

在宅医療連携拠点推進事業 成果報告会 発表資料

豊川市の 取組



豊川市健康福祉部介護高齢課

在宅医療連携推進センター

電話：0533-89-3179

FAX：0533-89-8812

メール：zaitaku@city.toyokawa.lg.jp

活動実績はホームページでも公開中！「在宅医療 豊川市」で検索！

構成

- モデル事業開始年度における地域概要
- 地域の人口ピラミッド
- 地域の医療・介護サービス資源の状況
- 事業の推進体制（進め方）
- 活動ロードマップ
- 地域の課題と解決策
- モデル事業期間での活動評価
- 平成27年度以降の推進体制
- 今後の課題と留意すべきポイント

モデル事業開始年度における地域概要

○豊川市

○人口184,898人、高齢化率22.4%

国勢調査H17→H22 0.3%の人口微増・・・しかし、
年少人口、生産年齢人口がともに減少し、老年人口比率の増加が顕著

平成25年4月1日データ（事業計画時点）

○地域の特性

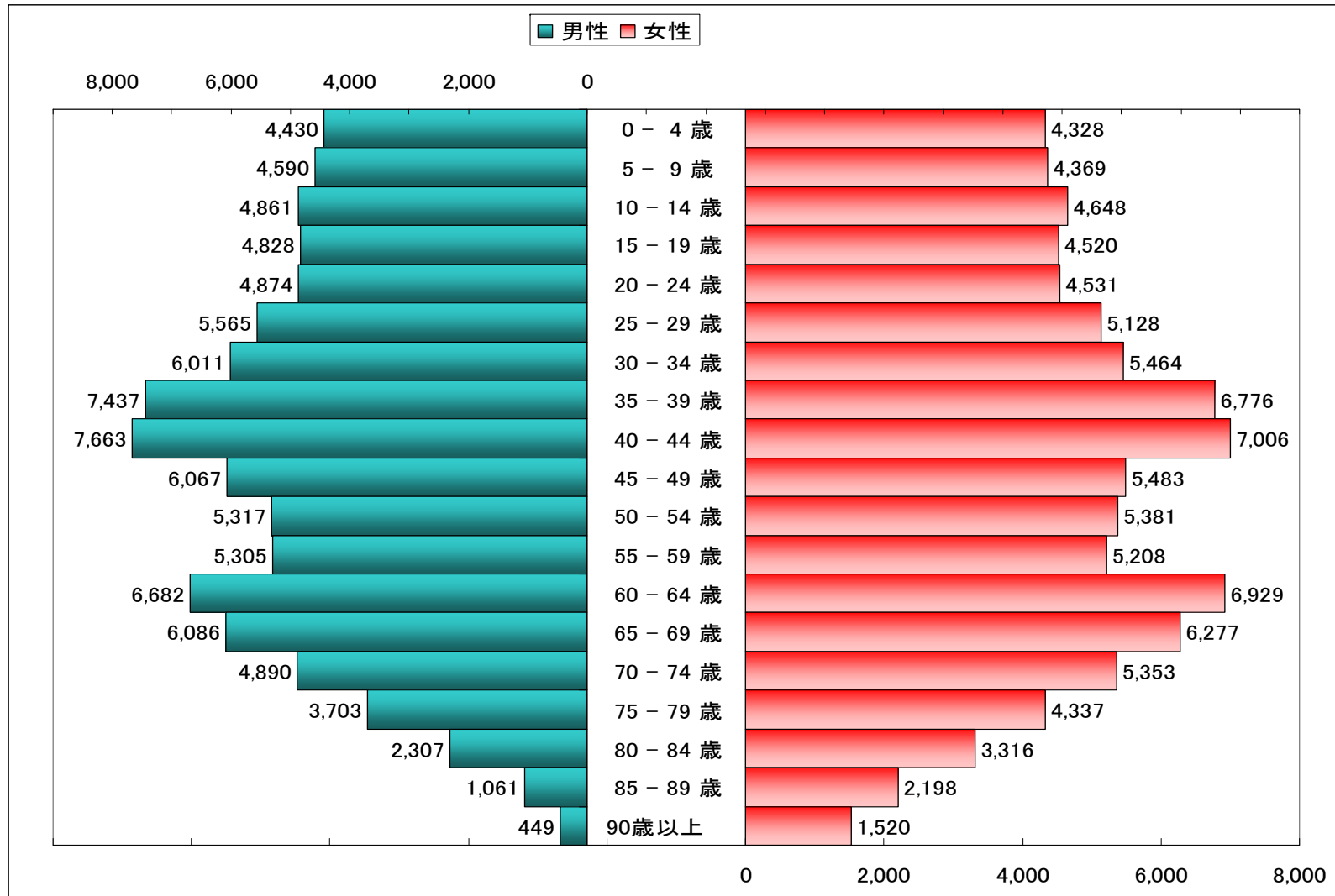
平成18年2月 宝飯郡一宮町と合併、平成20年1月 同郡音羽町、
御津町と合併、平成22年2月 同郡小坂井町と合併

平成26年1月23日、在宅医療連携推進センターを設置

専従職員5名（事務3名、保健師1名、パートタイム1名）にて当該
事業を開始。

地域の人口ピラミッド

平成25年4月1日現在（単位：人）



地域の医療・介護サービス資源の状況

※ 地域資源リスト作成・マッピング作業と併せて整理した
日常生活圏域別資源数より

(1) 医療機関

- ・病院 11箇所(在宅療養支援病院1箇所)
(精神106床、結核8床、療養775床、一般658床)
- ・診療所 78箇所(在宅療養支援診療所15箇所)
- ・歯科診療所 78箇所(在宅療養支援歯科診療所3箇所)
- ・歯科併設病院 3箇所
- ・薬局 88箇所(在宅医療受入薬局24箇所)

