

「れんけい」の

チカラ

－多職種連携ルールブック－



* はじめに *

このたび、大阪市東ブロック（生野区・城東区・中央区・鶴見区・天王寺区・浪速区・東成区）在宅医療・介護連携相談支援室の共同事業として、「れんけい」のチカラ～多職種連携ルールブック～を作成・発行いたしました。

日本は、諸外国に例を見ないスピードで少子高齢化が進み 65 歳以上の人口は約 4 人に 1 人を超え、2025 年以降は、国民の医療や介護の需要が増えることが想定されています。こういった背景から、国は、医療と介護を住み慣れた地域の中で最後まで自分らしい生活ができるようにと、地域の包括的な支援・サービス提供体制「地域包括ケアシステム」の構築を推進しています。

大阪市の在宅医療・介護連携推進事業は、少子高齢化の加速に対応できる地域包括ケアシステム構築を目的に大阪府在宅医療コーディネーター事業と並走しながら 2017 年（H.28）に始まりました。これを担う在宅医療・介護連携相談支援室コーディネーターは、区の特性に応じた医療と介護の連携のあり方を模索しながら、地域の医療・介護関係職種を支えるべく相談支援を行っています。

私たち大阪市東ブロック在宅医療・介護連携相談支援室コーディネーターは、関係職種における連携のキーワードである「顔の見える関係」を念頭に置き、様々な取組みを通じ、“いま、現場に本当に必要なもの”について検討を重ねてきました。それぞれ設置主体や体制、職種も異なるコーディネーターが『志』をひとつにワーキングチームを作り、オンライン会議で『れんけい』の実状を出し合う中から、「れんけい」のチカラ～多職種連携ルールブック～が生まれました。

本ルールブックをご活用いただきながら、ご経験の浅い新人スタッフも円滑に連携の輪に入れまそう、経験豊かな皆様、すすんでいる地域の皆様も一緒に「連携のあり方」を考えていただくとともに、「顔の見える関係」から「他職種のことが見える・わかる」「分かり合えてチームサポートが円滑に」とすすみ、市町村・住民の皆さんとともにつくる在宅療養あんしんの場になりますことを願っております。

皆さまの机の傍らに置いていただければ幸いです。

○作成にあたりましては、「河内長野市れんけいエチケット集」（河内長野市地域ケア会議作成）を参考にさせていただきました。お礼申し上げます。

○在宅医療・介護連携推進に関する資料も添えました。ご活用ください。

2022 年（令和 4 年）5 月



「れんけい」のチカラ～多職種連携ルールブック～作成ワーキングチーム

（大阪市東ブロック在宅医療・介護連携支援相談室）

1. 基本的な多職種連携のルール



* 全ての職種の皆さんへ * * * * *

① お互いに思いやりをもち、丁寧な対応をこころがけましょう

(解説) 職種により立場、制度、関連する法令、必要な情報が異なります。お互いの専門性や各職種の立場を、思いやりを持って理解し、丁寧な対応をこころがけ、気持ちよく仕事をしていきましょう。

相手に失礼のない身だしなみも大切なエチケットです。

② 時間は、お互いに守りましょう

(解説) お互い、約束の“時間”は守りましょう。

訪問時間がずれて他のサービスと重なると報酬算定が難しくなる場合や、次の訪問先に影響が出るなどがあります。

③ 名前は、フルネームで伝えましょう

(解説) 間違い防止のために、名前はフルネームで呼びましょう。

④ お互いに日常的な情報交換を忘れずにしましょう

(解説) 顔の見える関係から、顔が見えなくても通じる関係になります。電話では、一般的なマナーを守り、内容をあらかじめ簡潔にまとめ、連絡をとりましょう。

⑤ 多職種に連携をとるときには、どの程度急ぐ用件か判断して連絡しましょう

(解説) それぞれ時間が限られた中で仕事をしています。どの程度急ぐ用件かよく判断して連絡しましょう。急ぐ用件でないと判断すれば、ゆっくり行きましょう。ゆっくり対応できるとゆとりができます。

⑥ 担当者不在時の体制も整備しておきましょう

(解説) 緊急時も含め、担当者不在時の連絡体制は事業所ごとに整理しておきましょう。代理の職員が決定したり、連絡がつく体制を整えたりしておきましょう。

⑦ 情報共有の方法を決めましょう

(解説) 一人の利用者に複数の事業所が関わっている場合、他の事業所がどのようにサービスを提供しているか、情報機器やノートなどで共有しましょう。ノートを利用する場合には、サービス提供時に必ず目を通し、確認した証として、日時、所属、氏名を記載しましょう。

