

1. 基礎データ		
1.1人口		
1.1.1総人口		261777 人
1.1.2高齢者数		66419 人
1.1.3高齢化率		25.37 %
1.1.4要介護者数		9859 人
	介護度1	3576 人
	介護度2	2269 人
	介護度3	1370 人
	介護度4	1499 人
	介護度5	1145 人
1.2地理的特徴		
札幌市東区は、東西9.3 km、南北11.0 kmある。中央区とは函館本線、北区とは創成川と旧篠路村境界、白石区、江別市及び当別町とは豊平川、石狩川を挟んで接している。地形は平坦で山がなく、モエレ沼公園にある人工の山「モエレ山」が唯一の山となっている。地質は鉄東地区の一部を除いて埴土や泥炭で形成している。		
1.3アクセス		
当院は東区と北区に隣接する位置にあり、札幌駅から地下鉄で15分以内に立地する。東区内においては西端にあり、札幌の中心から北へ5km、北へ向かう石狩街道、東西を結ぶ札幌新道との交差する位置にあるため、交通アクセツが良好である。また、高速度道路の昇降口に隣接し、北海道内からのアクセツの利便性が高い。特に救急搬送の場合、受け入れ病院として位置関係において最適といえる。		
1.4情報共有		
1.4.1書面	在宅医療推進事業で、北海道・札幌市・札幌市医師会等で検討されている。各区において実証的な取り組みが行われている。	
1.4.2ICT	各区、複数の補助事業単位での運用がある。当法人においては平成29年度、患者情報共有ネットワーク構築事業を受託し、現在、法人内G P及び近隣在宅医、介護サービス事業者との運用実績がある。	
1.4.3個別情報確保率(独居者中心)		%
1.5自治体の取り組み状況		
1.5.1定期的健康状況把握	平成28年度特定健診受診率（札幌市） 対象者：274,953人 健診者：55,705人（20.8%）	
1.5.2健康意識調査 (自助・互助に関する意識)	北海道平均：39.3% 全国平均：50.1% 以上を下回っており、健康意識はやや低い地域であると推測される。	

2. 診断ツール（住民視点でご評価下さい）

	地域の提供体制の充実度	支援センターの活動程度(自治体の取り組み) ※4段階でご評価下さい 4とても充実してる 3充実している 2あまり充実していない 1充実していない	他施設関与状況	自施設関与状況
			(自由記載)	(自由記載)
2.1 住まい				
環境	3	3		
個	3	3	戸建ては高齢者が多い	戸建てからマンションへの移行期にある
集合	2	2	サー高住が急増してきた	40床運営
バリアフリー	2	2	整備が進んでいない	
2.2 医療				
急性期	3	3	民間病院が多く公立病院がない区	病床数279床、(内SCU18床・地域包括ケア46床)
回復期	3	3	回復病床は3ヶ所、十分に機能している	地域包括ケア病床有している
長期療養	3	3	療養病床は不足している	
在宅（医療・看護・リハ・薬・・・）	3	3	訪問診療実施施設が増加してきた	訪問診療・訪問看護・訪問リハを実施、ICTも導入
薬局	3	3	調剤薬局は充足、訪問薬局は増加し連携に支障がない	常時訪問薬局と連携、ICTも導入
歯科	4	4	訪問歯科が充足している	
健診・予防医療	3	4		
2.3 介護				
入所施設	3	3	老健・特養14ヶ所、更に増床の計画	近隣を含め、老健1、特養2ヶ所運営
〇〇／高齢者人口(要介護者)				
通所施設	4	4	通所リハ・通所介護事業者は飽和してきている	近隣を含め、通所リハ1、通所介護3ヶ所運営（大規模50名以上）
〇〇／高齢者人口(要介護者)				
その他				
2.4 介護予防				
運動等介護予防	3	3	各区で実施件数等把握	介護予防センターで実施
認知症対策	2	2	認知症サポート医の不足・包括ケアセンターの力量不足	認知症カフェを3ヶ所で開催
2.5 生活支援				
家事代行	2	2	民間依存が高い	生活支援事業を受託している
見守り・コミュニケーション	2	2	民間依存が高い	生活支援事業を受託している
食事	2	2	民間依存が高い	配色サービス事業者と連携
移動／旅行・外出支援	1	1	民間依存が高い	生活支援事業を受託している
美容・理容・整容	3	3	民間依存が高い	生活支援事業を受託している
趣味・楽しみ	2	2		
緊急通報	2	2	公の普及が停滞、民間会社との契約が増	

