

図表 2-3-17 市町の取組上の主な課題

区分	課題
資源把握	・専門職や住民にとって、比較・選択が可能な医療資源や生活支援等の情報発信に至っていない。
多職種連携	・急変時、入退院・日常療養支援において必要な調整が、複数の関係機関・多職種間で円滑に進まない場合がある。 ・域内で連携ルールを共有化するなど、多職種連携で地域課題を検討し具体化する取組（機会づくり等）が十分でない地域がある。
住民啓発	・利用者や家族等に対して、パワハラ・セクハラ等の防止に対する啓発が進んでいない。 ・訪問診療に携わる医療従事者等へのパワハラ・セクハラ等への対処方法や未然防止などについて、医療従事者間等で認識・共有化が進んでいない。

(4) 普及啓発

在宅医療の具体的なイメージを幅広く発信することにより、県民が医療や介護が必要となった時に、在宅療養を一つの選択肢として検討したり、在宅医療に携わる多職種の相互理解につなげていく必要があります。

目 標

区分	指標名	現状値	目標値	出典
P	市町の在宅医療介護連携の取組実施率	[R5]56.0%	[R11] 76.7%	県健康福祉局調べ

S：ストラクチャー、P：プロセス、O：アウトカム

施策の方向

1 在宅医療の提供体制

(1) 在宅医療の提供体制の充実

在宅医療に携わる病院や診療所の実態や課題について把握するとともに、その体制維持のために必要な対応策（在宅医療のバックアップ体制、人材不足、オンライン診療等への対応の可能性）について検討し、実施します。

① 入退院支援

入退院支援に携わる関係者間の顔の見える関係づくりや、地域内の医療・介護資源、生活支援サービス、当事者や家族のピアサポート等について把握し、専門職や住民が簡易にWEBで検索できるようにするなど、市町による効果的な発信等の取組を促進します。

② 日常の療養支援

日常の療養支援においては、口腔の管理・リハビリテーション・栄養管理を適切に提供するため、関係職種間で連携体制を構築に取り組む市町を支援します。

③ 急変時・看取り、災害時等

地域内の救急・医療・介護等の関係者間で、顔の見える関係づくりや、本人や家族の意向を尊重しつつ、救急搬送を円滑化するための方策について検討を促進します。