

在宅医療・介護連携推進協議会	協議資料
令和 2 年 8 月 21 日	
市役所 101 会議室	

令和 2 年度 第 2 回 立川市在宅医療・介護連携推進協議会 協 議 資 料

令和 2 年 8 月 21 日（金）

立川市 福祉保健部 高齢福祉課

報告事項①

東京都医師会より「在宅療養者における新型コロナウイルス感染症対策（令和 2 年 7 月 15 日版）」の周知について

「在宅療養者における新型コロナウイルス感染症対策」について

在宅療養者が感染する機会としては、通所や短期入所のサービスを利用した際に集団の中で感染する場合と、家族や医療・介護スタッフが外部から感染症を持ち込む場合が考えられます。したがって、予防を第一義的に考えれば、これらの機会を極力減らすことが重要です。しかし、介護サービスによって辛うじて在宅生活が成り立っている方のサービス利用を減らせば、飲食や排泄、保清が維持できなくなり、身体機能の低下に止まらず、脱水、低栄養、認知症の進行、誤嚥性肺炎等を併発し結果的に生命予後に及ぶ可能性もあり、継続したサービス提供が必要です。この相反した命題をどのように両立させるかが、在宅療養を支援するスタッフの力量にかかっています。

また、在宅療養者の事前指示が実現可能かどうかについて考える必要があります。本感染症は指定感染症（二類感染症相当）であるため、感染した場合は原則入院となります。医療的介入の拒否と在宅療養の継続を希望される方の願いを実現することは、感染拡大を防止するためにも容易ではありません。感染がオーバーシュートするような事態になれば、トリアージが必要となる場面も想定され、個人のニーズには対応できなくなります。

以上を踏まえた上で、感染症蔓延期の在宅療養の備えと在宅療養者個別対応票、及び参考資料として家庭での感染ごみの取り扱いについてまとめましたので、ご活用頂ければ幸いです。

なお、感染症動向や制度の変更に伴い、内容の更新作業を都度行って参ります。

令和 2 年 7 月

公益社団法人 東京都医師会

○掲載場所

東京都医師会ホームページ

URL : <https://www.tokyo.med.or.jp/16698>

東京都医師会トップページ>新型コロナウイルス感染症情報>医師または一般を選択
【「在宅療養者における新型コロナウイルス感染症対策」】

在宅療養者における新型コロナウイルス感染症対策（令和2年7月15日版）

感染症蔓延期の対応

- ・感染予防を第一義とし、不急の受診を控え、介護サービス減量についてケアマネジャーと相談
- ・代替サービス導入や人的・物的支援等を目的とした事業所間の地域連携を深める
- ・医療・介護担当者への電話相談を積極的に活用する
- ・介護者は日頃の健康管理と生活の自粛に加え、マスクの着用と頻回な手指消毒を心掛ける
- ・独居等で介護サービスを減らせない場合、出来るだけスタッフを固定し感染対策教育を徹底する
- ・ACPによる事前指示をもとに個別対応票（別紙参照）を作成し、各職種間で共有する
- ・法改正や流行状況等の情報収集に努め、一歩早めの対応を考えておく

感染が疑われた場合

PCR陽性者は原則入院

事前指示に反した対応を要する場合もあり得る

PCR検査の実施（新型コロナ外来・各自治体のPCRセンター）

- ・訪問（下記の防護が必要）にて鼻腔拭い液あるいは唾液を採取し三重梱包して提出する
- ・PCR検体採取が困難な場合、発症後2～9日であれば抗原検査も考慮する
- ・訪問医療機関が新型コロナ外来の認可を受けていれば保険診療での検査が可能
- ・PCR検査の待機中は、感染者扱いでの対応
- ・陽性と判明した場合、届出、濃厚接触者等検査対象範囲特定、事業継続について保健所と相談

PCR陰性者は感染対策に留意し在宅療養継続可能

PCR陽性者が入院を拒否し在宅療養の継続を希望する場合は保健所と相談の上以下の対応もあり得る（入院待機中も同対応）

独居あるいは家族と本人を完全分離できる場合以外は、現状在宅療養の継続は容易ではないとの理解が前提

【訪問看護／身体介護】

- ・食事や排泄管理、保清を担う感染対策に詳しい訪問看護師を専属配置し、日に二回ほどの特別指示下の医療保険での訪問看護、介護保険の定期巡回サービスでの訪問看護を、十分な防護と換気下で提供する（ガウン・ビニールエプロン、サージカルマスク、手袋、ゴーグル・フェイスシールド、専用上履き・シューズカバーを着用、咳嗽が多い場合や吸引操作を行う場合はN95マスクが必要）
- ・感染者に対し訪問介護員単独での身体介護の提供は技術的に難しく、訪問看護師との協働と、更なる感染症教育が必要

