

# 平成 26 年度 名張市在宅医療支援センター運営報告



名賀医師会

名張市在宅医療支援センター

# 目次

## I. 名張市、伊賀市の状況

1. 人口の状況	・・・	1
2. 人口動態	・・・	2
3. 医療機関等の状況	・・・	9
4. 介護保険の状況	・・・	12
5. 障害者の状況	・・・	16

## II. 平成26年度事業実績

1. 名張市在宅医療支援センターの運営	・・・	17
2. 包括的なネットワークの構築	・・・	19
3. 在宅医療推進のための環境づくり	・・・	20
4. 市民への情報提供、啓発及び協働	・・・	20
5. その他	・・・	21
多職種連携研修実績	・・・	22

## III. 資料

三重県地域医学研究会発表抄録	・・・	24
多職種連携研修等チラシ	・・・	25
名張市在宅医療支援センター運営協議会委員名簿	・・・	30
名張市在宅医療支援実務者会議委員名簿	・・・	31
平成21年度～22年度名張市地域医療（ケア）整備検討委員会報告書	・・・	32

# I. 名張市、伊賀市の状況

## 1. 人口の状況

(1) 人口の推移 (各年10月1日現在)

	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成24年	平成25年	平成26年
名張市	79,913	83,291	82,156	80,284	79,780	79,245	78,633
伊賀市 (旧上野市)	60,986	61,493	100,623	97,207	95,243	93,849	92,905
伊賀市 (旧伊賀町)	11,154	11,019					
伊賀市 (旧島ヶ原村)	2,934	2,752					
伊賀市 (旧阿山町)	8,500	8,427					
伊賀市 (旧大山田村)	6,186	5,987					
伊賀市 (旧青山町)	11,675	11,849					

\* 資料：平成7年～22年は国勢調査、平成22～26年は三重県戦略企画部統計課推計人口

(2) 人口構成 (概数)

	総人口	平成26年10月1日現在							
		年齢区分別人口			少年人口 (18歳未満人口)				
		年少人口	生産年齢人口	老年人口	0～5歳	6～11歳	12～14歳	15～17歳	計
名張市	78,633	10,223	46,949	21,227	3,959	4,113	2,151	2,280	12,503
伊賀市	92,905	11,208	53,083	28,450	4,241	4,464	2,503	2,797	14,005
三重県	1,820,491	240,263	1,076,257	491,799	90,857	96,673	52,733	54,651	294,914

\* 資料：三重県戦略企画部統計課推計人口

\* 年齢不詳者が存在するため、必ずしも合計数と一致しない。

	年齢区分別割合			年齢構成指数			
	年少人口	生産年齢人口	老年人口	年少人口指数	老年人口指数	従属人口指数	老年化指数
名張市	13.0	59.7	27.0	21.8	45.2	67.0	207.6
伊賀市	12.1	57.1	30.6	21.1	53.6	74.7	253.8
三重県	13.2	59.1	27.0	22.3	45.7	68.0	204.7

年齢構成指数の求め方

$$\text{年少人口指数} = \frac{\text{年少人口}}{\text{生産年齢人口}} \times 100$$

$$\text{老年人口指数} = \frac{\text{老年人口}}{\text{生産年齢人口}} \times 100$$

$$\text{従属人口指数} = \frac{\text{年少人口} + \text{老年人口}}{\text{生産年齢人口}} \times 100$$

$$\text{老年化指数} = \frac{\text{老年人口}}{\text{年少人口}} \times 100$$

○ 特徴

老年人口割合が、名張市は27.0%で三重県と同じであるが、伊賀市は30.6%と三重県を3.6ポイント上回っている。

年少人口割合は、名張市13.0%、伊賀市12.1%で、三重県13.2%より0.2ポイント、1.1ポイント下回っている。

## 2. 人口動態

### (1) 人口動態の概況

#### ①人口動態（平成25年）確定数

	人口		
	計	男	女
名張市	79,245	38,039	41,206
伊賀市	93,849	45,441	48,408
三重県	1,829,063	890,311	938,752

		出生			再掲 低体重児出生	死亡		
		計	男	女		計	男	女
実数	名張市	669	336	333	61	743	391	352
	伊賀市	641	341	300	47	1,218	625	593
	三重県	14,514	7,451	7,063	1,291	19,690	10,133	9,557
率	名張市	8.4	8.8	8.1	91.2	9.4	10.3	8.5
	伊賀市	6.8	7.5	6.2	73.3	13.0	13.8	12.3
	三重県	7.9	8.4	7.5	88.9	10.8	11.4	10.2
	率の算出方法	人口千対	男子人口千対	女子人口千対	出生千対	人口千対	男子人口千対	女子人口千対

		再掲		再掲	周産期死亡	婚姻	離婚	自然増加	合計特殊出生率
		乳児死亡	新生児死亡						
実数	名張市	2	2	12	1	376	153	△ 74	
	伊賀市	3	0	17	1	438	178	△ 577	
	三重県	44	15	319	59	8,844	3,281	△ 5,176	
率	名張市	3.0	3.0	17.6	1.5	4.7	1.9	△ 0.9	1.56
	伊賀市	4.7	0.0	25.8	1.6	3.1	1.3	△ 6.1	1.39
	三重県	3.0	1.0	21.5	4.1	4.8	1.8	△ 2.8	1.51
	率の算出方法	出生千対	出生千対	出産千対	出生千対	人口千対			

#### ②合計特殊出生率の推移

	平成7年 ～11年	平成21年 ～25年
名張市	1.30	1.43
伊賀市	1.50	1.41
三重県	1.45	1.47

資料：三重県ヘルシーピープルみえ21データバンクシステムより

#### ○ 特徴

合計特殊出生率は、名張市1.56で三重県値1.51を0.5ポイント上回っている。  
伊賀市は、1.39で、三重県値を0.12ポイント下回っている。  
自然増加率は、名張市-0.9で三重県値-2.8を1.9ポイント上回っている。  
伊賀市は、-6.1で、三重県値を3.3ポイント下回っている。

(2) 死亡の状況

① 死因の状況

年齢調整死亡率（人口10万対）（注）

死因		平成19年～23年累計		平成21年～25年累計	
		男性	女性	男性	女性
悪性新生物	名張市	183.4	90.6	174.5	87.0
	伊賀市	187.3	81.6	181.4	84.8
	三重県	175.0	83.8	169.6	82.6
心疾患	名張市	69.1	32.8	65.2	29.2
	伊賀市	89.4	41.0	77.9	38.2
	三重県	75.4	40.3	69.9	37.5
脳血管疾患	名張市	41.7	29.8	40.1	22.7
	伊賀市	46.4	23.5	40.4	21.1
	三重県	47.0	28.4	44.8	26.0
交通事故	名張市	3.4	3.4	5.8	3.5
	伊賀市	10.1	2.2	10.2	1.3
	三重県	8.8	3.1	7.9	2.9
肝疾患	名張市	9.5	1.4	7.0	1.4
	伊賀市	10.1	3.4	8.3	3.9
	三重県	8.7	3.1	8.1	2.9
糖尿病	名張市	4.4	3.1	4.6	3.4
	伊賀市	5.2	2.8	3.7	2.2
	三重県	7.0	3.5	6.5	3.4
高血圧	名張市	0.9	0.9	1.5	0.3
	伊賀市	1.8	1.3	1.7	1.6
	三重県	2.0	1.5	1.8	1.6

40～64歳における生活習慣病死亡率（人口10万対）

	平成19年～23年累計			平成21年～25年累計		
	計	男性	女性	計	男性	女性
名張市	226.6	307.5	152.4	208.6	290.4	133.9
伊賀市	242.2	338.3	146.7	227.3	300.7	154.8
三重県	217.9	293.0	144.1	204.4	270.8	139.3

自殺者

		平成19年～23年累計			平成21年～25年累計		
		計	男性	女性	計	男性	女性
実数	名張市	76	51	25	75	49	26
	伊賀市	101	75	26	87	60	27
	三重県	1,882	1,378	504	1,853	1,344	509
率 (人口10万対)	名張市	18.9	26.4	11.9	18.7	25.5	12.5
	伊賀市	20.6	31.5	10.3	18.1	25.7	10.9
	三重県	20.2	30.4	10.6	20.1	29.9	10.7

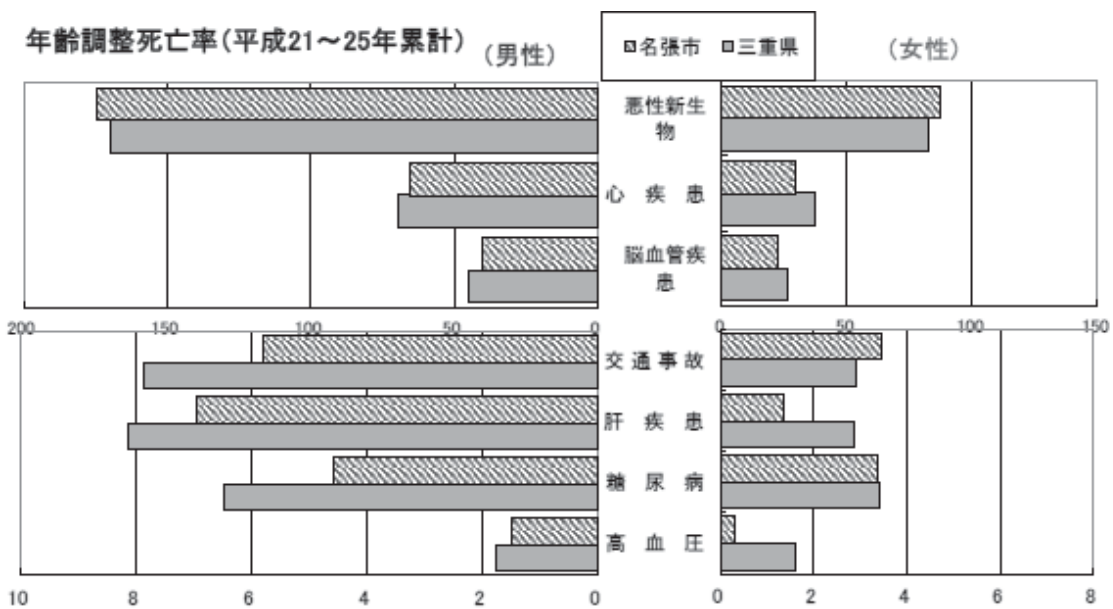
資料：三重県ヘルシーピープルみえ21データバンクシステムより

(注) 年齢調整死亡率とは年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率年齢構成の異なる集団について、年齢構成の相違を気にすることなく、より正確に地域比較や年次比較ができる。

○ 特徴

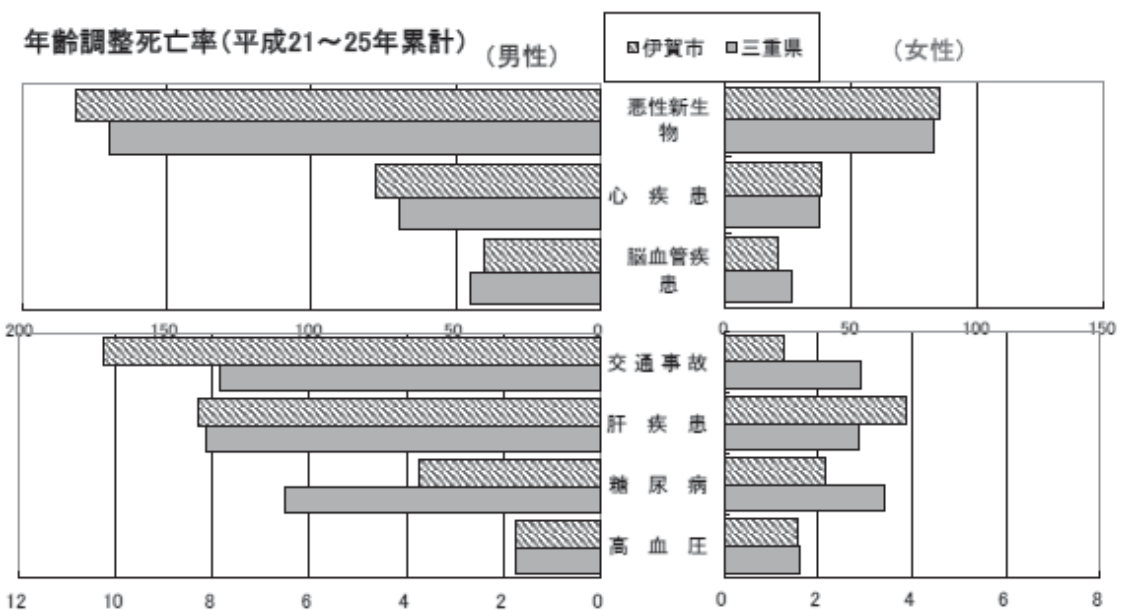
40歳から64歳における生活習慣病死亡率（平成21年から25年累計）で、名張市208.6で三重県値204.4を4.2ポイント上回っている。伊賀市227.3で三重県値を22.9ポイント上回っている。

自殺者率（平成21年から25年累計）で、名張市18.7で三重県値20.1を1.4ポイント下回っている。伊賀市18.1で三重県値を2.0ポイント下回っている。



○ 特徴 (名張市)

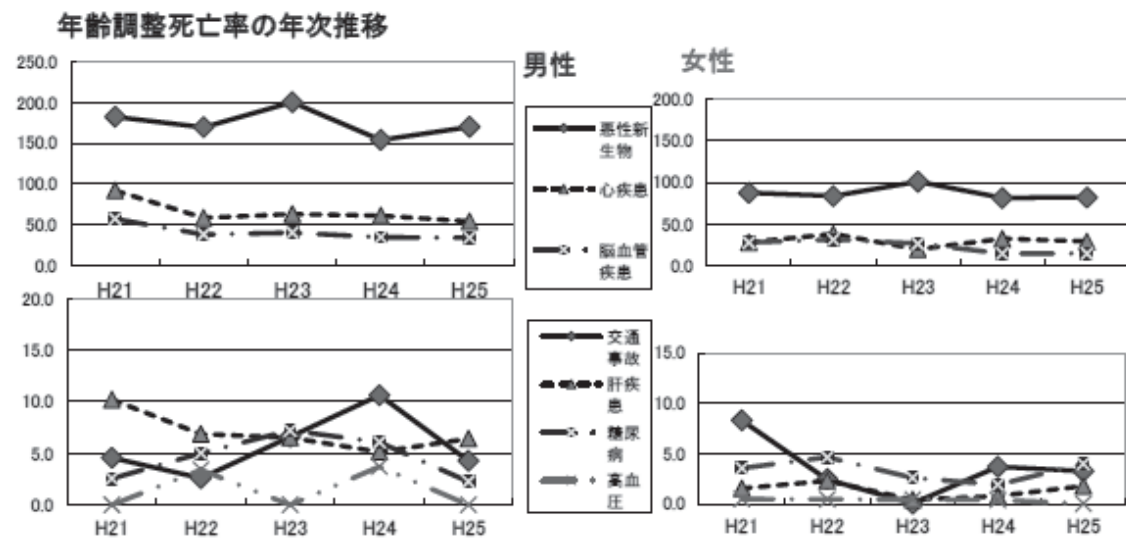
男性：悪性新生物が三重県より上回っている  
 女性：交通事故が三重県より上回っている。



