

# ガバメントセクター・プライベートセクター 両者によるネットワーク作り

茨城県筑西保健所  
茨城県結城市歯科医師会  
医療法人アスムス

保健所



市町村行政

医師会等職能団体

地域包括ケア  
システム

市民の意識改革 患者・家族の選択と心構え

多職種協働・地域連携を目指す集い

Care Team Infinity

歯科医師会主催の勉強会

# 保健所における 地域のネットワークづくり ～茨城県筑西保健所～

茨城県筑西保健所  
地域保健推進室 室長 海老原佳之

茨城県のゆるキャラ:ハッスル黄門じゃ。  
諸国漫遊中。  
県産のメロン, コシヒカリ, 常陸牛が好物じゃ。





# 在宅医療連携推進会議開催のきっかけ

## ○平成22年にスタート

- ・管内の状況：高齢化が進行
- ・在宅医療を必要とする高齢者の増加が見込まれる
  - 高齢者が安心して住み慣れた自宅・地域で生活を送れるよう、関係機関のネットワーク構築が必要
  - 保健所：関係者の話し合いの場（＝会議）を設定  
ネットワーク形成の最初の段階を支援

参考	H22.4.1	H27.1.1
茨城県	22.3%	26.1%
結城市	22.5%	26.7%
筑西市	23.5%	27.4%
桜川市	25.6%	29.1%

ネットワーク構築のため、会を立ち上げる際には、アスムスの太田先生からもご支援いただきました



# 保健所が実施したこと

- ・顔の見える関係づくり

→定期的に在宅医療連携推進会議を開催

- ・在宅医療に関する理解促進

→3市の関係者を対象に、先進地事例を学べるフォーラムやシンポジウムの開催。



H u s t l e !

# 在宅医療連携推進会議



平成22年11月5日(金)

「筑西保健所管内在宅医療連携をすすめる会」要綱を作成。継続して保健所が会議を開催し情報交換の機会に。3市に支部を置く形とし、実際には各市毎に活動することに。



平成24年12月5日(水)

ネットワーク形成のため、中立的な立場である行政が中心で、在宅医療を推進する。(筑西市:地域在宅ケア研究会を開催。結城市:CTIが始動。桜川市:地域ケア会議で検討)



第1回平成25年7月24日(水)・第2回平成26年3月7日(金)

筑西市が平成25年度より在宅医療・介護連携推進事業を開始。各市に応じた在宅医療の推進と連携の必要性を再確認。住民も巻き込んだ協働・連携が大切との意見も。



第1回平成26年8月8日(金)・第2回平成27年2月25日(水)

結城市が平成26年度より在宅医療・介護連携推進事業を開始。各市主導で事業が開始し始め、「すすめる会」の要綱を「推進会議」に改正。各市で積極的に在宅医療を推進していく方針に。

# フォーラム・研修会等



## 「筑西保健所管内在宅医療連携推進研修会・地域医薬連携研修会」

- 平成25年11月6日(水) 154名参加
- 講演「地域で最期を看取るために～栃木市の取組～」  
とちぎメディカルセンター 首長先生, 医療法人アスムス 太田先生



## 「在宅医療・介護連携推進シンポジウム」 筑西市と共催

- 平成26年3月16日(日) 188名参加 ※市民も参加して下さいました
- 講演「在宅医療って?なぜ今,在宅医療なのか」国立長寿医療研究センター 三浦先生
- シンポジウム「老いても病んでも暮らし続けることのできる地域づくり」 管内在宅医療関係者



## 「平成26年度 医師を対象とした在宅医療研修会」真壁医師会・筑西市と共催

- 平成26年6月24日(火) 医師23名・行政21名参加
- 講演1「在宅医療について」医療法人アスムス 太田先生
- 講演2「医師と協働する訪問看護ステーション」訪問看護ステーション 管理者



## 「在宅医療・介護連携のための検討会」

- 平成27年1月28日(水) 119名参加
- 発表「施設における医療と看取りについて」特別養護老人ホーム 関係者
- 報告①施設における看取り②施設の支援③訪看と施設の連携 管内在宅医療関係者



# まとめ①：成果

- ・平成22年度にスタートした時点では、  
コメディカルの関心は高かったが、  
行政や医師会の関心はあまり高くなかった  
→回を追う毎に各市で動きがあり関心が高まった

