資料1-1

吹田市地域医療推進懇談会の設置及び 進捗について

目 次

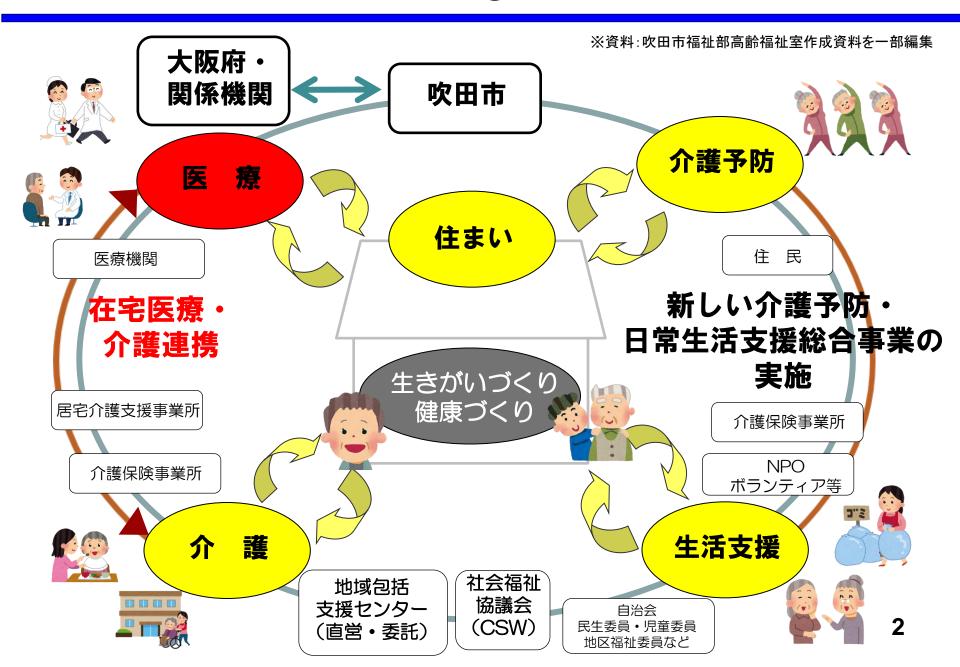
- 1 地域包括ケアシステムの構築
- 2 在宅医療・介護連携の推進
- 3 かかりつけ医について
- 4 地域医療推進懇談会の設置及び概要

地包括ケアス元

- 〇団鬼世が冷歳以上とる2025年4目金、重要。爵徳ととてもお慣れ地或自分に し暮らる人生の最終は続んこめできょう住まいを療介護予防生ませる。 地域とかっている。
- 〇人口が横式でで歳以上人口が急曽る者計部で歳以上人口が曽崎緩めがかり口減しする町お祭書を経済を表現してます。

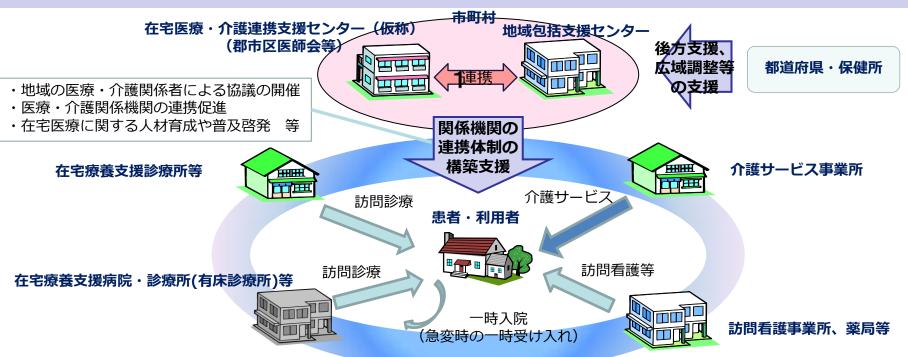
地或孩子人工人工保险的人。

1地域包括ケアシステムの構築②



2 在宅医療・介護連携の推進①

- 疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるためには、地域における医療・介護の関係機関(※)が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行うことが必要
 - (※) 在宅療養を支える関係機関の例
 - ・在宅療養支援診療所・歯科診療所等 (定期的な訪問診療等の実施)
 - ・在宅療養支援病院・診療所(有床診療所)等 (急変時に一時的に入院の受け入れの実施)
 - ・訪問看護事業所、薬局 (医療機関と連携し、服薬管理や点滴・褥瘡処置等の医療処置、看取りケアの実施等)
 - ・介護サービス事業所 (入浴、排せつ、食事等の介護の実施)
- このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、 都道府県・保健所の支援の下、市区町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を図る。



