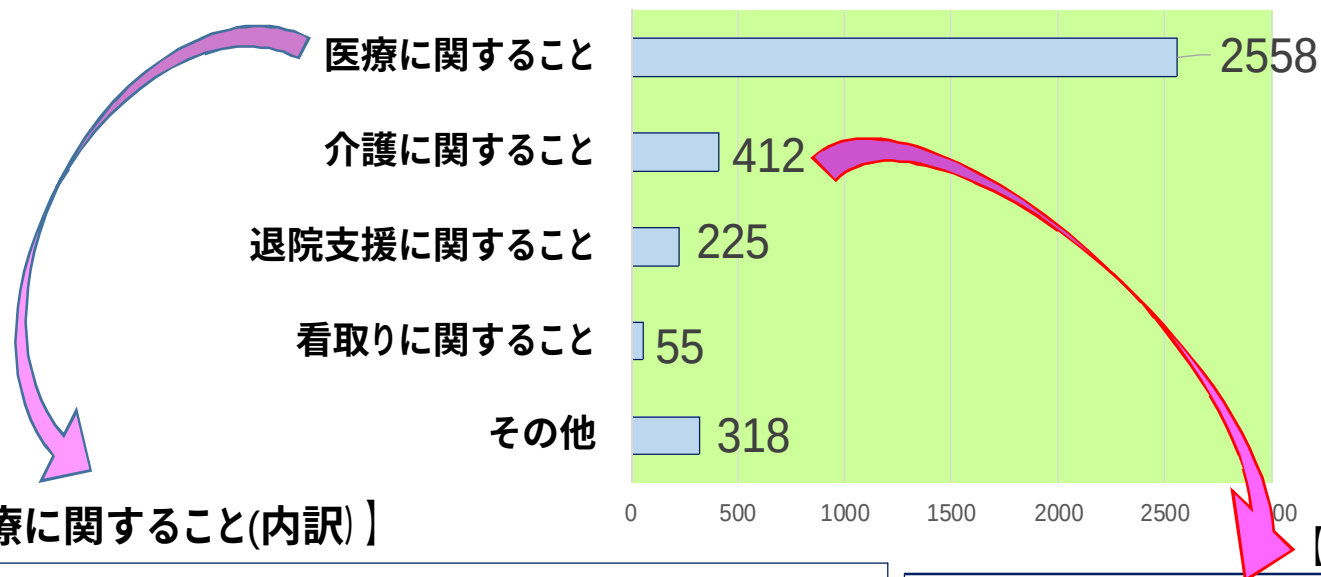
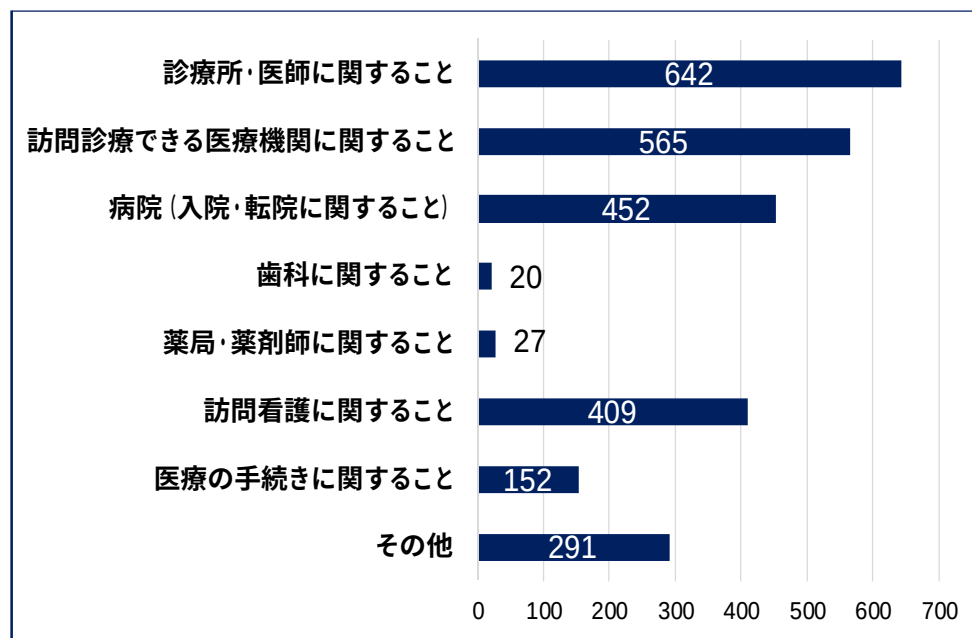