会議出席者	H22	H26①
関係機関	18名	32名
行政	9名	24名

【H26現在】会議出席者：(職能団体・事業所)医師会，歯科医師会，薬剤師会，看護協会，理学療法士会，ホームヘルパー協議会，ケアマネジャー連絡協議会，在宅療養支援診療所，在宅訪問歯科診療所，在宅調剤薬局，訪問看護ステーション，訪問介護事業所，病院 地域医療連携室・事務，(行政)市在宅医療担当部署，地域包括支援センター，県担当者，保健所担当者

※今年度第2回目の会議には，サ高住や消防機関等も参加予定です

- 平成25年度：筑西市，平成26年度：結城市  
平成27年度：桜川市が拠点事業を実施！  
～地域包括ケアシステム構築の一助に～

# まとめ②：今後の役割

- ・保健所：各市と適度な距離感を保ちつつ、  
市の手が届かないところを埋める

→市でカバーされない医師を対象とした研修会や、施設職員対象の検討会等を開催。会議の議題：ICT(情報共有技術)等も検討。

- ・これからも、市と協働し、市の後方支援を

→定期的な連携会議の開催

→3市が事業継続できるよう相談対応・技術支援実施

地域包括ケアシステムの構築に向けて、今後も関係機関等との連携を強化し、協働していきます



# 結城市地域ケア研究会

## Care Team Infinity の紹介

結城市歯科医師会会長 三木次郎

# 在宅医療連携

各職種での在宅医療や在宅介護、福祉に関する体制を確立  
(各々の職種の中で在宅医療・介護をやる人材を作る)

顔の見える関係づくり  
多職種間の知識の共有

- ・ 歯科的知識を持ってもらう
- ・ 手技や知識の標準化
- ・ 勉強会の開催
- ・ ICT活用

市民への啓発

- ・ 市民フォーラム
- ・ 講話

多職種協働

包括的地域ケアの一つの構成要素

# 結城市地域ケア研究会 Care Team Infinity(CTI)

平成23年に結城市歯科医師会が中心となり発足した  
多職種で運営する任意団体

顔の見える関係づくり 多職種間の知識の共有  
市民への啓発  
多職種協働

# 結城市地域ケア研究会CTI の変遷

食・尊厳をテーマ、スタディ形式の勉強会

地域に根ざす

種々の職種・職能を理解する

予算の課題

地域において活躍する方に講師になってもらい  
その職種・職能を理解いただくための講話

# 結城市地域ケア研究会CTIの事業 例会

奇数月の第3木曜日・結城市南部公民館・午後7時より  
same day                      same place                      same time

介護・医療・福祉等の各職域のかたに、順次講師をお願いしその職業の紹介や・その職業に関する内容をお話しして頂きます。その後小グループに分かれ軽いおやつを食べながら、その日の内容にまつわる、お話をします。

## 市民フォーラム

在宅医療や療養についての啓発のために年に1回  
を目安に市民フォーラムを開催している

# 会の運営

◆勉強会等の企画・運営は、「世話人会」が中心となっていく。

⇒世話人会構成メンバー(現在7名)

・歯科医師(代表) ・医師 ・理学療法士

・社協職員 ・介護支援専門員等

◆運営費は、参加者の会費。(H24～)

