

「れんけいレポート」

～地域連携室報告～

発行：河内長野市医師会地域連携室（まちのれんけい室）

平成31(2019)年2月・第40号

♥イベントの予告♥

①第1回「まちのれんけい室シンポジウム」：3月23日(土)午後2時～ <初開催>

“顔の見える”関係づくりの熟成を目指して、石倉保彦先生(石倉医院)の基調講演(一步踏み出す“多職種連携”～かかりつけ医参加のカンファレンスから見えること～(仮題))の他、医療機関・事業所・団体の主張・PR等の発表⇒活動報告、研究発表、業務案内、求人案内、研修会等開催案内、お知らせ、連絡事項など、地域の多職種に向けての主張・PR(発表)があれば、別途受付中(案内・開催要項は1月21日に郵送済。別紙)。<於・ノバティホール(ノバティながの南館3階)>

②第45回「在宅サロン」・第4回「在宅サロン“ミニ”」：4月20日(土)午後2時30分～

講師は、木澤義之先生(神戸大学医学部附属病院緩和サポート科教授)で、演題は「アドバンス・ケア・プランニング～いのちの終わりについて、話し合いをはじめる～」。<於・河内長野市医師会館3階>

☆上記に参加希望の場合は、必要事項(①か②、医療機関名・TEL・FAX・氏名・職種)を書いて、地域連携室迄FAX(54-1567)にて要申込。

☆上記に①の「主張・PR」のプレゼン希望の場合は、医療機関名・予定プレゼンター・予定主張・PR内容を書いて、地域連携室迄FAX(54-1567)にて要申込(3月5日締切)。

☆第2号ブルーカード・ニュース(別紙)

◇第2回ブルーカードシステムに関する打合せ：12月5日(水)開催(於・河内長野市医師会地域連携室)

本システムの進捗状況、アンケート調査の実施、クラウドシステム導入など今後の運用の意見交換、確認など。更に、クラウドシステム導入に関する打合せが1月30日(水)に行われた。なお、1月24日(木)・31日(木)には、協力病院に関する懇談が行われた。

☆第3号おれんじ通信～認知症部会を設置！！(別紙)

第1回認知症部会は、2月28日(木)午後4時から、地域連携室にて開催予定(申込不要)。

☆地域における“顔の見える”専門職の多職種連携の推進のために！！

(1) 河内長野市地域ケア会議(全体会議・議長：土生先生)は2月21日(木)、同ブルーカードシステム推進委員会は3月27日(水)、いずれも開催予定。

(2) 「れんけいカフェ」(偶数月の第4水曜日)は、第16回を2月27日(水)、第17回を4月24日(水)、午後2時(会議)から開催予定(申込不要)。「チルドレンけいカフェ」は、「病院の地域連携担当の方との懇談～訪問看護師編」を2月27日(水)午後3時頃(カフェ終了後)に開催予定。参加希望の場合、必要事項(氏名・医療機関名・資格・TEL・FAX)を書いて、地域連携室迄FAXにて要申込(別紙)。

(3) 多職種間のFAX連絡票である(a)「かわちながの連携シート」・(b)「かわちながの連携シート<サービス担当者会議用>」・(c)「かわちながの主治医意見書連絡シート」は、河内長野市医師会ホームページからワード版がダウンロード可能。(a)(b)が来た際は、ぜひ返信をお願いしたい。

☆「終活」に関するお知らせ☆～ACP(アドバンス・ケア・プランニング)の愛称は、「人生会議」に～

(1) 超高齢社会における「終活」を理解するために、(i)「多職種のためのしゅうかつ(終活)ガイドブック～今をよりよく、自分らしく生きる～」と(ii)「元気なしゅうかつ(終活)マイ・ノート～自分のた

めに、周りのために～」(河内長野市版エンディングノート)を刊行中。

(2) 第3回在宅サロン“ミニ”(12月7日・金)では、上記ガイダンス等の紹介の後、実例による成年後見制度、特に任意後見(本人が元気な時)における見守り・生前事務委任・任意後見・死後事務委任の各契約の啓発を行った。これらの契約は、とりわけ一人暮らしの方には有効とされた。現在、当日のレジュメ(ハ)を配布中。※上記(イ)(ロ)(ハ)を希望の場合は地域連携室迄連絡を!

