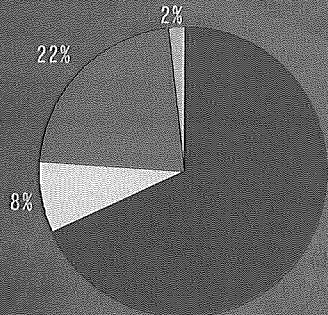
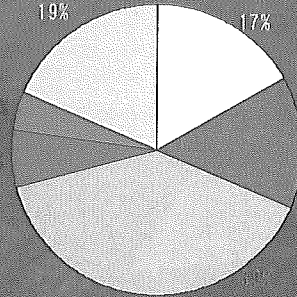


Q11-3, 4. ケアマネタイムと連携書式



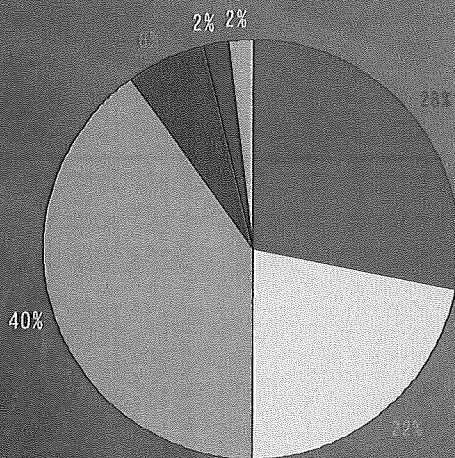
- 便利、是非実現して欲しい
- かえって面倒、他の時間帯に連絡しにくくなる
- あっても連絡がスムーズとは思えない
- その他



- 知らなかった
- 忘れていた
- 知っているが使っていない
- 日常的に活用
- 自施設で独自書式を作成
- その他

知らないわけでは7割が希望、一考の価値？ ないが、活用率低いのはなぜ？ 知らないこととも関係？

Q13. 各種会議への参加



- ほぼ毎回、参加している
- 半々程度である
- 興味のあるテーマを選んで参加している
- 勤務や事務所の側の事情で参加しにくい
- 開催を知らなかった(案内をもらった記憶がない)
- その他

「常連」が3割弱、半々以上が約半数
勤務や事業所の事情で参加しにくい人は意外に少ない

II. 分担研究報告

分担研究報告書

尾道市における地域包括ケアシステムの運営に関する研究

主任研究者 田城孝雄 順天堂大学医学部公衆衛生学講座 講師
分担研究者 片山 壽 尾道市医師会 医師会長
分担研究者 田中 滋 慶應義塾大学経営管理大学院 教授
研究協力者 外山 学 門真市医師会 副会長

研究要旨

尾道市医師会主治医機能支援システム 2001 から、尾道地域「新・地域ケア」システム 2004 に進化した尾道市医師会の医師会立介護老人保健施設を中核とし、在宅介護支援センター、24 時間対応ホームヘルプステーション、訪問看護ステーションの 4 つの医師会立施設を中心とする尾道市医師会の在宅主治医機能支援システムの運営方法を知り、他の地域に尾道方式の地域包括ケアシステムを普及する方策を検討する。

4 つの医師会立施設を中心とする尾道市医師会の在宅主治医機能支援システムの運営方法は、まさにケアマネジメントと同じ手法を用いている。尾道市医師会高齢者医療ケア関連事業合同運営委員会が、ケアカンファレンスと同じ機能を果たしている。

A. 研究目的

尾道市医師会主治医機能支援システム 2001 から、尾道地域「新・地域ケア」システム 2004 に進化した尾道市医師会の医師会立介護老人保健施設を中核とし、在宅介護支援センター、24 時間対応ホームヘルプステーション、訪問看護ステーションの 4 つの医師会立施設を中心とする尾道市医師会の在宅主治医機能支援システムの運営方法を知り、他の地域に尾道方式の地域包括ケアシステムを普及する方策を検討する。

B. 研究方法

尾道市医師会高齢者医療ケア関連事業合同運営委員会に、オブザーバーとし

て出席し、4つの医師会立施設を中心とする尾道市医師会の在宅主治医機能支援システムの運営方法を検討する。

C. 研究結果

尾道市医師会高齢者医療ケア関連事業合同運営委員会は、毎月開催され、①介護老人保健施設の運営、②訪問看護ステーションの運営、③在宅介護支援センターの運営について協議している。24時間対応ホームヘルプステーションの運営についての協議は、①の介護老人保健施設の運営の協議の中で行われる。

D. 考察

①介護老人保健施設の運営協議では、入所者数、利用状況について検討される。また24時間対応ホームヘルプステーションでは、訪問回数や利用者の要介護度等も協議される。②訪問看護ステーションの運営では、訪問看護ステーションの利用状況について協議され、その中ではケアカンファレンスの参加状況も検討される。訪問看護ステーションに併設されている居宅介護支援事業所の活動状況についても協議され、ケアカンファレンスの実施数などが報告、検討される。③在宅介護支援センターの協議では、相談件数や相談内容、会議・研修・見学などの報告がなされる。

医師会の会員である地域の在宅主治医と、ケアマネジャーや介護職員、訪問看護師などが、尾道地域の現在の状況に関して、情報を交換して共有し、1ヶ月間の活動方針を決定し、その方針に沿って、介護サービス・在宅医療等の提供を行う。

ケアカンファレンスと同じ手法で、地域の介護ニーズの状況をアセスメントし、地域の介護サービスの提供・運営プランを、メンバー全員で共有している。

E. 結論

4つの医師会立施設を中心とする尾道市医師会の在宅主治医機能支援システムの運営方法は、まさにケアマネジメントと同じ手法を用いている。尾道市医師会高齢者医療ケア関連事業合同運営委員会が、ケアカンファレンスと同じ機能を果たしている。

G. 研究発表

1. 論文発表

片山 壽；患者本位のシステムとしての地域医療連携と在宅医療，治療 87，1693-1701，2005

田中 滋；在宅医療と介護保険の制度的関連，治療 87，1709-1713，2005

外山 学；在宅医療と主治医機能，ケアマネジャーとの連携，治療 87，1771
-1776，2005

土本正治、片山 壽、宮野良隆、福島雅之、浜中和子、石井公浩、山本順子、
檀上浩子、沖本美保子、杉田貞子、石井淳子、三浦明美、築山順子；遷延性意
識障害の患者における在宅復帰と多科医療連携（尾道モデル），治療 87，1789
-1806，2005

