

多職種連携・普及啓発・人材開発育成分科会 基本方針と取り組みの方向性について(H27・9・29訂正)

I 基本方針

高齢化が進行する中で、市民が疾病を抱えても住み慣れた環境で急性期から看取りまで切れ目のない医療・介護の連携したサービスを受けられる体制づくりが必要です。

常に市民の思いを中心におき、地域全体で市民一人ひとりの「生活を支える医療」提供体制の構築に向けて、「新潟市医療計画」で掲げた1. 在宅医療関係者の人材確保 2. 在宅医療関係者の連携推進 3. 在宅医療に関する市民への普及啓発の3本を推進の柱として在宅医療連携拠点を核とし地域全体の既存資源を有機的につなげ、最大限に活かすことで在宅医療(※)の推進と充実を図ります。

※在宅医療の「在宅」の範囲について

自宅及び特別養護老人ホーム・認知症対応グループホーム・ケアハウス等の居住系施設、介護老人保健施設など病院・有床診療所以外の場所において療養を必要とする市民が生活を維持していくために医療サービスが提供される場を範囲とします。

II 推進の柱

1. 在宅医療関係者の人材確保

在宅を支える人材の量と質の確保

- ①在宅医療に取り組む医師の確保と育成
- ②訪問看護師の確保と育成
- ③在宅医療に取り組む歯科診療医の確保と育成
- ④在宅医療に取り組む薬剤師の確保と育成
- ⑤訪問リハビリ療法士の確保と育成
- ⑥在宅医療支援のためのケアマネージャーの育成
- ⑦在宅医療を支える医療・介護職員の育成
- ⑧在宅・施設看取りにおける人材・事業所の確保と育成
- ⑨地域における医療・介護連携においてコーディネートとなる人材の養成

上記項目を国・県のほか各職能団体や教育機関と協働し、更に地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するために新潟県で新たに創設される基金事業を鑑がみ、医療や介護の従事者確保等を進めます。

2. 在宅医療関係者の連携推進

医療と介護の協働による、安心して療養できる体制づくり

①相互理解の促進

医療・介護に関する研修会において他の職種や施設の役割や機能に関する内容を理解することを加えることや病院の退院支援部門スタッフと介護支援専門員など多職種が同じ場で話し合う機会を活用し、病院・施設・自宅においての他機関・他職種間の相互理解・協働を推進します。

また医師や看護師や医療ソーシャルワーカー等の病院・施設内の同職種、同施設どうしの在宅医療に関しての共通理解を持つことを推進します。

②連携のためのツールや仕組みづくり

退院時カンファレンスやサービス担当者会議等の場面において情報共有のあり方を明確にし、情報共有のためのシートの様式や情報提供する仕組みを提案し、活用を促進していきます。

また限られた医療・介護の従事者で在宅医療を行うために円滑な運営のためのルールづくりや医療・介護の連携を図るためにお互いの使用する用語を理解するマニュアル等の作成、タイムリーで正確な医療・介護資源の情報が入手できるしくみを構築します。

地域ケア会議等への医療関係者の参加が職能団体等の協力により容易になるよう介護と医療の連携しやすい環境づくりを推進していきます。

③ネットワークの構築

各地域の特性に応じた多職種によるネットワーク構築を図るため、立ち上げや各自主性を発揮した活動に係る取組を支援します。

3. 在宅医療に関する市民への普及啓発

在宅医療における市民からの理解と連携の構築

①「在宅医療」を理解してもらう。

市民が住み慣れた場所で自分らしく生きたいと希望したときに、外来・入院について第3の医療としての「在宅医療」の存在を理解してもらい、在宅医療・介護サービスを十分活用できるよう、在宅医療・介護サービスの普及啓発をすすめます。

②在宅医療を地域で支え合うまちづくりの推進

高齢単身者・高齢者世帯であっても、地域の中で孤立せずに無理なく安心して在宅療養を続けていけるよう、地域包括ケアシステムの構築を通じ、自治会やコミュニティ協議会等の協力を得て、在宅療養を地域で支えあうまちづくりを推進します。

③市民自らが在宅療養や看取りに関する備えを持つことができるよう支援する。

市民が本人や家族が長期療養や看取りが必要になったとき、どこで、どのような医療やケアを受けて過ごしたいか等を日頃から考え、備えるなどの市民自らの行動につながるための支援のために普及啓発が必要です。

Ⅲ. 実施期間

第一次新潟市医療計画の期間である平成32年まで

平成29年に中間報告を行い、社会情勢の変化等にあわせて、第7期介護保険事業計画等必要な計画等にも反映していきます。

Ⅳ. 今後議論すべき課題

- ・急性期, 回復期, リハビリ期, 療養病棟の確保と連携
- ・地域包括ケア病棟と施設・地域連携
- ・在宅療養者の急変時等に入院ができるように在宅医と後方支援病院のしくみと連携
- ・施設における看取りを支える医療体制の構築
- ・医療依存度の高い患者を受け入れる居宅・施設系サービスの確保