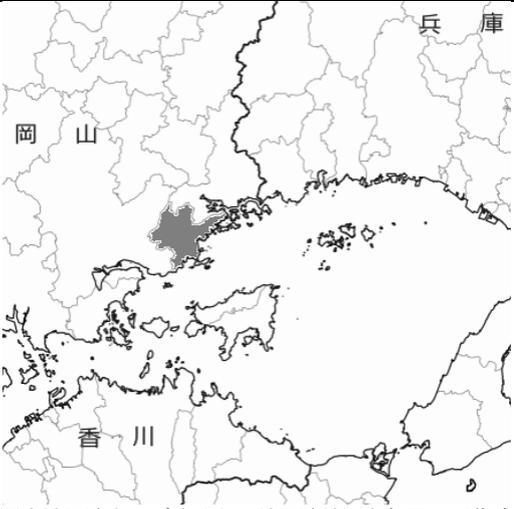


# 岡山県 瀬戸内市

## ◆ 自治体の状況

総人口	36,975 人	 <p>国土地理院ウェブサイト 地理院地図を加工して作成</p>
平均年齢	49.7 歳 (全国平均 45.0 歳)	
高齢者人口	12,151 人	
高齢化率	33.0% (全国平均 25.6%)	
面積	125.45km <sup>2</sup>	
人口密度	294.7 人/km <sup>2</sup> (全国平均 340.8 人/km <sup>2</sup> )	

※数値は平成 27 年国勢調査より

## ◆ 施設・地域の状況

要介護認定者（市町村全体）		2,490 人		
施設数	病院	※4 か所	訪問介護事業所	11 か所
	診療所	22 か所	訪問看護ステーション	1 か所
	歯科診療所	14 か所	特別養護老人ホーム	5 か所
	地域包括支援センター	1 か所	介護老人保健施設	1 か所
	居宅介護支援事業所	17 か所	介護療養型医療施設	か所
	その他	養護老人ホーム 1 か所、ケアハウス 1 か所 認知症対応型共同生活介護 4 か所 小規模多機能型居宅介護 8 か所		
多職種研修の開催状況		平成 25 年度から実施している。		

※病院 4 ヶ所のうち、2 ヶ所は国立ハンセン病療養所

## 取組の特徴

### ■ <きっかけに関する特徴を記述>

- ・新市民病院建設計画の中で検討され、瀬戸内市の組織として地域包括ケアシステムを整備するための部署（トータルサポートセンター）が設置された。
- ・県から在宅医療連携拠点事業を受託した。
- ・トータルサポートセンターに配置された保健師や社会福祉士が、それまでの地域包括支援センターでの経験等を活かし、地域内でのつながりを活かして人的ネットワークを広げた。

### ■ <取組内容に関する特徴を記述>

- ・各団体へのヒアリング、及び各団体参加の瀬戸内市在宅医療・福祉・保健連携推進協議会の開催等により、地域課題やニーズの把握を行い、地域包括ケア実行計画の策定・実行に至った。
- ・在宅医療・介護連携推進事業の事業項目に沿って、取組み内容を計画した。

事業項目	取組み内容
(ア) 地域の医療・介護サービス資源の把握	・医療・介護地域資源マップの作成
(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	・瀬戸内市在宅医療・福祉・保健連携推進協議会 ・医師会員、瀬戸内市民病院職員、介護支援専門員協会、小規模多機能型居宅介護事業所管理者等を対象としたヒアリング ・医療機関を対象としたアンケート調査
(ウ) 切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制の構築推進	・瀬戸内市民病院地域医療連携室等との医療連携会議の開催
(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	・医師会、歯科医師会、介護支援専門員協会、小規模多機能型居宅介護事業所連絡会との意見交換会 ・養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設の施設長を対象とした意見交換会
(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援	・トータルサポートセンターにおける相談支援
(カ) 医療・介護関係者の研修	・瀬戸内市地域包括ケア推進全体研修会 ・せとうちカフェ ・在宅医療連携研修会（邑久医師会共催） ・在宅医療多職種連携研修会 ・瀬戸内市民病院職員研修会
(キ) 地域住民への普及啓発	・在宅医療普及講演会 ・瀬戸内市民病院フェスティバルにおける市民講座 ・ケアネットせとうち通信の発行
(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	・保健所を通じた、近隣市町村の専門職との合同研修の検討

