



WHO健康都市おおぶ

平成26年10月31日

愛知県 地域包括ケアモデル事業、在宅医療連携拠点推進事業 合同報告会

受託事業名：在宅医療連携拠点推進事業

# 幸齢社会の実現をめざして

～誰もが大府で暮らして、幸せを実感できるまち～

## 大府市役所

福祉子ども部 福祉課 高齢者支援室

室長補佐 多田 桐子



大府市

Welcome to OBU City

「みんな輝き 幸せ感じる 健康都市」



WHO健康都市おおぶ

# 大府市の概要



大府市長 久野孝保



大府市健康づくり  
マスコットキャラクター  
「おぶちゃん」

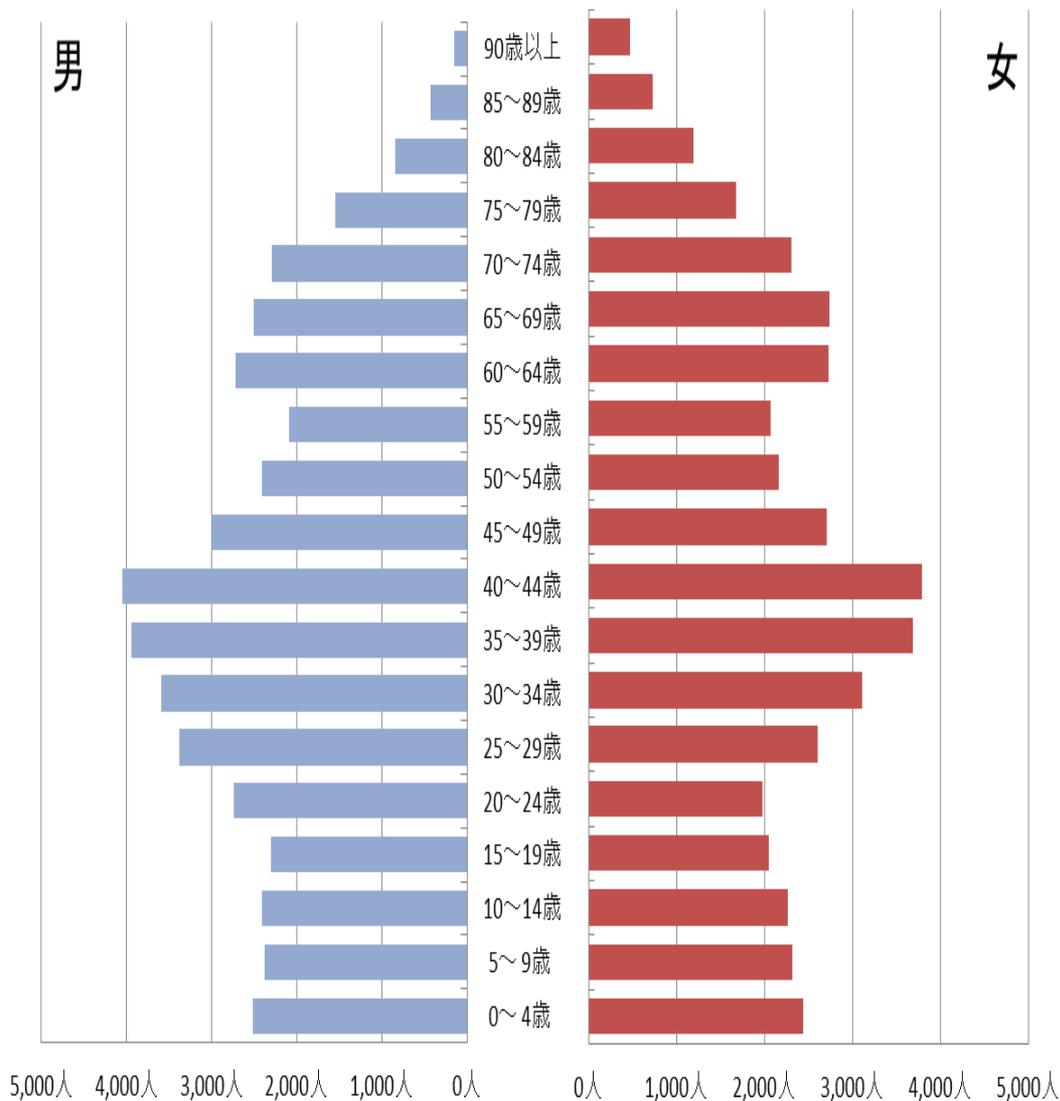
面積	33.68km <sup>2</sup>
総人口	88,971人 (H26年10月1日現在)
高齢者数	17,776人(19.98%)
後期高齢者	7,366人(8.28%)
認知症者	2,539人(推定)
人口増減率	6.21% (国勢調査: 22年と17年と比較)