◇河内長野市との懇談: 12月26日(金)、1月7日(月)・11日(金)・16日(水)・24日(木)・29日(火)に保健福祉部担当者と認知症施策等についての意見交換、確認など。1月11日(金)には、浦山宣之市議会議員と医療介護問題についての情報交換。

☆関わり事例の窓: 医療介護・成年後見等で相談があれば、地域連携室迄連絡を!

○関わり事例: ①70代⇒日中一人でいることに不安があり、日常生活動作が困難、受診拒否もありと。11月9日(金)～12月20日(木)対応。②60代⇒入院中で、家族がいないため、見守り(任意後見)が必要ではと。1月19日(土)から対応中。③70代⇒食器が片づけられない、買物にいけないと。1月21日(月)から対応中。④70代⇒訪問した際、側腹部腫脹ありで救急搬送を手配。1月28日(月)対応く以上、詳しい病状等は略>。なお、山口看護師から、①には「拒否されている方が、徐々に受け入れてくれる過程に醍醐味を覚える」、④には「SOSに果敢に対応できた」とのコメントがあり、最後に「今後とも市民のために頑張りたい」との抱負が語られた。

今年から、地域の中の難しい事例に対して、取り組む地域連携室の姿をお届けする。

◇河内長野市地域ケア会議いきいきフェスタ検討委員会: 1月22日(水)開催(於・河内長野市医師会地域連携室)
「いきいきフェスタ」(2月10日・日)の準備確認など。本会は、パネル展示を行う予定。

□大阪府在宅医療総合支援事業研修会(大阪府医師会)

①在宅医療における看取り等研修会(大阪市内ブロック向け): 12月18日(火)開催(於・大阪府医師会館)
在宅医療における死因診断、死後診察等について講演があった。大阪府では、死亡場所は医療機関77%、自宅15%、施設7%(増加傾向)との報告があった。なお、2月19日(火)には大阪南部ブロック向け、2月23日(土)には大阪東部ブロック向けの研修会が夫々開催される。

②在宅医療・介護連携相談窓口研修会: 12月21日(金)開催(於・大阪府医師会館)

大阪市(都島区・東淀川区・東成区)と東大阪市における在宅医療・介護連携推進事業(相談支援室・相談窓口)の取組み状況について講演があった。市民啓発の重要性等も強調された。

③在宅医療における個別疾患研修会: 1月28日(月)開催(於・大阪府医師会館)

在宅医療における心不全の対応等について講演があった。なお、2月15日(金)には呼吸不全の対応、3月9日(土)には意思決定支援についての講演が夫々開催される。

□大阪府在宅医療・介護連携推進事業研修: 1月15日(火)開催(於・大阪工業大学梅田キャンパス)

講演、事例発表、グループワーク等が行われた。その中では、ACPの推進が必須とし、多職種連携の下、本人の意思決定、入退院支援の重要性が強調された。

☆河内長野市医師会地域連携室 <TEL: 54-1700 FAX: 54-1567>

(まちのれんけい室)

<メールアドレス: chiikirenkei4@kawachinagano-ishikai.com>

ブルーカード・ニュース 第2号

～ブルーカードシステム(病状急変時対応システム)推進のために～

平成 31(2019)年 1月 31日

<p><これまでの運用状況></p> <p>(1)「ブルーカード」発行：157件(再発行等含む)</p> <p>(2)「ブルーカード」発動：30件 (うち救急隊出動20件)</p> <p>(3)「ブルーカード」発行時 患者平均年齢：86.3歳(50～101歳) キーパーソン：娘・嫁(50%弱)、息子(25%)等</p>	<p><登録医>(かかりつけ医である医師会員)</p> <p>○「ブルーカード」を発行るのは、「登録医」となります。「登録医」になるには、登録(登録申込書の提出)が必要です。現在、「登録医」の登録申込みを随時受付しています。</p> <p>○現在登録医39名・登録医療機関33機関(うち「ブルーカード」を発行した登録医は26名)</p>
--	--

