

平成28年度 第2回 射水市在宅医療・介護連携推進協議会議事録

日時 平成29年2月24日（金）午後1時半～3時

会場 射水市役所 2階 202会議室

○議題

(1) 平成28年度射水市在宅医療・介護連携推進事業実施状況及び課題の整理

資料説明（事務局）

意見交換

- ・介護職が不足しており、住民同士の支え合いのネットワークの構築が必要。住民組織で地域の高齢者が集まる居場所を作り、介護予防に努めたり見守りをする。市としては啓蒙活動をして住民に働きかけているところ。
- ・介護や医療の道に従事しようとする人が増えるようその魅力を学生にどう伝えていくかが大切。また職をリタイアした人達が、もう一年もう二年と働き続けられる環境をどう作っていくかも大切。これだけ世の中で在宅医療や介護について話題になっているにも関わらず、地域包括支援センターや訪問看護とは何か、ヘルパーはどこに頼みに行けば良いのかなど誰が何をしてくれるのかといったことを知らない人が多い。
- ・生活支援コーディネーターが地域づくりの仕掛け人になり、どこに高齢者が集まっているのか、サロンがどこにあるのか等の地域資源の把握をして、足りないものを開発しながら、地域の繋がりを作り直す。その人たちが活躍していただけるように、周りがどう支えていくかというところがこれからの課題。

(2) 平成29年度射水市在宅医療・介護連携推進事業実施計画（案）

資料説明（事務局）

意見交換

- ・ワーキンググループでは、多職種とのネットワーク体制の強化と情報共有の推進というところでIT利用についても検討してほしい。
- ・ワーキンググループのメンバーをどういった職種で構成するかは、事務局で決め、それぞれの組織から人選をする。その後、協議会で承認をしてワーキンググループでの話し合いを進める。
- ・地域によっては、自分たちの問題としてまだまだ考えられない所もあれば、やらなきゃいけないという地域もある。この差はいったい何があるのか。認識の低い地域に対してどうアプローチをかけていけばいいのか。在宅医療や介護をどう取り組んでいくかについて、ぜひ住民が考えていく機会を持つべき。
- ・多職種連携研修会に私も参加したが大変有意義だった。こういう多職種の役割を理解できるような研修を繰り返し開催し、各部署からは前年度に出席しなかった人を出して頂くような形で、たくさんの方に参加していただければ。また、住民が自分の最期をどのように迎えたいか、自分がどうしたいかを決めておくことをしっかり根付かせていくような普及啓発に力を入れていくことを検討すべき。

平成28年度 第2回射水市在宅医療・介護連携推進協議会 次第

日時 平成29年2月24日(金) 午後1時30分～

会場 射水市役所 2階 202会議室

1 開 会

2 あいさつ

3 議 題

(1)平成28年度射水市在宅医療・介護連携推進事業実施状況及び課題の整理

(資料1)

(2)平成29年度射水市在宅医療・介護連携推進事業実施計画

(資料2)

【新】認知症初期集中支援チーム設置事業(案)

(資料3)

ワーキンググループの開催について(案)

(資料4)

(3) その他

4 閉 会

【参考資料1】射水市医療・介護情報(案)

【参考資料2】在宅医療がささえます(普及啓発用パンフレット)

【参考資料3】平成28年度 多職種連携研修会実施報告

【参考資料4】在宅医療受入可能薬局リスト(射水市分)

