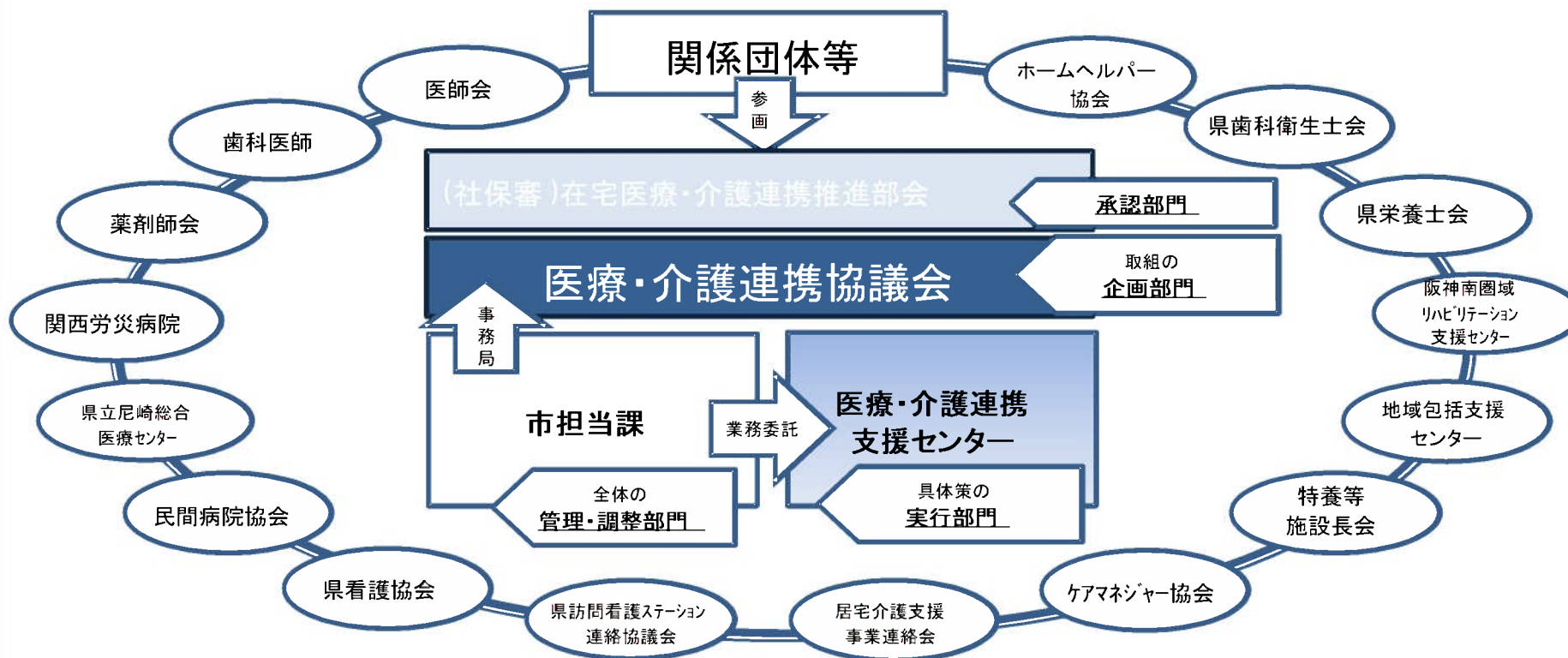


令和元年度 医療・介護連携施策の取り組みと 今後の方向性について

令和2年3月30日
尼崎市 包括支援担当

現在の検討体制

令和元年度 尼崎市医療・介護連携の推進体制



尼崎市医療・介護連携協議会

市内の関係団体等が参画し、連携上の課題抽出や連携推進策の企画・立案を行う。

尼崎市医療・介護連携支援センター あまつなぎ

専門相談や研修などの連携推進の実務を担う。
(H30.1に尼崎市医師会内に開設。コーディネーター3名配置。)

市担当課（包括支援担当）

協議会の事務局として全体の取り組みの管理・調整を行う。

【令和元年度 尼崎市医療・介護連携協議会 メンバー登録表】(敬称略)

	団体名	お名前	所属・役職
1	学識経験者(尼崎市医師会)	齋田 宏	尼崎市医療・介護連携支援センター 統括責任医師
2	学識経験者	細見 明代	兵庫医療大学 看護学部 教授
3	一般社団法人 尼崎市医師会	東 文造	会長(あづま整形外科リウマチ科)
4		朝田 真司	理事(朝田医院 内科・循環器科)
5		原 秀憲	理事(はらクリニック)
6		夏秋 恵	理事(夏秋医院)
7		山本 房子	理事(やまもと内科クリニック)
8	一般社団法人 尼崎市歯科医師会	西村 望	常務理事(にしむら歯科)
9		松野 彰仁	理事(松野歯科)
10	一般社団法人 尼崎市薬剤師会	牧 孝子	会長(マキ薬局)
11		滝本 桂子	副会長(薬局リベルファーマシー)
12		正木 啓宏	理事(そのだ薬局 立花店)
13		稲岡 京子	委員(とまと調剤薬局)
14	関西労災病院	平田 直子	医療連携総合センター 主任MSW
15		林 宏樹	中央・リハビリテーション部長
16	兵庫県立尼崎総合医療センター	山田 真紀	地域医療連携課長 兼 看護師長
17		肥塚 真由美	地域医療連携センター主査(MSW)
18	尼崎民間病院協会	中馬 淳	尼崎民間病院協会 会長(中馬病院 院長)
19		大隈 健英	大隈病院 理事長
20	兵庫県看護協会	土田 由美	尼崎医療生協病院 総看護師長
21		今井 わか奈	関西労災病院 医療連携師長
22	兵庫県訪問看護ステーション連絡協議会 阪神南ブロック 尼崎支部	原田 広美	尼崎訪問看護ステーション 管理者
23		嶋村 尚代	訪問看護ステーションはるかぜ 管理者
24		二宮 園美	尼崎訪問看護ステーション (認知症初期集中支援チーム 責任者)
25		石上 妃呂未	訪問看護ステーションハートケア 管理者