⑧ 専門用語は使わず、わかりやすい言葉を使いましょう。

(解説) 医療職も介護職も、自分の業種以外の専門用語には慣れていません。専門用語を使わず、わかりやすく、ゆっくり、はっきり、丁寧に説明しましょう。

⑨ 医療機関への訪問の際にはアポイントメントを取りましょう

(解説) 医院、診療所ではアポイントメントのない訪問には、対応しにくい場合があります。事前に必ずアポイントメントを取りましょう。

* 医師の皆さんへ * * * * *

⑩ 書類は、迅速かつ正確に、生活のことを含めて書きましょう

(解説) 主治医の書く書類として、「主治医意見書」をはじめ、「医師意見書」や「訪問看護指示書」などがあります。特に「主治医意見書」においては、病歴、服薬に生活状況(移動、入浴、排泄、睡眠、食事、認知症状等)のことも含めて書くと介護サービス事業所の参考になり、スムーズな支援につながります。

* ケアマネジャーの皆さんへ * * * * *

⑪ 主治医には、まず自分が担当ケアマネジャーであることを伝えましょう

(解説) 主治医には、まず担当ケアマネジャーであることを主治医に伝えて下さい。また、自分でできる限りの情報を集め、あらかじめ必要性を確認したい内容を明らかにしておくことも大切です。なお、病院においては、連絡方法が異なる場合もあるので、まずは電話で確認しましょう。

⑫ 訪問看護や通所リハビリテーション等の医療系サービスを位置付ける場合や、介護

サービス事業所の選定等に関しては、主治医の指示を仰ぎましょう

(解説) ケアプランに、訪問看護や通所リハビリテーション等の医療系サービスを位置づける場合は、主治医とよく相談の上、その指示のもとで行って下さい。相談もなく、いきなり「訪問看護指示書を書いて下さい」と主治医のもとに行くのは止めましょう。厚生労働省令「指定居宅介護支援事業所等の人員及び運営に関する基準」で「介護支援専門員は、居宅サービス計画に訪問看護、通所リハビリテーション等の医療系サービスを位置付ける場合にあつては、当該医療サービスに係る医師等の指示がある場合に限りこれを行うもの」との基準が定められています。また、介護サービス事業所の選定に関しても、主治医とよく相談の上、その指示のもとで行って下さい。

2. 入退院時の多職種連携のエチケット



贈り物は送る相手のことを考えて贈る。
情報提供も受け取る相手のことを考えて。



まさに、ギブアンドテイク。
退院時に情報を欲するなら、まずは入院時の情報提供

本人、家族の揺れる気持ちを多職種で支えましょう

(解説) 在宅での本人と家族は、「病い・障がいがあっても住み慣れたお家で暮らし続けたい」「概ね施設で最期は家で」など療養の場所・治療をどこまで・看取りのことなど気持ちが揺れ動きます。その気持ちに寄り添い、慎重に多職種で情報共有して本人と家族を支えましょう。ACP（人生会議）については今後重要な聴き取り項目になりますので、医療介護関係者との共有を心がけましょう。大切なことは本人と家族が医師・看護師をはじめ医療職からどのように説明を受け、どのように理解・受容しているのか把握することが重要です。

* 全ての職種の皆さんへ * * * * *

⑬ サマリーは事業所間で共有しましょう

(解説) 病院から看護サマリー、リハビリテーションサマリー、薬剤情報等を入手した場合には、ケアマネジャー、訪問看護師、介護サービス事業所間でも情報共有できると、本人の状態が把握しやすくなります。

サマリー：患者の病歴や検査記録、治療の履歴を要約した文書

* 医師の皆さんへ * * * * *

⑭ 診療所・クリニック等の医師（かかりつけ医）は、緊急で患者を病院に紹介する際

には、入院判断の際に必要な情報を病院へ伝えましょう

(解説) 入院時の病診連携は、退院時の病診連携に繋がりますから、病院にお任せではなく、できるだけ早く情報を提供しましょう。その時に、加算対象の届け出状況も併せて提供しましょう。