外山 学；介護保険制度見直しと医師の役割 制度改正で変わる医師の役割，
クリニカル プラクティス 24，1129-1132，2005

片山 壽；尾道市における地域医療連携とケアマネジメントのシステム化，看
護 58，50-54，2006

片山 壽；尾道方式の新・地域ケアの構築と認知症ケア，永田久美子，認知症
の人の地域包括ケア，日本看護協会出版会，東京，2006，47-59

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当するものなし

サービス担当者会議における「尾道方式」の数量的把握

研究協力者 高橋 隆 茨城県立医療大学保健医療学部非常勤講師

研究要旨

この研究の目的は、質問紙調査「サービス担当者会議の実態と介護支援専門員の意識に関する調査」の集計結果をもとに広島県尾道市のサービス担当者会議の実態を明らかにするとともに、先行研究において報告されてきた、サービス担当者会議のいわゆる「尾道方式」と比較し、新たな知見を提示することである。

研究の結果、開催傾向やケアプラン検討率の実態、参加者間で共有された情報、実際の参加者、開催方法や開催形態等について、尾道市におけるサービス担当者会議の現状の姿を明示することができた。

また、サービス担当者会議における主治医の参加、アセスメントとケアプラン（案）の事前準備と共有、主治医の勤務先の診療所・病院での開催については、先行研究において指摘されてきた特徴を確認することができた。

一方、ケアプラン検討率については、先行研究とは異なる結果が得られた。また、民生委員のサービス担当者会議における参加の実態を、はじめて明らかにすることができた。

1. 研究目的

この研究の目的は、2つある。

第1の目的は、「サービス担当者会議の実態と介護支援専門員の意識に関する調査」の集計結果をもとに、広島県尾道市におけるサービス担当者会議の実態を明らかにすることである。

第2の目的は、集計結果をもとに明らかにされた尾道市のサービス担当者会議の実態と、先行研究において報告されてきた、サービス担当者会議のいわゆる「尾道方式」を比較し、新たな知見を提示することである。

尾道市におけるサービス担当者会議の実施、運営方式は先行研究によって「尾道方式」として知られてきた。「尾道方式」とは、医師会が中心となり構築した在宅医療支援システムと福祉分野との連携をもとに確立した、ケアカンファレンス（サービス担当者会議）をはじめとするケアマネジメントシステムの名称である。特に、サービス担当者会議は尾道市医師会方式・医療機関ケアカンファレンス手順によって標準化されており、（田城ら、

2004: 53-54) はその特徴は以下のようにまとめている。

- 主治医の参加が原則
- 介護支援専門員は事前にアセスメント、ケアプラン（案）を作成、提出
- 主として主治医の勤務先の診療所や会議室で開催
- 新規認定時における開催の必須、更新認定時と状況変化時における随時開催
- これらを通じた「顔の見える連携」の実現による多職種連携の実践

これらの特徴が、この研究において検討される事項である。

2. 研究方法

この研究の目的に沿い、質問紙調査「サービス担当者会議の実態と介護支援専門員の意識に関する調査」を実施し、その集計結果を整理した。

質問紙調査の概要は、この報告書における「サービス担当者会議の実態と介護支援専門員の意識に関する質問紙調査：中間報告」において詳細に述べているので、参照されたい。

尾道市におけるサービス担当者会議の実態の把握に際しては、尾道市のサンプルに対する比較対照群として神奈川県サンプルを使用した。

その理由は、神奈川県は首都圏に位置し、2 政令指定都市を有し、人口 800 万人を超える県でありながら工業化・都市化が進んだ地域と農村地帯があり、全国的な平均像を示すものと考えられるからである。

なお、質問紙調査における尾道市の有効回収票数は 45 票であり、神奈川県は 1,122 票であった。回収率は、神奈川県は 33.1%、広島県尾道市は 54.9%であった。

3. 研究結果

(1) 基本属性の把握

① 把握する基本属性の内容

尾道市におけるサービス担当者会議の実態を把握する前に、まず、介護支援専門員個人と勤務先の事業所の基本属性を確認する。

ここで確認する基本属性に関する項目は、以下のとおりである。

【事業所の属性】

- 事業所の開設主体 (F 2)

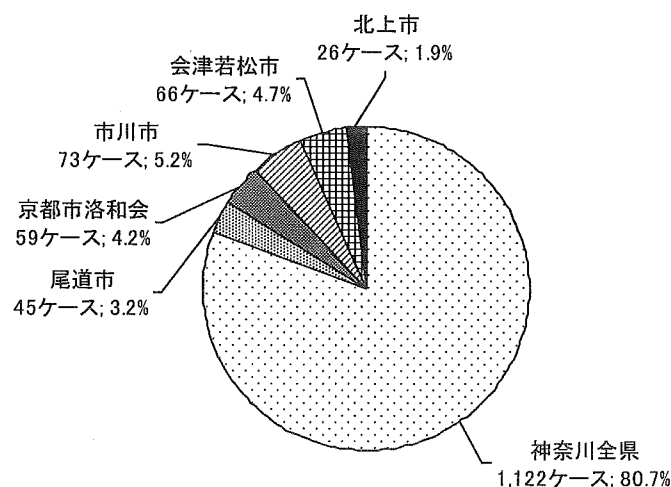
【介護支援専門員の属性】

- 介護支援専門員としての経験年数 (F 5)
- 介護支援専門員以外の資格 (F 6)
- 担当利用者数 (F 7)
- 介護支援専門員連絡協議会等への所属状況 (F 8)

なお、基本属性やサービス担当者会議の実態を把握する前にサンプル数を確認しておく。

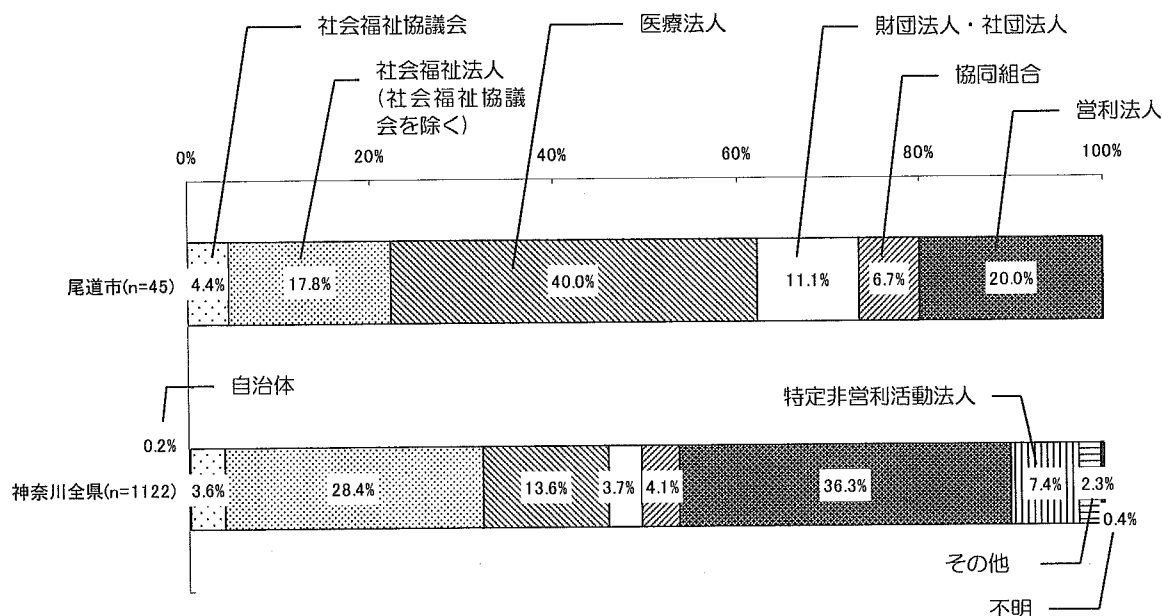
F 1 は、この質問紙調査の回答者である介護支援専門員の勤務先事業所の所在地を示している。これによれば、尾道市の事業所に勤務する介護支援専門員は 45 人である。一方、比較対照群として設定した神奈川県は、1,122 人である。