※ 拠点事業で行ったアンケート調査結果より、「対応できる在宅医療」があると回答した医療機関は、病院7箇所、診療所27箇所、歯科診療所39箇所、薬局75箇所。

地域の医療・介護サービス資源の状況

(2) 介護サービス

《居宅系》

- ・居宅介護支援事業所
- ・小規模多機能型居宅介護
- ・複合型サービス

47事業所
5事業所
1事業所

《訪問系》

- ・訪問看護
- ・訪問介護
- ・訪問入浴介護
- ・訪問リハビリテーション

9事業所
32事業所
5事業所
7事業所

《通所系》

- ・通所介護
- ・認知症対応型通所介護
- ・通所リハビリテーション

62事業所
6事業所
8事業所



地域の医療・介護サービス資源の状況

《施設系》

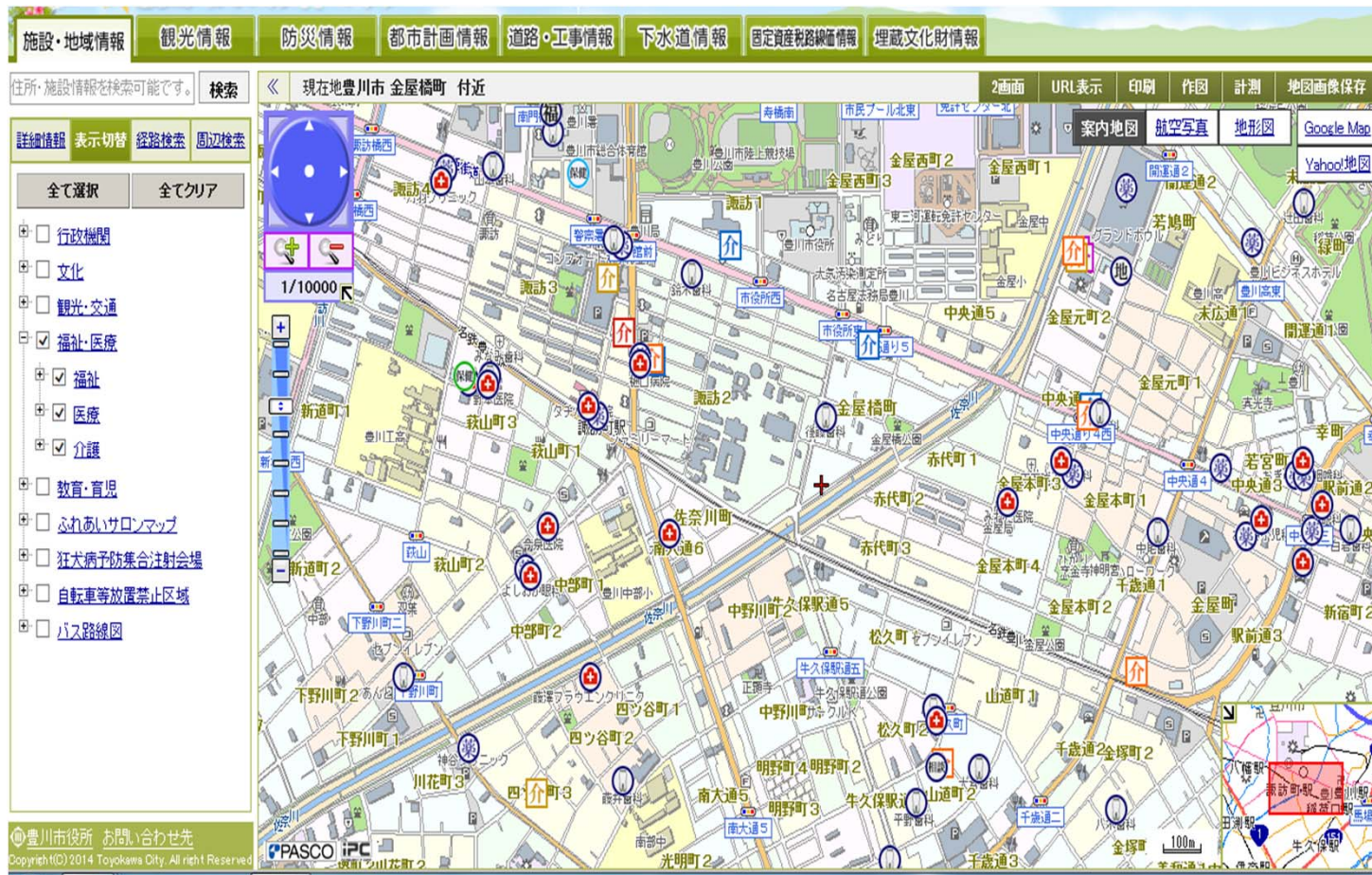
・介護療養型医療施設	3事業所
・介護老人福祉施設	7事業所
・介護老人保健施設	3事業所
・短期入所生活介護	11事業所
・短期入所療養介護	4事業所
・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	3事業所
・特定施設入居者生活介護	3事業所
・認知症対応型共同生活介護	12事業所

《福祉用具系》

・福祉用具販売	8事業所
・福祉用具貸与	9事業所
・住宅改修	5事業所

地域資源マップ（参考）

地域の医療・福祉資源について、資源の基本情報、在宅でできることなどを集約し、本市の地図上にマッピングを行った。（マッピングについては電子データベース）



地域資源マップ（参考）

例：居住地近隣の医療機関のアイコンを選択すると、左欄に、事業所名や対応できる在宅医療といった情報などが表示される。

The screenshot displays a web-based map interface. On the left, a sidebar provides detailed information for a selected medical facility, 'すずきクリニック' (Suzuki Clinic). The sidebar includes a '詳細HP' (Detailed HP) link, the facility's address '担当地域包括支援センター圏域 南部' (Responsible Regional Comprehensive Support Center Area, Minami), and a list of medical services: '診療科目' (Medical Services) including Internal Medicine, Circulatory Medicine, and Pediatrics; '認知症対応' (Dementia Response) with a radio button; '在宅診療実施' (Home Medical Treatment) with a radio button; '対応できる在宅医療' (Home Medical Treatment that can be provided) with a detailed list of services such as drip management, central venous catheter care, and pain management; and '24時間対応' (24-hour response) with a radio button. The map on the right shows a street view with various medical facilities marked by icons. A red box highlights the sidebar content.

