

地域における在宅療養体制の確保

【区市町村への支援】

■在宅療養環境整備支援事業(医療保健政策区市町村包括補助) p.2

- ・在宅療養支援窓口(14区市町村)・在宅療養後方支援病床確保事業(7区市町村)
- ・在宅療養推進協議会(21区市町村)

■区市町村在宅療養推進事業 p.3

(地域医療介護総合確保基金(区市町村計画分)【620,000千円】)

在宅における医療と介護・福祉等の連携を推進するに当たり、医療面における支援体制を整備するために、区市町村が実施する取組を支援

- ・医療コーディネーター体制の整備(12区市町村)
- ・退院患者への医療・介護連携支援(9区市町村)
- ・かかりつけ医と入院医療機関の連携促進(10区市町村)
- ・小児等在宅医療推進事業【新規】※1

■小児等在宅医療推進事業【新規】※1(区市町村在宅療養推進事業で実施)p.4

小児等在宅医療の推進を図るため、区市町村が地域の实情に応じて実施する取組を支援

- ・検討の場の設置、連携体制の構築 ・実態調査の実施
- ・相談窓口の設置 ・人材確保、育成 ・家族支援 等

【東京都医師会・地区医師会への支援】

■在宅医等相互支援体制構築事業【7,800千円】 p.5

複数の在宅医が相互に補完し、または訪問看護ステーションと連携し、チームとして24時間の診療体制を確保(10地区医師会)

■在宅療養推進基盤整備事業【62,044千円】 p.6

(地域医療介護総合確保基金)

地域包括ケアシステムにおける在宅療養について都民の理解を深めるとともに、医療と介護が連携し、ICTネットワークの活用等により効果的に情報を共有し、連携して在宅療養患者を支える体制を構築

- ・多職種連携連絡会(連絡会・普及啓発)
- ・多職種ネットワーク構築事業(ICTを活用した多職種連携体制の構築)
(50地区医師会)

在宅療養生活への円滑な移行の促進

■在宅療養移行支援事業 p.7

(地域医療介護総合確保基金)【82,800千円】

地域の救急医療機関における退院支援の取組を支援し、入院患者を円滑に在宅へ移行するとともに、在宅療養患者の病状変化時の受入体制を充実
(7医療機関)

■在宅療養移行体制強化事業 p.8

(地域医療介護総合確保基金)【429,374千円】

地域包括ケアシステムにおける在宅療養移行支援の意義や医療機関の役割を理解するとともに、入院早期から退院後の生活を見据え、地域とも連携した退院支援に取り組む人材を養成・確保

- ・研修事業(190病院)
- ・人件費補助(47病院)

■広域連携支援(病院と地域の連携)【新規】※2 P.12

医療・介護に関わる多職種の人材育成・確保

■在宅療養研修事業【17,609千円】 p.9

「在宅療養地域リーダー」を養成し、リーダーを中心とする多職種連携研修等を実施(リーダー研修参加者199名うち医師45名、地域での研修25地区医師会)

■在宅療養支援員養成事業【16,173千円】 P.10

区市町村の支援窓口においてサービス調整を担う支援員を養成(54名23区市町村)

小児等在宅医療に対する取組

■小児等在宅医療推進部会

■小児等在宅医療推進事業(再掲※1)【新規】 p.4

看取り支援に関する取組

■暮らしの場における看取り支援事業【108,354千円】 p.11

在宅や施設等の住み慣れた暮らしの場における看取りを支援
・都民向け講演会の開催 ・看取り研修の実施 ・環境整備に対する支援

広域連携支援

■広域連携支援(病院と地域の連携)(再掲※2)【新規】 P.12

「東京都地域医療構想調整会議」のもと、病院と区市町村による意見交換の場を設定

在宅療養環境整備支援事業

※平成30年度以降は再構築を予定

目的

病院から在宅医療への円滑な移行や安定的な在宅療養生活を継続するため、在宅療養支援窓口を中心に、医療と介護の連携を強化し、地域における医療的ケアが必要な高齢者等の在宅療養環境整備を図る区市町村を支援する。

事業内容 1～3年目 基準額 1メニュー10,000千円 補助率 10/10
4年目以降 基準額 ①窓口10,000千円 ②協議会3,583千円 ③後方支援病床 5,607千円 補助率 1/2

※平成29年度までは、現行メニューで実施。

※介護保険特別会計に計上している経費は原則申請できません。申請時は御留意ください。

① 在宅療養支援窓口事業

病院からの在宅への円滑な移行等を調整する支援窓口の設置

(主な業務内容)

- 地域の資源把握
- 支援窓口で案内等の為に使用するマップの作成等
- ケアマネジャー、在宅医、訪看等の紹介
- ケアマネジャー等からの医療相談への対応
- 在宅療養を必要とする退院予定者に関する情報提供
- 後方支援病床への入院調整
- 医療・介護関係者向けの研修実施

(取組例)

- 地域包括支援センター内に設置
- 地区医師会に委託して実施
- 庁内にブースを設置等

(対象経費)

- ・相談対応する看護師等の人件費(常勤は除く)
- ・相談窓口設置のための物件費
- ・地域の資源を把握するための調査費用
- ・医療・介護関係者等への周知費用
- ・研修会等を実施するための経費
- ・上記取組を委託するための委託料等

