

# コミュニティ・ホスピタル最終報告書



令和4年12月21日

公益財団法人豊田地域医療センター



## 目次

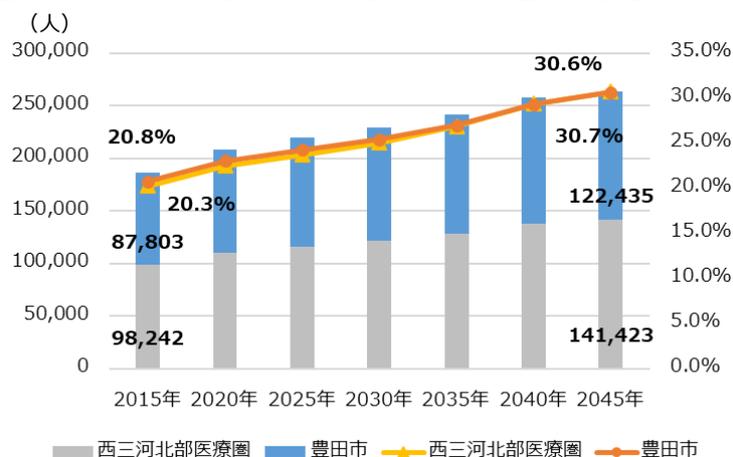
第1章 報告書策定の背景	P.2
1 社会情勢	P.2
2 在宅医療	P.7
3 在宅医療を担う人材	P.9
4 西三河北部医療圏（二次医療圏）における当法人の立ち位置	P.11
5 病院事業	P.13
第2章 コミュニティ・ホスピタルについて	P.31
1 コミュニティ・ホスピタルとは	P.31
2 新たな病院像	P.32
3 構成要素	P.34
（1）重点領域	P.35
（2）行動指針	P.39
（3）運営方針	P.42
（4）コミュニティ・ホスピタルのマトリクス展開（縦横連携）	P.44
4 本報告書の位置づけと中期経営計画との関連	P.45
5 取組事業の3本柱と行政計画との関連	P.46
6 コミュニティ・ホスピタル重点事業等の展開図	P.52
第3章 事業柱立て	P.53
1 地域との交流・連携	P.53
（1）重点事業	P.53
（2）一般事業	P.64
2 地域医療 DX の推進	P.78
（1）重点事業	P.78
（2）一般事業	P.89
3 地域医療人材の育成	P.106
（1）重点事業	P.106
（2）一般事業	P.115
第4章 今後の取組み	P.122
1 検討体制とスケジュール	P.122
2 事業評価	P.122
参考文献	P.123

※本報告書の掲載写真は、本人に許可をいただいて掲載しています。

# 第1章 報告書策定の背景

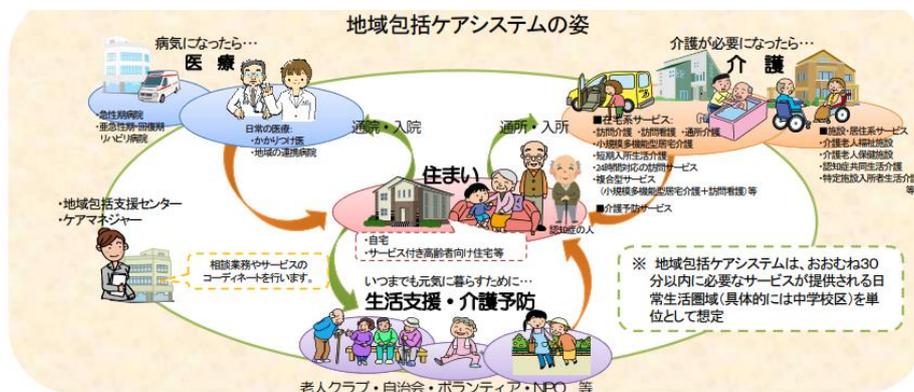
## 1 社会情勢

日本は1990年代以降、経済の低成長を経験し、諸外国に例をみないスピードで高齢化が進行することで、ライフスタイルにも変化が生じています。日本全体の高齢化が進む中、豊田市の統計と国立社会保障・人口問題研究所によると、2021年度の豊田市の65歳以上の人口が約10万人に達し、高齢化率は約24%に相当します。2045年には、65歳以上の人口が約12万人となり、高齢化率は約31%に到達することが推計されています（図1）<sup>i</sup>。



