

1. 近隣医療機関との連携

①市民の利用が多い管外の「名鉄病院」と「名古屋第一赤十字病院」のMSW等の部会への参加

- ・賛成。出席してもらえるとよい。
- ・良い考えだが多忙のため考慮が必要。
- ・在宅医療介護連携の推進において利用の多い医療機関が出席することは有意義なことなので、毎回でなくても内容に応じて出席してもらおうとよい。
- ・病院全体と市というレベルよりも、まずは特定の病院との円滑な連携について検討をした方が、絵で見える成果・連携度合は大きいと思う。

②上記医療機関以外の部会への参加

- ・稲沢市民病院（災害時の医療を考慮）。
- ・出席してもらえるとよい。稲沢市民病院、あま市民病院、名古屋医療センター。
- ・上記以外の医療機関以外の参加もいいが、まずは2医療機関でもいいのでは。他の医療機関も必要となったら次回から参加をお願いする。
- ・入院・救急において、稲沢市民病院・総合大雄会病院が多い結果となっているのは清須市の特徴。2医療機関の優先度も高いが、稲沢市民病院・総合大雄会病院からも意見を伺える機会があってよい。
- ・医療機関によって、急性期・維持期の課題が大きく異なると思うので、何を話し合うかを決めて呼ぶ医療機関を決めてはどうか。

③参加医療機関MSW等から伺いたい内容等

- ・病院が希望する情報は何か。逆紹介された時に必要な情報は何かを明らかにする。
- ・急性症状の場合は既往歴、使用中の薬剤データを共有すると、対応がスムーズになると思われる。
- ・連携をとる上でどういった情報があると入院や外来の際に円滑かつ在宅に活かせるかなど。
- ・入院時の連携シートは動いているので、それ以外で困っていることや疑問など。もう少し気楽に話ができる場があれば。
- ・病院側からは入退院時における連携やニーズを伺う。市は、連携窓口や市独自の制度を伝える。
- ・救急時に必要な情報について、入院時と退院時において必要な情報について、ケアマネジャーとの連携について（入院時連携シート含）、困難ケース（入院患者）における地域包括支援センターとの連携について

その他

事前に医療機関、ケアまる会等にアンケートをとり、課題や要望等を洗い出してはどうか。→各病院が何に課題を感じているかがわかると、どこの医療機関に声掛けをすればいいか見えてくると思う。

2. レインボーネットの新しいオプション【災害時連携】の導入について

- ・名古屋市とプロバイダーが異なることで生じる問題の整理と解決策。
- ・災害医療圏と地域医療構想の圏域が異なるために発生する可能性がある問題点の整理。
- ・急性症状の場合は既往歴、使用中の薬剤データが必要。
- ・要援護者だけではなく全世帯につながると素晴らしい（無理な話ですが。）
- ・支援の優先度がわかるように、要ADLや医療機器（人工呼吸器、胃ろう等）の利用状況がわかるとよい。
- ・災害時には登録者がどこに避難しているかが発信され、共有できるとよい。
- ・災害時にはパソコンなどネットは見られないのではないか。よってレインボーネットを活用できるイメージがない。災害時には動けなくなっている高齢者が多いと思われ、自分たちが看ている利用者を優先的に電話や動けるスタッフによる安否確認に頼るしかない。
- ・各サービスの利用状況（デイ、医療機関、ヘルパー、施設等）。
- ・避難場所の確認。
- ・独居者の情報。
- ・災害時、他の専門職が利用者に関わりその記録をレインボーネットに挙げることで、各自が安否確認をする必要がなくなり、発災した時の初動の効率化を図れる。
- ・発災時の安否確認等のキーマンとして民生委員が挙げられるが、民生委員のアカウントはどうするか、所轄する行政職員が民生委員の情報に基づき代理で入力するか、などの検討事案。これは、活用性が広まるという今回のバージョンアップの考え方にも合っている。
- ・災害時の介護事業所・医療機関のインフラ状況について情報集約機能があるとよい。各機関の受け入れ可能状況があると、ケアマネがレインボーネットで確認をすれば、各施設に確認する労力が省ける。
- ・要援護者の情報内容：ケアマネ、利用しているサービス、キーパーソンの連絡先、主治医、既往歴、介護度、しょう患者手帳保持、家族構成、優先度、近隣の支援者情報、必要な医療の内容、災害後の居場所、安否確認情報等。