

## 在宅医療連携拠点事業成果報告

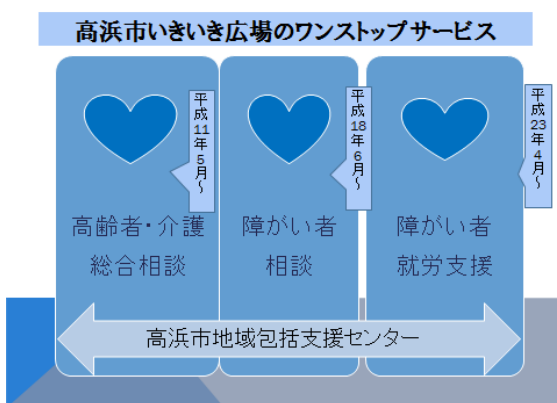
拠点事業者名： 高浜市いきいき広場(愛知県高浜市)

## 1 地域の在宅医療・介護が抱える課題と拠点の取り組み方針について

高浜市は、これまで福祉の拠点である「高浜市いきいき広場」において高齢者、障がい者等への支援を行ってきたが、その中心は市直営の地域包括支援センターであり、その中に設置した障がい者相談支援事業所である。また、平成23年度からは広場内に保健センターを開設し、母子保健及び成人保健の拠点として市民の健康づくりを担っている。

市は従来から「在宅重視」を掲げ高齢者施策を展開し、介護保険では上乗せサービスにより国基準以上に手厚く提供してきた。

今後は医療との連携も図りつつ、在宅生活を支えていくことが課題であると考えており「高浜市いきいき広場」に医療の視点を加え、介護、福祉、医療の連携拠点となることが高浜市が目指す地域包括ケアシステムの構築になると考え、地域包括支援センターに併設して在宅医療支援センター(在宅医療連携拠点)を設置することとした。



高浜市の医療資源は平成21年4月に高浜市立病院が民営化され、新たに刈谷豊田総合病院高浜分院として、3次救急病院である刈谷豊田総合病院の関連病院として療養病床104床(3病棟)と一般外

来4科(内科、外科、整形外科、眼科)及び健診センターにより運営されている。

また、市内診療所は18診療所でその内、内科の標ぼうは9診療所(内科標ぼう診療所の内2診療所が在宅療養支援診療所)により地域医療を担っていただいている。

最近では、医療依存度が高い状態で退院し自宅で生活する市民が増加してきており、退院から在宅へ、制度申請と同時に在宅生活など切れ目のない速やかな医療サービスの連携整備が求められてきた。

高浜市の目指す市の姿は「思いやり支え合い手と手をつなぐ大家族たかはま」の実現であり、住み慣れた地域で自分らしく生きる自己実現である。

地域交流、見守り、支援、介護、医療、看取りの流れの中で介護や医療をパーツ毎のサービスとするのではなく、包括的に提供することを目指すものである。



## 2 拠点事業の立ち上げについて

高齢者・障がい者のワンストップサービスの実現を目指した「高浜市いきいき広場」は平成8年に福祉の総合窓口としてスタートしている。

高齢者・障がい者の在宅生活を支えるためには

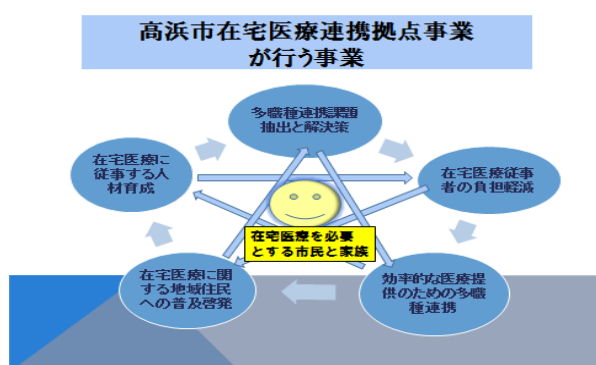
医療サービスとの連携が必要であり、在宅医療そして医療連携を進めていくためには、地域の医師会の協力が必要不可欠である。拠点事業の立ち上げにあたっては、刈谷医師会の理事会、刈谷医師会高浜支部の例会に直接伺い、事業概要の説明を行い了承をいただき進めることが出来た。

