

平成30年度松山構想区域地域医療構想調整会議における
地域包括ケア推進部会の設置について (案)

1 目的

医療処置は終わったものの、日常生活に介護を必要とする状態で退院しなければならない高齢者が、円滑に在宅療養生活へ移行するために、入・退院時の医療と介護の連絡・連携のあり方について協議し、松山圏域の共通（基本）ルールを策定する。

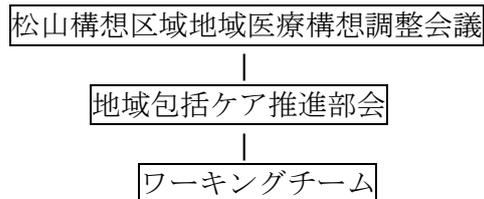
[共通ルール策定が必要な時期のイメージ]



2 組織

部会は松山構想区域地域医療構想調整会議の郡市医師会・医療機関・市町・保健所の委員で構成し、部会の下に医療機関・市町等の実務者で構成するワーキングチームを置く。

[部会組織のイメージ]



[参考]

愛媛県松山構想区域地域医療構想調整会議設置要綱
(会議)

第5条 調整会議は、議長が必要の都度招集し、これを主宰する。

2 議長は、必要に応じ、一部の委員を選任して特定課題の検討を行わせるほか、委員以外の者を出席させて意見を聴くことができる。

3 役割

(1) ワーキングチーム

愛媛県内の取組み事例（今治圏域、八幡浜・大洲圏域）を参考に、中予保健所が作成した「松山圏域における入・退院時の支援ルール（仮称）」（以下、支援ルール）素案について、現状と圏域の特性に合った内容であるか等を検討する。

(2) 部会

中予保健所がワーキングで検討した内容を追加・修正して作成した支援ルール案について協議する。

4 会議の開催

平成30年内に部会及びワーキングは各1回開催する。

5 その他

(1) 部会で作成した支援ルール案は、調整会議において報告する。

(2) 支援ルールは、平成31年度に試行し検証する。

■部会メンバー（案）

区分	関係団体・機関名	職名	氏名	備考
医師会	松山市医師会	会長	岡本 茂樹	
	松山市在宅医療支援センター運営委員会	委員長	戸梶 泰伸	
	伊予医師会	会長	河辺 憲郎	
	東温市医師会	会長	八木 拓	
	上浮穴郡医師会	会長	豊田 茂樹	
医療機関	愛媛大学医学部附属病院	副病院長	日浅 陽一	
	四国がんセンター	病院長	谷水 正人	
	松山赤十字病院	病院長	横田 英介	
	愛媛県立中央病院	病院長	西村 誠明	
市町	松山市	保健福祉部長	松原 ゆき	
	伊予市	市民福祉部長	武智 茂記	
	東温市	市民福祉部長	安井 重幸	
	久万高原町	副町長	高山 稔明	
	松前町	保健福祉部長	大政 哲志	
	砥部町	副町長	上田 文雄	
保健所	中予保健所	所長	三木 優子	
	松山市保健所	所長	近藤 弘一	

(※) 松山構想区域地域医療構想調整会議の委員のうち、支援ルールに関する医師会・医療機関・市町・保健所の委員を選定した。

■ワーキングチームメンバー（案）

区分	関係団体・機関名	部署	氏名	参考（機能別病床数）		
				高度急性期	急性期	回復期
医療機関	愛媛大学医学部附属病院	総合診療サポートセンター		488	98	—
	愛媛県立中央病院	地域医療連携室		318	456	—
	松山赤十字病院	地域医療連携室		166	484	—
	四国がんセンター	地域医療連携室		4	401	—
	松山市民病院	地域医療連携室		14	378	40
	済生会松山病院	地域連携室		12	187	—
	愛媛医療センター	地域医療連携室		—	150	—
	伊予病院	医療福祉支援センター		—	—	218
	松山リハビリテーション病院	医療連携室		—	—	210
市町 (介護)	松山市	介護保険課	武田 士郎			
		基幹型地域包括支援センター	矢川 ひとみ			
	伊予市	長寿介護課	福積 秀子			
	東温市	長寿介護課	廣田 朋子			
	久万高原町	保健福祉課	藤原 友明			
	松前町	健康課	小泉 広美			
	砥部町	介護福祉課	武田 妙子			
医師会	松山市在宅医療支援センター		高須賀 紀子			

(※1) メンバーの選定

【医療機関】

支援ルールの策定が必要な時期とその病院機能に着目し、病床機能報告（2017年7月1日時点）に基づき「入院時」は「高度急性期」「急性期」、在宅への退院時は「回復期」として、病床数が多い（概ね150床以上）医療機関を選定した。

【市町】

「中予保健所地域包括ケア推進会議」に出席している介護保険担当者を選定した。

(※2) ワーキングの事務局は、松山構想区域地域医療構想調整会議と同様に中予保健所企画課に置く。

(参考) 医療機能について

区分	機能
高度急性期	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急性期	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期	急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）。

■スケジュール（案）

時 期	内 容	
平成30年 9月5日	松山構想区域地域医療構想調整 会議①	・部会設置の了承
	保健所	・松山圏域入退院支援ルール（素案）を作成する。
10月	ワーキング	・松山圏域入退院支援ルール（素案）を実情に合わせて検討する。
11月	保健所	・ワーキングの意見を基に、松山圏域入退院支援ルール（案）を作成する。
12月	部会	・松山圏域入退院支援ルール（案）の協議（ワーキングの意見、修正箇所の確認）
平成31年 1月	松山構想区域地域医療構想調整 会議②	・松山圏域入退院支援ルール（案）の了承（策定）
2月	地域包括ケア推進会議②	・松山圏域入退院支援ルールの策定について報告 ・次年度の取組み検討
平成31年度 (2019年度)	支援ルールの試行・検証 ⇒ 圏域全体で実施	