

③ 病院・診療所・介護施設等の連携

➤ 公立みつぎ総合病院保健福祉総合施設 (広島県)

地域包括医療 地域に包括医療を、社会的要因を配慮しつつ継続して実践し、住民のQOLの向上をめざすもの。

包括医療(ケア) 治療(キュア)のみならず保健サービス(健康づくり)、在宅ケア、リハビリテーション、福祉・介護サービスのすべてを含有するもので、施設ケアと在宅ケアとの連携及び住民参加のもとに生活・ノーマライゼーションを視野に入れた全人的医療(ケア)。地域とは単なるAreaではなくCommunityを指す。

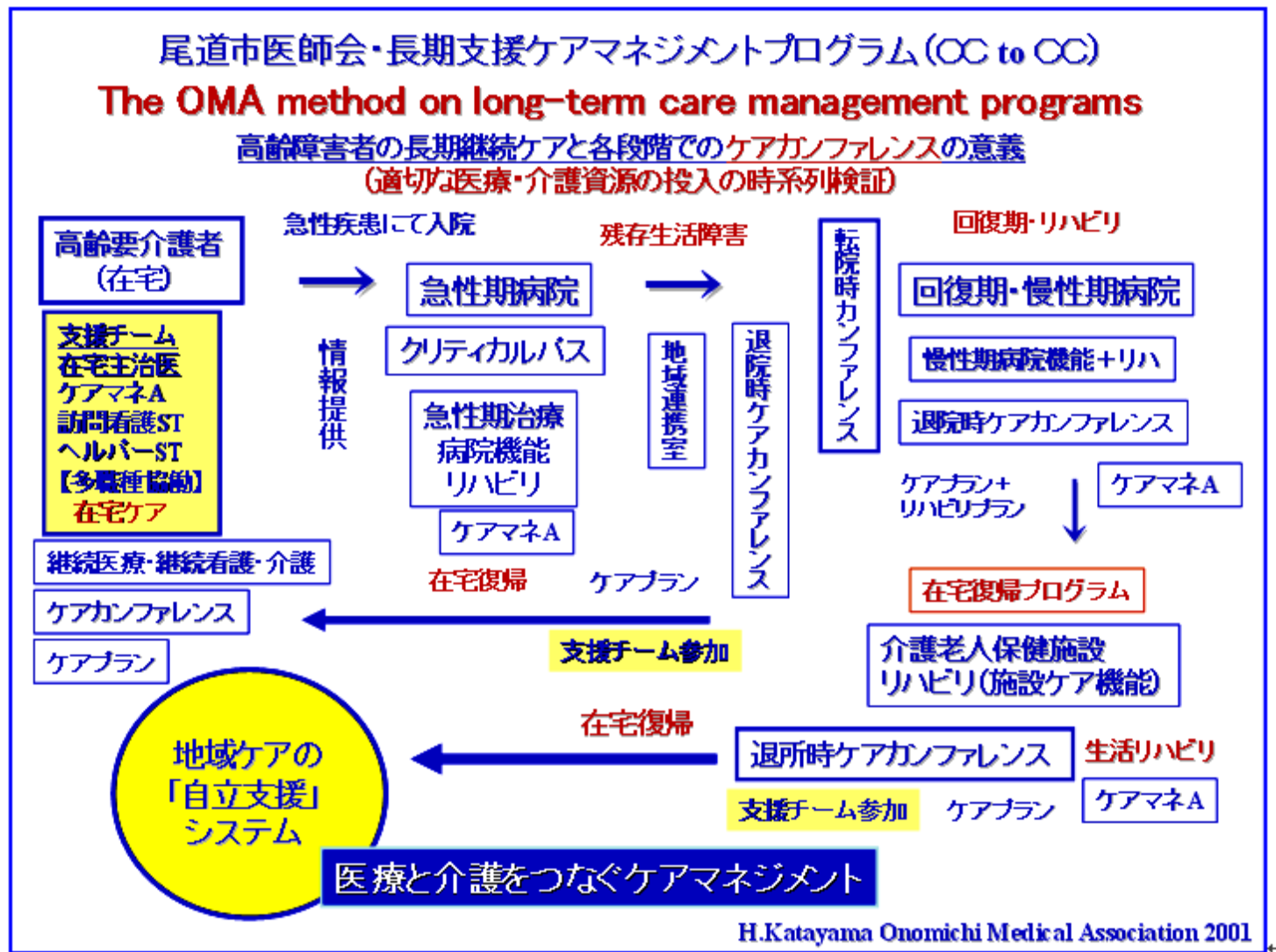


➤ 尾道市医師会 (広島県)

