

2025 年に向けた在宅(施設)における医療及び介護サービス等の 取組みについて

【市町名:宮津市】(記入担当課:地域福祉介護課、健康増進課)

1. 在宅(施設)での介護サービスの充実に向けた取組みについて

(1) 介護資源、介護サービスについて

(新たな介護施設の整備計画の有無、課題、考え方について)

平成 28 年度に特別養護老人ホーム(60 床)を含めた実習センターの整備を行う。
北部圏域での小規模多機能型居宅介護事業所の整備を計画している。

(2) 在宅(施設)での介護人材の確保、定着支援のための取組みについて

介護福祉士修学資金の貸付制度のほか、介護員初任者研修、介護福祉士資格取得に係る
実務者研修や受験対策講座、介護支援専門員資格取得に係る受験対策講座の受講費用の
補助制度を実施している。

2. 在宅医療の提供について

(1) 現状と課題について

(現状)

市内 16 か所の診療所のうち、訪問診療を行っている診療所が 8 か所あり、そのうちの 6 か所
が在宅療養支援診療所となっている。
訪問看護ステーションは市内に 1 か所あり、与謝野町内の 2 か所のステーションからの訪問も
あるので、概ね充足できている。
一部の薬局では訪問対応もされている。

(課題)

在宅医療を担っている医療機関はあるが、将来的には不足してくる可能性がある。
また、訪問看護については今後も需要が増加すると考えられるが、人材不足が課題である。

(2) 在宅医療にかかる人材の確保、定着支援のための取組みについて

北部医療センターの医師・看護師の確保のため、奨学金制度を創設(1市2町)

(3) 病病連携、病診連携、医療と介護の連携について

(地域ケア会議の状況等)

月 1 回定例で、事例検討会等を実施している。医師、薬剤師、訪問看護師等の医療関係者と
介護支援専門員、介護保険事業所職員等の介護関係者が参加している。

(病院から地域へ退院する際の状況。他職種連携の状況)

退院時カンファレンスが行われており、在宅のケアマネジャーのほか、必要に応じて介護保険
事業所職員や地域の民生委員なども参加し、情報共有して在宅生活にスムーズに移行できる
よう協力体制ができてきている。

3. 介護予防・日常生活支援総合実施事業の実施状況及び今後の予定について

(1) 移行時期

平成29年4月から

(2) サービスの提供について(予定)

実施主体	支援内容
既存の介護保険事業所	現行の訪問介護相当サービス、通所介護相当サービス
シルバー人材センター	緩和型サービス(生活援助等)について、実施に向け事業所と調整中

(3) 介護予防事業について

(事例、計画等)
健康広場、健康づくり市民講座の開催、活動量計の貸し出し、食生活改善講習会の開催等

4. その他(自由記入欄)

--

2025 年に向けた在宅(施設)における医療及び介護サービス等の 取組みについて

【市町名：京丹後市】(記入担当課：医療政策課)

1. 在宅(施設)での介護サービスの充実にに向けた取組みについて

(1) 介護資源、介護サービスについて

(新たな介護施設の整備計画の有無、課題、考え方について)

平成28年度中に、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)1施設(18床)と、認知症対応型通所介護(デイサービス)1施設(定員12名)を整備予定。今後の整備計画については、平成30年度～32年度までの、第7期介護保険事業計画(京丹後市高齢者保健福祉計画)により整備を進めることとしており、今後、計画策定に向けて準備を進める。今後の介護サービスの需要をどれだけ適正に見込めるかが課題であり、計画策定に向け、アンケート調査結果や審議会の意見等を参考に、市内の現状に合った計画を策定する。

