

平成29年度地域医療介護総合確保基金（医療分）事業に関する意見まとめ〔南河内圏域〕

7 / 19 時点

整理 番号 H27	整理 番号 H28	整理 番号 H29	事業名	事業の概要	実施者	事業評価		改善内容
							人数	
区分1：地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備に関する事業								
5	2	2	地域医療機関 I C T 連携 整備事業	地域診療情報ネットワークの導入や 拡大によって、圏域内に必要な医療 機関の機能分化および病診連携の 推進を図る。地域診療情報ネット ワークの導入や拡充に必要な機器 整備、工事費等の初期経費を支援 する。	府内各病院	意見なし	12	
						現状維持	4	平成30年度からも基金事業として支援をお願いしたい。 仮運用にも至らず。ネットワークセキュリティの確保とデバイスの整備の為に ソフトウェアの選定作業中。病院との入退院時の薬剤情報の交換作業 にバーコードもしくはQRコード活用を検討中。
						改善	1	ネットワークの導入を行ない、診察、検査等、患者様の情報を共有でき ている病院と、ネットワーク登録の申込はあるが調整・連携がまだできてい ない病院とがある。
						その他	2	地域ケア会議・総合事業の訪問にて重篤な医療課題を持つと思われる ケースがある。介護保険の場合、医療情報のリソースは本人・家族であ るが、多科受診や独居、老老介護などで医療や服薬情報を把握してい ないケースもあり、今後の増加も考えられる。ネットワークの導入・拡充に 期待したい 急速な高齢化による口腔機能低下症の高齢者が潜在的に多数存在 すると思われる。病診連携の連携先として歯科診療所ともさらに連携し ていただき事業の充実を図っていただきたい。

平成29年度地域医療介護総合確保基金（医療分）事業に関する意見まとめ〔南河内圏域〕

7 / 19 時点

整理 番号 H27	整理 番号 H28	整理 番号 H29	事業名	事業の概要	実施者	事業評価		改善内容
							人数	
区分2：居宅等における医療の提供に関する事業								
9	#	6	地域医療推進事業 (在宅医療推進事業)	これまでの多職種連携の体制を活用しながら、質の高い在宅医療の供給を拡充するため、コーディネータを配置する地区医師会に対し、その経費を補助する。	大阪府 医師会 地区 医師会	意見なし	8	
						現状維持	7	業務内容が多様であるため、コーディネーターが看護師のみならず、例えば社会福祉士、介護支援専門員、保健師など、要件の幅を持たせることも効果的な事業推進になると思われる。 平成30年度からも基金事業として支援をお願いしたい。 在宅医療体制の拡充のために、今後も在宅医療コーディネータの配置が必要。 医師会に対する基金補助により、医師会が主となり事業を推進することができる。
						改善	3	コーディネーターを1名配置し、会員へ在宅医療へのアンケート面談を行っている。今年度も再度調査準備中。 医師会地域連携室が率先して多職種連携の旗振りをしてきている。 今後は薬剤師会でもエリアごとの拠点薬局を作って、連携室の機能のような連絡窓口を設置する。 優秀なコーディネーターの存在で益々の在宅医療の拡充、推進を図っていただきたい。
						その他	1	在宅療養者の栄養ケアについて大阪府医師会と大阪府栄養士会で連携をとり進めているところである。大阪府栄養士会で人材育成を行っているが、実際の活動にあたっては医療機関との雇用契約が必要となる。地域の医療機関に栄養士の活動に対する理解を進めていただくためにもコーディネーターとの連携を進めたい

