

在宅医療・介護連携推進事業の目標を達成するための設計図(2025.7.1版)

4つの 場面		具体的取組(個別施策)		指標(実績)	番号	令和9年(2027年)の状態(初期アウトカム)		指標	番号	令和12年(2030年)の状態 (中間アウトカム)		指標	番号	令和22年(2040年) に達成したい状況 (最終アウトカム)		指標							
入退院支援	(A) 入退院調整 マニュアルの運用	事例検討会		事例検討開催数/参加者数	1	b)人材育成・スキルアップ		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の関係が構築できている(心理的安全性が保たれている)	1	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	退院支援(退院調整)を受けた患者数	1	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	在宅療養者のQOL(生活の質)								
						c)多職種・多機関連携			介護支援連携指導を受けた患者数			死亡前一定期間における療養場所が在宅であった者の割合											
		入退院調整マニュアルの運用	運用状況調査の実施	2		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	入院時連携率(電話のみ含む) 入院時情報提供書提出率	退院後訪問指導を受けた患者数	在宅死亡者数(自宅死の割合)														
				3		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		退院退所加算の件数	在宅死亡者数(老人ホーム死の割合)														
4	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			退院調整率 退院時カンファレンスの開催		入院時情報連携加算の件数	在宅死亡者数(介護老人保健施設死の割合)																
				5	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																		
日常の療養支援	(B) 多職種連携 研修会	庁内で研修や会議の開催について情報共有(事業者の参加負担を軽減する)	庁内打ち合わせ回数	1	a)体制整備・b)人材育成・スキルアップ c)多職種・多機関連携		医療・介護従事者が多種類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きている	ケアチームの関係が構築できている ・他職種となんでも聞ける関係を築いた数 ・他職種に対してねぎらいの言葉や肯定的評価を伝えた数	2	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	訪問診療を受けた患者数	2											
		多職種連携研修会	多職種連携研修会開催数/参加数(個人、事業所)		訪問看護利用者数【医療保険】(医療機関)																		
		事業所PRシート作成	事業所PRシート作成数		訪問看護利用者数【医療保険】(訪問看護ステーション)																		
	(C) 同業種 連絡会の開催		同業種連絡会の開催	同業種連絡会の開催数	a)体制整備 c)多職種・多機関連携		2	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	ケアチームの関係が構築できている(再掲) ・他職種となんでも聞ける関係を築いた数 ・他職種に対してねぎらいの言葉や肯定的評価を伝えた数		訪問看護利用者数【介護保険】	在宅療養・介護を継続できたと感じている療養者	適切な時期に効果的なケアをすることで不要な入院を受診・往診・訪問看護の回数										
在宅部会の開催		在宅部会の開催数																					
急変時の対応	(D) 急変時の療養支援の体制構築	医療・介護・介護予防情報ナビによる調査	事業所情報更新調査の実施	1	a)体制整備		1	医療・介護従事者が夜間・休日でも病状の悪化に対応できる体制ができている	在宅療養(後方)支援病院数 在宅療養支援診療所数	3	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	往診を受けた患者数											
					c)多職種・多機関連携		2	訪問介護事業所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	利用者の生活状況の変化について、予測し伝えた回数			在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院の診療患者数あたりの緊急往診回数(在宅療養支援診療所)											
					3	訪問看護事業所が医療機関との連携体制ができている	利用者の病状の変化について、予測し伝えた回数	在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院の診療患者数あたりの緊急往診回数(在宅療養支援病院)															
					4	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	ケアチーム内で連絡網や情報交換ツールを用いて情報共有を行った回数	夜間・早朝・深夜の訪問看護を受けた患者数【医療保険】(医療施設)															
					c)多職種・多機関連携 d)普及啓発		5	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	想いを伝える「私ノート」活用数			夜間・早朝・深夜の訪問看護を受けた患者数【医療保険】(訪問看護ステーション)											
看取り	(E) 看取り体制の整備	看取りを実施している事業所の把握	事業所情報更新調査の実施(再掲)	1	a)体制整備		1	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る	看取り対応が可能な医療事業者数 看取り対応が可能な介護事業者数	4	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	在宅ターミナルケアを受けた患者数											
					b)人材育成・スキルアップ c)多職種・多機関連携 d)普及啓発		2	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	看取りに対するサービス担当者会議開催数 利用者・家族が病気・病状をどのように理解しているか他職種へ伝えた回数			看取り数(死亡診断のみの場合を含む)					在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院の診療患者数あたりの看取り件数(在宅療養支援診療所)						
					3	医療・介護従事者がグリーフケアを実施できている	カンファレンス等実施数	在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院の診療患者数あたりの看取り件数(在宅療養支援診療所)															
	(G) 看取りの市民意識調査	看取りの市民意識調査	どこでも講座/市民実感度調査アンケート回答者数	4	d)普及啓発		4	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	どこでも講座アンケート結果・人生会議(ACP)の認知度・将来、自分が受たい医療・ケアについて考えることができましたか			市民実感度調査アンケート結果・人生の最終段階の医療・ケアについて事前に話し合うことは大切だと思う					訪問看護によるターミナルケアを受けた利用者数【医療保険】(医療施設)	訪問看護によるターミナルケアを受けた利用者数【介護保険】					
		どこでも講座の開催	どこでも講座の開催数/参加者数																				
		市民フォーラムの開催	市民フォーラムの開催数/参加者数																				
		想いを伝える「私ノート」等の普及啓発	想いを伝える「私ノート」配布数																				
	(H) 想いを伝える「私ノート」等の普及啓発	(ファシリテーター養成)	(ファシリテーター数)																				
(I) 学校における福祉教育	小・中学生を対象とした出前授業	小・中学生を対象とした出前授業開催数	5	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	想いを伝える「私ノート」活用数																		
	小・中学校以外の教育機関における普及啓発	出前授業・どこでも講座開催数	6	福祉(医療)系の学生が人生会議に興味を持つことができる																			
災害・感染症・発症時	(J) 連携型BCP・地域BCPの策定	研修・グループワークの実施	研修、協議会(連絡会)の開催数	1	a)体制整備		1	医療・介護従事者が連携型BCP・地域BCPIについて理解できている	研修、協議会(連絡会)、シミュレーション訓練など参加者アンケート	5	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	災害・新興感染症発生時にも必要な医療・ケアが安心して受けられる患者・利用者											
		シュミレーション訓練の実施	シミュレーション訓練の実施数(自機関、業種別、地域など)		2	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																	