F 1 事業所の所在地



② 事業所の開設主体

F 2 事業所の開設主体



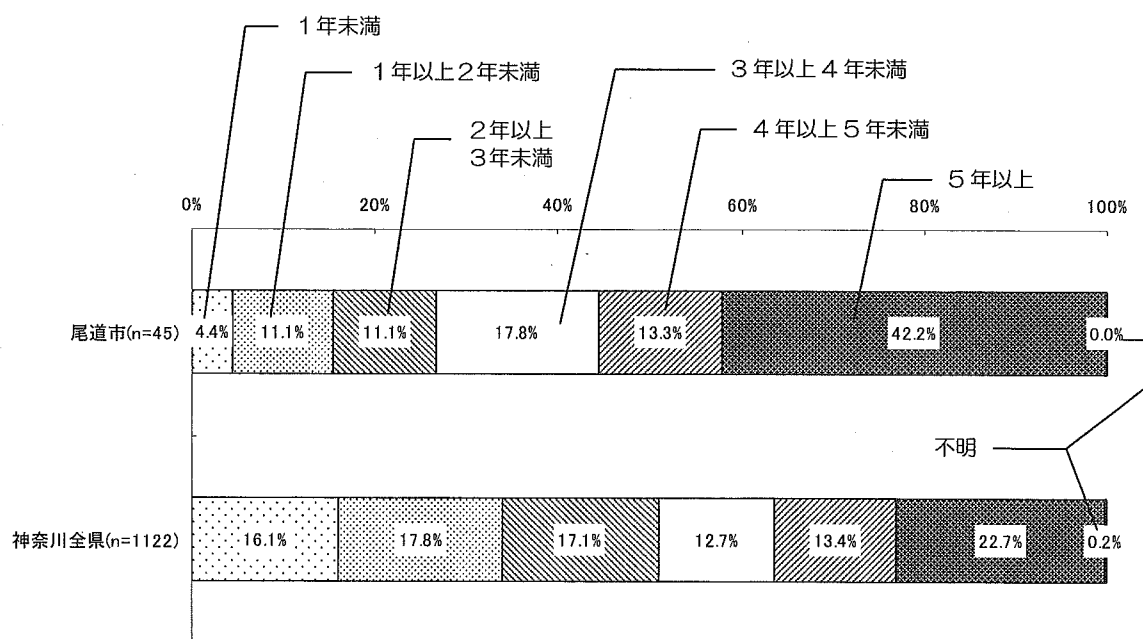
尾道市における介護支援専門員が勤務する事業所の開設主体を見ると、医療法人が40.0%を占め、次いで営利法人が20.0%、社会福祉法人(社会福祉協議会を除く)が17.8%となっている。

一方、神奈川県では営利法人が36.3%を占め、次いで社会福祉法人が28.4%となっており、医療法人は13.6%にすぎない。また、神奈川県には特定非営利活動法人が7.4%あり、これは尾道市では見られない。

このように、尾道市は医療法人に勤務する介護支援専門員が4割を占めている。一方、神奈川県は営利企業が4割近くを占めているが、開設主体は多様である。

③ 介護支援専門員としての経験年数

F 5 介護支援専門員としての経験年数



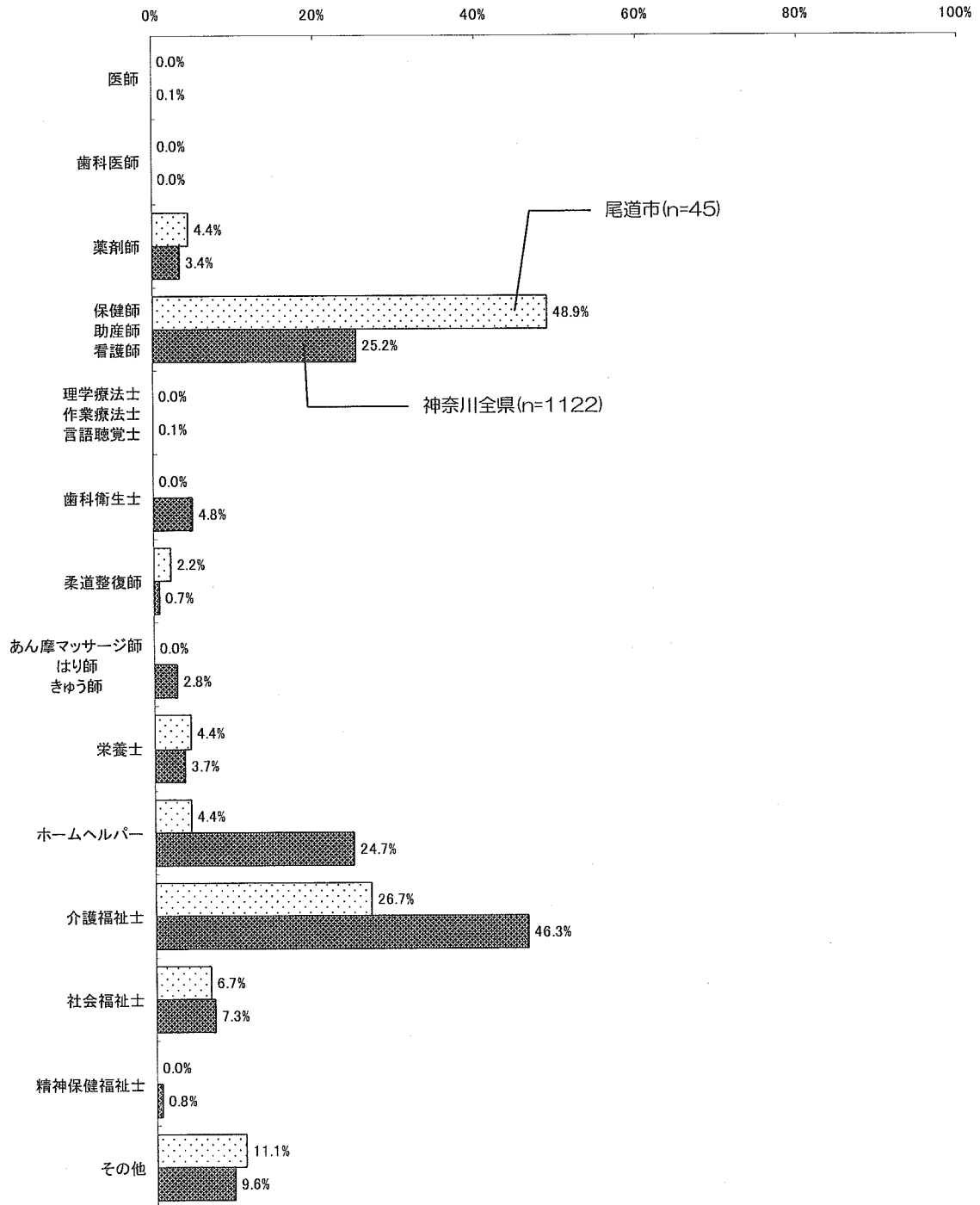
尾道市における介護支援専門員としての経験年数を見ると、5年以上の経験を持つ介護支援専門員が42.2%を占め、もっとも多い。

