

## 在宅医療・介護連携推進の取組進捗管理表（R3－R5） R4実績R5予定まとめ

項目	取組名	取組の目的・概要	ターゲット	リーダー	実施計画					目標(達成時期:令和5年度末)	
			対象者		R3	R3実績	R4	R4実績	R5	事業実施量	事業成果
日常の療養支援	新規 クリニックとの関わり	目的：関係機関に地域包括支援センターを知ってもらい、相互に連絡ができる。 概要：関係機関が地域包括支援センターに求めるものを確認する。	クリニック	令和3年度 きたよし 令和4年度 なかよし 令和5年度 おかよし	・訪問先リストの作成及び相談窓口を確認し、一覧化する。 ・各包括でクリニックを訪問し、高齢者福祉マップを配布する。 ・訪問時、可能であれば、医師と面談する。クリニックの窓口担当者とは必ず面談し、包括を知ってもらったり、訪問するサイクルを作る。	・クリニックの訪問先リストを作成し、訪問の準備を整えるも、新型コロナウイルスワクチン接種の開始により、クリニック訪問を延期とした。 ・新規開院した、みよしかめいクリニックに市及び各地域包括支援センターで訪問した。	・市内の内科に訪問する。 ・内科以外の診療科の訪問を検討する。	・市内の内科（13か所）を訪問し、高齢者福祉マップを配布した。訪問時には作成した聞き取りシートに基づいて担当者に聞き取りを行い、情報を収集した。	<案> ・市内の内科訪問を継続する。 ・必要に応じて、内科以外の診療科を訪問する。 ・聞き取りシート内容の見直しを行う。 ・聞き取り情報まとめをみよし市版入退院一覧表と統一していくのか検討する。	・市内のクリニック等にアポイントメントを取り、 <b>年1回以上</b> 訪問し、窓口担当者と情報を交換する。	・医療機関等と地域包括支援センター職員のお互いが顔と名前が一致する（包括主観で判断する） <b>(案)</b> ・医療機関から包括への相談件数〇〇件
	既存 クリニック以外との関わり（歯科、調剤薬局、介護事業所）		クリニック以外		・R4の取組内容を検討する。 ・クリニック以外の訪問時期を検討する。 (R3.8月)	・クリニック訪問が延期になったことに伴い、市内調剤薬局（19施設）に訪問する。	・調剤薬局への訪問を継続する。 ・その他の機関の訪問等を検討する。	・市内の調剤薬局（20か所）と歯科（3か所）を訪問し、高齢者福祉マップを配布した。クリニックと同様、担当者に聞き取りを行い、情報を収集した。	<案> ・調剤薬局への訪問を継続する。 ・必要に応じて、その他の機関を訪問する。		
入退院支援	新規 入退院時	目的：円滑に入退院支援が行うことができる。 概要：入院病床を持つ病院との入退院支援に関する連携方法の共有する。	病院（病床）	令和3年度 なかよし 令和4年度 おかよし 令和5年度 きたよし	・入退院の窓口になる担当者（MSW等）と意見交換ができる場を設定する。 ・どのような交流を望むのか事前に窓口担当者へ確認する。	・令和3年度は、豊田厚生病院と地域包括支援センターのオンライン交流会を開催する。	・令和3年度に引き続き、入退院の窓口になる担当者（MSW等）と意見交換ができる場を設定する。（連携先の医療機関は要検討）	・みよし市と関わりのある精神科病院（5病院）に依頼し、そのうち4病院の入退院窓口担当者（MSW等）との交流会・意見交換会をオンラインで開催した。 ・参加者 病院のMSW等 4名 市内ケアマネ 6名 市民病院職員 1名 長寿介護課 2名 包括職員 12名	継続	・年1回オンライン等を活用し、情報交換会の開催（R4）	・退院支援カンファレンスに各地域包括支援センターが年20件参加する。（コロナ前の現状値20件） <b>(案)</b> 退院支援カンファレンス等（電話や書面など含む）〇〇件
				令和3年度 令和4年度 みなよし	・既存の入退院窓口一覧を確認し、豊田加茂医師会以外の病院を追加した窓口一覧を作成する	・みよし市版入退院窓口一覧を作成した。	担当変更がないかを確認する	・ケアマネ・包括に対してアンケートを実施した。内容を一部修正した。 ・また希望のあった医療機関を追加し19病院から26病院と掲載数を増やした。	・新規医療機関や明らかな変更があれば追加変更を行う。	・対象病院に年1回、担当者を確認する。 <b>※令和4年度見直し、以降は3年に一度の見直し</b>	・医介連携強化型の地域包括支援センターが窓口一覧の更新し、電子連絡帳で更新する。

