

1 計画の位置付け・期間

- 位置付け 将来にわたって本人の望む療養生活を実現できる、持続可能な地域包括ケアシステムの構築に向け「医療・福祉関係機関と共に取り組むアクションプラン」として策定
- 計画期間 令和6年度～令和11年度までの6年間（令和8年度に中間見直しを実施）

2 本市を取り巻く現状と課題

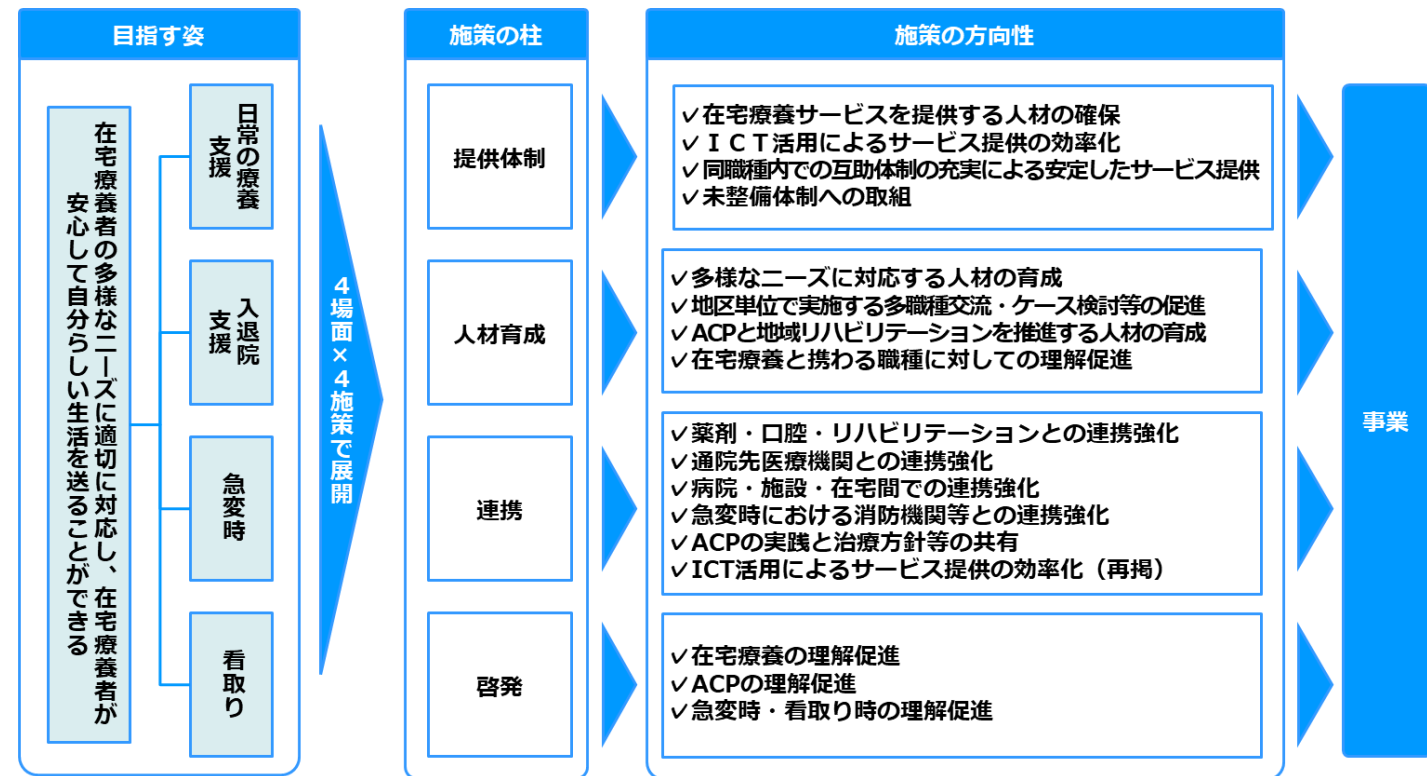
- 引き続き高齢化に伴い在宅療養需要が増加
高齢化率は令和5年24.4%から令和11年に26.2%まで上昇。訪問診療を必要とする在宅療養者は令和5年の約1,900人から令和11年に約2,400人と、約1.3倍に増加
⇒ 在宅医療の「提供体制」「人材育成」「連携促進」のさらなる強化が必要
- 在宅療養の認知度・ACPの取組状況の低さ
在宅療養の認知度は37.6%、ACPの取組状況が23.7%と共に低く、本人の望む在宅療養生活ができていない可能性がある
⇒ 市民・専門職への「普及啓発」のさらなる強化が必要

