

# 北空知地域医療介護確保推進協議会

資料 3

## 事業の進捗・評価と今後の方針・施策案

【事業ごとの達成度】

	担当	A：達成	B：おおむね達成	C：遅れている	D：未着手
1. (ア) 地域の医療・介護の資源の把握	Ⅱ 部会		○		
2. (イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	運営会議		○		
3. (ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進	運営会議、 Ⅰ 部会		○		
4. (エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	Ⅰ 部会		○		
5. (オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援	Ⅰ 部会	○			
6. (カ) 医療・介護関係者の研修	Ⅱ 部会		○		
7. (キ) 地域住民への普及啓発	Ⅱ 部会			○	
8. (ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	運営会議			○	
9. 地域リハビリテーション活動支援事業	Ⅱ 部会		○		
10. 認知症初期集中支援事業	Ⅰ 部会			○	
11. 休日・夜間救急医療体制の維持・確保	運営会議、 Ⅰ 部会		○		
12. 医療・福祉・介護人材の確保（管内独自の確保対策）	運営会議			○	

令和 5 年 3 月 2 4 日 運営会議

1. (ア) 地域の医療・介護の資源の把握		〔Ⅱ部会：多職種連携・地域啓発部会〕	
今後の方針・施策 (R1) (Plan)	専門部会・運営会議での検討事項 (R1) (Do)	協議会3年間の進捗状況(現状・課題) (R2~4) (Check)	達成度 B: おおむね達成
<p>①北空知圏域での「ガイドブック」を基礎とした中で、必要な社会資源の精査を適宜行い、最新の情報を提供できるよう体制整備していく必要があるが更新の方法に検討が必要である。</p> <p>②ホームページに掲載した介護保険事業所、医療機関、サービス等の社会資源は、1年に1度、情報提供先に確認し更新するよう取り組む。更新の頻度は要検討。PRが必要。</p> <p>③サービス付き高齢者向け住宅など介護保険外の入居施設も掲載してはどうか。</p> <p>④フェイスブックを用いての事業紹介はどうか。</p> <p>⑤住民向けの情報発信として、医療や介護についてのテーマを決めて部会員等が回り順で投稿するのはどうか。</p>	<p>【専門部会】</p> <p>①ガイドブック、ホームページともに、手間と費用をかけない更新の方法の検討。</p> <p>②ホームページの存在についての周知方法の検討。</p> <p>③住民向けの情報発信の方法も検討。</p>	<p>【専門部会】</p> <p>①・介護保険事業所、医療機関、見守り・生活支援サービス等の社会資源を把握調査し、ホームページに掲載した。 ・R3.8事業所等をGoogleマップで閲覧できるようホームページを更新済 ・定期的な更新は掲載事業所等へ1~2年に1回程度掲載内容を確認している。 ・事業報告や情報更新、Googleマップで閲覧できるようにするなど情報は更新されていくので、今後は紙ベースとなる印刷物は徐々になくした方が良いか検討が必要。</p> <p>②・ホームページの周知方法の検討は未実施なため、より多くの方に知っていただくための方策の検討が必要。 ・他地域の方からホームページで北空知地域の活動に興味を持ったとの意見をもらったこともあり、外部へのアピールも周知方法の一つとして考えられる。</p> <p>③・ガイドブックなどの印刷物は、作成費用、情報更新が課題となり保留となったまま。 ・高齢者をはじめご家族が必要時に利用できる情報を得られるような発信体制の構築が必要。 ・情報を必要とする人、助けを求める住民は情報を入手し易いが、プッシュ型の対応が必要。</p>	<p>今後の方針(目指す方向) (R5~7) (Action)</p> <p>【専門部会】</p> <p>①インターネットが苦手な人にもみていただける工夫が必要。訴求力のある媒体の検討</p> <p>②ホームページの存在について周知が必要(継続)</p> <p>③年1回広報での周知(資源の概要とホームページの周知)</p> <p>④ガイドブックの作成をするかどうか検討が必要(作成費・情報更新の課題と紙ベースの情報が必要か)</p> <p>※下線は、短期的に行うことが望ましい内容</p>

