

第2回白井市在宅医療・介護連携、 認知症対策推進協議会

2017.9.21 白井市保健福祉センター

会議開催の前に…

本協議会の役割について ※再確認

目次

1. 在宅医療・介護資源の現状について

2. 白井市の目指す姿について

3. 認知症初期集中支援チーム設置について

4. 課題別ワーキング取り組み報告

協議会の具体的な役割

- 白井市の現状や課題を共有し、あるべき姿（目標）や今後の方針について具体化する。
- 課題に対する対応策を具体化し、優先順位を決める。ワーキングで取り組む課題設定を行う。また、ワーキングからの提案を協議し決定する。
- 会議を通して、関係機関のネットワークを構築し、関係機関同士の役割の明確化を行う。



本日の会議の到達目標

1. 在宅医療・介護資源の現状について理解する。
2. これから白井市が目指す地域包括ケアシステムの姿をイメージできる。

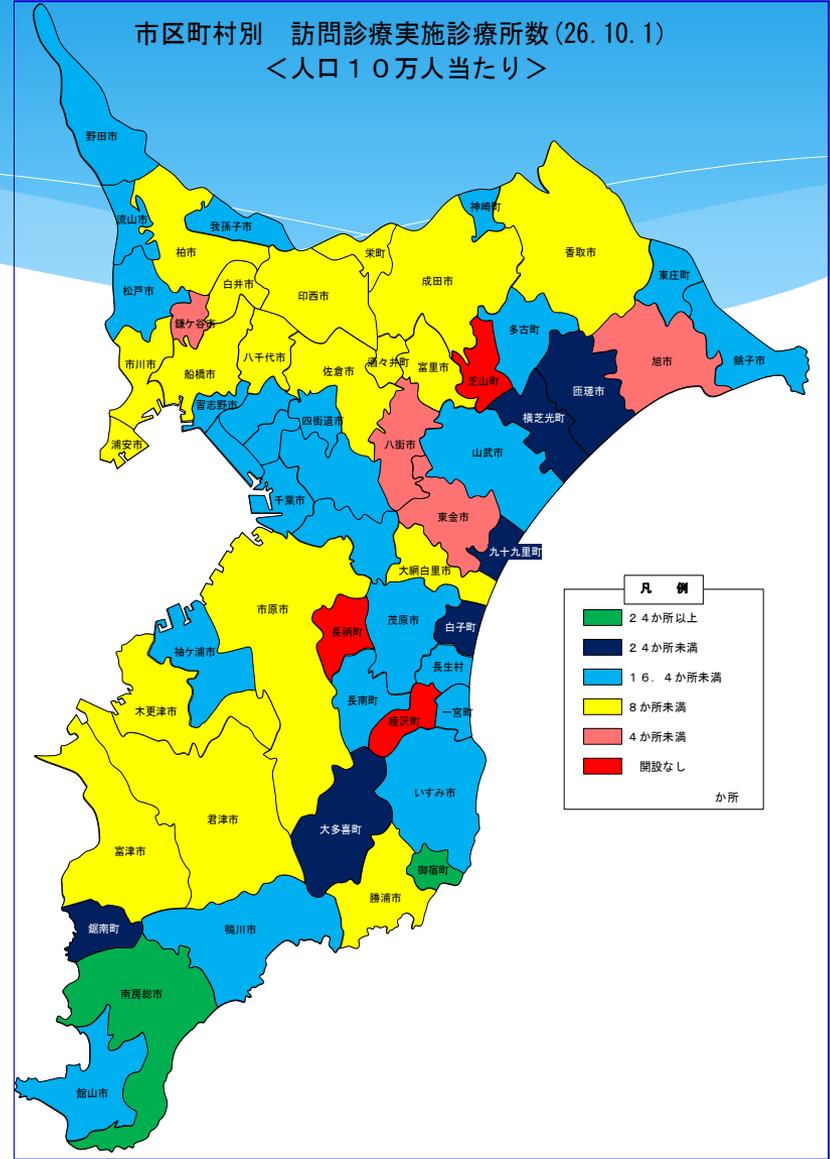
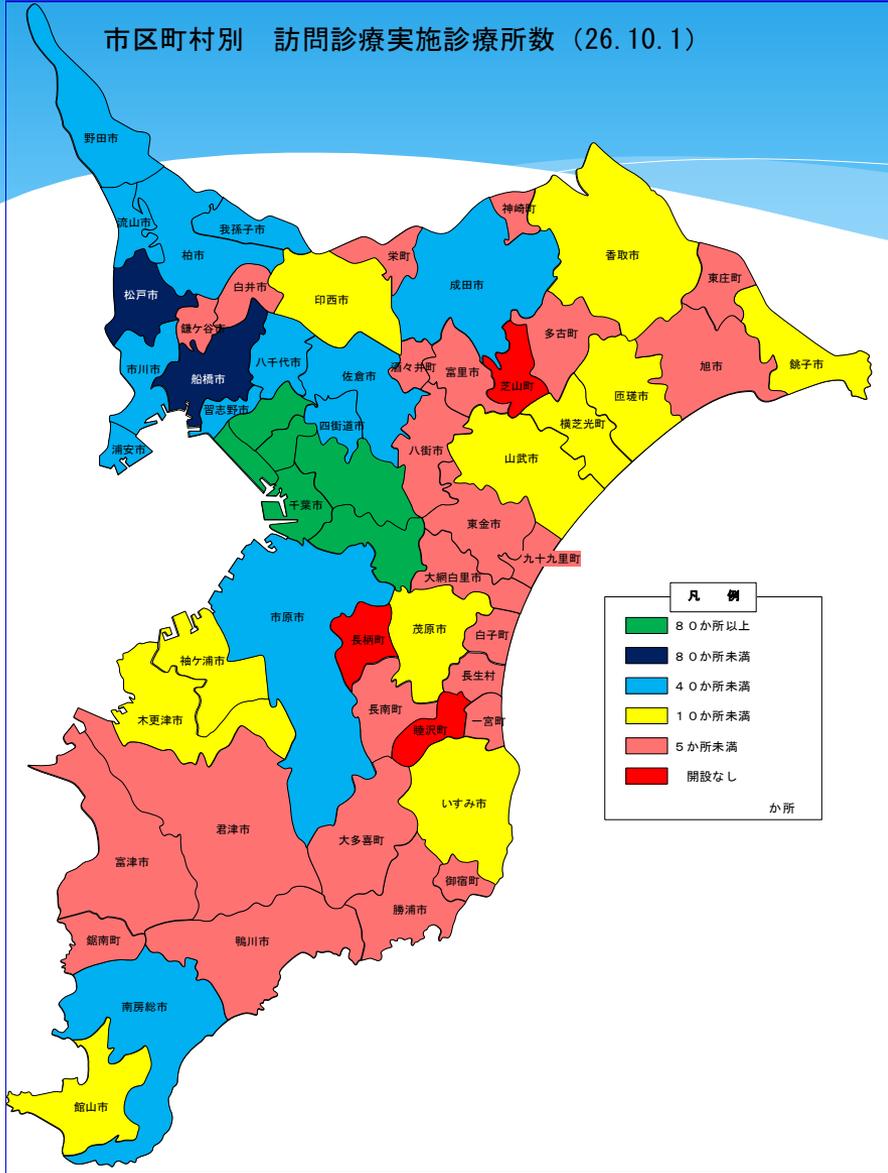
1. 在宅医療資源・介護資源の現状 について

