

国が示す項目 課題	令和元年度の予定	令和元年度の取組み	令和2年度の予定(案)
(ア)地域の医療・介護の資源の把握	<p>・今後も資源の把握を継続するため、以下について取り組む。</p> <p>◇三師会、介護事業者等と連携し、地域の医療・介護の資源の把握を継続する。</p>	<p>◇三師会や事業者の協力のもと、在宅医療・介護情報の一覧（「最後まで自分らしく 東村山で暮らし続ける」）を作成し、令和元年11月より健康増進課および介護保険課窓口、各地域包括支援センターにて配布を開始した。加えて、市ホームページにも同内容の情報を掲載した。</p>	<p>◇令和元年度に作成した在宅医療・介護情報の一覧（「最後まで自分らしく 東村山で暮らし続ける」）について、年度中に情報の更新など必要な改訂を行う。</p>
(イ)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	<p>・今後も、地域ケア会議等から課題を抽出し、対応策について検討を継続し、医療と介護の連携を推進するため、以下について取り組む。</p> <p>◇令和元年度も、委員会で在宅医療・介護連携の課題を抽出し、医療・介護の連携の仕組みづくり、在宅医療の推進、認知症施策の推進等について協議を継続する。「(ウ)切れ目ない在宅医療・介護の提供体制の構築推進」を中心に、訪問看護師との連携や訪問看護の活用等の具体策について検討を継続する。</p> <p>◇地域ケア会議や令和元年度から開催する在宅療養支援窓口会議等から課題を抽出し、委員会で対応を検討する。</p>	<p>◇医療・介護連携推進委員会を3回開催し、認知症初期集中支援チームや認知症家族支援に関する協議を行った。訪問看護師との連携について、令和2年3月に医師、訪問看護師及びケアマネジャーを対象とした在宅療養促進のICTミーティングを実施(予定)。</p> <p>◇地域ケア会議や在宅療養支援窓口会議を2か月に1回開催(全6回予定)し、課題を抽出した。</p>	<p>◇医療・介護連携推進委員会を開催し、在宅医療・介護連携の仕組みづくり、在宅医療の推進、認知症施策の推進等についての検討、協議を継続する。</p> <p>◇引き続き、在宅療養支援窓口の周知を行う。在宅医療・介護連携をより深めていくために年間を通したテーマを設定し、計画的に研修を行う。</p>
(ウ)切れ目ない在宅医療・介護の提供体制の構築推進	<p>・在宅診療医と訪問看護師との連携及び訪問看護の活用を進めるために、以下について取り組む。</p> <p>◇在宅診療医と訪問看護師との連携や訪問看護の活用について、委員会で検討を継続する。</p> <p>◇「ケアマネジャーからの入院時地域連携シート」の活用状況を検証したり、MSWと地域包括支援センター（以下「包括」）との連絡会等から病診連携の課題を抽出し、委員会で検討する。</p> <p>◇地域ケア会議、多職種連携研修等を恒常的にを行い、多職種の顔の見える関係づくり、特に在宅診療医と訪問看護師の連携強化を図る。また、会議、研修等の機会に訪問看護の活用のPRを実施する。在宅療養支援窓口及び助言担当医・歯科医・薬剤師が医療・介護関係者の橋渡し役となり、ケースを通じて連携を推進する。</p>	<p>◇令和2年3月に医師、訪問看護師及びケアマネジャーを対象とした在宅療養促進のICTミーティングを実施(予定)。</p> <p>◇令和元年7月及び11月に居宅介護支援事業所を対象とした入院時地域連携シートの活用状況に関するアンケート調査を実施した。</p> <p>◇多職種連携研修については、全3回実施 第1回:「在宅における薬剤師の役割」 第2回:「在宅における歯科医師の役割について」 第3回:「入退院時連携について」(2月予定) ・11月にMSW、CM、地域包括支援センターとの交流会を開催した。 ・地域ケア会議で訪問看護を含めた多職種相互の理解促進や連携強化を図った。</p>	<p>◇在宅診療医と訪問看護師等、多職種連携推進のため、引き続きICTミーティングを実施する。専門職間でのスムーズな情報共有や連携を図るため、多職種連携研修を開催する。</p> <p>◇「ケアマネジャーからの入院時地域連携シート」の活用・定着を図るため、関係者への周知・依頼を引き続き行う。また、専門職の対象を絞ったうえで、各役職の相互理解を深めるための交流会を実施する。</p> <p>◇地域ケア会議や在宅療養支援窓口会議等で連携強化を推進するための検討を行い、委員会で協議する。</p>
