

平成29年度 沖縄県在宅医療・介護連携事業の取組について(継続)

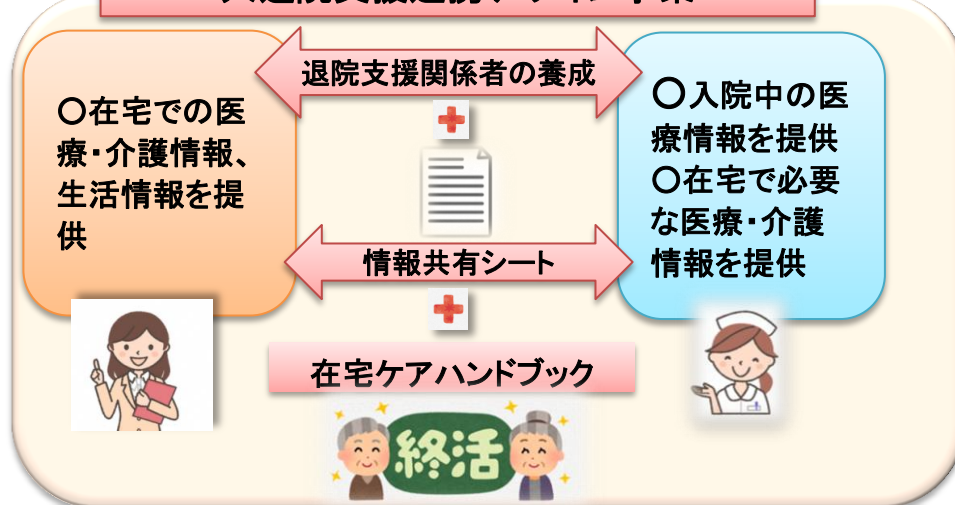
入退院支援連携デザイン事業(地域医療介護総合確保基金活用)

- 医療と介護を必要とする高齢者が、安心して在宅に移行することができるよう、在宅介護・医療専門職が高齢者一人ひとりの状況を身体的、精神的、社会的背景をしっかりと把握し、入院前から、入院中、退院、退院後も含めた標準的支援が提供できることを目的とする。
- 退院支援連携の窓口となる医療ソーシャルワーカー及び退院調整看護師を対象とした専門研修の実施。
- 専門職リーダー(専門研修受講者)による各圏域(または地区医師会)で行われる市町村、在宅ケア支援者及び医療機関間の入退院支援連携ルールや圏域内情報共有ツール作成に係る調整会議の運営に係る助言。
- 在宅ケア支援者・医療機関連携による入退院支援連携に係るモデル事業の実施。
- 在宅介護・医療専門職を対象とした在宅ケア(終末期含む)に係るハンドブックの見直し及び改善。

在宅医療・介護連携に関する市町村支援事業(沖縄県介護保険事業推進基金活用)

- 重度の要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるために、保険者が中心となり、地区医師会と緊密に連携し、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制づくりが必要。平成29年度については、県医師会は、地区医師会に配置されたコーディネーターを対象とした事業を展開する。具体的には、コーディネーターとして事業のすすめ方に係る会議等の実施、また在宅医療・介護連携にかかる相談事例集の作成を行う。
- 看取りに係る県民を対象とした研修会の開催。
- 上記の取組により、平成30年4月には全ての保険者が円滑に在宅医療・介護連携推進事業を取り組めることを目的とする。

入退院支援連携デザイン事業



在宅医療・介護連携に関する市町村支援事業

(医療・介護連携コーディネーターへの支援)

コーディネーター配置(地区医師会)

