

医療連携推進方針

1. 医療連携推進区域

大阪府守口市、門真市、寝屋川市（北河内を中心とした区域）

2. 参加法人

社会医療法人 弘道会 守口生野記念病院、萱島生野病院、寝屋川生野病院、守口老人保健施設ラガール、寺方老人保健施設ラガール、弘道会訪問看護ステーションラガール

医療法人 つむぎ内科クリニック

社会福祉法人弘道福祉会 守口金田ケアセンターラガール、門真ケアセンターラガール

3. 理念・運営方針

理念

北河内地域の住民が住み慣れた土地で末永く安心して安全な生活を送るために不可欠な医療機関、介護施設の資質と信頼の向上、相互の機能分化、業務連携を推進します。

運営方針

① 安心して安全な医療・介護・福祉の環境実現

医療機関相互、医療機関と介護施設相互の機能分化、業務連携を推進することで北河内地域において切れ目なく適切な医療・介護サービスの利用を実現し、住民生活に貢献します。

② 医療機関・介護施設の資質と信頼の向上

参加法人（医療機関・介護施設）の従事者の適正配置、資質向上、医薬品・医療機器等の共同購入、共同利用等による経費削減等を通じて参加法人が効率的かつ質の高い医療・介護サービスを提供することが可能となり、もって自立性を高め、将来的に持続的、安定的な成長を実現し地域住民に貢献します。

③ 地域医療構想、地域包括ケアシステムの実現による地域社会への貢献

参加法人相互の機能分化、業務連携を通じた安心して安全な医療・介護・福祉の環境を実現するとともに、医療機関・介護施設の資質と信頼を向上することで、大阪府地域医療構想、地域包括ケアシステムの実現に寄与することができ、地域社会へ積極的に貢献します。

4. 医療機関相互間の機能の分化及び業務の連携に関する事項及びその目標

① 脳神経外科領域における切れ目ない連携

守口生野記念病院は高度先進医療分野の中でも脳神経外科領域に注力しており、脳神経外科領域ではその他の医療領域と比べても特に、その後の回復期リハビリや施設・在宅療養介護との連携が重要になります。切れ目のない医療機関間の連携、医療機関と介護施設との連携を実現することで患者・利用者にとり最適な医療・介護環境を提供します。

② 医療・介護従事者の相互派遣・人事交流

医療・介護従事者の出向等の相互派遣、人事交流を積極的に行い、医療・介護従事者を安定的かつ柔軟に確保するとともに、業務連携を円滑化します。

③ 医療・介護従事者の育成

医療・介護従事者向け勉強会や研修業務（接遇、医療安全等）の共同実施に積極的に取り組み、医療介護従事者の資質向上や地域連携に不可欠な多職種連携に関する理解やスキルの向上、受講機会の拡大、業務軽減、経費の削減を図ります。また医療・介護従事者の人材交流による従事者の育成、資質向上も実現することができます。

④ 医薬品・医療機器の共同購入・共同利用の推進

参加法人における医薬品や医療機器の購入状況等を調査し、共同購入・共同交渉の希望の有無、具体的方法等を協議、実施することで、業務軽減、経費節減を図ります。医療機器等の共通化や共同利用により、高度な医療の提供が可能になるとともに、参加法人の業務軽減、経費節減を図ります。

⑤ 患者・利用者情報の共有化

患者・利用者の同意を前提に、患者・利用者情報をICTネットワークの活用により、医療機関・介護施設間で共有することで、より充実した医療介護サービスを実現することができるとともに、将来的に電子カルテシステムの共有等による患者情報の電子化を実現し、業務軽減、経費節減を図ります。

⑥ 患者・利用者の紹介、逆紹介の推進

医療機関相互、医療機関と介護施設相互において、患者・利用者の紹介、逆紹介のシステムを確立し、患者・利用者の利便性の向上、業務の連携の強化を目指します。

⑦ 情報発信の共有

地域社会に向けて、地域連携フォーラムや市民公開講座等、予防医学や、医療介護についての啓蒙を推進します。医療・介護の機能分化、業務連携に関する情報を地域社会に向けて発信し、また地域社会に有用な医療・介護・福祉に関する情報を発信することで、連携に関する事項等を周知し、社会に貢献します。

⑧ 地域包括ケアの推進

地域医療構想に基づき、参加法人間で医療連携の在り方を協議し、参加法人に属する医療機関・介護施設それぞれの役割を再確認し、当該医療機関・介護施設に期待される役割・業務に集中することで、地域医療構想、地域包括ケアシステムの実現に寄与するとともに、参加法人の経営の効率化、安定化を実現します。また、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援等に関する団体、組織と連携することで、地域包括ケアシステムの構築に向けた地域の取り組みを支援します。

5. 介護事業その他地域包括ケアの推進に資する事業に関する事項

① 入院患者の在宅療養生活に向けて円滑な移行を促進

病院の入退院時に介護施設関係者が相談業務等を実施するなどして、すべての入院患者の在宅療養生活への円滑な移行を推進します。

② 要介護者急変等への対応のための病院と介護施設の連携強化

介護施設や在宅での要介護者の急変時対応として、病床を持つ病院と日常的に連携し、適切な対応を推進します。

③ 在宅支援病院、訪問看護ステーション、診療所、介護施設と連携を強化

介護施設と病院等との連携を推進し、在宅医療、在宅介護のさらなる充実を図ります。

(記載上の注意事項)

○ 「2」については、参加法人、参加病院等及び参加介護施設等の名称を記載すること。

○ 「4」については、地域医療構想の達成の観点から参加病院等が実施する機能分担及び業務連携について記載すること。

○ 「5」については、医療法第70条の2第4項に基づき、参加病院等及び参加介護施設等の相互間で業務連携を実施する場合に記載すること。