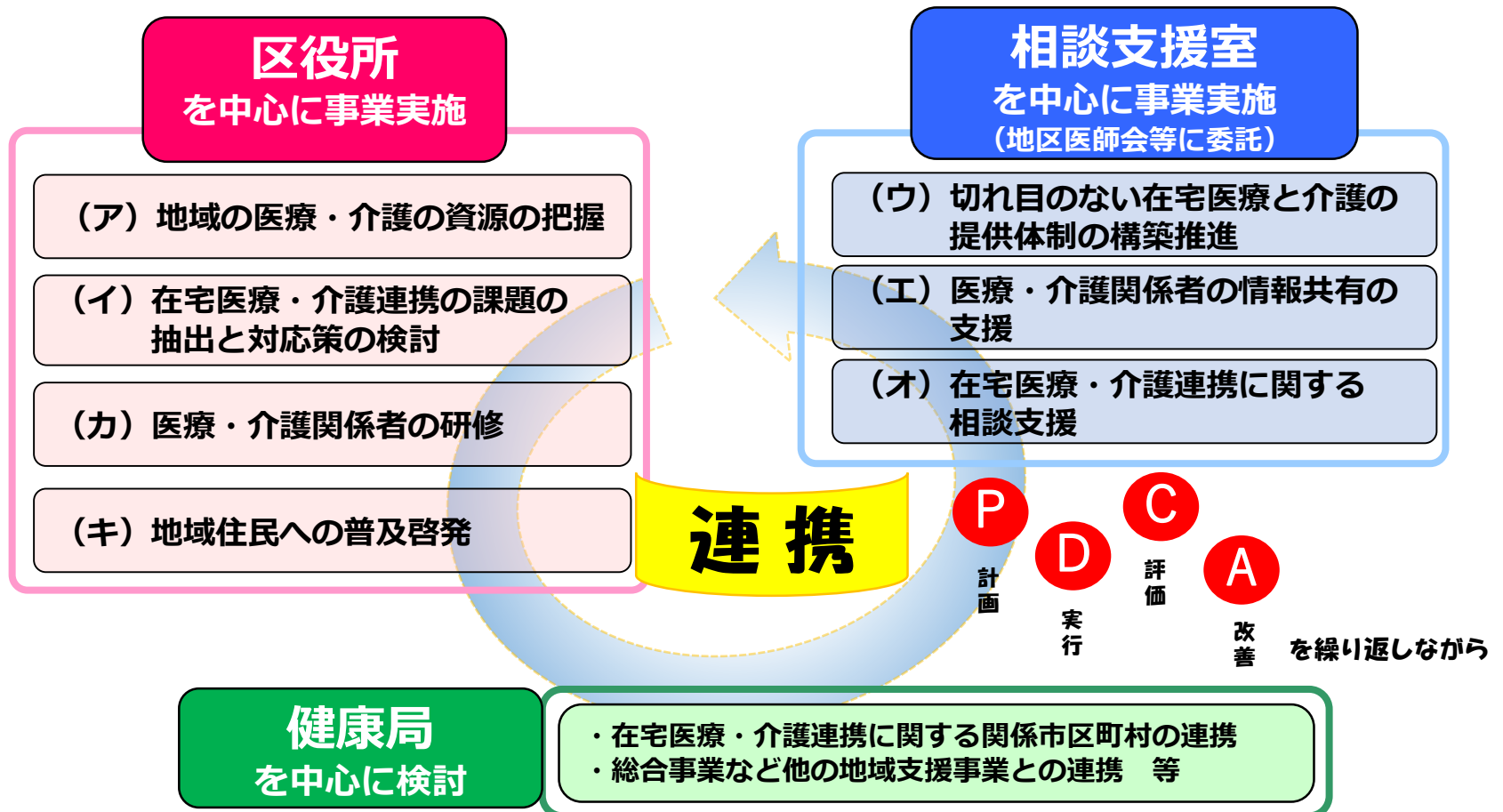


令和3年度 区役所・相談支援室の 取組みについて

在宅医療・介護連携推進事業～大阪市の取組み～

在宅医療・介護連携推進事業大阪市の取組み体制

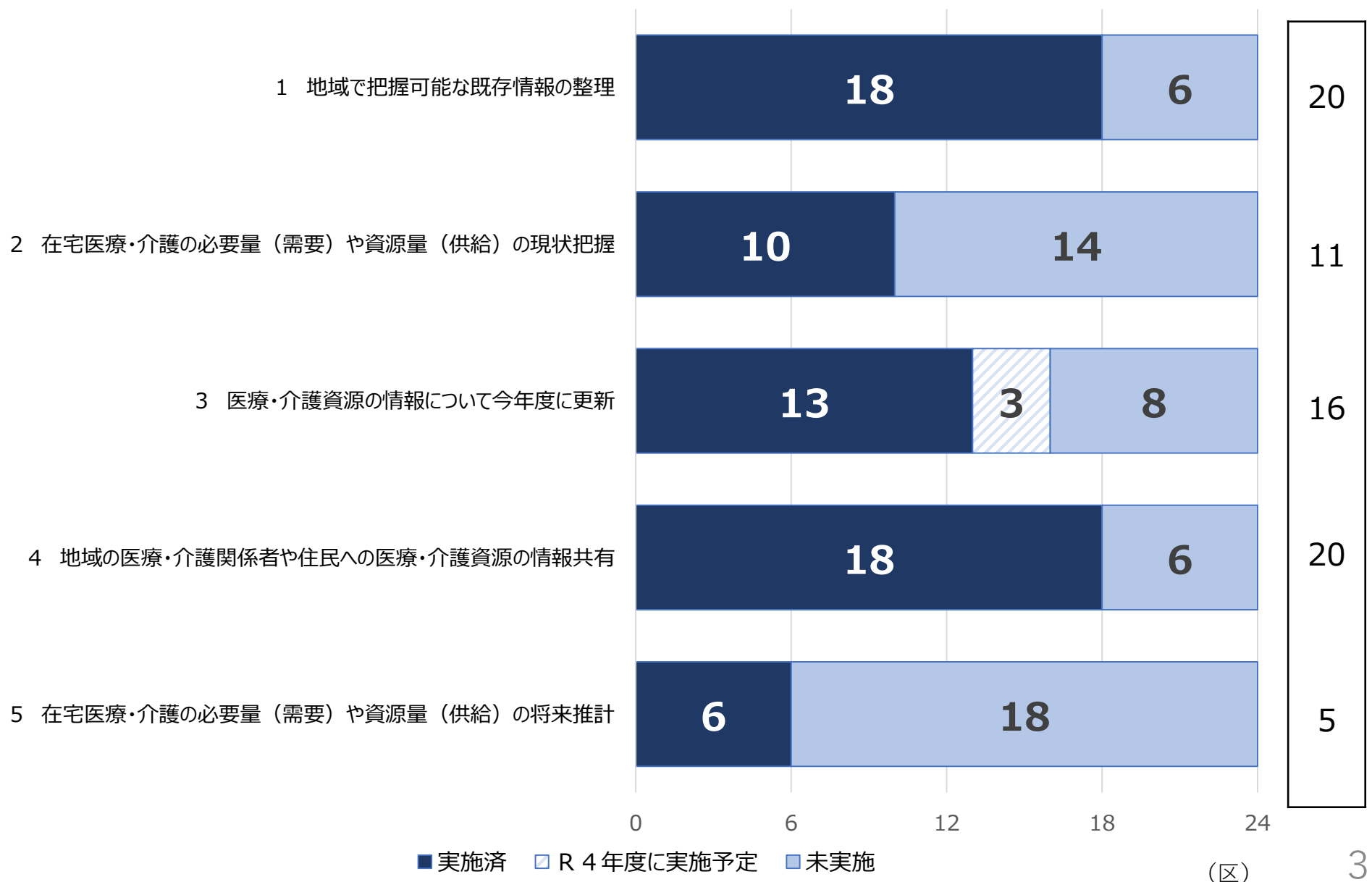
～ 「PDCAサイクルに沿った取組項目」 ～



I . 区役所の取組み

(ア) 地域の医療・介護の資源の把握

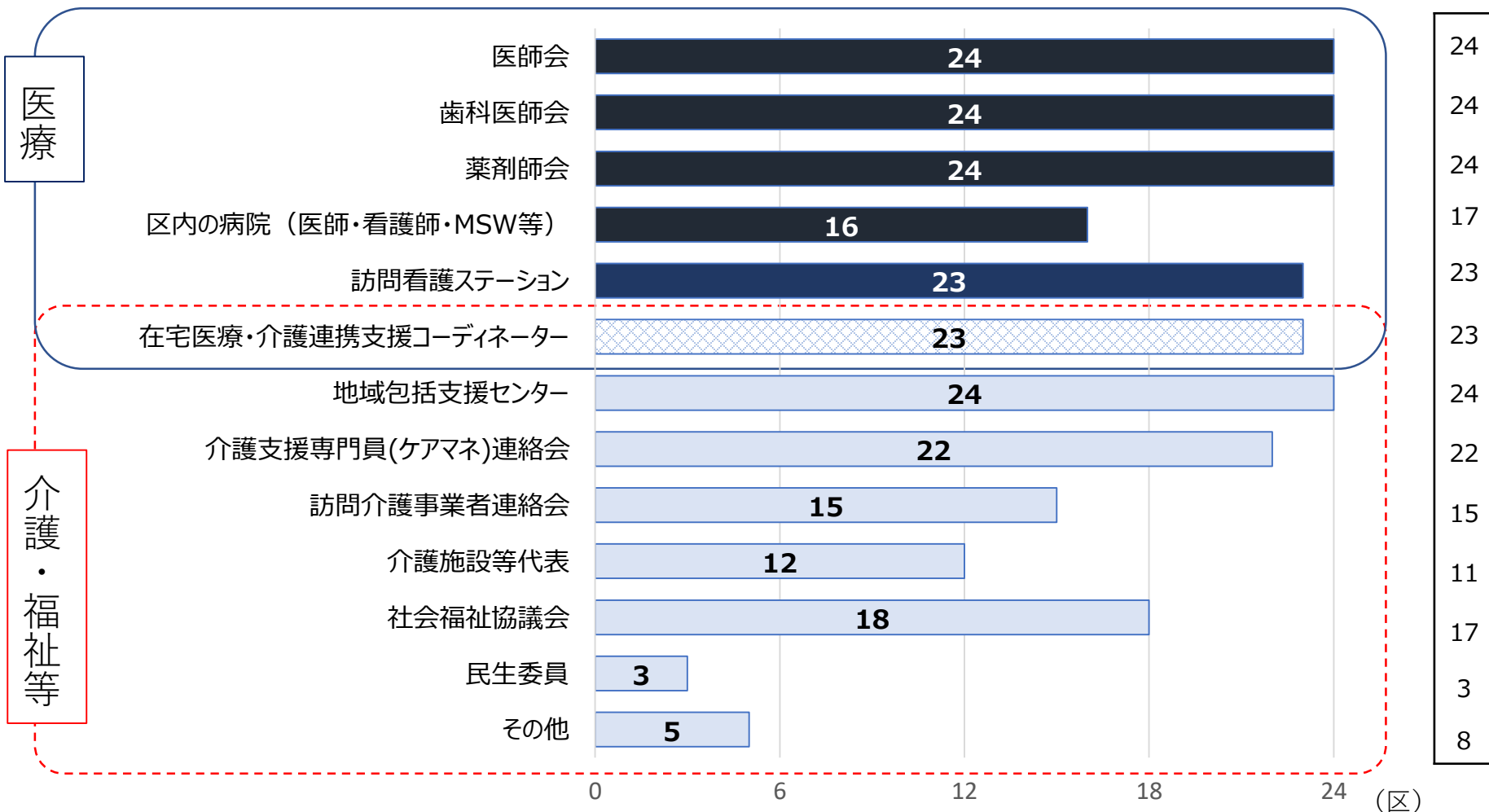
令和2年度
実施済



