

平成 29 年度第 2 回東名古屋医師会地域包括ケア検討委員会 議事録

日時 平成 29 年 6 月 12 日(月)

午後 2 時～

場所 医師会事務所会議室

出席者(順不同・敬称略)

委員長：笹本 基秀 (東名古屋医師会 会長)

副委員長：牧 靖典 (東名古屋医師会 副会長)

委員：水野 正明 (名古屋大学 総長補佐 教授)

村居 巖 (愛知医科大学 医療相談部)

都築 晃 (藤田保健衛生大学 地域包括ケア中核センター)

池田 寛 (藤田保健衛生大学 地域包括ケア中核センター)

宮脇 利明 (愛豊歯科医師会 会長)

福井 正人 (瀬戸歯科医師会 長久手歯科医会 代表)

平井 佳彦 (瀬戸旭長久手薬剤師会 副会長)

森 道成 (日進東郷豊明薬剤師会 会長)

川本 賀津三 (日進市地域福祉課 課長)

柏木 晶 (日進市地域福祉課 主幹)

横山 英治 (日進市東部地域包括支援センター 主任介護支援専門員)

加藤 知恵美 (日進市中部地域包括支援センター 保健師)

梅原 寛子 (日進市西部地域包括支援センター 主任介護支援専門員)

中野 智夫 (長久手市長寿課 課長) (欠席)

井上 隆雄 (長久手市長寿課 課長補佐)

稲垣 道生 (長久手市福祉部長寿課 地域支援係長)

海原 恵子 (長久手市 愛知たいようの杜地域包括支援センター

主任介護支援専門員・看護師)

柴原 里織 (長久手市 愛知たいようの杜地域包括支援センター・センター長)

深谷 美砂子 (長久手市 社会福祉協議会 地域包括支援センター 保健師)

小川 正寿 (豊明市高齢者福祉課 課長)

松本 小牧 (豊明市高齢者福祉課 課長補佐)

田中 貴教 (豊明市南部地域包括支援センター 社会福祉士)

眞野 潤 (豊明市中部地域包括支援センター 主任介護支援専門員)

高桑 民世（豊明市北部地域包括支援センター 主任介護支援専門員）
近藤 克也（東郷町長寿介護課 課長）（欠席）
杉本 めぐみ（東郷町長寿介護課 介護保険係長）
後藤 みほ（東郷町地域包括支援センター 係長）
松井 陽典（愛知県瀬戸保健所 総務企画課 主査）（
石黒 孝康（瀬戸旭医師会 在宅医療中核センター コーディネーター）
永井 修一郎（東名古屋医師会）
祖父江 良（東名古屋医師会 副会長）
金山 和広（東名古屋医師会）
松浦 誠司（東名古屋医師会）
田貫 浩之（東名古屋医師会）
井手 宏（東名古屋医師会）
木下 雅盟（東名古屋医師会）
嘉戸 竜一（東名古屋医師会）
村井 良則（東名古屋医師会 在宅医療サポートセンター コンダクター）

(1) 委員長挨拶（笹本会長）

- ・平成 27 年から 29 年にかけて地域医療介護確保基金を活用して、地域包括ケアシステムの構築について国を挙げて取り組みということで、医師会として進めてまいりました。これは 3 年間の時限事業であり、平成 30 年度からは全ての市町村で介護保険法に基づいた在宅医療・介護連携推進事業を実施することになっています。皆さんもご承知のように、この地域では市町村が行う事業として在宅医療・介護連携支援センターを立ち上げていく中で、豊明市と東郷町の地区では保健衛生大学と共同で支援センター「かけはし」を設立すべく進行しております。また日進市や長久手市においては、各行政の考えもありますが、各地区別々に取り組むよりは何かまとめる所があるべきで、現在医師会と検討中です。
- ・この地域包括ケア検討委員会は、今後各地区で行われる様々な取り組みに対して、全体的として取りまとめる機能を果たしていく必要があると考えます。