3 計画の体系

在宅療養生活全体に渡り適切なサービスが提供されるよう、医療と福祉が密接に関わる4場面「日常の療養支援」「入退院時」「急変時」「看取り」それぞれにおいて、目指す姿と柱となる4つの要素「提供体制」「人材育成」「連携」「啓発」のあり方を整理して事業を展開していく

全体の目指す姿 在宅療養者の多様なニーズに適切に対応し、在宅療養者が安心して自分らしい生活を送ることができる

<体系>



4 施策の展開（4場面ごとの目指す姿・状態指標・重点事業）

(1) 日常の療養支援

<基本的な考え方>

- 在宅医療対応可能な医療機関等の必要数確保
- 災害時等緊急時のサービス提供体制の確保
- 在宅医療人材の確保・育成
- 多職種連携促進
- 在宅療養・ACPの理解促進

目指す姿	本人や家族が住み慣れた場所で不安なく生活ができるように支援する		
状態指標	R5 基準値	R8 目標値	R11 目標値
在宅療養の満足度（在宅療養者）	88.5%	90%以上	90%以上
在宅療養の市民認知度（一般市民）	37.6%	↑	↑
ACPの取組状況（一般市民）	23.7%	↑	↑

施策の柱	重点事業	実施主体
提供体制	①在宅医療機器の共同利用 拡充 ②くらげ方式の運営事業 ③在宅療養バックアップシステム ④訪問歯科診療・口腔ケア人材確保育成事業 拡充 ⑤訪問歯科診療・口腔ケア機器バックアップ事業 ⑥訪問服薬指導の人材確保育成事業 拡充 ⑦訪問看護師育成センター ⑧BCP策定支援事業 新規	豊田加茂医師会 在宅相談ステーション 在宅相談ステーション 豊田加茂歯科医師会 豊田加茂歯科医師会 豊田加茂薬剤師会 豊田地域医療センター 豊田市
人材育成	⑨在宅医療スキルアップ事業 拡充 ⑩多職種合同研修会 ⑪総合診療医の確保・育成 ⑦訪問看護育成センター [再掲] ⑫総合療法士育成センター	在宅相談ステーション 在宅相談ステーション 医セ(※)・藤田医科大学 豊田地域医療センター 豊田地域医療センター
連携	⑬豊田加茂ウェルビーイングネットワーク 新規 ⑩多職種合同研修会 [再掲] ⑭多職種情報交換会 新規 ⑮口腔アセスメントシート(仮称)の作成・運用 新規 ⑯豊田みよしケアネット等ICTツール活用促進事業 拡充	豊田加茂医師会 在宅相談ステーション 訪問看護部会 他 豊田加茂歯科医師会 豊田市
啓発	⑰在宅療養・ACP啓発事業(在宅相談ステーション) 拡充 ⑱在宅療養・ACP啓発事業(豊田市)	在宅相談ステーション 豊田市

※医セ：豊田地域医療センター

第2次豊田市在宅医療・福祉連携推進計画 概要版

(2) 入退院支援

<基本的な考え方>

○入退院支援に係る多職種連携強化 ○入退院支援時の連携ルールの理解促進と適切な運用

目指す姿	切れ目のないスムーズなサービスが提供され、本人が望む場所、望む日常生活が過ごせるように支援する		
状態指標	R 5 基準値	R 8 目標値	R 11 目標値
在宅療養の満足度（在宅療養者）〔再掲〕	88.5%	90%以上	90%以上
施策の柱	重点事業	実施主体	
提供体制	①在宅医療機器の共同利用〔再掲〕 拡充 ②くらし方式の運営事業〔再掲〕 ③在宅療養バックアップシステム〔再掲〕 ④訪問歯科診療・口腔ケア人材確保育成事業〔再掲〕 拡充 ⑤訪問歯科診療・口腔ケア機器バックアップ事業〔再掲〕 ⑥訪問服薬指導の人材確保・育成事業〔再掲〕 拡充	豊田加茂医師会 在宅相談ステーション 在宅相談ステーション 豊田加茂歯科医師会 豊田加茂歯科医師会 豊田加茂薬剤師会	
人材育成	⑨在宅医療スキルアップ事業〔再掲〕 拡充 ⑩多職種合同研修会〔再掲〕	在宅相談ステーション 在宅相談ステーション	
連携	⑬豊田加茂ウェルビーイングネットワーク〔再掲〕 新規 ⑭多職種合同研修会〔再掲〕 ⑯入退院支援の充実事業 拡充	豊田加茂医師会 在宅相談ステーション 在宅相談ステーション	
啓発	⑰入退院支援の充実事業〔再掲〕 拡充	在宅相談ステーション	

