



令和元年度 全国いきいき公衆衛生の会 プチ・オータムセミナー in高知のお知らせ (第2報)

会場：高知新聞放送会館 7階 文化ホール

日時：10月22日（火・祝）17:40-19:10 分科会

～ 延長戦19:10-20:40 ワールドカフェ
(プログラムは裏面をご覧ください)

参加費：無料

終了後21時より、市内にて情報交換会（懇親会）を開催します
(会費5,000円、当日いただきます)

※ 前半は、日本公衆衛生学会総会の自由集会として開催します
第10回中四国地域保健医療福祉従事者研修交流会 と共に



ワールドカフェ

- ・どなたでも参加できます
- ・当日会場にお越しいただければ参加できます
- ・途中からでも参加できます
(他の行事から流れての参加も歓迎)
※ 情報交換会（懇親会）だけ参加の場合は必ず事前に福永まで連絡ください
- ・「日本公衆衛生学会総会」の総会参加費は不要です

当日会場にお越しいただければ参加できます

現地世話人 福永一郎
(高知県安芸福祉保健所)
電話0887-34-1158

10月19日以降は、庁舎の電話に出られないでの、下記へのメールにて連絡をお願いします
e-mail:jinnta0428@gmail.com



分科会

プログラム

17:40 開会

全国いきいき公衆衛生の会代表世話人 前田秀雄（北区保健所長）

第10回中四国地域保健医療福祉従事者研修交流会現地世話人 福永一郎（高知県安芸福祉保健所長）

17:50 全体のオリエンテーションと分科会の宣伝

18:00 分科会

（ききたい分科会に参加ください）

1. 今あらためて話そう市町村保健センターの役割！

～いきいきと“みんなで進める”保健活動のために

ファシリテーター

西川公恵（高知県看護協会 常任理事）

話題提供

大澤絵里（国立保健医療科学院 国際協力研究部主任研究官）

2. 大分県における地域・職域連携～健康経営でブレイクスルー

ファシリテーター

中島信恵（高知県健康政策部健康長寿政策課 保健推進監）

話題提供

藤内修二（大分県福祉保健部参事監 兼 健康づくり支援課長）

3. “みんなでつくる”地域包括ケアシステム

ファシリテーター

中川昭生（福島市保健所長）

話題提供

中岡由佳（高知県安芸福祉保健所
地域包括ケア推進企画監）



（途中休憩）

19:20 ワールドカフェ および 全体のまとめ

オリエンテーション・進行 中瀬克己（吉備国際大学 保健医療福祉学部教授）

20:20 情報提供

20:40 閉会

（移動） 21:00 情報交換会（懇親会） 会場は当日ご案内いたします！

「全国いきいき公衆衛生の会」は、全国各地で地域の公衆衛生活動に携わっている 保健所および市町村の医師、保健師、栄養士、歯科衛生士や衛生課職員、事務職員、さらに住民等がそれぞれの地域での特徴ある活動の交流を行い、公衆衛生活動の方向性や、その具体的な進め方について検討していくこうと、1988(昭和63)年の日本公衆衛生学会の自由集会後に結成された会です。

会場：このビルの7階

自由集会開催地（1989年～）

つくば・徳島・盛岡・東京・北九州・鳥取・山形・大阪・横浜・

岐阜・別府・前橋・高松・さいたま・京都・松江・札幌・富山・

松山・福岡・奈良・東京・秋田・山口・三重・栃木・長崎・大阪・

鹿児島・福島・高知

サマーセミナー開催地（1990年～）

松山・江の島・宇都宮・郡山・湯布院・花巻・蘇陽・

松江・上山・堺・鹿児島・名古屋・佐敷・豊田・秦野・由布・

坂戸・小山・沖縄・岡山・福島・いなべ・見附・東京・郡山・

米子・大分





第10回

中四国地域保健医療福祉従事者研修交流会のお知らせ（第2報）

会場：高知新聞放送会館 7階 文化ホール

日時：10月22日（火・祝）17:40-19:10 分科会
～ 延長戦19:10-20:40 ワールドカフェ
(プログラムは裏面をご覧ください)

参加費：無料

終了後21時より、市内にて情報交換会（懇親会）を開催します
(会費5,000円、当日いただきます)

※ 全国いきいき公衆衛生の会 プチ・オータムセミナー in高知と共に
全国の仲間と知り合いになれます



ワールドカフェ 第9回（米子）

- ・中四国の方に限らずどなたでも参加できます
- ・当日会場にお越しいただければ参加できます
- ・途中からでも参加できます
(他の行事から流れての参加も歓迎)

※ 情報交換会（懇親会）だけ参加の場合は
必ず事前に福永まで連絡ください
・「日本公衆衛生学会総会」の総会参加費は
不要です

当日会場にお越しいただければ参加できます

現地世話人 福永一郎
(高知県安芸福祉保健所)