2. (イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出			〔運営会議〕
今後の方針・施策 (R1) (Plan)	専門部会・運営会議での検討事項 (R1) (Do)	協議会 3 年間の進捗状況 (現状・課題) (R2~4) (Check)	達成度 B: おおむね達成 今後の方針 (目指す方向) (R5~7) (Action)
<p>①各部会の活動内容、それぞれの部会から、評価・見直しの意見を出してもらおうとよいのではないかな。</p> <p>②部会は継続性のある事業が増え、その実施を通じて課題抽出や対応策の検討はできるが、総合的定期的な検討は難しいかもしれない。</p> <p>③地域課題の検討協議にあたり、市町が独自に行うべきものと、本協議会で広域的に行うべきものをある程度明確にしてはどうか。</p> <p>④現状から専門部会のあり方（部会数・構成員・検討事項等）についての検討が必要と考える。現在の専門部会については、精力的に事業を推進しているが、委員の負担が大きくなっている部会もあるため、年度当初に重点事業を定めるなど、事業の取り組みを工夫することや、専門部会の再編についても検討することが必要。</p> <p>⑤Ⅱ部会が担当する、急変時診療体制や夜間・休日診療体制等の検討や施策づくりに関わることは、部会で具体的検討は難しいのでは。</p> <p>⑥課題の抽出については、医療計画、介護保険事業計画の策定サ</p>	<p>【専門部会】</p> <p>①専門部会の事業は、重点事業の設定など濃淡をつける等精査が必要。 →3つの部会を2つに再編。部会に小部会を設ける。概ねの事業内容も検討。ICT活用による連携システムの導入については、別にプロジェクトチームを立ち上げる。</p> <p>【市町、運営会議】</p> <p>①部会の事業内容の整理と、再編を検討（市町課長会議） →各部会で事業内容の濃淡や整理を行ってほしい。再編についても同様。</p> <p>②部会の事業の見直しとともに、各市町で取り組むべきものとの仕分けも必要。（市町課長会議） →部会で検討するには重い内容、特にⅡ部会の診療体制や施策づくりに関わる内容は運営会議で検討する。</p> <p>③Ⅰ部会のICTについては、専門部会である程度は研究できるが、導入する際には専門部会でできることは限界があり、実際に予算を組み、運用する各市町による検討が必要である。（市町課長会議） →プロジェクトチームには各市町から1名は選出。ICTにある程度詳しい者など必要なメンバーの配置が望ましい。</p> <p>④運営会議開催の在り方の検討 検討するため、市町の課長会議が必要ではないか。（市町課長会議） →運営会議で全体の評価をする。介護</p>	<p>【専門部会】</p> <p>①・再編後の部会により継続的な取り組みを実施してきた。 ・特定の課題に対してプロジェクトチームやワーキンググループを立ち上げ協議し協議会へ報告している。 ・各部会の事業は実施してきているが、コロナ禍による中止や延期、協議そのものが未了（認知症施策）となっている課題がある。 ・日々の業務を持ちながら、専門部会が検討する内容が重い内容もある。</p> <p>【市町、運営会議】</p> <p>①・重点的に行う事業等の協議が十分できていない。 ・今後もこれまで同様に市町間の継続した検討・現状についての協議を実施。</p> <p>②各市町で取り組むべきものの仕訳はできていない ・認知症施策の充実（チームオレンジ）</p> <p>③・ICT活用についてはR2.10よりバイタルリンク（開発元：㈱帝人ファーマ）を導入し、ケースにおける専門職等の情報共有し、実際の運用ルールについて検討した。 ・実ケースの利用頻度が低いことから周知によりさらなるICT活用充実を図る必要がある。</p> <p>④・市町担当課長会議は適宜開催済み。 ・運営会議は年4回を基本に開催することとして協議済み。 ・令和4年度中に事業と体制の評価と</p>	<p>【専門部会】</p> <p>①認知症施策の充実</p> <p>②バイタルリンクの活用状況の周知などで利用推進に向けた取り組みの検討</p> <p>【市町、運営会議】</p> <p>①R2~R4の事業評価から下記事項を重点課題とし協議を行う 1 域住民への普及啓発 2 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携 3 認知初期集中支援事業 4 医療・福祉・介護人材の確保 5 各種感染症への対応</p> <p>②運営会議での協議会事業の全体評価は、介護保険事業計画策定に生かせるよう、3年に1度とする。（次回は令和6年）（運営会議）（継続）</p> <p>③1市4町の地域ケア会議等への参画や住民フォーラム・多職種連携の研修会によるアンケート等から地域の共通課題の抽出や分析検討協議を行う（再掲）</p>

<p>イクルに合わせて、運営会議で協議するのがいいのではないか。 各会議体構成員見直しも計画見直し同様3年周期がよいか。</p> <p>⑦市町委員等は介護に限らず保健・健康分野も入ってもらっては。</p> <p>⑧構成メンバーに、施策を受ける側の住民（民生委員・町内会・患者会・家族会など）の参加を求めることにより、更に議論の活性化が期待できると思われる。</p>	<p>保険事業計画策定に活かせるよう、評価・見直しは3年に1度とする。（実施3年間の2年目の年。次回令和4年）</p>	<p>見直しを行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職能団体の会員の減少化、団体未組織の専門職など、同一職種間の連携不足がある。</li> </ul>	
--	---	---	--