一方、神奈川県は、5年以上の経験者が2割程度を占めるものの、5年未満の経験者は年数ごとにほぼ均等に分布している。

このように、尾道市は経験を積んだ介護支援専門員が半数近くを占めている。一方、神奈川県は経験を積んだ介護支援専門員の割合がそれほど高くなく、経験年数は多様である。

④ 介護支援専門員以外の資格

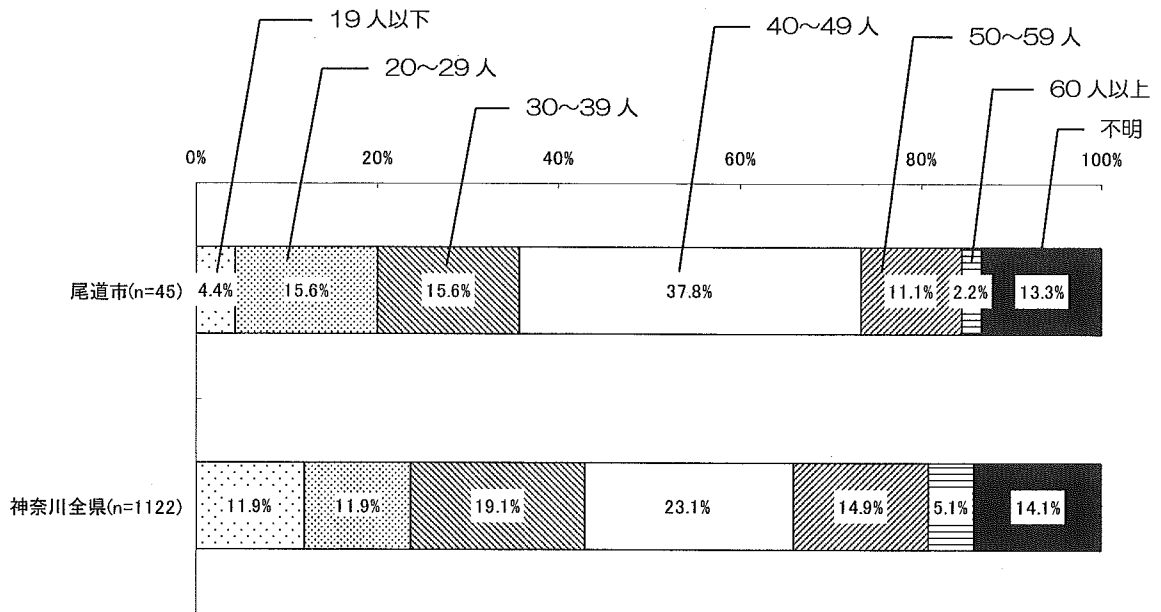
F 6 介護支援専門員以外の資格【複数回答】



尾道市では、保健師、助産師、看護師の有資格の介護支援専門員は 48.9%であるが、神奈川県では 25.2%にすぎない。一方、神奈川県では介護福祉士が 46.3%、ホームヘルパーが 24.7%いる。このように、尾道市は医療系専門職が多く神奈川県は介護系専門職が多い。