電話0887-34-1158

10月19日以降は、庁舎の電話に出
られないでの、下記へのメールにて
連絡をお願いします
e-mail:jinnta0428@gmail.com



プログラム

17:40 開会

全国いきいき公衆衛生の会代表世話人 前田秀雄（北区保健所長）

第10回中四国地域保健医療福祉従事者研修交流会現地世話人 福永一郎（高知県安芸福祉保健所長）

17:50 全体のオリエンテーションと分科会の宣伝

18:00 分科会

（ききたい分科会に参加ください）

1. 今あらためて話そう市町村保健センターの役割！

～いきいきと“みんなで進める”保健活動のために

ファシリテーター

西川公恵（高知県看護協会 常任理事）

話題提供

大澤絵里（国立保健医療科学院 国際協力研究部主任研究官）

2. 大分県における地域・職域連携～健康経営でブレイクスルー

ファシリテーター

中島信恵（高知県健康政策部健康長寿政策課 保健推進監）

話題提供

藤内修二（大分県福祉保健部参事監 兼 健康づくり支援課長）

3. “みんなでつくる”地域包括ケアシステム

ファシリテーター

中川昭生（福島市保健所長）

話題提供

中岡由佳（高知県安芸福祉保健所
地域包括ケア推進企画監）



（途中休憩）

19:20 ワールドカフェ および 全体のまとめ

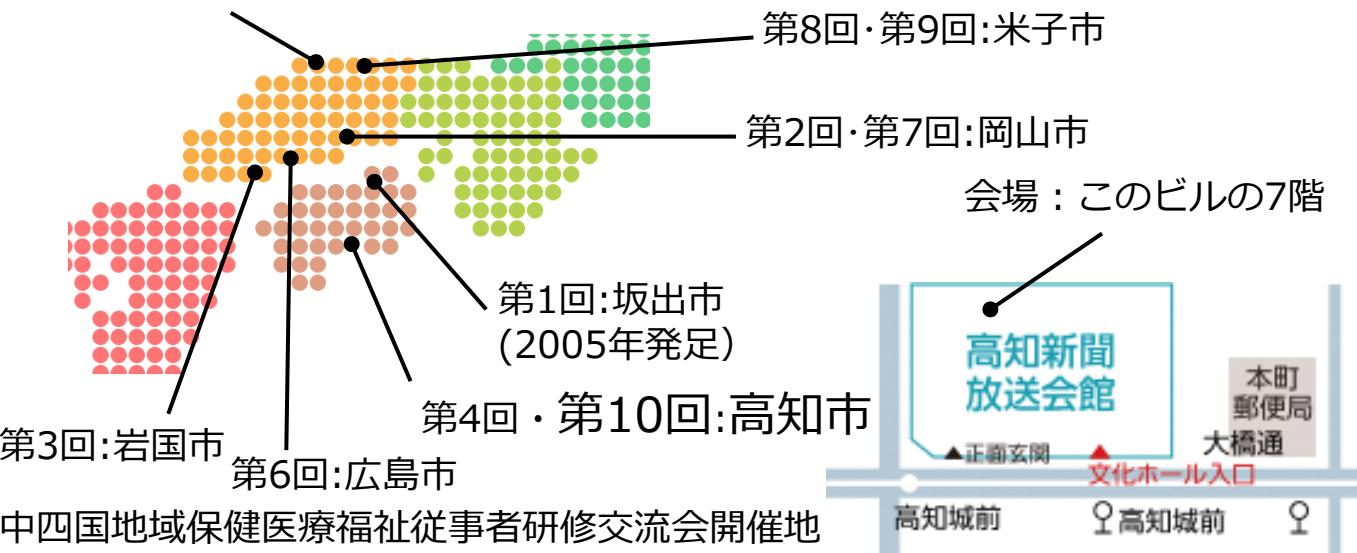
オリエンテーション・進行 中瀬克己（吉備国際大学 保健医療福祉学部教授）

20:20 情報提供

20:40 閉会

（移動） 21:00 情報交換会（懇親会） 会場は当日ご案内いたします！

第5回:松江市



全国いきいき公衆衛生の会 プチ・オータムセミナー in高知

当日のスナップ

18:00 分科会
(ききたい分科会に参加ください)