3. (ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進		〔運営会議〕〔I 部会：医療介護相談・在宅生活支援部会〕	
今後の方針・施策 (R1) (Plan)	専門部会・運営会議での検討事項 (R1) (Do)	協議会 3 年間の進捗状況 (現状・課題) (R2~4) (Check)	達成度 B：おおむね達成
<p>①「メディカルショートステイ」「地域包括ケア病棟」の今後の展開に資するよう、利用状況や、入退院支援（本人が望む場所への退院等）等の検証を行ってはどうか。</p> <p>②住民アンケートにて 6 割の方が回答した「容態急変時の入院が可能な体制」の検討。</p> <p>③24時間365日対応できる体制構築において、医療と介護、地域がどのようなケースに対応できるかを議論、評価し、医師の対応の可否や提供体制の確保が可能かを把握する。</p> <p>④地域リハビリテーション活動支援事業での訪問指導が増えていることから、訪問リハビリの需要は高く、訪問リハビリ事業の開始が望まれるが、現状のリハスタッフ数では、訪問リハを深川市立病院で実施することは困難。</p> <p>⑤入退院支援研修会は、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進の要であり、継続し関係者のレベルアップを図って行く。</p> <p>⑥研修会の参加者の満足度や学習意欲は高いが、一方で地域や事業所によって参加が少ない、あるいはないところもあるので、北空知全体のレベルアップを図るため、参加を推奨、促進する。</p>	<p>【専門部会】</p> <p>①24時間対応、訪問診療などの在宅医療の資源が乏しい中で、医療と介護の関係者がレベルアップを図るための方策の検討が必要。</p> <p>②事業所によって、研修会の出席が少ないところがあり、どう促していくかの検討。</p> <p>【市町、運営会議】</p> <p>③訪問リハビリ事業の検討（各町の費用負担も含めた検討）（病院、市町）</p> <p>④H30に実施した市民アンケートについては、部会での課題検討が難しいため、課題解決に向けての取り組みについては、運営会議などでの協議が必要である。（運営会議）</p>	<p>【専門部会】</p> <p>①・資源の乏しさを解消する取り組みは難しいが、それを補う関係者のレベルアップを目指し、その前段階としての顔の見える取り組みを行ってきている。</p> <p>・人口減少・人手不足の中で、医療・介護の担い手の維持・確保が大きな課題であるが、解決策の検討は今後も実施。</p> <p>・レベルアップを図るため事例検討会等を行ってきおり、コロナ禍により中止されていたが、入退院支援研修会をオンライン開催によりR4.12.9実施。またケア・カフェはオンライン開催により R4.8.23 実施済。また R5.1.20 に 2 回目開催予定</p> <p>②・コロナ禍による中止・延期を踏まえ、継続的な実施を念頭に開催を検討している。</p> <p>・オンライン開催のためか参加者数は集合形式に比べ減少している。協議会委員のいる事業所などに偏っている状況は改善できていない。協力者の発掘や参加に対するインセンティブの検討が必要。</p> <p>③・市立病院診療技術部で独自に訪問リハビリの実施に向けた検討をし、R4.7 近隣の実施病院を視察している。</p> <p>【市町、運営会議】</p> <p>④・H30 実施の住民アンケートで 6 割以上が「容体急変時の入院が可能な体制」「24 時間いつでも診てもらえる体制」「家族の負担軽減のための介護サービス等の充実」に対する協議</p>	<p>今後の方針（目指す方向） (R5~7) (Action)</p> <p>【専門部会】</p> <p>①24時間対応、訪問診療などの在宅医療の資源が乏しい中で、医療と介護の関係者がレベルアップを図るための連携づくり推進のため事例検討会などを継続して実施</p> <p>②研修会等をオンラインで実施してきているが、研修会の出席が少なくなっているため協力者の発掘や参加へのインセンティブを検討</p> <p>【市町、運営会議】</p> <p>①24時間365日対応できる体制を構築できる社会資源は不足しており、これを解消する即効性のある取り組みは難しいが、不足を補うための事業所間の連携等を構築する取り組みや継続的な検討や、介護（在宅、施設）で受けられる医療的サービスの拡大、資源や人材不足解消のための取組について研究検証していく。</p> <p>②訪問リハビリ事業は、広域事業として展開するには人材に余裕がなく当面は診療の一部としての位置づけと思われるが、各町の費用負担も含めた検討を継続して行う（病院、市町）（継続）。</p>

<p>⑦Ⅱ部会の担当として設定した、急変時診療体制の検討、夜間・休日診療体制の検討、在宅での支援体制の検討は進んでいないので、資源開発は、運営会議である程度検討し具体的な施策検討は部会で行うなどの分担・連携をしてはどうか。</p> <p>⑧患者及び利用者の心身状態に応じた医療サービスが受けられるよう、各病院の医療機能（役割分担）を明示してはどうか。（例：胃瘻造設をしている人は〇〇病院）</p> <p>市立病院に特徴ある医療が付加されることも病院のPRとしてはいいのではないか。</p> <p>⑨資源の開発、維持確保は、今後ますます厳しくなると予想される中、事業や施策が突然破綻とならないよう、ないなりに持続できる対策を常に検討していく必要がある。</p> <p>⑩住民アンケート結果から事業化した（事業化する）内容（方針）を明確にしてはどうか。</p>		<p>はできていないが、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 地域の医師不足など医療資源が乏しく、訪問診療など在宅医療サービスの構築は難しいため、広域連携による救急医療体制の確保（市立病院、医師会、圏域外協力医師）、入退院支援を課題にした医療・介護関係者の研修を通じて連携づくりを推進してきた</li> <li>• 人口減少・人手不足の中で、医療・介護の担い手の維持・確保が大きな課題であるが、解決策の協議はできていない</li> </ul> <p>⑤・協議会設立後の検討とした認知症施策は、認知症初期集中支援事業の広域実施体制を構築している（サポート医養成、看護職員派遣、事例共有検討会）。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 上記事業の検証と認知症施策における広域的取り組み、多職種連携や事業の流れの整理が必要</li> </ul>	
--	--	--	--