(1) 県内における在宅医療資源の状況

資料1-1 参照

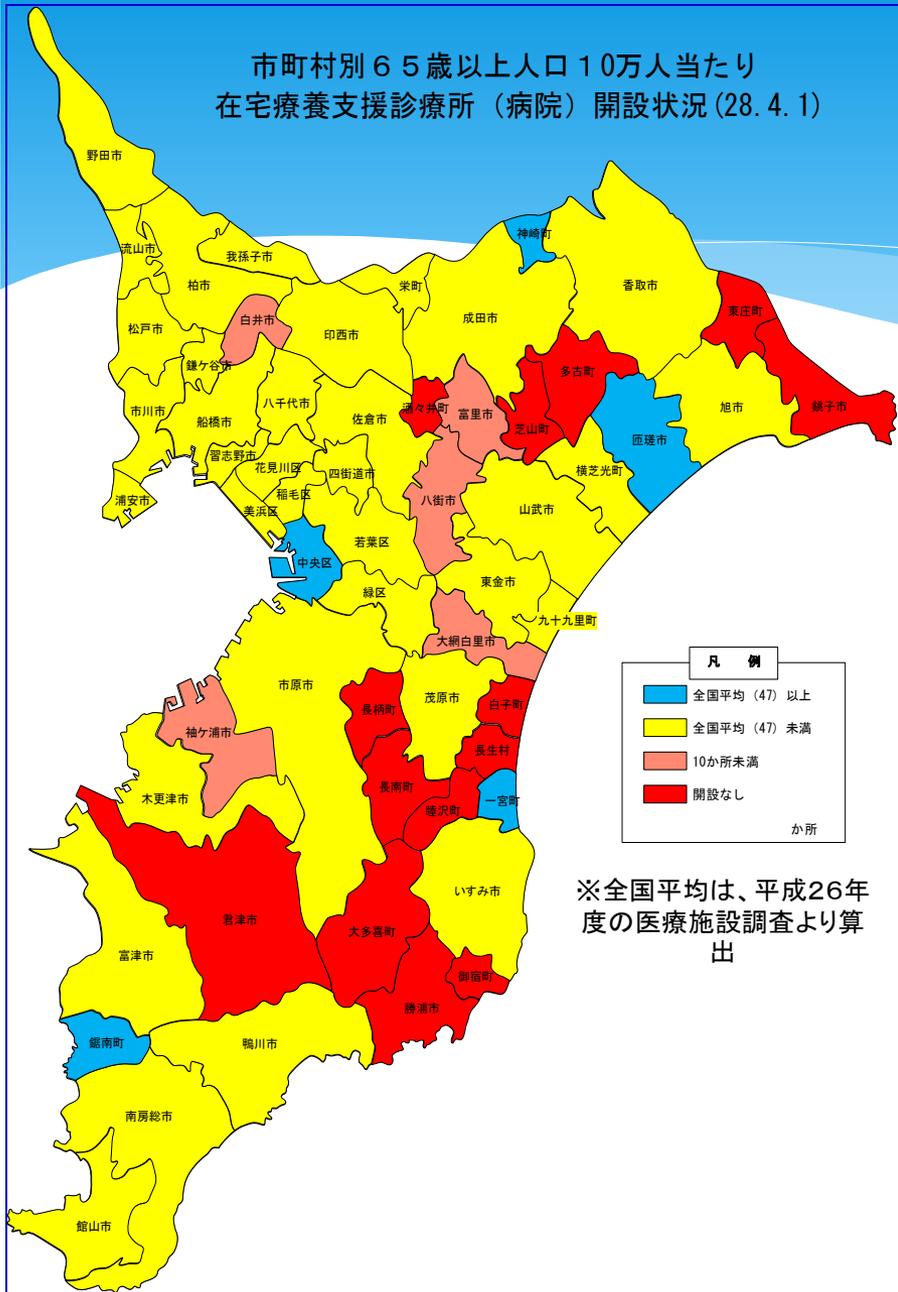
4. 在宅医療資源の状況

資料1-1より抜粋