1. 今あらためて話そう市町村保健センターの役割！
～いきいきと“みんなで進める”保健活動のために

ファシリテーター

西川公惠（高知県看護協会 常任理事）

話題提供

大澤絵里（国立保健医療科学院 國際協力研究部主任研究官）

2. 大分県における地域・職域連携～健康経営でブレイクスルー

ファシリテーター

中島信恵（高知県健康政策部健康長寿政策課 保健推進監）

話題提供

藤内修二（大分県福祉保健部参事監 兼 健康づくり支援課長）

3. “みんなでつくる”地域包括ケアシステム

ファシリテーター

中川昭生（福島市保健所長）

話題提供

中岡由佳（高知県安芸福祉保健所

地域包括ケア推進企画監）



第1分科会



第2分科会

第3分科会



ワールドカフェ

令和元年度 全国いきいき公衆衛生の会
プチ・オータムセミナー in高知
第10回 中四国地域保健医療福祉従事者研修交流会

情報交換会（懇親会）のご案内

会場 居酒屋竹うち
高知市大川筋2-6-2
自由集会会場より 北へ徒歩10分



電話 088-872-4655
予約名 福永

日時 2019年10月22日（火・祝） 21:00～
会費 5,000円

※ 貸切りです

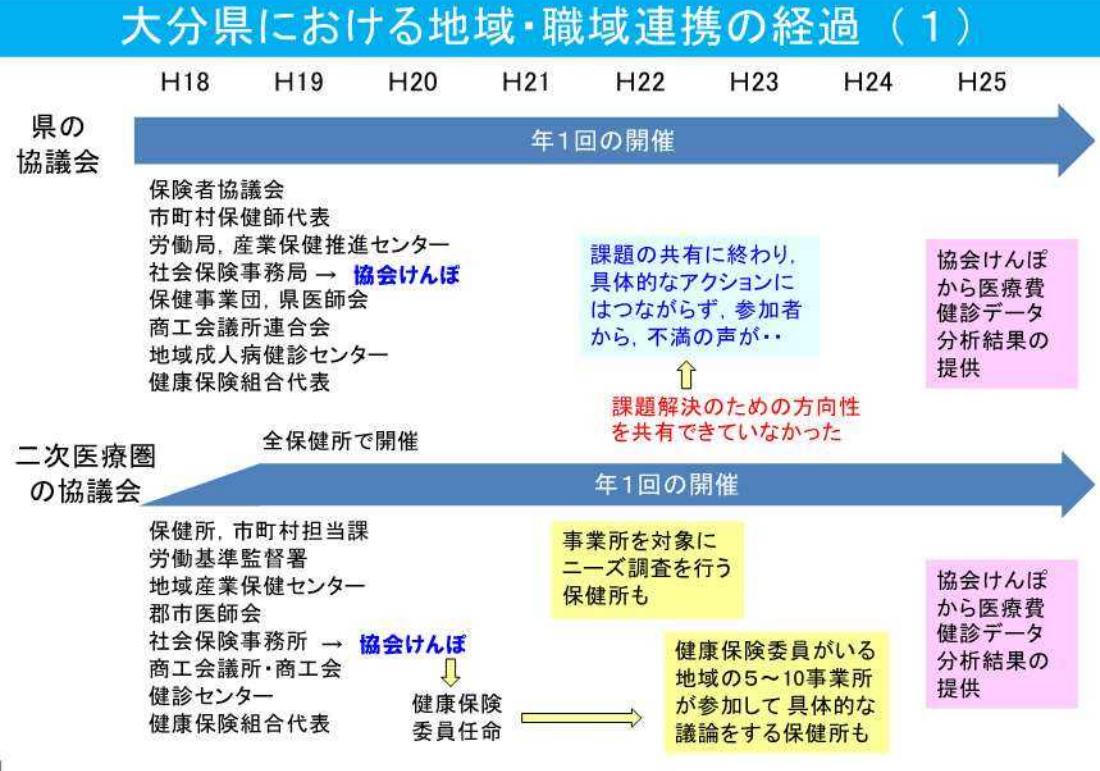


懇親会

大分県における地域・職域連携の推進



大分県福祉保健部 藤内 修二



大分県における健康づくり事業の体系

1 健康寿命延伸県民運動推進事業

健康寿命日本一おおいた創造会議や県民大会の開催、健康寿命延伸月間（10月）、おうえん企業との連携



塩分摂取が多く、野菜摂取が少ない

- ・男女とも、野菜摂取量が不足

【男性】279.6g 【女性】293.2g

特に、若い世代で不足！

- ・塩分摂取も目標を上回る

【男性】10.4g 【女性】8.8g

働く世代における健康づくり

- ・50歳を過ぎると生活習慣病の受療率が急増

35～44歳 45～54歳

受療率 150 → 521 3.5倍！

→ 健康寿命を縮めることになっていた

- ・働く世代へのアプローチが不十分

職域における健康支援リソースの不足

歩数の不足

- ・男女とも、歩数「1,500歩/日」不足

男性 7,599歩（目標 9,000歩）

女性 6,954歩（目標 8,500歩）



2 「食」環境の整備

- (1)「ます野菜、もっと野菜」プロジェクト事業

野菜摂取促進に向け、生産・流通・販売等関係者による協議会の設置

若い世代の健康無関心層が野菜を食べたくなる仕掛け



- (2)「うま塩」プロジェクトの推進

旨味成分を上手く使った美味しい減塩レシピの普及

- (3)外食・中食における協力店の拡大

野菜たっぷりや「うま塩」メニュー提供店の登録と紹介

3 地域・職域連携の推進

- (1)「健康経営」事業の登録と認定制度の推進

29年度末 1,200社 → 2,000社（2020年度末）をめざす

- (2)健康経営推進員の養成研修等事業

養成研修会の開催、推進員による登録勧奨

- (3)健康経営セミナー等、質の向上支援事業

健康経営の実践方法・雇用の多様化に対応するセミナー

4 健康ポイントの付与による健康づくりの推進

- (1)健康アプリ「おおいた歩得（あるとっく）」の開発と運営

アプリの本格実施（県内全域）、アプリ利用者拡大への対応

- (2)「私もおおいた歩得（あるとっく）」クロスメディア戦略事業

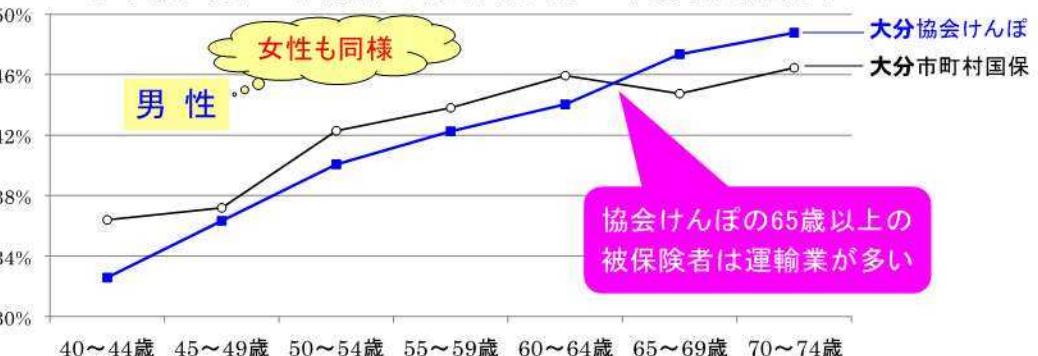
テレビ番組・CM、ネット、おうえん企業等での情報発信



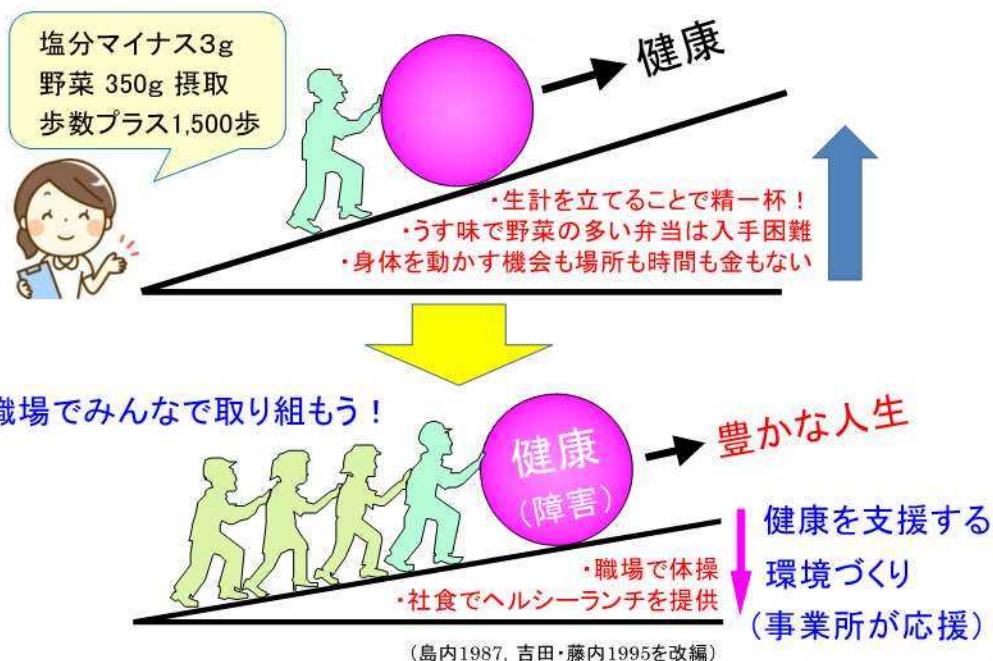
協会けんぽからのデータ提供で分かったこと

- 協会けんぽのレセプト分析による受療状況は、国保と同様に高血圧、糖尿病、高脂血症などの循環器疾患の受療率が高かった。
- 協会けんぽの従業員の住所地別分析では、国保でも糖尿病が多い自治体から通う従業員において、糖尿病の受療率は高かった。
- メタボ該当者+予備群の割合は、65歳を境に、協会けんぽと国保で逆転（女性も同様で、全国集計でも同じ現象を確認）。

