち物

名札をご持参ください。

名刺を1枚頂戴します。グループの方ともぜひ名刺交換を。

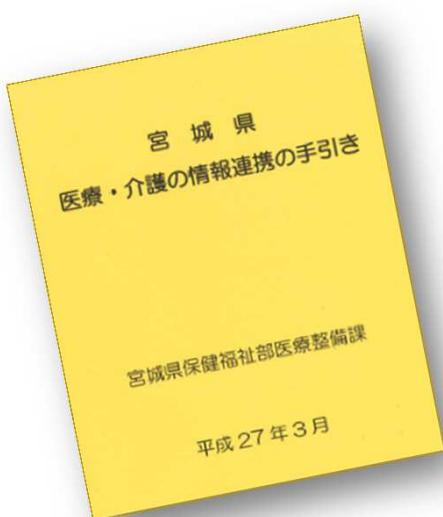
申込み

FAX送信票にて**1月27日(水)まで**にお願いいたします。

ご案内

駐車場のサービスはございませんのでご了承ください。

今回も「ご自由にお持ちください」コーナーを作ります。事業所のご案内や研修会情報などお持込みください。事前に事務局まで内容をお知らせ願います。(但し、私的勧誘等、業務外の物はお受けできません。)



今回は宮城県医療整備課の佐藤様より、「**宮城県 医療・介護の情報連携の手引き**」のご紹介もあります。

皆様のご参加をお待ちしております。



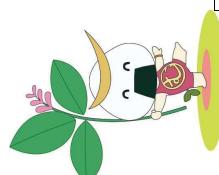
【お問合せ先】
 平日9:00~18:00
 仙台往診クリニック研究部
 遠藤、佐々木
 TEL:022-722-3866(直通)
 FAX:022-722-3877(直通)

第9回在宅医療とみんながつながる会
平成28年2月3日(水)

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



宮城県保健福祉部医療整備課
主幹(班長) 佐藤 聰一



2 宮城県の年齢階級別人口の将来推計

○宮城県の総人口は、2010年と比較して減少。(2010年: 2010年の84%まで減少)
○ただし、65歳以上の人口は増加していくと予想。(2010年: 2010年の136%まで増加)
→総人口に占める65歳以上の人口割合も増加。(2010年: 22.3%→2040年: 36.2%)

宮城県	2010年		2025年		2040年	
	総人口	割合	指數	割合	指數	割合
総人口	2,348,165	100.0%	2,210,121	94.1%	1,972,577	84.0%
0～19歳	429,125	18.3%	339,382	79.1%	266,667	62.1%
20～64歳	1,394,635	59.4%	1,192,584	85.5%	990,967	71.1%
65～歳	524,405	22.3%	678,155	129.3%	714,943	136.3%
割合			30.7%		36.2%	

注：指数とは、2010年の総人口及び年齢階級別人口を100とした場合の数値。
(出典)国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(H25.3月推計より作成)」

人口減少と少子高齢化の急速な進展が現実のものとなる。

高齢者・介護を取りまく状況

3 2025までの各地域の高齢化の将来推計

○65歳以上人口は、今後全国的に増加していく。(2040年の全国平均: 2010年の1.3倍まで増加)

○ただし、地域によるばらつきが大きく、既に高齢化が進展している県では増加率は低い。
○東京都等、若年層の人口が多い都心部では、今後、高齢化が急速に進展していく。

●特に仙台市は、東京級以上に急速に進展していくと予想される。
→仙台市の高齢者人口は、2010年(19.4万人)から2040年(34.8万人)で、約1.8倍の増加見込

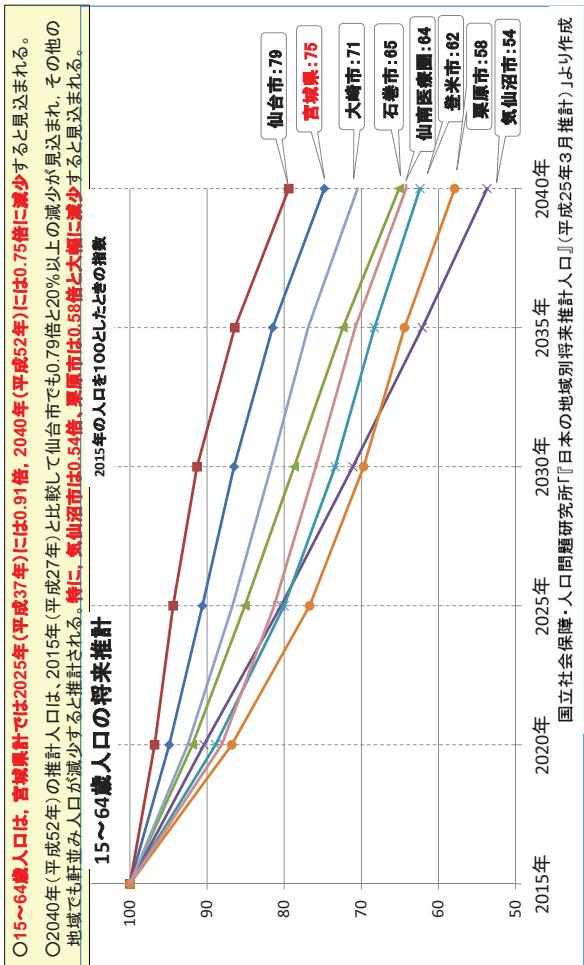
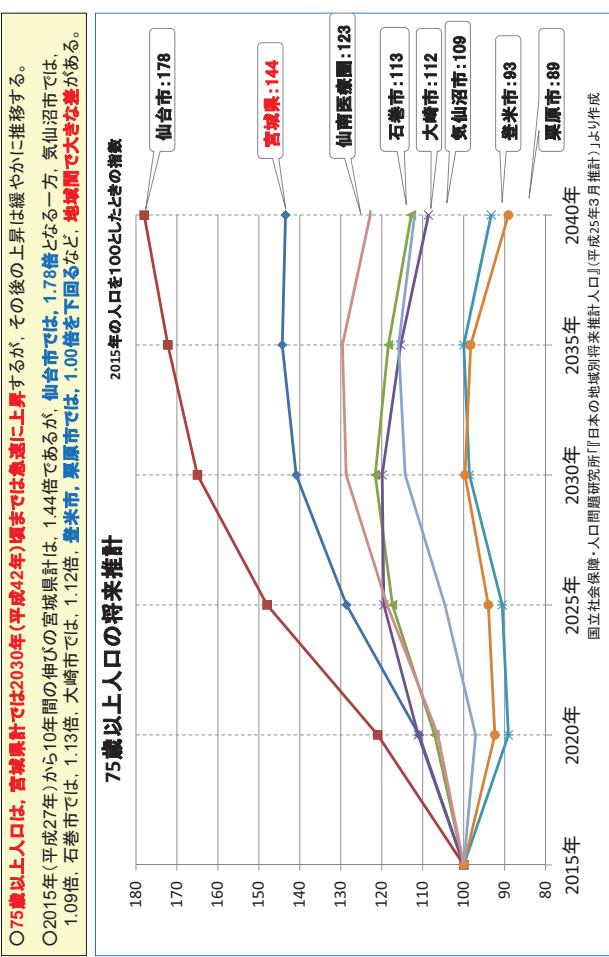
仙台市: 179
2010年: 18.4万人
2040年: 34.9万人

