

合  
同  
会  
社  
代  
表  
（かさまつケアオフィス）  
**笠松信幸幹事**  
十勝連携の会

# 『十勝型』地域包括ケアを目指して ～新たな医療・介護連携、4年間の歩みとこれから～

## ② 十勝連携の会(てんむす)の誕生

### ⌘3団体から始まった「必然」⌘

地域連携を十勝で進める自主組織「十勝連携の会(略称：てんむすの会)」が結成されたのは2010年7月です。

最初のきっかけは、この年の春、道医療ソーシャルワーカー協会道東支部(以下、MSW協会)から帯広市介護支援専門員連絡協議会(以下、ケアマネ連協)に「退院時連携についてケアマネにアンケートを取ったので発表の場をつくってほしい」と申し入れがあったことから始まりました。ケアマネ連協は快諾し、夏に開く定例学習会で発表してもらいました。

そこに、半月もたたないうちに、道作業療法士会十勝支部(以下、OT会)から「退院時の連携について話し合いをしたい」と申し入れがありました。こちらは作業療法士50人のアンケートを元に、みんなで意見交換したいという要望です。

有り難い偶然が重なりました。それならば、3団体合同で報告会を開いた方が実のある話し合いになるのではないかと、準備会を立ち上げ7月23日に意見交換会を開くことになったのです。でも、いま振り返ってみると、この3団体が集まつたのは単なる偶然ではなかったことに気づきます。

会が発足する前年(2009年)に介護報酬が改定され、2010年には診療報酬の改定がありました。この2つの改定の特徴は「医療と介護の連携」を促進するために、新たな加算や指導料が新設されたことです(図)。

先行して実施された介護報酬改定では、利用者が入院時にケアマネが自宅での様子を病院に情報提供すると「医療連携加算(150単位)」、退院時に医療と介護の関係者が集まってカンファレンスした時に「退院・退所加算(400単位また

は600単位)」が算定できるようになりました。

翌年の診療報酬改定では、病院側も「介護支援連携指導料(300点・入院中2回まで)」が算定できるようになりました。この報酬改定は、医療・介護双方の業務が初めて報酬評価された画期的な出来事でした。

この両者の連携に際して担当者となるのが、介護側はケアマネ、医療側は多くの場合、看護師・MSW・セラピスト(PT・OT・ST)などコメディカル・スタッフです。報酬改定によって、ケアマネからの情報提供やカンファレンス開催の機会が増え、病院の窓口役であるMSWや退院時ADL評価を担うセラピストが「このままの連携で良いのか」と疑問を感じたのは必然だったと思います。

### ⌘医療と介護をつなぐ 地域連携～意見交換会⌘

意見交換会は、2010年7月23日、私の当時の職場、老健ケアセンター白樺のデイケアホールで開催されました。

当初はせいぜい数十人の集会のはずでした。それほど広くはない老健のホールを会場にしたのも費用の心配をしなくて良いからでした。

集会次第を打ち合わせ、案内状を関係者に配ったのは5週間前です。するとMSW協会やOT会のメンバーがそれを増し刷りして、各病院の医師や看護師に配ってくれました。ケアマネ連協も地域包括支援センターを通じて行政の保健師などに届けてくれました。案内状はメールやファックスで次々に転送されていったのです。

はじめは20人に満たなかった参加申し込みが日を追うごとに増え、開催10日前には100人を突破。うれしい誤算でした。(写真)

意見交換会には、病院・介護施設など55事業所から150人が参加し会場は超満員。イスが足りず、リハビリのプラットホームやマットも座席がわりでした。

職種は3団体の枠を超えたのが「十勝連携の会」です。会の代表は、最初のきっかけをつくってくれたMSW協会の高杉美紀氏が引き受けました。略称の「てんむす」は十勝の十(てん)からとり、連携で「むすぶ」ことをイメージしています。こうして、十勝連携の会の活動がスタートしました。

え、医師、薬剤師、リハビリ専門職、看護師、MSWなど医療関係者、ケアマネ、施設相談員、ケアワーカー、ヘルパーなど介護関係者、道立保健所や市役所・町役場の職員も含め8市町村の関係者が結集。会場まで車で1時間以上かけて参加した人が何人もいました。

3団体それぞれの実践報告では、「病院との情報交換がうまくいかないと感じるケアマネが82%」(MSW協会)、「ケアマネとの意思疎通で苦労したOTが85%」(OT会)という衝撃的なアンケート結果が報告され、それを受けたグループ討論では、実際の連携場面での様子が率直に話し合われました。

### ⌘「連携ルール」「連携ツール」が必要⌘

この意見交換会を通じて分かったのは、医療・介護・行政ともに相互連携への関心が非常に高いこと、それは帯広市内の医療機関・事業所だけではなく「オール十勝」の関係者が切望していることでした。

医療の側も介護の側も、相手がどんな情報を知りたいのか、相互理解がまだ不足していることが明らかになりました。ミスマッチの原因は、両者の共通言語とも言うべき「連携のルール」「連携のツール」がまだ確立していないからではないのか。ならば、それをつくってみよう。

集会後、有志が話し合い、「誰もが安心して住みやすい地域づくりを目指す」団体としてつく

### ＜医療と介護の連携へ報酬改定で加算や指導料が新設された＞

#### 2009年 介護報酬改定

- 医療連携加算(150単位、月-1回限度)
- 退院・退所加算(400単位/月-入院30日以下)(600単位/月-入院30日超)

#### 2010年 診療報酬改定

- 介護支援連携指導料(300点-入院中に2回まで)

#### 2010年 十勝連携の会

- 発足(7/14)
- 3団体合同の意見交換会(7/23)