(2) 在宅(施設)での介護人材の確保、定着支援のための取組みについて

平成26年度から、京丹後市、市立病院、京都府が連携し、介護職員等喀痰吸引等研修の実施体制が整い、人材確保・現任職員のキャリアアップにつながっている。平成28年度は、京丹後市内の4法人(公募による募集)・京都府・京丹後市で、複数の社会福祉事業者による勤務環境改善共同化モデル事業の取組を始めており、これまで4回の会議を開催し、勤務環境改善に係る課題を共有している。主な課題としては、①介護職のイメージが悪い、②業界の情報発信に問題がある、③職員が抱える職場内の人間関係の問題を相談・解決する場がない、の3つの項目があげられた。今後、課題解決に向けた研修や、グループワーク等、具体的な事業実施について内容を確定し、介護人材確保、定着につながる取組とする。

2. 在宅医療の提供について

(1) 現状と課題について

(現状)

弥栄病院、久美浜病院、大宮診療所で在宅医療の取組みを行っている。

市立病院では、以前から訪問看護ステーション、訪問診療、通所リハビリテーション、また在宅や施設での看取りへの対応など、各病院の「在宅医療センター」を核として地域包括ケアシステムを展開している。

(課題)

弥栄病院、久美浜病院があるそれぞれの地域では、保健・医療・介護・福祉の関係者が、地域住民のニーズに応じて一体的、体系的に提供する地域包括ケアシステムが従来から取組まれており、今後、京丹後市全域において、それぞれの地域にあった地域包括ケアシステムが取り組めるよう、その仕組みづくりと保健・医療・介護・福祉の関係者の一層の連携強化が必要。

(2) 在宅医療にかかる人材の確保、定着支援のための取組みについて

弥栄病院では、昨年の11月に2つ目の訪問看護ステーションを丹後町域に開設し、両訪問看護ステーションがお互いに補完しながら、訪問までの移動のタイムロスを出来る限り少なくするようにし、希望に沿った訪問が出来る人員を確保、サービスを提供している。また、訪問診療を含め、訪問サービスを希望する職員を配置してモチベーションアップなど、質の向上にも努めている。

久美浜病院では、従来から訪問看護ステーション、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションを通じて、在宅医療に係る人員を確保しながら、サービスを提供している。また、近隣の社会福祉施設等と連携し、介護職員への研修支援や共同利用型の院内保育所整備により介護職員の幼児の受入れを行い地域における人材確保・定着に貢献している。

(3) 病病連携、病診連携、医療と介護の連携について

(地域ケア会議の状況等)

市民病院では、各町域単位で開催される「地域ケア会議」や担当者で行う「ミニスタッフ会議」また、様々な多職種が参加するセミナー等に積極的に参加し、それぞれが『顔の見える関係』を築き、医療と福祉や介護が密接に連携して患者様に必要なサービスが提供できる体制を構築している。

(病院から地域へ退院する際の状況。他職種連携の状況)

多職種の連携の中で、医療行為が必要な方には、市立病院の地域医療連携室が中心となり、他の病院、診療所、介護福祉関係機関などと連携しながら在宅で暮らすことが出来るよう支援している。

3. 介護予防・日常生活支援総合実施事業の実施状況及び今後の予定について

(1) 移行時期

平成 28年 4月から

(2) サービスの提供について(予定)

サービスの構成	支援内容
訪問型サービス	現行の訪問介護相当サービス: 指定事業所にて予防給付同様緩和型サービス(A): 委託により実施。家事支援中心。
通所型サービス	現行の通所介護相当サービス: 指定事業所にて予防給付同様緩和型サービス(A): 委託により実施。従来の生きがい教室。
その他の生活支援サービス	安心生活見守り事業 食の自立支援事業(現在、別事業にて実施)
介護予防ケアマネジメント	地域包括支援センターにて実施

(3) 介護予防事業について

(事例、計画等)

- ◎ 出前講座を活用して、介護予防のための知識の普及啓発
- ◎ 食生活改善推進員による、栄養改善の教室の開催
- ◎ いきいき運動倶楽部: スポーツ等に通所(10回)して運動習慣のきっかけづくり
- ◎ 介護予防体操教室: 3か月間、毎週1回開催する介護予防体操を普及するための教室。
- ◎ 介護予防体操を地域で継続するためのサポーター養成講座
- ◎ 介護支援見守りサポーター活動事業

4. その他(自由記入欄)