26	尼崎居宅介護支援事業連絡会	中村 美香	尼崎社協 居宅介護支援事業所 管理者
27		和田 秀人	介護老人保健 なにわローランド 事務長
28		北村 浩子	ケアマネセンターながお 管理者(長尾クリニック)
29	尼崎市ケアマネジャー協会	濱野 朋美	ケアプランセンター 太陽
30		三ッ松 徹	介護支援センター ジョイ尼崎
31		吉井 宏見	塚口ケアハートガーデン居宅介護支援事業所
32		御前 聡	社会福祉法人長生福祉会 特別養護老人ホーム武庫之荘ホール 施設長
33		河合 恵子	特別養護老人ホーム園田苑 施設長
34	地域包括支援センター	頼末 拓也	立花南地域包括支援センター 管理者
35		善積 雅子	小田南地域包括支援センター 管理者
36	阪神南圏域リハビリテーション 支援センター (尼崎PTOTST連絡会)	樋笠 重和	大原病院 リハビリテーション科 科長(理学療法士)
37		小杉 正	尼崎だいもつ病院 リハ技術部 副部長(理学療法士)
38		川端 恵里	けま喜楽苑(言語聴覚士)
39		中村 陽子	大隈病院 リハビリテーション課(作業療法士)
40	公益社団法人 兵庫県栄養士会	野田 久代	管理栄養士
41		富岡 千賀子	管理栄養士
42		坂本 ひとみ	管理栄養士
43	兵庫県歯科衛生士会 阪神南支部尼崎地区	清水 豊子	医療法人 村内歯科医院
44		阿部 玲子	直田歯科医院
45	日本ホームヘルパー協会 兵庫県支部	松本 教資	株式会社 ケア・ワーク 代表取締役

医療・介護連携の8つの項目

- (ア) 地域の医療・介護の資源の把握
- (イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- (ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
- (エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援
- (オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- (カ) 医療・介護関係者の研修
- (キ) 地域住民への普及啓発
- (ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

○ 市区町村は、本事業の8つの事業項目を活用し、地域の実情に応じた在宅医療と介護の連携体制の構築、充実を図っていくことが期待される。

本市の医療・介護連携の3本柱

人づくり・ものづくり・市民の意識づくり

尼崎市の医療・介護連携推進に係る3本の柱



- ・医療・介護連携にかかる相談や支援
- ・学びの支援、企画、実施
- ・団体間のコーディネート、体制・組織構築支援

- ・業務上の連携におけるツール作成や運用管理
- ・各病院や介護施設の特徴等の把握
- ・各種リストの作成、集約

- ・医療・介護従事者への取り組み啓発
- ・市民に対する啓発業務の支援など

本市の医療・介護連携の取り組み

人づくり

【これまでの取り組み】

1 多職種団体との協働を広範化

①「PTOTST連絡会」、「栄養士会」、「歯科衛生士会」、「ホームヘルパー協会」も加わり、17団体が協議会へ参画

2 研修会等の実施

- ①(医師会)
在宅医療24時間体制構築に向けた取り組み
- ②(市・ケアマネ協会)
「認知症ライフサポート研修」の開催
- ③(居宅連・ケアマネ協会)
医療・介護連携研修の開催
- ④(武庫地区ケアマネ交流会)医師の参画
- ⑤(薬剤師会)在宅塾の開催
↓
- ⑥(あまつなぎ)「在宅医療・介護塾」の開催
- ⑦(あまつなぎ)「研修会」の開催

【令和元年度の取り組み】

1 あまつなぎ勉強会の継続開催

- (1) 在宅医療介護塾
 - ①4/25「点滴管理」 (参加：104人)
 - ②9/21「在宅での看取りを取巻く諸問題」 (参加：119人)
 - ③(R2)2/8「胃ろうについて」(予定)
- (2) 研修会
 - ①6/1「ACP(愛称：人生会議)」 (参加：56人)
 - ②10/26「高齢者の排便の諸問題」 (参加：76人)
- (3) 事例発表会
 - ①12/7「様々な場面での身寄りのない方の支援」 (参加：135人)
- (4) New 地域包括支援センターとの共催研修
 - ① 5/14「大庄地区 ケアマネジャー勉強会」 (参加：23人)
 - ② 5/29「園田地区 自立支援研究会」 (参加：28人)
 - ③ 8/21「中央地区 入退院時の連携」 (参加：40人)
 - ④ 9/26「大庄地区 関係機関との交流会」 (参加：63人)
 - ⑤11/14「園田地区 認知症サポート医交流会」 (参加：30人)
 - ⑥11/21「武庫地区 Dr & CM交流会」 (参加：65人)
 - ⑦12/12「小田地区 小田地区の病院を知ろう」 (参加：48人)
 - ⑧ 2/18「立花地区 在宅生活の中でのACP」 (参加：48人)
 - ⑨ 2/20「大庄地区 眼科医からみた地域包括ケア」 (参加：74人)
- (5) New 介護職員研修
 - ①(R2)1/27「介護職員研修・交流会」 (参加：18人)

