

小牧市高齢者福祉医療戦略会議 課題及び施策とりまとめ(案)へのご意見とりまとめ(施策1)

【将来像】 1. 病気になっても自宅で医療を受けられる & 5. 自宅で最期を迎えることができる

注：斜体は新規事業として挙げられたご意見。また、「実施主体」と「事業内容」にある「※」はそれぞれ対応する実施主体と事業内容を示す。

施策1	事業	事業について				事業実施のために必要なこと	
		事業対象(誰に)	実施主体(誰が)	実施方法(どのように)	実施時期(いつ)		
1.1 在宅医療に関する啓発	1.1.1 本人・家族への在宅医療に関する啓発(ポスター・パンフレット等)	<ul style="list-style-type: none"> 本人 家族 一般市民 (松浦) 	<ul style="list-style-type: none"> 病院、診療所、在宅診療機関、社会福祉協議会、市民活動センター(※1)。(松田) 在宅医や看護ステーション職員が主体となり行う(※2)。(浅井) 特定の個人に対する啓発はかかりつけ医から行うことが効果的。(舟橋) 	<ul style="list-style-type: none"> 講演会(セミナー)(浅井) 市のホームページ(浅井) 具体的な対応事例列挙(大野) 市民講座等(大野、浅井) 小冊子等作成(松浦) 	<ul style="list-style-type: none"> 集中啓発期間を設定(田中) 	<ul style="list-style-type: none"> 【啓発内容】 在宅医療の必要性と具体的な内容(松田) 在宅で治療を受ける仕組みと、在宅での治療も選択できるということ(田中) 困った際にすぐに相談できる体制があること(未永) 最期の迎え方について(松田) 在宅医療キャンペーン(※1)(松田) 6月6日、老老の日制定。市役所、各出先機関等でのPR活動。(松田) 最期まで在宅生活を送れるすばらしさ。(※2)(浅井) 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療・在宅生活を支える仕組みをもって説明しないと受け入れられない。(舟橋) 生活の大部分は家族が見守ることから、家族に意識を変えてもらうことが在宅医療を進めるキーポイントとなる。(舟橋)
	1.1.2 在宅医療従事者への在宅医療に関する研修	<ul style="list-style-type: none"> 医師(在宅医療未経験の医師) 看護師 その他医療関係者 介護支援専門員 介護士 医療ソーシャルワーカー 介護サービス事業所の相談員 (浅井、大野、田中) 	<ul style="list-style-type: none"> 医師会を中心に開業医一人ひとりの理解を広める。(田中) 医師会から多職種に音頭をとってもらえると効果的。(舟橋) 	<ul style="list-style-type: none"> 業種ごと及び多職種合同の研修(舟橋、大野、田中) 		<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療の実態周知(松田) 症例発表や研究会(田中) 体験者の経過と最期の実状(松田) 	
	1.1.3 最期の迎え方とその準備に関する啓発(セミナー・冊子等)	<ul style="list-style-type: none"> 医療職 福祉職 (浅井) 高齢者 家族(若い世代) (舟橋) 	<ul style="list-style-type: none"> 【実施主体】 【講師】 自宅で看取りをした経験がある方(大野) 緩和ケア担当者(未永) 	<ul style="list-style-type: none"> 映画「エンディングノート」の上映会とエンディングノートの配布(田中) エンディングノートの配布(市役所や支所、保健センター、ふれあいセンターで)(田中) 学校での生命についての教育(未永) 市での遺産等の取扱に関する様式提供(舟橋) 小冊子作成(松浦) 	<ul style="list-style-type: none"> 定期的かつ継続した啓発(舟橋) 	<ul style="list-style-type: none"> 年齢に応じ「終末」について様々な人と考え方を話し合う場(松田、松浦) 【啓発内容】 自宅で看取りをした体験談(大野) 正しく対応すれば苦痛はより少なくなること(未永) 人生の最期の具体や考え方(田中) 	
1.2 在宅医療に関する情報整理・提供	1.2.1 在宅医療に関する情報整理			<ul style="list-style-type: none"> 各医療機関や訪問看護ステーションの対応力、連携医療機関の有無の把握(浅井) 市内診療所への在宅医療に関する意見聴取(医師会に依頼)(未永) 様々なグループでの勉強会(松浦) 広報紙等の活用(松浦) 		<ul style="list-style-type: none"> 急性期、回復期、慢性期、終末期での病院の機能の明確化(未永) 在宅医療を支える施設(訪問診療医療機関、在宅療養支援病院、診療所、訪問看護ステーション等)の紹介(未永、松田) 訪問看護ステーション等所属の専門職情報を関係機関で共有(田中) 往診診療所の情報更新(田中) 	<ul style="list-style-type: none"> 主治医が在宅医療に対応していない場合、在宅医療を行っている医師との連携体制が必要。(大野) 在宅医療が充足されていない地区には対応可能な医師の確保が必要。(大野)

