

項目	課題点	目標	事業内容	活動内容	実施時期	
医療	医師の高齢化	・若手医師の確保				
	在宅医のマンパワー (在宅支援診療所:1件)	・在宅支援診療所・病院の増加	・啓発活動 ・ニーズ調査と見える化	⇒ニーズ調査を行いながら、医師に在宅医療の必要性ならびに、今後の医療保険の方向性についての理解を図る。	平成26年度上半期～	
	医師の居住区の問題(夜間帯が不在)	・グループ診療の確立(複数主治医制の導入) ・後方支援病院の明確化	・研修会(医師同士) ・症例検討会	⇒実症例を用いての検証を行いながら、地域に定着していく	平成26年度(下半期以降) ※早くても	
	24時間対応(特に夜間帯の対応)			⇒ターミナルケアを実践している医師に医師、看護師に向けて研修会を実施する	平成26年度(中期)	
	医療依存度の高い方の在宅支援が困難 (癌などのターミナルに関わる人材の不足)					
	訪問看護ステーション数(人員の問題)	・訪問看護ST数の増加ならびに(人員の増加)				
	在宅医療に対する医師のモチベーションの問題	・モチベーションの向上	・市民啓発 ・ニーズ調査と見える化 ・各職種に対する研修会	⇒まずは当地域における在宅医療・訪問看護の理解度(住民、医師など)の向上とニーズを掘り起こし、利用者増加を目指す。(市民公開講座、研修会の実施) ⇒パンフレット、ポスター等での情報公開 ⇒医師会ホームページでの情報公開	平成26年度上半期～	
	在宅診療に取り組み歯科医師数の問題	・歯科診療数の増加(訪問診療に携わる医師数の増加)				
	在宅訪問する薬剤師数の問題	・在宅訪問件数の増加(訪問指導に関わる薬剤師数増加)				
	後方支援病院などが明確化されていない	・後方支援病院の見える化	・情報共有 ・当地域の体制作り	⇒情報共有ツールの確立(医師会ホームページ上での運用予定) ⇒症例検討を実施しながらの体制(運用マニュアル)作り	平成26年度(下半期以降) ※早くても	
残薬が多い	・残薬減少	・市民啓発 ・地域の実態調査 ・処方情報の共有化	⇒情報共有ツールでの確認(ID-Link上での処方状況の確認) ⇒地域での実態調査の実施と公表			
地域	特定健診率が低い	・特定健診率の増加	・市民啓発 ・行政との連携	⇒まずは、行政と医療側との連携を図るとともに、行政・医療側が一緒になって市民への啓発を図る。また、各医療機関毎に患者情報の共有を図ることも必要である。	平成26年度上半期～	
	医療費・介護費が高い(県下一)	・医療費の軽減		⇒市民への疾病理解と予防を図る。 ⇒介護保険での在宅系サービスの有効活用を目指す		
	介護保険での在宅系のサービスが不足	・訪問系サービス利用件数の増加				
	病院、診療所が中心部に集中している	訪問診療・往診の充実を図る	・市民啓発 ・ニーズ調査と見える化	⇒地域サロンでの事業説明と実態調査 ⇒医師へのニーズ伝達と実働		
	郡部に住んでる方の交通手段がない					
	高齢単・夫婦世帯が多い		・地域、福祉との連携の強化を図る ・地域の見守り体制を強化する	⇒地域からのニーズの把握のための相談窓口の明確化と福祉との連携を密に図る ⇒地域サロンでの事業説明と実態調査		
高齢化率が31.02%(平成25年8月)						
連携	医師間での情報共有が図れていない	効率的な情報共有	・情報共有ツールの確立	⇒ID-Linkの有効活用 ⇒効果的で効率的な情報収集のために各ワーキンググループでの検討会を実施	情報収集は平成26年度上半期～ I-DLinkの活用は平成27年度以降(早くても)	
	医師-歯科医師、薬剤師との連携が図れていない					
	処方情報の把握が困難					
	地域内での相談窓口が明確ではない	効率的な情報収集	相談窓口の明確化(ワンストップ)	⇒ポスター、パンフレットによつての情報提示 ⇒市民公開講座や地域での説明会などでの説明の実施	平成26年度上半期～	
	地域ニーズが医療・介護・福祉・行政に伝わりにくい					
	医師会と行政との連携の問題		・連携会議の実施	⇒医師会と行政との共通理解を図るためのミーティングを定期的に実施する。		
地域での住民間の関わりが希薄	地域資源の活用	・福祉(社会福祉協議会)との連携強化	⇒地域資源である婦人会や民生委員、地域見守り支援マップ作りなどの事業との連携を深めていく			
理解	住民の地域医療に対する理解が不十分 (往診可能な医療種類や訪問看護について)	地域医療に対する理解の向上	・市民公開講座 ・地域住民との交流会の実施	⇒ポスター、パンフレットによつての情報提示 ⇒市民公開講座や地域での説明会などでの説明の実施		
	一般市民の認知症に対する理解	家族、住民の理解度向上				
	医療側の認知症などに対する共通理解(薬や医療センター存在など)	医療側の体制作り	・研修会の実施 ・体制作りに必要な講演会や検討会の実施	⇒認知症に対する対応、処方に対する共通理解を深める、また、対応先(紹介先など)の体制作りが行える様な研修会等を実施する	平成26年度下半期以降	
	介護職の医療依存度が高い方の理解(技術)	理解・技術の向上	・研修会の実施 (相互職域体験研修など)	⇒医療依存度高い方に対する処置・対応についての研修を実施する	平成26年度上半期～	