メタボ該当者+予備群の割合（平成23年度特定健診）

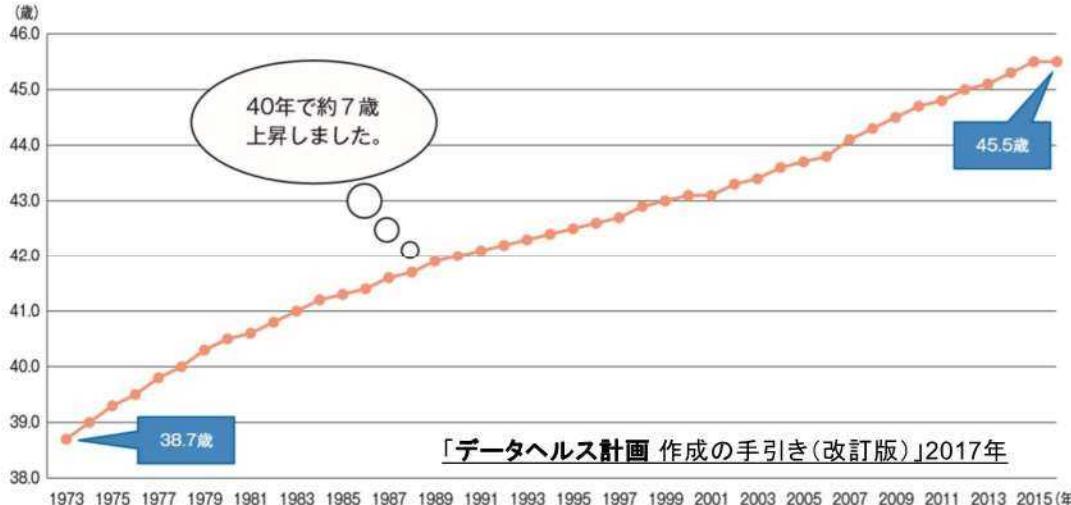


働く世代の健康づくりは、容易ではない！



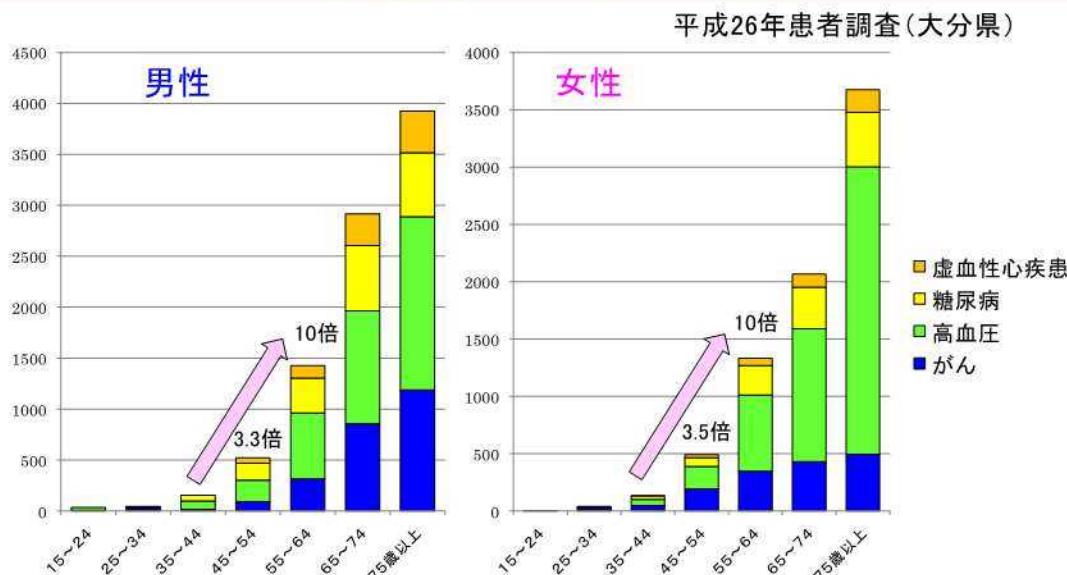
「健康経営」の理念が提唱された背景

わが国の労働者の平均年齢が、この40年で7歳増加！



熟練の「技」を持つ従業員が健康上の理由で、仕事が続けられなくなり、生産性に影響を及ぼす事態に… 中小企業ほど、深刻！

生活習慣病の受療率の推移



労働者の平均年齢が38.7歳から45.5歳になり、生活習慣病は倍増！
企業にとって、従業員の健康づくりが最優先課題になってきた！

健康経営の意義と効果

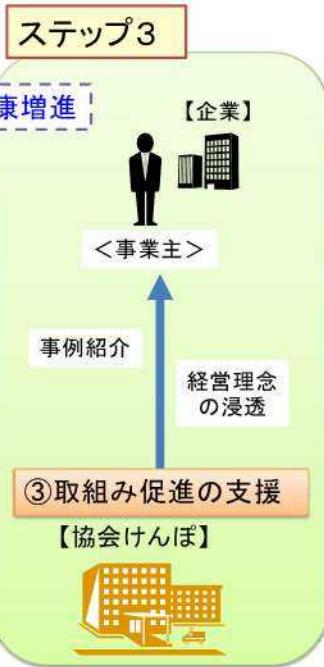
経営者にとっての価値 → 企業活動へのプラス効果

- ・生産性の向上
熟練工など貴重な人材が働き続けられる
取り組みにより職員及び組織全体が活性化
- ・コスト削減
医療費の適正化 → 保険料の低下
- ・会社のブランドイメージの向上 経産省「ホワイト500」
資金調達、人材確保に有利

従業員にとっての価値 → 職場環境改善の実感

- ・食事や運動など健康に配慮した職場環境の実現
- ・適切な労働時間が実現される
- ・柔軟な働き方ができる(心身不調の際の対応が早い)

協会けんぽ大分支部の「一社一健康宣言」(H25年度～)



協会けんぽ大分支部との協働

大分県の課題

平成22年の健康寿命が男女とも全国で下位！ 青壮年期の健康づくりの推進が不可欠！

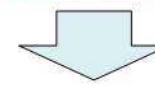
健康づくりのノウハウや人材はいるが、青壮年にアプローチできない！

協会けんぽの思い

「一社一健康宣言」した企業に対して十分な支援ができず、宣言をした企業のモチベーション低下が心配

青壮年にアプローチする場があるが、健康づくりのノウハウや人材が不足！

相互の強みを生かした連携

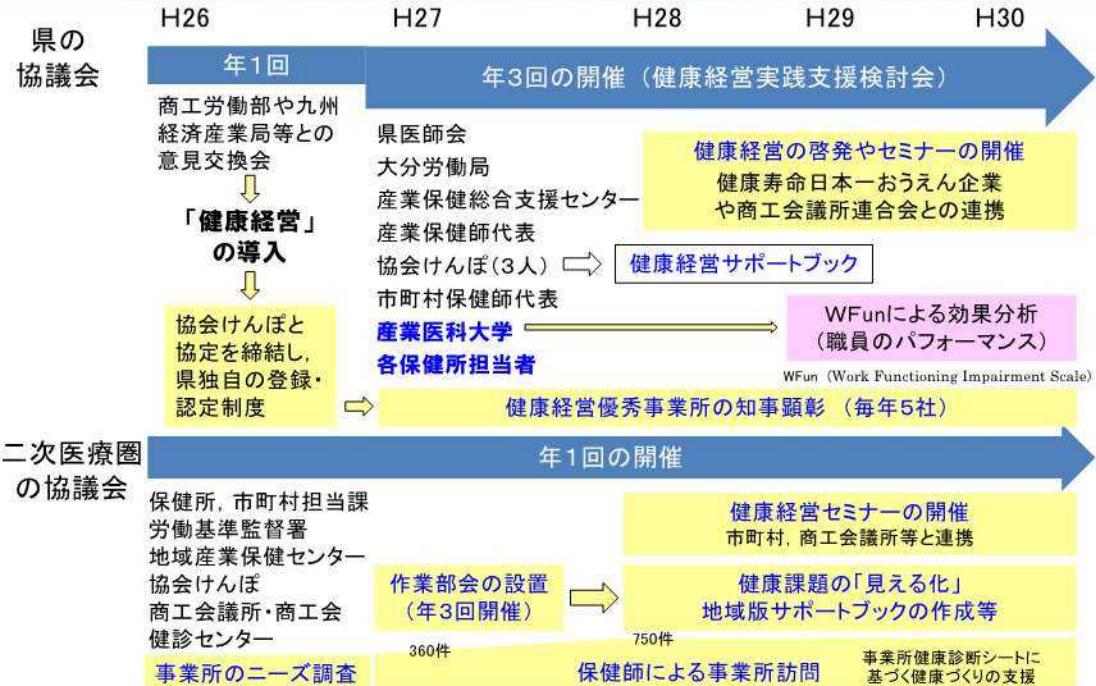


県商工労働部や九州経済産業局等との意見交換会

平成26年9月

- ◆ 「大分県の健康づくり推進に向けた連携に関する協定書」締結
- ◆ 健康経営事業所拡大事業の開始
→「一社一健康宣言」事業所を県に登録、県独自の要件で認定を行う

大分県における地域・職域連携の経過（2）



健康経営事業所の登録制度の開始

従業員の健康を支えたい事業所を応援！



「健康経営事業所」を認定します

「社員の健康が気になるな…」「会社で健康づくりに取り組みたい!」「健康管理って何をしたら良いの?」

まずは登録！



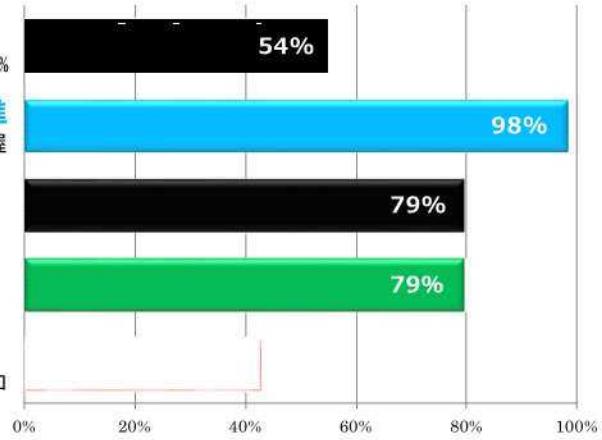
認定のための5つの要件

- ① 健診受診率100%
- ② 事業主主導の健康づくり
- ③ 受動喫煙対策
- ④ 職員に健康情報を提供
- ⑤ 職場ぐるみの健康づくり

健康経営登録事業所の取り組みの実態

大分県独自の認定要件別の達成状況（H26年度実績報告）

- ① 健診及び有所見者への対応
 - ・健康診断受診率及び健康診断の結果把握100%
 - ② 事業主による主導的な健康づくりの推進
 - ・社内での呼び掛け や 事業所の健康リスク把握
 - ③ 受動喫煙防止対策
 - ・事業所建物内禁煙 又は 敷地内禁煙の実施
 - ④ 健康情報の定期提供
 - ・最低月1回の健康情報の社員への提供
 - ⑤ 事業所ぐるみの健康増進の取組
 - ・健康イベントの開催 又は社外イベントへの参加