4. (工) 医療・介護関係者の情報共有の支援		〔I 部会：医療介護相談・在宅生活支援部会〕	
今後の方針・施策 (R1) (Plan)	専門部会・運営会議での検討事項 (R1) (Do)	協議会 3 年間の進捗状況 (現状・課題) (R2~4) (Check)	達成度 B : おおむね達成
<p>①「北空知地域入退院支援・調整ルール」試行事業の運用状況について、検証を行ってはどうか。ルールの定着のための検証など。</p> <p>②病院・診療所等関係機関の入退院時のスムーズな引継ぎによる有効活用の検討。</p> <p>③ICTについては、導入の調査研究内容を明らかにし、医療介護関係者のニーズ把握を行っては。</p> <p>④ICTを活用した医療介護連携ツールの開発・普及は年々進んでおり、導入・維持経費も安価になってきているので、北空知においてもできるところから導入し普及拡大を図っていく方法がいいのではないかと。人材不足のなか関係者の連携業務の改善につなげていくべき。</p> <p>⑤ICT導入の検討について、すぐでの導入でなくても、対象、費用、効果、メリット・デメリット等の判断指標等を示すことが必要と思われる。導入にあたっては慎重な対応が必要。</p> <p>⑥個々のケースにおいて、最低限必要な情報共有はできており、「救急あんしんカード」がどこまで普及、認知されているのかは不透明なため、引き続き住民周知と医療機関との連携、介護情報の共有を図るため、各自治体の地域ケア会議の強化を図</p>	<p>【運営会議・専門部会】</p> <p>①ICT活用による連携システムについては、安価で導入できるようになってきている。 I 部会で調査研究会を開催し、中間報告をまとめる予定。 →12月に導入すべきとの中間報告をまとめ運営会議に報告 →運営会議でプロジェクトチームを立ち上げ導入に向けて具体的に検討する。</p> <p>②ICTを導入する場合には、救急あんしんカードの機能ももたせることを視野に入れてはどうか。</p> <p>【専門部会】</p> <p>③北空知地域入退院支援・調整ルールやお薬手帳の普及活用などの情報共有ツールについて検討。</p>	<p>【運営会議・専門部会】</p> <p>①・ICT 活用については R2.10 よりバイタルリンク（開発元：株式会社人ファーマ）を導入し、ケースにおける専門職等の情報共有し、実際の運用ルールについて検討した（再掲）。 ・実ケースの利用頻度が低いことから周知によりさらなる ICT 活用充実を図る必要がある（再掲）</p> <p>②・救急あんしんカードの ICT 活用は、データ更新に課題（約 4,700 件）があり、配布主体である市町との協議が必要。</p> <p>【専門部会】</p> <p>③・北空知地域入退院支援・調整ルールの見直しと本格運用を実施した ・お薬手帳の普及啓発について協議し、ケアマネ連協から対象者へ配布する取り組みを行う予定。</p>	<p>今後の方針（目指す方向） (R5~7) (Action)</p> <p>【専門部会】</p> <p>①ICT（きたそらりんく）の活用状況及び利用推進の周知（特に個別ケースでの利用促進）</p> <p>②薬剤師会等の関係機関と協議しお薬手帳カバーの利用啓発を行う</p> <p>③北空知地域入退院支援・調整ルールの本格運用を R3.12 から開始しており、効果的な運用及び活用状況の把握と普及啓発を行う</p> <p>④上記状況情報提供ツールの経過確認を行い、必要に応じて改良していく。</p> <p>【市町、運営会議】</p> <p>①救急あんしんカードの ICT 活用は、データ更新に課題（約 4,700 件）があり、配布主体である市町との協議が必要</p> <p>②ICT(きたそらりんく)の活用状況及び利用推進の周知（特に個別ケースでの利用促進）（再掲）</p>

<p>る。</p> <p>⑦実現可能な救急あんしんカードの普及促進、お薬手帳の普及と活用を進めていく。</p> <p>⑧救急あんしんカードの機能はICTを活用した簡便で容易に普及、維持できる方法を検討しては。</p>			
--	--	--	--

5. (才) 在宅医療・介護連携に関する相談支援		〔I 部会：医療介護相談・在宅生活支援部会〕	
今後の方針・施策 (R1) (Plan)	専門部会・運営会議での検討事項 (R1) (Do)	協議会 3 年間の進捗状況 (現状・課題) (R2~4) (Check)	達成度 A：達成
<p>①各自治体の地域包括支援センターとの連携の中で、相談支援体制が強化されている。今後は介護施設との連携も併せて強化していく必要がある。</p> <p>②病棟や関係部署等との院内連携や共通認識の高揚を普及していく必要がある。</p> <p>③入退院支援研修会は参加者の偏りもみられるが、事例のテーマに沿って、参加して頂きたい職種にも声かけをして参加者を募っていく。</p> <p>④入退院支援研修会など各種研修交流事業の参加を促し、研修内容を工夫しながら支援関係者の課題共有と力量アップに継続的に取り組んでいく。 そのためには協議会の取組も含め関係機関・団体の研修事業の連携が必要である。</p> <p>⑤ 1 市 4 町の地域ケア会議への参画により把握された地域の共通課題等の情報提供やまとめも必要と考える。</p>	<p>【専門部会】</p> <p>①研修等の継続実施により、医療介護連携と関係者の相談支援のレベルアップのさらなる向上をはかる。</p>	<p>【専門部会】</p> <p>①・研修等はそれぞれの部会で継続的に行われてきているが、一部の研修会はコロナ禍による中止や延期が相次いでいる⇒入退院支援研修会はオンライン開催により R4.12.9 実施済み</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・オンライン開催している研修会もあるが集合形式より参加者の減少がみられる</li> <li>・地域ケア会議にはほぼ全会議に継続的に参加している</li> <li>・連携支援センターにコーディネーターを配置し関係者との連携を支援している</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 1 市 4 町における相談支援体制構築における検証</li> <li>● 継続的な研修会等の実施</li> </ul>	<p>今後の方針 (目指す方向) (R5~7) (Action)</p> <p>【専門部会】</p> <p>①引き続き研修会を開催し関係者のレベルアップを図るなどし、研修等を通じて対応を充実させる (継続)</p> <p>【市町、運営会議】</p> <p>①連携支援センターにおける相談の継続 (連携センター) (継続)</p> <p>②地域ケア会議における地域課題の分析 (市町包括・連携センター)</p> <p>③ 1 市 4 町の地域ケア会議等への参画や住民フォーラム・多職種連携の研修会によるアンケート等から地域の共通課題の抽出や分析検討協議を行う (再掲)</p>

