

チーム医療推進協議会 平成28年度第2回研修会

JMA

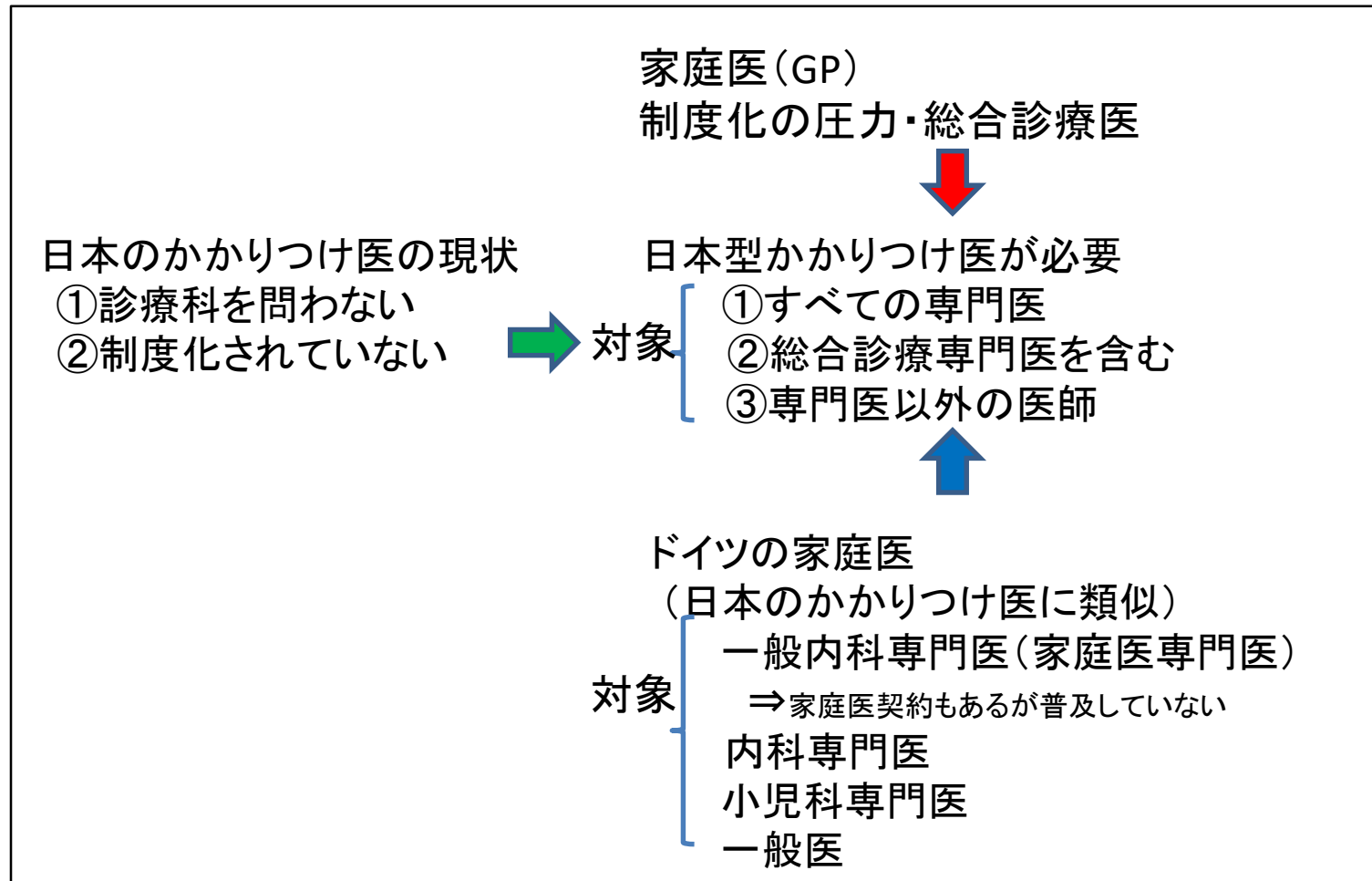
**地域包括ケアシステムでのチームアプローチ
～医師（かかりつけ医）の立場から～**

**公益社団法人日本医師会 常任理事
鈴木 邦彦**

2017年2月26日（日）

日本医師会の取り組み

日本型かかりつけ医の必要性



「かかりつけ医」とは(定義)

なんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師。

「医療提供体制のあり方」 2013年8月8日
日本医師会・四病院団体協議会



かかりつけ医の機能

かかりつけ医は、就業形態や診療科を問わず、「医療的機能」及び「社会的機能」の両方を有する。

医療的機能

日常行う診療においては、患者の生活背景を把握し、自己の専門性に基づき、医療の継続性を重視した適切な診療を行い、自己の範疇を超える様々な診療科にわたる広い分野において、地域における連携を駆使して、的確な医療機関への紹介（病診連携・診診連携）を行い、患者にとって最良の解決策を提供する。

自らの守備範囲を医師側の都合で規定せず、患者のもちかける保健、医療、福祉の諸問題に、**なんでも相談できる医師として全人的視点から対応**する。

社会的機能

日常行う診療の他には、地域住民との信頼関係を構築し、**健康相談、健診・がん検診、母子保健、学校保健、産業保健、地域保健**等の地域における医療を取り巻く社会的活動、行政活動に積極的に参加するとともに保健・介護・福祉関係者との連携を行う。

また、地域の高齢者が少しでも長く地域で生活できるよう**在宅医療**に理解を示す。

日医かかりつけ医機能研修制度

【目的】

今後のさらなる少子高齢社会を見据え、地域住民から信頼される「かかりつけ医機能」のあるべき姿を評価し、その能力を維持・向上するための研修を実施する。

【実施主体】

本研修制度の実施を希望する都道府県医師会

平成28年4月1日より実施

【かかりつけ医機能】

1. 患者中心の医療の実践
2. 継続性を重視した医療の実践
3. チーム医療、多職種連携の実践
4. 社会的な保健・医療・介護・福祉活動の実践
5. 地域の特性に応じた医療の実践
6. 在宅医療の実践



日医かかりつけ医機能研修制度

【研修内容】

基本研修

- ・日医生涯教育認定証の取得。

応用研修

- ・日医が行う中央研修、関連する他の研修会、および一定の要件を満たした都道府県医師会並びに郡市区医師会が主催する研修等の受講。

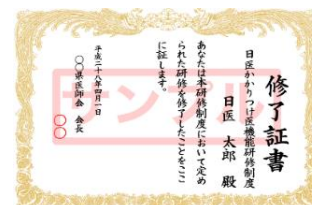
規定の座学研修を10単位以上取得

実地研修

- ・社会的な保健・医療・介護・福祉活動、在宅医療、地域連携活動等の実践。

規定の活動を2つ以上実施
(10単位以上取得)

3年間で上記要件を満たした場合、都道府県医師会より
修了証書または認定証の発行(有効期間3年)。



日医かかりつけ医機能研修制度

応用研修

- ・修了申請時の前3年間において下記項目より10単位を取得する。
単位数については1～8の各項目につき最大2回までのカウントを認める。
下記1～6については、それぞれ1つ以上の科目を受講することを必須とする。
下記1～6については、日医が作成した規定のテキストを使用する。

1. かかりつけ医の「倫理」、「質・医療安全」、「感染対策」（各1単位）
2. 「健康増進・予防医学」、「生活習慣病」、「認知症」（各1単位）
3. 「フレイル予防」、「高齢者総合的機能評価（CGA）・老年症候群」（各1単位）
4. かかりつけ医の「栄養管理」、「リハビリテーション」、「摂食嚥下障害」（各1単位）
5. かかりつけ医の在宅医療・緩和医療（1単位）
6. 症例検討（1単位）
7. 「地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会」等※の受講（2単位）
※平成26年10月13日に開催した日本医師会在宅医リーダー研修会を含む、日本医師会、都道府県医師会、
郡市区医師会が主催する当該研修会に準ずる研修会。
8. 「かかりつけ医認知症対応力向上研修」の修了（1単位）

日医かかりつけ医機能研修制度 平成 28 年度応用研修会 プログラム (案)

開催日：平成 28 年 5 月 22 日 (日)

10:00	(1) 開会・挨拶 (5 分)	日本医師会長 横倉 義武
10:05	1. かかりつけ医の倫理 (60 分)	新田 國夫 (全国在宅療養支援診療所連絡会 会長) 箕岡 真子 (東京大学大学院医学系研究科 医療倫理学分野 客員研究員)
11:05	2. 生活習慣病 (60 分)	寺本 民生 (帝京大学 臨床研究センター センター長)
13:00	3. フレイル予防、高齢者総合機能評価(CGA)・老年症候群 (60 分)	飯島 勝矢 (東京大学 高齢社会総合研究機構 准教授)
14:00	4. かかりつけ医の摂食嚥下障害 (60 分)	山脇 正永 (京都府立医科大学 学長特別補佐)
15:10	5. かかりつけ医の在宅医療・緩和医療 (60 分)	草場 鉄周 (医療法人 北海道家庭医療学センター 理事長) 和田 忠志 (いらはら診療所 在宅医療部)
16:10	6. 症例検討 (60 分)	草場 鉄周 (医療法人 北海道家庭医療学センター 理事長)
17:10	(2) 閉会・挨拶 (5 分)	日本医師会常任理事 鈴木 邦彦

応用研修

日医では平成28年度より、本研修制度の応用研修会（6講義、計6時間）を、年に1回のペースで開催予定。（3年かけてシラバスの全項目を網羅する。）

各年度の講義内容（予定）

日医かかりつけ医機能研修制度

応用研修講義要綱
【シラバス】

公益社団法人 日本医師会

平成28年4月

平成28年度

- 1: かかりつけ医の倫理
- 2: 生活習慣病
- 3: フレイル予防、CGA・老年症候群
- 4: かかりつけ医の摂食嚥下障害
- 5: かかりつけ医の在宅医療・緩和医療
- 6: 症例検討

