

## 在宅療養推進区市町村支援事業の取組について

### <課題>

#### 1 多職種の連携強化

- ① 医療と介護の連携
- ② コーディネート機能の充実
- ③ 病院と在宅スタッフとの連携
- ④ 情報の共有化

#### 2 サービス提供体制の充実

- ① 人材の確保・育成
- ② 24時間体制・後方支援病床の確保

#### 3 区民への啓発・家族の支援

在宅療養推進協議会・専門部会において整理された課題を解決する取組として以下の事業を実施する。

#### 【多職種の連携強化】

##### 区内各地区における交流会

相互理解を深め、顔の見える関係づくりを進める。

##### 多職種連携研修

医療と介護の相互理解、連携の必要性の理解を深める。

- ① 主として医師を対象とした講演会
- ② 多職種合同の事例検討会等
- ③ 訪問診療の同行

##### コーディネート能力向上研修

ケアマネ、訪問看護、MSW、地域包括支援センター職員などのコーディネート能力を高める。

##### 医療・介護・家族の情報共有ツールの作成

家族を含めた関係者間で連絡や情報共有をしやすくし、連携を深めるツールについて検討する。

##### 連絡ツール（ICT・クラウド）の活用

患者の情報をタイムリーに共有する連絡ツールについて検討する。

#### 【サービス提供体制の充実】

##### 訪問診療・訪問看護への同行

医療機関での勤務経験しかない医師・看護師の不安の軽減を図る。

##### 後方支援病床の確保

患者の病状変化等に対応できる病床を確保し、医師の負担の軽減を図る。

#### 【区民への啓発・家族の支援】

##### 講演会・シンポジウムの開催

##### リーフレットの発行

在宅療養について理解を深めてもらう。

#### 【認知症に関する取組】

認知症専門相談の充実（認知症の早期発見・早期対応）

アウトリーチによる支援の充実（必要な支援・診療に早期につなげる）

もの忘れ相談医リストの充実（適切な医療機関の区民周知）

地域資源情報集の作成（認知症に対する不安・誤解の解消）

※ 詳細は認知症専門部会で検討する。