第5回 あまがさき在宅医療介護塾

■ 日時 平成31年4月25日(木)18:30~20:00
 ■ 会場 ハーティホール (ハーティ21 1階) 尼崎市南塚口町4丁目4-8

テーマ: 点滴管理

【講義】 座長: よこた友友クリニック 横田芳郎 (敬称略)
 「在宅における点滴管理」 ~ポート・PICC管理~
 講師: 尼崎中央病院 吉田純一

★ 在宅診療報酬でのOne Point Advice
 「点滴管理に関する診療報酬算定について」
 はらクリニック 原秀憲

【多職種座談会】 在宅における点滴管理
 吉田純一 (尼崎中央病院)
 医師 横田芳郎 (よこた友友クリニック)
 米田三枝 (めばえ薬局南武庫之荘店)
 薬剤師 嶋村尚代 (訪問看護ステーションはるかぜ)
 訪問看護師 田上明美 (塚口ケアプランセンター)
 介護支援専門員

参加対象: 医師・医療介護従事者および関係者 (一般市民の方は、ご参加できません)
 参加費: 無料
 申し込み方法: ①所属施設名、②職種、③参加者の氏名を、
 Eメール(件名「在宅塾参加希望」)にてご連絡下さい。
 宛先は、あまつなぎ info@amatsunagi.org
 ※締め切り: 平成31年4月22日(月)
 問い合わせ先: 尼崎市医療介護連携支援センター あまつなぎ Tel.(06) 6423-9916
 主催: 尼崎市医師会、尼崎市医療介護連携協議会、あまつなぎ

第6回 あまがさき在宅医療介護塾

■ 日時 令和元年9月21日(土)14:00~16:00
 ■ 会場 ハーティホール (ハーティ21 1階) 尼崎市南塚口町4丁目4-8

テーマ: 在宅での看取りを取巻く諸問題

【講義】 平穏な在宅看取りのために
 ~病死・異状死の見分け方~ (敬称略)
 ~死亡診断書(死体検案書)の注意点~
 講師: 兵庫県監察医務室 監察医務官 長崎晴
 警察が行う死体調査について
 講師: 尼崎東警察署 副署長 小林潔

★ 在宅診療報酬でのOne Point Advice
 「看取りに関する診療報酬について」
 はらクリニック 原秀憲

参加対象: 医師・医療介護従事者および関係者 (一般市民の方は、ご参加できません)
 参加費: 無料
 申し込み方法: ①所属施設名、②職種、③参加者の氏名、④質問事項を
 Eメール(件名「在宅塾参加希望」)にてご連絡下さい。
 宛先は、あまつなぎ info@amatsunagi.org
 ※締め切り: 令和元年9月19日(木)
 問い合わせ先: 尼崎市医療介護連携支援センター あまつなぎ Tel.(06) 6423-9916
 主催: 尼崎市医師会、尼崎市医療介護連携協議会、あまつなぎ

第7回 あまつなぎ研修会

2019年6月1日(土) 14時~16時
 ハーティホール(ハーティ21 1階)

テーマ ACP(愛称:人生会議)
 「もしバナゲーム」を一緒にしましょう

今、注目の
 もしバナゲーム

もしバナ(もしものときの話し合い)ゲームは、
 人生の意思決定などが書かれたカードを
 出し、自分が何を大事に考えているのか
 を見つける楽しさいっぱいゲーム

○ ACP(人生会議)について、勝谷医院 勝谷友宏先生のお話
 ○ グループワーク「もしバナゲーム」をしてみよう。

尼崎市医療介護連携支援センター
 〒661-0012 尼崎市南塚口町4丁目4番8号
 市民福祉センター
 Tel. 6423-9916
 Mail: info@amatsunagi.org
 URL: amatsunagi.jp

お問い合わせ先: 尼崎市医療介護連携支援センター あまつなぎ
 〒661-0012 尼崎市南塚口町4丁目4番8号
 Tel. 6423-9916

第2回 あまつなぎ事例発表会

2019年12月7日(土) 14時45分~16時45分

会場: ハーティホール
 (ハーティ21 1階)

テーマ

様々な場面での
 身寄りのない方への支援



場面	演題	発表事業所
在宅	「気づいてますか?」	夏秋医院
入退院	「身寄りのない方の退院支援について」	県立尼崎総合医療センター
入退所	「病院で死にたくない。 園田苑に行(生、逝)きたい」	特別養護老人ホーム園田苑
死亡時	「安心して最期を迎えていただくための支援」	ケアマネセンターながお

懇親会

和気あいあいと飲みニュケーションしましょう

場所: 居酒屋敷「万」(阪急塚口駅北徒歩1分)
 時間: 17時30分~ 参加費: 4,000円

第8回 あまつなぎ研修会

2019年10月26日(土) 14時~16時
 ハーティホール(ハーティ21 1階)

テーマ 高齢者の排便の諸問題



「高齢者の排便について」はせがわ内科長谷川先生からのお話
 ○皮膚排泄認定看護師さんから「浣腸」のお話
 ○高齢者の排便でのお困り事や、疑問に思っていることを話し合
 きましょう

尼崎市医療介護連携支援センター あまつなぎ
 〒661-0012 尼崎市南塚口町4丁目4番8号
 市民福祉センター
 Tel. 6423-9916 Fax: 6423-9917
 Mail: info@amatsunagi.org
 URL: amatsunagi.jp

お問い合わせ先: 尼崎市医療介護連携支援センター あまつなぎ
 〒661-0012 尼崎市南塚口町4丁目4番8号
 Tel. 6423-9916

本市の医療・介護連携の取り組み

あまつなぎ勉強会参加者の感想(抜粋)

1 在宅医療介護塾【テーマ:在宅での看取りを取巻く諸問題】 令和元年9月21日(土)14:00~15:45

- ① 人が亡くなった時、警察がどのような判断で、どのような手続きをするのか理解できた。
- ② 普段聞くことができない警察署の方の話を聞くことができよかったです。
- ③ 孤独死を減らしていく取り組みについて、地域の関係機関、市民の協力、学習が必要だと思いました。