大府市  
Welcome to OBU City

「みんな輝き 幸せ感じる 健康都市」

# 1. 大府市の人口ピラミッド

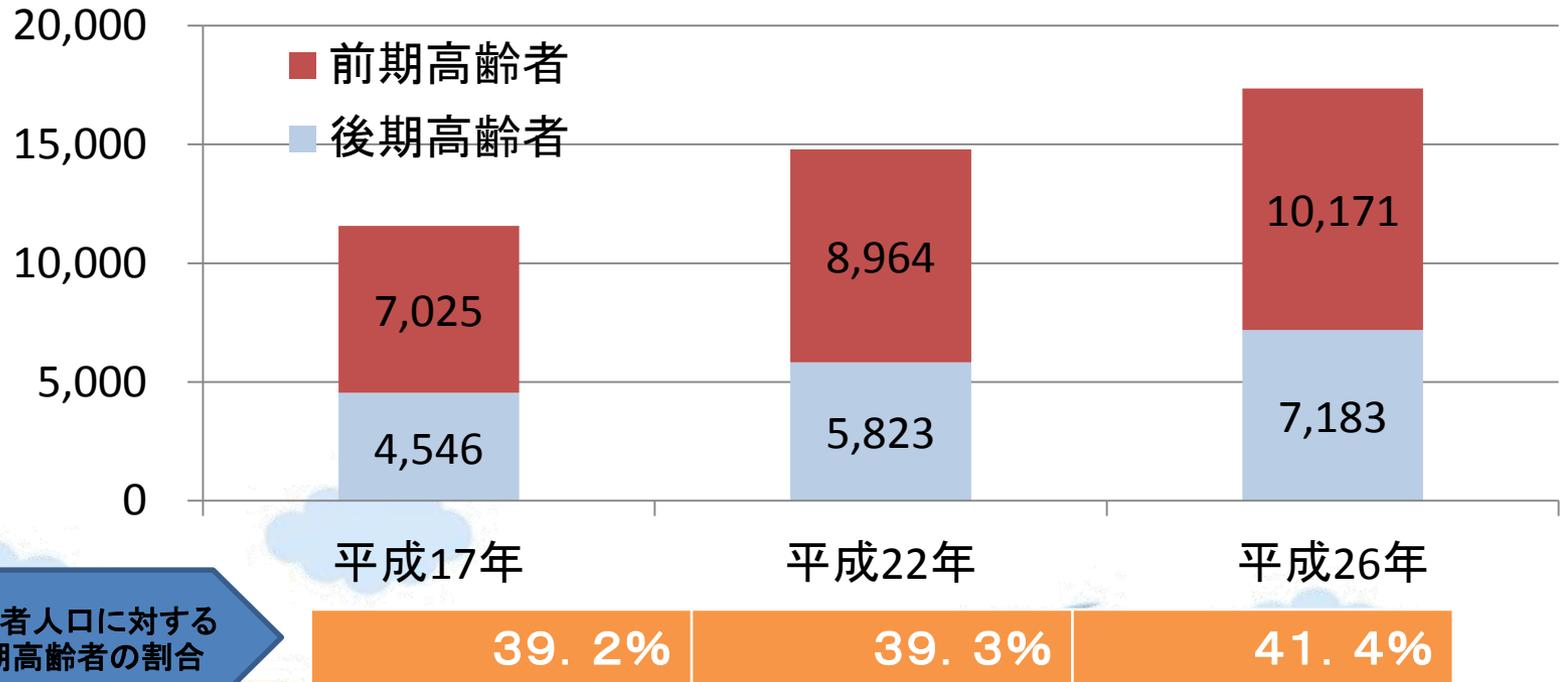


1. 団塊の世代よりも  
団塊Jr. の方が多い。

2. 2025年よりもそ  
の後の2050年に更  
なるピークの到来が  
予想される。

3. 2050年には下支  
えとなる世代の人口  
が少ないため、より強  
固な体制が必要とな  
る。

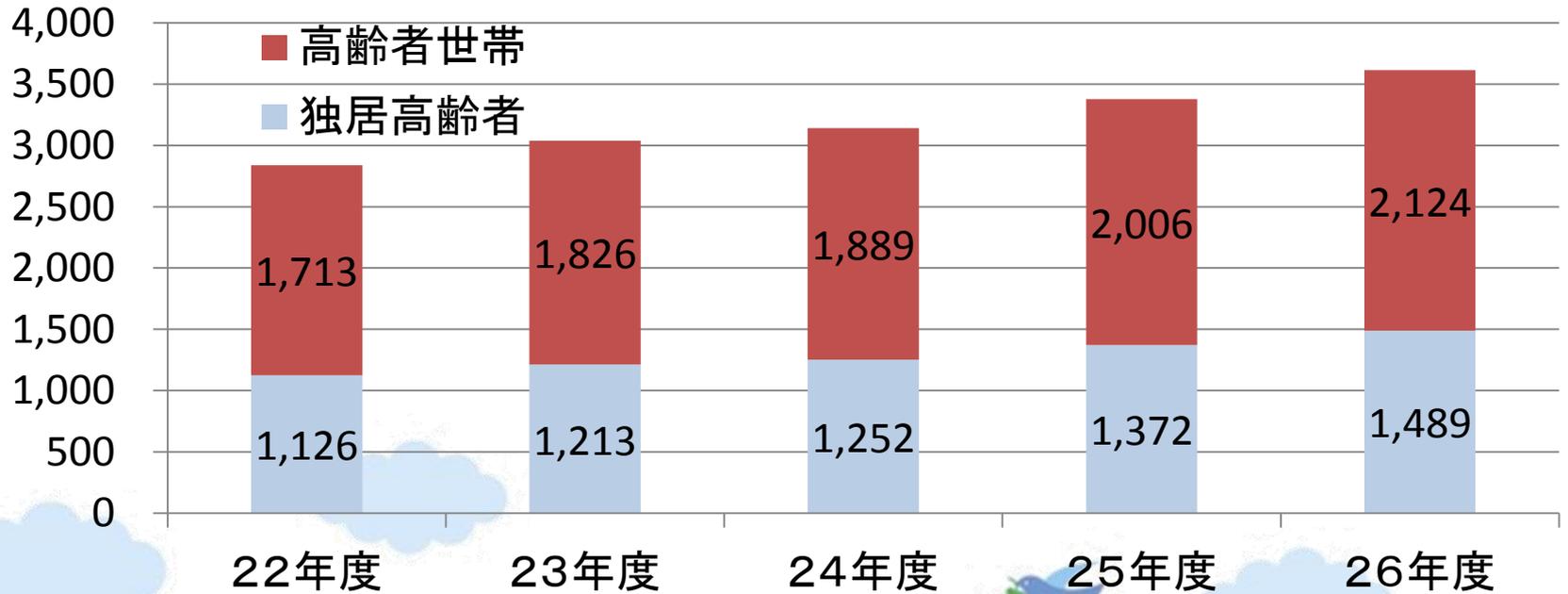
## 2. 高齢者人口の推移



高齢者人口に対する  
後期高齢者の割合



# 3. 独居・高齢者世帯数



高齢者人口に対する独居の割合



大府市

Welcome to OBU City

「みんな輝き 幸せ感じる 健康都市」

# 4. 市内医療・介護資源マップ



## ☆医療機関

病院・・・4  
 内科診療所・・・46  
 歯科診療所・・・40  
 薬局・・・30

## ☆介護事業所(定員人)

居宅介護支援事業所・・・28  
 訪問介護事業所・・・16  
 通所リハビリテーション・・・3  
 通所介護事業所・・・23  
 短期入所生活介護・・・5  
 短期入所療養介護・・・1  
 認知症対応型通所介護・・・1  
 認知症対応型グループホーム・・・6  
 小規模多機能型居宅介護・・・1  
 介護老人福祉施設入所者生活介護・・・1  
 特定施設入居者生活介護・・・1  
 介護老人福祉施設・・・3(330)  
 介護老人保健施設・・・1(100)  
 介護療養型医療施設・・・1(32)

# 5. 大府市の医療の特徴

- (1) 医科診療所46か所のうち、大府市医師団に38か所(82.6%)が加入しており、月1回(年11回)の定例会議を開催している。
- (2) 歯科医師会、薬剤師会も月1回の定例会議を開催している。
  - (1)(2)同職種毎の連携は図れている。
- (3) 市民は専門医療機関として、国立長寿医療研究センターを始め、市外近隣の刈谷豊田総合病院、藤田保健衛生大学病院、東海市民病院、南生協病院等に受診している。
- (4) 国立長寿医療研究センター、認知症介護研究・研修大府センター、あいち健康プラザ、あいち小児保健医療総合センター等の世界有数の健康・医療・福祉・介護等の関連の地域資源が集積した**ウェルネスバレーがある。**