(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 その1

各区在宅医療・介護連携推進会議 医療介護関係者の参加状況（部会等除く）

令和2年度実績

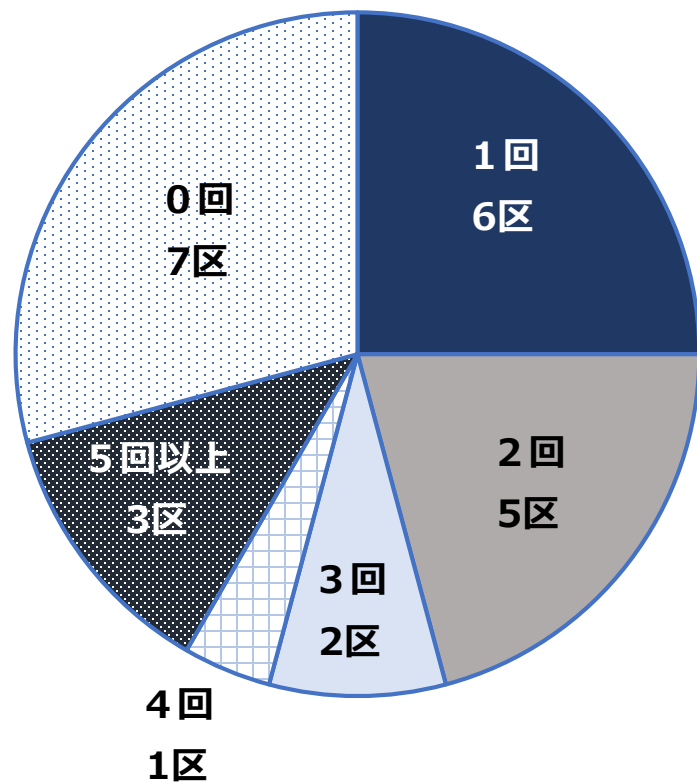


その他：5区で10機関が参画。

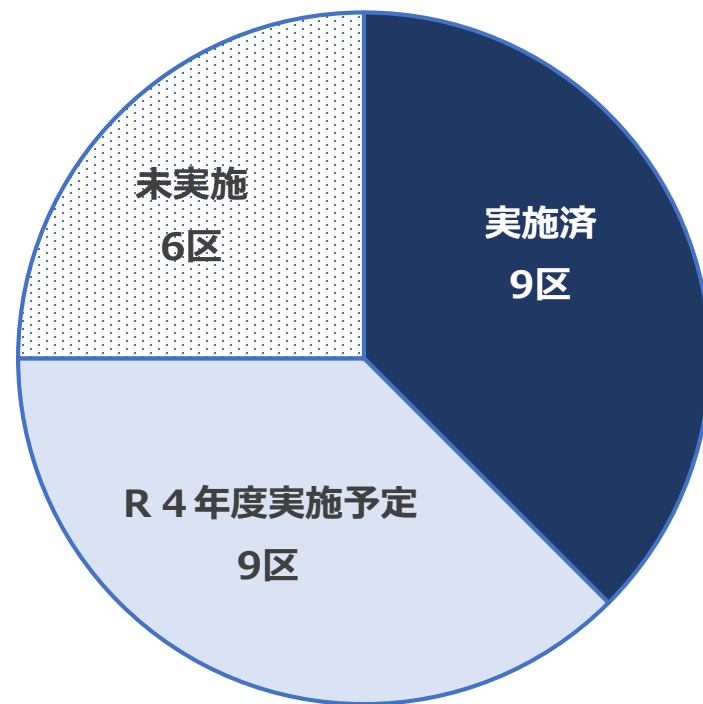
地域リハビリテーション事業所連絡会、通所介護事業者連絡会、地域自立支援協議会、地域振興会、老人クラブ連合会、地域福祉活動サポーター等