詳細情報 表示切替 経路検索 周辺検索

すずきクリニック

[詳細HP](#)

担当地域包括支援センター圏域
南部

診療科目
内科/循環器科/小児科

認知症対応
☐

在宅診療実施
☐

対応できる在宅医療
点滴に管理/中心静脈栄養/酸素療法/経管栄養/レスピター(人工呼吸器)/モニター測定(血圧・心拍等)/気管切開部の処置/尿カテーテル等(留置カテーテル等)/疼痛の管理/褥瘡の管理/インスリン自己注射/在宅ターミナルケアの対応/血糖測定器の管理指導/麻薬による疼痛管理

24時間対応
☐

日常生活圏域別資源数（参考）

区 分		西部 圏域	圏域人口 1万人当たり 施設数	東部 圏域	圏域人口 1万人当たり 施設数	南部 圏域	圏域人口 1万人当たり 施設数	北部 圏域	圏域人口 1万人当たり 施設数	合計	人口 1万人当たり 施設数	備考
医療 資源	診療所・病院	19	4.3	24	5.2	24	5.1	22	4.6	89	4.8	
	歯科診療所	18	4.1	22	4.8	24	5.1	17	3.5	81	4.4	
	薬局	15	3.4	24	5.2	18	3.8	31	6.5	88	4.8	
	医療資源合計	52	11.8	70	15.2	66	14.1	70	14.6	258	13.9	
福祉 資源	居 宅 系	地域包括支援センター	1	0.2	1	0.2	1	0.2	1	4	0.2	
		居宅介護支援事業所	11	2.5	12	2.6	12	2.6	12	47	2.5	市外2
		小規模多機能型居宅介護事業所	1	0.2	1	0.2	2	0.4	1	5	0.3	
		複合型サービス事業所	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1	0.1	
		小計	13	3.0	14	3.0	15	3.2	15	57	3.1	
	訪 問 系	訪問看護事業所	2	0.5	2	0.4	1	0.2	4	9	0.5	
		訪問介護事業所	6	1.4	11	2.4	8	1.7	7	32	1.7	市外1
		訪問入浴サービス事業所	0	0.0	2	0.4	1	0.2	2	5	0.3	
		訪問リハビリ事業所	2	0.5	3	0.6	0	0.0	2	7	0.4	
		小計	10	2.3	18	3.9	10	2.1	15	53	2.9	
	通 所 系	通所介護事業所	19	4.3	16	3.5	15	3.2	12	62	3.3	
		認知症対応型通所介護事業所	0	0.0	1	0.2	3	0.6	2	6	0.3	休止3
		通所リハビリ事業所	2	0.5	4	0.9	0	0.0	2	8	0.4	
		小計	21	4.8	21	4.5	18	3.8	16	76	4.1	
	施 設 系	介護療養型医療施設	1	0.2	1	0.2	1	0.2	0	3	0.2	
		介護老人福祉施設	2	0.5	1	0.2	1	0.2	3	7	0.4	
		介護老人保健施設	1	0.2	0	0.0	0	0.0	2	3	0.2	
		短期入所生活介護施設	3	0.7	3	0.6	1	0.2	4	11	0.6	
		短期入所療養介護施設	1	0.2	0	0.0	1	0.2	2	4	0.2	
		地域密着型介護老人福祉施設	1	0.2	1	0.2	0	0.0	1	3	0.2	
		特定施設入居者生活介護施設	2	0.5	0	0.0	0	0.0	1	3	0.2	
		認知症対応型共同生活介護施設	5	1.1	3	0.6	3	0.6	1	12	0.6	
		小計	16	3.6	9	1.9	7	1.5	14	46	2.5	
	福 祉 用 具 系	福祉用具販売事業所	1	0.2	1	0.2	3	0.6	3	8	0.4	市外14
		福祉用具貸与事業所	1	0.2	2	0.4	3	0.6	3	9	0.5	市外15
		住宅改修事業所	0	0.0	1	0.2	2	0.4	2	5	0.3	市外10
		小計	2	0.5	4	0.9	8	1.7	8	22	1.2	
	福祉資源合計		62	14.1	66	14.3	58	12.4	68	254	13.7	

※内科、歯科、薬科は東海北陸厚生局(H26.11.43現在)

※介護事業所は県公表資料及び介護保険関係事業所連絡協議会加盟リスト(H26.10.1現在)

※施設数調査は上記公表資料のほかWAMNET、あいち医療情報ネット、あいち在宅医療ネット等を調査

※認知症対応型通所介護事業所：休止中3か所は含まない

※休日夜間診療所は含まない

地域の医療・福祉資源の量・質・偏り等を把握し、今後、資源の有効活用や不足資源の確保のために活用する。

事業の推進体制（進め方）

在宅医療連携拠点推進協議会 17名

【所掌内容】

- (1) 多職種連携の課題の抽出と解決策の検討
- (2) 在宅医療従事者の負担軽減の支援
- (3) 効率的で質の高い医療提供のための多職種連携
- (4) 入院病床の確保及び家族の負担軽減に向けた取組み
- (5) 在宅医療に関する地域住民への普及啓発活動
- (6) 在宅医療連携に関する独創的な取組み

【検討部会】

研修・広報 15名

【所掌内容】

- ・研修、講演会、交流会の内容を検討すること。
- ・住民向け広報等の内容を検討すること。

電子連絡帳端末導入 13名

【所掌内容】

- ・電子連絡帳の導入を検討すること。
- ・電子連絡帳の普及及び利活用を検討すること。

在宅医療支援体制 13名

【所掌内容】

- ・地域資源の集積内容を検討すること。
- ・医療機関の支援体制を検討すること。

専門的事項を協議する場として3つの検討部会を設置し、推進協議会では、各検討部会から報告のあった施策の方向性について検討を行い、関係多職種による全市的な取組みが可能となるよう、施策の実施の道筋について協議。