現在医師会に設置している「在宅医療サポートセンター」を「在宅医療コーディネートセンター」という名称にして、この委員会を「在宅医療・介護連携支援センター連絡協議会」という名称にして、発展的に継続して役目を果たしていきたいと考えております。

- ・平成 30 年度からは地域医療計画～地域医療構想から大きな動きがあり、この地区では尾張東部医療圏保険医療計画の見直しが、平成 30 年から 35 年にかけて行われます。急性期から回復期～慢性期までの一体的な医療の提供体制を構築することに向けて、当然地域包括ケアシステムの構築も一体的に行われます。そして介護保険事業と様々な支援計画の整合性を図っていく事になります。

(2) 豊明市「いきいき笑顔ネットワーク」の現状について（A 委員）

<資料：電子連絡帳導入実績（尾張東部医療圏）>

- ・導入実績：登録機関 160 機関で微増、登録患者数 585 人、記事の累積 10333 件で順調に運用中。
- ・障害者就労支援事業所の登録が説明会の効果で増加。
- ・順調に推移。

(3) 長久手市「愛・ながくて夢ネット」の現状について（B 委員）

<資料：電子連絡帳導入実績（尾張東部医療圏）>

- ・導入実績：大きな変化はないが、記事の累積数は順調に伸びている。
- ・登録機関数は多いが、頻繁に使っている所とそうではない所の差があり、どのように皆さんに広く使ってもらえるかが課題と考えている。

(4) 日進市「健やかにつしん・ヘルピーネット」の現状について（C 委員）

<資料：電子連絡帳導入実績（尾張東部医療圏）>

- ・導入実績：登録機関 87 機関で微増。
- ・まだまだ登録の導入率が低いので、4/24（月）の医師会日進支部会にてシステム導入を依頼、6/29（木）には愛豊歯科医師会日進支部会に訪問しシステム導入を依頼の予定。
- ・戸別訪問による導入サポートは随時開催。

(5) 東郷町「レガッタネット とうごう」の現状について（D委員）

<資料：電子連絡帳導入実績（尾張東部医療圏）>

- ・導入実績：登録機関数は横バイ～微増。
- ・登録機関により利用頻度やシステムに対する理解度に差があるので、このような問題を解決する方法を考えて行かなければならない。
- ・登録機関を増やすために個別にサポートも考えている。

(6) 各市町の 29 年度在宅医療・介護連携推進事業計画と進捗について

（各市町委員）

<資料：管内市町における在宅医療・介護連携推進事業等の進捗と展望>

<資料：地域包括ケア（在宅医療・介護連携推進事業等）推進組織一覧>

～豊明市～

[推進組織一覧]

- ・豊明市地域包括ケア連絡協議会は平成 26 年 4 月に設置して 3 年任期満了～平成 28 年度末で第 1 期終了。今年度から第 2 期目としてスタート。また組織を作り直し委員を人選中。

[進捗と展望]

- ・医療介護サポートセンターの運営（平成 29 年 7 月 2 日開所式）。
- ・多職種人材育成研修事業（継続）：昨年度と同規模で予定。
- ・多職種合同ケアカンファレンス（地域ケア会議）：月 2 回の保険者主催の症例検討会（包括版第 3 水曜日、居宅版第 4 木曜日）。
- ・認知症初期集中支援チーム（27 年度 試行実施、28 年 4 月～ 本稼働）：月 1 回チーム員会議（第 3 火曜日）。
- ・今年度、国立長寿医療研究センターが豊明市を field に 8 月から「脳と体の健康チェック」ということで、全高齢者に認知症機能検査～運動機能検査～口腔機能検査等を実施していく予定。
- ・第 7 期介護保険事業計画策定に伴う高齢者等実態調査を行い、豊明市では全高齢者に発送し 70%以上の回答率を得た。基本的には国が定めた調査項目を網羅し、その上に豊明市独自の医療介護の質問項目を追加した。今後回答結

