

平成二十四年度 保健・医療・福祉連携を促進するための事業を岡山市は展開しています

岡山市保健所 保健課 松岡宏明

現市民病院が平成二十七年には立て替え移転を予定しています。それに併せて、岡山市では救急医療体制の強化のためのER設置とともに、保健・医療・福祉(介護)連携促進のための事業を市として検討しています。この保健・医療・福祉連携のあり方を検討するに当たって、平成二十三年度に市役所保健福祉局に新病院・保健福祉政策推進課が発足し、市内各所の医療・介護関係事業所や団体、従事者の方々に現状や課題をうかがいました。その中で、地域の保健・医療・福祉(介護)の連携を推進するためには、関係する専門職や従事者の多職種にまたがる情報交換、顔の見える関係作りの場がほしいとの声が多数寄せられました。

一方、これに先立って、平成二十二年度より御津医師会を中心に、糖尿病や在宅終末期医療に関

わる多職種、多機関の連携促進のための活動が広がってきていました(mitushikai.com/society)。これは、糖尿病については診療所(医科、歯科)と総合病院スタッフが、在宅医療については医師(診療所、病院)、薬剤師、歯科医師、ケアマネジャー、訪問看護ステーション、地域包括支援センター等のメンバーが集まるワールド・カフェスタイルのワークショップでした。このワークショップが、参加者に好評で、このワークショップを契機に診療上の新たな連携が発生したり、地域の医療・介護のあり方を検討する場が出来てきていました。

この御津医師会の成果を参考にさせていただき、市としても平成二十四年度から市内三地域をモデル地域として各種事業を企画し、併せて、在宅医療に取り組む医師を増やすことを目標として、訪問診療スタート支援事業を開始しました。本稿では、それぞれの事業の意図や、現在までの進捗状況を報告します。

顔の見える連携構築会議(ワールド・カフェ)

この会議はワールド・カフェスタイルのワークショップです。テーマは「在宅医療連携」といった広範なものから、糖尿病、終末期医療、認知症といった個別疾患ケアに関することまで、さまざまなテーマを取り上げる予定です。参加者は、在宅医療(介護)、プライマリ・ケアに関わる多職種、多事業者のかたで、範囲を市としては福祉区に設定しています。各福祉区で年三〜四回程度開催します。

さる七月三十一日に開催された南福祉区でのワークショップでは「どのようにすれば最期まで自宅で過ごせる南地域になるか」というテーマで、三十七名(医師七、歯科医三、薬剤師三、看護師二、ケアマネジャー十六、ソーシャルワーカー三、支援相談員一、行政六、包括支援センター)の参加者で有意義な対話が広がりました(図一・二)。



図1 7月31日のワールドカフェ@南福祉区

八月二十三日には中区で「こうすれば地域の病院と在宅と施設がつながる」と題して一〇一名が集まり熱心な対話セッションを持ちました。八月二十八日には北福祉区(御津医師会)で「理想の退

院移行支援とは」と題して、五十四名が集まってワークショップを持ちました。

ワールド・カフェというのは四〜五人が一つのテーブルを囲んで対話するセッションを、メンバーを変えながら繰り返すワークショップです。討論会や二者択一の協議には向かないものの、多様な意見から新しいアイデアを作り出したり(アイデアの創発)、当事者の共通性(コモン・グラウンド)を確認しあったりするためには有効な方法です。