個別ケース相談（相談内容別内訳：複数回答）

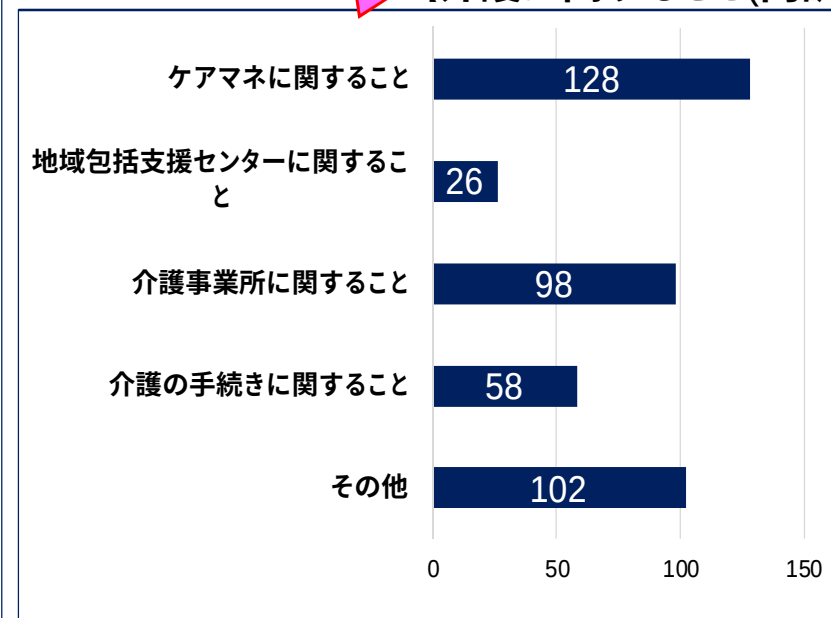
<平成30年度 実績報告書より>



【医療に関すること(内訳)】



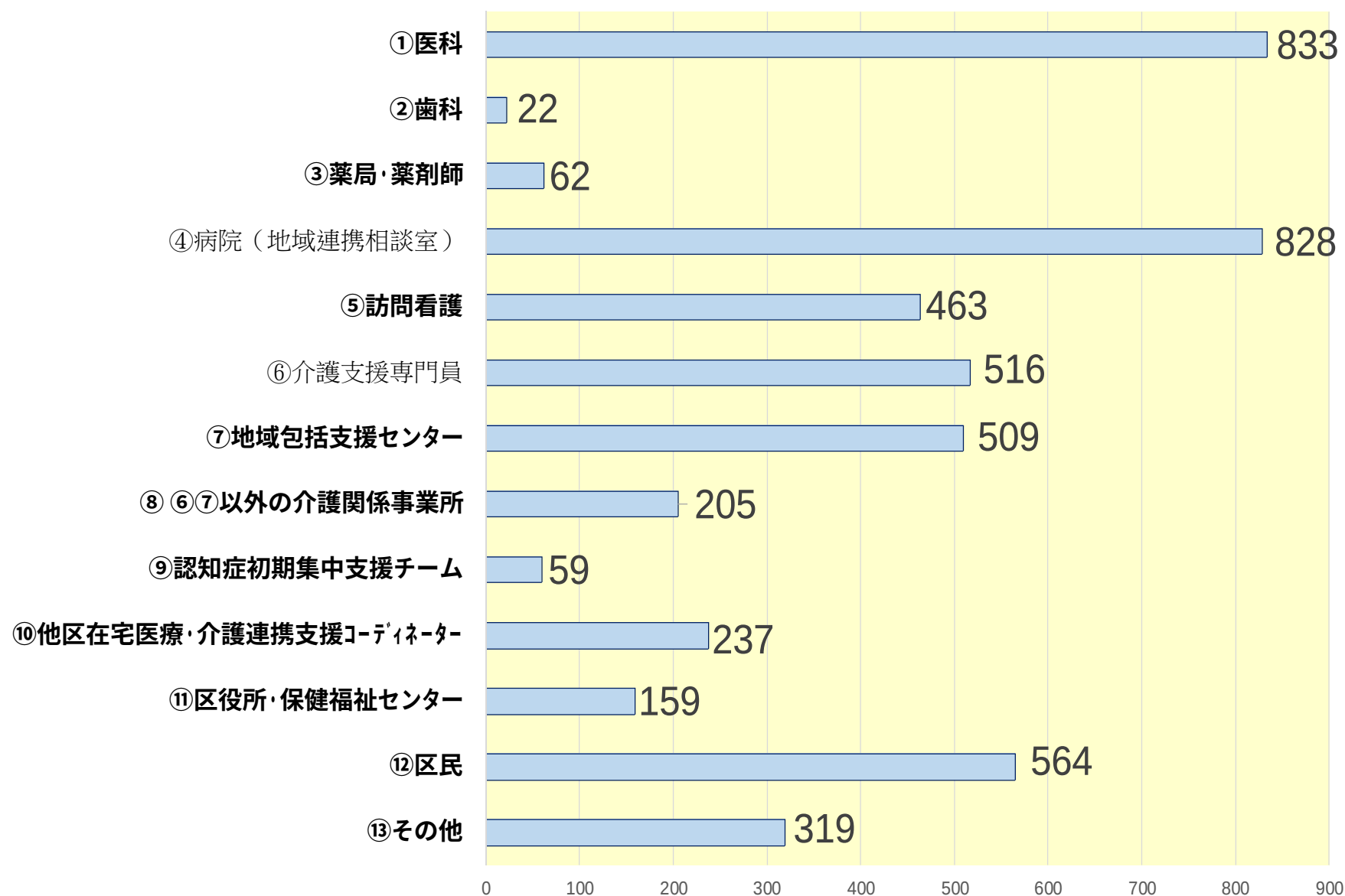
【介護に関すること(内訳)】



○医療に関する相談が7割を占める

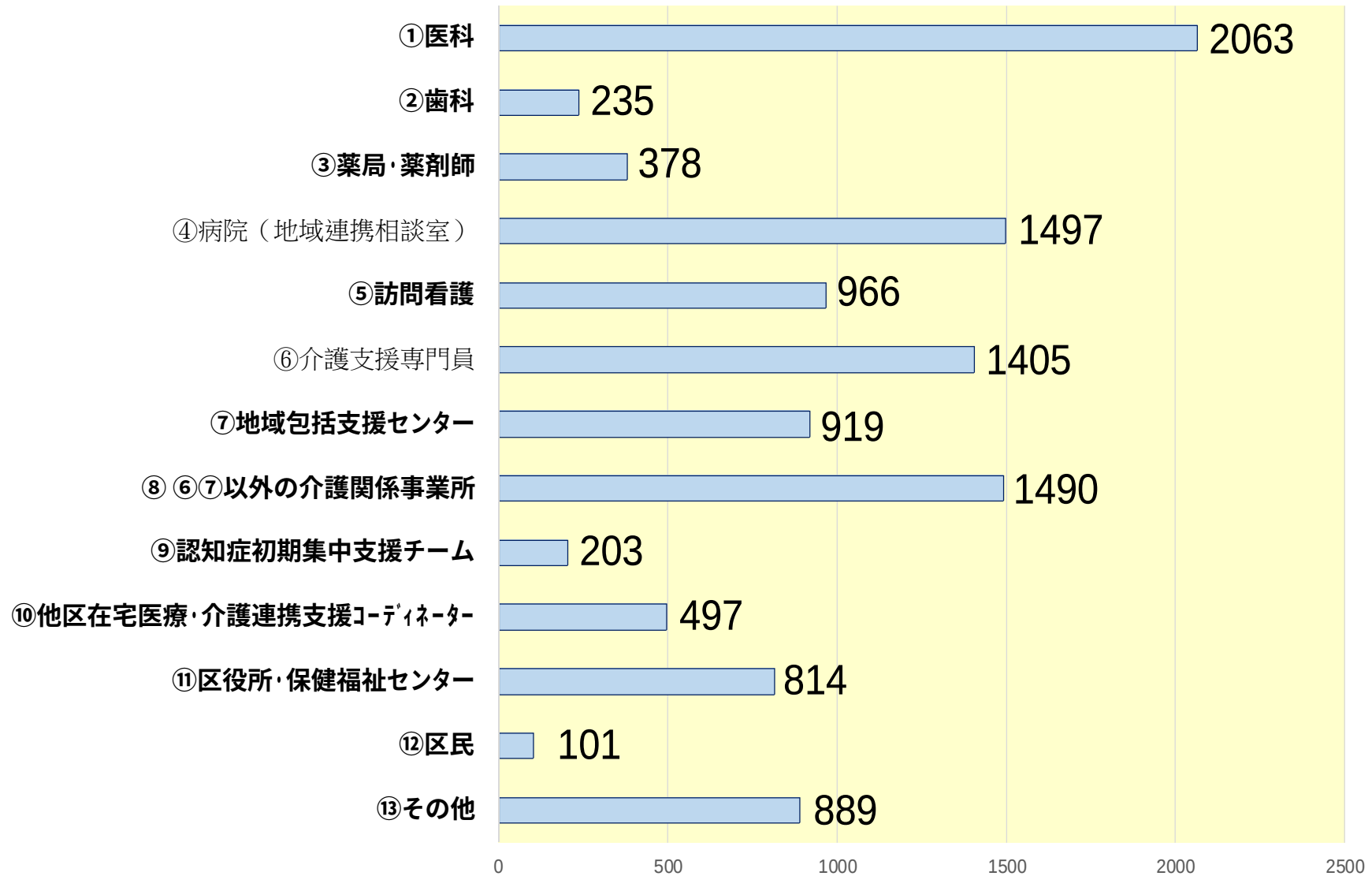
個別ケースに関する調整（連携先別内訳）

＜平成30年度 実績報告書より＞



**医療・介護関係者との連携に関する相談や調整・連絡
(個別ケース以外の連絡や調整、啓発や情報収集等)**

＜平成30年度 実績報告書より＞



関係機関との会議・研修等に参加

<平成30年度 実績報告書より>

関係機関との会議・研修等に参加			24区合計 (最小～最大)
会議 出席回数			2012 (28～135)
内訳	市・区の会議・研修会		721 (3～53)
	関係機関との会議・研修会		1291 (17～110)
	(再掲)	地域ケア会議	196 (0～35)

令和元年度 局の課題に対する取組みについて

【目的】 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築

～多職種連携～

これまでの事業の取組みから考えられる課題と対応策

★今年度新規の取組み

対象	課題	目標	局における令和元年度の対応策
区役所	# 1 実務者のマネジメント力	○区役所実務者が事業の必要性を理解し、区の課題を明確にし連携推進のための対応策を検討することができる。	○研修実施 (★人事異動に伴う区役所担当者への事業について説明会の場の設定)
	# 2 各区の在宅医療・介護の現状把握及び課題抽出		○好事例等の情報提供
	# 3 地域特性に応じた効果的な区民啓発		○各区の医療・介護連携の課題の整理と分析 (高齢者実態調査や各区のアンケート結果等により) の支援
	# 4 受託法人との連携		○区役所及び受託法人の定期的な打合せ等の実施 ○区役所及び受託法人の研修実施
受託法人・コーディネーター	# 1 受託法人によるバックアップ体制の強化	○在宅医療・介護連携支援コーディネーターが医療・介護関係者の連携における相談業務を行いつつ、切れ目のない在宅医療・介護の提供体制を構築を推進することができる。	○研修実施 ○好事例等の情報提供
	# 2 コーディネーターのスキルアップ (在宅医療・介護の連携における課題の把握と対応策の検討) (後発区のスキルアップ)		○研修実施 ○好事例等の情報提供 ○連絡会の開催 (スキルアップのための内容をワーキングチームにおいて検討)
	# 3 区役所との連携		○各区の医療・介護連携の課題の整理と分析 (高齢者実態調査や各区のアンケート結果等により) の支援
	# 4 情報共有ツールの検討推進		○区役所及び受託法人の定期的な打合せ等の実施 ○区役所及び受託法人の研修実施
	# 5 病院との連携		○好事例等の情報提供
	# 6 関係機関への周知		○コーディネーター活動を通じた区内病院との連携状況の実態把握の推進

健康局	# 1 行政区域を越える広域連携の課題整理と仕組みづくり	○区域を超える連携の課題を整理し対応策を検討することができる。	○区域を超える医療（病院）との連携における課題及び対応策の検討 ★市内病院の連携窓口の一覧を各区において医療介護関係者に対して情報提供 ★市内基本保健医療圏ごとの退院支援にかかる多職種研修会の開催 ○隣接市との連携（情報交換）
	# 2 適切な事業評価指標の検討	○事業全体の評価指標を検討することができる。	○各区の医療・介護連携の課題の整理と分析（高齢者実態調査や各区のアンケート結果等により）の支援 ○医療・介護の現状把握のための実態調査 結果提供
	# 3 各高齢者施策との調整		
	# 4 保健医療計画・介護保険事業計画との整合性		