② 在宅療養推進協議会

医療・介護の関係者等による協議会の設置

(検討内容例)

- 在宅療養体制の充実にに向けた取り組みの方向性
- 在宅療養支援窓口の設置検討
- 後方支援病床確保に係る検討
- ICTを活用した情報共有に係る検討
- 地域の実情把握(資源等)の調査に係る検討
- 多職種連携に係る検討
- 住民への普及啓発に係る検討

(その他取組例)

- 協議会等の検討において取組することとなった施策
- 多職種連携研修
- 普及啓発のための講演会等

(対象経費)

- ・協議会を開催するための報償費・会議費
- ・地域の実情を把握するための調査費用
- ・研修会等を実施するための経費
- ・住民に対する普及啓発のための経費
- ・上記取組を委託するための委託料等

③ 在宅療養後方支援病床確保事業

地域の医療機関に病状変化時等に利用できる病床を確保

(取組例)

- 区内複数医療機関から毎日2床確保地区医師会に委託
- 区内複数の医療機関と患者受入体制の確保について契約
入院が必要となった場合は、契約している医療機関の中から、在宅療養支援窓口が調整

(対象経費)

- ・後方支援病床確保方法に係る検討会経費
- ・病床を床確保するための費用
- ・仕組み・ルール維持・普及費用
- ・上記取組を委託するための委託料等

区市町村在宅療養推進事業

(地域医療介護総合確保基金：区市町村計画分)

※平成30年度以降は再構築を予定

目的

在宅における医療と介護・福祉等の連携を推進するにあたり、医療面における支援体制を整備するために、区市町村が実施する取組を支援する。

事業内容 (基準額 1メニュー10,000千円 補助率 10/10 実施年度 平成27～29年度)

※介護保険特別会計に計上している経費は原則申請できません。申請時は御留意ください。

①医療コーディネーター体制の整備

介護事業者及び都民からの様々な在宅医療に関する専門相談に対応できる体制の整備

(取組例)

- 福祉側からの医療に関する相談体制の整備 (※在宅歯科における相談体制の整備も含む。)
- 地区医師会等と連携し、要介護高齢者への医療導入の検討など、医療に関する相談機能の強化

(対象経費)

- ・医療相談を担う医師等の人件費 (常勤は除く)
- ・相談機関設置のための物件費
- ・地域の資源を把握するための調査費用
- ・医療・介護関係者等への周知費用
- ・上記取組を委託するための委託料等

②退院患者への医療・介護連携支援

退院患者の在宅療養生活への円滑な移行を実現するため、地域の実情に応じて、地域の医療・介護資源が連携して早期から退院支援を行う仕組みやルール of 検討・策定

(取組例)

- 医療・介護等のデータを活用し、在宅療養に関する現状把握と今後の需要・供給等を分析
- 住民や退院患者、関係機関へのアンケート等により、医療機関からの在宅移行に関する実態やニーズを把握
- 在宅療養の供給についての目標の設定や在宅療養に関する計画策定のための検討会の開催
- 東京都退院支援マニュアル等を活用した地域と医療機関間のルール作成等のための会議体の設置
- 医療機関と地域との顔の見える関係づくりのための連絡会の開催
- 地域の医療・介護資源の確保のための、施設等への働きかけ

(対象経費)

- ・検討会を開催するための報償費・会議費
- ・地域の資源について実情及び将来の需要等を把握するための調査・分析費用
- ・研修会等を実施するための経費
- ・医療・介護関係者・住民等への周知費用
- ・上記取組を委託するための委託料等

③かかりつけ医と入院医療機関の連携促進

地域の入院医療機関が登録医療機関として、日頃からかかりつけ医等と情報共有を行い、連携して患者・家族が安心して在宅療養生活を継続することができる体制の検討・構築

(取組例)

- かかりつけ医を通して、患者・家族の希望する入院医療機関を事前に登録し、登録医療機関が日頃から患者の病態をかかりつけ医と連携して把握し、入院が必要になった際に、円滑に受け入れる仕組み・ルールの検討・構築
- かかりつけ医と登録医療機関の連携促進のため患者情報等の共有などを行う定期的な連絡会の開催

(対象経費)

- ・ルール策定のための検討会経費
- ・連携医療機関に病床確保するための費用
- ・仕組み・ルールの維持・普及費用
- ・上記取組を委託するための委託料等

【新規】小児等在宅医療推進事業

目的

小児等在宅医療の推進を図るため、区市町村が地域の実情に応じて実施する取組を支援する。

事業内容

区市町村が、地域の実情に応じて小児等在宅医療の提供体制を整備するため、関係各部署、関係職種及び関係機関と連携して実施する取組を支援する。

【基準額】 10,000千円

【補助率】 開始から3年間 10/10 4年目以降 1/2

＜取組例＞

- ①検討の場の設置や地域における多職種連携体制の構築
(例) 医療・福祉・教育等の関係者で構成する検討会、協議会の設置等
- ②対象者の実態把握、地域の医療・福祉・教育等資源の把握
- ③コーディネーター、相談窓口の設置
- ④小児等在宅医療を担う医師、看護師、コーディネーター等、人材の確保・育成
(例) 研修の実施等 (座学による研修、医療的ケアの実技研修、現場実習等)
- ⑤家族に対する支援
- ⑥その他小児等在宅医療の推進を図るために必要な取組