それぞれ、会長、部会長は専門的知識・経験・経歴等を持った学識経験者に委嘱。

構成する委員については、在宅医療連携拠点推進協議会設置要綱にて定め、委嘱または任命。

平成25年度は各1回、平成26年度は各2回の会議を開催。

活動ロードマップ（全体）

事業項目		平成25年度				平成26年度															
		第4半期				第1四半期				第2四半期				第3四半期				第4四半期			
		1月～3月				4月～6月				7月～9月				10月～12月				1月～3月			
の多職種 と連携 の課題 の検討	協議会の開催(年2回)	1/23											10/1						3/20		
	協議会「研修・広報検討部会」の開催(年2回)		2/21							7/4				11/7							
	協議会「電子連絡帳端末導入検討部会」の開催(年2回)				3/27						7/1						1/29				
	協議会「在宅医療支援体制検討部会」の開催(年2回)		2/27						6/6						12/12						
在宅医療 従事者の 負担軽減 の支援	地域資源マップ作成			リスト作成				リスト確認		資源マップ作成		完成									
	アンケート調査							項目検討				アンケート実施		アンケート集約							
医療提供 の質の 向上	多職種協働人材育成研修の実施(年1回)			3/2				研修案作成		研修準備	9/28										
	在宅医療・介護ネットワーク講演会・交流会の実施(年1回)			3/23				講演会・交流会案作成					講演会・交流会準備		1/31						
	アウトリーチの実施							可能性検討										実施に向けた手法案策定			
	電子連絡帳の導入、運用、普及啓発							試験運用・操作研修				正規運用開始									
入院患者 の負担 軽減	空病床補足									空病床補足手法検討								補足手法案策定			
	レスパイトサービス等の実施									ショートステイを中心に調査・可能性検討								調査結果の共有			
在宅医療 活動の 普及	シンポジウム等の開催							シンポ・市職員向け研修案作成・準備		9/11		11/30									
	生涯学習出前講座による普及啓発(随時)				ボラ人材バンク設置		○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	出前講座 全23回			
	チラシ、パンフレット、クリアファイル等での周知				クリアファイル・チラシ作成配布							ポスター作成・配布						センター便り作成・配布			
	市広報、HP、FB等での周知							HP・FB等整備				広報11／1号特集作成・配布									
	マスメディアの活用(随時)																				
※ 協議会・・・在宅医療連携拠点推進協議会の略		※3つの検討部会で各事業内容を検討(色分け)																			
※ 必要に応じて、別途ワーキング、メールリスト及び電子@連絡帳等による情報交換を頻回に実施。																					

地域の課題と解決策1（中間報告より）

医療と介護の職種間における壁

平成25年度に実施した多職種協働人材育成研修やネットワーク講演会の結果より、多職種が集まる機会の必要性が再確認された。

引き続き機会の創出を図る一方、教育ニーズを捉えて専門性の高い研修を通して、職種間の壁を取り除いていく必要がある。

指定事業分類

【多職種連携の課題の抽出と解決策の検討】

【効率的で質の高い医療提供のための多職種連携】

地域の課題と解決策1に対する平成26年度の実践

【会議の開催】

	第1回（日時、主な協議内容）	第2回（日時、主な協議内容）
在宅医療連携拠点推進協議会	平成26年10月1日(水) ・平成25年度及び平成26年度上半期事業実績について ・平成26年度下半期の事業予定について	平成27年3月20日(金) ※予定 ・在宅医療連携拠点推進事業のとりまとめと提言について ・平成27年度以降の在宅医療連携拠点推進事業について
研修・広報検討部会	平成26年7月4日(金) ・連携研修事業の内容協議 ・市民向けシンポジウムの内容協議 ・講演会開催内容協議 ・市広報特集記事、市民向け啓発事業(ポスター作成)内容協議	平成26年11月7日(金) ・平成27年度以降の組織体制について ・平成27年度以降の研修体系 ・啓発事業について ・研修・広報検討部会事業報告書について
電子連絡帳端末導入検討部会	平成26年7月1日(火) ・試行運用案、モデル地区運用案等の内容協議 ・東三河電子連絡帳協議会支部制提案等の協議	平成27年1月29日(木) ・平成27年度以降の組織体制について ・平成27年度以降の取組みについて ・電子連絡帳端末導入検討部会事業報告書について
在宅医療支援体制検討部会	平成26年6月6日(金) ・地域の医療・福祉資源リストの作成概要の協議 ・在宅医療に関する市民・各職種別アンケート調査の協議 ・レスパイトサービス等の対応等に関する施設訪問調査の協議 ・支援体制構築に係る課題等の整理	平成26年12月12日(金) ・地域資源及び各種調査結果から見る地域課題等について ・平成27年度以降の組織体制について ・平成27年度以降の取組みについて ・在宅医療支援体制検討部会事業報告書について

- ・回を重ねるごとに「顔の見える関係」ができ、活発な意見交換ができる雰囲気となってきた。
- ・研修・広報検討部会では、自主的なワーキングも実施。
- ・電子連絡帳の活用により、事前の情報共有・事後の意見交換がスムーズとなっている。

地域の課題と解決策1に対する平成26年度取り組み

【多職種連携研修会の開催】

開催日：平成26年9月28日(日)

内 容：講義「地域連携（退院支援）について考える」

講 師：永嶋智香（静岡県立総合病院地域医療ネットワークセンター看護師長）

グループワーク：「地域連携事例検討（退院支援模擬カンファレンス）」

ファシリテーター：蒔田寛子（豊橋創造大学保健医療学部看護学科教授）

参加者実績：研修者39名 傍聴者10名

【第2回とよかわ在宅医療・介護ネットワーク講演会・情報交換会の開催】

開催日：平成27年1月31日(土)