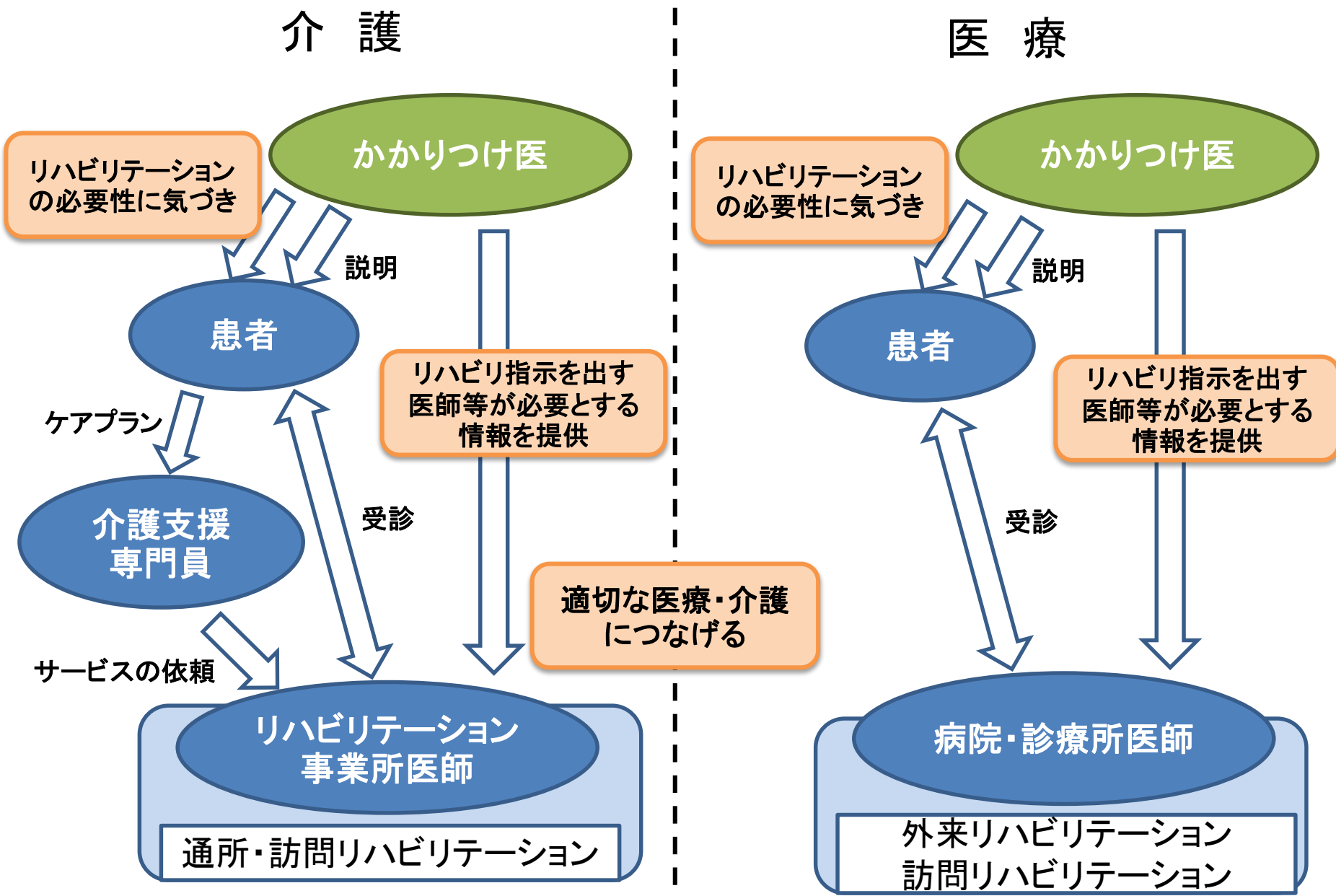
平成29年度

- 1: かかりつけ医の質・医療安全
- 2: 認知症
- 3: フレイル予防、CGA・老年症候群
- 4: かかりつけ医のリハビリテーション
- 5: かかりつけ医の在宅医療・緩和医療
- 6: 症例検討

平成30年度

- 1: かかりつけ医の感染対策
- 2: 健康増進・予防医学
- 3: フレイル予防、CGA・老年症候群
- 4: かかりつけ医の栄養管理
- 5: かかりつけ医の在宅医療・緩和医療
- 6: 症例検討

主な情報の流れ(イメージ)



かかりつけ医とリハビリテーションとの関わり

地域包括ケアシステムの中で、**かかりつけ医は、必要に応じ、患者を地域の医療・介護サービスへ適切につなげる**ことが求められる。



また、介護保険において、**かかりつけ医と異なる医師が訪問リハビリテーションの指示を出す場合、両医師の間の連携、情報共有が重要**である。

「日医かかりつけ医機能研修制度応用研修」の「かかりつけ医のリハビリテーション」の中で、かかりつけ医には以下のことが求められることを盛り込む。

- ◆ 患者のリハビリテーションの必要性に気づき、
- ◆ 適切な医療・介護サービスへつなげ、
- ◆ リハビリテーションの適切な実施のために、リハの指示を出す医師等が必要とする情報を十分に提供する。

日医かかりつけ医機能研修制度 現在の進捗状況(H29. 1. 10現在)

【応用研修実施状況】

5月22日(日)日医において中央研修を実施
(参加者数:6,051名(日医会館:276名 TV会議:5,775名))

その後、14都道府県医師会において合計22回の
応用研修会が開催され、1,914名が受講している。

平成28年度 受講者総数:7,966名
(※複数回受講含む)

日医かかりつけ医機能研修制度

実地研修

・修了申請時の前3年間において下記項目より2つ以上実施していること。
1項目実施につき5単位とし、10単位を取得する。

1. 学校医・園医、警察業務への協力医
2. 健康スポーツ医活動
3. 感染症定点観測への協力
4. 健康相談、保健指導、行政（保健所）と契約して行っている検診・定期予防接種の実施
5. 早朝・休日・夜間・救急診療の実施・協力
6. 産業医・地域産業保健センター活動の実施
7. 訪問診療の実施
8. 家族等のレスパイトケアの実施
9. 主治医意見書の記載
10. 介護認定審査会への参加
11. 退院カンファレンスへの参加
12. 地域ケア会議等※への参加（※会議の名称は地域により異なる）
13. 医師会、専門医会、自治会、保健所関連の各種委員
14. 看護学校等での講義・講演
15. 市民を対象とした講座等での講演
16. 地域行事（健康展、祭りなど）への医師としての出務

平成26年度
診療報酬改定

外来の機能分化の更なる推進/主治医機能[かかりつけ医]の評価

地域包括診療加算: 20点(1回につき再診料に加算)【出来高】

主治医機能を持った診療所の医師が、複数の慢性疾患を有する患者に対し、患者の同意を得た上で、継続的かつ全人的な医療を行うことについて評価

地域包括診療料: 1,503点(月1回)【包括】

主治医機能を持った中小病院・診療所の医師が、複数の慢性疾患を有する患者に対し、患者の同意を得た上で、継続的かつ全人的な医療を行うことについて包括評価

地域包括診療料・地域包括診療加算の要件緩和

	地域包括診療料 1,503点(月1回)		地域包括診療加算 20点(1回につき)
	許可病床200床未満病院	診療所	診療所
包括範囲	下記以外は包括 ・(再診料の)時間外加算、休日加算、深夜加算及び小児科特例加算 ・地域連携小児夜間・休日診療料 診療情報提供料(Ⅱ) ・在宅医療に係る点数(訪問診療料、在宅時医学総合管理料、特定施設入居時等医学総合管理料を除く。) ・薬剤料(処方料、処方せん料を除く。) ・患者の病状の急性増悪時に実施した検査、画像診断及び処置に係る費用のうち、所定点数が550点以上のもの		出来高
対象疾患	高血圧症、糖尿病、脂質異常症、認知症の4疾病のうち2つ以上(疑いは除く)		
対象医療機関	診療所又は許可病床が200床未満の病院		診療所
研修要件	担当医を決めること。関係団体主催の研修を修了していること。(経過措置1年)		
服薬管理	・当該患者に院外処方を行う場合は24時間開局薬局であること 等	・当該患者に院外処方を行う場合は24時間対応薬局と連携する 等	
	・他の医療機関と連携の上、通院医療機関や処方薬をすべて管理し、カルテに記載する ・院外処方を行う場合は当該薬局に通院医療機関リストを渡し、患者は受診時にお薬手帳を持参することとし、医師はお薬手帳のコピーをカルテに貼付する等を行う 等 ・(地域包括診療料のみ)当該患者について、当該医療機関で検査(院外に委託した場合を含む。)を行うこととし、その旨を院内に掲示 ・当該点数を算定している場合は、7剤投与の減算規定の対象外とする		
健康管理	・健診の受診勧奨、健康相談を行う旨の院内掲示、敷地内禁煙 等		
介護保険制度	・介護保険に係る相談を受ける旨を院内掲示し、主治医意見書の作成を行っていること。 ・下記のいずれか1つを満たす ①居宅療養管理指導または短期入所療養介護等の提供 ②地域ケア会議に年1回以上出席 ③居宅介護支援事業所の指定 ④介護保険の生活期リハの提供 ⑤介護サービス事業所の併設 ⑥介護認定審査会に参加 ⑦所定の研修を受講 ⑧医師がケアマネジャーの資格を有している ⑨(病院の場合)総合評価加算の届出又は介護支援連携指導料の算定		
在宅医療の提供 及び24時間の対応	・在宅医療を行う旨の院内掲示、当該患者に対し24時間の対応を行っていること		
	・下記のすべてを満たす ①2次救急指定病院、救急告示病院又は一病院群輪番制病院 ②地域包括ケア病棟入院料等の届出 ③在宅療養支援病院	・下記のすべてを満たす ①時間外対応加算1の届出 ②常勤医師が3人以上在籍 ③在宅療養支援診療所	・下記のうちいずれか1つを満たす ①時間外対応加算1又は2の届出 ②常勤医師が3人以上在籍 ③在宅療養支援診療所

地域包括ケアシステム推進のための取組の強化①

認知症に対する主治医機能の評価

➤複数疾患を有する認知症患者に対して、継続的かつ全人的な医療等を実施する場合に、主治医機能としての評価を行う。

(新) 認知症地域包括診療料 1,515点(月1回)

[算定要件]

下記の全てを満たす認知症患者

(1) 認知症以外に1以上の疾患を有する。

(2) 以下のいずれの投薬も受けていない。

① 1処方につき5種類を超える内服薬

② 1処方につき3種類を超える向精神薬

(3) その他の地域包括診療料の算定要件を満たす。

※対象とする疾病の重複がなければ、他の保険医療機関において地域包括診療料等を算定可

[施設基準]

地域包括診療料の届出を行っていること。

(新) 認知症地域包括診療加算 30点(再診料1回につき加算)

[施設基準]

下記の全てを満たす認知症患者

(1) 認知症以外に1以上の疾患を有する。

(2) 以下のいずれの投薬も受けていない。

① 1処方につき5種類を超える内服薬

② 1処方につき3種類を超える向精神薬

(3) その他の地域包括診療加算の算定要件を満たす。

※対象とする疾病の重複がなければ、他の保険医療機関において地域包括診療料等を算定可

[施設基準]

地域包括診療加算の届出を行っていること。

平成28年度 地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会

開催日：平成28年8月21日（日）

10:00	(1) 開会・挨拶(5分) 日本医師会長 横倉 義武	
	(2) 講 義	生涯教育
10:05	1. 脂質異常症(60分)	CC75:1
	江草 玄士(江草玄士クリニック 院長)	
11:05	2. 糖尿病(60分)	CC76:1
	菅原 正弘(医療法人社団 弘健会 菅原医院 院長)	
12:05	< 休憩・昼食 > (50分)	
12:55	3. 高血圧症(60分)	CC74:1
	有田 幹雄(和歌山県立医科大学 名誉教授)	
13:55	4. 認知症(60分)	CC29:1
	瀬戸 裕司(医療法人 ゆう心と体のクリニック 院長)	
14:55	5. 禁煙指導(30分)	CC11:0.5
	羽鳥 裕(公益社団法人 日本医師会 常任理事)	
15:25	6. 健康相談(30分)	CC4:0.5
	新田 國夫(医療法人社団 つくし会 理事長)	
15:55	7. 在宅医療(30分)	CC80:0.5
	太田 秀樹(医療法人 アスムス 理事長)	
16:25	8. 介護保険(30分)	CC13:0.5
	池端 幸彦(医療法人池慶会 池端病院 理事長／院長)	
16:55	9. 服薬管理(30分)	CC73:0.5
	白髭 豊(医療法人 白髭内科医院 院長)	
17:25	(3) 閉会・挨拶(5分) 日本医師会副会長 中川 俊男	
17:30	(4) 終了	