《局の課題（まとめ）》…平成30年度 第3回大阪市在宅医療・介護連携推進会議にて確認

局の課題 1 区役所・コーディネーターのスキルアップと連携

局の課題 2 行政区域を越える広域連携の課題整理と仕組みづくり

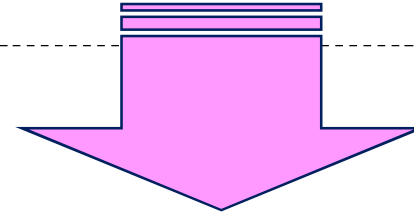
局の課題 3 評価指標の検討

《局の課題》

局の課題1 区役所・コーディネーターのスキルアップと連携

局の課題2 行政区域を越える広域連携の課題整理と仕組みづくり

局の課題3 評価指標の検討



局の課題1に対する取組み

①区役所及び相談支援室（コーディネーター）を対象にした研修会の開催

- ⇒ ・事業評価（PDCA）、市民啓発・多職種研修の進め方等の内容
- ・区役所及びコーディネーターのグループワークによる連携促進
- ・庁内・関係機関間の連携を意識した内容

企画中

②第2回大阪市在宅医療・介護連携相談支援室活動報告会（13区）の開催

- ⇒ ・医療介護関係者に周知し、相談支援室との連携を促進
- ・全13区の活動の振り返りの機会

企画中

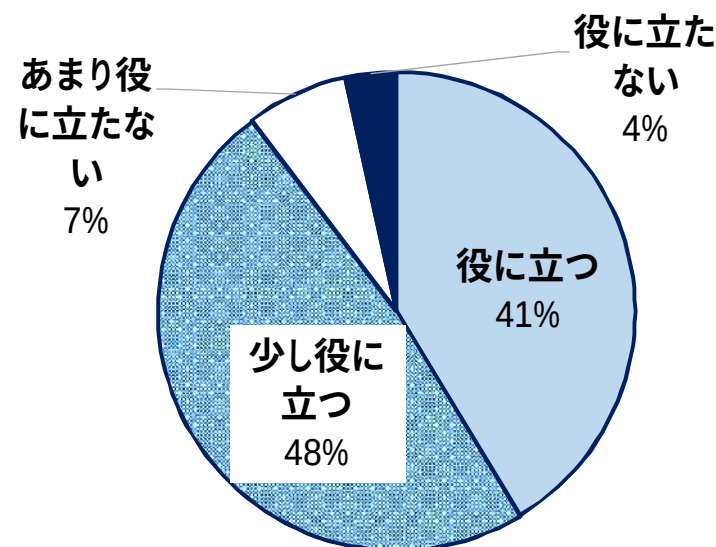
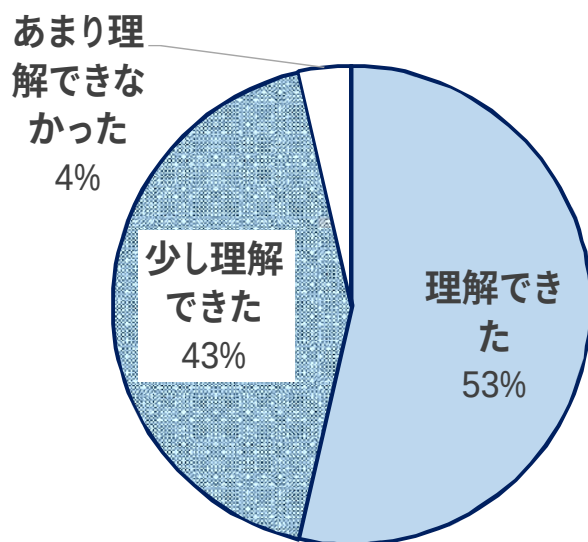
③人事異動に伴う区役所担当者への事業について説明会の場の設定

- ⇒ ・6月10日開催

③人事異動に伴う区役所担当者への事業について説明会の場の設定

在宅医療・介護連携推進事業 区新任担当者等説明会（6月10日 開催）
参加者29名（事務職：22名 保健師：6名 医師：1名）

参加者アンケートより



【今後どのような研修が必要と思いますか？】

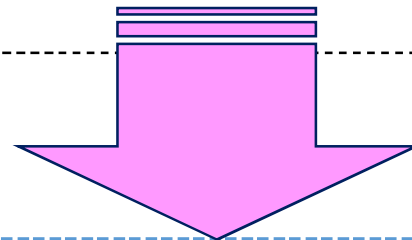
- 他区での実施状況（事例）ができる研修
- 取組みの課題解決に向けた情報共有
- 希望と現実のギャップを埋める、各区の取組みのグループワーク
- 市としての事業評価指標の説明
- 担当者間の情報共有を主目的としたワールドカフェ等
- 効果的取組の具体的事例の周知

《局の課題》

局の課題 1 区役所・コーディネーターのスキルアップと連携

局の課題 2 行政区域を越える広域連携の課題整理と仕組みづくり

局の課題 3 評価指標の検討



局の課題 2 に対する取組み

- ①市内病院の連携窓口の一覧を各区において医療介護関係者に対して情報提供
- ②市内基本保健医療圏ごとの退院支援にかかる多職種研修会の開催

①の取組み： 病院の連携窓口一覧作成について

背景

- 介護支援専門員（ケアマネジャー）は区外の病院の連携窓口が不明確なため連携時に困る
- 病院の連携窓口担当者と介護支援専門員等との連携を推進していきたい

在宅医療・介護連携支援コーディネーター

- 在宅医療・介護連携支援コーディネーターが各区の病院の連携窓口を把握している
（ワーキングにおいて、各区の病院の連携窓口把握の項目について検討し、把握項目を抽出し作成）

活用方法

- 各区において集約し、市内の病院を一覧にして、相談支援室において活用する。
- 各区の相談支援室を通じて、介護支援専門員等医療介護関係者に対し、情報提供する。
（病院に聞き取りを行い、医療介護関係者に対して情報提供することに了解が得られる範囲で記載）

進捗状況

- 153ヶ所の医療機関から同意を得、一覧に掲載。
- 今後、年1回（8月1日 時点で更新予定）

参考：病院の連携窓口一覧様式

病院名		相談窓口										その他		
		外来通院中 (a)			入院時 (前) (b)			入院～退院前(c)			連携に関する困りごとの窓口 (d)			
〇〇病院	住所 〒 〇〇区〇〇 代表電話 —	窓口			窓口			窓口			窓口			
		担当者			担当者			担当者			担当者			
		対応曜日 時間			対応曜日 時間			対応曜日 時間			電話 番号		—	
		電話 番号		(代表・直通) —	電話 番号		(代表・直通) —	電話 番号		(代表・直通) —				
		FAX		(代表・直通) —	FAX		(代表・直通) —	FAX		(代表・直通) —				
		書類等	持参時		書類等	持参時		書類等	持参時					
			郵送時			郵送時			郵送時					
		備考			備考			備考			備考			

②の取組み：退院支援にかかる多職種研修会（市内基本保健医療圏ごと）について

背景

- 入院が必要となった際、区内の病院に入院となるとは限らず退院時には区域を越えての関係機関との連携が必要とされる。
- 他区の病院や専門職とも顔の見える関係を築きたい。

