

大目標 4 住み慣れた地域で生き看取られる暮らしへの支援を充実します

中目標 (1)

総合的な健康情報の発信の体制を確立します

1

市の現状・課題

社会経済情勢の変化に伴い、近年、健康を取り巻く環境は大きく変化しています。電子ネットワーク等のメディアの発達により、情報の発信手段は常に変化をしています。溢れる情報に振り回され、誤った健康情報を選択してしまうことも少なくありません。

このような状況のもと、市民が適切な情報を得て、具体的でわかりやすい情報を健康の維持増進に役立てていくために、行政は、対象者の特性をとらえ、対象者の特性(世代など)に応じた情報を、対象者が必要な情報にアクセスしやすいように、世代に応じた情報ツールを用意し、情報を伝えることが必要です。

さらに地方分権社会に対応した独自性の高い健康づくりを進めていくためには、市民と行政が互いの理解と心理(心の動きや意識のあり方)を深めながら、それぞれの責任と役割を自覚し互いに補完し協力し合う、協働のまちづくりを進めていくことが重要です。今後は、情報発信の結果、

- ① 市民による行動変容がおこったのかどうか
- ② 情報に関する認識に市民と行政に間違いがないかどうか
- ③ 行政からの一方通行でない情報発信であったか

など、これらを検証しながら、情報発信していくことが必要です。

2

今後の取り組み

1. 全市民に対し、対象者の特性(年齢、性別、健(検)診受診回数等)に応じた健康情報の発信を充実します。
2. 情報発信媒体を検討し充実します。

大目標 4 住み慣れた地域で生き看取られる暮らしへの支援を充実します

3 数値目標（健康指標）

1. 健康情報誌「ひのイキ」を定期発行します。
2. 子育てサイト「ぼけっとなび」による情報発信を充実します。
3. 広報、ホームページによる情報発信を工夫します。
4. メディアによる情報発信を工夫します。

事業 No	健康指標	年次計画（平成 28-32 年度）					
		開始時	28	29	30	31	32
1	健康情報誌「ひのイキ」を定期発行します。	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	子育てサイト「ぼけっとなび」による情報発信を充実します。	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	広報、ホームページによる情報発信を工夫します。	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	メディアによる情報発信を工夫します。	100%	100%	100%	100%	100%	100%

4 中目標の評価方法

1. 健康情報誌「ひのイキ」の定期発行から評価します。
2. 子育てサイト・ホームページ・メディア等で情報発信ができたかを評価します。
3. 何の情報で知ることができたかを調査し、情報発信を評価します。

大目標 4 住み慣れた地域で生き看取られる暮らしへの支援を充実します

中目標 (2)

医療と介護の連携を推進します

1 市の現状・課題

医療と介護の連携の必要性については、診療所・居宅介護支援事業所・介護事業所ともに共通して認識されていますが、実態としては、利用者の病状急変時や退院時の情報共有等、連携は十分と言えないのが現状です。

在宅療養の専門相談窓口や在宅療養高齢者の入院支援、連携ツールなどの既存の事業や仕組みを効果的、効率的に機能させるためには、それらを活用する関係機関同士の有機的な相互連携が不可欠です。

医療と介護の専門多職種間による勉強会の開催などの効果的な方法により『顔の見える関係』を基本とした連携体制の構築を進めることが必要です。

2 今後の取り組み

1. 在宅高齢者療養推進協議会を核とし、市の関連部署および関係機関と連携しながら、在宅医療及び介護連携に関する課題の抽出、対応の協議、政策・施策の立案などを行い、在宅医療と介護連携の推進・強化を図ります。
 - (ア) 介護と医療の関係者が高齢者の支援に必要な情報を共有するための市の統一様式（介護と医療の連携シート）の普及や利用促進を図り、介護と医療の連携体制を推進・強化します。
 - (イ) 介護と医療の連携に必要な情報を網羅した「多職種連携ガイド」の普及を図り、介護と医療の連携体制の推進・強化します。
 - (ウ) 多職種協働による会議（地域ケア会議）を推進します。地域包括支援センターを中心とした地域課題の発見・把握などを行う個別レベルの会議と施策形成を行う市レベルの会議と連動させることで、将来の組織体制や地域包括ケアシステムの構築を目指します。
 - (エ) 医療と介護の専門職が互いに「顔の見える関係」を構築し、双方の連携体制を推進するため、医療と介護の専門職が同時参加する多職種連携勉強会（研修会）を開催します。