東京都: 154
宮城県: 136
全国: 131

福島県: 115
岩手県: 103
秋田県: 96

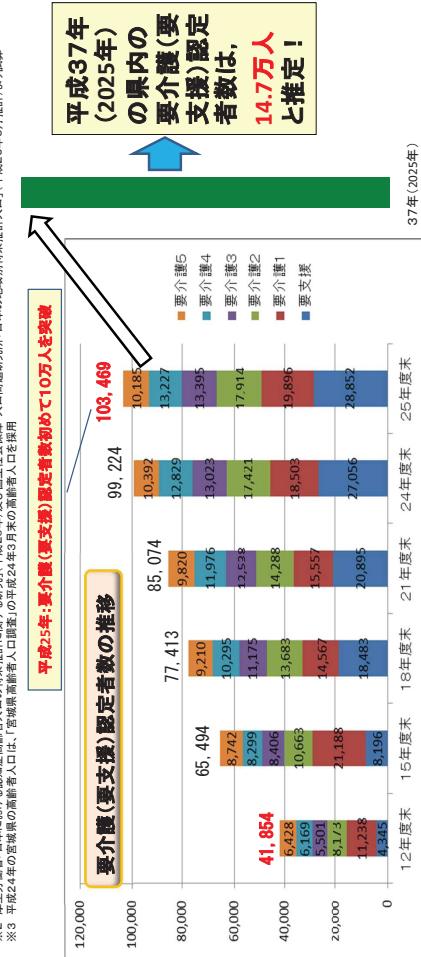
2010年 2015年 2020年 2025年 2030年 2035年 2040年

5 県内各地域の15歳以上人口の将来推計



在宅医療と地域包括ケアシステムの構築に関連した各種法改正の概要

6 県内の認知症高齢者と要介護認定者数の将来推計



9

8 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する概要

趣旨 持続可能な社会保障制度の確立を図るために改革の推進を通じて、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築することとともに、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、医療法、介護保険法等の関係法律について所要の整備等を行う。(いわゆる「医療介護総合保険法」)

概要 ①都道府県の事業計画に記載した医療・介護の事業（病床の機能分化・連携・在宅医療・介護の推進等）のため、医療を専門分野で活用した新たな基金を都道府県に設置。

②医療と介護の運営を強化するため、厚生労働大臣が基本的な方針を策定

1. 新たな基金の創設と医療・介護の運営強化（医療介護総合保険法）

①都道府県の事業計画に記載した医療・介護の事業（病床の機能分化・連携・在宅医療・介護の推進等）のため、医療を専門分野で活用した新たな基金を都道府県に設置。

2. 地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保（医療法関係）

①医療機関が都道府県知事に提出する医療の基盤（医療企划、急性期、回復期、慢性期）等を報告し、都道府県は、それをもとに

②医療機関支援事業を行なう地域医療支援センターの機能を法律に位置付け

3. 地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化（介護保険法関係）

①在宅医療・介護連携の推進などの地域支援事業の充実とあわせ、予防給付（訪問介護・通所介護）を地域支援事業に並行し、

②地域支援事業：介護保険財源で市町村が取り組む事務の機能を支える機能を重点化

③在宅医療の医療料金を拡充

④一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割へ引き上げ（ただし、一般の世帯の月額上限は据え置き）

⑤低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加

4. その他

①診療の補助のうちの算定行為を明確化し、それを手順書により行う看護師の研修制度を新設

②医療事故による障害の仕組みを位置づけ

③医療法・八社法と医療法との合併、特段なし医療法人への移行促進措置を措置

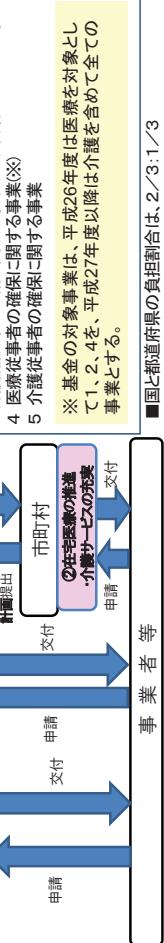
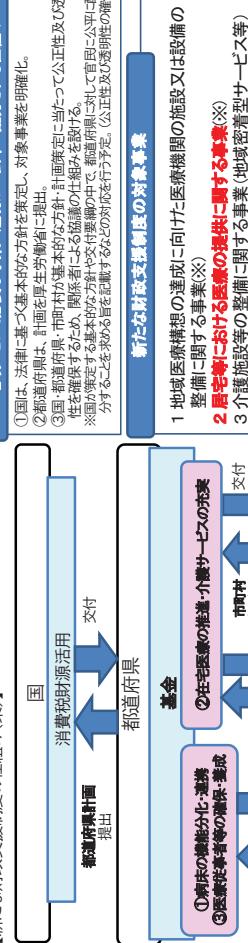
④介護人材確保対策の検討（介護福祉士の資格取得方法見直しの施行時期を27年度から28年度に延期）

8

**10 医療・介護サービスの提供体制改革のための新たな財政支援制度**

平成27年度
公費で904億円

○ 団塊の世代が後期高齢者となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携・在宅医療・介護の推進・医師・看護師等の医療従事者の確保・勤務環境の改善、地域包括ケアシステムの構築、といった医療・介護サービスの提供体制の改革が急務の課題。
○ このため、新たな財政支援制度による制度面での創設と、消費税増収分を財源として活用し、医療・介護サービスの提供体制改革を推進するための新規な財政支援制度の実現。
○ 各都道府県が作成した計画に基づき事業実施。
△ 地域における公的介護施設等の計画的的な整備等の促進に関する法律を改正し、法律上の根拠を設ける。
△ この制度はまず医療を対象として平成26年度より実施し、介護については平成27年度からの地域医療構想（ビジョン）の策定後に更なる動きを検討。

【新たな財政支援制度の実現（案）】**11 在宅医療・介護連携の推進のための介護保険制度改革～地域支援事業の見直し～**

- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～）により一定の成果。それを踏まえ、介護保険法の中で制度化し、全国的に取り組む。
- 具体的には、介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、郡市町区医師会など連携しつつ、取り組む。

(参考)

「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」による改訂後の介護保険法
第115条の45第2項
市町村は、介護予防・日常生活支援総合事業のほか、被保険者が要介護状態等となることを予防することとも、要介護状態等となった場合において、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、地域支援事業として、次に掲げる事業を行ふものとする。

四 医療に関する専門的知識を有する者が、介護サービス事業者、居宅における医療を提供する医療機関等との他の関係者の連携を推進するものとして厚生労働省令で定める事業（前号に掲げる事業を除く。）
五、六（略）

第115条の45第10項

1 市町村は、第115条の45第2項第4号に掲げる事業の円滑な実施のために必要な関係者相互間の連絡調整を行うことができる。

2 市町村が行う第115条の45第2項第4号に掲げる事業の関係者は、当該事業に協力するよう努めなければならない。

3 都道府県は、市町村が行う第115条の45第2項第4号に掲げる事業に關し、情報の提供その他の市町村に対する必要な協力をすることである。

- ①「在宅医療」と「介護」の連携に関する政策は、これまで、その主体は国や県が中心だった。
- ②平成26年6月の医療介護総合保険推進法の成立により、「在宅医療と介護の連携推進」は市町村が主体となつて行うことになった。
- ③平成27年4月から平成30年3月までは、「在宅医療と介護の連携推進」に関する事業が、各市町村で段階的に実施され、平成30年4月からは全ての市町村が、全てのメニューを実施する。