◎ブルーカード発行実例集(別添) ~ブルーカード発行の際の記載例です。~

「ブルーカード」は情報提供書ではありませんが、受診後に必要な主治医やキーパーソンが分かる医療パスポート的な役割を担っています。平成28年11月1日の運用以来、現在「ブルーカード」の発行は、150件を超えたが、「どのような症例や状況で発行するのかが、いま一つわかりにくい」という思いもあるうかと存じます。

そこで、今回その実例を提示することで、登録医の先生には、少しでも「ブルーカード」の発行がしやすくなることを、登録医ではない先生には、本システムの実情を知って貰い、参画の思いを高めて頂くことを夫々願い、本実例集(記載例)を作ってみました。

なお、実際のところ、「ブルーカード」記載の病名・既往歴等とは違う内容で、救急搬送・受診が行われていることが多くなっています。そういう意味で、全く予想外の疾患で受診ということもままありますので、リスクの高い疾患(糖尿病、高血圧、高脂血症、骨粗鬆症など)の方はもとより、体力のない方、高齢独居の方、家族の介護負担増も対象になり得ます。

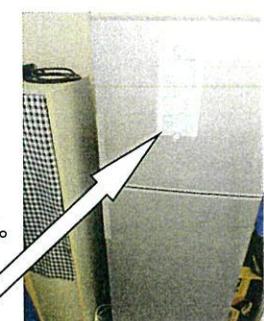
◎ブルーカードシステムに関するアンケート調査(別紙) ~昨年12月～1月実施!~

本システムの更なる円滑な運用を目指すべく、本会開業会員(80名)対象による調査を実施しました。本調査は、「ブルーカード」発行の有無等により、本会開業会員を3つのグループ(登録医でブルーカードを書いたことがある先生、登録医でブルーカードを書いたことがない先生、登録医でない先生)に分けて実施しました。回答率は、75.0%(うち登録医の先生の回答率は100.0%)です。

この結果を踏まえて、市民啓発の推進、「ブルーカード」記載内容の簡略化やクラウドシステムの導入(システム改良)、整形外科領域における「ブルーカード」発行の促進など喫緊の課題が浮かび上がってきました。