⇒定例の勉強会会費は、1人 500円



# 活動の内容



平成23年度

例会(勉強会)6回 市民フォーラム1回

平成24年度

例会(勉強会)5回 市民フォーラム1回

平成25年度

例会(勉強会)6回

平成26年度

例会(勉強会)5回 市民フォーラム1回



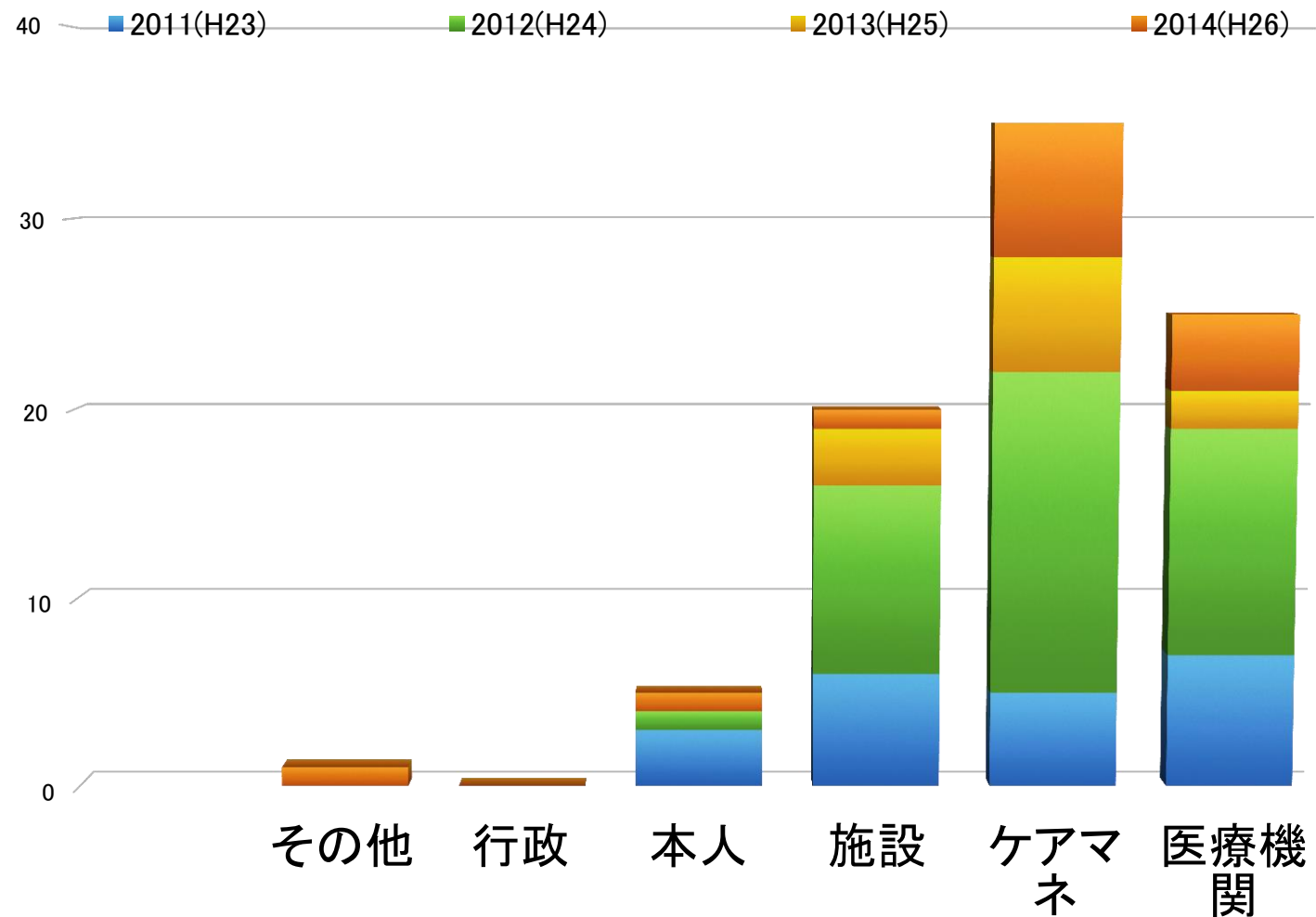


# 例会 座談会 懇親会



# CTI 3年間の成果・波及効果

# 訪問歯科診療職種別依頼件数の年次推移



# 市民フォーラムに参加した市民からのコメント

2013.3 この街で最後まで生きること

最後まで安心して暮らし安らかに逝けるまちづくりを目指して

参加者 108名

2014.6 この街で最後まで生きること

手をつないだまま母は逝った～在宅看取りの経験から～

参加者 218名

\*自分の死を考えるとということは今までにあまりなかった。その時にあわてない為にも、このようなフォーラムはもっとPRし、普及させていくべきと考えます。

\*参加者が少ない、せっかく良い企画なのにもったいないです。もっと各団体に呼びかけてほしい。死は自分自身のこと。人に世話になるには最小限にしなければ申し訳ない。それには今日みたいのをもっと広げてほしい。

平成26年度フォーラムのまとめは以下のサイトに詳細が記載されております。

[http://www.zaitakuiryo-yuumizaidan.com/data/file/data2\\_20140805115256.pdf](http://www.zaitakuiryo-yuumizaidan.com/data/file/data2_20140805115256.pdf)

# まとめ

\* 結城市地域ケア研究会CTIは地域の小さな研究会であるが、地道な活動によって地域の中で顔の見える関係を作り、さらに自助、互助の意識を高めて地域住民の行動変容を成し遂げつつある。そして地域包括ケアシステム構築のための大きな力となっている。

\* \* さらに現在進行中の在宅医療連携拠点事業と積極的に連携することにより多くの効果が期待できる。

地域包括ケアシステムにおける「5つの構成要素」



「自助・互助・共助・公助」からみた地域包括ケアシステム

