

峡東医療圏行動計画(アクションプラン)の令和元年度計画

資料3

【在宅医療・介護連携の推進】

峡東地域の課題		取り組みの方向性(行動計画)	実施関係機関	H30	H31 (R1)	H32 (R2)	H33 (R3)	H34 (R4)	H35 (R5)	令和元年度取組方針	令和元年度の主な計画 ※重点事項	
<p>往診・訪問診療が実施可能な医師が限られており、進展する高齢化に備え他の医療機関や介護関係者との日常的な連携体制の強化が必要である。</p>	1. 地域の在宅医療等のニーズに対応し、適切な医療・介護を持続的に受けられる体制の確保	<p>1. 医療の機能分化・連携</p> <p>(1) 地域医療構想調整会議等による病床機能の調整</p> <p>○病院機能の明確化により病院の役割分担、連携の推進を図る。</p>	<p>各病院、各市</p> <p>地域医療構想調整会議</p>							<p>地域医療構想調整会議等による協議・各医療機関における取り組みの推進</p>	<p>【各病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院機能の明確化 <p>【県・市】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病床機能報告を活用した分析の実施 ・地域医療構想調整会議の開催 <p>【市】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・公立病院の機能、役割についての検討と方向付け 	
	2. 在宅医が継続して診療できる環境整備	<p>2. 在宅医療の体制強化</p> <p>(1) 在宅医を支える協力体制の検討</p> <p>○病診連携、診診連携により医療機関相互に在宅医療を支える取り組みをすすめる。</p>	<p>各医師会、各病院、各診療所、訪問看護ステーション、在宅医療広域連携推進会議</p>							<p>医療機関相互による協力体制の検討・取り組みの推進</p>	<p>引き続き実態把握を行い、関係者間で共有していくとともに、各市のサポートセンターやトータルサポートマネジャーの一層の活用を図っていく。</p>	<p>【各市、各団体、各関係機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ※各市のサポートセンターやトータルサポートマネジャーの活用を図る <p>【保健福祉事務所・各団体・各関係機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・協力体制のための実態把握の継続 ・在宅医療広域連携推進会議の開催 <p>【病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア病棟の周知、受け入れ体制の強化
		<p>(2) 在宅療養者の急変時の対応についての体制確保</p> <p>○在宅で入院を必要とする患者のスムーズな受入体制づくりをすすめる。</p> <p>○地域包括ケア病棟(病床)の機能の活用を図る。</p>	<p>各病院</p> <p>在宅医療広域連携推進会議</p> <p>各在宅療養支援病院、地域包括ケア病棟意見交換会</p>							<p>受入体制の検討</p> <p>地域包括ケア病棟(病床)等の機能の活用</p> <p>地域包括ケア病棟等意見交換会の開催</p>	<p>5年後10年後を見据えた在宅医療のニーズの把握については、3市と協議していく。また、療養者ごとの急変時のルール作成などの取り組みを一層促進させていく。</p>	<p>【各市・各団体・各関係機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養者の体制づくりのための調整・検討の継続 <p>【保健福祉事務所・各市】</p> <ul style="list-style-type: none"> ※将来を見据えた在宅医療のニーズの把握方法について検討
		<p>(3) 在宅医療の体制強化のための検討会の開催</p> <p>○多職種連携を推進する。</p>	<p>各市</p> <p>各医師会、各歯科医師会、各病院、各薬剤師会、看護団体、介護支援専門員団体、各市、在宅医療広域連携推進会議</p>							<p>第7期介護保険事業計画に基づく推進</p> <p>第8期介護保険事業計画に基づく推進</p> <p>在宅医療広域連携推進会議等による具体的な取り組みの協議及び推進</p> <p>各機関、団体による研修会の開催</p>	<p>連携の取り組みを継続するとともに、支援者の一層の資質向上を図る。また、各市、各団体は連携のための効果的なツールの普及について引き続き検討していく。</p>	<p>【看護・介護各協会支部、医療社会事業協会、3市、保健福祉事務所】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「峡東地域医療と介護の連携の手引き」の運用状況の確認、見直しのための会議の開催 <p>【各市・各団体・各関係機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個別事例や市事業への協力支援を通じた他職種連携の実践 <p>【各市・各団体】</p> <ul style="list-style-type: none"> ※連携強化のための研修会学習会の開催
<p>【参考：県計画の位置づけ】 第4章-第2節 「地域医療体制の整備」 第5章-第11節 「在宅医療」 ・在宅医療提供体制の確保 ・在宅医療と介護連携推進 ・地域包括ケア体制の支援</p>	3. 看取り等の終末期ケアに対応する体制の構築	<p>3. 在宅等で看取りを行う体制の確保</p> <p>(1) 一般住民への看取りに対する普及啓発</p> <p>○一般住民への看取りに対する普及啓発を行う。</p>	<p>各医師会、看護団体、介護支援専門員団体、各市、在宅医療広域連携推進会議</p>							<p>各機関における普及啓発活動</p>	<p>住民や専門職へのDNARやACPの理解と周知を推進するとともに、支援者の意思決定支援への取り組みを推進する。</p>	<p>【保健福祉事務所・各団体・各関係機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ※在宅看取りに関する実態把握と取り組み方法の検討 ・専門職のスキルアップ支援や意思決定支援の重要性についての幅広い周知 <p>【市】</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域住民や専門職への看取り等に関する講演会、研修会の開催
		<p>(2) 介護施設等における看取りへの取り組みの推進</p> <p>○高齢者施設における看取りについての課題を把握し課題解決に向けた取り組みを推進する。</p>	<p>各市、在宅医療広域連携推進会議</p>							<p>課題の把握・取り組みの検討</p> <p>取り組みの推進</p>	<p>【救急医療体制の維持】</p> <p>3. 高齢者の救急情報伝達の円滑化(1)高齢者施設の救急対応マニュアルの活用と定着の項を参照</p>	同左

