

201520009A・B

厚生労働科学研究費補助金
地域医療基盤開発推進研究事業

医療安全支援センターの業務及び
運営の改善のための研究

平成 27 年度 総括・分担研究報告書
平成 26～27 年度 総合研究報告書

研究代表者 児玉 安司

平成 28 (2016) 年 3 月

厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究事業

医療安全支援センターの業務及び 運営の改善のための研究

平成 27 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 児 玉 安 司

平成 28 (2016) 年 3 月

医療安全支援センターの業務及び運営の改善のための研究

平成 27 年度 総括・分担研究報告書

目 次

I. 平成 27 年度 総括・分担研究報告書

1) 総括研究報告書

医療安全支援センターにおける業務及び運営の改善のための研究 地域包括ケアの中の医療安全支援センターを考える	7
研究代表者 児玉 安司 (東京大学大学院医学系研究科医療安全管理学)	

2) 分担研究報告書

1. 医療事故情報収集等事業の成果の活用及び医療事故調査制度の現状を踏まえた 窓口における説明能力の向上	62
研究分担者 後 信 (九州大学病院医療安全管理部・日本医療機能評価機構)	
2. 医療事故調査制度の開始に伴う医療安全支援センター業務についての一考	78
研究分担者 小林 美雪 (山梨県立大学看護学部)	
3. グループアプローチを中心に	81
研究分担者 杉山 恵理子 (明治学院大学心理学部)	
4. 医療機関と医療安全支援センターの連携による相談事例のフィードバックの内容	92
研究分担者 田中 健次 (電気通信大学大学院情報システム学研究所)	
5. 医療における有害事象発生後対応の環状島モデルの提案	95
研究分担者 長谷川 剛 (上尾中央総合病院)	
6. 医療安全支援センターの活動類型と web (ホームページ) による情報発信との関連についての検討	99
研究分担者 原田 賢治 (東京農工大学保健管理センター)	
7. 「地域とともに歩む医療」の実現に向けて	105
研究分担者 宮田 裕章 (東京大学大学院医学系研究科医療品質評価学)	

8. 医療安全支援センター総合支援事業の取組み	111
研究協力者 小川 祥子 (東京大学大学院医学系研究科医療安全管理学)	
9. インシデントを経験した看護職が周囲から受けた対応の実態と当事者の認識	112
研究協力者 瀬川 玲子 (東京大学大学院医学系研究科医療安全管理学)	
10. 医療安全支援センター運営に必要な研修に関する考察	121
研究協力者 水木 麻衣子 (東京大学大学院医学系研究科医療安全管理学)	
(現場の報告) 医療安全研修会を開催して	
小林 雅枝 江寺 隆広 (茨城県保健福祉部厚生総務課)	126
11. 保健所設置市型医療安全支援センターにおける相談苦情件数と活動状況データとの相関	129
研究協力者 長川 真治 (東京大学大学院医学系研究科医療安全管理学)	
12. 医療機関へのフィードバックを促す医療相談事例集の作製と効果	134
研究協力者 三宅 創 (電気通信大学大学院情報システム学研究科)	

3) 研究成果の刊行に関する一覧表

4) 研究成果の刊行に関する一覧表刊行物・別刷

II. H26～27年度 総合研究報告書

1) 総合研究報告書

医療安全支援センターにおける業務及び運営の改善のための研究

地域包括ケアにおける相談窓口の育成を目指して

研究代表者 児玉 安司 (東京大学大学院医学系研究科医療安全管理学) 139

2) 研究成果の刊行に関する一覧表

3) 研究成果の刊行物・別刷

平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

医療安全支援センターの業務及び運営の改善のための研究

班員一覧（五十音順）

研究代表者

児玉 安司 東京大学大学院医学系研究科医療安全管理学

研究分担者

後 信 九州大学病院医療安全管理部
小林 美雪 山梨県立大学看護学部
杉山 恵理子 明治学院大学心理学部
田中 健次 電気通信大学大学院情報システム学研究科
長谷川 剛 上尾中央総合病院
原田 賢治 東京農工大学保健管理センター
宮田 裕章 東京大学大学院医学系研究科医療品質評価学

研究協力者

小川 祥子 東京大学大学院医学系研究科医療安全管理学
瀬川 玲子 東京大学大学院医学系研究科医療安全管理学
水木 麻衣子 東京大学大学院医学系研究科医療安全管理学
長川 真治 東京大学大学院医学系研究科医療安全管理学
三宅 創 電気通信大学大学院情報システム学研究科

資料提供

小林 雅枝, 江寺 隆広 茨城県保健福祉部厚生総務課

医療安全支援センターの業務及び運営の改善のための研究

— 地域包括ケアの中の医療安全支援センターを考える —

研究代表者 児玉 安司 東京大学大学院医学系研究科医療安全管理学

研究要旨

地域包括ケアの進展がめざましい富山市を訪問して、富山市の地域包括支援センター等の取り組みと合わせて、富山県の特区としてスタートした富山型デイサービスや富山市保健所の医療安全支援センターの現況についての調査を行った。

医療介護福祉サービスが垣根を超えて多様化・複合化しつつあり、地域包括支援センターの役割がより重要になっていく中で、医療安全支援センターについては、医療機関の苦情相談と行政としての助言という本来の役割が十分果たせるように、重点を絞った速成の研修を整備しつつ、紛争解決、精神保健などの対応困難な分野の他機関との役割分担を視野に入れて、地域包括支援センターとの連携強化を図るような人材養成の在り方を検討する必要がある。

A 研究目的

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途として、医療介護に関するシステム全体の再編が急がれている。

重度な要介護状態となっても、また認知症を発症しても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるようにするためには、「住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステム」の構築が不可欠となる。

少子高齢化と一口にいっても、その進展状況には地域差があり、例えば、「人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部」と、「75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部」とでは対応が異なってくるはずである。

地域包括ケアシステムは、市町村や都道府県が主体性をもって、地域の特性に応じて創造していく必要があり、地域社会の中で、いかにPDCAサイクルが回っていくかがポイントとなる。