東京都における取組

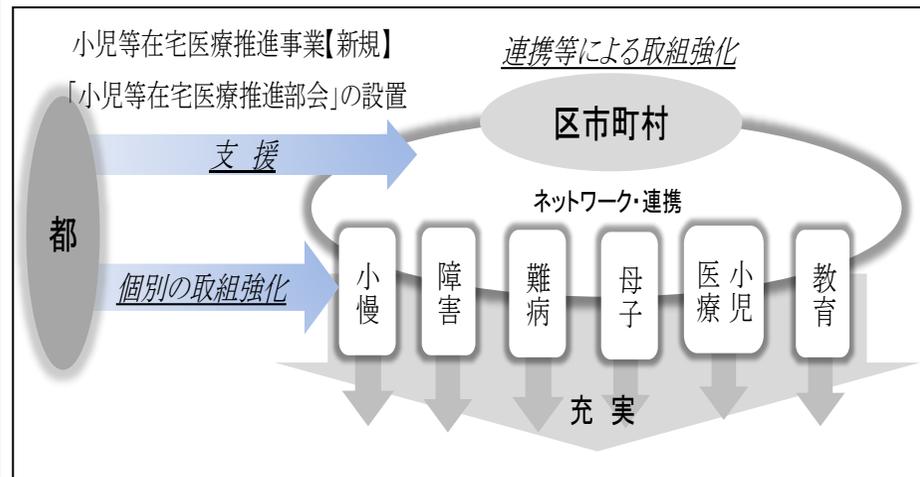
＜小児等在宅医療推進部会の設置＞

関係部署(障害、難病、小児慢性、母子保健、小児医療、教育等)、関係機関、区市町村、有識者等による会議を設置し、小児等在宅医療の推進を図る。
※在宅療養推進会議の部会として実施

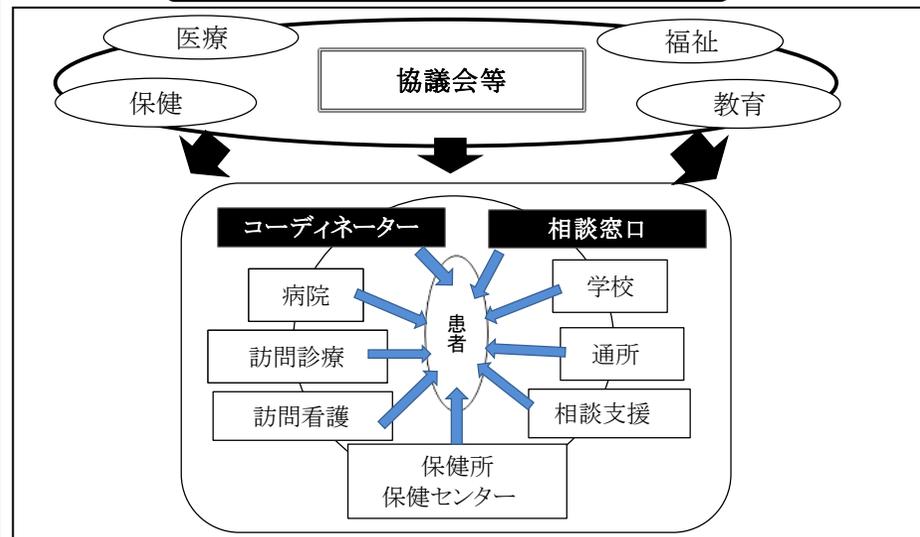
＜各分野の個別施策・取組の充実＞

各分野の個別施策・取組を充実し、各々の対象者への支援を強化

取組のイメージ



区市町村における連携



在宅医等相互支援体制構築事業

※平成30年度以降は再構築を予定

目的

在宅療養患者へ「365日24時間の安心」を提供するため、在宅医療に携わる医師の負担を軽減し、在宅医療に取り組みやすくすることにより、在宅療養環境を整備する。

事業内容

在宅医が訪問看護ステーション等と連携しながら、または、在宅医が相互に補完し合いながら、チームとして24時間の診療体制の仕組みを構築することで、在宅療養におけるネットワークの中核である在宅医の確保につなげていく。