(3) 急変時

<基本的な考え方>

○同職種内互助体制による急変時24時間対応 ○専門職の意思決定支援スキルアップと連携強化

○ACPに基づく多職種連携の支援 ○市民へのACPの理解促進

目指す姿	本人の意思が尊重された適切な対応が迅速に行われるように支援する		
状態指標	R 5 基準値	R 8 目標値	R 11 目標値
在宅療養の満足度（在宅療養者）〔再掲〕	88.5%	90%以上	90%以上
ACPの取組状況（在宅療養者）	49.3%	↑	↑
施策の柱	重点事業	実施主体	
提供体制	②くらし方式の運営事業〔再掲〕 ③在宅療養バックアップシステム〔再掲〕 ⑳緊急時等における薬局間の互助体制整備事業 新規 ㉑緊急時等における訪問看護ステーション間の互助体制整備事業 新規	在宅相談ステーション 在宅相談ステーション 豊田加茂薬剤師会 訪問看護部会	

人材育成	⑨在宅医療スキルアップ事業〔再掲〕 拡充 ⑩多職種合同研修会〔再掲〕	在宅相談ステーション 在宅相談ステーション
連携	⑬豊田加茂ウェルビーイングネットワーク〔再掲〕 新規 ⑭多職種合同研修会〔再掲〕 ㉒心肺蘇生を望まない在宅療養者に対する救急隊との連携事業 新規	豊田加茂医師会 在宅相談ステーション 豊田市
啓発	⑰在宅療養・ACP啓発事業（在宅相談ステーション） 拡充 ⑱在宅療養・ACP啓発事業（豊田市）	在宅相談ステーション 豊田市

(4) 看取り

<基本的な考え方>

○看取り対応可能な医療機関・施設の拡充 ○専門職の意思決定支援スキルアップと連携強化

○ACPに基づく多職種連携の支援 ○市民へのACPの理解促進

目指す姿	本人が望む場所での看取りを行えるように、本人（意思が示せない場合は、家族等）と人生の最終段階における意思を共有し、それを実現できるように支援する		
状態指標	R 5 基準値	R 8 目標値	R 11 目標値
ACPの取組状況（在宅療養者）〔再掲〕	49.3%	↑	↑
地域看取り率（※）	20.1%	↑	↑

※地域看取り率は、全死亡数を母数として、自宅、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、特別養護老人ホーム、老人保健施設で死亡（事故死等を除く）した割合

施策の柱	重点事業	実施主体
提供体制	②くらし方式の運営事業〔再掲〕 ③在宅療養バックアップシステム〔再掲〕 ⑨在宅医療スキルアップ事業〔再掲〕 拡充	在宅相談ステーション 在宅相談ステーション 在宅相談ステーション
人材育成	⑨在宅医療スキルアップ事業〔再掲〕 拡充 ⑩多職種合同研修会〔再掲〕	在宅相談ステーション 在宅相談ステーション
連携	⑬豊田加茂ウェルビーイングネットワーク〔再掲〕 新規 ⑭多職種合同研修会〔再掲〕 ㉓わたしのノート（スタート編）の運用 拡充	豊田加茂医師会 在宅相談ステーション 豊田市
啓発	⑰在宅療養・ACP啓発事業（在宅相談ステーション） 拡充 ⑱在宅療養・ACP啓発事業（豊田市）	在宅相談ステーション 豊田市

5 さらに在宅療養の推進に向けて

国の「在宅医療の体制構築に係る指針」を受け、本市における「在宅医療に必要な連携を担う拠点（豊田加茂医師会）」「在宅医療において積極的役割を担う医療機関（豊田地域医療センター・足助病院）」を設定し、医療・福祉・行政等が連携して「本人の望む在宅療養生活の実現」を推進