(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 その2

事業の進捗や課題について協議した回数



オンラインを活用した会議の開催状況



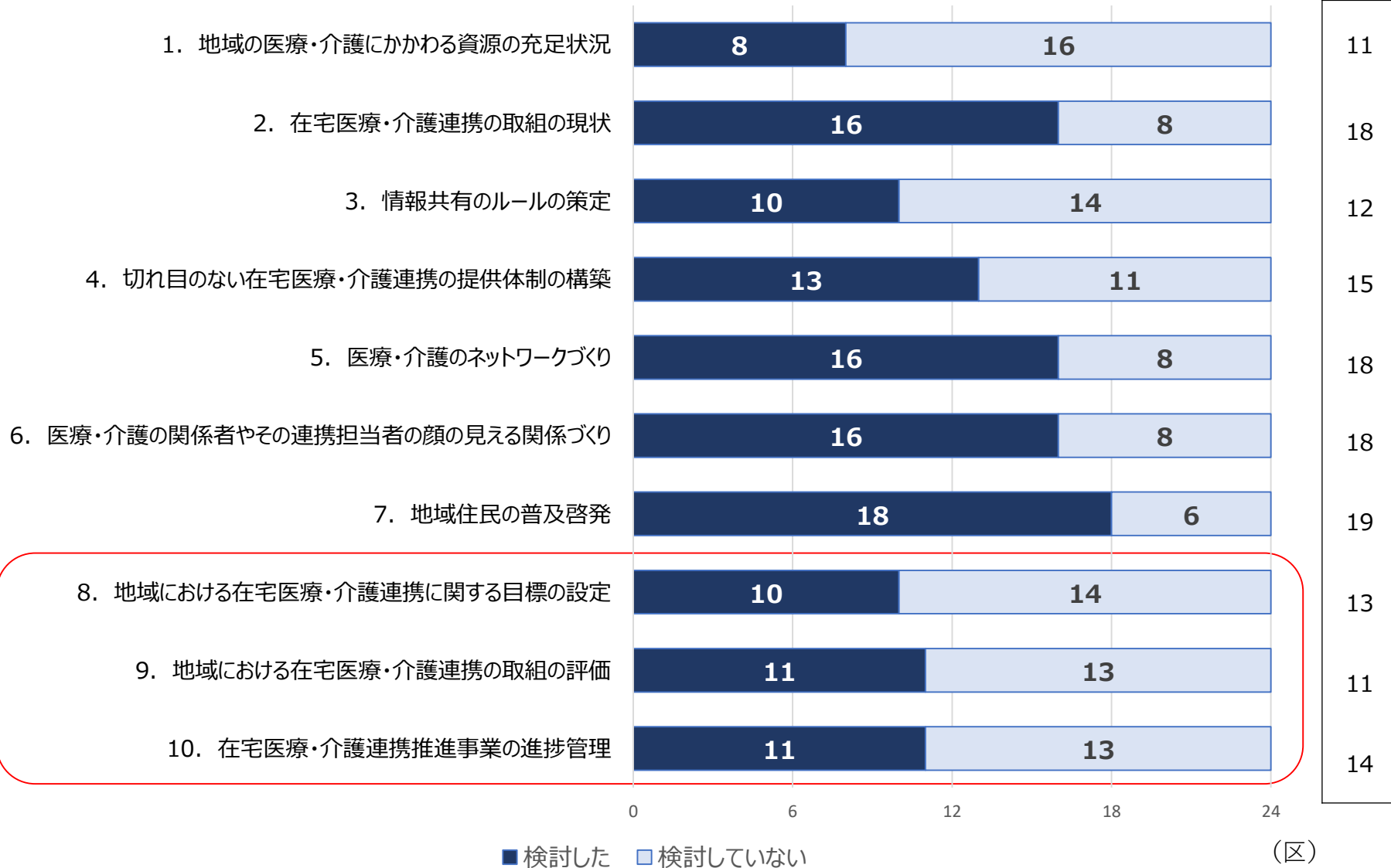
【オンラインを活用した会議】

- ・ 実施済 令和2年度：8区 → 令和3年度：9区
 - ・ 翌年度に開催を予定 令和2年度：7区 → 令和3年度：9区
 - ・ 開催していない理由・・・議事の円滑な進行、集中した議論には、短時間でも参集型にする必要がある等
- 増加傾向