3. 評価・課題

※4段階でご記載下さい

- 4 とても充実してる
- 3 充実している
- 2 あまり充実していない
- 1 充実していない

(自由記載)

3.1 評価

3.1.1 現状評価のまとめ	2	各区（10区）それぞれの取り組みが行われている。特に任意団体が取りまとめる形態が多く、医療・介護・福祉に関係する法人としては、様々な協議会へ参加しなければならず非効率的である。
3.1.2 各提供者間の連携の状況	2	サービス種類ごとの協議会、区の地域包括支援センター主導の会など連携を図る努力がされている。一方東区では、医療介護ネットワーク協議会があり、区内の医療を中心とした連携が強化されている。介護事業者の取り込みを行い連携の一元化を図ることが望ましい。

3.2 抽出された課題

(自由記載)

3.2.1 自施設	急性期から在宅医療まで一貫した体制を作る方針で推移してきた。東区・北区内の要介護プラン作成を1150件/月と拡大し、他機関、他法人との連携なくしては運営ができない状況である。介護予防センター（自社）介護予防教室49回/年・地域支援事業155回/年（管轄地域の団体福まち・町内会etc）への介護予防普及に係る講演・催事への協力等、活発に活動中。地域包括ケアセンターが中心となり地域づくりを行う等、地域づくりのエキスパートが不足し、地域の諸課題を解決していく仕組みがない。今後の課題となっている。
3.2.2 自治体への提言	医療連携に地域包括センターが加わり、中心となって地域づくりを行うなか、民間の医療・介護団体が作り上げるものか統一見解が必要。各区ばらばらの状況で推移していく懸念がある。
3.2.3 他施設との連携	東区医療介護ネットワーク協議会の医師、地域連携室（看護師・MSW）との連携が構築されつつある。医療から他機関、在宅への連携システムは作られつつあるが、地域から医療介護への連携システム未整備である。地域包括支援センターの役割を医療連携に趣を置くことで、在宅医療連携システムが進むのではないか。政策的な働きかけや体制づくりがなければ構築ができない。