様々な企業や行政、NPO等の企画開発や、チームビルディングに利用されています。

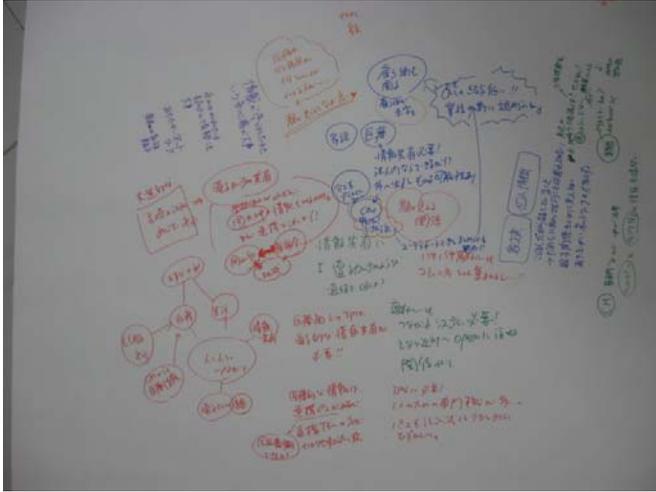


図2 7月31日のワールドカフェでの記録

みんなで作る地域医療会議(オープン・スペース・テクノロジー OST)

この会議はオープン・スペース・テクノロジー(OST)スタイルのワークショップです。地域医療や、プライマリ・ケアに関心のある専門職や事業者、住民、行政関係者が一堂に集まり、その時に関心のあるテーマについて、自由に意見交換する会です。この事業も、市内の三福社区で今年度一回ずつ開催予定です。

このワークショップスタイルはIT関係の学会や、コミュニティ・デザインのためのワークショップ等では主流のスタイルだそうです。筆者自身この種のワークショップを経験したことはありません。しかし、予め設定した分科会などよりもむしろ充実した協議ができる、参加者自身の主体的参加が起こる、参加者に連帯感が形成できるなどの利点があるとされています。そして、一般にはワールド・カフェ等で浮かび上がってくるアイデアに、具体的な戦略(ビジョン)や戦術を肉付けする場合に、とても有効な方法であると考えられています。実際に、各福祉区のビジョンを形成することがこのワークショップの目的です。

アクションプラン策定会議

「連携構築会議」にしても「みんなで作る会議」にしても、どのようなテーマの、どのようなメンバーの集まるものにするかということを行政側が一方向的に決めるものではありません。ワールド・カフェなりOSTなりが動いて、昨年度、御津医師会地域でそうであったように、自然発生的

に有志が決まってくる、そして、有志がさらにさまざまな企画を作っていくというのが理想です。しかし、まだ地域内の多職種の協議の場が無い、その場がなければ、その場を作ろうというメンバーも集まらないという状況では、鶏が先か、卵が先かという状況に立ち至ってしまいます。そこで、今年度は昨年度のヒアリングのなかで各地域で活躍なさっている方へ半ば無理やりお願いする形で有志メンバーとなつていただき、アクションプラン策定会議と銘打って、当初の企画に参画いただきました(結果的に岡山プライマリ・ケア学会会員の方が中心になっています)。

今後、ワールド・カフェやOSTが開かれて、それぞれの企画や各地域のビジョン策定、さらにはそのビジョン達成に向けたアクションプラン策定に関心のある方には、積極的な参加をお願いしていきます。

訪問診療スタート支援事業

昨年のヒアリングの中で、訪問診療に関心があつても、着手には至らないという医師がいらつしました。訪問診療の着手に至らない要因が、治療法や診断技術などの知識不足などにあるのではなく、むしろ、連携すべき他機関との関係作りや、診療報酬手続きのこと、診療所不在時の対応などのプラクティカルな障壁が影響しているとのことでした。

こうした障壁の解消に当たっては、従来の座学での研修等は効果が期待できそうにないと考え、熟達者への相談リソース作りの研修を企画しま

た。これは、イギリスのNHSで二〇〇〇年頃から積極的に取り入れられ、成果をあげているco-mentoring(相互助言)に倣った方法です。

具体的には、市内で既に訪問診療に長年携わってこられているアドバイザーと、これから訪問診療に着手しようと考えていらっしやる医師とで二〜三人のグループを作ってもらいました。それぞれのグループごとに、研修の目標を立てていただき、随時の相談や相互訪問、往診同行などに取り組んでもらいます。三カ月後に全体が集まって、成果を共有、再度、グループの組み換えをして、同様の研修を行うという企画です。アドバイザーには、医師十三名(主に岡山プライマリ・ケア学会会員の医師です)をお願いし、研修には十六人の医師が参加なさっています。