施策1	事業	事業について				事業実施のために必要なこと	
		事業対象(誰に)	実施主体(誰が)	実施方法(どのように)	実施時期(いつ)		事業内容(何を)
	1.2.2 在宅医療に関する情報提供(HIP・冊子等)	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療従事者(大野) 家族(舟橋) 		<ul style="list-style-type: none"> 病院・診療所等の窓口にて紹介(大野) 見やすい場所への冊子設置(三嶋) 講演会(セミナー)(浅井) 講習会開催(松浦) 回覧板等の活用(松浦) 		<p>【提供情報】</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療を支える施設(訪問診療医療機関、在宅療養支援病院、診療所、訪問看護ステーション等)を紹介(未永) 介護経験者の声の掲載(田中) 在宅医療の必要性を様々な側面(経済面、精神面等)から提供(松田) 健康保険の実態や統計資料、アンケート等の整備(松田) 家族の協力の重要性を周知(舟橋) 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療従事者は情報と知識を持つことが求められる。(大野) 医療につながる前の相談機関を設置(三嶋)
	1.2.3 在宅医療相談窓口の設置	<ul style="list-style-type: none"> 医師、訪問看護師、介護士、保健師等から(未永) 	<ul style="list-style-type: none"> 実施主体は行政がサポート役として調整。(未永) 	<ul style="list-style-type: none"> 保健所等で医師、訪問看護師、介護士、保健師等からの在宅医療に関する相談受付(未永) 		<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療に関する質問を一括して受ける機関設置(浅井) 在宅医療の内容、金額、地域で対応可能な医療機関の紹介等(浅井) 患者フォロー体制の運用状況をFAX・メール等で医療機関へ確認(浅井) 	
1.3 在宅医療提供体制の整備	1.3.1 在宅当番医体制の構築		<ul style="list-style-type: none"> 医師会との協議。バックアップ体制として病院の協力も。(未永) 拠点となる小牧市民病院が中心となり、ネットワークづくり。(三嶋) 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療支援拠点の設立(江崎) 体制構築に向け、当番医を担う医師の確保(大野) 在宅診療普及の活動、市民病院の一部門としての推進、各医療機関での在宅部門新設、増設促進(松田) 定期会議の充実(医療機関⇄医療機関、医療機関⇄看護ステーション)(浅井) 在宅医療医の名前を知る(松浦) 		<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療や入院に24時間対応可能なグループを一定地域ごとに構築(舟橋) グループ診療体制構築(田中、江崎) 在宅医療に関するシステム構築(三嶋) 小中学校区でのネットワーク構築(未永) 患者及び家族に不安や迷いを与えないこと(大野、松田) 病院と診療所の連携体制構築(江崎) 栄養士、鍼灸整復師等の医療職種との研修機会創設(田中) 	<ul style="list-style-type: none"> 医師会に在宅問題検討会を設立。(舟橋) 医療機関(主に開業医)は長年診ている患者は在宅もフォローしていく認識を高める。(浅井) 在宅介護、看取りまで行うには訪問看護師の活躍に左右。(浅井)
	1.3.2 訪問看護との連携体制構築	<ul style="list-style-type: none"> 在宅生活にかかわる多職種(舟橋、未永、大野) 家族(松田) 	<ul style="list-style-type: none"> 多職種連携のための研修や調整を図る組織づくりが必要(既存の団体でも良い)。(舟橋) 家族を含め、在宅医療に関わる各職種の役割分担の明確化が必要。(松田) 介護老人保健施設、リハビリ病院が在宅への復帰を視野に入れた本来の機能を果たすことが必要。(舟橋) 主治医と患者、ケアマネジャー、介護職との連携の潤滑油となって活躍する存在が重要。(田中) 	<ul style="list-style-type: none"> 連携を呼びかける人と呼びかけに応える人づくり(舟橋) 業界全体としての仕組みづくり(舟橋) 患者・利用者と関係機関をつなぐボランティア育成(松浦) 		<ul style="list-style-type: none"> 在宅生活に関わる多職種との情報共有連携体制構築(舟橋、未永、大野) 医療情報共有システムの構築(三嶋) 入院施設保有の訪問看護ステーションの拡大(三嶋) カンファレンスや定期会議の導入(舟橋、浅井、大野、田中) 多職種連携の法的な整備(松田) 在宅生活維持の仕組みづくり(舟橋) 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療提供体制の整備は、在宅介護サービスなくしては構築できない。(江崎) 多職種全体での在宅生活継続への共通意識。(舟橋)
	1.3.3 訪問介護との連携体制構築	<ul style="list-style-type: none"> 在宅生活にかかわる多職種 家族(松田) 	<ul style="list-style-type: none"> 多職種連携のための研修や調整を図る組織づくりが必要(既存の団体でも良い)。(舟橋) 家族を含め、在宅医療に関わる各職種の役割分担の明確化が必要。(田中、松田) 介護老人保健施設、リハビリ病院が在宅への復帰を視野に入れた本来の機能を果たすことが必要。(舟橋) 中間的な立場も必要(松浦) 	<ul style="list-style-type: none"> ヘルパーへの医療分野の研修(田中) 連携を呼びかける人と呼びかけに応える人づくり(舟橋) 業界全体としての仕組みづくり(舟橋) 講座等の勉強機会(三嶋) 		<ul style="list-style-type: none"> 在宅生活に関わる多職種との情報共有、連携体制構築(舟橋、未永、大野) 在宅当番医と主治医が違う場合の当番医に負担を掛けない体制(大野) カンファレンスや定期会議の導入(舟橋、大野) 多職種連携の法的な整備(松田) 在宅生活維持の仕組みづくり(舟橋) 訪問歯科診療、予防訪問ケアの提供(江崎) 	<ul style="list-style-type: none"> 多職種全体での在宅生活継続への共通意識(舟橋) ネットワーク構築には「私」による共助だけではなく公助も必要。(未永) 在宅医療提供体制の整備は、在宅介護サービスなくしては構築できない。(江崎)

