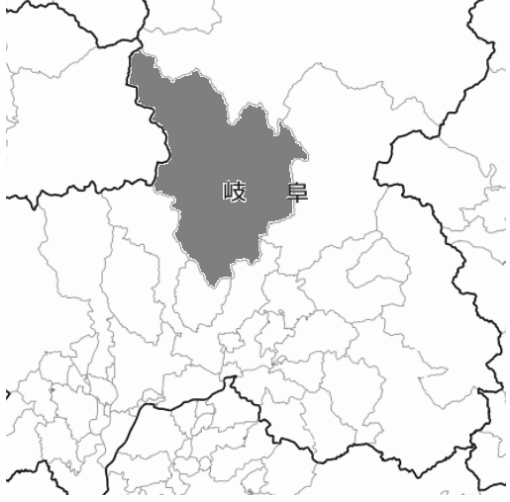


岐阜県 郡上市

◆ 自治体の状況（数値は平成 28 年 10 月 1 日現在）

総人口	43,369 人	
平均年齢	51.4 歳 (全国平均 45.0 歳)	
高齢者人口	14,783 人	
高齢化率	34.1% (全国平均 25.6%)	
面積	1030.8 km ²	
人口密度	42.1 人/km ² (全国平均 340.8 人/km ²)	

※数値は平成 27 年国勢調査より

国土地理院ウェブサイト 地理院地図を加工して作成

◆ 施設・地域の状況

要介護認定者（市町村全体）		2,579 人（平成 28 年 7 月）		
施設数	病院	5 箇所	訪問介護事業所	8 箇所
	診療所	22 箇所	訪問看護ステーション	3 箇所
	歯科診療所	14 箇所	特別養護老人ホーム	4 箇所
	地域包括支援センター	1 箇所	介護老人保健施設	3 箇所
	居宅介護支援事業所	14 箇所	介護療養型医療施設	箇所
	その他	調剤薬局 24 箇所、訪問リハビリテーション 5 箇所、グループホーム 4 箇所、小規模多機能 2 箇所、ケアハウス 1 箇所 等		
多職種研修の開催状況		平成 24 年度から実施している。		

取組の特徴

■ <きっかけに関する特徴を記述>

- ・在宅困難事例への支援に係る多職種連携の不足に問題意識を持ち、地域包括支援センターが医師会に相談したことで、研修会の開催につながった。

■ <取組内容に関する特徴を記述>

- ・世話人会と呼ばれる自主活動組織が結成され、各専門職が研修会運営をシェアしている。
- ・まずは「顔の見える関係づくり」を丁寧に行い、その後本格的な多職種研修に移行した。

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	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療福祉介護連携支援ブック ● 在宅医療・在宅介護支援マップ（製本版・簡易リーフレット版）
(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	● 地域包括ケア体制構築研修会における地域課題の抽出
(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	● 地域包括ケアセンターを中心に構築を推進
(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	<ul style="list-style-type: none"> ● 食形態マップ作成事業 ● シームレス情報共有事業 ● 共通連携ノート事業
(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援	● 地域包括ケアセンターで対応
(カ) 医療・介護関係者の研修	<ul style="list-style-type: none"> ● ねこのこネット研究会 ● 在宅支援マイスター養成塾
(キ) 地域住民への普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ● 自治会などでの講演会 ● 市民向け講演会 ● ニュースレターの発行
(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	● 他自治体から共通連携ノートへの問合せあり

■ <発展過程・今後の発展性等に関する特徴を記述>

- ・世話人会による自主的な運営を今後も続け、持続性の高い取組みを維持したい。
- ・一方で研修の企画や参加者募集に課題があり、改めて地域診断による課題整理の必要性を感じている。