6. (力) 医療・介護関係者の研修		〔Ⅱ部会：多職種連携・地域啓発部会〕	
今後の方針・施策 (R1) (Plan)	専門部会・運営会議での検討事項 (R1) (Do)	協議会3年間の進捗状況(現状・課題) (R2~4) (Check)	達成度B：おおむね達成
<p>①専門職における研修は、ケースの積み重ねや実践の振り返りにおいて、必要不可欠であり、引き続き開催していただくことが望ましい。</p> <p>②各市町の参加施設を把握し、参加がない施設に対しては、各市町地域包括支援センター等から積極的にニーズの把握や働きかけを行ってはどうか。また、市町単位の小規模研修会の開催など研修内容を工夫する。</p> <p>③可能な範囲で関係機関・団体の研修会・講演会の把握と情報発信体制を構築する。</p> <p>④ケア・カフェ方式の研修を今後も年に複数回開催し、専門職の理解と医療・介護職等より多くの関係者が気軽に参加して顔の見える関係作りが行える場づくりを行う。</p> <p>⑤就業年数の少ない多職種の関係者が気軽に集まって情報交換が行える場づくりの検討、実施。</p> <p>⑥研修会の企画・運営に携わってもらえる運営協力員の拡充。</p>	<p>【専門部会】</p> <p>①地域や事業所によって参加者の偏りがあることは課題であり、参加しない理由の検証や、参加の促し方等検証が必要。</p> <p>②研修会が増えており、部会員の負担感がある。回数や開催方法を工夫するなどの見直しも必要。</p>	<p>【専門部会】</p> <p>①・多職種合同研修会を年1~3回開催し100名以上参加する回もあった</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>オンライン開催のためか参加者数は集合形式に比べ減少している。協議会委員のいる事業所などに偏っている状況は改善できていない。協力者の発掘や参加に対するインセンティブの検討が必要(再掲)</li> <li>担当部会が異なるが、入退院支援をテーマにH29から入退院支援研修会を年2回開催、いずれも関係者の研修ニーズは高く、参加者の満足度は高かったが、コロナ禍でR2、R3は中止となりR4でオンライン開催を目指し協議中⇒入退院支援研修会はオンライン開催によりR4.12.9実施済み</li> </ul> <p>②コロナ禍による中止・延期を踏まえ、継続的な実施を念頭に開催を検討している⇒ケア・カフェはオンライン開催によりR4.8.23実施済。またR5.1.20に2回目開催予定</p>	<p>今後の方針(目指す方向) (R5~7) (Action)</p> <p>【専門部会】</p> <p>①地域や事業所によって参加者の偏りがあることは課題であり、参加しない理由の検証や、参加の促し方等検証が必要。研修参加率は職場の特色等で差が生じるため、少ない所は声かけすることなどを検討する(継続)。</p> <p>②オンライン・ハイブリッド形式など効果的な開催方法の検討</p> <p>【市町、運営会議】</p> <p>①研修会担当部会の負担バランスが均等になるよう検輪番制の習慣化など検討が必要</p>

7. (キ) 地域住民への普及啓発		〔Ⅱ部会：多職種連携・地域啓発部会〕	
今後の方針・施策 (R1) (Plan)	専門部会・運営会議での検討事項 (R1) (Do)	協議会3年間の進捗状況(現状・課題) (R2~4) (Check)	達成度B：おおむね達成
<p>①在宅医療・介護を考える住民フォーラムや、研修会・講演会の実施、地域住民との意見交換会を今後も継続実施。</p> <p>②いかに自分の住み慣れた地域で暮らしたいかは、地域住民自ら、その地域がどうありたいかを考えていく必要があるため、それぞれの地域における住民啓発をそれぞれの自治体で実施していく必要がある。</p> <p>③現体制で毎年実施していく方針で良いと考える。</p> <p>④地域住民の啓発はもちろんであるが、専門職のレベルアップを図るため、住民が学習の場を容易につくれるよう、北空知の専門職等が協力して講師派遣に取り組む仕組みをつくる。</p> <p>⑤同じ北空知管内で取組まれているものは興味・関心が持ちやすいのではないかと思うので、お互いに取組を紹介し合うのもよい。</p> <p>⑥管内で取り上げていないテーマや、事業経営者向けの研修などは外部講師が適切であり、必要に応じて関係機関で共催する。</p>	<p>【専門部会】</p> <p>①住民フォーラムについては、実施する市町の回り順を決めているが、一巡したあとどうするか検討が必要。</p> <p>②これまで行ってきていないテーマについて、最近多い困難事例である、8050、9060 対応、身寄りのない人の入院、入所、在宅での看取りなど北空知でも増えており、自分はどう暮らし、最期を迎えるかを考えるための、住民への普及啓発は必要。</p> <p>③住民が学習の場を容易につくれるよう、北空知の専門職等が協力して講師派遣に取り組む仕組みをつくる。各市町で持っている講師の情報を共有できるリストづくりなど。</p>	<p>【専門部会】</p> <p>①住民フォーラムはR4 秩父別町、R5 沼田町で実施の予定としているが、コロナ禍が収まらず開催可否を含め方法等を検討中⇒町民限定・委員はWEB参加としてR4.11.8開催済み</p> <p>②8050、9060現象は大きな問題がないと浮き上がってこない現状が多いこともあり、困難事例の普及啓発には至っていない。 ・妹背牛町ではR3年度介護劇を開催しR4年度も11月13日開催した。</p> <p>③講師派遣やリストの検討はできていない⇒各事業所へ講師派遣が可能なアンケート調査実施について担当小部会で協議予定</p>	<p>今後の方針(目指す方向) (R5~7) (Action)</p> <p>【専門部会】</p> <p>①住民フォーラムについては、<u>感染予防のため内容の一部縮小や住民が発言する場面を割愛するなど工夫しているが、逆に意見交換をするというフォーラムの意義が薄れているため、コロナ禍を踏まえた開催方法について検討し、繰り返し発信続けることで住民の意識の変化を促し、自助、互助のレベルアップを図る</u></p> <p>②住民が学習の場を容易につくれるよう、北空知の専門職等が協力して講師派遣に取り組む仕組みをつくる。 ・各市町で持っている講師の情報を共有できるリストづくりなど(継続)</p>