地域包括支援センター（ランチを含む）が前向きな相談対応を行う一方で、個々の医療機関や施設を超えて地域全体の医療介護に関する苦情相談を誰が担い、どのようにPDCAサイクルにつなげていくかが課題となりつつある。

15年にわたる医療安全支援センターの苦情相談への取り組みを活かして、地域包括ケアシステムの中での役割の再構築と人材養成の在り方を模索することが研究の目的である。

B 研究方法

2016年2月15日16日の両日、富山県での訪問調査を行った。訪問先は以下のとおりである。

- ・富山市福祉保健部
地域包括ケア拠点施設設置準備室
地域ケア推進係
- ・富山市保健所
医療安全支援センター
- ・NPO法人しおんの家
(富山市水橋辻ヶ堂777)
- ・専正寺デイサービスまごころ
(魚津市本江新町9-8)
(倫理面への配慮)

介入も個人情報の取り扱いもなく、関係各機関に制度整備と運用の実情についてヒアリングを行った。

C 研究結果

1. 富山市福祉保健部の訪問調査（別紙1、2、3）

(1) 富山市及び富山県の概況

事前調査の人口・経済指標の概況は以下のとおりである。高齢化が今後進むが、地元志向の強い豊かな県であるということができ、いわば日本の縮図である。

富山市は平成27年12月末現在で人口41万9123人、高齢化率は28.0%（75歳以上が13.4%、65歳から74歳が14.6%）である。現状の高齢化率は全国平均に近い。

人口は富山県全体の約 4 割、面積は富山県全体の約 3 割を占めている。

富山県全体の総人口は、1998 年の 113 万人をピークとして減少に転じており、2013 年現在で 108 万人、2025 年には 100 万人を割り込み、2040 年には人口 84 万人高齢化率 38.4%と推計されている。

県内総生産は 4.4 兆円であり、医薬品工業を中心に底堅い。勤労者世帯 1 世帯 1 ヶ月あたりの実収入は 60 万円と全国 4 位、持ち家比率 78.3%と 1 住宅当たりの住宅専用延べ面積 150.1 m²は全国 1 位、高校進学率 99.1%は全国 4 位、高校卒業生の地元就職率 92.1%は全国 6 位であり、さらに、老人クラブ加入率 43.1%は全国 1 位である。

経済的な豊かさに加えて、若い世代の定着率と高齢世代の組織率の高さが施策を支えている。

(2) 富山市の施策

・コンパクトな街づくり

鉄軌道（路面電車）をはじめとする公共交通の活性化と沿線地区への居住促進を行っている。高齢者分布図も公共交通網と一致度が高い。

・地域ぐるみの活動

孫とお出かけ支援事業や徘徊 SOS ネットワーク、老人クラブ活動などを地域ぐるみで促進している

・地域包括ケアシステムの形成

地域ぐるみの生活支援・介護予防の活動を基盤として、医療介護住まいを有機的に連携する「健康まちづくり」をめざしている。

・地域包括支援センターの組織

地域包括支援センターを富山市内 3 2 か所に設置し、ケアマネジャー・保健師又は経験のある看護師・社会福祉士の三職種を必置としている。

2. 富山型デイサービスの訪問調査（別紙 4）

(1) 富山型デイサービスの概要

富山型デイサービスは、「赤ちゃんからお年寄りまで、障害の有無にかかわらず、誰もが一緒に身近な地域でデイサービスを受けられる場所」として構想された。病院を退職した看護師 3 名によって平成 5 年に開設されたデイサービスは、民家を使って家庭的な雰囲気の下で対象者を限定せずにサービスを提供することに特徴がある。

そのことは、法制度や行政の所掌事務や予算の枠を超えた活動を意味しており、さまざまな困難があった。2000 年の介護保険制度の創設を機に補助金の打ち切りを行わざるを得なかったとも聞く。

2003 年には、富山県が「富山型デイサービス推進特区」の認定を受け、「介護保険法による指定通所介護事業所における知的障害者及び障害児の受け入

れ」と、「身体障害者福祉法による指定デイサービス事業所及び知的障害者福祉法による指定デイサービス事業所での障害児の受入れ」を併存させることが可能となり、市町村ではなく県の補助金によって地域での活動が支えられている。

なお、2006 年からは「富山型デイサービス推進特区」において適用されている「指定通所介護事業所等における知的障害者及び障害児の受入事業」が全国において実施可能となっている。

(2) しおんの家（富山市）（別紙 5、6）

日本一の急流常願寺川河口近くの土地の寄付を受けて、NPO 法人しおんの家は平成 11 年に設立された。

営業時間 24 時間年中無休で、通所介護（介護保険）、居宅介護支援、障害福祉サービス、児童発達支援・放課後デイサービス、乳幼児の一時預かり、訪問介護、認知症対応型デイ・ショートステイ、グループホーム、コミュニティカフェ、趣味教室など、多様な活動を展開している。

フリーハウス信は、居住 6 人で、年齢や認知症・障がいの有無に関係なく誰でも入居して共同生活ができる。グループホーム望（居住 9 人）とグループホーム愛（同）は、認知症グループホームである。

小規模で多機能のサービスを併設するというのが最も大きな特徴となっている。また、施設ではなく「家」に可能な限り近づけようとする努力が随所に見られている。

地域での活動の基盤になっているのは、コミュニティカフェや趣味教室などの地域に開かれた多彩な活動の継続と、ボランティア（有償を含む）の広がりである。

看取りは既実践されており、指針も詳細に制定されており、一人一人の入居者について、容態が重度化した際には、「終末期生活の契約書」と題する説明文書が作成されており、「容態の説明」「グループホームで可能となる対応」「グループホームでの最期について予測されること」「結論」の 4 項目について詳細な説明を文書化して家族と共有している。

「結論」の一例は次のようなものである。「現時点のご容態では、『高度の医療や延命治療は望まず、最期を迎えさせたい』というご家族の思いを受け、他職種と連携を図りながら今の馴染んでいただいている生活環境のもと、できるだけ穏やかで安楽に過ごしていただけるよう支援させていただきます。いずれにしても、『いつ何があってもおかしくない状態』である以上、医師や看護師、ご家族との密な連携なしには、終末期の生活を支えることができません。特にご家族とのコミュニケーションを大切にしてい