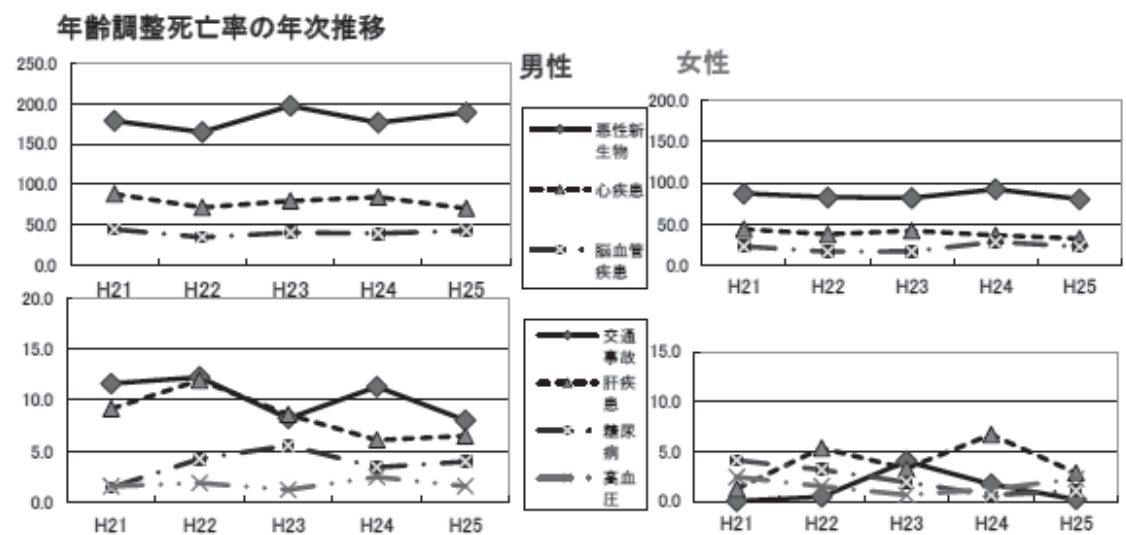
○ 特徴 (伊賀市)

男性：悪性新生物、心疾患、交通事故が三重県を上回っている。  
 女性：悪性新生物、肝疾患が三重県を上回っている。

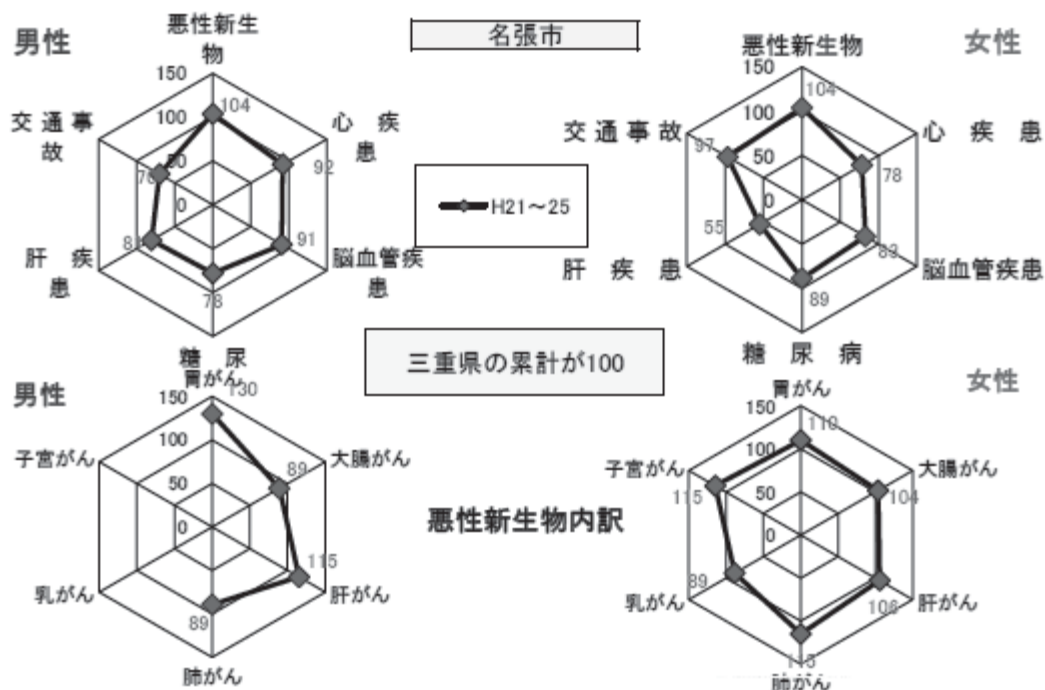
# 名張市



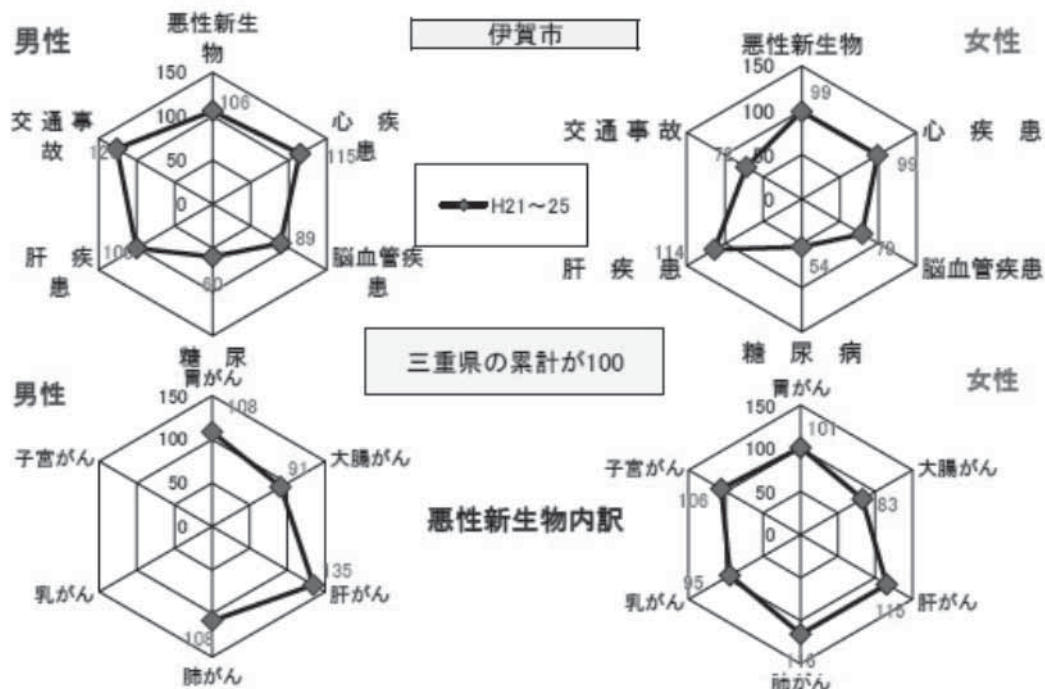
# 伊賀市



SMR(標準化死亡比)



SMR(標準化死亡比)



標準化死亡比：年齢構成の差異を基準の死亡率で調整し（期待死亡数）、調整した値の現実の死亡数に対する比をいいます。

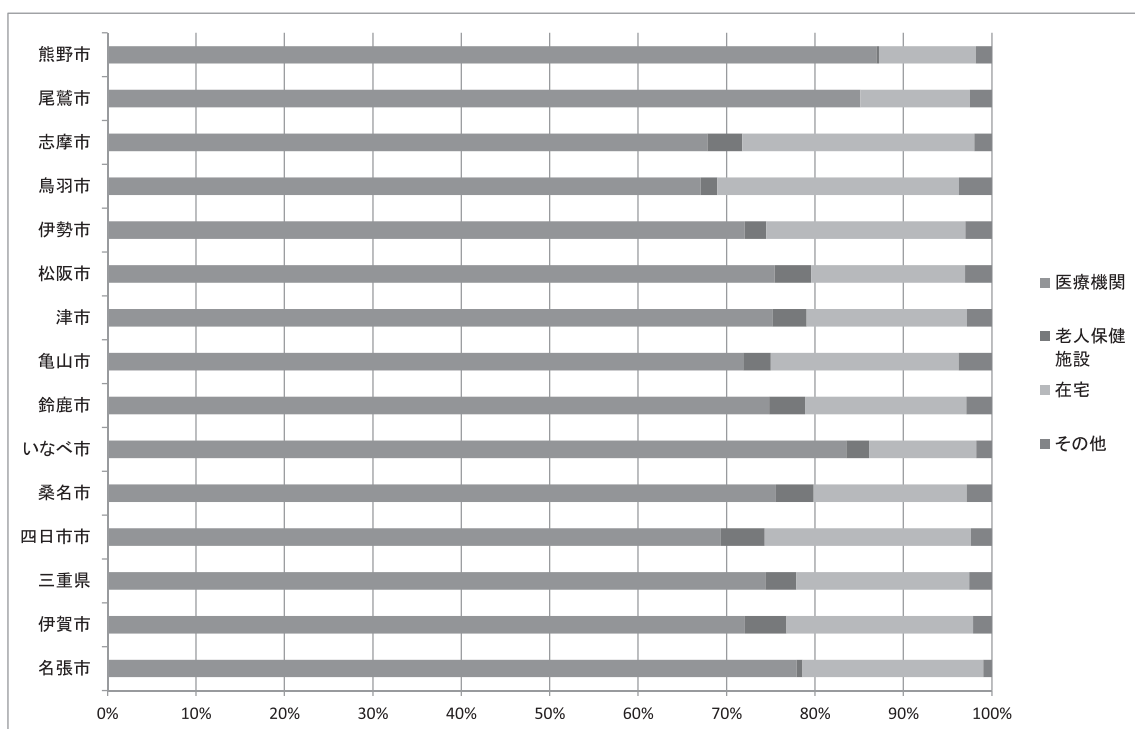


②死亡場所の状況

平成25年

		医療機関			老人保健 施設	在宅			その他	総数
		病院	診療所	計		老人ホーム	自宅	計		
率（死亡 総数に対 する割 合）	名張市			77.9%	0.7%	8.2%	12.2%	20.5%	0.9%	100.0%
	伊賀市			72.1%	4.7%	9.5%	11.6%	21.1%	2.1%	100.0%
	三重県			74.4%	3.5%	6.4%	13.2%	19.5%	2.6%	100.0%
	四日市市			69.4%	4.9%	5.2%	18.1%	23.3%	2.4%	100.0%
	桑名市			75.6%	4.3%	6.0%	11.3%	17.3%	2.9%	100.0%
	いなべ市			83.6%	2.5%	2.7%	9.4%	12.1%	1.8%	100.0%
	鈴鹿市			74.8%	4.1%	4.6%	13.6%	18.2%	2.9%	100.0%
	亀山市			71.9%	3.1%	9.4%	11.9%	21.3%	3.8%	100.0%
	津市			75.2%	3.9%	7.7%	10.5%	18.1%	2.8%	100.0%
	松阪市			75.4%	4.1%	5.3%	12.1%	17.4%	3.0%	100.0%
	伊勢市			72.0%	2.5%	7.5%	15.0%	22.5%	3.0%	100.0%
	鳥羽市			67.1%	1.9%	7.8%	19.6%	27.3%	3.7%	100.0%
	志摩市			67.8%	4.0%	9.5%	16.7%	26.2%	2.0%	100.0%
	尾鷲市			85.1%	0.0%	3.1%	9.3%	12.4%	2.5%	100.0%
	熊野市			86.9%	0.3%	1.5%	9.5%	11.0%	1.8%	100.0%

資料：三重県人口動態統計



○ 特徴

医療期間での死亡割合は、名張市77.9%と三重県値74.4%を3.5ポイント上回っている。伊賀市は、72.1%で三重県値を2.3ポイント下回っている。

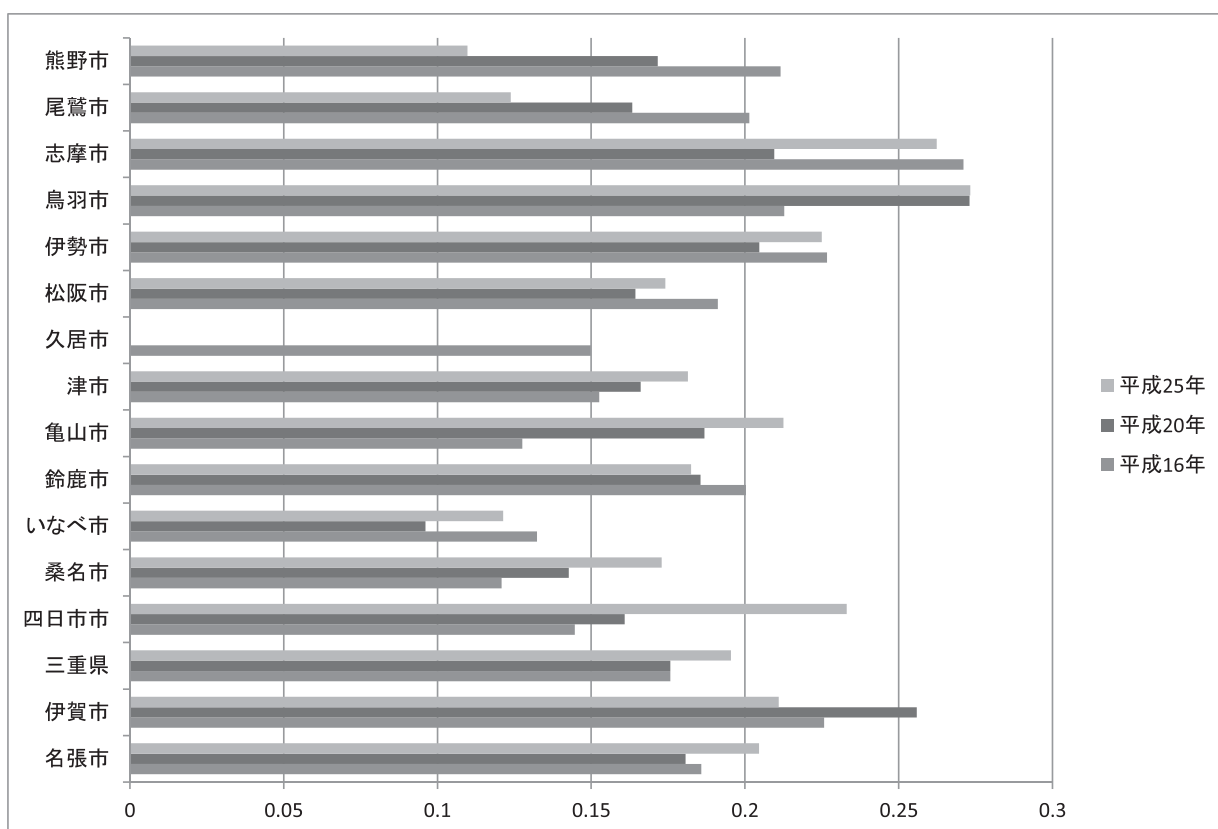
老人ホームでの死亡割合は、名張市8.2%と三重県値6.4%を1.8ポイント上回っており、三重県下14市の中で、高い方から3番目となっている。伊賀市は、9.5%で三重県値を3.1ポイント上回っており、三重県下14市の中で1番高い。

