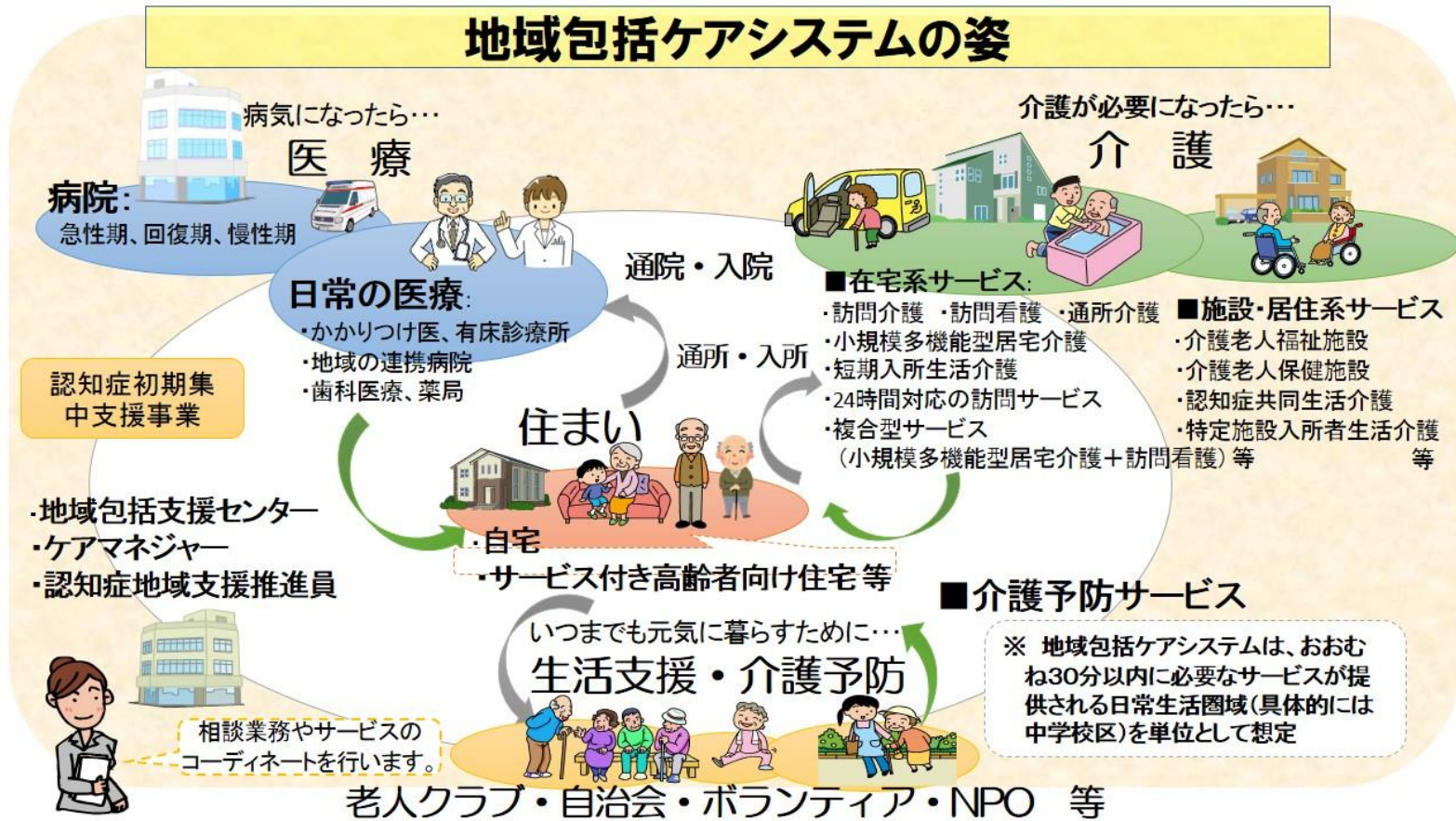


在宅医療介護推進部会 の経緯

～在宅医療・介護推進事業の手引きの視点から～

生駒市医療介護連携ネットワーク協議会
令和4年度 第1回 在宅医療介護推進部会
令和5年2月1日(水) 午後2:00～4:00

在宅医療介護推進部会の経緯



● 在宅部会の設立の背景

- ・ 少子高齢化に対応するための地域包括ケアシステムの深化・推進
- ・ 制度の基盤が異なる医療と介護の関係性を構築することが不可欠

在宅医療介護推進部会の役割

国が定める在宅医療・介護連携推進事業の「8つの事業(ア～ク)」

対応

● 在宅部会の役割

在宅医療介護推進部会においては、下記の(1)～(8)の事項について協議を行うものである。