12 在宅医療・介護連携推進事業（介護保険の地域支援事業、平成27年度～）

- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施設の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～）により一定の成果。それを踏まえ、介護保険法の中で制度化し、全国的に取り組む。
- **介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、都道府県と連携し、取り組む。**
- 各可能な市区町村は平成27年4月から取組を開始し、平成30年4月には全ての市区町村で実施。
- 一部市町村が、原則として（ア）～（ク）の全ての事業項目を実施。
- 都道府県・保健所が、市区町村と都道府県医師会等の協議の支援や、都道府県を通じて実施状況を把握。
- より支援。国は、事業実施の手引き書や事例集の作成等により支援。都道府県を通じて実施状況を把握。

○事業項目と取組例

(ア) 地域の医療・介護サービス等の整備のための取組	
(ア) 地域の医療・介護サービス等の整備のための取組	◆ 地域の医療機関の分布、医療機能を把握し、地図又はリスト化する。 ◆ さらに、地域内に有用な項目（在宅医療取扱い、医師の相談窓口が可能な日等）を、周知時間と共に、生民も公表等
(イ) 在宅医療・介護連携のための取組	◆ 地域の医療・介護連携の役割を明確化する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、解決策等を協議等
(ウ) 在宅医療・介護連携センター（本部）の運営等	◆ 在宅医療・介護連携の支援担当者の設置・運営により、在宅医療・介護サービスの担当者（看護師、社会福祉士等）の連携をもとに、クチコミ等の連携して、連携の取扱いを把握する。
(エ) 在宅医療・介護連携の資源の把握	◆ 地域の医療機関等の診療所、看護院、保健所等の施設等の連携を把握する。在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、解決策等を協議等

(ア) 地域の医療・介護サービス等の整備のための取組	
(ア) 地域の医療・介護サービス等の整備のための取組	◆ 地域住民に対する啓発活動（パンフレット、チラシ、HP等）による普及啓発等
(イ) 在宅医療・介護連携のための取組	◆ 在宅での看取り、急患時の情報共有等に対応等

(イ) 在宅医療・介護連携のための取組	
(イ) 在宅医療・介護連携のための取組	◆ 地域の医療・介護連携の現状と課題の抽出、解決策等を協議等
(ウ) 在宅医療・介護連携センター（本部）の運営等	◆ 在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、解決策等を協議等

(ウ) 在宅医療・介護連携センター（本部）の運営等	
(ウ) 在宅医療・介護連携センター（本部）の運営等	◆ 在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、解決策等を協議等

(エ) 在宅医療・介護連携の資源の把握	
(エ) 在宅医療・介護連携の資源の把握	◆ 地域の医療機関等の診療所、看護院、保健所等の施設等の連携を把握する。

(オ) 在宅医療・介護連携の実績の算出と評定のための取組	
(オ) 在宅医療・介護連携の実績の算出と評定のための取組	◆ 在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、解決策等を協議等

(カ) 24時間365日の在宅医療・介護サービス等の取組	
(カ) 24時間365日の在宅医療・介護サービス等の取組	◆ 在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、解決策等を協議等

(キ) 二次医療圏内・関係市町村との連携	
(キ) 二次医療圏内・関係市町村との連携	◆ 二次医療圏内の病院から認定医等の連携等に開拓し、看護院、保健所等の支援の下、在宅医療・介護等の関係者間で情報共有の方法等について協議等

(ク) 二次医療圏内・関係市町村との連携	
(ク) 二次医療圏内・関係市町村との連携	◆ 二次医療圏内の病院から認定医等の連携等に開拓し、看護院、保健所等の支援の下、在宅医療・介護等の関係者間で情報共有の方法等について協議等

在宅医療・介護連携推進事業の実施状況【厚生労働省調査】

平成27年8月1日現在の状況 (単位:市町村数)

項目	実施していない	年度内に実施する予定である	実施している
(ア) 地域の医療・介護の資源の把握	13	12	10
(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	19	7	9
(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	25	4	6
(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	30	3	2
(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援	32	2	1
(カ) 医療・介護関係者の研修	23	6	6
(キ) 地域住民への普及啓発	25	4	6
(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携	20	8	7

～市町村と県の意見交換会から～

- ・地域包括ケア推進協議会などを通して医師会等との連携がどれている。今後の事業展開については検討。
- ・近隣市町や医師会と今後の取組について協議中。地域支援事業としてはもう少し先に開始する見込み。
- ・**・高齢福祉・介護保険担当課では医療に係る取組を行なうことではなく、医師会等との繋がりがない。**
- ・府内関係課（健康部門、病院局等）との連携が図れておらず、具体的なスケジュール等を検討していない。

県内市町村の地域支援事業の実施予定（H27年7月31日現在）

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

区分	H27年度 ～当面は支援費 で事前協議済	H28年度	H29年度	H30年度
新しい介護予防・日常生活支援総合事業（移行時期：平成27年4月から平成29年4月まで）	3	3	6	—
訪問介護・通所介護の移行等	—	—	—	—
包括的支援事業（移行時期：平成27年4月から平成30年4月まで）	—	—	—	—
在宅医療・介護連携の推進	13	(7)	2	3
生活支援サービスの体制整備	15	(15)	7	6
認知症施策の推進	18	(16)	3	5

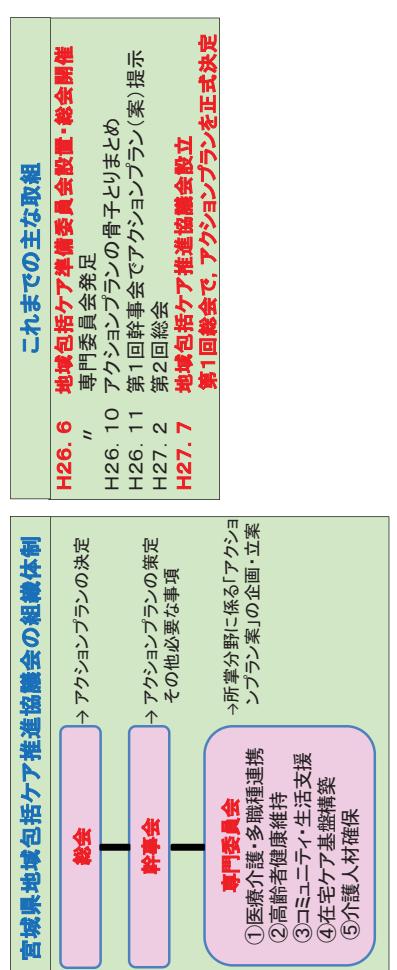
13

宮城県の取組状況

宮城県の地域包括ケア構築について

- 宮城県でも地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を進めており、「地域包括ケアの全県的な体制構築及び推進に向けて、**平成26年6月4日に「宮城県地域包括ケア推進協議会準備委員会」を設立。**
 - その設立準備のため、準備委員会には5つの専門部会を設置し、所掌分野に係る「アクションプラン案」の企画・立案を実施。
 - 平成27年7月に「**宮城県地域包括ケア推進協議会**」を設立し、アクションプランを正式決定。

これまでの主な経緯



アクションプランの構成とプロジェクト事業

- 1 医療・介護基盤の確保
 - 2 多職種連携体制の確立
 - 3 高齢者の健康維持・増進
 - 4 生活支援サービスの充実
住まいの確保
 - 5 認知症対策の推進

地域包括ケア体制の構築に向けた県の実施体制（平成27年度）



年度)



18 地域医療介護総合確保基金を活用した主な県事業の概要(平成27年度)