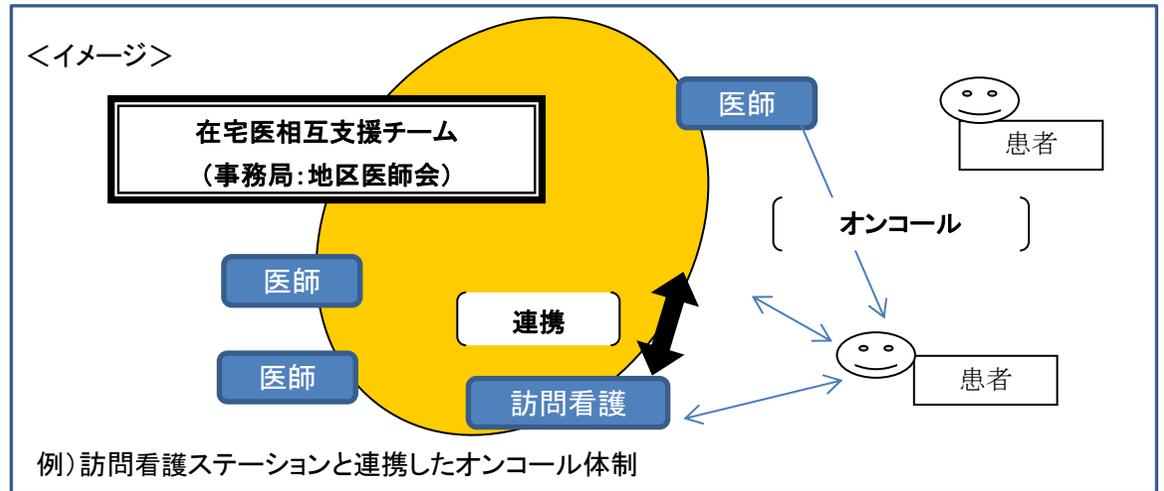
地区医師会

地区医師会内のエリアで「在宅医相互支援チーム」を作り、地域における24時間の診療体制構築のノウハウを積み上げる。

<実施例>

- ① 実施事前準備
 - ・実施方法検討会議
 - ・参加意向調査
- ② 実施の体制確保
 - ・協力医のメーリングリスト作成
 - ・輪番制などのオンコール体制作り
 - ・協力医による運営会議
- ③ 評価検証
 - ・評価検証会議
 - ・都医へ報告

<イメージ>



東京都医師会

- ① 地区医師会に対し、事業周知
- ② 事業実施地区の事例検証：事例検証結果を各地区医師会へ周知

【平成29年度変更】補助内容

【東京都医師会】基準額(事務局経費): 600千円

【地区医師会】

補助対象: 本事業未実施地区医師会

補助期間: 平成29年度(1年間のみ)

基準額(1地区医師会当たり): 1,200千円、補助率10/10

目的

地域包括ケアシステムにおける在宅療養について都民の理解を深めるとともに、医療と介護が連携し、ICTネットワークの活用等により効果的に情報を共有し、在宅療養患者を支える体制を整備する。

多職種連携連絡会

地域包括ケアシステムの推進に向け、多職種が一堂に会し、各地域で連携して在宅療養患者を支える体制を整備するために必要な方策について検討を行うとともに、地域包括ケアシステムにおける在宅療養について都民の理解を深めるための講演会等の普及啓発を実施する。

○実施方法

公益社団法人東京都医師会に委託して実施

○委託内容(事業内容)

- 連絡会 12回/年(予定)
- 普及啓発

○対象経費

委員報酬、印刷代、普及啓発経費、事務局経費等

多職種ネットワーク構築事業

医療と介護の関係者が効果的に情報を共有しながら連携して在宅療養患者を支える体制を整備するため、地区医師会が他の団体や区市町村等と連携してICTを活用したネットワークを構築する取組に対して支援する。