◆ブルーカード携行の徹底⇒ブルーカード有を意思表示

本人・家族に、救急の際、救命救急士・連絡窓口に、必ず「ブルーカード」を保持していることを告げるよう、強調して説明頂きますようお願い申し上げます。



◆ブルーカード保管場所の徹底⇒冷蔵庫ドアに貼付

本人・家族に、「ブルーカード」は冷蔵庫のドアに、マグネット等で留めて保管するよう、説明頂きますようお願い申し上げます。

ブルーカード発行実例集

31.1.31

注1：「ブルーカード」をB Cと表示

注2：(C P R情報あり)⇒心肺蘇生法はじめ急変時対応の内容記載がある

項目	年齢・性別	病名・既往歴等	病状・登録理由	経過
1	50歳・男性	ダウン症候群、巨大結腸症、認知症	低栄養、視力低下進行し、家族の介護負担増あり。急変時積極的治療の希望はないが、不安のため登録	B C利用なし
2	92歳・女性	胆石症、心不全、高血圧、橋本病	胆嚢結石手術は高齢により不可のため、脾炎や胆管炎を繰り返している。心不全のため貴院に入院歴あり。胆管炎再発と心不全の増悪リスクありのため登録	呼吸促迫で受診、その後B C再発行
3	101歳・男性	心不全、高血圧、腎不全、前立腺肥大、認知症	急変時に備え登録	肺炎で入院、退院後B C再発行。その後、右大腿骨転子部骨折で入院(現在入院中)
4	71歳・男性	肝内胆管がん肺転移	疼痛コントロールしながら在宅療養中。食欲、A D L低下がみられるようになり登録(薬剤情報あり)	熱中症で受診、その後B C再発行
5	83歳・女性	間質性肺炎、視力障害	在宅酸素療法導入、急変時に備え登録(薬剤情報あり)	左股関節骨折疑いで、受診、その後B C再発行
6	86歳・女性	高血圧、高脂血症、誤嚥性肺炎、認知症	食事介助等は夫が行っており、誤嚥性肺炎の既往あり、急変時に備え登録	B C利用なし
7	86歳・男性	混合性肺機能障害、低N a血症、骨粗鬆症	胸腰椎圧迫骨折への消炎鎮痛剤により排尿困難があり、急変時に備え登録(薬剤情報あり)	肺炎で入院、その後死亡退院
8	89歳・女性	狭心症、腎不全、高血圧、高脂血症、腸閉塞、肺炎	腸閉塞の再発など急変時に備え登録(C P R情報あり)	B C利用なし
9	87歳・男性	高血圧、アルツハイマー型認知症	転倒を繰り返している。急変時に備え登録(薬剤情報あり)	B C利用なし
10	83歳・男性	高血圧、認知症	急変時に備え登録	防虫剤誤飲で入院、退院後B C再発行
11	87歳・女性	心不全、発作性心房細動、腎不全、乳がん、肺がん	急性心不全、腎不全による尿毒症で入退院を繰り返している。急変時に備え登録(薬剤情報あり)	胸水貯留による呼吸不全で入院、退院後B C再発行
12	88歳・女性	脳出血、症候性てんかん、高血圧、大腿骨骨折	夜間、休日受診の相談あり、急変時に備え登録(C P R情報あり。薬剤の問合せあり)	右橈骨遠位端、左上腕骨近位端骨折で入院、退院後B C再発行

項目	年齢・性別	病名・既往歴等	病状・登録理由	経過
13	84歳・男性	慢性呼吸不全、高血圧、前立腺肥大症	在宅酸素療法導入、急変時に備え登録(薬剤情報あり)	ラクナ梗塞で入院、退院後B C再発行はなしとされた
14	91歳・男性	脳梗塞、高血圧、胆石症、難聴	急変時に備え登録(C P R情報あり)	インフルエンザで受診、その後B C再発行
15	78歳・女性	高血圧、アルツハイマー型認知症、幻覚	急変時に備え登録(薬剤情報あり)	脳血管障害の疑いで受診、その後B C再発行はなし(現在の所)
16	92歳・女性	気管支喘息、高血圧、子宮留腫瘍、卵巣腫瘍、肺炎、認知症	インフルエンザ、急性肺炎で入退院を繰り返し、不正性器出血や便通異常ありのため登録(薬剤情報あり)	急性胃腸炎で入院、退院後特養に入所
17	96歳・女性	リウマチ性多発筋痛症、心房細動、心不全、狭心症、腎不全、骨粗鬆症	急変時に備え登録(薬剤情報あり)	左大腿骨転子部骨折で入院、退院後B C再発行はなし(現在の所)
18	95歳・男性	大腸憩室炎、腸閉塞、便秘症、高血圧、胸腰椎骨折	腸閉塞のリスクが高いため登録(薬剤・血液検査・C P R情報あり)	脳梗塞で入院、その後転院(現在入院中)
19	91歳・男性	高血圧、高脂血症、認知症	転倒、誤嚥を繰り返しており、急変時の備え登録(薬剤の問合せあり)	レベル低下で受診後死亡
20	87歳・男性	慢性心房細動、慢性心不全、心房頻拍、高血圧	急変時に備え登録(薬剤情報あり)	大腸出血、鉄欠乏性貧血で入院、退院後B C再発行
21	97歳・女性	慢性呼吸不全、腸閉塞	労作時呼吸困難、腸閉塞再燃リスクありのため登録	呼吸苦、腹痛で入院、退院後B C再発行
22	87歳・女性	過活動膀胱、骨粗鬆症	貴院で右手骨折の手術歴あり。転倒繰り返し骨折、A D L低下ありのため登録	左前額部頭部打撲で受診、その後B C再発行はなし(現在の所)
23	89歳・男性	うつ病、高血圧、難聴、銀顆粒性認知症、	難聴進行し、休日夜間急変時に不安ありのため登録(薬剤・C P R情報あり)	除脈で入院、退院後B C再発行
24	85歳・男性	心房細動、心不全、パーキンソン症候群、糖尿病、高血圧、腎不全	歩行不安定で転倒繰り返しており、認知機能の低下進行、急変時に備え登録	左大腿骨転子部骨折で入院、その後転院(現在入院中)
25	89歳・男性	心不全、狭心症、糖尿病、高血圧、高脂血症、前立腺肥大、便秘症	心不全増悪、下肢筋力の低下による転倒骨折のリスクありのため登録(薬剤情報あり)	誤嚥性肺炎で入院、その後転院したが、元の病院に戻る(現在入院中)

