

新地域連携構築 No.2 目次



要旨

2020年度以降の改定を見据えた新たな地域医療介護連携体制の設計から導入、そして体制の継続運営を現実化するために、服薬、療養生活、制度改定対応、地域連携体制の運用、疾患別の対応——以上の5本の体系を考えました。今回は、各地域で取り組めるために、具体的な取り組みでの留意点を中心に解説しました。

同時改定で注目されている在宅医療の留意点 [2.50~]

どのような種類の病棟から退院するにしても、必ず実施することと、絶対にしてはならないことを明確にした、個別支援計画を策定することで、在宅医療と外来医療のどちらにでも適切に対応できるようにするのが、新たな地域連携体制なのです。

服薬マネジメント体制について [4.05~]

この確実な服用とモニタリングの内容を具体的にしたものが個別支援計画で、これをマネジメントするのが薬剤師となります。従って、病院薬剤師と保険薬局の薬剤師の密接な連携が不可欠となります。そして基盤にあるのが、薬学的管理業務のプロトコル即ち、手順と基準なのです。そこには、処方医や医療・介護関係者との連携のプロトコルが必要となります。要するに、この新たな地域連携体制を機能させることで、病院薬剤師は病棟薬剤師を、保険薬局の薬剤師は、かかりつけ薬剤師を目指すことになるのです。

療養生活マネジメント体制について [5.05~]

地域連携で目指すのは、安定した療養生活の維持です。そのためには、高齢者ごとに違う、身体機能、精神機能、そして生活環境を総合的に捉えた日常生活様式の設定が必須となります。これを実現するためには、入院中から、個別支援計画を策定して、退院後の安定した療養生活の実現に向けて、病棟看護師がコーディネートするしかないのです。

報酬対応マネジメント体制について [6.05~]

診療報酬、介護報酬、調剤報酬のそれぞれで、入院から退院後の安定した療養生活の確保までの、一連の業務内容で要求されている内容を、業務モデルとして構築することで、制度改定に適切に対応した、地域医療介護連携を実現することができます。2019年度中に地域連携体制の準備に着手出来れば、2020年度からの改定内容に対して、業務の一部修正により、迅速・的確に対応できると同時に、業務の混乱を最小限にすることが出来ます。

地域連携マネジメント体制について [7.05~]

地域により事情は様々ですが、新たな地域連携体制の設計から構築のプロセスは同じで、これを体制構築モデルとして提示しますので、全国のどの地域でも取り組むことが出来ます。地域連携体制に新たに参画する事業所や施設もありますし、制度改定の内容で、連携業務を変更する場合がありますので、これらの変化に、柔軟にしかも迅速に対応できるマネジメント体制とすることが不可欠となります。

疾患別多職種連携マネジメント体制について [8.05~]

高齢患者がもつ複数の慢性疾患に対しては、それぞれの疾患に必要なサービスを組合せて、個別支援計画を設定することになります。その結果、介護関係者は、不安なく適切な医療サービスを確実に実施できることとなります。そのためには、高齢者の疾患ごとに、各職種が提供するサービスを、入院から退院後までの流れで具体的にした、業務モデルを作成していきます。