⑤ 担当利用者数

F 7 担当利用者数（各要介護度別利用者数の合計）

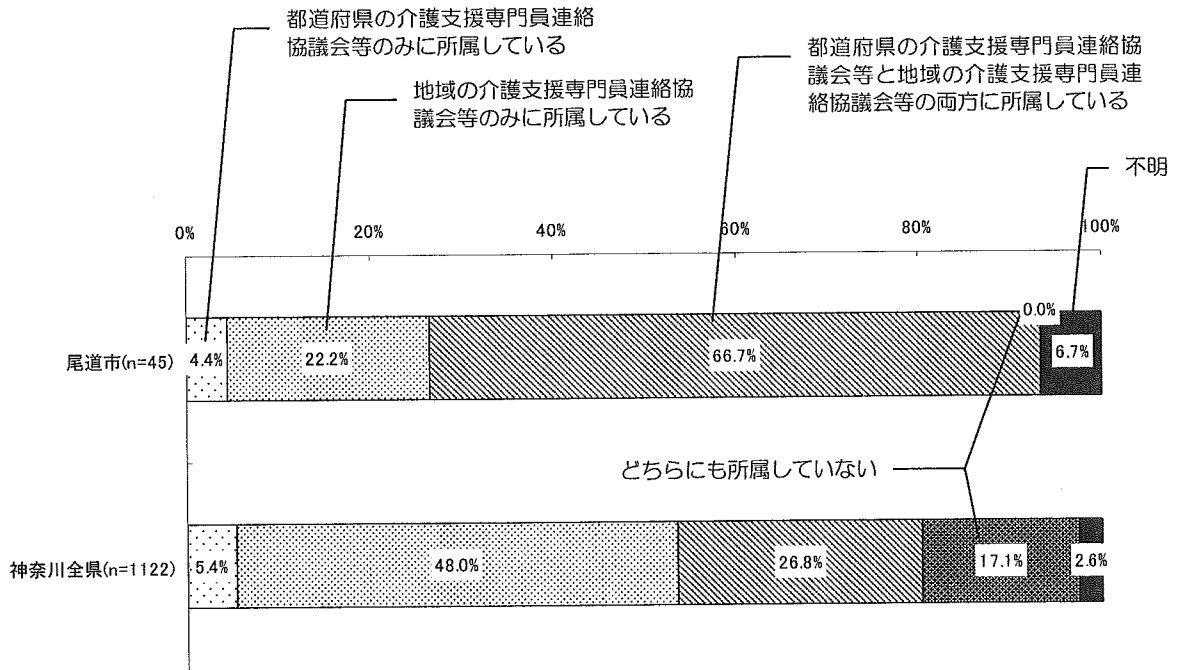


担当利用者数を見ると、尾道市も神奈川県も、担当利用者数が49人以下の介護支援専門員が7割前後を占める。

ただし、尾道市では40~49人が37.8%を占めており最多であるが、神奈川県では担当利用者数は多様である。

⑥ 介護支援専門員連絡協議会等への所属状況

F 8 介護支援専門員連絡協議会等への所属状況



尾道市では、都道府県の介護支援専門員連絡協議会等と地域の介護支援専門員連絡協議会等の両方に所属している介護支援専門員が66.7%であり、大半を占めている。また、どちらにも所属していない介護支援専門員はいない。

一方、神奈川県では、都道府県の介護支援専門員連絡協議会にのみ参加している介護支援専門員が半数近くを占めているが、どちらにも所属していない介護支援専門員も2割近く存在する。

このように、尾道市の介護支援専門員は専門職団体による組織化率が非常に高い。

(2) サービス担当者会議の実態

① サービス担当者会議の実態に関する項目

前節では、尾道市における介護支援専門員の基本属性を確認した。

本節では、サービス担当者会議の実態を把握し、必要に応じて介護支援専門員の意識を参照する。

サービス担当者会議の実態と介護支援専門員の意識を把握するために、以下の項目を検討する。

【サービス担当者会議の実態】

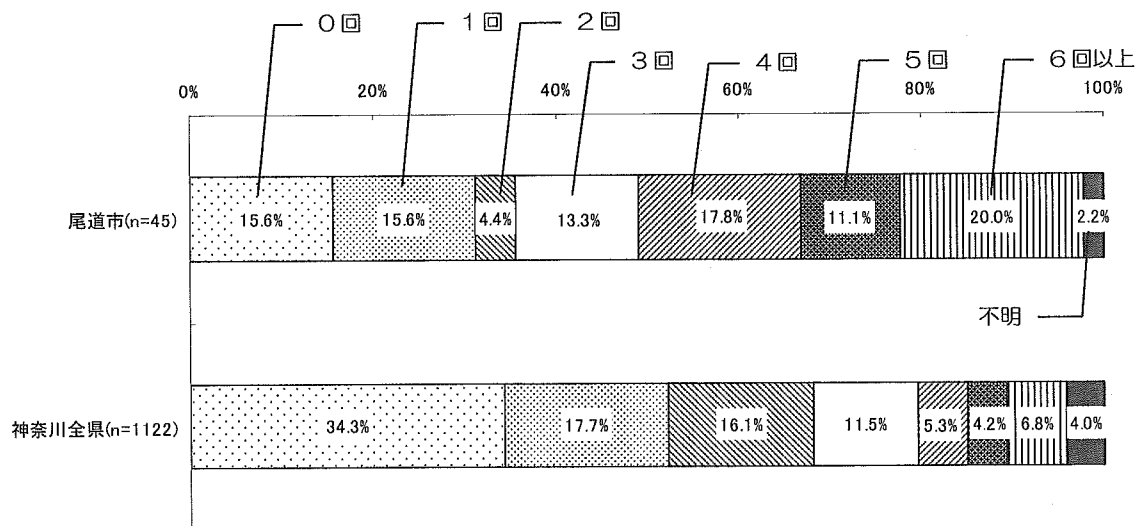
- サービス担当者会議の月間開催回数（問1）
- サービス担当者会議の開催場所（問2）
- 新規ケアプランの全数をサービス担当者会議で検討した介護支援専門員の割合（問3）
- 見直されたケアプランの全数をサービス担当者会議で検討した介護支援専門員の割合（問3）
- 利用者および家族が出席したサービス担当者会議（問4）
- サービス担当者会議の開催にあたり事前に共有した情報（問5）
- サービス担当者会議で共有した情報（問5）
- もっとも多い開催時間帯（問6）
- サービス担当者会議の所要時間（問7）
- サービス担当者会議の参加を呼びかけた相手（問8）
- サービス担当者会議に実際に参加した人（問8）
- サービス担当者会議の開催形態（問9）
- ふだんから相談する人（問10）
- サービス担当者会議の開催にあたり困難を感じる事（問11）
- サービス担当者会議の進行運営上で困難を感じる事（問12）
- サービス担当者会議に参加しない理由（問13）