内 容：講義「医療・介護チームが支えるターミナルケアと看取り

～ 疼痛管理における麻薬取扱い等専門的知識の共有を通じて ～」

講 師：長尾和宏（長尾クリニック 院長）

参加者実績：講演会145名 情報交換会44名

- ・グループワークは、学びと併せてネットワーク構築の絶好の機会となるため、教育ニーズが高く、また、研修満足度も高い。今後も、ニーズの高い講義などと組み合わせ、研修効果を高めていく。
 - ・情報交換会の中では、ある医師とケアマネの間での誤解が解けるなどの事例もあった。
- ※研修等アンケート結果は、ホームページに掲載しています。「在宅医療 豊川市」で検索！

地域の課題と解決策 2（中間報告より）

在宅医療と介護の連携に関する住民向けの情報不足

平成 2 5 年度は地元新聞掲載など、多職種協働による医療・介護の連携の取組が紹介され、また、在宅医療推進啓発チラシ、認知症見守りファイルの配布等によって地域住民への周知啓発を行ったが、引き続き、事業の本質の周知を含め、工夫を凝らした P R が必要と考える。

指定事業分類

【在宅医療に関する地域住民への普及啓発活動】

地域の課題と解決策2に対する平成26年度の取組み

【在宅医療・介護を考えるシンポジウムin豊川の開催】

開催日：平成26年11月30日(日)

内 容：基調講演「在宅医療・介護について考える」

講 師：太田秀樹（医療法人アスムス 理事長）

その他：豊川市医師会長をファシリテーターとし、基調講演講師及び市内の医療・
介護従事者によるパネルディスカッション

参加者実績：238名

【啓発ポスター「在宅医療・介護ものがたり」の作成・配付】

仕様：A1カラー片面刷

作成部数：750枚

配付先：三師会、介護関係事業所

その他：講演会・シンポジウムなど、
多くの人が集まる機会に掲出。

【市広報への特集記事掲載】

掲載号：11月1日号

掲載ページ数：特集記事5ページ

タイトル：人生の終わりにについて考える
～より豊かに“自分らしく”過ごすために～



地域の課題と解決策2に対する平成26年度の取組み

【生涯学習まちづくり出前講座の開催】

開催回数：全23回（H27.2.1現在）

講座名：在宅医療ってなに？

聴講者数：823名



【市職員向け研修会の開催】

開催日：平成26年9月11日(木)

テーマ：「超」高齢社会 地域を支える必要不可欠な視点とは

講師：辻 哲夫（東京大学高齢社会総合研究機構 特任教授）

参加者実績：93名（事前申込分：当日参加者を含めると100名以上）

【地域資源マップWEB版の公開】

公開日：平成26年11月11日(火)

※広報2月15日号にて市民周知

【ホームページ・SNSの開設】

各種取組等について随時紹介

※シンポジウムアンケート、その他成果物等は、ホームページに掲載しています。

「在宅医療 豊川市」で検索！

地域の課題と解決策3（中間報告より）

3 在宅医療従事者の不足

現在、在宅医療を行う医療従事者は、実質的には限られている。（まだまだ少ない。）

このような状況下において、在宅医療従事者に関する負担軽減策が確立されなければ、これから在宅医療に取り組もうとする者の増加が見込みにくい。

I C Tの活用や相互支援体制の構築により、在宅医療従事者の負担軽減策を進める必要がある。

指定事業分類

【在宅医療従事者の負担軽減の支援】

地域の課題と解決策3 に対する平成26年度の取組み

【関係職種向けアンケート調査の実施】

調査期間：平成26年7月29日～8月15日

対象者：市内の医科、歯科、薬科、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション

回収状況：医科 配付数83 回収57 回収率68.7%

歯科 配付数81 回収42 回収率51.9%

薬科 配付数88 回収59 回収率67.0%

居宅介護事業所 配付数55 回収51 回収率92.7%

訪問看護ステーション 配付数8 回収8 回収率100%

【電子連絡帳の導入】

正規運用開始日：平成26年10月1日

利用施設数（利用者数）：138施設（245人） ※H27.3.2現在

試行運用期間：平成26年7月2日～8月31日

試行運用対象者説明会：全4回（134名参加）

試行運用協力事業者向け操作説明会：1回（約30名参加）

※ 本市に適切な運用方針等を検討し、利用規約を整備。

規約の中で、電子連絡帳の利用申請を希望する施設等は利用申請の段階で、本市における地域包括ケアシステムの構築及び運用等に協力することに同意したものとみなし、豊川市長名により地域包括ケアシステム協力施設認定証を交付することとした。

地域の課題と解決策3 に対する平成26年度取り組み



卓上表示、ステッカー、地域包括ケアシステム協力施設認定証

- ・電子連絡帳については、システム説明会、試行運用等により、円滑に正規運用を開始することができ、多職種連携のツールとして利用者も日々増加している。
(実際にあった電子連絡帳を用いた多職種連携の好事例については、利用者全員が参考として閲覧できるように患者情報等を修正し、デモ患者登録・情報共有している。)
- しかし、負担軽減という目的に対しては、更なる利便性の向上、入力の手間削減といった課題も山積。

※アンケート結果等は、ホームページに掲載しています。「在宅医療 豊川市」で検索！

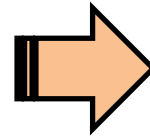
モデル事業期間での活動評価

1 多職種連携の課題の抽出と解決策の検討

【事業開始15ヶ月後の目標】

- ・在宅医療連携拠点推進協議会の設置により、多職種が一堂に会する場ができ、それぞれの職域からの課題、地域住民の意識など、問題意識が共有されつつある。
- ・交流会の開催などにより、顔の見える関係づくりが進みつつある。

(各種取組)



【目標に対する評価】

- ・専門的事項の協議を行いやすい組織体制（協議会と部会）で在宅医療連携拠点推進協議会を立ち上げることができた。
- ・会議資料の事前送付や情報共有を徹底することで、課題や問題意識の共有がされつつある。
- ・電子連絡帳の利用など、新たな情報共有ツールも利用することで、より顔の見える関係が進みつつある。