8. (ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携			(運営会議)
(手引きの変更により都道府県主体の役割へ変更となったが、1市4町の連携については引き続き協議会内での協議が必要)			
今後の方針・施策 (R1) (Plan)	専門部会・運営会議での検討事項 (R1) (Do)	協議会3年間の進捗状況(現状・課題) (R2~4) (Check)	達成度C:達成していない
<p>①連携支援センターの連絡調整の下、各会議体の会議や事業の実施を通じて連携は図られている。今後も各市町、関係機関・団体の連携が十分に図られるよう運営会議を定期的で開催していく。</p> <p>②開催回数については、議論する内容に応じて行ってはどうか。</p> <p>③年4回開催としたが、開催回数の再考をし、計画的に実施できるようにしてはどうか。</p> <p>④必要に応じて運営会議の開催を行い、関係市町の連携を図る。</p> <p>⑤この在宅医療・介護連携における施策課題を運営会議で整理した中で、次年度、将来に向けた事業、施策のあり方を検討していく必要がある。</p> <p>⑥医療・介護の課題は、市町単独で解決することは困難であり、また、解決することのない課題であり、いろいろなレベル、事業で連携しながら、常に課題を共有し継続的に協議していくことが重要である。</p>	<p>【運営会議、市町での検討】</p> <p>①この在宅医療・介護連携における施策課題を運営会議で整理した中で、次年度、将来に向けた事業、施策のあり方を検討していく必要がある。施策の実施にあたっては、市町の課長会議等での検討が必要。(市町)</p> <p>その中で、運営会議にはかる内容、課長会議、専門部会で協議する内容を整理していく。</p>	<p>【運営会議、市町での検討】</p> <p>①・各市町では必要に応じ連携を取るよう努めているが、社会資源の少ない当地域においては広域連携における検討が必要。将来に向けた事業、施策のあり方については未協議。運営会議・専門部会の開催方法についてはR元年度に協議済み。</p>	<p>今後の方針(目指す方向) (R5~7) (Action)</p> <p>【市町、運営会議】</p> <p>①在宅医療・介護連携における施策課題を運営会議で整理し、次年度(又は次期3年間)、将来に向けた事業・施策のあり方を検討していく必要がある。施策については、市町の課長会議で検討が必要か(市町) (継続)</p> <p>②上記の検討をする中で、運営会議にはかる内容、課長会議、専門部会で協議する内容を整理していく(継続)</p>

9. 地域リハビリテーション活動支援事業

〔Ⅱ部会：多職種連携・地域啓発部会〕

今後の方針・施策 (R1) (Plan)	専門部会・運営会議での検討事項 (R1) (Do)	協議会 3 年間の進捗状況（現状・課題） (R2～4) (Check)	達成度 B：おおむね達成
<p>①支援を受けた市町及び事業所が、得られた効果や改善したこと等を検証し、評価を行ってはどうか。</p> <p>②地域における「リハビリテーション」は「介護予防」の視点が必要であり、地域住民や関係機関に普及することが重要。</p> <p>③地域住民や福祉関係機関に対するリハ視点の普及・啓発機会は徐々に拡大していると思われるが、その評価が必要。</p> <p>④作業療法士の育成・複数化による多様なリハビリテーションの充実。担当職種の拡大。</p> <p>⑤北海道リハビリテーション専門職種協会主催養成研修事業へ参加する等で人材育成。</p> <p>⑥リハビリ職員をすべての施設で確保するのは難しいので、利用者個々に応じたエビデンスのあるケアができるよう、地域リハビリ活動支援事業の一層の普及推進を図るべきである。 そのためには地域包括支援センターや市町において、目標や計画的な助言・指導が必要である。</p> <p>⑦介護保険サービスとしての「訪問リハビリテーション事業」のニーズは高く、事業所の開設が望まれているが、専門職の配置が困難な場合が多いので、深川市立病院での開設に向けて検討</p>	<p>【専門部会】</p> <p>①多職種による地域リハの要望があるため、他の療法士の参加と育成を進めていく。 ➡担当者の育成拡大を図るため、R元サロンなど住民運営の通いの場での指導を経験させ、R2から担当者の複数体制を整備する。</p> <p>②地域リハ調整会議を年2回開催して、事業の調整や評価を行い、協議会に概要報告しているが、全体に共有されていないため、共有できるようにしていく。</p>	<p>【専門部会】</p> <p>①・作業療法士については、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、サロンなど住民運営の通いの場等へのリハビリ専門職の関与を促進し、エビデンスのある介護予防、地域リハビリテーションの考え方を普及させてきた</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・R4 より言語聴覚士の戸別訪問派遣を開始し職種の拡大を図っている（現在休止中）⇒R5/1/15再開。市町担当者へアナウンス済み。</li> <li>・通所リハビリもあるが、在宅や生活の場でのリハビリが有効的なことも多い。しかし、ニーズに対応できるだけのセラピスト数がないため、どうしてもタイミング等で差ができてしまうのは、現状仕方ないことか。</li> <li>・市立病院診療技術部で独自に訪問リハビリの実施に向けた検討をし、R4.7 近隣の実施病院を視察している（再掲）</li> <li>・R1 の今後の方針として訪問リハビリの検討を記載しているが、地域リハビリ事業とは支援目的が異なるため協議会としての検討は難しい。</li> </ul> <p>②地域リハ調整会議は年2回開催してきており、事業の調整や評価を行い、協議会に概要報告している</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・関連機関や地域住民によるリハビリ専門職の活用に向けて、地域ケア会議等での事業報告と、北空知地域リハビリパンフレットを作成し普及啓発を実施した</li> <li>・バイタルリンクの活用により各市町別リハビリ相談室を設置したことで、連携プロセスの効率化や個人情報共有が図れた</li> <li>・R2 以降より感染対策の影響を受け</li> </ul>	<p>達成度 B：おおむね達成</p> <p>今後の方針（目指す方向） (R5～7) (Action)</p> <p>【市町、運営会議】</p> <p>①・多職種による地域リハの要望があり職種の拡大（現在休止中⇒R5/1/15再開。市町担当者へアナウンス済み）を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当事業が円滑に続けられるよう、運用について各包括も含め検討することや、関係機関へアンケート調査を行い、リハビリ専門職との連携に対する必要性、要望を把握し、事業所訪問以外の手段（オンラインでの情報共有など）も含め、引き続き効果的な事業実施を継続していく</li> </ul>

