

介護保険者が中心となる在宅ケア体制の構築（医療・介護事業者、大学、行政による先行モデル）

介護保険者が地域医師会のノウハウを活用し、
在宅の医療・介護サービスをワンストップで調整

STEP1 平成24年10月から運用開始

- ・在宅主治医をカバーする副主治医の選定ルール
- ・地区内の全7病院によるバックアップ体制
- ・地域包括支援センター単位での多職種連携の強化

STEP2 平成25年2月から試行運用開始

ITを活用した患者情報共有システムの試行運用

平成25年8月から実施

在宅医を育成するための「在宅医療現場への同行訪問研修」の実施

平成25年8月から運用開始

在宅医療開始時に「安心連携カード」を活用した緊急受入病院の指定

平成26年1月から本格運用開始

地区全域の事業所によるシステムの運用

医科歯科連携、
医科薬科連携
の強化

情報共有ルール
(チェックシート)
の試行・運用

住民が自発的に在宅ケアを学ぶための普及啓発を実施

平成24年10月から実施

- ・学習コンテンツ(DVD、ケーブルテレビ番組等)の開発
- ・行政のサポート体制(出前講座の開催等)の構築

平成26年2月に作成

住民参加で坂井地区の在宅ケア体制モデルを
発信するDVDの作成

介護保険者が医療・介護サービスに加え、ボランティア等の地域力を
活用した生活支援を含む在宅サービスをワンストップで調整

平成25年8月から実施

- ・地域包括支援センターが窓口となり、ボランティア等を活用した生活支援を含む在宅サービスの総合調整
- ・生活支援サポーター(ボランティアポイント制度)、シルバー人材等の活用による、高齢者を支える地域力の強化

高齢者の社会参加活動の
ネットワーク拠点整備