【事業開始10年後の目標】

多職種の壁は徐々に取り払われ、現在よりもはるかに連携が取りやすくなっている。
多職種連携により、個別ケアの質・量の向上にもつながっている。

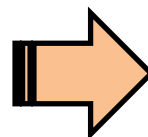
モデル事業期間での活動評価

2 在宅医療従事者の負担軽減の支援

【事業開始15ヶ月後の目標】

- ・不足資源、地域などが明らかになっている。
- ・不足部分の補強により資源が充実しつつある。
- ・主治医・副主治医制などにより、高度な在宅医療が可能となる道筋ができつつある。

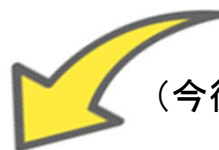
(各種取組)



【目標に対する評価】

- ・地域資源の分析及びマッピングを行ったことで、地域の医療・福祉資源の量・質・偏り等が明らかとなり、今後の資源の有効活用や不足資源の確保策等を検討していくための土台ができた。
- ・関係職種向けアンケート調査により、在宅医療に関する関係機関・事業所の在宅医療に対しての取組や受け止め状況等を確認することができた。
- ・主治医・副主治医制などについては、引き続き医師会と検討を要す課題。

(今後の課題と留意すべきポイントを踏まえた取組)



【事業開始10年後の目標】

補強すべき部分に対応し続ける体制ができている。
往診・訪問診療を行う医療関係者が増加している。
主治医・副主治医制などの負担軽減策も定着している。

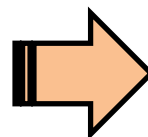
モデル事業期間での活動評価

3 効率的で質の高い医療提供のための多職種連携

【事業開始15ヶ月後の目標】

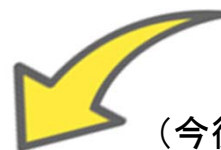
- ・顔の見える関係ができ、多職種連携によるケアカンファレンスの実施件数が増加しつつある。
- ・情報共有ツールとして電子連絡帳の導入が進み、連携がスムーズになりつつある。
- ・研修の実施により多職種連携の重要性を認識した人材が育成されつつある。

(各種取組)



【目標に対する評価】

- ・説明会等の実施、試行運用の実施、運用ルールの策定など事前の準備をしっかりと行うことで、電子連絡帳を円滑に導入することができた。
- ・実際にあった連携の好事例は、患者等の同意を得たうえで個人情報に配慮し、全利用者で情報共有できている。
- ・各種研修、講演会・交流会等の実施により、そのアンケート結果などから、多職種連携の重要性を認識した人材が育成されつつある。また、グループワークの研修満足度が特に高いこと、専門性の高いものへのニーズも強いことなどがわかった。



(今後の課題と留意すべきポイントを踏まえた取組)

【事業開始10年後の目標】

電子連絡帳が機能し、訪問支援、多職種協働のケアカンファレンスは自然と行えるようになっている。研修も初級者向け、中・上級者向けなど幅が広がり、そのとき必要とされる教育ニーズに対応できている。

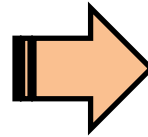
モデル事業期間での活動評価

4 入院病床の確保及び家族の負担軽減

【事業開始15ヶ月後の目標】

拠点において、空き床の状況を確認でき、必要な際に速やかな情報提供が可能になりつつある。
東三河南部医療圏での空き床確認への検討を開始。

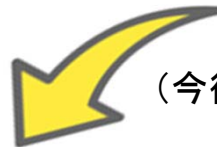
(各種取組)



【目標に対する評価】

- ・空き病床の把握については問題も多く、引き続き今後の検討課題となっている。病床を有する病院間での議論の場が必要と考えられる。
- ・家族の負担軽減のためのレスパイトサービス等については、市内の短期入所サービス等を提供する施設に対して、施設訪問調査を実施した。調査結果は、電子連絡帳により、関係多職種で情報共有する予定。

(今後の課題と留意すべきポイントを踏まえた取組)



【事業開始10年後の目標】

市内では、病床の安定的な確保ができている。
東三河南部医療圏での空き床把握が可能となり、症状急変時や家族の介護負担軽減のため必要な際、自治体間で融通が可能になっている。

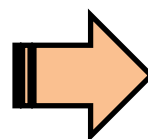
モデル事業期間での活動評価

5 在宅医療に関する地域住民への普及啓発活動

【事業開始15ヶ月後の目標】

地域住民への普及啓発により、主治医・かかりつけ医の重要性の認識、コンビニ受診の抑制、在宅医療の理解が進みつつある。また、理解が進むことで、住民は、最適化された選択を行うことができつつある。

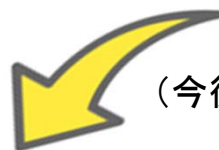
(各種取組)



【目標に対する評価】

- ・地域での在宅医療を浸透させるためのフォーラム・講演会等を開催し、大変多くの方の参加を得ることができた。アンケート結果から満足度も高く、ニーズもあることから、今後もより高い満足度が得られるよう、手法等についても検討し、普及啓発していく。
- ・啓発チラシ、ポスター、市広報特集といった様々な媒体での普及啓発のほか、地域へ出向いての出前講座も開催したが、全23回823人の参加と、住民の関心も高まってきているように感じられる。

(今後の課題と留意すべきポイントを踏まえた取組)



【事業開始10年後の目標】

住民の意識が高まり、在宅医療ボランティア活動など、地域における支援力が高まっている。効率的で無駄がなく、症状の重篤化を抑制できるような医療や介護を住民が利用できている。

モデル事業期間での活動評価

6 その他

戦略的事業実施！

9/11 市職員向け研修の実施。 ※市長も参加	広報マン育成
11/1 市広報に特集記事(5ページ)掲載。	市民へ周知
11/30 市民向けシンポジウムの実施。 ※市長挨拶	情報共有の場



そして、年末を迎え・・・

市長の思う「平成26年豊川市の10大ニュース」に！

(本文抜粋)

1月23日 在宅医療連携推進センターを南部高齢者相談センター内に開設。地域における医療と介護の連携を推進することを目的に「豊川市在宅医療連携拠点推進協議会」を設置し、本市における在宅医療の連携を推進する専門部署としてセンターを開設。