19 地域包括ケア体制構築に向けた市町村の組織

(1) 在宅医療の充実関係

事業名	事業概要
在宅医療從事医師育成事業 【補助】	在宅医療の担い手となる総合診療医の確保のため、プライマリケアの育成プログラム等に基づき、在宅医療に從事する医師の育成費用を補助する。
在宅医療対応力向上研修 【委託】	在宅医療に從事している医療機関が在宅医療の基礎的知識を学ぶ機会を設けるとともに、現在、在宅医療に從事している医療機関において、対応できる疾患を増やし、取扱患者の増加を図る。
在宅医療推進事業 【補助】	在宅医療の提供体制構築のため、複数の医療機関の連携や、地域包括支援センター等に向け医療的な助言などの取組を支援。
在宅医療実施医療機関支援事業 【補助】	在宅医療支援診療所の届出前1年間の診療実績を取得の取組への支援や、遠隔地等における診療機会の確保のため、診療報酬上の距離要件を満たさない場合に、往診等を行う医療機関に対して支援。

(2) 在宅医療・介護連携の推進関係

事業名	事業概要
地域包括ケア地域課題等検討会	地域包括ケアの担い手が、保健所等(7地区)単位で地域課題の検討を定期的に行う機会を設ける。
地域包括ケア情報共有ガイドライン作成事業 【H26委託】	在宅医療時、退院調整時などにおける医療と介護間の情報共有のルール(内容、手段、時期、頻度等)の標準的な内容を定めたガイドラインを作成
多職種人材育成研修会 【委託】	医療・介護の関係者が顔の見える関係を構築するため、全国の状況などを学ぶ場を持ちつつ、クルーワークを通して相互理解を深める。

20 在宅医療・介護連携推進に向けた県の取組

全県的な取組等の状況把握

市町村の取組等の状況把握	H27.6 H27.6～10	「在宅医療・介護連携推進のための取組に係る調査」実施 市町村との意見交換会の開催
関係機関との連携	H27.8～10	都市医師会への協力依頼
在宅医療・介護連携の推進	H27.3	「宮城県 医療・介護の情報連携の手引き」の発行
市町村活動支援(県) 多職種連携の推進(県)	(主な内容) ※制度、事業概要等の説明者として協力など ※協議会委員としての協力など ※在宅医療の充実(提供基盤の整備)のための施策は別に実施中	(実施主体) ・市町村 ・保健福祉事務所、地域事務所 ・保健医療対策委員会 ・保健福祉事務所、地域事務所 ・地域医療対策委員会 ・講演会、懇談会の開催

「医療・介護の情報連携の手引き」の概要

市町村	組織の名称	設立年月
石巻市	石巻市地域包括ケア推進協議会	平成25年10月
(主な取組) (構成員)	H26 「石巻市地域包括ケアシステム推進実施計画」策定 ・石巻市医師会・桃生郡医師会・石巻歯科医師会・石巻薬剤師会 ・石巻市社会福祉協議会・県保健福祉事務所等	
気仙沼市	気仙沼市地域包括ケア推進協議会	平成26年12月
(主な取組) (構成員)	H27(予定) 「アシヨンプラン」策定 ・気仙沼市医師会・氣仙沼市社会福祉協議会・気仙沼市保健福祉事務所等 ・気仙沼歯科医師会・氣仙沼薬剤師会・県保健福祉事務所等	
登米市	登米市地域包括ケア体制推進会議	平成27年5月
(主な取組) (構成員)	H27(予定) 「事業計画」策定 ・登米市医師会・登米市歯科医師会・登米市訪問看護ステーション・登米市栄養士会・登米市社会福祉協議会・県地域事務所等	
栗原市	栗原市在宅医療・介護連携推進協議会	平成27年9月
(主な取組) (構成員)	H27(予定) 在宅医療・介護連携の課題分析、対応策の検討等 ・栗原市医師会・栗原市歯科医師会・栗原市薬剤師会・栗原市立栗原中央病院・宮城県社会福祉士会・宮城県理学療法士会・県地域事務所等	

携連報情報・介護・医療

①医療と介護の連携を円滑にい、「誰が」「誰ヒ」「どのような情報を」「どのように」
共有するのか、運営の場面ごとに医療情報を提示し、参考にしていただきたいというものです。
⇒「第14章 「場面」ごとの情報連携の手順」を参照してください

②この手引きに示す情報共有項目の候補案は、県内外の病院・診療所・介護施設事業所・行政などにおいて、**実際に活用されている項目をもとに提示**しています。

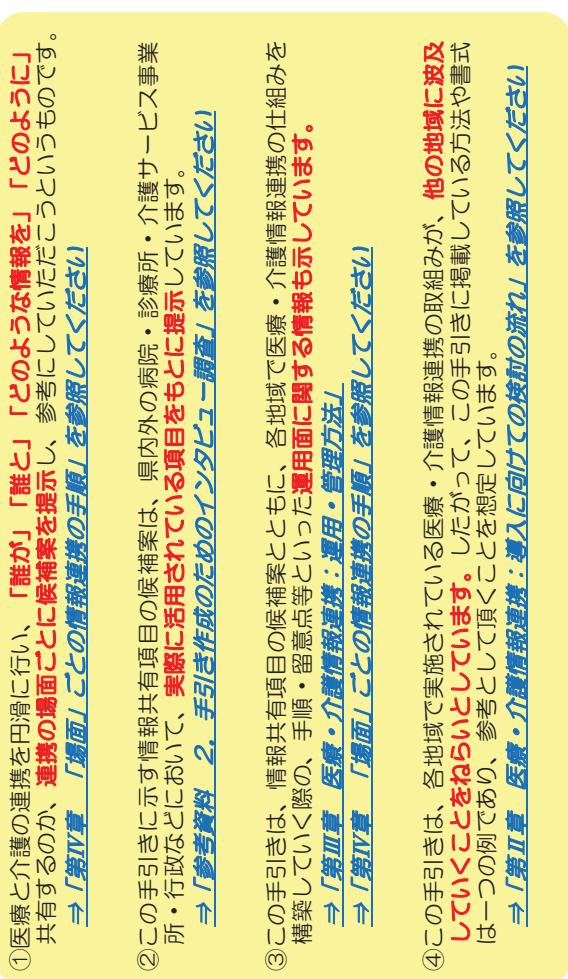
⇒「**参考資料 2. 手引き作成のためのインタビュー調査**」を参照してください

③この手引きは、情報共有項目の候補案とともに、各地域で医療・介護情報連携の仕組みを構築していく際の、手順・留意点等といった**運用面に関する情報も示しています。**