<p>を始めてはどうか。(→現状の体制では難しい)</p> <p>⑧通所介護事業所向けの研修会、介護支援専門員向けの研修会の実施。</p>		<p>通所訪問や施設内研修会が難しくなり1市4町実績が減少したが、R3以降は居宅訪問とサロン支援を中心に実施し件数増となり改善した</p>	
---	--	---	--

10. 認知症初期集中支援事業（認知症施策の検討）		〔I部会：医療介護相談・在宅生活支援部会〕	
今後の方針・施策 (R1) (Plan)	専門部会・運営会議での検討事項 (R1) (Do)	協議会3年間の進捗状況（現状・課題） (R2~4) (Check)	達成度C：達成していない
<p>①体制は確保されているため、今後は事例検討などにより関係者の力量形成と連携強化を図っていく。</p> <p>②潜在認知症患者の把握。</p> <p>③本事業の住民周知が不足しているのではと感じる。民生委員児童委員への事業周知も事業推進に効果的と考える。</p> <p>④サポート医を含めた研修会、事例検討を継続した中で、初期集中支援事業を確立していく必要がある。</p> <p>⑤支援チームのサポート医の活用が今後の課題。</p> <p>⑥その他、認知症施策の展開において広域的取り組みを検討していく必要がある。</p> <p>⑦地域全体のケア向上に資する取り組みを続けていくことが重要である。協議会で行うべき広域事業と各市町や認知症関係団体で行っている事業との役割分担と連携が必要である。</p>	<p>【専門部会】</p> <p>①認知症施策は、他の事業もあり、各々取り組んでいるものもあるが、今後も情報共有しながら広域的にレベルアップできるよう取り組んでいく必要がある。</p> <p>【市町の協議事項】</p> <p>②成年後見制度活用については、町の規模では単独での取り組みは困難であり、北空知で広域的に取り組むかの検討について、今後別な場面で協議が必要。○広域実施の検討にあたっては、町単独での先行実施を検討している町もあることから、サポート医の確保など管内の限られた人材を共同で活用できるよう調整しながら検討するとともに、先行実施する場合においても、その取り組みを活かし、広域実施との統合や連携の枠組み等を検討するものとする。</p>	<p>【専門部会】</p> <p>①専門部会における認知症施策の協議が出来ていない</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ禍において認知症初期集中支援事業事例検討会が中止となっている</li> <li>・認知症施策に関するアンケート調査を実施するための検討を行っている（在宅生活支援小部会）</li> </ul> <p>【市町の協議事項】</p> <p>②成年後見制度活用については、1市4町における中核機関の設置について設立準備委員会（10月）並びに1市4町課長会議（12月）を開催し、中核機関の委託内容等について協議を行った</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各包括で、この事業への取り組みに差があるのではないかと。事例検討は有効だが、対象のケースに限りがあることと、担当者に負担が大きい。</li> </ul>	<p>今後の方針（目指す方向） (R5~7) (Action)</p> <p>①認知症施策は、他の事業もあり、また市町包括支援センターで取り組んでいるものもあるが、今後も情報共有しながら広域的にレベルアップ・スキルアップできるよう取り組んでいく必要がある（広域で取り組む可否を含め検討）（継続）</p> <p>②認知症初期集中支援事業のチーム員において、看護師、作業療法士、栄養士等の参画を検討する（小鍛冶）</p> <p>【市町】</p> <p>③成年後見制度活用については、北空知で広域的に取り組むかの検討を行い中核機関の設置が行われたことから今後具体的な協議をすすめていく</p>