1. 基礎データ																												
1.1人口	<table border="1"> <tr> <td>1.1.1総人口</td> <td>212741</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>1.1.2高齢者数</td> <td>51101</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>1.1.3高齢化率</td> <td>24</td> <td>%</td> </tr> <tr> <td>1.1.4要介護者数</td> <td>7039</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>介護度1</td> <td>1880</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>介護度2</td> <td>1546</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>介護度3</td> <td>1307</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>介護度4</td> <td>1307</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>介護度5</td> <td>999</td> <td>人</td> </tr> </table>	1.1.1総人口	212741	人	1.1.2高齢者数	51101	人	1.1.3高齢化率	24	%	1.1.4要介護者数	7039	人	介護度1	1880	人	介護度2	1546	人	介護度3	1307	人	介護度4	1307	人	介護度5	999	人
1.1.1総人口	212741	人																										
1.1.2高齢者数	51101	人																										
1.1.3高齢化率	24	%																										
1.1.4要介護者数	7039	人																										
介護度1	1880	人																										
介護度2	1546	人																										
介護度3	1307	人																										
介護度4	1307	人																										
介護度5	999	人																										
1.2地理的特徴	<p>群馬県南東部、関東平野の北西に位置し、前橋市、高崎市、桐生市、太田市などの主要都市に囲まれ、その中央部に位置している。赤城山麓の南西に位置し、北部に一部丘陵地があるほか、全体はほぼ平坦地である。面積は139.44平方キロメートルで圏内の2.2%を占める。</p>																											
1.3アクセス	<p>JR両毛線と東武伊勢崎線が接続する鉄道交通の要衝であると共に、北関東自動車道が東西に横断し、伊勢崎IC、波志江PAスマートICが設置されている。東部を貫通する国道17号線、南北を結ぶ国道462号線などが市の中心部から放射線状に伸びており、交通アクセスに恵まれている。</p>																											
1.4情報共有	<table border="1"> <tr> <td>1.4.1書面</td> <td>群馬県が中心となり、病院とケアマネージャーの連携を深めるための「退院調整ルール」を地域毎に定め、運用している。</td> </tr> <tr> <td>1.4.2ICT</td> <td>群馬県医師会が中心となり、完全非公開型の医療介護専用SNS(メディカルケアステーション)を採用しているが、当市では積極的に利用されていない。</td> </tr> <tr> <td>1.4.3個別情報確保率</td> <td>%</td> </tr> </table>	1.4.1書面	群馬県が中心となり、病院とケアマネージャーの連携を深めるための「退院調整ルール」を地域毎に定め、運用している。	1.4.2ICT	群馬県医師会が中心となり、完全非公開型の医療介護専用SNS(メディカルケアステーション)を採用しているが、当市では積極的に利用されていない。	1.4.3個別情報確保率	%																					
1.4.1書面	群馬県が中心となり、病院とケアマネージャーの連携を深めるための「退院調整ルール」を地域毎に定め、運用している。																											
1.4.2ICT	群馬県医師会が中心となり、完全非公開型の医療介護専用SNS(メディカルケアステーション)を採用しているが、当市では積極的に利用されていない。																											
1.4.3個別情報確保率	%																											
1.5自治体の取り組み状況	<table border="1"> <tr> <td>1.5.1定期的健康状況把握</td> <td>国民健康保険特定健診受診率は平成28年度41.5%であり、全国平均と比較し約5%高い。</td> </tr> <tr> <td>1.5.2健康意識調査 (自助・互助に関する意識)</td> <td>自助に関して、ボランティアやサークルに参加している高齢者は約2割である。 互助に関して、参加の意向がある高齢者は約4割である。</td> </tr> </table>	1.5.1定期的健康状況把握	国民健康保険特定健診受診率は平成28年度41.5%であり、全国平均と比較し約5%高い。	1.5.2健康意識調査 (自助・互助に関する意識)	自助に関して、ボランティアやサークルに参加している高齢者は約2割である。 互助に関して、参加の意向がある高齢者は約4割である。																							
1.5.1定期的健康状況把握	国民健康保険特定健診受診率は平成28年度41.5%であり、全国平均と比較し約5%高い。																											
1.5.2健康意識調査 (自助・互助に関する意識)	自助に関して、ボランティアやサークルに参加している高齢者は約2割である。 互助に関して、参加の意向がある高齢者は約4割である。																											