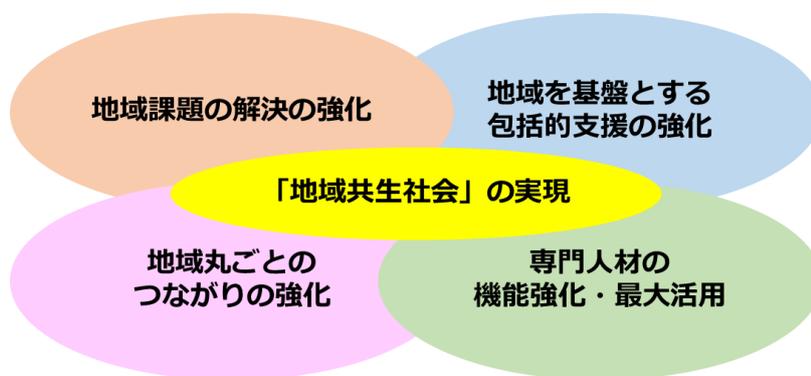
(図1)「西三河北部医療圏と豊田市の高齢人口と高齢化率」

団塊の世代が75歳以上となる2025年以降は、国民の医療や介護の需要が、さらに増加することが見込まれています。このため、厚生労働省では、2025年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援等、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進しています（図2）<sup>ii</sup>。そのため、地域包括ケアシステムは、介護保険制度の保険者である市町村ごとに、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく必要があります。



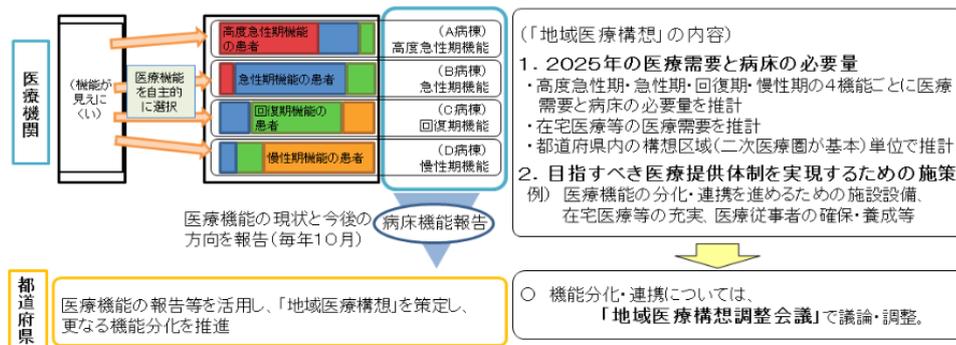
(図2)「地域包括ケアシステムの姿」

こうした高齢者のケアの問題とあわせて、地域・家庭・職場という人々の生活領域における支え合いの基盤が弱まっています。暮らしにおける人と人とのつながりが弱まる中、これを再構築することで、人生における様々な困難に直面した場合でも、誰もが役割を持ち、お互いが配慮し存在を認め合い、そして時に支え合うことで、孤立せずにその人らしい生活を送ることができるような社会としていく事が求められます。そのため、厚生労働省は、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会（地域共生社会）を目指しています（図3）<sup>iii</sup>。



(図3)「地域共生社会の改革の骨格」

今後の人口減少・高齢化に伴う医療ニーズの質・量の変化や労働人口の減少を見据え、質の高い医療を効率的に提供できる体制を構築するためには、医療機関の機能分化・連携を進めていく必要があります。こうした観点から、厚生労働省は、各地域における2025年の医療需要と病床の必要量について、医療機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）ごとに推計し、「地域医療構想」を策定しました（図4）<sup>iv</sup>。その上で、各医療機関の足下の状況と今後の方向性を「病床機能報告」により見える化しつつ、各構想区域に設置された「地域医療構想調整会議」において、病床の機能分化・連携に向けた協議を実施しています。



(図4)「地域医療構想について」

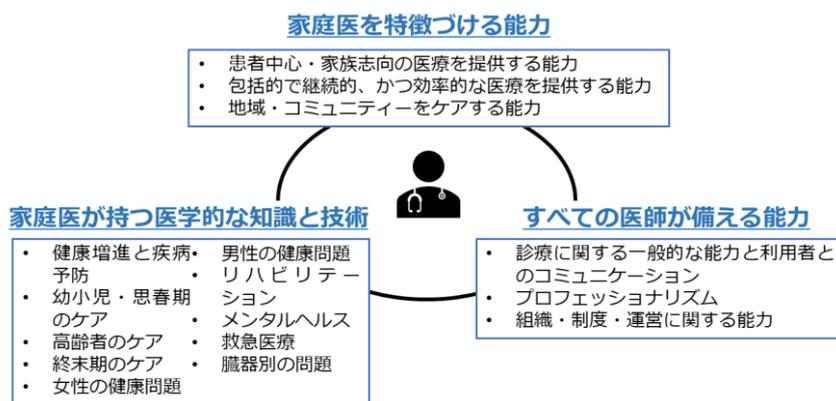
病院の機能分化・連携について、医療の機能に見合った効果的かつ効率的な配置を促し、急性期から回復期、慢性期まで患者が状態に見合った病床で、状態に相応しい、より良質な医療サービスを受けられる体制を作ることが必要です。地域医療構想の実現に向けた今後の対応について、回復期の充実（急性期から病床転換）、医療従事者の需給見直し養成数の検討、慢性期の医療ニーズに対する医療・介護サービスの確保が求められています（図5）

