

(ウ) 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

地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と在宅介護が一体的に提供される体制の構築に向けて、必要な具体的取組を企画・立案する。

【目的】

医療と介護が必要になっても、住み慣れた地域で可能な限り暮らし続けることができるよう、地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、在宅医療と在宅介護が切れ目なく提供される体制の構築を目指した取組を行うこと。

【ポイント】

- (1) 当該事項については、地域の在宅医療と介護の資源状況等、地域の実情に応じた様々な取組が考えられるので、(ア) で得られた情報や (イ) で検討した事項を踏まえ、地域で必要となる提供体制の構築に向けた検討を行い、地域の実情に応じた取組を行う。
- (2) 医療・介護関係者の主体的な協力を得られるよう働きかけることが重要である。

【実施内容・実施方法】

- (1) 地域の介護の提供状況について、市区町村が把握している既存情報や、(ア) で得られた情報等を活用して確認する。
- (2) 地域の医療・介護関係者等の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と在宅介護が提供される体制構築のために必要な取組を検討する。なお、必要な取組については、市区町村等が、事前に把握した情報に基づき検討し、(イ) で設置した会議等を利用して、更に地域の医療・介護関係者を集めて検討する。
- (3) 市区町村は、検討した必要な取組について、地域の医療・介護関係者の理解と協力を得た上で、実現に向けた着実な進捗管理に努める。

【留意事項】

- (1) 地域医療の状況等に関する理解が必要なこと、訪問診療・往診を行う医療機関の協力が求められること等から、取組の検討・実施に当たっては関係団体等に委託して差し支えない。
- (2) 切れ目なく在宅医療と在宅介護を提供するための体制は、例えば、取組の一つとして、表2のような取組が考えられるため参考にされたい。ただし、必要な取組は、患者・利用者の状態や、その家族、介護者の状況、地域の医療・介護の資源状況等によって異なることから、表2の取組に限らず、地域の実情に応じて構築することが重要である。なお、検討した仕組みや取組については、救急搬送を行う消防組織と情報共有を行うことも効果的である。
- (3) 本事業では、切れ目なく在宅医療と在宅介護が一体的に提供される体制の構築を推

進する取組についての検討の費用を対象とする。例えば、主治医・副主治医制の運営のための経費（医師への手当て等）、夜間・休日に医療機関が診療体制を確保するための経費（医療機関の協力金等）は、本事業の対象とならないので注意すること。

（参考）表2 切れ目のない在宅医療と在宅介護が提供される体制の構築推進に向けた取組例

例1) 主治医・副主治医制の導入による体制の構築

- ① (イ)の会議における内容を踏まえ、切れ目なく在宅医療と在宅介護が提供される体制の構築に向けた取組の一つとして、主治医・副主治医制の導入の検討について、郡市区医師会に説明し、検討について協力を得られるよう働きかける。
- ② 導入についての検討後、市区町村及び郡市区医師会の共同の呼びかけにより、地域の医療機関、訪問診療・往診を提供する医療機関が参画する会議を設け、郡市区医師会の先導の下、主治医・副主治医制の導入に係る以下の事項等について検討する。
 - ・ 賛同する医療機関の対応可能な曜日・時間帯・疾患等を考慮した副主治医の決定方法及び対応順の決定方法について
 - ・ 患者情報及び緊急時の対応について、主治医・副主治医で共有するためのカンファレンスの開催について
 - ・ 介護支援専門員等の介護関係者等への周知及び共有方法について※実際に本仕組みを活用する際には、主治医から、患者・利用者及び家族に主治医・副主治医制について説明し、同意を得た上で、副主治医への連絡方法等について説明する。また、当該患者・利用者への介護の提供に関わる介護支援専門員等の介護関係者とも共有する。

例2) 在宅療養中の患者・利用者についての急変時診療医療機関の確保

- ① (イ)の会議における内容を踏まえ、切れ目なく在宅医療と在宅介護が提供される体制の構築に向けた取組の一つとして、在宅療養中の患者・利用者についての急変時診療医療機関の確保体制の導入の検討について、郡市区医師会に説明し、検討についての協力を得られるよう働きかける。
- ② 導入についての検討後、市区町村及び郡市区医師会の共同の呼びかけにより、地域の医療機関、訪問診療・往診を提供する医療機関が参画する会議を設け、郡市区医師会の先導の下、急変時診療医療機関の確保の導入に係る以下の事項等について検討する。
 - ・ 緊急時の診療希望患者の登録方法や、主治医と急変時診療医療機関との連絡方法、診療希望患者についての事前の情報共有の方法等の運用や書式について
 - ・ 地域の病院・診療所等の医療関係者等及び介護支援専門員等の介護関係者等への周知及び共有方法について※実際に本仕組みを活用する際には、主治医から、患者・利用者及び家族に急変時の診療医療機関の確保について説明し、同意を得た上で、急変時診療医療機関への連絡方法等について説明する。また、当該患者・利用者への介護の提供に関わる介護事業所等の介護関係者とも共有する。