平成28年度射水市在宅医療・介護連携推進事業 実施状況及び課題の整理

① 実施状況

	事業内容 (地域支援事業実施要綱による)	実施状況	実施主体
(ア)	地域の医療・介護サービス資源の把握 地域の医療機関、介護事業所等の住所、機能等を把握し、これまでに自治体等が把握している情報と合わせて、リスト又はマップを作成、活用する。	○既存の情報をまとめ、市ホームページから必要な情報を取り出せるよう準備中【参考資料1】射水市医療・介護情報(案) ＜医療機関＞ 射水市医師会ホームページ とやま医療情報ガイド(医療機関、薬局等) ＜介護事業所＞ 射水市介護保険サービス事業所一覧 富山県内老人福祉施設及び介護サービス事業所等一覧	市
(イ)	在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、対応策等の検討を行う。	○市医師会との連携会議開催 H28年5月9日(月)13:30～ 協議内容 現状把握と今後の方針 ○射水市在宅医療・介護連携推進協議会の設置 第1回 H28年9月29日(木)15:00～ 第2回 H29年2月24日(金)13:30～	市
(ウ)	切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進 地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と介護が一体的に提供される体制の構築を目指した取組を行う。	○医療：在宅医療いみずネットワークにより24時間体制で適切な医療が受けられ、ケア・カンファレンス等を介して多職種連携の相互ネットワークの推進 ○介護：夜間対応訪問介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は各1箇所	医師会 市
(エ)	医療・介護関係者の情報共有の支援 情報共有の手順等を含めた情報共有ツールを整備し、地域の医療・介護関係者間の情報共有の支援を行う。	○情報共有ツールの周知徹底 診療情報提供書 入院時情報提供書 認知症情報共有ツール 連携ノート 退院調整ルール	市
(オ)	在宅医療・介護連携に関する相談支援 地域の在宅医療と介護の連携を支援する相談窓口の運営を行い、地域の医療・介護関係者からの相談の受付を行う。	○在宅医療・介護連携支援相談窓口の設置(H29年度中)準備 ○地域ケア会議等への参加による相談支援 包括圏域で実施した地域(個別)ケア会議の開催 延22回(H29年1月末現在)	市
(カ)	医療・介護関係者の研修 多職種が連携するための事例検討会の開催 医療・介護関係者に対する研修	○射水市医師会委託による研修会実施(年3回) 第1回 H28年10月27日(木)事例検討研修会 73人参加 第2回 H28年12月8日(木)在宅医療シンポジウム 125人参加 第3回 H29年2月23日(木)講演会「てんかんの鑑別診断」	医師会
(キ)	地域住民への普及啓発 在宅医療・介護サービスに関する講演会開催、パンフレットの作成・配布等により、地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進する。	○パンフレットの配布による普及啓発 住民向け研修会等で随時配布 【参考資料2】在宅医療がささえます (普及啓発用パンフレット)	市
(ク)	在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携	○地域包括ケア推進支援事業 在宅医療・介護連携推進支援事業(退院調整ルールの運用) 認知症施策推進支援事業 ○地域リハビリテーション支援事業	厚生センター
	認知症の早期診断・早期対応のための体制整備	早期に認知症の鑑別診断が行われ、速やかに適正な医療・介護が受けられる認知症初期集中支援チームの設置(H29年度中)に向けての準備(研修受講等)	市

② 課題の整理

<高齢者を取りまく現状>

- ・ 高齢化率の上昇、後期高齢者の急激な増加
- ・ 医療ニーズの高い要介護者、認知症高齢者の増加
- ・ 高齢者のみ世帯、独居高齢者世帯の増加
- ・ 生産年齢人口が減少、介護の担い手不足
- ・ 家族機能の拡散

在宅医療・介護
ニーズの増加

在宅で最期を迎え
たい高齢者が多い

本人や家族を支援する
職種の増加や支援内容
の多様化

多職種連携の必要性

情報不足による在宅
医療・介護への不安

家族の介護力を高め
る支援が必要

ひとりひとりの状態 に応じた最適な医療 と介護を継続的、包 括的に提供できる 体制の推進

- ・ 在宅訪問診療、訪問看護ステーションの充実（24時間体制や夜間急変時の対応などの検討）
- ・ 在宅療養支援病院の体制強化、医療機関間の連携体制の構築
- ・ 訪問歯科診療や口腔ケアによる在宅療養支援
- ・ 薬剤師の在宅療養支援
- ・ 医療や介護関係者の医療介護知識の向上、専門的な研修の実施
- ・ 多問題家族（介護者不在や経済不安などの問題を抱える人）への支援体制の強化

顔の見える関係を目 指した多職種ネット ワーク体制の強化と 情報共有の推進

- ・ 本人の自立支援型ケアマネジメントの実施
- ・ 本人中心の医療や介護を提供するため、情報共有ツールの活用
 - 診療情報提供書
 - 入院時情報提供書
 - 認知症情報共用ツール
 - 連携ノート
 - 退院調整ルール
- ・ 入院早期からの退院調整や退院時カンファレンスの実施強化
- ・ 在宅医療・介護連携支援相談窓口の設置（H29）

住み慣れた地域で自分 らしい生活を送るため の住民への普及啓発

- ・ かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師を持つことの普及
- ・ 在宅での看取りや介護の様々なあり方についての住民意識の向上
- ・ 地域包括支援センターなどの高齢者や介護家族が気軽に相談できる窓口の周知
- ・ 住民同士の支え合いネットワークの構築・支援の強化

認知症対策

介護予防・日常生活支援総合事業

平成29年度 射水市在宅医療・介護連携推進事業 事業計画(案)