v。

<p><b>1. 回復期の充実</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>急性期中心の病床から回復期（リハビリや在宅復帰に向けた医療）の病床への転換など自主的な取組を進める必要。 ※回復期をはじめとして不足している医療機能を充足していくことが必要。</li> </ul>
<p><b>2. 医療従事者の需給見直し</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「地域医療構想」による病床推計等を踏まえ、医療従事者の需給について、見直ししていく。 ※回復期の病床の充実のためには、リハビリ関係職種確保を進めていく必要があるなど、病床の機能分化・連携に応じて、医療従事者の需給の見直しを検討。</li> </ul>
<p><b>3. 慢性期の医療ニーズに対する医療・介護サービスの確保</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>今後10年間の慢性期の医療・介護ニーズに対応していくため、全ての方が、その状態に応じて、適切な場所で適切な医療・介護を受けられるよう、必要な慢性期の病床の確保とともに、在宅医療や介護施設、高齢者住宅を含めた医療・介護サービスの確保が必要。病床の機能分化・連携の推進と同時に、こうした医療・介護サービスの確保を着実に進める。</li> </ul>

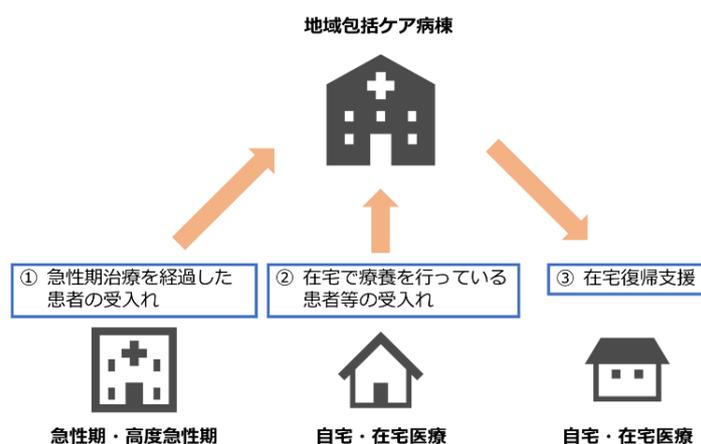
（図5）「地域医療構想の実現に向けた今後の対応について」

地域包括ケアシステムの構築に期待されている専門医として活躍が期待されているのが、総合診療医です。厚生労働省<sup>vi</sup>によると、総合診療医の位置づけとして、「現在、地域の病院や診療所の医師が、かかりつけ医として地域医療を支えている。今後の急速な高齢化等を踏まえると、健康にかかわる問題について、適切な初期対応等を行う医師が必要になることから、総合的な診療能力を有する医師の専門性を評価し、新たな専門医の仕組みに位置付けることが適当」と述べ、「総合診療医には、地域によって異なるニーズに的確に対応できる「地域を診る医師」としての視点も重要であり、他の領域別専門医や他職種と連携して、多様な医療サービスを包括的かつ柔軟に提供すること」と期待されています。



（図6）「日本プライマリ・ケア連合学会専門医・認定医認定制度要綱より作成」

病院の機能分化・連携と地域包括ケアシステムの実現に向けた取組の一つとして、2014年の診療報酬改定で「地域包括ケア病棟」が新設されました。厚生労働省は、地域包括ケア病棟の役割として、急性期治療を経過した患者及び在宅において療養を行っている患者等の受入れ並びに患者の在宅復帰支援等を行う機能を有し、地域医包括ケアシステムを支える役割を担うもの（図7）<sup>vii</sup>、と定義されています。当院では、2022年時点で地域包括ケア病棟を50床有し、急性期治療を経過し、病状が安定した患者さんに対して、在宅や施設への復帰支援に向けた医療や支援を行っています。

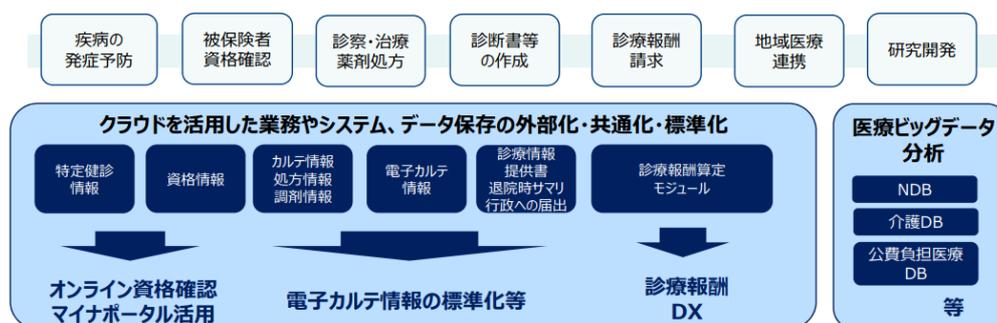


（図7）「地域包括ケア病棟の役割」

少子高齢化の進行に伴う医療・介護需要の拡大と人手不足の進行、新型コロナウイルス感染症の拡大に対応するため、技術革新を活かし、費用対効果の高い「全体最適」な形での医療・介護の質・生産性の向上、働き方改革の推進が急務となっています。特に、新型コロナウイルス感染症の流行によって、医療分野のDX化の遅れが顕在化しました。