○実施方法

公益社団法人東京都医師会及び地区医師会に対する補助により実施

○事業内容

ICTを活用して多職種連携体制を構築する取組

○補助基準額及び補助対象経費

【地区医師会】 基準額(1地区医師会当たり): 920千円
(内訳) システム運用経費等

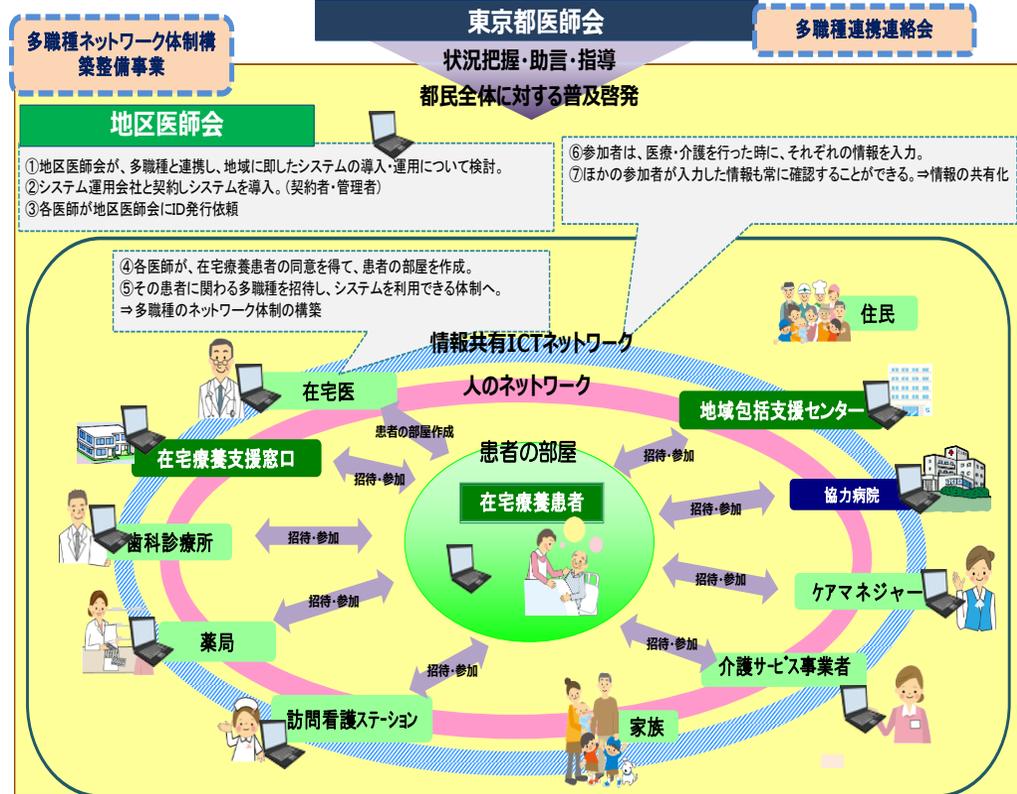
【東京都医師会】 基準額(事務局経費): 281千円

○補助率 10/10

○補助要件

- ・行政(各区市町村)との協力体制のもとで実施すること。
- ・個人情報保護・事故防止の観点からも検討を行い、対策を講じること。
- ・システムを実際に利用する関係多職種担当者間において、適宜連絡会を開催する等して、顔の見える関係の中で実施すること。

イメージ



協力・連携

地域連携、
個人情報保護、
事故防止...

区市町村

事業目的

- 救急医療機関に搬送された患者が、急性期を脱した後、円滑に退院することを促進し、将来的な救急搬送患者の増加に対応した強固な二次救急医療体制を確保する。
- また、在宅療養患者の病状変化時の受入れなど、今後の在宅療養患者の増加に即した医療体制の構築に向け、救急医療機関における新たな機能を評価し、もって在宅療養の基盤強化を図る。

補助対象期間

補助対象期間 2か年（平成28年度、平成29年度）

補助概要

〔対象経費〕

退院調整を行う看護師又は社会福祉士等の新たな配置に必要な人件費

〔補助基準額〕

上限2名 1人当たり3,600千円（2ヶ年を限度）

〔補助率〕

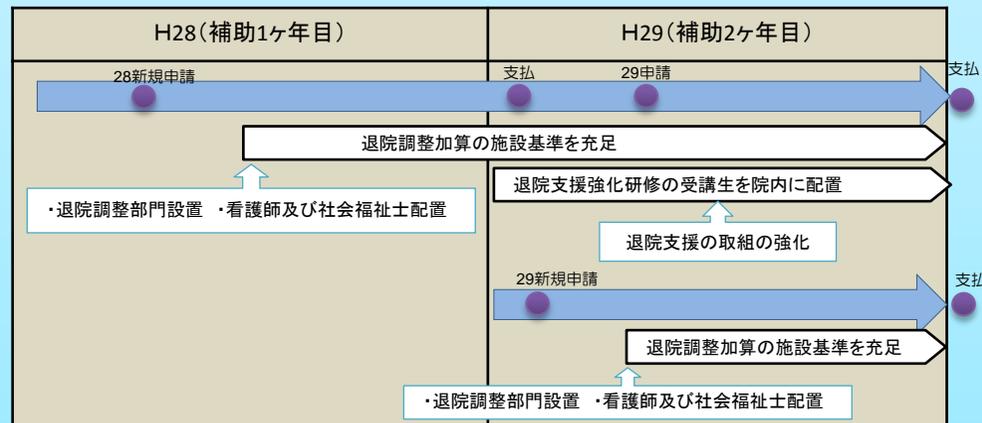
- (1) 補助1ヶ年目 10/10
- (2) 補助2ヶ年目 1/2

〔補助要件〕 右記5つの要件を充足

【補助要件】

- 200床未満の指定二次救急医療機関
- 新たに退院支援加算の（診療報酬）施設基準を充足
（補助1ヶ年目に適用）
 - (1) 退院調整部門の設置
 - (2) 専従の看護師及び専任の社会福祉士の配置
又は専任の看護師及び専従の社会福祉士の配置
- 退院支援加算の（診療報酬）施設基準を継続
（補助2ヶ年目に適用）
- 退院支援強化研修の受講生を院内に配置
（補助2ヶ年目に適用）
- 在宅療養患者の病状変化時における受入体制の確保に努める

【スケジュール】



在宅療養移行体制の強化について

(在宅療養移行体制強化事業・退院支援人材育成事業)

※平成30年度以降は再構築を予定

目的

高齢者等が安心して在宅療養を受けることができる環境を整備するため、入院医療機関において在宅移行支援や医療・介護の連携などに取り組む人材を養成、確保し、地域における在宅療養体制の整備を図る。

