

## 第3回 大阪市在宅医療・介護連携推進会議での主な意見及び本市の対応

委員名	主な意見	ご意見に対する本市の対応
濱田委員	区内病院と介護施設連絡会は協議の場への出席が少なく、区役所が上手く調整して地域で協議するようもっていかれると上手くいくのでは。	病院の連絡協議会は区単位で窓口が無く、地域の実情を踏まえながら、有効に議論をすすめていけるのか区とも調整していきたい。
岸本委員	理学療法士会、リハビリテーション事業所連絡会も未参画となっているが、区役所の別の部署で把握されている連絡体制があると思うので、区役所内部の調整で改善できると思われる。	区の中で連携してもらい、情報共有してもらえよう努めてまいりたい。
中尾委員	在宅医療・介護連携支援コーディネーターに関して、合同研修会や連絡会など開催してスキルアップや人材育成を図っているが、その評価についてはどうか。	この事業自体が区と相談支援室に役割が分かれているが、役割分担をしながら一体的に取り組んでいきたい。区役所が支援室と両輪となれるよう支援してまいりたい。
横手委員	退院支援にかかる医療職の研修会にケアマネをいれることは難しいか。 退院の受け皿の調整は医療職だけではなく福祉職との連携を含めて受け皿づくりだと考えており、是非とも参加できるよう検討願う。	ケアマネを入れていく必要があると思っていたおり、内部で改めて検討していきたい。
中尾委員	今回の診療報酬、介護報酬では退院ではなく入退院支援になって、入院前の生活をケアマネから病院に情報提供することで報酬上つくことになってきていることを踏まえて考えてほしい。	
立石委員	ターミナルケアに関して、コーディネーターに知識習得の必要性を感じるので、研修会で入れればよいと思う。	検討してまいりたい。
中尾委員	退院支援の研修会について、病院は病院、在宅は在宅で動いている状況で、病院によっても違いがあり、一律に体制を組んでいくというところで少し現実離れしていると思われるがどう考えているのか。	地域の中での病院のそれぞれの役割を共有するべきと考えている。また医療構想で病院の役割を整理する段階で、在宅に支援していく役割分担を地域のなかで議論していく必要があると考えている。
立石委員	地域包括支援センターと医療介護コーディネーターが情報を共有し連動することが、具体的なケース対策のとりやすさにつながる。システムづくりを強化して頂きたい。	地域ケア会議で地域で課題を抽出し、区の運協で区のなかで課題共有している。
立石委員	市民の立場だと縦割りではない連携が重要。各区で取り組めるように市のなかで各区行政における保健福祉、医療の強化をしていただきたい。	
横手委員	住んでる区によってサービスの内容にばらつきがあるのは非常に不公平に思う。区によってばらつきがないように取組みをしっかりと考えてほしい。	
中尾委員	障がいをお持ちの方や、難病の方、医療的ケア児や精神障がいについても、地域移行が進んでいるので市民目線で取り組んでほしい。	