大目標 4 住み慣れた地域で生き看取られる暮らしへの支援を充実します

- (オ) 市外の医療機関を退院する場合であっても、在宅医療と介護の適切な支援が行われるよう、二次医療圏内の関係者間における円滑な情報共有の方法やツール作成等について、協議・検討を進めます。
2. 在宅療養支援に関する専門相談窓口（在宅療養高齢者支援窓口）にて、在宅療養患者本人やその家族のほか、在宅療養に携わる介護と医療の専門職からの相談にも広く対応します。また、入退院時の調整や在宅療養を継続するために必要な関係機関との連携・調整や地域住民への在宅療養に関する普及・啓発を行います。
 3. 在宅医療と介護の連携体制の構築やサービス提供体制の充実、人材の育成、普及啓発、相談などを専門に行う連携拠点（在宅療養・介護連携支援センター）の新設について、医師会・歯科医会・薬剤師会・市立病院等関係機関との協議を進めます。
 4. 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者に対し、24時間365日、在宅医療と介護サービスを一体的かつ切れ目なく提供できる体制について、医師会・歯科医会・薬剤師会・市立病院等や介護関係者との協議を進めます。

3 数値目標（健康指標）

1. 在宅療養・介護連携支援センターについては、医師会・歯科医会・薬剤師会・市立病院等と調整しながら、平成29年度の体制整備を目指します。
2. 多職種連携勉強会は、市全体で行う現行の開催形式から、日常生活圏域又は地域包括支援センターの担当地域などの地域単位ごとでの開催形式に順次移行させ、地域に密着した関係者間の顔の見える関係性を深めていきます。
3. 24時間365日の在宅医療・介護サービスの提供体制については、平成29年度の体制整備を目指します。
4. 二次医療圏内・関係市町村の連携体制については、平成29年度の体制整備を目指します。

4 中目標の評価方法

第2期高齢者福祉総合計画に基づき、介護保険運営協議会において進捗状況の管理・評価を行います。

大目標 4 住み慣れた地域で生き看取られる暮らしへの支援を充実します

中目標 (3)

地域連携による認知症対策を強化します

1

市の現状・課題

第2期日野市高齢者福祉総合計画策定にむけた基礎調査の結果から、認知症は、早期診断、早期治療が有効であることが広く認識されており、初診時にその必要性を感じた経験のある医師が大半を占めていますが、一方で、実際には、認知症を発症した本人の理解を得て、診断を受けてもらうことが難しく、診断・治療が遅れがちとなっていることが明らかとなっています。

認知症高齢者を介護している家族の負担感は、認知症を有さない高齢者の家族の負担感より高く、中でも、徘徊癖を有する高齢者の介護の負担感は、特に重くなっています。

家族や本人への周知を含めた、認知症の早期診断・治療を進める取り組みの推進が必要です。

見守りサービスなどの認知症高齢者、特に徘徊等の問題行動を伴う認知症高齢者の家族の支援の充実が求められています。

2

今後の取り組み

1. 認知症や虐待等の問題を抱える高齢者が尊厳を持ち、自分らしく住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう「認知症サポーターの養成」「SOSネットワークの構築」「家族交流会」「啓発講演会」「多職種間の連携」などの取り組みを推進し、認知症に対する理解促進や認知症の人とその家族を地域全体で見守り、支え合う体制を構築します。
2. 認知症の人やその家族が地域で安心して生活するためには、認知症の早期発見・早期対応と家族等の介護者への支援が重要です。地域の中で孤立しがちな認知症の人やその家族が気軽に参加、相談できる支援の場として「認知症カフェ」を設置し、認知症の人を適切な医療・福祉・介護につなげるとともに、認知症介護家族の悩みの解消や介護負担の軽減を図ります。
3. JR豊田駅北口多摩平の森地区に整備決定した医療機関の先行事業として、当該医療機関への地域連携型認知症疾患医療センターの機能整備及び認知症初期集中支援チームの設置を進め、関係機関等への研修、地域連携、アウトリーチ対応など、認知症の早期診断、早期対応の支援体制を構築します。

大目標 4 住み慣れた地域で生き看取られる暮らしへの支援を充実します

4. 認知症支援コーディネーターや地域包括支援センターに配置されている認知症地域支援推進員を中心とした介護、医療、地域の支援機関、認知症疾患医療センターなどとの連携体制を推進・強化することで地域事情に即した認知症施策・事業・地域づくりの充実を図ります。また、認知症ケアパスの作成・普及や若年性認知症対策などについても協議・検討していきます。

3

数値目標（健康指標）

1. 地域連携型認知症疾患医療センターについては、平成29年度の機能整備を目指します。
2. 認知症初期集中支援チームについては、平成29年度に機能整備予定の地域連携型認知症疾患医療センター内へ設置します。

4

中目標の評価方法

第2期高齢者福祉総合計画に基づき、介護保険運営協議会において進捗状況の管理・評価を行います。