2025 年に向けた在宅(施設)における医療及び介護サービス等の 取組みについて

【市町名： 伊根町 】(記入担当課： 保健福祉課)

1. 在宅(施設)での介護サービスの充実に向けた取組みについて

(1) 介護資源、介護サービスについて

(新たな介護施設の整備計画の有無、課題、考え方について)

・近隣市町において、介護福祉施設が新設され、今後も新設予定であることから、当町での新設は現時点で整備計画はないが、強く要望が挙げれば検討する。

(2) 在宅(施設)での介護人材の確保、定着支援のための取組みについて

・今年度、訪問介護員初任者研修(ヘルパー2級)を町主催で開催予定。
・施設の介護人材確保については、施設での人材確保の取組に協力する。
・定着支援の取組みは出来ていない。

2. 在宅医療の提供について

(1) 現状と課題について

(現状)

・国保診療所 2 か所からの往診と、訪問看護ステーションからの訪問で行っている。

(課題)

・常勤医不在であるため、訪問看護を利用していない患者への緊急対応が困難。

(2) 在宅医療にかかる人材の確保、定着支援のための取組みについて

・二つの診療所とも常勤医が不在であると共に、訪問看護Sを含めて看護師の年齢層が高いため、医師及び看護師確保への対応が必要である。

(3) 病病連携、病診連携、医療と介護の連携について

(地域ケア会議の状況等)

・伊根町保健福祉医療ネットワーク会議を地域ケア会議の位置づけとして、全体会議は年 2～3 回。上記会議の部会として、在宅ケアマネ部会は毎月開催、認知症部会はケアパス作成の会議も兼ねており、昨年度と今年度は頻繁に開催。その他の部会は必要時開催している。
・また、ネットワーク会議は、日常生活・支援総合事業の協議体も兼ねている。

(病院から地域へ退院する際の状況。多職種連携の状況)

・必要なケースについては、各病院の地域医療連携室から包括に連絡があるので、知らない間に帰って来られていて困った。と、言うようなことはほとんどない。病診連携についても、大きな課題も無い。※北部医療センターから伊根診療所に医師を派遣いただいております、スムーズな連携が図られている。

・多職種連携については、地域が狭いことからお互いに顔が見える状況であり、うまく連携できている。また、在宅療養に係る研修会等の取組みも多職種協働でできている。

・在宅療養研修会の内容

○H26 年度テーマ: 町民との懇談会『みんなで考えよう！伊根町の医療と介護』
自分の介護や療養の場所について、ワールドカフェ方式にて懇談

○H27 年度テーマ:『私の終活！私の心づもりを残そう』

～自分が弱った時に周りに望むことは何ですか～

H26 年度の研修会を受け、元気な時から自分の意思を伝える必要性があることから、伊根町版エンディングノートを作成し、その普及啓発を実施。

○H28 年度テーマ:『伊根町で生きて、伊根町で逝く』

～地域での支え合いについて、一緒に考えましょう～

上記 2 か年の経過を踏まえ、独居高齢者をモデルに地域で支えるために何が必要か、住民同士で何ができるのかをグループワークで意見交換。

3. 介護予防・日常生活支援総合実施事業の実施状況及び今後の予定について

(1) 移行時期

平成 29 年 4 月から

(2) サービスの提供について(予定)

実施主体	支援内容
(社)与謝郡福祉会 ※特別養護老人ホーム長寿苑	現行サービス相当の通所介護
伊根町社会福祉協議会	現行サービス相当の訪問介護
宮津与謝広域シルバー人材センター	緩和型訪問サービス A (宮津市・与謝野町と連携、サービス内容は現行サービスの生活援助のみを提供。単価等については現在協議中。)

(3) 介護予防事業について

(事例、計画等)

・二次予防事業の通所型については、運動器の機能向上プログラムとして実施している事業を、通所型サービスCとして移行する予定。栄養・口腔プログラムについては、参加者が求まらないため、昨年度から事業実施をしておらず、今後の検討課題である。