2 在宅医療・介護連携の推進②

吹田市の在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、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よう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するため、平成30年(2018年)4月までに在宅医療・介護連携推進事業を進めていきます。

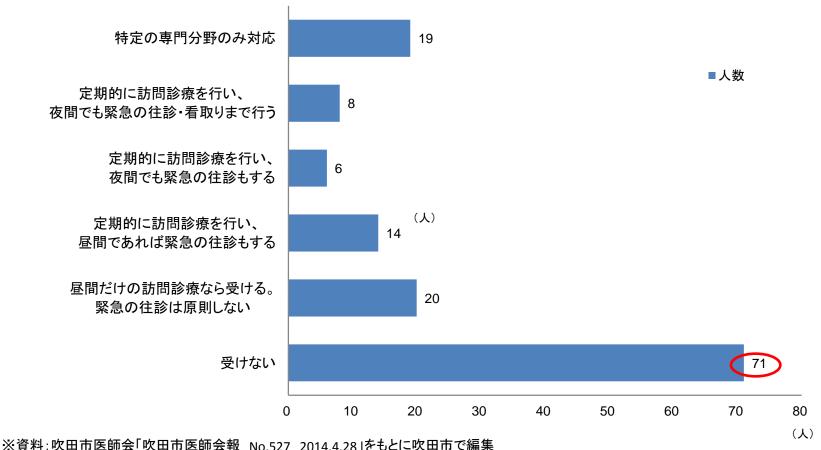
国が定める在宅医療・介護連携推進事業

- ア 地域の医療・介護の資源の把握
- イ 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- ウ 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進
- エ 医療・介護関係者の情報共有の支援
- オ 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- カ 医療・介護関係者の研修
- キ 地域住民への普及啓発
- ク 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

2 在宅医療・介護連携の推進③

〇吹田市医師会での在宅医療に関するアンケートでは、約5割の医師が、新たに在宅の 患者を受けることが困難であると答えている。

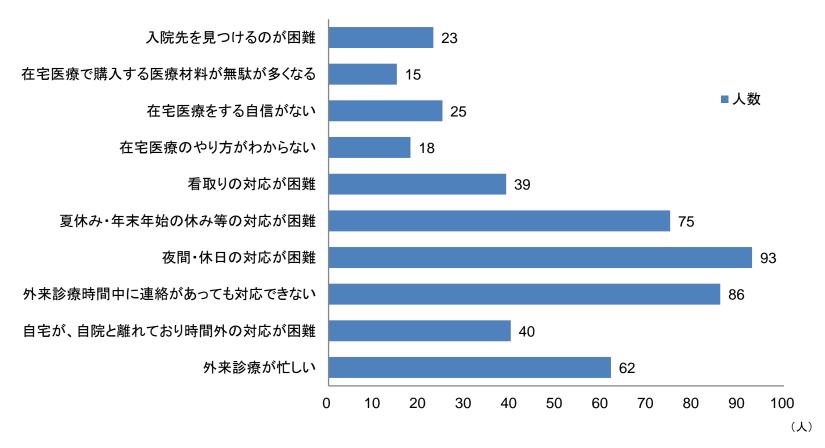
(1) 今後、病院などから新しい在宅の患者が紹介されれば受けるか。



5

2 在宅医療・介護連携の推進④

(2) 在宅医療を行ううえで障害になっていると考えられる項目(複数回答可)



