

# ☆地域包括ケアふじえだプロジェクト☆

令和4年9月13日 VOL.167

## 在宅医療・介護の連携が進んでいます！

第8次ふじえだ介護・福祉ぷらん21（介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画 R3年度からの3か年計画）の柱である「地域包括ケアシステムの深化・推進」を担う重点施策の1つが「ときどき入院・ほぼ在宅を実現する医療・介護連携の推進」です。この施策の司令塔である「藤枝市医療・介護連携推進会議」を開催し、地域包括ケアシステムを深化させています。

1	志太医師会 代表
2	藤枝歯科医師会 代表
3	藤枝薬剤師会 代表
4	介護支援研究会 代表
5	訪問看護STネットワーク 代表
6	藤枝市立総合病院 代表
7	通所サービス事業所連絡会 代表
8	地域包括支援センター 代表
9	訪問リハビリネットワーク 代表
10	特養施設長協議体 代表
11	グループホーム連絡会 代表
12	小規模多機能事業所連絡会 代表
13	介護福祉士会 代表
14	在宅医療コーディネーター
15	健康企画課（病院支援室）
16	国保年金課
事務局	介護福祉課・地域包括ケア推進課

会議では「市民の望む生活の実現」に向け、高齢者の状態に応じた医療や介護サービスの提供ができる体制について検討していきます。この会議には、同じ事業を行う事業所協議体の代表や、専門職能の代表者が参画し、この会議で確認した課題を自組織に持ち帰り協議し、解決に向けて検討することで協議に厚みを増しています。

会長：錦野光浩 氏（志太医師会 代表）  
副会長：丸山保彦 氏（藤枝市立総合病院副院長）  
副会長：阿井孝訓 氏（特養愛華の郷 施設長）



今年度は、更に医療・介護連携に関する課題ごとに分科会を設けて検討を進め、医療と介護の連携を更に深めていきます。

### 【看取り支援 分科会】

一人暮らし高齢者が安心して最期まで自宅で過ごすために必要なことを確認。

- ☑本人と医師やケアマネ・介護職等が、最期の意向を含め本人の意思を確認する。
- ☑医師や訪問看護師などの医療者と介護の専門職の水平な関係。
- ☑介護保険以外の社会資源も上手に利用する。
- ☑最期の備えについて市民に啓発をしていく。
- ★看取りまでの支援の質の向上を目指し、今後も検討を重ねていきます。



### 【重度化防止～口腔ケア～ 分科会】

いつまでも美味しく食べるための口腔ケアについて検討。

- ☑セルフケアが適切に継続するために歯科健診はどの世代でも必要。
- ☑口腔に課題のある人は、低栄養から筋力・体力の低下に陥り虚弱に進行する。口腔内の健康は全身の健康維持に。かかりつけ医と歯科医師の連携が必要。
- ☑セルフケアができない人には介護職等による支援が必要。専門職のスキルアップを目指す。

