

部会	R5年度 検討内容			R6年度 検討内容		
	R5 検討テーマ	検討内容、結果・方向性	検討回数・方法	検討テーマ	理由	協力してもらいたい部会
病院部会	緊急時の受け入れについて	【検討内容】 新型コロナウイルスが５月に５類相当になったが、感染症の影響は依然残っており、両病院にて病床稼働状況や救急車の受け入れ状況等の情報を定期的、必要時に共有し検討する。 多職種ワークショップ研修会を通じて、病院、在宅また医療、介護の連携を促進する。 【結果・方向性】 定期的な会議で情報交換等を行い、感染症拡大時や病床が逼迫したときなどはそれぞれが速やかに情報を発信、共有をした。 例年同じテーマではあるが、次年度も継続予定である。 多職種ワークショップ研修会はこの３年中止してたが今年度は６月３日に安城更生病院で開催ができた。当日は１００名を超える多くの参加者があり、意義のある研修会であった。 次年度以降も継続の予定である。	会議 ８回	緊急時の受け入れについて（継続）	テーマに関しては、例年同じですが、継続して協議をしていきたいと考えています。 今年度においてもコロナ、インフルエンザ等の感染症、近隣の医療機関の体制等で緊急時の受け入れは影響がありました。救急車は受け入れできたが、病床に空きがなく、当日搬送の調整等も多くありました。また予定入院にも影響が出ることもありました。すぐに解決できる問題ではありませんがこの地域の医療を守るために、継続して検討していきます。	
医師会部会	在宅医療の充実に向けて	【検討内容】 ①エンドオブライフ・ケア研修会継続によりACPファシリテーター育成を行い、専門職に対するACPの普及を図る。 ②人生の最終段階にあり心肺蘇生を望まない心肺停止傷病者に対する救急隊の活動について事例検討する。 【結果・方向性】 ①７月２９日３０名の参加者にて対面開催。杉浦真医師を講師に迎え、意思決定支援について講演。意思決定支援の４つのプロセスに沿ったグループワークを実施した。 ②訪問看護ネットワークと共催で安心塾懇親会１回、研修会１回を開催。安城市内で発生した事例について救急隊より報告。意見交換を実施した。	会議 ６回 参加人数 延べ １０８人	在宅医療の充実に向けて	在宅医療、介護に係る専門職間の連携推進の方法について検討する。	
歯科医師会部会	フローチャートの現状と今後の在り方	【検討内容】 ・窓口の在り方 ・訪問を行っているかかりつけ医に対して申し込みが入らず、別の医師が訪問していることについて 【結果・方向性】 ・窓口の一本化と訪問医師の検討について	会議 ６回 参加人数 延べ １２人  電話及びメール	フローチャートの現状と今後の在り方	本来のかかりつけ医師が知らない間に別の訪問医師に変わってしまっていることがあったため。	医師会部会 ケアマネット部会 在宅医療サポートセンター
薬剤師会部会	薬局が地域包括システムの中の一員としてどう関わっていくか？	【検討内容】 ①ACPマニュアル、わたしノートの活用 「ACPマニュアル」、「わたしノート」を他の職種の方との情報共有ツールとして、会員薬局に設置を勧めた。 ②会員薬局に「地域ケア地区会議」「自立支援サポート会議」「在宅に関わる退院時カンファレンス」に参加してもらうことで、多職種のスタッフと顔の見える関係になり、地域における薬局の役割を再認識してもらうよう努めた。 【結果・方向性】 ①部会内において、ACPマニュアル、わたしノートの活用を勧めた結果、少しずつは活用が広まっていると思われる。今後は、「個々のACPが服薬アドヒアランスにどう影響するか？」を意識しながら、少しでも多くの薬局に必要性をアピールしていきたい。 ②部会内において、少しずつ各会議への参加意欲がでてきていると感じられるが、まだすべての薬局に理解が得られているとは思えない。各薬局が地域にとって必要な薬局であると認識してもらうためにも、今後も少しでも積極的に参加してもらうように努めたい。		①残薬、ポリファーマシーの問題を多職種で考えること。 ②災害BCP策定	①高齢者は、持病が複数あることが多く、治療のための薬の種類や数も増えるので、服用が負担になりがちである。また、のみ合わせによっては、副作用が生じたりする心配などもある。個人在宅の現場において服薬管理をしていくことは、病院や施設内と比較し、本人や家族への負担が大きくなり、残薬が溜まりやすい傾向にあるのではないかとと思われる。そこで、薬局の立場としては、患者のアドヒアランスを高めるために、かかりつけ医と相談して、不要な薬剤を減らしたり、用法を変更したり、剤型を変更したり、一包化したりするように工夫しなくてはならない場面が想定される。その場合、多職種の方との理解と協力が不可欠であると思われる。 ②災害BCPの策定 診療報酬改定において、「BCPの策定」が義務付けとなるとと思われる。部会内全体そして、地域全体の問題であるため、しっかり検討したい。	医師会部会、施設部会