在宅での合計死亡割合は、名張市20.5%と三重県値19.5%を1.0ポイント上回っている。伊賀市は21.1%で三重県値を1.6ポイント上回っている。

### ③在宅死者割合の推移

	平成25年			平成20年			平成16年		
	総数	在宅死者数	在宅死者数の割合	総数	在宅死者数	在宅死者数の割合	総数	在宅死者数	在宅死者数の割合
名張市	743	152	20.5%	631	114	18.1%	635	118	18.6%
伊賀市	1,218	257	21.1%	1,196	306	25.6%	1019	230	22.6%
三重県	19,690	3848	19.5%	17,904	3,147	17.6%	16030	2817	17.6%
四日市市	2,814	656	23.3%	2,586	416	16.1%	2198	318	14.5%
桑名市	1,261	218	17.3%	1,170	167	14.3%	1034	125	12.1%
いなべ市	511	62	12.1%	458	44	9.6%	408	54	13.2%
鈴鹿市	1,699	310	18.2%	1,455	270	18.6%	1268	254	20.0%
亀山市	480	102	21.3%	471	88	18.7%	337	43	12.8%
津市	2,976	540	18.1%	2,812	467	16.6%	1278	195	15.3%
久居市							327	49	15.0%
松阪市	1,890	329	17.4%	1,588	261	16.4%	1109	212	19.1%
伊勢市	1,538	346	22.5%	1,295	265	20.5%	975	221	22.7%
鳥羽市	322	88	27.3%	293	80	27.3%	235	50	21.3%
志摩市	808	212	26.2%	716	150	20.9%	653	177	27.1%
尾鷲市	323	40	12.4%	349	57	16.3%	283	57	20.1%
熊野市	337	37	11.0%	303	52	17.2%	260	55	21.2%

資料：三重県人口動態統計



#### ○ 特徴

在宅死者割合の平成16年から25年の推移は、名張市1.9%増で三重県値と同じである。伊賀市は-1.5%で三重県値を下回っている。

三重県下の14市で三重県値の推移以上に増加しているのは、四日市市、桑名市、亀山市である。

(2) 病床の状況

市町・施設の種類の種類・病床の種類別

平成24年10月1日現在

市町	病 床 数									
	総 数	計	一 般 病 院						精神科病院	一般診療所
			一 般	精 神	結 核	感 染 症	療 養	精 神		
名張市	382	335	255	-	-	-	80	-	47	
伊賀市	1,135	1,078	630	-	-	-	38	410	57	
三重県	22,163	20,587	11,497	1,121	54	24	4,208	3,683	1,576	
四日市市	3,424	3,174	1,847	196	-	6	570	555	250	
桑名市	1,680	1,520	794	-	-	-	490	236	160	
いなべ市	603	603	326	-	-	-	103	174	-	
鈴鹿市	2,177	2,024	1,232	-	-	-	237	555	153	
亀山市	301	255	100	-	-	-	155	-	46	
津市	4,842	4,570	2,617	30	44	8	937	934	272	
松阪市	2,791	2,608	1,363	795	-	2	448	-	183	
伊勢市	1,565	1,323	1,069	-	-	4	250	-	242	
鳥羽市	11	-	-	-	-	-	-	-	11	
志摩市	508	500	330	100	-	-	70	-	8	
尾鷲市	282	255	199	-	-	-	56	-	27	
熊野市	337	330	-	-	-	-	-	330	7	

市町	人 口 1 0 万 対 病 床 数									
	総 数	計	一 般 病 院						精神科病院	一般診療所
			一 般	精 神	結 核	感 染 症	療 養	精 神		
名張市	478.8	419.9	319.6	-	-	-	100.3	-	58.9	
伊賀市	1,191.7	1,131.8	661.5	-	-	-	39.9	430.5	59.8	
三重県	1,205.4	1,119.7	625.3	61.0	2.9	1.3	228.9	200.3	85.7	
四日市市	1,114.3	1,032.9	601.1	63.8	-	2.0	185.5	180.6	81.4	
桑名市	1,193.1	1,079.5	563.9	-	-	-	348.0	167.6	113.6	
いなべ市	1,321.2	1,321.2	714.3	-	-	-	225.7	381.2	-	
鈴鹿市	1,096.4	1,019.4	620.5	-	-	-	119.4	279.5	77.1	
亀山市	599.9	508.2	199.3	-	-	-	308.9	-	91.7	
津市	1,711.5	1,615.4	925.0	10.6	15.6	2.8	331.2	330.1	96.1	
松阪市	1,670.3	1,560.8	815.7	475.8	-	1.2	268.1	-	109.5	
伊勢市	1,212.1	1,024.6	827.9	-	-	3.1	193.6	-	187.4	
鳥羽市	53.4	-	-	-	-	-	-	-	53.4	
志摩市	958.9	943.8	622.9	188.8	-	-	132.1	-	15.1	
尾鷲市	1,474.1	1,333.0	1,040.3	-	-	-	292.7	-	141.1	
熊野市	1,802.4	1,765.0	-	-	-	-	-	1,765.0	37.4	

資料：三重県衛生統計年報（平成24年）

○ 特徴

名張市は、人口10万人あたりの病床数が478.8で、三重県値1205.4の半分以下であり、三重県下14市の中で少ない方から2番目となっている。

### 3. 医療機関等の状況

#### (1) 医師等の状況

医師・歯科医師・薬剤師数・率（従業地）

平成24年末現在

市町	実 数			人 口 10 万 人 対		
	医 師	歯 科 医 師	薬 剤 師	医 師	歯 科 医 師	薬 剤 師
名張市	104	46	105	130.4	57.7	131.6
伊賀市	135	43	156	141.7	45.1	163.8
三重県	3,783	1,150	3,080	205.8	62.5	167.5
四日市市	647	201	560	210.6	65.4	182.2
桑名市	226	94	268	160.5	66.8	190.3
いなべ市	75	19	95	164.3	41.6	208.2
鈴鹿市	359	119	346	180.8	59.9	174.3
亀山市	43	21	53	85.7	41.9	105.6
津 市	998	224	664	352.8	79.2	234.7
松阪市	437	104	283	261.5	62.2	169.4
伊勢市	346	108	223	268.0	83.6	172.7
鳥羽市	21	9	15	102.0	43.7	72.8
志摩市	80	35	52	151.0	66.1	98.2
尾鷲市	39	10	28	203.9	52.3	146.4
熊野市	28	11	16	149.8	58.8	85.6

資料：三重県衛生統計年報（平成24年）

#### ○ 特徴

人口10万人あたりの医師数は、名張市130.4で三重県値205.8より75.4ポイント下回っている。伊賀市は141.7で三重県値を64.1ポイント下回っている。

三重県下14市の中で、人口10万人当たり医師数で、少ない方から、名張市3番目、伊賀市は、4番目である。

(3) 名賀医師会エリアの医療介護福祉資源

医療資源

	箇所数	在宅診療実 施箇所数	備 考
医 科	56	15	病院 2 箇所、内 1 箇所は地域 医療支援病院 在宅療養支援診療所 4 箇所
歯 科	33	19	
調剤薬局	34	19	

介護福祉資源

	箇所数	備 考
訪問看護ステーション	7	24時間対応：7 箇所
居宅介護支援事業所	20	介護支援専門員63名
地域包括支援センター	1	名張市（行政）
同 サテライト	1	伊賀市南部サテライト（行政）
同 ブランチ	15	名張市地区保健福祉センターまちの保健室
特定相談支援事業所	3	
障害児相談支援事業所	2	

資料：平成27年版 医療・介護福祉ガイドブック・マップ  
伊賀市役所hp  
介護サービス情報公表システム

#### 4. 介護保険の状況

##### (1) 被保険者数(第1号被保険者)

平成27年3月末現在

保険者	総計	再掲：65歳以上75歳未満	再掲：75歳以上
名張市	21,845	12,494	9,351
伊賀市	28,688	13,634	15,054
三重県	499,942	255,413	244,529

(単位：人)

##### (2) 要介護等認定者数・率

	保険者	要介護等認定者			合計	
		軽度(要支援1～要介護1)	中度(要介護2・3)	重度(要介護4・5)		
実数(人)	第1号被保険者	名張市	1,452	1,306	797	3,555
		伊賀市	3,002	1,927	1,278	6,207
		三重県	42,412	28,797	20,407	91,616
	再掲：第1号被保険者(65～74歳)	名張市	204	187	88	479
		伊賀市	327	190	116	633
		三重県	5,174	3,186	2,200	10,560
	再掲：第1号被保険者(75歳以上)	名張市	1,248	1,119	709	3,076
		伊賀市	2,675	1,737	1,162	5,574
		三重県	37,238	25,611	18,207	81,056
	2号被保険者	名張市	36	26	21	83
		伊賀市	46	36	19	101
		三重県	832	730	536	2,098
	計	名張市	1,488	1,332	818	3,638
		伊賀市	3,048	1,963	1,297	6,308
		三重県	43,244	29,527	20,943	93,714
割合(各人口対)	第1号被保険者	名張市	6.65%	6.0%	3.6%	16.3%
		伊賀市	10.46%	6.7%	4.5%	21.6%
		三重県	8.48%	5.8%	4.1%	18.3%
	再掲：第1号被保険者(65～74歳)	名張市	1.63%	1.5%	0.7%	3.8%
		伊賀市	2.40%	1.4%	0.9%	4.6%
		三重県	2.03%	1.2%	0.9%	4.1%
	再掲：第1号被保険者(75歳以上)	名張市	13.35%	12.0%	7.6%	32.9%
		伊賀市	17.77%	11.5%	7.7%	37.0%
		三重県	15.23%	10.5%	7.4%	33.1%

資料：三重県介護保険事業報告月報(平成27年4月)

##### ○ 特徴

名張市は、人口に対する認定者割合が合計数値では、三重県値より低いですが、75歳以上人口に対する割合では、中度で三重県値より1.5ポイント、重度で0.2ポイント上回っている。

伊賀市は、人口に対する認定者割合が合計、年齢区分、介護程度別全てにおいて三重県値を上回っている。

(3) 要介護等認定者数、サービス受給者数

平成27年1月サービス分

保 険 者 名	被保険者数・認定者数			サービス受給者数				
	被保険者数	認定者数	65歳以上高齢者に占める割合	居宅サービス	地域密着型サービス	施設サービス	計	認定者に占める受給者割合
名張市	21,845	3,555	16.3%	2,043	266	625	2,934	80.6%
伊賀市	28,688	6,207	21.6%	3,679	242	1,176	5,097	80.8%
三重県	499,942	91,616	18.3%	57,415	4,939	15,081	77,435	82.6%
津市	77,213	15,876	20.6%	9,631	757	2,545	12,933	79.9%
四日市市	75,787	12,206	16.1%	7,992	415	2,037	10,444	83.5%
伊勢市	37,609	7,451	19.8%	4,682	497	1,175	6,354	83.2%
松阪市	45,507	10,069	22.1%	6,302	494	1,383	8,179	79.6%
桑名市	34,437	5,152	15.0%	3,423	525	767	4,715	89.2%
鳥羽市	6,828	1,324	19.4%	763	55	313	1,131	83.3%
いなべ市	11,494	1,778	15.5%	996	93	294	1,383	76.0%
志摩市	18,997	3,391	17.9%	2,152	188	628	2,968	85.4%
紀北広域連合	14,528	3,003	20.7%	1,731	254	477	2,462	80.2%
紀南介護保険広域連合	14,401	3,273	22.7%	2,167	112	500	2,779	83.5%
鈴鹿亀山地区広域連合	57,688	9,496	16.5%	6,506	518	1,469	8,493	87.0%

資料：三重県介護保険事業報告月報（平成27年4月）

○ 特徴

65歳以上高齢者に対する要介護等の認定割合は、三重県下14市を含む介護保険者13の中で、名張市は、低い方から4番目となっている。

認定者に対する介護保険サービスの受給者の割合は、前述の13保険者の中で名張市は低い方から5番目、伊賀市は6番目となっている。

(4) 第6期介護保険事業計画における人口及び介護認定者の推計

		平成26年度 実績	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
名張市	総人口	81,088	80,550	80,012	79,474	74,204
	65歳以上	21,391	21,974	22,557	23,140	25,113
	(再掲) 65～74歳	12,271	12,443	12,615	12,787	11,264
	(再掲) 75歳以上	9,120	9,531	9,942	10,353	13,849
	推定認定者数	3,573	3,671	3,628	3,754	4,894
伊賀市	総人口	96,140	94,987	93,833	92,682	82,899
	65歳以上	28,362	28,537	28,711	28,886	28,154
	(再掲) 65～74歳	13,337	13,413	13,488	13,563	11,939
	(再掲) 75歳以上	15,025	15,124	15,223	15,323	16,215
	推定認定者数	6,278	6,495	6,578	6,658	7,095
三重県	65歳以上	493,675	504,368	511,089	516,257	518,449
	(再掲) 65～74歳	252,046	256,744	257,621	256,877	215,844
	(再掲) 75歳以上	241,629	247,625	253,468	259,380	302,605
	推定認定者数	92,748	96,559	100,080	104,120	121,863

