

第 1 回 平成 25 年 7 月 5 日（金）開催

<p>【審議事項】 1 提言内容の方向性について ○ 提言は、昨年度、課題整理を行った「医療と介護の連携」を踏まえ、これに重点を置き、その上で、予防、生活支援、住まい、認知症対策等を含めたシステムの構築を内容とする。 2 モデル ○ モデルは、医療と介護の連携の担い手として、地域の医療資源の状況により、以下の①～③のモデルが考えられる。また、在宅医療の対象者としては認知症の患者が、今後大幅に増加していくことが見込まれることから、認知症に対応したモデルも考えられる。 ① 地区医師会モデル ② 訪問看護ステーションモデル ③ 医療・介護等一体提供モデル ④ 認知症対応モデル 3 検討スケジュールについて</p>
<p>【主な意見】 ○ 在宅の場所は、自宅とサ高住だけでなく、公営住宅等いろいろな手段を考える必要がある。 ○ 地域包括支援センターは、介護予防始め既にたくさんの業務を抱えており、システムのマネジメントまで現実にできるかどうか。 ○ 地区医師会モデルであっても訪問看護ステーションの役割は大きく、訪問看護ステーションモデルでも開業医が地域にいないことは考えにくい。</p>
<p>【結果等】 事務局案の「提言内容の方向性」、「モデルの 4 パターン」、「検討スケジュール」について了承。</p>

第 2 回 平成 25 年 7 月 23 日（火）開催

<p>【審議事項】 各モデルを構築するための課題と方策 ○ 4つのモデルパターンにおいて、「モデル構築のために必要と思われること」をたたき台として提示し、「課題」と「その方策」について検討。</p>
<p>【主な意見】 ○ 地区医師会には、かかりつけ医の紹介など医療面でのコーディネート役が期待される。地区医師会モデルという名称からも、医師会の強みをアピールしていったほうがよい。 ○ 訪問看護ステーションモデルも、訪看の役割を強調すべき。例えば地区医師会と連携して訪看が研修を実施するなど。訪看が、薬剤師やヘルパー等、多職種と連携することが重要。 ○ 資料では「薬局（薬剤師）は、服薬指導を行う」とあるが、服薬管理が非常に重要。 ○ 予防面では、健診未受診者に対し、アプローチする仕組みを市町村レベルで考えさせる必要がある。また、二次予防事業への参加率が低いので、参加していない理由を分析して、対応を検討することが重要。 ○ セーフティネットにアクセスしていない人をどうするか、いかに網にかけるかが問題である。</p>
<p>【結果等】 第 2 回の意見を踏まえ資料を修正し、第 3 回（8 月 5 日（月）開催）の研究会で再度、意見交換する。</p>

第 3 回 平成 25 年 8 月 5 日（月）開催

<p>【審議事項】 各モデルを構築するための課題と方策 ○ 前回は引き続き 4 つのモデルパターンにおいて、「モデル構築のために必要と思われること」をたたき台として提示し、「課題」と「その方策」について検討。</p>
<p>【主な意見】 ○ 医師会に入っていない医師の参画をどう促していくかが課題。医師会が医師会員に、市町村が非医師会員に働きかけている地域もある。 ○ 病院で行う退院時カンファレンスも大事だが、在宅に戻った後に、診療所や在宅のベッドサイドで多職種が実施するカンファレンスも大事。 ○ 介護者の「介護うつ」に対して、地域包括支援センター経由で保健所や精神保健の専門医に相談したり、研修を受講して知識を深めることができるようにするなど、介護者への視点も重要。 ○ 無償ボランティアも重要だが、一方で生活支援サービスは事業化していかないと継続していくことが難しい。 ○ 「医療・介護等一体提供モデル」は、同一法人の中のサービスをどのように評価するのが課題。必ず、市町村や地区医師会と連携を取っていくことがこのモデルの課題。 ○ 認知症モデルとしては、徘徊・見守りネットワークが重要。市町村単位での対応には限界があるため、広域的な見守り体制を構築することが課題。</p>
<p>【結果等】 第 3 回の意見を踏まえ資料を修正し、第 4 回（8 月 28 日（水）開催）の研究会で再度、意見交換する。</p>

第 4 回 平成 25 年 8 月 28 日（水）開催

<p>【審議事項】 各モデルを構築するための課題と方策 ○ 前回は引き続き 4 つのモデルパターンにおいて、「モデル構築のために必要と思われること」をたたき台として提示し、「課題」と「その方策」について検討。</p>
<p>【主な意見】 ○ 「退院に向けたカンファレンスの参加者例」に地域包括支援センターの主任ケアマネも加えた方がよい。全てのケースに参加する必要はないが、課題を重層的に抱えるケースでは地域包括支援センターの参加が必要。 ○ 「関係機関における患者情報の共有」に関し、本人の同意を得ることも課題であるが、関係機関側の個人情報保護ルール化（手続き）も重要となる。 ○ 公営住宅については、建て替えや修繕等の際、要介護者の居住に配慮したものにしていくことが必要。 ○ 地域ケア会議は地域包括支援センターが開催するが、市町村の関与が必要と思われるので、「市町村とともに」（開催する）という文言を加えた方がよい。 ○ 4 つモデルのうち、特に「地区医師会モデル」を重点的に考えるべきではないか。国は、地域包括支援センターが手一杯であることから、コーディネート役として地域包括支援センター＋地区医師会で考えている。</p>
<p>【結果等】 これまでの検討を踏まえ、9 月 5 日（木）の顧問会議、10 月 7 日（月）開催予定の懇談会で提言の骨子を審議する。</p>