* ケアマネジャー・訪問看護師の皆さんへ * * * * *

⑮ 入院時には自宅での生活状況を病院に伝えましょう

(解説) ケアマネジャーは入院時情報提供書を、訪問看護師は看護サマリーをそれぞれ速やかに病院へ提供しましょう。退院調整がスムーズになります。

大阪市 24 区（在宅医療・介護連携相談室）では病院連携窓口シートを 1 年に 1 回更新しています（別紙添付）

* ケアマネジャーの皆さんへ * * * * *

⑯ 病院へ情報提供を求める前に、先ず本人や家族と相談しましょう

(解説) 病院では、本人や家族の了解なしに、介護サービス事業所などへ情報提供はされません。

本人や家族と相談しながら、退院調整に向けて動いていることを病院に伝えましょう。

病院の付き添いやインフォームド・コンセント時の立ち会いは、本人、家族を通して、病院や在宅の主治医に確認するようにしましょう。また、病院への訪問日程が決まったら、本人が入院中の病棟に事前に伝えましょう。

⑰ 退院前カンファレンスには、できるだけ全ての関係者に声をかけましょう

(解説) できるだけ全ての関係者に声をかけましょう。特に、医療介入が多い利用者の場合には、在宅の主治医や訪問看護師が出席できるように調整しましょう。出席時には事前に「退院・退所情報」等を活用しましょう。

⑱ 退院患者に訪問診療が必要と判断される場合、まずかかりつけ医に訪問診療について確認しましょう

て確認しましょう

(解説) 普段訪問診療をしていなくても、かかりつけの患者に対して、訪問診療される医師もいます。不明な点があれば、当該区の在宅医療・介護連携相談支援室を活用し、相談しましょう。

* 入退院時における医療機関の皆さんへ * * * * *

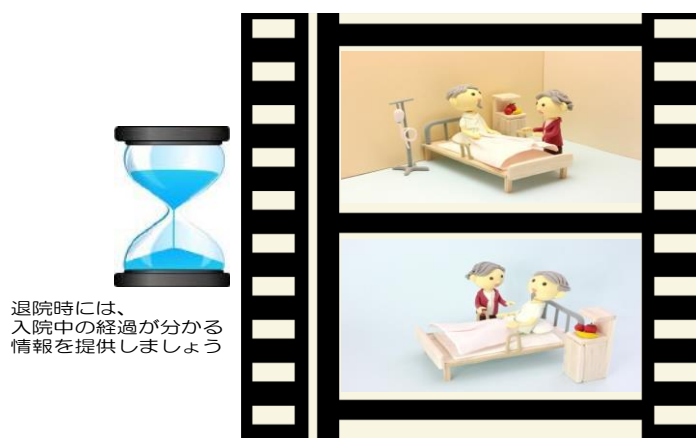
⑲ 退院日の目処がついた時点でケアマネジャーに早めに知らせましょう

(解説) 準備のため、早めに目処がわかれば調整しやすくなります。かかりつけ医・訪問看護師へも医療的管理上、早めの連絡が必要です。ケアマネジャーと相談の上連絡しましょう。

⑳ 退院前に、本人や家族の医療機器や介護方法の習得状況、退院前に必要な情報提供

ができていますか確認しましょう

(解説) 退院前に習得状況は必ず確認しましょう。また、ショートステイなどの介護サービスを利用しようとする場合、在宅医から胸部レントゲンと感染症の情報を求められることがよくあります。在宅患者の場合、受診が難しく、費用負担と手間もかかりますので、情報提供があると助かります。



* 医師の皆さんへ * * * * *

㉑ ケアマネジャーや訪問看護師とは日ごろから情報交換をしておきましょう

(解説) 日頃から情報交換を行っておきましょう。「サービス担当者会議」には医学的見地で意見を伝えるためにもできるだけ参加しましょう。参加できない場合は、情報提供しておきましょう。サービス担当者会議の大きな目的は、あらかじめ本人と家族の同意を得て、サービス担当者会議の場でケアチームで情報共有を行い、本人と家族を支援していくことが重要です。電話・FAX・メール・オンラインでの会議の場も有効です。

㉒ 急変時に関する指示を、あらかじめ示しておきましょう

(解説) 登録している連携病院の情報・システムなどがある場合、ケアマネジャー・訪問看護師にも知らせておきましょう。緊急を要する状態と対応をあらかじめ、介護サービス事業所などに示しておきましょう。24時間対応が難しい場合には、近隣の病院や診療所、訪問看護ステーション等との連携により24時間対応が可能な体制を確保しましょう。

㉓ 医療用麻薬の処方 は 計画的に しましょう

(解説) 薬局に麻薬の在庫がない場合や、納品までに数日かかることもありますので、処方は計画的にしておきましょう。

* ケアマネジャー・訪問看護師の皆さんへ * * * * *

②④ 主治医との連携強化に努めましょう

(解説) 他科診療の必要が生じた場合は、まず主治医に相談し、紹介状を依頼して、受診（訪問診療・往診）につなぎましょう。医療のニーズである要介護者等支援については、『医療と介護の連携』は極めて重要になってきます。とりわけガン末期など医療依存度の高い場合や難病等では、医療的な視点を踏まえたケアマネジメントの展開が必要となりますので、特に初回から主治医へのコンタクトは必ず取りましょう。