(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>

- 市内医師が中心に消防署が事務局となり、医療・保健・福祉従事者による医療懇談会等開催されていたが、合併前に無くなっていた。一方、市内の和良地域では、国保和良診療所が中心となり医療・介護・保健関係者の連携が実施されていた。
- 在宅で支援が困難になっている事例（認知症、ターミナル、精神障がい、独居、高齢者世帯等）への対応は、介護サービス提供者同士の連携や医療関係者との連携が必要と感じていたが、具体的な連携になかなか進んでいなかった。
- 地域包括支援センターが医師会副会長に相談し平成 24 年 12 月、地域包括ケア体制構築研修会を実施することになった。

<多職種研修までの準備作業、軌道に乗るまでの経緯等>

【地域包括ケア体制構築研修会】

- 郡上市で望まれる地域包括ケア体制について多職種で意見交換を行う事を目的に、平成 24 年 12 月に地域包括支援センターと医師会との共催で「地域包括ケア体制構築研修会」を開催した。
- 研修会の対象は医療・介護・保健・福祉関係者とし、地域ケア会議に関する講義や意見交換、多職種・多機関連携の立上げと運営ノウハウに関する講演を実施した。
- 参加者は 126 名に上り、研修会後のアンケートでは多職種との交流への肯定的な意見が多く得られ、多職種連携体制構築に向けた意識の醸成につながった。

【研究会立上げに向けた研修会】

- 多職種連携の障害を検討し、今後研究会を立ち上げ、進めていくための課題を明確化することを目的に、平成 25 年 3 月に開催した。
- ワールドカフェ形式での「多職種連携の壁」に関する話し合いと、「壁」の具体的な内容と対応策を議論するグループワークを実施した。議題に上がった課題としては、下記のようなものがあった。

- どうすれば他職種の仕事内容や専門性がわかるようになるか
- どうすれば気兼ねなく話せる機会づくりができるか
- どうすれば信頼関係を築くことができるか
- どうすれば利用者に係る全職種が担当者会議等に参加してもらえるか
- どうすれば医療人と介護人の意識の違いをうめることができるか
- どうすれば専門職意識が壁とならないようにできるのか

<多職種研修が軌道にのるために行った工夫・苦労>

【世話人の募集と世話人会の開催】

- 研修会を運営する組織として世話人会を募集した結果、立候補と推薦により、16名の世話人が誕生（現在17名）した。職種の偏りがないう、組織を通じて、また個人的なつながりを活用しながら募集した。
- 世話人会は医師、歯科医師、理学療法士、言語聴覚士、ケアマネ、施設職員、看護師、病院ワーカー、社協地域福祉担当職員（現在不在）、地域包括支援センター職員という幅広い人材で構成されている。
- 月1回の世話人会の会合では、研修の具体的な運営方法や、世話人会としての学習会、その他事業内容についての検討が行われている。

【参加者の募集】

- 通所系事業所連絡会、訪問系事業所連絡会、ケアマネジャー連絡会、病院相談員ケースワーカー、病院師長、PT、歯科医師会、薬剤師会代表者、民生委員会等へ依頼し、会員に向けた研修会参加呼びかけを依頼した。
- チラシの配布を包括支援センターが行うとともに、医師会より研修会の案内を出していただいた。

(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>

【ねこの子ネット（郡上市地域包括ケアネットワーク研究会）】

- 平成 25 年に開催した「研究会立上げに向けた研修会」の定期開催版として、「ねこの子ネット」を立ち上げた。
- 3 か月に 1 回の定期開催とし、様々な形式の研修会を実施した。