3 かかりつけ医について①

○医療政策の大きな方向性としても、地域包括ケアシステムのネットワーク構築に、「かかりつけ医」の普及やその役割が重視されている。

第2部 社会保障4分野の改革

- Ⅱ 医療・介護分野の改革
- 1 改革が求められる背景と社会保障制度改革国民会議の使命
- (3)改革の方向性
- ① 基本的な考え方

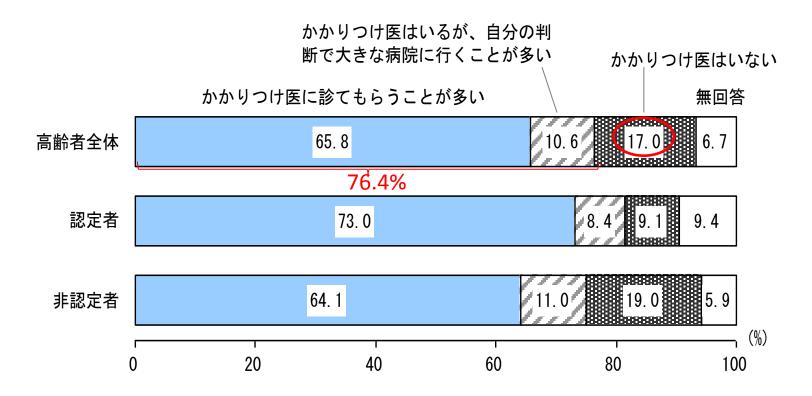
医療改革は、提供側と利用者側が一体となって実現されるものである。患者の二一ズに見合った医療を提供するためには、医療機関に対する資源配分に濃淡をつけざるを得ず、しかし、そこで構築される新しい提供体制は、利用者である患者が大病院、重装備病院への選好を今の形で続けたままでは機能しない。さらにこれまで、ともすれば「いつでも、好きなところで」と極めて広く解釈されることもあったフリーアクセスを、今や疲弊おびただしい医療現場を守るためにも「必要な時に必要な医療にアクセスできる」という意味に理解していく必要がある。そして、この意味でのフリーアクセスを守るためには、緩やかなゲートキーパー機能を備えた「かかりつけ医」の普及は必須であり、そのためには、まず医療を利用するすべての国民の協力と、「望ましい医療」に対する国民の意識の変化が必要となる。

- 2 医療・介護サービスの提供体制改革
- (4)医療と介護の連携と地域包括ケアシステムというネットワークの構築

この地域包括ケアシステムは、介護保険制度の枠内では完結しない。例えば、介護ニーズと医療ニーズを併せ持つ高齢者を地域で確実に支えていくためには、訪問診療、訪問口腔ケア、訪問看護、訪問リハビリテーション、訪問薬剤指導などの在宅医療が、不可欠である。自宅だけでなく、高齢者住宅に居ても、グループホームや介護施設その他どこに暮らしていても必要な医療が確実に提供されるようにしなければならず、かかりつけ医の役割が改めて重要となる。

3 かかりつけ医について②

- 吹田市の高齢者では、
 - ・かかりつけ医がいると答えた人の割合は、全体の7割を超えるが、その中にも 大病院指向の人が一定数いるほか、
 - ・かかりつけ医がいないと答えた人も約2割いる。



※資料:吹田市「第6期吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(平成27年3月)」

4 吹田市地域医療推進懇談会の設置及び概要①

1 背 景

本市では、今後一層の進展が見込まれる高齢化に対し、医療や介護が必要となっても、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができるよう、地域包括ケアシステムの構築を目指しています。

今後、在宅医療の需要が大幅に増大する等の課題が顕在化することが想定されることから、地域包括ケアシステム構築の一環として、<u>在宅医療・介護連携のみならず、医療需要に見合った必要な在宅医療の環境づくり等を推進するために、医療提供主体における現状や課題の整理をし、今後の方向性や具体的な対応を議</u>論する「吹田市地域医療推進懇談会」を平成28年2月に設置しました。