さらに市民の目に触れ、普及啓発効果UP！

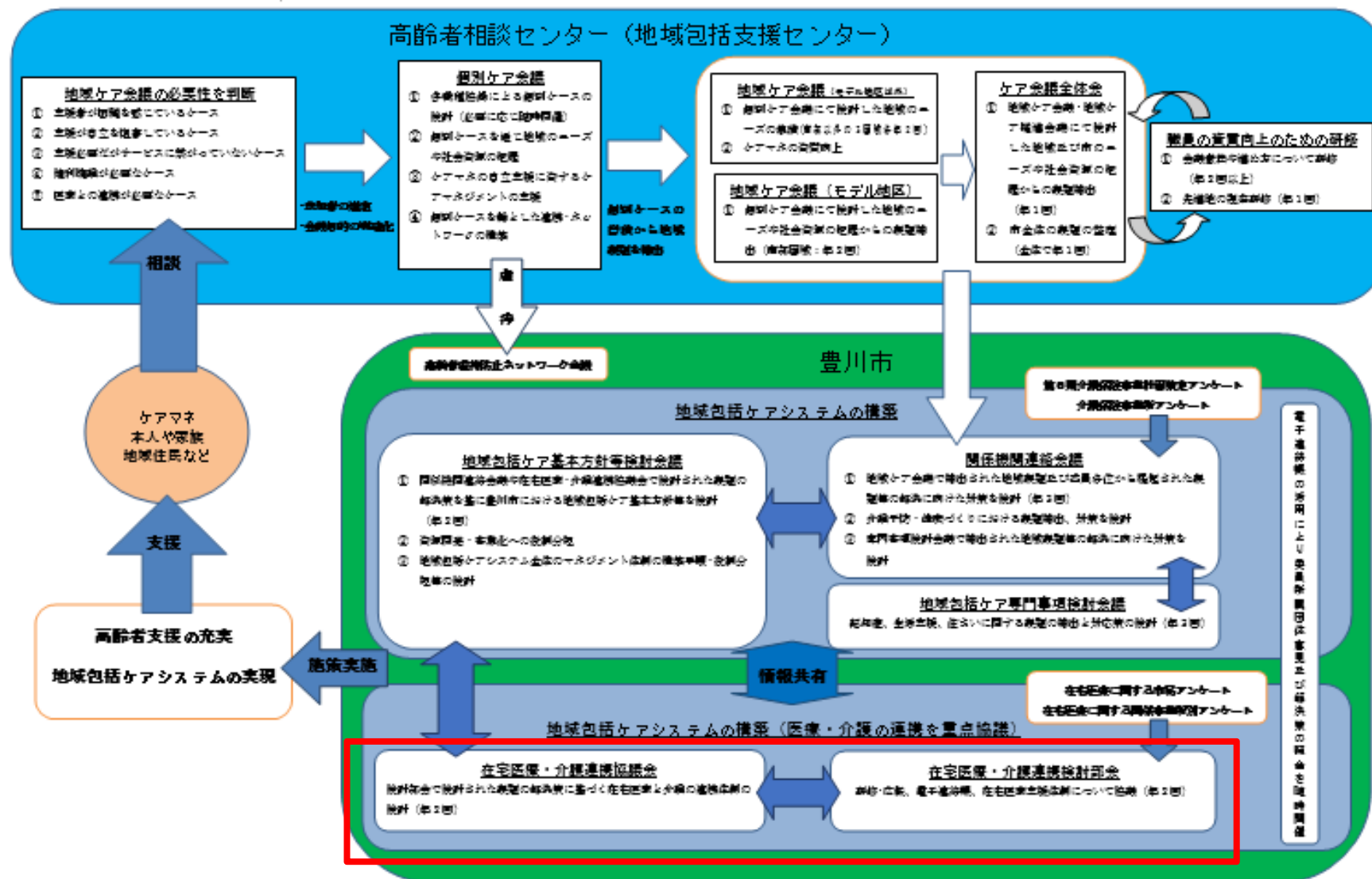
PRについては、内容のよしあしだけでなく、出す内容、タイミング等、カードの切り方も非常に重要と考えるので、効果的な普及啓発ができるよう、今後も気をつけていきたい。



11/30 シンポジウム新聞記事

平成27年度以降の推進体制

平成27年度以降における地域包括ケアシステム構築に向けた体制図(豊川市)



今後の課題と留意すべきポイント

【主な課題】

- i 医療・介護に従事する人材育成
- ii 医療従事者及び介護従事者の連携強化
- iii 多職種間における情報共有の仕組みづくり
- iv 切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の整備
- v 在宅医療そのものに対する理解の促進
- vi 在宅医療に関する相談窓口の体制づくり
- vii 市民に対する十分な普及啓発

今後の課題と留意すべきポイント

1 在宅医療・介護従事者の負担軽減の支援

(1) 地域資源マップの有効活用

現在、当該マップで公表している情報は、資源情報集約時に、施設等から回答が得られなかったなどの理由により不足する部分も見受けられ、医療・介護資源も日々の動きが大きいことから、今後も引き続き、掲載情報の見直し及び情報更新などに努めるとともに、当該情報を市民や関係多職種が有効活用できる手法の検討が必要。

(2) 切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築

地域において、切れ目のない在宅医療・介護を提供することは、最も重要な課題である反面、最も検討すべき課題が多い。在宅医療連携拠点推進協議会事業においても様々な議論がなされてきたが、関係団体等における積極的な調整等を踏まえ、関係多職種間、あるいは職能団体内部の協議を通じて、可能な限り早期に在宅医療・介護の提供体制の構築をすることが必要。