果を分析していく予定。

～長久手市～

[推進組織一覧]

- ・ 前回の報告から組織に変更なし。
- ・ それぞれ部会について部会員を募集～準備会の形で検討中。

[進捗と展望]

- ・ 医療・介護・福祉ネットワーク運営協議会：全体の進行管理を行う～委員は各関係機関の代表～年2回開催。7月11日開催予定。
- ・ 研修部会：愛知医科大学に委託、多職種連携に係る研修の企画立案、運営を行う。年2回部会、年6回研修会（専門職向け研修4回、市民向け研修2回）、6月22日研修開催に向けた部会を開催予定。
- ・ 事例検討部会：医療・介護・福祉の連携が適切と考えられる市内でのケース事例を取り上げて参加者間で検討し、より最適な連携のあり方や解決すべき課題を導く。年4回。
- ・ 入退院調整部会：入退院時（主に入院時）の在宅ケア側と病院側の最適な連携の在り方について検討する。年4回。4月18日開催、次回7月11日開催予定。
- ・ 愛・ながくて夢ネット交流会：各専門職が顔の見える関係づくりをすることを目的として交流会の企画・運営を行う。専門職向け研修会の同日夜に開催予定。
- ・ 展望：在宅医療・介護連携支援センター、認知症初期集中支援チームについて、特別部会を設置して、検討していく。

～日進市～

[推進組織一覧]

- ・ 前回の報告から組織に変更なし。

[進捗と展望]

- ・ 地域包括ケア検討会議：年5回程度（7月24日、9月25日、11月上旬、1月下旬、3月中旬）開催予定。総合事業、生活支援体制整備事業、在宅医療・介護連携推進事業、認知症施策推進事業等について検討予定。
- ・ 在宅医療・介護連携に関する検討部会：年3回程度（7月3日、10月中旬、

12月下旬)開催予定。在宅医療・介護連携支援センター設置、認知症初期集中支援チーム配置、医療介護の連携事業の今後の展開等について検討予定。

- ・医療と介護の多職種連携研修会：第1回2月15日、第2回4月30日、第3回7月30日(予定)、第4回12月頃(予定)。
- ・地域出前講座：8月～3月市内4～5地区で開催する予定。

～東郷町～

[推進組織一覧]

- ・前回の報告から組織に変更なし。
- ・ケアマネジャーについては連絡会という形で部会前段階のようなものを包括支援センターで実施。

[進捗と展望]

- ・地域ケア推進会議：6月1日開催、第7期高齢者福祉計画策定に係る検討。(本町の介護保険事業の現状、中間評価及び第6期からの課題)
- ・在宅医療・介護連携推進部会：第7期高齢者福祉計画にかかる医療と介護の連携について、事業内容の検討を行っていく。電子連絡帳始め、医療と介護の連携に関する啓発事業(講演会)について検討を行っていく。
- ・在宅ケアを考える会(多職種連携勉強会)：毎月開催(顔合わせ、かけはし紹介)、今後検討し開催日に合わせ多職種カンファレンスを試行実施していく。
- ・国保、後期高齢者医療、及び特定健診部門との連携、町内連携を進め、地域包括ケアシステムの推進のための事業検討など実施していく。
- ・認知症初期集中支援チーム：平成30年4月の設置に向けて検討していく。
- ・多職種連携事業(仮称)：医療と介護の連携、地域ケアマネジメント推進のため多職種カンファレンスの会を設置していく。
- ・新総合事業(平成28年7月から事業開始)：リハビリ職との連携を検討するため、事業者(老健・デイケア・居宅介護支援運営)との意見交換を実施。今後も継続していく。短期集中予防サービスの再検討を行うため、町内事業所リハビリ職と事業内容の検討を行う。

(笹本委員長)

