

平成23年度厚生労働省モデル事業 「在宅医療連携拠点事業」

社会福祉法人 天竜厚生会

多職種連携の課題に対する解決策の抽出

【課題】

静岡県北遠地域における在宅医療・介護の課題等、職種や地域を超えて協議、情報共有する機会がない。

【解決策】

北遠地域における医療・介護従事者、行政職員、社会福祉協議会職員、民生委員・児童委員等が一堂に会し、職種や地域を超えて議論する機会を設ける。「顔の見える関係」構築に努める。

- ①北遠地域医療機関協議
- ②多職種合同カンファレンス
- ③全体会：年間で2回開催
- ④ワーキング活動：年間で7回開催

②多職種合同カンファレンス



開催日時：平成23年8月27日

北遠地域における医療・介護に関する課題を抽出し、出てきた課題の中から各グループごとにテーマを決めてディスカッションを行う

(参加機関)

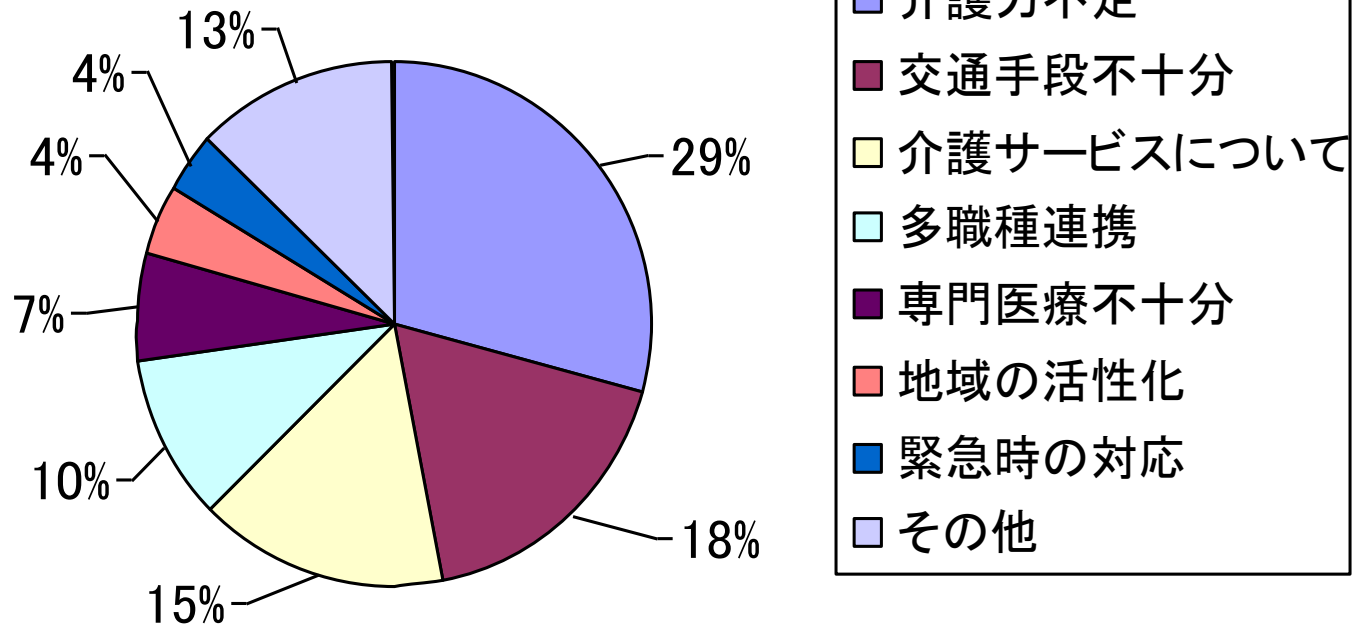
- ・天竜病院
- ・佐久間病院
- ・平賀歯科医院
- ・小沢歯科医院
- ・さくまの里
- ・みさくぼの里
- ・わかすぎ工房
- ・天竜区健康づくり課
- ・浜松市社会福祉協議会
- ・民生委員・児童委員
- ・地域包括支援センター北遠中央
- ・天竜厚生会診療所
- ・天竜厚生会第二診療所
- ・龍山診療所
- ・天竜厚生会訪問看護ステーション
- ・老人保健施設さいわい
- ・龍山ヘルパーステーション
- ・精神相談支援事業所ほくえん

天竜地区センター

(龍山支所・佐久間支所・水窪支所)

計46名

多職種合同カンファレンスで抽出された地域の課題



③全体会

開催日時：平成23年11月22日

テーマごとに3つのグループに分かれて課題と解決策についてディスカッションを行った。

テーマ1：多職種連携上の課題に対する解決策の抽出
課題と解決策

テーマ2：在宅医療従事者の負担軽減の支援
課題と解決策

テーマ3：効率的な医療提供のための多職種連携
課題と解決策

(参加機関)

- ・天竜病院
- ・佐久間病院
- ・鈴木診療院
- ・亀井内科医院
- ・大坂屋薬局
- ・さくまの里
- ・みさくぼの里
- ・天竜区健康づくり課(保健師)
- ・民生委員・児童委員