②⑤ 薬剤師（薬局）とは、日頃から情報交換をしておきましょう

(解説) 在宅高齢者は複数の疾病を有することが多く、多数の薬剤を使用しています。相互作用・副作用・市販薬の情報に関する相談はかかりつけ薬局などにつなぎ、本人・家族・関係者が適切な管理ができるようにしましょう。必要時、訪問薬剤指導管理も活用しましょう。また、「おくすり手帳」の活用をしましょう。地域の薬剤師会などの相談窓口の活用も有効です。

②⑥ 歯科医師とは、日頃から情報交換をしておきましょう

(解説) 在宅高齢者にとっては、義歯・嚥下障害など栄養と肺炎予防の面で大変重要ですので、日頃から地域の在宅歯科診療の情報が提供できるようにしましょう。在宅歯科ステーションを活用することも有効です。

* ケアマネジャーの皆さんへ * * * * *

②⑦ サービス担当者会議には、主治医や関係者に声をかけましょう

(解説) 本人、家族は負担のない範囲で参加していただきましょう。主治医意見書を書いた医師をはじめ、関係者に目的（話し合う内容）を明らかにして連絡し、欠席の場合は事前に情報を照会しておきましょう。電話・FAX・メール・オンライン会議などの活用も有効です。会議終了後は、会議録・結果を関係者にお知らせしましょう。

②⑧ 主治医・訪問看護師とは、日頃から情報交換をしておきましょう

(解説) 日頃から信頼関係の醸成に努め、必要な情報交換をしておきましょう。特に医療的管理が必要な方は、訪問看護師とともに情報共有して、生活や介護状況に関わる問題も明らかにしてアセスメントを協働で行いましょう。連絡方法（電話・FAX・メール・その他）を確認することも重要です。ケアプラン・モニタリング結果も関係者にお知らせしましょう。

* 訪問介護・通所サービス従事者の皆さまへ*****

⑲ 関係者との連携強化に努めましょう

(解説) 在宅生活を支える要の職種は介護職です。通所介護・通所リハビリテーションは家族の介護解放と心身のリハビリテーションや栄養の確保といった重要な役割を担っています。「いつもとちょっと違う」「こんなことができるようになった」などの変化のある観察情報を、日頃から主治医・訪問看護師・ケアマネジャーなどに届くように、情報交換を行い、サービス担当者会議などで示された対応指針に基づいて本人・家族の同意を得てその職種へ連絡しましょう。情報交換のため、連絡先一覧表をあらかじめ作成することも有効です。緊急時は直接かかりつけ医へ連絡することも重要です。

参考：「**変化に気づき介護と医療をつなぐ確認シートの手引き**」

～より良い在宅生活をする為に～ 気づいて・つなげて・しあわせに
大阪府福祉部H31年3月発行

<https://www.pref.osaka.lg.jp/kaigoshien/iryoukaigorenkei/index.html>

医療・介護関係者間での ICT ツール利用の基本

以下の点に配慮して、安全・適切に ICT ツールを利用しましょう

1. ICT ツール利用時のマナー

- ① 最初はできるだけ医療・介護グループで直接顔を合わせましょう。グループの ICT 情報管理者を決定し、役割分担、終了後の情報保管期限、保存方法（電磁的記録）を決めましょう。
- ② 運用目的を明確にし、ツールの具体的な使い方（利用時間帯、取扱い内容等）を予め話し合い、情報交換の際は「職種・氏名」を明確にしましょう。
- ③ ICT ツールは、「報告が必要であるが緊急でない情報、後で読んでも差し支えない情報」につき有効です。緊急連絡は電話等で速やかに行いましょう。
- ④ 相手が読みやすい文章や表現を心がけ、専門用語の乱用や他者が不快となる言動に注意しましょう。
- ⑤ 利用者の身体や家屋などの写真撮影は、その都度、同意を得ましょう。
- ⑥ 著作権を侵害しないよう注意しましょう。
- ⑦ 安心・安全なネットワーク環境を実現させましょう。
- ⑧ インターネット回線を利用した会議では、利用者・家族参加の場合、ICT 活用について当該利用者等の了承の上、録画でなく、ライブ参加が必要となります。
- ⑨ Zoom・Teams・ICT ツールを用いた会議・研修では、自己映像の背景・事業所内の会話・周囲の電話音声等からも個人情報漏れが生じる危険に注意しましょう。