### ■ <発展過程・今後の発展性等に関する特徴を記述>

- ・研修の参加者アンケート結果を通じて、福祉職から医療職に「相談しやすくなった」という声が寄せられており、「顔の見える連携」に向けて専門職の意識に変化が生じている。
- ・研修の参加者や各団体の会長を通じて、口コミや紹介で研修への参加が広がりつつある。

## **（１）医療・介護連携を推進するための多職種研修の発展過程**

＜多職種研修を始めたきっかけや問題意識＞

### **【瀬戸内市の地域特性】**

- 瀬戸内市は邑久町、牛窓町、長船町の 3 町が合併してできた自治体である。内陸部は鉄道路線が走っており比較的交通の便がよいが、沿岸部（南東部）は交通の便が悪く、高齢化率も内陸部に比べると高い（50%超）という特徴がある。
- 市内に訪問看護ステーションが 1 か所しかないため、その訪問看護ステーションが近隣市の訪問看護ステーションと連携して、市民からの訪問看護の要望に対応している。

### **【多職種連携に関する問題意識】**

- 市内の病院や診療所及び歯科診療所と介護福祉事業所等における多職種連携はあまり深まっていなかった。
- 多職種が一同に参加できる研修会も市内ではほとんど開催されておらず、近隣市や各職能団体が開催する研修会に参加し、個々でスキルアップに努めていた。
- 支援ケースを通じての多職種カンファレンスや担当者会議等も行われていたが、医療職に対して福祉職の遠慮もあり、「顔の見える関係」の構築に課題があった。

### **【トータルサポートセンターの誕生】**

- このような状況下で、瀬戸内市民病院の新築移転計画に伴い、瀬戸内市長から地域医療・介護・福祉の拠点となる新たな市民病院のあり方として「地域包括ケアの支援機能の充実」が提案され、「トータルサポートセンター」の設置が決定された。
- トータルサポートセンターの設置に先立ち、平成 25 年に市の保健福祉部に「トータルサポートセンター準備室」（以下、「トータルサポートセンター」とする）を設け、平成 25～27 年まで岡山県在宅医療連携拠点事業を受託し、多職種連携推進に向けた取組みを実施した。
- 準備室には事務職員 1 名、地域包括支援センター勤務経験のある保健師 2 名、社会福祉士 1 名の計 4 名が在籍していた。平成 28 年度からトータルサポートセンターとして、事務職員 2 名、保健師 1 名、社会福祉士 1 名を配置し、活動内容は同様に、介護保険法の地域支援事業（在宅医療・介護連携推進事業）として活動を継続している。

＜多職種研修までの準備作業、軌道に乗るまでの経緯等＞

### **【瀬戸内市在宅医療・福祉・保険連携推進協議会の設置】**

- 「市民が住み慣れた地域で安心して、人生の最期まで暮らせるまち」をつくることを目標とし、医療・福祉・介護・保健分野の関係機関が連携し、支援体制を構築す

るために瀬戸内市在宅医療・福祉・保健連携推進協議会（愛称「ケアネットせとうち」）（以下、「協議会」とする）を立ち上げた。

- 協議会は、医師会・歯科医師会・薬剤師会・訪問看護ステーション連絡協議会・歯科衛生士会・栄養士会・高齢者入所施設代表者・介護支援専門員協会、小規模多機能型居宅介護事業所・社会福祉協議会・地域包括支援センター・地域生活支援センター・保健所・市民病院の代表者 16 名の委員で構成されている（年 4 回開催）。
- 協議会の事務局はトータルサポートセンターに置き、保健福祉部長・参与・各課長、市民部市民課長も出席する。