平成28年度 地域包括診療加算・地域包括診療料 に係る かかりつけ医研修会

【目的】

診療報酬における「地域包括診療加算」等の算定を目的とした研修

開催日：平成28年8月21日（日） 10:00～17:30

事前申込者数：6660名

受講者数：日医会館：254名、TV会議：5494名 計5748名

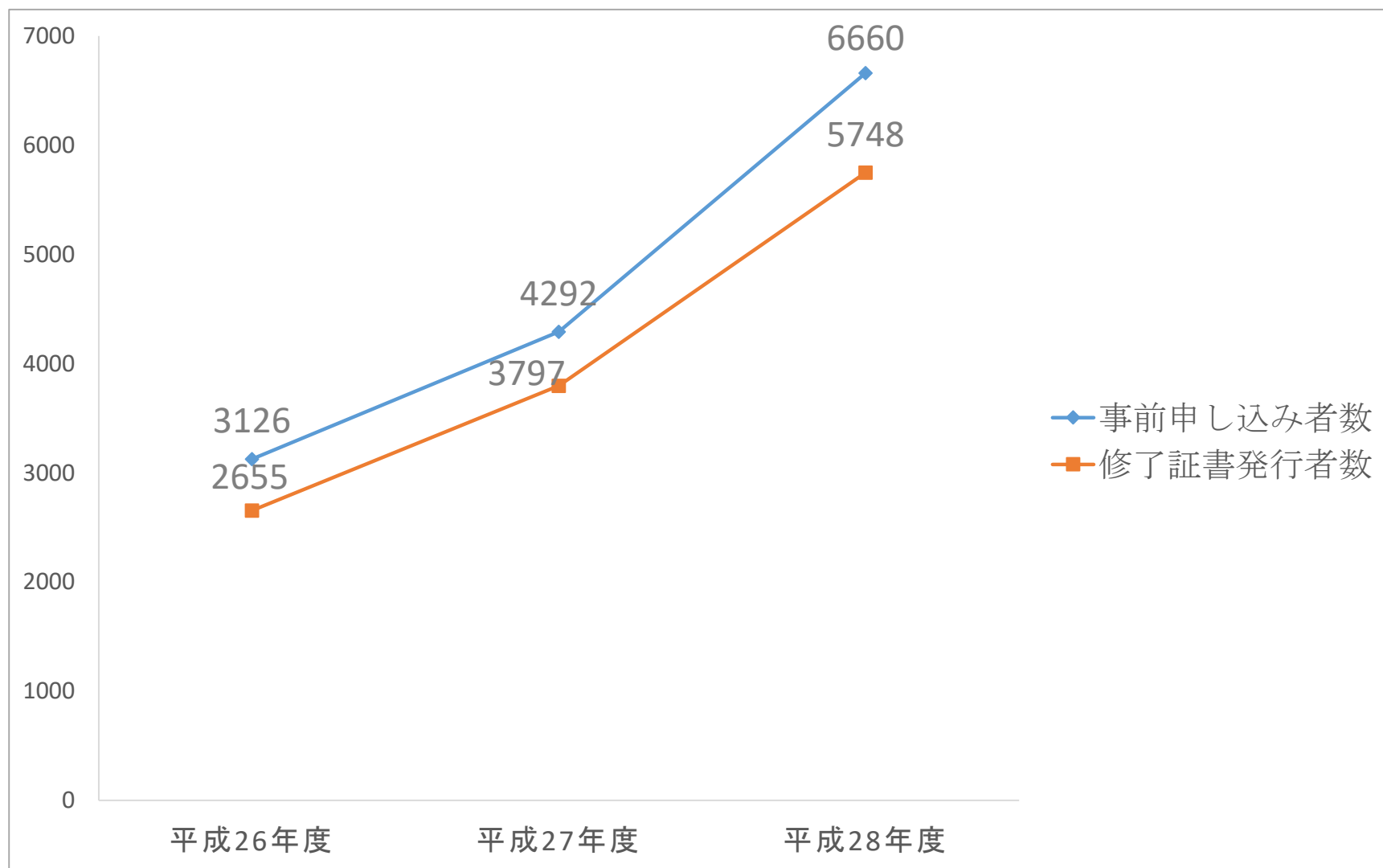
【プログラム】

- | | | |
|---------|--------|--------|
| 1.脂質異常症 | 2.糖尿病 | 3.高血圧症 |
| 4.認知症 | 5.禁煙指導 | 6.健康相談 |
| 7.在宅医療 | 8.介護保険 | 9.服薬管理 |

研修の受講機会確保のため、都道府県医師会等においても同様の研修会の開催をお願いしている



「地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会」 受講者数の推移



※数値は日医主催の中央研修(年1回開催)を受講した医師数(TV会議含む)

※平成26年度は「かかりつけ医機能強化研修会～第2回 日本医師会 在宅医リーダー研修会～」の名称で開催

かかりつけ医機能と在宅医療についての 診療所調査 結果

(概要版)

2017年2月15日

公益社団法人 日本医師会

調査の概要

調査対象

日本医師会会員のうち、診療所の開設者または法人の代表者で管理者を兼ねる医師から20分の1を無作為抽出した3,416人。1月23日まで回答を受付。

回答率

回答者数1,605(回答率47.0%)、有効回答数1,603(有効回答率46.9%)。調査項目によっては無効回答もあるので、集計項目ごとに有効回答数を記載している。

※報告書は、2017年2月下旬に、日医総研ホームページで公開予定です。

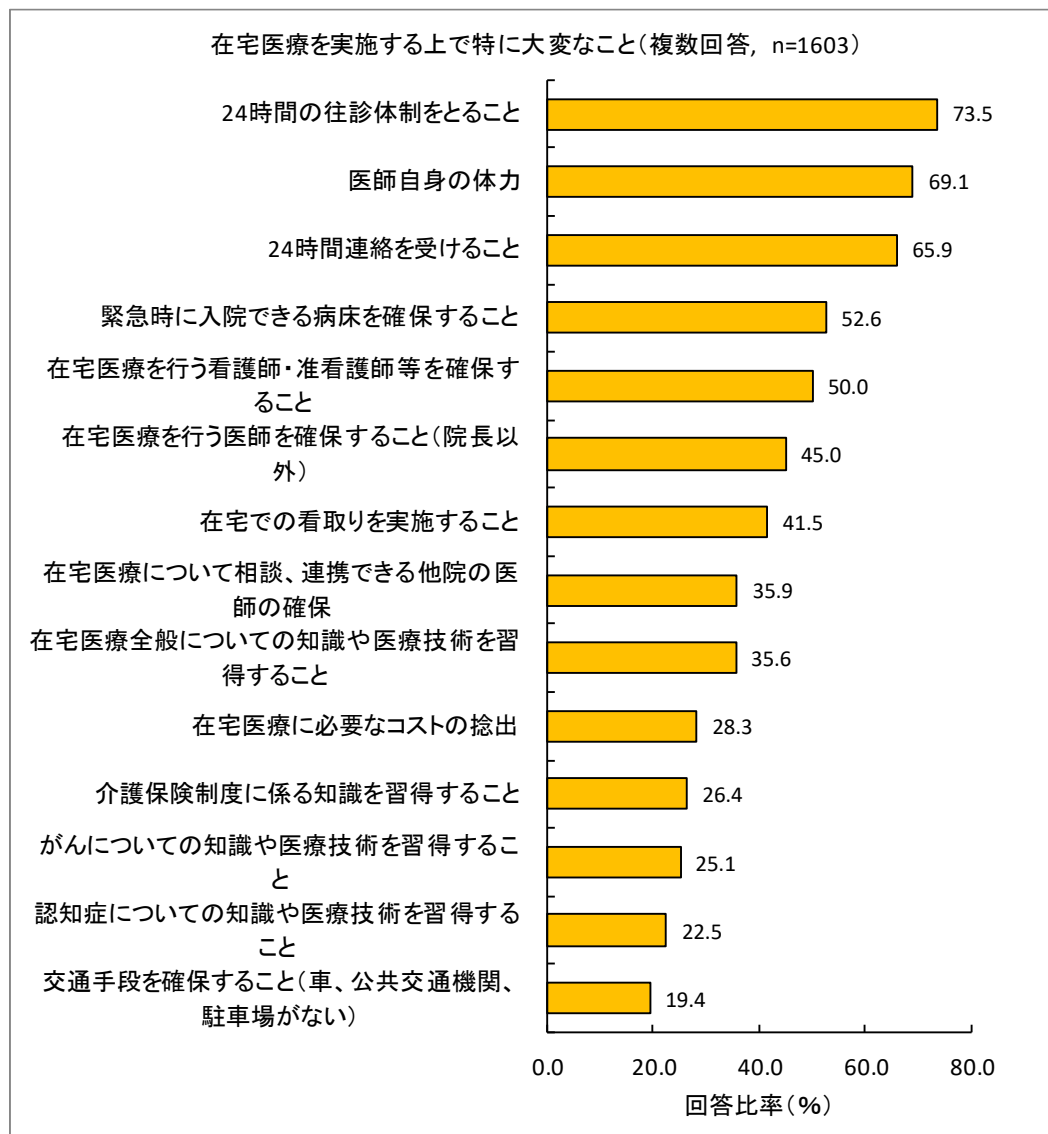
<http://www.jmari.med.or.jp/>

在宅医療について(課題)

- 訪問診療を行っている診療所の約半数は、在宅療養支援診療所(在支診)以外である。2016年度改定で在支診に対する評価が行われたが、在支診のみならず在宅医療を行う診療所に対して広く評価することが必要ではないか。
- 24時間の往診体制、24時間の連絡体制の負担が大きく、在宅医療が拡がる見通しが無い。医師自身の体力の問題から、在宅医療から撤退するという診療所もある。在宅医療を担う診療所の負担軽減が必要である。
- 受け皿となる入院施設の確保は必須である。
- 家族の介護力の確保も不可欠とされている。家族の事情や地域の事情に合った診療報酬にとどまらない施策が求められる。