2. 個人情報の保護・医療情報の安全管理にあたって

- ① 厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第 5.1 版」（令和 3 年 1 月）を遵守、情報漏洩の防止に十分な配慮を行いましょう。

<厚生労働省> <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000516275.html>



- ② 医療・介護グループ内で連携・共有した情報を、ダウンロードや印刷することは原則禁止。利用者の許可を得て情報共有する目的での利用は可能。

<厚生労働省>

- ※[医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス（平成 29 年 4 月 14 日通知 同年 5 月 30 日適用、令和 2 年 10 月 9 日改正）](#) [PDF 形式：897KB] [「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」に関する Q&A（事例集）（平成 29 年 5 月 30 日適用、令和 2 年 10 月 9 日改正）](#) [PDF 形式：406KB]



メールにおける「CC」と「BCC」の使い方とマナー

TOとは

メールを送りたい相手（主送信先）の事

CCとは

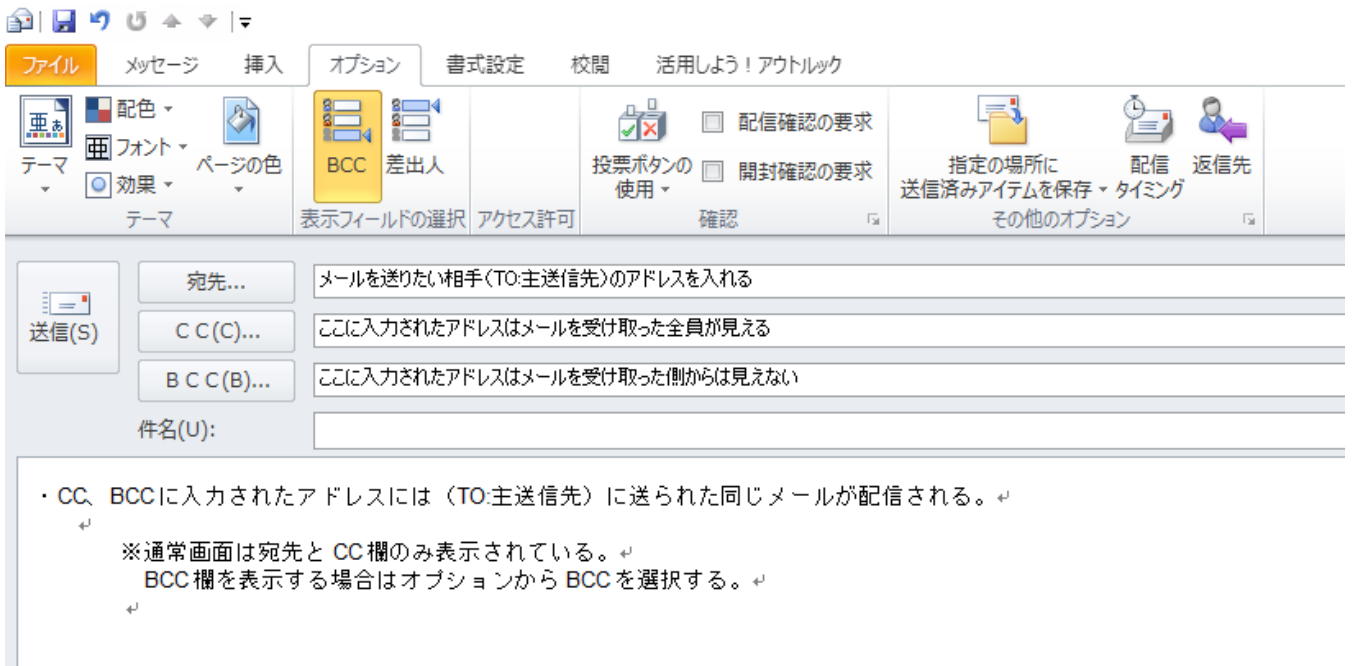
カーボン・コピーの略

CCに入力した相手には TO（主送信先）に送るメールと同じメールが配信され、CCに入力したメールアドレスはメールを受けとった人全員が見える

BCCとは

ブラインド・カーボン・コピーの略

BCCに入力した相手には TO（主送信先）に送るメールと同じメールが配信され、BCCに入力したメールアドレスはメールを受けた側からは見えない



The screenshot shows the Outlook interface with the 'Send To' dialog box open. The 'BCC' button is highlighted in yellow. Below the dialog box, there is a list of instructions for each field:

- 宛先...: メールを送りたい相手(TO:主送信先)のアドレスを入れる
- CC(C)...: ここに入力されたアドレスはメールを受け取った全員が見える
- BCC(B)...: ここに入力されたアドレスはメールを受け取った側からは見えない

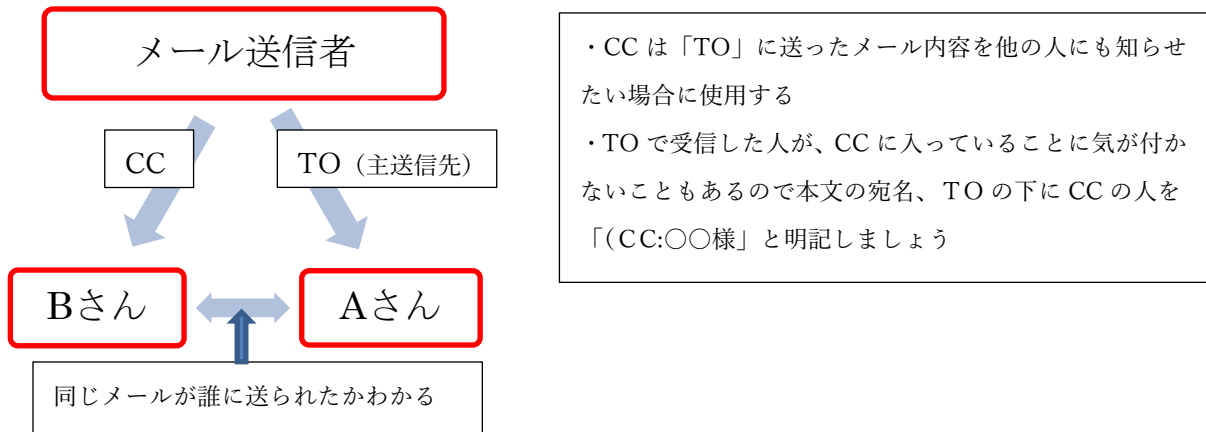
件名(U):

・ CC、BCCに入力されたアドレスには（TO:主送信先）に送られた同じメールが配信される。↵
↵
※通常画面は宛先と CC欄のみ表示されている。↵
BCC欄を表示する場合はオプションから BCC を選択する。↵
↵

【CC の使い方】

メールを受け取った人全員のメールアドレスが見えるため、メールアドレスが知られても問題が無いか確認し場合によっては個人情報の漏洩になることもあるので注意する。

CC（受信者全員のアドレスが漏れてもいい場合）



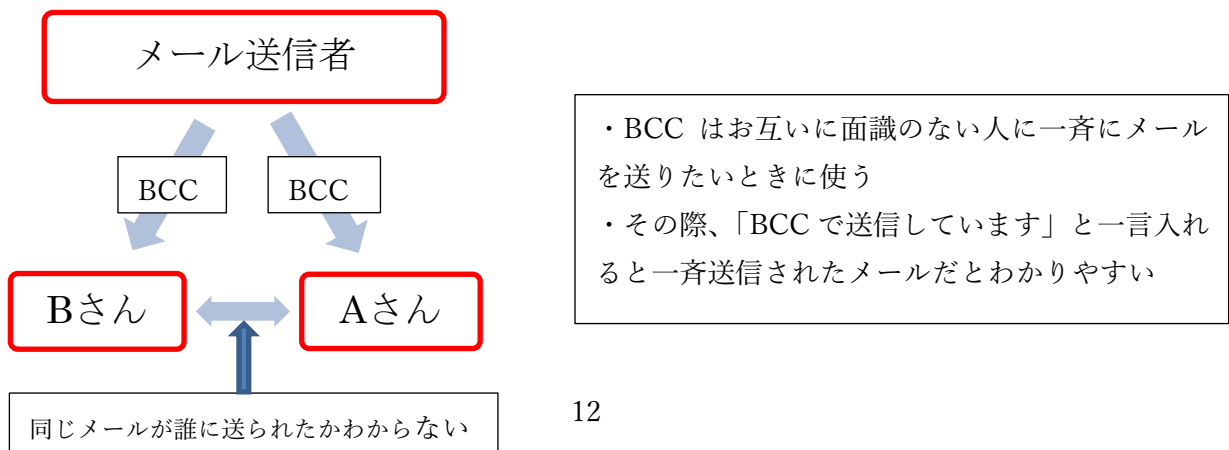
CC メール返信の仕方

- ・自分のメールアドレスが「TO」になっている → 一般的には全員に返信する。全員に返信すると元の差出人のアドレスが「TO」になり「CC」は「CC」のままなので引き続き情報は共有できる。
- ・自分のメールアドレスが「CC」になっている → 「参考までに」という意味合いが大きいので一般的には返信は不要。
- ・内容によって返信が必要な場合は「全員に返信する」で返信すると情報が共有できる。