【目的】

区域及び近隣区域の病院関係者と地域（在宅）の多職種が参画し、退院支援の視点について学びあうことにより、多職種の連携を深める。

【開催単位】

基本保健医療圏（北・西・東・南）

【開催時期】

令和元年度～ 開催予定

【対象者】

退院支援に関わる専門職

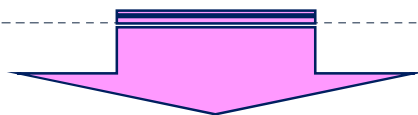
在宅医療や介護に関わる専門職 等（※1回100名程度）

【内容（仮）】 2時間程度

- 「退院支援とは？」講師
- グループワーク『退院支援にかかる事例検討』
- 大阪府 入退院支援マニュアル 紹介

【今後】

病院と在宅の連携課題を共有し、今後の対策につなげる（顔の見える関係を推進）



- コーディネーター連絡会等で基本保健医療圏域ごとに検討を繰り返し、開催日・内容を決定。

北部：北区・都島区・淀川区・東淀川区・旭区

[日 時] 8月3日（土） 14時～16時30分

[会 場] 淀川区民センター ホール

[内 容] ①講義：大阪府入退院支援の手引きについて

講師：都島区在宅医療・介護連携支援コーディネーター 錦織 法子 氏

②グループワーク（ワールドカフェ形式）：入院時の1期「あわせる」の課題共有

[申込状況] 141名（7月19日 締め切り）

西部：福島区・此花区・西区・港区・大正区・西淀川区

[日 時] 9月12日（木） 14時30分～16時30分

[会 場] 福島区役所 6階会議室

[内 容] ①講義：入退院支援の実際について～入退院支援の仕組みと病床機能～

講師：JCHO大阪病院 療養福祉室長 三村 麻紀子 氏

②グループワーク：事例をもとに考えよう～今できること・これからできること～

東部：中央区・天王寺区・浪速区・東成区・生野区・城東区・鶴見区

[日 時] 10月5日(土) 14時～16時30分

[会 場] リゲッタIKUNOホール

[内 容] ①講義：大阪府入退院支援の手引きについて

講師：東成区在宅医療・介護連携支援コーディネーター 黒田 和子 氏

②パネルディスカッション：入退院支援の実際と課題

座長：浪速区在宅医療・介護連携支援コーディネーター 五十川 昌弘 氏

パネラー：大阪警察病院 地域医療連携センター 副センター長 岩藤 五月 氏

森之宮病院 医療相談室 副部長 藤井 由記代 氏

大阪医療センター 地域医療連携室 師長 増田 雅子 氏

介護老人保健施設 れいんぼう夕陽丘 主任 佃 真吾 氏

③グループワーク（ワールドカフェ形式）他の専門職に困っていることを伝えてみよう！

南部：阿倍野区・住之江区・住吉区・平野区・西成区

[日 時] 10月23日(水) 14時～16時30分

[会 場] 阿倍野区役所 大会議室

[内 容] ①講義：大阪府入退院支援の手引きについて

講師：訪問看護ステーションゆいか 統括所長 錦織 法子 氏

②グループワーク：模擬退院カンファレンス

参考：開催案内ビラ（北部）

大阪市在宅医療・介護連携推進事業

北ブロック

退院支援にかかる多職種研修会

～病院から住み慣れた暮らしの場へ 地域で取り組む退院支援～

高齢社会においては、病状や年齢による変化に伴い、入居治療を受けても完治せず退院後も生活しづらさを感じる暮らしということが起こります。そのような高齢者が住み慣れた地域で医療や介護を受けながら暮らし続けられる大都市を目指しています。そのためには「治す医療」から「生活を支える医療」への転換を図り、ご本人とご家族の思いを最大限に尊重し、その人らしい暮らしを継続するための退院支援が必要です。

病院と地域における切れ目のない連携のために退院支援の拠点について一緒に考えましょう。



令和元年 8月3日(土)

午後 **2時～4時30分**

(受付開始 午後1時30分)

淀川区民センター

ホール (裏面地図参照)

【内容】

- 『大阪府入退院支援の手引き』について
都島区在宅医療・介護連携支援コーディネーター 錦織 法子氏
- ワールドカフェ
～入院時の1期「あわせる」の課題共有～

【対象者】 150名(先着順) ※ご参加いただけない場合はご遠慮いたします。

- 退院支援に関わる専門職
- 在宅医療や介護に関わる専門職 等

【申込方法】

- 裏面申込書に記載の上、各区「在宅医療介護連携相談支援室」まで FAX
- 申込締切 令和元年7月12日(金)

【お願い】 お持ちの方は『大阪府入退院支援の手引き』をご持参ください。

主催 大阪市健康局 (お問合せ 大阪市健康局健康推進部 健康推進課 TEL 06-6208-9940)

協力 北区在宅医療介護連携相談支援室・都島区在宅医療介護連携相談支援室・淀川区在宅医療介護連携相談支援室
 東淀川区在宅医療介護連携相談支援室・旭区在宅医療介護連携相談支援室

《局の課題》

- 局の課題 1 区役所・コーディネーターのスキルアップと連携
- 局の課題 2 行政区域を越える広域連携の課題整理と仕組みづくり
- 局の課題 3 評価指標の検討

これまでの取組み

大阪市在宅医療・介護連携推進事業に関する医療施設等アンケート調査実施（平成29年度）
⇒医療側の評価指標 設定

- 医療施設側 : 連携度 貢献度 従事者満足度
職種機関別連携度 療養場面別連携度

局の課題3に対する取組み

①令和元年度 高齢者等実態調査（本人・ケアマネ・介護施設）において
⇒本事業の評価指標となる介護側の調査内容検討

- 住民 : 生活満足度 幸せ度
- 介護支援専門員 : 連携度 従事者満足度
- 介護施設 : 連携度 貢献度

(参考)

在宅医療介護連携推進事業における指標（案）			医療	介護	住民	区役所
アウトカム指標	1) 生活満足度	アンケート必要			○	
	2) 従事者満足度	アンケート必要	○	○		
	3) 要介護者の在宅療養率 ⇒要介護3～5且つ75歳以上の施設サービス利用外数	介護保険・医療保険				
	4) 場所別死亡数・率 ・自宅・施設死亡率 ・在宅看取り	人口動態統計 医療施設調査			○	
活動状況・連携状況 プロセス指標	5) 入退院時の連携 ① 入院時情報提供率 ② 退院調整率 ③ 退院時カンファレンスの状況 ④ 情報共有の過不足等の質の調査	アンケート必要 アンケート必要 アンケート必要 アンケート必要	○			
	6) 連携に関する診療報酬 ① 退院支援加算 ② 介護支援連携指導料	医療レセ、近畿厚生局届出 NDB	○			
	7) 連携に関する介護報酬 ① 入院時情報連携加算 ② 退院退所加算	有無：高齢者実態調査 有無：高齢者実態調査		○		
	8) 市町村の取組み ① 取組の量的把握（研修回数、普及啓発回数） ② アウトカムのへのつながり ③ 質的な把握（研修・普及啓発の内容）	区の取組み調査 区の取組み調査 区の取組み調査				○

提供体制	プロセス指標	9) 在宅医療サービスの実績				
		① 訪問診療の実績回数 うち、在宅支援診療所・病院の訪問診療件数	医療施設調査 近畿厚生局の届出	○		
		② 訪問歯科診療の実績回数	医療施設調査			
		③ 訪問薬剤指導の実績回数	?			
		④ 訪問看護の実績回数	医療施設調査			
		10) 住民のニーズ調査				
		① 住民の普及啓発状況	アンケート必要			
		② 住民の在宅医療・介護看取りの希望割合 ⇒終末期に過ごしたい場所 (必要な医療は受けられる前提)	高齢者実態調査		○	
		11) 在宅医療				
		① 病院（後方支援病院） ・後方支援病院 ・入退院支援加算算定医療機関数 ・在宅療養支援病院数	近畿厚生局の届出 近畿厚生局の届出 近畿厚生局の届出			
提供体制	ストラクチャー指標	② 診療所 ・在宅療養支援診療所数 ・訪問診療を行う診療所数	近畿厚生局の届出 医療施設調査	○		
		③ 歯科 ・在宅療養支援歯科診療所数	近畿厚生局の届出			
		④ 薬科 ・在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数 ・在宅患者調剤加算	近畿厚生局の届出 近畿厚生局の届出			
		⑤ 訪問看護ステーション ・訪問看護ステーション数 ・24時間対応体制加算	介護サービス施設・事業所調査 近畿厚生局の届出			
		12) 在宅介護（介護事業所）				
		① 居宅介護支援事業所数	市届出			
		② 通所介護事業所数	市届出	○		
		③ 訪問介護事業所数	市届出			
		④ 介護老人保健施設数	市届出			

在宅医療にかかる グループ診療等について

大阪市における現状

「グループ診療」とは…

24時間365日の急変時に対応するため、
一人の在宅療養者を複数医師が連携して
診療すること

【議論いただく内容】

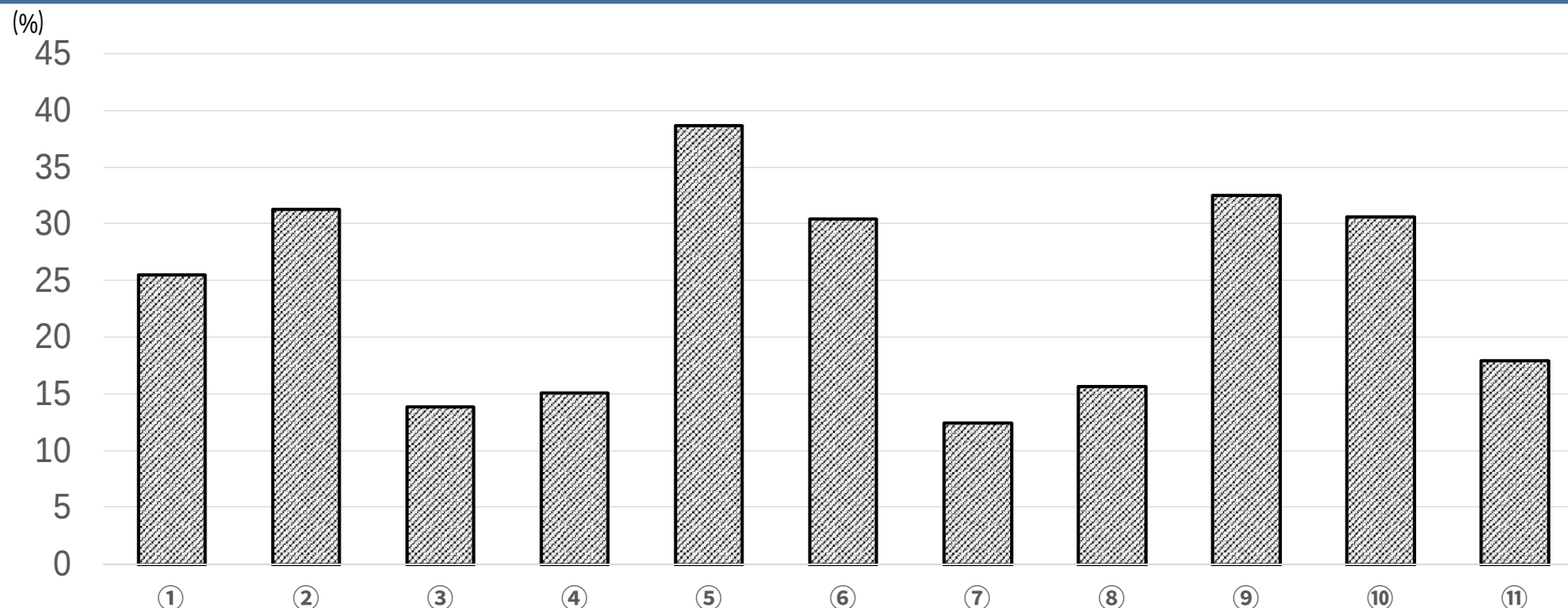
- ・グループ診療による在宅医療の推進等に資するような外来医療を実施する医療機関が柔軟に在宅医療に参加できるような対策について
- ・切れ目のない医療機関間の連携が重要であり、在宅医療の提供にあたって各医療機関等がどのような役割分担を担うのか