### 【地域課題の抽出】

- 協議会で「病気・認知症・障がい者になっても家庭や地域で安心して暮らしたい」をテーマにグループワークを行い、地域課題の抽出を行った（下表参照）。

#### 協議会で挙げられた主な地域課題

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>・高齢者、障がい者のひとり暮らし世帯の増加、多問題を抱える家庭の増加</li><li>・コミュニティ活動、近所づきあい等の希薄化</li><li>・在宅医療、ターミナルケアに対応できる社会資源、人材の不足、顔の見える関係づくり</li><li>・専門医、24 時間の支援体制の不足 など</li></ul> |
|---|

- 協議会とは別に、医師会会員、瀬戸内市民病院職員、介護支援専門員協会会員、小規模多機能型居宅介護事業所管理者等の定例会の場を活用して、課題抽出のためのヒアリングを行った。

#### ヒアリングで聞き取った主な地域課題

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>・多職種連携の充実</li><li>・交流の場の確保</li><li>・専門職の知識・技術・資質向上 など</li></ul> |
|---|

- 上記の課題を踏まえ、専門職同士の関係づくりやスキルアップを目的として、多職種を対象とした研修会、意見交換会等をトータルサポートセンターで企画運営することとなった。

### 【目標設定】

- 瀬戸内市地域包括ケア実行計画を策定し、課題解決に向けての重点項目として①在宅で安心して最期を迎えられる仕組みづくり②認知症対策③糖尿病対策④がん対策を位置づけ、各研修会、市民啓発活動のテーマとして反映している。

## <多職種研修が軌道にのるために行った工夫・苦勞>

### 【行政内での連携】

- 協議会の開催日は、市長と保健所長が参加できるよう日程調整し、市をあげての取り組みであることを印象づけられるよう、力を入れた。
- 地域包括ケア実行計画を作成するにあたり、市長と保健福祉部長、各課長、病院事業部長、トータルサポートセンター職員が、13回の協議の場を持ち、1年近くかけて合意形成に努めた。

### 【職能団体との協力関係】

- 多職種連携の意義を医師会・歯科医師会など関係機関・団体に、理解していただけるよう、市の姿勢を伝える努力をした。特に「せとうちカフェ」は顔の見える関係の構築が目的であり、議論の結論は出さない。この方法の意義については、特に医療職からの理解を得るまでに苦勞した。
- 医師会や歯科医師会の協力を得るため、研修の企画段階（テーマや講師の選出等）から、会長・副会長に意見を伺い、会議で決定している。その結果、会員への研修の開催案内の発送に加え、各関係機関・団体の代表者から積極的な参加啓発をいただいている。
- 地域包括ケア実行計画には各団体の目標や取り組み内容も記述していただいている。その際は各団体を訪問し、行政と組織との関係を深め信頼を得るよう心掛けた。

## (2) 医療・介護連携を推進するための多職種研修の実施内容

### <多職種研修の実施状況>

#### 【研修会】

- 先進地視察研修（平成 25 年度）
  - ・ 地域包括ケアシステムの先進事例として、綾川町国民健康保険陶病院と公立みつき総合病院の視察を実施した。
- 備前保健所地域医療連携推進研修会（平成 25 年度）※岡山県備前保健所主催
  - ・ 認知症をテーマに、計 2 回の研修会を開催した。第 1 回は講演とパネルディスカッション、第 2 回は家族介護者の実践発表と多職種によるワールドカフェを行った。
- 在宅医療連携研修会（平成 25～26 年度） ※邑久医師会との共催
  - ・ 医師会等関係者と医療・介護専門職が互いの役割を理解し、在宅療養支援の充実を図ることを目的とした研修会である。
  - ・ 年 1 回、講演会形式で開催されている。
  - ・ 医師、歯科医師、看護師の参加が比較的多く、医療ソーシャルワーカーや介護支援専門員との交流につながっている。
- 在宅医療多職種連携研修会（平成 25～28 年度）
  - ・ 年 4～5 回開催
  - ・ 研修形態は主に講義形式である。ただし平成 28 年度からは実技研修を取り入れ（平成 28 年度は口腔ケア研修）、様々な形で在宅医療に関わる多職種のスキルアップや相互理解を図っている。
  - ・ 平成 26 年度は通常の研修会に加えて、糖尿病をテーマに計 3 回のセミナーを実施した。
- 瀬戸内市民病院職員研修会（平成 25～28 年度）
  - ・ 入退院支援や地域での病院の役割に関して、病院職員が考える機会を設けることを目的として、トータルサポートセンターと地域医療連携室が協力して開催する研修会。
  - ・ 年 1～4 回の講義形式の研修であり、診療所の医師や介護支援専門員、訪問看護ステーションなど様々な立場の講師を招き、異なる職種から見た在宅療養支援と多職種連携のあり方や課題について講義を行う。
- 瀬戸内市地域包括ケア推進全体研修会（平成 26～28 年度）
  - ・ 協議会が主催する、最大規模の多職種研修会
  - ・ 年 1～2 回開催
  - ・ 参加者 約 120 名（医療職 約 50 名、福祉職 約 60 名、行政 約 10 名）
  - ・ 講義のほかに、パネルディスカッションやケアの実践発表を通じて、家族や各専門職の立場、医療・高齢者支援・障がい者支援等の様々な視点からの意見交換を行っている。

