

平成25年3月23日（土）

平成24年度在宅医療連携拠点事業成果報告会

長野県 松本市

社会医療法人財団慈泉会

地域在宅医療支援センター

松本市の概要

- 長野県の中心部に位置する（中信地区）
- 市街地と山間部とあり、地域差が大きい
- 人口 約24万人（H23年度）
- 高齢化率23.7%（H23年度）
→H27年度には27%に上昇



施設名	数
病院	17
診療所	205
居宅介護支援事業所	68
訪問看護ステーション	19
訪問介護	56
デイケア	13
デイサービス	79
ショートステイ	15
老人福祉施設	9
老人保健施設	9
グループホーム	18
小規模多機能	4
特定施設入居者生活介護・ 地域密着型特定施設入居者生活介護	13
ケアハウス	4
歯科診療所	144
薬局	103

病床名	数
一般病床	2,553
療養型	185
精神科病床	843



松本市地域包括
支援センター

中央包括

南東部包括

北部包括

東部包括

四賀部包括

河西部包括

南西部包括

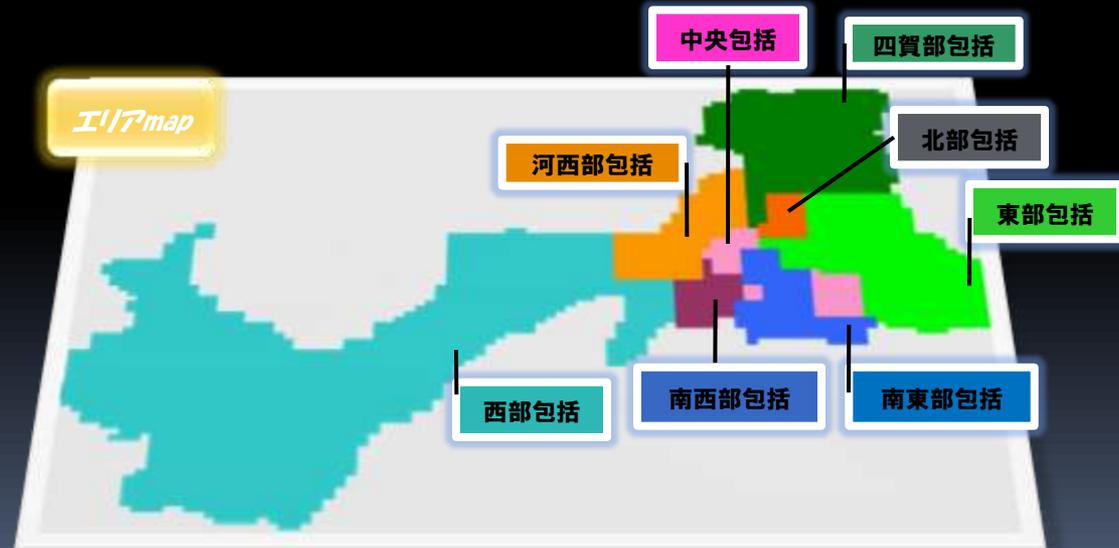
西部包括



MATUMOTO CITY

松本市公式ホームページ
くるくるねっとまつもと
www.city.matsumoto.nagano.jp

担当地区	センター名	電話	FAX	住所
第1、中央、白板、田川、横田、中山	中央地域包括支援センター	34-3237	36-9119	丸の内3-7(市役所内)
庄内、寿、寿台、内田、松原	南東部地域包括支援センター	85-7351	85-7353	寿中2-20-1(真寿園内)
城北、城東、本郷	北部地域包括支援センター	34-8511	34-8512	元町3-7-1(ふくふくらいず内)
第2、第3、東部、入山辺、里山辺	東部地域包括支援センター	36-3703	36-3704	里山辺910-1(うつくしの里内)
安原、岡田、四賀	四賀部地域包括支援センター	64-3114	64-2933	会田1001-1(四賀支所内)
島内、島立、新村、和田	河西部地域包括支援センター	48-6361	48-6362	島内4970-1(島内公民館内)
松南、笹賀、芳川	南西部地域包括支援センター	27-5138	27-5139	双葉4-16 (総合社会福祉センター内)
神林、今井、安曇、奈川、梓川、波田	西部地域包括支援センター	78-3004	76-1070	梓川梓2288-3 (梓川保健センター内)



アクションプラン

アウトリーチ活動と
ケアマネ勉強会への
参加
(課題の抽出)