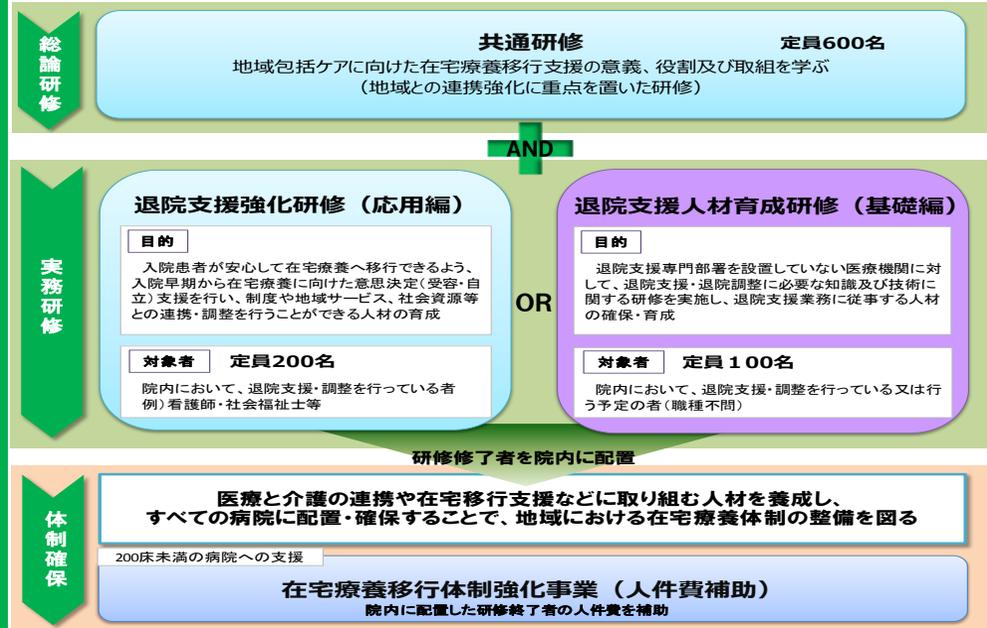
事業内容

- ① **共通研修** ※地域医療介護総合確保基金
 地域包括ケアに向けた在宅療養移行支援員の意義、役割及び取組を学ぶ
 (地域との連携強化に重点を置いた研修)
【対象者】
 ■退院支援強化研修又は退院支援人材育成研修の受講者(全病院を対象)
 ■上記研修受講者の病院における管理・監督職(全病院を対象)
- ② **退院支援強化研修(応用編)** ※地域医療介護総合確保基金
 高齢者等が円滑に在宅生活に移行できるよう、都内病院における退院支援・退院調整業務に携わる職員に対する研修を実施
【対象者】
 院内で退院支援・調整を行っている者(全病院を対象)
- ③ **退院支援人材育成研修(基礎編)**
 高齢者等が円滑に在宅生活に移行できるよう、退院支援・退院調整業務に携わる又は携わる予定の職員に対する研修を実施
【対象者】
 院内で退院支援・調整を行っている又は行う予定の者
 (退院支援専門部署を設置していない病院を対象)

研修事業

- 在宅療養移行体制確保事業** ※地域医療介護総合確保基金
 医療と介護の連携や在宅移行支援などに取り組む人材を養成、確保することで、地域における在宅療養体制の整備を図る。
【補助対象者】
 以下の研修修了者を有する200床未満の病院(但し、東京都指定二次救急医療機関、精神科病院、独立行政法人、市町村立病院、都立病院などは除く。)
【補助要件】
 1) 以下のすべての研修を修了した者を院内に配置していること。
 ■①共通研修
 ■②退院支援強化研修又は③退院支援人材育成研修
 ※③の研修修了者は、翌年度②の研修を受講すること
 2) 研修修了者を中心に、在宅療養移行支援や地域における医療と介護の連携などに取り組むこと。
 3) 在宅療養患者の病状変化時の受入れ体制を確保すること。
【補助基準額/補助率】
 1病院当たり 3,600千円 補助率:10/10
【補助期間】
 平成27年度から平成29年度まで

補助事業



スケジュール

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
①在宅療養移行体制強化研修	カリキュラム作成	研修実施	研修実施	研修実施
②退院支援強化研修	カリキュラム作成	研修実施	研修実施	研修実施
③退院支援人材育成研修 (研修修了翌年度、②を受講すること)	カリキュラム作成	研修実施	研修実施	研修実施
④在宅療養移行体制確保事業	27研修修了者	27申請 支払	28申請 支払	29申請
		28研修修了者	28申請 支払	29申請
			29研修修了者	29申請

事業概要

【事業目的】

地域における、病院から在宅療養への円滑な移行機能の強化を図るため、病院医師、診療所医師、訪問看護師、ケアマネジャー等、地域の在宅療養患者を支える多職種が、お互いの診療方針や医療提供の実情等について理解し合うとともに、顔の見える連携関係の構築を行う。

【実施機関】 公益社団法人東京都医師会(委託により実施)

事業内容

I 在宅療養地域リーダーの育成

東京都医師会が実施する研修等により、多職種連携強化のノウハウとスキルを持った、各地区医師会の「在宅療養地域リーダー」を育成する。
(地域における実践者等を講師とした、多職種連携強化を進めるノウハウについての講義、グループワーク 等)