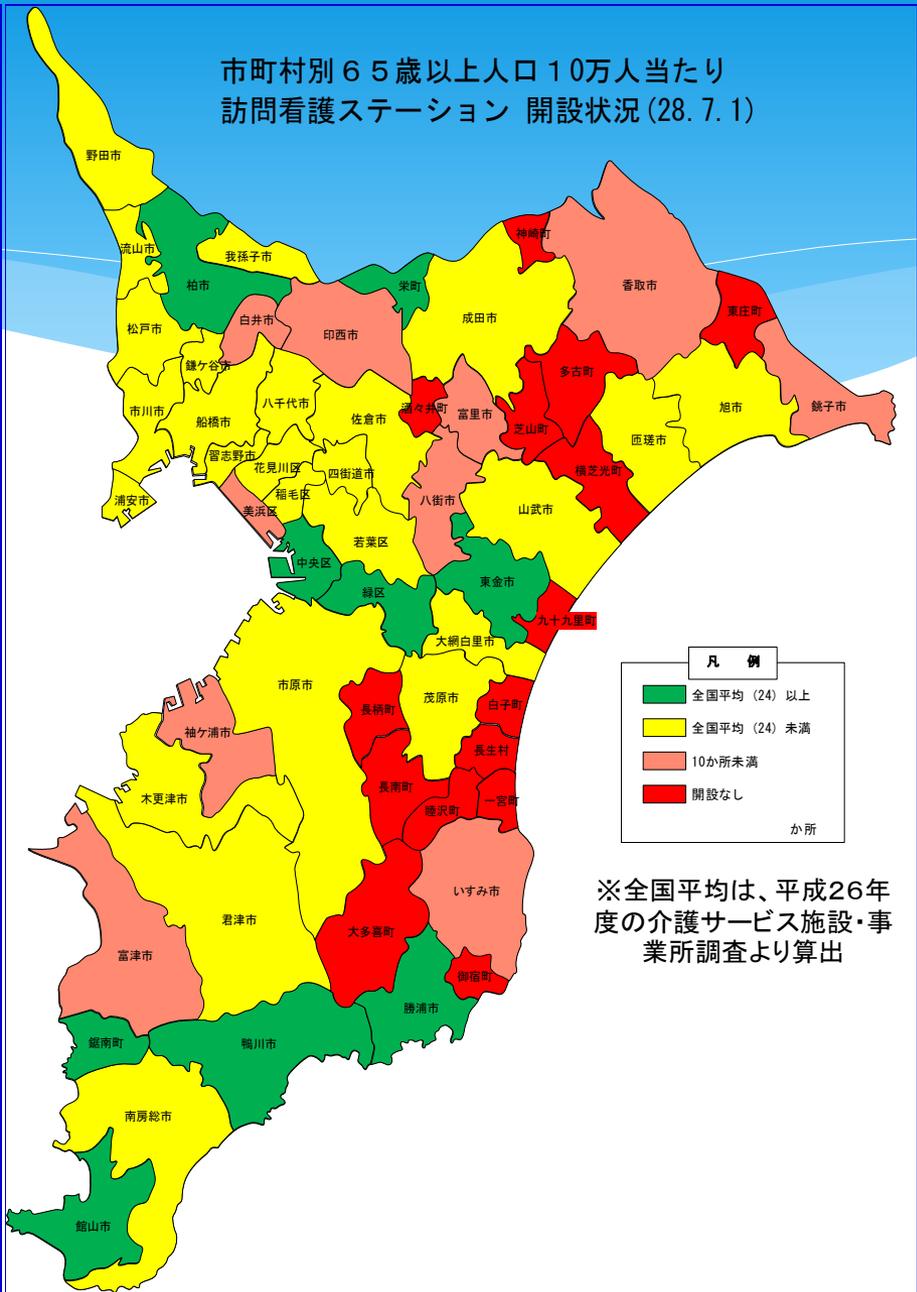


4. 在宅医療資源の状況

市町村別65歳以上人口10万人当たり
在宅療養支援診療所（病院）開設状況(28.4.1)