2. 診断ツール（住民視点でご評価下さい）

	地域の提供体制の充実度	支援センターの活動程度(自治体の取り組み)	他施設関与状況	自施設関与状況
2.1住まい				
環境	3			
個	2			
集合	2			
バリアフリー	2			
2.2医療				
急性期	3		高度急性期は必要病床数に満たないが、急性期は過剰	当院では45床を有している
回復期	2		必要病床数に満たない	当院では回復期リハ病棟と地域包括ケア病床を有している
長期療養	3		必要病床数に満たない	
在宅（医療・看護・リハ・薬・・・）	2		訪問診療を実施する医療機関は増加してきている	訪問診療、訪問看護、訪問リハを実施している
薬局	4		事業所数は足りている印象	
歯科	4		事業所数は足りている印象	
健診・予防医療	3		医療機関や健診センターにおいて実施されている	当院では脳ドックを実施している
2.3介護				
入所施設	2		介護医療院、老健、特養いずれも計画値以下の設置状況である	自グループでは老健と特養を運営しており、定員はそれぞれ100名、60名である
〇〇／高齢者人口(要介護者)				
通所施設	4		通所リハ、通所介護共に実施事業所は多い	自グループでは通所リハと通所介護を運営しており、定員はそれぞれ32名である
〇〇／高齢者人口(要介護者)				
その他				
2.4介護予防				
運動等介護予防	3	2	市の地域包括支援センターを中心に、圏域包括でも数カ所実施している	自施設でも複数の介護予防教室を実施している
認知症対策	3	3	市内に2箇所の認知症疾患医療センターが設置、認知症地域支援推進員が各包括に配置されている。	認知症疾患医療センターのうち1箇所は当院が委託を受けている 認知症初期集中支援チームは当財団が委託を受けている
2.5生活支援				
家事代行	3	2	訪問介護は実績値より計画値が上回っている	今後定期巡回・随時対応型訪問介護看護を運営する予定である
見守り・コミュニケーション	2	2	民生委員や区長に依頼する以外手段がなく、いずれの圏域の地域包括支援センターでも苦慮している	左に同じ
食事	2	2	市が配食サービスを実施しており、その他社福やNPO、介護事業所などが独自に配食サービスを実施している	
移動／旅行・外出支援	2	2	介護保険外の移動支援の充実を訴えているが、市は協議体の自主性を尊重するばかりでなかなか進まない	
美容・理容・整容	2	2	市が訪問理美容サービスを実施しているがあまり周知されていない印象	
趣味・楽しみ	3	2	公民館でのサークル活動は盛んだが、参加者は固定している印象	
緊急通報	2	2	市が緊急通報装置の貸し出しを実施しているが対象者が限定されており必要な利用者に届いていない印象	

3. 評価・課題

※4段階でご記載下さい

- 4 とても充実してる
- 3 充実している
- 2 あまり充実していない
- 1 充実していない

3.1 評価

(自由記載)

3.1.1 現状評価のまとめ

2

市は国が提示する事業をそのまま実施しており、独自性や主体性が薄く、協議体の設置・運営においても市民の主体性を尊重するという名目の元、リーダーシップが図れていない

3.1.2 各提供者間の連携の状況

3

民間の任意団体として地域包括支援センターを受託している法人をメンバーとした「伊勢崎市の地域包括ケアを考える会」を平成26年に発足させ、法人間の連携を図っている

3.2 抽出された課題

(自由記載)

3.2.1 自施設

介護予防教室を2ヶ月に1回、ヨガや体操、音楽療法等の介護予防教室を毎週開催しているが、利用者が固定している印象があるため、効果的な広報活動を実施していく必要がある

3.2.2 自治体への提言

「伊勢崎市の地域包括ケアを考える会」が中心となり、移動支援の充実や多職種連携の重要性を訴えている
地域ケアネットワーク会議の開催について、基幹型包括からの指示がなければ開催困難であることから、地域包括ケアシステムの推進が停滞しているため必要性を訴えていく

3.2.3 他施設との連携

患者・利用者に係ることについては、各事業所の専門職(社会福祉士、ケアマネージャー、看護師、リハスタッフ)が中心となり連携している
法人間連携は法人内の「伊勢崎市の地域包括ケアを考える会」の担当者が窓口となり進めているが、今後の展開方法については熟考が必要

