

議事（１） 函館市医療・介護連携支援センターの業務報告について

ア 医療・介護連携支援に関する相談支援

- （ア）相談・問い合わせ実績について ～ 資料 2 参照
- （イ）相談内容について ～ 資料 3 参照

イ 地域の医療・介護の資源の把握

- （ア）在宅医療・介護連携マップの利用状況および改善点について

ウ 市民への普及啓発

- （ア）出前講座

① 函館市高齢者大学大門校

- ・ H29. 3.10 開催（於：ふらっとD a i m o n）
- ・ 今年度は上半期 2 回（9 月），下半期 2 回（1 2 月）の実施予定

② 地域包括支援センターとの協働

- ・ H29. 3.27 地域包括支援センター担当者会議への参加および協働依頼
- ・ 町会等への出前講座（予定）

③ その他

- ・ H29. 6. 4 健康講座「健口から健康☆そして健幸へ」（函館歯科医師会）
- ・ H29. 7. 5 在宅福祉委員会 委員長等研修会（函館市社会福祉協議会）
- ・ H29. 7.18 平成 2 9 年度「家族介護者交流事業」（同上）

- （イ）広報

- ① リーフレット配布 ～ 資料 4 参照
- ② 市政はこだて 4 月号（折込）による全戸周知 ～ 資料 5 参照
- ③ ホームページ開設（<http://hakodate-ikr.jp>）
- ④ 報道の状況 ～ 北海道新聞，函館新聞，北海道医療新聞，介護新聞，日刊政経，メディカルはこだて

エ 医療・介護関係者の情報共有の支援

- （ア）情報共有ツールについて（部会：H29. 3.13 開催）

- ① はこだて医療・介護連携サマリー ～ 資料 6 参照
- ② 活用マニュアル・作成マニュアル ～ 資料 7 参照

- （イ）試験運用の状況について

① 実施機関について

函館中央病院，函館五稜郭病院，函館市医師会病院

- ② 試験運用の実績について（H29. 5 月末現在） 計 7 6 件
（病院→在宅 3 0 件 病院→施設 2 4 件 病院→病院 2 2 件）

オ 医療・介護関係者の研修

(ア) 医療・介護関係者への各種説明会・研修会の開催状況

- ・ 「はこだて入退院支援連携ガイド」, 「はこだて医療・介護連携サマリー」
およびセンター概要等の説明
- ・ H29. 2. 25 医療連携実務者向け説明会 (ガイド・センター概要説明)
- ・ H29. 3. 16 介護事業所向け説明会 (同上)
- ・ H29. 3. 22 同上 (同上)
- ・ H29. 3. 23 同上 (同上)
- ・ H29. 3. 30 南渡島地域包括緩和ケアネットワーク第4回定例会
(サマリー・センター概要説明)
- ・ H29. 4. 20 サービス付き高齢者向け住宅および有料老人ホーム事業所対象
の研修会 (事業所有志との共催, 消防本部との連携)

(イ) 研修予定について (部会: H29. 6. 12 開催) ~ 資料8参照

(ウ) 研修開催情報の一元化の取組の状況について

カ 切れ目のない医療・介護の提供体制の構築

(ア) 4局面への取組の状況

- ① 入退院支援 「はこだて入退院支援連携ガイド」の作成と運用
- ② 日常の療養支援 「はこだて医療・介護連携サマリー」の作成と運用
多職種連携研修の実施
- ③ 急変時の対応 「急変時の対応」体制の構築と仕組みづくり
- ④ 看取り アンケート調査 (H27) による課題整理

(イ) 「看取り」の局面への取組の方向性

- ① アンケート調査 (H27) による課題整理

アンケート調査結果の概要 (「課題整理」抜粋 1~3 省略)

4 看取りについて

- (1) 各サービス事業所における看取りの体制強化
- (2) 看取りに関し, 在宅医療に関わる医療関係者の数の拡大, 関係者間の連携強化

- ② 函館市における「看取り」の状況の把握

- ・ 在宅医療に係る地域別データ集 (厚生労働省: H26. 1~12 の統計)
自宅 ~ 9. 4%, 老人ホーム ~ 4. 5%
- ・ 「看取り」の具体的な取組事例に関する調査の検討

- ③ 好取組事例の分析およびそのノウハウの拡大

議事（２） 「急変時の対応」体制と運用について

ア これまでの経過

(ア) 体制の基本的な考え方について ～ オーバーナイト

- ・ 昨年度の前回協議会および分科会で同意・了承
- ・ 実務的な仕組みや対応フローは、実務者間で協議・構築

(イ) 実務者協議の開催 (H29. 3. 15)

参集者：市立函館病院，函館五稜郭病院，函館中央病院，共愛会病院，高橋病院，亀田病院，函館循環器科内科病院，医療・介護連携支援センター，市保健福祉部

(ウ) 実務者協議 (H29. 3. 15) の中で，更に整理すべきとされた課題等について

① オーバーナイト後の転院・受入先の担保について

- ・ 転院・受入先には，医療機関のみならず，介護老人保健施設や，短期入所生活介護（ショートステイ）を行う特別養護老人ホームなど，医療処置の対応が可能な介護事業所を含めてはどうか。

② 転院・受入先を調整する主体について

- ・ 原則，転院調整を行う主体は，オーバーナイトした患者の状況を把握している医療機関が自ら担うことが望ましい。

③ センターが担う役割について

- ・ 転院・受入先となる協力医療機関等の受入可否（病床の空き状況など）の情報について，センターが日々集約し，オーバーナイトを担う二次・三次救急医療機関に情報提供する仕組みを構築してはどうか。
- ・ センターの役割は，転院・受入先の情報の集約および提供に特化してはどうか。

④ 「患者・利用者を送る側（かかりつけ医・介護事業所）」への要望

- ・ 患者・利用者ができるだけ夜間の急変の状況に至らないよう，日中の受診勧奨や日々の体調変化の観察を，徹底して頂くことが望ましい。
- ・ また，急変の状況に至った場合の対応に関する事前の指示を，徹底して頂くことが望ましい。

(エ) 実務者会議 (H29. 6. 14 開催) において，関係する全ての医療機関から急変時対応フローについて同意を取得

イ 急変時対応フロー ～ 資料9参照

ウ 運用に向けた取組について

(ア) 医療・介護関係者への説明・周知

体制の基本的な考え方，体制に関する実務的な仕組みや対応フローの説明・周知

① 医療サイド

- ・ 患者・利用者を送られる側 ～ 二次・三次救急医療機関
- ・ 患者・利用者を送る側 ～ かかりつけ医

② 介護サイド

- ・ 患者・利用者を送る側 ～ 介護事業所（および協力医療機関）

(イ) 「患者・利用者を送る側（かかりつけ医・介護事業所）」へのアプローチ

急変時対応のマニュアル等の調査研究

- ① 好取組事例の調査研究とそのノウハウの拡大 ～ 資料10参照
- ② 「急変時対応シート」の活用促進（消防本部の協力） ～ 資料11参照

エ 体制の運用開始時期 平成29年7月から

論点

- ・ 急変時対応フロー等について