スキルアップ研修
の開催

災害対策
研修会の開催
災害物品の購入

医療・介護資源
マップの修正

医療・介護の
相談業務

地域包括支援セン
ター等への協働への
働きかけ

地域在宅医療・介護の課題の抽出

- 8月～9月関係機関へモデル事業についての説明のため訪問
 - 行政関係機関：松本市高齢福祉課
松本保健福祉事務所
 - 地域包括支援センター
8か所
 - 松本医師会
 - 長野県看護協会及び同松本支部
 - 松本市薬剤師会
 - 松本市介護保険事業者協議会
 - 長野県難病相談・支援センター
等々
- 10月松本市ケアマネ勉強会にて、本事業の説明および現状と課題抽出
 - 参加者：110名
 - 内容：事業説明
グループワーク
 - グループワークの内容をKJ法を分析

地域の医療・介護の課題

- ・ 病院など事業体ごと、難病など専門分野ごとと同じような取り組み、活動をしている。
- ・ 病院単位、職種ごとで類似した多種多様な研修会・連携会議が行われている
- ・ 地域包括支援センターでは、介護保険制度への対応に追われている。

様々な活動が分散されていて、地域に対しての影響や活動が効果的に働いていない。

地域の医療・介護の課題

- ケアマネ勉強会から
- ✓ 病院間の連携：情報共有の遅れ
 - システムがわからない
 - 気おくれがする
- ✓ 事業所との連携：個々の力量に差がある
 - へき地への対応が不足
 - 精神科疾患での連携
- ✓ 医師との連携：往診医が少ない
 - 医師間の連携
 - 医師によっては暗黙裡のきまりがある
- ✓ 地域：相談窓口が明確ではない
 - 資源の共有不足
 - 地域住民への啓蒙不足
 - (特に終末期ケア)

その反面、連携には困らないという意見もあり

活動1



スキルアップ 研修

- 多職種連携に向けての呼吸ケアの基礎
- 参加者： 52名

スキルアップ 研修

- 認知症の病態・症状の理解
（地域包括と共催：ケアマネ勉強会）
- 参加者： 120名

地域包括支援セン ターへの働きかけ

- 地域ケア会議の開催と会議への参加の
お願い

あらたな課題

事業単体での開催
では、広く参加者
が得られない

グループワークの
ある研修は参加者
が激減する

地域住民との接点
を持つ場がない

同じような活動を
模索している団体
と協働することが
効果的では？

活動2：松本保健福祉事務所との協働

難病等在宅療養支援関係者研修会

「医療度の高い在宅療養者の支援について」

第1回

「医療度の高い在宅療養者の支援について」

H25年2月5日

参加者：180名

第2回

「医療度が高い在宅療養者の災害対策」

H25年2月26日

参加者：110名

第3回

「在宅移行について」

H25年4月へ延期

参加者：

130名予定

共催・後援：松本市 松本市医師会
長野県看護協会
長野県難病相談・
支援センター等多数



活動 3

- 地域包括支援センターにて地域ケア会議開催
2月~3月
8か所のうち3か所4回の会議に参加
- 医療資源マップの修正
1月よりアンケート実施、現在集計修正中
- 相談業務の開始：制度面3件 入院支援2件
サービスプラン 1件
連携 3件
- 大学病院での退院支援勉強会で在宅ケアの紹介
また、共同にて継続看護について考える会を開催

本事業の活動を振り返って

- 地域の特性として、まとまりにくいという特性がある。
- 計画と活動が同時進行となった。
- 行政関係は、年度当初に計画されたもので活動するため、協力が得られにくく困難を極めた。
- 同じ連携を模索している事業者との協働は、地域への反響も強めた

まとめ

- 同じ志を持つ事業体との協働は効果的であった。
 - ▶大勢の参加者を見込めるため、地域への周知や啓蒙が容易い
 - ▶グループワークのある研修会参加が得られやすい
 - ▶ある限定した対象者であっても、最終的には連携を考える機会となる。
 - ▶お互いの強みを活かすことができる。（後援募ること、現場に即した内容等）
- 地域住民のみならず、介護従事者（特に訪問系）への啓蒙活動が必要
 - ・ ・ ・ 市全体から地域を分割、事業所ごとの研修へ
- 今回は、2事業体での協働であったが、次年度はもう1つ輪を大きくできるように活動していきたい。