II 在宅療養地域リーダーによる地域の多職種連携等に係る研修

東京都医師会により育成された「在宅療養地域リーダー」が、それぞれの地区において、地域の実情に即した多職種連携強化等に資する研修を実施する。

研修メニューは以下のとおりとする。

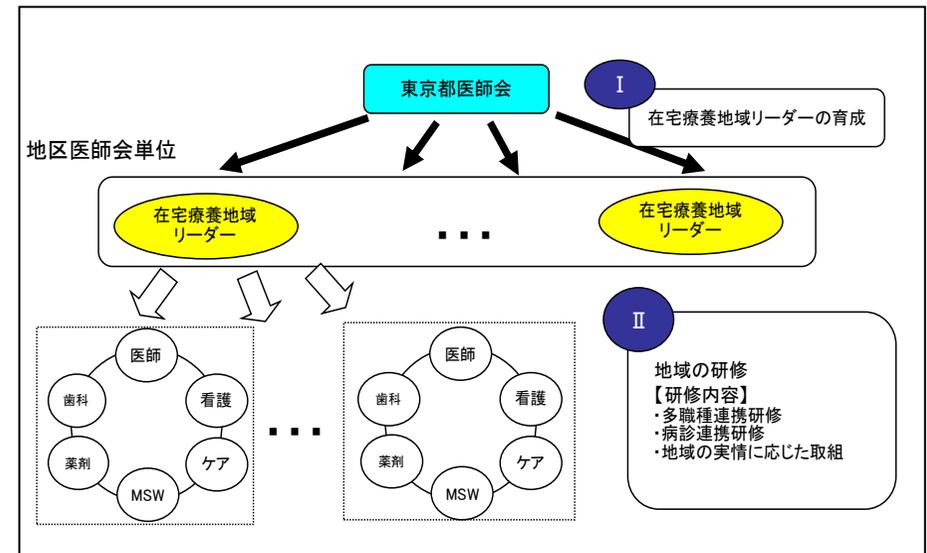
1 多職種連携研修

在宅医療に関わるすべての職種が、一定の医療知識及び患者の生活支援に必要な介護保険サービスや制度等の理解を有し、患者を支援できるようにするため、医療職及び介護職が連携し、相互に知識・理解を深めるための研修・症例検討会等の実施

2 病診連携研修

病診連携を推進するため、地域の病院スタッフと診療所等のスタッフとの相互研修等を実施。

3 その他地域の実情に応じた取組



在宅療養支援員養成事業

※平成30年度以降は再構築を予定

【事業目的】

区市町村が設置する在宅療養支援窓口に従事する職員等に対し、退院支援に必要な制度や在宅移行支援のプロセスに関する知識、技術等を付与し、地域における医療と介護の更なる連携を図り、在宅療養環境の基盤整備を推進する。

【対象者】 窓口従事者(在宅療養支援)等事業関係者・区市町村職員(窓口設置予定・窓口担当予定者を含む。)

※職種:看護職、社会福祉士、介護支援専門員、事務職

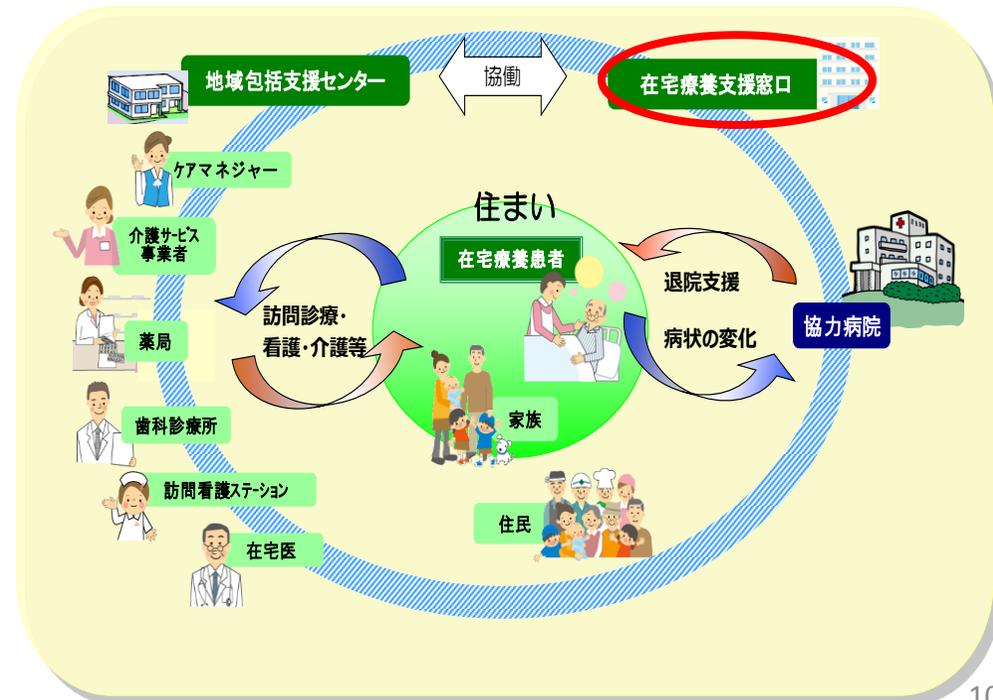
【実施機関】 東京都看護協会(委託により実施)

「在宅療養支援窓口」の機能・業務

- (1) 地域における在宅療養資源の把握・活用
- (2) 在宅療養生活への円滑な移行に向けた調整
- (3) ケアマネジャー、在宅医、訪問看護師等の紹介
- (4) ケアマネジャー等からの医療相談への対応
- (5) 地域住民からの在宅療養への移行・継続に関する相談対応
- (6) 病状変化時等における後方支援病床への入院調整
- (7) 医療・介護関係者向けの研修や地域住民向けの講演会等の実施