名張市	高齢化率	26.4	27.3	28.2	29.1	33.8
	65～74歳人口割合	15.1	15.4	15.8	16.1	15.2
	74歳以上人口割合	11.3	11.8	12.4	13.0	18.7
	認定率	16.7	16.7	16.1	16.2	19.5
伊賀市	高齢化率	29.5	30.0	30.6	31.2	34.0
	65～74歳人口割合	13.9	14.1	14.4	14.6	14.4
	74歳以上人口割合	15.6	15.9	16.2	16.5	19.6
	認定率	22.1	22.8	22.9	23.0	25.2
三重県	高齢化率		27.8			30.8
	認定率	18.2	18.7	19.1	19.7	23.0

資料：・名張市老人保健福祉計画（第6次改訂）・介護保険事業計画（第5次改訂）  
 ・伊賀市高齢者かがやきプラン（第4次高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画）  
 ・みえ高齢者元気・かがやきプラン（第6期三重県介護保険事業支援計画及び第7次三重県高齢者福祉計画）

○ 特徴

平成37年度の人口推計の高齢化率では、名張市は、33.8%と三重県を3.0ポイント上回る。

名張市は、平成27年度から平成37年度の10年間で高齢化率が、27.3%から33.8%と6.5ポイント増加する。



(5) 第6期介護保険事業計画期間における施設・居住系サービスの整備目標

①整備目標数（実数）

単位：床

		平成26年度 未整備済数	第6期整備 目標数	平成29年度 末目標数
介護老人福祉施設	名張市	420	80	500
	伊賀市	730	0	730
介護老人保健施設	名張市	228	0	228
	伊賀市	450	0	450
介護療養型医療施設	名張市	40	0	40
	伊賀市	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設 設入所者生活介護	名張市	30	20	50
	伊賀市	39	0	39
認知症対応型共同生活介護	名張市	108	18	126
	伊賀市	126	9	135
特定施設入居者生活介護	名張市	220	0	220
	伊賀市	190	0	190
合計	名張市	1,046	118	1,164
	伊賀市	1,535	9	1,544

②整備目標数（75歳人口千人あたり）

単位：床

		平成26年度 未整備済数	平成29年度 末目標数
介護老人福祉施設	名張市	46.1	48.3
	伊賀市	48.6	47.6
介護老人保健施設	名張市	25.0	22.0
	伊賀市	30.0	29.4
介護療養型医療施設	名張市	4.4	3.9
	伊賀市	0.0	0.0
地域密着型介護老人福祉施設 設入所者生活介護	名張市	3.3	4.8
	伊賀市	2.6	2.5
認知症対応型共同生活介護	名張市	11.8	12.2
	伊賀市	8.4	8.8
特定施設入居者生活介護	名張市	24.1	21.2
	伊賀市	12.6	12.4
合計	名張市	114.7	112.4
	伊賀市	102.2	100.8

資料：・名張市老人保健福祉計画（第6次改訂）・介護保険事業計画（第5次改訂）  
 ・伊賀市高齢者かがやきプラン（第4次高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画）  
 ・みえ高齢者元気・かがやきプラン（第6期三重県介護保険事業支援計画及び  
 第7次三重県高齢者福祉計画）

○ 特徴

平成29年度末整備目標合計数（75歳以上人口千人あたり）が、名張市112.4で、伊賀市より11.6ポイント上回っている。

特定施設入居者生活介護の整備目標数は、名張市21.2で伊賀市より8.8ポイント上回っている。

## 5. 障害者の状況

### (1) 身体障害者（児）手帳保持者の状況

平成26年4月1日現在

		視覚障害	聴覚障害	音声言語障害	肢体不自由	内部障害	計
名張市	児	3	7	1	37	12	60
	者	190	309	37	1,824	811	3,171
	小計	193	316	38	1,861	823	3,231
伊賀市	児	2	8	0	35	8	53
	者	348	493	56	2,825	1,096	4,818
	小計	350	501	56	2,860	1,104	4,871

### (2) 療育手帳保持者の状況

平成26年4月1日現在

		A（最重度・重度）	B（中度・軽度）	合計
名張市	児	38	132	170
	者	220	247	467
	小計	258	379	637
伊賀市	児	48	107	155
	者	251	289	540
	小計	299	396	695

### (3) 精神障害者保健福祉手帳保持者の状況

平成26年3月31日現在

	障害等級			合計
	1	2	3	
名張市	70	389	176	635
伊賀市	57	339	110	506

### (4) 自立支援医療（精神通院医療）受給者証保持者の状況

平成26年3月31日現在

	発行件数
名張市	1,181
伊賀市	1,293

資料：平成25年度三重県伊賀保健所年報（平成26年版）

## Ⅱ. 平成26年度 事業実績

### 1. 名張市在宅医療支援センターの運営

#### (1) 会議の開催

##### ①名張市在宅医療支援センター運営協議会

##### 2回開催

出席者(延)：運営協議会委員 24名、事務局 4名

	日時	場所	議 題	出席者
第1回 運営協議会	平成26年 5月20日 (火) 午後8時～8 時30分	名賀医師 会 会議室	・平成25年度名張市在宅医療支援センター事業 実績及び決算について ・平成26年度名張市在宅医療支援センター事業 計画(案)及び予算(案)について	運営協議 会委員 11名 事務局 2名
第2回 運営協議会	平成27年 3月25日 (水) 午後8時～	名賀医師 会 会議室	・平成26年度名張市在宅医療支援センター事業 実績(仮)及び決算(みこみ)について ・平成27年度名張市在宅医療支援センター事業 計画(案)及び予算(案)について	運営協議 会委員 13名 事務局 2名

##### ②名張市在宅支援実務者会議

##### 5回開催

出席者(延)：実務者会議委員 80名、オブザーバー 9名

事務局 9名

	日時	場所	議 題	出席者	備考
第1回 実務者会 議	平成26年 5月27日 (火) 午後8時～9 時	名張市保 健セン ター 大会議室	・平成25年度名張市在宅医療支援センター事業 実績について ・平成26年度名張市在宅医療支援センター事業 計画について	実務者会 議委員 14名 事務局 2名	
第2回 実務者会 議	平成26年 7月15日 (火) 午後8時～9 時	名張市保 健セン ター 大会議室	・第1回多職種連携研修「第1回縁活カフェ」の実 施報告 ・第2回多職種連携研修の開催について ・市民向け講演会の開催(案)について	実務者会 議委員 16名 事務局 2名	
第3回 実務者会 議	平成26年 9月16日 (火) 午後8時～9 時30分	名張市保 健セン ター 大会議室	・第2回多職種連携研修「第2回縁活カフェ」の 開催について ・市民向け講演会の開催について ・(仮)医療・介護福祉ガイドマップの作成につ いて	実務者会 議委員 16名 事務局 2名	第3回か ら、相談支 援専門員の 代表1名が 実務者会議 委員に加入 する。
第4回 実務者会 議	平成26年 12月16日 (火) 午後8時～9 時30分	名張市保 健セン ター 大会議室	・第2回多職種連携研修「第2回縁活カフェ」の 実施報告 ・第3回多職種連携研修ケース検討会開催(案) について ・地域住民向け在宅医療普及啓発事業実施(案) について ・(仮)医療・介護福祉ガイドマップの作成につ いて	実務者会 議委員 17名 オブザー バー 5名 事務局 2名	オブザー バーとして 上野総合市 民病院、岡 波総合病院 の各地域医 療連携担当 者が出席
第5回 実務者会 議	平成27年 3月11日 (水) 午後8時～9 時30分	名張市保 健セン ター 大会議室	・第3回多職種連携研修ケース検討会及び平成26 年度多職種連携研修実施報告 ・地域住民向け在宅医療普及啓発事業実施報告 ・地域包括ケア報告会の参加報告 ・平成26年度相談支援状況について	実務者会 議委員 17名 オブザー バー 4名 事務局 2名	オブザー バーとして 上野総合市 民病院、岡 波総合病院 の各地域医 療連携担当 者が出席

(2) 本人・家族及び関係機関・職員への相談支援

(平成26年4月～27年3月)

① 相談支援件数

相談実件数	94	(件)
相談延件数	228	

② 相談支援方法別

	電話相談	来所相談	訪問相談	合計	
新規相談支援	78	16	0	94	実件数
再相談支援	120	2	12	134	延件数
合計延べ件数	198	18	12	228	

③ 新規相談支援の属性

3月末

		電話相談	来所相談	訪問相談	合計	割合
名張市内	本人	8	3		11	11.7%
	家族	21	7		28	29.8%
	ケアマネジャー	11	1		12	12.8%
	医療機関 (医科)	3	0		3	3.2%
	名張市立病院	5	0		5	5.3%
	訪問看護事業所	5	1		6	6.4%
	障害福祉事業所	1	1		2	2.1%
	民生委員児童委員	0	2		2	2.1%
	行政機関	11	0		11	11.7%
	その他	3	1		4	4.3%
三重県内	病院	3	0		3	3.2%
三重県外	病院	6	0		6	6.4%
	行政機関	1	0		1	1.1%
合 計		78	16	0	94	100.0%

④ 相談支援内容内訳 (複数内容有)

	新規相談支援	再相談支援	合 計	割合
①相談のみ (傾聴)	7	9	16	4.2%
②問合せ (情報提供)	65	75	140	36.4%
③在宅医療主治医依頼	9	27	36	9.4%
④診療所紹介・情報提供	39	24	63	16.4%
⑤病院紹介・情報提供	23	8	31	8.1%
⑥歯科医紹介・情報提供	2	3	5	1.3%
⑦薬局紹介	0	0	0	0.0%
⑧包括支援センター・まちの保健室と連携	10	8	18	4.7%
⑨居宅支援事業所と連携	4	30	34	8.8%
⑩訪問リハ連絡会を紹介・連携	0	0	0	0.0%
⑪訪問看護事業所と連携	8	14	22	5.7%
⑫介護サービス事業所を紹介・連携	4	5	9	2.3%
⑬高齢者支援室を紹介・連携	2	4	6	1.6%
⑭障害支援室を紹介・連携	0	0	0	0.0%
⑮高齢・障害者支援室以外の部署紹介・連携	1	2	3	0.8%
⑯障害者福祉事業所を紹介・連携	2	0	2	0.5%
合 計	176	209	385	100.0%

2. 包括的なネットワークの構築

(1) 多職種連携研修の開催

目的：医療病床数、医師数などの医療資源が少ない名張市で、医療、福祉、保健従事者などの「人」の力を引き出しネットワークをつくることで「生まれ育ったまち、住み慣れたまちで暮らしつづける」ことの実現をめざす。

3回開催 参加者総数（延）：267名（実務者委員含む）

① 研修内容

	日 時	場 所	内 容	参加者
第1回 多職種連 携研修	平成26年 7月5日 (土) 午後1時30分 ～4時	名張市保 健セン ター 大会議室	第1回縁活カフェ  ○ワールドカフェ方式によるグループセッション テーマ：多職種連携！うまくいっていること、 いないこと。 多職種連携！こうすればいまくいく。 ・コーディネーター：名張市立病院 地域医療教育研修センター 御前 秀和氏	72名 (実務者 委員12名 含む)
第2回 多職種連 携研修	平成26年 11月15日 (土) 午後2時～ 4時30分	名張市防 災セン ター 研修室	第2回縁活カフェ  ○ワールドカフェ方式によるグループセッション テーマ：多職種連携を行う上での名張の強み・弱み (障壁) 多職種連携を強めるための具体的方法 ・コーディネーター：名張市立病院 地域医療教育研修センター 御前 秀和氏	98名 (実務者 委員15名 含む)
第3回 多職種連 携研修	平成27年 2月26日 (木) 午後6時30分 ～8時	名張市保 健セン ター 大会議室	ケース検討会（未来志向型）  ○ ケースを通じて関係者の役割や整えるべき 必要な 仕組みを、グループセッションにより検討する。 ・コーディネーター：名張市立病院 地域医療教育研修センター 御前 秀和氏	97名 (実務者 委員15名 含む)

② 参加者総数

	第1回	第2回	第3回	合計	
事業所など従事者	60	83	81	224	
実務者会議委員	12	15	16	43	
合 計	72	98	97	267	(名)

\* 多職種連携研修実績の詳細は、添付資料のとおり

(2) 関係機関との連携～会議等への出席

会議など名称	開催時期	主な開催場所	主催など(名張市担当室)
介護保険事業所連絡会	5/19	防災センター	高齢・障害支援室
共生地域デザイン会議相談部会	毎月1回	市役所会議室	高齢・障害支援室
主任介護支援専門員会議	4/25	防災センター	地域包括支援センター
介護支援専門員交流会	7/17、11/13、1/9	市役所会議室	地域包括支援センター
訪問看護管理者連絡会	4/18、2/20	総合福祉センターふれあい	訪問看護ステーション連絡協議会
訪問看護ステーションふれあい運営会議	6/20	総合福祉センターふれあい	名張市社会福祉協議会
セントケア豊後町運営推進会議	5/9、11/14、1/9	セントケア豊後町	セントケア豊後町
7会議	23回		

(3) ケースカンファレンス等への出席

	出席回数
ケースカンファレンス	6回
退院前ケース会議	3回

(4) 研修等の講師

時期	研修等の名称、内容	開催場所	主催	出務者
平成26年 5月30日	三重大学医学部家庭医療学講座 「在宅医療支援センターの役割について」	三重大学医学部	三重大学医学部	北森
平成26年 10月28日 11月14日 11月18日 11月21日	介護職員初任者研修 「医療との連携、リハビリテーション」 「認知症ケア」	名張育成園	社会福祉法人 名張育成会	北森
平成26年 11月28日	管理職研修 「障害者虐待防止 ～労働衛生の流れとメンタルヘルス」	名張育成園	社会福祉法人 名張育成会	北森
平成26年 12月19日	三重大学人文学部現場研修 「名張市の医療の現状 ～在宅医療支援センターの現状について」	名張市保健センター	三重大学人文学部	北森
平成27年 2月12日	共生地域デザイン会議相談部会研修 「生まれ育ったまち、住み慣れたまちで暮 らしつづけるために～ICF概念と在宅医 療支援センターの役割について」	市役所会議室	名張市健康福祉部 高齢・障害支援室	北森

3. 在宅医療推進のための環境づくり

(1) 名張市立病院と在宅主治医との連携

在宅医療救急システムの推進

登録者数 61名

(平成27年3月31日現在)

登録医療機関 10 医院

平成26年3月末登録者	35
平成26年度新規登録者	55
平成26年度登録廃止者	29
廃止者内訳	
死亡	14
転居	0
入院、入所	6
訪問終了	8
主治医変更	1