2 研修会【テーマ:高齢者の排便の諸問題】 令和元年10月26日(土)14:00~16:00

- ① 便のガイドラインについてみてみようと思いました。
- ② 立位、トイレ座位での浣腸のリスクがあることがわかった。
- ③ 高齢による直腸知覚低下について学び、胃結腸反射を利用し、自然排便を促すことを施設でも取り入れてみようと思いました。

3 事例発表会【テーマ:様々な場面での身寄りのない方への支援】 令和元年12月7日(土)14:45~16:45

- ① 今現在、自分が日々感じているテーマでした。様々な関係機関が共に悩み取り組んでいることを知れてよかったです。
- ② バスセッションで、それぞれの職種の方から事例を通して日頃の思いを聞くことが出来ました。発表を一方的に聞くだけでないスタイルが良かったです。
- ③ どの事例も様々な機関と連携し支援されていることがわかりました。日頃から連携できる相談先を持っておく必要性を再確認できました。



本市の医療・介護連携の取り組み

ものづくり

【これまでの取り組み】

1 市域内連携ツール

- ①(医師会)(歯科医師会)(薬剤師会)
「在宅訪問可能な」診療所・薬局リスト作成
- ②(医師会)「認知症対応マニュアル」の作成・展開
- ③「各団体研修・交流会スケジュール」の公表
- ④在宅医療機関・介護事業所の
「各団体ホームページリンク集」の公表
- ⑤「かかりつけ連携機関リスト」の運用
- ⑥連携ファイル「わたしファイル」の本格運用

2 広域連携ツール

- ①「入院時情報提供シート」や「退院調整共有情報シート」の作成
- ②ICTの運用検討(MCSやバイタルリンクなど)

3 医療・介護連携支援センター(あまつなぎ)

- ①「尼崎市医療・介護連携支援センター(あまつなぎ)」の開設

【令和元年度の取り組み】

1 市域内連携ツール

- ・「身寄りのいない高齢者支援のための知恵袋」の作成
→(R2)4月1日発行予定。(支援者向けに周知予定)

2 広域連携ツール

- ・入退院調整ルールのアンケート調査
(市内医療機関・介護事業所に対し、アンケート調査実施)
- ・あまつなぎ機能マップシステムの運用開始
→今後は、各在宅医療機関・介護事業所に対し、特徴ある取組の情報掲載を促していく

3 あまつなぎの本格稼働

- ・医療や介護に係る専門相談等の実施
→相談を受ける中で見えてきた地域課題を協議会に報告し、協議会にて課題解決に向けた検討
(例:介護施設職員の研修・身寄りなし高齢者の支援)

- ①ホームページアクセス数: 6,000件/月 程度
- ②相談受付件数: 20件/月 程度
- ③訪問・会議参画数: 20件/月 程度

本市の医療・介護連携の取り組み

あまつなぎに寄せられている相談(例)

■ 職種別相談内容

(1) 医師からの相談

- ① HIV治療が必要な退院予定の患者を受け入れてくれる病院を紹介してほしい。【対応:情報提供】
- ② 独居の利用者が退院後の生活の場について相談。【対応:情報提供】
- ③ 訪問看護Stのリハビリと訪問リハビリの違いが分からない。【対応:情報提供】

(2) 看護職からの相談

- ① 腹水穿刺をしてくれる在宅医を探したい。【対応:あまつなぎ在宅システム紹介】
- ② 武庫地区で心療内科、精神科のクリニックを知りたい。【対応:助言】
- ③ 栄養士に相談したいが、どうしたらよいか。【対応:助言】

(3) 介護職からの相談

- ① 定期往診してくれる皮膚科とSTを紹介してほしい。【対応:あまつなぎホームページを紹介】
- ② 介護職の痰吸引の研修手続きに時間がかかる。【対応:地域課題として協議会報告】

(4) 相談員からの相談

- ① 往診可能な泌尿器科を教えてください。【対応:情報提供】
- ② 対応困難な患者の紹介先。【対応:情報提供】

(5) ケアマネジャーからの相談

- ① 透析が可能な病院を教えてください。【対応:助言】
- ② 外来かかりつけ医以外のクリニックからの訪問診療について。【対応:情報提供】
- ③ 心不全、腎機能不全患者の在宅医紹介。【対応:あまつなぎ在宅システム紹介】

(案)

尼崎市 身寄りのいない高齢者支援のための「知恵袋」
(尼崎市医療・介護連携協議会)

令和元年●月 Vol.01

【 目 次 】

- 1 本協議会の目的（現状と課題）..... 1
- 2 「身寄りのいない人」の定義..... 2
- 3 身寄りのいない人の支援にあたって知っておくべき知識..... 2
 - (1) 成年後見制度（概要）..... 2
 - (2) 自費介護サービス事業（施設サービス利用契約事業）..... 3
 - (3) A・Lの提供（概要）..... 3
 - (4) 人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン（概要）..... 4
 - (5) 認知症の人の自費介護・社会生活における意思決定支援ガイドライン（概要）..... 4
- 4 「身寄りのいない人」の支援について..... 4
 - (1) 予め想定すべき4つの場面..... 4
 - 第1場面：在宅・ケア..... 4
 - 第2場面：入院・施設..... 4
 - 第3場面：入所・通所..... 4
 - 第4場面：死亡時..... 4

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」の発行について
「知恵袋」の発行について
「知恵袋」の発行について

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

「知恵袋」
上・下巻、請求

事業所内におけるCMの人数
事業所名 _____ 事業所内におけるCMの人数 _____
上記のFAX番号に、1月24日(金)までに、ご返信ください(返信欄は不要です)。