- ・地域包括支援センター北遠中央
- ・天竜厚生会診療所
- ・老人保健施設さいわい
- ・龍山ヘルパーステーション

計30名



④ワーキング活動

第一回：7月27日

医療・介護における地域で抱える課題を抽出することが必要であることを確認し、多職種合同カンファレンスについて検討する。

第二回：10月3日

多職種合同カンファレンスを踏まえて、今後ワーキングで取り上げるテーマについて検討する。

- ①入退院時の書式検討、退院後の状況の情報伝達について
- ②地域医療連携パス(口腔衛生)
- ③介護を必要としている人の情報共有のあり方(インフォーマルサービスについて)
- ④医療機関等同士の情報共有について

第三回：10月31日

①入退院時の書式検討、退院後の状況の情報伝達について各部署の相談書式や看護要約を持ち寄り、検討を行う。

第四回：11月14日

②地域医療連携パス(口腔衛生)について歯科医師、言語聴覚士に加わって頂き検討する。

第五回：12月13日

②地域医療連携パス(口腔衛生)について歯科医師、言語聴覚士に加わって頂き検討する。

第六回：1月24日

②地域医療連携パス(口腔衛生)についてまとめを行う。また、③インフォーマルサービスについてメンバーで整理・共有する。

第七回：2月21日

インフォーマルサービスについて再検討し、一年間のまとめを行う。

【ワーキング参加機関】

- ・天竜病院
- ・佐久間病院
- ・平賀歯科医院(第五回より参加)
- ・さくまの里
- ・みさくぼの里
- ・天竜区健康づくり課
- ・地域包括支援センター北遠中央
- ・天竜厚生会診療所
- ・老人保健施設さいわい
- ・龍山ヘルパーステーション



メンバーについては上記機関における歯科医師、言語聴覚士、保健師、看護師、ケアマネジャー、医療ソーシャルワーカー、ヘルパーによって構成されている。

在宅医療従事者の負担軽減の支援

- 24時間体制を構築するためのネットワーク化
- チーム医療の提供のための情報共有体制の整備

○24時間体制を構築するためのネットワーク化

【課題】北遠地域は人的資源が十分ではなく、チーム医療そのものを構築することが難しい。各職種における守備範囲も広い。

(医師・歯科医師の状況)

- 水窪地域については、内科開業医院が2件のみ。日中は看護師とともに訪問診療を行っているが、夜間の対応については、医師のみとなる現状。そのため、24時間365日体制は医師個人に頼るところとなっており、医師としての守備範囲も広域となっている。地域におけるチーム医療・24時間在宅サービスそのものを構築することは困難である。
- 佐久間地区の佐久間病院については、外来に合わせて佐久間・水窪地区の入院対応を行っている。訪問診療も行っているが、病院には入院患者もいるので訪問診療とのバランスが難しい。
- 水窪・佐久間地区には独立した訪問看護STや訪問リハビリはないので、医師等が代行している。
- 歯科診療では訪問診療の保険点数に制限がある。(16km圏内)
また訪問歯科診療も行っているが、距離の問題で多くは取り組めない現状がある。
- 現状、患者様は「在宅志向」の傾向が強い。
しかし、退院後、医療処置が必要な方については介護施設のショートステイなどの受け入れは難しい。
「在宅」という視点で、患者様の要求と医療従事者の提供のバランスについて、どう考えていくのかということが今後の課題である。

(看護師の状況)

看護師不足は切実であり、在宅サービス(訪問入浴)を中止せざるを得ない事業所がある。

また病院についても看護師の確保は難しく、病床を縮小をせざるを得ない。

(薬剤師の状況)

薬剤師はこの地域で一軒のみであり、訪問薬剤指導は特に困難である。

宅配は可能であるが、店頭販売・相談もあるため一日1件程度しか対応できない。

(地域包括支援センターの状況)