【訪問診療】

- ・ACPを尊重しつつ、電話やオンライン対応等訪問の代替法を駆使し、訪問頻度は必要最小限とする
- ・訪問時は上記のPPEを着用し、できるだけ医師一人で入室し、複数患者の訪問を行う場合は順番を最終とする
- ・頻回な手指消毒、退室後使用物品のふき取り消毒（紙カルテ等消毒できないものは持ち込まない）
- ・PPEが不足するため、許容範囲内での再利用等、正しい使い方について参考資料を基に主治医とルールを策定する
- ・家族介護を希望される場合、標準的予防策の徹底と、二次感染・三次感染をもたらす社会的意義について十分理解頂く
- ・感染性廃棄物については、「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」に基づき処理（参考資料参照）
- ・在宅で死亡診断された場合、ご遺体は医療関係者がPPEを装着して納体袋に収納し消毒、ご遺体は火葬まで自宅待機

家族が感染した場合、・自宅待機であれば、二次感染予防のため本人の入院を考慮

・入院であれば、訪問サービスを増量するか、短期入院を考慮

作成）公益社団法人東京都医師会

参考資料）在宅医療における新型コロナウイルス感染症対策Q&A 日本在宅医療連合学会 2020年6月
在宅ケアにおける新型コロナウイルス感染症対策について 日本在宅ケアアライアンス 2020年4月

（別紙）在宅療養者新型コロナウイルス感染症個別対応票

感染症蔓延期の備え

不要の外出は止める（医療機関への受診も病状が安定していれば延期する）	
朝夕の検温と健康状態の把握、栄養や睡眠の確保	
感染拡大時の訪問・通所等介護サービスの見直しを図る（頻度を控えめに）	
電話相談を積極的に活用	
家族の感染対策（三密を避ける、マスク、手洗い、不要の外出控え 等）	

各担当連絡先

	氏名（事業所名）	連絡先
主たる家族介護者		
ケアマネジャー		
主治医（訪問）		
主治医（病院）		
訪問看護師（主）		
訪問介護員（主）		
地域包括支援センター		

事前指示

本人が感染した場合	入院	在宅	⇒ 原則入院
同居家族が感染した場合	入院（	病院）在宅	
人工呼吸	行う	行わない	
ECMO（人工心臓）	行う	行わない	
気管切開	行う	行わない	
延命治療全般	行う	行わない	
医療的判断を委ねたい人		（続柄）	

氏名 歳 男・女

医療・介護サービスの調整

	現在の利用頻度/月	最低限必要頻度/月
通所介護		
通所リハビリ		
訪問介護		
訪問看護		
訪問リハビリ		
小規模多機能		
随時対応型		
短期入所		
訪問診療		
訪問マッサージ		



聴取者	
記入者（自署）	（続柄）
記入日	年 月 日

医療関係機関や、その廃棄物を取り扱うみなさまへ 新型コロナウイルスの廃棄物について

新型コロナウイルスに係る感染性廃棄物も

他の感染性廃棄物と同様に処理可能です（※）。

※「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」に沿って処理してください。

**消毒して再利用できるもの（リネン類など）はむやみに
廃棄せず、廃棄物の減量化に心がけましょう**

新型コロナウイルスに感染した方・その疑いのある方が使用したリネン類については、他の感染症と同様の取扱いで問題ないと考えられますので、むやみに廃棄せず、これまで同様の感染症対策に準じた処理で対応してください。

手袋やマスクを着用して直接触れないように注意し、熱水による洗濯や、次亜塩素酸・アルコールによる消毒を行うなど通常どおり取り扱うようお願いいたします。

**感染性廃棄物は、その種類や性状に応じて適切な容器に
梱包しましょう**

容器は、密閉できる、収納しやすい、損傷しにくいものであって、感染性廃棄物の種類や性状に応じて適切な容器を選んでください。

①注射針、メス等の 鋭利なもの	②血液等の液体または 泥状のもの	③血液等が付着した ガーゼ等再利用しないもの
耐貫通性のある 堅牢な容器	漏洩しない 密閉容器	丈夫なプラスチック製の または、堅牢な容器
例：プラスチック製容器 ※①～③を一緒に梱包する場合は、耐貫通性、密閉性を併せ持つ、プラスチック製容器等を使用してください。		