ケアマネジメントと地域医療連携がもたらす患者本位の継続ケア。

他職種協働・主治医機能

主治医がケアカンファレンスに必ず出席し、高齢者の退院時から在宅まで継続的にかかわる「尾道方式」

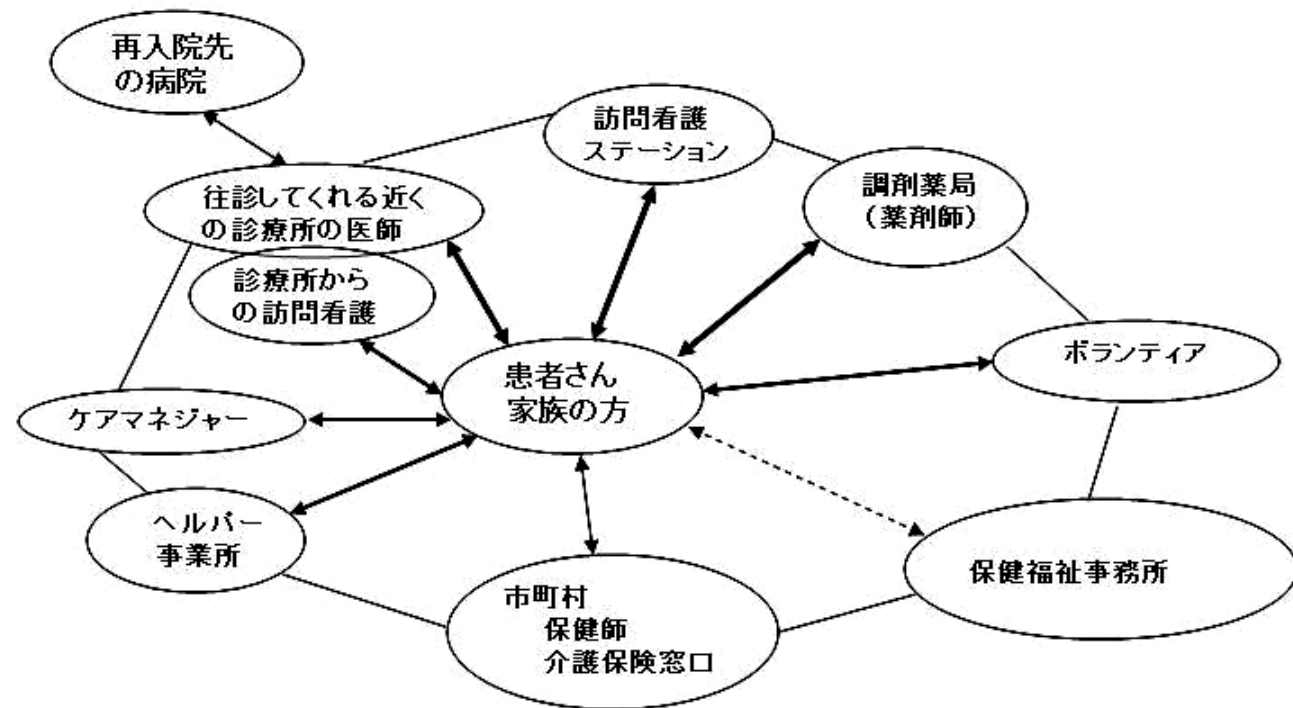


④ 在宅医療を支える医療連携の事例

➤ 在宅ホスピスケア推進事業 宮城県・保健福祉事務所

病院主治医・かかりつけ医・訪問看護ステーション・在宅介護支援センター・薬局

- ・ みやぎ在宅ホスピスケアネットワーク
- ・ 地区在宅ホスピスケア連絡会



自宅での療養を希望する患者さんや家族の方に、このように関係機関・者が連携を取り合って、よりよい医療やケアサービスが提供できることを目指しています。

➤ イエローカード

かかりつけ医に連絡がとれない
急変時にも指定の病院に入院できるシステム

➤ グリーンカード

看取りが必要となったとき、医師
会当番医が必ず診療してもらえるシステム

静岡市静岡医師会と市内の病院、救急隊との地域医療連携

○ 在宅患者相互連携システム（イエローカード・システム）

静岡市静岡医師会と静岡市内の5病院が連携して実施している、在宅の寝たきりの患者に対する連携システムです。

・制度の概要

ア 在宅の寝たきり患者が、病状の悪化などに備えて、自分が診療を希望する病院を選択し、かかりつけ医は、当該患者の病状をあらかじめ病院に登録します。

→ 患者にイエローカードを配布。

イ 家で寝たきりの患者の容態が急に悪くなったときは、まず、かかりつけ医に連絡しますが、万一、連絡がとれない場合は、イエローカードに登録してある病院に連絡し、当該病院で診療を受け、必要ならば入院もできます。

○ 在宅医療支援看取りシステム（グリーンカード・システム）

・制度の概要

ア 家族とともに在宅で最後を全うしたいと希望する患者について、かかりつけ医は患者の希望を受けて、あらかじめ病状を医師会に登録しておきます。

→ 患者にグリーンカードを配布。

イ 在宅で看取りを希望される患者の容態が急変したときには、まず、かかりつけ医に連絡します。万一、連絡が取れない場合は、救急隊に電話をし、グリーンカードを持っていることを伝えると、救急隊が当番の医師に連絡し、当該医師が駆けつけ、在宅患者の看取りを行います。