(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 その3

推進会議（ワーキング含む）で検討した内容

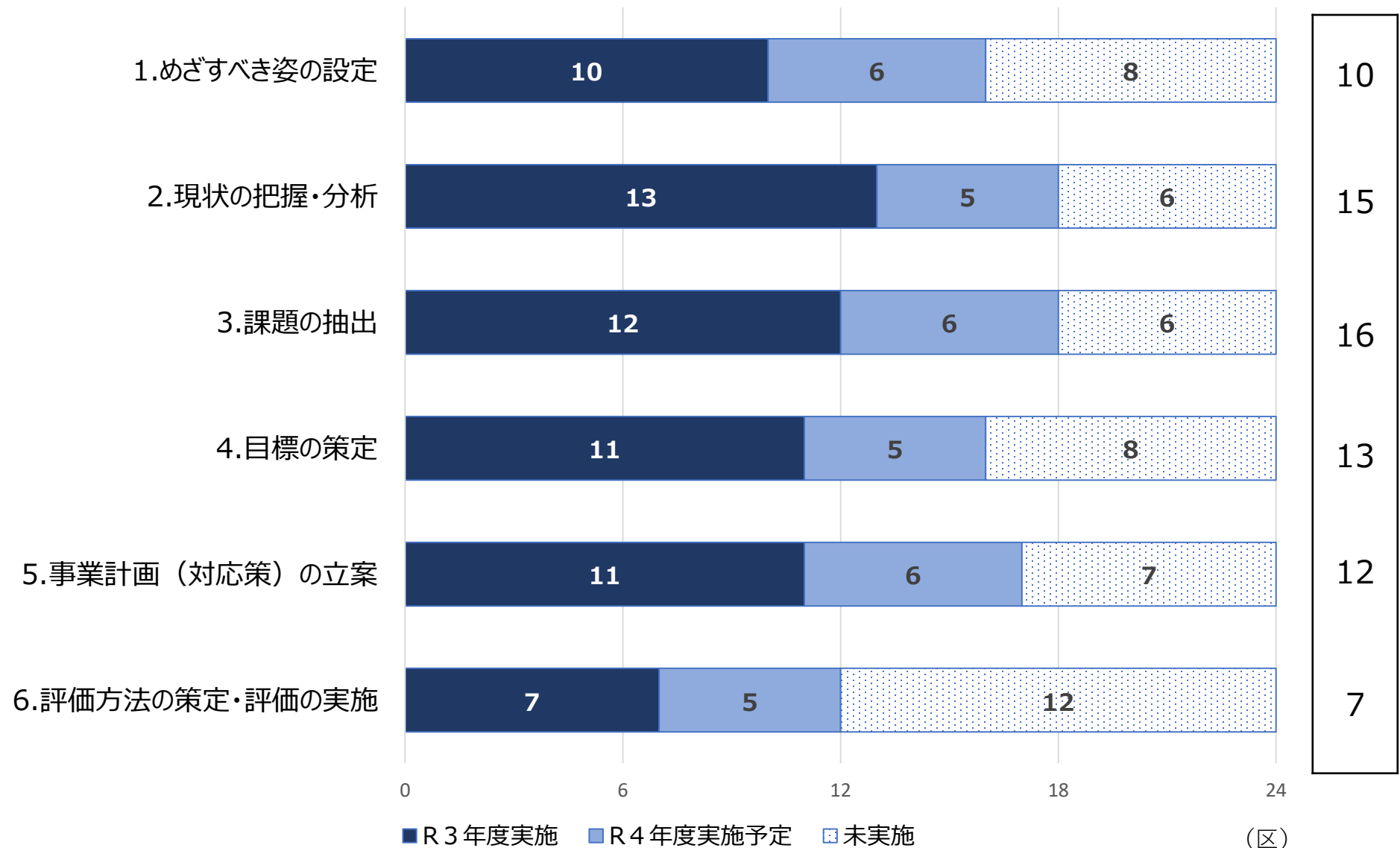
令和2年度
検討済



(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 その4

PDCAサイクルでの事業の進め方

令和2年度
実施済



(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 その5

【具体例】

1. めざすべき姿 の設定	・高齢者やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる地域包括ケアシステムが構築される ・医療と介護の両方を必要とする状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる ・切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築を目標とし、区の地域包括ケアシステムの推進事業を通じ、誰もが健やかに自分らしく安心して暮らし続けられる区を目指す
3. 課題の抽出	# 1 医療・介護の専門職間の顔の見える関係づくり # 2 多職種間の相互理解や情報共有 # 3 専門職のスキル向上への支援 # 4 区民への在宅医療の啓発 # 5 意思決定支援・人生会議（ACP）の普及啓発 # 6 コロナ禍での参集型の研修や講演会の開催

5.
対応策の
立案

1, 2, 3

- ・多職種連携研修会・交流会、関係者会議での顔の見える関係づくり
- ・グループワークをととして、それぞれの職種の役割などの相互理解を図る
- ・それぞれの事業者が持つ強み等について情報提供しあう機会を作る
(病院の役割を知るために、介護支援専門員を対象に病院ツアーを開催するなど)

4

- ・区の広報紙・ホームページ、チラシ、回覧板等を活用し、区民への広報周知の促進
- ・区民向けの講演会
- ・町会などの単位で行われている地域での講座で区民へ啓発

5

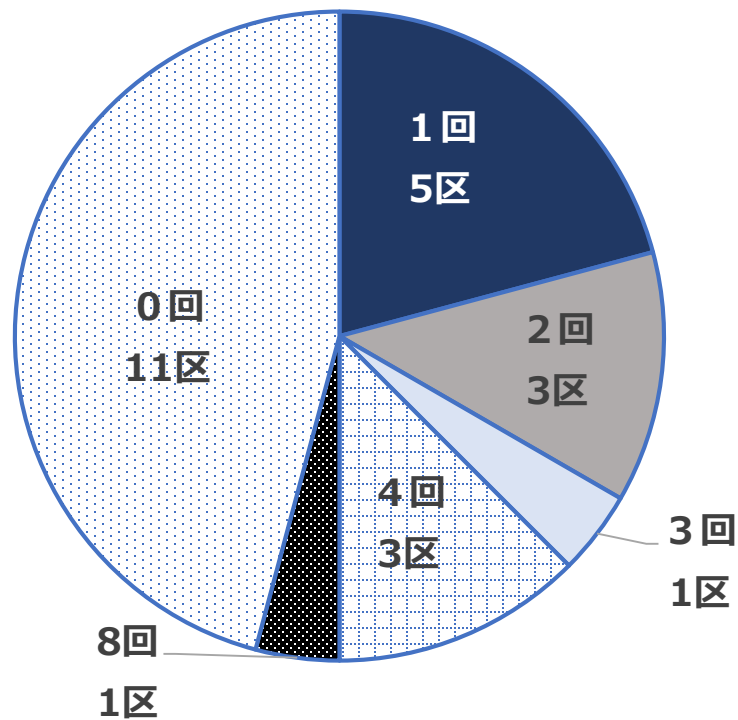
- ・エンディングノート等を活用した普及啓発
- ・医療介護関係者向けの啓発（研修会やグループワーク）
- ・情報共有ツール・連携シートの利用促進
- ・区民向けの講演会

6

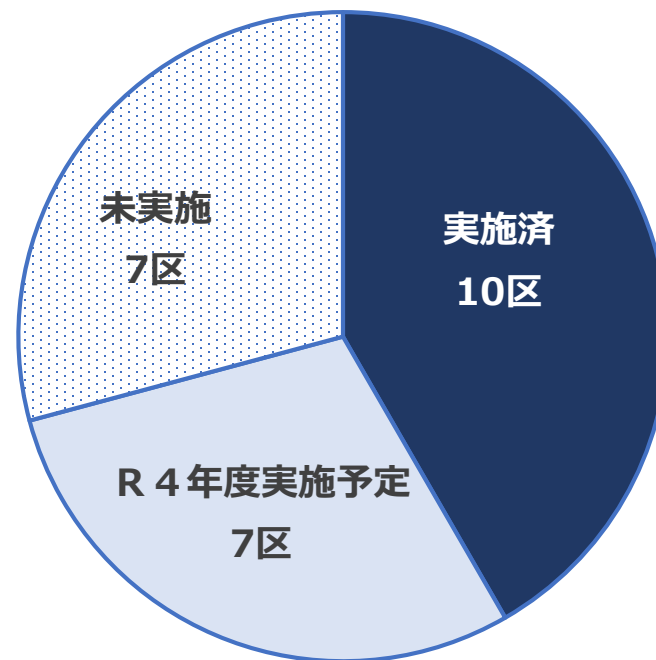
- ・WEB（リモート）の活用、YouTube等の活用
- ・ワクチン接種会場での啓発、町会など地域での講座で区民へ啓発