また、本モデル事業の申請前に市として手を上げていくことを医師会に了解いただいていたことからスムーズに立ち上げることが出来た。

一方で、事業の実施主体は高浜市であり直接的な医療の提供者でないことから、介護事業者と医療事業者の繋ぎ役、調整役という立場からアプローチを開始した。また、事業の所管窓口を母子保健事業、予防接種事業や各種の健診事業など保健衛生行政を担い医師会との関係が深い保健福祉グループ(保健センター)を窓口とした。

市としては、医療機関とは各種保健事業をとおしてのつながりがあり、介護事業者については介護保険の保険者としてのつながりがあること、また地域包括支援センターを市直営で実施していることから、行政から医療機関、介護事業者への働きかけが図りやすい環境であった。

既に整備されている市直営の「地域包括支援センター」の機能強化をすべく同一フロアに「在宅医療連携支援センター」を設置した。



### 3 拠点事業での取り組みについて

#### (1) 地域の医療・福祉資源の把握及び活用

高浜市は面積13平方キロメートル、人口4万5千人と、面積人口共にコンパクトであり、市民にとって

も、医療、介護の関係者にとっても、市内にどんな医療機関や福祉介護施設があるのかは周知の事実である。また、関係施設の情報を集約したものは「高浜市高齢者福祉サービスガイド」として存在していた。

今回は施設のマッピングに合わせてリストを作成しより充実したものとしている。

介護保険サービスについては、WAM ネットを始めとした検索システムがケアマネジャーや市民にも利用されているが、医療サービスについては、公開されている情報や検索システムの有効活用はまだされていない状況にある。整備された検索システムも「利用されない→データの更新がされない→見ても使える情報ではない→利用されない」の悪循環となってしまう。

そのため今回の関係機関リストは、高浜市に限定したものではあるが、診療所の細かな診療科目や往診や訪問診察、訪問看護の指示書作成などについても直接診療所の医師に回答を求めることができ最新の情報をリスト化することができた。

同時にケアマネジャーが各診療所医師と直接相談、情報交換を希望する場合のアポイントの取り方、手段、対応可能な曜日や時間などの情報も提供していただき、ケアマネジャーへマップやリストと合わせて提供することができた。

介護保険サービス、在宅高齢者福祉サービス、地域福祉サービス、住民提供型サービスなどは、サービス担当者会議において情報共有ができる仕組みが既に構築されていた。

しかし、医療サービスを切り口にした関係者間の情報共有は不十分であり、地域で提供可能な医療サービス及び資源の把握や医療機関側への連絡調整の方法のあり方などいくつかの課題を持っていた。

このことは、「医療連携推進会議」に参加した地域の医師からも課題として発言され、これを受け「医師とケアマネジャー間の連絡用紙」の様式の修正も行った。

合わせて地域の各種サービスの詳細把握を目的とした「在宅医療関係者(医師、介護保険サービス事業者等)へのアンケート調査」を実施した。

アンケートは3種類、医療機関用には18医療機関、介護関係事業所用には22か所、訪問看護ステーションは市内事業者がないため市内の利用者が多い3事業所から協力をいただくことができた。

この調査により、提供している訪問診察等の実績状況、提供可能なサービスを改めて把握することができたこと、把握した情報は関係者へ提供できたこと、在宅医療に関する意識調査項目も質問項目として追加しており、関係者の意識や課題、対策や提案なども回答してもらうことができた。

アンケート結果は、連携会議においても報告し抽出された課題として次に開催したグループワークのテーマとして参加者の意見交換により課題の理解を深めることができた。

## 取り組みのまとめ 1

### 1. 地域の実態調査(資源)

活動	実施時期	備考
高浜市資源マップ調査	平成24年8月	市内医療施設(18診療所 1病院) 市内歯科診療所(14か所) 市内薬局(13か所) 市内介護事業所(29事業所) 訪問看護ステーションなど(市外)
高浜市資源マップ作成		