【BCC の使い方】

互いに面識がない人に一斉にメールを送るときに使用する。

BCC（受信者間に面識がない、もしくは互いのアドレスを知らない場合）



BCC メールの返信の仕方

「TO」や「CC」に自分のメールアドレスがないのに届いているメールは「BCC」で配信されている。

BCC メールに返信が必要な場合は、送信者のみに返信する。

メールに「CC」が付いている場合に「全員に返信」すると、「CC」に入っている方に、自分のメールアドレスが閲覧されるので要注意。

※メールのメリットは

- 相手が読みたいときに読める。
(24 時間いつでも送受信可能だが、急を要するときは電話連絡が優先)
- 電話より伝達ミスが少なく、トラブルが減る
(記録として残るので、一度送れば取り消せないので注意)
- 同時に複数人への送信が可能 (誤送信に注意)
- 資料をデータとして送信できる。(紙の節約、廃棄物削減になる)

* マナーを守って上手に利用しましょう *

大阪市『在宅医療・介護連携相談支援室』一覧

北区	<p>一般社団法人 大阪市北区医師会 北区在宅医療・介護連携相談支援室 住所：〒530-0053 大阪市北区末広町3-14 北区医師会館4階 電話：06-6948-6630 FAX：06-6948-8956 Mail :kita-support@dune.ocn.ne.jp</p>	淀川区	<p>淀川区医師会 在宅医療・介護連携相談支援室 住所：〒532-0023 大阪市淀川区十三東1-11-26 淀川区医師会館4階 電話：【月～木】070-1405-4770（淀川区医師会館4階） 【金】070-1405-4749（大阪回生病院地域医療連携室内） FAX：【月～木】06-6889-7800（淀川区医師会館4階） 【金】06-6393-8362（大阪回生病院地域医療連携室内） Mail :yodomed-cs@beach.ocn.ne.jp</p>
都島区	<p>都島区在宅医療・介護連携相談支援室 住所：〒534-0021 大阪市都島区都島本通1-8-15 都島区医師会館3階 電話：080-2470-2921 FAX：06-6922-9900 Mail :coordi.miyako@gmail.com</p>	東淀川区	<p>一般社団法人 大阪市東淀川区医師会 在宅医療・介護連携相談支援室 住所：〒533-0014 大阪市東淀川区豊新2-3-7 東淀川区医師会館2階 電話：06-4862-6124 FAX：06-4862-6134 Mail :ohma@gold.ocn.ne.jp</p>
福島区	<p>福島区医師会 在宅医療・介護連携相談支援室 住所：〒553-0007 大阪市福島区大開2-1-5 電話：【月～水】080-8337-3960 【木】080-8535-5344 【金】080-8337-3959 FAX：06-6461-1515 Mail :fukushimakuishikai.zaitaku@gmail.com</p>	東成区	<p>一般社団法人 東成区医師会 東成区在宅医療・介護連携相談支援室 住所：〒537-0014 大阪市東成区大今里西2-7-17 電話：06-4306-3827 FAX：06-4306-3829 Mail :renkei@higashinari-med.or.jp</p>
此花区	<p>此花区在宅医療・介護連携相談支援室 住所：〒554-0012 大阪市此花区西九条5-4-24 此花会館4階 電話：080-4702-1960 FAX：06-6462-3262 Mail :konohana@konohana-med.or.jp</p>	生野区	<p>生野区医師会 在宅医療・介護連携相談支援室 住所：〒544-0021 大阪市生野区勝山南3-10-2 生野区医師会館2階 電話：06-6711-0351 FAX：06-6731-6812 Mail :renkeisien-ikunoku@sage.ocn.ne.jp</p>
中央区	<p>中央区在宅医療・介護連携相談支援室 住所：〒542-0083 大阪市中央区東心齋橋2-5-27 幸田ビル4階 電話：06-6252-0252 FAX：06-6211-7523 Mail :ikairenkei@osaka-minami-med.or.jp</p>	旭区	<p>旭区在宅医療・介護連携相談支援室 住所：〒535-0002 大阪市旭区大宮5-3-32 旭区医師会館内 電話：06-6955-0600 FAX：06-6955-0600 Mail :as.med-sd@shirt.ocn.ne.jp</p>
