

施策の柱

4. 在宅医療・介護連携の推進

国の評価区分
【大区分】 自立支援・介護予防・重度化防止
【中区分】 自立支援・介護予防・重度化防止

No.	施策	主な内容	目標		実績(見込含む)			評価及び課題	自己評価
			R2	R3	R2	R3	対比		
110	在宅医療・介護の連携強化	在宅医療・介護連携推進協議会の開催	在宅医療・介護の連携体制の整備を促進する。		「在宅医療・介護連携推進協議会」と「認知症対策推進委員会」を合同開催した。 1回			「在宅医療・介護連携推進協議会」と「認知症対策推進委員会」の合同会議を開催し、実績、「在宅医療市医療・介護連携・地域資源情報サイト」の説明、連携及び推進に関するアンケート調査を実施する。今後は調査結果をもとに研修・会議等で更なる連携強化を行っていききたい。	◎
110	在宅医療・介護の連携強化	ケアマネジャー連絡協議会研修会の開催	①2回 ②参加者57人	①5回 ②参加者150人	①3回(1回は書面) ②参加者57人(3回目は書面。45事業所。)	①2回見込み ②参加者110人(見込み)	57%	新型コロナ感染拡大防止のためオンライン開催し、市の事業の紹介、情報交換、地域資源についてグループワーク等を実施した。今後も連携強化と知識の向上のため、ケアマネジャーの意向を確認しながら研修会を開催していききたい。	△
111	在宅医療・介護の連携強化	多職種研修の実施	①多職種研修会0回 ②参加者0人 ③つるカフェ3回 ④参加者109人	①多職種研修会2回 ②参加者150人 ③つるカフェ10回 ④参加者400人	①②新型コロナ感染拡大防止のため、実施なし。 ③つるカフェ8回 ④参加者314人	①②新型コロナ感染拡大防止のため、実施なし。 ③つるカフェ11回(見込み) ④参加者403人見込み	105%	・地区医師会と共催で実施している多職種研修会「つるカフェ」はオンライン開催で、コロナ時代のICT活用、ワクチン接種、BCP計画、在宅医療等、新型コロナウイルスに関する講話やグループワークを実施した。今後も情報共有や意見交換等を行い、連携強化に努めたい。	◎

No.	施策	主な内容	目標		実績(見込含む)			評価及び課題	自己評価
			R2	R3	R2	R3	対比		
111	在宅医療・介護の連携強化	相談支援体制の充実	各地域包括支援センターの相談窓口としての機能周知と支援体制のシステム化について検討を進める。		保健師もしくは看護師2名、主任介護支援専門員1名、社会福祉士2名の体制で相談に対応している。			高齢福祉課基幹型包括支援センターに保健師、社会福祉士、管理栄養士を配置し、地域包括支援センターにも左記の専門職を配置しているため、関係機関へ向け相談機能窓口としての更なる周知が必要である。	◎
111	在宅医療の市民への普及啓発	在宅医療の市民への普及啓発	エンディングノート記入者の割合 令和5年度 15.0%		目標達成のため、エンディングノートの配付・広報ホームページ・終活セミナー等での周知に努めた。			令和2年度にエンディングノートを「ゆうがお日記」という、より身近で親しみやすいネーミングにし、活用しやすくなっている。今後さらにエンディングノートを浸透させるため、医療従事者へも周知し、医療従事者をとおして市民への啓発を進めていきたい。	◎
112	在宅医療サービス提供の体制整備	在宅医療サービス提供の体制整備	どこでも連絡帳の利活用推進 医師会等との連携強化		どこでも連絡帳を使用していない介護支援事業所に対し、普及促進のための講習会の案内をした。			関係機関においてどこでも連絡帳の利用が浸透しており、貴重な情報共有ツールとして機能した。新型コロナウイルス感染症流行下において在宅医療体制整備の重要性が改めて認識されているので、今後も情報提供に活用していきたい。	○