

# 第1回在宅医療介護推進部会 グループワークのまとめ

生駒市医療介護連携ネットワーク協議会  
令和4年度 第2回 在宅医療介護推進部会  
令和5年3月23日（木）午後2時～

# 1. 資料6 フォーマット（全体）について

---

## 【意見】

- 将来像はもう少し近い将来を設定し、中期目標は「3年後」を設定したらどうか。
- 中期目標を達成するための年間の目標（小ステップ）も設定したらよい。
- 事務局案のとおり、期間は「2040年」、「3年後」でもよいのではないか。



## 【事務局案】

- ◆ ロードマップの期間については、「2040年問題」（介護需要の増加、人材不足等）を見据えつつ、めざすべき姿（将来像）を設定、長期目標として6年後、中期目標として3年後を設定。
- ◆ 中期目標の実現に向けて、年度計画を策定。

## 2. 資料6 めざすべき姿（2040年）について

---

### 【意見】

- 在宅医療・介護連携を深化・推進するためには、人材を確保する必要がある。どの世代、どの立場（医療介護を受ける側、提供する側）にとっても住みよい環境をつくる必要がある。
- 長期目標は、資料では6つあるが、3つぐらいでよいのではないか。  
（例：連携強化、看取り、支え合い）



### 【事務局案】

- ◆ 将来像を実現するためには、人材確保が必要。人材を確保するためには、高齢者、家族、医療介護サービス提供者、住民等、誰もが住みよい環境をつくることを最終的に達成したい状況として位置付ける。
- ◆ 上記を達成するための長期目標は、「医療介護連携」「在宅看取り」「地域による支え合い」の3つに集約。

### 3. 資料6 3年後の目標について

---

#### 【意見】

- 現状は、事業所によってその目標達成度はまちまち。今後、市内全体で目標を達成している事業所が増えていくことが大事。
- 短期目標は、行動目標に置き換えやすく、できるだけステップは小さくかつ具体的に示すということが大事。



#### 【事務局案】

- ◆ 具体的な活動（事業）に落とし込めることができ、行動目標に置き換えやすい中期目標を設定。
- ◆ 連携強化は、エリアや事業所によっても幅があるので、市内全体の連携強化を目指した目標や指標を設定。

## 4. 医療・介護連携について 1/2

---

### 【意見】

- 中学校区などエリアごとにコミュニケーションの場を設け、現場での意見交換や仕事内容の発表などの仕組みを作ることが大事。
- 今いる専門職で知恵を出せるように多職種連携の話し合う場を継続する。
- 在宅医療への移行をスムーズに進めるためのコーディネーター的な機能を作り、市内での在宅医療の困難事例などを引き受ける一本化された窓口があるとよい。
- その窓口から当該事例に合わせて、地域ごとの医療・介護職と連携し、対応していくイメージ。
- 感染症を含むパンデミック対応、テクノロジー（ICT・DX）の視点も必要。
- ケア倶楽部、やまと西和ネットのより効果的な活用が必要。
- サービス提供側だけでなく、市民への浸透度を測ることが必要。

## 4. 医療・介護連携について

2/2



### 【事務局案】

- ◆ 個々の顔が見える関係づくりのために、気軽に集える場の設定。  
(ケアリンピック医療版やエリア別交流会など)
- ◆ 集いの場に参加しているメンバーの把握や医療職の参加を検討。
- ◆ 既存インフラ (ケア倶楽部・やまと西和ネット) の活用。
- ◆ その他ICTツール (奈良あんしんネット等) や新技術等、現場で必要なツールの検討。
- ◆ 在宅医療への移行をコーディネートする専門チームの立ち上げと地域ごとの医療・介護職とのネットワークづくり。

## 5. 在宅看取り・ACPについて

---

### 【意見】

- 市民によるACPの理解が進んでいない。
- ACPの認知度が低い。病院では終幕までの時間が少なく話をする事ができない事例も多い。もっと早い段階での話し合いが必要。
- 看取りケア後の喪失感により、精神的な疲労を持つ職員もいるがケアができていない。
- ACPを勉強しながら啓発していくことが必要。
- エンディングノートの作成が必要ではないか。



### 【事務局案】

- ◆ 在宅看取りやACPの普及啓発のための情報発信、専門職のスキルアップ、グリーンケアなど環境整備を目指す取組を設定。

## 6. 人材育成について

1/2

### 【意見】

- 「医療、介護、福祉に携わる人材が育成されている」は内容をもっと具体的にする必要はある。
- 人材確保対象案としては、①若い世代、②外国人、③シニア世代。
- 子育て世代の誘致も大事。多様な側面を検討しないと「絵に描いた餅」になってしまう。
- 少ない人手でも対応できる医療介護の体制構築が必要。そのためには、業務削減が必須（事務作業や移動時間、介護のメカニカル化等）。
- 働き方改革対策は、具体的な課題に盛り込むことが大事。
- 山間部に訪問看護STのベースキャンプを作り、そこに曜日別に色々な事業所が利用して、そこから訪問する仕組みをつくってはどうか。
- 事業所を超えた地域間での助け合いをするための地域BCPの策定。





### 【事務局案】

- ◆ 少ない人手で対応できる医療介護の体制構築を中間目標として設定。  
(例：専門職業務と一般職業務との分化、ボランティアの活用など)
- ◆ 在宅医療・介護連携に深化・推進に必要な具体的な人材像を明らかにし、  
そのための人材育成の目標や取組を設定。
- ◆ 地域間での助け合いをするための地域BCPの策定について検討。

# 7. その他

---

## 【意見】

- 目標が定性的な表現である。取組の成果を図るためには数値目標が必要。
- 具体的な取組として、「進捗状況を測るための適切な指標の検討」としてはどうか。

(例：数値目標の設定や「連携率」を指標にした場合の定義など)

- 2040年の生駒市の人口分布の推計値はどのようになっているのか。
- ロボット工学の活用や大学生との共有体験など産官学の連携も必要。
- 市外へ流出した市民が「生駒に帰りたい」と思える地域を目指す。



## 【事務局案】

- ◆ 数値目標や指標の設定について検討するために、具体的な中期目標や年度計画を策定する。
- ◆ 部会の活動だけでなく、庁内関係課やその他事業との連携が必要。