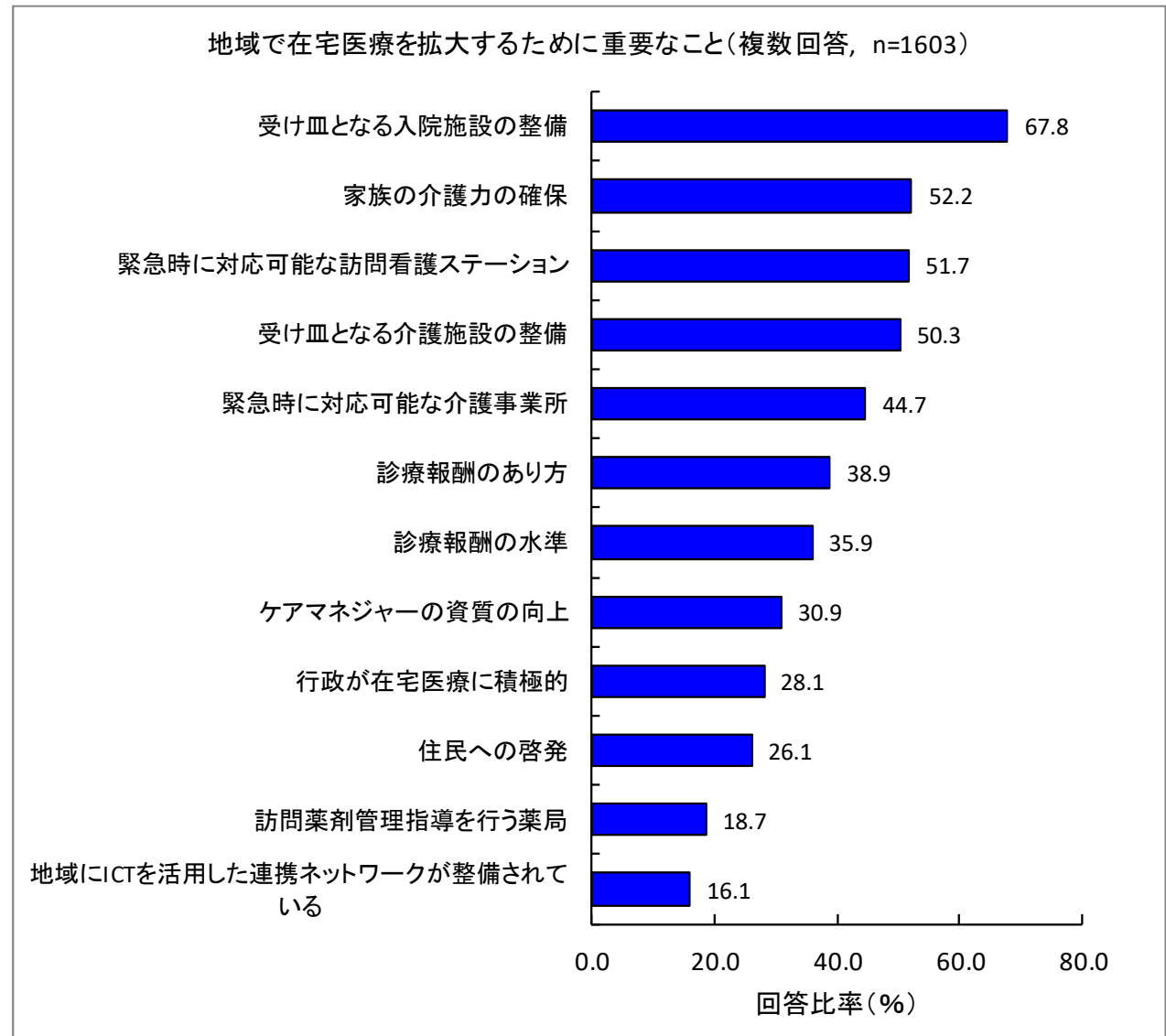
在宅医療を実施する上で特に大変なこと

在宅医療を実施する上で特に大変なことは、高い順に「24時間の往診体制をとること」、「医師自身の体力」、「24時間連絡を受けること」であった。



地域で在宅医療を拡大するために重要なこと

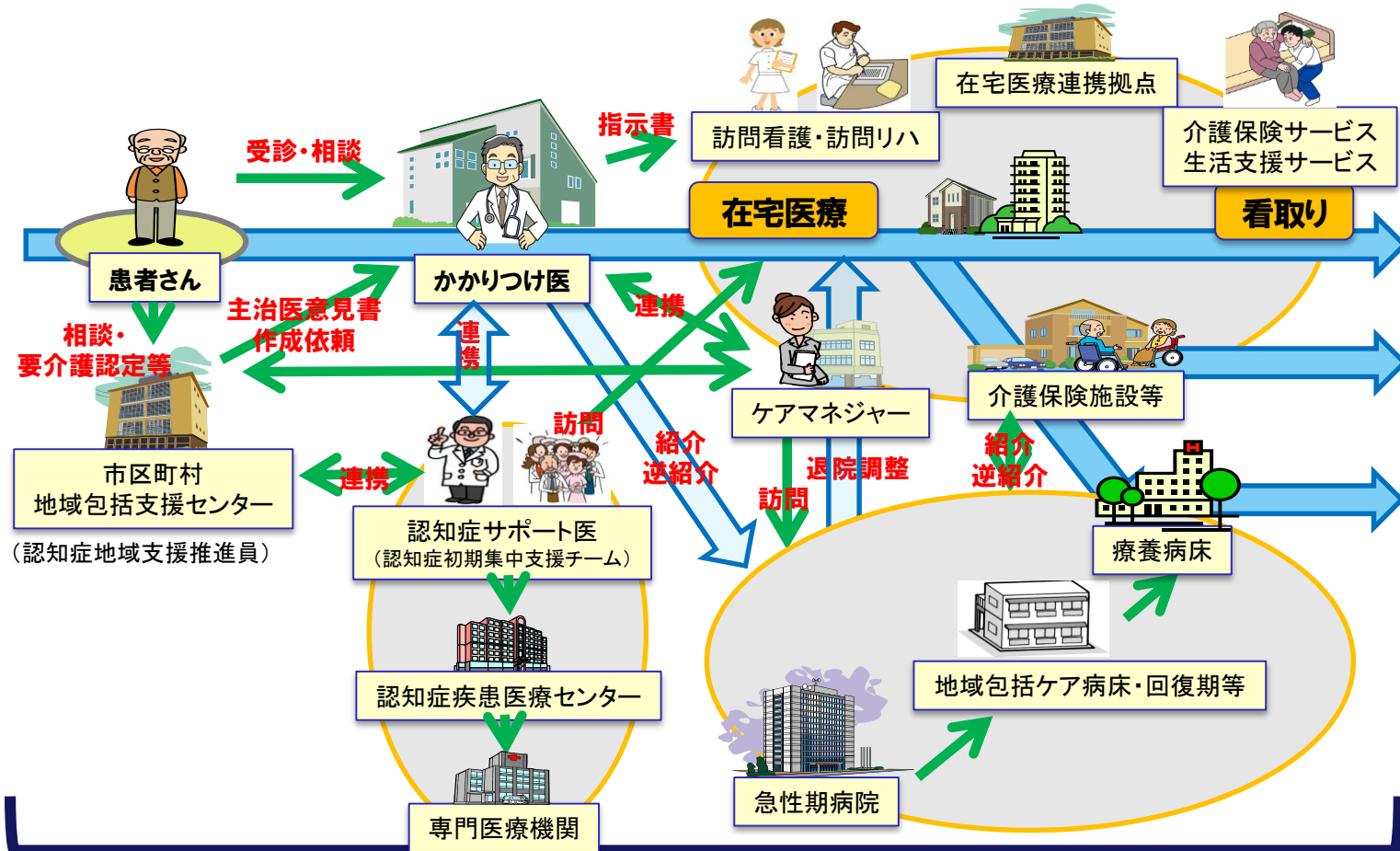
地域で在宅医療を拡大するために重要と考えられていることでもっとも多かったのは、「受け皿となる入院施設が整備されていること」であった。



在宅医療3点セット

- 在宅医療を行う医師
- 24時間対応の訪問看護師
- 後方病床
（中小病院・有床診療所）

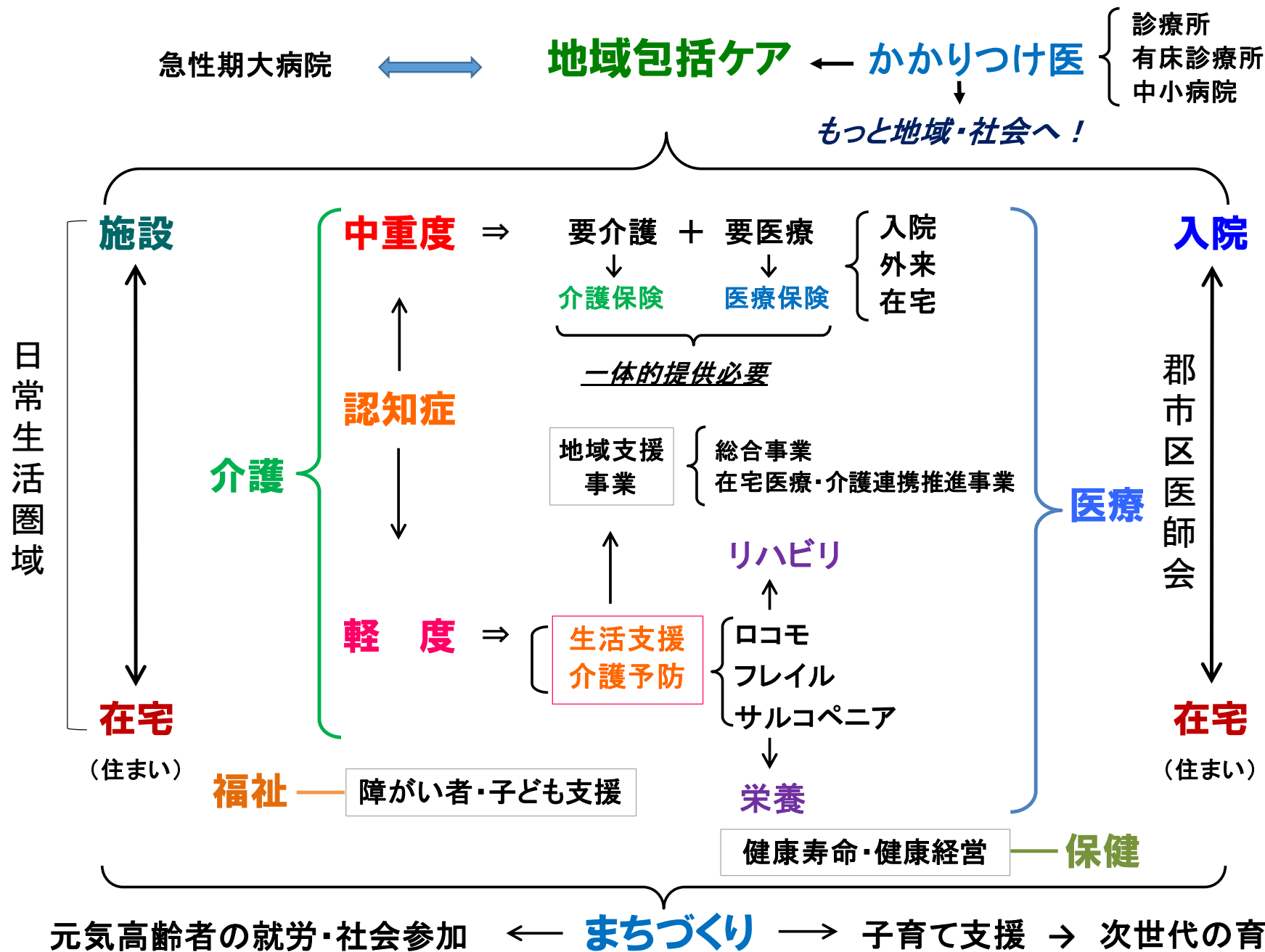
かかりつけ医と高齢者医療・介護との関わり



行政・医師会による地域の実情に応じた体制整備（地域包括ケアシステム）

今後の医療・介護の提供体制とまちづくり

高齢者医療と介護の一体化とかかりつけ医の役割の拡大



地域リハビリテーションの体制について

【都道府県】 介護予防市町村支援事業 (介護保険事業費補助金)

○リハビリテーション専門職等の 広域派遣調整事業

- ・リハビリテーション専門職等の広域的な派遣調整
- ・派遣にあたり、市町村事業等に必要な知識(活動と参加に焦点を当てたアプローチ)を習得させるための研修会の実施

介護保険事業費補助金
(都道府県へ1/2補助)

【国】

- 国→都道府県
・介護予防市町村支援事業
(介護保険事業費補助金)

- 国→市町村
・地域支援事業交付金

地域支援事業交付金

委託費等

・等
都道府県及び地域リハビリテーション広域支援センター
協議会の運営経費(委員の謝金)

都道府県リハビリテーション協議会

- ・都道府県及び地域における連携指針の作成
- ・都道府県及び地域リハビリテーション広域支援センターの指定に係る調整・協議

関係団体(例)

都道府県医師会、病院協会、老人保健施設協会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、理学療法士会、作業療法士会、言語聴覚士会、栄養士会、歯科衛生士会等

都道府県リハビリテーション支援センター

- ・地域リハビリテーション広域支援センターの支援
- ・リハビリ資源の調査・研究
- ・関係団体、医療機関との連絡・調整

地域リハビリテーション広域支援センター

(二次医療圏等の中核的リハビリ医療機関など)