部会	R5年度 検討内容			R6年度 検討内容		
	R5 検討テーマ	検討内容、結果・方向性	検討回数・方法	検討テーマ	理由	協力してもらいたい部会
訪問看護ネットワーク部会	1. 災害BCP策定 2. ACPの啓発、実践	【検討内容】 1. 介護報酬改定・診療報酬改定において業務継続計画の策定が義務付けとなり、各事業所でBCPの策定を実施している。しかし安否確認方法や避難方法、避難所に関する知識も乏しかったため研修会を計画・実施した。 2. 安城市の発行する「わたしノート」を知らない利用者も多く、配布しても記入に至らない利用者が多い。訪問看護師だけでなく、「専門職のためのACPマニュアル」をもっと活用できる方法も同時に検討する。 【結果・方向性】 1. 訪問看護から25名、ケアマネジャー等36名が参加し、安城市の危機管理課、危機管理係担当者より講義を受けた。講義では主に大雨や台風への心構えや、避難に関する内容であった。さらに、能登地震もあったため、地震対策についての説明や、避難所で利用する段ボールベッドやエアベッドの展示もあった。 2. 「専門職のためのACPマニュアル」の活用状況を調査する。困難事例や、効果的に利用できた症例を各ステーションで提出し、令和6年度の安心塾につながるような事例を選択していく。	会議 11回 参加人数 延べ 148人  その他 対面研修1回	①災害時における各ステーションとの連携方法について ②安城市ACPマニュアルの活用	①災害時のBCPを各ステーションで作成した。発災時は各ステーションと連携や応援制必要になる。しかし、安否確認方法や、多職種との連携方法についてなど、自部署だけでは対応が困難などの課題も抽出された。訪問看護事業所間の連携などを中心に具体的な連携方法を検討する。 ②ACPマニュアル・わたしノートの活用をしているが、利用者の認知度もまだ低い。また、積極的に活用する利用者も少ない。看取り期には多職種との連携も必要であり、情報共有の方法や啓発方法なども含めて活用方法を考えていく。	
リハビリネットワーク部会	安城市内のリハビリ資源には、急性期から生活期までの時期に応じて対応する事業所、医療施設が異なるため、分業となり過ぎる側面がある。そのため、医療、介護連携をシームレスにできるように、リハビリ職種間でのリハビリマネジメントの概念の前提を揃える必要があると考える。	急性期病院から地域包括ケア病棟、生活期リハビリサービスへ繋いだ一事例の発表を通して、各病院・事業所の特色や事例検討をし、受け手や送り手側の相互理解を深める研修会を開催した。 研修会への参加人数は計56名。 研修会実施後のアンケート結果： ①分かりやすさ 分かりやすい・まあ分かりやすいの合計100% ②満足度 大変満足・満足97.8% 不満：2.2% 不満理由：話すことが多く話し足りなかった。 事例を通して情報連携のあり方を検討でき、満足度が高かった。 定期的に、医療介護の分業のデメリットが生じないように、議論をできる機会を設けることに賛同を得られた会となった。	会議 5回 参加人数 延べ 72人 その他 対面での会議、研修	市内の多様な資源を活用し、要介護者の活動量を維持・向上させるには？	すでに要介護認定を受けている者にとっても身体活動量を維持・向上させることは、死亡率低下や様々な慢性疾患の予防、転倒リスクの低減、身体・認知機能の維持に効果があるとされている一方で、要介護認定を機に、サロンなどの通いの場や様々な他者交流の場、本人の望む生活から遠のく要介護者が多い。それを防ぐには、安城市の資源である多様なサービスを利用したり、各サービスを組み合わせ、連動性を見据えながら要介護者の自立、QOL支援をすることが望ましい。しかし、市内にある多様な資源をリハビリ職種内でも十分に共有されている状況ではないため、R6年度は、安城市内にある様々な資源の活用場面の理解を深め、要介護者の活動量を維持・向上させるための視点を増やすことが目的である。	ケアマネット部会、保健福祉部会、生活支援コーディネーター、デイネット部会