【介護支援専門員の意識】

- 適切と思われるサービス担当者会議の所要時間（問15）
- 毎回出席が必要と思われる人（問20）
- 適切なサービス担当者会議の開催形態（問19）

② サービス担当者会議の開催回数

問1 サービス担当者会議の開催回数（平成17年10月中）



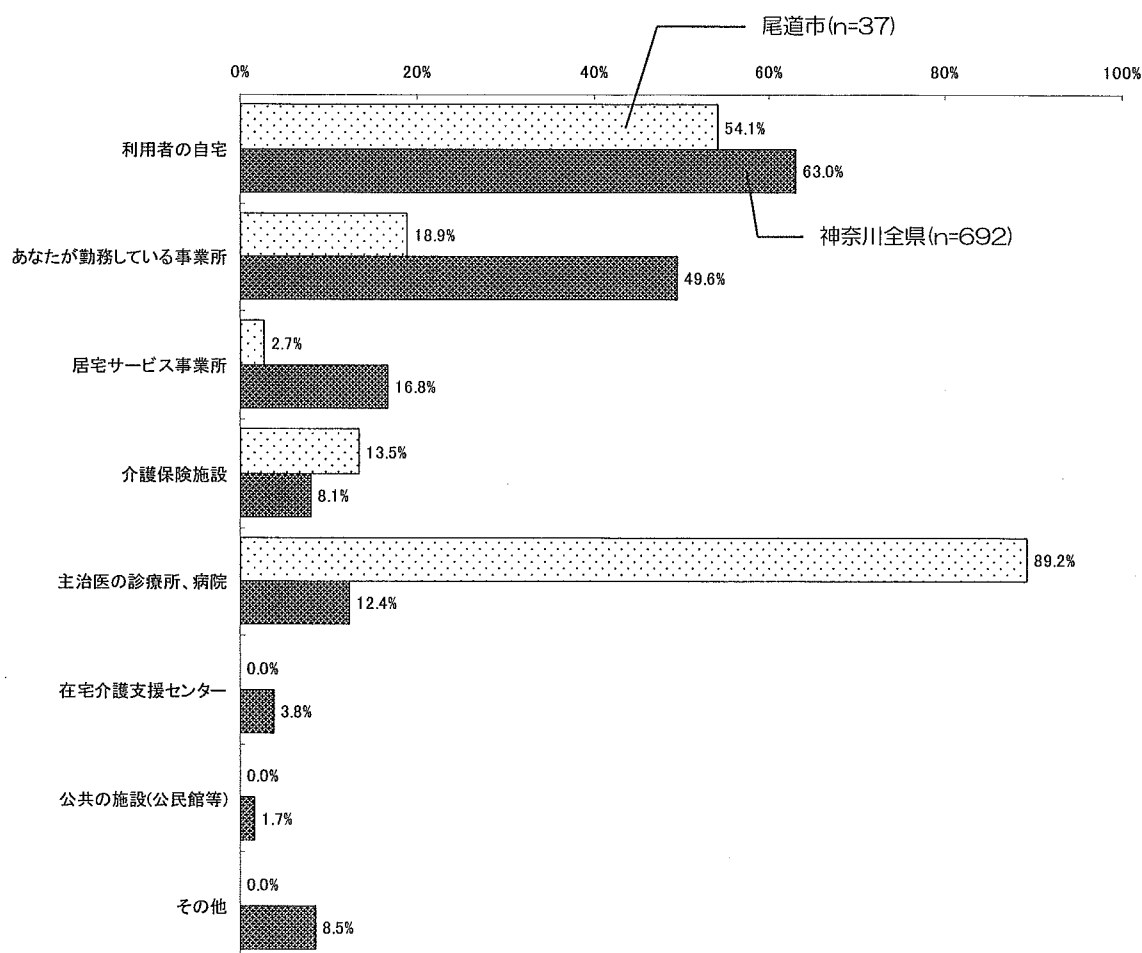
尾道市における平成17年10月1日から1日の間のサービス担当者会議の開催回数を見ると、6回以上開催した介護支援専門員が20.0%でもっとも多い。また、一度も開催しなかった介護支援専門員は15.6%にすぎない。

一方、神奈川県においては、一度も開催しなかった介護支援専門員が3分の1を占め、一方、6回以上開催した介護支援専門員は6.8%にすぎない。

このように、尾道市においては、8割の介護支援専門員が1ヶ月に1回以上のサービス担当者会議を開催している。

③ サービス担当者会議の開催場所

問2 サービス担当者会議の開催場所（平成17年10月中）【複数回答】



注) 問1で「1回以上」の回答をしたケースのみを母数とする。

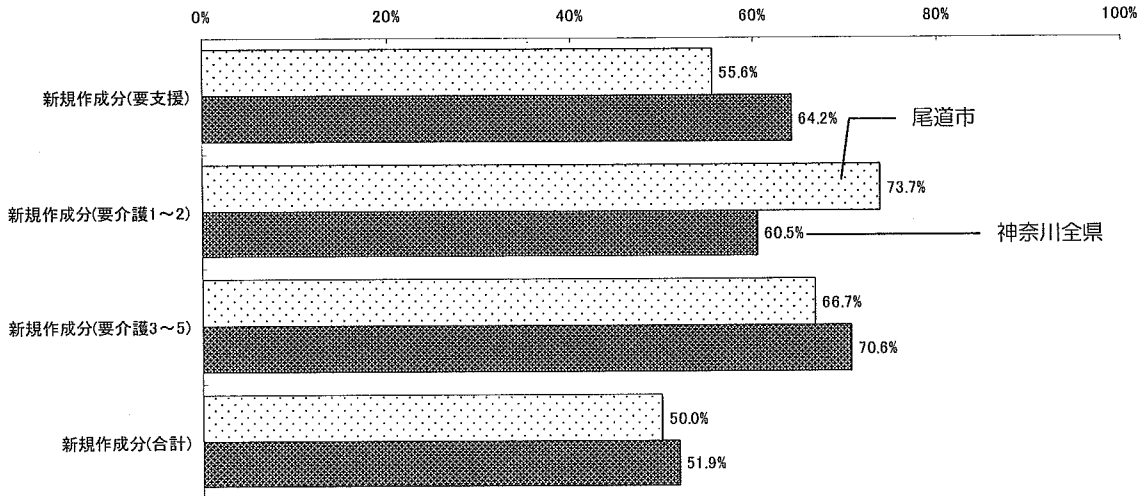
尾道市の介護支援専門員のうち 89.2%は、主治医の診療所、病院でサービス担当者会議を開催している。次いで、利用者の自宅が 54.1%となっており、他の場所はそれぞれ 20%に満たない。

一方、神奈川県では利用者の自宅が 63.0%でもっとも多く、次いで介護支援専門員が勤務している事業所が 49.6%となっている。主治医の診療所、病院は 12.4%にすぎない。

このように、尾道市では主治医の診療所、病院と利用者の自宅がサービス担当者会議の主たる開催場所になっている。一方、神奈川県では利用者の自宅と介護支援専門員が勤務する事業所が主たる開催場所になっている。