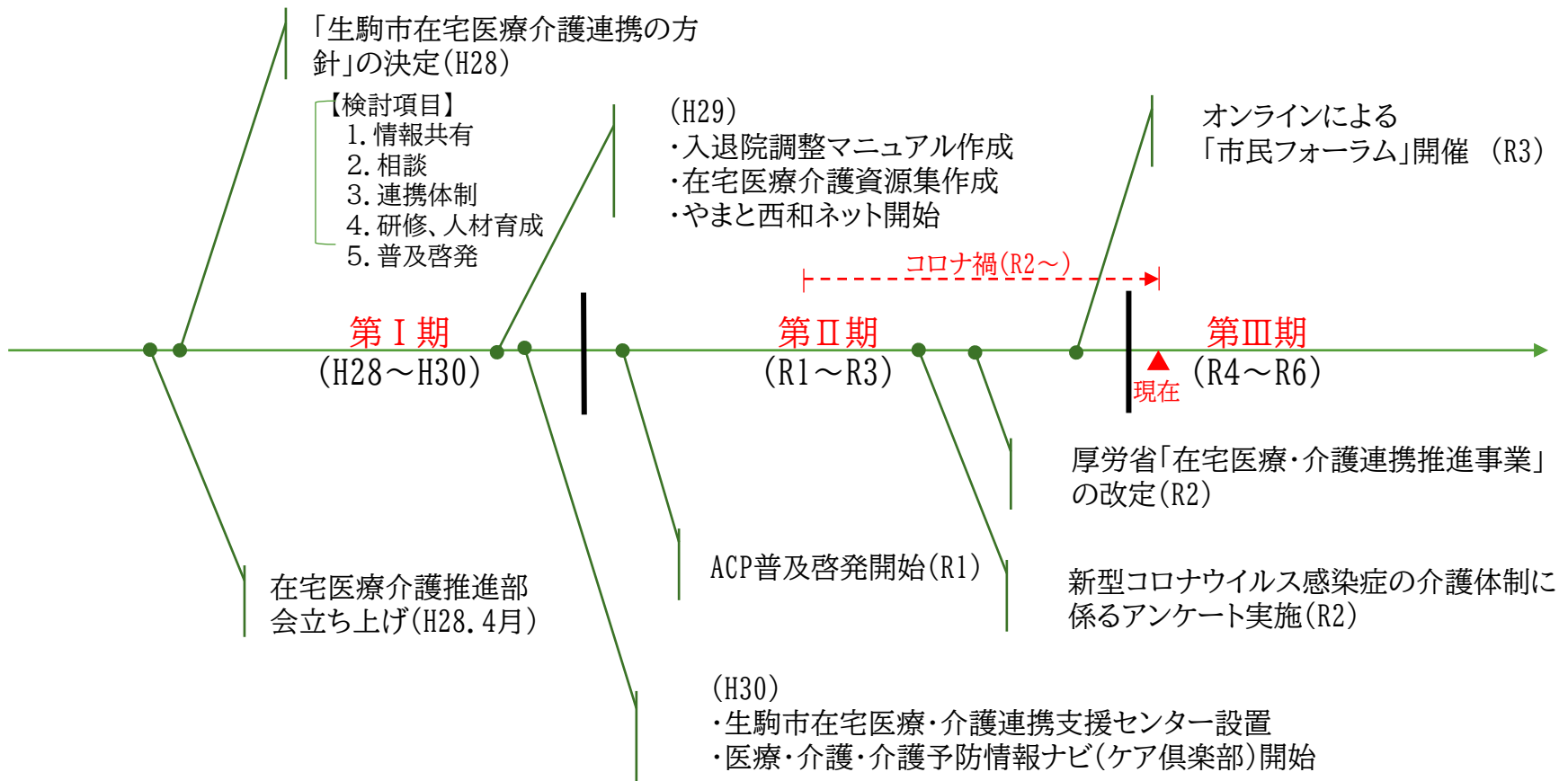
- (1)地域の医療・介護の資源の把握
- (2)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- (3)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
- (4)医療・介護関係者の情報共有の支援
- (5)在宅医療・介護連携に関する相談支援
- (6)医療・介護関係者の研修
- (7)地域住民への普及啓発
- (8)在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