1. 基礎データ		
1.1人口		
1.1.1総人口		221,570 人
1.1.2高齢者数		54,424 人
1.1.3高齢化率		25 %
1.1.4要介護者数		7,289 人
	介護度1	2,531 人
	介護度2	1,768 人
	介護度3	1,060 人
	介護度4	1,118 人
	介護度5	812 人
1.2地理的特徴		<p>豊平区は、札幌市の南東部に位置し、北は東大通で白石区、西は豊平川を隔てて中央区、南西部は丘陵地で南区、東は清田区と接している。</p> <p>南部に羊ヶ丘や西岡などの緑豊かな丘陵地と山林を擁しており、望月寒川・月寒川・吉田川などの河川も多く、豊かな自然に恵まれている。</p>
1.3アクセス		<p>豊平区は、札幌市の中心地である大通公園、札幌駅のある中央区と隣接している。</p> <p>当院は、南区、清田区と隣接しており、札幌市中心部から車で約30分程度の郊外住宅地である。</p>
1.4情報共有		
	1.4.1書面	<p>在宅医療推進事業で札幌市、札幌市医師会で検討が進められている。</p> <p>各区単位で運用している内容もある。</p>
	1.4.2ICT	<p>各区、地区単位で運用されている内容もあり、複数のICTが使われている。</p>
	1.4.3個別情報確保率	%
1.5自治体の取り組み状況		
	1.5.1定期的健康状況把握	<p>平成28年度特定健診受診率（札幌市）</p> <p>対象者：274,953人</p> <p>健診者：55,705人（20.8%）</p> <p>（平成28年度）</p>
	1.5.2健康意識調査（自助・互助に関する意識）	<p>北海道平均：39.3%</p> <p>全国平均：50.1%</p> <p>以上を下回っており、健康意識はやや低い地域であると推測される。</p>

2. 診断ツール（住民視点でご評価下さい）

	地域の提供体制の充実程度	支援センターの活動程度(自治体の取り組み)	他施設関与状況	自施設関与状況
	4とても充実してる	3充実している	(自由記載)	(自由記載)
2.1住まい				
環境	3	3		
個	3	3		西岡地区は単身者が増えてきている。
集合	2	2		分譲マンションを賃貸とすることも増えてきている。
バリアフリー	2	2	公共施設などまだ整備が必要	
2.2医療				
急性期	3	3	役割含め区内で検討中。	二次救急含め対応してる。
回復期	3	3	地域包括ケア病棟が不足。	地域包括ケア病床を有している
長期療養	3	3	必要数含め検討が必要。	医療療養病棟を有している。
在宅（医療・看護・リハ・薬・・・）	2	2	訪問診療等の必要数の把握が必要。	訪問診療、訪問看護等を有している。
薬局	3	3	訪問薬剤等の必要数の把握が必要。	訪問薬剤との連携があり。
歯科	3	3	訪問歯科等の必要数の把握が必要。	訪問歯科との連携が課題。
健診・予防医療	2	2	受診勧奨ふくめ取り組みが必要。	受診勧奨ふくめ取り組みが必要。
2.3介護				
入所施設	2	2	施設数はあるものの、受け入れ医療度など把握が必要。	老健2ヶ所を有している。
〇〇／高齢者人口(要介護者)				
通所施設	3	3	数は充足しているものの、役割分担などができていない印象。	通所介護、通所リハを有している。
〇〇／高齢者人口(要介護者)				
その他			サ高住、有料老人ホーム等がここ数年で多く建設されており、把握が困難。	
2.4介護予防				
運動等介護予防	3	3	数は充足しているものの、役割分担などができていない印象。	
認知症対策	2	2	認知症サポート医の体制等が課題。	
2.5生活支援				
家事代行	2	2	ニーズの把握、対応までは至っていない印象。	生活支援事業を受託している。
見守り・コミュニケーション	2	2	ニーズの把握、対応までは至っていない印象。	生活支援事業を受託している。
食事	2	2	ニーズの把握、対応までは至っていない印象。	生活支援事業を受託している。
移動／旅行・外出支援	2	2	ニーズの把握、対応までは至っていない印象。	生活支援事業を受託している。
美容・理容・整容	2	2	ニーズの把握、対応までは至っていない印象。	生活支援事業を受託している。
趣味・楽しみ	3	3		
緊急通報	2	2	救急安心サービスがあるが、まだ整備が必要。	