※ 詳細については自治体のルールに従ってください。



環境省



環境省公式HP

新型コロナウイルスなどの感染症対策としての ご家庭でのマスク等の捨て方

新型コロナウイルスなどの感染症に感染した方やその疑いのある方などがご家庭にいらつしやる場合、鼻水等が付着したマスクやティッシュ等のごみを捨てる際は、以下の『ごみの捨て方』に沿って、『ごみに直接触れない』『ごみ袋はしっかりと封をする』そして『ごみを捨てた後は手を洗う』ことを心がけましょう。

ごみの捨て方

①ごみ箱にごみ袋をかぶせま
す。いっぱいになる前に早め
に②のどおりごみ袋をしぼ
り封をしましょう。

②マスク等のごみに直接触
れることがないようにし
りしはります。

③ごみを捨てた後は石鹸を
使って、流水で手をよく洗
いましょう。



※万一、ごみが袋の外に触
れた場合は、二重にごみ袋
に入れてください。

- 『ごみの捨て方』に沿っていただくことにより、ご家族だけでなく、皆様が出したごみを扱う市町村の職員や廃棄物処理業者の方にとつても、新型コロナウイルスやインフルエンザウイルスなどの感染症対策として有効です。
- ごみを捨てる際は自治体のルールに従うとともに、ポイ捨ては絶対にやめましょう。使用済みのマスク等のごみを捨てる際にも、『ごみの捨て方』を参考に、『ごみに直接触れない』『ごみ袋はしっかりと封をすること』そして『ごみを捨てた後は手を洗う』ことに注意しましょう。



環境省



環境省公式HP

令和2年度看取り支援講演会(市民向け・専門職向け)開催報告と今後の予定					
目的	<p>地域包括支援センターが行う講演会等を通じて、高齢者及びその家族が、高齢者本人が幸せな人生であったと思えるような最期をどのように迎えたらいいのか考えてもらうきっかけづくりとなることを目的とする、または医療・介護に関わる専門職が看取りに対する知識や技術を身につけることを目的とする。</p>				
方法	<p><u>市民・専門職向け講演会等</u> 対象者：市民とその家族、地域の医療介護関係者 内容：看取りをテーマとする講演会、映画上映等 各会においてエンディングノートの無料配布と記載方法説明</p>				
看取り支援講演会開催実績と予定	<p><u>市民・専門職向け 看取り支援講演会</u> (各地域包括圏域 年間1回ずつ)</p>				
		日程	タイトル	講師	会場
	1	7/2	看取る心 看取られる心	精神科 医師	アイムホール 参加者 53 名
	2	10/28	看取りは命のバトンを受け渡す大切な場面 ～臨終後の命のバトンリレー～	看取り士	こぶし会館
	3	12/2	映画上映会 人生をしまう時間(とき)!	映画	総合福祉センター
<p>★残り3回は、決定次第、広報たちかわやチラシ等で周知します</p> <p><u>看取り支援フォーラム</u> (全圏域対象) 担当 ふじみ包括 令和3年1月30日(金) 14時～16時00分 アイムホール 基調講演<なんとめでたいご臨終> 小笠原内科・岐阜在宅ケアクリニック 小笠原 文雄 医師</p>					

医療と介護に関する地域課題： 認知症の方の ACP の在り方 終末期の「本人意思決定」と「家族の意向」	
状況	認知症等により判断能力が低下している高齢者が末期がんになった場合の告知をめぐり、違和感があった事例
詳細	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の判断能力が低下している場合などで、告知することで本人の不安感が増強したり、介護者負担が増加することが予測されたため、がん治療担当医と家族間の協議により、告知を見合わせた。 ・病名を知らない本人は、これまで通りの医療機関（がん専門医以外の近医）への受診を行っているが、がんに関する治療は受けられていない。 ・今後、状況悪化し、動けなくなった段階で、入院する方針である。
課題 (地域課題)	<p>1) 本人に告知しないことにより、支援の選択肢が狭小化している</p> <p>2) 短期記憶低下状態の本人に対して、家族の強い意向で告知せず ACP の場さえ作られないのでは誰のための支援なのか、どのように家族に関わるべきなのか等、支援者には、支援を行っている中で様々な疑問が生じている</p>
協議会委員の意見を求めたい内容	<p>① <u>判断力が低下した方の ACP についてどのように考えるか</u></p> <p>② <u>ACP の推奨・啓発が進んでいる中、判断能力が低下している高齢者をどのように支援するのが望ましいか</u></p> <p>本人に告知すること・積極的な治療はしないこと等、命の選択を家族の意思決定だけにゆだねていいのかどうか</p>