きたいと思いますので、よろしくをお願いします。」

(3) 専正寺デイサービスまごころ（魚津市）（別紙7、8）

魚津駅に程近い公共機関の合同庁舎ビルと住宅街の境目に専正寺デイサービスまごころはある。浄土真宗の寺院を、さらに多くの人々の共同生活の場として利用するために改修して、平成16年に開設された。

「みんな一緒に、家庭的な雰囲気の中で、自然な生き方を」という理念のとおり、地域の寺院活動の延長線上に自然な形の「共助」が行われている。

2016年2月からは、歩いて1分程度の距離にある民家に「分家」を新たに開設して活動を拡大している。

和やかな暮らしの様子は、「施設」の対極にあり、生活の場としておうちを作っているのであって収容所を作るのではないという開設者の強い信念と、地域のボランティア（有償を含む）のサポートの広がりを感じられる。

3. 富山市保健所医療安全支援センターの訪問調査（別紙9、10）

(1) 富山市保健所医療安全支援センターの概要

富山市保健所の医療圏には、人口約42万人に対して、病院45、診療所339、歯科診療所197がある。

医務係は、主幹2名、副主幹1名、係長1名、主査1名、主任薬剤師1名、技師1名、係員1名の計8名で構成されており、医療監視を中心として医薬品の規制業務や統計調査等を分掌している。

医療安全支援センターの相談実績は平成26年度で92件、苦情が3分の1、相談が3分の2という状況である。

(2) 同センターの運営状況

医務係としての業務が多岐にわたっており多忙な中で、中核市型の医療安全支援センターに保健師などの専任の相談員を置くことは困難である。

医療安全支援センターへの苦情相談は、「実りのあるもの」が少なく、また、精神保健相談との境界領域なども多く、特に若い担当者には酷であるから、副主幹が主に担当している。特に精神相談担当への転送判断が難しい。

医務係の業務としては、所掌事務に関連した情報が苦情・相談の形で寄せられたときに、事実を確認してまずは行政指導というよりも緩やかなアドバイスを行って医療機関等の軌道修正をする立場である。

トラブルや紛争解決ということであれば、むしろ裁判外紛争解決手続（医療ADR）など別の手続に

おいて、弁護士等の専門家の対応が望まれるところとされる。

(3) 研修として希望する内容等

医療安全支援センターの研修は、これまで医療安全支援センター総合支援事業として行われてきたが、その内容についての希望を聞いた。

・専任の相談員を持たない自治体は多く、速成の相談員を養成するコースが必要と思われる。保健医療科学院などの施設で初級、中級を連続した短期育成研修を受講できるようにするなど、医療の苦情相談からさらに地域包括ケアの苦情相談に対応するための基礎知識を簡潔に伝授してほしい。

・「こころの問題」に起因する件は少なくないので、精神保健担当やカウンセラーを含む専門家への転送に苦慮している。連携するシステムの先進事例等を紹介してほしい。

・苦情相談者は、実行力を伴う解決を求めることが多いが、医療安全支援センターの開設目的と行政の立場を考えると、そのような求めに応じることは難しく、「医療版ADRが求められているのだと実感する。」とのことであった。

D 考察

(1) 既存の社会資本と地域の創意工夫を活かした地域包括ケアの展開

少子高齢化の急速に進む中で、地域ごとの社会資本を活かした地域包括ケアシステムの展開は不可欠である。

富山では、若年層の地元志向の強さや高齢者のネットワークの強さなどを基盤として、富山市の地域包括ケアセンターや富山県の富山型デイサービスの取り組みなどが活発に展開されており、これまでの高齢者介護・障害者福祉の垣根を超えたサービスの多様化・複合化が進められている。

相談対応の核になるのは地域包括ケアセンターであり、ケアマネージャー、社会福祉士、保健師又は経験のある看護師の三職種を必置している。相談対応への人的資源と経験の集積が期待できる。

(2) 医療安全支援センターの機能分化と困難

平成26年度の本研究班の報告書でも記載したとおり、医療安全支援センターには、医療法上「助言」という権限が付与されている。その期待される役割は、①行政指導的機能、②紛争解決的機能、③対話促進機能、④地域啓発機能、⑤精神保健機能など多岐にわたる。医療法上の「助言」という権限に集約されている。

多くの医療安全支援センターでは、担当者は医務係等との兼務であり、行政指導的機能（情報収集と指導に至らない程度の双方への助言）が中心となっている。対話促進や地域啓発の取り組みは、これに付随したものとして位置づけることができる。

専門相談員のいないところでは、紛争解決機能と精神保健機能への対応に困難が生じている。紛争解決機能については、弁護士会等で進められている医療ADRの取り組みとも連携し、行政の現場での紛争解決の負担を軽減する方向での対応が必要となる。

(3) 医療安全支援センターの研修と人材養成の在り方

医療安全支援センター対応に必要な知識を整理するとともに、どのような組織とどのように連携するかを十分に意識して相談対応ができるようにすることが望ましい。

医療安全支援センターの本来の役割である医療の苦情相談に特化した基礎知識を涵養するとともに、紛争解決や精神保健などの関連分野について他機関との連携と役割分担のモデルを明示していく必要がある。

医療安全支援センターの人材養成は、地域包括支援センターの人材養成と重なる部分もあり、また、保健師や経験のある看護師の募集採用では競合する面もありうるところである。地域包括支援センターとの連携と役割分担を人材養成のカリキュラムの面でも反映していくことが考えられる。

E 結論

地域包括ケアの進展とともに、医療介護福祉サービスが垣根を超えて多様化・複合化しつつある。

地域包括支援センターの役割がより重要になっていく中で、医療安全支援センターについては、医療機関の苦情相談と行政としての助言という本来の役割が十分果たせるように、重点を絞った速成の研修を整備しつつ、紛争解決、精神保健などの対応困難な分野の他機関との役割分担を視野に入れて、地域包括支援センターとの連携強化を図る必要がある。