佐久間・水窪地域には訪問看護ステーションもなく、地域包括支援センターの看護職員が本来業務ではない内服管理や受診支援などを行っている。

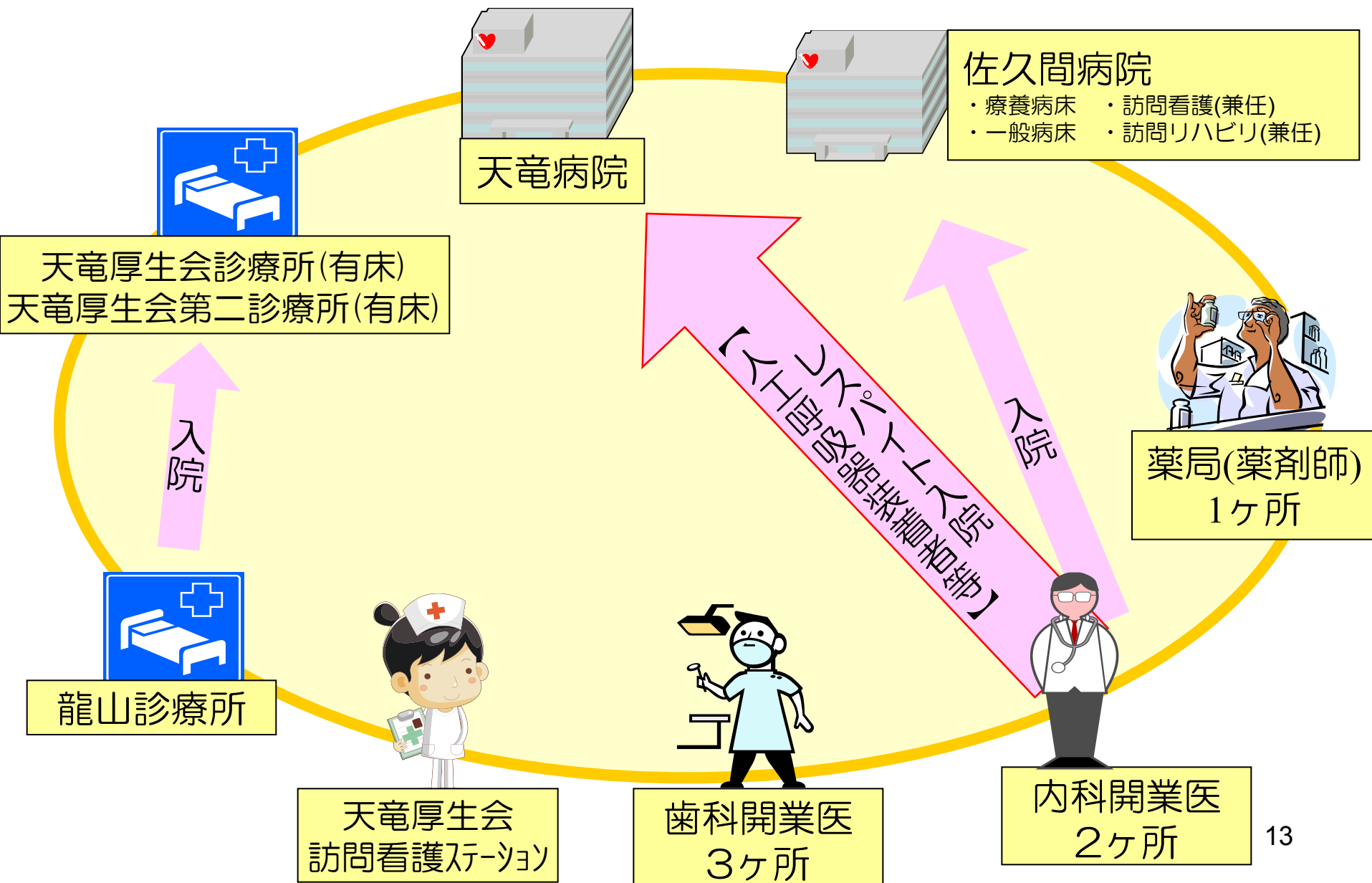
また夜間のコールにも対応している。

守備範囲が広く、地域包括支援センターの業務内容が一律ではない。

【解決策】

それぞれの機関・事業所・行政などが連携して、職種や地域を超えて業務を補完出来る体制を検討していく必要がある。

【医療連携関係】



○チーム医療提供のための情報共有体制の整備

【課題①】

在宅・医療機関・施設において口腔衛生における支援やケアの方法がばらばらであり、地域で共有する手段がない。

【解決策】

各事業所・医療機関が共通認識が持てるような連携ツールを検討する。

ワーキング内において、北遠地域の歯科医師、言語聴覚士が加わり、口腔内アセスメント票、嚥下障害チェック表、口腔ケアマニュアルを作成した。

嚥下障害チェック表

当てはまるものがあるか、印をつけましょう！

- 口から食べ物がこぼれる
- 硬い食べ物が噛みにくい
- 鼻から食べ物が出てくることもある
- 食後に食べ物が口の中に残っている
- 食べ物の味や温度が分かりにくい
- 飲み込みにくい
- 食事や水分でむせる(食事中、食後、夜間、いつも)
- 痰が増えた
- 声がかすれる(時間帯、食事中、食後、いつも)
- 食べ物が喉の奥で詰まる感じがする・または痛む
- 食事をすると疲れる
- 食欲がない
- 体重が減った



※チェック項目にひとつでも当てはまった方については早めに受診することをお勧めします。(内科・歯科)

在宅医療連携拠点事業
平成24年1月24日

歯菌の着脱	1.できる	2.一部でき
日常の口腔ケア	1.できる	2.一部でき
口腔ケアの拒否	1.ない	2.ある →
○口腔ケアに対するリスク		
経管栄養チューブ	1.ない	2.ある [口]
座位保持	1.できる	2.できない
開口保持	1.できる	2.できない
口腔内での水分保持	1.できる	2.できない [口]
ぶくぶくうがい	1.できる	2.できない [口]
お薬の状況	1.飲んでいない	2.飲んでいる → お薬の名前()
その他特記事項	生活上で気になったことがあれば記載してください。(たとえば、食べ物、飲み物等で気になる点など。)	

型内 アセスメント票 (北遠地域) (案)
様

所属: _____
記入者: _____
実施年月日: / /

数	処置方法	参照
点	ふつうのかたさの歯ブラシで磨きましょう	M1~2
点	→ 出血の項目へ	—
点	ふつうのかたさの歯ブラシで磨きましょう	M1~2
点	出血が多い方や痛	
点	そのまま様子を	
点	はやめに受診を	
点	様子を見て、続	
点	続けてお口の中	
点	続けて舌をきれ	
点	舌ブラシ	
点	続けて舌	
点	マッサー	
点	そのまま	
点	はやめに	
7点	※5	

M2-1

口腔ケアの手順

事前にブクブクうがいもしくは保湿剤を塗る!!
入れ歯の方は入れ歯を外しましょう!!

