

◇在宅サロンやれんけいカフェはじめ各種イベントは、新型コロナウイルス感染防止のため、延期または中止となっております。このため、現在、“顔の見える化”（会うこと）に代わり、郵送、配達、FAX送信による「情報発信（提供）」を行っています。なお、8月26日（水）は、れんけいカフェに代えて、小規模のミニれんけいカフェ（予約制）を開催する予定ですが、詳細は追ってお知らせします。

◇先にFAX案内をしておりますが、新型コロナウイルス対策の一環として、国から、様々なチラシ（ポスター）等が発出されております。今般、その中で、特に日常生活上（経済的支援策を除く）必要なものを集め、1冊の冊子にまとめてみました。冊子は、Ⅰ・Ⅱ・Ⅲがあります。冊子希望の場合は、地域連携室迄ご連絡下さい。



「まちのれんけい室市民相談会α」のチラシとACP啓発用の「ポケットティッシュ」を作っています。医院の待合室に置かせて頂ける先生がおられましたら、地域連携室(54-1700)迄ご連絡下さい。お持ちいたしますので、宜しくお願いします。

◇河内長野市ブルーカードシステムの登録医の先生方へのお願い <Part 3>

- 「ブルーカード」作成に際して、薬剤の内容、CPRの有無の他、「入退院を繰り返している」「救急搬送歴がある」「夜間の問合せがある」「独居で急変の可能性が高い」など、発行理由の記載充実をお願いします。
  - 個人情報保護のため、「ブルーカード」発行と同時に、本人・家族と「個人情報使用同意書」を取り交わして下さい。正本は登録医の先生が保管し、副本（コピー分）は本人・家族に渡して下さい。
  - クラウド化⇒クラウドシステムへの加入には、まず、登録医の先生からの利用申込みが必要となっておりますので、未だの先生方は宜しくお願いします。ご不明の点等がありましたら、地域連携室までご連絡下さい。
- ※新型コロナウイルスにより救急診療が一時停止されたときや専門医不在のときなどで、登録（連携）病院が対応できない場合は、他の病院に搬送される場合があります。

☆河内長野市ブルーカードシステム(病状急変時対応システム)の推進 (6月30日現在)

<ブルーカードシステムの運用状況> ○「ブルーカード」発行：244件(再発行等含む) ○「ブルーカード」発動：63件（うち救急隊出動41件） ○「ブルーカード」発行時の患者平均年齢：85.9歳	○キーパーソン：娘・嫁(50%)、息子(24%) ○「ブルーカード」発行者：登録医(医師会員) ⇒現在登録医44名・登録医療機関37機関 (うち「ブルーカード」を発行の登録医は29名)
---	---

※連携病院は6病院、協力病院は11病院、委員会参画病院は2病院(計19病院)

◇コロナ禍の中、第3回地域ワークショップの開催に代えて、第5次総合計画、第4次地域福祉計画の改定に向けての地域別見直し案(13小学校区)の提示があり、「意見カード」による、意見集約が行われました。

◇河内長野市市民保健部等との懇談：6月3日(水)・8日(月)・19日(金)に今後の展開等についてなど。なお、6月22日(月)には、「おれんじチーム」のチーム員会議が開催されました。

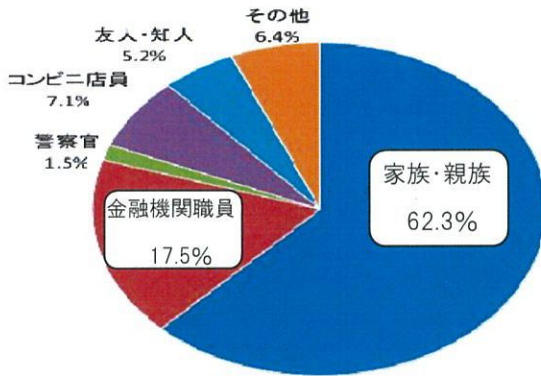
## ☆【Topics】

○「文化庁映画賞」:文化庁では毎年、日本の映画芸術の向上とその発展に資するため、優れた文化記録映画作品に対する顕彰を実施しています。令和元年度は、文化記録映画大賞1作品(右記)と同優秀賞2作品の受賞がありました。この大賞作は、本レポート(52号)でも少し触れましたが、認知症理解啓発のドキュメンタリー映画で、認知症の母(87歳)と耳の遠い父(95歳)と離れて東京で暮らす娘(55歳)の物語となっています。舞台は、広島県呉市です。



○「女人高野」:文化庁は、6月19日に「女人高野」を日本遺産に認定しました。この今に息づく「女人高野」を構成するのは、河内長野市では、天野山金剛寺(新西国第7番霊場)になります。

未然防止者の内訳 (令和元年 1～12月)



○特殊詐欺の「未然防止率」:新型コロナウイルスに便乗した特殊詐欺が増えています。大阪府警察本部によれば、昨年の大阪府での発生は1,807件(全国の約11%)で、被害額は25億円に上りました。一方、周囲などの指摘で、詐欺と気づいたケースは976件で、未然防止率は約54%、未然防止金額は約5億円強となりました。未然防止者は、家族・親族(62.3%)、金融機関職員(17.5%)、コンビニ店員(7.1%)などです。

□生野区在宅医療・介護連携相談支援室との懇談:6月4日(木)開催(於・生野区医師会館)

緊急アンケートの結果に基づき構築された、生野区ナース会「新型コロナウイルス対策協力システム」の内容について、意見交換を行いました。本システムは、訪問看護ステーション休止の際の相互援助システムです。①区内のブロック分け、②キーステーションの設置、③利用者トリアージ(訪問を必要、回数減、休止)の実施、④医師への啓発(訪問看護指示書発行のタイミング)がポイントになります。

◇ミニトーク(懇談)からあれこれ ～ちょっとした立ち話や何気ない話から～

(1)地域包括支援センターに関する懇談(5月29日・金):大阪市内の包括職員(社会福祉士)の方と話をしました。このコロナ禍の中、「本人の希望を尊重しているが、訪問に行っている」とし、やはりアウトリーチは重要との思いを強く感じました。他に、高齢者に関する虐待問題や各種給付金申請の状況等の話題が出ました。

(2)成年後見制度に関する懇談(6月8日・月):病院の地域連携担当の方から、成年後見制度(法定後見・任意後見)に関する院内研修の状況報告等があり、意見交換を行いました。その中で、特に、「終活」の一環としての「任意後見」(生前事務委任契約等を含む)が重要とされ、今後の啓発の必要性が謳われました。

(3)主治医意見書に関する懇談(6月10日・水):大阪市内の先生と話をしました。「主治医意見書の作成は大変。前もって情報を教えてくれたり、更新時のタイミングを知らせてくれたら、有難い」とのお言葉がありました。改めて、「かわちながの主治医意見書連絡シート」の有用性を再認識した次第です。

(4)地域包括ケアシステムに関する懇談(6月12日・金):外山副会長、宮崎理事とお話をしました。引き続き、多職種連携の推進を、真摯にかつ地道に取り組んで行くことを申し合わせました。

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

(まちなのれんけい室)

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