(力) 医療・介護関係者の研修

研修会の実施回数



オンラインを活用した研修会の開催



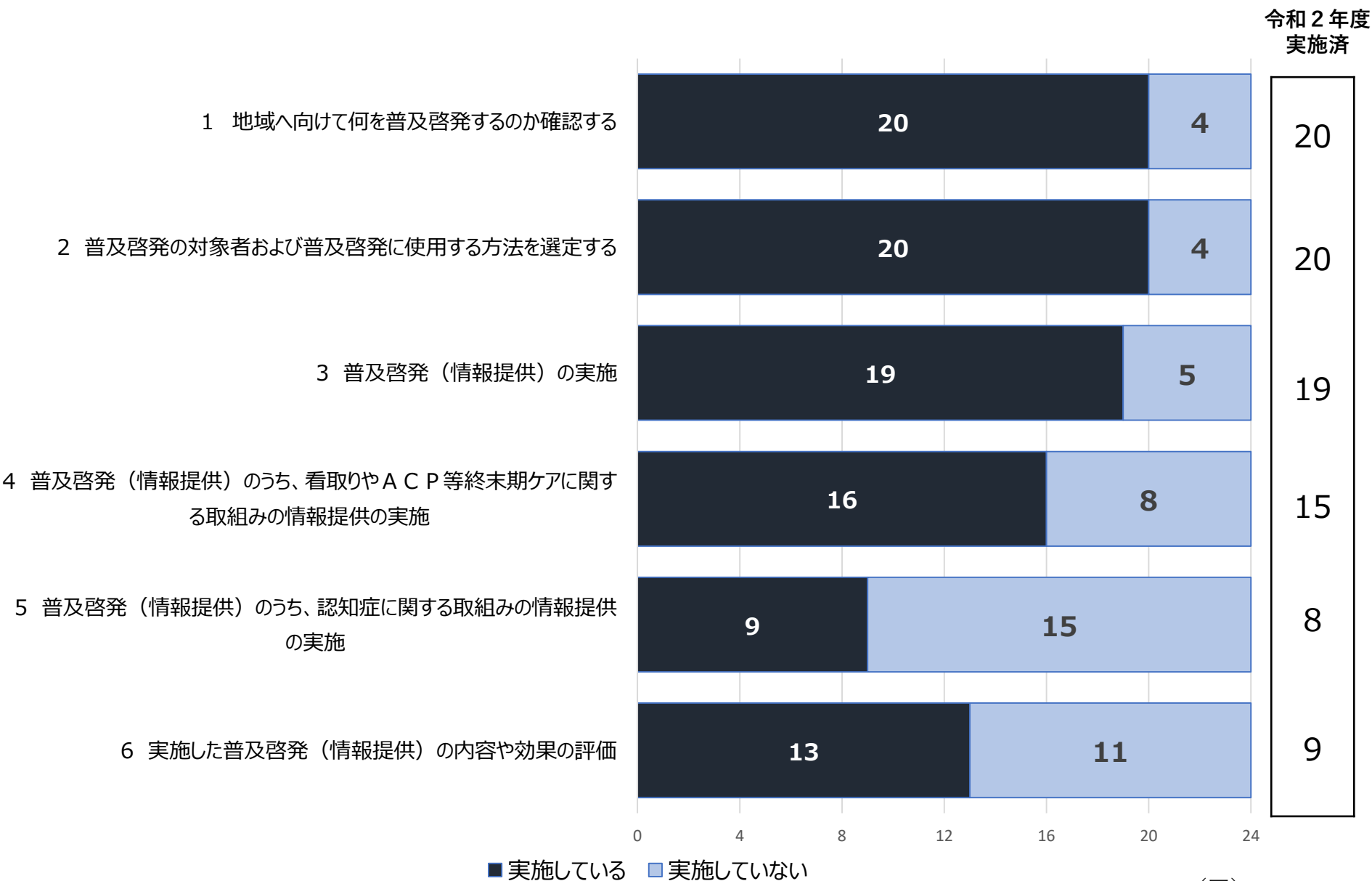
オンラインの活用 : 令和2年度 : 7区 → 令和3年度 : 10区

主な研修テーマ

ACP：9区、認知症：3区、新型コロナウイルス感染症関連：8区

ACP	・パーキンソン病におけるACPを踏まえた多職種連携について
	・認知機能が低下した方のACPと在宅ケアのあり方について
	・終末期の身体的精神的変化と本人及び家族の覚悟について
認知症	・認知症支援のための事例検討
	・認知症の治療について
新型コロナウイルス感染症 関連	・コロナ禍での在宅ケア、感染症について考えよう
	・新型コロナウイルス感染症の基礎知識と訪問時の留意点
	・在宅療養者への支援方法について考える
	・介護従事者におけるコロナ感染予防について
その他	・ウイズコロナにおける地域包括ケアシステムの推進
	・介護現場での医療的な気づきのために これって医療者に伝えるべき？ ～循環器編～
	・健口リハビリ
	・多剤併用問題
	・精神疾患のケア

（キ）地域住民への普及啓発 その1



(区)

その2

13区

(昭和44年3月) 編集：北花区南西移地域包括支援センター 協力：北花区役所、北花区医師会、北花区社会福祉協議会、北花区障がい者福祉相談支援センター風の輪、自立相談支援窓口、北花区地域包括支援センター、春日市地域総合相談窓口、北花区認知症対策推進支援チーム

令和3年5月現在

13

[illegible]

12 広報TSURUMI 2021年(令和3年)11月号 No.307

10月号 No.090 よまぞう

考えたこと、ありますか？ <11月30日は「いい看取りの日」>

人生の最期の過ごし方

あなたは、人生の最終段階をどんな風に過ごしたいですか？

大抵市の調査では、「万一、治る見込みのない病気になったら、最期を自宅で過ごしたい」と回答した方が40%を占めています。

医療や介護が必要になっても、最期まで住み慣れた場所ですみやかに過ごすために、「在宅医療・介護」を選ぶのも方法のひとつです。

「在宅医療・介護」とは？

何年かの療養を希望する、通院が困難な患者のそばなどに、医師や看護師、介護士（訪問して診療・介護を行うこと）を「在宅」に、自宅はもちろん、老人ホームや高齢者住宅も含まれます。

在宅医療・介護について

淀川区在宅医療・介護連携推進会監理WGメンバーの **西村裕之先生** にお聞きしました

メリット	デメリット
- 住み慣れた自宅で過ごせる - 家族のそばに居られる - 病院や施設に行く負担がない - 家族が常に様子を見ることができる	- 緊急時に検査や手術ができない - 家族の心身の負担が増える - 通院よりも金銭面の負担が増える

Q1 在宅で医療や介護を受けた！

A1 まずは医療機関や地域包括支援センターに相談してみてください！

状態によって、相談先が異なりますのでご注意ください。

入院中の方 早めに担当医や看護師、病院の地域医療連携室へ
通院中の方 かかりつけへ

かかりつけがいない方 近郊の地域包括支援センターへ
 その後、介護保険の手続きや介護保険の告知、ご希望や状況に合わせ
 専門チームが作られ、在宅医療・介護サービスが始められます。

在宅医療の整備（医療費減額）なども介護サービスのひとつです！

地域包括支援センター

西村 裕之 さん

淀川区在宅医療・介護連携推進会監理WGメンバー
 一般社団法人、大阪府立総合医療センター

Q2 住み慣れた家で過ごしたい、ちょっと不安……

A2 気持ちは変わるもの、でも教えてくれる！

在宅医療・介護とは二人の「自分」に思いやりの「自分」を交えて実現させるのです。
 しかし、その気持ちには変化があります。ご本人が自らの意思を、その都度ご家族
 や在宅医療・介護のチームに伝えてください。淀川区夢ちゃんマイノート（私の
 思い）を利用するのもいいですね。

夢ちゃんマイノート

Q3 もっと詳しく話を聞きたい！

A3 講演会に参加してみませんか？

在宅医療・介護講演会

無料 ◆ 手話通訳あり

Web
同時開催！

【第1回】11月9日（祝）14:00～15:30

【第2回】淀川区役所 11月22日（土）14:00～15:30

【第3回】淀川区役所 11月29日（土）14:00～15:30

【第4回】介護保険サービス事業所とかかりつけ薬局が、在宅医療における薬局の関わり

【第5回】30名（申込先着順）

【第6回】10月13日（土）9:00～11:15（第17区）電話にて 詳しく！

【第7回】保健医療課（健康づくり）2階22室 〆30-9882

お薬相談（同時開催）

【第1回】13:15～11（1人15分）

【第2回】30名（申込先着順）



11月30日は
「人生会議」
の日です

きいておきたいことがある
つたえておきたいことがある

「人生会議」

ACP(アドバンス・ケア・プランニング)＝「人生会議」とは

人は誰でも、いつでも、命にかかわる大きな病気やケガをする可能性があります。命の危険が迫った状態になると、約70%の方が医療やケアなどを自分で決めたい人にならなくてはできなくと言われています。もしもの時に、自分が希望する医療やケアを受けるため、また、自分が大切にしていることを前もって考え、周囲の信頼する人たと話し合い、共有することが重要です。



```

graph TD
    A[話し合いの進めかた(例)] --> B[あなたが大切にしていることは何ですか?]
    B --> C[あなたが信頼している人は誰ですか?]
    C --> D[あなたの主治医にきいてみましょう]
    D --> E[大切なことを話し合みましょう]
    E --> F[大切なことを伝えましょう]
    F --> G[「気持ちが変わること」はよくあることです。その程度、信頼できる家族や友人、医療・介護従事者と話し合ってみましょう。]
    
```



「観望区 人生会議の手引き」を
健康づくり担当所 1階11番）で配布しています。
ホームページからダウンロードもできます。



医療・介護従事者（医師や看護師などに希望を伝えたい方でも）いつでも内容を訂正することはできます。病状や症状が変化したときなど定期的に考えを整理しなおし、必要に応じて主治医や家族と話し合ってみましょう。