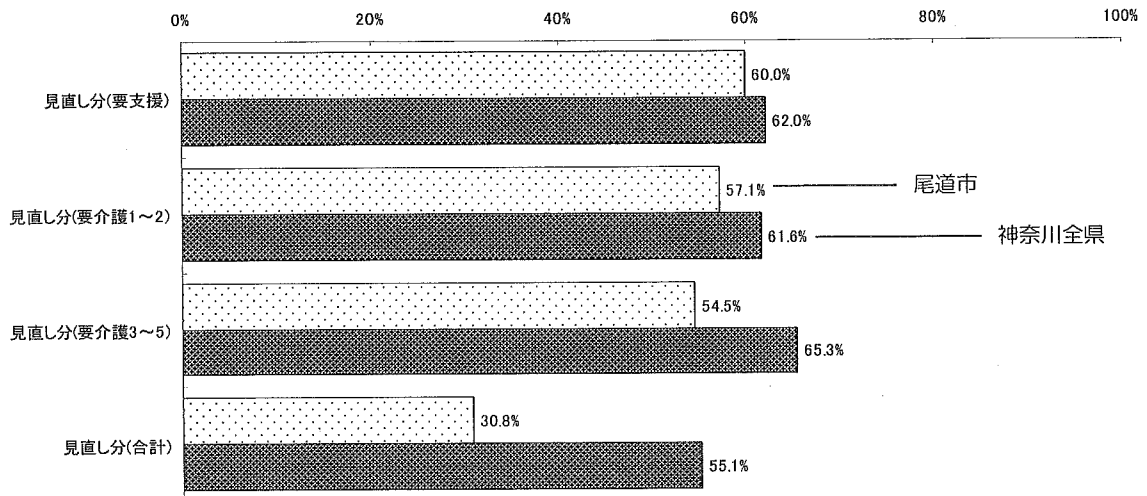
④ ケアプランの100%検討率（新規／見直し）

問3 新規ケアプランの全数をサービス担当者会議で検討した割合



- 注) 問1で「1回以上」の回答をしたケースのみを母数とする。
- 注) 平成17年10月中に新規作成ケアプランがあり、かつそれらのすべてについて当月および翌月開催のサービス担当者会議で検討した回答の割合を示す。
- 注) 「不明」のあるケースは計算から除外した。

問3 見直しケアプランの全数をサービス担当者会議で検討した割合

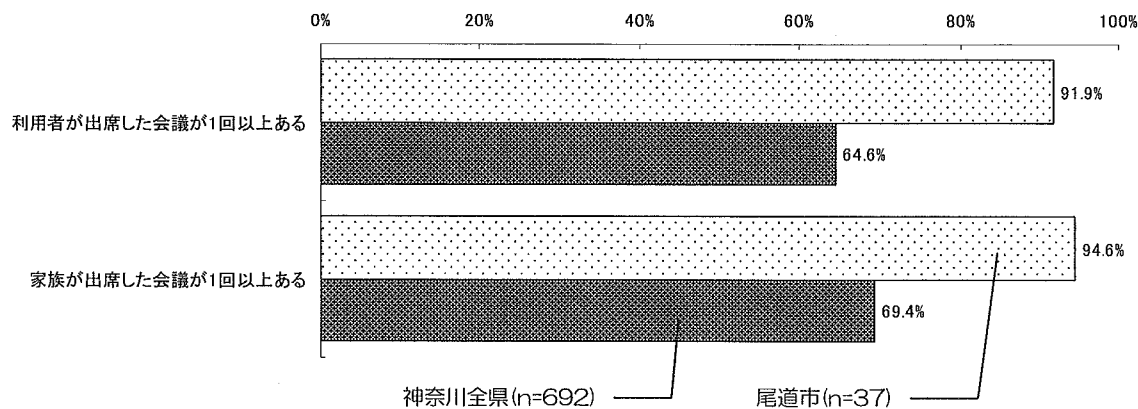


- 注) 問1で「1回以上」の回答をしたケースのみを母数とする。
- 注) 平成17年10月中に見直しケアプランがあり、かつそれらのすべてについて当月開催のサービス担当者会議で検討した回答の割合を示す。
- 注) 「不明」のあるケースは、計算から除外した。

平成17年10月中に新規作成あるいは見直しのケアプランがあり、その全数をサービス担当者会議で検討した介護支援専門員の割合は、新規、見直しとも各要介護（要支援）度において55～70%前後である。また、尾道市と神奈川県は大きな差がない。

⑤ 利用者および家族のサービス担当者会議への出席状況

問4 利用者および家族が出席したサービス担当者会議(平成17年10月中)



注) 問1で「1回以上」の回答をしたケースのみを母数とする。

注) 平成17年10月中、利用者と家族が出席したサービス担当者会議がそれぞれ1回以上あった回答の割合を示す。

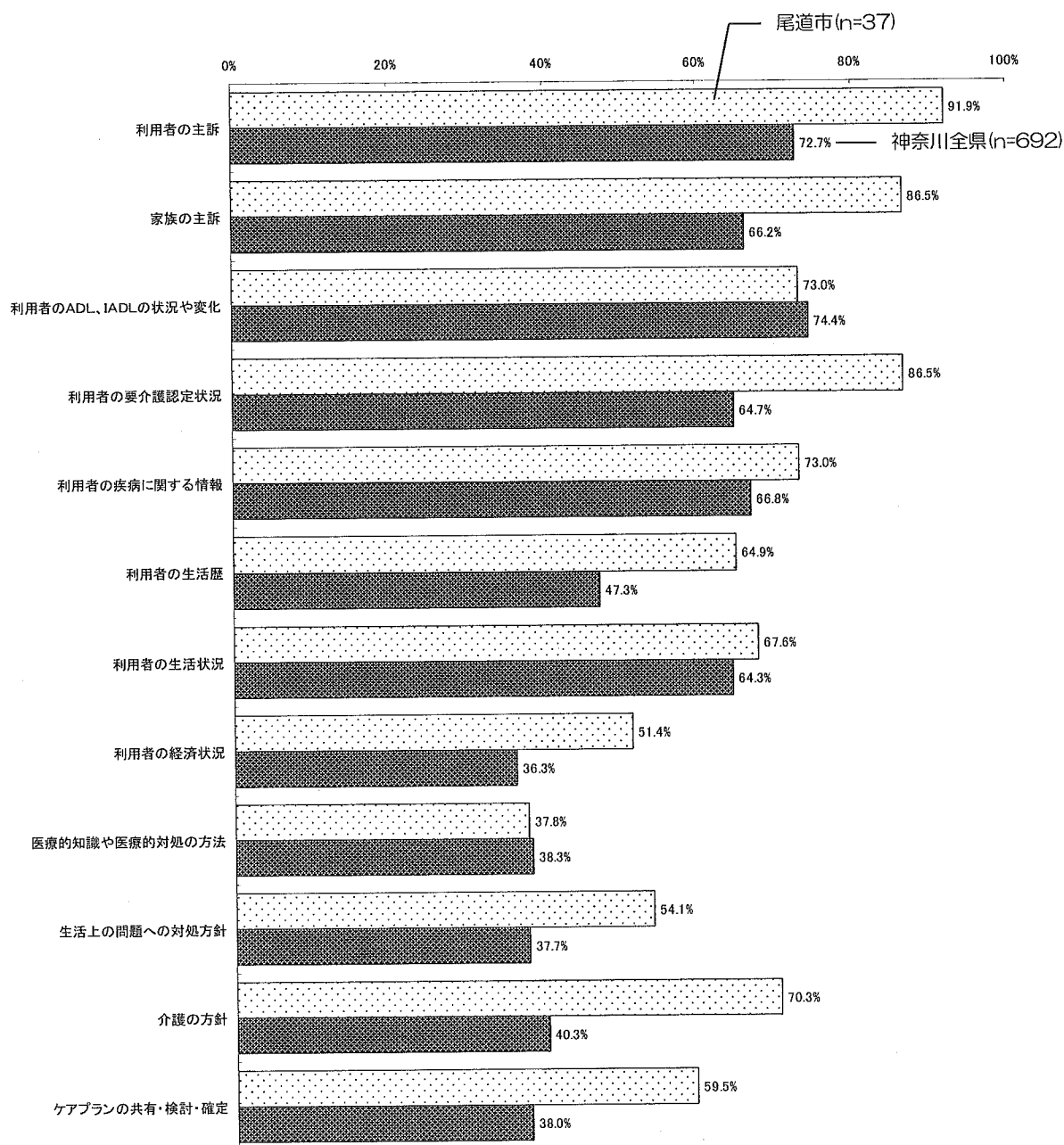
尾道市では、利用者および家族が出席したサービス担当者会議が一回以上あると答えた介護支援専門員の割合が、それぞれ91.9%、94.6%あった。一方、神奈川県では6割台にとどまっている。

