

施策の柱4 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供できる体制構築のため、市医師会等と連携し、医療・介護の関係機関の連携体制の構築を推進します。

市では、医師会、歯科医師会、薬剤師会の3師会の代表や市内の医療・介護事業所の代表等を構成員とした「在宅医療・介護連携推進協議会」、下部組織「在宅医療・介護連携推進ワーキング部会」を設置し、現状や課題を共有・整理し、課題解決に向け検討・実施を行っています。さらに、在宅医療と介護サービスが連携した対応が求められる4つの場面（日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り）に着目し、それぞれの目指すべき姿の実現に向け、他の高齢者施策と連携を図り、在宅医療・介護連携推進事業の推進に努めます。

【在宅医療・介護連携推進事業における目指すべき姿】

在宅医療と介護サービスが連携した対応が求められる4つの場面と目指すべき姿			
日常の療養支援	入退院支援	急変時の対応	看取り
医療・介護の関係者の多職種協働によって患者・利用者・家族の日常の療養生活を支援することで、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた場所で生活できる。	入退院の際に、医療機関、介護事業所等が協働・情報共有を行うことで、一体的でスムーズな医療・介護サービスが提供され、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、希望する場所で望む日常生活ができる。	医療・介護・消防（救急）が円滑に連携することによって、在宅で療養生活を送る医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者の急変時にも、本人の意思も尊重された適切な対応が行われる。	地域の住民が在宅での看取り等について十分に認識・理解した上で、医療と介護の両方を必要とする高齢者が、人生の最終段階における望む場所での看取りを行えるように医療・介護関係者が、対象者本人と人生の最終段階における意思を共有し、それを実現できる。

1 在宅医療・介護連携に関する相談支援

医師会と共同で「在宅医療・介護連携推進センター」（以下「連携推進センター」という。）を設置し、コーディネーターを配置することで、地域の医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する相談を受付けています。また相談に応じて、情報提供や連携調整等を支援しています。

【今後の方針】

市と医師会が協力しながら連携推進センターを運営し、医療や介護関係者等からの相談に応じるとともに、切れ目のない在宅医療・介護連携を推進していきます。また、認知症総合支援事業や地域ケア会議等の他の地域支援事業等に出席し、課題を共有しながら在宅医療と介護の連携推進に努めていきます。

2 地域住民への普及啓発

市民に向けて在宅医療や介護，アドバンス・ケア・プランニング（ACP）について普及を図るため，市報への掲載やパンフレット，エンディングノートの作成・配布，地域に出向いての出前講座，講演会やフェス等普及啓発イベントを開催しています。

▶出前講座

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
開催回数（回）	12	13	6	18	18	18
参加人数（人）	410	158	183	300	320	340

※ 令和5年度は9月末現在

▶普及啓発イベント

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
開催回数（回）	中止	1	1（予定）	1	1	1
参加人数（人）	中止	1,400	700（予定）	700	700	700

※ 令和3年度については，新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止

※ 令和5年度は9月末現在

【今後の方針】

在宅医療や介護の理解を広めるため，引き続き市報や出前講座等を活用して普及啓発に取り組むとともに，今後の「多死社会」に向け，希望する最期を迎えるための事前の意思表示の重要性等について周知していきます。更に，一般介護予防事業等，他の事業と連携して，看取りや認知症に関する動向を踏まえながら実施していきます。

3 医療・介護関係者の情報共有の支援

医療・介護関係者の情報共有ツールとして導入運用しているICTツール「電子@連絡帳」や「ささえ愛シート」、「入退院情報共有ルール」の普及・活用を図り、地域の医療・介護関係者の連携を支援しています。また、救急・災害時の消防等関係機関と情報共有については、「ひとり暮らし高齢者台帳」等他の既存ツールを活用しています。

【今後の方針】

引き続き普及・活用を図りながら、在宅での看取りや急変時、入退院時の情報共有にも活用できるよう支援していくとともに、社会福祉協議会や障害事業所等の関係機関の参入により、高齢者を取り巻く幅広い支援者が情報共有できるツールを目指します。またかかりつけ医機能報告書等も踏まえた協議の結果を考慮しながら、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を推進していきます。

4 医療・介護関係者の研修

医療・介護関係者の連携を実現するために、顔の見える関係を構築し、連携を強化するために市内の多職種による研修会や、地域包括支援センター等の関係機関と連携し、日常生活圏域ごとに参加者が互いの知識やスキルを提供し合う研修会を開催しています。

▶多職種協働のための研修会等

区分	第8期実績値			第9期計画値		
	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
開催回数（回）	3	4	2	4	4	4
参加人数（人）	474	265	139	300	310	320

※ 令和5年度は9月末現在

【今後の方針】

より多くの関係者が参加できるよう、引き続き地域包括支援センター等の関係機関と連携し、小地域ごとに様々な場所や時間帯に研修会を開催します。参加者が互いの知識やスキルを提供し合うことで、地域全体で在宅療養者を支援する対応力の向上を目指していきます。