立川市多職種研修オンラインシンポジウム 報告	
内容	<p>「新型コロナウイルス感染症第二波に備えて 立川市の医療・介護崩壊を防ぐために今知っておくことと その備えについて」</p> <p>日時： 令和 2 年 8 月 11 日(火)18:00～20:00 対象： 医療・介護関係者 方法： Zoom によるオンライン配信 内容：○司会進行： 荘司 輝昭氏(立川市医師会在宅医療担当理事) ○オンライン基調講演： ・大友 宣 氏（医療法人財団 老蘇会 静明館診療所医師） 「札幌で何が起こったか、そのときどう動いたか？」 ・岸田 直樹氏（総合診療医・感染症医/感染症コンサルタント 札幌市危機管理対策室 参与(感染症対策担当) 北海道大学医学院社会医学博士課程(数理モデル) 北海道科学大学薬学部 客員教授(臨床推論) 一般社団法人 Sapporo Medical Academy 代表理事 「高齢者施設における新型コロナウイルス感染症対策」 ・大河内 章三氏(ケアマネジャー 居宅介護支援事業所 支援センターミナミ) 「名古屋の介護現場で何が起こったか？」 そのときどう動いたか？」 ○オンラインシンポジウム： 講師の先生方によるオンラインシンポジウム 参加者：申込数 125 件 アクセス数 121 件 ※立川市医師会への委託事業 ※次回 8 月 26 日(水)18:30～ 「立川市で何が起こったか？そのときどう動いたか？」</p>
研修 受講者 の 感想	<p>・実際の話が聴けて大変感動しました。リモート研修でも(会場で講演を聴く 状況と比べて)遜色ないと感じました。 ・リソースの確保(「ひと・もの・かね」)は、頭が痛い問題だと思いました。 昨年度、コロナの拡大が明確になりだした頃に医療関係者の家族がいる スタッフが家族の指示で退職したことがありました。 ・クローズドな形での情報共有はとても大切だと思いました。行政と職能団体と で早急に検討する必要があると思います。</p>

協議事項①

“立川市高齢者福祉介護計画（第8次高齢者福祉計画 第8期介護保険事業計画）
基本施策（案）について

第7次立川市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画

施策の方向性

基本理念

基本的視点

基本目標

個人を尊重し、人と人がつながり、その人らしい生活ができるまちづくり

生きがいを持ち、安心して
誰もが共生できるまち

介護予防で、健やかに
暮らせるまち

必要なサービスを
利用できるまち

健康寿命の延伸
(介護予防)

生活支援体制の
整備
(生活支援)

安心して暮らせる
住まいの整備
(住まい)

在宅療養の推進
(医療)

介護保険事業の
円滑・適正な運営
(介護)