## 【せとうちカフェ】

- 多職種の「顔の見える関係」づくりと、日ごろのケアの相談場所の提供を目的とした交流会である。
- テーマに沿って4~5人のグループで会話を楽しむ。毎回、専門職がマスター（司会進行役）、サブマスター（進行補助やグループ発表へのコメントをする役）となり、参加者主導で会を進める。
- テーマは「依存症」や「看取り」といった個別テーマから、「薬で困ったこと」、「他職種に伝えたいこと」といった連携に関すること、「瀬戸内市にこんな病院あったらいいな」「みんなが住みたくなる瀬戸内市とは」といった全体的なテーマまで様々である。
- 企画・運営には地域の専門職から有志を募り、「せとうちカフェ協力隊」を組織した。協力隊は、毎回のカフェ終了後の反省会と、企画会議に参加し、カフェの振り返りや次回のテーマ決定等に関わっている。
- カフェの企画会議は平日の日中に開催されるが、協力隊メンバーの所属長がカフェに理解があり、進んで会議に送り出してくれる例もある。
- 案内の発送や日程調整といった事務作業については、トータルサポートセンターが実施している。

## 【意見交換会】

- 協議会とは別に、医師会、歯科医師会、介護支援専門員協会、小規模多機能型居宅介護事業所連絡会と意見交換会を行い、それぞれの職種が抱えている課題や多職種協同で取り組めそうな事業について話し合っている。また、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設の施設長を対象とした意見交換の場をつくり、定期的に意見交換を行っている。
- 専門職の各団体と定期的に意見交換を行うことで、タイムリーな課題を把握することができ、かつ、各職種の取り組みについて現状を詳細に把握することができる。それぞれの意見交換で把握できた課題や取り組みの中で、多職種で実施できるものは協議会に諮り、研修会や市民啓発活動として共催で実施している。

## 【情報発信】

- 協議会や研修会の実施状況をより多くの専門職と共有するため、ケアネットせとうち通信を定期的に発行し、情報発信している。

## <多職種研修の実施効果・評価>

### 【参加者】

- 医療職については、コメディカルスタッフの参加が多く、医師・歯科医師の参加は少ない。
- 福祉職については、介護支援専門員・相談業務担当者の参加が多いが、介護職員の

参加も増えている。

- 関心の高いテーマや参加し易い時間帯で研修を行うことで、参加者も増え、医療職の参加も少しずつ増えている。
- 介護職員を対象とした研修を昼間に行うことで、普段の研修会に参加し難い方々にも学びを深めてもらうことができた（他の施設の取り組みを共有し、グループワークで意見交換を行うことで、顔の見える関係ができ、モチベーションの向上にもつながったという感想があった）。
- 研修案内を繰り返しアナウンスすることで、施設内や知り合い同士で声を掛け合い、参加される方々も増えている。また、次回の研修を案内することで、参加率の向上につながっている。

### 【研修内容】

- 実践発表を行うことで、他の専門職の役割や業務、他施設の取り組み等について理解を深めることができ、実際の支援において連携しやすくなった事例もある。特に、介護職が記入したアンケートから、医療職と連携しやすくなったという意見が得られたことは大きな成果であると感じている。
- 座学で学んだことを、その場で体験することで、口腔機能や嚥下機能、栄養状況についての理解をより深めることができたという感想が寄せられた。
- 研修会での学びを各事業所に持ち帰り、後日、事業所内研修で共有されたと報告を受けた。
- テーマに関連した情報提供を他機関、多職種から行うことで、「実際の支援に役立った」という声も聞いている。