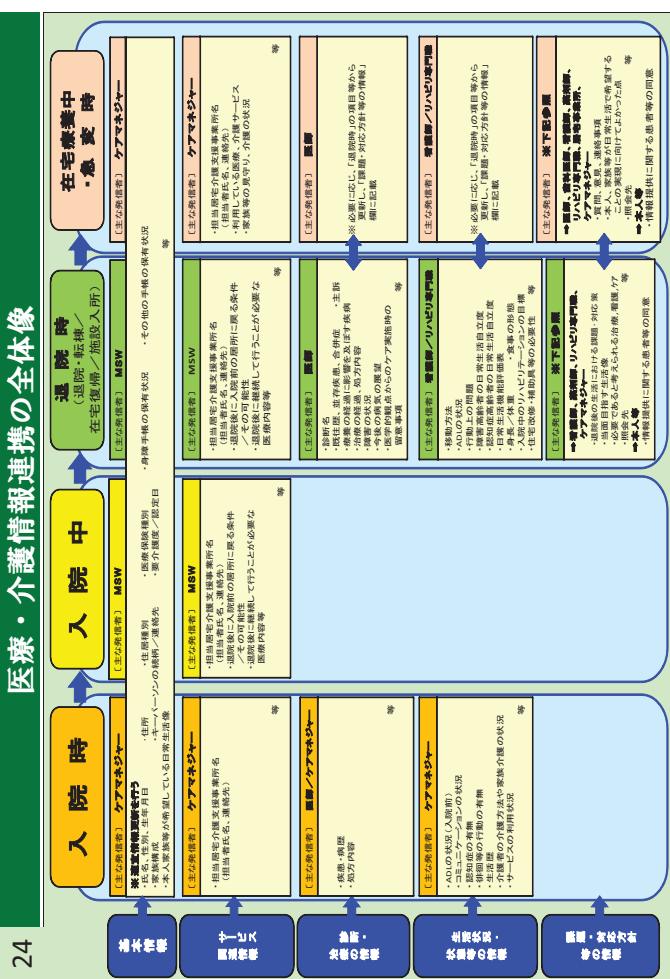
⇒「**第三章 医療・介護情報連携：運用・管理方法**」

⇒「**第四章 「裏面」ごとの情報連携の手順**」を参照してください

④この手引きは、各地域で実施されている医療・介護情報連携の取組みが、**他の地域に波及していくことをねらいとしています。**したがって、この手引きに掲載している方法や書式は一つの例であり、参考として頂くことを想定しています。
⇒「**第Ⅱ章 医療・介護情報連携：導入に向けての検討の流れ**」を参照してください

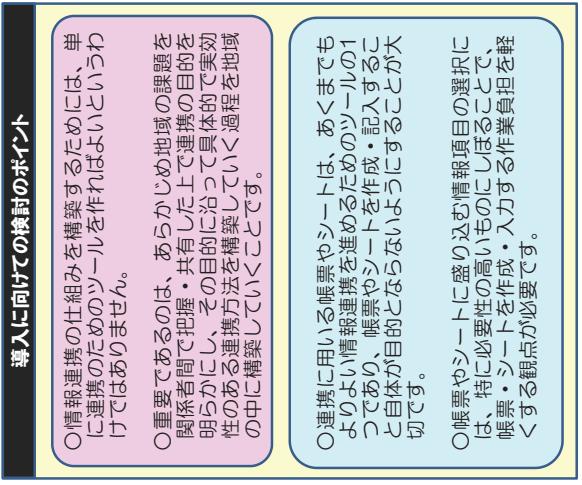


像連携情報護養・介護療法の全体像



※転院先(医療機関・介護施設へ入所・居宅復帰)
【退院用】携帯情報連携シート(例①)

在宅医療とみんながつながる会



- ```

graph TD
 A[① 情報共有を図る地域単位の設定] --> B[② 情報共有についての地域課題の把握・共有]
 B --> C[③ 情報共有の目標・目的の検討]
 C --> D[④ 共有すべき情報内容の検討]
 D --> E[⑤ 情報の伝達方法・ルートの検討]
 E --> F[⑥ 情報共有ツールの具体化]
 F --> G[⑦ 運用ルールの検討]
 G --> H[⑧ 試行実施・見直し]

```

The diagram illustrates the eight steps of information sharing and utilization:

  - ① Setting up a regional unit for information sharing.
  - ② Identifying regional issues and their sharing.
  - ③ Defining the goals and purposes of information sharing.
  - ④ Determining the information content to be shared.
  - ⑤ Examining transmission methods and routes.
  - ⑥ Specificizing the tools for information sharing.
  - ⑦ Establishing rules for operation.
  - ⑧ Testing and revising the implementation.

## 情報連携シート(例②)【在宅療養時】

27

## 宮城県医療・介護情報連携ガイドライン検討委員会

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

### 医情報連携シート作成のポイント

○医情報連携シート作成のポイントとしては、情報連携シート等の作成・伝達を行った際に、**発信者側が業務の中で無理なく作成できるか、受信者側が伝達された情報にきちんと目を通すことができるか**等に留意し、シート等の構成や記入欄の設計について検討することが必要です。

### 運用ルール検討のポイント

○更新の必要のある情報項目については、①**効期間**、②**更新の頻度・タイミング**、③**情報を更新する担当者**、等を決めておく必要があります。  
○更新した情報についての検討が必要です。  
○受け取った情報に対し、緊急性の高いものを中心に、どのような職種・機関・事業所がいかなる対応を取るべきか、あらかじめ定めておくことが必要です。

### 検討委員会での主な議論の論点

#### ガイドラインの目的・役割

○情報連携は、市町村単位の取組みこそが重要。

#### 共有する情報項目の設定

○シートへの記載項目はなるべく絞るべき。(日常生活機能評価表などの評価は手間がかかるため、書面による共有ではなく、その後のやり取りで補完すべき。)

#### 情報伝達のルート・範囲

○各情報項目は、「誰が」「誰が」「誰が」について明確にする必要がある。

#### 情報の更新

○対象者の状態は日々変化していくことでも、誰が情報を更新するのか決めておくとともに、いつ情報を更新したのかを確認できるようにしておくことが必要。

## 【参考事例】気仙沼地域在宅医療と介護の連携の取組



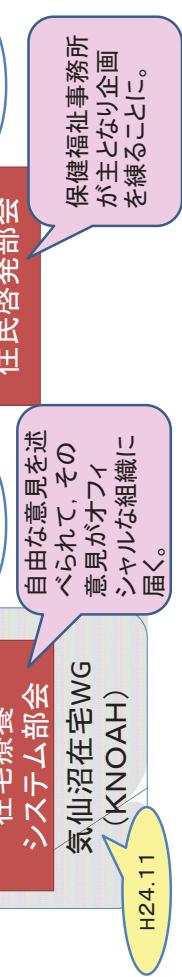
29

### 気仙沼・南三陸地域在宅医療福祉推進委員会

#### 在宅医療システム部会(兼在宅WG, KNOAH)とは



来る人拒まず。  
自由参加が可能。



- ◆月1回開催中。医師・歯科医師・薬剤師・気仙沼市立病院・ケアマネジャー・訪問看護師・行政・介護職等様々なメンバーが集まり、顔の見えるネットワークを構築している。現在40回目。
- ◆患者(利用者)の生活を支えるため、互いの業務の基礎知識の共有、在宅療養の連携に関する課題解決へ向けた意見交換、検討を行っている。