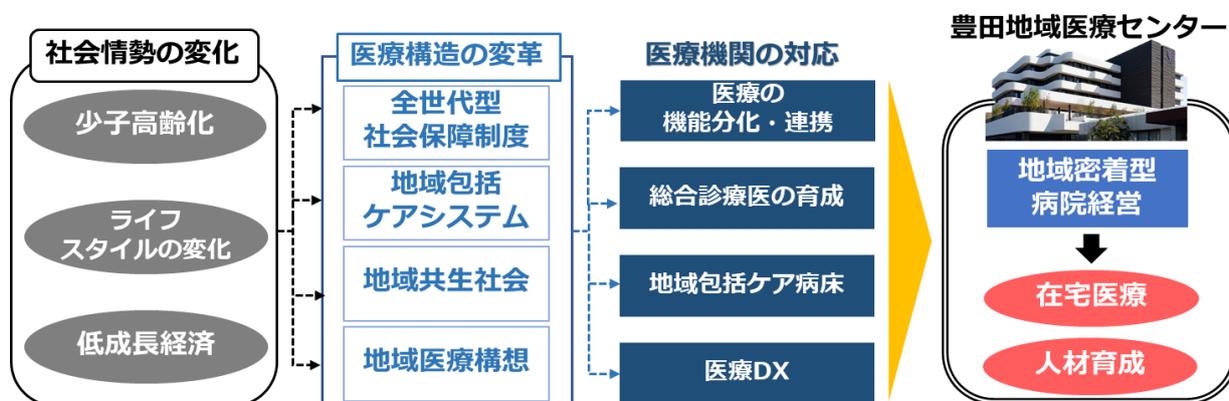
そこで厚生労働省は、2022年9月に「医療DX令和ビジョン2030 厚生労働省推進チーム」を設置し、政府が2022年10月に設置した「医療DX推進本部」に、医療DXの実現に向けて、「全国医療情報プラットフォーム」の創設、電子カルテの標準化等、診療報酬改定DXその他関連する施策を定期的に報告することとしています。厚生労働省は、医療DXを「保健・医療・介護の各段階（疾病の発症予防、受診、診察・治療・薬剤処方、診断書等の作成、診療報酬の請求、医療介護の連携によるケア、地域医療連携、研究開発など）において発生する情報やデータを、全体最適された基盤を通して、保健・医療や介護関係者の業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図り、国民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるように、社会や生活の形を変えること」（図8）<sup>viii</sup>と定義しています。

また、医療機関等に対してランサムウェアによるサイバー攻撃が発生しており、電子カルテの閲覧・利用ができなくなる等により、地域の医療提供体制に影響が出る場合があります。医療機関を攻撃対象とするサイバー攻撃は近年増加傾向にあり、その脅威は日増しに高まっています。医療 DX を推進していく際は、サイバーセキュリティ対策の強化が必須となります。



(図8)「医療 DX とは」

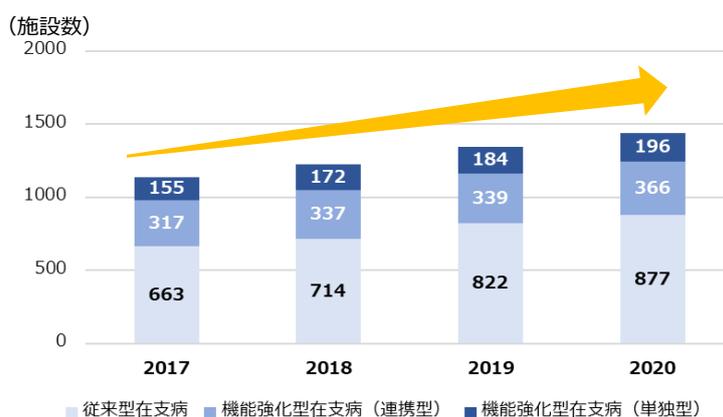
これらの社会情勢を踏まえると、高齢化の進展による地域包括ケアシステムや地域共生社会の構築、2025年に向けた地域医療構想による病床の機能分化と連携に伴い、在宅医療の需要は、大きく増加することが見込まれます。そのため、これまでの「病院完結型」の医療ではなく、地域で療養生活を支える「地域完結型」の医療提供体制の構築するため「地域密着型の病院経営」が求められ、その受け皿となる地域包括ケア病床や在宅医療・介護を充実させ、地域における医療人材の確保を進めていく必要があります。それと同時に、医療・介護現場の質の確保や生産性向上、働き方改革にもつながるよう、医療 DX の推進の積極的導入も必要になります。こうした医療を取り巻く環境の変化や、自病院の地域における役割を明確にするための病院が必要となります。(図9)。



