

在宅医療連携拠点事業 中間活動報告

一般社団法人 瀬戸旭医師会

地域概要（瀬戸市）

○自治体名 瀬戸市

瀬戸旭医師会拠点事業の活動エリア（瀬戸市、尾張旭市）

○瀬戸市（平成25年10月31日現在）

人口 131,975人

高齢化率 25.72%

人口増減率 -0.6%（-748人：平成25年10月31日現在 132,723人）

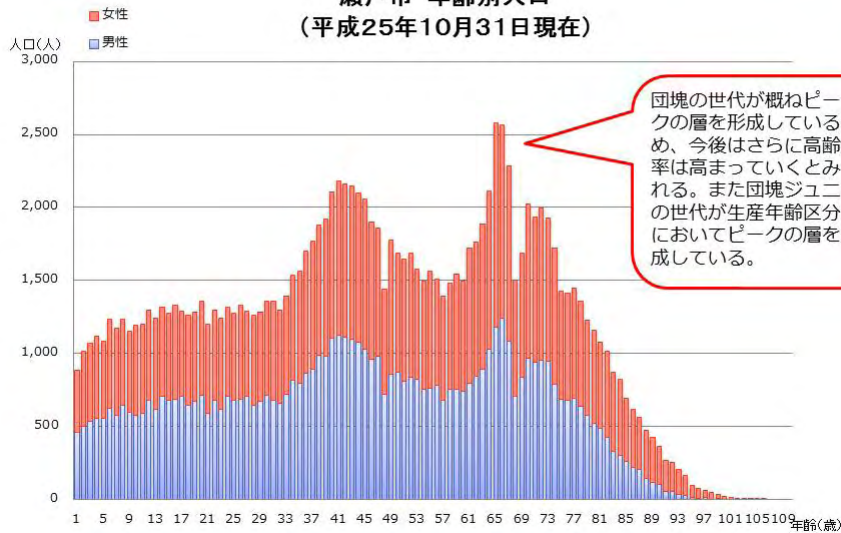
○地域の特性

本市は濃尾平野の東、尾張丘陵の一角にあり、名古屋市の北東約20kmに位置しています。昭和4年10月1日、愛知県で5番目の市として誕生しました。やきものの原料に恵まれ、窯業が発展してきました。

しかし、団塊の世代の人々が高齢者となり4人に1人が高齢者という超高齢社会を迎えています。特別養護老人ホーム待機者数は尾張東部圏域で1位となっています。このような状況を踏まえ高齢者が生きがいを持って安心して暮らせる社会の実現を目指しています。

瀬戸市の人口ピラミッド

瀬戸市 年齢別人口
(平成25年10月31日現在)

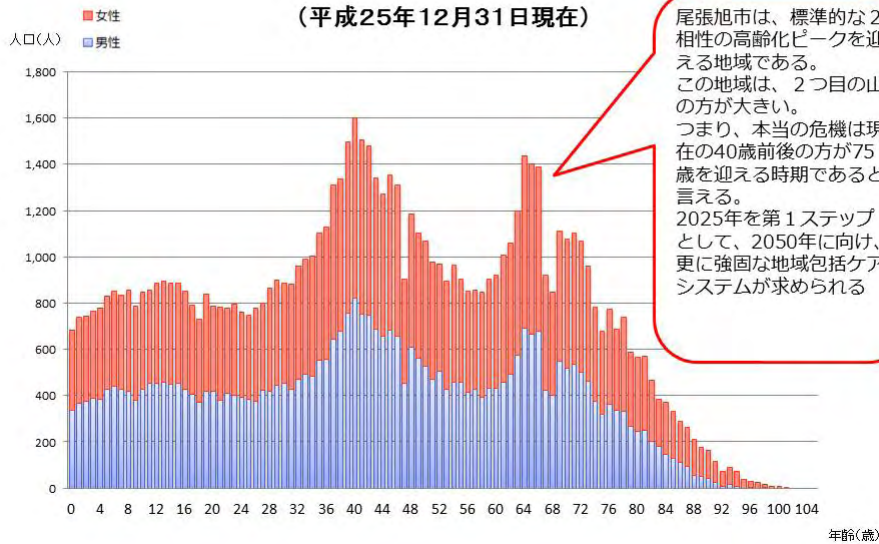


地域概要（尾張旭市）

- 自治体名 尾張旭市
瀬戸旭医師会拠点事業の活動エリア（瀬戸市、尾張旭市）
- 瀬戸市（平成25年12月31日現在）
人口 82,155人
高齢化率 22.57%
人口増減率 +3.7%（+305人；平成24年12月末人口 81,850人）
- 地域の特性
本市は、「健康都市」を前面にまちづくりを進めており、多くの市民が健康づくりを意識し実践している。
昭和40年頃から宅地開発が進み、急速に人口増加した経緯があり、団塊世代及び団塊ジュニア世代の構成率が高い。
そのため要介護認定者数が急速に増加しており、将来医療・介護資源が不足するおそれがある。