事業所ぐるみの健康増進の取組
がボトルネックになっていた！



県が主催する職場対抗の健康づくりイベント

- 歩いて健康企業 No.1決定戦(H26年度～)
- 働き盛り健康見える化促進事業(H27～29年度)
活動量計「ホコタッチ」による生活歩行年齢

大分県における健康経営の推進(成果)

【登録】1,501事業所

【認定】381事業所（令和元年9月末）

認定要件別の達成状況（H30年度実績報告）

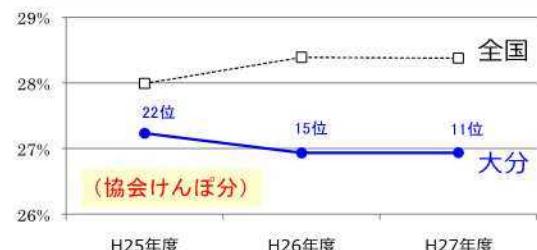
- ① 健診及び有所見者への対応
 - ② 事業主による主導的な取組
 - ③ 受動喫煙防止対策
 - ④ 健康情報の定期提供
 - ⑤ 事業所ぐるみの健康増進の取組



特定健診受診率（被保険者）の向上

	H25年度	H26年度	H27年度
健康経営登録事業所	74.6%	83.0%	86.1%
大分支部全体	62.2%	63.7%	65.5%

特定健診「メタボ+予備群」割合の減少



事業所における健康経営実践のための県の役割

①優れた取組の見える化 冊子化

優秀健康経営事業所の知事表彰 健康経営サポートニュース（月1回）

②県保健師等による事業所訪問

年間のべ**750**社（29年度）

③事業所における健康づくりイベントの提供

歩いて健康
No.1決定戦

1,934人 (**226**チーム) 参加 (30年度)

④健康経営セミナーの開催（おうえん企業、商工会議所等との協働）

職場☆健康増進企画 おおいた健康応援キャンペーン
おおいた健康経営セミナー

115回 4,149人参加

⑤認定事業所へのインセンティブの付与

県の制度融資（働き方改革等推進特別融資）で運転資金を低利で融資
ハローワークの求人票に、健康経営認定事業所である旨の記載

地域・職域連携の推進における今後の課題とその対応

- ・ 従業員の健康づくりに关心の薄い事業主へのアプローチ
→ 事業主に対して、取組の意義をアピールする
「健康経営」による職員のパフォーマンス向上の検証
大学や高校の就職担当者等求職側への説明会
 - ・ 職域における健康づくりを推進するためのリソースの不足
→ 地域産業保健センターやTHP指導者等の活用
地域産業保健センターの利用 年間1,000件程度
→ 「健康経営推進員」(健康経営アドバイザー)の活用
社会保険労務士、中小企業診断士、商工会議所の
経営指導員、金融・保険会社の職員を対象に養成
 - ・ 職場ぐるみの健康づくりを推進するためのツールの不足
→ ヘルスケアポイント等による無関心層へのアプローチ
職場で楽しみながら、健康づくりを継続する仕組みを

健康アプリ おおいた歩得(あるとっく)の特長

職場ぐるみの健康づくりをサポート

- ①歩いてポイントをためる
- ②健診受診でポイントをためる
- ③健康づくりイベント等に参加でポイントをためる
- ④職場でグループ設定
グループ間、グループ内で獲得ポイントを競う



3,000ポイントで、『おおいた歩得カード』



**協力店で特典をゲット
(現在、346店舗)**

- ★ 飲食店でコーヒーサービス
- ★ 1000円以上購入で10%オフ
- ★ スポーツジムで無料体験

**歩数がグラフ化される他、
健康情報を入力し、日々の
健康管理にも活用できる！**

体重や血圧、健康状態などを
入力すると、日々の身体の変
化や体調をグラフ化して、体調
の変化を「見える化」



「おおいた歩得」における歩数変化



地域・職域連携の推進における「健康経営」導入の意義

- ・「課題の共有」に終わらず、課題解決の方向性を明示
課題解決の方向として、「健康経営」という明確なビジョン
- ・生産性の向上や経営の安定等、従業員の健康づくりに取り組む意義を事業主にアピールできた
事業主にとっても、地域・職域連携の意義を理解できた
- ・「健康経営」の認定要件により、めざす姿を具体的に示した
何をすれば、「健康経営」なのかをイメージできた！
「認定」や知事表彰が、インセンティブにもなった！
- ・「おうえん企業」など多様な主体との連携が可能になった
金融・保険会社とwin-winの関係での協働ができた
- ・登録事業所数や認定事業所数、認定要件の項目別の達成状況など、取組の成果が数値で見えることで、保健所職員や関係者のモチベーションにつながった

保健活動における「健康経営」導入の意義

- ・集団に対する健康支援という保健師の「専門性」の発揮
事業所を訪問し、「事業所健康診断シート」に基づいて職場の健康課題の解決を具体的に支援
- ・職場におけるメンタルヘルスへの新たなアプローチ
プレゼンティズム(出勤はしているが、健康上の問題でパフォーマンスが低下)の評価
- ・商工労働部局など他部局との連携の推進
経産省が提唱する「健康経営」は商工労働部局の所管
- ・多様な主体との協働による健康づくり
金融機関・保険会社とwin-winの関係での協働
「健康」という価値を地域社会と企業が共有
Creating Shared Value (共通価値の創造)
- ・健康づくりは、「コスト対策」から、「価値の創造」へ

