

# 医療と介護のめざすべき姿(将来像)と実現までのロードマップ(案)

【凡例】「厚労省手引き」欄

・(ア)～(キ)：在宅医療介護推進部会の役割の(1)～(8)を表す(資料4、P.2)

・①～④：在宅療養者の生活の場において、医療と介護の連携した対応が求められる4つの場面(資料4、P.7)

No.	めざすべき姿(2040年)	3年後の目標	課題	取組	成果	厚労省手引き
1	<p>自らが望む生活を高齢者が送るための包括的なサービスの提供とそのため医療介護の多職種連携体制の構築</p> <p>(・医師やケアマネなど、誰でも顔が見えて、腹を割って話せる関係ができる</p> <p>・関係者が共通の目標に向かうことができる</p> <p>・医療、介護、福祉に携わる人材が育成されている)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 医療機関、介護事業所等の連携が強化されている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● コロナ禍において会議等の開催が減少し、関係者間のコミュニケーション機会が減少</li> <li>● 現場の抱える課題、ニーズに即して、医療介護関係者における連携の阻害要因を解消するための場が必要</li> <li>● 入退院調整マニュアルの普及啓発の継続</li> <li>● 診療情報提供書の記載内容が明確でない</li> <li>● 在宅医療・介護連携支援センターの普及啓発の継続</li> <li>● 市民や医療介護従事者の意識調査が十分でない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 生駒市医療介護連携ネットワーク協議会、在宅医療介護推進部会の継続</li> <li>● 同職種連絡会の検討と構築</li> <li>● 生駒市入退院調整マニュアルの運用、啓発状況に応じて合同会議や出前講座などの開催</li> <li>● 診療情報提供書の有効活用の方法を検討</li> <li>● 市民、医療介護従事者の意識調査の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 取組内容ごとに実施回数や発行部数、参加者数などの数値を報告</li> <li>● 体制整備や構築については、在宅医療・介護連携推事業の手引き等に記載されている数値を指標として、継続的に把握する</li> </ul>	(イ) (ウ) (エ) (オ) ① ～ ④
2	<p>医療介護従事者等のスキルが向上しマネジメント力の強化</p> <p>(医療、介護、リハビリテーション、薬剤、ファシリテーション、コミュニケーションなどの知識、スキル向上)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 専門職が本人の意思を尊重し生活を支えることができる</li> <li>● 本人を主体として専門職がチームとして共通の価値観を持ち、生活を支えることができる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 医療従事者とケアマネ等介護従事者等とのコミュニケーション不足</li> <li>● 医療機関(退院調整に関わるスタッフ)と介護事業所との連携が難しい</li> <li>● 介護保険の知識不足(各職種や各施設の役割や特徴の理解が十分ではない)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 多職種連携研修会の継続</li> <li>● 在宅医とケアマネジャー等と意見交換会の実施</li> <li>● 多職種連携研修会等を活用した事例の共有</li> </ul>		(カ) ① ～ ④
3	<p>在宅生活を送る高齢者の看取りに向けた環境整備</p> <p>(・本人や家族の在宅医療やACPへの理解がある</p> <p>・医療介護従事者等がACPを理解し、推進する)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 市民が自分が受けたいケアについて自ら考えることができる</li> <li>● 市民が受けたいケアについて医療従事者等と共有することができる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 介護事業所等への看取り教育が十分ではなく、不安を抱えている</li> <li>● 看取りに対応できるスタッフの育成が進んでいない</li> <li>● 在宅医療、看取りなどについて、市民の方への理解が進んでいない</li> <li>● 夜間・急変時の対応に不安がある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 多職種連携研修会の継続(再掲)</li> <li>● ACPの普及・啓発(エンディングノート等啓発物の作成)</li> <li>● 市民フォーラムの継続</li> </ul>		(カ) (キ) ③ ④
4	<p>高齢者施設の利用や入所による在宅生活以外の選択肢の提供</p> <p>(在宅生活の延長としての施設での生活、家族を助けるための施設利用の選択ができる)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 市民が安心して看取りの場を選択することができる</li> <li>● 専門職が施設や事業所の特色を理解している</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 介護保険の知識不足(各職種や各施設の役割や特徴の理解が十分ではない)(再掲)</li> <li>● 在宅医療や看取りなどについて市民の理解が進んでいない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 各職種や施設等の役割を周知するための方法を検討する</li> </ul>		(カ) (キ) ① ④
5	<p>社会活動を行い、介護予防の対象となる高齢者に対する地域での支え合いと介護サービスの機能分化</p> <p>(効果的なサービス提供とサービス機能の分化)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 介護予防の取り組みが地域の身近な場所で受けることができる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 介護予防は一定普及しているが、地域の身近な場所で参加できることが必要</li> <li>● 介護予防の地域による自主的な活動をいっそう支援することが必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 介護保険事業における介護予防事業(総合事業)等と在宅医療介護の推進について連携(協働)する方法を検討する</li> </ul>		(ウ) (エ) ①
6	<p>独居高齢者や医療介護サービスが必要な高齢者への適切な対応</p> <p>(・独居高齢者や医療介護サービスが必要な高齢者に対して、利用を進めるための地域内のコミュニケーション力の向上</p> <p>・事業者だけでなく地域による支援の充実)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 一人暮らしでも安心して生活することができる</li> <li>● 本人も家族も専門職も地域の支え手も地域で顔の見える関係ができている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 在宅医療介護の推進において、地域からの情報を把握する機能が弱い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 生活支援体制整備事業等と在宅医療介護の推進について連携(協働)する方法を検討する</li> </ul>		(ウ) (エ) ①