項目	取組名	取組の目的・概要	ターゲット	リーダー	実施計画					目標(達成時期:令和5年度末)	
			対象者		R3	R3実績	R4	R4実績	R5	事業実施量	事業成果
急変時の対応	急変時対応	目的:消防連携を図る。		市役所	・R4の取組内容を検討する。		・消防との連携について、豊田市や豊田加茂医師会、東名古屋医師会や尾三消防の情報を収集する。	・豊田加茂医師会や東名古屋医師会から情報を収集した。	継続		
既 存	ACP (意思決定支援)	目的:市民に人生会議という言葉の意味を普及する。 概要:人生会議のチラシを用い、説明及びエンディングノートを配布する。	市民	令和3年度 令和4年度 令和5年度 市役所	・介護予防教室や窓口で人生会議について周知し、エンディングノートを配布する。 ・介護予防教室以外の場所で周知できる方法を検討する。	・窓口相談の際に、人生会議の説明を行い、エンディングノートを配布した。 ・みよし市版エンディングノートの発行を検討する。	・継続 ・みよし市版エンディングノートを作成する。	・みよし市版エンディングノートを作成した(令和5年2月完成予定)	・人生会議について、介護予防教室や窓口で周知し、みよし市エンディングノートを配布する。 ・エンディングノートの書き方講座を開催する。	みよし市エンディングノートを2年で2000部配布する。	
							みよし市版エンディングノートの配布方法を検討する。	・配布方法を継続的に検討する。	継続		
看 取 り	ACP (意思決定支援)	目的:市民に人生会議という言葉の意味を普及する。 概要:人生会議のチラシを用い、説明及びエンディングノートを配布する。	市民	令和3年度 市役所  令和4年度 きたよし  令和5年度 おかよし	・市民に向けた人生会議の普及啓発を広報みよしの特集ページに掲載する。	・豊田市、豊田加茂医師会在宅相談ステーションと一緒に普及啓発について、協議した。 ・広報11月号に特集ページを掲載した他、中央図書館にて特設コーナー設置した。 ・みよしのホームページを整えたほか、SNSでの配信を行った。 ・豊田市と合同で民生委員向けの研修会を開催する。 ・令和4年度版、高齢者福祉マップに専用ページを新設する。	・みよし市内における人生会議普及啓発強化週間の企画を行う。 ・図書館特集コーナーやイベント等。	・11/22から12/21の1か月間図書館の特設コーナーにて展示した。前年度よりも展示スペースが広くなり、書籍の分類(実用本・絵本・一般書籍等)ごとにテーブルを分けて展示した。その他、DVDコーナー(厚生労働省作成)、アンケートを設置した。	(案) ・第4木の休館日に展示する。(1か月展示) ・アンケートは無記名で継続する。 ・コメントのない本の展示を増やす。 ・DVD視聴にヘッドホンを使用する。 ・本のリクエストを早め確認する。(新刊の購入)	年1回人生会議に関連するイベント(図書館特集コーナー等)を開催する。	例:人生会議の実施率 [家族と将来のこと(医療・介護等)について話し合っているか]70% ※在宅医療推進及び在宅医療介護連携推進のあり方の指標に合わせる
				令和3年度 令和4年度 令和5年度 市役所		・豊田市、豊田加茂医師会と二次医療圏での人生会議普及啓発強化週間の企画を行う。 ・令和3年度は2週間の開催だったが、令和4年度は1ヶ月間開催した。	継続				