(図9)「社会情勢を踏まえた当法人の医療提供体制」

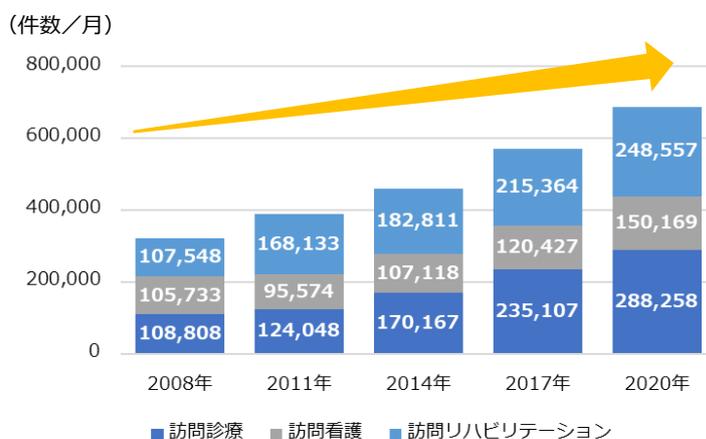
## 2 在宅医療

高齢社会においては、外来通院が困難な患者や、入院ではなく自宅で療養生活を送りたい患者に対する在宅医療の提供が必要になっています。2014年には介護保険法が改正され、2015年度から市町村が行う事業として地域支援事業に在宅医療・介護連携推進事業が位置づけられました。こうした状況を踏まえ、全国の在宅医療を提供する在宅療養支援病院の届出数は、2017年は1,135施設、2020年は1,439施設と約300施設ほど増加しています(図10)<sup>ix</sup>。



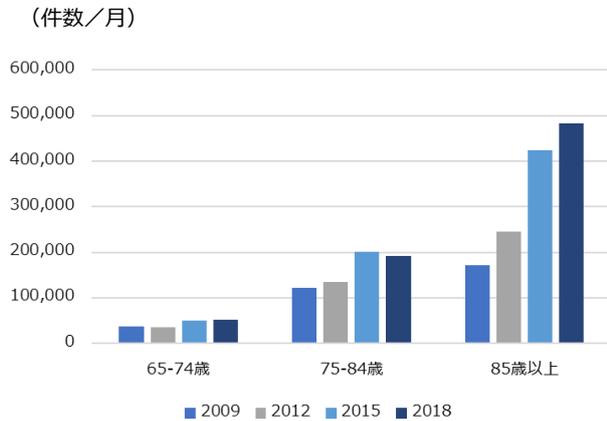
(図10) 「在宅療養支援病院の届出数の推移」

在宅療養支援病院が増えることで、医療提供サービスが整い、医療保険と介護保険を含めた全国の訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーションの実施件数は増加傾向です。訪問診療は、2008年の108,808件/月から2020年の288,258件/月と約2.6倍に増加、訪問看護は、2008年の105,733件/月から2020年の150,169件/月と約1.4倍に増加、訪問リハビリテーションは、2008年の107,548件/月から2020年248,557件/月と約2.3倍に増加となっています(図11)<sup>x</sup>。

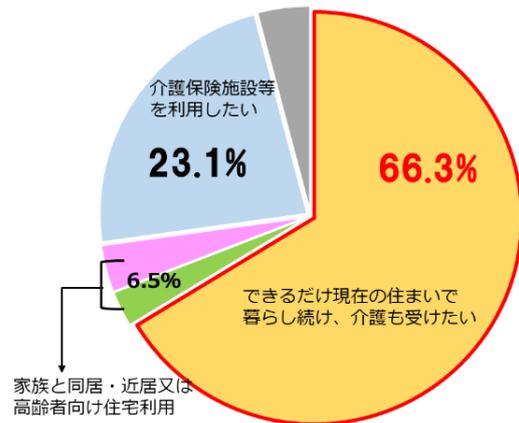


(図11) 「訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーションの実施件数推移 (医療保険・介護保険の合算値)」

訪問診療を必要とする患者さんは、65歳以上の高齢者がほとんどを占め、外来通院が困難な患者や、入院ではなく自宅で療養生活を送りたい患者に対する在宅医療が必要になっています。(図12・13) <sup>xi</sup>。