### <多職種研修の実施に当たっての工夫>

#### 【医療連携会議】

- トータルサポートセンターと医療・福祉等の関係機関との定期的な会議開催（月 3 回、年 35 回）により、在宅医療・地域福祉連携推進の課題抽出や対策の検討、情報共有および事業の企画を進めた。
- 会議は医療連携代表者会議、医療連携担当会議、在宅医療・地域福祉連携担当者会議の 3 つに分かれており、医療連携に関しては瀬戸内市民病院、在宅医療・地域福祉連携に関しては社会福祉協議会、地域包括支援センター、瀬戸内市民病院、市の企画振興課集落支援員及びいきいき長寿課がそれぞれ会議に参加した。

#### 【参加者のニーズに沿った研修企画】

- 多職種研修では、特に医療職の勤務状況を見て、参加しやすい日時を選んでいる。
- 介護職員向けの研修では、高齢者入所施設の代表者と共に企画運営を行った。その結果、夜間研修を避けて平日の昼間に実施するなど、介護職員が参加しやすい環境

を整えることができた。

- せとうちカフェは開始当初から有志による運営協力者（せとうちカフェ協力隊）を募り、企画運営に主体的に関与してもらい、専門職のニーズに即したつどいが行えるよう工夫した。
- 専門職団体の活動状況を確認し、各団体で行っている研修会と日時が重ならないよう留意している。
- 研修会では毎回、参加者アンケートを実施し、内容の理解度・満足度・感想・今後学びたいテーマ・参加し易い曜日、時間帯等について把握し、次回の研修を企画する際に参考にしている。

### 【研修の実施形態】

- 講師による講義だけでなく、パネルディスカッション形式の実践発表や事例共有、実技体験も取り入れ、多角的な視点から学びを深めることができるよう工夫している。
- 実践発表者、事例提供者の選出は、協議会の委員と共に検討し、市内の医療機関・介護福祉事業所に依頼している（市内の多職種の役割や取り組み等について共有し、理解することにつながる）。
- 講師、発表者と事前打ち合わせを行い、研修目的、テーマ等について共通認識を持ち、準備を進めている。

### 【参加者の募集】

- 研修案内は、市内の医療機関・介護福祉事業所へ郵送しているが、協議会委員を通じ各専門職の団体からも参加を呼び掛けている。参加率が低い職種や事業所（医療機関、薬局、通所介護・訪問介護事業所等）には、研修案内を持参することもある。また、研修終了時に、次回の研修について情報提供している。
- 研修テーマに関連した情報を提供している（例：認知症をテーマにした研修で、地域包括支援センターから認知症サポーター養成講座の案内を行う等）。

## （3）多職種研修の今後の展開

<多職種研修を継続するために必要な条件>

### 【事務局機能】

- トータルサポートセンターは医療機関や地域包括支援センターと異なり、事業企画に集中することができた。また、専任職員 4 名という豊富な人員配置がなされたこともあり、初年度から多様な研修会を開催することができた。

### 【職能団体との協力関係】

- 地域包括支援センターへの勤務経験のある保健師や社会福祉士がトータルサポートセンターに配置されたことで、過去の業務を通じて築いた専門職とのネットワークを手掛かりに、各団体へのヒアリングや事業説明の機会を積極的に進めることができた。
- 医師会や歯科医師会の会長・副会長に研修の企画段階から関わっていただくことで、医療機関からの研修参加促進につながっている。

### <多職種研修の方向性>

#### 【研修の役割】

- 多職種がお互いに講師になり、それぞれの専門性を活かして学び合うような研修にすることで、現場で困ったことや疑問に思ったことを気軽に相談できる人が地域の身近なところに増え、支援内容の幅や支援ネットワークが広がっていくと考えられる。
- 専門職が講師やパネリストを経験することによって、平日頃の知識や相談支援の内容を振り返り、評価・考察する機会になる。発表で得た気づきは、発表者個人だけでなく、職場の意識改革につながり、より質の高い支援を提供することになるものとする。