項目	取組名	取組の目的・概要	ターゲット	リーダー	実施計画					目標(達成時期:令和5年度末)		
			対象者		R3	R3実績	R4	R4実績	R5	事業実施量	事業成果	
全てに関わること	新規 在宅医療介護の統計	目的:市役所と医介連携推進員が地域の実情を把握する。 概要:KDBシステム等で抽出した統計データをまとめる。	無し	令和3年度 令和4年度 市役所	・KDBシステムの統計データを抽出する。 ・統計データを地域包括ケア推進会議等で共有し、施策に反映させる。	・豊田市と一緒に豊田警察署から死亡統計データを収集し、分析する。 ・衣浦東部保健所と調整し、死亡小票のデータを2年分収集し、分析する。	第9期みよし市高齢者福祉計画兼要介護保険事業計画の作成に移行する					
全てに関わること	新規 在宅相談ステーションとの関わり	目的:在宅相談ステーションの役割を理解し、相互に協力体制が取れる。 概要:在宅相談ステーションと支援機関で交流会や協働し、研修会を開催する。	在宅相談ステーション	令和3年度 令和4年度 令和5年度 市役所	・在宅相談ステーションと包括やケアマネの交流会を開催する。 ・在宅医療・介護連携施策検討作業部会に在宅相談ステーションも出席する。	・在宅相談ステーションの理解について、包括、ケアマネ向けの研修会を企画するも、緊急事態により延期とする。 ・在宅医療サポートセンター事業において、12/4に多職種合同ブロック研修会を開催する。 (豊田市と合同開催) ・地域包括支援センターが調整し、認知症カフェにおいて、在宅相談ステーションが講師となり、ACPの出前講座を行った。	・在宅相談ステーションの理解を図るための研修会を開催する。	・令和4年11月22日にケアマネ・包括向けの研修会を開催した。在宅相談ステーションの紹介及びもしばなゲームを行った。市内9居宅介護支援事業所のうち8居宅介護支援事業所が参加した。居宅介護支援事業所(11名)・地域包括支援センター(7名)が参加した。	継続	・年1回交流会を開催する。	・在宅相談ステーションへみよし市の支援機関からの相談件数が増加する。 令和2年度の相談数 ・医療機関22件 ・訪問看護1件 ・居宅介護2件 ・地域包括0件 ・その他2件	
新規	関係機関が抱える医会連携の課題の抽出	目的:医会連携の課題が見える化する。 概要:関係機関に対して、ヒアリング等意見を収集する。	関係機関	令和4年度 令和5年度 みなよし			・情報収集先の機関を選定する。 ・関係機関が抱える医会連携の課題について、ヒアリング等の手法を用いて、情報を収集する。	・KDBシステム・Aicubeからデータを収集・分析を行い、ヒアリングする職種を「訪問看護」に決定した。 ・市内6か所に対しアンケート調査を実施した。 ・アンケート結果からヒアリングシートを作成し各包括担当者がヒアリングを行った。 ・ヒアリング結果から課題の収集を行う。	・課題収集の結果を訪問看護事業所に情報提供する。(提供方法は要検討) ・課題の内容を精査しその後の対応について検討する。	・関係機関が抱える医会連携の課題を一覧化する。 (案) 関係機関へのヒアリング実施(年1個所以上)	・関係機関から情報を収集したことで、課題が見える。	

長寿介護課:全取組みのマネジメント(進捗管理、調整等)を行う。年度当初及び随時、地域包括支援センターと打合せを行う。

地域包括支援センター:取組みごとに各地域包括支援センターがリーダーとなり、中心的に取組みを進めていく。

リーダー以外の地域包括支援センターも、その取組みに協力する。