外来医療計画ガイドライン

外来医療と在宅医療が切れ目なく提供されることが求められており、地域の実情に応じて、面で外来医療に係る医療提供体制を構築していく視点が重要である

＜大阪市在宅医療・介護連携推進事業に関する医療施設等アンケート調査報告書（平成30年7月）より＞

在宅医療・介護連携の推進のために必要だと考えること （在宅療養支援診療所に質問し、必要性の高いものから3つまで回答）



①現状・課題、対応策を検討・共有する協議の場

③情報共有ツールの統一

⑤連携で困った時に相談できる窓口

⑦医療側の介護知識の習得・向上の機会

⑨診療報酬・介護報酬の評価

⑪在宅医療にかかる施設基準の緩和

②関係機関のリスト・連絡先等の提供

④各施設・職種の役割について理解を深める機会

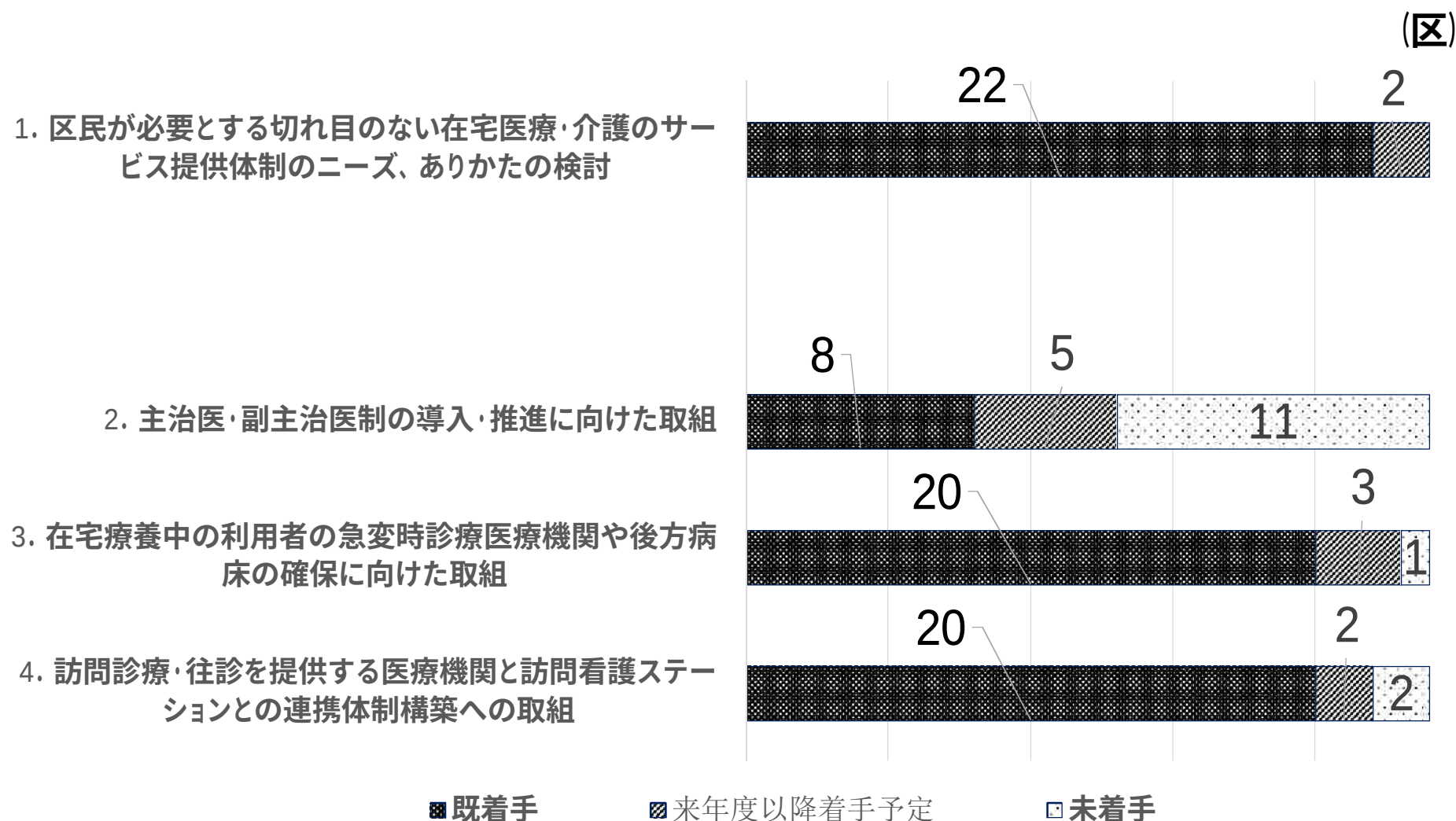
⑥患者・家族の在宅療養に関する普及・啓発

⑧介護側の医療知識の習得・向上の機会

⑩在宅医療にかかる負担の軽減

<平成30年度 取組み調査より>

(ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進 (相談支援室（受託法人）における取組み)



各区における取組み（主治医・副主治医制）

既存の医療体制の活用

- ・ 在宅療養支援診療所の届出支援
- ・ 機能強化型在宅療養支援診療所への声掛けと調整
- ・ 区内在宅療養支援病院が核となり、在宅療養支援診療所と連携することにより、機能強化型在宅療養支援診療所として届出

新たな医療体制の構築

- ・ 主治医・副主治医制やグループでの診療体制を構築し、課題の抽出や評価を実施
- ・ 登録患者データを医師会事務局で管理し、「在宅医療24時間連携体制（登録当番医によるバックアップ体制）」を構築

各区における取組み（その他）

（バックベッドの確保）

- ・ 在宅療養後方支援病院の周知
- ・ 区内病院における長期休暇中等のバックアップ体制（緊急対応の可否や対応可能内容、連絡先等）の情報共有
- ・ バックベッドシステムに関する協定の締結
- ・ 病状急変時対応システムの構築

（顔の見える関係づくり）

- ・ 診療所間、病院と診療所との連携会議の開催

（現状と課題の把握）

- ・ 区内診療所を対象に、在宅医療への参画や看取りに関するアンケート調査を実施

質の高い在宅医療の確保

在宅医療の提供体制の確保

訪問診療を必要とする患者が複数の疾患を有するなど、在宅医療ニーズは多様化・高度化



①複数の医療機関の連携による 24時間体制の確保

在支診以外の診療所が、他に医療機関との連携等により24時間の往診体制等を確保し、かかりつけの患者に対し訪問診療を行う場合の評価を新設

在宅患者の状態に応じたきめ細かな対応

在宅医療の提供体制では、在支診以外の医療機関の訪問診療（裾野の拡大）が必要である一方、かかりつけ医機能の一部として在宅医療を提供するには、24時間体制の確保が負担



②2か所目の医療機関による 訪問診療の評価

複数疾患を有する患者等に対し、在宅の主治医の依頼を受けた他の医療機関が訪問診療を行った場合の評価を新設

①在宅療養支援診療所以外の診療所の訪問診療に対する評価

在支診以外の診療所が、かかりつけの患者に対し、他の医療機関との連携等により24時間往診体制と連携体制を構築した場合の評価を新設する。

在宅時医学総合管理料・施設入居時等医学総合管理料
(新) 継続診療加算 216点(1月に1回)

【算定要件】

- (1) 当該保健医療機関の外来又は訪問診療を継続的に受診していた患者であること
- (2) 算定患者ごとに、連携する医療機関との協力等により、24時間の往診体制及び、24時間の連絡体制を構築すること
- (3) 訪問看護が必要な患者に対し、訪問看護を提供する体制を有していること