【糖尿病の重症化予防】

峡東地域の課題		取り組みの方向性(行動計画)	実施関係機関	H30	H31 (R1)	H32 (R2)	H33 (R3)	H34 (R4)	H35 (R5)	令和元年度取組方針	令和元年度の主な計画 ※重点事項	
<p>糖尿病患者の重症化を予防するため、地域の関係者の連携による早期発見と早期治療に取り組む必要がある。</p> <p>【参考:県計画の位置づけ】 第5章-第4節 「糖尿病」 ・発症予防、重症化予防のための地域連携の推進 ・糖尿病性腎症の重症化予防 ・医療機能の分化・連携の推進</p>	<p>1. 糖尿病患者が増加傾向にあり、重症化を予防する取り組みを一層推進する必要性</p>	<p>1. 糖尿病の重症化予防 (1) 特定健診受診率、特定保健指導率の向上</p> <p>○各市における特定健診の受診率・保健指導率向上に向けての取り組みを共有し、受診率向上に努める。</p>	各市							<p>・受診率向上の取り組みを共有し、ノウハウの蓄積を継続して行いながら受診率の向上を図る。</p>	<p>【市】 普及啓発の継続、ノウハウの蓄積を生かした着実な事業運営</p> <p>【保健福祉事務所・各関係機関】 ・地域職域連携推進協議会等の機会をとおり受診率向上の取り組みを共有し、受診率の向上を図る</p>	
		<p>(2) かかりつけ医と市が連携した保健指導等の実施</p> <p>○かかりつけ医と市の健康・栄養・運動相談部門との連携による保健指導を実施する。 ○糖尿病の未治療者、糖尿病コントロール不良者への効果的なはたらきかけを行う。 ・効果的なはたらきかけの検討 ・はたらきかけの実践、評価 ・人材育成（既存研修会等の活用）</p>	各医師会、各歯科医師会、看護団体、各市、保健福祉事務所、地域・職域保健連携推進協議会							<p>・各機関で取り組みを推進するとともに、取り組みの工夫を会議等で共有する。 ・また、「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を普及し地域の実態に即した運用について協議を行う。</p>	<p>【市・各関係機関・病院】 ・医師、糖尿病看護認定看護師等と連携をすることで既存事業や研修会等を実施し効果的な保健指導に繋げる ・医師会との連携</p> <p>【各団体・市・保健福祉事務所】 ・30年度に県が作成した糖尿病性腎症重症化予防プログラムを普及し地域の実態に即した運用について協議を行う</p> <p>【医療機関】 専門医による診療体制の継続</p> <p>【歯科医師会】 糖尿病連携歯科医の登録</p>	
		<p>(3) 一般医と専門医との連携強化の推進</p> <p>○一般医と専門医との連携体制を検討する。</p>	各医師会、各専門医、各市、保健福祉事務所							<p>関係者による検討</p> <p>連携体制の運用</p>		
		<p>(4) かかりつけ医と歯科医の連携の推進</p> <p>○糖尿病の医科歯科連携推進事業について医師会、歯科医師会等を通じ周知を図る。</p>	各医師会、各歯科医師会、地域・職域保健連携推進会議							<p>各医師会、歯科医師会による取り組みの推進</p> <p>地域・職域保健連携推進協議会等による協議・連携の推進</p>	<p>・かかりつけ医と歯科医の連携の実態把握をする中で取り組みの方向性を探っていく。</p>	<p>【各団体・各関係機関・市・保健福祉事務所】 ・歯周疾患健診受診啓発、勧奨について把握し受診率向上の施策を探る ・かかりつけ医と歯科医の連携の実態把握をする中で取り組みの方向性を探る ・研修会等を通して糖尿病医科歯科連携を推進する</p>
		<p>(5) 重症化予防に向けての普及啓発</p> <p>○糖尿病及び糖尿病の重症化予防のための知識の普及啓発を行う。</p>	各市、食生活改善推進委員会、愛育連合会、栄養士会、各教育機関、地域・職域保健連携推進会議							<p>各市、各関係団体、各教育機関における知識の普及の取り組みを推進</p>	<p>・引き続き各市、各関係団体、各教育機関における知識の普及の取り組みを推進していく。</p>	<p>【各団体・各関係機関・市・保健福祉事務所】 ・知識普及の取り組みを継続して推しすすめる</p>