<まず口腔内を観察>

- ・両頬(ほっぺ)をひっぱって
- ・上唇をひっぱって
- ・下唇をひっぱって

自分の目で汚れを確認しましょう!
引っ張ることにより口腔の緊張をとる

<順序よく磨いていきましょう>

- ①歯の裏側(奥から前へ)
- ②歯と歯ぐきの境目
- ③舌と上あご(M2-5)参照
(奥から前へ、汚れを湿らせてやさしく)

<入れ歯の方> M42 参照



【在宅医療連携拠点事業】北遠地域

点数化を検討。全17
点中5点以上は受診
を促す。

	点数
1.なし	0点
2.あり	2点
1.なし	0点
2.あり	3点
1.なし	0点
2.あり	1点
1.なし	0点
2.あり	1点
1.なし	0点
2.あり	4点
合計	/17点

※5点以上の方については歯科医院を受診しましょう。

利用者氏名: _____ 様

所属: _____

記入者: _____

実施年月日: ____/____/____

【口腔内状況】

チェック項目	点数	対処方法	記録	
歯の汚れ	1.なし	0点	ふつうのかたさの歯ブラシで磨きましょう	M1~2
	2.あり	2点	→ 出血の項目へ	—
出血 (ブラッシング時)	1.なし	0点	ふつうのかたさの歯ブラシで磨きましょう	M1~2
	2.あり	3点	出血が多い方や痛みがある方はやわらかめのブラシで磨きましょう	M1~3
歯のぐらつき	1.なし	0点	そのまま様子をみましょう	—
	2.あり	5点	はやめに受診をしましょう	—
口臭	1.なし	0点	様子をみて、続けてお口の中をきれいにしましょう	M1~2
	2.あり	1点	続けてお口の中をきれいにしましょう	M1~2
舌の乾燥	1.なし	0点	続けて舌をきれいにしましょう	—
	2.あり	1点	舌ブラシややわらかめのブラシ使い、続けて舌をきれいにしましょう	M2-5
舌の傷、腫れ	1.なし	0点	続けて舌や唇のケアをしましょう	—
	2.あり	1点	マッサージをしたり、保湿剤をつかって保湿しましょう	M5
合計	1.なし	0点	そのまま様子をみましょう	M7
	2.あり	4点	はやめに受診をしましょう	M7
合計		/17点	※5点以上の方については歯科医院を受診しましょう。	

【義歯の状況】

義歯	1.なし	※必要があるのに義歯がない人、また義歯に欠損がある人は受診をしましょう	
	2.あり	続けて義歯をきれいにしましょう → 下の項目 (A/B) へ	M4
	A.合っている	続けて義歯をきれいにしましょう → 義歯の着脱の項目へ	—
	B.合っていない	はやめに受診をしましょう	M4

【口腔機能の評価】

食事中、食後の むせこみ	1.なし	そのまま様子をみましょう	—
	2.あり	嚥下障害チェック表をチェックしましょう	—
食事中、食後の 痰のからみ	1.なし	そのまま様子をみましょう	—
	2.あり	嚥下障害チェック表をチェックしましょう	—

【口腔ケアリスク】

【口腔ケアの自立・口腔ケアに対する拒否】				
義歯の着脱	1.できる	2.一部できる	3.できない	M4-1
日常の口腔ケア	1.できる	2.一部できる	3.できない	M1~2
口腔ケアの拒否	1.ない	2.ある	→ どのようなものが ()	M8

【口腔ケアに対するリスク】

経管栄養チューブ	1.ない	2.ある (口胃ろう □経鼻 □その他 ())	—
座位保持	1.できる	2.できない	—
開口保持	1.できる	2.できない	—
口腔内での水分保持	1.できる	2.できない (口むせ □飲んでしまう □流出) → 嚥下障害チェック表へ	—
ぶくぶくうがい	1.できる	2.できない (口むせ □飲んでしまう □流出) → 嚥下障害チェック表へ	—
お薬の状況	1.飲んでいない	2.飲んでいる → お薬の名前 ()	

その他特記事項
生活上で気になったことがあれば記載してください。(たばこ、食べ物、飲み物等で気になる点など。)

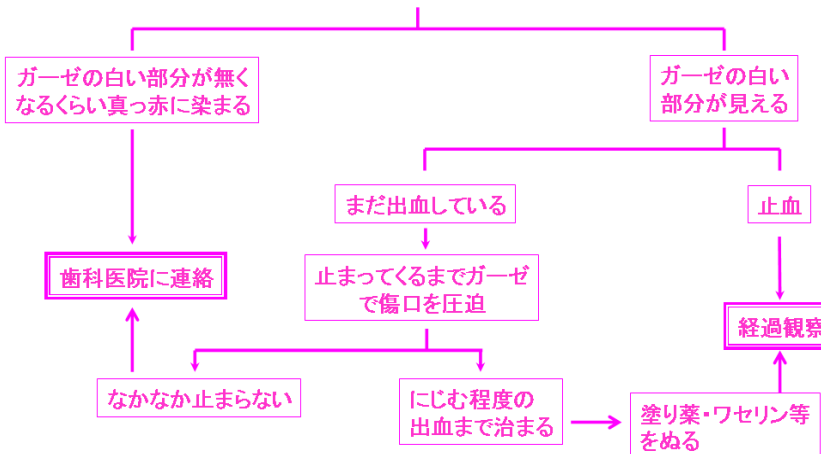
口腔ケア マニュアル

M6

～口腔内出血の応急処置～

※ ブラッシング以外の出血は下記参照

ガーゼにて傷口を5分間圧迫
(過度のうがいは避けましょう)

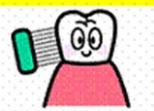
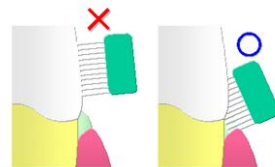