第 1 回	「研究会立上げに向けた研修会」が相当
第 2 回	<p>「お互いをよく知ろう ～日頃話せないあの人とのきっかけ作り～」</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 平成 25 年 7 月 1 日（月） 参加者 92 名 ➤ 立食パーティー形式、1 人 500 円の会費で、アルコールを含めた飲み物と、お菓子を用意し懇親会。多くの方と知り合うことを目的とし、「最低 5 名の方と名前の交換をする」という課題を出すといった工夫をした。
第 3 回	<p>「お互いをよく知ろう Part 2 ～知って納得！あの仕事①～」</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 平成 25 年 9 月 25 日（水） 参加者 78 名 ➤ 訪問系サービスの紹介を目的として、サービス種別ごとにブースを作り、世話人が内容を説明した。参加者はグループで各ブースを廻り、説明を受けた。
第 4 回	<p>「お互いをよく知ろう Part 2 ～知って納得！あの仕事②～」</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 平成 25 年 12 月 18 日（水） 参加者 99 名 ➤ 通所系サービス・施設サービスの紹介を目的として、各種サービス内容を講義形式で世話人が提示。サービス種別にブースを設置し、施設紹介のポスター提示コーナーとした。 ➤ 参加者の交流を図るため、参加者にペアを作ってもらい、一緒にブースを回ってもらった。 ➤ 第 3 回は 8 つのブースを全ての参加者が回る形式だったため、十分に説明を聞く時間がなかった。そこで第 4 回ではブースを自由に回れる形式とした。
第 5 回	<p>「あなたの出ているカンファレンス、いかしてますか？」</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 平成 26 年 3 月 17 日（月） 参加者 78 名 ➤ カンファレンス、検討会に出席する際の姿勢について学習することを目的に、模擬カンファレンスを実施し、カンファレンスへの臨み方や進め方、フィードバックの仕方などを学んだ。
第 6 回	<p>「地域包括ケアへの取り組みと多職種の連携の重要性」</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 平成 26 年 6 月 25 日（水） 参加者 116 名 ➤ 先進地事例の講演会 ➤ 「郡上市で多職種連携のために必要なことは何か」「地域にこんな仕組みがあったらいいな」というテーマでグループワーク（ワールドカフェ方式）を実施 ➤ 第 6 回以降は、講演を実施する際はグループワークとセットにする形式が定着した。

<p>第7回</p>	<p>「みんなで考えよう、こんな事例」</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 平成 26 年 9 月 24 日（水） 参加者 64 名 ➤ ターミナル期の事例を元にケース検討（①この人の全体像をとらえる、②この人の支援方法を考える、③事例を元に、郡上市で必要なことを考えるの 3 点が議題） ➤ 模造紙を使い、世話人が検討内容を整理した上で、事例をもとに郡上市での地域包括ケアシステム構築のために必要なことを検討した。 ➤ 第 7 回以降、事例検討会ではこの形式が定着した。
<p>第8回</p>	<p>講義①「認知症のケアについて」②「口腔ケアについて」</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 平成 27 年 1 月 28 日（水） 参加者 92 名 ➤ 認知症のケアについて、口腔ケアについて、確認すべきチェックポイントの講義。 ➤ 講義をもとに、「明日から取り組めること」をテーマにグループワーク。
<p>第9回</p>	<p>「みんなの知恵で、困りごとの解決を！」</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 平成 27 年 3 月 18 日（水） 参加者 63 名 ➤ 心疾患を抱える認知症高齢者の事例を元にケース検討（①この人の全体像をとらえる、②この人の支援方法を考える、③事例を元に、郡上市で必要なことを考えるの 3 点が議題）

- 第 10 回以降は、原則講演 2 回、事例検討 2 回の年 4 回開催として、平成 28 年 11 月までに計 16 回開催した。

【在宅支援マイスター養成塾】

- 自分の職種にかかわらず幅広い知識を持つ人材育成を目的に、幅広い相談・連携・在宅支援のリーダーを育成している。
- おおむね 2 週間に 1 回、19:00～20:30 の時間帯で開催。参加対象者は市内の在宅医療にかかわる専門職。講師は市内の医師、歯科医師、理学療法士、訪問看護師、薬剤師、福祉専門職、消防職員など。
- 認知症、口腔機能、整形外科疾患、褥瘡、緩和ケア等の幅広いテーマについて、講演＋グループワークの形式で実施（参考資料参照）し、全ての回に出席した参加者には医師会長名修了証書を授与。