平成29年度地域医療介護総合確保基金（医療分）事業に関する意見まとめ【南河内圏域】

7 / 19 時点

整理 番号 H27	整理 番号 H28	整理 番号 H29	事業名	事業の概要	実施者	事業評価		改善内容
							人数	
11	#	#	在宅歯科医療連携体制推進事業	在宅歯科ケアステーション（在宅歯科医療における医科や介護等の他分野との連携を図るための窓口）の府内各地域への設置を推進する。なお、現在、在宅歯科ケアステーションの設置に至らない地区については、地域の実情に応じて歯科との連携に関する在宅医療関係者向けの研修会や地区内での人材育成のための研修会等を実施し、地域における在宅歯科診療連携の底上げを図る。	大阪府（大阪府歯科医師会に委託）	意見なし	10	在宅歯科ケアステーションを核として円滑な連携が図れつつある。しかし各機関との緊密な連携にはもう少し時間がかかる。あと2年ほど予算をつけて支援してほしい。 平成30年度からも基金事業として支援をお願いしたい。 在宅医療関係者や介護事業者を含めた人材育成のための研修会等は継続的に開催していくことが望ましい。 歯科医師会へ往診依頼し、スムーズに受付された。 摂食嚥下困難者の食の支援においては、歯科による評価・治療を栄養士が受け、日常の食事として家族や支援者に教育・指導することが重要である。当会においても各地域に栄養ケアステーションを設置することを目指しモデル事業を行っている。在宅歯科ケアステーションとの連携体制を整えていきたい。 円滑な連携を測るために在宅歯科ケアステーション設置後はコーディネーターとして実務経験のある歯科衛生士を活用していただきたい。
						現状維持	6	
						改善	1	
						その他	2	

平成29年度地域医療介護総合確保基金（医療分）事業に関する意見まとめ〔南河内圏域〕

7 / 19 時点

整理 番号 H27	整理 番号 H28	整理 番号 H29	事業名	事業の概要	実施者	事業評価		改善内容
							人数	
平成26年度計画に複数年度事業として計上し、平成29年度実施する事業								
			在宅医療介護ICT連携事業	市町村または地区医師会に対し、在宅医療を行う多職種が情報共有を図るためのシステム導入経費を補助する。	市町村 地区 医師会	意見なし	5	
						現状維持	8	平成24年度より医師会主導で、強化型在宅療養支援診療所・病院連携システムを構築しており、月1回、多職種でケースカンファレンスを実施。26年度、27年度と在宅医療介護ICT連携事業に申し込したが、導入が進んでいないとの事で却下された。今年度追加募集申込み。 平成30年度からも基金事業として支援をお願いしたい。 システム導入の必要性は感じているが、導入にあたっては、多職種・多機関への十分な説明や運用方法、システムの選定等の検討が必要のため、ある程度の準備期間を要する。 引き続き基金においてシステム導入経費を補助してほしい。導入後は事業継続のため、ランニングコストも経費として補助してほしい。
						改善	3	入力されているケースが極端に少ないため十分活用できていない。ICT内に患者情報を入力するための予算をつけ、ある一定以上のケースを作る必要あり。ソフトの入力に予算を割り活用価値を上げる必要がある。今後積極的に参画していきたい。 医療介護連携勉強会にてソフトウェアの活用例を事例検討した。コンピューターに苦手意識を持つ世代にも有効性を認識してもらえたと思う。ただ電子上でのデータ保存は現状ではあまり認められていないようで、印刷して紙ベースでの保管が必要なよう。
						その他	3	基本的に栄養士の在宅支援は医療保険・介護保険ともに月2回までであり、それによって患者（利用者）の日常の食生活を整え、栄養状態の安定を目指す。ICTによって多職種から患者（利用者）の日常の様子を把握できることにより、効果的な介入と支援の充実ができる環境になると期待している 在宅歯科医療現場において患者の心身情報は重要。歯科診療所と異なる情報共有を図っていただきたい。

平成29年度地域医療介護総合確保基金（医療分）事業に関する意見まとめ【南河内圏域】

7 / 19 時点

整理 番号 H27	整理 番号 H28	整理 番号 H29	事業名	事業の概要	実施者	事業評価		改善内容
							人数	

【自由記載欄】

- * 各事業について、医師会や歯科医師会等が実施主体となっている場合は、どんな実績なのかも府から市町村に報告がない。
- * 在宅医療介護ICT連携事業、在宅医療推進事業等を平成30年度以降地域支援事業へ移行するのは財源の確保等困難で、基金事業等の支援が必要（複数回答あり）。
- * 医療介護連携推進委員会を開催。在宅医療介護ICT連携事業の多職種情報共有システムの導入を終え、多職種のメンバー登録に入っている。医師、ケアマネジャー、ヘルパーまで、多職種の多数の参加が充実した運用の鍵になると考えており声掛けを始めている。
- * 栄養士が在宅支援を行う場合、医療情報とともに、食環境に関わる情報が必要である。ICTを中心にシームレスな情報共有の体制が整備されることによりより充実したサービスの提供ができると期待している。
- * 事業のデザインが画一的で府内での地域差に関して配慮が足りないように思える。