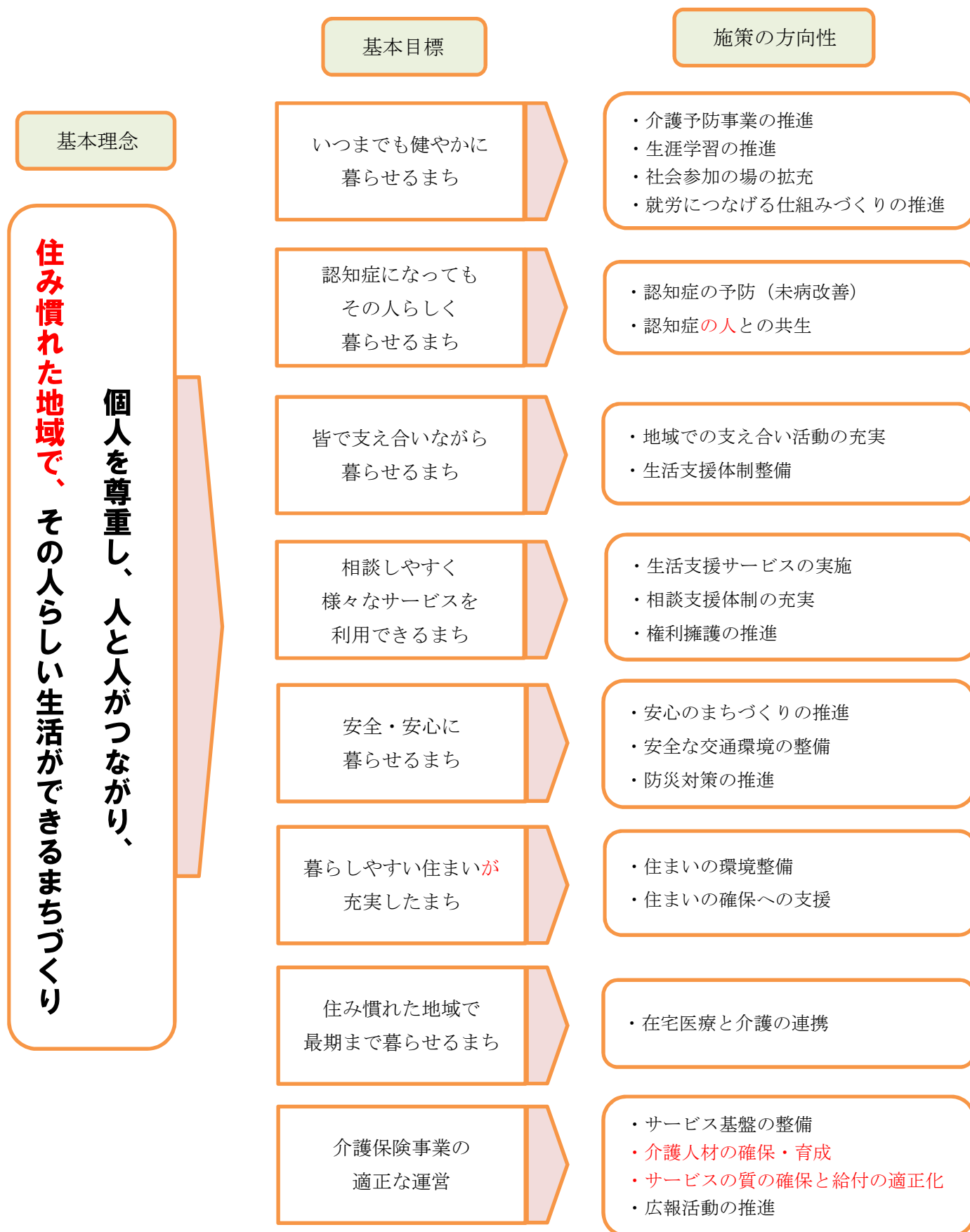
- ① 介護予防事業の推進
- ② 生涯学習の推進
- ③ 社会参加の場の拡充
- ④ 就労につなげる仕組みづくりの推進

- ⑤ 地域での支え合い活動の充実
- ⑥ 地域における相談体制の充実
- ⑦ 安心のまちづくりの推進
- ⑧ 安全な交通環境の整備
- ⑨ 防災対策の推進
- ⑩ 生活支援サービスの実施
- ⑪ 権利擁護の推進

- ⑫ 住まいの環境整備
- ⑬ 住まいの確保への支援

- ⑭ 在宅医療と介護の連携推進
- ⑮ 認知症施策の推進

- ⑯ サービス基盤の整備
- ⑰ サービスの質の確保と給付の適正化
- ⑱ 介護人材の確保・育成
- ⑲ 広報活動の推進



第7次高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画 基本施策

① 医療と介護資源の情報提供体制の構築

(ア)(ウ)(エ)(キ)(ク)

基本施策の概要	在宅医療と介護サービスの資源を把握し、市民等が在宅療養を選択する際に必要な情報をマップ化して提供します。
2018～2020 年度 の方向・目標	2017(平成 29)年度に作成しマップ化した情報を有効に活用していきます。 また、3年に一度、マップを更新します。
2019 年度末時点 での振り返り(課題など)	介護サービス事業所の情報更新方法の検討が必要。 検索しやすい画面の使用の検討が必要。

② 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の整備

(ウ)(エ)(カ)