優先的に取り組むことが必要なものの具体例は次のとおり。

今後の課題と留意すべきポイント

1 在宅医療・介護従事者の負担軽減の支援

《優先的に取り組むことが必要なものの具体例》

- I 在宅医療従事者の負担を軽減するため、例えば「主治医及び緊急時サポート医制度（仮称）」の検討・創設
- II 在宅医療・介護をコーディネートするケアマネジャーの負担を軽減するため、例えば、医師において、ケアマネジャーからの問い合わせに対応可能な曜日・時間を設定する「ケアマネタイム」の検討・創設
- III 在宅医療・介護従事者の負担軽減に向けた、例えば「関係様式の統一化」など、情報共有手法の検討
- IV 病院から地域へと在宅回帰を促すため、本市での退院支援マニュアル等の共有化、見える化、連携体制づくりの検討
- V 在宅療養患者の容態急変時に、診療を行う医療機関の確保体制の検討。
例えば、病床を持つ基幹病院における役割づくり、東三河南部医療圏の地域医療支援病院である豊橋市民病院との連携強化や、介護者レスパイト機能も含めたバックベットの検討。

今後の課題と留意すべきポイント

2 効率的で質の高い医療提供のための多職種連携

(1) 在宅医療・介護に従事する人材育成研修等の実施

今後は、より一層の関係多職種間の連携を推進させるため、高齢者相談センター（地域包括支援センター）が設置される日常生活圏域単位においても、きめの細かい研修等を実施するなど、研修・講演会・交流会等の参加者の裾野を広げることが必要。

併せて、関係多職種の積極的な参画が重要であることから、引き続き、関係する団体や事業所等の協力が必要。

(2) 在宅医療・介護に従事する人材の確保

在宅医療・介護に従事する人材確保は喫緊の課題であるため、平成27年度から、医師会が設置する在宅医療サポートセンターにおいて、訪問診療時等における同行研修の実施に向けた取組みがなされることを踏まえ、行政機関を始め、市民病院、関係多職種の協力体制の下、これらの取組みが実践されることが必要。

なお、在宅医療・介護に従事する人材の育成及び確保に資する事業等の実施検討については、医師会のみならず、他の職種ごとにも実施するとともに、行政機関等は必要に応じて支援を行うことが必要。

今後の課題と留意すべきポイント

2 効率的で質の高い医療提供のための多職種連携

(3) 電子連絡帳の有効活用

平成26年10月に正規運用を開始した「電子連絡帳」システムは、患者（サービス利用者）を支援する、多職種間における情報共有ツールとして有用と考えているが、他方で、システムを使う側からは、既存の業務系システムと電子連絡帳への入力の二度手間といったシステムの使い勝手の悪さ、システムに登録される側からは、個人情報（特に病気に関する情報）の秘匿性に不安を感じることに起因する、システム利用の不同意がみられることから、システムの普及が鈍い状況となっている。

このため、システム利用時における、個人情報取扱いのガイドラインを早急に整備し、情報漏えいに対する患者等の不安の払拭と、システムの有用性を積極的に市民に周知するとともに、システムの利便性の向上については、引き続きシステム開発者に対して要望を続けることが必要。

また、利用する関係多職種に対するシステム説明会等を定期的の実施するなど、システムの理解を得ながら普及啓発を行っていくことが必要。

今後の課題と留意すべきポイント

3 入院病床の確保及び家族の負担軽減に向けた取り組み

(1) 後方支援病院等の確保

地域において、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制を構築するために必要な取り組みとして、在宅療養患者の容態急変時における診療医療機関（後方支援病院等）の確保が挙げられる。

後方支援病院等の確保は、在宅療養患者とその介護者の安心も併せて確保するとともに、訪問診療等を行う医師の支援につながるものでもあるため、例えば、地域の基幹病院（有床病院）及び訪問診療を行う医療機関が一堂に会する場などを設け、在宅療養者の容態急変時における診療医療機関の確保の導入に関して、その可能性について意見交換・協議することが必要。

(2) レスパイトサービスの実施

今後は、在宅医療連携拠点推進事業にて行った施設訪問調査の情報を関係多職種間で情報共有できるようにするとともに、当該施設の空き情報などがリアルタイムに把握できる体制づくりについて検討が必要。

また、市民や家族介護者に対して、当該サービスの利用効果等を周知するなど、家庭における介護に対する不安要素を取り除くとともに、地域における介護力の強化に資する施策の展開が望まれる。

今後の課題と留意すべきポイント

4 在宅医療・介護に関する地域住民への普及啓発活動

(1) 地域での在宅医療を浸透させるための施策の実施

地域に在宅医療・介護を浸透させるためには、「在宅医療・介護の選択肢」といった視点に基づき、受けることができるサービス内容、本人の費用負担、相談窓口など、市民にとって必要な情報を、積極的に提供することが必要。

また、関係多職種からの積極的な情報提供と協力を得ることで、公表する情報の厚みが増し、市民への効果的な普及啓発へとつながるため、各種媒体による普及啓発やフォーラム等市民向け事業のほか、地域における出前講座といった草の根的な活動にも、関係多職種の更なる関与（講師等）が望まれる。

(2) 在宅医療・介護に関する相談機能の充実

今後、在宅医療・介護の普及啓発を進めていくほど、当該内容に関する市民からの問い合わせも多くなる。また、関係多職種からも在宅医療・介護連携に関する相談が寄せられることになるため、平成27年度以降、在宅医療連携推進センターが中心となって、高齢者相談センター及び医師会が設置する在宅医療サポートセンターと連携しながら、在宅医療・介護に関する相談窓口を早期に設置し、周知を行っていくことが必要。また、医療保険及び介護保険の適正な利用に関する情報発信についても、積極的に行っていくことが必要。

これから事業を開始するみなさんへ一言

事業実施のキーポイントは「医師会との連携」です！

在宅医療従事者の負担軽減支援策（主治医・副主治医制、後方支援病院の体制づくりなど）や訪問同行研修の検討・実施（在宅医療従事者の確保）など、課題の多い事業を円滑に実施していくには、医師会に協力を仰ぐところが非常に大きく、医師会との連携が必要です。

医師会が設置する「在宅医療サポートセンター」のミッションは、これら課題の対応が主となっていますので、在宅医療サポートセンターと密接な連携の中で事業展開していくことが大きな鍵となります！！

ご清聴、ありがとうございました。