F 健康危険情報

なし

G 研究発表

1. 論文発表 なし

2. 学会発表 なし（全国社会福祉法人経営者協議会のリスクマネージャー養成研修で研究結果の一部を発表した。）

H 知的所有権の取得状況

なし

I 参考文献等

別紙1 富山市作成資料 富山市の概要

別紙2 富山市パンフレット「地域包括支援センターに相談してください！」

別紙3 富山市パンフレット「ふれあい 助け合い 支え愛」

別紙4 富山県パンフレット「地域の中のみんなの家 富山型デイサービス」

別紙5 しおんの家パンフレット「しおんの家は『3つの家で9つのサービスをしています』」

別紙6 グループホームしおんの家・愛、望 重度化及び看取りに関する指針

別紙7 まごころ パンフレット

別紙8 まごころ分家 パンフレット

別紙9 富山市保健所医療安全支援センター 相談調査票

別紙10 富山市保健所医療安全支援センター「担当より」と題する回答

・厚生労働省ホームページ

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/

・国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2013年3月推計）」

・日本銀行富山事務所「富山県経済の特徴」（2016年1月）

J 謝辞

貴重な時間を割いて訪問調査にご対応いただいた富山市、NPO 法人しおんの家、専正寺デイサービスまごころの皆さま方に心より御礼申し上げます。

高齢者の福祉や介護のことで
困ったときは…

地域包括支援センター に相談してください!

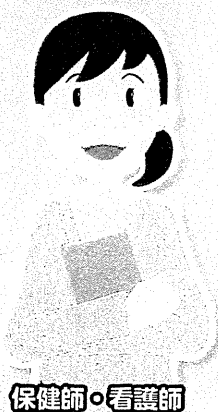
地域包括支援センターは、富山市が設置する高齢者のための相談窓口です。

各センターでは、電話や来所による相談のほか、ご自宅への訪問による相談も受け付けています。また、これらの事業に関する説明会もお受けします。

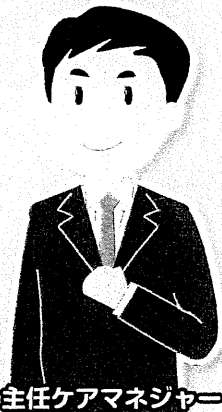
相談
無料

秘密
厳守

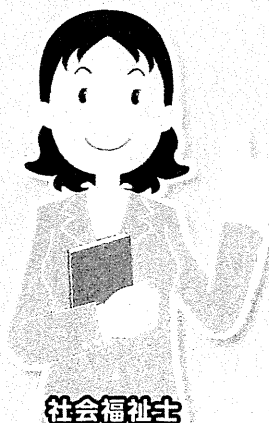
地域包括支援センター



保健師・看護師



主任ケアマネジャー



社会福祉士

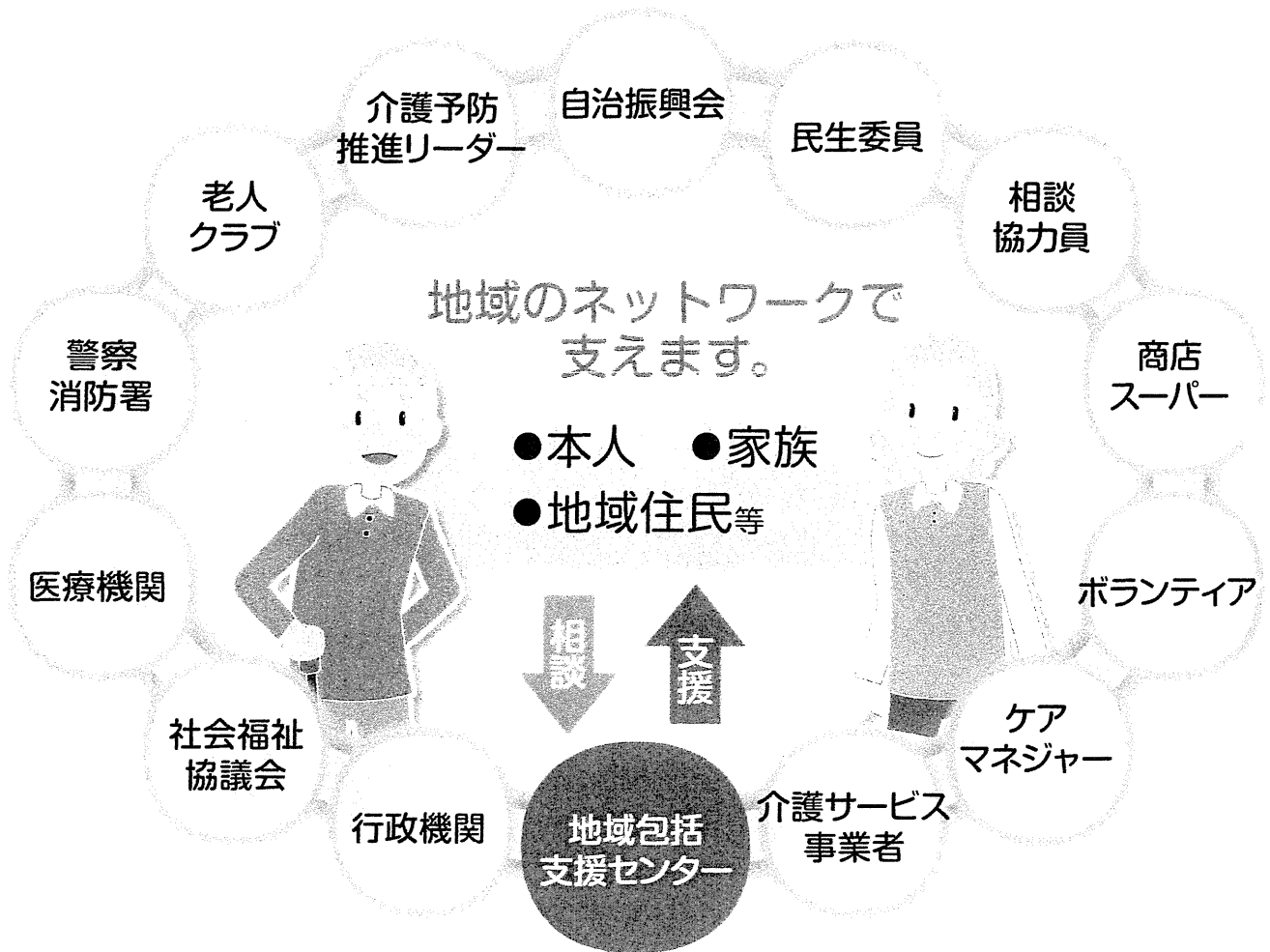
私たち3職種が
連携をとりながら
「チーム」として
支援します!