基本施策の概要	在宅生活で医療と介護のサービス提供が切れ目なく受けられるように、医療関係者と介護関係者間での情報共有を推奨し、チームケアとしての体制づくりを行っていきます。
2018～2020 年度 の方向・目標	医療および介護関係者を対象にさまざまな多職種連携研修等において「在宅医療・介護連携のための情報共有の手引き」を活用した研修等を3回実施し、切れ目のない支援体制の構築を図ります。
2019 年度末時点 での振り返り(課題など)	2019年度は、看取りに関する研修を中心に実施したため、「在宅医療・介護連携のための情報共有の手引き」を活用した研修ではなかった。今後、「在宅医療・介護連携のための情報共有の手引き」をどのように活用していくか、また、更新が必要か検討が必要。

③ 在宅医療・介護連携に関する相談支援

(ウ)(オ)

基本施策の概要	在宅療養に関する相談窓口を設置し、市民や支援者等向けに在宅療養に関する相談や情報提供等の支援を地域包括支援センター等関係機関と連携して行います。
2018～2020 年度 の方向・目標	相談窓口の普及啓発を行い、相談窓口の活用を図ります。 相談窓口での相談件数を毎年度増やしていくために、相談員のレベルアップおよび相談窓口の普及に努めます。
2019 年度末時点 での振り返り(課題など)	基本的には、市民からの相談、医療・介護関係者からの相談は、地域包括支援センターで対応できているが、地域の医療・介護関係者へ対して、さらに在宅医療・介護相談窓口を普及啓発していく。 また、現在は認知症地域支援推進員が兼務しているため、今後、在宅医療・介護相談窓口がより効果的に機能するような設置場所・設置方法を含め、検討が必要。

第8次高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本施策(案)

① 医療と介護資源の情報提供体制の構築

(ア)(ウ)(エ)(キ)(ク)

基本施策の概要	在宅医療と介護サービスの資源を把握し、市民等が在宅療養を選択する際に必要な情報をマップ化して提供します。
現状	2019(平成31)年度に、在宅医療・介護資源マップ Web 版の情報更新のためのアンケート調査を医療機関(医科、歯科、薬局、訪問看一ション)に対して実施して、情報の更新を行いました。
2021～2023 年度 の方向・目標	在宅医療・介護資源マップ Web 版の検索方法や検索後の画面展開等、使いやすくなるように改修していきます。 情報の更新は1年に1回行います。

② 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の整備

(ウ)(エ)(カ)

基本施策の概要	在宅生活で医療と介護のサービス提供が切れ目なく受けられるように、医療関係者と介護関係者間での情報共有を推奨し、チームケアとしての体制づくりを行っていきます。
現状	医療介護連携推進多職種研修等を実施し、医療と介護の情報共有を図り、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築に取り組みました。
2021～2023 年度 の方向・目標	切れ目なく在宅医療と介護が提供され、住み慣れた地域で最期まで暮らせるように、地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、「在宅医療・介護連携のための情報共有の手引き」の改定等、必要な取組を検討していきます。

③ 在宅医療・介護連携に関する相談支援

(ウ)(オ)

基本施策の概要	在宅医療・介護相談窓口を設置し、市民や支援者等向けに在宅療養に関する相談や情報提供等の支援を地域包括支援センター等関係機関と連携して行います。
現状	在宅医療・介護相談窓口の設置 南エリア 1か所(南部西ふじみ地域包括支援センター内) 北エリア 1か所(北部中さいわい地域包括支援センター内) 「立川市出張暮らしの保健室」を開催して、市民の個別の相談を受け付けました。
2021～2023 年度 の方向・目標	地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの在宅医療と介護の連携に関する相談の受付、連携調整、情報提供を引き続き行えるよう在宅医療・介護相談窓口の体制を強化し、市外の医療機関等への周知を行っていきます。「出張暮らしの保健室」を市民に身近な場所で開催し、個別の相談を受け付けていきます。

第7次高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画 基本施策

④ 在宅医療と介護連携に関する課題の抽出と対応策の検討 (イ)

基本施策の概要	医療と介護の連携に向けて、医療関係者と介護関係者等により、課題の抽出と解決に向けた協議を行います。
2018～2020 年度 の方向・目標	定期的な協議会を実施し、医療と介護の連携推進を強化していきます。 必要に応じて、部会を設置し、柔軟な協議会運営を行います。
2019 年度末時点 での振り返り(課 題など)	引き続き、在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討を行う。 2020 年度は、第7期の評価及び第8期への提言について協議します。