	事業内容 (地域支援事業実施要綱による)	事業計画(案)	実施主体	ワーキンググループ (案)
(ア)	地域の医療・介護サービス資源の把握 地域の医療機関、介護事業所等の住所、機能等を把握し、これまでに自治体等が把握している情報と合わせて、リスト又はマップを作成、活用する。	○市ホームページの公開、リスト等の管理と情報収集 医療機関、介護事業所一覧表等のデータ更新 必要な情報を随時アップし、内容を充実 (在宅医療・介護連携支援相談窓口担当者が実施)	市	
(イ)	在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、対応策等の検討を行う。	○射水市在宅医療・介護連携推進協議会の開催 (2～3回/年) 連携推進に関する事項の検討 ワーキンググループからの報告や提案事項の検討	市	
(ウ)	切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進 地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と介護が一体的に提供される体制の構築を目指した取組を行う。	○提供体制の現状把握と課題の抽出 介護サービス利用者や家族、介護支援専門員等にアンケートを実施し、課題の抽出・検討	医師会 市	在宅医療介護提供体制WG
(エ)	医療・介護関係者の情報共有の支援 情報共有の手順等を含めた情報共有ツールを整備し、地域の医療・介護関係者間の情報共有の支援を行う。	○情報共有ツールの検討・充実 既存様式の内容検討や活用しやすい体制づくり 不足しているツールの検討	市	情報共有ツールWG
(オ)	在宅医療・介護連携に関する相談支援 地域の在宅医療と介護の連携を支援する相談窓口の運営を行い、地域の医療・介護関係者からの相談の受付を行う。	○【新】在宅医療・介護連携支援相談窓口の設置 <設置場所> 市地域福祉課内に1箇所設置(H29年6月予定) <実施方法> 保健師1名、社会福祉士1名(認知症初期集中支援チームの専門職と兼務)を配置し、射水市医師会、地域包括支援センター等の協力を得て、連携調整や情報提供を行う。 ○地域ケア会議等への参加による相談支援	市	
(カ)	医療・介護関係者の研修 多職種が連携するための事例検討会の開催 医療・介護関係者に対する研修	○射水市医師会委託による研修会実施(年3回) 事例検討会、多職種連携研修会等	医師会	
(キ)	地域住民への普及啓発 在宅医療・介護サービスに関する講演会開催、パンフレットの作成・配布等により、地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進する。	○【新】県外講師による住民向け講演会の実施 (年1回) ○パンフレットの配布による普及啓発	市	住民普及啓発WG
(ク)	在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携	○地域包括ケア推進支援事業 在宅医療・介護連携推進支援事業 認知症施策推進支援事業 ○地域リハビリテーション支援事業	厚生センター	
	認知症の早期診断・早期対応のための体制整備	早期に認知症の鑑別診断が行われ、速やかに適正な医療・介護が受けられる認知症初期集中支援チームの設置(資料3) ○【新】認知症初期集中支援チームの設置 認知症サポート医(射水市医師会に委託)	市	

【新】認知症初期集中支援チーム設置事業(案)

(1) 目的

医療・介護の専門職が認知症が疑われる者・認知症の者及びその家族を訪問し、必要な医療・介護の導入に向けた調整・家族支援などを包括的・集中的に行うことにより、認知症の早期診断につなげ、自立生活のサポートを行うことを目的とする。

(2) 対象者

40歳以上の在宅生活者で認知症が疑われる者又は認知症の者で次のいずれかに該当する者

- ・医療、介護サービスを受けていない者又は中断している者
- ・医療、介護サービスを受けているが、認知症の行動・心理状態が顕著なため対応に苦慮する者

(3) 活動内容

- ① 支援チームに関する普及啓発
- ② 認知症初期集中支援の実施
- ③ 認知症初期集中支援チーム検討委員会の設置

(4) 支援チームの設置

H29年度 地域福祉課内に1箇所設置

(5) 支援チーム員

専門医1名(認知症サポート医)と専門職2名以上(医療系1名、福祉系1名)の計3名以上で対象者の居住する地域に応じてチームを編成する。

- ・専門医 射水市医師会 1名 (認知症サポート医3名から1名依頼)
- ・専門職 地域福祉課 2名 (保健師1名、社会福祉士1名)
地域包括支援センター 1名 (対象者の圏域の認知症地域支援推進員)

(6) 初期集中支援の流れ

- ① 家族、本人、ケアマネジャー、民生委員等からの相談 (地域包括支援センター等で受付)
- ② 情報収集及び専門職による初回アセスメント訪問 (必要に応じて専門医の同行訪問)
- ③ かかりつけ医、認知症疾患医療センターとの連携
- ④ 専門医を含めたチーム員会議の開催 (必要に応じてかかりつけ医、ケアマネ等の参加依頼)
- ⑤ 支援(概ね6か月)の実施(専門医療機関への受診勧奨、本人及び家族への助言等)
- ⑥ モニタリング、チーム員会議の開催(初期集中支援終了の判断)
- ⑦ ケアマネジャー等への引継