ケアマネット部会	看取り期における意思決定支援（ACP）の実践	【検討内容】 ①4月14日 ・もりかわ在宅クリニック・森川慶一先生より、看取り期における在宅訪問診療の適応について講義を受講する。 ②6月16日 ・わたしノートの活用について、もしばなゲームでグループワークを実施する。 *包括支援センターひがしばた・中村さん ③10月13日 ・在宅看取りについて意見交換会を行う。 ・体験談を交えて情報交換・共有を行いグループごとに発表した。  【結果・方向性】 ・看取り期の在宅診療を適応するにあたってのハードルが低くなり在宅診療へ連携しやすくなった。 ・わたしノートの活用方法を共有し、ACPの実践に活用させることができるようになった。	会議 6回 参加人数 延べ 200人	ハラスメントについて	ケアマネに対してハラスメントを受けている実態の把握ができていない。働きやすい環境を作るため検討していきたい。	



部会	R5年度 検討内容			R6年度 検討内容		
	R5 検討テーマ	検討内容、結果・方向性	検討回数・方法	検討テーマ	理由	協力してもらいたい部会
小規模多機能部会	看取り期における多職種連携	【検討内容】 ・各事業所の運営状況の確認や運営方法の共有を行った。新型コロナウイルス5類移行に伴う対応の変更もあり、運営推進会議開催の方法や受け入れ基準の変更等、共有し参考にすることができた。 ・研修会の実施方法について討議し、自部会内での集合研修実施とした。事業所間の意見交換の場を作ることを目的とした。 【結果・方向性】 自部会内で研修を実施することで、現場職員レベルでの交流・意見交換を行うことができた。それぞれが各事業所の取り組みを直接聞くことができ、対応や課題解決への足掛かりになった。今後も同様の意見交換の場を持つ機会を作り、事例検討等各事業所の課題解決に向けた取り組みも考えていきたい。	会議 6回 参加人数 延べ 30人	小多機・看多機の支援を共有・意見交換し、支援と役割の幅を広げる。	事業所ごとの事例を共有・意見交換することで新たな取り組みのきっかけになる。 困難事例の共有は、各事業所から意見をもらうことで解決の糸口になる。 支援と運営の課題を共有することで、共通の課題が浮かび上がってくる。 また共通の課題についても意見交換を行っていく。	
デイネット部会	2024年度報酬改定について	【検討内容】 2024年度の報酬改定が出る前からある程度の予測やこうなるかもの情報共有とある程度内容が固まってきた時、再度情報共有を行った。 【結果・方向性】 すべて出ているわけではないので来年度に持ち越す。 今出ているところに関しては随時情報共有をしデイネット部会で担えそうな部分を模索し次年度へ引継ぎを行った。		①2024年度介護報酬改定及び制度改定について ②デイマップ作成と研修事業について	①2024年度の報酬改定及び制度改定を把握し、安城市のデイサービスは部会を通してサポートできるような体制作り。 ②デイマップ作成はケアマネジャーより安城市内のデイサービスを理解していただくことと一目で見てわかるようなマップを作ることで利用しやすく適材適所のサービス利用を担うものとする。 BCPで感染の研修を行う位置づけの参考としてデイネットでの研修事業を開催する。	ケアマネット部会
ヘルパーネット部会	課題解決策と事例検討	【検討内容】 ケース：1件 手法：ブレインストーミング法 ・テーマに対し、参加者が思いのままに意見を出し合うグループワーク 【結果・方向性】 事前に部会関係なく案内を出していたが、多忙等の理由で参加者が少人数となった。参加者は、自由に意見を出し合うことができた。 結論まで至らなかったが、課題は見いだせたと感じる。	会議 2回 参加人数 延べ 8人	災害発生時のヘルパーの役割と動き	東日本大震災、能登半島沖地震など、大きな災害が発生した。医療の動きや役割は、報道などにより、情報が多く展開されている。しかし、在宅を支えるヘルパーや、施設の介護職の報道は表立っていない。我々も近い将来、南海トラフ自身が発生する。その際に、在宅を支えるヘルパーが、どのような役割や動き、在宅を支えていくのかを知りたい。また、生の声や細かな部分まで情報を得ることで、実際に際が発生時に混乱せず、行動ができるように心構えをしていきたい。	
施設部会	①コロナ禍における介護サービスの提供に関する状況や情報共有 ②ICTの活用、電子化の取り組み	【検討内容】 ①新型コロナウイルス感染予防の対応・対策の現状 感染状況・感染対策・面会や外出の状況など各施設より報告し、情報を共有。新型コロナウイルスワクチン接種状況の共有。 ②ICTの活用 介護システム、電子化、介護ロボット、見守りシステム、インカム等のICTの活用について情報共有 【結果・方向性】 新型コロナウイルス感染が5類となったが、感染状況や対策は変わらない状況。面会制限も続いている施設が多く、コロナ禍前と同じようには出来ない状況が続いている。 ICTの活用は他施設の報告を参考に、各施設で進めていく。	会議 5回 参加人数 延べ 82人	安定した施設運営	安定した稼働率の確保、職員の確保対策共有。 生産性向上、業務負担軽減の取組としての介護ロボット・ICT 機器導入状況の共有。 LIFEのフィードバック対応の共有 BCPにおける課題への対応	