⑤ 医療と介護に関する多職種連携の推進 (イ)(ウ)(エ)(カ)

基本施策の概要	在宅生活で医療と介護サービスを切れ目なく提供できるよう、医療と介護に関わる多職種が参加する研修を実施します。
2018～2020 年度 の方向・目標	医療および介護関係者に多職種連携研修の周知を図ります。 また、計画に基づき、多種多様な研修を継続的に実施し、年間の延べ研修参加者数を増やしていきます。
2019 年度末時点 での振り返り(課 題など)	多くの専門職が参加し、在宅医療・介護連携について学習することができた。これにより、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制に寄与することができました。 2020 年度は、病院スタッフへの在宅医療・介護連携支援の研修を加えます。

⑥ 在宅医療と介護連携に関する普及啓発 (ウ)(エ)(キ)

基本施策の概要	在宅での療養が必要になったときに必要なサービスを適切に選択できるよう、在宅医療や介護についての理解を促進するための周知活動に取り組みます。
2018～2020 年度 の方向・目標	普及啓発に関する計画に基づき、市民に対して医療と介護の連携に関する講座等を開催します。特に人生の最終段階の医療に関する周知を図る講座を開催するとともに、最期を迎えるに際して医療の受け方や緊急時の対応に関して本人の意思決定の促進に努めていきます。
2019 年度末時点 での振り返り(課 題など)	多くの市民及び介護支援専門員を中心とした専門職に適切な看取りについて普及啓発することができました。 引き続き、市民及び専門職に適切な看取りについて普及啓発を進めます。また、高齢者のみならず若い子ども世代に対しても普及啓発を進めます。 「立川市出張暮らしの保健室」も活用して、在宅療養に関する普及啓発を行います。

第8次高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画 基本施策(案)

④ 在宅医療と介護連携に関する課題の抽出と対応策の検討

(イ)

基本施策の概要	医療と介護の連携に向けて、医療関係者と介護関係者等により、課題の抽出と解決に向けた協議を行います。
現状	立川市在宅医療・連携推進協議会を開催しました。 2018(平成30)年度 協議会 4回 2019(平成31)年度 協議会 4回 2020(令和2)年度 協議会 4回
2021～2023 年度 の方向・目標	引き続き、定期的な協議会を実施し、医療と介護の連携推進を強化していきます。

⑤ 医療と介護に関する多職種連携の推進

(イ)(ウ)(エ)(カ)

基本施策の概要	在宅医療と介護サービスを切れ目なく提供できるよう、医療と介護に関わる多職種が参加する研修を実施します。
現状	医療と介護に関わる多職種が参加する研修を開催しました。 2018(平成30)年度 医療介護連携推進多職種研修(グループワーク形式) 1回 2019(平成31)年度 医療介護連携推進多職種研修(シンポジウム形式) 1回 医療介護連携推進多職種研修(看取りに関する実践講座) 6回 2020(令和2)年度 医療介護連携推進多職種研修(シンポジウム形式) 1回 医療介護連携推進多職種研修(グループワーク形式) 1回 医療介護連携推進多職種研修(看取りに関する実践講座) 8回 在宅医療・病院連携支援研修 4回
2021～2023 年度 の方向・目標	高齢者を支える医療職及び介護職が互いの制度や知識を理解するとともに、それぞれの課題について共通認識を深め、医療と介護が連携したサービス提供がスムーズに行えるよう研修内容を工夫して実施します。

⑥ 在宅医療と介護連携に関する普及啓発

(ウ)(エ)(キ)

基本施策の概要	住み慣れた地域で最期まで暮らし続けられるよう、在宅医療や介護についての理解を促進するための周知活動に取り組めます。
現状	市民及び専門職に適切な看取りについて普及啓発を進める講演会及び研修会を開催しました。 2018(平成30)年度 地域福祉市民フォーラム 1回 2019(平成31)年度 市民向け看取り支援講演会 17回 介護支援専門員等専門職向け看取りに関する研修会 5回 2020(令和2)年度
2021～2023 年度 の方向・目標	引き続き、市民及び専門職に適切な看取りについて普及啓発を進めます。「出張暮らしの保健室」を活用して、在宅療養に関する普及啓発を行います。