大府市

Welcome to OBU City

「みんな輝き 幸せ感じる 健康都市」

# 6. 大府市の介護の特徴

- (1) 知多北部広域連合(大府市・東海市・知多市・東浦町)が介護保険者である。
- (2) 知多北部広域連合内で居宅介護支援事業所数、介護老人福祉施設の定員数が1位。
- (3) 大府市居宅介護支援事業所連絡協議会、通所系サービス事業所連絡会、訪問介護サービス事業所連絡会があり、同職種での情報交換や研修会と三連協合同の研修会を実施している。
- (4) 居宅サービス受給者に比べ、施設サービス受給者数が高く、サービス事業所も通所サービス事業所の方が多い。



# 7. 大府市の強みと活動について

(1) 医療も介護も同職種は定例会議や研修を開催し、情報共有ができています。

⇒◎本事業をきっかけに、三師会の会合や多職種の情報共有がされ始めた。

◎全体会議兼多職種連携研修会等の事業は、準備段階から、多職種の有志と連携を図り、意見を反映して事業実施していった。

(2) 在宅医療に熱意のある医師がいる。

⇒◎若い医師を委員にし、モデル事業の状況を定例会議で報告等をして、在宅医療への関心を高めた。

(3) 長寿医療研究センターがあり、指導を受けやすい環境にある。

⇒◎長寿医療研究センター内の多職種も研修に参加していただき、地域の医療・介護の職員と顔のみえる関係づくりができています。

(4) 高齢化率が全国に比べて低く、若い世代が多い。医療機関や介護施設も充実している。

⇒◎危機的な状況になる前に、市民や関係者とじっくり考え、支援体制を整えていける。