安芸圏域の概況

“みんなでつくる” 地域包括ケアシステム



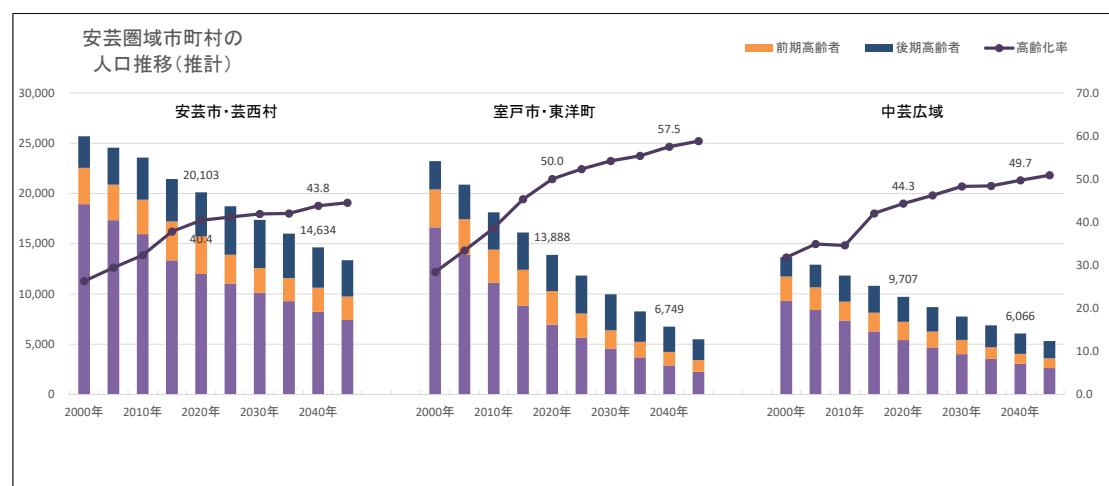
◆圏域の人口

	総 数	平成元年9月1日現在			
		15歳未満	15～64歳	65歳以上	高齢化率
室戸市	12,029	865	5,007	6,157	51.2%
安芸市	16,449	1,576	8,095	6,778	41.2%
東洋町	2,235	144	966	1,125	50.3%
芸西村	3,701	407	1,834	1,460	39.4%
中芸広域連合	9,990	899	4,607	4,484	44.9%
奈半利町	3,083	266	1,377	1,440	46.7%
田野町	2,507	233	1,190	1,084	43.2%
安田町	2,468	204	1,134	1,130	45.8%
北川村	1,177	101	549	527	44.8%
馬路村	755	95	357	303	40.1%
管 内	44,404	3,891	20,509	20,004	45.0%
県 計	698,121	77,871	375,078	245,172	35.1%

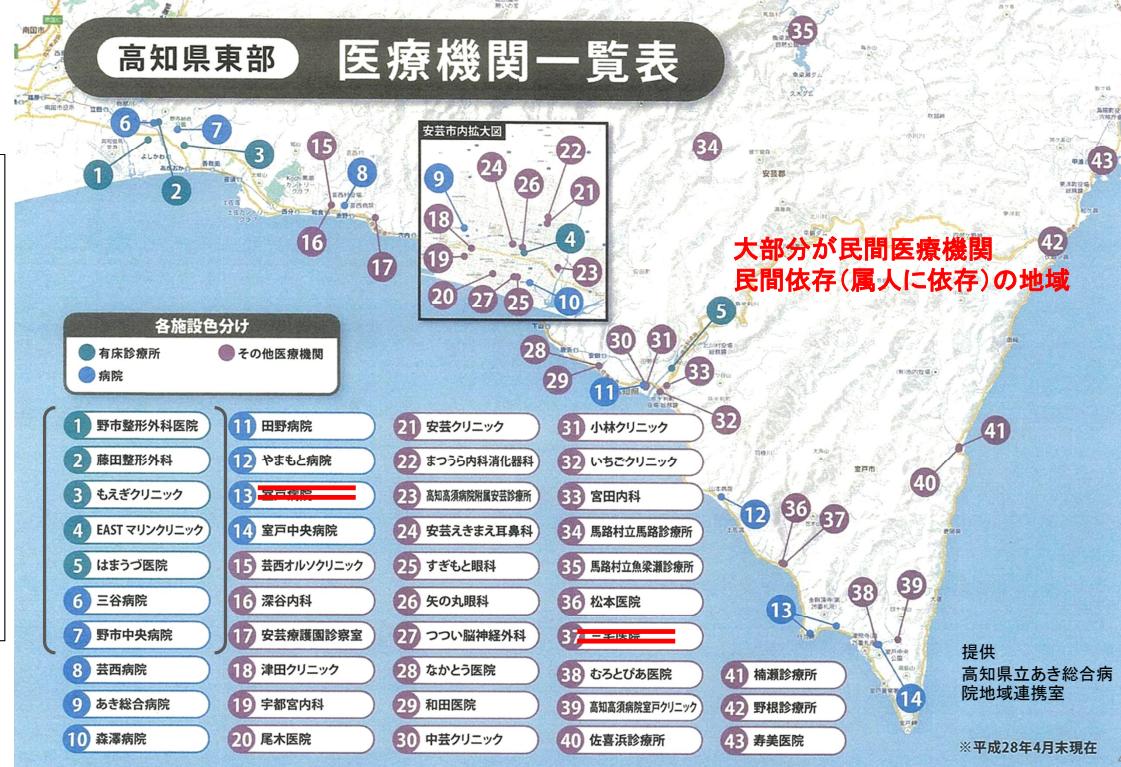
資料:高知県統計分析課推計人口をもとに作成



2



1



3

4

取組の経緯

H28年度

H28

- 在宅医療・介護連携推進事業（市町村及び中芸広域連合と協働）
退院調整ルール策定に向けた取組

H29

- 「安芸圏域入退院連絡手引き」（退院調整ルール）策定
医療機関と介護支援専門員による勉強会及び意見交換会

H30

- 高知版地域包括ケアシステム構築
安芸圏域地域包括ケア推進協議体の取組

在宅医療・介護連携推進事業

「退院調整ルール」の策定に市町村及び広域連合と協働で取組みを開始

《取り組みのきっかけ》

医療と介護の連携について、平成26年度介護保険法改正により、市区町村が実施する地域支援事業の包括支援事業における在宅医療・介護連携推進事業として位置づけられ、平成27年度から全国的に取り組むこととされた。

5

6

H28年度

在宅医療・介護連携推進事業

◆ 「退院調整ルール策定」の取組

* 『入退院時におけるケアマネジャーの医療機関等との連携・情報収集の手引き（H28年度厚生労働省 老人保健健康増進等事業）』に沿って策定



- 退院調整ルール策定に向けた講演会及び説明会 1回
- 市町村等在宅医療・介護連携推進事業戦略会議 7回
- 介護支援専門員協議 4回
- 医療機関と介護支援専門員合同協議 1回



◆ 取組の成果と課題

- 介護支援専門員協議は回数を重ねた結果、市町村等と介護支援専門員、安芸福祉保健所との連携が深まり、介護現場の実態が把握できるようになった。
- 一方で、医療機関への説明が十分でなく、医療機関と介護支援専門員の協議の際に、医療、介護双方の現場の受け止めに齟齬が生じた。
- その結果、ルール策定の合意に至らず、協議は持ち越しとなつた。

7

H29年度

在宅医療・介護連携推進事業

「安芸圏域入退院連絡手引き」策定

◆ 安芸圏域医療機関と介護支援専門員による勉強会及び意見交換会

- 第1回 病床機能について（あき総合、田野病院）
市町村等の取り組みについて（安芸市）
医療体制について
- 第2回 介護支援専門員の仕事
安芸圏域入退院連絡ルール（修正案）について



2回とも上記テーマで勉強会のあとにワールドカフェ形式で意見交換会

8

H29年度の安芸圏域医療機関と介護支援専門員による 勉強会及び意見交換会の様子

H29年度の安芸圏域医療機関と介護支援専門員による 勉強会及び意見交換会の様子

= 第1回 =



日時：平成29年9月14日（木）
場所：高知県安芸総合庁舎2階 大会議室

参加者：64名

内容：

- ・医療機関の病床機能について
①回復期 ②急性期
- ・市町村の取り組みについて
安芸市地域包括支援センター
- ・医療体制について
安芸福祉保健所長
- ・意見交換会（ワールドカフェ）