### 2. 地域の実態調査(意識・課題)

活動	実施時期	備考
在宅医療に関するアンケート調査	平成24年8～9月	市内医療施設 介護事業所 訪問看護ステーションなど

**課題の共有** ★介護保険事業所の連携システムはあるが、医師や歯科医師、薬剤師との連携はケアマネ次第もしくは実施されていないものが多い。退院時に未調整の場合も。★在宅医療推進に必要な、「訪問看護」「レスパイトベッド、急性期病院」は不足の実態がアンケート結果からも確認ができた。

は、介護関係者との関係を深める上でも非常に有効な機会であったと考える。

また、介護保険制度のスタート時には、在宅介護支援薬局(相談協力員)を委嘱するなどの工夫がされていたが、次第にケアマネジャーを中心としたサービスマネジメント体制の整備、強化により在宅介護支援薬局(相談協力員)はクローズアップされなくなった経過がある。

地域薬剤師、薬局や歯科診療との連携の必要性に関する意見はこれまでもあったが、実際には担当ケアマネジャーに委ねられており、連携の実績件数自体も多くはなかった。

しかし、今回地域ケア会議(サービス担当者会議)に参加いただいた講師から、具体的な連携提案や連携事例の紹介を受けることができた。参加者からは「薬剤師さんとの連携を早速していきたい。」「歯科診療の希望者がいたが対応に困っていた。対応の方向が見えた。」などの感想や意見が聞かれたことは大きな成果であった。

二つ目の会議は、地域ケア会議(サービス担当者会議)とは別に、医療連携推進会議として4回開催した。

市内の診療所医師、診療所の看護師、介護関係者、行政、地域包括支援センターのそれぞれの立場の関係者が出席し、在宅医療に関する情報交換、意見交換、苦勞している点や提案についての意見交換が行われた。

DVD「在宅医療の風」視聴や、診療所看護師を交えたグループワークなどにより在宅医療の現状、抱える課題の共有、目指す方向の確認ができた会議となった。

グループワークは、事前に実施した在宅医療関係者(医師・介護保険サービス事業者等)へのアンケート調査結果を反映し、関係者の多くが在宅医療の課題として回答した内容をグループワークのテーマとした。

テーマは①「在宅医療を利用しやすくするための訪問系サービスの充実、増加」②「在宅医療関係者の負担軽減にも活用できる迅速な入院体制」③「多職種連携の為の相談窓口の整備、強化」④「災害時に

## (2) 会議の開催(地域ケア会議等への医療関係者の参加の仲介を含む。)

在宅医療をテーマとした二つの会議を開催した。

一つ目は、従来から定期的に行っている地域ケア会議(サービス担当者会議)に、医師会2名、歯科医師会1名、薬剤師会1名、地域の中核病院長1名にご参加いただき、それぞれの立場から在宅医療と連携について合計5回のミニ講演会を会議に合わせて開催した。

地域ケア会議(サービス担当者会議)は、介護関係者中心の会議であり、これまでは医師等の医療関係者に出席いただく機会ほとんどなかった。今回の医師を始めとした医療関係者に出席いただくこと

利用可能な緊急連絡の在り方、活用」の4点について重点的に実施した。

グループ毎に現状についての共通理解、現在利用できているサービス内容、種別(介護、医療、福祉、障がいなど)、実現可能な具体策、方法、工夫を話し合い、KJ法によるまとめを行った後、発表を行った。

グループ内では名刺交換から始まり、ディスカッション、発表、また会議後には和やかな談笑が行われるところもあった。特に診療所の看護師同士は初対面の人が多く、お互いの情報交換なども行われていた。

5回の地域ケア会議(サービス担当者会議)と4回の医療連携推進会議では、課題を解決するまでには至っていないものの課題の共有、相互の意識の理解、お互いへの役割期待の共有ができ、引き続き同様な会議を実施することを検討する必要がある。

また、こうした内容については、行政と関係医療機関の相互連携を図り市民の健康の保持増進に資するために設置する高浜市保健医療推進協議会において報告し、意見を聞く機会とした。

## 取り組みのまとめ 2

### 3. 在宅医療に果たす役割(ミニ講演会)

講師	日時	参加者	場所
高浜市医師会長	平成24年9月6日	市内介護事業所 訪問看護ステーション	高浜市 いきいき広場
高浜市医師副会長	平成24年10月4日		
高浜市薬剤師会長	平成24年11月1日		
高浜市歯科医師会長	平成24年12月6日		
刈谷豊田総合病院高浜分院長	平成25年2月7日		

ちょっと いい話!