市町村別65歳以上人口10万人当たり
訪問看護ステーション 開設状況(28.7.1)



(2)市内における在宅医療・介護資源 の状況について

**～マッピング作業を通して、
現状を理解しましょう。～**

<順番>

- ①在宅医療が提供される場所(自宅以外)**
- ②在宅医療に関わる病院・診療所・歯科診療所・
薬局・訪問看護ステーション・訪問リハビリ**
- ③介護サービス事業所(居宅介護支援事業所・
訪問介護事業所)**

作業の前に…

「在宅医療が提供される場所とは」

**居宅、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、
軽費老人ホーム、有料老人ホーム、介護老人
保健施設、その他医療を受ける者が療養生活を
営むことができる場所であって、現在の病院・
診療所以外の場所**



<順番>

①在宅医療が提供される場所(自宅以外)を確認

< 順番 >

②在宅医療に関わる病院・診療所・歯科診療所・

薬局・訪問看護ステーション・訪問リハビリの所在地

- **病院 3か所**（一般病床308，療養病床141）
 - うち在宅療養支援病院 **0か所**
 - うち訪問診療を実施する病院 **3か所**（**1か所は施設対象**^{注1}）
- **診療所 20か所** ※産婦人科・耳鼻科・眼科含む
 - うち往診のみ実施する診療所 **2か所**
 - うち往診・訪問診療ともに実施する診療所 **4か所**
（在宅療養支援診療所 **2か所**含む^{注2}）
 - うち介護施設へのみ訪問診療実施 **1か所**