(7) 対応見込件数

相談・アセスメント 120件/年 (1包括支援センターにつき月2件程度)
初期集中支援実施 35件/年 (1包括支援センターにつき年7事例程度)

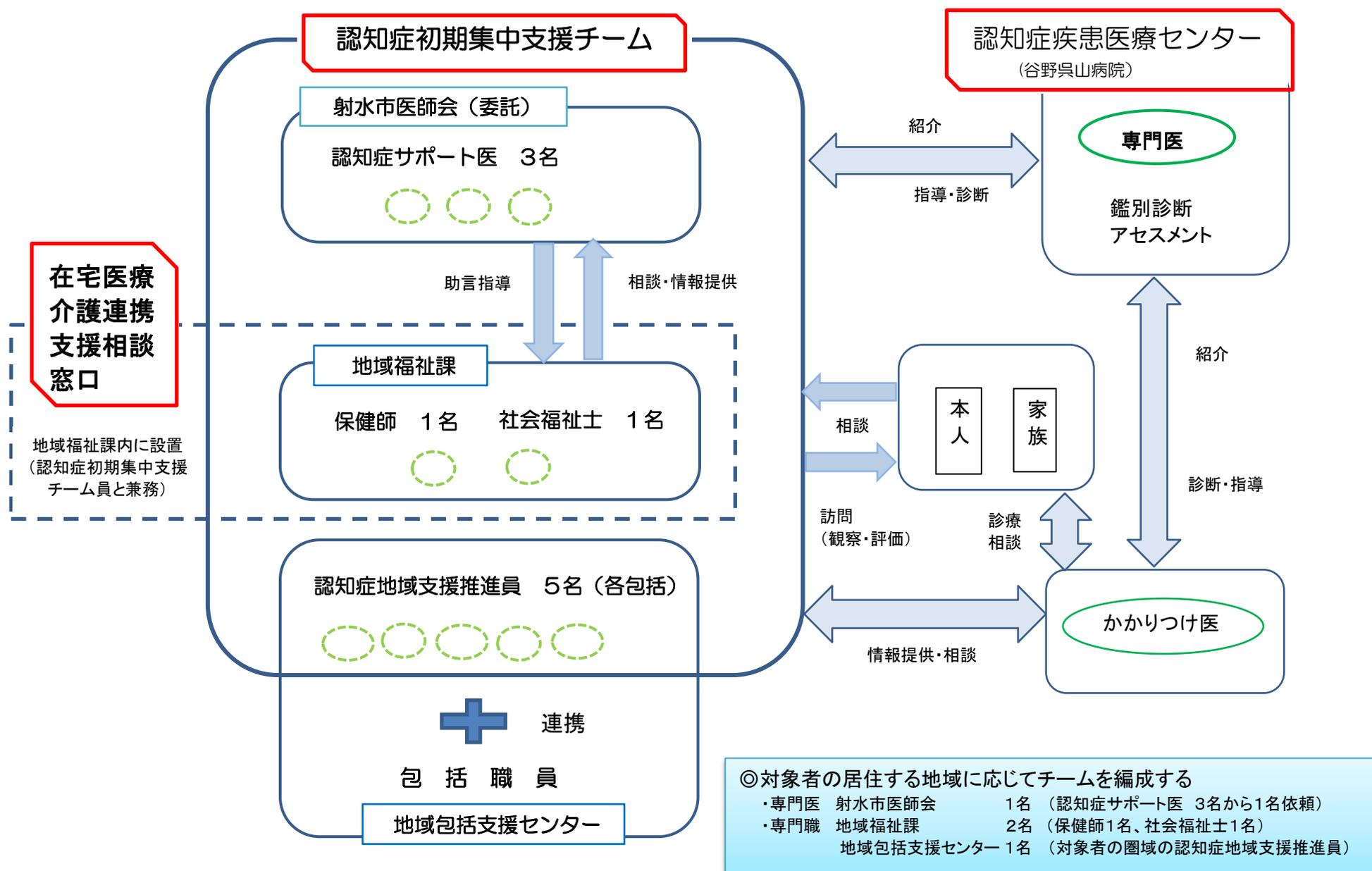
(8) 認知症初期集中支援チーム検討委員会について

支援チームの設置及び活動状況について検討し、関係機関や団体と一体的に事業を推進するために設置することとされており、在宅医療・介護連携推進協議会と同時開催する。