回数	講義内容例
1	<ul style="list-style-type: none"> ・地域における在宅療養の推進と在宅療養支援窓口の役割 ・在宅医療移行に関する課題と連携の在り方
2	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療の実際 ・在宅療養支援員としての役割先事業実践紹介 1.地域における医療ソーシャルワーカーの役割 2.在宅療養支援員の役割 3.在宅療養支援員としての役割
3	<ul style="list-style-type: none"> ・制度利用 ・訪問看護の実際
4	<ul style="list-style-type: none"> ・病院の機能と退院調整の実際 在宅医療で必要な物品診療報酬等の調整
5	<ul style="list-style-type: none"> ・移行支援のプロセス
6	訪問看護ステーション見学実習(各自)
7	アクションプラン作成

※研修は、講義のほか、事例検討、GWを含む



暮らしの場における看取り支援事業

在宅や施設等の住み慣れた暮らしの場における看取りを支援するため、以下の事業を実施
⇒①都民向け講演会の開催、②看取り研修の実施、③環境整備に対する支援

①都民向け講演会の開催

住み慣れた場所で暮らし続けるための制度や地域の仕組みを紹介するとともに、実際に暮らしの場で看取りをされたご家族と支援した医療・看護・介護職のチームが、講演を開催

- ◆対象者: 都民、医療・介護関係者
- ◆規模: 各回100名
- ◆場所: 都内4か所(市部2か所、区部2か所)

②看取り研修の実施

○医師向け研修(基礎編)

看取りに対する理解を深めるための研修を実施

- ◆対象者: 看取り実績のない、少ない都内の医師
- ◆規模: 600名(100名×2回×3年間)
- ◆内容: 看取り期の医療・ケアに関する基礎的な内容(在宅・施設共通)
- ◆形式: 講義・グループワーク
- ◆年2回実施予定

○実践編研修

「在宅編」と「施設編」に分けて研修を実施

(平成29年度から平成31年度までの3年間で全区市町村に実施)

- ◆対象者: 区市町村単位で多職種がチームを組んで参加
- ◆規模: 12区市町村(3年間で62区市町村)
- ◆内容: 具体的な事例をもとにチームで検討するなど、実践的な内容
- ◆形式: グループワーク・講義
- ◆「在宅編」、「施設編」ともに年1回実施予定

③環境整備に対する支援

【看取り環境整備支援事業】

看取りを行う環境を整備する事業所等を支援する区市町村に対する補助

- (1) 既存施設において看取りを行うために実施する改修等
- (2) 「看取り期まで対応する小規模な地域の住まい」を整備・開設する事業

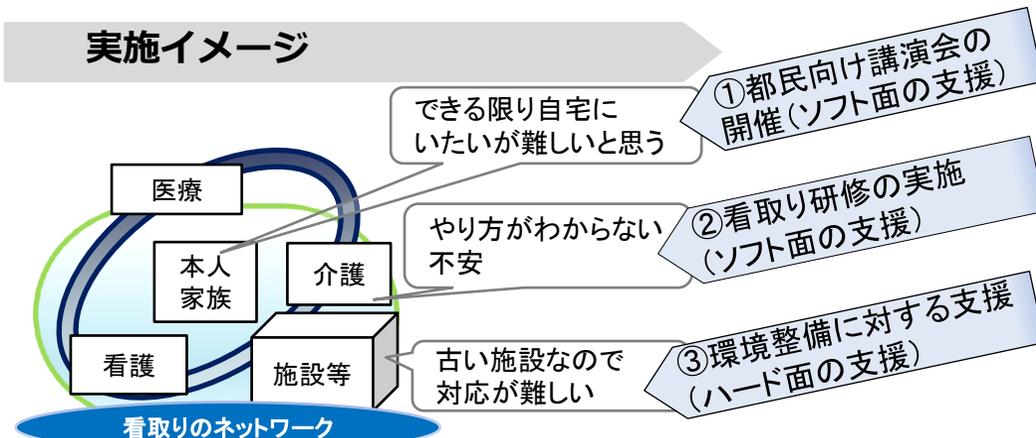
- ◆補助基準額 : (1) 6,000千円(補助率3/4)、(2) 10,000千円(補助率10/10)
- ◆補助方式 : 区市町村を通じた間接補助

【「看取り期まで対応する小規模な地域の住まい」看取り対応支援費補助】

補助対象住まいに対し、開設後において継続的に必要な体制を整えるための費用を支援

- ◆補助基準額 : 月額24千円/人(月額上限120千円/施設、補助率10/10)
- ◆補助方式 : 直接補助

実施イメージ



◆看取りを実施する事業所等を、ソフト・ハード両面から支援

【新規】 広域連携支援（病院と地域の連携）

- 在宅療養推進の取組の実施主体は区市町村
- 平成30年までに「在宅医療・介護連携推進事業」に取り組むこととされた
- 各区市町村において、地域の医療関係者・介護関係者等を交え、在宅療養推進協議会（地域支援事業イ参照）を設置
- 今後の高齢者人口の伸びを考えると、在宅医療の需要は増加が予想
- 退院支援、急変や病状変化への対応等入院医療機関の役割が重要

より広域での検討が必要な事項について、病院と区市町村による意見交換が必要

【事業概要】

「東京都地域医療構想調整会議」のもと、病院と区市町村による意見交換の場を設定

【意見交換の内容（イメージ）】

- ・地域における退院支援の取組状況について
- ・病院と在宅チームとの連携状況について
- ・情報共有のための連携ルールについて

【その他】

本会議は、地域支援事業「在宅医療・介護連携推進事業」の(ク)の取組として展開