#### 【参加職種の偏りの解消】

- 福祉職に比べて医療職の参加が少なく、特に医師や歯科医師の参加促進が課題である。開催時間の調整（診療終了後に開催する等）よりも、市民病院内で開催するなど、場所の調整の方が効果があると感じている。
- 福祉職についても、事業所によってはほとんど職員が参加していないケースもある。研修会ごとに多様なテーマを設定することで、参加事業所を増やしたいと考えている。また、障害福祉分野の専門職の参加拡大も課題となっている。

#### 【広域的な取組み】

- 元々、近隣市の訪問看護ステーション等、医療・介護分野の関係機関と連携していることもあり、近隣市の専門職から研修会やせとうちカフェへの参加希望が多く寄せられている。しかし、会場の規模も限られていることから、現時点では、市内の関係機関の方に参加を呼びかけている。
- 岡山県備前保健所長と協議して、広域的な連携に向けた取組みを検討中である。

《多職種研修の準備において工夫を感じた点、課題と感じた点》

- 地域包括ケアシステムの構築に向けたトータルサポートセンターが準備室として設置され、体制の整備が図られたことは特徴的である。またその中では、携わる保健師等がそれまでに長年培ってきた個別支援や地区組織の育成、ネットワークづくりの経験が生かされている。

《都道府県・保健所からの支援として、特徴的または効果的と感じた点》

- 行政からの財政支援があったところは大きい。資金に余裕があったので県外講師等に来てもらい参加者の興味をひく研修会の開催が出来た。
- 瀬戸内市在宅医療・福祉・保健連携推進協議会の構成員として保健所や職能団体等も含まれており、地域の課題や事業の進捗状況が把握されている。

《研修の実施内容（テーマや研修の進め方等）について特徴的と思われた点》

- 各団体にヒアリングし、地域包括ケア実行計画を作成する中で地域課題を見出し、それに基づいて研修テーマを決めていた。
- テーマを決定し、研修を実行し、結果を広報する過程で、地域支援事業の中の各項目としての位置づけも意識されていた。
- 瀬戸内市在宅医療・福祉・保健連携推進協議会の構成員として保健所や職能団体等も含まれており、地域の課題や事業の進捗状況が把握されている。
- 研修も基調講演・パネルディスカッションを行う全体研修会（年1回）、講義形式の在宅医療多職種連携研修会（年4回）、ワールド・カフェ形式の多職種交流会（年3回）、高齢者入所施設合同研修会（年2回）など、方策の異なる研修を年に複数回開催していた。
- 「季刊誌ケアネットせとうち通信」の定期発行を行い研修会の実施状況の共有を図っている
- 参加者・参加事業所の偏りについては、研修会資料の配付や個別訪問で参加を呼びかけ、また研修会の内容を変えていくことで、参加に繋がるように工夫をしている。

《研修後、研修内容がその後どう生かされたかについて特徴的と思われた点》

- 毎月のように開催される多職種を対象にした様々な研修会の実施で「顔の見える連携」となり、参加者間の意識に変化がみられた。
- 参加された歯科医師会会長、ケアマネ協会会長等が各職能団体の会合等の折りに研修会の参加を促し、研修会への参加が広がっている。
- 研修後のアンケートで毎回、顔を合わせる機会や連絡回数が増えた職種を聞いていた。これを分析することで、多職種協働の広がりが見える化でき、有用であると思われた。

《ヒアリングを通して印象に残ったこと》

- 包括支援センターや医療機関など利用者個別の対応が必要となる部署が事務局となると、どうしても利用者への対応が優先業務となってしまう。他の業務に左右されることの少ない事務局機能が置かれることが、企画や継続実施の面において大変重要であることが分かった。小規模自治体では兼務という形で担われることが多いと思われるが、首長・自治体の強い意志で地域包括ケアシステム推進の部署を独立して作り、内容をよく理解した職員を配置し、計画をきちんと立てて実行することで、全体をスムーズに導くことができたと感じた。