・一次予防事業で実施している、普及啓発のための老人クラブ学習会や地域サロンでの運動や音楽療法のプログラムでの取り組みや、ボランティアの育成支援として行っている事業については、そのまま一般介護予防事業に移行予定。

・地域リハビリテーション活動支援事業については、あえて実施としていないが、今年度から採用した理学療法士を包括支援センター配置としており、あらゆる場に理学療法士を参画させて、助言等をしてもらっている。

4. その他(自由記入欄)

--

2025 年に向けた在宅(施設)における医療及び介護サービス等の 取組みについて

【市町名： 与謝野町】(記入担当課： 福祉課)

1. 在宅(施設)での介護サービスの充実に向けた取組みについて

(1) 介護資源、介護サービスについて

(新たな介護施設の整備計画の有無、課題、考え方について)

小規模多機能型居宅介護事業所、特別養護老人ホーム、デイサービス、ショートステイ、訪問看護、サービス付高齢者住宅、居宅介護支援事業所、障害者就労支援施設の機能を持つ地域共生型施設の整備を行い、ハード面での可能な取組みは一定、達成できたと認識。公的制度を利用せず問題を抱えながら行政が把握できていない高齢者の存在を危惧。

(2) 在宅(施設)での介護人材の確保、定着支援のための取組みについて

与謝野町福祉事業所連絡会が介護福祉士実務者研修を実施しており、町からは事業者に対して受講補助する制度を創設予定。

2. 在宅医療の提供について

(1) 現状と課題について

(現状)

地域の医療機関が基幹病院からの受け入れを積極的に行い、訪問看護ステーション・介護事業所と連携して個々の患者家族の希望に沿った在宅医療を、公平性を持って行っていると思いますが、まだまだ十分であるとは言えないのが現状ではないでしょうか。

(課題)

地域の医療機関、介護施設、行政との連携を密に保ち、地域に根差した地域包括医療・ケアに継続的に行っていく必要がある。

(2) 在宅医療にかかる人材の確保、定着支援のための取組みについて

行政としては、医療機関や与謝医師会、介護事業所、訪問看護ステーションなどが連携を密にし、人材確保等に向けた情報共有を図り、必要な支援を行っていく必要があると考えますが、具体的な施策がとれていないのが現状だと思います。

(3) 病病連携、病診連携、医療と介護の連携について

(地域ケア会議の状況等)

これまでの介護保険関係職種、民生委員のみの形態に、町内の医師、看護師、薬剤師等を加え、事例検討等を通じて、町内多職種の協力関係を構築するため、27年度から実施。

(病院から地域へ退院する際の状況。他職種連携の状況)

病院側から必要に応じて介護保険認定申請を勧奨。担当ケアマネージャーがいる場合は慣例的に病院側とのやりとりが発生するが、システム的な確立にまではいたっていない。

3. 介護予防・日常生活支援総合実施事業の実施状況及び今後の予定について

(1) 移行時期

平成 29 年 4 月から

(2) サービスの提供について(予定)

実施主体	支援内容
既存介護保険事業所	既存型については通所、訪問とも既存事業所で実施
二次予防事業実施事業所・ シルバー人材センター	通所の緩和型Aについては二次予防事業者と調整中。訪問の緩和型Aについてはシルバー人材センターによる生活支援を実施予定。

(3) 介護予防事業について

(事例、計画等)
保健課実施の高齢者運動教室、口腔・栄養教室、囲碁ボール教室、ふれあいサロン

4. その他(自由記入欄)

与謝野町立国保診療所においては、患者、家族の要望をできるだけ聞き、訪問看護、ケアマネと相談・連携し、終末期をむかえられるよう心がけています。土・日・祝日における看取りに関しては、9月から在宅看取りサポートシステムが与謝医師会と北部医療センターとの協定によりスタートしました。高齢化社会ということもあり治療対象でなければ入院することが難しいのが現状である中、これから先も(ターミナルを含め)看取り往診が増えていることが予想され、サポートシステムがスタートしたことは非常にありがたいと思っています。