(図12) 「在宅患者訪問診療の年齢階級別患者件数」



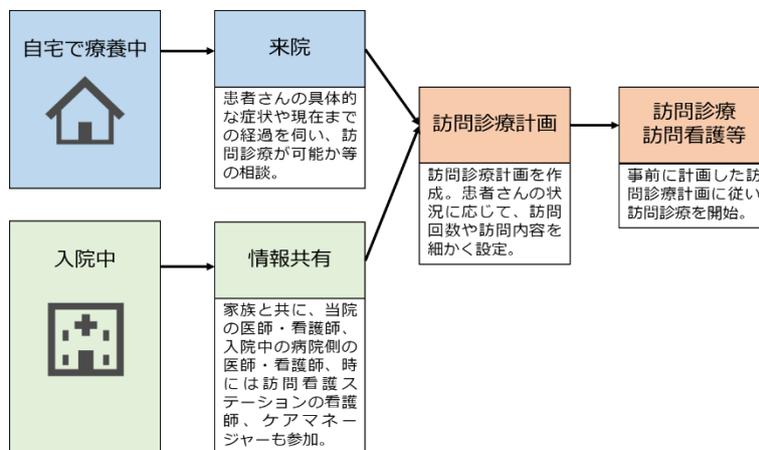
(図13) 「今後の住まいについて」



(図14) 「在宅医療支援センター事務室」



(図15) 「在宅医療の現場」



(図16) 「在宅医療に至るまでの流れ」

### 3 在宅医療を担う人材

今後、地域包括ケアシステムや地域共生社会等の基盤整備において、在宅医療を担う人材の確保や職種間連携、関係施設の連携、在宅医療に関わる従事者の質の向上が重要となります。厚生労働省は在宅医療の充実に向けた取組みとして、「在宅医療に関する人材の確保・育成」を掲げ、①医療従事者への普及・啓発事業やスキルアップ研修の支援、②多職種連携に関する会議や研修の支援（図 17）<sup>xii</sup>、を都道府県の取り組むべき事項として通知しています。

#### 在宅医療の充実に向けた取組の進め方について

#### 在宅医療に関する人材の確保・育成

①医療従事者への普及・啓発事業やスキルアップ研修の支援

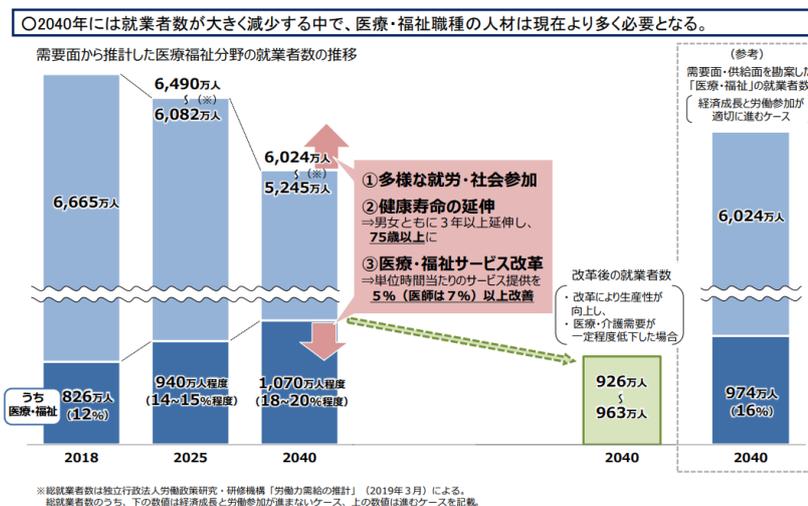
- 医療従事者への在宅医療に関する普及啓発や地域の在宅医療を担う医療従事者の育成について、同一職種間の病診連携等を含めて、医療従事者が抱えている課題を把握し、国の実施している在宅医療関連講師人材養成事業の修了者を講師とする研修等を行うこと。

②多職種連携に関する会議や研修の支援

- 医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員等が具体的な事例検討等を通じて、それぞれの職種が持つ課題等について共有し、課題等の解決に必要な研修等を行う市町村等を支援すること。