【社会】保健福祉課（健康づくり）1階11番 ☎6915-9882

【区民講演会での啓発】 4 区

- 終末期・人生会議について
- 認知症・在宅医療シンポジウム
- 健康サポート薬局とかかりつけ薬剤師

生野区 認知症・在宅医療シンポジウム ～今、できることは何でしょうか。～

無料 要申込

ご自身やご家族が認知症になったり、介護が必要な状況になったら…その時、あなたや家族はどうしますか？
あなたの思いはどう伝えますか？
安心して自分らしい生活を送るために、今できることを一緒に考えてみませんか？

とき 3月12日(土) 14:00～16:30(開場13:30)

ところ リゲッタIKUNOホール(生野区民センター内)

内容 第1部 講演「私のメッセージ～今できる、伝えたいこと～」

講師：生野区医師会地域担当理事

みやもと みねひで
宮本 肇 医師

第2部 映画「長いお別れ」上映

※車いす席・手話通訳が必要な方の席もご用意しています。

定員 200名(先着順)

申込み 生野区地域包括支援センター

問合せ ☎06-6712-3103 FAX06-6712-3122

じぶんのことおやのことフォーラム 大正2021(映画上映会)



映画

『樹木希林 ある日の遺言』

『食べるのも日常 死ぬのも日常』上映会

主演 樹木希林



日時 10月2日(土)
14:00
(13:30開場)

場所 大正区民ホール

定員 70名

●申込方法

- ◆はがき 申込者氏名・住所・電話番号・人数(1枚で2人まで)を明記のうえ、9月21日(火)までに申込先に届くよう投函してください。

申込先

〒551-8501 大阪市大正区千島2丁目7番95号
大正区役所 保健福祉課 映画上映会担当

◆インターネット

9月4日(土)9時から9月21日(火)までにQRコードから専用サイト(行政オンラインシステム)でお申し込みください。



※申込多数の場合は抽選となり、当選の結果は9月27日(月)頃までに郵便又はメールでお知らせします。

主催 大正区役所

大正区在宅医療・介護連携推進実務者会議

問合せ 健康づくり 3階30番 ☎4394-9882

【地域の集会所などでの啓発】 3 区

介護予防教室（なにわ元気塾）などを活用し実施

- 認知症とACPについて
- ACPをご存知ですか
- 在宅医療介護連携と新型コロナウイルス感染症の予防について

Ⅱ．相談支援室の取組み

(ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

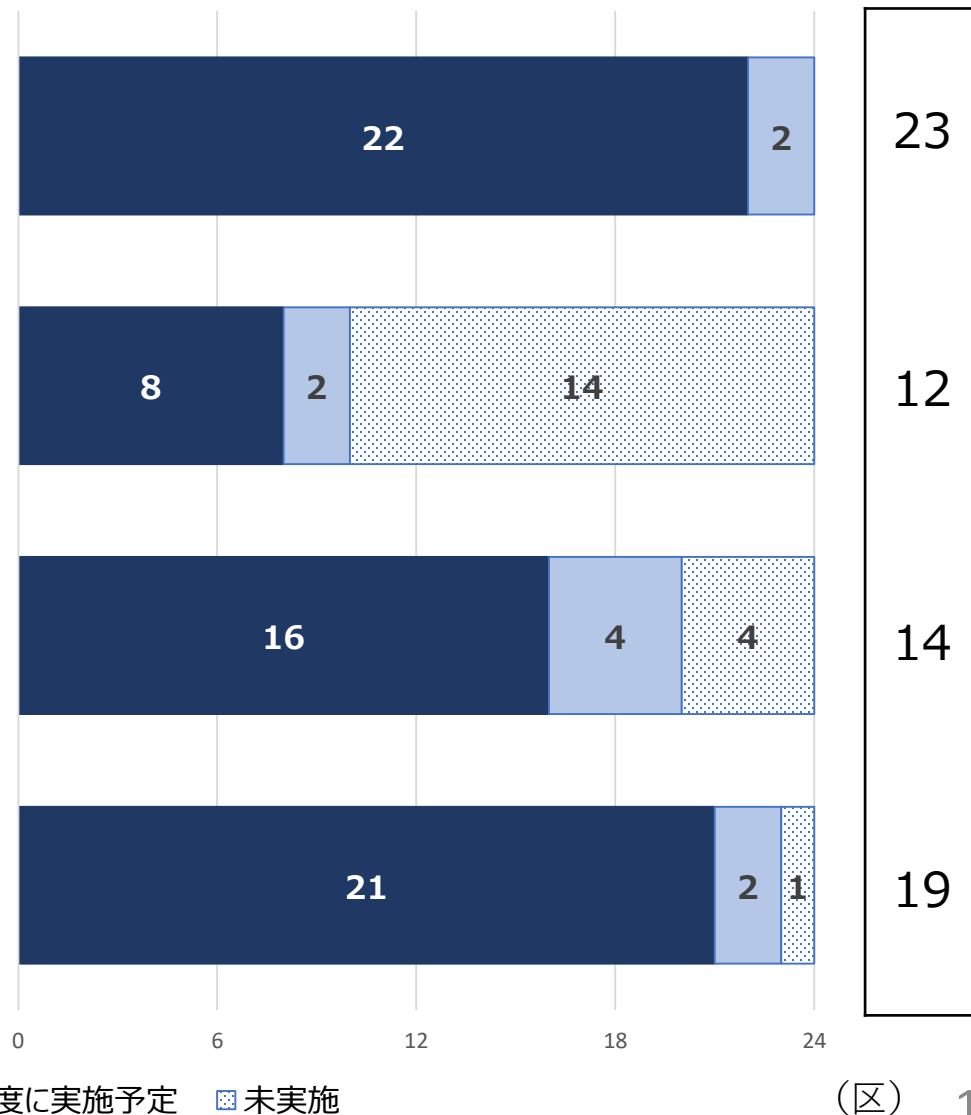
R2年度
実施済

1. 区民が必要とする切れ目のない在宅医療・介護のサービス提供体制のニーズ、あり方の検討

2. 主治医・副主治医制の導入・推進に向けた取組

3. 在宅療養中の患者・利用者の急変時における診療医療機関や後方病床の確保に向けた取組

4. 訪問診療・往診を提供する医療機関と訪問看護ステーションとの連携体制の構築に向けた取組



【場面ごとの対応策】

入退院支援

課題	取り組み例
ICTツールを活用した面会や退院時カンファレンスの開催が増加してきているが、従前のような連携ができていないケースがまだまだ多い	・情報共有シートの見直し 例) 本人・家族の思い、希望欄を拡大し、退院支援に活かせる情報へ変更、チェックボックスやプルダウン選択など記入側の時間を短縮する工夫等
カンファレンスに在宅医（開業医）の参加が困難な場合が少なくない	・医師会より開業医へカンファレンスの参加を呼び掛けてもらう ・在宅医（開業医）が参加できる時間帯にカンファレンスを開催してもらうように病院側へ働きかける