注2：昨年実施したアンケート調査時点では1か所。その後、新たに1か所増えた。

➤ **歯科診療所 28か所**

うち訪問診療を実施する歯科診療所 4か所^{注3}

注3: 昨年実施したアンケート調査に回答した16歯科診療所における実施状況

➤ **訪問看護ステーション 2か所**

➤ **訪問リハビリテーション 1か所**

➤ **薬局**

うち在宅療養管理指導を行う薬局 12か所

< 順番 >

**③ 介護サービス事業所(居宅介護支援事業所・
訪問介護事業所)の所在地**

居宅介護支援事業所 16か所

訪問介護事業所 8か所

(3) 介護保険サービス(居宅療養管理指導) の平成29年5月分実績から分かること

居宅等で在宅医療を受けた場合、診察や検査などの医療行為は医療保険が適応されます。

療養生活を送る本人や家族へ療養上の指導や助言、ケアマネジャーへの情報提供を行った場合、「居宅療養管理指導」として介護保険が適応されます。

2. 白井市の在宅医療・介護 連携、認知症対策の 目指す姿について

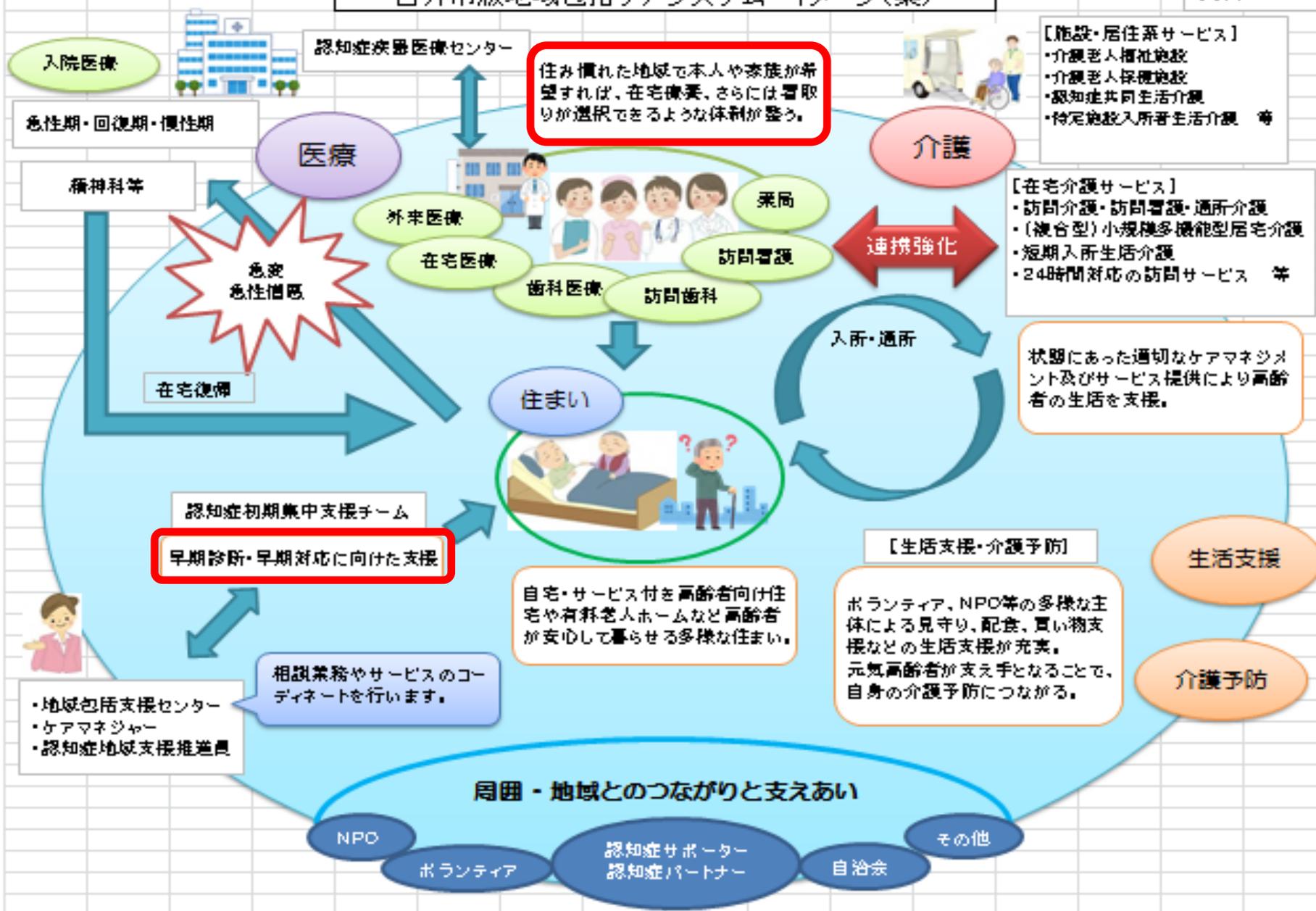
資料2-1, 2-2参照

～前回までの説明～

- ・今後、高齢者数は増加する。
- ・それに伴い、年間死亡者数も増加する。
- ・病院の看取り数は、ほぼ横ばい。
- ・市内介護保険施設の増設計画はない。
- ・多くの市民が、在宅での療養や看取りを望んでいると推測される。



- ・在宅での看取りが増加すると予想される。
在宅で療養し、在宅で看取る体制づくりが必要。



在宅医療・介護連携

住み慣れた地域で在宅療養、さらには在宅看取りが
選択できる体制が整い、最期まで過ごすことができる。

- 1 切れ目のない在宅医療と介護の連携体制の構築が推進される。
- 2 在宅医療に関わる人材の育成がすすみ、在宅医療・介護に取り組む仲間が増える。また、多職種間の連携が促進される。
- 3 市民に対して、在宅療養、在宅看取りについての普及啓発が行われ、理解が深まる。
- 4 近隣市町村との情報共有、支援体制が整備される。

認知症支援

～認知症になっても安心してらせるまち白井～
認知症になっても住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会が実現されている。

