

## はじめに

宮城県では、平成12年度から、『県民が住み慣れた地域で自立した生活を送るために高齢者や障害者の様々な状況に応じたリハビリテーションが適切かつ円滑に提供される体制の構築を図ること』を目的に、地域リハビリテーション支援体制整備事業をすすめてきました。そのなかで、地域と医療の連携に関する、『地域リハビリテーション連携指針』を策定し、県内7圏域の保健福祉事務所が中心となり、圏域毎のネットワークづくりに取り組んでいるところです。

宮城県北部保健福祉事務所では、平成15年度に、「地域と医療のリハビリテーションの連携体制の充実」を目的に、モデル事業「大崎地域リハビリテーション連携システム（呼称：つなげライン）事業」を開始しました。平成18年度からは、「地域と医療の窓口の明確化」及び「地域と医療の双方向の情報交換ができる環境づくり」を目的に事業実施要領を改定し、現在に至っています。平成19年度、20年度には、つなげライン事業の現状把握を目的に、地域側に対しては、『つなげライン活用状況調査』及び『つなげライン活用状況調査（改訂版）』を、医療機関側に対しては、『つなげライン医療機関実施状況調査』及び『退院調整窓口担当者会議』を実施しました。各調査結果を通じて、医療と地域の連携がすすむためには、「顔の見える関係」が最も大切であること、また、実施医療機関ごとに退院調整のながれをはじめとして、様々な違いがあることなどが明らかとなりました。また、近年、ケアマネジャーが増えてきている中で、看護職よりも介護職が占める割合が高くなってきています。専門分野の違いからくる情報交換の難しさも課題の一つとなっています。

今回は、それらの課題を踏まえたうえで、医療と地域双方に役立つ情報交換のツールとなることを期待し、実施医療機関ごとの特徴等を記載した【つなげライン情報交換サポートハンドブック】としてとりまとめました。

退院と同時に、本人・家族の意向及び医療機関からの医療情報・生活支援情報をもとにしたケアプランが作成され、本人の自立を支える介護保険サービスの提供環境が整い、「住み慣れた地域で暮らし続けること」を可能とする地域医療システムの構築のための一助となれば幸いです。