部会	R5年度 検討内容			R6年度 検討内容		
	R5 検討テーマ	検討内容、結果・方向性	検討回数・方法	検討テーマ	理由	協力してもらいたい部会
グループホーム部会	①制度改正について（BCP等） ②地域との関わり方について ③運営についての意見交換	①介護報酬改定に向けて、現状の制度確認と新たな加算等の情報交換をしたい。また、BCP等の令和5年度から作成義務のあるものについて意見交換したい。 ・BCPIについて 概ね完成したが自家発電をどうやって動かすのか？の確認をしていきたいという施設、書類はできたが運用に自信が無い、具体的な細かい面に対して疑問点が浮かんだという施設があった。作成がなかなかできない施設もあり、状況を聞いてアドバイスできる施設から参考になる情報提供があった。3月末に自主的にBCPの研修会を行う施設からのお願いがあった。 ②コロナウイルス感染によって、地域との関わり方に変化が出てきたように感じるため、部会内で検討したい。 ・コロナ5類移行後、面会制限や外出の範囲、頻度をゆるめた施設が多かったが、その中にコロナやインフルエンザの流行具合に応じて対応を変える施設もあった。コロナ5類移行以前から面会制限なし、外出を行っていた施設ではほとんど変更なし。部会内の交流ができなくなっていたので8月研修会後に同会場で交流会を実施。 ③GH運営について、困っていること等を部会内で話し合いたい。 →6月の部会は8月の研修会について、9月は福祉まつり（地域への貢献）についての相談、振り返りを行ったが、12月部会で、やはり部会は各グループホームでのお困りごとの相談をできる場として活かしたい、受けた提案を現場に持ち帰って活かしたいとのことで、相談したいことを出し合い、3月に「転倒リスクの軽減について」「ご利用者様の家族が認知症の進行について理解、受け止めきれない場合の対応について」意見交換を行うこととし	会議 4回 参加人数 延べ 53人  電話 FAX メール その他 研修会場下見、打ち合わせ	ホーム内の課題への実践的アプローチ（お困りごとの相談、情報共有）	・看取りについて ・認知症のケア、BPSDについて ・薬の使用方法について ・薬によらない認知症ケアについて ・メンタルヘルスについて ・ハラスメントについて ・ご利用者様の家族が認知症の進行について理解、受け止めきれない場合の対応について ・施設間での情報共有	
保健福祉部会	安城市全体での認知症啓発について考える。	【検討内容】 安城市での認知症啓発について検討するため、各地区で企画している認知症啓発事業の聞き取り調査を部会で行い、市内の状況を把握した。聞き取り調査の結果を認知症啓発の取組みを【ツール】と【場面】に分け、次年度以降に認知症啓発事業に取組むときの参考となる資料を作成した。また、聞き取り調査の内容から、より効果的な啓発事業の方法についてチーム会で検討した。また、世界アルツハイマー月間の9月にアンフォーレやアンディにて、通常は認知症に関わりが少ない世代向けに、パネル展示や健康チェック、出張認力フェ等のイベントを実施したため、相談コーナーなどの対応を部会で受け持った。 【結果・方向性】 認知症啓発の取組みシートを活用し、認知症基本法を踏まえたうえで、目的に即した事業展開ができるように部会で共有する。特に本人や家族が不在にならないような事業を企画し、認知症の人が安心して他の人々とともに暮らすことのできる地域づくりを目的とした啓発イベントを企画していく。認知症カフェ等、現状の事業に本人や家族の参加が多くはないという現状もあり、例えば介護事業所が行っている家族会のイベントなど地域に存在する資源とのコラボも模索していく。	会議 16回 参加人数 延べ 233人	重層的支援体制整備事業に向けて考える	令和5年度に重層的支援体制整備事業の概要について研修会等を通じて知識の習得を図った。 令和6年度は多機関協働事業に取り組みながら、令和7年度開始の重層的支援体制整備全事業が本格実施を見越し準備していく必要がある。 まずは多機関協働事業者それぞれの機能について理解していきながら、試行的に取り組まれているケースから連携方法などを共有していく必要がある。そこから見える課題に対して研修会につながるように検討していく。	