＜多職種研修の実施効果・評価＞

- 参加者のケアマネジャーからは、「医師と連絡が取りやすくなった」「医師からも連絡をいただけた」「病院受診に同伴することができるようになった」「他の職種のかかわりの意味づけを知ること、家族にケアの説明ができるようになった」との声が上がった。
- また、ケアマネと通所系事業所・訪問系事業所が作成した「共通連携ノート」に医

療関係者も参加するようになり、情報連携が発展した。共通連携ノートが普及することで、リアルタイムで他事業所での様子がわかるようになったり、関係者と連絡が取りやすくなった。利用者を支援するとき自分の事業所のサービスしか見えなかったが、時間の流れの中で見て支援ができるようになった。点から線、ネットワークでの支援になってきた。

- 研修会を通して、多職種が顔の見える関係を築いていると感じる。

<多職種研修の実施に当たっての工夫>

【研修の雰囲気作り】

- 研究会のネーミング（ねこの子ネット）をすることで郡上らしさを意識させた。
- 他の職種を知らない、どんなことやっているのか知らないという現状であったことから、研修会で丁寧に時間をかけて他職種を知る機会をもった。
- お茶とお菓子を用意し、固くならない雰囲気づくりをした。
- 席の配置をグループにすることで、話しやすくつながりをつくれるよう配慮した。

【住民向けの広報】

- 自治会等での講演会や、市民向け講演会に加えて、ニュースレター「ねこのこ通信」を2か月に1回発行。在宅ケアに関する情報提供と施設紹介を実施している。
- 「ねこのこ通信」も、世話人会のメンバーが作成している。

【研修参加者の偏りへの対策】

- 医師の参加が少なくなってきたことが課題になっていたため、研究会の講師やマイスター養成塾の講師として参加して依頼した。

(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】

- 自主的な事務局組織である世話人会の活動が円滑に進んだことは重要な点である。
(最初は無報酬でしたが、医師会に予算がついてからは出ています)
- 各自の所属先の代表ではなく、あくまで個々の専門職として運営に参加しているため、所属先の事情にとらわれずに多職種連携に必要なことを考え、実行に移すことができる。
- 世話人代表と包括ケアネットワーク推進協議会からなる分科会で前向きに検討を重ね、研修会運営を開始することができた。

【持続可能な体制作り】

- 世話人会は積極的に人を募集しているわけではないが、少しずつ入れ替わりは発生しており、その都度メンバーが気になる人に声掛けをしている。
- 特定の人物や機関が運営を担うのではなく、参加者が自主的に、負担がかかりすぎない程度に運営業務をシェアすることで、無理なく継続可能な体制を作ることができると考えている。

<多職種研修の方向性>

【研修の企画】

- 研修の回数を重ねた結果、企画や参加者募集に行き詰まりを感じている。今後改めて地域診断を行い、現状の整理を行う予定である。
- 毎回 80～100 名程度の参加があり参加者の関心はあるが、講義形式の参加は多いがケース検討会の参加は少ないなど、自ら会に関わろうとする姿勢は少ないと感じられる。積極的な参加を促すアイデアが必要である。

【研修の成果の活用】

- 研修で得られた成果を業務に生かし切れていないのではないかという問題意識がある。切れ目のない支援、関係者の連携支援をすることにより、「こんなことが実現できた」「こんなことがよかった」等振り返り、実感していくことが必要。
- 研修直後の熱意は長くは続かないため、長期的展望を持って、課題の共有や交流を進めていく必要がある。
- 医療職（特に医師）の側から、多職種連携を引っ張る構造を作る必要がある。

【広域的な取組み】

- 他自治体と接している地域については、連携ノートの存在を他地域に周知する必要がある。
- 他自治体とは地域の現状が異なるため、合同の多職種研修は予定していない、郡上市の状況を考えると、他自治体との連携は病院のみを対象とすれば十分である。