⇒強みも弱みも表裏一体。いかに強みにしていくか。  
事務局の考え方次第！千里の道も一歩から…



# 8. 大府市の弱みと活動について

(1) 医療も介護も24時間体制の事業所はあったが、利用者が少なく、市民への周知も行き届いていなかった。

⇒◎24時間体制のワーキンググループにおいて検討  
同職種でのチーム制や主担当・副担当制は現実的ではないことがわかった。実現可能な方法から検討している。

(2) 多職種の連携は図れていなかった。

⇒◎顔のみえる関係づくりをこころがけ、全体会議兼多職種連携会議等の事業を行った。このモデル事業をきっかけに多職種連携が発展している。

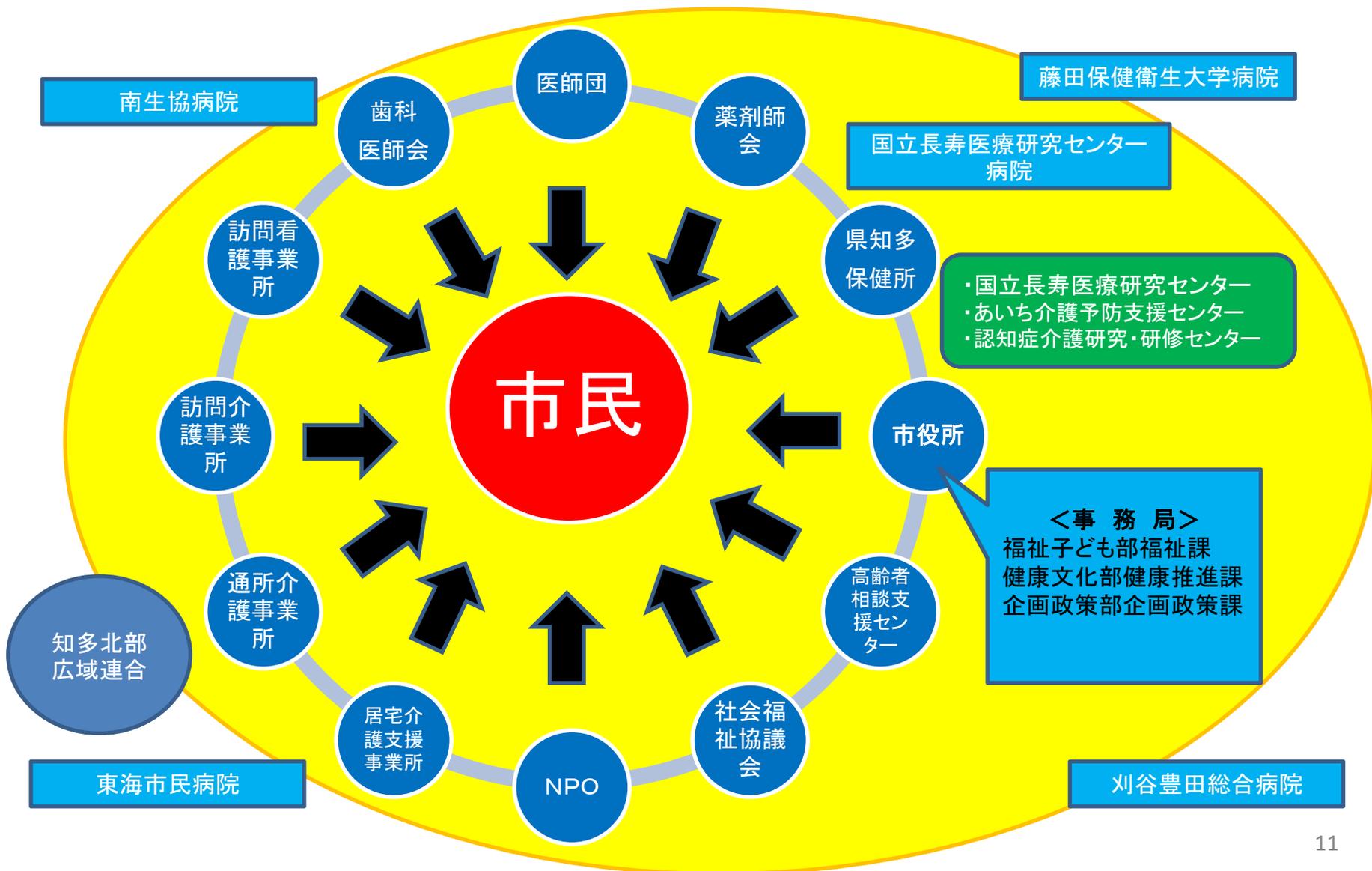
(3) 若い世帯が多く、地域全体に高齢化に対する危機感が低い。

⇒◎今後、介護等を担っていく30, 40歳代に向けて、情報発信や啓発をしていく必要がある。現在、40歳代の関係者を中心に協力体制を築いている。

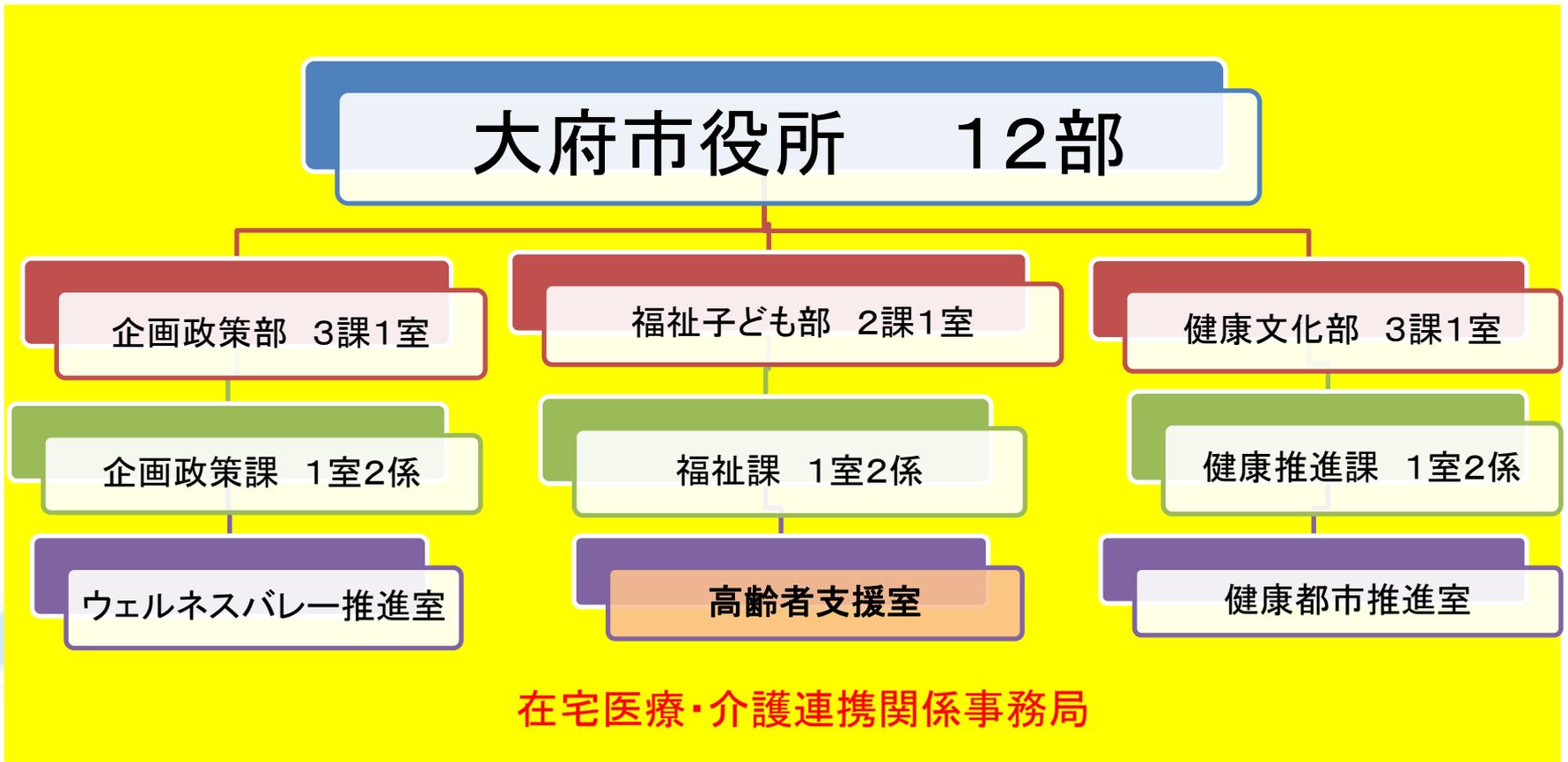
⇒実現可能なものから、コツコツと！



# 9. 大府市の在宅医療の組織図



# 10. 担当組織



# 11. 担当組織

## (1) 主事務局 介護保険の担当窓口 福祉課高齢者支援室

実務担当者 室長補佐(保健師) 1名、地域関係者とつながりをもつ専門員 1名  
非常勤(5時間)事務職 1名、 主任(保健師)健康都市推進室兼任0.5名

実働 4名