（図 17）「在宅医療の充実に向けた取組の進め方について」

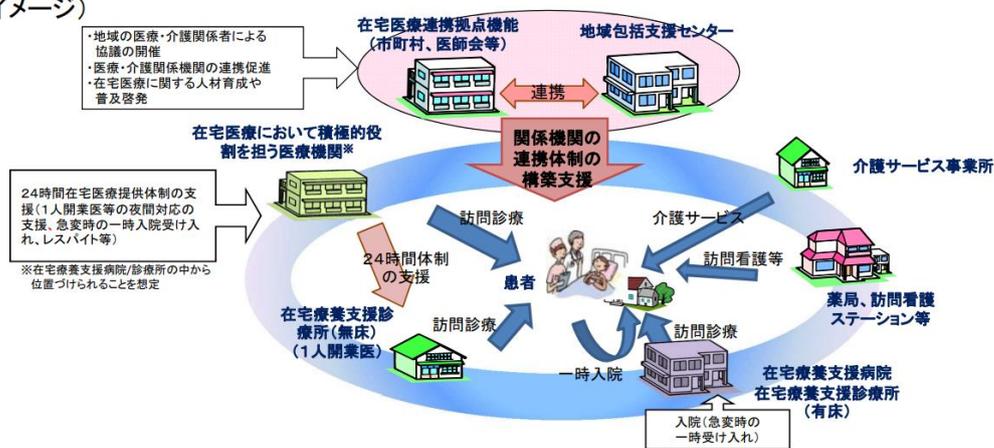
医療人材の確保についても、2040年には少子高齢社会の影響で国内全体の就業者数が大きく減少する中で、医療・福祉職種の人材は2018年時点の826万人から2040年の1,070万人程が必要となると試算（図 18）<sup>xiii</sup>しています。そこで、厚生労働省は、①多様な就労・社会参加、②健康寿命の延伸、③医療・福祉サービス改革によって、2040年は926万人から963万人まで医療・福祉職種の必要となる就業者数を抑制できるとしています。



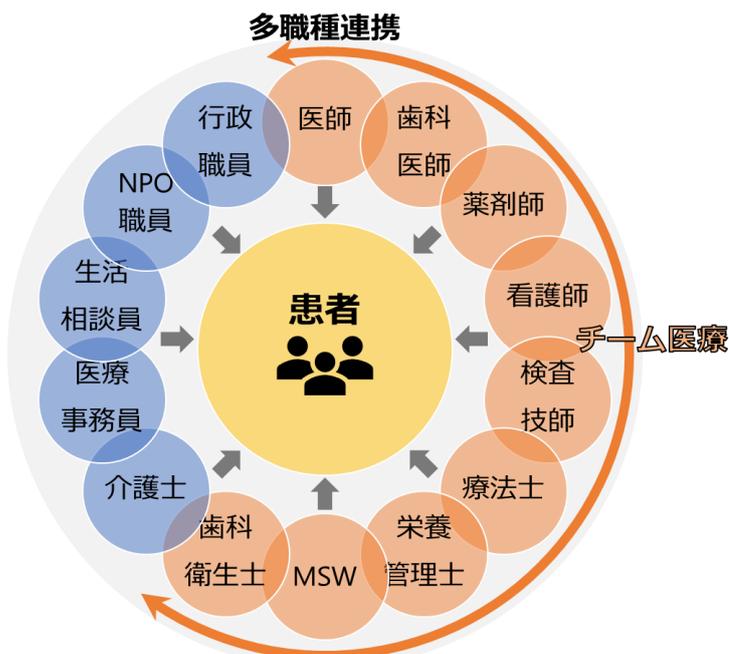
（図 18）「需要面から推計した医療福祉分野の就業者数の推移」

地域包括ケアシステムの実現には、「疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるためには、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行うこと」(図 19)<sup>xiv</sup>が重要です。そのため、チーム医療だけでなく多職種連携が重要となってきます。チーム医療とは、「医療に従事する多種多様な医療スタッフが、各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつも互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供すること」<sup>xv</sup>と定義されています。多職種連携とは、医療従事者に限らず、地域包括支援センターのケアマネージャー・在宅系サービス業者・施設居宅系サービス業者・ボランティア・NPO 等の多くの職種が協働し、在宅医療・介護を一体的に提供することです(図 20)。

(イメージ)



(図 19)「在宅医療・介護の連携推進の方向性」



(図 20)「多職種連携とチーム医療」

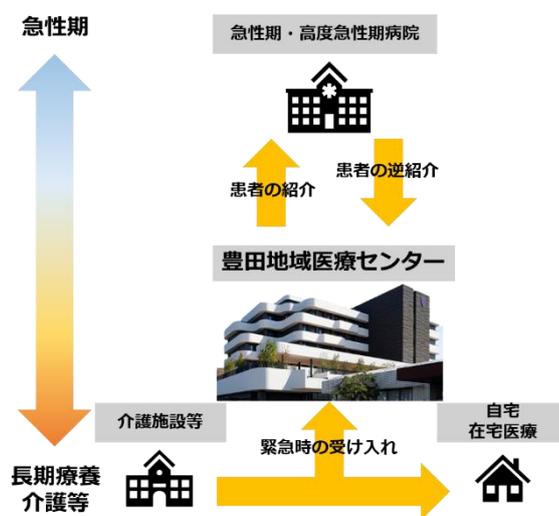
#### 4 西三河北部医療圏（二次医療圏）における当法人の立ち位置

当医療圏には、2022年3月の西三河北部医療圏保健医療計画<sup>xvi</sup>によると、豊田市に豊田市保健所、みよし市に愛知県衣浦東部保健所みよし駐在が設置されており、これ以外の保健・医療施設では、市保健センター等3施設、病院18施設、診療所275施設、歯科診療所180施設、助産所10施設及び薬局167施設が設置されています。そのうち、厚生連豊田厚生病院とトヨタ記念病院が三次救急の救命救急センターとして高度急性期機能を担い、厚生連足助病院とみよし市民病院と当法人は、二次救急輪番病院として急性期機能を担っています。