アンケート調査結果概要

31. 1. 31

<調査結果>

(イ) 登録医でブルーカードを書いたことがある先生方からの回答

ブルーカードシステムについては、「すばらしいシステム」との評価があるなど、全員の先生から「有用」との判断があり、今後の方向性に関しては、「高齢者が増加し、救急搬送が増加する中、このシステムをまずは広げることが、市民の安心につながると思います」との意見があるなど、システム啓発の必要性が強調されていました。

従って、ブルーカードシステムは、「市民のため」に考え出されたものですから、市民啓発の推進は、喫緊の課題といえます。

一方、「ブルーカード」の位置付けやあり様に関しては、「ブルーカードは、キーパーソン・かかりつけ医・主病名を共有できるパスポートであり、発動時点での診療情報ではないので、ブルーカード記載の簡略化をお願いします」との意見の他、その記載・発行に関しては、①少し煩雑、②書くのに手間がかかる(最低限の情報のみ記載にしてほしい)、③初回にまだ面倒な感じがあるなど、「煩雑さ」を解消してほしい思いの意見も散見されました。また、ブルーカードシステムの運用に関して、関係者間で更に詰めた話し合いや確認を求める意見、クラウド化を期待する意見もありました。

のことから、今後ブルーカードシステムの円滑な運用を目指すべく、「ブルーカード」記載内容の簡略化、クラウドシステムの導入など本システムの改良は、喫緊の課題といえます。

(ロ) 登録医でブルーカードを書いたことがない先生方からの回答

ブルーカードシステムについては、回答欄がないにも係らず、「有用」と回答した先生が約半数いました。

利用に至らない理由としては、「日々の書類・雑務に追われ記入する時間が確保できません」という意見がある一方で、必要な患者さんがいない、症例がないなどの意見がありました。また、今後「ブルーカード」記載内容の簡略化問題につながるものとして、「骨折の危険性の高い骨粗鬆症の病名で発行できれば数名はいます」との意見もありました。そのため、特に、整形外科領域における「ブルーカード」発行の促進は、喫緊の課題といえます。

(ハ) 登録医でない先生方からの回答

登録医でない先生には、ブルーカードシステムの対象外の診療科目を標榜している先生が多く、もう一つの理由としては「在宅医療をしていない」を上げている先生が、半数以上いました。続いて、「ニーズがない」、「システムがよくわからない」の順となりました。

また、こちらもブルーカードシステムについては、回答欄がないにも係らず、「有用」と回答した先生が3名いました。更に、連携病院からは「事前に情報を頂けるので、受け入れの際の判断材料として期待しています」との意見がありました。

お れ ん ジ 通 信

第3号

～認知症施策の発展のために～

平成 31(2019)年 1月 31日

☆中央の動き

○**厚生労働省**：健康局健康課では、中間評価の結果、健康増進法に基づく基本方針(健康日本21第二次)の改正案をまとめましたが、「高齢者の健康」の目標では、「認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率10%・2022年度」から「認知症サポーター数1,200万人・2020年度」に変更され、支援者増加の重要性を強調しています。認知症サポーターは、認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族を支援する人で、地域住民、小中高校生、金融機関の従業員などが養成講座を受講しており、昨年9月末現在約1,066万人の方がいます。