出血の応急処置の方法、
歯磨きの基本、義歯の磨
きかたなどをマニュアル
内に盛り込む。

M2-2

歯磨きの基本

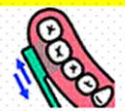
- ・歯ブラシを鉛筆持ちにして、歯ブラシを歯面に対して45度ぐらいの角度であります。
- ・歯肉の方へ傾け、ブラシを細かく動かします。
- ・歯と歯肉の境目の汚れも取り除くようにします。
- ・使用可能な方に歯磨きの効果をより上げるため、フッ素や抗菌剤入りの歯磨き粉を使いましょう！！
- ・歯磨き粉の量は小豆大ぐらいが適量です。



1. 毛先を歯の面に
きちんとあててみがく



2. 軽い力でみがく



3. 小さざみに
動かしてみがく



【課題②】

入院前、退院後の患者様の情報を双方（医療機関、事業所）にスムーズに伝達するしくみが必要である。

【解決策】

スムーズな情報共有・提供のしくみの一歩としてまずは、FAX送信時における連携書式を作成。

保健師、ケアマネジャー、ソーシャルワーカー、訪問看護師、ヘルパーなど多職種間での円滑な情報共有を目的とする。

今後は、各機関で書式を利用し、各機関のスムーズな情報共有・提供のためのしくみを継続的に検討し、連携構築につなげていく。

【FAX送信票】 北遠地域 医療・福祉相談用

平成 年 月 日

(機関・事業所名)

(所属)

(宛名)

様

(送信先FAX)

※送信前に番号を再度確認してください。

(機関・事業所名)

(職種)

(氏名)

(連絡先TEL)

(返送先FAX)

※送信前に番号を再度確認してください。

対象者氏名		生年月日	M・T・S 年 月 日	性別	男・女
住所					

相談・意見	返答意見
(記入日) 平成 年 月 日	
(記入者氏名)	

※情報提供に関する本人・家族の了解をいただいています。

【課題③】

北遠地域における医療・介護事業所における情報共有体制が整備されていない。

【解決策】

北遠地域における医療・介護関係機関、行政機関の情報共有のためにメーリングリストを立ち上げる。(平成24年1月25日より)地域で周知を図りたいこと、各事業所・機関の情報(研修案内など)、またワーキング内で検討した書式等、時間差のない情報として共有していく。

(メーリング参加機関)

天竜病院、佐久間病院、鈴木診療院、亀井内科医院、平賀歯科医院、小沢歯科医院、大坂屋薬局、さくまの里、みさくぼの里、天竜区健康づくり課、浜松市社会福祉協議会天竜地区センター、天竜厚生会診療所、龍山診療所、天竜厚生会診療所歯科室、さいわいデイケアセンター、天竜厚生会リハビリ室、龍山ヘルパーステーション、地域包括支援センター北遠中央、精神相談支援事業所ほくえん