関係事務局 福祉こども部長、同参事、高齢者支援室長、同主査  
健康文化部長、同参事、健康推進課課長、健康都市推進室主査  
企画政策部企画政策課ウェルネスバレー推進室長、同主任

関係10名

## (2) 現状と課題

3部3室が横断的に連携して事業を推進しており、市のやる気を多職種に示すことができた。  
事務局職員の人数が多く、事務局打ち合わせの日程や意見調整に時間がかかる。

## (3) 今後取組む市町に向けた提案

2025年問題に向けて継続できるしくみをつくる必要がある。  
担当が変わっても、継続できる組織にしておく必要がある。  
実務担当者は、3名以上必要。

最低医療職1名、事務職1名、地域の関係者とのつながりをもつ専門員1名



# 12. 地域の顔の見える関係作り

## (1)アウトリーチ 25年度

- ①三師会(医師、歯科医師、薬剤師)の定例会議に、事務局の部長が趣旨説明、委員選出を依頼。
- ②高齢者相談支援センター(地域包括支援センター)職員、介護の三連協の3役員とともに、担当者が出向いて、ミニ勉強会を4回開催し、委員選出を依頼。
- ③訪問看護ステーション全6か所を訪問。
- ④25年度準備会議を3回開催  
準備会議委員(在宅医療・介護に熱心な医師、歯科医師、薬剤師等の委員の事業所)事務局担当者が訪問。再説明と委員依頼。
- ⑤居宅介護支援事業所連絡協議会代表に事務局担当者が訪問し、趣旨説明
- ⑥26年度在宅医療・介護連携推進会議(通称:代表者会議)委員選出は、  
団体に選出を依頼。事務局担当者が会議前に委員事業所に訪問し、依頼。