○**厚生労働省**：老健局認知症施策推進室から「本人にとってのよりよい暮らしガイド 一足先に認知症になった私たちからあなたへ」(24頁)が平成30年3月に刊行されました。本ガイドは、認知症と診断されても、「のびのびと、ゆる~く暮らそう」などをモットーに、様々な支援者や支援機関(あなたの応援団)があること、また、認知症の方の前向きなコメント紹介などが記載されています。本ガイド希望の場合は、地域連携室迄ご連絡下さい。

☆河内長野市における認知症施策の進捗状況

●認知症活動：①おれんじチーム活動⇒(1)12月5日(水)西部地域包括支援センター<個別チーム員会議>、(2)12月17日(月)チーム員会議、(3)1月9日(水)西部地域包括支援センター<個別チーム員会議>、(4)1月21日(月)チーム員会議、(5)1月28日(月)東部地域包括支援センター<自宅訪問2件>が行われました((1)(4)於・河内長野市医師会地域連携室)。②河内長野市地域ケア会議認知症施策検討委員会兼認知症初期集中支援チーム検討委員会が、1月30日(水)に開催されました(於・河内長野市医師会地域連携室)。諸活動報告の他、来年度より、同委員会と双方向に連携する「おれんじ会議」(連携連絡会を改称)が稼働することになり、家族、行政、医師はじめ専門職間の積極的な課題検討、情報共有等が図られることになりました。

◎認知症に関する医療・介護連携のための「多職種連携研修会」：1月19日(土)開催(於・ノバティホール)参加69名
辻 正純先生(東淀川区医師会副会長)の特別講演(3年半で284件支援など)、グループワーク、成年後見制度の説明、連絡などがありました。辻先生からは、認知症初期集中支援チームに関して、「医師会の協力は必須」とする一方で、「同じメンバーが足繁く通うことで心を開いてくれる」との見解披露があり、アウトリーチとコミュニケーションの重要性が強調されました。レジュメを希望の場合は、地域連携室迄ご連絡下さい。

<河内長野市医師会>

◎認知症施策に関する打合せ⇒①第1回：12月6日(木)、②第2回：1月24日(木)に各々開催されました(於・河内長野市医師会地域連携室)。③認知症サポート医打合せ(山口看護師訪問)、横内先生、石倉先生が12月25日(火)、児島理事、山上先生が12月27日(木)に各々行われました。いずれも、河内長野市における認知症施策に対する現状と今後の方向性等について意見交換、確認などがありました。

◎**認知症部会**(別紙)：認知症活動等において、かかりつけ医と専門医との診診連携はじめ、更に充実した多職種連携体制を整え、誰もが、安全で安心して暮らせる社会の実現を目指すべく、今般「認知症部会」を設置しました。第1回は2月28日(木)午後4時からです。ご都合よろしければ、ぜひご参加下さい。

◎認知症や成年後見のことなどで、気になることがありましたら、地域連携室迄ご連絡下さい。

河内長野市医師会認知症部会設置要綱

＜趣旨＞

今後益々認知症の方が急増する中、認知症は、専門医だけがみていく問題ではなく、かかりつけ医も専門職も積極的に関わり、連携し、“市民のため”、の地域貢献をしていく時代にさしかかってきました。

そこで、認知症活動において、かかりつけ医と専門医との診診連携はじめ、更に充実した多職種連携体制を整え、誰もが、安全で安心して暮らせる社会の実現を目指すためにも、医師会内の組織づくり(部会の設置)は必要です。

＜目的＞

尼崎市医師会における「認知症および認知症疑い患者さん対応マニュアル<尼崎市認知症対応連携バス>」(認知症の早期発見・対応連携、社会資源の把握等)を基に、医師会が中心となった認知症対応連携等の強化を目指します。