- ★ 各医師等のミニ講演会では、講師の講話だけではなく、在宅医療に関する「疑問」や「気づき」、「意見や提案」なども参加者から寄せられた。
- ★ 在宅医療利用者の使用している「薬の管理」や「薬の飲み合わせ」などの相談については、薬剤師さんから具体的な連携のあり方や、果たせる役割について改めて情報や提案があった。

## 取り組みのまとめ 3

### 4. 在宅医療連携会議

参加者	日時	場所
診療所医師と市内介護事業所	平成24年11月13日(火) 平成25年2月19日(火)	高浜市役所 高浜市いきいき広場
診療所看護師等と市内介護事業所	平成24年11月16日(金) 平成25年2月26日(火)	高浜市役所 高浜市いきいき広場

ちょっと いい話!

- ★ 在宅医療を実施している開業医の先生からは「看取り」を含め「本人のみならず家族も含め支援」しているケースの実際の話や、「生まれることも、死ぬことも、その間の日常生活」にも医療が必要となる時に換らなければならない。本人が「在宅死を望む場合」でも、家族側に戸惑いや不安を訴える場合には「在宅で迎えられない死」もあるが本人も家族も尊重し、支えていきたい。との医師の発言に「頑張るエネルギーをもらった」と感じた参加者は多かった。
- ★ 連携のための「関係づくり」「役割の確認」「制度や地域のサービスの実際」「ケース支援のため情報共有・協議の在り方」など具体的な内容の意見交換ができた。

## 取り組みのまとめ 4

### 5. 地域住民への普及啓発講演会の実施

テーマ	講師	日時	場所
・「地域医療連携ネットワーク事業(定住自立圏協定)について」	・医療法人豊田会 刈谷豊田総合病院 地域医療・総合相談センター	平成25年 1月19日 (土)	高浜市 いきいき広場
・「医療等分野の情報化」	・厚生労働省 政策企画官(情報政策担当事業室) 成松 英範 氏		
・「在宅医療連携について」	・独立行政法人 国立長寿医療研究センター 在宅連携医療部長 三浦 久幸 氏		

- ★ 「定住自立圏協定」に基づき、刈谷市を中心に3市1町(刈谷市、知立市、東浦町、高浜市)が、「生活機能の強化」を医療分野において「病診連携」の推進一環として「IT活用の医療ネットワーク」を推進中。
- ★ 「なぜ在宅医療か?」を知ったうえで「在宅医療連携」とは? 「その必要性」について各立場からお話いただいた。
- ★ 市民には「地域でどのように生きるか?」、多職種と行政には「地域でいかに支えるか?」の宿題を再確認する日となった。

### (3) 研修の実施

この2種類9回の会議自体も研修の機会となったが、市民を含めた啓発研修会も開催した。

盛りだくさんな内容の研修会であったが、テーマの共通項は「在宅医療の推進」である。

一人目の講師からは地域医療連携ネットワーク事業の紹介をいただいた。

高浜市は、この在宅医療連携拠点事業の実施に合わせ定住自立圏構想による地域医療連携ネットワーク事業がスタートしている。ITツールを活用し市内診療所と刈谷豊田総合病院をネットワークでつなぐというものである。

このネットワークによりかかりつけ医(診療所)からの検査予約や診察予約、検査等の結果の画像照会等が可能となった。

市民にとっては普段から受診しているかかりつけ医と中核医療機関のネットワークにより速やかに検査、診察、診断、治療が受けられる利便性の高いものである。この利便性を市民に広く周知し、利用してもらうための啓発の機会となった。