# 13. 地域の顔の見える関係作り

## (2)アウトリーチ 26年度

- ①地区民生児童委員協議会 全8地区定例会議出席 5~7月
- ②三連協(大府市居宅介護支援事業所連絡協議会、通所系サービス事業所連絡会、訪問介護サービス事業所連絡会) 総会に出席 5月
- ③薬局訪問 20件 10月…11月の多職種連携研修会の案内持参  
収集できた意見 ●案内郵送のみでは伝わっていない現状の把握ができた。  
●1人薬剤師の薬局では研修会等に参加できない。  
●情報共有のためのICT活用には興味を示された。
- ④ワーキンググループ委員の事業所訪問 10件 10月…課題の収集  
収集できた意見 ●会議では出ていない意見や思い(本音)が聞けた。

アウトリーチの重要性の再認識  
色々な人の所に出向いて話し合う。本音を受け止める。



# 14. 地域の顔の見える関係作り

## (3) 全体会議兼多職種連携研修会

①第1回 目的:事業と多職種連携の理解を深めよう。

講演「在宅医療連携拠点推進事業とは～大府市の課題～」

講師:長寿医療研究センター在宅連携医療部長 三浦久幸氏

グループワーク「大府市の在宅医療介護の現状をお互いに理解しよう」

5月 8日(木)午後1時半～3時半 市役所多目的ホール 88名

5月17日(土)午後4時～6時 ふれ愛サポートセンタースピカ 73名

終了後懇親会開催48名参加

配慮したこと●平日と土曜日開催の2回開催

(平日⇒福祉系・土曜日⇒医療系が主に参加)

●多職種連携できるグルーピング

●話すことに集中できるようにグループ毎に事務局職員配置

(司会、書記、発表役を気にせず、自由に発言)

⇒楽しかった。自由に話せた。また、市役所のやる気を感じた等の良い意見が多く聞かれた。



# 第1回全体会議兼多職種連携研修会



# 15. 地域の顔の見える関係作り

②第2回 目的:先進事例を学んで、大府に取り入れよう!

講演「地域包括ケアシステムにおける在宅医療連携

～地域のつながりを求めて～」

講師 豊明市牧医院 院長 牧靖典氏

豊明市南部地域包括支援センター 田中貴教氏

グループワーク「在宅医療連携をよりよくしていくには

～電子@連絡帳をみてみよう!さわってみよう!」

8月30日(土)午後3時半～5時半 大府市保健センター 85名

その後懇親会45名参加

配慮したこと●グループワークはワーキンググループの委員の発案で、  
試行中のシステムを見せながら実施。事務局職員も配置したが、  
ワーキンググループの委員がワークをリードした。

懇親会の参加者は名刺を自主的に配り、自席にとどまらず、  
多職種と情報交換する。コミュニケーション力は**おおぶの力**



# 第2回全体会議兼多職種連携研修会



# 16. 運命共同体の設置と課題

## (1) 大府市在宅医療・介護連携推進会議(代表者会議) 年6回

① 本事業の代表者会議 多職種連携による在宅医療支援体制の構築のため

○ 構成機関 医師団、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護事業所、居宅介護支援事業所連絡協議会  
通所系サービス事業所連絡会、訪問介護サービス事業所連絡会、理学療法士会  
NPO法人、高齢者相談支援センター、社会福祉協議会、国立長寿医療研究センター、  
認知症介護研究・研修大府センター、愛知県知多保健所、あいち介護予防支援センター

委員19人

☆現状:在宅医療・介護にかかわる関係機関の代表を一堂に集めた。

⇒多職種の顔のみえる関係づくりに役立っている。

☆課題:人数が多いこと。関係団体を代表しており、自由に発言できない雰囲気がある。

報告や検討事項が多く、意見を言えない場合がある。また、意見を言っても、言うのみで、ディスカッションにはなりにくい。会議意欲に温度差ができてしまった。

⇒次年度には委員数を適正にし、委員(現場)とオブザーバー(助言者的立場)を分ける等の配慮をしていきたい。



# 17. 運命共同体の設置と課題

(2) 課題別ワーキンググループ 在宅に関わる機関より委員を選出、自主的な参加もOK

①情報共有 (ICT含む) ワーキンググループ 年6回 委員10人

・・・多職種に必要な情報、連絡方法の現状、ICTシステムの試行と検討、導入に向けての準備

②24時間体制ワーキンググループ 年5回 委員9人

・・・主副担当やチーム制の検討、事例検討 私の安心メモの作成

③認知症対応ワーキンググループ 年5回 委員11人

・・・事例検討、気づきシートの作成・試行・検討

☆現状: 会議前打合せを、訪問看護師や介護支援専門員と高齢者相談支援センターの有志委員と行った後、代表である医師に相談して会議を開催している。  
⇒人数も少なめで、課題が具体的であり、自由に発言してもらっている。