- ・豊明市に質問。認知症初期集中支援チームを28年4月から本稼働させている

ので、具体的なチーム構成や検討内容～活動について教えて頂きたい。

(E 委員)

[体制]

～支援チーム～

- ・桶狭間病院 藤田こころケアセンター（専門医療機関）
- ・地域包括支援センター（介護福祉系職員）
- ・認知症サポート医
- ・認知症地域支援推進員
- ・事務局（南部包括）

～支援機関・事業所等～

- ・医療機関、ケアマネ、薬局、訪問看護、訪問リハ、施設、サービス事業所、行政、社協 e. t. c.

～いきいき笑顔ネットワーク～

- ・支援チームと支援機関が「電子@連絡帳」使って情報共有を行う。

[概要]

- ・いきいき笑顔ネットワーク「電子@連絡帳」（ICT）を活用し報告、情報共有、会議等行う。
- ・訪問体制は「専門医療機関職員と包括職員」の組み合わせの2名以上を基本とする。
- ・チーム員会議は月一回を定例開催とし、その他は随時開催又は ICT を活用する。
- ・会議には認知症地域支援推進員も参加し幅広い視点で支援を検討する。
- ・対象者把握チェック票により対象に該当するか否かを確認する。
- ・DASC を共通の機能評価として使用する。
- ・情報提供書で主治医等と情報共有する。
- ・地域ケア会議等への助言を行う～繋ぐ。

(東名古屋医師会 F 委員)

- ・認知症初期集中支援チームの住民向けの広報～啓蒙はどういう手段でやっていますか。

(E 委員)

- ・認知症ケアパスが昨年度末に出来たので、現在ケアパスを中心にチラシを作
って配っている。医療機関や公的施設にも資料は置いてあります。

(7) 29 年度在宅医療サポートセンター事業計画と進捗について

(G 委員)

＜東名古屋医師会 在宅医療サポートセンター事業計画（進捗）について＞

1. (24 時間 365 日対応可能な在宅医療提供体制の構築を支援)

○医療資源の把握

- ・28 年度同様、継続実施予定。
- ・在宅医療実施医療機関、在宅医療受入れ薬局、訪問看護ステーション各一覧
表（詳細版）作成。

○連携推進のための調整会議

- ・地域包括ケア検討委員会開催（原則、偶数月開催）。

第 1 回：4 月 10 日、定例検討事項に加えて、本稼働後 1 年経過した豊明市の
「認知症初期集中支援チーム」「介護予防・自立支援（新総合事業）」の取組
みについて報告・検討。第 2 回：6 月 12 日（予定）。

- ・在宅療養支援診療所連携委員会開催（概ね 4 か月ごとに開催）。

第 1 回：5 月 22 日（世話人会 4 月 17 日）、訪問マッサージ代表者の電子@連
絡帳登録、急性増悪における訪問診療料算定の諸問題、特別訪問看護指示書
算定時の注意事項、24 時間対応への負担、多職種が在支診医師に求めている
こと、リビングウイル、電子@連絡帳の使い勝手、等について意見交換。

○その他（将来展望検討等）

- ・28 年度同様、各種会議・研修会等に出席予定。
- ・「在宅ケアを考える会 in TOGO」（6 月 8 日）にて取組み状況報告（プレゼン）
（演題：東名古屋医師会の地域包括ケア～在宅医療サポートセンター事業の進
捗と課題～）。
- ・豊明東郷医療介護サポートセンター「かけはし」開所（7 月）に向けて、名古
屋市医師会等隣接地区医療介護連携支援センターへ訪問説明・調整（当サポ
ートセンターも同行）。（訪問日：緑区・南区 5 月 25 日、天白区 5 月 30 日）
- ・在宅医療・介護連携支援センター（仮称）準備打合せ会。