二人目の講師は「医療等分野の情報化」について、現在厚生労働省で検討されている情報通信の方向性について講演いただいた。

三人目の講師は本事業の在宅医療連携事業について講演いただいた。

この講演会は、市民には「地域でどのように生きるか?」、医療関係者には「地域でいかに支えるか?」

を考えるよい機会となった。

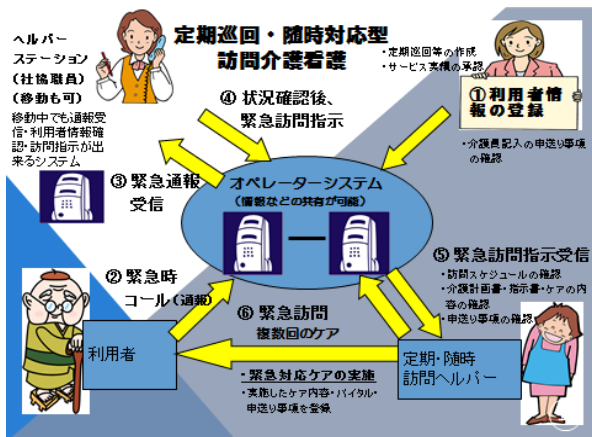
盛りだくさんの内容、講師陣であったが「もっと一人ひとりの講師の話が聞きたかった」との感想もいただいた。

#### (4) 24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築

住み慣れた自宅や地域での生活を継続するためには、介護、医療、福祉などのサービスと地域による支えが必要となる。高齢者を始めとした支援を必要とする市民の生活は24時間であり、毎日連続した支えが必要となる。

特に在宅医療が必要となる市民には医師による医療的な判断をもとに、「訪問看護」を始めとした医療系サービスと「訪問介護」を始めとした介護系サービスなどサービスの複合的なマネージメントが必要になってくる。

高浜市は平成24年度にモデル事業として「定期巡回・随時対応型訪問介護・看護」に取り組んでいる。また平成25年度より、市内で唯一の病院である刈谷豊田総合病院高浜分院が「訪問看護ステーション」を開設することとしている。



「在宅生活」を支える高浜市の新たなサービス



#### (5) 地域包括支援センター・ケアマネジャーを対象にした支援の実施

高浜市の地域包括支援センターは、市直営で実施をしており、介護保険制度に先駆けて整備された福祉の総合窓口がその前身である。

また地域包括支援センターは、介護予防部門を同一フロア内の健康部門である保健福祉グループに業務分担されており、フロア全体で「包括支援」を目指している。

「地域包括支援センター」の主任ケアマネジャーを始めとしたスタッフが市内のケアマネ支援を実施する構図になっており、「相談員」、「高齢者権利専門員」、「障がい者相談員」など多くの専門職が配属されている。

在宅医療連携拠点の職員は、地域包括センターにおいて毎日実施しているミーティングに参加し、ケース等の情報共有を図ることをから開始し、地域医療ネットワーク事業など新たな医療の仕組みの活用など医療面からのアドバイスに心がけた。

行政が実施する一つの方向性として、地域包括支援センターと別組織とするのではなく、地域包括支援センターに「在宅医療連携拠点」を包含するという考えもある。

地域包括支援センターの主任ケアマネが実施する「ケアマネ支援」の強化の方向と「在宅医療連携拠点」業務の方向を一致させることが望ましい在り方と考える。

また、当市以外の地域包括支援センターが複数存在する場合であっても、中核となる地域包括支援センターに「在宅医療連携拠点の機能」を付加し、推進することにより地域包括支援センターの推進力を強化することができると思う。

#### (6) 効率的な情報共有のための取組(地域連携パスの作成の取組、地域の在宅医療・介護関係者の連絡様式・方法の統一など)

市内の通所系サービス事業所間では、共通様式

の連絡帳様式を使用している。連絡帳は、サービス利用中の健康状態や利用の様子、事業所から家族への連絡事項などが記入されるようになっている。

また、この連絡帳の存在は関係者がすべて知っており、身体状況の変化やケアの内容などをその都度確認することが可能となっている。

訪問介護と訪問看護では個々の様式の記録を利用者宅に残しており、事業所を超えて様式を統一する希望や提案は特に出しておらず、それぞれの事業所の様式が使用されている。どの記録も本人、家族、関係者が必要時に内容を確認できるようになっている。