②多様な在宅医療のニーズへの対応

在宅で療養する患者が複数の疾病等を有している等の現状を踏まえ、主治医の依頼を受けた他の医療機関が訪問診療を提供可能となるよう、在宅患者訪問診療料の評価を見直す。

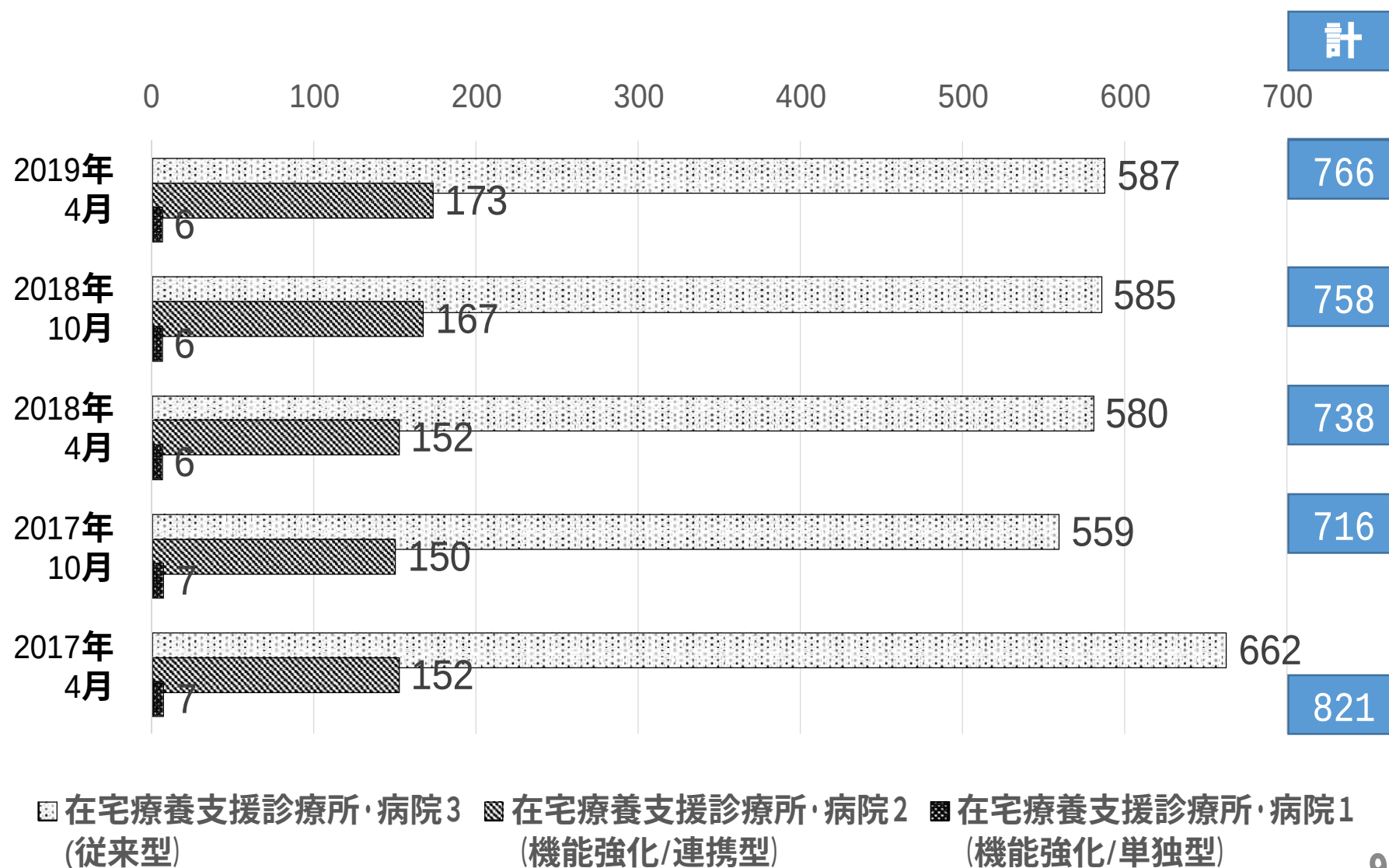
在宅患者訪問診療料Ⅰ(1日につき)

(新)	2	他の医療機関の依頼を受けて訪問診療を行った場合	
		同一建物居住者以外	830点
		同一建物居住者	178点

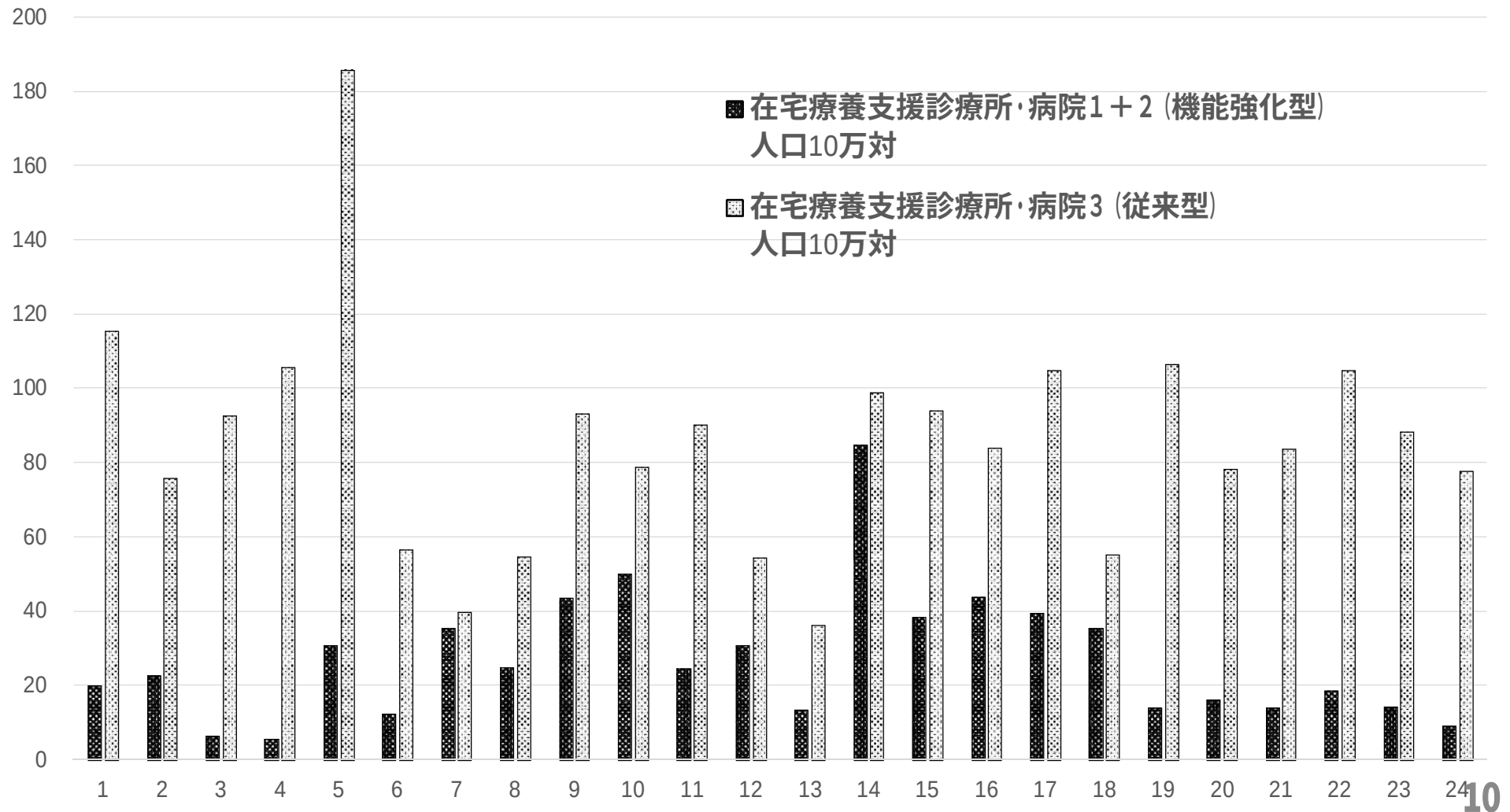
【算定要件】

在宅時医学総合管理料等の算定要件を満たす他の医療機関の依頼を受けて訪問診療を行った場合に、一連の治療につき6月以内に限り(神経難病等の患者を除く)月1回を限度として算定する

在宅療養支援診療所・病院数の推移 (大阪市)



区别 機能強化型・従来型別 在宅療養支援診療所・病院数 (65歳以上人口10万対)