(構成員：日進市又は長久手市職員、医師会支部等、サポートセンター)
・東名古屋医師会在宅医療コーディネートセンター（仮称）構想打合せ会。
(内容：サポートセンターの今後、H30年度以降における当医師会が担う役割・機能等について)

2. (在宅医療導入研修を実施)

○在宅医療導入研修会

(詳細内容・中核センターとの共催等検討後実施予定)

3. (かかりつけ医普及啓発講習会を実施)

○かかりつけ医普及啓発講習会

(詳細内容・中核センターとの共催等検討後実施予定)

○東名古屋医師会市民公開講座（本会事業）

- ・日時：平成30年2月25日（日）午後2時から
- ・場所：長久手市文化の家（風のホール）

(詳細内容等今後検討)

4. (在宅医療に関する相談窓口を設置)

○広報・PR、相談窓口

- ・継続実施・内容充実

(8) 29年度尾張東部中核センター事業計画と進捗について（H委員）

＜資料：中核センター事業＞

- ・先月末に開催された中核センターの運営協議会にて29年度事業計画が承認されましたので、計画的に事業を進めていきます。
- ・現在の進捗状況としては、ア（後方支援病院の確保）の病院との連携に関するアンケートを実施中です。

～29年度事業計画～

ア（後方支援病院の確保）

○病院との連携に関するアンケートの実施

- ・目的：救急搬送依頼時の現状等の把握
- ・対象：クリニック、特養、老健、短期入所療養介護など
- ・具体的には、病院との連携で困ったこと等を質問して、情報の共有化と情報

提供をしていきたい。

イ（退院調整機能の構築）

○退院調整実務者の連携（病院間の連携）

- ・退院調整看護師、ワーカー等による連携会議の開催
- ・研修（講演）会の開催

○病院スタッフ・在宅医療支援スタッフの連携（病院と在宅の連携）

- ・講演（病院医師・看護師、ケアマネによる在宅移行症例の紹介）
- ・パネルディスカッション

○在宅医療に関わる多職種連携（在宅関係者の連携）

- ・講演
- ・各職種における在宅医療への取り組み状況、課題等の発表
- ・パネルディスカッション

※ 開催方法、開催地域等は、別途検討

○レセプトデータの分析

- ・診療報酬 退院時共同指導ほか
- ・介護報酬 入院時情報連携加算、退院退所加算

※現在、データ抽出の可否について、広域連合、行政と相談協議中
ウ（在宅医療導入研修及びかかりつけ医普及啓発講習会開催の支援）

- ・サポートセンター事業の支援

エ（在宅医療連携システムの互換性等の確保）

- ・合意書締結によるネットワークの広域的活用状況の検証

（9）豊明東郷医療介護サポートセンター開設準備室 報告（Ⅰ委員）

〈資料：豊明東郷医療介護サポートセンター「かけはし」開所準備室報告〉

1. 名古屋市医師会在宅医療・介護連携支援センター視察

・5/25（木）緑区在宅医療・介護連携支援センター視察、南区在宅医療・介護連携支援センター視察。

・5/30（火）天白区在宅医療・介護連携支援センター視察。

・業務実績の集計表や日々の業務で使用する書式を開示、相談方法や対応困難事例等について説明をいただく。

・医師会の圏域を超えて、近隣のセンター間の連携が必要。

2. 豊明東郷医療介護サポートセンター「かけはし」開所について

- ・開所式：平成 29 年 7 月 2 日（日）10 時 00 分～10 時 50 分
- ・営業開始：平成 29 年 7 月 3 日（月）9 時 00 分
- ・営業日時：月曜日～金曜日、9 時～17 時、土日祝日年末年始は休み
- ・営業場所：豊明団地集会所棟 2 階
- ・開所のご案内を発送予定：豊明市・東郷町の医療機関・介護事業所・地域包括支援センター、近隣市町の医療機関と地域包括支援センターへ発送予定

