

柏市が主体となった在宅医療・介護の推進体制

在宅医療・介護を推進するためには、行政(市町村)が事務局となり、医師会をはじめとした関係者と話し合いを進めることが必要。
→ システムの構築を推進するために、以下の5つの会議を設置。

(1) 医療WG

医師会を中心にWGを構成し、主治医・副主治医制度や病院との関係を議論。

(2) 連携WG

医師会、歯科医師会、薬剤師会、病院関係者、看護師、ケアマネジャー、地域包括支援センター等のWGを構成し、多職種による連携のルール作りについて議論。

(3) 試行WG

主治医・副主治医制度や多職種連携について、具体的ケースに基づく、試行と検証。

(4) 10病院会議

柏市内の病院による会議を構成し、在宅医療のバックアップや退院調整について議論。

(5) 顔の見える関係会議

柏市の全在宅・介護サービス関係者が一堂に会し、連携を強化するための会議。

<参加者の内訳>・・・年4回開催し、毎回150名以上の参加者がある
医師(病院、診療所)、歯科医師、歯科衛生士、薬剤師
看護師(訪問看護、病院、診療所)、病院地域連携室職員(MSW)
介護支援専門員(ケアマネ)、地域包括支援センター職員
管理栄養士(在宅、病院)、理学療法士・作業療法士
介護サービス事業者、介護老人保健施設・介護老人福祉施設
ふるさと協議会・民生委員児童委員などの柏市民、社会福祉協議会
*サポート: 柏市職員・柏市医師会・東京大学高齢社会総合研究機構



在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会

主催: 柏市医師会、柏市
共催: 柏歯科医師会、柏市薬剤師会、柏市訪問看護連絡会、柏市介護支援専門員協議会、柏市在宅リハビリテーション連絡会
後援: 国立長寿医療研究センター 協力: 東京大学高齢社会総合研究機構、他関連企業

2013年6月8日(土) 14:00～19:00

参加対象: 医師(開業医、病院医)
・多職種(歯科医師、薬剤師、訪問・病院看護師、介護支援専門員、病院MSW、OT・PT・ST、管理栄養士、介護サービス事業者、他)

在宅医療の果たすべき役割(総論)

在宅医療を支える多職種の役割と連携(プレゼン・コンテスト)

訪問リハビリについて

在宅医療を支える医療・介護資源

グループワーク: 資源マップ作成

懇親会・コンテスト表彰式

6月9日(日) 9:00～17:30

多職種WS① がん緩和ケア
症状緩和の知識と療養支援

IPW(専門職連携協働)

多職種WS② 認知症
行動心理徴候の基本と対応

在宅医療の制度と報酬

困難事例・訪問診療の実際

目標設定

修了式

医師・多職種の在宅実地研修

訪問診療へ同行
多職種のケアに同行
多職種会議への参加 など



市町村単位で実施することにより顔の見える関係づくりを促進