実現

目標像

医療・介護・介護予防サービスを一体的に利用でき、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを、人生の最後まで続けることができる地域の実現

在宅医療介護推進部会のこれまで



第Ⅰ・Ⅱ期の取組 ～コロナ禍以前～

事業	取組
(1)地域の医療・介護の資源の把握	<ul style="list-style-type: none"> 医療介護連携資源集作成(生駒市医師会事業)に係る連携・協力 →医療・介護・介護予防情報ナビの構築・運用
(2)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療介護推進部会における意見交換(グループワーク) 入退院調整マニュアル運用状況調査 入退院調整マニュアル合同会議の実施
(3)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	<ul style="list-style-type: none"> 医療介護連携ネットワーク協議会 在宅医療介護推進部会 入退院調整マニュアル出前講座、入退院調整マニュアル合同会議の実施(再掲)
(4)医療・介護関係者の情報共有の支援	<ul style="list-style-type: none"> 診療情報提供書(生駒市オリジナル)の活用 入退院調整マニュアルの運用 医療介護連携資源集作成(生駒市医師会事業)に係る連携・協力(再掲) →医療・介護・介護予防情報ナビの構築・運用
(5)在宅医療・介護連携に関する相談支援	<ul style="list-style-type: none"> 生駒市在宅医療・介護連携支援センターの設置
(6)医療・介護関係者の研修	<ul style="list-style-type: none"> 視察研修(滋賀県高島市) 看取りに関する多職種連携研修会の開催 多職種連携研修会の開催(ワールドカフェ方式) 介護力スキルアップミニレクチャーの実施
(7)地域住民への普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療、看取りの啓発リーフレットの作成 在宅医療、看取りの市民フォーラムの開催 ACPの普及啓発として専門職による寸劇の発表、街頭等啓発
(8)在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携	<ul style="list-style-type: none"> やまと西和ネット運用 入退院調整ルール広域調整会議、奈良県在宅医療・介護連携推進研修会の参加 生駒市在宅医療・介護連携の促進に関する協定書を生駒地区医師会と締結