(2) 歯科医師会及び薬剤師会との連携

- ・多職種連携研修への参加要請
- ・相談支援での連携、調整
- ・在宅主治医への医材料供給システムの情報提供

4. 市民への情報提供、啓発および協働

(1) 民生委員児童委員との連携

- ・第2回多職種連携研修縁活カフェへの参加要請
- 各ブロックから1名ずつの参加があり、多職種との交流ができて参加者には好評であった。

(2) 市民啓発講演会の開催

目的：医療機関ベット数、医師数などの医療資源が決して多くない名張市で、医療、福祉保健従事者だけではなく、市民一人ひとりが、「在宅ケア」を自分の問題ととらえ、好ましい態度、行動への動機づけができるよう講演会を開催する。

時期	内 容	開催場所	参加者数
平成26年 12月7日 (日) 午後1時30分～3時	「地域包括ケアの取組み～血縁を超えたあ たらしい地縁の結び方」  講師：ケアーズ白十字訪問看護ステー ション 総括者 秋山正子氏	名張市防災センター	85名

(3) 医療資源の情報収集及び市民への提供

・名賀医師会、伊賀歯科医師会、伊賀薬剤師会の協力を得て、各医療機関の診療時間、在宅支援対応等について情報収集を行った。これらの情報と行政機関等の相談窓口や在宅ケアに関する啓発媒体を網羅した「医療・介護福祉ガイドブック、マップ」を印刷、名張市内全戸配布した。

5. その他

(1) 名賀医師会 在宅医療支援センターの取組み、活動の外部への発信

- ・第31回三重県地域医学研究会（12月6日開催）での発表  
演題：「在宅医療支援ネットワークの取組み～生まれ育ったまち 住み慣れたまちで暮らしつづけられるよう」  
\*発表に対して 「三重県地域医学大賞」を受賞した。
- ・2015年2月号三重医報に「名張市における在宅医療の取組み」と題して、上記の抄録とともに原稿投稿した。

(2) 名賀医師会事業との協働

・名賀医師会主催、在宅医療講演会を協働実施した。

時期	内 容	開催場所	参加者数
平成27年 3月5日 (木) 午後2時～4時	「みんなですすめる地域包括ケア ～住み慣れた「まち」で暮らし続ける ために、わたしたちにできること～」  講師：富山県砺波厚生センター（保健所） 所長 大江 浩氏	名張市武道交流館 いきいき	103名

(3) 研修会への参加

時期	内 容	開催場所	参加者
平成26年 9月14日 (日)	地域医療フォーラム2014	秋葉原ダイビル (東京都)	医師会長 北森
平成26年 10月9日 (木)	三重大学 がん看護学公開講座	三重大学 (津市)	北森
平成26年 11月23日 (日)	第10回在宅医療推進フォーラム	名古屋大学 (名古屋市)	実務者会議委員 北森
平成27年 2月20日 (金)	地域包括ケア研修会 ～医療・介護・保健の連携	三重地方自治労働 文化センター (津市)	北森
平成27年 3月1日 (日)	地域包括ケア報告会	三重県庁講堂 (津市)	実務者会議委員 北森

平成26年度 多職種連携研修実績（3回の総括）

I. 参加者実績状況

1 参加者総数

	第1回研修		第2回研修		第3回研修		第1～3回合計	
	人数		人数		人数		人数	
事業所など従事者	60		83		81		224	
実務者会議委員	11		15		16		42	
合計	71		98		97		266	

2 所 属

	第1回研修		第2回研修		第3回研修		第1～3回合計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
医療機関	7	11.7%	21	25.3%	26	32.1%	54	24.1%
介護保険居宅サービス事業所	23	38.3%	36	43.4%	27	33.3%	86	38.4%
介護保険施設サービス事業所	3	5.0%	6	7.2%	9	11.1%	18	8.0%
〃 地域密着型サービス事業所	6	10.0%	4	4.8%	7	8.6%	17	7.6%
障害者（児）福祉事業所	5	8.3%	5	6.0%	5	6.2%	15	6.7%
民生委員児童委員	-	-	7	8.4%	-	-	7	3.1%
行政機関	11	18.3%	2	2.4%	6	7.4%	19	8.5%
その他	5	8.3%	2	2.4%	1	1.2%	8	3.6%
合計	60	100.0%	83	100.0%	81	100.0%	224	100.0%

3 職 種

	第1回研修		第2回研修		第3回研修		第1～3回合計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
医師	2	3.3%	5	6.0%	4	4.9%	11	4.9%
歯科医師			4	4.8%	4	4.9%	8	3.6%
薬剤師			5	6.0%	5	6.2%	10	4.5%
保健師	5	8.3%			1	1.2%	6	2.7%
看護師	6	10.0%	17	20.5%	11	13.6%	34	15.2%
管理栄養士・栄養士	2	3.3%			1	1.2%	3	1.3%
理学療法士	2	3.3%	4	4.8%	3	3.7%	9	4.0%
作業療法士			1	1.2%			1	0.4%
言語聴覚士	1	1.7%	2	2.4%	1	1.2%	4	1.8%
鍼灸師			1	1.2%	2	2.5%	3	1.3%
社会福祉士	3	5.0%			3	3.7%	6	2.7%
保育士	1	1.7%					1	0.4%
介護支援専門員	17	28.3%	18	21.7%	21	25.9%	56	25.0%
相談員	6	10.0%	7	8.4%	9	11.1%	22	9.8%
介護員・支援員	4	6.7%	3	3.6%	4	4.9%	11	4.9%
相談支援専門員	2	3.3%	1	1.2%	2	2.5%	5	2.2%
MSW					2	2.5%	2	0.9%
施設長・管理者			6	7.2%	5	6.2%	11	4.9%
事務	2	3.3%	1	1.2%			3	1.3%
民生委員・児童委員			7	8.4%			7	3.1%
学生（医学・看護）	3	5.0%	0	0.0%			3	1.3%
その他	4	6.7%	1	1.2%	3	3.7%	8	3.6%
合計	60	100.0%	83	100.0%	81	100.0%	224	100.0%



### Ⅲ. 資料

発表抄録

研修案内チラシ

名張市在宅医療支援センター運営協議会委員名簿

名張市在宅医療支援実務者会議委員名簿

平成 21 年度～22 年度 名張市地域医療（ケア）整備検討委員会報告書

## II. アンケート結果

### 1 回収状況

第1回研修		第2回研修		第3回研修	
回収数	回収率	回収数	回収率	回収数	回収率
57	95.00%	79	95.18%	78	96.30%

第1～3回合計	
回収数	回収率
214	95.50%

### 2 参加回数

	第1回研修		第2回研修		第3回研修	
初めて	57	-	53	67.1%	35	44.9%
2回目	-	-	26	32.9%	26	33.3%
3回目	-	-	-	-	14	17.9%
無記入	-	-	-	-	3	3.8%
合計	57	-	79	100.00%	78	100.0%

### 2 本日の企画に参加しての満足度

	第1回研修		第2回研修		第3回研修	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
50～59点	2	3.5%	1	1.3%	1	1.3%
60～69点	1	1.8%	2	2.5%	1	1.3%
70～79点	2	3.5%	14	17.7%	4	5.1%
80～89点	16	28.1%	27	34.2%	21	26.9%
90～99点	19	33.3%	18	22.8%	20	25.6%
100点以上	15	26.3%	13	16.5%	22	28.2%
無記入	2	3.5%	4	5.1%	9	11.5%
合計	57	100.0%	79	100.0%	78	100.0%

第1～3回合計	
人数	割合
4	1.9%
4	1.9%
20	9.3%
64	29.9%
57	26.6%
50	23.4%
15	7.0%
214	100.0%

平均点数	88.5点	83.9点	89.0点
------	-------	-------	-------

平均点数	86.9点
------	-------

### 3 本日参加して、新たな顔の見える関係ができたと感じましたか？

	第1回研修		第2回研修	
	人数	割合	人数	割合
できたと感じる	38	66.7%	35	44.3%
どちらかといえば感じる	17	29.8%	43	54.4%
どちらかといえば感じない	0	0.0%	1	1.3%
感じない	0	0.0%	0	0.0%
無記入	2	3.5%	0	0.0%
合計	57	100.0%	79	100.0%

\* 第1回、第2回研修のみ項目

### 4 本日参加して、多職種の連携ができていくと感じましたか？

	第2回研修		第3回研修	
	人数	割合	人数	割合
できたと感じる	38	48.1%	43	55.1%
どちらかといえば感じる	38	48.1%	31	39.7%
どちらかといえば感じない	3	3.8%	3	3.8%
感じない	0	0.0%	0	0.0%
無記入	0	0.0%	1	1.3%
合計	79	100.0%	78	100.0%

\* 第2回、第3回研修のみ項目

### 5 本日参加して、様々な職種の役割が分かったと感じましたか？

	第3回研修	
	人数	割合
分かった感じる	41	52.6%
どちらかといえば感じる	36	46.2%
どちらかといえば感じない	1	1.3%
感じない	0	0.0%
合計	78	100.0%

\* 第3回研修のみ項目

## 在宅医療支援ネットワークの取組み

～生まれ育ったまち 住み慣れたまちで暮らし続けられるよう

北森祥子（名賀医師会 名張市在宅医療支援センター）

矢倉政則・大淵信幸・黒田幹人（名賀医師会）

### 1. 名張市の特徴と在宅医療支援センター

名張市は、人口 81,056 人、世帯数 33,106、高齢化率 28.2%の自治体。経済圏域は関西圏域に属し、宅地開発に伴って大阪方面から移住してきた住民も多いこともあり、患者の受療動向は、関西方面に流出する流出型となっている。医療資源は、一般診療所が 62 か所で、その内 3 か所が在宅療養支援診療所、10 か所が在宅診療実施診療所である。病院は、民間病院と名張市立病院の 2 か所であるが、総合病院ではない。人口あたりの医師数、病床数は、県下 14 市の中では最低レベルである。訪問看護ステーションは、7 か所あり、全てのステーションが 24 時間体制をとっている。このように医療資源が最低レベルしかない中、直下型高齢化に対応するため、名張市は平成 22 年度末に保健センター 2 階の改修工事を行い名張市在宅医療支援センター（以下「センター」という）を整備した。平成 23 年 4 月センターの開所と同時に、名賀医師会が、運営を受託した。

### 2. 在宅医療支援ネットワークの取組み

1) **在宅医療支援ネットワークの基盤づくり**：センターが開設したのを機に、関係者の参画のもとに在宅医療支援ネットワークづくりを継続して検討するために、新たに名賀医師会在宅医療支援センター運営協議会を設置した。またその実働部隊として検討委員会を発展させた在宅支援実務者会議を設けた。

2) **中核病院と医師会医師との連携**：平成 24 年度から三重大学医学部に寄付講座「伊賀地域医療学講座」が開設され、当該講座の総合診療科医師が、実務者会議に加わるようになった。将来的に名張市立病院からの在宅訪問診療に出る道筋ができた。また、名張市・伊賀市で二次救急三輪番体制をとっている中、二次救急を担う名張市立病院において、在宅療養患者の急変時の受入体制として、在宅主治医からの患者登録による 365 日対応する「在宅医療救急システム」が平成 25 年 10 月からスタートした。センターは、本システムの患者登録における、在宅主治医である医師会医師と名張市立病院との連絡調整を担っている。

3) **包括的なケアネットワークの構築**：医療資源の少ない名張市では多職種の連携は非常に重要であり医療、福祉保健従事者などの「人」の力を引き出し、ネットワークをつくることで地域包括ケアを目指している。ワールドカフェ方式による多職種連携研修「縁活カフェ」2 回、多職種ケース検討 7 回実施している。

4) **市民との協働**：市民向けの在宅医療に関する講演会を毎年開催するとともに、地域包括支援センター（市直営）とそのランチである 15 か所の地区保健福祉センターまちの保健室との連携を行い、市民参加の促進や地域づくり組織等との協働を目指している。

### 3. 成果と課題

・名張市の患者の受療動向は、流出型となっており、特に入院においては、三重県保健医療計画（第 5 次改訂）にもあるとおり、半数を超える。名張市立病院退院患者と同様にこの方々が退院後、在宅医療が必要な場合は、医師会医師と患者・家族との連絡調整をセンターが行い在宅主治医の確保、多職種の介護福祉サービスの調整をしている。このセンター機能と在宅救急システムにより、在宅難民になる市民がいらないと考えられる。

・縁活カフェにおいて、同職種連携、同業種連携にも気づきがあり、各々に会合をもつ動きが出てきている。第 2 回縁活カフェでは、民生委員代表の参加もあったが、市民が何を望み、何を期待しているかも把握する足がかりとなった。

・在宅療養のバックアップ体制として在宅医療救急システムが開始されたが、同システムの検証と更なる進化が必要である。在宅療養支援診療所、在宅診療実施診療所があるが、診療所間の連携がほとんどできておらず、診診連携も喫緊の課題である。

・現在稼働しているネットワークに、まずは伊賀地域全域に拡げていくことも課題である。

・サービス付高齢者住宅等の整備をはかり、単身高齢者等の入居を促し在宅医療について充実していくことも課題である。

2014. 7. 5<sup>土</sup> 13:30~16:00

# 多職種連携研修 「縁活カフェ」

【コーディネーター】

名張市立病院 地域医療教育研修センター

御前 秀和先生

「縁」も  
「援」も  
?円?も

顔がみえて

つながって  
つないで

応援・支援し合えるように\* \*連携は人とひととのつながり~気が通じあっているように\*

生まれ育った「まち」、住み慣れた「まち」で暮らし続けられるように、多職種連携研修【縁活カフェ】を開催します。

第1回目は、「多職種連携! うまくいっていること いないこと」「多職種連携! こうすればうまくいく」をテーマに、〈ワールド・カフェ〉手法で行います。カフェに行くようにリラックスして、ご参加ください。

人と人との縁・つながり、顔と顔の見える関係がいくつもできて、応援・支援し合える関係に発展していけるきっかけになれば幸いです。



ワールド・カフェとは:

アニータ・ブラウンとディビット・アイザックによって、1995年に開発・提唱された手法。彼らは、当時、世界的に関心が高まっていた知的資本経営に関するリーダー達を自宅に招き、集まったゲストがリラックスしてオープンな話し合いを行えるような『カフェ』のような空間を演出しました。その結果、想像できないほど多くの知識や洞察が生まれたことに感銘を受けた二人が、その経験から主体性と創造性を高める話し合いの手法の一つとしてまとめたのがワールド・カフェです。

効果=①発言がしやすい。②参加者全員の意見が集まる。③共感が生まれる。

## 場所：名張市保健センター

【主催・問合せ先】 名賀医師会 在宅医療支援センター  
電話 48-7840

2014. 11. 15<sup>土</sup> 14:00~16:30

# 多職種連携研修 第2回「縁活カフェ」

【コーディネーター】

名張市立病院 地域医療教育研修センター

御前 秀和先生

初めての方も  
大歓迎!