あなたのまちの地域包括支援センター

TEL

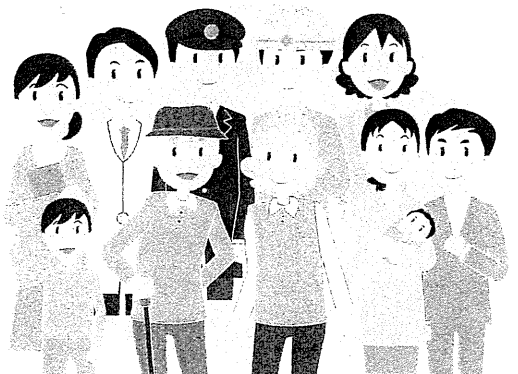
FAX

高齢者のみなさんが、いつまでも自分らしく、
 住み慣れた地域で安心して暮らしていくことが
 できるように支援します。



地域包括支援センターが行う ネットワークづくりとは

地域包括支援センターは、住民のみなさんや民生委員、老人クラブ、自治振興会、警察、消防署、医療機関などと協力して、地域の高齢者のみなさんを見守りながら、みなさんがいつまでも自分らしく安心して暮らせる地域をつくるためのネットワークづくりを進めています。



地域ケア会議とは

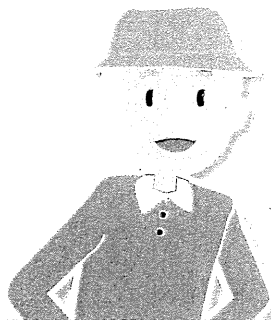
地域包括支援センターが中心となり、住民のみなさんと一緒に地域の課題を整理し、高齢者のみなさんが住み慣れた地域での生活を継続できるように地域ケア会議を開催しています。また、医療、介護の専門家がケア方針や、地域支援を考える会議も開催しています。一緒に地域の課題について考えてみませんか？

足腰が弱くなって、ちょっとした段差でも転びやすくなってきたが、何かサービスは受けられますか？

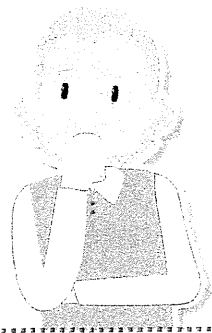
最近親が閉じこもりがみ。どこか外出して、趣味活動ができるところを紹介してほしい。

ひとり暮らしです。将来の金銭管理が心配です。

認知症になったり、介護が必要な状態になったらどうしよう。



親の介護保険の申請をしたいのですが、どこに相談すればいいのですか？



お気軽にご相談ください

総合相談・権利擁護

高齢者のみなさんの権利を守り、いつまでも尊厳をもって生活できるよう、認知症、高齢者虐待、成年後見制度、消費生活などの相談に応じ、関係機関と連携して支援します。



社会福祉士

自立して生活できるように支援します

介護予防ケアマネジメント等

生活機能の維持・向上を図るため介護予防教室にお誘いするなど、一人ひとりにあった介護予防の計画を立てて支援します。



保健師・看護師

みんなときお役に立ちます
地域包括
支援センターの
大きな4つの
役割

高齢者が暮らしやすい地域づくりに取り組みます

地域ケア体制の推進

介護や支援を必要とする高齢者のネットワークづくり、身近な生活ボランティアの育成、介護予防・福祉情報誌の作成、介護予防ふれあいサークルの支援を行い、地域ケア体制をすすめます。



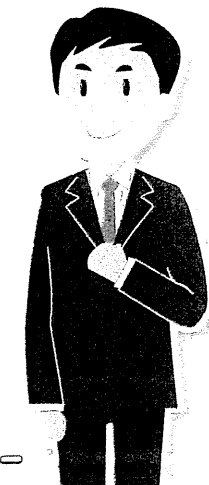
地域ケア推進コーディネーター

※地域包括支援センターの職員が兼務しています。

さまざまな方面からみなさんの生活を支えます

包括的・継続的ケアマネジメント

高齢者のみなさんが住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、ケアマネジャーの指導・支援など、地域の関係機関と連携・協力できる体制づくりに取り組みます。



主任ケアマネジャー

地域包括支援センター 一覧 (32カ所)