(切れ目のない体制支援WG) の設置等 (案)

- 病院入退院時の連携強化 (病院連携室、ケアマネジャー)

WG を設置し、解決策等の協議を行う。

- ・ケアマネアンケート結果の活用、検討
- ・2016 改定 (退院支援加算 1) の施設基準—他機関との連携

- ◎ 医師の連携 (在宅支援診療所、在宅療養後方支援病院等)

- ◎ 訪問看護、訪問リハビリテーションの体制 (各事業所、各職能団体等)

- ・地域包括ケアと診療報酬の関係等の理解を深めていく必要 (講演会等の検討)
- ・地域資源マップの活用 (事業種別の資源一覧の作成)

(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援

地域の在宅医療・介護連携を支援する相談窓口の運営を行い、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの、在宅医療・介護連携に関する事項の相談の受付を行う。また、必要に応じて、退院の際の地域の医療関係者と介護関係者の連携の調整や、患者・利用者又は家族の要望を踏まえた、地域の医療機関等・介護事業者相互の紹介を行う。さらに、相談対応の窓口やその役割が関係者等に明確に理解されるよう、「在宅医療・介護連携支援センター」等の名称を設定し、関係者等に周知する。

▼ 当該事項は、以下の3つの取組で構成される。

1. 在宅医療・介護連携を支援する相談窓口の運営
2. 医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する相談への対応等
3. 地域包括支援センターとの連携

【目的】

在宅医療・介護連携を支援する相談窓口を設置することにより、地域の医療・介護関係者や地域包括支援センターから、在宅医療・介護連携に関する相談等を受け付け、連携調整、情報提供等により、その対応を支援すること。

【ポイント】

- (1) 在宅医療・介護連携を支援する相談窓口の運営に当たっては、地域の在宅医療・介護連携を支援する人材を配置し、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの在宅医療・介護連携に関する相談の受付、連携調整、情報提供等の機能を確保し、在宅医療・介護連携の取組を支援する。
- (2) 特に、介護関係者からの相談については、既存の地域包括支援センターの役割を前提として、当該地域包括支援センターとの連携により対応する。また、地域住民からの相談等は、原則として、引き続き地域包括支援センターが受け付けることとするが、実情に応じて、直接、地域住民に対応することも差し支えない。
- (3) 既に在宅医療・介護連携を支援する機能が設けられている場合には、既存の組織等を活用して差し支えない。また、必ずしも、新たな建物の設置を求めるものではなく、相談窓口の事務所は、既存の会議室や事務室等の空きスペース等を活用することで差し支えない。ただし、相談対応の窓口やその役割が関係者等に明確に理解されるよう、「在宅医療・介護連携支援センター」等の名称を設定し、関係者等に周知する。
- (4) 在宅医療・介護連携を支援する相談窓口は、受け付けた相談内容や地域の在宅医療・介護連携に関する現状についての情報共有等、市区町村及び地域包括支援センターと緊密な連携を図る。なお、相談窓口が対応する区域に所在する、全ての地域包括支援センターと連携を図ることが重要である。

【実施内容・実施方法】

- (1) 看護師、医療ソーシャルワーカーなど医療に関する知識を有し、かつ、介護支援専門員資格を持つ者など介護に関する知識も有し、実務経験を有する人材を配置することが望ましい。
- (2) 地域の医療・介護関係者等に対して、窓口の連絡先、対応可能な時間帯等を周知する。なお、医療関係者への周知には郡市区医師会等、介護関係者への周知には地域包括支援センター等の協力を得ることが望ましい。
- (3) 運営については、(イ)の会議の活用等により運営方針を策定し、それに基づき相談を受け付ける。