「尼崎市における入退院調整ルール」に係る実施把握アンケート (CM用)
平成30年度に改訂しました「尼崎市における入退院調整の標準的な取扱い」第3版の2)のさらなる取組のために、運用状況並びに取組上のご意見を集約するためのアンケートです。
ケアマネジャーおよび上記の担当者をお願いします(平定の場合は、お手数ですがコピーをお願いします)

- 1. 11月末時点の担当ケース数 (要支援) _____ 件 (事業対象者: 包括のみ)
(要介護) _____ 件
- 2. 担当ケースのうち、11月中に入院したケース数 (要支援) _____ 件 (事業対象者: 包括のみ)
(要介護) _____ 件
11月中に入院されたケースで病院に情報提供を行った件数 (事業対象者: 包括のみ)
(要介護) _____ 件
- 3. 担当ケースのうち11月中に病院から退院したケース数 (事業対象者: 包括のみ)
(要介護) _____ 件

上記3)の退院したケースの内訳をご記入ください。

利用者	退院された病院名 (尼崎市以外の病院も)	退院理由 (要支援/要介護)	退院後 の再入院 有/無	ケアマネ の関与 有/無
1				
2				
3				
4				
5				

- 4. 入退院時の情報提供の際に使用している様式について(※)
ア 「尼崎市における入退院調整の標準的な取扱い」内の
イ 事業所の所定の様式
ウ 情報を提供する相手様が指定する様式
- 5. 在宅主治医等への入退院調整情報の提供状況(※)
ア 提供している イ 提供していない
- 6. 介護報酬(入院時情報提供加算)について
ア 算定している イ 算定しない
- 7. 介護報酬「退院・通所加算」について
ア 算定している イ 算定しない
- 8. よりよい入退院調整ルールの運用のため

病院名 _____ (病棟名)
上記のFAX番号に、1月24日(金)までに、ご返信ください(返信欄は不要です)。

「尼崎市における入退院調整ルール」に係る実施把握アンケート (病棟用)
平成30年度に改訂しました「尼崎市における入退院調整の標準的な取扱い」第3版の2)のさらなる取組のために、運用状況並びに取組上のご意見を集約するためのアンケートです。

- 1. 調整機能を選んでください。(該当するものに○)
ア 急性期 イ 回復期リハ ウ 地域包括ケア エ 療養 オ その他
「はい」の方に、お尋ねします。「入退院調整シート」は役立ちましたか。
ア 「尼崎市における入退院調整の標準的な取扱い」第3版の2)のさらなる取組のために、運用状況並びに取組上のご意見を集約するためのアンケートです。
- 2. 「尼崎市における入退院調整の標準的な取扱い」第3版の2)のさらなる取組のために、運用状況並びに取組上のご意見を集約するためのアンケートです。
- 3. 退院時の情報提供の様式について(該当するものに○を)
ア 「尼崎市における入退院調整の標準的な取扱い」内の様式
イ 事業所の所定の様式
ウ 病院が指定する様式
- 4. 「入退院調整シート」(同等の内容の提供書を含む)の院内での活用事例を具体的に教えてください。
エ その他(具体的に): _____

「入退院調整シート」(同等の内容の提供書を含む)の院内での活用事例を具体的に教えてください。

エ その他(具体的に): _____

今後の医療・介護連携に係る現状の課題について

尼崎市医療・介護連携支援センター

あまっなぎ

医療・介護従事者向け

医療・介護サービス関係者のみなさまの
在宅療養生活に関するお悩みの解決を支援します。

かかりつけ患者に
専門性の高い(皮
膚科・耳鼻咽喉科・
眼科など)往診の
できる医師を紹介
してほしい。



かかりつけ医

医療依存度の高い
利用者が退院する
けれど、どのような
準備が必要？



ケアマネージャー

容態によって服薬
管理を支援してく
れる訪問薬局は？



看護師

在宅での緩和ケアや
看取りを積極的
に行っている医師を探
したいのでアドバイ
スがほしい。



医療ソーシャルワーカー

相談受付日時

月～金曜日 9時～17時
(祝日・12/29～1/3は除く)

尼崎市南塚口町4丁目4-8 ハーティ21 尼崎市医師会内
TEL 06-6423-9916 FAX 06-6423-9917
Mail info@amatsunagi.org HP http://amatsunagi.org

尼崎市・尼崎市医師会

	課題概要	具体的な内容や背景
1	家族に多重問題がある場合の支援が困難	・精神疾患があるご家族が原因で転院できない ・8050問題
2	虐待疑惑ケースにおける早期通報の周知	・早期通報と早期情報共有が必要 (退院3日前に病院から通報。対応に苦慮など)
3	総合事業の制度周知	・特に専門型ヘルパー導入の際の医師の制度理解
4	通院時の院内介助の困難	・制度上は院内の算定は原則不可(基本的には病院側の対応となっているが、実態としては不可なことが多い) ・適切なアセスメントに基づく計画による介助のみ、院内であっても算定可(実態はヘルパー等のボランティアや、ヘルパー事業所の独自の金額設定対応など)
5	たん吸引を行えるヘルパーが少ない	・研修に多くの時間を要する ・実地研修を行える場所(受入施設)が少ない
6	成年後見診断書の作成に困ることがある	・かかりつけ医が書いてくれないときに、作成医師を探すことが大変 ・医師によってとらえ方が違う(後見は書くが補助や保佐は書かないなど)
7	往診可能な皮膚科医が少ない	・医師会所属の医師で現在5～6人
8	看護小規模多機能型居宅介護が少ない	・尼崎市内に現在3施設のみ
9	自立支援目的で訪問栄養士が利用できない	・通院可能な患者の場合、介護予防居宅療養管理指導を利用できない(制度上の問題)
10	地域別の医療・介護連携の課題の把握	・医療・介護連携を地域の隅々まで広げたい
11	介護・疾病予防の推進	・現在作成中の「介護予防・重度化防止ハンドブック」を活用して、「予防」の取り組みを広げたい
12	救急時の看取り対応	・看取りにおける救急のトラブルを少しでも減らしたい

