

☆☆☆中林才治会長挨拶☆☆☆

本年 9 月より、地域連携室が具体的に活動を始めております。地域医療、介護の問題に、これからは多職種の方々も含めて、医師会が全面的に係わりを持っていきたいと存じます。

◎**地域連携室始動**：9 月 1 日 (火) に田中忠徳 (元大阪府医師会・大阪社会福祉士会) が室長に就任。

◎**地域連携室マニフェスト**：設置の趣旨は次の通り。

<目的> (1) 地域における「連携」のエンジン役を目指し、もって、地域の便宜を図りつつ、医師会員の負担を軽減するとともに、市民の安心と安全を確保する。

(2) 具体的には、多職種連携を円滑に遂行し、地域における「ワンストップサービス」センターを目指す。

<当初・当面の**事業**>①活動のための財源を確保する。

②「地域ケア会議」と一体化した組織体制等を構築する。

③喫緊の課題を採知し、それを実行に移す。

<具体的方策>①：河内長野市からの事業委託を目指す。②：河内長野市の意見、意向等も織り込みながら、実現していく。③：下記【P i c k U p】参照。

◎**地域連携室会議**：9 月 15 日 (火) 第 1 回開催 (於・河内長野市医師会館)

国の地域医療介護総合確保基金における在宅医療推進事業 (医療コーディネータ事業) と在宅医療・介護連携推進事業 (次頁) について情報共有を行い、河内長野市への対応、当室の今後の方向性、認知症施策、病診連携等について協議、意見交換など。その他、当室打合せは随時開催した。

◎**在宅医療部会会議**：10 月 21 日 (水) 第 79 回開催 (於・河内長野市医師会館)

多職種連携システム (NTT東日本&イーザイ) のデモ、医療コーディネータ事業 (医師聞き取り調査) や地域ケア会議 (下記) の報告、「ブルーカードシステム」(下記) の説明等があった。他に日々の在宅医療における課題、ICT問題等について意見交換など。

◇**河内長野市「地域ケア会議」**：10 月 20 日 (火) 開催 (於・河内長野市医師会地域連携室)

いきいき高齢課から、在宅医療・介護連携推進事業 (次頁) と認知症初期集中支援チーム事業 (下記)、本会から、「ブルーカードシステム」(下記) について夫々説明があり、事前アンケートに基づき、今後の医療介護連携について意見交換など。次回は 1 月 19 日 (火) の予定。

◇**河内長野市との懇談等**：9 月 7 日 (月) に芝田啓治市長を表敬訪問したのを皮切りに、9 月 11 日 (金)、9 月 17 日 (木)、10 月 6 日 (火)、10 月 14 日 (水)、10 月 15 日 (木)、10 月 16 日 (金) と健康長寿部の担当者と、上記**事業**①②の実現等に向けて話し合い等を行った。