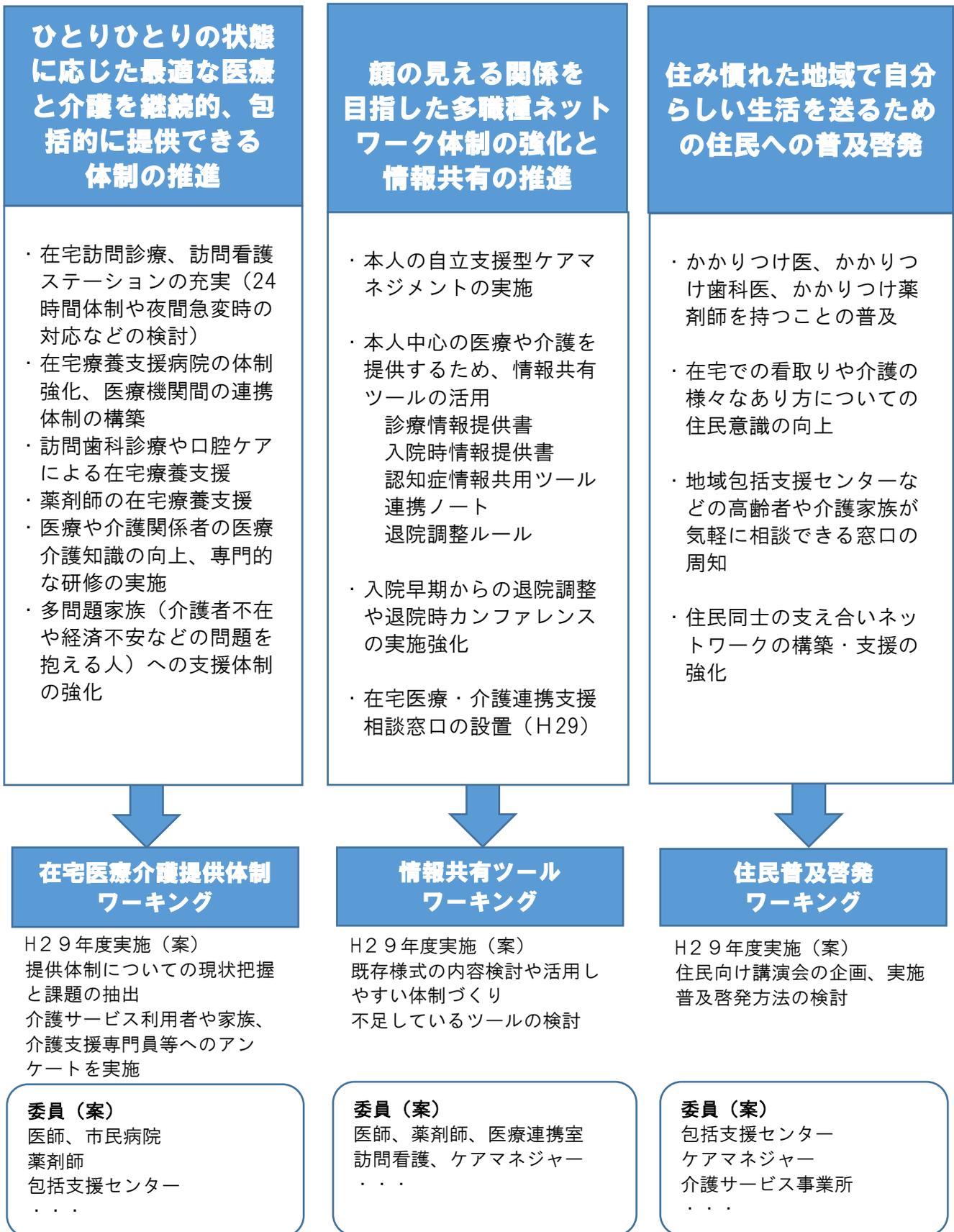
(9) 実施スケジュール

H29年 4月 地域福祉課に専門職配置、認知症初期集中支援チーム設置準備
H29年 5月 支援チーム員への伝達講習会の開催、要綱設置
H29年 6月 支援業務開始
(在宅医療介護連携推進協議会の実施に合わせ、認知症初期集中支援チーム検討委員会開催)

射水市認知症初期集中支援チーム、在宅医療介護連携支援相談窓口の概要図(案)



ワーキンググループの開催について（案）



在宅医療・介護連携推進協議会で進捗状況の共有・連携に向けた協議