テーマ

- 「上記講話を聴いて感じたこと」
「講話に関連して自分の周りでの状況
や困りごと」

9

= 第2回 =



日時：平成29年3月1日（木）
場所：高知県安芸総合庁舎 2階大会議室

参加者：92名

内容：

【勉強会】

- ・『介護支援専門員の仕事』
- ・『安芸圏域入退院連絡ルール（修正案）について』

【意見交換会】

テーマ

- ① 安芸圏域入退院連絡ルール（修正案）について
- ② 介護支援専門員の仕事について

10

H29年度

在宅医療・介護連携推進事業



「安芸圏域入退院連絡手引き」策定

- ・医療機関等との個別協議 7医療機関、2施設
- ・市町村等在宅医療・介護連携推進事業戦略会議 6回
- ・介護支援専門員協議 1回

◆成果

- ・圏域の医療・介護それぞれの立場と役割への理解が促進された
- ・退院調整ルールについては、「安芸圏域入退院連絡手引き」として策定

★市町村及び広域連合、福祉保健所の協働のもと、医療関係者と介護関係者による協議を何度も繰り返した結果、医療介護関係者相互の強固な連携につながった



H30年度

高知版地域包括ケアシステム構築

日本一の健康長寿県構想 第3期（H28～H31）Ver.4

大目標Ⅱ 地域地域で安心して住み続けられる県づくり
～「高知版地域包括ケアシステム」の構築～

高知県は平成30年度から高知版地域包括ケアシステム構築の推進体制の取組を強化



安芸圏域地域包括ケア推進協議体

- ▶ 地域包括ケアを進める専門職の実動メンバーを中心に医療と介護の連携について、目的共有や情報共有、意見交換、知恵出しを行い、おののの役割分担等を確認する場

構成員

- 医療機関、訪問看護事業所、薬局、居宅介護支援事業所、訪問介護事業所、老人保健施設、特別養護老人ホーム、地域包括支援センター、市町村、福祉保健所など

ブロック協議体

- ▶ 生活支援を中心としてブロック別に特化した話し合いの場
- ▶ 自分らしい暮らしを実現するための生活支援の課題等を協議
- ▶ 地域協議体で出された医療介護連携の課題を共有

11

12

高知版地域包括ケアシステム構築

◆安芸圏域地域包括ケア推進協議体の取組

▶構成員 ※前年度の意見交換の場を母体に構成メンバーを強化

医療機関、訪問看護事業所、薬局、居宅介護支援事業所、訪問介護事業所、老人保健施設、特別養護老人ホーム、地域包括支援センター、市町村、福祉保健所など

安芸圏域地域包括ケア推進協議体（勉強会及び意見交換会）へ発展

▶地域包括ケアを進める専門職の実動メンバーを中心に医療と介護の連携について、目的共有や情報共有、意見交換、知恵出しを行い、おのとの役割分担等を確認する場

課題
意見

市町村等在宅医療・介護連携戦略会議

課題
意見

= 第1回 =



日時：平成30年11月22日（木）
場所：高知県安芸総合庁舎2階 大会議室

参加者：115名

内容：

- ・高知版地域包括ケアシステムについて
 - ・安芸圏域入退院連絡手引きの運用状況について
 - ・難病について
 - ・意見交換会（ワールドカフェ）
- テーマ『在宅生活を支えるために』
- ①「入退院連絡手引きについて」
 - ②「在宅生活支援における嬉しかったこと・がっかりしたこと」

14

安芸圏域医療機関・介護支援専門員等による勉強会及び意見交換会（11月開催）
ケアカフェ①「入退院連絡手引きについて」



◆現状から見る成果

1 入退院連絡の仕組みが浸透

- ・入退院の連絡が早くなり、急な退院が減った
- ・名刺が活用されている
- ・介護支援専門員から病棟への声掛けが増えた
- ・在宅支援者がカンファレンスに出席する機会が増えた
- ・入退院に係る加算の取得が増えた

2 情報共有の円滑化

- ・医療機関の相談窓口が周知された
- ・お互いが必要とする情報を理解できた

3 信頼関係の構築

- ・医療機関と介護支援専門員の距離が縮まった

◆現状から見る課題

1 入退院連絡手引きの形式・項目の改善

- ・記入項目の見直し
- ・様式の改善

2 在宅支援関係者への周知

- ・薬局やかかりつけ医療機関等、関わりの輪を広げる
- 確実な加算取得にも繋がる

3 地域外との入退院調整

- ・地域外での入退院連絡の取組状況を把握
- ・地域外の医療機関との連携

4 更なる信頼関係の醸成

- ・医療・介護関係者お互いの理解を更に深めていく

安芸圏域医療機関・介護支援専門員等による勉強会及び意見交換会（11月開催）
ケアカフェ②「在宅生活支援における嬉しかったこと・がっかりしたこと」（抜粋）



嬉しいこと

◆患者さんの希望をかなえるお手伝いができた

- ・元気に家へ帰ることができた
- ・在宅生活に戻り、表情がイキイキとしている
- ・100歳の方が現役で働いている
- ・109歳のお誕生日会をする
- ・老健でのリハビリを終て、自宅に帰ることが出来た
- ・入所後にリハビリに励まされ、身体機能が上がり介護度が下がった
- ・ショートで摂食嚥下訓練を行い誤嚥性肺炎を起こしにくくなった
- ・本人が望んでいたとおり、自宅で最期を迎えることができた

◆患者さん、ご家族と信頼関係を築くことができた

- ・本人、家族が納得した状態での在宅看取りに寄り添えた
- ・言いたいことを言ってくれるようになった
- ・本人や家族から、お礼や喜びの言葉を貢いた

◆住民の理解が進んだ

- ・地域住民が患者さんの生活の様子を教えてくれる
- ・「病院には長くいられないもんね」と退院に理解を示し、リハビリ等に前向きに取り組んでくれるようになった

◆多職種・多機関での連携が進んだ

- ・医療機関スタッフが在宅支援スタッフ間で話がしやすくなつた
- ・受診、入院を拒否する方への説明に在宅支援者も協力してくれた
- ・かかりつけ医として、入院医療機関のカンファレンスに声をかけてもられるようになつた
- ・患者さんの退院後の様子について、自然にフィードバックを行うようになった
- ・医師へ減薬を提案し、確実な服薬につながつた
- ・多職種・多機関が協力し、本人の意向に沿つた看取りができた

◆患者さん、ご家族に関する事

- ・病院、施設、介護サービス、行政などに依存的
- ・遠方に住む家族の当事者意識が薄い
- ・老介護、認証介護などで同居家族の介護力が弱く、安全性が担保できない
- ・生活が成立していないものの、家族や本人から支援介入に対し拒否がある
- ・本人の意向とは裏腹に家族の都合で在宅療養を選択できない
- ・キーパーソン不在orキーパーソンと本人の関係が希薄なためあらゆる介入が難しい

◆地域住民に関する事

- ・近所に認知症の人がいると「早く施設に入れちゃいや」と言う
- ・「施設に入ったら身体が弱って帰れなくなる」と入所に対する偏見がある
- ・在宅で過ごしている間、地域との関わりが薄く、認知症が進行した