このように、尾道市では、ほぼすべてのサービス担当者会議に利用者と家族が出席していることがわかる。

一方、神奈川県ではいずれも6割程度の出席率にとどまる。

⑥ サービス担当者会議の開催にあたり事前に共有した情報

問5① サービス担当者会議の開催にあたり事前に共有した情報（平成17年10月中）【複数回答】

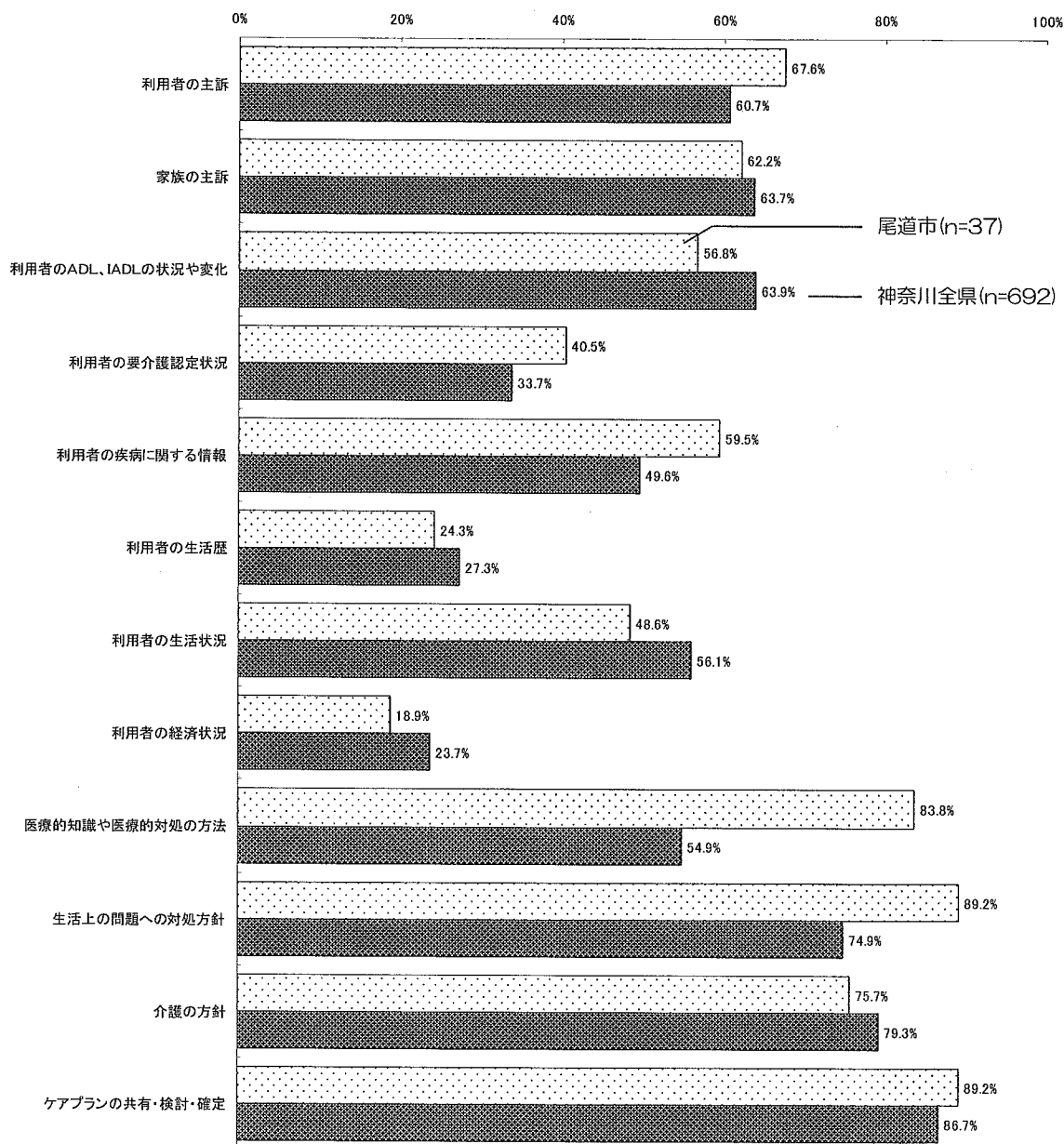


注) 問1で「1回以上」の回答をしたケースのみを母数とする。

尾道市と神奈川県に共通して、「利用者の主訴」、「家族の主訴」、「利用者のADL、IADLの状況や変化」、「利用者の要介護認定状況」、「利用者の疾病に関する情報」、「利用者の生活状況」が事前に共有される。また、尾道市では「利用者の生活歴」、「利用者の経済状況」、「生活上の問題への対処方針」、「介護の方針」、「ケアプランの共有・検討・確定」が共有される。尾道市では利用者情報に加え、対処方針やケアプラン案が事前に共有されている。

⑦ サービス担当者会議で共有した情報

問5② サービス担当者会議で共有した情報【複数回答】



注) 問1で「1回以上」の回答をしたケースのみを母数とする。

サービス担当者会議において共有される主たる項目は、「利用者の主訴」、「家族の主訴」、「利用者のADL、IADLの状況や変化」、「医療的知識や医療的対処の方法」、「生活上の問題への対処方針」、「介護の方針」、「ケアプランの共有・検討・確定」であり、尾道市と神奈川県に共通する。また、尾道市はこれらに加え、「利用者の疾病に関する情報」、「医療的知識や医療的対処の方法」と「生活上の問題への対処方針」が、主たる共有項目である。

このように、尾道市は利用者情報やケアプランに加え医療的情報の共有に特徴がある。