本市の医療・介護連携の取り組み

市民の意識づくり

【これまでの取り組み】

1 ガイドブック・ハンドブック等

①「在宅療養ハンドブック」の発行

- ・各団体での説明回り
- 専門職への事前周知後、市民に公表

2 学生を巻き込んだ地域住民ワークショップ等

- ・小田高校：看護医療・健康類型と協働
- 超高齢社会や仕事内容について多職種が講義（年10回程）
- 家庭に帰り、親世代にも考える機会の誘導（間接的な親へのアプローチ）

3 フォーラム・ワークショップ等

（医師会）あまつなぎフォーラムの開催

（歯科医師会）いい歯の健康フェアの開催

（薬剤師会）くすりと健康フェアの開催
（市全域 & 地区毎）

【令和元年度の取り組み】

■在宅療養の市民周知の継続拡大

① 学生を巻き込んだ地域住民ワークショップの開催

- ・小田高校：看護医療・健康類型と協働
- 超高齢社会や仕事内容について多職種が講義（年9回程）
- New 在宅療養の現場見学
- 学生が地域住民を集めワークショップを開催（R2 2/8開催：在宅療養の劇・発表）

② そのだ会との協働による住民周知

- ・提案型協働事業制度によるモデル事業
- 園田地区の住民・多職種を対象にワークショップ等を実施（年5～6回程）
- New ファシリテーターの養成

③ 協議会委員による出前講座の実施

- 協議会委員も講師を務め、在宅療養の現場の話を織り交ぜる（11団体開催）
- 出前講座等で、在宅療養ハンドブックの周知

④ その他 各会のフォーラムやフェアの開催

2019年度 尼崎市 提案型協働事業制度「みんなで目指す 園田まるごとケア」
 地域とケアがつながる
“えんつなぎ” 実践講座
 ～あなたの町の “えんつなぎ” さんになろう～

日時：7月29日(月) 13:30～16:00
 会場：園田東生涯学習プラザ 大広間(東園田町4丁目12-4)
 申込：定員20名 参加費：1,000円(資料代金)

プログラム 園田尼崎でのケアを通じた “つながりづくり”
 (1)部 「えんつなぎって？」 & 交流タイム
 2018年に始まったえんつなぎ(の活動紹介や、
 疑似ワークショップ体験や参加者同士の交流タイムあり)
 ※ 園田尼崎の在宅一人ひとりの「ひとの絆、愛護」がつながり合う地域づくり

(2)部 「あなたの町の “えんつなぎ” さんになろう」
 地域住民とのケアを通じた話し合いの場づくりやつながりやつながり方など、
 具体的な実践例を交えたノウハウやエッセンスを伝授、
 ファシリテーション(の入門講座あり)
 ※ プログラムの促し、進行役、参加者同士の絆や話し合いの主体を引き出します。



「自分の地域で えんつなぎ の活動がしたい!」
 「地域住民とつながるには何をしたらいい!」
 「一緒に活動してくれる仲間を探したい!」
 「他の地域の人と情報交換・交流がしたい!」

【主催】園田地区連携会議 そのた会
 申込・問い合わせ先：NPO 法人愛護 園田

名前(住まい)		職種
名前:	町・市外	職種
住まい:	市内	所属



尼崎市医療・介護連携協議会



本市の医療・介護連携の取り組み

市民の意識づくり

市民周知の各取り組みにおける参加者等の感想

1 在宅療養の現場見学(高校生の感想)

- ① 今回の現場見学を通して、利用者の方とのコミュニケーションの大切さを気づくことができました。また、同時に自分自身のコミュニケーション能力の無さも痛感しました。今後、将来の自分のためにも、もっとたくさんの人と関わりを持ち、コミュニケーション能力を高めていきたいと思います。
- ② 実際の現場を見学し、普段学校では、経験できないような貴重なお話や体験をすることができました。この経験を生かし、自分の将来の実現のための課題や足りないものを明確にして頑張っていきたいと思います。
- ③ ケアマネジャーの方が、利用者さんに優しく声をかけていて、笑顔で接していました。利用者さんと2人だけで喋るのではなく、一緒に住まれている奥さんともコミュニケーションをとっていて、家族への配慮も感じました。訪問した後にケアマネジャーの方が「ご本人が大切にしているものを守ることが大切」という事を教えてくれ、その言葉が心に残りました。私もその言葉を胸に将来看護師になりたいと思います。

2 そのだ会との協働による住民周知(住民・多職種の感想)

- ① 団体同士でのつながりができた
- ② 年間を通して、同じ方と会えてつながりができた
- ③ 身近な人に在宅療養に関する講師をしてもらえて、大変いい話を聞いた。

3 協議会委員による出前講座の実施(住民の感想)

- ① もしバナゲームを通して、今後について考えるきっかけができた。
- ② 日頃から、もしもの時の事を踏まえ、家族と話し合っていくことが大事だと思った。

今後の方向性について

3本の柱の取り組み
& 地域課題の解決

地域課題の洗い出し

◆ 協議会に寄せられている課題

①「家族に多重問題がある場合の支援が困難」
→精神疾患があるご家族が原因で転院できない。
→8050問題。

②「虐待疑惑ケースにおける早期通報の周知」
→早期通報と早期情報共有が必要。
(退院3日前に病院から通報。対応に苦慮 など)