(エ)医療・介護関係者の情報共有支援	<p>・医療・介護関係者が、より情報共有しやすい環境整備を推進するため、以下について取り組む</p> <p>◇在宅診療が可能な医療機関の情報を含めて医療・介護の情報をまとめた一覧をホームページに掲載し、情報提供する。</p> <p>◇医師会を中心に、ミーティング・研修等を実施し、ICTの活用や多職種連携の推進を図る。</p> <p>◇保健所と連携して「ケアマネジャーからの地域連携情報シート」の周知を継続して行い、シート使用の定着を図る。シート活用状況等を検証し、必要に応じてシートの見直しを行う。</p>	<p>◇在宅医療・介護情報の一覧（「最後まで自分らしく 東村山で暮らし続ける」）について、令和元年11月より健康増進課および介護保険課窓口、各地域包括支援センターにて配布を開始した。加えて、市ホームページにも同内容の情報を掲載した。</p> <p>◇医療・介護関係者を対象に、ICTの使い方や情報共有、意見交換を目的として令和2年3月にICTミーティングを実施(予定)。</p> <p>◇令和元年7月及び11月に居宅介護支援事業所を対象とした入院時地域連携シートの活用状況に関するアンケート調査を実施した。また、事業者連絡会等にて当該シートの活用依頼を行った。</p>	<p>◇令和元年度に作成した在宅医療・介護情報の一覧（「最後まで自分らしく 東村山で暮らし続ける」）について、年度中に情報の更新など必要な改訂を行い、市ホームページ、窓口配布等にて情報提供する。</p> <p>◇在宅診療医と訪問看護師等、多職種連携推進のため、引き続きICTミーティングを実施する。専門職間でのスムーズな情報共有や連携を図るため、多職種連携研修を開催する。</p> <p>◇「ケアマネジャーからの入院時地域連携シート」の活用・定着を図るため、関係者への周知・活用依頼を引き続き行う。</p>

国が示す項目 課題	令和元年度の予定	令和元年度の取組み	令和2年度の予定(案)
(オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援	<p>・在宅療養支援窓口と在宅医療連携推進事業を十分に機能させるために、以下について取り組む。</p> <p>◇在宅療養支援窓口と助言担当医・歯科医・薬剤師は連携して本人・家族及び医療・介護関係者からの相談を受け、在宅療養の支援を行う。と同時に、医療・介護関係者の橋渡し役となり、ケースを通じて連携を推進する。</p> <p>◇基幹型包括の在宅医療コーディネーターは、5か所の在宅療養支援窓口を統括及びバックアップ、在宅医療・介護に関する連携支援(医療・介護関係者の顔の見える関係づくりや連携強化等)等を行う。市の保健師も、基幹型包括と同様に在宅療養支援窓口のバックアップを行う。</p> <p>◇在宅療養支援窓口の担当者と在宅医療コーディネーター、市との会議を定期的に行い、5つの在宅療養支援窓口の情報共有、課題の抽出・対応策の検討を行う。</p> <p>◇事業者連絡会や多職種連携研修、MSW(病院の医療ソーシャルワーカー)との連絡会等で在宅療養支援窓口のPRを継続する。</p>	<p>◇在宅療養支援窓口から助言担当医・歯科医・薬剤師につなげることで、医療と介護の一体的な提供を行った。</p> <p>◇在宅医療コーディネーターは5か所の在宅療養支援窓口に対し、統括及びバックアップ、在宅医療・介護に関する連携支援を行った。市の保健師も在宅療養支援窓口のバックアップを行った。</p> <p>◇在宅療養支援窓口会議を2か月に1回開催(全6回予定)し、情報共有、課題を抽出した。</p> <p>◇在宅療養支援窓口のチラシの配布及び市民健康のつどいへの出展や市民団体向けに出張説明会を実施した。</p>	<p>◇在宅療養支援窓口と助言担当医・歯科医・薬剤師は連携して在宅療養の支援を行う。また、医療・介護関係者の橋渡し役として連携を推進する。</p> <p>◇在宅医療コーディネーターは引き続き、在宅療養支援窓口に対して統括及びバックアップ、在宅医療・介護に関する連携支援を行う。市の保健師も引き続き、在宅療養支援窓口のバックアップを行う。</p> <p>◇在宅療養支援窓口の周知を継続し認知度向上を図る。</p>
