平成 28 年度　第 3 回 金沢市介護保険運営協議会	参考資料５
平成 29 年 2 月 24 日	

金沢市在宅医療等推進計画骨子案

計画策定の経緯

団塊の世代が後期高齢者になる2025年に向け、高まる医療・介護サービスの需要に応えるべく医療と介護の一体的な改革を進めるために制定された**「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成26年6月25日施行）」**に基づく、地域の実情に応じた居宅等における医療の提供に関する事業等の実施に関する**市町村計画**として、「金沢市在宅医療等推進計画」を策定する。

なお、**在宅医療の推進に焦点をあてた計画は、全国的にも先駆的な取り組み**である。

計画策定の趣旨

法律の目的とする高齢者の生活支援のための地域包括ケアシステムの一環としての在宅医療と介護連携だけでなく、**幅広い世代の在宅生活を支えるための医療計画**として策定し、市町村で担う福祉・介護行政と連携を図りつつ、**都道府県で担う医療行政のうち住民生活に密着した分野について、本市として積極的に担っていく**ことを明確にするものである。

計画の概要

本計画は、在宅医療の推進に基礎的自治体として担える諸課題への対応を検討し、石川県医療計画との整合性を図りつつ、本市の老人福祉計画・介護保険事業計画（長寿安心プラン）との連携を考慮した上で、地域のニーズを踏まえた本市の方針として策定する。

１．基本的な視点

高齢者をはじめ、子どもや障害のある方、がん等の患者など医療が必要な市民が安心して在宅で生活できる環境づくり

本市が持つ豊富な医療資源や介護資源、古くから根付く地域コミュニティを生かした在宅医療を支える体制づくり

２．項目

（１）医療と介護の連携を中心とした**「在宅医療の推進」**

（２）夜間急病診療所などの**「救急医療体制の整備」**

（３）在宅療養者を支援する**「災害時医療体制の確保」**

３．計画期間

平成29年度～平成32年度（4年間）

計画期間終了後は、

項目ごとに老人福祉計画・介護保険事業計画（長寿安心プラン）や健康増進計画（健康プラン）への統合を予定

(1)在宅医療の推進について

【現状】
金沢市医師会などの各種団体や医療機関・介護事業者などの連携によって、在宅医療の推進に取り組んでいる。
〇在宅医療連携グループ
４つの在宅医療連携グループが市内全域をカバーするようにそれぞれ活動しており、多職種研修会や意見交換会の開催を行っている。
〇地域包括支援センター
市内１９ヶ所の地域包括支援センターは、すべて法人による運営であるが、地域の高齢者の医療や介護の相談支援に欠かせない存在となっており、地域住民の暮らしを支えている。
〇市民活動
各地域の民生委員による高齢者の暮らしのサポートや金沢・健康を守る市民の会による地域住民への健康促進活動など、豊富な地域コミュニティを生かした医療や介護を支えるインフォーマルな取組が市内各地で行われている。
【課題】
（１）在宅医療に携わる多職種の連携推進
・他の職種との連携に関する困難の解消
・連携時の情報共有手段（ＩＣＴ）普及の問題
（２）在宅医療を行う医師や歯科医師等の確保
・在宅医療を行う医師の育成
・在宅医を支える多職種連携体制の構築
・歯科や薬局の在宅医療の推進
（３）市民の在宅医療に対する周知
・在宅医療に対する患者や家族の理解、知識不足

【対策】
行政と医師会との強固な連携により施策を推進
（１）在宅医療・介護連携支援センターの開設
・金沢市と金沢市医師会が共同出資している公益財団法人金沢総合健康センターに運営を委託（他都市にはみられない金沢独自の体制）
・医療、福祉、介護の関係者からの在宅医療に関する相談への対応や、多職種での研修会等を実施
・ＩＣＴを用いた情報共有の推進や、在宅医療に関する普及啓発を実施
・病院から在宅移行時の指針づくりや在宅医の確保に向けた事業を推進
（２）在宅医療提供体制の確保
・在宅医育成研修の開催や在宅医療を行う医師支援を検討
・介護予防事業（口腔改善）などによる歯科医師との連携推進
・健康サポート薬局などによる薬剤師との連携推進
（３）市民への普及啓発
・市民向け公開講座の開催や、各地域における出前講座の開催により市民の在宅医療に対する周知を促進
（４）地域組織等の活用
・金沢・健康を守る市民の会などの市民団体を活用し、市民レベルでの取組を促進
・地域包括支援センターとの連携強化を図り、地域ごとの課題やニーズを把握し施策を推進
・在宅医療連携グループへの支援強化を図り、多職種連携推進や地域住民への普及啓発活動を強化
・地域組織等の活動に対する福祉健康センターの連携支援を強化

(2)救急医療体制の整備について

【現状】
入院を要しない軽症患者に対応する「初期（一次）救急」として、在宅当番医制と夜間急病診療所に取り組んでいるほか、入院を要する重症患者に対応する「二次救急」として、病院群輪番制を実施している。
【課題】
・夜間急病診療所の施設や設備の老朽化、駐車場の不足
・小児科開業医の減少等による夜間急病診療所への出向医の確保
・軽症患者の多くを二次、三次救急医療機関が診ており、初期救急患者が分散

【対策】
・夜間急病診療所を駅西福祉健康センターへ移転し、（仮称）急病センターとして機能強化
・小児科初期救急を広域（石川中央医療圏を構成する４市２町）で運営
・（仮称）急病センターの整備に併せて、後方支援体制及び病院群輪番制の見直しを検討
・初期救急体制の強化により、二次、三次救急との機能分担を図り、救急医療体制を再構築

(3)災害時医療体制の確保について

【現状】
災害時の要支援者の把握については、高齢者や要介護認定者などに限られており、その他在宅で療養している方などの把握が進んでいない。
【課題】
災害時の医療体制を、在宅医療現場で整備することが必要
・災害時に支援が必要な方の把握
・災害時の支援者の安全確保

【対策】
・支援が必要な在宅療養患者の名簿整備
・在宅療養患者向け「事前対応マニュアル」の整備
・在宅療養患者支援の普及啓発促進
・民間業者との連携体制の検討