地域住民の相談の対応支援

- ①地域住民の相談への対応に関わる支援
- ②福祉用具・住宅改修等の相談実施に係る支援

地域のリハビリ実施機関の 従事者への援助・研修

- ①施設に出向いて行う従事者への援助
- ②リハビリ従事者に対する研修

連絡協議会の設置・運営

- ・地域における関係団体、患者の会、家族の会等からなる協議会

リハ職等の派遣

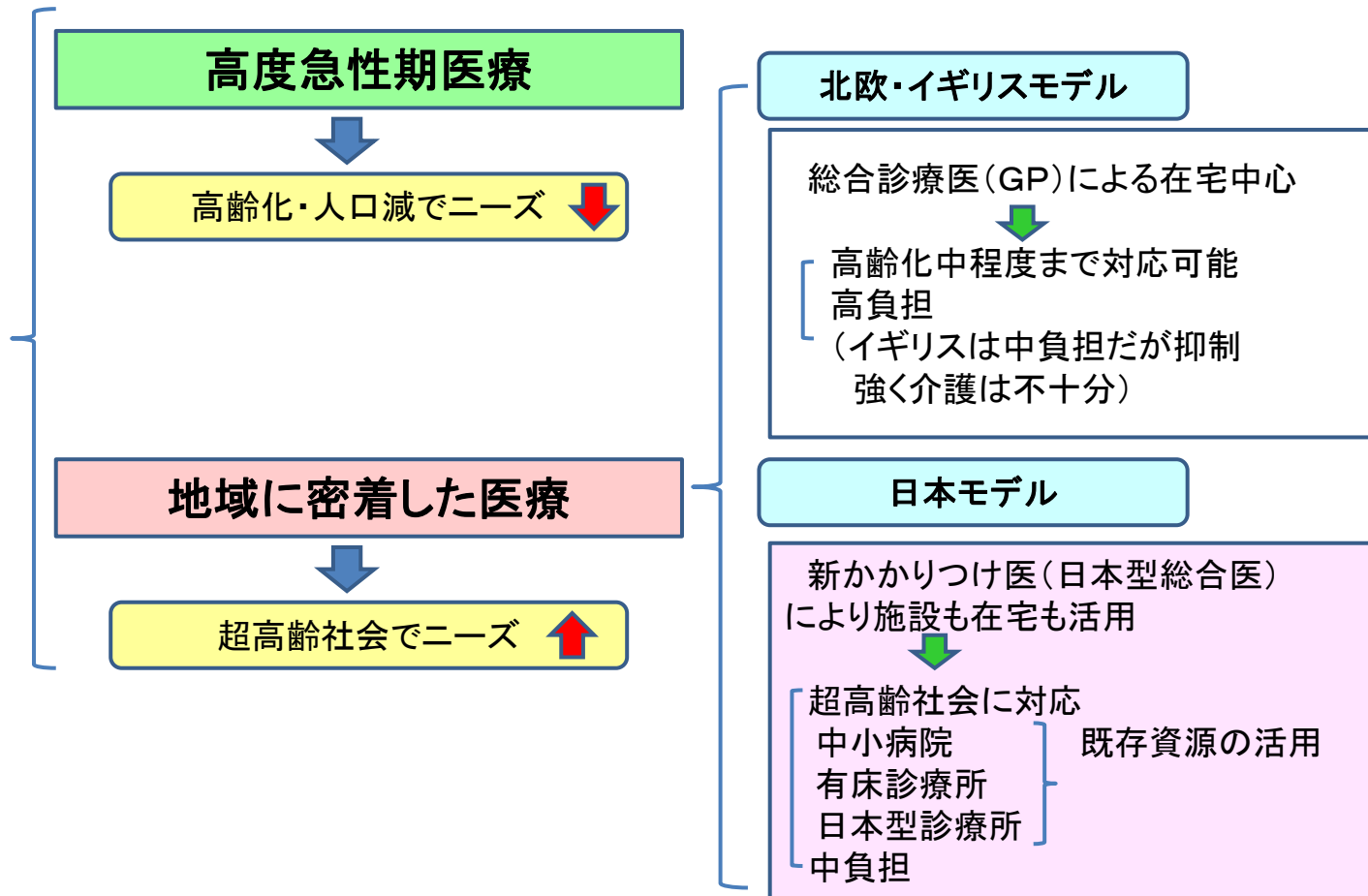
謝金等(リハ職派遣に係る謝金等)

【市町村】

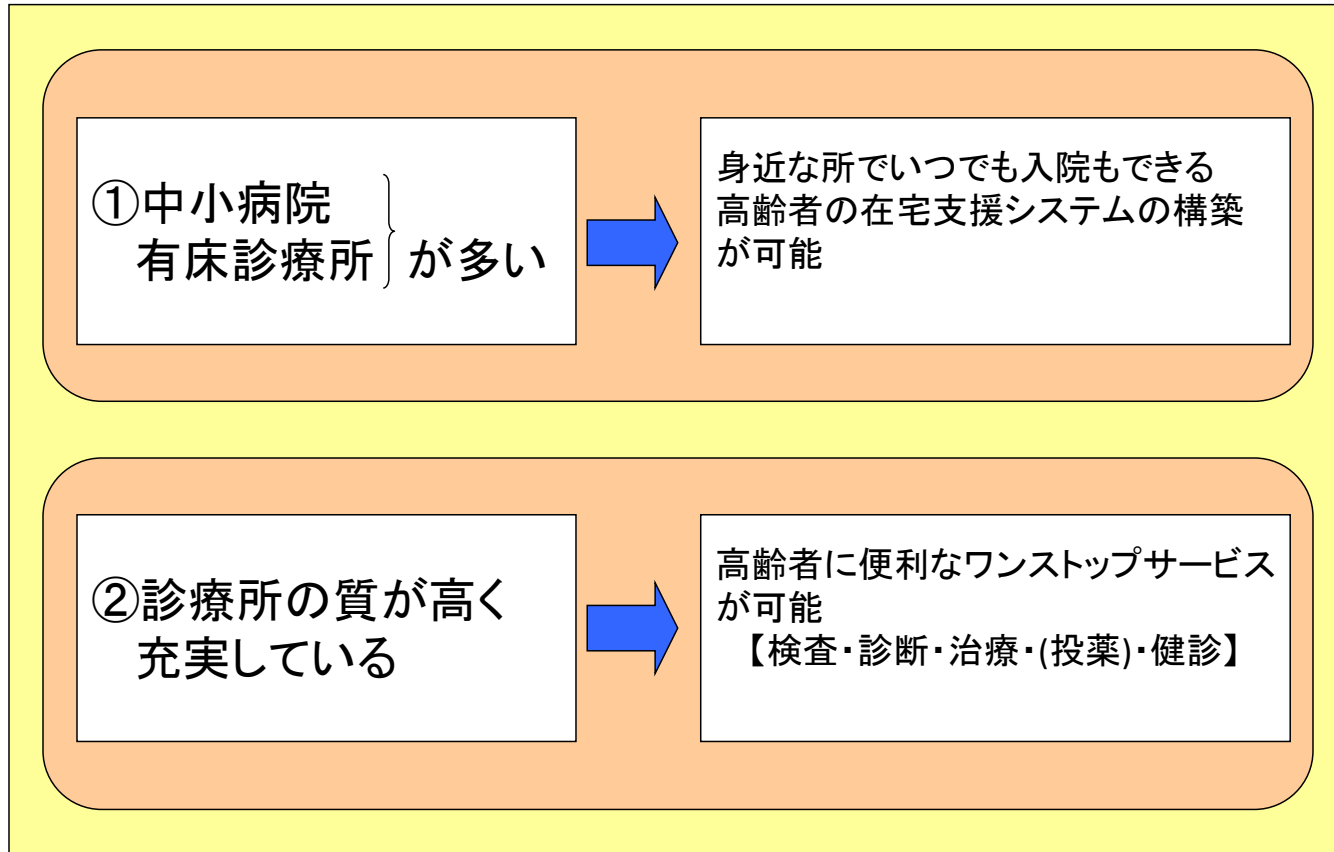
- ・地域ケア会議の実践・充実
- ・地域支援事業の充実・強化
- ・市町村職員、地域包括支援センター職員、介護予防事業所職員の知識の向上やリハビリテーションの視点からの自立支援などに資する支援