尾張旭市の人口ピラミッド

尾張旭市 年齢別人口
(平成25年12月31日現在)



尾張旭市は、標準的な2相性の高齢化ピークを迎える地域である。この地域は、2つ目の山の方が大きい。つまり、本当の危機は現在の40歳前後の方が75歳を迎える時期であると言える。2025年を第1ステップとして、2050年に向け、更に強固な地域包括ケアシステムが求められる

地域の課題と解決策

- 2月に瀬戸旭在宅医療介護連携推進協議会が、医療・介護・行政機関等多職種の関係者の参加、賛同を得て設立した。
- 協議会で、会の要綱、ICT利用の利用規約等が決定した。
- 今後は、多職種の実務担当者が実行委員会に出席し、ICTを活用した連携を目指し、実務的な課題を検討しながら顔の見える関係をつくることになった。
- 協議会の尾張旭市関係者も、医師会館において、旭労災病院と連携した体制等について検討している

指定事業 5種

- | | |
|--------------------------|----------------|
| ①多職種連携の課題の抽出と解決策の検討 | ⇒ 実行委員会にて今後検討 |
| ②在宅医療従事者の負担軽減の支援 | ⇒ 複数の副主治医制の提案 |
| ③効率的で質の高い医療提供のための多職種連携 | ⇒ 連携推進協議会 |
| ④入院病床の確保及び家族の負担軽減に向けた取組み | ⇒ 陶生病院等が実施 |
| ⑤在宅医療に関する地域住民への普及啓発活動 | ⇒ 3月に市民フォーラム実施 |

趣旨

- ・ 瀬戸旭医師会が中心となり、「瀬戸旭在宅医療介護連携推進協議会」が平成26年2月14日設立した。(会長：野田医師会長)
- ・ 平成26年1月から平成27年3月の期間、県の補助(県内12団体採択)を受け、瀬戸旭医師会が瀬戸市・尾張旭市全域で実施。
- ・ 医療・介護関係者等が連携して、退院後の在宅ケア体制をつくる事業。
- ・ 医療と介護関係者が会議や研修で一堂に会し、顔の見える関係でつながり、電子@連絡帳(もーやっこネットワーク)により関係者の情報共有を図り、充実した在宅ケア(訪問診療・訪問介護等)を実施。
- ・ 野田会長の積極的な働きかけにより、多数の関係者の参加を得て設立。

目的

- ・ 住み慣れた地域で、患者の尊厳に配慮したQOL (quality of life) の向上を目指し、多職種連携による「地域包括ケアシステム」を構築し、医療費・介護費用の適正化や増加抑制の効果が期待される。
- ・ 地域包括ケアの重要な柱である医療と介護の連携は、これまで、介護サイドから連携を進めようとしたが、進まなかった経緯がある。
- ・ 全国105か所でモデル事業を実施したところ、有効性が認められ、平成30年度から市町村に義務化する方向で、2月12日法律案が国会に提出された。

瀬戸旭在宅医療介護連携推進協議会 委員構成

平成26年 2月14日現在

No	所属	氏名	役職	No	所属	氏名	役職
1	瀬戸旭医師会	野田 正治	会長	21	尾張旭市介護サービス事業者連絡会 介護支援専門部会	松島 光枝	部会長
2	瀬戸旭医師会	加藤 正仁	副会長	22	訪問介護部会	山下 道晴	部会長
3	瀬戸旭医師会	黒江 幸四郎	副会長	23	通所介護部会	伏木 信一	部会長
4	瀬戸旭医師会	金森 俊輔	副会長	24	福祉用具部会	永井 和歌子	部会長
5	瀬戸歯科医師会	山中 武男	会長	25	瀬戸市基幹型地域包括支援センター	廣川 清子	
6	尾張旭市歯科医師会	山田 馨介	会長	26	尾張旭市地域包括支援センター	江尻 毅	所長
7	瀬戸旭長久手薬剤師会	丹羽 松弘	会長	27	公立陶生病院	浅野 博	循環器内科部長
8	瀬戸旭病院会	河邊 達夫	次期会長	28	公立陶生病院	大野 稔人	血液内科部長
9	愛知県瀬戸保健所	大野 香代子	所長	29	旭労災病院	阿部 彰彦	事務局長
10	瀬戸市 健康福祉部	吉田 光男	部長	30	愛知医科大学病院 継続看護相談室	石塚 美津子	看護師長
11	尾張旭市 健康福祉部	香杉 浩二	部長	31	愛知医科大学病院 医療福祉相談室	村居 巖	課長
12	瀬戸市社会福祉協議会	三宅 保正	事務局長	32	愛知県がんセンター中央病院	下山 理史	緩和ケア科医長
13	尾張旭市社会福祉協議会	塚部 茂樹	事務局長	33	愛知県心身障害者コロニー中央病院	伊藤 一美	外来看護師長
14	瀬戸介護事業連絡協議会	伊藤 智行	会長	34	瀬戸市自治連合会	青山 光正	副会長
15	居宅介護支援部会	八木 正宏	部会長	35	尾張旭市自治連合協議会	塚本 博之	会長
16	訪問看護部会	小泉 洋子	部会長	※	国立長寿医療研究センター 在宅連携医療部	三浦 久幸	部長
17	訪問介護部会	青山 ゆみ子	部会長	※	名古屋大学医学部附属病院 先端医療・臨床研究支援センター	水野 正明	教授
18	通所介護部会	鈴木 拓馬	部会長				
19	施設事業所部会	竹内 信二	部会長				
20	福祉用具部会	加藤 綾子	部会長				