効率的な医療提供のための多職種連携

○アウトリーチ

○地域の医療・介護資源の量・質に関する最適化に向けての活動

【課題】

社会的に孤立化していて、在宅ケアを必要とする利用者に対して、地域における繋がりによってどのように支えていくことが出来るか、そのためのしくみ・連携の必要性がある。

その一歩としてまずは、医療・介護従事者への介護保険外サービス(インフォーマルサービス)情報の周知が必要である。

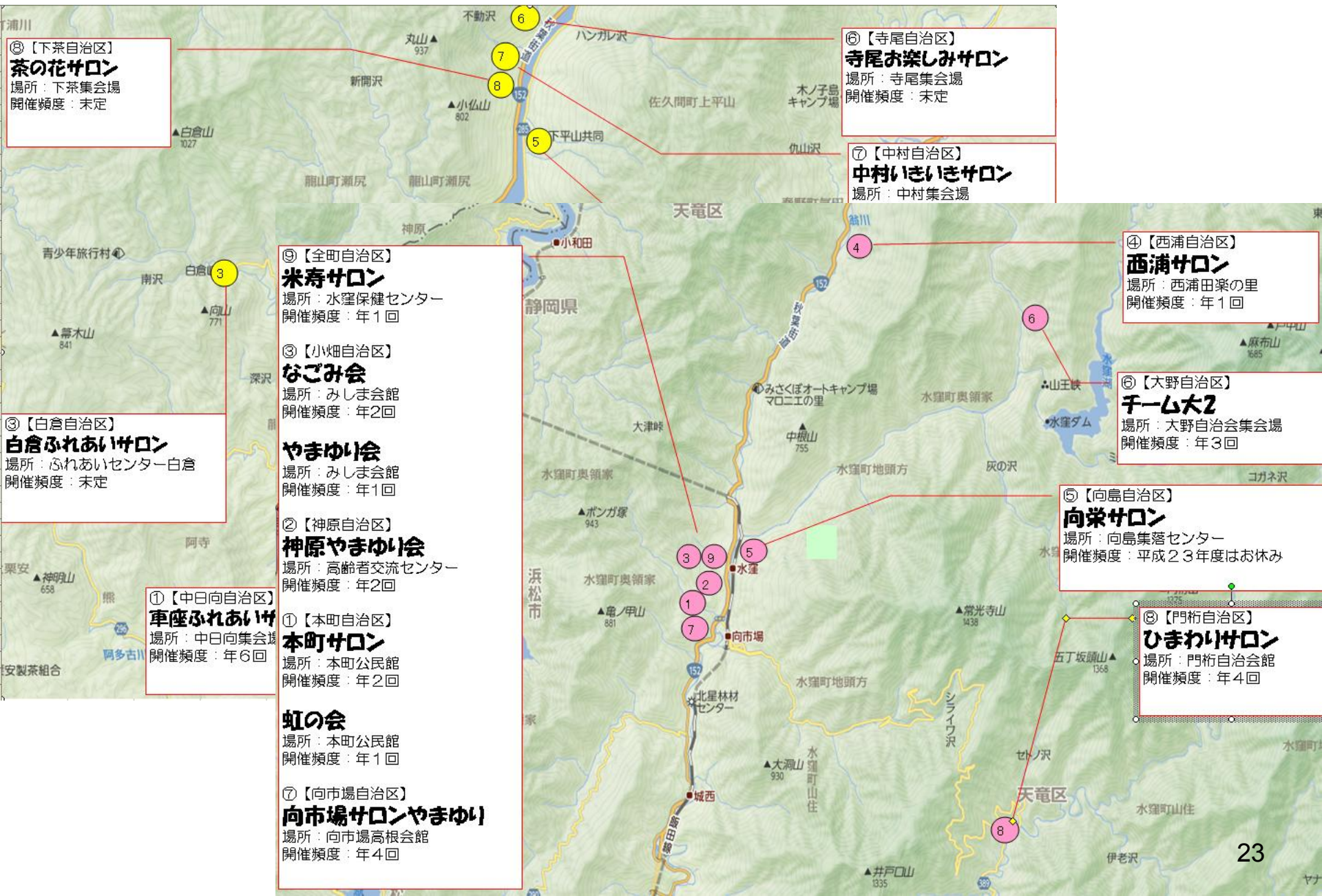
【解決策】

インフォーマルサービスとして在宅ケアを支えるためのネットワークについて北遠地域で現在行われているサービスを整理する。(保健師や社会福祉協議会、地域包括支援センター、各地区の民生委員、自主活動などの取り組みについて抽出・整理する。)