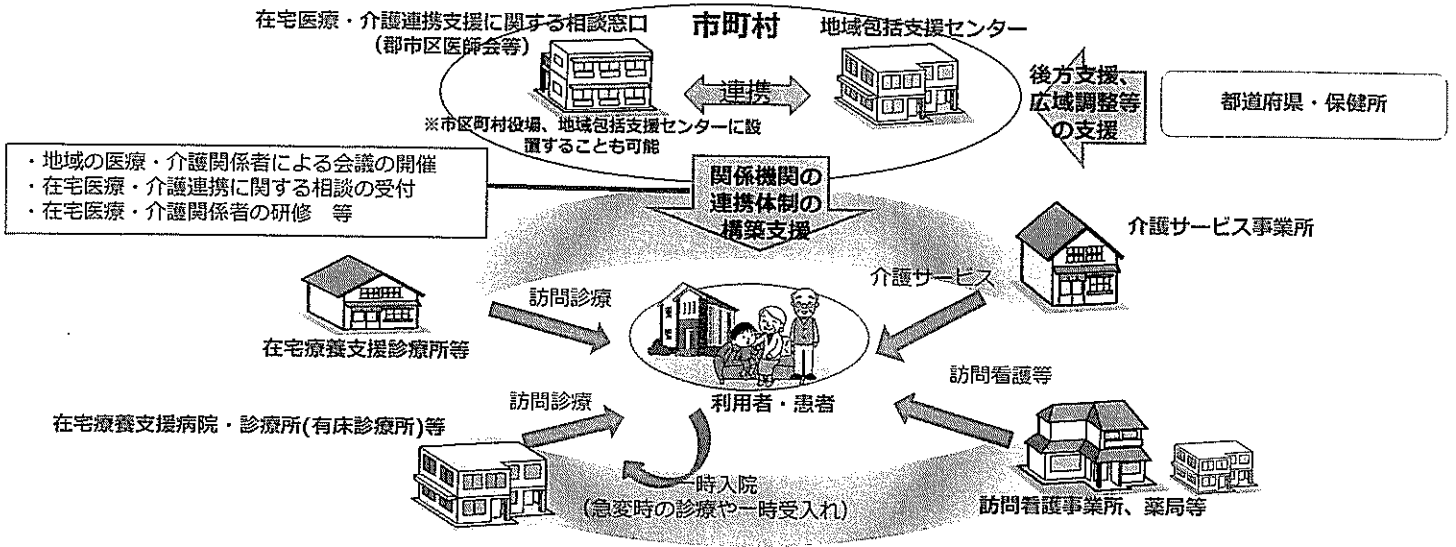
☆【P i c k U p】：目下喫緊の取組み課題は、次の通り。

①「ブルーカードシステム」事業：休日夜間病状急変時対応システム。患者情報を病診間で共有する紙ベース (ブルーカード) による運用で、迅速、的確な急変時対応 (後方病院確保) の実現を目指す。

②「認知症初期集中支援チーム」事業：地域支援事業 (介護保険法における) に位置付けられ、専門医と医療介護福祉の専門職とで構成するチームにより認知症の早期支援機能を担う。来年度実施予定。

在宅医療・介護連携の推進

- 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関（※）が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要。
（※）在宅療養を支える関係機関の例
 - ・診療所・在宅療養支援診療所・歯科診療所等（定期的な訪問診療等の実施）
 - ・病院・在宅療養支援病院・診療所（有床診療所）等（急変時の診療・一時的な入院の受入れの実施）
 - ・訪問看護事業所、薬局（医療機関と連携し、服薬管理や点滴・褥瘡処置等の医療処置、看取りケアの実施等）
 - ・介護サービス事業所（入浴、排せつ、食事等の介護の実施）
- このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所の支援の下、市区町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進する。



在宅医療・介護連携推進事業（介護保険の地域支援事業、平成27年度～）

- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～）により一定の成果。それを踏まえ、介護保険法の中で制度化。
- 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、郡市区医師会等と連携しつつ取り組む。
- 実施可能な市区町村は平成27年4月から取組を開始し、平成30年4月には全ての市区町村で実施。
- 各市区町村は、原則として（ア）～（ク）の全ての事業項目を実施。
- 事業項目の一部を郡市区医師会等（地域の中核的医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。
- 都道府県・保健所は、市区町村と都道府県医師会等の関係団体、病院等との協議の支援や、都道府県レベルでの研修等により支援。国は、事業実施関連の資料や事例集の整備等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

○事業項目と取組例

（ア）地域の医療・介護の資源の把握

- ◆ 地域の医療機関の分布、医療機能を把握し、リスト・マップ化
- ◆ 必要に応じて、連携に有用な項目（在宅医療の取組状況、医師の相談対応が可能な日時等）を調査
- ◆ 結果を関係者間で共有



（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

- ◆ 情報共有シート、地域連携バス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援
- ◆ 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用

（キ）地域住民への普及啓発

- ◆ 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- ◆ パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- ◆ 在宅での看取りについての講演会の開催等



（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

- ◆ 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出、対応策を検討

（オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援

- ◆ 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援。

（ウ）切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

- ◆ 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

（カ）医療・介護関係者の研修

- ◆ 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実践を習得
- ◆ 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催等

（ク）在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

- ◆ 同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討