【地域の多職種連携の方向性】

- 行政主導の連携は、恣意的な方向に誘導される危険をはらんでいる。専門職それぞれが自主的に動き、世話人会のように運営をシェアする形を広げたいと考えている。
- 住民の力も重要であると考えている。平成 28 年度から市民中心で「地域医療を考えるがやがや会議」というフォーラムが開催されるなど、活動は活発になりつつある。
- 一方で、専門職でさえ連携に向けて具体的な動きを始めたばかりであり、住民全体の活性化には時間がかかると考えられる。

(参考) 在宅支援マイスター養成塾内容

	テーマ(項目)	内容	講師
第1回	在郡上の在宅医療ってどんな状況?(在宅医療の現状)	郡上の在宅医療の現状と課題を知る(座談会形式)	在宅実施開業医師 ケアマネジャー 理学療法士(司会)
第2回	CGA:しーじーえーをしってるじえー(高齢者包括的評価)	IADL、ADL、認知症評価、医療的評価、25項目チェックリスト、CGA(高齢者包括的評価)、地域介護予防事業	総合診療科医師 包括保健師
第3回	認知症を認知しよう！認知症のいろは(認知症)	認知症の症状、特にBPSD、その治療対応、認知症の方への接し方、成年後見制度	精神科医師 認知症介護実践リーダー 包括社会福祉士
第4回	かむ力、味わう力、のむ力：口腔機能を知ろう(口腔機能)	口腔機能評価、嚥下評価、食形態、胃瘻対象 胃瘻からの口へ	歯科医師 言語聴覚士 管理栄養士
第5回	あちこち痛い人のために(整形外科疾患)	変形性膝関節症、変形性腰椎症、骨粗鬆症、脊柱管狭窄症などの医学的側面、リハビリテーション	整形外科医 理学療法士
第6回	床ずれへの取り組みが“ずれ”ないために(褥瘡)	病院での床ずれの予防と治療、在宅での床ずれの予防と治療、被覆療法、ラップ療法など	総合診療科医師 看護師 訪問看護師
第7回	小便・大便・便強会(排泄)	尿失禁 便失禁、おむつの選択と当て方、排便コントロール	泌尿器科医師 総合診療科医師 おむつファイター
第8回	あらためて脳卒中！(脳血管疾患)	脳卒中診断、治療、その後のリハ、在宅復帰、在宅リハビリ、福祉用具	脳神経外科医師 理学療法士 福祉用具事業者
第9回	緩和しなあかんわ！緩和ケアのいろは(緩和ケア)	在宅緩和ケア、ペインコントロール 在宅ケアの実際	総合診療科医師 薬剤師
第10回	在宅看取りを多面的に見てみよう(在宅看取り)	救急車を呼ぶ呼ばない？、在宅看取りへの取り組み 大変だったこと、在宅看取りを行った家族の声	消防職員 訪問看護師 看取りされたご家族

《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》

- 1年目の研究会内容は顔見知りを増やす内容で徐々にステップを踏んで多職種研修を築いて来ている。
- 世話人会が機能している。

《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》

- 県からの直接財源として地域在宅医療提供体制推進事業で実施している。
- 県医師会との連携が強い。

《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》

- 研究会のテーマは都度探しながら実施してきているとのこと。多職種研修をして3年目となり、研究会に参加して勉強にはなるが、業務につながっていないのではないか、どうシステムと連動していくのかとの課題を感じていた。その上で、次の4年間の目標を話し合うワークショップをするとのこと。

《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》

- 研究会に参加して勉強にはなるが、業務につながっていないのではないか、どうシステムと連動していくのかとの課題を感じていたが、効果も実感していた。
- 多職種研修については、次の4年間の目標を話し合うワークショップをするとのこと。
- 「連携ノート」、「食形態マップ」、「在宅支援マイスター養成塾」等を作成・実践してきているが、活用、認知・普及は、まだ発展の余地あるとの認識とのことで、連携の質向上、市民への拡大・浸透と今後のステップを考えていた。