## 28 【参考事例】気仙沼圏域での医療と介護の連携の取組の取組



### 【参考事例】気仙沼圏域での医療と介護の連携の取組

#### 気仙沼・南三陸地域在宅医療福祉推進委員会と気仙沼在宅WG(KNOAH)

#### 気仙沼地区医療委員会

#### 気仙沼市医師会

#### 気仙沼歯科医師会

#### その他関係団体

#### 宮城県気仙沼保健所事務所

#### 提言

#### 住民啓発部会

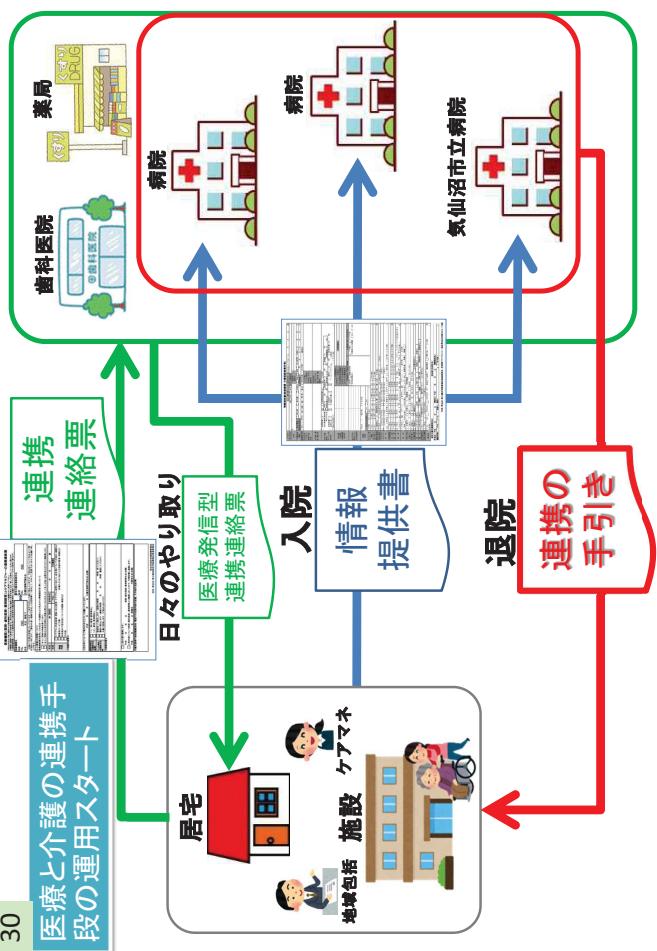
#### 在宅医療システム部会

気仙沼在宅WG  
(KNOAH)

H24.11



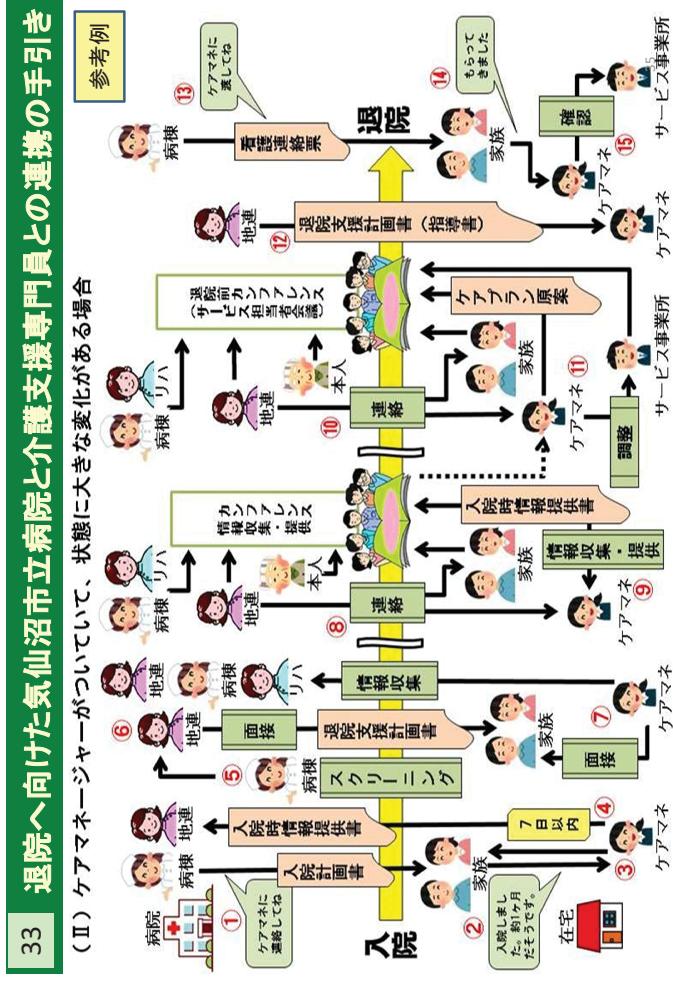
## 在宅医療とみんながつながる会



32 | 入院時情報提供の手引き

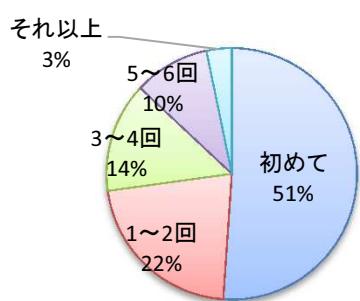
**【目的】**ケアマネジャーが病院に提供する「入院時情報提供」は、早期から日没な在宅復帰期に向け共に取り組んでいく関係を作ることで、非常に重要な機会である。

今回、当団域で共通の目的  
意義、識を持つた「入院時情報提  
供書(様式2)」が広く行われ、早期から顧  
客の見える運営が構築されること  
を目指し、その目的と視点を  
「手引き」としてまとめ、「情報提  
供書(様式2)」の共通様式を作  
成した。また、入院時情報提供  
書を円滑にを行い、その目的を病院  
側に伝え、その後の連携を図り  
やすくなるために「添え状(様式  
1)」と「提出先一覧」を作成した。

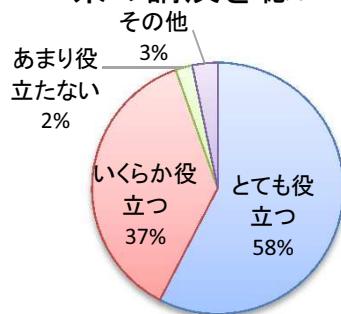


## 第9回 在宅医療とみんながつながる会アンケート結果

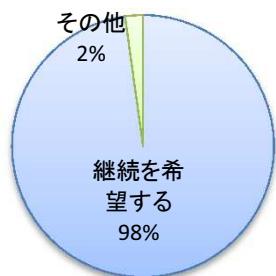
参加回数 (n=92)



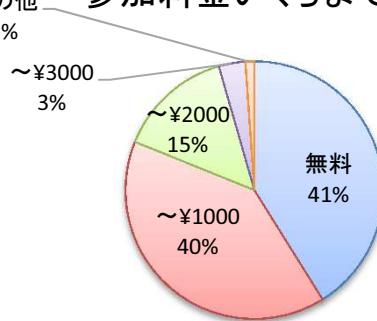
県の講演を聴いて (n=92)



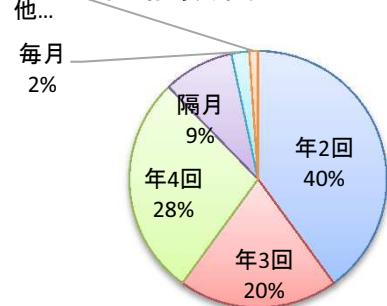
つながる会の継続 (n=91)



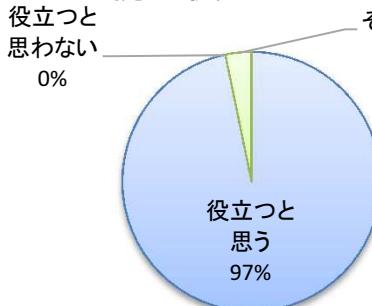
参加料金いくらまで (n=90)



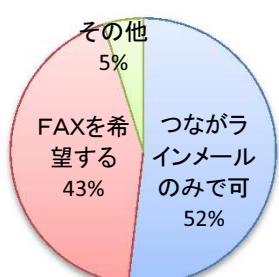
開催頻度 (n=90)



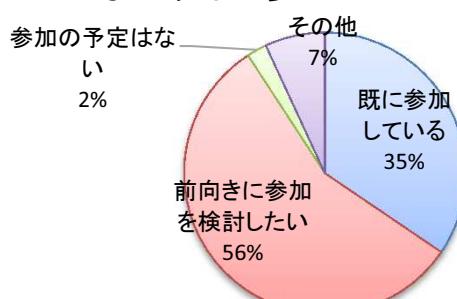
連携に役立つか (N=92)



案内方法について (N=83)



つながりライン参加について (N=87)