現状においては記録様式の統一の方針は出ていないが、必要時に本人家族が受診の際に持参し診察の参考にしてもらうことや、医師による訪問診察、地域の薬局で薬を受け取る際の相談に活用可能であることの周知も必要である。

「定期巡回・随時対応型訪問介護・看護」のサービス利用者が増加することに伴い、今後は情報共有のための新たな記録様式が必要になることも予想される。

## (7) 地域住民への普及・啓発

(3)「研修の実施」に記述したように地域住民への講演会の開催のほか、直接市民が受診に際して活用が可能な「地域医療連携ネットワーク事業」の紹介を広報での周知や啓発パンフレットの配布のほか、

### 取り組みのまとめ 4

#### 5. 地域住民への普及啓発講演会の実施

テーマ	講師	日時	場所
・「地域医療連携ネットワーク事業（在宅自立圏域等）について」	・医療法人豊田会 刈谷豊田総合病院 地域医療・総合相談センター	平成25年 1月19日 (土)	高浜市 いきいき広場
・「医療等分野の情報化」	・厚生労働省 政策企画官（情報政策担当事業室） 成松 英範 氏		
・「在宅医療連携について」	・独立行政法人 国立長寿医療研究センター 在宅連携医療部長 三浦 久幸 氏		

★「定住自立圏協定」に基づき、刈谷市を中心に3市1町（刈谷市、知立市、東浦町、高浜市）が、「生活機能の強化」を医療分野において「病診連携」の推進一環として「IT活用の医療ネットワーク」を推進中。  
★「今なぜ在宅医療か？」を知ったうえで「在宅医療連携」とは？「その必要性」について各立場からお話いただいた。  
★市民には「地域でどのように生きるか？」、多職種と行政には「地域でいかに支えるか？」の宿題を再確認する日となった。

地域包括支援センター職員や介護、保健分野の職員が随時紹介をした。

高浜市では第6次総合計画の推進中であり、高

浜市の目指す将来像「思いやり 支え合い 手と手をつなぐ 大家族 たかはま」への施策を展開している。この総合計画は、「未来を創る市民会議」において、協議や進捗確認が各分野で継続的に行われており、その活動は全体会だけでも年間6回が開催されている。

この「未来を創る市民会議」の健康分科会の活動発表として「在宅医療連携ネットワーク事業」の紹介をメンバーによって「寸劇仕立て」で紹介を行った。健康な時には「一般市民には直接関係ない。」と思われがちなテーマである「在宅医療」を「市民にとつ

### 思いやり 支え合い 手と手をつなぐ 大家族 たかはま

高浜市総合計画：高浜市が目指す姿の  
キャッチフレーズ



て身近なテーマ」として考えてもらうための工夫をしながら、今後引き続きの紹介や啓発を行っていききたい。

## (8) 災害発生時の対応策

高浜市では、平成23年度より救急情報キットの配布を開始している。これは、ひとり暮らし高齢者、高齢者のみ世帯が増加していることもあり、個人の「かかりつけ医」、「薬剤情報」、「既往歴」などの情報が駆けつけた救急隊員や医療機関に適切に提供することが出来るようにするものである。

この救急情報キットは、災害発生時において情報提供や情報共有のための重要なツールとなることから、統一したルールに基づく様式を多職種協働の場において検討を行った。

医療連携推進会議において、市内医療機関の医師に確認いただき、「緊急情報キット」の内容の修正についての助言をいただいた。同時に会議出席者にも改めて「緊急情報キット」の目的や意義を

周知する機会となった。

また、災害発生時の対応として、災害時初期の支援要請、緊急連絡のためのハード整備として、緊急時に威力を発揮する衛星電話の設置を行った。今後は、設置に加え要援護者等の把握、登録、支援体制の整備も合わせて活用を検討していく必要がある。

