

3. 事業内容

(①請求事務等支援事業)

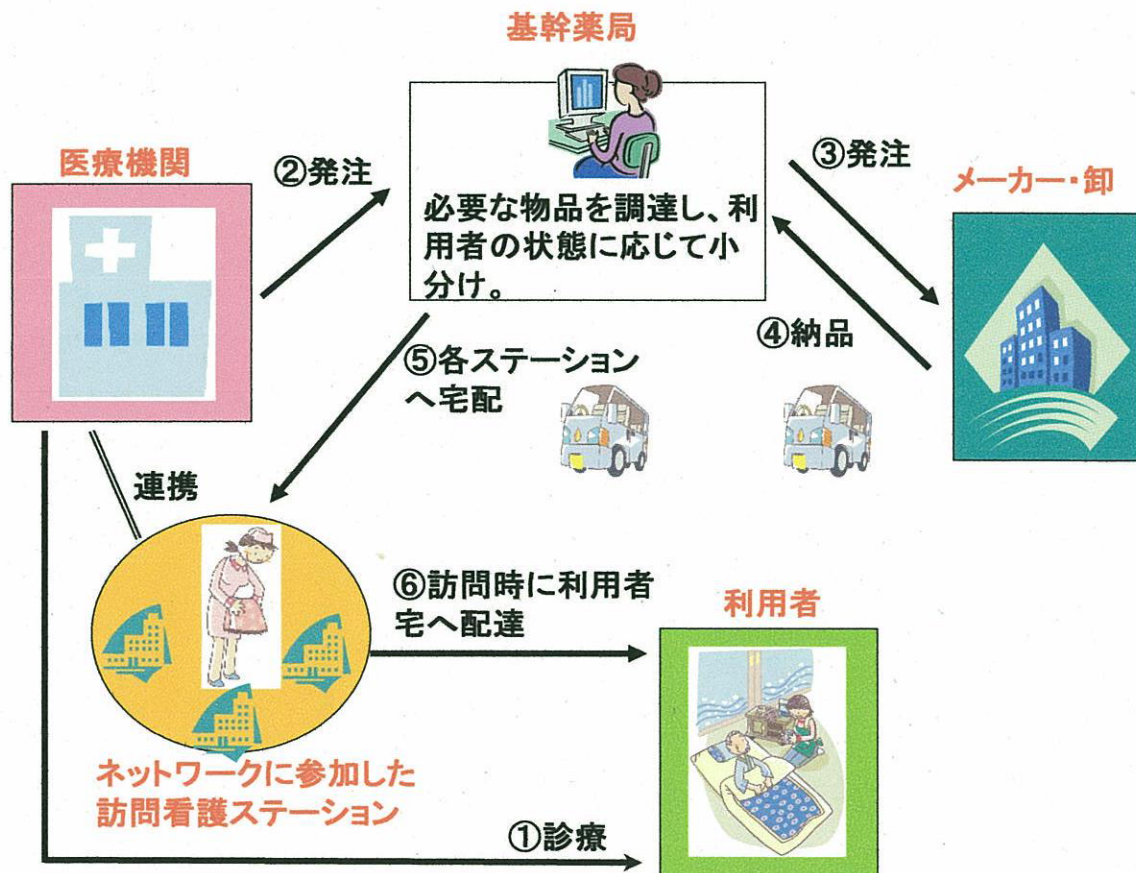
- 県内の大半のステーションに事務職員が配置されている中、今年度は、請求事務の一元化についてニーズがあるか調査を実施。参加希望のあるステーションが僅か8箇所にとどまったこともあり、来年度の取扱いは要検討。

(②コールセンター支援事業)

- 平成21年9月にコールセンターを設置。新規依頼等の相談受付を24時間体制で実施。広報・チラシなどで周知を図っているものの、相談件数の伸び悩みが課題。

(③医療材料等供給支援事業)

- 訪問看護の利用者が必要な医療材料を入手しやすい体制を作るためには、医療機関・薬局の協力が不可欠。
- 現在、地区医師会及び薬剤師会の協力を得て、桑名・員弁地域と鈴鹿・亀山地域の2地域で「医療材料等供給支援事業」を実施。具体的には、医療材料の規格を統一した上で、医療機関からの指示書に基づき基幹薬局で一括購入・小分けを行う体制を構築。



(④普及啓発事業)

- 訪問看護の普及促進を図るため、パンフレットを作成・配布するとともに、住民・介護支援専門員・医療関係者などを対象としたシンポジウムを開催。

Ⅲ 今後の課題

- 本事業に取り組むことで、3師会を含む関係者が、訪問看護に問題意識を持ち、議論を行えたことは大きな成果。
- 本事業も有効な取組の一つだと思うが、これだけでは訪問看護の安定供給には結びつかない。
- 地域ケア（地域包括ケア）の推進のためには、在宅医療・訪問介護の供給量拡大と、これらと介護支援専門員等との連携が必要不可欠であるにもかかわらず、これまでの各保険者の介護保険事業計画は、特養・老健・地域密着型サービスの整備に重点が置かれ、地域における在宅医療・訪問看護の安定供給に向けた保険者の姿勢が見えない。
- 各保険者が策定している「介護保険事業計画」を、「住まい・生活支援（見守り・食事等）・医療・介護」を含めた地域のケア体制を考えていくものに発展させていくべきことを提言したい。

＜参考＞地域包括ケア研究会報告書一抄一

- ・ 地域包括ケアシステムを整備するための計画は、その地域の人口規模や既存の地域資源、生活文化等によって、それぞれ異なるものが立案されるのではないかと。したがって、立案にあたっては、各地域に居住する住民が「自助」「互助」「共助」「公助」システムからどのようなサービスを受けているかについて調査し、これらの地域資源の状況を把握することが基本となるのではないかと。
- ・ これらのデータは、従来の「住宅」「医療」「介護」「福祉」等様々な側面から把握し、それらを総合的に評価することによって、いわゆる地域の特性が明確になると考えられる。
- ・ こうした地域資源の把握・投入のマネジメントについては、どのような組織、あるいは、人が計画し、実行していくべきか。例えば、都道府県が策定している従来の「地域ケア体制整備構想」を市町村（保険者）が策定するという形で発展させることを検討することも論点となる。

(以上)