## 第9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      | 「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」を聞いて                                                                                                          |
|-----|-------|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | 相談職   | 病院      | 統一書式も大事だと感じました。地域性を見極め弱みを見出して予算を組んでもらいたいと考えます。                                                                                                 |
| 2   | リハ職   | 訪看リハ    | 複雑で分かりにくい                                                                                                                                      |
| 3   | 看護職   | 診療所     | 県のお話の中に在宅医療の充実といいながら最終的に何もふれられていないのには失望しました。                                                                                                   |
| 4   | 相談職   | 通所      | 内容についていくのがやっとで、まだまだ勉強が足りないと感じた                                                                                                                 |
| 5   | ケアマネ  | 居宅      | とても良く説明して下さりありがとうございます。東京より高齢化が急速に進んでいることにびっくり。もう一度読み直してみます。                                                                                   |
| 6   | 相談職   | 病院      | 皆が患者1人1人の生活を支える事に向けて、熱い思いがある事がわかり気持ちが明るくなった                                                                                                    |
| 7   | リハ職   | 理学療法士   | 全国的な高齢化のデータはよく見ていましたが、県/市町村レベルでの傾向を知る事が出来て良かった。県→市町村へこの取組の主体が移行していくなかで「県」レベルの職能団体としてだけでなく、市町村レベルのニーズに応えられる体制づくりが重要と感じた。                        |
| 8   | 放射線技師 | 診療所     | ①市町村での地域支援事業の多様化は、各市町村で格差が出ないようにする為には何が必要か。②基金を担保し、管理するのはどこか？                                                                                  |
| 9   | 管理者   | 通所      | もう少しゆっくりした説明を聞きたかったし、このテーマについてのディスカッションもしてみたかったです。                                                                                             |
| 10  | リハ職   | 通所      | 詳細なデータ資料なのに、自身の学習不足で理解しにくい部分があった。業界0~3年の人向けの資料もあつたらいいと思いました。                                                                                   |
| 11  |       | 福祉用具    | 多種との意見交換が役立った                                                                                                                                  |
| 12  | リハ職   | 訪看リハ    | 定期的に報告、お顔を合わせる機会があれば尚、ありがたい。                                                                                                                   |
| 13  | 管理    | 訪問マ     | 実態を知る事が出来、とても参考になりました。                                                                                                                         |
| 14  | ケアマネ  | 居宅      | 気仙沼の取組や情報共有ツール、グループディスカッションを通して知識を深められた。                                                                                                       |
| 15  | 介護職   | 居宅      | 地域ケア連絡についてまだ動き出していない、役割がはっきり見えてこない。                                                                                                            |
| 16  | ケアマネ  | 居宅      | 仙台市の高齢化が東京都よりも高いので、今からすぐに取り組まなければ。                                                                                                             |
| 17  | 相談職   | 診療所     | 連携シートを独自に作成していたが、とても参考になりました。今後はこのシートの内容も参考にして再度作成してみます。                                                                                       |
| 18  | 医薬品卸  |         | 多職種の会に初めて参加させていただきましたが、各職種の意見が聞けて大変貴重でした。                                                                                                      |
| 19  | ケアマネ  | 居宅      | 仕事には、つながらないが経過の把握や今後の目指すところという部分を知る事が出来て良かった。今後どう確立していくのかの動向は気になる。                                                                             |
| No. | 職種    | 所属      | 「在宅医療とみんながつながる会」についてのご意見、ご感想をお書き下さい。                                                                                                           |
| 1   | 相談職   | 病院      | 地域ごとの集まる会があると良いと思います。包括ごとの集まりにリンクされても良いかと考えます。いつもご案内ありがとうございます。会の運営に感謝致します。                                                                    |
| 2   | リハ職   | 訪看リハ    | テーマが大きく、まとまらない(多職種故に)。                                                                                                                         |
| 3   | 看護職   | 診療所     | 同業内の意見交換もあれば良いと思います。参加しても聞きたい情報が得られていません。「在宅医療とみんなが～」となっているが、在宅医療の参加が少くなり在宅医療として関わっている方とのつながりは、薄くなってしまいましたね。                                   |
| 4   | 相談職   | 通所      | 刺激になって良かったです。またタイミングが合えば参加したいです。                                                                                                               |
| 5   | ケアマネ  | 居宅      | ①いつもたくさん勉強させて頂いてます、とても感謝しています。②いつも色々送って下さってありがとうございます。③つながりラインへ参加したい                                                                           |
| 6   | リハ職   | 訪看リハ    | 地域を分けてグループ化して行うと、もう少し良い様に思われます。                                                                                                                |
| 7   | リハ職   | 理学療法士   | つながる会だけでなく次年度も何か(市民フォーラム等)協力できる事業がありましたら、参加させて頂きたいと思います。                                                                                       |
| 8   | 看護職   | 病院      | 多職種の方と話が出来た事とても有りがたかったです。色々な意見を聞いて自分の今後の仕事に役立てていきたいと思います。会の準備お疲れ様でした。ありがとうございました。                                                              |
| 9   | 相談職   | 病院      | 他機関、職種の生の声を聞けてとても参考になった。                                                                                                                       |
| 10  | 相談職   | 有料老人ホーム | 介護現場では病院の方々は、大変敷居が高いと感じる事があります。そのギャップを埋めるためにも、今回の会のようにフランクに話せる場にもっともっと参加したいと思います、各々の立場をきちんと理解する事から始めて自己の役割をしっかり努めたいです、ありがとうございました。             |
| 11  | 放射線技師 | 診療所     | ドラッカーの生産方式の適応が、個別包括の鍵になるかも。                                                                                                                    |
| 12  | 管理者   | 通所      | 今回初めて参加させて頂きましたが、Drも入っての話合いはなかなか出来ない現状です。これからもっと区単位、地区単位でこのような会が定期的に出来るようになれば、もっと良くなると思います。私にも何かできる事があればしていきたいですし、このような会にもどんどん参加していきたいと思っています。 |
| 13  | 看護職   | 訪看リハ    | つながる会勉強になりました、ありがとうございます。                                                                                                                      |
| 14  | 相談職   | 病院      | 初めて参加しました。普段なかなか他の事業所や病院等訪問する事が出来ないため、様々な職種の人がどんな思いで業務に取り組んでいるのか知れて良かった。                                                                       |
| 15  | ケアマネ  | 居宅      | 職種の本音が聞けた、お互いを理解して良い関係が築けると思う。グループワークでの話が良かった。                                                                                                 |
| 16  | ケアマネ  | 居宅      | 今回グループでの話で担当者会議に薬剤師さんに参加して頂いて、服薬している薬の内容について情報共有する事で利用者さんにとって、よりよいケアを提供出来るのではないかという実のあるお話が出来て良かったです。                                           |
| 17  | 介護職   | 訪問介護    | つながる会で意見交換をしますが、その後がない様です。なかなか現場の声がつながっていない、集まるだけではなく現場の声が今後どうしたら良いかの結論が欲しい。                                                                   |
| 18  | 薬剤師   | 薬局      | 他職種の方々が利用者様の服薬について、お困りの事が沢山ある事が知れて良かった。これから情報提供、勉強会など出来る事が沢山あるので、地域医療に貢献していきたいと思う。                                                             |