③「総合事業の制度周知」
→特に専門型ヘルパー導入の際の医師の制度理解など。

④「通院時の院内介助の困難」
→制度上は院内の算定は原則不可(基本的には病院側の対応となっているが、実態としては不可なことが多い)。
→適切なアセスメントに基づく計画による介助のみ、院内であっても算定可(実態はヘルパー等のボランティアや、ヘルパー事業所の独自の金額設定対応など)。

⑤「たん吸引を行えるヘルパーが少ない」
→研修に多くの時間を要する。
→実地研修を行える場所(受入施設)が少ない。

⑥「成年後見診断書の作成に困ることがある」
→かかりつけ医が書いてくれないときに、作成医師を探すことが大変。
→医師によってとらえ方が違う。
(後見は書くが補助や保佐は書かない など)

⑦「往診可能な皮膚科医が少ない」
→医師会所属の医師で現在5～6人。

⑧「看護小規模多機能型居宅介護が少ない」
→尼崎市内に現在3施設のみ。

⑨「自立支援目的で訪問栄養士が利用できない」
→通院可能な患者の場合、介護予防居宅療養管理指導を利用できない(制度上の問題)。

⑩「地域別の医療・介護連携の課題の把握」
→医療・介護連携を地域の隅々まで広げたい。

⑪「介護・疾病予防の推進」
→現在作成中の「介護予防・重度化防止ハンドブック」を活用して、「予防」の取り組みを広げたい。

⑫「救急時の看取り対応」
→看取りにおける救急のトラブルを少しでも減らしたい。

地域課題の洗い出し(参考)

◆ 既に対応中の地域課題

①「介護施設職員の研修が必要では」

→1月27日に第一回目を開催。今後も継続予定。

②「身元保証人がいない人の支援が困難」

③「自身で金銭管理ができない人の支援が困難」

④「成年後見制度の利用がスムーズに進まない」

→「身寄りのいない高齢者支援のための知恵袋」を
医療・介護連携協議会の中で作成。

⑤「訪問管理栄養士の地用方法がわからない」

→利用方法をあまつなぎホームページに掲載。

⑥「短期入所の空床情報を把握したい」

→あまつなぎマップシステムに掲載(予定)。

⑦「医師に情報提供するための連絡様式がほしい」

→「医師とケアマネジャーの連絡票」を作成。

⑧「病院間で用語を整理してほしい(特に食事形態)」

→各病院での名称を一覧化し入退院調整ルールに掲載。

⑨「訪問診療医を紹介してほしい」

→あまつなぎ在宅システムの整備。

⑩「病院内で退院調整ルールが周知されていない」

→あまつなぎが各病院のヒアリング時に状況把握。

⑪「転院時のケアマネへの連絡についてルールがない」

→入退院調整ルールにて、転院時に入退院連携シート
を引き継ぐことを明記。

※ただし、ケアマネジャーに転院した連絡がないことも
あり、今後対応を検討予定。

医療・介護連携の現状整理

■ 医療・介護連携が必要となる局面に対する本市取組状況

	在宅			入院退院	入所退所	
居場所・状況 →	在宅・元気	通院・通所介護	往診・訪看、 訪問介護、			
連携の出番→ (役割)	疾病・介護予防 (元気維持)	重症化・重度化防止 フーズ① (元気復活)	重症化・重度化防止 フーズ② (入院阻止)	復帰支援 (回復・療養)	安らぎ支援 (看取り準備)	
具体の連携策 [生存中]	<div style="border: 2px dashed red; border-radius: 50%; width: 150px; height: 150px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;"> 空白地帯① </div>			<div style="border: 1px dashed blue; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">わたしファイル (訪問系各職)</div> <div style="border: 1px dashed blue; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">CM・医師連絡票(医師・CM)</div> <div style="border: 1px dashed blue; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">在宅医・代診医紹介システム(在宅医)</div> <div style="border: 1px dashed blue; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">在宅療養 HB</div>	<div style="border: 1px dashed blue; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">入退院情報共有 (病院・CM)</div>	<div style="border: 2px dashed red; border-radius: 50%; width: 150px; height: 150px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;"> 空白地帯② </div>
	<div style="border: 1px dashed blue; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">知っつく情報 HP(ホリファーマシー・出張口腔ケア・病床機能・高齢者住まい)</div>					
	<div style="border: 1px dashed blue; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">全体研修会・口腔/栄養/(多職種)</div>		<div style="border: 1px dashed blue; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">医介塾・褥瘡/胃瘻/不審死/ACP(多職種)</div>			
[死亡時]	<div style="border: 1px dashed blue; padding: 5px;">身寄りのない人支援の知恵袋・④死亡時</div>					

医療・介護連携の現状整理

■空白地帯①

「在宅(→疾病・介護予防)」 「通院・通所(→重症化・重度化防止)」時の多職種連携

○関わり深い職種(力量が発揮できる):

歯科・歯科衛生士、栄養士、リハ、包括C・社協

+ かかりつけ医・薬剤師・デイ職員・ヘルパー・CM・(救急課)

↓そこで

○「疾病・介護予防」と「重症化・重度化防止」の観点で、

多職種が連携(点→線→面)する支援をしてはどうか。

(例)

(1)「新 介護予防・重度化防止ハンドブック」の内容を、多職種同士が知り合い・深め合う取り組み。

- ・各団体が、パンフレット内容を紹介する「動画・Youtube」を作成し、研修で活用する、など
- ・この作成軽費を、杉浦地域医療振興助成金(歯科医師会西村Dr紹介)を活用する、など