※ オブザーバー



牡丹
野沢 明恵

ニュース、情報は下記へ
社 会 部
052-231-1859/5918
Eメール
shakai@chunchi.co.jp

瀬戸支局 〒430-0800
瀬戸市公共栄通 4-1-B
0561-82-3121 Fax 82-5316
日進支局 〒470-0113
日進市中央2-214
0564-74-2002 Fax 74-2033
朝日井支局
0569-81-2686 Fax 81-2977
六山支局
0569-81-2612 Fax 81-2613
小牧支局
0569-72-1177 Fax 72-6530

中日新聞への二重紙は
読者センターへ
052-221-8800 Fax 221-0619
Eメール
center@chunchi.co.jp
読者センターを購入希望の方は
読者の中日新聞部へ

在宅医療「全員」が協力

瀬戸旭医師会 きょう協議会設立

瀬戸旭医師会も同じく在宅医療を推進し、在宅医療を担う医師、看護師、介護士、薬剤師、福祉士、行政職員、市民、家族、患者の協力を得て、在宅医療の推進を図る。在宅医療の推進には、医師、看護師、介護士、薬剤師、福祉士、行政職員、市民、家族、患者の協力を得ることが不可欠である。在宅医療の推進には、医師、看護師、介護士、薬剤師、福祉士、行政職員、市民、家族、患者の協力を得ることが不可欠である。在宅医療の推進には、医師、看護師、介護士、薬剤師、福祉士、行政職員、市民、家族、患者の協力を得ることが不可欠である。

陶生病院取り組みモデル

瀬戸旭医師会も同じく在宅医療を推進し、在宅医療を担う医師、看護師、介護士、薬剤師、福祉士、行政職員、市民、家族、患者の協力を得て、在宅医療の推進を図る。在宅医療の推進には、医師、看護師、介護士、薬剤師、福祉士、行政職員、市民、家族、患者の協力を得ることが不可欠である。在宅医療の推進には、医師、看護師、介護士、薬剤師、福祉士、行政職員、市民、家族、患者の協力を得ることが不可欠である。在宅医療の推進には、医師、看護師、介護士、薬剤師、福祉士、行政職員、市民、家族、患者の協力を得ることが不可欠である。



瀬戸旭もーやっこネットワーク イメージ図 瀬戸旭医師会



在宅医療連携拠点による効果



活動ロードマップ

指定事業 5種	平成25年度	平成26年度
①多職種連携の課題の抽出と解決策の検討	協議会設立準備委員会を1回開催 協議会を設立し、協議会及び実行委員会を各1回開催 尾張旭市関係者で小委員会を2回開催 各職種別事業説明会を9回開催	協議会を2回開催 実行委員会を6回開催 実行委員会部会を12回開催
②在宅医療従事者の負担軽減の支援	在宅医療資源リストの検討 主治医・副主治医制の提案 在宅医療提供体制の検討	在宅医療資源リスト作成 主治医・副主治医制の導入 中核病院との連携を強化し、24時間対応の在宅医療提供体制の構築
③効率的で質の高い医療提供のための多職種連携	多職種によるケアカンファレンスの検討 在宅医を含めた退院時共同カンファレンスの検討 瀬戸旭もーやっこネットワークの導入準備 研修会の検討	多職種によるケアカンファレンスの開催 在宅医を含めた退院時共同カンファレンスを実施 瀬戸旭もーやっこネットワークの導入研修会の7回開催
④入院病床の確保及び家族の負担軽減に向けた取り組み	中核病院へ入院病床の確保を依頼	中核病院の入院病床を確保
⑤在宅医療に関する地域住民への普及啓発活動	3月に市民フォーラム開催	市民フォーラムを2回開催 市民フォーラムのチラシや医療・福祉資源マップ等を回覧板を活用し周知