3. センターの業務内容

- ・相談内容：退院退所時における在宅医療の導入支援、外来通院困難時の訪問診療・介護等の導入支援、在宅看取り等の支援、東名古屋医師会「訪問診療医師選任システム」のルールに則り運用。
- ・相談受付の方法：電話：0562-92-9984、メールや FAX にも対応するが基本は電話相談、電話相談以降～必要な情報の交換は FAX やいきいき笑顔ネットワークを活用。
- ・豊明市と東郷町における「医療・介護の連携課題」を把握、評価と研究を行う。
- ・在宅医療・介護や関連周辺分野の研修会や、在宅療養の連携課題についての研修等を開催する。
- ・地域の行政や地域包括支援センター、医療・介護専門職団体等の後方支援や相互調整、情報交換を担います。

（10）愛豊歯科医師会から情報提供（J 委員）

＜資料：愛知県のある 3 市町における訪問歯科診療需給の地域差＞

- ・愛豊歯科医師会では、昨年度より地域包括支援に対しての検討を行う委員会を立ち上げて、一年以上かけて議論してまいりました。
- ・まずは医療資源が愛豊歯科医師会に中でどれくらいあるかについてアンケートを取って集計しました。これが今回の資料となっており、来週に開催される老年歯科医学会で発表予定です。
- ・内容的には、どの市町も訪問歯科診療やっている所は足りない～市町によって需要や要望の地域差あり～対応可能な処置内容も地域差あり等でした。
- ・3 市町には、患者需要や歯科側の対応力において地域差を認め、近隣市町でも

一律の対応ではなく、状況に応じた対応が必要と確認された。患者需要は家族～ケアマネジャー～訪問看護師等の口腔への関心度が大きな要因となり、地域包括ケア会議への歯科の参加状況も間接的な要因と考えられる。困難症例の対応に不安がある会員も多く、訪問歯科診療の推進には、サポート体制を構築することも重要である。

＜資料：訪問歯科診療申込書（愛豊版）新 2017 年度＞

- ・依頼の場合は、是非活用ください。
- ・各市町の支部長が窓口となり管理をして愛豊歯科医師会として対応します。

（K 委員）

- ・申し込みがあった場合、どの歯科医師に訪問診療してもらえるか、ルールや決め事があるのですか。

（J 委員）

- ・この申込書には載っていませんが、訪問診療を受けてもらえる歯科医師のリストがあり、可能な訪問歯科診療のレベルを分けて、どこまで対応できるか決定するようになっています。

（11）その他

（牧副委員長）

- ・保健衛生大学は日本福祉大学の地域包括ケア研究会に参加されていますが、日本福祉大との研究～リサーチ等で連携と交流はありますか。

（L 委員）

- ・2 回ほど講演～研修の参加はありました。教員同士の連携は多くあります。学生の交流もあります。
- ・研究～リサーチ等での連携はありません。

（牧副委員長）

- ・最近、日本福祉大学の二木先生が書かれた「地域包括ケアと福祉改革」とい

う本を読んで気になる一節がありました。「地域包括ケアシステムという言葉は理念だけで現実にはあまり動かない」と。でも私は、地域包括ケアシステムは新しい国造りだという理念を持ってやるべきだと思っています。しかし二木先生は「地域包括ケアシステムというのはネットワークだ」と仰っています。確かにネットワークですが、ネットワーク自体は地域が恣意的に作っていくものだと思うのです。二木先生は分析者なので、危惧するのは opinion leader 的にどうあるべきかという哲学が希薄であると思います。地域包括ケアシステムにおける医師会の役割はどうなのか。医師会はこのシステムのコーディネーターとして、人と人とを繋ぐのが医師会の重要な役割だと思うので今までやってきました。かの有名な哲学者ヘーゲルの言葉に「ミネルヴァの梟は迫り来る黄昏に飛び立つ」という一節があります。「ミネルヴァ」とは intelligence の塊の女神で、彼女の聖なる動物であり知恵の象徴でもある「梟」が肩にとまっている。その「梟」は「迫り来る黄昏」～ある意味世紀末の危機に対して飛び立っていく。皆さんは、一般の市民が真っ暗闇の中に置かれたような状況に、その知識を背負って「こうですよ～こうですよ」と導いてあげるのが重要な mission だと私は思います。今後ともそういう意識で宜しくお願いします。