以上、保健・医療・福祉(介護)連携推進に関する平成二十四年度の岡山市事業を紹介しました。従来の行政事業とは一味違う、ソーシャル・キャピタル醸成事業とも呼ぶべき、プラットフォーム事業を意図しています。多くの関係者が気軽に参加下さいますようお願い申し上げます。

岡山市の事業については、以下のリンクもご覧下さい。

www.city.okayama.jp/hofuku/hokenfukushis/eisaku/hokenfukushiseisaku_00001.html

◆連携シート「むすびの和」普及事業

◎浅口市モデル事業報告会

平成二十四年七月二十一日(土)、午後二時から浅口市のサンパレアにて市内のケアマネジャー、メディカルソーシャルワーカー、地域包括支援センター職員など約五十人が集まり報告会が行なわれました。

内容は以下の通りです。

一、二つの事例発表を受けての グループワークのまとめ

『むすびの和』の連携シートについて改善案としては、①家族の構成部分(ジェノグラム)をより大きくすれば家族情報が把握しやすい。また家族の連絡先も入ったほうが良い。②時系列に記入できるように工夫が必要。③「頑張れば自分で行ける」の欄は、「無理をすれば自分で行ける」というように受け止めやすく記入しづらい。「工夫すれば自分で行ける」など他の表現も検討しても良い。④情報を整理しやすく伝達もしやすい連携シートであるが、記入量が多いためケアマネの仕事量が増える。⑤電子カルテのように担当した部署がそれぞれで記入し見られるようにできたら良い。等が出ました。

大橋先生からのアドバイスとしては、家族の力だけでなく地域の力も記入できるようにするため、ジェノグラムを真ん中におき、エコマップも

入れたものができると良い。ソーシャルサポートネットワークの機能も必要とのご意見をいただきました。

二、講演骨子

『地域包括ケアシステムと地域連携パス
〜地域主権と社会福祉行政の計画化〜』

講師 日本社会事業大学大学院

特任教授 大橋 謙三先生

はじめに「なぜ今、連携パスシートの勉強会をしていくのか」。浅口市は人口三二、〇〇〇人。取り組みやすい規模である。ぜひ医療、福祉、保健の統合に基づく住民生活の安心、満足の向上、専門職の連携による評価の向上や適正利潤の保証をつくり、全国に発信をしていただけたらと思う。

今後の国の政策動向としては、地方自治体の主体性の確立と住民の協働による改革を推進するための整備をしていく。地域経済にとって、福祉の仕事は大きいウエイトを占める。経済を活性化してから福祉を充実させるのはもう駄目。福祉が充実し、安心と安全が地域に実感できる福祉の街をつくるのが地域の活性化につながり、経済もよくなり財政安定化にもつながる。

では社会福祉サービスは「国の責任でやるもの」か「市の責任でやるもの」か?一九九〇年以降、社会福祉は市町村が計画に基づいて進めてい

くことになっている。「市の福祉が良くなるかならないかは、市の住民力による」と言われている。

二〇〇〇年以降は、サービスの選択、利用の時代における在宅福祉サービスを軸にした地域福祉の時代である。そこで、ケアマネジメントとソーシャルサポートネットワークが必要になる。また家族機能の変容、少子高齢時代における生活のしづらさ、孤独、認知症の増加により、成年後見制度の必要性が増える。六十五歳以上で一週間他人と全く話す機会がない人は何人か？これは東京では二%で千二百人になる。この人たちの孤独がわかりますか？今はそんな孤独が、連携できていると言われていた農村部でもおきている。

地域自立生活支援におけるICFの視点でソーシャルワークを展開すると、スウェーデンのように住民の学習能力を高める座談会を組織していく力が必要になる。地域住民とともにチームとして専門職も入り考えていく取り組みが必要になる。