縁も円も  
円も!?

生まれ育った「まち」、住み慣れた「まち」で暮らし続けられるように、多職種連携研修第2回【縁活カフェ】開催します。

第2回は、「多職種連携を行う上での名張の強み・弱み（障壁）」多職種連携を強めるための具体的な方法をテーマに、前回同様の〈ワールド・カフェ〉手法で行います。カフェにいくようにリラックスしてご参加ください。人と人との縁・つながり、顔と顔の見える関係がいくつもできて、応援・支援し合える関係に発展していけるきっかけになれば幸いです。

縁活カフェ終了後、会場を移動して懇親会を開催します。

都合で、どちらかだけの参加もOKです。

ワールド・カフェとは：

アニータ・ブラウンとディビット・アイザックによって、1995年に開発・提唱された手法。彼らは、当時、世界的に関心が高まっていた知的資本経営に関するリーダー達を自宅に招き、集まったゲストがリラックスしてオープンな話し合いを行えるような『カフェ』のような空間を演出しました。その結果、想像できないほど多くの知識や洞察が生まれたことに感銘を受けた二人が、その経験から主体性と創造性を高める話し合いの手法の一つとしてまとめたのがワールド・カフェです。

効果=①発言がしやすい。②参加者全員の意見が集まる。③共感が生まれる。

## 場所：名張市防災センター

【主催・問合せ先】 名賀医師会 在宅医療支援センター

電話 48-7840

縁活カフェの次はこれ!

# 多職種連携研修 ケース検討会

未来志向型

日時 平成 27 年 2 月 26 日 (木) 18:30~20:00

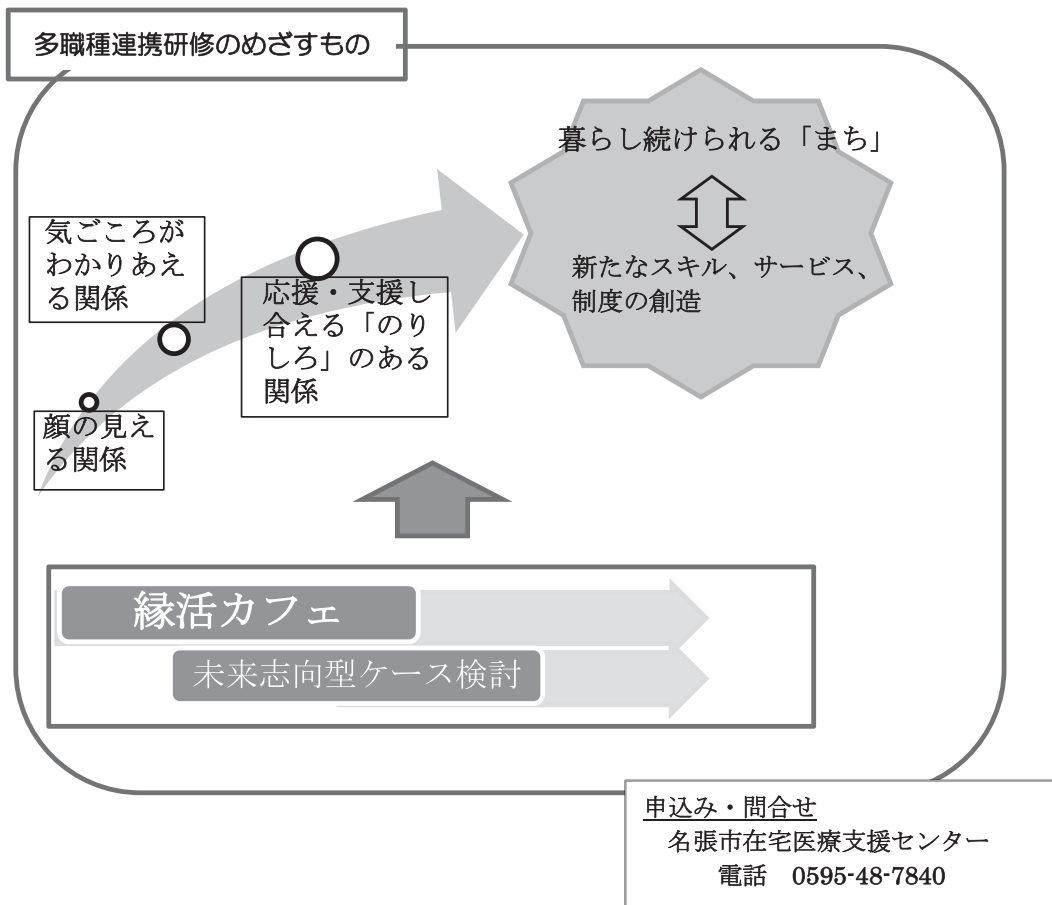
場所 名張市保健センター 2 階

コーディネーター

名張市立病院 地域医療教育研修センター

副センター長 御前 秀和 先生

対象 医療保健福祉関係職員



地域包括ケアの取組み

# 血縁を超えた新しい地縁の結び方

名張市は、宅地開発に伴って移住してきた人々の高齢化が一気に進み、高齢者世帯、単独世帯が増加することが予想されます。子育てにしても介護にしても看取りにしても困難な状況にある時に血縁だけに頼ることは難しくなってきます。

家族を超えた新しい地縁を紡ぎだしていくことを考えてみませんか。  
是非ご来場ください。

**日時：平成26年12月7日(日)13:30～15:00**

**場所：名張市防災センター2階研修室**

**講師：秋山 正子** (株式会社ケアーズ代表取締役、白十字訪問看護ステーション統括所長、暮らしの保健室室長)



《講師プロフィール》

秋田県出身。聖路加看護大学を卒業。産婦人科病棟にて臨床経験後、看護教育に従事。平成4年より訪問看護に携わる。平成13年株式会社ケアーズ設立。白十字訪問看護ステーション・白十字ヘルパーステーション統括所長として現場を訪問する傍ら、介護サービス事業者協会や地域看護業務連絡会の委員を務める。また、看護学部非常勤講師、NPO法人白十字在宅ボランティアの会理事長。平成22年NHK『プロフェッショナル仕事の流儀』に出演。平成26年9月NHKスペシャル『新宿 人情保健室～老いの日々によりそって』

◎ 要約筆記、手話通訳がります。

- ◆主 催：名張市、名賀医師会
- ◆後 援：伊賀歯科医師会、伊賀薬剤師会、  
名張市訪問看護ステーション連絡協議会  
名張伊賀地域訪問リハビリテーション連絡会
- ◆問合せ先：名張市在宅医療支援センター（名賀医師会館内）  
電話：0595-48-7840 fax：0595-48-7841  
Mail:zai.sien@asint.jp





# 名賀医師会在宅医療講演会

参加無料  
申込み不要

## 1. 講演

演題 「名賀地域における在宅医療の取組み」

講師 名賀医師会担当理事 大淵信幸

## 2. 特別講演

演題 「みんなですすめる地域包括ケア  
～住み慣れた「まち」で暮らし続けるために  
わたしにできること～」



講師 富山県砺波厚生センター(保健所)所長 大江 浩先生

◆日時：平成27年3月5日(木) 14:00～16:00  
(開場 13:30～)

◆場所：名張市武道交流館 いきいき 多目的ホール  
(名張市蔵持町里 2,928 電話 0595-62-4141)

- ◆主催：名賀医師会
- ◆後援：名張市、伊賀歯科医師会、伊賀薬剤師会、名張市訪問看護ステーション連絡協議会、  
名張伊賀地域訪問リハビリテーション連絡会
- ◆問合せ先：名張市在宅医療支援センター(名賀医師会館内)  
電話；0595-48-7840 fax；0595-48-7841



名張市在宅医療支援センター運営協議会委員名簿

平成27年3月1日現在

	所 属	氏 名	備 考
1	名賀医師会	矢倉 政則	会長
2	名賀医師会	東 明彦	副会長
3	名賀医師会	久保 将彦	副会長
4	名賀医師会	大淵 信幸	担当理事
5	名賀医師会	上坂 吉男	
6	名賀医師会	稲持 英樹	
7	名賀医師会	森岡 浩平	
8	名賀医師会	黒田 幹人	
9	伊賀歯科医師会	大林 敏	
10	伊賀薬剤師会	村上 博之	
11	訪問看護ステーション連絡会	藤井 真由美	名張訪問看護ステーション「ふれあい」
12	主任介護支援専門員会	橋本 由佳	ケアプランセンター 大地
13	名張市健康福祉部	菅生 治郎	健康福祉部長兼保健センター長
14	名張市健康福祉部	富岡 憲子	健康福祉部理事

## 名張市在宅医療支援実務者会議委員名簿

平成27年3月1日現在

	所 属	氏 名	備 考
1	名賀医師会	矢倉 政則	
2	名賀医師会	大淵 信幸	
3	名賀医師会	黒田 幹人	
4	伊賀歯科医師会	大林 敏	
5	伊賀薬剤師会	村上 博之	
6	訪問看護ステーション連絡会	藤井 真由美	名張訪問看護ステーション「ふれあい」
7	主任介護支援専門員会	橋本 由佳	ケアプランセンター 大地
8	主任介護支援専門員会	前田 徳子	国津園 居宅介護支援事業所
9	名張伊賀地域訪問リハビリテーション連絡会	川本 猛	医療法人 寺田病院
10	相談支援専門員	大和 智理	社会福祉法人 名張育成会 の一まらいふ暖
11	名張市立病院	御前 秀和	内科医師
12	名張市立病院	大北 英宣	医事室
13	名張市立病院	中川 やよい	看護部・地域医療連携室
14	名張市健康福祉部	富岡 憲子	
15	名張市地域包括支援センター	田中 明子	
16	名張市健康福祉部地域医療室	山本 有志	
17	名張市健康福祉部地域医療室	小泉 美紀子	
18	伊賀市立上野総合市民病院		オブザーバー
19	岡波総合病院		オブザーバー



平成 21 年度～22 年度  
名張市地域医療（ケア）整備検討委員会  
報告書



平成 23 年 3 月  
名張市地域医療（ケア）整備検討委員会  
健康福祉部 地域医療室

## 1 はじめに

名張市では急激な少子高齢化が進み、5年後には4人に1人が、10年後には3人に1人が65歳以上の高齢者になるものと見込まれ、それに伴い医療・介護ニーズの増大が予想されます。また、市民意識調査によると、もし介護が必要な状態になった時、自宅で介護を受けたいと70%の人が望んでいるという結果が出ています。しかしながら最後まで自宅で療養が出来ると考えている人は7%と大変低くなっています。その理由としては、医療体制や支援体制が充分でない多くの市民が考えていることが伺えます。

そこで、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができ、また病気になった場合でも在宅において必要な医療や福祉サービスが受けられるよう在宅医療支援連携体制の整備に取り組みました。

市民一人ひとりが自らの夢に向かい生き生きと暮らすと共に、地域で支え合い誰もが幸せを実感することが出来る体制づくりに努めました。

## 2 地域医療（ケア）検討委員会の概要

### (1) 目的

地域住民が、地域（在宅）で安心して医療や介護が受けられるよう、地域医療機関等で従事する医師等の医療専門職及び社会福祉施設等の医療専門職と行政が連携をとり、地域で患者を支える体制を作っていくことが必要となってきました。その現状をうけ、各関係機関が円滑に連携をとり、地域医療（在宅）体制を整備し、患者及び家族等の生活の質（QOL）の向上に取り組みました。

### (2) 取組内容

平成21年度より2ヶ年計画で医師会・歯科医師会・薬剤師会・社会福祉施設・保健福祉関係機関等で勉強会や先進地視察等を実施し、地域医療の現状調査・分析・課題整理を行い地域医療体制の整備を進めました。

### (3) 構成

名賀医師会代表  
伊賀歯科医師会代表  
伊賀薬剤師会代表  
主任介護支援専門会代表  
訪問看護ステーション連絡協議会代表  
伊賀保健所  
名張市立病院代表  
三重大学  
行政関係者（健康福祉部）

(4) 取組経過

ア 平成21年度事業内容

- (ア) 毎月1回の勉強会の開催（年間11回）  
現状・課題の整理
- (イ) アンケート実施 7月（地域福祉計画と同時に調査）
- (ウ) 先進地視察  
高槻市医師会（大阪府）11月15日  
坂井地区医師会（福井県）2月17日～18日
- (エ) 講演会開催  
「地域医療を考えるフォーラム」11月29日
- (オ) 人材育成 在宅医療従事者研修会の実施  
「在宅緩和ケア研修」3月6日

イ 平成22年度事業内容

地域医療（ケア）整備検討委員会内に3部会を設置

- (ア) 検討委員会
  - a 各部会報告及び検討会議（年間 7回）
  - b 先進地視察  
尾道市医師会（広島県）1月29日～30日
  - c 講演会開催  
「在宅医療をすすめるフォーラム」3月21日
  - d 人材育成 在宅医療従事者研修会の実施  
「地域ケア・認知症研修会」9月4日  
「認知症ケア研修会」3月19日
- (イ) 医療関係部会 （3回）  
在宅医療支援センターの設置について
  - ・4月1日からの稼動に向け整備・検討（名賀医師会へ委託）
  - ・23年2月より仮稼動
- (ウ) 医療機関ガイドブック・マップ作成部会（5回）  
名賀地域の医療機関情報・福祉サービス機関・サービス内容等の情報提供を行う
- (エ) 基本情報作成部会（4回）  
医療機関及びサービス関係機関での患者情報を統一するため、市内共通の「在宅医療連絡票」（ケアサマリー）を作成