地域医療介護総合確保基金 (医療分) について

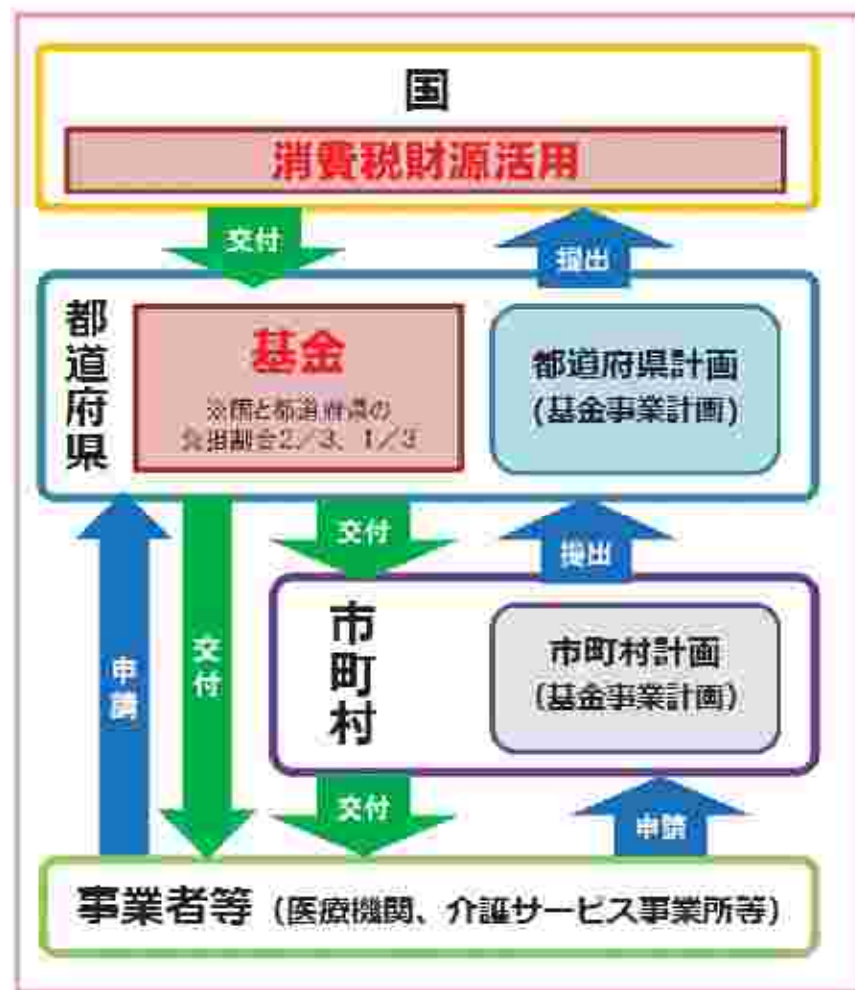
大阪府保健医療企画課
在宅医療推進グループ

「地域医療介護総合確保基金」とは

団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題です。

このため、厚生労働省により、消費税増収分を活用した地域医療介護総合確保基金を各都道府県に設置されました。

これを受けて、各都道府県は、都道府県計画を作成し地域医療構想との整合性を図り、当該計画に基づき事業を実施してまいります。



都道府県計画及び市町村計画（基金事業計画）

- 基金に関する基本的事項
 - ・公正かつ透明なプロセスの確保（関係者の意見を反映させる仕組みの整備）
 - ・事業主体間の公平性など公正性・透明性の確保
 - ・診療報酬・介護報酬等との役割分担
- 都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項
 - 医療介護総合確保区域の設定※1 / 目標と計画期間（原則1年間） / 事業の内容、費用の額等 / 事業の評価方法※2
 - ※1 都道府県は、二次医療圏及び老人福祉圏域を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定。市町村は、日常生活圏域を念頭に設定。
 - ※2 都道府県は、市町村の協力を得つつ、事業の事後評価等を実施。国は都道府県の事業を検証し、基金の配分等に活用。
- 都道府県は市町村計画の事業をとりまとめて、都道府県計画を作成。

地域医療介護総合確保基金の対象事業

- 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の整備に関する事業(※)
- 2 居宅等における医療の提供に関する事業(※)
- 3 介護施設等の整備に関する事業(地域密着型サービス等)
- 4 医療従事者の確保に関する事業(※)
- 5 介護従事者の確保に関する事業

※ 基金の対象事業は、平成26年度は医療を対象として1、2、4を、平成27年度以降は介護を含めて全ての事業とする。

※ 説明図については、厚生労働省ホームページより抜粋。

基金の配分額及び意見聴取の理由など

■基金事業（医療分）の配分額・事業区分

- 基金のうち、医療分は1,034億円（※）／年（全国ベース）であり、前年比100億円増額（※＝1,034億円中、うち国庫689億円）

【大阪府への基金配分】

30年度配分実績57.0億円 31年度計画額 54.4億円

事業区分	概要	H30配分	H31計画
I	医療機関の施設・設備の整備（病床の機能分化）	33.4	32.0
II	居宅等における医療の提供（在宅医療）	1.2	0.4
III	医療従事者の確保（人材確保）	22.4	22.0
合計		57.0	54.4

■今後の基金運営の課題

- 事業区分が細分化され流用不可。標準事業例等の設定。【執行の柔軟性なし】
- 1,034億のうち570億以上を区分Ⅰ（病床転換）に充当。【病床転換の実績を強く求められる】
- 未計画額があれば今後の配分で減額。【残高の返上】
- 基金残高（区分Ⅱ・Ⅲ）が減少傾向【配分減に対応困難】
- 事業内容やアウトカム、事業区分の設定等を厳しく精査。【事業審査が厳格化】

より効果的な事業構築が必要

■各圏域の意見を聴取する理由

- 現在実施している基金事業について、着実に実績を積み上げながら、効果的に進めていくことが必要。
- PDCA（改善）サイクルを回しながら、よりよい事業とするため、「医療・病床懇話会」「在宅医療懇話会」等において、各圏域からご意見をいただきたい。

なお、圏域から意見聴取することにあたっては、大阪府医療計画や地域医療介護総合確保計画等の計画にも位置づけ。

■懇話会の主なスケジュール

- 5月24日、7月3日
各圏域・保健所への事前説明
- 7月～
基金事業の関連資料や保健所手持ちデータ等の送付
各関連団体（親団体）への事前説明（7月中旬めど）
- 8～9月
懇話会（病床・在宅医療）で基金事業の意見聴取
- 10月上旬
保健医療企画課に報告（圏域としての意見とりまとめ）
- 11月上旬
R2当初予算要求（政策的経費）提出

圏域意見聴取を活用した基金事業例(PDCA)

各圏域からの意見聴取結果

- ✓ 30年度から完全実施された市町村の「在宅医療・介護連携推進事業」が円滑に実施されるよう、府から市町村に対して積極的に働きかけるべき。

(北河内)

- ✓ 今後の在宅医療を推進にあたり、本基金を有効に使って府全体の医療が良くなるよう検討し、予算措置をしっかりとしてほしい。

(堺市)

- ✓ 一部市町村では、在宅医療・介護連携推進事業において、在宅医確保のための同行訪問研修を実施。府は広域の視点で、市域を越えた同行訪問研修等、柔軟な事業を継続してほしい。
- ✓ 診療所間連携を支援する取組の充実が必要。

(三島、泉州)

- ✓ 在宅医療の普及促進（患者・家族への意思決定支援）は、現場でのニーズも拡大しているため、府補助事業の継続と補助枠の充実（内容・額）を検討してほしい。

(南河内・泉州)

令和元年度基金事業例

地域包括ケアシステム構築支援事業

1

- ✓ 地域包括ケアシステムの構築に向け、市町村に対して在宅医療の推進を目的としたロードマップの策定を支援。

(参考) 厚労省 在宅医療・医介連携WGでの意見
都道府県は、在宅医療の充実に向けた各市町村が抱える課題を把握し、府と市町村で議論を行うことや、ロードマップの策定支援が必要

新規

在宅医療体制強化事業

2

- ✓ H30から、医師の同行訪問、医学生の訪問体験とあわせて、診療所間の連携等にかかる支援を実施。
H31は意見・提案やニーズに応じて見直し、補助枠も拡大。

継続／拡大

在宅医療普及促進事業

3

- ✓ H30から、医療従事者を通じた在宅医療の理解促進を目的とした研修への支援を実施。H31は意見・提案も参考に、患者・家族への意思決定支援に重点化し、補助枠も拡大。

※上記の他、地域医療機関ICT連携整備事業、訪問看護ネットワーク事業、医科歯科連携推進事業等、関係団体からの改善提案及び事業の効果検証をふまえ、31年度以降に向け、必要に応じた改善検討を実施

在宅医療懇話会において 意見を聴取する 基金事業 (案) の概要

- ① 地域包括ケアシステム構築支援事業 (R1新規事業)
- ② 在宅医療普及促進事業
- ③ 医科歯科連携推進事業

基金事業① 地域包括ケアシステム構築支援事業 (R1新規)

令和元年度予算額 13,961千円

1. 事業目的

(地域包括ケアシステムの構築期限である) 2025年度までに、在宅医療の提供体制を構築

市町村の課題 医療分野についてノウハウが少なく、何から取組んでいいのかわからない市町村が多い

○医介連携の推進方法に関するもの

- ・ 地域課題、あるべき姿の検討・共有、評価指標の設定 など

○資源の把握・有効活用に関するもの

- ・ 地域の在宅医療資源についてデータの見方、分析方法、有効活用に関する検討 など

2. 事業内容

在宅医療の推進に向けたモデル3地区のロードマップ※作成を個別に支援し、作成手法を府域全体に展開

ロードマップ…

「医療」の提供体制に焦点をあわせた、各地区における在宅医療推進体制構築のための活動指針。

※モデル地区におけるロードマップは試案であり、行政計画

府内市町村へ
ノウハウ展開

府内の市町村
担当者

モデル地区		
地区	構成市町村	選定理由
泉州地区	泉佐野市、泉南市、阪南市、熊取町、田尻町、岬町	地区医師会（泉佐野泉南医師会）管内に多数の市町村があり、市町村間を跨いだ取組が必要
中・南河内地区	柏原市、羽曳野市、藤井寺市	既存の広域連携（消防組合等）があり、医療圏域を超えた整理が必要
豊能地区	池田市、豊能町、能勢町	単独の地区医師会（池田市医師会）であるが、2町については日常生活圏として兵庫県（川西市）とのかかわりが深く、府県連携について整理が必要
他地区	「ロードマップ作成研修会」等、ロードマップ作成のノウハウ展開を実施	