(2)関わりある患者・利用者(市民)で、気になる人を対象専門職へ「つなげる」取組の検討

※地域ケア会議での政策提言(ハンドブックの活用)として、
医介協議会・あまつなぎ・行政が受け止める。

医療・介護連携の現状整理

■空白地帯②

「入院退院(➡療養)」 「入所退所(➡看取り準備)」時の多職種連携

松戸市のふくろうプロジェクトを考える土台として、

まず「特養と病院との救急搬送」の課題の洗い出し

(例)

- ・ 救急搬送時に本人フェイスシートの持参 (フェイスシートにはあらかじめ搬送先の記載)
- ・ 看取り期における救急要請の課題洗い出し (配置医の役割整理)
- ・ 配置医と施設職員の負担軽減 (バイタルリンク)

【関わりの深い職種】

特養(施設)の相談員(新しい視点)・施設ケアマネ、病院MSW、施設配置医、(救急課)

中期的な課題…
まずは、救急時の実情把握か

今後の方向性について

R2年度+
以後2~3年間かけて

(1) 既にあるものをブラッシュアップ

令和2年度の継続取り組み

①あまつなぎHP

- ・「知っつく情報」:「相談するまでもなく、このHPで理解・解決に導く」内容へ深化
- ・機能マップシステム:更新したくなる・使ってよかったと思える仕掛け
= 特徴・特色ある取組の強化

②入退院時の情報共有

- ・既に実施(R2.1~)のアンケート結果から、引き続きの活用促進

③CM・Dr連絡票

- ・「連携・情報共有上の課題やニーズ」を探る = (案)アンケート

④「わたしファイル」:

- ・医介連携をさらに促すため「利用シーン」の再検討

(例) 身寄りなし・複数職種が関わり・意思疎通難の人 = わたしファイル

上記以外の方(多職種が同じツールで基本情報の把握) = おくすり手帳に着目

今後の方向性について

(2)新たなツールを多職種みんなで展開

令和2年度の重点取組

【地区ごとの多職種交流会(年2回開催)などで周知】

①「身よりのいない高齢者支援のための知恵袋」

各地区の専門職を集め「みんなで読む会」＝経験や知恵をさらに出し合う取り組み



地域包括C・あまつなぎの「地区別の共催研修」を開催
(参加者の増加・地域のつながりと連携の強化を狙う)

②「介護予防・重度化防止ハンドブック」

各地区の専門職を集め「活用を考える会」を開催。

集まった専門職がフレイル予防を学び、患者・利用者・市民に伝わるように伝えられる仕組みを作る。

杉浦地域医療振興助成金(最大50万円)に応募。
選考された場合、「動画」の作成を検討。

今後の方向性について

(3)先を見据え、土台となる取組

令和2年度の着手取組

人生会議で各個人が示す意向を多職種が汲み取れるように、
介護施設(特養・老健等)と病院間の「救急搬送」「看取り」の実情把握と課題洗い出し



- ・ わたしファイルを、特養(施設)での「救急搬送持参時のフェイスシート」へ活用
- ・ 事前に「救急搬送時の連携先(行き先)」「希望する処置方法」のシート化

今後の方向性について

(4)あまつなぎ約3年間の評価と今後の展開の検討

3年に1度の取組み

【アンケートの検討・実施】

「あまつなぎがあってよかったこと」「医介連携上のお困りごと」「今後期待すること」など



(案) 翌年度以降の予算獲得に向け、アンケートを実施(8月頃を目途に集計)。

現活動の評価を行うとともに、今後、医療・介護の連携に期待することなどを聴取し、事業の企画・推進の一助とする。

今後の方向性について

(案)協議会の運営について

- 議題のテーマを設定し、状況に応じ、少人数ワーキングを開催。
(頻度は全体会・ワーキング含め月1回を想定)

(1)全体会

下記ワーキングでの全体調整 + あまつなぎ振り返り・今後の期待アンケートの議論

(2)ワーキング

A: 介護予防・重度化防止ハンドブック活用ワーキング

...歯科・歯科衛生士、栄養士、リハ、包括C・社協

+ かかりつけ医・薬剤師・デイ職員・ヘルパー・CM

B: 介護施設・救急・病院の現状把握ワーキング

...施設相談員・施設ケアマネ、救急隊、病院MSW、医師、(救急課)

【R2向け】包括支援担当課所管：多職種参加会議体の年間スケジュール予定

R2.2.7包括支援担当(006)

ジャンル	会議名称	原則ルール	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
医介 (藤原先生)	社保審： ①在宅医療・介護連携推進部会	年2回程度				7/2木 14:00-				11/19木 14:00-				
(齋田先生)	②医療・介護連携協議会	第4木(※は変則)	4/30木 14:00-	5/28木 14:00-	6/18木 ※14:00-	7/30木 14:00-	8/20木 ※14:00-	9/24木 14:00-	10/29木 14:00-	11/26木 14:00-	12/17木 ※14:00-	1/28木 14:00-	2/25木 14:00-	3/25木 14:00-
					6/25 13:30~ 医師会代議員会		8/27 医師会 阪神 医療福祉情報ネットワーク協議会				年末ギリギリは回避			
ジャンル	会議名称	原則ルール	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
認知症 (佐瀬先生)	③認知症施策推進会議				6/11木 14:00-				10/15木 14:00-			1/14木 14:00-		
ジャンル	会議名称	原則ルール	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
包括C (奥西先生)	社保審： ④地域包括C運営部会					7/6月 14:00-				11/16月 14:00-			2/26金 14:00-	
	⑤-1地域77会議代表者会議					7/28火 14:00-			10/8木 14:00-			1/26火 14:00-		
(6団体)	⑤-2 "アドバイザー会議	代表者会議の2週間前 の水曜日				7/15水 14:00-		9/23水 14:00-				1/13水 14:00-		