2 構 成

(1) 医療関係者:吹田市医師会、吹田市歯科医師会、吹田市薬剤師会、

国立循環器病研究センター、大阪大学医学部附属病院、済生会千里病院、済生会吹田病院、市立吹田市民病院、

<u>吹田市介護保険事業者連絡会訪問看護事業者部会(平成28年度から)</u>

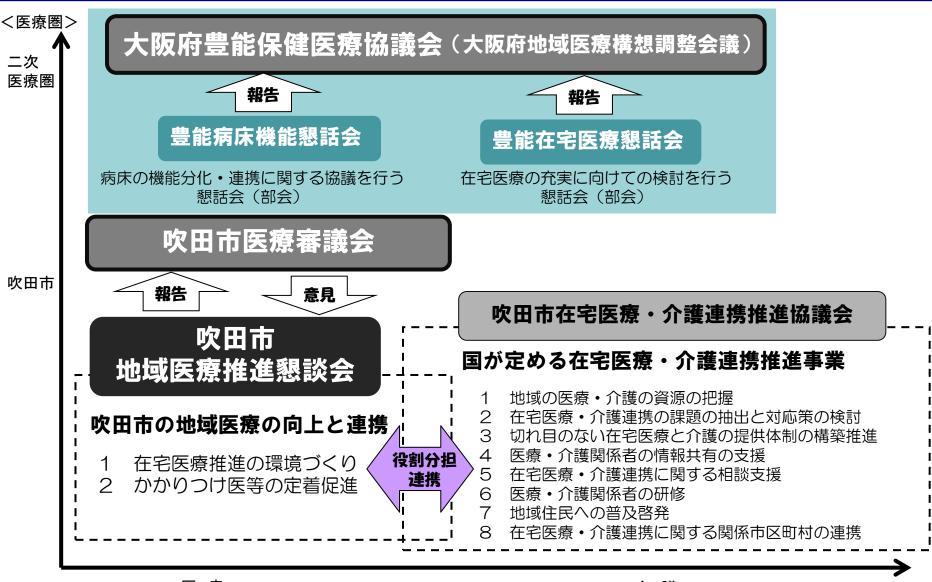
(2) 関係行政機関:大阪府吹田保健所

3 内 容

「吹田市在宅医療・介護連携協議会」や「大阪府地域医療構想調整会議」等の動向を踏まえながら、次の事項について議論を深めていく。

- (1) 在宅医療推進の環境づくりについて
- (2)かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬剤師(薬局)の定着 促進について
- 4 開催回数 年4回(平成28年度の第1回:7月21日開催予定)

4 吹田市地域医療推進懇談会の設置及び概要②



医 療

介護

<医療・介護>

4 吹田市地域医療推進懇談会の設置及び概要③

懇談会における主な議論のテーマ

平成28年度は、4回開催予定

1 在宅医療推進の環境づくり

- * 訪問診療など日常な療養支援について
- * 往診体制や入院病床の確保など、急変 時支援について
- 患者の希望や状態等を踏まえた入院医療機関から自宅等への退院支援(在宅復帰)について
- 患者の希望等を踏まえた看取りについて

2 かかりつけ医・かかりつけ歯科医・ かかりつけ薬剤師(薬局)の定着促進

- かかりつけ医等を持つ意義について市民への普及啓発
- 総介状を持たずに大病院にかかる軽傷の 外来患者への対応
- 患者の意向を踏まえた逆紹介の円滑化に ついて

在宅医療やかかりつけ医等について、現状把握や各論点における課題の整理、また制約要因や具体的な対応策等について、協議を行う。

※「吹田市在宅医療・介護連携協議会」や「大阪府地域医療構想調整会議」等、 関係会議と連携しながら推進。

平成27年度(2015年度) 準備会

【目的】在宅医療と介護の連携を促進するため、在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討及び地域の医療・介護の資源の把握に向けた検討を行うことを目的とする。

在宅医療・介護連携における課題を抽出し、8つの在宅医療・介護連携 推進事業に分けて整理。

在宅医療・介護連携推進事業の進め方について検討。

地域の医療・介護の資源を把握。 (平成28年度 3回開催)

それらを平成28年度(2016年度)設置予定の協議会へ引き継ぎ。

平成28年度(2016年度) 協議会

【目的】在宅医療と介護の連携の促進をめざし、在宅医療の現状及び在宅療養をする介護保険サービスや在宅福祉サービス等の現状について共通認識を深め、連携の方法や取組等について検討、協議、進捗管理を行うことを目的とする。

8つの在宅医療・介護連携推進事業の具体化に向けた検討 在宅医療・介護連携にかかる市の方針についての検討