記載例③

3. 評価・課題

※4段階でご記載下さい

- 4 とても充実してる
- 3 充実している
- 2 あまり充実していない
- 1 充実していない

(自由記載)

3.1 評価

3.1.1 現状評価のまとめ	2	札幌市10区はあり、各区や各地域状況が異なる。医師会と地域包括支援センターの担当割も合致しておらず、各地域単位で医療と介護の話し合いの場が必要ではないか。
3.1.2 各提供者間の連携の状況	2	当地区では平成23年度から「とよひら・りんく」という協議会を設置し、医療介護連携における諸課題に取り組んでいる。

3.2 抽出された課題

(自由記載)

3.2.1 自施設	在宅医療とその後方支援を継続するとともに、地域住民に向けた健康への取り組みを一体的に取り組む必要がある。
3.2.2 自治体への提言	地域包括ケアシステムの提供範囲ごとで、医療拠点（在宅療養支援病院等）と地域包括支援センターが協議会等を設置し、医療と介護の連携に関する諸課題の話し合いと対策の検討を継続（PDCAサイクル）できるような政策を在宅医療連携事業を活用し行ってほしい。
3.2.3 他施設との連携	各施設の受け入れ態勢、ご家族とのかかわりをより医療機関と共有する必要がある。

記載例④

1. 基礎データ		
1.1人口		
1.1.1総人口		84777 人
1.1.2高齢者数		24220 人
1.1.3高齢化率		28.6 %
1.1.4要介護者数		3098 人
	介護度1	871 人
	介護度2	679 人
	介護度3	532 人
	介護度4	656 人
	介護度5	360 人
1.2地理的特徴	中津市は大分県の西北端に位置し、北西は福岡県と接し、北東は周防灘に面している。面積は、491.53km ² で約80%山林原野が占め、山国川下流の平野部にまとまった農地が開け、中津地域の中核となる。	
1.3アクセス	車で大分空港から約90分、北九州空港から約70分、福岡市から約2時間、大分市から約1.5時間 JRで特急を利用し、小倉から約35分、博多から約80分、大分から約50分	
1.4情報共有		
1.4.1書面	病病連携、病診連携、医療介護連携、医科歯科連携等のツールは書面が主である。保健所を中心に、医療介護の入院時退院時連携に力を入れている。	
1.4.2ICT	中津市では、在宅医療介護連携推進事業の中で、医療介護関係者の情報共有の支援として2020年度を目標にICT導入を検討中。	
1.4.3個別情報確保率		%
1.5自治体の取り組み状況		
1.5.1定期的健康状況把握	乳幼児健診、特定健診、後期高齢者健診、がん・骨粗鬆症健診等の実施	
1.5.2健康意識調査 (自助・互助に関する意識)	実施	