☆課題: 話し合いの課程を大切にしつつも、具体的な成果物ができるように検討中。



# 大府市在宅医療・介護連携推進会議 組織図



代表者会議

課題別ワーキンググループ(WG)



情報共有WG

24時間体制WG

認知症対応WG



大府市  
Welcome to OBU City

「みんな輝き 幸せ感じる 健康都市」

# 18. 地域の課題と解決策

## (1) 事業開始前 事務局が捉えていた課題

- ①在宅に関わる医療機関は一部のみで、負担を感じている。
- ②24時間体制の事業所は少ない。
- ③医療と介護等の多職種が連携するための、情報共有ツールがない。

## (2) 事業開始後取組みを進める中で見えてきた優先順位の高い取組み課題

- ①在宅療養をする患者・家族が安心できること。
- ②医療や介護支援者の負担を和らげること。

## (3) 重要ポイント

顔のみえる信頼関係のもとで、必要な情報を多職種間で共有できるツールがあると、患者、家族、支援者の安心が得られる。



# 19. 前半の振り返りと改善策

- (1) 専任体制となり、研修会や会議の開催等は順調に進捗できたが、地域に出向くまではいかない。
- (2) ロードマップは適宜見直しをして、ほぼ計画通り進捗した。
- (3) 委員や講師の積極的な協力で運営できている。在宅医療に対する温度差はまだ解消できていない。いかに熱い人を増やして行くか。
- (4) 自分の終について、市民自らが考えて、それを選ぶことができるようなまちにしたい。地道な市民啓発は今後も継続していく必要がある。
- (5) バックベットの確保や医療従事者の専門研修はほとんどできていない。近隣病院、地域連携室等との顔のみえる関係づくりが今後の課題である。



## 20. 大府市の特徴的な活動

(1) (独)国立長寿医療研究センター、あいち介護予防センター、認知症・介護研究研修大府センター等日本や世界に発信できる機関の委員と一緒に意見交換ができる。

⇒今まで接点のなかった専門職と顔のみえる関係となり、  
今後も相談・連携していけるというメリットがある。

(2) まずは在宅に熱心な医療と介護の連携からスタート  
小さな連携からコツコツと。初めから欲張らない。人は急には変わらない。  
そのためにも、各機関にキーパーソンをつくった。

⇒無理なく、継続できる仕組みや組織をつくる。



# 21. 来年度にむけて

- (1) 在宅医療・介護に携わる連携のための会議や研修会を実施して、顔のみえる関係づくりができた。
- (2) 連携強化のための情報共有ツール(ICT)の導入を行う。
- (3) 関係者が連携しやすい事務局機能の確保が必要
- (4) 知多北部広域連合及び他の2市1町に、研修会等の際に参加勧奨し、27年度は3市1町ともに在宅医療連携事業を開始予定となった。
- (5) 専門研修は県レベル等広域実施が望ましい。
- (6) 情報発信や地域で地道な市民啓発活動を強化する。



# 22. 補足



## (1) 第3回全体会議・多職種連携研修会

講演「終末期医療、がん治療の最新情報」と質問コーナー

講師: いきいき在宅クリニック(元長寿医療研究センター 緩和ケア診療部長) 中島一光氏、  
長寿医療研究センター緩和・EOLケアチーム(医師) 西川満則氏

質問コーナー「在宅医療介護の現場をお互いに理解しましょう」

日時: 26年11月6日(木)13時半～15時半 場所: 大府市保健センター

## (2) 市民講座

### 「在宅ケアの不思議な力 ～健やかに暮らし、人生を全うするために～」

講演「在宅ケアの不思議な力」

講師 (株)白十字訪問看護ステーション白十字ヘルパーステーション所長 秋山正子氏  
大府市の在宅ケア事例報告・大府市在宅医療連携拠点推進事業報告

日時: 27年3月1日(火)13時半～16時 場所: 市役所地下多目的ホール

## 23. 問合わせ先



大府市役所福祉子ども部福祉課高齢者支援室

担当者: 多田、山本

メール: [fukushi@city.obu.lg.jp](mailto:fukushi@city.obu.lg.jp)

電話 : 0562-47-2111(代表)内線365  
0562-45-6289(直通)

FAX : 0562-47-3150

住所 : 〒474-8701

大府市中央町五丁目70番地

