

ロードマップ

令和22年(2040年)に達成したい状況
本人が望む場所での生活が可能であり、専門職、担い手、サービスの受け手、誰もが暮らしやすくなっている

目的	具体的な取組	令和6年	令和7年	令和8年	令和9年	令和9年の状態	令和12年の状態
医療介護の多職種連携の強化・推進	(A) 入退院調整マニュアルの運用	運用状況調査の実施(年1回)	事例検討、報告(年1回)			<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネ等と病院担当者が連携によりスムーズな退院調整につながった事例を共有し、入退院支援のスキルが向上している ・ケアマネ等と病院担当者が入院時に患者の情報を共有できている ・施設(サ高住等含む)担当者と病院担当者が入院時に患者の情報を共有できている ・ケアマネ等と病院担当者が退院時に患者の情報を共有できている ・施設(サ高住等含む)担当者と病院担当者が退院時に患者の情報を共有できている 	【入退院支援】 市民が安心して地域から病院、病院から地域へと療養の場を移行することができる
	(B) 多職種連携研修会	【多職種連携研修会の開催(2回/年)】 部会員を中心とした事例報告	事例・取組報告			医療・介護従事者が多業種のサービスや特徴を把握し、本人に必要なサービスを適切に紹介するための連携体制ができている	【日常の療養支援】 市民が住み慣れた地域で、疾患、介護度に応じて必要な多職種協働による医療・ケアを受けることができる
	(C) 同業種連絡会の開催	【同業種連絡会の整備】 各業種の意向確認、開催準備	【同業種連絡会の開催】	【在宅部会と連動する体制整備】		医療・介護従事者が業種ごとの課題と対応策を検討できている	
	(D) 急変時の療養支援の体制構築	各種調査やデータ等から現状把握・分析	連携体制整備			<ul style="list-style-type: none"> ・医療・介護従事者が夜間・休日も病状の悪化に対応できる体制ができている ・訪問介護事業者が訪問看護師や医師などの医療従事者と連携体制ができている ・訪問看護事業者が医療機関との連携体制ができている ・在宅療養者が受診を必要としたときに、医療機関へ受診ができるバックアップ体制ができている ・医療・介護従事者が急変時対応について本人・家族と共有できている 	【急変時の対応】 市民が在宅療養中に病状の悪化があった時に、日時を問わず診療を受けることができる
看取りの環境整備	(E) 看取り体制の整備	現状把握	調査等の継続による現状把握	看取り体制(病診連携、病病連携、医介連携)の構築整備		医療機関、介護事業所(施設含)が、看取りに取り組むことができている	
	(F) 専門職への普及啓発	現状把握	調査等の継続による現状把握	部会員等を中心とした事例報告	ファシリテーターの育成(専門職)	<ul style="list-style-type: none"> ・医療・介護従事者が利用者が望む医療・ケアについて共有することができる ・医療・介護従事者がグリーフケアを実施できている 	【看取り】 市民が住み慣れた自宅や介護施設など利用者自身が望む場所で看取りの医療・ケアを受けることができる
	(G) 看取りの市民意識調査	現状把握のための体制整備	意識調査・評価指標・実施方法検討	意識調査実施・分析	普及啓発の取組検討		
	(H) 想いを伝える「私ノート」等の普及啓発	【普及啓発の体制整備】 想いを伝える「私ノート」の配布・運用		【普及啓発の拡大】 想いを伝える「私ノート」更新 ワークショップ開催	ファシリテーターの育成(市民等)	市民が人生最期の医療やケアについて考えることができる	
災害・新興感染症発生時の連携体制	(I) 学校における福祉教育	小・中学生向け出前授業	教育機関への普及啓発検討	教育機関への普及啓発体制整備		<ul style="list-style-type: none"> ・小・中学生が人生会議(ACP)について家族と取りくむことができる ・福祉(医療)系の学生が人生会議に興味を持つことができている 	
	(J) 連携型BCP・地域BCPの策定	連携型BCP・地域BCP策定支援	連携型BCP・地域BCP運用支援			<ul style="list-style-type: none"> ・医療・介護従事者が連携型BCP・地域BCPについて理解できている ・災害が発生したときに医療・介護従事者がBCPの運用ができる 	【災害・新興感染症発生時】 市民が災害・新興感染症発生時も継続してケアを受けることができる

(2025.7.1時点)