基金事業② 在宅医療普及促進事業 (29から継続)

令和元年度予算額 9,600千円

1. 事業目的

在宅医療に携わる医療従事者等の理解促進

患者や家族が、医療従事者から適切な情報提供（説明）を受け、在宅医療の選択肢を知り、意思決定できる状態をめざす

2. 補助対象事業者

大阪府医師会、大阪府内の郡市区医師会、大阪府内に所在する医療法第1条の5に定める病院

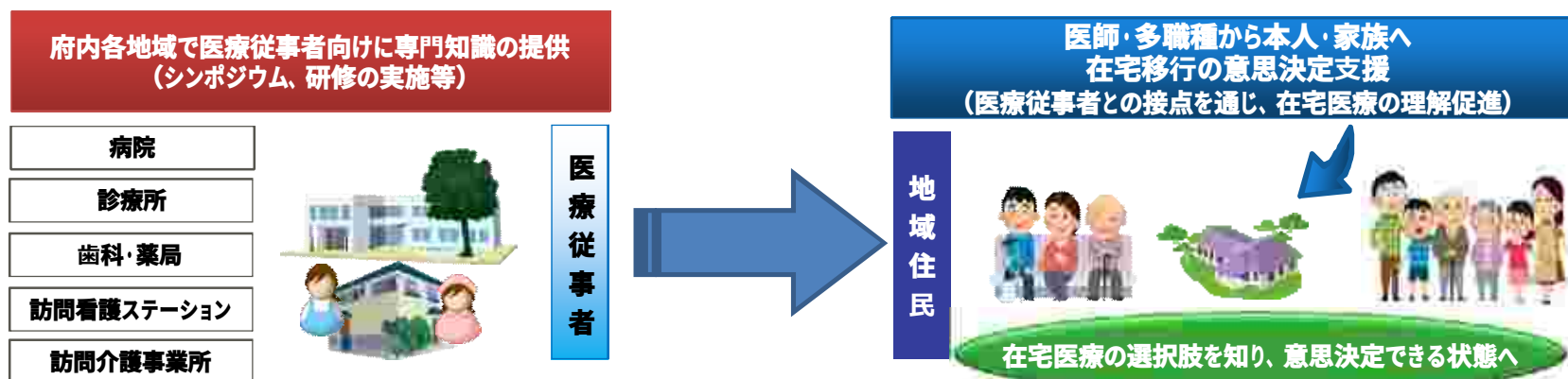
3. 補助対象事業

在宅医療に携わる医療従事者等を対象に、ACPの理解促進研修を行う事業 ※R1年度からACP関連の理解促進に重点化

- ・ガイドライン、ACPの概要、あるいは実践（参考：カテゴリー 例）のいずれかに関する研修。
- ・ACPを研修の主テーマとする場合は、在宅医療関係（在宅医療概要、退院支援、地域連携、多職種連携、緊急時対応、各疾病・処置 等）の内容を併せ行うことは可。

「アドバンス・ケア・プランニング (ACP)」とは…
自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて、前もって考え、医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い共有する取組

4. 補助基準額（予算総額：9,600千円の範囲内） <参考> H30予算額4,800千円・実績 15地区医師会+ 8 病院 400千円（上限）／1か所 補助率10/10 ただし、応募多数の場合は、補助額を調整



【事業概要（イメージ）図】

基金事業③ 医科歯科連携推進事業 (30から継続)

令和元年度予算額 58,798千円

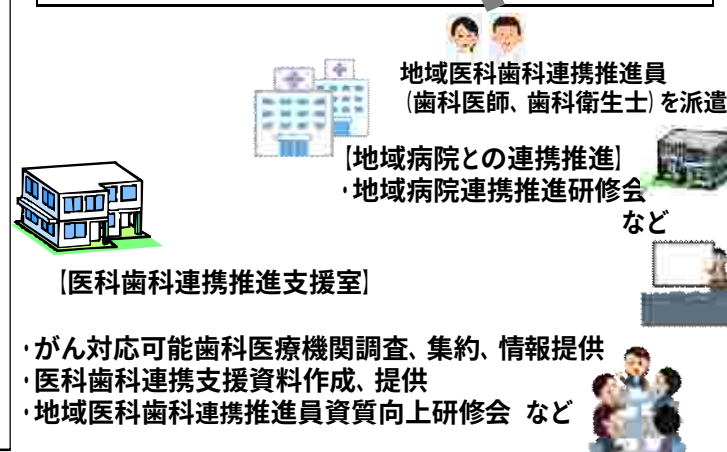
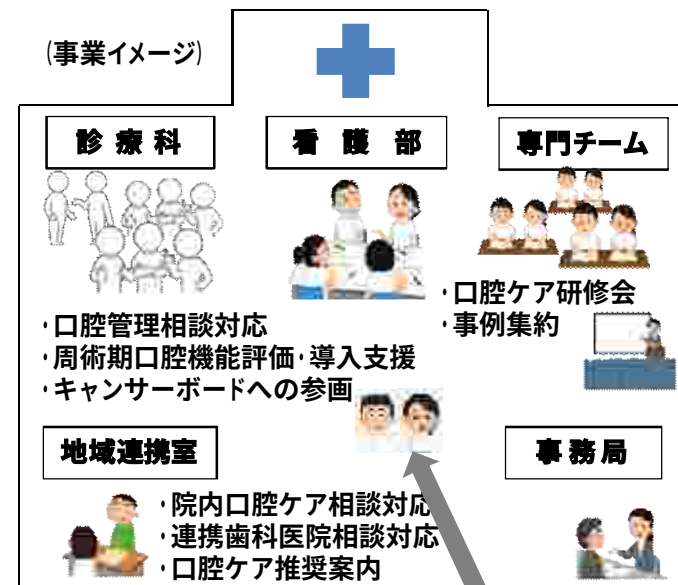
【目的】

がん患者が継続的に口腔管理が受けられるよう、がん患者の療養に携わる医療機関スタッフの口腔ケアに対する理解の促進、地域病院と歯科との連携推進を図る。

【事業概要】

- 院内スタッフの口腔ケアへの理解促進**
病院へ地域医科歯科連携推進員※¹を派遣する。
 - ・歯科口腔に関する専門的助言
院内での口腔ケア相談
周術期における口腔機能評価・導入支援
院内がんサージカルボードへの参画 など
 - ・院内スタッフの人材育成支援
病院スタッフ向け口腔ケア研修の実施
事例集約 など
- 地域病院との連携推進**
地域医科歯科連携推進員による連絡調整を行う。
 - ・病院（医科）と歯科診療所との連携
 - ・地域病院連携推進研修 など
- 歯科医療従事者の資質向上**
- 医科歯科連携推進支援室の設置**
 - ・病院と歯科医療機関との連絡調整（医療圏を超える事案など）

(事業イメージ)



※¹ 地域医科歯科連携推進員

在宅歯科医療連携体制推進事業にて研修を受講し、がん患者等への口腔機能管理や連携手法を学んだ歯科医師・歯科衛生士のうち、歯科医師・歯科衛生士として10年以上実務経験があるなど、本業務を行うにあたって十分な経験等を有する者。2次医療圏（大阪市は基本医療圏）ごとに配置（11か所予定）。

府民向け啓発媒体の作成

歯科診療所では…

むし歯、歯周病、入れ歯、粘膜の状態、お口の機能など、お口全体をチェックします。

お口の衛生管理

がん治療での様々な合併症の原因となるお口の歯の細菌を減らすことが重要！



がん治療を支える お口のケア

お口の機能や衛生状態を整えて、お口のトラブルを予防しましょう。



がん治療を始める前に
歯科を受診してください。



大分県

大分県歯科医師会

Point

手術までにお口の
環境を良くすることが
大切です。

- むし歯や歯周病などでお口の衛生状態が悪いと口内の細菌によって術後、肺炎を引き起こすことがあります。



- むし歯や歯周病があると全身麻酔時に歯が折れたり抜けることもあり危険です。

Point

お口のケアで抗がん剤治療時の口内炎などのトラブルを減らすことができます。

- 約2人に1人の割合で口内炎の症状が現れます。



- 口内炎によって十分に食べられないことで栄養状態の悪化を起こすこともあります。

府内がん診療拠点病院等で活用