(文責 黒住紀子)



◎むすびの和を学ぶ

―ケアマネ協会倉敷支部―

ケアマネ協会倉敷支部の研修会が八月四日(土)午後二時から倉敷健康福祉プラザで行われました。参加者約四十人でした。

研修では岡山プライマリ・ケア学会が作成し、普及中の連携シートむすびの和についての概要の説明、実例の紹介などを岡山プライマリ・ケア学会宮原会長並びにむすびの和「作業部員」から説明を受け、その後、四つのグループに別れ、進行係りと記録係り、発表する係りを決め、グループワークを行いました。



グループからは、積極的に手が上がり質問を受け、それぞれに丁寧に作業部員が説明をして回りました。質問の多かったものは、活動と参加の記

入の仕方や内容(どのように理解すればよいのか、目標の立て方、終末期を聞き出す時期など)。

グループワーク後の報告では「介護の方にもわかりやすい」「書きやすい」「状態がつかみやすい」「かかりつけ医師との連携がとりやすい」「個人因子、環境因子がその人を知る上で大切であることがわかった」、反面「記入することが多く大変だ」「もともとケアマネの記録用紙が多すぎる」「誰が書くのか」「家族にも見せてよいのか、特に本人に見せる場合に本当のことを書いていいのか」などさまざまな意見がだされましたが、一つの使える連携シートとしてむすびの和を認識し、理解はできたようです。

お知らせ

十月二十日(土)に開催を予定しておりましたが、第二回講座は中止になりました。

岡山プライマリ・ケア学会

実践シンポジウム

日時 平成二十四年十二月一日(土)

午後二時～四時三十分

会場 岡山衛生会館 五階 中ホール

テーマ

「地域包括ケアシステムの課題と期待」

◆講演並びにシンポジウム

◆関連団体の紹介

○岡山県栄養士会の紹介

“命の源である食の
スペシャリストをめざして”

公益社団法人岡山県栄養士会

寺尾幸子

平成二十四年四月一日から、公益社団法人岡山県栄養士会になり、すべての人々の「自己実現をめざし健やかによりよく生きる」とのニーズに応え、保健、医療、福祉及び教育等の分野において、食と栄養の指導を通して公衆衛生の向上に寄与することを目的として活動しています。

二年前の岡山プライマリ・ケア学会学術大会では、食事形態の名称統一と共通定義の発表を行いました。病院や福祉施設では、ADLやQOLの維持に貢献できるよう、厨房スタッフとともにソフト食（大きさや形は一口で食べられるように配慮し、歯茎または舌で潰せる固さ）、やわらか（ペースト）固形食（舌で潰せる固さ、繊維の少ないもの、滑らかなもの、飲み込み易いもの、まとまり易い、またはすでに食塊になっているもの）を手掛ける栄養士が増えています。

また、入退院時や施設間で必要とされる食事提供が共通理解の下で行えるように、病院と福祉施設との管理栄養士・栄養士が合同研修会で栄養情報

提供書を作成し、先区的事例を紹介しながら、会員相互に啓発をしているところです。

今年度は、新たに「地域連携パスを用いた在宅栄養ケアプロジェクト〜元気いきいき高齢者支援〜」事業をはじめます。この事業の目的は、「病院での食事指導から退院後の食事指導への連続性をもつことができるように、地域の医療関係機関と連携し栄養ケアを行う」そして、「健康で元気な高齢者が、楽しくおいしく安全な食事の経口摂取が維持できるような連携システムを構