＜設置・位置づけ・事務局＞

在宅医療部会、小児科医部会に統いての部会として、在宅医療・介護連携推進事業の一環として活動を行います。事務局は、地域連携室が担います。

＜名称＞

認知症について、あらゆることを担うという意味も込めて認知症部会とします。

＜構成員＞

医師会担当役員、認知症サポート医、専門医、かかりつけ医、看護師、ケアマネジャーはじめ専門職等とします。

＜開催時期＞

昼間、約1時間の開催とします。

＜活動内容＞

①認知症相談窓口(個別訪問、専門職への繋ぎ、本人、家族、介護職との連携等)

②認知症や精神疾患患者の発見

(社会福祉協議会、民生委員児童委員、認知症パートナーとの連携等)

③おれんじ会議(家族の会もメンバー)等への参画

④おれんじカフェや認知症サポーター養成講座等の開催

⑤地域への啓発(警察、消防、郵便局、銀行、農協、生協等) etc.

平成31年1月8日理事会決定

平成31年1月24日施行

河内長野市地域ケア会議

第16・17回「れんけいカフェ」!!

於・河内長野市医師会地域連携室

多職種で“れんけいできるカフェ”を目指して、下記の通り開所します(偶数月の第4水曜日の定期開催)。

当日午後2時から約1時間は、資料説明やディスカッション等(会議)の時間になります。その前後はフリーに、コミュニケーションの場としてお使い下さい。

当日、PRや広報したいこと(資料配布)等がありましたら、事前に当室迄お申し出下さい。

<会議日時>



第16回：2月27日（水）午後2時

<禁煙>

第17回：4月24日（水）午後2時

<対象>医療介護福祉法務関係者 ※開所時間は、午後1時30分～5時迄です。

<場所>河内長野市医師会地域連携室(河内長野市菊水町2番13号)

<その他>予約不要・費用無料 (珈琲・緑茶・紅茶等を用意しています。)

[連絡先] 河内長野市医師会地域連携室
(まちのれんけい室)

TEL 0721-54-1700
FAX 0721-54-1567
メール chiikirenkei4@kawachinagano-ishikai.com

♥マスターより♥

♡ ♡ 第5回シリーズ「チれんけいカフェ」(チカフェ) ♡ ♡

第2日(回)目

<趣旨>

河内長野市のブルーカードシステム(病状急変時対応システム)がスタートして、2年が経過し、現在150件の「ブルーカード」が発行されておりますが、その運用にあたりましては、病院の地域連携担当の方や多職種の皆さんの理解や協力が必要となっております。また、国からは昨今、入退院時のスムーズな連携の一層の推進が求められております。そのため、今回は「病院の地域連携担当の方との懇談～訪問看護編」と題して、標記「チれんけいカフェ」の第2日(回)目を、第16回「れんけいカフェ」終了後に開催することにしました。

☆7月18日(水)には、第1日(回)目の「病院の地域連携担当の方との懇談～ケアマネジャー編」を開催しました。

<内容・対象> 費用無料・要予約

- フリートーキング形式による懇談
- 他に、情報交換・情報提供など
- 病院(河内長野市内病院、ブルーカードシステム推進委員会参画病院)の地域連携担当の方、医師・看護師はじめ専門職対象

<禁煙>



<開催日時>

2月27日(水)午後3時頃(れんけいカフェ終了後)～(約1時間の予定)

※必要事項(氏名・医療機関名・資格・TEL・FAX)を書いて、下記宛FAXにてお申込み下さい(様式自由)。

※「参加証」の発行はありません。定員超過によるお断り等の場合、当室からFAXにてご連絡を差し上げます。連絡がない場合は、当日そのままお越し下さい。

<連絡先・開催場所> 駐車スペースあります。

河内長野市医師会地域連携室 (まちのれんけい室)