番号	センター名	郵便番号	所在地	電話番号	FAX番号	担当地区
1	水橋北	939-3515	水橋辻ケ堂535 せいふう内	478-0311	478-5518	水橋中部、水橋西部
2	水橋南	939-3535	水橋新堀1 レインポー内	479-2299	478-5740	水橋東部、三郷、上条
3	大広田・浜黒崎	931-8412	横越180 すみれ苑内	437-8022	438-8744	大広田、浜黒崎
4	岩瀬・萩浦	931-8336	高島町1丁目10-17 ひなたぼっこやま内	438-8483	438-8489	岩瀬、萩浦
5	和合	930-2233	布目1966-1 和合ハイツ内	435-0524	435-1244	四方、草島、倉垣
6	針原	931-8435	小西170 アルペンハイツ内	451-1200	451-4411	針原
7	新庄	930-0916	向新庄町4丁目14-48 新庄ヒルズⅡときめき内	451-8014	471-6374	新庄、新庄北
8	豊田	931-8501	豊田町1丁目1-8 富山協立病院内	433-7870	433-2593	豊田
9	広田	930-0821	飯野1-2 広田総合福祉センター内	411-0231	411-0205	広田
10	奥田北	930-0802	下新北町6-45 あすなるの郷内	433-8808	433-8802	奥田北
11	奥田	930-0853	永楽町41-22 島田医院内	432-5762	432-5771	奥田
12	百塚	930-0891	石坂新830-1 桜谷の里内	433-8266	444-8821	桜谷、八幡、長岡
13	呉羽	930-0142	吉作1725 梨雲苑内	436-2117	436-2165	呉羽、寒江、古沢、老田、池多
14	神明・五福	930-0885	鶴島字川原1907-1 富山県看護協会内	433-8857	433-5683	神明、五福
15	愛宕・安野屋	930-0859	牛島本町2丁目1-58 富山赤十字病院内	433-2405	433-2413	愛宕、安野屋
16	まちなか	939-8202	西田地方町2丁目10-11 ひかり苑内	461-8151	461-7122	総曲輪、西田地方、星井町、 五番町、八人町
17	柳町・清水町	930-0036	清水町2丁目6-23 しみずまち敬寿苑内	492-6611	495-9339	柳町、清水町
18	東部・山室	930-0974	長江5丁目4-33 チューリップ苑内	494-1220	494-1566	東部、山室
19	藤ノ木・山室中部	939-8025	大島3丁目147 三寿苑内	492-3146	493-3068	藤ノ木、山室中部
20	堀川・光陽	939-8281	今泉西部町1-3 敬寿苑内	493-9111	493-9112	堀川、光陽
21	蜷川	939-8222	蜷川189 にながわ光風苑内	429-6602	429-7494	蜷川
22	堀川南	939-8045	本郷町262-14 堀川南光風苑内	411-7373	494-3164	堀川南
23	太田	939-8121	石屋237 ふなん苑内	422-3283	422-3281	太田
24	月岡	939-8134	上千俵町98-1 富山老人保健施設内	429-7151	429-7751	月岡
25	新保・熊野	939-8178	栗山字沢下割900 シルバーケア栗山内	429-6676	429-8080	新保、熊野
26	大沢野・細入	939-2226	下夕林141 ささづ苑内	467-3590	467-3589	大沢野、小羽、下夕、細入
27	大久保・船峠	939-2251	下大久保1530-1 ケアパークおおくぼ内	468-8180	468-8183	大久保、船峠
28	大山	930-1326	花崎80 はなさき苑内	483-4188	483-3322	大庄、福沢、上滝、大山
29	八尾北・山田	939-2376	八尾町福島7丁目42 八尾総合病院内	455-8530	455-8531	保内、杉原、山田
30	八尾南	939-2406	八尾町乗嶺546 のりみね苑内	454-5506	454-5165	八尾、黒瀬谷、卯花、野積、室牧、 仁歩、大長谷
31	婦中東	939-2716	婦中町下鬱田90-1 シニアプライベートハウスちゅうさん婦中内	466-0620	466-0621	速星、鶴坂、婦中熊野、宮川
32	婦中西	939-2603	婦中町羽根1092-2 ふるさと敬寿苑内	469-1050	469-1322	朝日、古里、神保、音川

ふれあい
助け合い
支え愛

みんなの優しさがあふれる
このまちが大好きです
みんなの笑顔が
わたしにとっての富山の薬
げんきもと

富山市

地域包括ケアシステムとは？

富山市では65歳以上の人口が11万人を超えており、4人に1人が65歳以上の高齢者という現状で、『少子・超高齢社会』を迎えています。

そこで、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、地域の関係機関や地域包括支援センター、行政が中心となり、住まい、医療、介護、予防、生活支援が一体的に提供される『地域包括ケアシステム』の構築を推進しています。

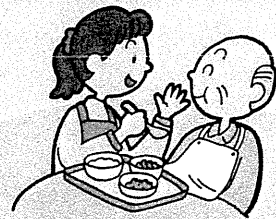
地域包括ケアシステムのイメージ

医療



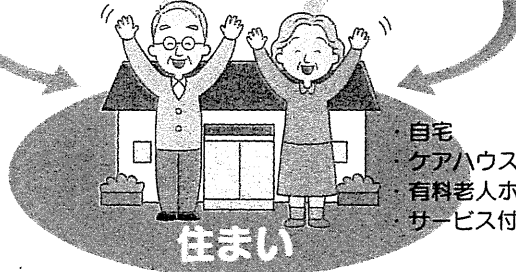
- ・地域の開業医、歯科医（かかりつけ医）
- ・地域の薬局 など

介護



- ・介護サービス事業者（在宅系サービス、施設・居住系サービス）

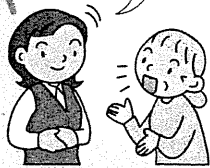
通院・入院・相談 通所・入所



住まい

- ・自宅
- ・ケアハウス
- ・有料老人ホーム
- ・サービス付き高齢者住宅 など

相談業務や調整・支援を行います。



地域包括支援センター
居宅介護支援事業者
(ケアマネジャー)



- ・町内会 ・老人クラブ ・民生委員
- ・要援護高齢者地域支援ネットワーク
- ・介護予防ふれあいサークル
- ・介護予防ボランティア など

生活支援・介護予防

地域包括ケアシステムを支えるためには
自助・互助・共助・公助が必要です！

☆自助…自分のことは自分で

☆互助…お互いのできること

☆共助…制度化された支え合い(介護保険など)