日常生活療養（緊急時含む）

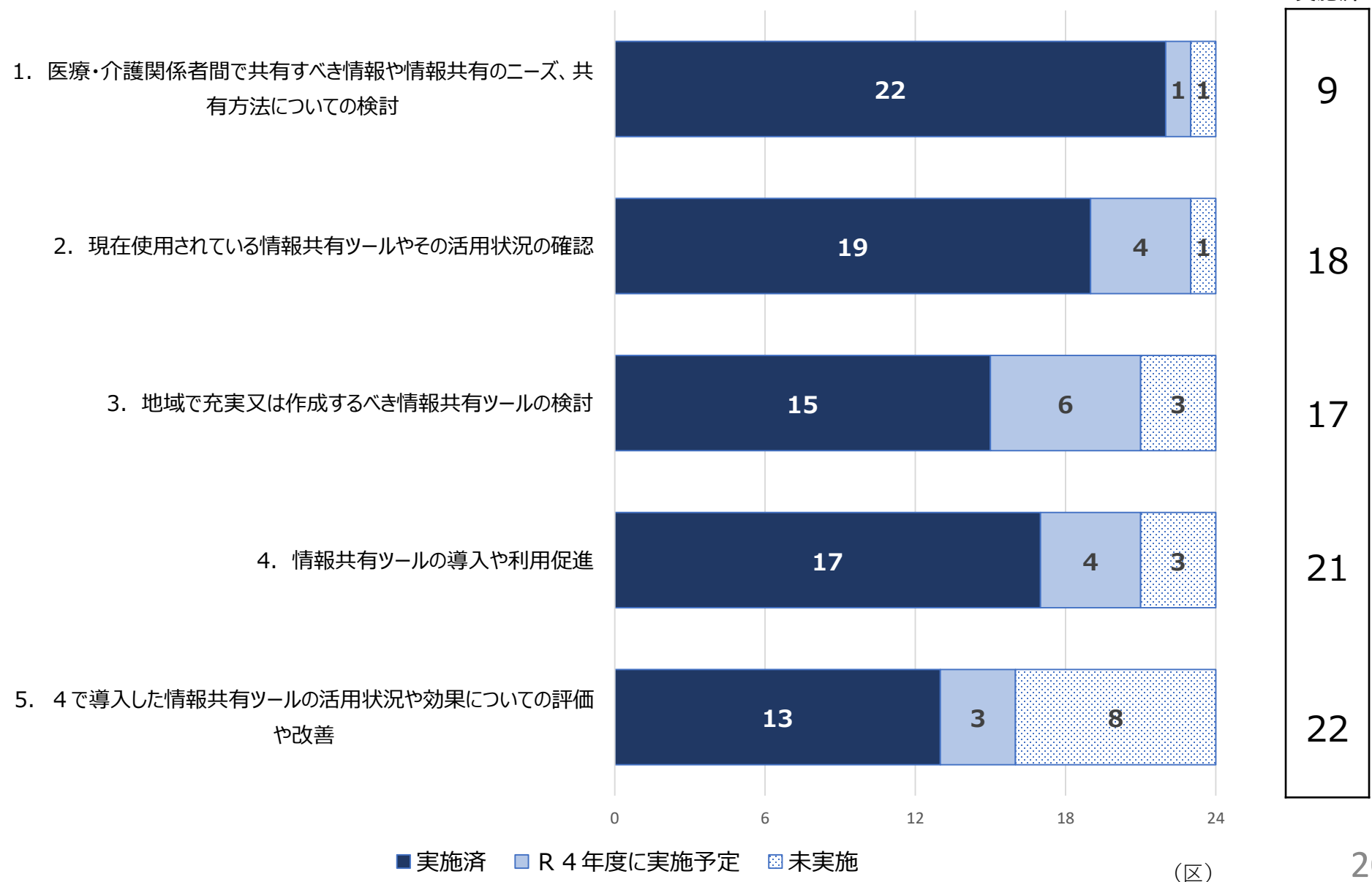
課題	取り組み例
かかりつけ医がいない人が高齢者にも多い	・かかりつけ医の必要性について、チラシの配布や講演など啓発を実施
コロナ禍で外出を控える高齢者が増加し、フレイルが進んでいる（特にオーラルフレイル）	・多職種研修会にて啓発
住民間のつながりが希薄（タワーマンションの増加、転出入が多く、町会など地域の活動に参加していない高齢者も多い）	・区役所（保健福祉センター）、社会福祉協議会等と連携し、地域住民と専門職とのつながりをつくる場の開催
医療・介護関係者の相互理解	・それぞれの役割を知るグループワーク（事例検討を含む）
地域支援事業（4事業）の連携の強化	・4事業連絡会、地域ケア会議等を活用した連携
複合的な課題を有するケースの増加	・つながる場との連携

看取り

課題	取組み例
ACPの普及啓発が進んでいないため、医療・介護関係者、区民への普及啓発が必要	・「人生会議の日」に合わせて広報を掲載、チラシの配布など ・区役所（保健福祉センター）保健師と共に、地域の集会所などでの啓発
ACPを実践する医療・介護関係者が少ない	・専門職向けの研修会の開催
訪問診療やターミナル期の対応ができる医療・介護関係者が増えない。	・看取りに関して、介護支援専門員、訪問看護師を対象にアンケートを実施 ・入退院支援に関するアンケートを実施し、看取りに関する状況を医療・介護関係者で共有し、在宅での終末期支援の研修会を開催 ・専門職間のグループワークや各サービス部会等でターミナル期の支援について話し合う機会を設ける
ターミナル期の経験がある居宅介護支援事業所が少なく、担当者に偏りがある	
在宅医（開業医）と訪問看護との連携の強化	・在宅医と訪問看護が顔を合わせる機会を作る（例：訪問看護連絡会を医師会の研修室で開催、新規開業の医師を訪問看護連絡会で紹介など）