シャケのホイル焼き



やわらか
(ペースト) 固形食



ソフト食

築する」ことにあります。事業の内容は、①栄養ケアを目的とした地域連携パスで、県南東部で昨年からは取組んでいる「糖尿病等栄養管理連携支援システム活用推進事業」を参考に、専門病院とかりつけ医の切れ目ない医療連携体制のなかで運用を試みます。②飲み込みにくい人・食欲がない人・低栄養などが心配な高齢者への支援システム構築のため、栄養状態把握のための食事調査をもとに栄養支援を試みます。①、②の事業を進めるにあたり、未就業の潜在管理栄養士の人材発掘と育成を行います。

岡山プライマリ・ケア学会、コメディカルの一員としても、管理栄養士・栄養士が、県内すみずみまで食を支える支援ができることをゴールに活動を展開してまいります。関連団体の先生方はじめ、多職種連携のためのご協力を頂きながら、栄養士会の役割が果たせるよう今まで以上に力を入れていきますので、どうぞよろしくお願いたします。



ヒ
)

岡山フライマリ・ケア学会講座に参加して

(社福) 岡山県社会福祉協議会
山本茂樹

去る七月七日(土)に岡山衛生会館五階中ホールにて、岡山フライマリ・ケア学会講座として、宮城県南三陸町医師本田剛彦氏を迎え、テーマ「千年に一度の巨大津波に遭遇して」が開催されました。

この研修では被災者としての立場で、体験を通して考え、感じられた生の声を聞くことができました。その内容の一部ですが、津波は一瞬で町全体を無に変えてしまい、そこにいた人は生か死のどちらかしかなかった状況だったそうです。

なお、南三陸町はリアス式海岸の典型的な地形のところ、海岸から数キロ先まで十五メートルを超える津波が押し寄せ甚大な被害の爪痕を残し、町一帯を瓦礫の山に変えてしまったとのこと。そのことは、本田医師の人生観をも大きく変えたそうです。ご自身も病院も自宅も被害に遭い近くの小学校に避難されている時に、後世に伝えるべき記録を残す必要性を感じて写真を撮られ、一冊の本としてまとめ上げられました。

そうした中で、遅々として進まぬ復興への道の原因の一つが瓦礫の問題であり、処理が十七〜十八%しか進んでいないために、町の再建に向けての動きがとれないとのことでした。東日本以外の自治体も瓦礫の受け入れをもう少し前向きに考



えてもらいたいと訴えられています。震災直後の助け合いの気持ちを持って、困ったときはお互い様で助け合う気持ちも高まってくるのではないのでしょうか。今回の大規模災害は広範囲にわたり、津波にあった全ての町を水がすべて奪ってしまった状況で、国は基より各種の専門家チームがそれぞれの立場で現地に入り専門的ケアを中心に復興支援を行いました。町づくり(生活基盤の復興)の観点からは総合的な関わり(生活基盤づくり)が求められているのではないのでしょうか。

終わりに、本田医師は被災して特に次のこと、
①自然の力、地球のエネルギー、②運命の存在、
宗教心、諸行無常、③人の善意、無償の奉仕、④日本人の品格、武士道精神、⑤物への執着、究極の断捨離、⑥平凡な普通の日常生活、⑦毀誉褒貶とおさらば、⑧災害に備えよ、⑨人間塞翁が馬、
⑩上手な生き様と愉快な生き甲斐を求めてを
考えられたとのことでした。

編集後記

今年の夏はオリンピックで寝不足が続いた方も多かったのではないだろうか。応援にも力が入りました。特に団体競技でメダルが多く、協力し合うことでより力を発揮できる「人の素晴らしさ」を感じました。

今回は岡山市保健所の松岡宏明先生より、岡山市が取り組む連携推進事業について紹介していただきました。ワールドカフェに参加して、日常の連携につなげるための「顔の見える関係づくり」にとっても役立つと感じました。今後も続いていくことで次の開催が楽しみです。

編集委員

丸田 康代

菅崎 仁美

河原 喜美恵



編集・発行

岡山フライマリ・ケア学会 事務局

TEL: 703-8522

岡山市中区古京町一ー一十

(岡山県医師会内)

TEL: 086-272-3225

FAX: 086-271-1572