- 1 認知症初期集中支援チームのアウトリーチにより早期対応・早期診断が行われる。
- 2 認知症ケアパスが本人を含めた関係者の間で共有され、切れ目のないサービス提供がされている。
- 3 認知症カフェの設置や認知症パートナーによる活動、介護教室など、認知症の方や家族を支える仕組みが整備されている。
- 4 認知症に関する正しい知識の普及啓発により、市民が認知症予防の必要性を理解し、自ら取り組む意識の向上が図られる。
- 6 認知症の方に関わる関係者が連携し、学び合い、認知症ケアの向上が図れ、適切なサービス提供が行われている。

3. 白井市における 認知症初期集中支援チームの 設置について

平成29年9月21日(木)

白井市健康福祉部高齢者福祉課地域包括支援センター

認知症初期集中支援チームとは

【目的】

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築することを目的とする。

【認知症初期集中支援チームとは】

複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的（おおむね6ヶ月）に行い、自立生活のサポートを行うチームをいう。

配置場所

地域包括支援センター等

診療所、病院
認知症疾患医療センター
市町村の本庁

認知症初期集中支援チームのメンバー



【対象者】

40歳以上で、在宅で生活しており、かつ認知症が疑われる人又は認知症の人で以下のいずれかの基準に該当する人とする。

◆医療サービス、介護サービスを受けていない人、または中断している人で以下のいずれかに該当する人

- (ア) 認知症疾患の臨床診断を受けていない人
- (イ) 継続的な医療サービスを受けていない人
- (ウ) 適切な介護保険サービスに結び付いていない人 (エ) 診断されたが介護サービスが中断している人

◆医療サービス、介護サービスを受けているが認知症の行動・心理症状が顕著なため、対応に苦慮している

事業実施方針

- * 認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができるよう、認知症初期集中支援チームを設置し、地域包括支援センターを中心とする様々な既存の連携体制を活かしながら、認知症の人やその家族を速やかに適切な医療・介護等の支援につなげる。