河内長野市菊水町2-13 TEL 0721-54-1700・FAX 0721-54-1567

☆☆「れんけいカフェ」☆☆ ~顔の見える連携の推進のために~ <予約不要>

- ◆開所時間:午後1時30分～5時(会議の前後はフリースペース)
- ◆会議:第16回 2月27日(水)午後2時～(約1時間の予定)
- ◆会議:第17回 4月24日(水)午後2時～(約1時間の予定)

◇マスターより◇

第 1 回 **まちのれんけい室シンポジウム**案内・開催要項

～多職種連携における“顔の見える”関係づくりの熟成～

各 位

謹啓 平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。今般標記シンポジウムを下記開催要項に基づき、初めて開催することになりました。興味のある方は、参加、或いは「主張・PR」のプレゼンテーションに応募下さいますようお願い申し上げます。謹白

◎日 時：**平成 30 年 3 月 23 日（土）午後 2 時～4 時**（予定）



◎場 所：ノバティホール（ノバティながの南館 3 階）

◎趣旨・目的：超高齢社会にあって、多職種連携の推進は喫緊の課題であります。基調講演、それぞれの主張・PRにより、地域や個々の実情を知り、更なる“顔の見える”関係づくりの醸成を目指します。（プレゼンテーション、以下「プレゼン」）

◎次 第：◇開会、挨拶

◇基調講演(40 分)：「一步踏み出す“多職種連携”～かかりつけ医参加の
カンファレンスから見えてること～」（仮題） 石倉保彦先生(石倉医院)

◇主張・PR(50 分)：

①1 事業所(医療機関・団体・法人含む。個人は除く)3 分位のプレゼン
②内容⇒活動報告、研究発表、業務案内、求人案内、研修会等開催案内、
お知らせ、連絡事項など

③要領⇒A4・A3 判資料(1 枚以上)をもとにプレゼン。資料は各自用
意し、事前に必要部数を地域連携室まで届ける(郵送可)

◇グループワーク・質疑応答(30 分)、その他、閉会

◎対象者：医師、歯科医師、薬剤師、看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、歯科衛生士、
ケアマネジャー、介護福祉士、福祉用具専門相談員、介護職、事務職、行政書士ほか

◎申込み期限：(1) 参 加⇒3 月 22 日(金)迄 (但し、定員超過の場合はお断りします)

(2) 主張・PR⇒3 月 5 日(火)迄 (但し、多数の場合はお断りします)

◎問合せ先：**河内長野市医師会地域連携室(まちのれんけい室)**

〒586-0012 河内長野市菊水町 2-13 TEL 0721-54-1700・FAX 0721-54-1567

メールアドレス：chiiikirenkei4@kawachinagano-ishikai.com

助成：公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団



河内長野市医師会

平成31年2月4日(月)

会員各位

一般社団法人河内長野市医師会

会長 中林才治

理事 宮崎 浩

第1回河内長野市医師会「認知症部会」の開催について

謹啓 立春の候、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

本会では、認知症活動等において、かかりつけ医と専門医との診診連携はじめ、更に充実した多職種連携体制を整え、誰もが、安全で安心して暮らせる社会の実現を目指すべく、今般「認知症部会」を設置しました。

つきましては、記念すべき第1回の「認知症部会」を、下記の通り開催いたしたいと存じます。業務ご多端の折、誠に恐縮ではありますが、ぜひご出席を賜りますよう、何卒宜しくお願ひ申し上げます。

なお、参加の申込みはございません。当日直接、本会地域連携室までお越し下さい。
謹白

記

☆日 時 平成31年2月28日(木)午後4時~(約1時間の予定)

☆場 所 河内長野市医師会地域連携室会議室(河内長野市菊水町2-13)

☆次 第 1. 開会

(予定) 2. 挨拶

3. 報告・説明(河内長野市における認知症施策の状況など)

4. 検討(認知症部会の今後の展開など)

5. その他

6. 閉会

※駐車スペースあります。

☆連絡先: 河内長野市医師会地域連携室

TEL 0721-54-1700

FAX 0721-54-1567

メール chiiikirenkei4@kawachinagano-ishikai.com