1 1. 休日・夜間救急医療体制の維持・確保		〔運営会議〕〔I 部会：医療介護相談・在宅生活支援部会〕	
今後の方針・施策 (R1) (Plan)	専門部会・運営会議での検討事項 (R1) (Do)	協議会 3 年間の進捗状況 (現状・課題) (R2~4) (Check)	達成度 B：おおむね達成
<p>①救急あんしんカードの普及啓発の普及方策として、関係機関・団体を通じて、病院・診療所での発行・記載の促進、ケアマネからの要支援要介護者への利用徹底（北空知地域入退院支援・調整ルール試行事業で様式を提示）、施設入所者（特に市立病院未利用者）の利用徹底などを図っていく。</p> <p>② ICT を活用した利用登録と定期的な更新を簡便な方法でできないか検討する。</p>	<p>【専門部会】</p> <p>①救急あんしんカードについては、ICT 活用による連携システムの導入とあわせて検討が必要である。タブレット等で、情報を得られるのであれば、現場に向かう途中で把握することは可能と思われる。</p> <p>【運営会議】</p> <p>②救急医療に従事する医師確保は管外の医師の協力もあって現状は安定しているが、開業医の高齢化や市立病院の厳しい医師確保から、対策を継続的・長期的に検討していく必要がある。</p>	<p>【専門部会】</p> <p>①救急あんしんカードについて、多く配布されているが、未記入、紛失が多い。使用の 2～3 割程度が未記入、紛失となっている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>紙ベースのあんしんカードの更新を最近地域ケア会議でケアマネ等に周知されているが、気づく人は更新するが、忘れがちなので、定期的呼びかけが必要か。</li> <li>カードが管理、記載されていない方が多い。現状、市の広報と民生委員による高齢者宅訪問時に周知しており、場合によって民生委員から連絡を受け、市が訪問してカード等を配布している。その際、訪問先であんしんカードに関して積極的ではない印象を受ける時もあり、説明後に活用できないと判断し、納得された場合には強制しないようにしている。</li> <li>救急あんしんカードの ICT 活用は、データ更新に課題（約 4,700 件）があり、配布主体である市町との協議が必要（再掲）</li> <li>救急あんしんカードは様式の統一化など一定の進捗があった。</li> </ul> <p>【運営会議】</p> <p>②・平成 25 年度、26 年度の協議に基づき、休日当番医事業、夜間急病相談および診療事業、休日・夜間救急医療従事医師確保事業を継続実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○管外協力医師 日中 58 日、夜間 64 日確保</li> <li>○事業費 R3：41,349 千円</li> <li>・北空知圏域小児救急支援事業に関する協定を締結し、旭川厚生病院の小児救急経費を 1 市 4 町で応分負担</li> <li>○事業費 R3：2,174 千円</li> <li>・救急医療は夜間の管外医師の割合が</li> </ul>	<p>達成度 B：おおむね達成</p>
			<p>今後の方針 (目指す方向) (R5~7) (Action)</p> <p>【市町、運営会議】</p> <p>①救急医療に従事する医師確保は管外の医師の協力もあって現状は安定しているが、開業医の高齢化や市立病院の厳しい医師確保から、対策を継続的・長期的に検討していく必要がある（継続）</p> <p>②救急あんしんカードの ICT 活用は、データ更新に課題（約 4,700 件）があり、配布主体である市町との協議が必要（再掲）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・救急あんしんカードの空洞化を防ぐため、所持者数増加に拘らず、当初の趣旨どおり、自分の体のリスクを理解して積極的にカードを活用する意思がある市民に配布する。交通弱者等の本人から連絡があった場合に訪問して直接配布すべきと考える</li> </ul>

		増加しており、引き続き対策を継続的・長期的に検討していく必要がある	
--	--	-----------------------------------	--

12. 医療・福祉・介護人材の確保（管内独自の確保対策）			〔運営会議〕
今後の方針・施策 (R1) (Plan)	専門部会・運営会議での検討事項 (R1) (Do)	協議会3年間の進捗状況（現状・課題） (R2~4) (Check)	達成度C：達成していない
<p>①各市町及び事業所等が実施している確保対策の取組を把握し、情報共有し人材確保のための支援事業を検討する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現在、各市町や事業所で取り組んでいる人材確保事業の把握（アンケート調査等）</li> <li>・潜在有資格者把握と活用の検討</li> <li>・医療、福祉、介護職場の魅力を伝える事業の検討</li> <li>・資格取得の助成制度の検討</li> <li>・有資格者養成校への情報発信</li> <li>・各市町の移住定住担当部署との連携</li> <li>・外国人招聘の検討</li> </ul> <p>②全道・全国の取組を把握しながら、方策を検討し続けることが必要。</p> <p>③市町間で人材・人員の取り合いが発生しないような仕組みの検討が必要。</p> <p>④専門職の育成を教育の中で早い時期より進めていく。小・中学生への医療・介護体験などによる理解普及、高校と連携し介護福祉士などの養成カリキュラムの実施検討など。</p> <p>⑤職場環境の充実。</p> <p>⑥担い手不足解消に決定打はないことから、できることから実施していくことが重要。定年延長、ジョブ支援、介護予防事業への市民協力など。</p>	<p>【運営会議等】</p> <p>①人材確保については、今後もあらゆる面から継続的・長期的に検討していくことが必要である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険事業計画の策定年度であるR2に実態調査を行い検討を進める。</li> </ul>	<p>【運営会議等】</p> <p>①・人材確保についての具体的協議はできていない</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険事業計画の策定年度であるR2に実態調査の実施が出来ていない</li> <li>・人材は潜在しているかもしれないがなかなか発掘できず、一度仕事を離れると、再就職をしようとする人がなかなかいない状態ではないか。</li> <li>また、人材不足状態でも、大半はまだ、外国人の受け入れに抵抗を感じている事業所も多いと感じている。</li> <li>・妹背牛町では令和3年度より介護初任者受講費用助成事業実施</li> </ul>	<p>今後の方針（目指す方向） (R5~7) (Action)</p> <p>【市町、運営会議】</p> <p>①・具体的な人材確保について協議ができていないため、今後もあらゆる面から継続的・長期的に検討していくことが必要である（継続）</p> <p>②人材確保に対する実行性のある具体的対策は難しい面がある。外国人雇用している事業所の状況など（こんな風に働いている等）発信や、将来の担い手を育てるための取組みを検討できないか（R1 今後の方針・施策より：小・中学生への医療・介護体験などによる理解普及、高校と連携し介護福祉士などの養成カリキュラムの実施検討など）</p>