(カ)医療・介護関係者の研修	<p>・地域の医療・介護関係者の顔の見える関係づくりを継続し、さらに連携を推進するため、また、訪問看護の周知・活用を進めるため、以下について取り組む。</p> <p>◇地域ケア会議、多職種連携研修等を恒常的にを行い、顔の見える関係づくりを進める。特に医師や医療関係者の参加を積極的に進める。</p> <p>◇研修や地域ケア会議等で訪問看護の周知・活用をPRする。</p>	<p>◇多職種連携研修については、全3回実施 第1回:「在宅における薬剤師の役割」 第2回:「在宅における歯科医師の役割について」 第3回:「入退院時連携について」(2月予定) ・11月にMSW、CM、地域包括支援センターとの交流会を開催した。</p> <p>◇地域ケア会議で訪問看護を含めた多職種相互の理解促進や連携強化を図った。</p>	<p>◇専門職種でのスムーズな情報共有や連携を図るため、多職種連携研修を開催する。 また、各役職の相互理解を深めるための交流会を実施する。</p> <p>◇引き続き、地域ケア会議等の多職種連携による議論を継続する。</p>
(キ)地域住民への普及・啓発	<p>・地域包括ケアシステム、在宅医療・介護について、市民への普及啓発するため、以下について取り組む。</p> <p>◇在宅診療が可能な医療機関の情報を含めて医療・介護の情報をまとめた一覧をホームページに掲載し、情報提供する。</p> <p>◇「在宅医療」・「看取り」等について出張説明会等で市民にPRする。看取り等、在宅医療・介護に関する相談会や講演会等を企画・実施する。</p>	<p>◇在宅医療・介護情報の一覧(「最後まで自分らしく 東村山で暮らし続ける」)を作成し、令和元年11月より健康増進課および介護保険課窓口、各地域包括支援センターにて配布を開始した。加えて、市ホームページにも同内容の情報を掲載した。</p> <p>◇在宅療養支援窓口のチラシの配布及び市民健康のつどいへの出展や市民団体向けに出張説明会を実施した。</p>	<p>◇令和元年度に作成した在宅医療・介護情報の一覧(「最後まで自分らしく 東村山で暮らし続ける」)について、年度中に情報の更新など必要な改訂を行い、市ホームページ、窓口配布等にて情報提供する。</p> <p>◇在宅医療・介護に関する周知を継続し、認知度向上を図る。</p>
(ク)在宅医療・介護連携に関する関係区市町村の連携	<p>・保健所や二次医療圏内の市と連携して、病診連携等、医療・介護連携の課題の共有や対応策等について検討を継続するため、以下について取り組む。</p> <p>◇保健所と連携して「ケアマネジャーからの地域連携情報シート」の周知を継続して行い、シート使用の定着を図る。シートの活用状況等を検証し、必要に応じてシートの活用について検討を行う。</p> <p>◇保健所や二次医療圏内の5市との連絡会等の機会に、広域で検討した方が良い、病診連携等の医療・介護連携の課題の共有を図る。</p>	<p>◇令和元年7月及び11月に居宅介護支援事業所を対象とした入院時地域連携シートの活用状況に関するアンケート調査を実施した。</p> <p>◇令和元年7月5市との連絡会で「ケアマネジャーからの地域連携情報シート」の周知について共有し、令和2年2月に保健所と二次医療圏内の5市との情報交換会を開催(予定)。</p>	<p>◇「ケアマネジャーからの入院時地域連携シート」の活用・定着を図るため、引き続き関係者への周知・活用依頼を行う。</p> <p>◇引き続き保健所や二次医療圏内の5市との連絡会等で他自治体の動向や情報を収集する。また、広域での課題の共有を行う。</p>