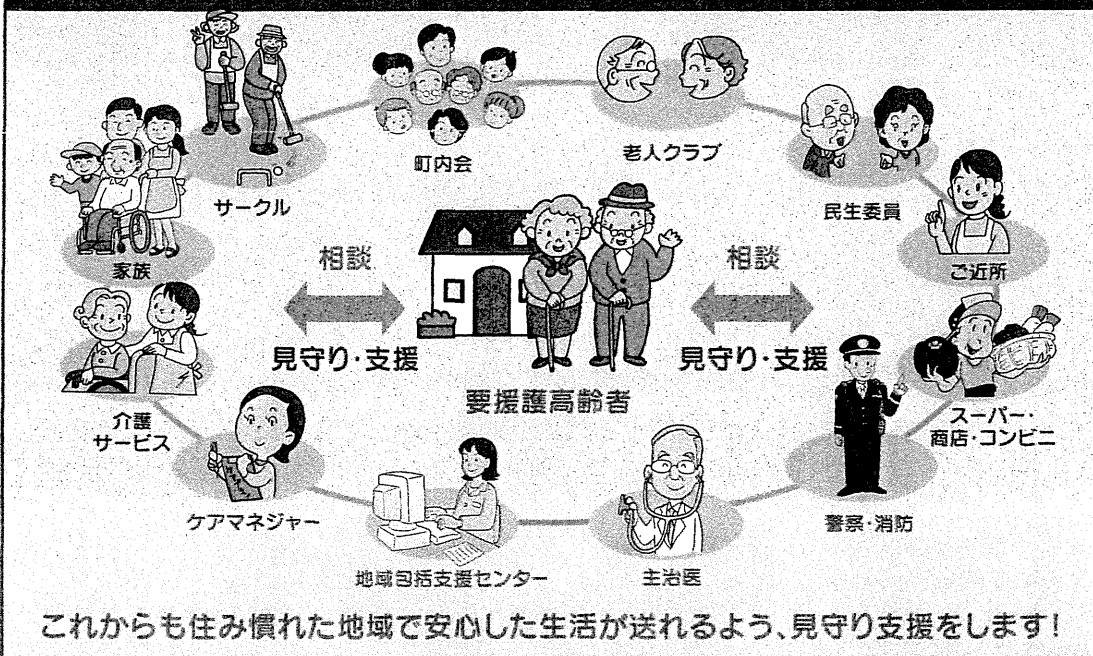
☆公助…社会保障の制度

地域ケア体制の推進

1 要援護高齢者地域支援ネットワーク

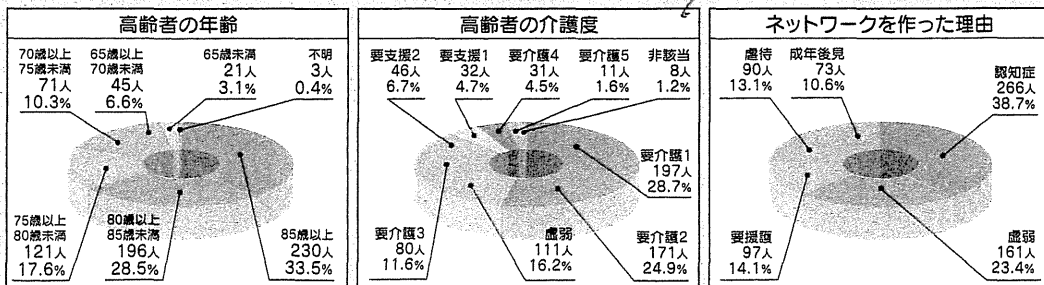
住み慣れた自宅で継続した生活が送れるよう、在宅生活で何らかの支援を必要としている高齢者に、その人が住む地域の人たち(民生委員、老人クラブ、ご近所、サークルなど)でネットワークを作り、見守り支援をします。

ネットワークの例



ネットワーク支援の状況

ネットワークで見守られている高齢者数 **687人** (平成26年1月末現在)



富山市では市内32カ所の地域包括支援センターに配置された地域ケア推進コーディネーターが中心となって、要援護高齢者地域支援ネットワークの活動を支えています。ネットワークで支えられている高齢者は687人であり、地域での見守りの輪が着実に広がっています。

離れていたけれどふるさとが一番 離れていたけれどふるさとは温かい

興器 地域包括支援センター

「もの忘れがすすんでできていて心配している。昨日話したことも忘れてるし、何回も町内の仕事を確認しに来る。火の用心も心配です。」と近隣より相談があったことが、58歳のAさんとの出会いです。

現在はもの忘れのため、身の回りのことや家事をすることが難しくなっています。仕事で長年各地を転々としてこられ、今の自宅での生活は3年程、1人暮らしで、ご家族は遠方におられます。

民生委員、隣家の方は声をかけてくださっていましたが、地域の方との関わりはほとんどありませんでした。もの忘れがあっても自宅での生活を続けるため、民生委員から地域のサークルへの参加に声をかけていただき、地域の方と顔なじみになっていきました。Aさんは外出することが好きで毎日出かけられますが、地域の皆さんが見守り、声をかけてくださり、地域になじんできました。町内会長、近隣の方の協力で町内の仕事で出来ないことは手伝ってもらっています。

介護保険のサービスを利用しながら、民生委員、町内会長、長寿会、近隣の方、サークルの仲間に支えられ、元気に過ごしています。



Aさん、民生委員、長寿会、サークルの皆さん

ネットワーク構成員の役割

兄…遠方に住んでいますが、月1回の受診の付き添いには来ています。来たときは近隣の方に様子を聞いています。

民生委員…地域のサークル参加の声かけや道で会った時に声かけをしています。

近隣住民…ほぼ毎日安否確認をしています。デイサービスの日は電気の確認、準備の手伝いをしています。ヘルパーの日は自宅にいるよう声をかけています。町内の班の仕事でできないことは、班の皆さんと協力してお手伝いしています。

民生委員さん

近隣の方の見守りがあり、地域包括支援センターとの橋渡しをしました。

地域のサークル参加への声かけをし、サークルの皆さんのご協力もあり、今ではすっかり馴染まれています。



近隣の方より

ほぼ毎日声をかけています。困っていることはなにか聞いたり、話を聞いたりしています。

何かあれば民生委員さんや地域包括支援センターに相談しています。



生まれ育ったこの地とともに

呉羽地域包括支援センター

平成23年5月、ご近所からお金を借りて回るTさんの話を松本民生委員から地域包括支援センターに相談され、実態把握のため訪問しました。初めは真っ黒に日焼けしたTさんに威圧感を感じましたが、「何か困っていることは？」と声をかけると、「お金がなくて困っている」と素直な受け答えと人柄に、何とかしたいと強く感じました。

Tさんは年金を受給していますが、お金がない理由は浪費にあると分かり、富山市社会福祉協議会へ相談し、金銭管理で生活支援員制度を導入し、少しばかり貯金ができるようになりました。配食サービスも利用し、生活は安定しましたが、だんだん物忘れが目立つようになりました。銭湯や床屋へ行かなくなり、着替えもしていない様子で、気力も低下して家の中も片づきません。専門家の支援が必要になり、介護保険の申請を行いました。健診も受けて病気も見つからず安心してすぐにケアマネジャーのケアプランがスタートし、デイサービスで外出や入浴、訪問介護で掃除や洗濯とネットワークを拡大しました。