※地域リハビリの調整
※地域リハビリテーション活動支援事業の活用

今後わが国に必要な医療

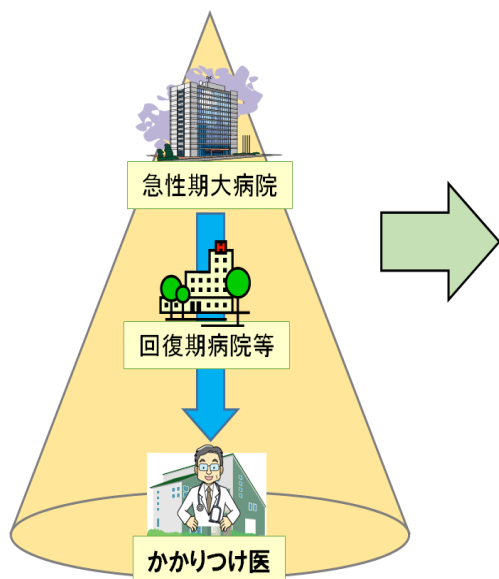


超高齢社会に適した日本型医療システム

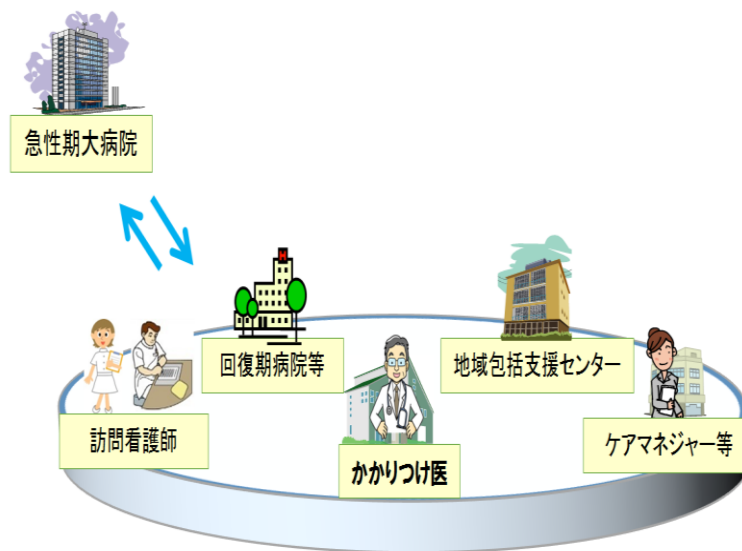


垂直連携中心から水平連携中心へ

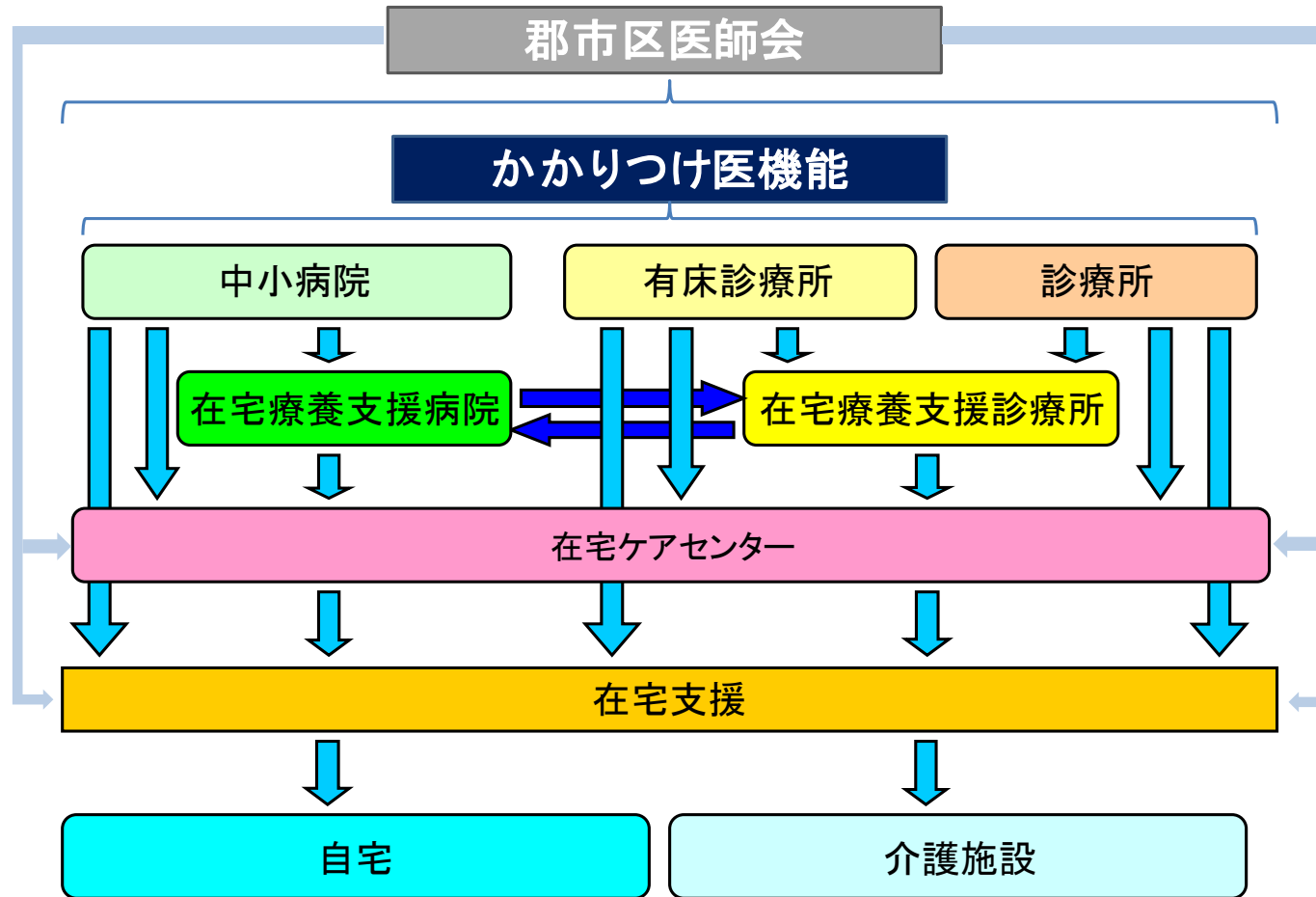
【垂直の連携】



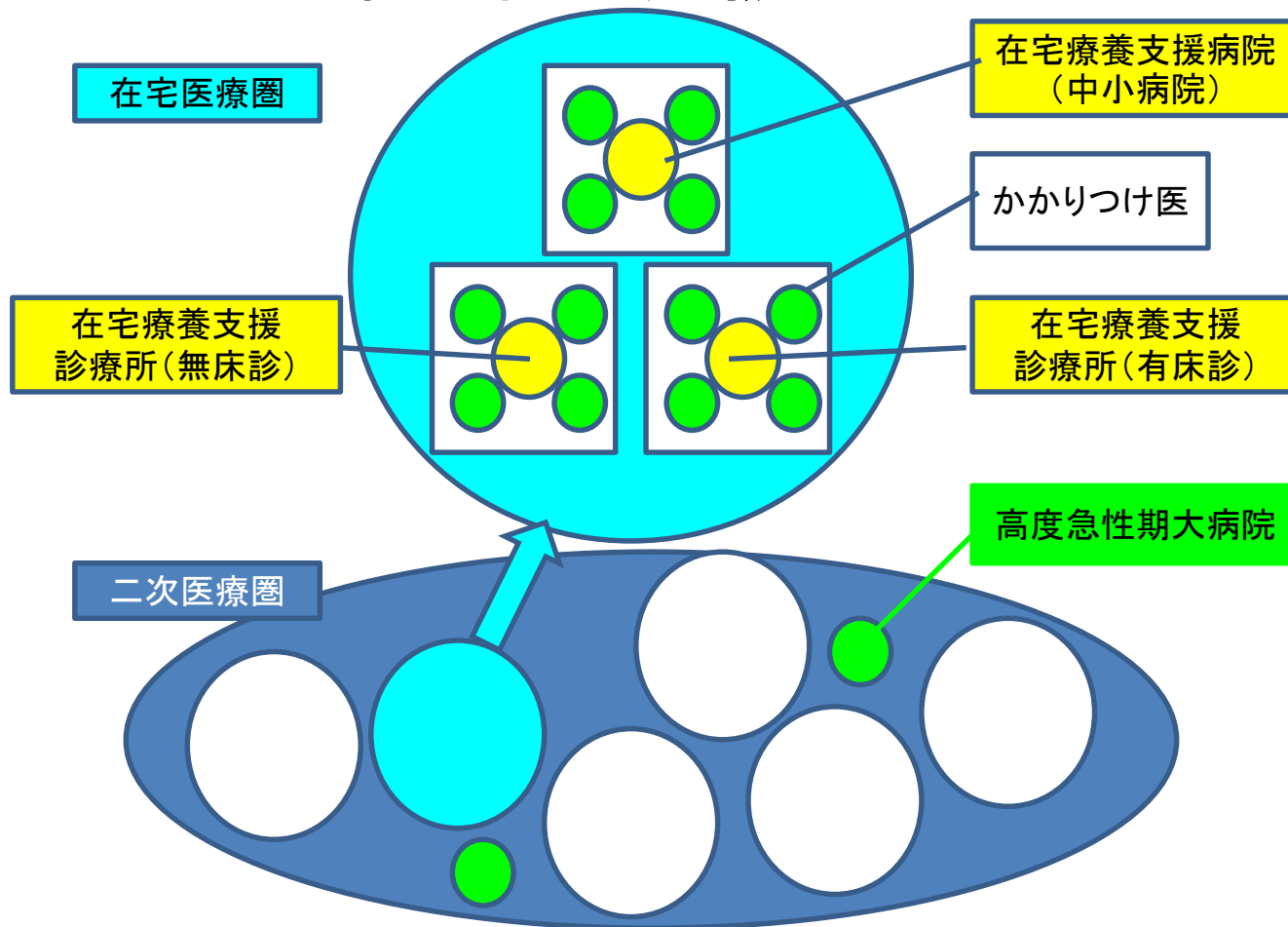
【水平の連携】



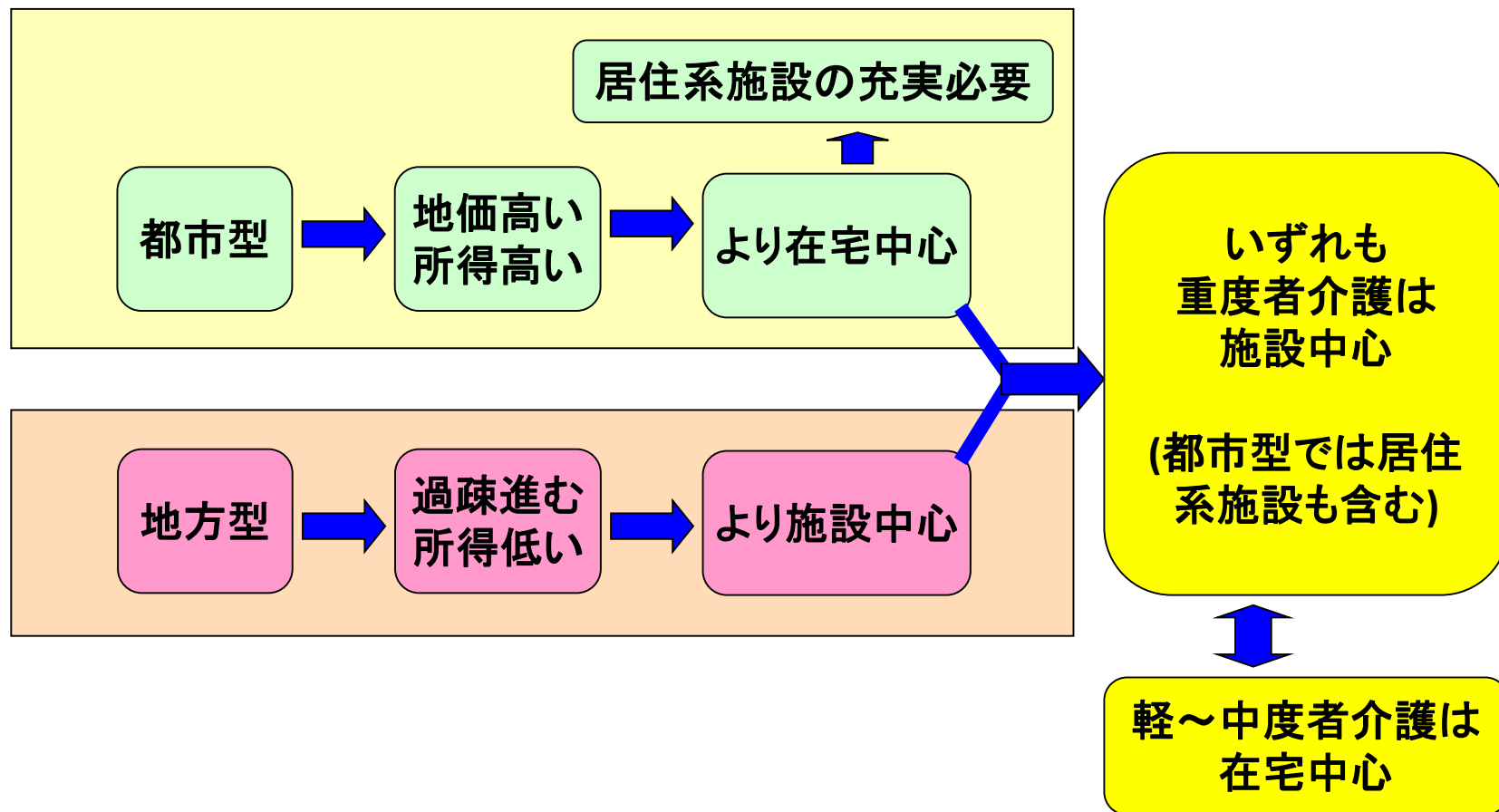
既存資源を活用した日本型在宅支援モデル



日本型在宅支援システム



日本型の高齢者介護の確立



イギリスのGP (General Practitioner) の機能

※ General Physicianではない！



日本では、
行政が担う

日本では、
明確な担当
は不在

日本では、
分業化された
複数の窓口が
存在

日本では、
医療機関や
保健所が
担う

日本では、
かかりつけ
医が担う

より細やかに
専門性高く
(質を高く)