【留意事項】

- (1) 在宅医療・介護連携を支援する相談窓口の運営は、市区町村が自ら実施する以外に、医療に関する専門的知識と地域の在宅医療関係者との関係を有する郡市区医師会等や、地域包括支援センターに委託することが考えられる。なお、地域の実情に応じて、地域の医療機関等や医療関連団体に委託することでも差し支えないが、運営の公平性に留意する。
- (2) 在宅医療・介護連携に関する相談を受け付け、支援する人材は、地域包括ケアの提供に関連する会議に積極的に参加するなどにより、地域の医療・介護関係者との緊密な関係を構築する。
- (3) 相談対応で情報提供する可能性のある医療機関等や介護サービス事業所等の情報は(ア)の結果等を参考にする。なお、医療機関等の情報提供についての可否は、事前に確認しておくことが必要である。
- (4) 在宅医療・介護連携に関する相談を受け付け、支援する人材は、地域の課題を扱う会議等の施策に関する地域ケア会議に出席して、在宅医療・介護連携の観点から助言や情報提供を行うなど、医療・介護関係者との緊密な関係の構築にも積極的に取り組むことが重要である。
- (5) 在宅医療・介護連携の取組を支援する人材については、都道府県が地域医療介護総合確保基金等を活用して、その育成に取り組んでいる場合があるので留意すること。

(新) 才. 在宅医療・介護連携に関する相談支援)

- 取り組む啓発内容 (在宅医療・介護連携推進事業の手引き：厚労省より)

地域の在宅医療・介護連携を支援する相談窓口の運営を行い、**地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの、在宅医療・介護連携に関する事項の相談の受付**を行う。

(住民からの相談は、**地域包括支援センター**が対応)

また、必要に応じて、退院の際の地域の医療関係者と介護関係者の連携の調整や、患者・利用者又は家族の要望を踏まえた、地域の医療機関等・介護事業者相互の紹介を行う。

さらに、相談対応の窓口やその役割が関係者等に明確に理解されるよう、「在宅医療・介護連携支援センター」等の名称を設定し、関係者等に周知する。

1. 在宅医療・介護連携を支援する相談窓口の運営
2. 医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する相談への対応等
3. 地域包括支援センターとの連携

(人材について) 看護師、医療ソーシャルワーカーなど医療に関する知識を有し、かつ、介護支援専門員資格を持つ者など介護に関する知識も有し、実務経験を有する人材を配置することが望ましい。

【 相談支援について (案) 】

1. 地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの、在宅医療・介護連携に関する事項の相談の受付を実施。(事業者、専門職からの相談)
 - ※住民からの相談は、地域包括支援センターの対応が基本
 - ・高齢者の総合相談窓口
 - ・包括的継続的ケアマネジメント支援業務
 - ※退院時の連携は、各病院地域連携室が中心
 - ※特定の事業者の紹介は行わない(行政の委託事業であり公平性を保つ)
2. 組織ではなく、東部医師会在宅医療介護連携室の1機能としてセンターを設置する。

< H 2 8 年度の取組み >

- ・ 県外の他地域での実施内容等の**調査の実施**。
- ・ 現人員(看護師・主任ケアマネ・行政)で**試験的に実施**する。
 - (案) 期間、曜日や時間を限定し実施。
- ・ 調査結果、試験実施を踏まえ、来年度に向け総合企画WG、行政WGで検討する。

在宅医療・介護連携に関する相談支援(調査票) 案

名称					
所在地					
連絡先	電話			調査ご担当者 氏名	
	FAX				
	メール				
相談業務の実施曜日		月・火・水・木・金・平日毎日・その他()			
相談業務の実施時間		午前・午後・指定時間(~)・業務時間内			
相談受付職員の状況	職種	人数	常勤・非常勤の別	兼務の有無	兼務の他業務の内容
	看護師(保健師)	名	常勤・非常勤	有・無	
	介護支援専門員	名	常勤・非常勤	有・無	
	社会福祉士	名	常勤・非常勤	有・無	
	その他 ()	名	常勤・非常勤	有・無	
相談件数の実績(1月平均)		件			
住民からの相談受付		受けている・受けていない			
個別ケースへの対応		医療機関の紹介・介護事業者の紹介・事業者間の連携調整・対応しない			
相談の内容など	相談される事業種別 (多い順に番号を記載)	病院・診療所・薬局・歯科・訪問看護・介護(入所)・介護(通所)・介護(訪問)・その他 ()・()・()・()・()・()・()・()・()			
	主な相談内容 (多いものを3つ ○)	1. 訪問診療(往診) 2. 訪問看護 3. 退院時の連携 4. 薬 5. 歯(口腔) 6. リハビリ 7. 医療との連携 8. 介護との連携 9. 入所(入居) 10. 地域のこと 11. その他()			
	その他 ・特に多い相談内容 ・相談の多い職種は ・相談業務で工夫している点 ・そのた相談で感じること など フリー記載をお願いします				

※ ご協力ありがとうございました。