西区	<p>西区在宅医療・介護連携相談支援室 住所：〒550-0022 大阪市西区本田2-1-30 西区医師会内 電話：080-9128-2234 FAX：06-6584-1989 Mail :zaitaku@nishiku.osaka.med.or.jp</p>	城東区	<p>城東区医師会 在宅医療・介護連携相談支援室 住所：〒536-0003 大阪市城東区今福南1-8-5 電話：06-6167-7153 FAX：06-6167-7154 Mail :jorenkei@osaka.med.or.jp</p>
港区	<p>大阪市港区医師会 大阪市港区在宅医療・介護連携相談支援室 住所：〒552-0003 大阪市港区磯路1-7-1 大阪みなと中央病院内 電話：06-6574-3403 FAX：06-6574-3403 Mail :minato-ikairenkei@minato.jcho.go.jp</p>	鶴見区	<p>鶴見区在宅医療・介護連携相談支援室 住所：〒538-0053 大阪市鶴見区鶴見3-6-37 鶴見区医師会館内 電話：06-6991-9333 FAX：06-6991-9339 Mail :coordinator@tsurumi.osaka.med.or.jp</p>
大正区	<p>一般社団法人大阪市大正区医師会 大正区在宅医療・介護連携相談支援室 住所：〒551-0031 大阪市大正区泉尾3-10-7 大正区医師会館2階 電話：06-6551-2545 携帯：080-2531-1556 FAX：06-6554-2283 Mail :renkeishien@taisyo.osaka.med.or.jp</p>	阿倍野区	<p>一般社団法人 大阪市阿倍野区医師会 在宅医療・介護連携相談支援室 住所：〒545-0052 大阪市阿倍野区阿倍野筋5-8-26 電話：080-9172-7787 FAX：06-6624-5350 Mail :kaigosudan@abeno-med.or.jp</p>
天王寺区	<p>天王寺区在宅医療・介護連携相談支援室 住所：【早石病院窓口】〒543-0027 大阪市天王寺区筆ヶ崎町2-75 電話：070-1509-8272 住所：【湯川胃腸病院窓口】〒543-0033 大阪市天王寺区堂ヶ芝2-10-2 電話：070-1509-8471 住所：【医師会窓口】〒543-0033 大阪市天王寺区堂ヶ芝2-13-22 電話：070-1509-8472 住所：【歓喜会窓口】〒543-0072 大阪市天王寺区生玉前町3-26 みどり辻ビル1F(辻外科ケアプラザセンター内) FAX：【共通】06-6771-5150 Mail：【共通】tennojiku.ikairenkei@gmail.com</p>	住之江区	<p>住之江区在宅医療・介護連携相談支援室 住所：〒559-0015 大阪市住之江区南加賀屋2-1-24住之江区医師会館内 電話：06-6683-6380 FAX：06-6683-6381 Mail :suminoe.renkeisoudan@gmail.com</p>
浪速区	<p>浪速区在宅医療・介護連携相談支援室 住所：〒556-0022 大阪市浪速区桜川4-11-16 アリタビル50B 電話：070-1760-4964 FAX：06-6567-8058 Mail :naniwa_renkei@manryoukai-aritaiin.jp</p>	住吉区	<p>住吉区医師会 在宅医療・介護連携相談支援室 住所：〒558-0041 大阪市住吉区南住吉3-14-11 住吉区医師会館1階 電話：06-6115-6664 FAX：06-6695-3311 Mail :sumihou1@sepia.ocn.ne.jp</p>
西淀川区	<p>西淀川区医師会 在宅医療・介護連携相談支援室 住所：〒555-0033 大阪市西淀川区姫島6丁目3-36 電話：090-7761-0542 FAX：06-6474-4799 Mail :nishiyodo-med6336@pluto.plala.or.jp</p>	東住吉区	<p>東住吉区在宅医療・介護連携相談支援室 住所：〒546-0042 大阪市東住吉区西今川4-27-8東住吉区医師会館内 電話：06-6706-1113 FAX：06-6706-1114 Mail :hsda0000@gmail.com</p>
		平野区	<p>平野区在宅医療・介護連携相談支援室 住所：〒547-0016 大阪市平野区長吉長原1-2-34 長吉総合病院1階 電話：06-6707-9092 FAX：06-6707-8410 Mail :soudan-shien@ngh.or.jp</p>
		西成区	<p>西成区在宅医療・介護連携相談支援室 住所：〒557-0052 大阪市西成区潮路1-1-11 電話：090-2590-7975 FAX：06-6661-5223 Mail :soudanshien@nishinari-med.or.jp</p>