在宅医療・介護連携推進事業の難しさ・・・

- 在宅医療・介護連携推進事業の旗振り役は市町村だが、現場を動かしているのは医療・介護の専門職
- よって、市町村担当者は「自ら行う」という直接的な方法で推進を目指すのではなく、医療・介護の専門職に働きかけ、活動環境を整え、取組を支援することで実現を図り、その進捗を管理する・・という方法で推進を図ることになる

  →市町村担当者は在宅医療・介護連携推進事業というプロジェクトのマネージャー
- こうした構造の事業においては、自治体職員が医療・介護の専門職との関係を深めていくことは事業を推進する上で不可欠であり、「プロジェクトマネージャー」である市町村担当者は「戦略的に（意図的に）」現場との関係を深めていく必要がある
- しかし、事業が進みだすと、あまりその点が意識されなくなってくる・・・しかし、その場で何が起きているのか、何が求められているのか等を丁寧に医療・介護の関係者から聞き取っておくことは事業の実態を把握する上でも大事である

  →その関係性をつくっておく
- データで定量的な状況を把握するだけでは、実際に何が起きているかがわからない。定性的な情報をとりたいならば医療・介護の専門職に聞くのが一番

  →だが、あまりまだその動きはない

Copyright 2020 FUJITSU RESEARCH INSTITUTE

本日の事例について

- 医療・介護連携は多職種連携。これは、それぞれ職能が異なる専門性をもった人たちが集まっていることだが、その人たちが「4つの場面」に代表される現場において専門性に基づいた知見や気づき、それに基づく取組が行われている【実態】

  →それらを把握するなら一堂に集まる会議等の場だけでは無理・・ならば、どうすれば？

- 釜石市からは、市が取り組んでいる「一次連携・二次連携・三次連携」をご紹介。

  →各専門職から丁寧に現場で起きている状況を聞き取り、そして多職種が連携する際のHUBとなり、そこで把握した連携上の課題にも取り組んでいる

- 臼杵市医師会は、市の受託を受けて取り組みを実施。医師会がHUBとなって、各専門職種を繋ぐ役割を果たしている。

- いずれにも共通するのは、現場をきちんと押さえているということであり、各場面の中で何が起きているかを知ろうとしているということ。

- 事例発表ではそれらを含む取組のご紹介を頂いた上で、ミニシンポジウムでは現場とのつながり等のお話を頂きます。このシンポジウムが終わった際に自治体職員の皆さんが「現場に話を聞いてみよう」と思ってくださることを期待しています。

Copyright 2020 FUJITSU RESEARCH INSTITUTE