元大工で、一人暮らしが長かったTさんは家事をすることに抵抗はなく、ヘルパーさんが洗濯物を持ってくると一緒に干しにかかり、掃除機を持つと周りを片づけ始めるなどきっかけや声かけでまだまだ自立した生活ができます。

生まれ育ったこの地でTさんが安心して暮らしていけるよう、ネットワークがお手伝いできればとの思いです。



民生委員、ヘルパー、Tさん、支援員、ケアマネジャー

ネットワーク構成員の役割

民生委員…同じ町内で近隣情報の把握や提供のほか、誘い出しや安否確認などTさんが信頼する相談者。

食生活改善推進員…第2火曜日は地域の一人暮らしの食事提供サービスとして民生委員と一緒に食事を作って配達します。

訪問介護…水曜日の午後に自宅を訪問し、掃除、洗濯の支援をTさんと一緒に行うことで、環境づくりに務めています。

通所介護…お風呂に入って心身ともにさっぱりとされ、他の利用者の皆さんと会話を楽しまれるよう配慮しています。

ケアマネジャー…月1回訪問し、少しずつ環境が整うようTさんと確認し合います。

地域包括支援センター…月1回程度ネットワーク構成員からの情報提供を受けて、訪問や会議を行います。

松本民生委員さん

一人暮らしで近所付き合いが苦手なTさん、困りごととも一人で抱え不安な日々を過ごしていました。民生委員の私を訪ねてこられ、地域包括支援センターを紹介、一緒に解決方法を相談しました。地元では見慣れた環境と住民の皆さんが大勢いて、外出するTさんはみんなに見守られています。直接的な生活支援は専門職に任せ、私は地区の皆さんとともにこれからも見守り続け、Tさんが楽しくゆっくり生活できるよう応援します。



訪問介護 田畑さん

Tさんが長年住み慣れた住居、地域生活を維持していく為に、掃除、洗濯を中心に支援しています。地域の方々との交流が継続された状態での訪問介護だったので、サービスに対しての抵抗がなく、Tさんとの信頼関係を築く事が出来ています。ヘルパーが掃除、洗濯の促しをすると積極的に一緒に動いておられます。

笑顔も多くなりヘルパーに対しても「いつもありがとうございます」と声を掛けてくださいます。日頃の生活状況、体調変化等をいち早く察知して連携に努めたいと思います。

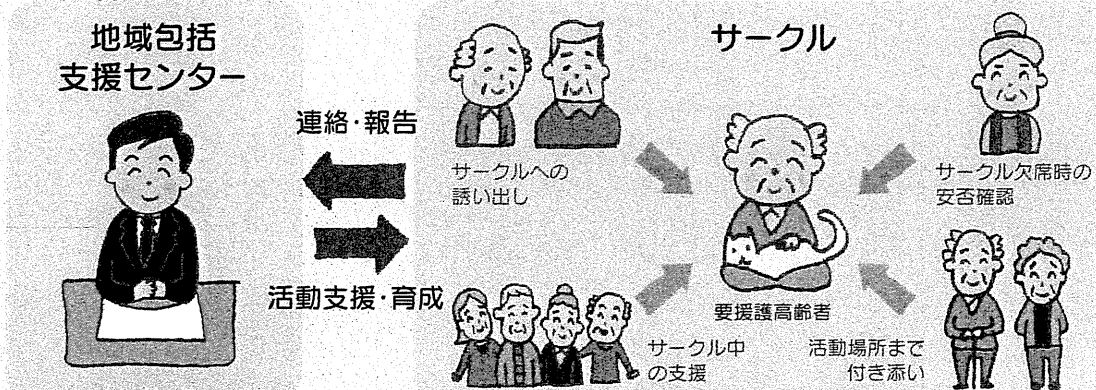


2 介護予防ふれあいサークル

このサークルは一般的な趣味活動とは違い、日常生活に不安や困難を感じている方や閉じこもりがちな方(要援護高齢者)を誘い出してもらい、いつまでも地域でいきいきとした生活を送ることができるよう、みんなで支え合い、介護予防につなげることを目的としています。

サークルの条件

- 65歳以上の高齢者5人以上で、身近な地域に住んでいるメンバーで作ります。
 - 地域包括支援センターの地域ケア推進コーディネーターが、支援が必要と認めた要援護高齢者(自宅に閉じこもりがちな方、足腰が弱いなど虚弱な方、軽度認知症がある方など)が参加している。
 - 活動場所はメンバーの自宅や自治公民館など要援護高齢者の方が通しやすい場所とする。
 - 活動内容は囲碁、茶道、ウォーキングなどの趣味活動を週1回以上、年間を通じて継続的に行う。
- ※長寿会の介護予防ふれあいサークルは上記の条件とは異なります。



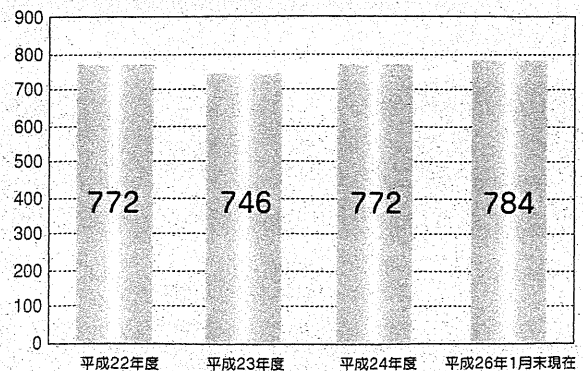
介護予防ふれあいサークルはみんなで支え合いながら活動しています！

サークルの活動状況

介護予防ふれあいサークル数	784
サークル参加者数	12,850人
サークル参加者中の要援護高齢者数	2,572人

平成26年1月末現在

介護予防ふれあいサークル数の推移



サークルに関するお問い合わせは、お住まいの地区の地域包括支援センターや長寿福祉課へご連絡ください。