

在宅医療・介護連携推進事業の広域的な検討の状況について

健康福祉部長寿支援課

○在宅医療・介護連携推進事業について

在宅医療・介護連携推進事業は、介護保険制度の改正により、今年度から介護保険の地域支援事業に組み込まれた。

在宅医療・介護連携推進事業は、8つの事業項目が掲げられており、実施主体は、市町村である。(8つの事業項目は、裏面のとおり)全ての市町村は、今年度からこの事業に関わる取組を開始し、平成29年度末までには、同事業に盛り込まれた8つの事業項目の全てを取り組むこととされている。

○広域連合での取組、検討の経過について

在宅医療・介護連携推進事業の事業項目には、市町村が単独で取り組むより広域的に取り組むべき内容が多いことから、広域連合の呼びかけにより、今年7月から飯田下伊那の市町村、飯田保健福祉事務所等関係機関と飯田医師会等関係団体が参画した「在宅医療・介護連携推進事業」推進協議会準備会が組織された。

準備会では、組織部会、連携部会の2つの部会が設置され、在宅医療・介護連携推進事業に盛り込まれた8つの事業項目を飯田下伊那で取り組む場合の課題の整理、事業の推進体制の検討を進めてきた。

10月までに4回の準備会会議を開催して検討を行った結果、飯伊圏域は、全体で一つの二次医療圏を構成しており、広域連合以外の広域的な手法として定住自立圏の枠組みによる手法があるものの、圏域全体で共通する事業への取組み手法としては、広域行政機関である広域連合が事務局を担う手法がより適切であるとの結論を得た。これを受けて平成28年4月を目途に組織化を目指す「在宅医療・介護連携推進協議会(仮称)」の事務局を、南信州広域連合に置くこととする旨が11月13日に開催された第8回広域連合会議及び12月1日に開催された広域連合議会第2回定例会で報告された。

なお、同準備会の連携部会において、在宅医療・介護連携推進事業に飯田下伊那で取り組む場合の今後の検討課題として集約された主な事項は、次のとおり。

(ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進の関連事項

- ・医療・介護関係者の連携と情報共有のための地域密着型医療・看護・介護連携システムの構築に向けた検討
- ・主治医(かかりつけ医)、副主治医(後方支援病院群)制、急変時の診療医療機関の確保等の仕組みづくりの検討
- ・救急医療体制の課題検討
- ・訪問看護、歯科、薬科など、圏域内での医療資源偏在の対応策検討
- ・退院時の支援のルールづくり
- ・看護、介護に係る人材確保の課題検討

(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援の関連事項

- ・I s m-L i n k等のICT情報ツールの課題検討
- ・介護を含む効果的・効率的なICT情報共有システム導入の検討
- ・ICT以外の情報共有システムの検討

(カ) 医療・介護関係者の研修の関連事項

- ・多職種協働の研修会の開催の検討

在宅医療・介護連携推進事業の各項目の関連図

(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
(在宅医療・介護連携の課題は、二次医療圏で協議する必要がある。市町村の独自課題は、各市町村地域ケア会議で協議する。)

医療・介護関係団体などの広域的連携組織

(三師会,看護協会,PT協会等のほか、介護支援専門員、保健師,社会福祉士,介護福祉士などの職能団体など)



(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 (市町村,地域包括支援センター,保健福祉事務所,救急その他広域行政組織)

(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協議推進
(主治医副主治医制の構築検討、24時間365日型訪問看護介護サービスの検討、医療介護連携ICTの構築検討など)

(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、多職種連携の実際を習得
- ◆介護職を対象とした医療関連の研修会を開催等



(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,広報,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講演会の開催等



(オ)在宅医療・介護連携に関する相談窓口(医療と介護関係者の情報共有ネットワークセンター)

- ◆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(医療介護連携支援拠点)の設置・運営

(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、地域連携パス等の活用により、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

