

「いけ！ネット」通信

2016年3月

正式名称は「医療・ケアマネネットワーク連絡会」ですが、通称は頭文字を取って「いけ！ネット」です

医療と介護の両方を必要とする高齢者のみなさんが、住み慣れた藤井寺市で自分らしい暮らしを続けるためには、医療機関と介護サービス事業者などの関係者の連携を推進していくことが必要になります。藤井寺市では医療・介護の現場に従事する有志が自発的に集い、連携推進に向けて協議し取り組んでいるネットワークの「いけ！ネット」があります。平成27年度の「いけ！ネット」の主な取り組みについてご紹介します。

平成27年度「いけ！ネット」の主な取り組み

- 定例会** 「いけ！ネット」の活動拠点。医師・歯科医師・薬剤師・看護師・ケアマネジャー・保健師・病院ソーシャルワーカー・社会福祉士・行政職員などメンバー45名が毎月1度集まり、4つのチームに分かれ、色々な課題について協議し、得られた結論を全員で共有しています。
- 事例検討会** 現場における医療・介護連携の課題を抽出し、その課題について「いけ！ネット」メンバー全員で、多職種による専門的視点に基づいた意見を出し合い、様々な支援方針を検討していきます。
- 医療介護ネットワークガイド【改訂版】（専門職向け）の作成** 介護サービス事業所や医療機関などの詳細な情報を綴ったガイドブックの平成28年改訂版。関係者に配布しています。
- 『在宅介護・在宅医療を受けている家族へのアンケート調査』** ケアマネジャーの皆さんに配布協力を頂き、在宅にて介護をされている家族を対象とした大規模なアンケートを実施しました（回収数約500）。このアンケート結果から、在宅介護における様々な悩みやストレス、さらに制度で補いきれずに苦労している事など、介護者の生の声を知ることが出来ました。私達専門職は来年度以降、このアンケート結果から出来ることや改善していける事を検討し、介護が少しでもスムーズに行えるよう提案していきたいと考えています。改めて、アンケートにご協力頂きました介護者のかたにお礼を申し上げます。
- 交流会** 「いけ！ネット」のメンバー以外の専門職や民生委員さんにも参加して頂き、自由な討論を通じて交流を深めることを目的に開催しました。平成27年度は「介護者家族を支える地域・医療・介護」をテーマに『在宅介護・在宅医療を受けている家族へのアンケート調査』の報告を基にしながら約100名の参加者により活発な意見交換を行いました。「医療」「介護」「地域」の連携によりネットワークの網目を狭くし、藤井寺市で安心して暮らし続けて行けるよう今後も市内の専門職は連携を深めていきます。

これからの「いけ！ネット」

地域の医療・介護関係者の連携を、さらに充実させるために、多職種でのグループワークを中心に行い、必要に応じて在宅医療や介護サービスに関する講演会の開催、パンフレットの作成・配布等により、地域住民の医療・介護連携の理解を促進していきます。次回の「いけ！ネット通信（第4号）」は来年3月の予定です。



問合せ先「いけ！ネット」事務局
藤井寺市地域包括支援センター
☎ 072-937-2641

平成27年度「いけ！ネット交流会」の様子



平成28年2月13日（土）開催
介護者からの生の声を集めたアンケート報告をもとに意見交換。
参加者からは、「やはりさまざまな専門職が集まると話が盛り上がる」「違った目線からの意見に勇気づけられた」「もっと自分たちには出来ることはたくさんある！」と大いに盛り上がりました。

アンケート報告は、医師や
歯科医師、高齢者施設の管理
者、行政職員、介護事業
所管理者など幅広い専門職
によって行われ、「つながる
事で支える」を意識しまし
た。



医療介護ネットワークガイド・連携シート使ってください！

藤井寺市
医療介護
ネットワークガイド

発行 いけ！ネット（医療・ケアマネネットワーク連絡会）
平成28年版

医療・介護連携シート ケアマネジャー専用

発行日：平成 年 月 日
返信日：平成 年 月 日

医院・クリニック
診療所・病院 先生へ

様担当のケアマネジャーです。

1 担当になった事のお知らせです。（返信は結構です。）
 2 ご相談したい事があります。
 身体状況について 介護サービス利用について（ ）
 担当者会議開催について その他（ ）

3 連絡及び報告

※2・3については、（ ）月（ ）日に利用者様の同意を得ている。

居宅介護支援事業所名 TEL FAX
E-mail 担当者名
意見書記入区

ケアマネジャー

【連絡方法】 TEL FAX 面談 E-mail
【曜日・時間帯】 ① 診療時間中いつでも可
② 希望曜日と時間帯
□月 □火 □水 □木 □金 □土 □日（ ）時頃

【連絡事項】（ご本人に関する事項やその他連絡方法がございましたらご記入ください。）

医院・病院名 主治医

※お手数ですが、上記項目についてご記入いただき、返信いただけますようお願いいたします。