### 3. 整備方針

#### (1) 地域医療の現状

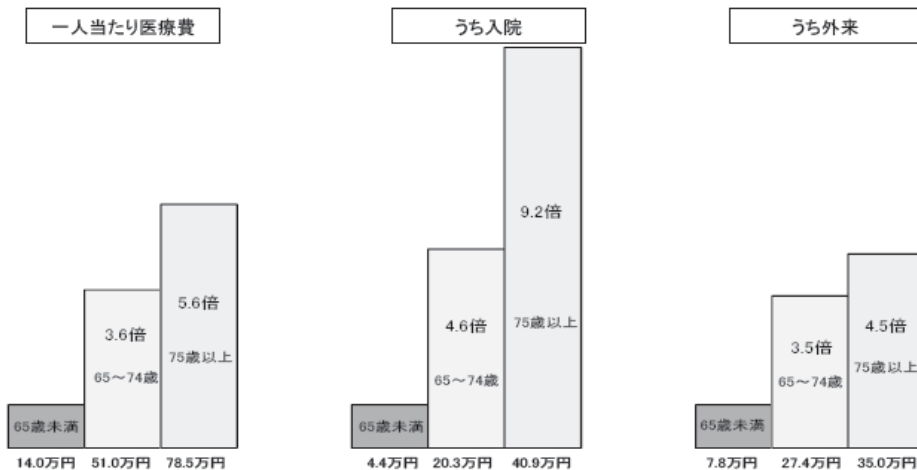
##### ア 少子高齢化の急激な進展と医療ニーズの増大

◇名張市では、今後急激に少子高齢化が進展し、5年後には4人に1人が、10年後には3人に1人が65歳以上の高齢者になるものと見込まれます。

		平成17年	平成22年	平成27年	平成32年
全 国	総人口(千人)	127,768	127,176	125,430	122,735
	高齢人口比率(%)	20.2	23.1	26.9	29.2
	年少人口比率(%)	13.8	13.0	12.8	10.8
名張市	総人口(人)	82,156	80,500	78,600	76,000
	高齢人口比率(%)	18.1	22.5	28.3	32.8
	年少人口比率(%)	14.1	12.7	11.5	10.2

※各年10月1日現在、平成22年からは推計。

◇高齢化の進展にともない医療・介護のニーズが急激に増加するものと予想されます。



##### イ 家族形態の変化

◇1世帯あたりの世帯人員は、引き続き減少傾向が続くものと見込まれ、高齢化の進展とあいまって、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加するものと予想され、家族形態の変化に対応する医療、介護の提供体制、日常生活の支援体制整備が求められます。

<1世帯あたりの世帯人員の推移>

	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
1世帯あたり人員	3.33人	3.12	2.90	2.62

※各年10月1日、平成22年は3月1日現在。

## ウ 厳しい医療資源

◇伊賀地域は、人口あたりの医師数、病床数が全国平均や県の平均を大きく下回っています。限られた医療資源を生かし、安心な医療サービスを提供するためには、効果・効率的な医療体制の整備が求められます。あわせて、医療に対する市民の理解や参加を進め、地域ぐるみで医療を守り育てるための取組を進める必要があります。

○医師数（三重県保健医療計画第4次版より）

	医師数	人口10万対
国	263,540	206.3
県	3,332	177.9
伊賀	214	117.5
(名張)	83	101.5

## エ 福祉ニーズの増大と福祉サービス提供基盤の充実

◇高齢化の進展や経済社会の変化、社会福祉施策の充実などを背景に、福祉サービス提供体制の充実が図られてきました。

こうした社会資源を有効に活用して、医療と連携して支援が必要な患者に対する総合的な支援体制を構築することが求められます。

## オ 市民意識

◇多くの市民は、介護が必要になったときにも自宅で介護を受けたいと望んでいます。しかしながら、自宅で最後まで療養できると考えている人の割合は、7.0%と大変低くなっています。最後まで療養できない理由についての回答からは、医療体制や総合的な支援体制が十分でないと考えている人が多いことがうかがえます。

(名張市民意識調査)

○かかりつけ医やかかりつけの病院を決めていますか？

	平成16年	平成21年
かかりつけの医者を決めている	54.5%	54.8%
かかりつけの病院を決めている	17.4	22.6
決めていない	27.0	22.3
無回答	1.1	0.3

○地域医療機関（開業医や公立病院）での、現在の医療体制について

	平成21年	
十分満足している	2.3%	29.4%
一応満足している	27.1	
やや不満である	42.1	69.4
非常に不満である	27.3	
無回答	1.2	1.2

**(介護保険高齢者生活アンケート調査)**

○介護が必要になったとき、どこで介護を受けたいですか。

生涯自宅で介護を受けたい 12.9% } 69.5%  
 可能な限り自宅で介護を受けたい 56.6% }

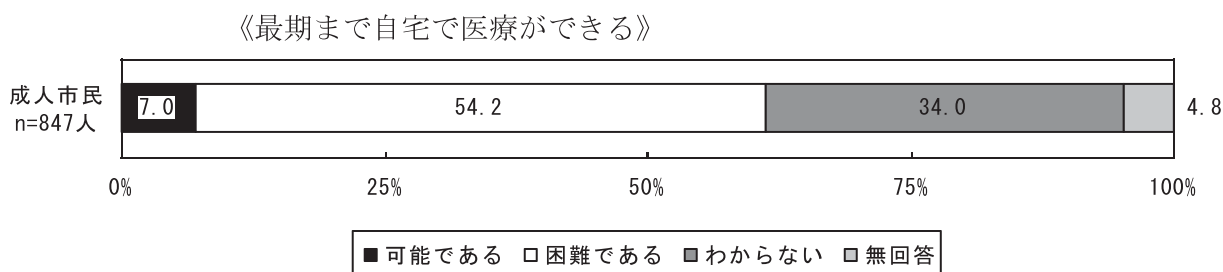
○家族に介護が必要になったとき、どこで介護を受けさせたいですか。

生涯自宅で介護を受けさせたい 8.9% } 58.2%  
 可能な限り自宅で介護を受けさせたい 49.3% }

**(地域福祉計画アンケート調査)**

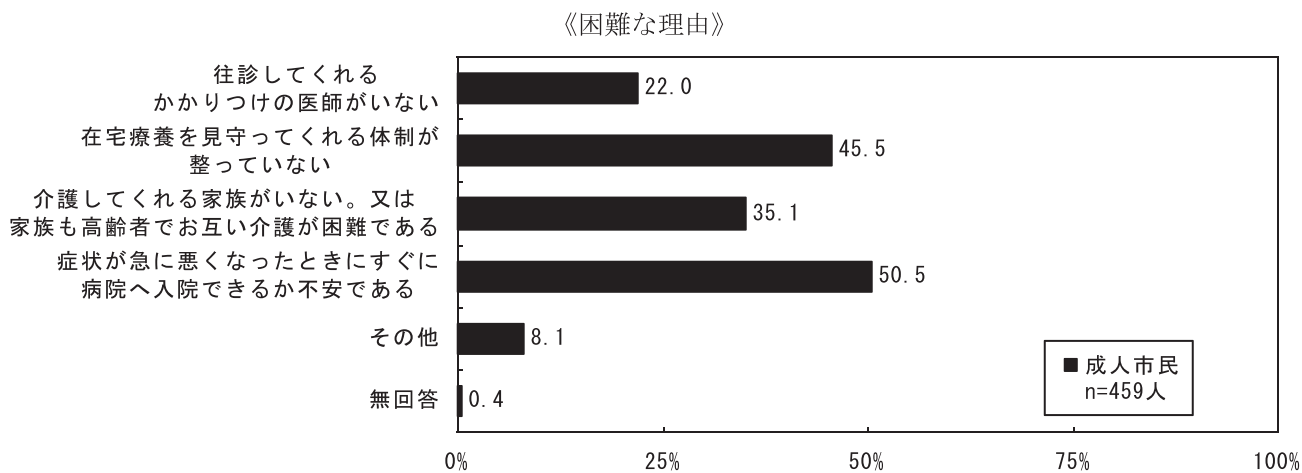
○あなたは自宅で最期まで療養できるとお考えになりますか。

「困難である」が54.2%と最も多く、次いで「わからない」が34.0%、「可能である」が7.0%の順です。



○「困難である」と答えた方のみ、お答え下さい。どうして困難であるとお考えですか。

「症状が急に悪くなったときにすぐに病院へ入院できるか不安である」が50.5%と最も多く、次いで「在宅療養を見守ってくれる体制が整っていない」が45.5%、「介護してくれる家族がいない。又は家族も高齢者でお互い介護が困難である」が35.1%の順になっています。





## (2) 地域医療（ケア）体制整備の課題

### ア 医療ニーズの増大に対応する効果・効率的な医療体制の整備

高齢化の急激な進展にともなう医療ニーズの増大に対応するためには、限られた医療資源を効果的に活用することが求められます。医療機関における連携の強化、調整機能の充実を図るなど、効果・効率的な地域医療のしくみや体制を構築する必要があります。

### イ 生活の質に着目した総合的な支援体制の整備

市民の意向を踏まえて、住み慣れた家や地域における生活を支援するため、在宅医療の充実をはじめ、介護・福祉、住民主体の地域福祉活動と連携した総合的な支援体制を整える必要があります。

### ウ 急性期から在宅まで切れ目のない継続的な支援体制の整備

在宅医療の充実を図るためには、急性期から在宅までの医療・介護・福祉などのサービスを一定の方針のもとに、計画的かつ継続的に提供できるしくみや体制を整備する必要があります。

あわせて、患者や家族の立場にたって相談に応じ、さまざまなサービスを調整する機能を充実することが求められます。

### エ 一人暮らし高齢者などの地域生活支援

一人暮らし高齢者の増加など世帯形態の変化に対応した地域福祉サービスの提供、きめ細かな見守り・相談支援体制の整備が求められています。また、一人でも安心して生活できるよう、身近な地域における住民相互の支えあいや助け合いの活動を促進する必要があります。

### オ 地域医療に対する市民の理解の促進

地域医療の整備を図るためには、厳しい地域医療の現状などについて、市民の理解を深め、市民の協力のもとにさまざまな取組を進めていく必要があります。このためには、地域医療に関する情報提供・相談体制の充実、広報活動の充実が求められます。

### (3) 地域医療（ケア）体制整備の基本的な方向

#### ア 質の高い暮らしを支援する「治し支える医療」体制の整備

本市の人口当たりの医師数は、全国や県内の平均を大きく下回っているなど、医療環境は大変厳しい状況にあり、医師の過重労働など、さまざまな問題を抱えています。市内の限られた医療資源を有効に活用するためには、個別の医療機関がすべての医療ニーズに対応する「医療機関完結型医療」ではなく、医療機関がそれぞれの特色を生かした役割分担と連携の強化を図ることにより、地域全体で完結する「地域完結型医療」を、またこれまで主眼となっていた「治す医療」だけでなく、患者とその家族の生活を関係機関と連携して「支える医療」という視点を重視する必要があります。

患者やその家族の質の高い暮らしを実現するため、在宅医療の充実や医療と介護の連携の強化など、医療を中心に総合的な支援を行える地域医療・ケア体制の整備を目指します。

#### イ 地域で支える医療・ケア体制の整備

限られた医療資源を効果的に活用するため、医療ニーズを地域全体で支える医療・ケア体制の整備を目指し、急性期医療から在宅まで切れ目なく適切な医療が提供できるよう、退院時カンファレンス、病診連携・診診連携を強化するための仕組みや体制整備を進めます。あわせて、医療・介護・福祉の連携を強化し、包括的な支援が行えるよう、情報共有の推進、総合的な支援計画、人材育成などに取り組みます。

さらに、地域医療機関に関する情報提供、在宅医療に関する相談、医療・介護・福祉との連携などの調整を行える体制を整備します。

#### ウ 市民参加の促進

医師をはじめとする医療従事者と市民の相互理解と信頼を醸成するとともに、医療サービスの適正な利用を促進するため、厳しい医療環境など地域医療に関する広報活動を積極的かつ継続的に実施します。また、必要な医療サービスや介護サービスを市民が選択し、利用できるよう必要な情報提供を行うとともに、相談体制の充実を図ります。

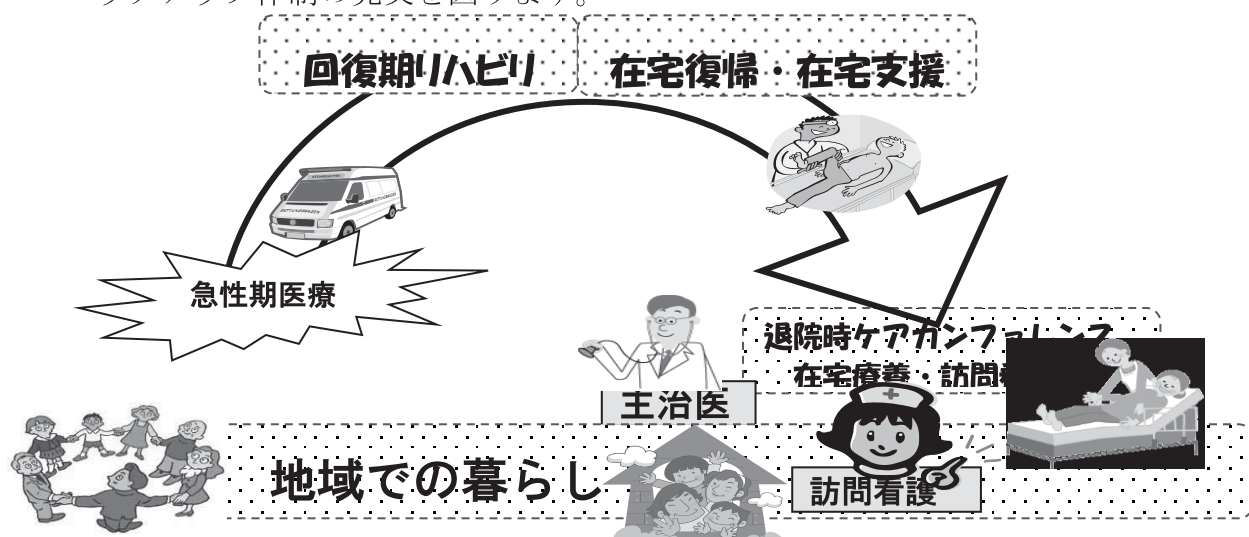
患者が地域において安心な暮らしを継続するためには、在宅医療の充実や介護サービスだけでなく、ボランティアや近隣住民のさまざまな支援が必要とされます。市民の参画のもとに地域における住民相互の支えあいのしくみや体制を整備するなど、地域福祉活動を促進します。

## (4) 地域医療（ケア）体制整備に向けた取組

### ア 連携強化

#### (ア) 病診連携の強化

- ・急性期から回復期、在宅まで切れ目のない医療サービスが受けられるよう、病院における退院時カンファレンスの充実、地域共通の在宅医療連絡票の導入など医療情報の共有を進めます。
- ・患者の紹介・逆紹介を積極的に進め、勤務医と開業医の「顔の見える関係」づくりに努めます。
- ・開業医が安心して逆紹介の受入れや在宅医療を進められるよう、病院におけるバックアップ体制の充実を図ります。