| No. | 職種   | 所属   | 「在宅医療とみんながつながる会」についてのご意見、ご感想をお書き下さい。                                                                                                       |
|-----|------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 19  | ケアマネ | 居宅   | 皆さん、前向きな方達でとても勉強になりました。また参加していきたい、とても勉強になりました。                                                                                             |
| 20  |      |      | 異業種でのディスカッションはとても大切。時間の都合もあるが同じメンバーでもう少し話合いがしたかった。                                                                                         |
| 21  | リハ職  | 訪看リハ | 継続を希望致します。                                                                                                                                 |
| 22  | 介護職  | 訪問入浴 | 効果的な連携のためには①Drが威圧的対応をせず、サービス事業所と同じ目線で。担当者会議に参加しない、時間を合せない、忙しいでは連絡もしくは連携できない。②独居の方、障害の方等の場合、区役所の担当者がお役所仕事では連携出来ない(効果的でない)。                  |
| 23  | 管理   | 訪問マ  | 先駆的お立場から様々な試行をし続けて頂きたいと思っております。                                                                                                            |
| 24  | 相談職  | 病院   | いつも大変お世話になっております、ありがとうございました。                                                                                                              |
| 25  | 看護職  | 病院   | 参加料金は、もう少し高くないと運営が、という事であれば参加したいので¥3,000くらいまでなら。効果的なグループワークでした。                                                                            |
| 26  | 相談職  | 病院   | 他職種、他事業所の人達と有意義な話し合いが出来ました。                                                                                                                |
| 27  | ケアマネ | 居宅   | とても勉強になりました。                                                                                                                               |
| 28  | 介護職  | 居宅   | 仕事上、どうしても死に立ち会う事が多く、生き様、死に様については自分に当てはめると最期まで自分らしく過ごしたいと思ってます。先生の話していた個別包括ケア、それが確実に出来るようにしたいですね。                                           |
| 29  |      |      | 多職種連携をするためにも、このような意見交換の場は有りがたいです、とても勉強になりましたありがとうございます。                                                                                    |
| 30  | ケアマネ | 薬局   | 他の職種の考え方方が分かり易い。                                                                                                                           |
| 31  | 相談職  | 病院   | 初めての参加だったので、多くの事業所、多職種と情報交換ができたので良かった。相談員として1年未満なので多くの方と関われる機会は今後の業務に有効になると感じました、参加して良かったです。                                               |
| 32  | 相談職  | 診療所  | 有料でも、ぜひ参加していきたいです、ボランティアスタッフ等も作り、継続して頂けないでしょうか。                                                                                            |
| 33  | 相談職  | 通所   | メールだけではなくFAX等が入ることで1人でも多くの方の目に触れる機会になるので、1人でも多くの人とつながれる良い機会になると思います。内容は難しいですが、繰り返し参加する事で定着させられればと思います。                                     |
| 34  | 看護職  | 訪看リハ | グループワーク内容は、グループ毎で話し合いたい内容にしてみてもいいと思います。(グループの構成職種の違いがあり、この様に集まった時に声を出したい。)                                                                 |
| 35  | 看護職  | 訪看リハ | 企画するのは大変だと思います、いつもご案内頂きありがとうございます。このような連携の場は本当に必要だと思います。この会に参加した事で知り合いになり、ケアを依頼されたりCMをお願いしたりする事も出来ました。地道にやっていく事で本当につながりが出てくるという事が実感出来ています。 |
| 36  | 相談職  | 入所施設 | ティータイムが短いと思う位、充実した時間でした。                                                                                                                   |
| 37  | 相談職  | 病院   | 日常業務の中では、なかなか交流できない多事業所、多職種の方々と顔見知りになって色々な分野の情報を交換、共有できるのがとても有意義です。                                                                        |
| 38  | 医薬品卸 |      | 卸としても何が出来るかを営業所に持ち帰り共有したい。                                                                                                                 |
| 39  | ケアマネ | 居宅   | 初めての参加であったが、グループワークではとても良い話し合いが出来て良かった。                                                                                                    |

# 第9回 在宅医療とみんながつながる会

ご報告

開催日時：平成28年2月3日（水）18:30～20:30 会場：フォレスト仙台

## 内容

## 【情報提供】

「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」

宮城県保健福祉部 医療整備課 地域医療班

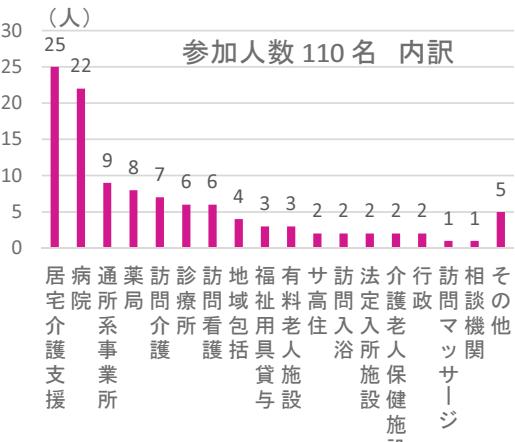
主幹(班長) 佐藤 顕一 様

## 【情報提供】

「宮城県第三期地域医療再生事業補助金による取り組み」

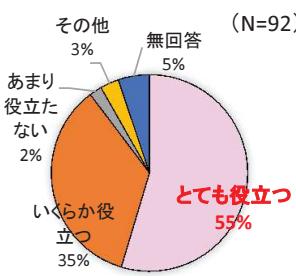
## 【情報交換】

ティータイム キーワード「効果的な連携の会って？」



## 当日アンケート結果

## 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を聞いて(抜粋)



内容についていくのがやっとで、まだまだ勉強不足だと実感しました。

東京より高齢化が急速に進んでいる事にびっくり。

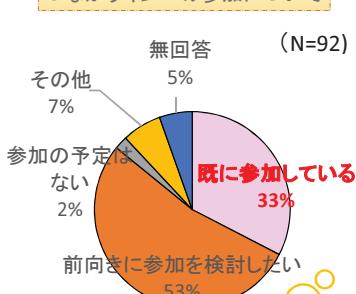
全国的な高齢化データはよく見るが、県/市町村レベルでの傾向を知る事が出来て良かった。

気仙沼の取組や情報共有ツール、グループディスカッションを通して知識を深められた。

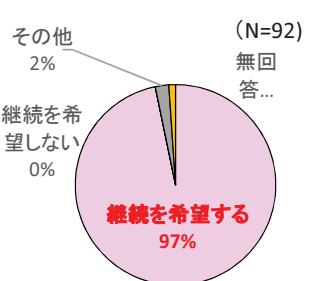
初めての参加ですが、多くの事業所、多職種と情報交換ができる良かった。多くの方と関われる機会は今後の業務に有効になると感じました、参加して良かったです。

独自の連携シートはあるが、とても参考になりました。今後は内容を参考にして再度作成してみます。

## つながり線への参加について



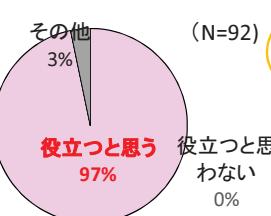
## つながる会の継続について(抜粋)



多職種の方と話が出来とても有りがい。色々な意見が聞けて自分の今後の仕事に役立てたい。

ボランティアスタッフ等も作り、継続して頂けないでしょうか。

## つながる会は連携に役立つか



つながり線には、既に3割の方にご参加いただきました。誠にありがとうございます。また、5割の方に「前向きに参加を検討したい」を選択して頂き、たいへん嬉しく思います。お一人でも多くの方に、ご参加いただき、情報収集、連携のお役に立てて頂ければ幸いです。ご参加お待ちしております。

たくさんのご意見ご感想をありがとうございました。次の参考にさせていただきます。さて、「つながる会」は、平成28年度は勇美記念財団の助成を受け実施できることになりました。次回も皆さまのご参加お待ちしております！(事務局より)