◆医療・介護関係者に関する事

- ・マンパワー不足
- ・求めている情報と提供される情報にズレがある
- ・同一所属内でもスタッフの方針が統一されていない
- ・服薬支援が難しい
- ・もっと力になりたいが、依頼が少なく関わっていない（薬剤師）
- ・カンファレンスに参加し、情報共有に役立っているが、要件が合わず加算が算定できない
- ・他機関のカンファレンスに参加した際に、参加者の名前や職種がわからなくなつた

16

切れ目無く患者を支えていく環境をつくりやすい状態が整いつつある！



◆今後の取組み

1 現状の運用継続、点検協議の実施

- ・運用開始から短期間（6ヶ月）であるため、今回は修正を行わず、現状での運用を継続する。
- ・1年経過を以て現状確認（介護支援専門員との協議、医療機関への訪問協議）を実施し、点検協議の場を設ける。

2 薬局との連携、かかりつけ医療機関等も含めた情報交換の実施

- ・薬局との連携について現状を把握する。
- ・（在宅支援可能な地理的範囲、時間帯の整理等）
- ・医療と介護の連携に関わる診療報酬・介護報酬について情報交換の場を設ける。

3 安芸圏域外との連携

- ・全県での取組みとなるため、高齢者福祉課と連携し検討していく。
- 4 医療と介護の連携に関する取組みの継続
- ・ケアカフェの開催等、取組を継続していく中で更に関係を深めていく。

15

= 第 2 回 =



日時：平成31年3月21日（金（春分の日））
場所：ホテルタマイ

参加者：91名

内容：

【研修】

- ・『田野病院における退院支援事業の取組』
田野病院リハビリテーション部 田口副部長
- ・『連携とは』
安芸福祉保健所 福永所長

【意見交換会（ワールドカフェ）】

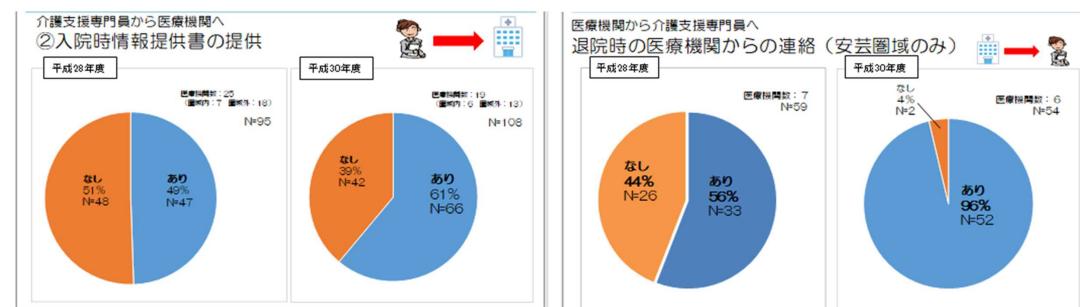
テーマ『多職種連携』

- キーパーソン不在（老老介護、認認介護等含む）の事例について
- 本人、家族から支援に対して拒否がある事例について
- ①②を受けて、それぞれ何ができるか話し合い

在宅における医療・介護の連携について、
多職種で和気あいあいと意見交換することができた。

17

入退院連絡手引き運用状況確認
(H30.11.22 勉強会及び意見交換会)



★意見交換会での協議の積み重ねが関係者のベクトル合わせにつながり、職種の役割や現状をさらに知りたいとの声が広がっている

18

成 果

◆「安芸圏域地域包括ケア推進協議体」は、医療、介護の現場関係者が顔を合わせ、職種の垣根を払って自由な雰囲気の中で在宅医療の現状や取組の課題を共有し、解決に向け関係者が連携していく場へと発展



課題・今後の展望

◆安芸圏域入退院連絡手引きの検証、評価

- ・このような仕組みづくりは継続的なメンテナンスが不可欠
- ・手引きの活用について、質的な評価を含めた定期的な検証や、関係者による協議のあり方などについて、地域包括ケアにおいて医療介護連携の構築を担うと規定されている市町村と共に検討することが必要
- ・量的な成果は確認できたが、今後は質的な評価も必要

◆安芸圏域地域包括ケア推進協議体で出された意見の分析、対応策の検討

- ・協議体で出された医療・介護連携の課題を分析し、市町村及び広域連合での対応策検討につなぐことが必要

◆今後は、継続して開催していくなかで、様々な実践を生み出し、医療・介護現場に返していくことを目指す

また、市町村等との協働、連携を進め、この協議体で発見した課題を市町村等の政策につなげていけるような取組としていきたい

多職種で取り組むにあたり大切にていきたいこと

連携とは・

住民のQOLを向上させるために、住民にとってよりよい環境をかたちづくるために、行政や関係機関が活動目的を共有し、役割分担をすること

※福永一郎、實成文彦ほか:平成10年度厚生科学研究総合報告書

連携は、常に住民を中心置こう

住民の「不便不具合不自由」を減らし、「よりよく」暮らせるために行う単なる「連携相手」との相互関係ではないことに注意

連携の相手とは「わかりあう」というプロセスが必要です。

安易に多用すべきではない言葉 = 「地域」「連携」「指導」「支援」……

*概念的な、抽象化されやすい言葉は使い方に気をつける

連携は「同じ目的で何事かをしようとするものが、連絡を取り合って、それを行うこと」

(令和元年度第1回高知県薬剤師会学術研修会 三豊総合病院薬剤部 篠永氏資料より抜粋)

21

安芸圏域入退院連絡手引き

HPはこちら

<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130111/2018041700108.html>

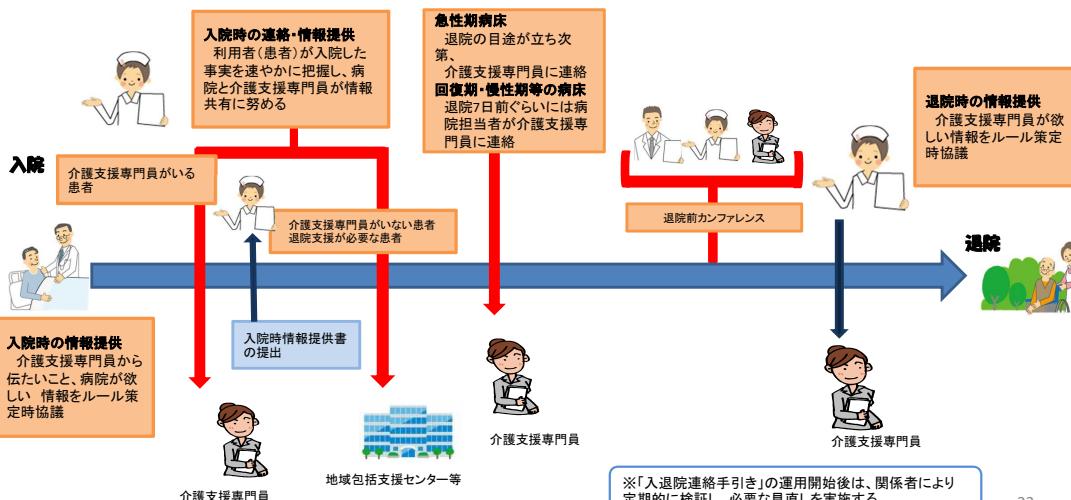


22

《参考》

安芸圏域入退院連絡手引きの運用

運用開始時期:
H30年4月～



23

24