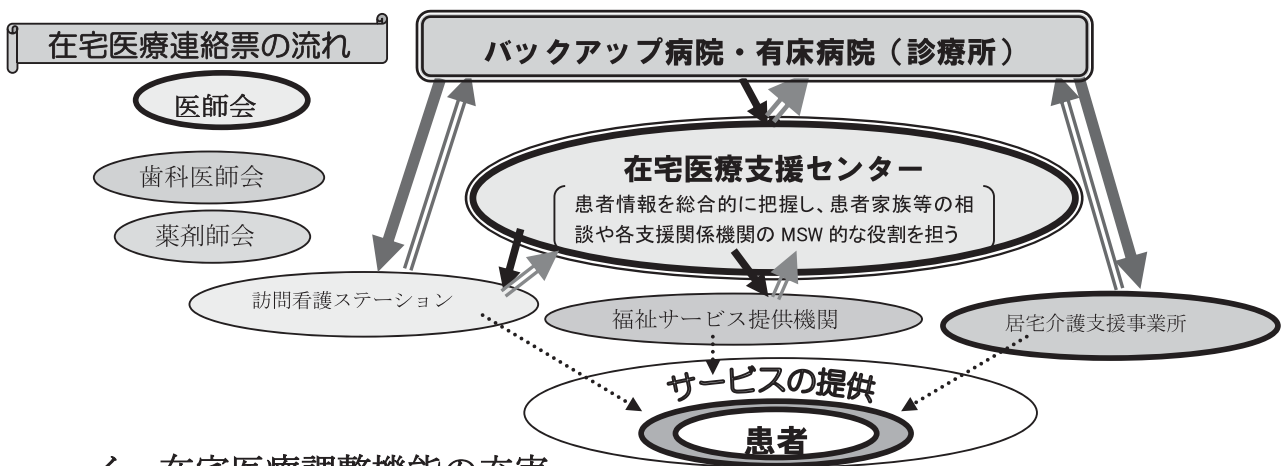


#### (イ) 診診連携の強化

- ・在宅医療にともなう開業医の負担軽減を図るため、専門分野における診療所間の相互支援・補完機能の強化について検討を進めます。
- ・患者に対する歯科・口腔衛生について、歯科医等との連携を強化し、必要に応じて治療につなげるような体制整備の充実を図ります。

#### ◇具体的な取組

- ★在宅医療連絡票（ケアサマリー）平成23年2月21日から
  - ※医療機関・福祉機関との連携を図るための市内共通の在宅医療連絡票の使用開始
- ・退院時カンファレンスの充実・ケース検討会等の開催
  - ※患者の地域・在宅生活を支える視点を重視するとともに、家族の参画と支援に配慮
- ・医療連携などに関する関係者への講演会又は研修会の実施
- ・歯科診療所との連携強化
  - ※歯科・口腔衛生チェック表の導入検討、歯科衛生等に関する研修会の開催



## イ 在宅医療調整機能の充実

### (ア) 在宅医療支援体制の整備

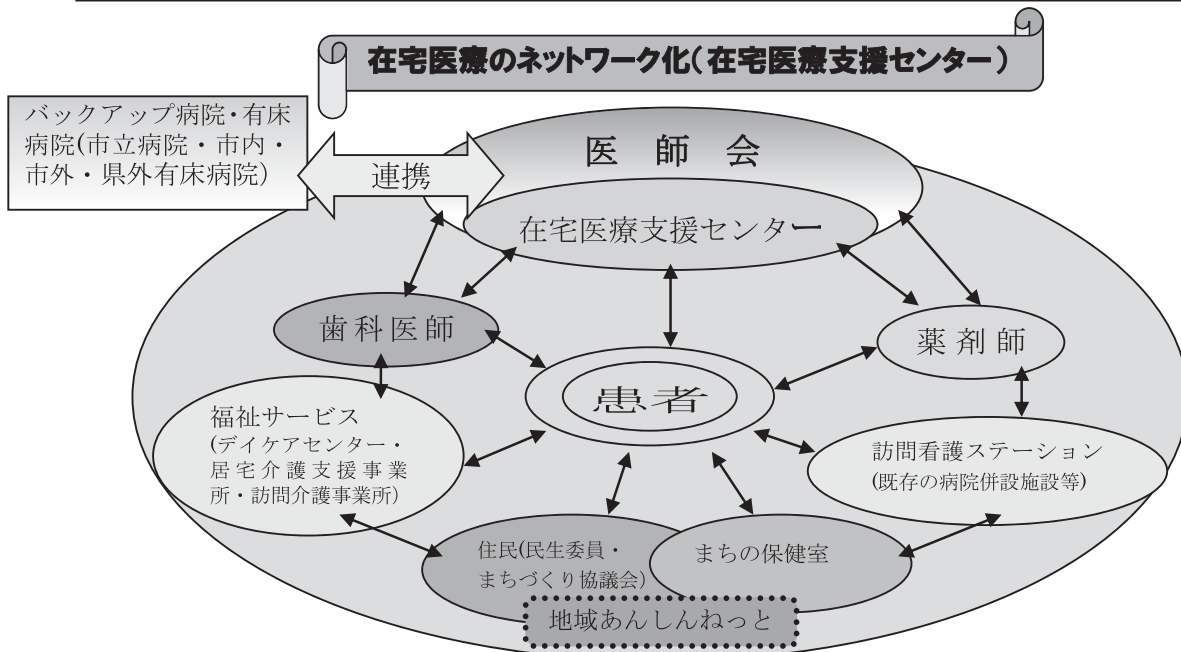
在宅医療を支援するため「在宅医療支援センター」を設置し、①医療機関の紹介など在宅医療に関する情報提供、②在宅医療をはじめとする各種の医療に関する相談、③患者・家族を支援するための医療サービスの連携・調整、④患者・家族の地域生活を支援するための薬局・介護・福祉サービス機関との調整、などの業務を行います。

### (イ) 相談支援体制の充実

- ・市民が自身の選択で必要な医療サービスが受けられるよう、医療機関ガイドブック・マップの作成、患者・家族相談の充実などを進め、医療情報の提供、相談機能の充実を図ります。
- ・連絡会議の設置（地域医療(ケア)整備検討委員会を移行）し、各関係機関と在宅医療支援センターの連携を強化し、患者・家族への包括的な相談支援体制を整備します。
- ・まちの保健室の機能を充実し、在宅の患者や家族をきめ細かく支援できるようにします。

#### ◇具体的な取組

- ★在宅医療支援センターの設置  
平成 23 年 2 月仮稼動・平成 23 年 4 月本稼動
- ★医療機関ガイドブック・マップの作成・配布



## ウ 市民参加

### (ア) 地域医療に対する理解の促進

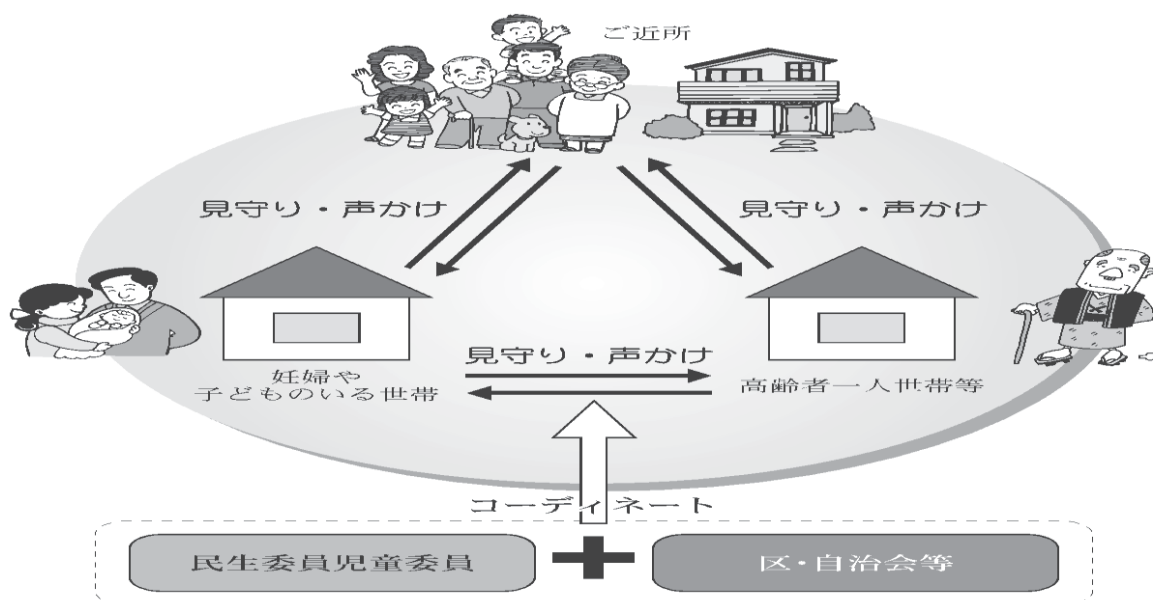
- ・医療は、完全なものでなく、最善を尽くしても不確実性がともなうものであること、医師をはじめとする医療関係者は過酷な条件の中で仕事をしていることなど、厳しい地域医療環境について市民の理解を深め、限られた医療資源を守るために行動する必要があることを効果的な方法による継続的な広報・啓発活動を進めます。
- ・夜間・休日の救急受診の適正化の推進、かかりつけ医の普及、一次医療と二次医療の役割分担などについて、啓発活動を実施します。

### (イ) 地域福祉の推進

- ・患者が地域において安心な暮らしを継続できるよう、医療や公的な福祉サービスとあわせて、民生委員や地域住民による、継続的な見守りや日常生活の支援ネットワークづくりを推進します。
- ・地域ぐるみで支援するための地域福祉ネットワークづくりを進め、通院などの移動支援やさまざまなサービスの提供ができるようにします。

#### ◇具体的な取組

- ・地域医療に関する広報活動の充実  
多様な媒体を活用した情報提供  
地域医療に関する継続的な講演会・イベント等の開催



## 4. 名張市在宅医療支援センター整備

在宅での療養を希望する患者・家族等に対して、医療機関と福祉機関等との連携による総合的な相談・支援体制を整備し、在宅療養や日常生活における様々な問題に対して適切な支援を行い、その不安や悩みを解消することで、患者及び家族の生活の質（QOL）の向上を図る。

### （1）主な業務内容

ア 医療機関の紹介など在宅医療に関する相談業務・情報提供

（ア）在宅医療・福祉に関する情報収集

（イ）患者・家族向け相談（電話相談含む）

（ウ）医療従事者向け相談

（エ）講演会等の開催

イ 患者・家族を支援するための医療サービスの連携・調整業務

（ア）在宅医療に必要な機器の紹介

（イ）在宅医療ネットワーク構築のための調整会議の開催（在宅医療推進連絡協議会）

（ウ）在宅医療従事者研修の開催

（2）運営主体：名賀医師会

（3）場 所：名賀医師会館内（名張市保健センター2階）

（4）職員体制：1名

（5）開設時間：9時～17時 ※利用状況に応じて開設時間の延長を検討します。

## 5. 医療機関ガイドブック・マップの作成

日頃から自分たちの住んでいる地域の医療機関や在宅で受ける看護・介護施設サービス機関を知り、市民自らが必要に応じたサービスを選択したり、必要な相談が気軽にできる窓口の情報等を提供する。

## 6. 在宅医療連絡票（ケアサマリー）の作成

誰もが安心してよりよい医療やケアが円滑に受けられるよう、在宅での療養を支援する関係機関が患者の状態等を統一された様式を用い、患者情報を共有し必要なサービス等切れ目のない連携を図っていく。

## 7. 市民啓発・参加の促進等

限られた医療資源や市民の安心安全を守るため、市民参画のもと共に支え合う仕組みや医療体制と一緒に考える機会として、啓発活動や講演会等を実施する。また、サービス従事者等も参加し市民の思いや考えを聞きながら、様々な支援サービスの提供の促進につなげていく。

平成22年度地域医療(ケア)整備検討委員会 委員名簿

	所 属	氏 名	備 考
代表者	名賀医師会	古森 俊輔	医師
	名賀医師会	大淵 信幸	医師
	市立病院	常岡 克伸	医師 (ゆりの里施設長)
	伊賀歯科医師会	新谷 継郎	歯科医師
	伊賀薬剤師会	川口 嘉彦	薬剤師
	主任介護支援専門員会	中村 登美枝	主任ケアマネージャー
	訪問看護ステーション 連絡協議会	森本 千代	看護師
	市立病院看護部	竹内 禎子	看護師 (2階病棟看護師長)
	伊賀保健所 地域保健課長	紘 邦子	
	三重大学	稻川 武宣	オブザーバー
	健康福祉部長	山口 伴尚	
	健康福祉政策室	平嶋 由人	
	保健センター長	大北 萬美子	
	地域包括支援センター長	北森 祥子	
	地域医療室長	富岡 憲子	
	地域医療室	筒井 美智	
	地域医療室	平尾 美津代	

## 名張市在宅医療支援センター 沿革

年	月	日	概 要
平成 21	4	27	・ 第 1 回地域医療（ケア）整備検討委員会開催 23 年 3 月末までに 同検討委員会 18 回開催
平成 22	5	17	・ 第 1 回基本情報作成部会開催 同年度内に 4 回開催
	5	24	・ 第 1 回医療関係部会開催 同年度内に 3 回開催
	6	14	・ 第 1 回医療機関ガイドブック・マップ作成部会開催 同年度内に 5 回開催
平成 23	3	31	・ 名張市在宅医療支援センターを保健センター 2 階倉庫改修整備する。
	4	1	・ 名張市在宅医療支援センター開所 名張市在宅医療支援センターの運営を名張市は名賀医師会に委託（名張市は三重県地域医療再生事業補助金交付をうける。） ・ 名張市在宅医療支援センター運営協議会規約及び名張市在宅支援実務者会議会則制定 ・ 職員 1 名配置（社会福祉士）
平成 24	4	1	・ 職員体制 2 名となる。（社会福祉士 1 名、保健師 1 名）
	4	1	・ 名賀医師会が厚生労働省から平成 24 年度在宅医療連携拠点事業の委託をうける。
平成 25	4	1	・ 名張市在宅医療支援センターの運営を名張市は名賀医師会に委託（名張市は三重県地域医療再生事業補助金交付をうける。）
	10	1	・ 在宅医療救急システム開始
平成 26	4	1	・ 名張市在宅医療支援センターの運営を名張市は名賀医師会に委託（名張市は三重県地域医療再生事業補助金交付をうける。） ・ 職員体制変更、保健師 1 名、事務 1 名となる。
平成 27	4	1	・ 名張市在宅医療支援センターの運営を名張市は名賀医師会に委託（名張市は介護保険 地域支援事業 医療介護連携事業として位置付ける。）



# 平成 26 年度名張市在宅医療支援センター運営報告

平成 27 年 12 月発行

名賀医師会 名張市在宅医療支援センター

〒518-0721 三重県名張市朝日町 1361-4 番地

電話番号 0595-48-7840

ファックス番号 0595-48-7841