施策1	事業	事業について				事業実施のために必要なこと
		事業対象(誰に)	実施主体(誰が)	実施方法(どのように)	実施時期(いつ)	
	1.3.4 在宅看取り体制 の構築	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護ステーション ・在宅療養支援診療所 (未永) ・通所系医療職 (田中) 		<ul style="list-style-type: none"> ・状況別のマニュアル作成(松田) ・連携のルールづくり(田中) ・在宅医療を推進させるためのアンケート 調査(江崎) 		<ul style="list-style-type: none"> ・医療提供者が生き方、逝き方について 意識できる機会(三嶋) ・全職種出席のターミナル期におけるカ ンファレンス開催(浅井、田中) ・終末期における家族の心構え、医師・ 看護師との連携及び分担の明確化(松 田) ・家族が不安なく看取りができる十分な説 明と体制(大野、松浦) ・痛みや不安を緩和する手段の検討(舟 橋) ・生命に関する幼少期からの教育(三嶋) ・在宅医療・介護や看取りに関する適切 な情報提供(大野)

小牧市高齢者福祉医療戦略会議 課題及び施策とりまとめ(案)へのご意見とりまとめ(施策18)

【将来像】 18. 地域にいる身近な人に、買い物やごみ出し等の日常生活をサポートして貰える、他関係多数

注：斜体は新規事業として挙げられたご意見。また、「実施主体」と「事業内容」にある「※」はそれぞれ対応する実施主体と事業内容を示す。

施策18	事業	事業について				事業実施のために必要なこと
		事業対象(誰に)	実施主体(誰が)	実施方法(どのように)	実施時期(いつ)	
18.1 サポートの 仕組みづくり	18.1.1 ボランティアの 育成	<ul style="list-style-type: none"> 現役リタイア者(舟橋) 高齢者で元気な人(未永) 学生等(大野) 	<ul style="list-style-type: none"> 組織化、登録制等の仕組みをつくる動きがあれば市、社協の職員が組織化作業をサポート。(田中)(※3) 社会福祉協議会、ボランティアセンターでの募集(松浦) 	<ul style="list-style-type: none"> 地域協議会の設置と共に、協議会内にボランティア育成担当を設置(松田) ボランティアは小学校区単位内で必要数を確保(舟橋) 行政提案型“はばたき”を利用し、既存団体による広域的サポート体制構築(江崎) 地域企業に対するボランティア活動への啓蒙・協力要請(未永) 担う人材確保の方法検討(大野) ボランティア活動のノウハウについての出前講座開催(田中)(※3) 個人ボランティア育成(松浦) 講座開催(松浦) 	<ul style="list-style-type: none"> ボランティアの学習機会創設(田中) ボランティア活躍現場の見学会(大野) 研修体制(講義・実習)整備(浅井) ニーズに対応するための講座開催(田中) 各年代層に応じた育成の実施(田中) 公的支援(ボランティア教育にあたる人、また事業そのものへ)(未永) 	<ul style="list-style-type: none"> 地域のボランティアニーズの洗い出し。(未永、田中) ボランティアは、特別な知識や技術は不要で誰でもできるものとしてメニュー化。(舟橋、未永) どのボランティア内容がどのような人(資格含む)に適するのかわかりやすく洗い出す。(浅井)
	18.1.2 地域でのサポート体制・受け皿の整備	<ul style="list-style-type: none"> ボランティア(有償) シルバー人材センター 主婦 学生ボランティア 労働力の確保(松田) 	<ul style="list-style-type: none"> 地域のサポート体制構築に関しては、情報伝達、協力者の確保の面から区行政との連携は必要不可欠。(舟橋) 地域協議会等が主体になり、敬老見守り隊等を組織してはどうか。(松田) 行政はボランティア活動のシステム作りに寄与し(公助)、共助・自助を支える。