各地域、各職種ごとに様々なサービス展開をしており、それぞれの取り組みを地域全体で共有し、連携していく必要性があることを地域の従事者間で確認した。

整理をした情報について今後、各関係機関や民生委員等への周知を行っていく。

例えば・・・ 各地域での小地域活動、サロン活動について



⑩【下茶自治区】
茶の花サロン
場所：下茶集会所
開催頻度：未定

⑥【寺尾自治区】
寺尾お楽しみサロン
場所：寺尾集会所
開催頻度：未定

⑦【中村自治区】
中村いきいきサロン
場所：中村集会所

④【西浦自治区】
西浦サロン
場所：西浦田楽の里
開催頻度：年1回

⑨【全町自治区】
米寿サロン
場所：水窪保健センター
開催頻度：年1回

③【小畑自治区】
なごみ会
場所：みしま会館
開催頻度：年2回

⑥【大野自治区】
チーム大2
場所：大野自治会集会所
開催頻度：年3回

③【白倉自治区】
白倉ふれあいサロン
場所：ふれあいセンター白倉
開催頻度：未定

やまゆい会
場所：みしま会館
開催頻度：年1回

⑤【向島自治区】
向栄サロン
場所：向島集落センター
開催頻度：平成23年度はお休み

②【神原自治区】
神原やまゆい会
場所：高齢者交流センター
開催頻度：年2回

①【中日向自治区】
車座ふれあいサ
場所：中日向集会所
開催頻度：年6回

①【本町自治区】
本町サロン
場所：本町公民館
開催頻度：年2回

⑩【門桁自治区】
ひまわりサロン
場所：門桁自治会館
開催頻度：年4回

虹の会
場所：本町公民館
開催頻度：年1回

⑦【向市場自治区】
向市場サロンやまゆい
場所：向市場高根会館
開催頻度：年4回

【保健師の活動】

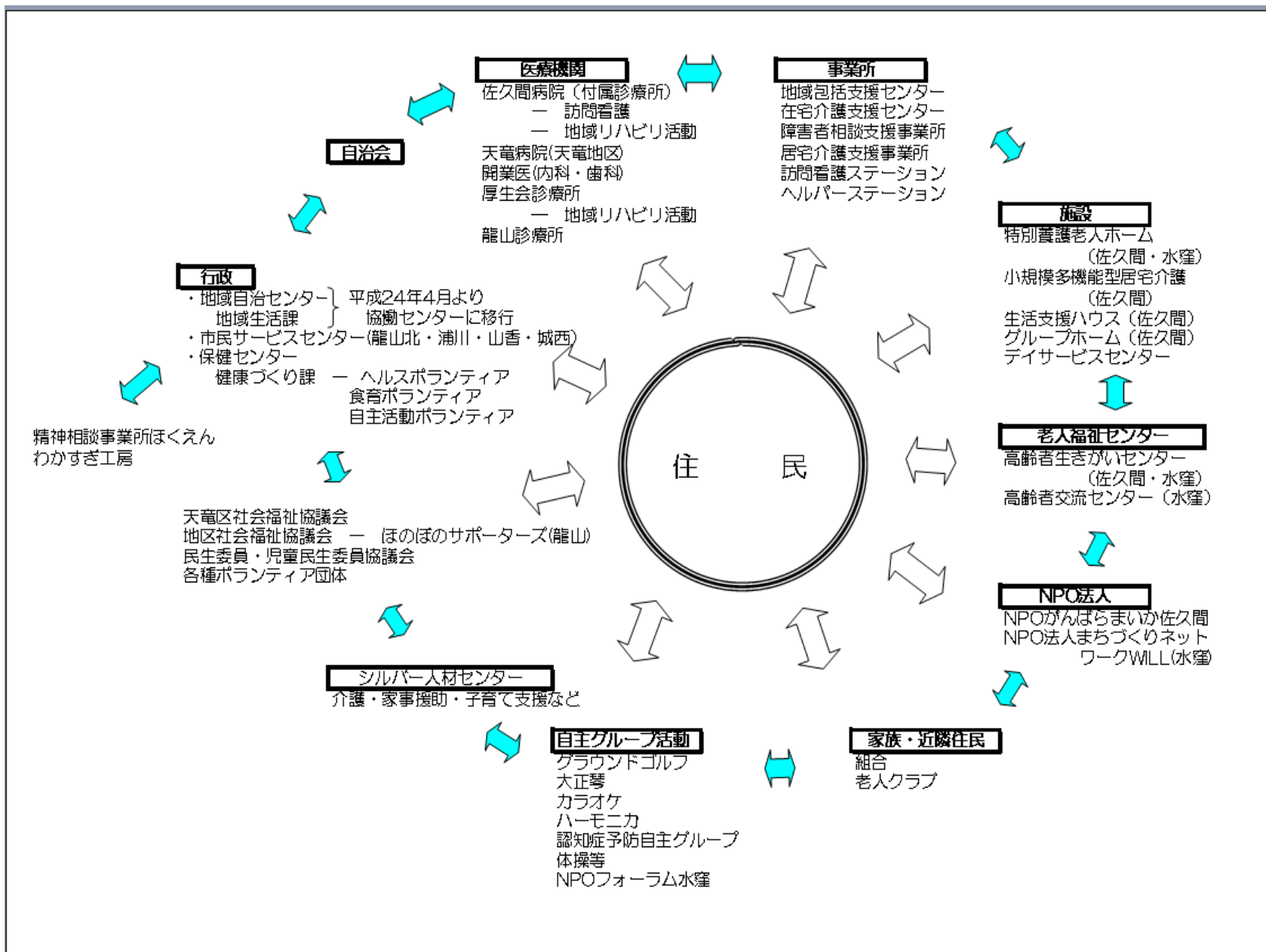
事業名		内容	龍山	佐久間	水窪
家庭訪問			○	○	○
相談	成人健康相談	各センターで定期的に健康相談事業を実施	○	○	○
	予約・随時健康相談		○	○	○
	禁煙相談	禁煙に関する相談	天竜会場	輪番で実施	
	精神保健相談	精神疾患・障害に関する医師の相談	天竜会場	○	○
教室	スッキリ教室	糖尿病・肥満が気にかかる人を対象に医師・栄養士等の講話調理実習	佐久間会場	○	佐久間会場
	依頼健康教育	依頼に応じて会場に出向き健康教育を実施	○	○	○
	体カづくり教室	生活習慣病予防のための健康機器を活用しての体カづくり		○	
介護 予防	脳の健康づくり教室	認知症予防・閉じこもり予防のための教室・1地区を選定して通年で教室実施		○	○
	おたっしや教室	認知症予防・閉じこもり予防のための教室（1会場1回のみ）	○	○	○
	健康運動教室	転倒予防のための下肢筋力アップ体操を実施 月1～2回	○	○	○
	健脚ころばん教室	転倒予防のための下肢筋力アップ体操を実施（1クール8回）	○	○	○
	健脚ころばん教室OB会	転倒予防のための下肢筋力アップ体操を実施（月2回）		○	○
	健康づくり教室	健康相談、日常生活習慣病予防や介護予防の講話、体操等（集会所等にて年1回）	○		
支援	各地区自主グループ活動	生活習慣病予防の講話・健康相談・認知症予防の講話や創作・介護予防の体操等	○	○	○
	ヘルスポランティア	ヘルスポランティアに健康情報の提供・保健事業の参加協力・自主活動支援	○	○	○