第Ⅱ(～R4)の取組 ～コロナ禍以後～

【令和2年度】

- 新型コロナウイルス感染症の介護体制に係るアンケート実施
- 新型コロナウイルス感染症の医療介護体制に関する課題

【令和3年度】

- コロナ禍における医療・介護現場での状況について
⇒在宅ゾーニングの事例について共有



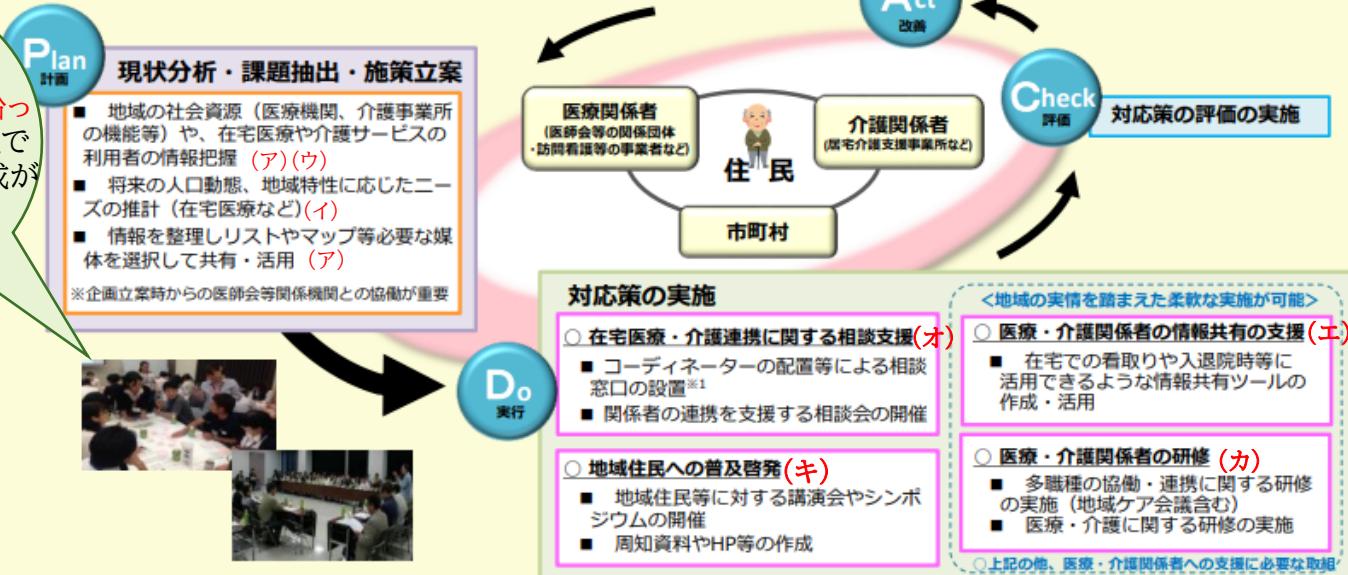
- オンラインによる「市民フォーラム」開催
テーマ:「生駒市立病院とコロナ禍」

在宅医療・介護連携推進事業の手引きの改定内容(1)

地域包括ケアシステムの実現に向けた第8期介護保険事業計画期間からの在宅医療・介護連携推進事業の在り方

切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築
(看取りや認知症への対応を強化)