2. 診断ツール（住民視点でご評価下さい）

	地域の提供体制の充実度	支援センターの活動程度(自治体の取り組み)	他施設関与状況	自施設関与状況
	※4段階でご評価下さい 4とても充実してる 3充実している 2あまり充実していない 1充実していない		(自由記載)	(自由記載)
2.1 住まい				
環境	2	1	高齢者住宅等安心確保事業(シルバーハウジング)	
個	1	1	在宅高齢者住宅改造成事業	
集合	3	2	生活支援ハウス・養護老人ホームの設置、民間の有料老人ホームなど	サービス付き高齢者向け住宅の開設
バリアフリー	1	1	高齢者世帯リフォーム支援事業(高齢者バリアフリー型)	
2.2 医療				
急性期	2	2	市民病院と医師会との連携は良好 市民病院に夜間急患センター(医師会)	隣接市町村を含め地域の急性期整形外科について24時間365日対応 市民病院に往診
回復期	1	1	市内に回復期病棟なし 隣接市等に転院 地域包括ケア病棟が少しずつ稼働	地域包括ケア病棟を活用も病床不足 回復期病棟増床を検討中
長期療養	3	2	市民病院に緩和ケア病棟開設	自施設の老健で対応
在宅(医療・看護・リハ・薬・・・)	2	1	訪問診療を行う医療機関17 訪問看護事業所10 訪問の行う薬局14	法人で、訪問看護リハビリステーション運営
薬局	3	1	医歯薬連携あり	医歯薬連携 骨粗鬆症治療シール活用 薬剤審議会で連携
歯科	3	2	市民病院に歯科口腔開設 医歯薬連携 医科歯科連携紹介状作成	骨粗鬆症の治療に対して医歯薬連携推進 骨粗鬆症治療シール活用
健診・予防医療	3	3	医師会検診センター 市の担当者も連携に積極的に参加	骨粗鬆症を中心に推進 禁煙外来 長寿健康外来
2.3 介護				
入所施設	2	2	中津市に、特養・老健・療養型医療施設19あり	法人で、介護老人保健施設運営
〇〇/高齢者人口(要介護者)	2	2		
通所施設	2	2	中津市に通所介護・通所リハビリ事業所35施設あり	病院が通所リハビリテーション実施、法人で通所介護事業所を運営
〇〇/高齢者人口(要介護者)	2	2		
その他	2	2		法人で、訪問介護事業所、居宅介護支援事業所を運営
2.4 介護予防				
運動等介護予防	2	2	「元気生き生き週一体操教室」の普及	短期集中型サービス事業実施
認知症対策	2	3	認知症サポート医・オレンジドクター 認知症カフェ 認知症初期集中支援チームなど	当院の医師もオレンジドクター
2.5 生活支援				
家事代行	2	2	住民型有償サービス・シルバー人材センター活動、訪問介護事業所の有料サービス	法人の訪問介護事業所が有料サービスを実施
見守り・コミュニケーション	2	3	市のひとり暮らし高齢者愛の訪問事業(ヤクルト配布)、民生委員・自治員の活動	
食事	3	3	配食サービス、ボランティア給食サービスなど	
移動/旅行・外出支援	3	2	市の安心おでかけタクシー事業、民間の福祉タクシー、ガイドヘルパーなど	
美容・理容・整容	2	1	民間の訪問理容	
趣味・楽しみ	2	2	市の福祉の里づくりサポーター事業(高齢者自身のボランティア活動)	
緊急通報	2	2	緊急通報電話貸与、徘徊高齢者SOSネットワーク、中津市どこどこサービス事業	法人として徘徊高齢者SOSネットワークへ協力団体として登録

記載例④

3. 評価・課題

※4段階でご記載下さい

- 4 とても充実してる
- 3 充実している
- 2 あまり充実していない
- 1 充実していない

3.1 評価

(自由記載)

3.1.1 現状評価のまとめ	2	市内に急性期医療の中核となる市民病院があるが2次、3次救急の受け入れが万全ではない。市内に回復期病棟がない。
3.1.2 各提供者間の連携の状況	3	各施設間の連携は地域連携室を中心にとれているようである。

3.2 抽出された課題

(自由記載)

3.2.1 自施設	整形外科単科病院であるが、患者の超高齢化に伴い内科的疾患の対応に迫られることが多くなっており、内科常勤医の確保が望まれる。市内に回復期病棟がなく、急性期治療後の退院調整に苦慮することが多く、回復期病棟開設も検討したい。
3.2.2 自治体への提言	市民病院の医師数を確保し、当直医体制を複数人制（内科・外科系）にして断らない2次救急体制の確立を望む。更には3次救急体制を整備。
3.2.3 他施設との連携	引き続き連携を各種連携会議や継続していく。福岡県側との顔の見える医歯薬連携を形成していく。