市としては防災所管課が危機管理の総合調整や防災対策を担当していることから「在宅医療」の視点だけでなく総合的に検討していく必要がある。災害時の救護所の設置や災害弱者の安否確認、在宅酸素利用者や透析患者など発災後緊急に必要な医療を確保、慢性疾患等の薬剤の確保などは医師会、医療機関、薬剤師会、歯科医師会などの医療関係者との連絡調整に衛星電話の活用も含め検討する場が必要であると考え。

#### 4 特に独創的だと思う取り組み

健康な時には一般市民には難しい、直接関係ないと思われがちなテーマである在宅医療を市民にとって身近なテーマとして考えてもらう講演会の実施や市の総合計画と関連付けて本事業を実施したことは「行政」ならではの取り組みであったと考える。

高浜市では総合計画の進捗管理を行う「高浜市の未来を創る市民会議」を設置しているが、こうした機会を利用し、地域医療ネットワーク事業やかかりつけ医を持つことの必要性なども紹介した。

また、「在宅医療連携」には多種多様な立場からの取り組みが必要であり、「生涯にわたり医療を必要としない市民」は存在しないことから、すべてのライフステージを対象とした「在宅医療連携」は市民全体そして多様な機関に対する意識啓発も必要であることから、行政から積極的に情報発信を行った。

#### 5 地域の在宅医療・介護連携に最も効果があった取り組み

在宅医療を進めていくために「顔の見える関係づ

くり」から始めた地域ケア会議(サービス担当者会議)や医療連携推進会議の実施をとおして、日頃関わりが少ない医師から在宅医療で努力している点や在宅で支える必要性などを直接聞くことができたことは、会議出席者にとって意義のあることであった。

今回の事業に合わせて実施することとなった地域医療ネットワークの構築や24時間定期巡回・随時対応型訪問介護・介護による支援は、情報通信を活用した取り組みとして、在宅生活を支えるために有効なツールとなった。

また、医療連携推進会議において課題として共有された在宅生活を支えるための訪問看護ステーションについては刈谷豊田総合病院が平成25年度に開設することとなり、今回の事業をとおして、在宅医療を推進していくためのハード面、ソフト面の両面から新たな仕組みを構築できたことは成果であった。

#### 6 苦労した点、うまくいかなかった点

「在宅医療連携のための拠点」事業と「災害時対応」の二つのテーマを同時に推進することは難易度が高かった。この二つのテーマは、前者の「平常時の在宅医療の連携」の基本が概ね整ってから、次のハードルとして「災害時対応」を順に検討する必要があると考える。

もちろん災害時の対応は、早急に検討していく必要があるが、「在宅医療連携」の事業は「行政(在宅医療担当)」単独、「医療機関」単独で「拠点活動」をすることではなく「地域の災害対策」を総合的に検討していく必要があると考える。東日本大震災以降新たな被害想定が行われ、対策も現在進行形で検討がされている。このことから「在宅医療連携」の活動と、「災害時対応」は多少の時差を持って順に推進していくことが望ましい。

#### 7 これから在宅医療・介護連携に取り組む拠点に対するアドバイス

行政は介護事業者や医療関係者などの関係も深く、事業への参加要請、会場の確保や会議の日程調整

などもスムーズに進めることが出来た。事業については、医療の実施主体ではなかったが、将来の地域医療、在宅医療の在り方について行政が果たす役割を再認識した。

特に地域住民への在宅医療・介護の普及啓発については市が果たす役割が大きい。

高浜市では、地域包括支援センターを市直営で実施していたことから連携もとりやすかったが、医療・介護の両面から在宅生活を支えていくためには、地域包括支援センターと在宅医療連携拠点の連携体制をいかに図っていくかが鍵になると思う。

## 8 最後に

在宅医療連携事業を実施することにより、改めて高浜市の介護と医療の中で必要なサービスの種類や期待する役割について、また在宅医療に関する関係者間の意識を確認することができた。

この共通したニーズや意識を関係者で確認し合えたことは、今春設置・開始が予定されている訪問看護ステーションや定期巡回・随時対応型訪問介護・看護の推進の大きな力になることと考える。