(工) 医療・介護関係者の情報共有の支援

令和2年度
実施済



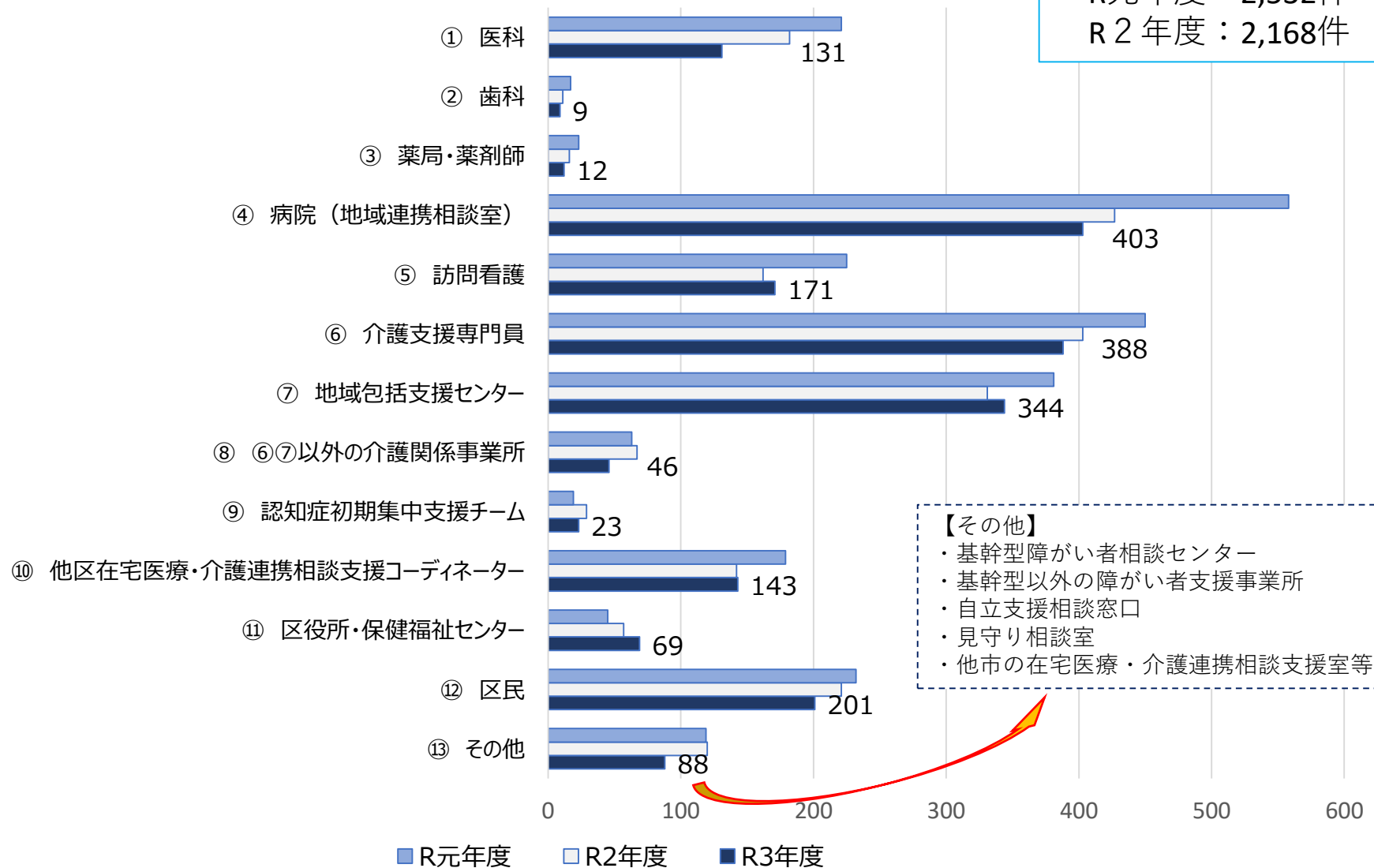
(才) 在宅医療・介護連携に関する相談支援

個別ケース相談（相談者別内訳） 相談件数 2,028件

【相談件数】

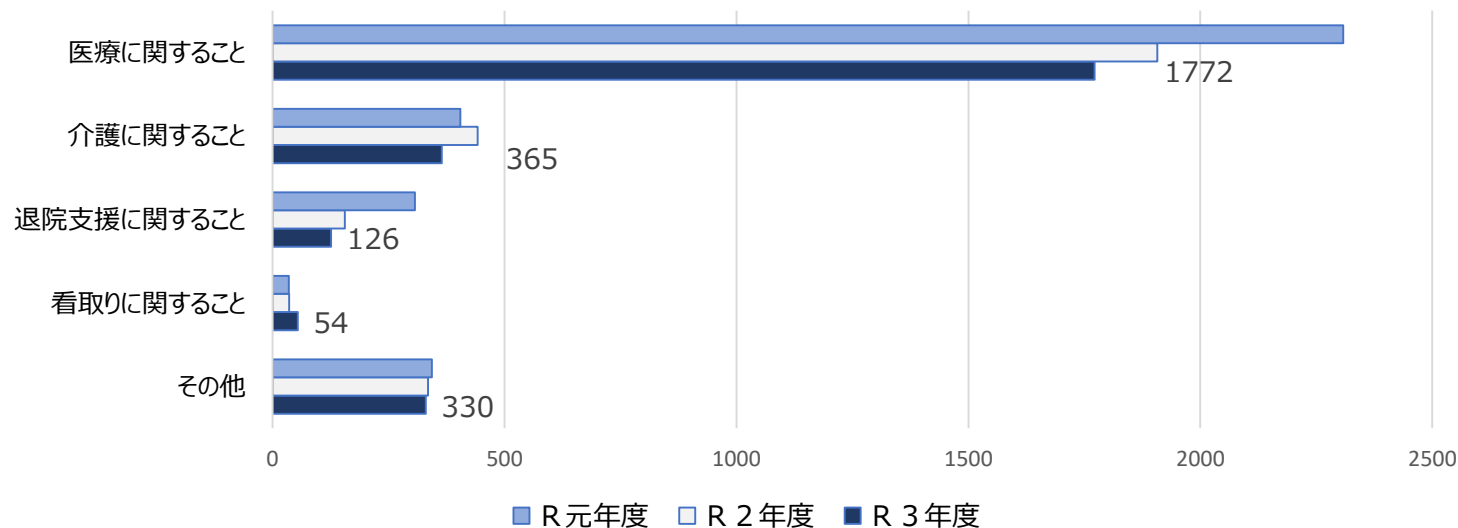
R元年度：2,532件

R2年度：2,168件

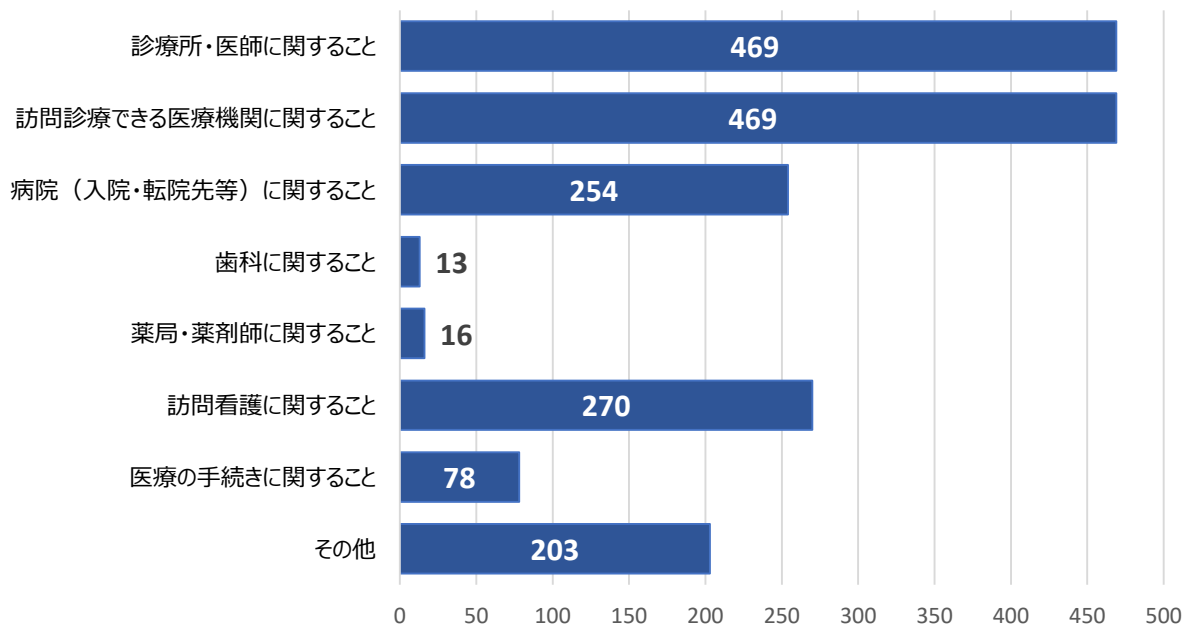


病院（地域医療連携室）、介護支援専門員、地域包括支援センターからの相談が多い

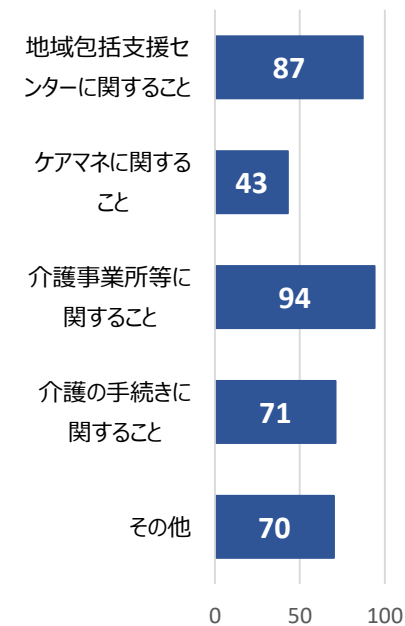
個別ケース相談（相談内容別内訳：複数回答）



【医療に関すること（内訳）】



【介護に関すること（内訳）】



会議・研修会等への参加

			R元年度	R 2 年度	R 3 年度
会議出席回数			2,120	579	1,896
内 訳	市・区の会議、研修会		727	186	615
	関係機関との会議、研修会		1,393	393	1,162
	(再掲)	地域ケア会議	144	42	130