(未永) 	<ul style="list-style-type: none"> 地域協議会を単位に登録及びマッチング(田中) 学区単位に仕組みを動かす中心人物、行政区ごとにサブとなる人物を設定(舟橋) 学区単位での仕組みを動かす「場」と「資金」(舟橋) 行政区内の組織の協力が必要(舟橋) 担い手がいない場合の隣接地区等からの応援(大野、田中) 広く活動できるなど柔軟な体制整備(大野) 各地域協議会での活動の有償・無償、登録制の在り方の設定(田中) 市公認ボランティアの創設(浅井) 地域協議会を単位に生活サポートボランティアを組織。(田中) 地域の中での講習会開催(松浦) ボランティアセンター、市の関係機関の連携強化(松浦) 隣組の仲間づくり(松浦) 地域3あい事業を通じた啓発(松浦) 	<ul style="list-style-type: none"> ボランティア交通手段のシステム構築(松田) 専門知識保有者の協力体制強化(松田) 「仕組み」として働く体制整備(舟橋) 必要経費が伴うものに自己負担、利用料(有償ボランティア)を導入し、少額でも支払う(報償)システム(舟橋、松田) 在宅医療機関と連携した役割の明確化と組織の構築(松田) 医師の指導による体制づくり(松田) 地域のサポート体制は、高齢者等の見守り、高齢者等の集いの場の提供、ちょっとした手伝い(舟橋) 継続性のある活動実施(舟橋) 地域の実情に合ったボランティアの組織化と登録方法(田中) 遠慮なくサポートを受けられ、住み慣れた地域で安心して生活できる仕組みづくり(松浦) 声を出しあい、支えあう関係づくり(松浦) 	<ul style="list-style-type: none"> 地域で活動するボランティアがスムーズに登録・保険加入・リスト化できるように仕組みの整備。(田中)

施策18	事業	事業について				事業実施のために必要なこと	
		事業対象(誰に)	実施主体(誰が)	実施方法(どのように)	実施時期(いつ)		事業内容(何を)
	18.13 ボランティア情報とりまとめ		<ul style="list-style-type: none"> ・地域協議会等で地域の情報を把握しそれぞれの傾向をまとめ、活動の指針にする。(松田) ・地域協議会を通じ、市役所福祉課のまとめ役の設置。(松田) ・地域協議会を通じて、社協ボランティアセンター・市民活動センターへ情報を集約し、地域協議会へ情報提供できる体制を整える。(田中) 			<ul style="list-style-type: none"> ・幅広い情報収集(大野) ・詳細な取りまとめ(浅井) ・サポート内容等の分かりやすいとりまとめ(大野) 	
	18.14 ボランティア情報提供		<ul style="list-style-type: none"> ・市役所がボランティアを募り、地域協議会に配置し体制を整える。(松田) ・ボランティアセンターの中で、地区ボランティア連絡会、ボランティアグループ連絡会等の情報も知り理解する(松浦) 	<ul style="list-style-type: none"> ・市民への市内全域情報提供(田中) ・コーディネーターの設置(大野) ・地域協議会との業務分担(松田) ・ボランティアグループの中で地域の中で活動できる個々の体制づくり(松浦) 		<ul style="list-style-type: none"> ・利用者への提供時間や地域等の提示(浅井) ・社協ボランティアセンター登録ボランティア、市民活動センター登録団体の共通一覧表作成(田中) ・ボランティア活動の報告(大野) 	
	18.15 地域外の事業者の情報提供			<ul style="list-style-type: none"> ・業務としてできる範囲の明確化と委託の検討(松田) ・有償サービスの適正価格の検討(大野) ・適度な利益を得られるような体制構築。(松田) ・他地域でボランティアを依頼する際の地域協議会の役員同士での連携(田中) ・様々な広報紙の活用(松浦) 		<ul style="list-style-type: none"> ・地域内で確保できないサポート内容への対応(舟橋) ・他地域へボランティアを依頼できる仕組みの構築。(田中) 	