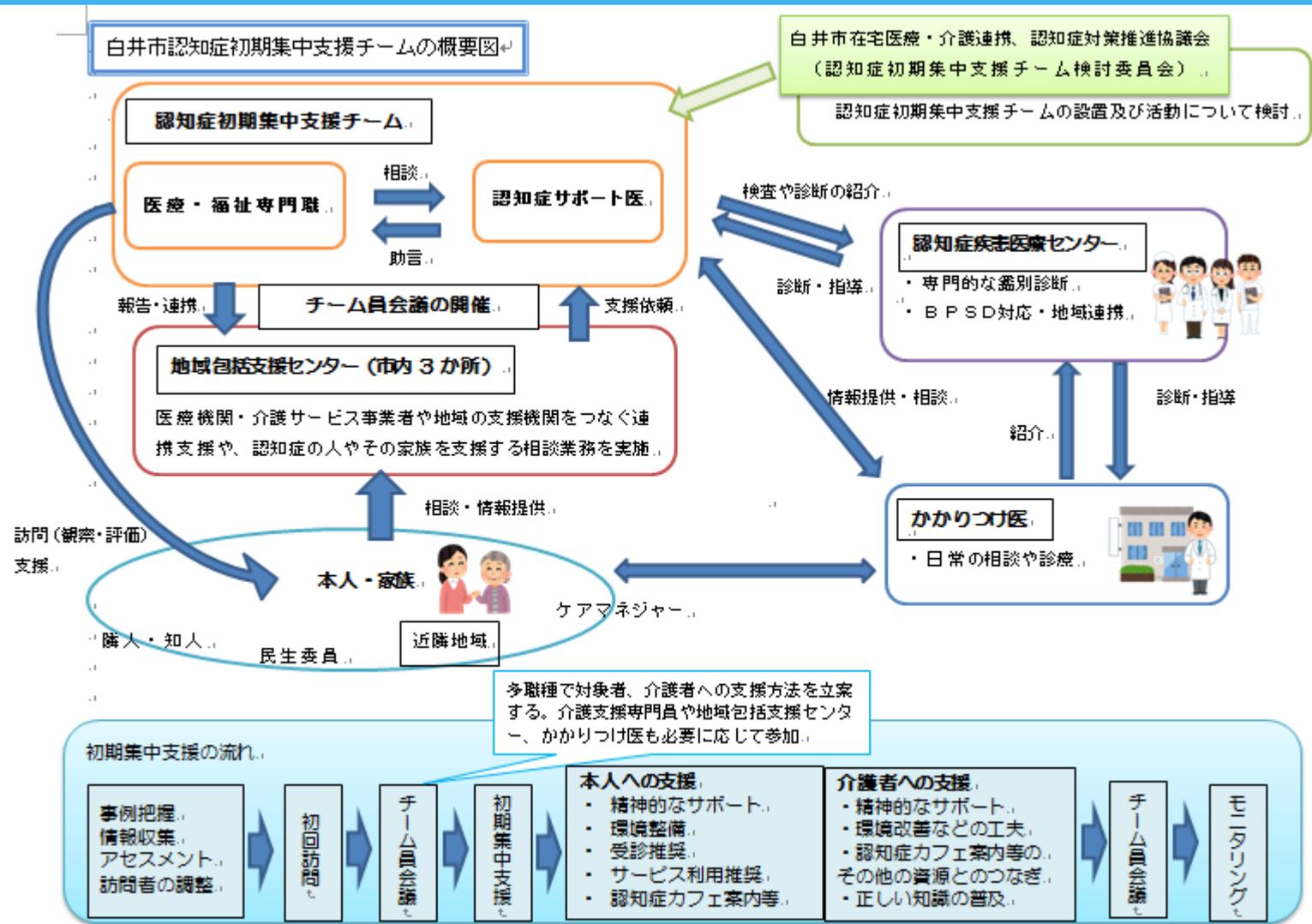
本市におけるチーム設置までの経緯と予定

時期	内容	
平成28年7月	情報収集	千葉県認知症対策推進セミナー 「認知症初期集中支援チームの設置事例について」
平成29年5月	実施要綱	実施要綱策定、5月31日告示
平成29年6月	検討委員会	事業、チームの概要説明
平成29年7月	医師会協議	医師会へサポート医の推薦依頼
平成29年9月	検討委員会	白井市におけるチームの概要説明
平成29年9月・11月	チーム員研修	チーム員1名ずつ受講予定
平成29年10月～	マニュアル	活動マニュアル作成に着手
平成29年12月～	関係団体周知	民生児童委員、医療機関、居宅介護支援事業所、 介護保険サービス事業者、家族会、社会福祉協議会、 認知症疾患医療センター
平成30年2月	マニュアル	活動マニュアルの完成
平成30年4月	活動開始	市ホームページ公開、周知

チーム設置の概要

- * **設置時期** 平成30年4月1日
- * **設置数** 1チーム
- * **設置場所** 白井市地域包括支援センター内
- * **設置方法** 直接実施
- * **チーム員** (医師) 市内認知症サポート医 1名
(医師以外) 包括職員
医療系・福祉系職員それぞれ1名

認知症初期集中支援チームの事業の仕組み



4. 課題別ワーキング 取り組み報告

(1) 認知症対策ワーキング

資料4-1 参照

7月19日、9月6日 開催

(2) 救急時情報連携ワーキング

資料4-2 参照

6月26日、7月20日、9月6日 開催

(3) 多職種連携研修企画ワーキング

資料4-3 参照

7月4日、8月25日 開催

5. その他

協議会の今後の進め方

第3回 平成29年12月14日

在宅医療・介護連携、認知症対策における課題の抽出

第4回 平成30年3月15日

課題を整理し、対応策の検討を行う。

→ワーキンググループのテーマ設定につなげる