(M委員)

- ・私も二木先生と面識がありますが、地域包括ケアシステムは最終的には現場の方が患者さんために～サービス利用者さんのためにという所で接点作ってシステムを作り上げていくのが普通ですので、様々な意見があっても concept さえ外れなければ上手くやっているとと思います。皆さんの意見が重要なのです。皆さんの意見をどう国や県の施策の方に反映していくかというのが重要ですので、是非ここで上手くまとめて頂ければと思います。
- ・今日は電子@連絡帳の導入実績のところで、豊明市が障害者の就労支援に使い始めたとのことで、他の地区でも電子@連絡帳で障害児をサポートしたり行政の仕事そのものをやる等様々な展開をしていますので、医療介護に限らず大きく考えて良いと思います。この中で進めているのが医療連携～介護連携、ここまでは皆さんもう来ています。この後は障害者～障害児を含めた福祉連携、そして一般の生活連携まで持っていかないと牧先生が仰った地域包括ケアシステムになりません。ですからその方向性を出していく。医療と介

護というのは、ご存知のように複雑系ですので、そこで閉鎖して見ているのではなくて、社会の全ての要因と繋がるという事になりますので、ありとあらゆる情報がそこに入ってくるような形に持っていけないといけない。それがこういうシステムを作る時のゴールだと思っていますので、宜しくお願いします。

- 各事業の進捗と展望のところでは、この数年で制度や仕組みは大分出来て来たので、これから実際に行っていく時には必ずどの分野においても物差しが必要です。何を尺度に見るのだという事～尺度に従って何を実行するのだという事～どう評価するのだという事が重要です。例えば認知症初期集中支援チームであっても、認知症のケアパスに従って～どの物差しで～どうこの人を評価して～どうなって～その結果何が起こったのだというのが、きちんとデータとして残っていくような形を作っていかなければいけません。これからはデータベースで考えていく必要が出てくると思います。是非そのような観点で皆さんの事業を見直して頂けると良いかと思います。
- サポートセンター事業の中で最初のテーマである「24 時間 365 日対応」は、どの市町でも大変だという意見が多く、それでもそれなりに頑張っていてやっておられます。この事を上手くやっていくためには、在宅医療実施医療機関、在宅医療受入れ薬局、訪問看護ステーション各一覧表を市民の目の前にあるという所まで持っていく必要があります。この体制が本当に出来ているかどうかについては、各地区で問題となった事例～24 時間 365 日対応しきれなくて何がどう起こったのか～事例があった時に、それをベースに考えていく。ある地域にアドバイスに行った時に、そこでは物凄く過度に考えていて即対応できないとダメだと～マンパワーが足りない～どれだけ人員を増やせば良いかとなっていた。そうではなくて今ある所プラスアルファの所で上手くいくためにはどうなのか。こうなると重症度での選択などのルール作りが必要となって来ます。それが各地域で起こった問題を把握する事によって、ある程度理解できる事になります。例えば名古屋市との連携でも、どの程度必要なのかを見極めてから、やっていく事も重要かと思います。
- 中核センター事業に関しては、やはり重要ですので、全体を束ねていく方向性を出して頂くと共に、皆さんが折角ここまで上手くやって来られたのですから、この成果を県に上げて県の地域医療計画に反映させる方向性を出さないといけないと思います。是非全国に先駆けて進んで行って頂ければと思い

ます。期待しておりますので、宜しくお願いします。

次回開催日について（予定）

10月2日（月）午後2時～（第1月曜日）