【行政サービス】

		龍山	佐久間	水窪
浜松市	元気はつらつ教室	○(天竜厚生会) ※龍山デイサービスにて	○(さくまの里) ※さくまの里デイサービスにて	○(浜松市社協) ※水窪高齢者交流センターにて
	元気はつらつサロン(介護保険サービスの対象とならない65歳以上の方で、介護予防に関心のある方が対象)	○(浜松市社協) 8会場にて	×	○(浜松市社協) ※水窪高齢者生きがいセンターにて
	一人暮らし高齢者・障がい者緊急通報システム	○	○	○
	軽度生活援助員の派遣	○(シルバー人材センター)	○(シルバー人材センター)	○(シルバー人材センター)
	生活管理指導委員派遣事業(実費のヘルパー)	○	○	○(みさくぼの里)
	生活管理指導短期宿泊事業(とよおか他)	○	○	○
	高齢者住宅改造費補助金	○	○	○
	火災警報器・電磁調理器・自動消火器の給付	○	○	○
	紙おむつ等の支給	○	○	○
	安全安心ネットワーク事業 (1回/月一訪問・3回/月一電話がけ) ※実務はシルバー人材センター	○ 【地区】大庭、旧道、雲折、中島、小池、戸倉空	○ 【地区】相月、山香	○ 【地区】竜戸、長尾、西浦、草木、大嵐、大野、上村、向島の一部、門桁
	一人暮らし・高齢者世帯訪問調査	○(民協)	○(民協)	○(民協)
	避難行動支援者への安心情報キッドの配布	○(民協)	○(民協)	○(民協)
	外出支援(バス・タクシー・ガソリン券)	○	○	○
	デマンドバス	龍山ふれあいバス【有料】 一回300円	佐久間ふれあいバス【有料】 一回200円～	水窪ふれあいバス【有料】 一回120円～380円
外出支援サービス	西川～診療所バス【無料】 自宅～診療所【無料】 ※龍山在住者のみのサービス	医療バス(吉沢)(城西)	患者輸送バス(塩沢)【有料】	
浜松市社協・地区社協	日常生活福祉用具貸付事業(短期車椅子貸出)	○(3台)	○(30台)	○(7台)
	日常生活福祉用具貸付事業(電動ベット・歩行器等)	×	○ (電動ベット、吸引機、歩行器等)	○ (電動ベット、歩行器等)
	福祉車両貸出事業	×	○(ワゴン) ※龍山・佐久間・水窪エリア	×
	料理教室	○ (クッキング教室)	○ (男の料理教室)	×
	配食サービス	・たけのこ弁当(月1回) ・歳末弁当(年1回) ・まごころ弁当(週1～2回)	さわやかランチ(2回/週)	給食サービス(1回/週) ※浜松市社協、地区社協共催
	安否確認事業	ふれあい訪問(不定期)	×	×
	高齢者サロン・小地域地域活動	○	○	○

※別紙参照

インフォーマルサービスを含めた地域における組織や人材



○実態調査

地域の声として、介護力不足、介護サービス不足に関する意見が多かったことから、龍山・佐久間・水窪地区の事業所におけるニーズに対するサービス提供量の検証を行った。

【検証結果】

どこの事業所においても入所型に比べて、送迎が必要となる在宅の事業所については稼働率が低くなっていた。

【背景】

- 山間部で道が狭く車が通れなかったり、傾斜が急であるということから、車では家の近くまで迎えにいけずに利用者を負ぶって送迎している。そのために時間がかかるという道路の不便さがある。
- 冬は雪により道が凍結すること、夏は台風により土砂災害等で道が遮断されることもあるため、在宅サービスについては休止や利用者減少に繋がる。
- 送迎距離・時間の問題は切実であるが、ニーズがあれば対応をしている。利用者宅までの距離が長く、サービス時間帯を6～8時間から4～6時間に縮小して送迎していることもあった。山間部加算があっても、サービス時間減により採算は合わない。
- 中山間地域における介護従事者の人材確保は難しい。

拠点の介護支援専門員の資格を持つ
看護師等及び医療ソーシャルワーカー
の役割について

役割

(相談窓口)	(企画運営)
(医療連携支援)	(多職種連携促進)

○相談窓口

○企画運営

- ・地域住民に向けた講演会等の開催
- ・医療機関協議、多職種合同カンファレンス、全体会などの開催
- ・地域医療連携パス、FAX送信票、メーリングなどの運用

○多職種連携促進

- ・ワーキングの調整・出席
- ・多職種連携のための地域のリサーチ活動

○医療連携支援

- ・医療、介護従事者における情報共有体制の整備

拠点が行う在宅医療の連携等の有用性について

(地域の意見として…)

- 地区や職種を超えて話し合う場を持つことは良い。
- 困っていること、課題は地区によって異なっており、それぞれの違いを知ることが出来る。
- 医療側と介護・福祉側との双方の意見・情報を学ぶことができる。
- 他職種の意見だけでなく、違う機関・事業所における同業種との情報交換も行うことで、自分たちの力・活力になる。
- 北遠地域の情報交換会を年に数回開催出来ると良い。話し合うテーマについては検討の必要があるが、ひとつのテーマについて地域全体で話しあうと良い。
- 地域住民への啓発・情報配信は講演会などで行っていくと良いのでは。
- ワーキング活動の内容を全体会などを開催し、地域全体で共有していく必要がある。

拠点が行う在宅医療の連携等の課題 や改善点について

○山間部において人材確保が難しいことは切実であり、24時間365日体制等のチーム医療そのものを構築することは困難。また、対象地域が大変広域である。

→職種や地区を越えて地域全体で補完できる体制のしくみづくりが重要とされる。

○介護者側からの医療者への連携の取りづらさ

→定期的に地域の関係者が一堂に集まることができるような機会を継続していく。

○地域全体で支えあう必要性があるということを地域住民に周知することが必要である。

→講演会などを通して、地域住民に向けた啓発活動を行っていく。

その他

○地域に向けた広報活動

講演会開催



日時：平成23年12月10日（土）14:00～16:00

場所：水窪文化会館 ホール

**「安心して暮らせる地域包括ケア
～在宅ケア・地域連携を中心に～」**

綾川町国民健康保険陶病院（香川県）

院長 大原昌樹先生

平成23年度厚生労働省モデル事業「在宅医療連携拠点事業」講演会
安心して暮らせる地域包括ケア～在宅ケア・地域連携を中心に～
綾川町国民健康保険陶病院 院長 大原昌樹先生

安心して暮らせる地域包括ケア
～在宅ケア・地域連携を中心に～



香川県・綾川町国民健康保険 陶病院 院長
香川県介護支援専門員協議会 会長
大原 昌樹

龍山・佐久間・水窪地区住民、医療・介護関係者など総勢124名が参加をしてくださいました。

ご静聴ありがとうございました。