学会や専門職能団体、
研究機関、教育機関などが新たな知
見を先導する

早期異常の発見、早期対応、早期予防などの体制構築

専門性が著明

先進的な取組みを先導
モデルや限られた対象に
集中的に適応

少ない

専門職者
限られた支援
者 等

様々な民間や公的な事業所・団体

先駆的に進められた取組みに対して
有効な課題解決策を選択して取組みを開始する

面的展開の特徴

関わる人
の多さ

自治体や社会福祉協議会等が
全ての住民に対して生活を支える

先導された取組みを地域で対応可能な方策を検討し面的に基盤を整備する
地域課題に対する支援等

一般化・均等化

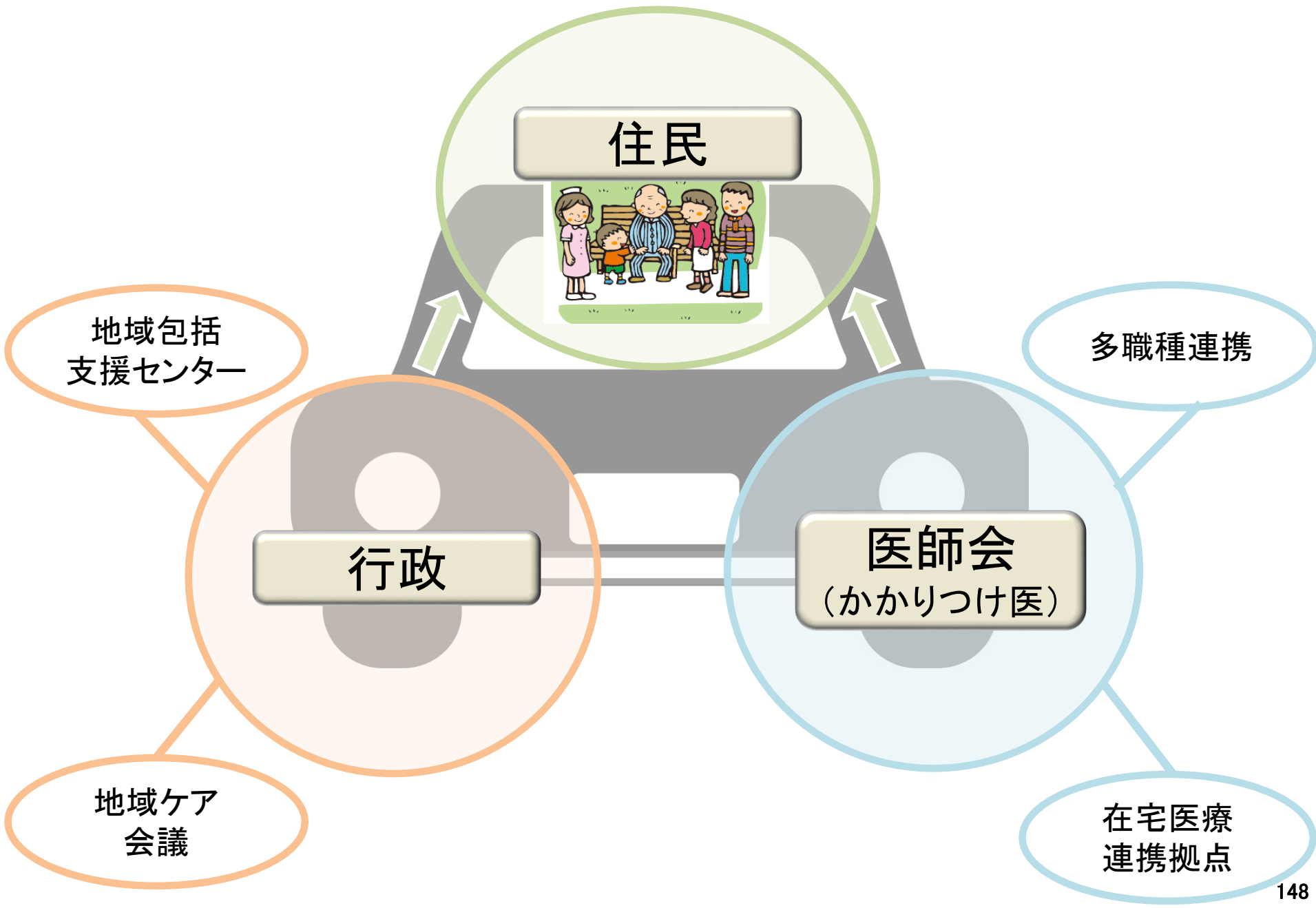
あらゆる地域や人々に
公平に支援が可能

多い

自治体や
住民など

地域包括ケアの中で活動する事業体の位置づけと繋がり
概念図

地域包括ケアシステムの推進体制

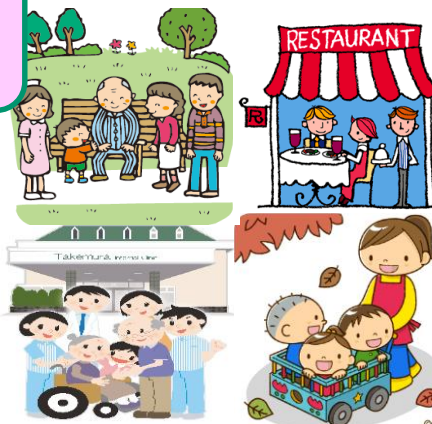


医療機関を中心としたまちづくり計画

高齢者タウン

デイサービス・高齢者住宅・遊歩道公園
保育所・コンビニ・レストラン

バリアフリー化
電柱埋設化



病院・老健・特養・コミュニティカフェ

冬休みの宿題は これで 安心!

コミュニティスペース
みんくるフラヨルの
みんくる塾で
みんなで
宿題しよう♪

宿題は一人でやるよりみんなでやる方が10倍楽しい!

参加費 無料

- 暖房きてます!
- お弁当や飲み物の持ち込みOK
- 自由に入出力出来ます
- 席に限りがあるのでご了承ください
- 3時におやつタイムがあります!
- ちょっとまったおばさん(平島剛子さん)が宿題をみてくれます

※パンや飲み物を食べる場所もあります

場所 ● コミュニティスペースみんくるフラヨル
(カフェテリア エルマウ) 常陸大宮市上町353 (常陸大宮駅徒歩5分)

12/26 (月)
9時～16時

ここで宿題
やっつけば
冬休み遊べる?

お問い合わせ
お申し込み先 **0295-54-1919** 担当: 川上/市野沢

企画主催: フロイデDAN 協力: 子育て支援ネットワーク「ねすと」平島剛子

お腹がすいたらいらっしやい!

おおみや 元気食堂

おおみや元気食堂オープン!

2016.12.10 (土) AM10:00～PM2:00

会場: カフェテリア「エルマウ」 常陸大宮駅から徒歩5分
(常陸大宮市上町 353)

フロイデ健康カフェ

食事・運動・健康をテーマに開催

場所 ●コミュニティスペースみんくるフラヨル

(カフェテリア エルマウ)
常陸大宮市上町353 (常陸大宮駅徒歩5分)



お問い合わせ
お申し込み先

0295-54-1919 担当: 川上/市野沢
企画主催: フロイデDAN

バランスの摂れた 食事を作ります

管理栄養士と一緒に
栄養バランスの摂れた
美味しい食事作り



10/25 11/22 12/27
1/24 2/21 3/28

※月1回、火曜日開催

10時～13時
参加費: 700円 定員6名

効果的な 運動をします

理学療法士、作業療法士、
健康運動実践指導者と
一緒に体力をつけよう



10/20 11/10 12/8
1/12 2/2 3/2

※月1回、木曜日開催

10時～13時
参加費: 700円 (食事付き) 定員10名

健康について 勉強します

看護師と健康について
お話ししよう



11/17 12/15
1/19 2/16 3/16

※第3木曜日開催

14時～15時
参加費: 300円 (お茶・お菓子付) 定員10名

フロイデ健康カフェ

食事 10時～13時 参加費: 700円 定員6名

管理栄養士と一緒に栄養バランスの摂れた美味しい食事を作ります

- 10月25日 骨粗鬆症予防にカルシウムを摂ろう
- 11月22日 食物繊維をしっかりと摂って便秘予防
- 12月27日 悪玉コレステロールを下げて善玉コレステロールをアップ
- 1月24日 ヘルシーでも美味しい食事
- 2月21日 鉄分不足にご注意を
- 3月28日 食事でもロコモを予防しよう

運動 10時～13時 参加費: 700円 (食事付き) 定員10名

理学療法士、作業療法士、健康運動実践指導者と一緒に
効果的な運動をして体力をつけよう

- 10月20日 ストレッチで基礎代謝アップ
- 11月10日 転倒予防にバランストレーニング
- 12月8日 筋トレで冬を乗り越えよう
- 1月12日 ストレッチで柔軟性アップ
- 2月2日 バランストレーニングで体を引き締めよう
- 3月2日 筋トレでケガしない体力づくり

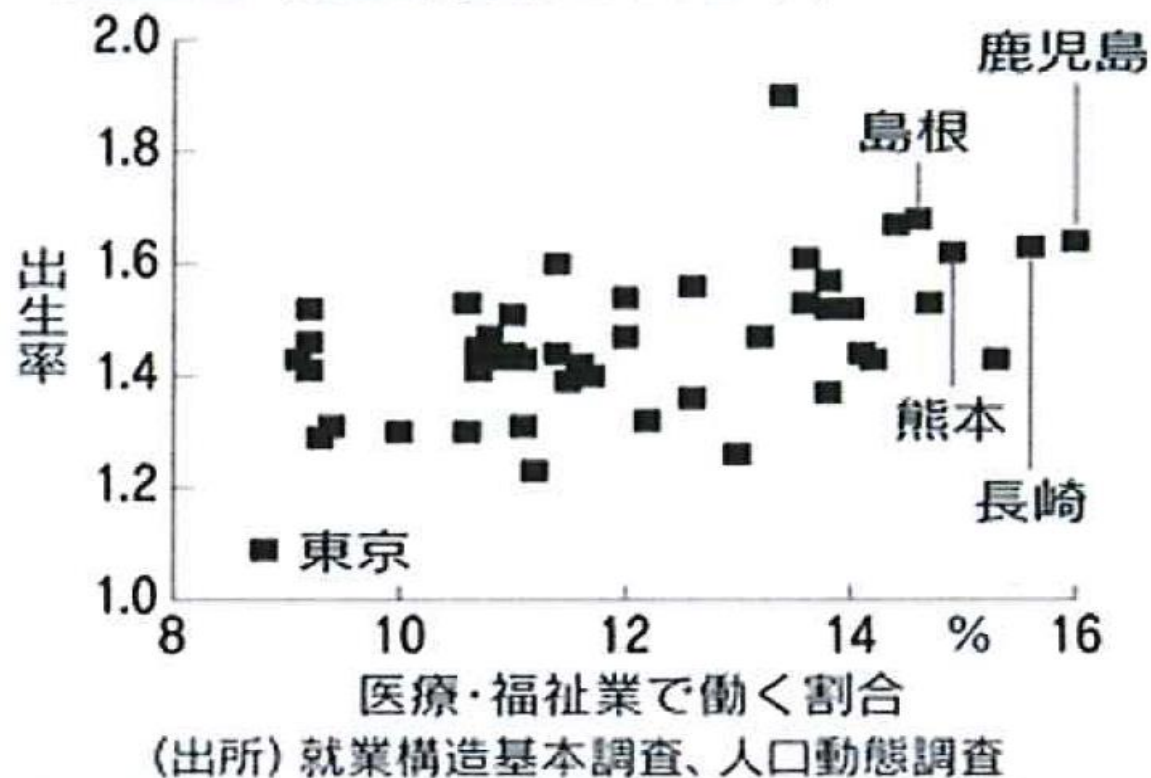
健康 14時～15時 参加費: 300円 (お茶・お菓子付) 定員10名

看護師と健康についてお話ししよう

- 11月17日 「元気に過ごす」インフルエンザ・ノロウイルス予防
- 12月15日 「頭を使って元気になる」認知症予防・包括支援センターについて
- 1月19日 「笑って元気」笑いの効果
- 2月16日 「心を癒して元気になる」アロママッサージ
- 3月16日 「元気に起きよう」質のよい眠り