地域のめざすべき姿



【ポイント】
PDCA サイクルに沿った取組を更に推進できるように、事業構成が見直された



＜市町村における庁内連携＞ 総合事業など他の地域支援事業との連携や、災害・救急時対応の検討

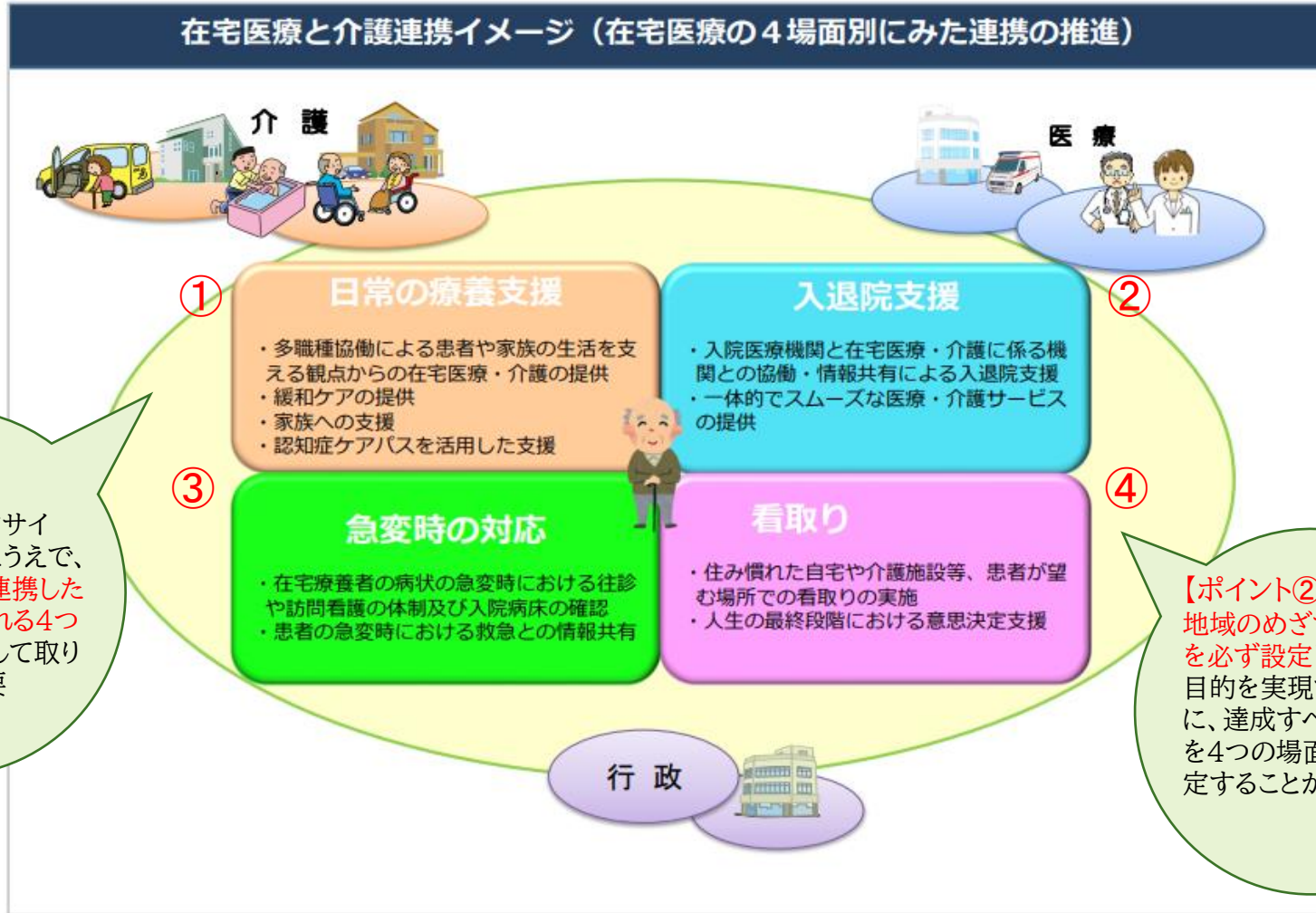
都道府県(保健所等)による支援 (ク)

- 在宅医療・介護連携推進のための技術的支援
 - 分析に必要なデータの分析・活用の支援
 - 他市町村の取組事例の横展開
 - 市町村の実情に応じた資源や活動をコーディネートできる人材の育成
- 在宅医療・介護連携に関する関係市町村等の連携
 - 二次医療圏内にある市町村等及び二次医療圏をまたぐ広域連携が必要な事項について検討・支援
 - 都道府県の医療及び福祉の両部局の連携
 - 関係団体（都道府県医師会などの県単位の機関）との調整や、市町村が地域の関係団体と連携体制を構築する際の支援
- 地域医療構想・医療計画との整合

※1:市町村単独での相談窓口設置が困難な場合は、柔軟な対応も検討

資料) 在宅医療・介護連携推進事業の手引き ver3 図5
※赤字の(ア)～(キ)(国の定める事業)との対応は事務局で追記

在宅医療・介護連携推進事業の手引きの改定内容(2)



資料) 在宅医療・介護連携推進事業の手引き ver3 図9