

平成 21 年度 北網地域リハビリテーション推進会議 活動報告

共通理念

「たとえ障害があっても、住み慣れた場所でいつまでも生き生きと暮らせるまちをみんなでつくること」

活動の内容

1. 理事会・総会 : 平成 21 年 6 月 開催
2. 講師派遣事業(講師バンク) : 今年度の実績は 0 件
3. 地域での研修会の共催・後援
4. 地域医療・介護における実態把握と課題分析
5. 地域医療・介護のネットワークづくり
<p>← 中核事業</p>
<p>昨年に引き続き、オホーツク脳卒中研究会、北見・網走・美幌の各地域タウンミーティングと協働して、地域医療・介護ネットワーク作りを推進し、地域の課題解決につなげる。</p>

医療と介護をよくするまちづくり的活動の経過	
2008 年 11 月	北網地域リハビリテーション推進会議が火付け役となり、北見・網走・美幌の各地域でタウンミーティングがスタート
2009 年 3 月	病院から在宅の流れを考えるリレー式PR大会開催
2009 年 11 月	「超高齢化社会における在宅介護の未来を考える」(第 5 回オホーツク脳卒中研究会学術講演会、第 3 回北見地域タウンミーティング)を開催
2009 年 12 月	北見地域で「医療と介護の連携」についてのアンケート調査を実施

(現 状) 医療・介護関係機関の相談窓口が不明瞭 関係機関同士の連携が不調 医療依存度が悪化 相談窓口がわからない...の悪循環がある。

(ゴール) 相談窓口が明確になる 関係機関同士の具体的な情報共有が可能になる 利用者ニーズの的確な把握・適切なサービス選択を可能にし、重症化の予防に直結...の好循環を実現

(ゴール達成のための戦略)

医療・介護の各機関の相談窓口・担当者を地域に明確に発信する。

医療・介護の各機関がそれぞれの特徴や得意分野等の活きた情報を本音で地域にプレゼンテーション(情報公開)する。

、 の実施により、関係者間で質の高い情報が円滑に流れ、医療依存度の高い患者・利用者であっても住み慣れた地域・在宅で長く暮らせるようになる。

<p>「超高齢化社会における在宅介護の未来を考える」</p> <p>～先生、この患者さん家に帰れます!!～</p>
<p>平成 21 年 11 月 14 日開催</p> <p>(オホーツク脳卒中研究会、北網地域リハビリテーション推進会議、北見地域タウンミーティング等の共同主催)</p> <p>北網の医療と介護関係者 160 名(うち急性期、回復期、開業医等の医師 10 名)が参加、昨年に引き続き、まちづくり的地域リハ活動を推進する逢坂悟郎先生を招聘(西播磨リハセンターリハ科医長)</p> <p>I リレー式症例報告(北見における在宅医療の現状と課題)2 症例</p> <p>II 特別公演「超高齢社会における病院と在宅ネットワーク」</p> <p>III グループワーク「超高齢社会における病院と在宅ネットワークを考える」</p> <p>昨年のタウンミーティング開催時に比べ医師の出席者が増えたのみならず、出席する医師の意識や考え方に変化が窺えた。</p> <p>また、「自分のできること＝ストライクゾーン」を明確に示した訪問診療医師の出現、グループワークでの具体的な課題への取り組みの早さ、参加者の関心の高さがみられた。</p>

<p>「医療と介護の連携」についてのアンケート調査</p>
<p>左記の研修会にて、医療・介護各々にネットワーク構築の必要性が示され、その中でもケアマネジャーから退院時の連絡調整を円滑にという要望が多数認められた。</p> <p>→ 退院時の連絡調整について実態調査の実施</p> <p>対象:北見市内のケアマネジャー</p> <p>「ケアマネジャーが担当しているケースで医療機関から退院時に何らかの情報提供があった割合、内容など」</p> <p>今後は結果を基に、戦略を練る予定</p>

<p>活動の本音</p>
<ul style="list-style-type: none"> * 「地域リハ」なんて言葉は地域のみならず知らない * 「何をやるのか」がはっきりわからないと協力してもらえない * 公益と「私益」の両方を見出す方法が必須 * 「目の前の課題」と「まちづくり」を結びつける説明(プレゼン)が取り組みの肝 「感染させる」 * 地元の有力者との協働開始が第一歩(医師集団) * 全体計画は描けない、出たとこ勝負、前へ進みながらしか戦略は立てられない