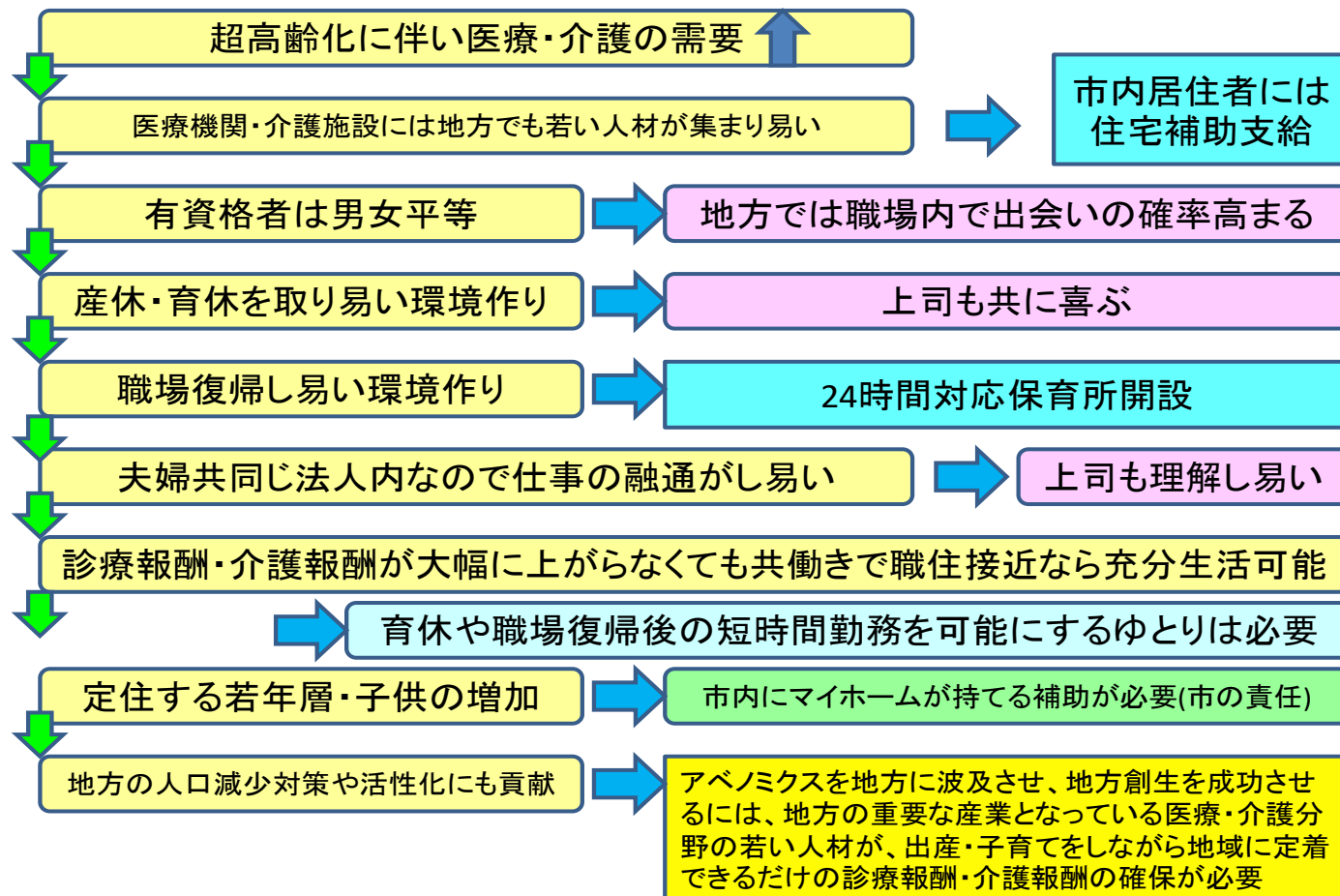
※お話終了後はみんなでお茶を飲みながら健康について雑談します

就業者のうち医療・福祉業の割合と 出生率(都道府県、2012年)



日本経済新聞H26年8月21日 経済教室記事 九州大学准教授 浦川邦夫氏記事より

医療機関・介護施設における地域活性化モデル



次世代育成支援対策推進法に基づく



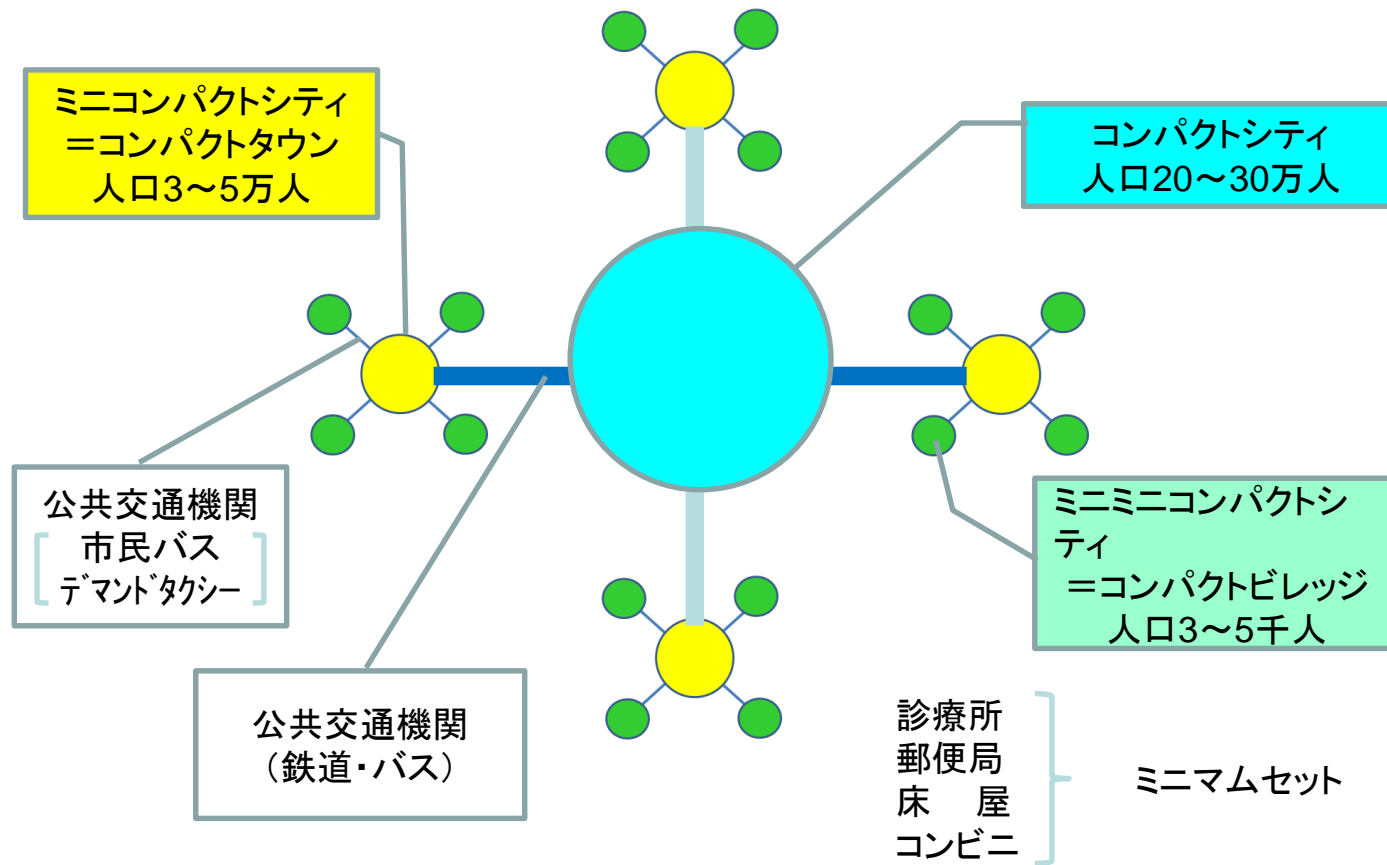
くるみん認定

■次世代育成支援対策推進法とは

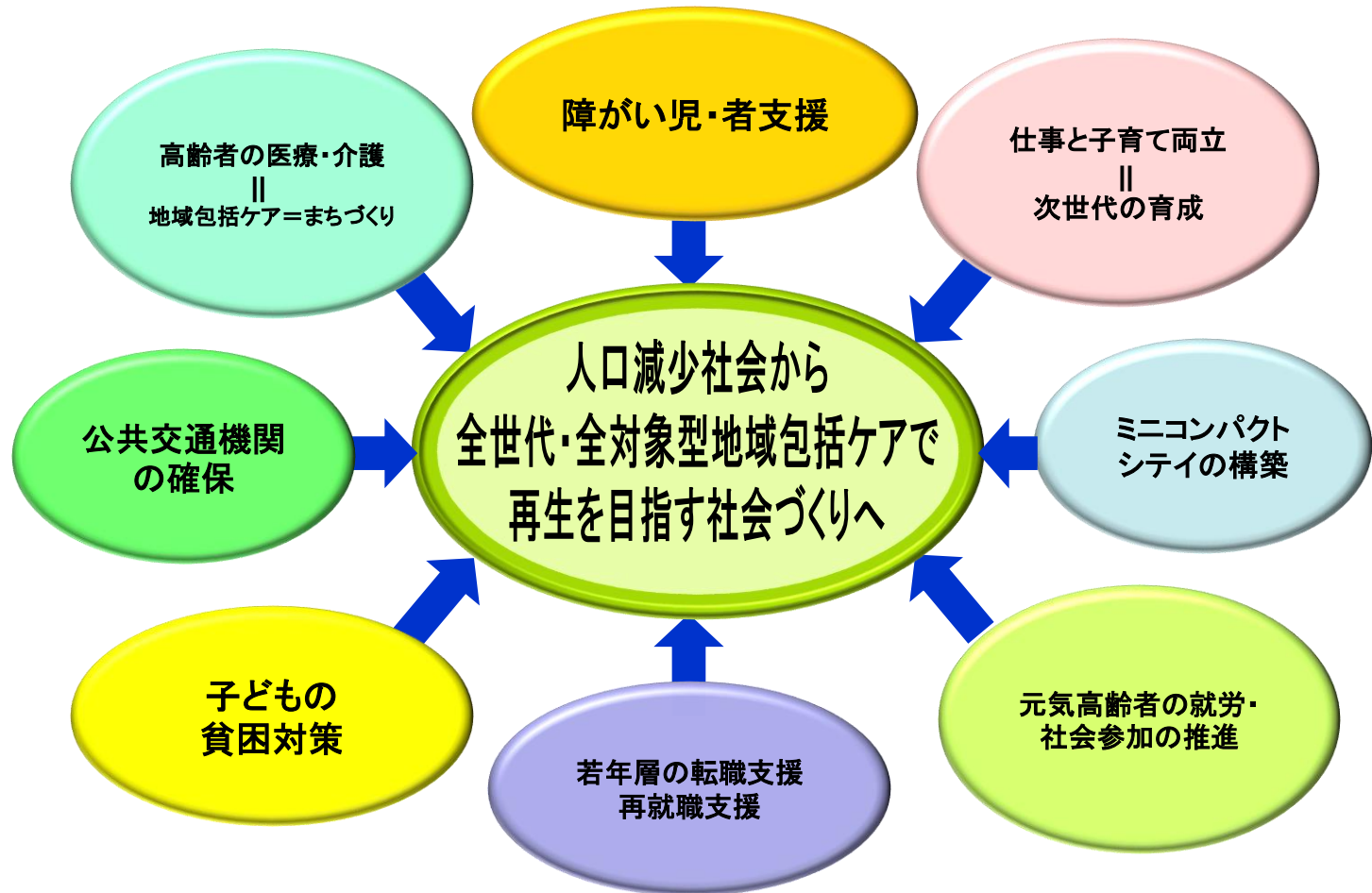
- 「次世代育成支援対策推進法」は、次代の社会を担う子どもが健やかに生まれ、育成される環境を整備するために、国、地方公共団体、企業、国民が担う責務を明らかにし、2005年（平成17年）4月1日から施行されています。
- この法律において、企業は、従業員の仕事と子育てに関する「一般事業主行動計画」を策定することとなっており、**常時雇用する従業員が101人以上の企業**は、この行動計画を策定し、その旨を都道府県労働局に届け出ることが**義務**とされています。（100人以下の企業は努力義務）
- また、企業の自発的な次世代育成支援に関する取組を促すため、行動計画に定めた目標を達成したなどの一定の基準を満たした企業は、申請することにより、厚生労働大臣の認定（くるみん認定）を受けることができます。
- 認定を受けた企業は、子育てサポート企業として「認定マーク（愛称：くるみん）」を商品、広告、求人広告などに付け、子育てサポート企業であることをPRすることができます。この結果、企業イメージの向上や、優秀な従業員の採用・定着を図ることができます。
- さらに、認定を受けた企業が、より高い水準の取組を行い一定の基準を満たすと、特例認定（プラチナくるみん認定）を受けることができます。
- 特例認定を受けた企業は、「特例認定マーク（愛称：プラチナくるみん）」が付与され、商品等に付けることができます。また、特例認定を受けた後は、行動計画の策定・届出義務が免除される代わりに、「次世代育成支援対策の実施状況」について公表を行う必要があります。
- 認定・特例認定を受けた企業には、税制優遇措置があります。



3重のコンパクトシティによる地域活性化構想



進化する地域包括ケア



ご清聴ありがとうございました。

いい いりょう
11月1日を
「いい医療の日」に

日医では、11月1日を「いい医療の日」と定め、より良い医療の構築に向けて、国民の皆さんと考える日とすることを提案しています。



日本医師会
Japan Medical Association