在宅医療の提供体制としては、東海北陸厚生局<sup>xvii</sup>によると、2022年11月時点で当医療圏内には、在宅療養支援病院として寿光会中央病院、みよし市民病院、三九朗病院、当法人の4施設あり、在宅療養支援診療所は43施設あり、24時間の連絡や往診体制を整えています（図21）。

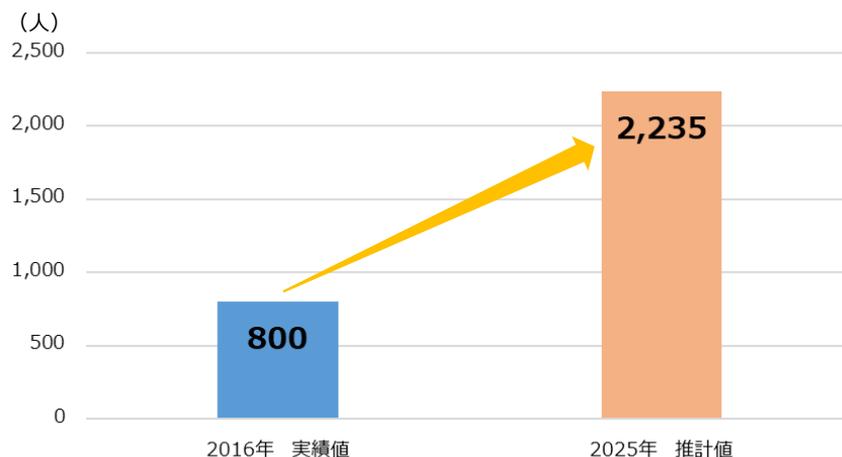


(図21)「西三河北部医療圏における三次救急病院・二次救急病院・在宅療養支援病院の位置関係」



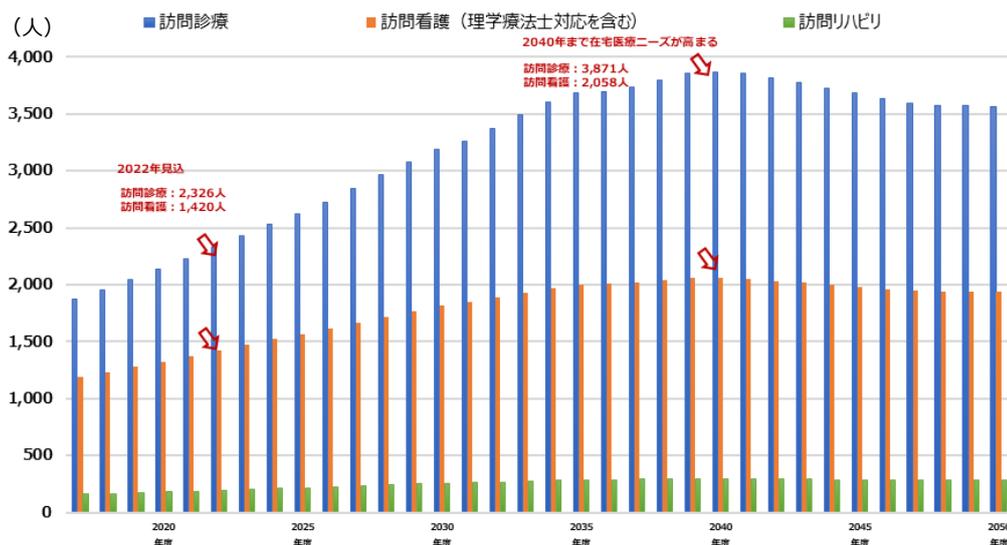
(図22)「高度急性期病院と当法人の関係性」

当法人が位置する当医療圏内の豊田市の在宅医療について、豊田市によると訪問診療を必要とする患者数は、高齢化による需要増加のみならず、病床機能転換に伴う需要増加と介護計画からのあぶれ出し分を加味すると、2016年度の約800人/日から2,235人/日と約2.8倍に増加すると推計しています（図23）<sup>xviii</sup>。



（図23）「豊田市における訪問診療を必要とする患者数の推計」

また、豊田市人口の推計、全国における診療行為別受療率、豊田市における要介護認定率および介護サービス別の受療率を基に、2050年までにおける在宅医療の需要推計を行うと、在宅医療の需要については、訪問診療・訪問看護ともに2040年まで需要は高まっていくものと見込まれます（図24）<sup>xix</sup>。



（図24）「豊田市における在宅医療需要推計（当法人の試算）」

※訪問診療については、往診のみの利用者数を除いて試算を行っている。

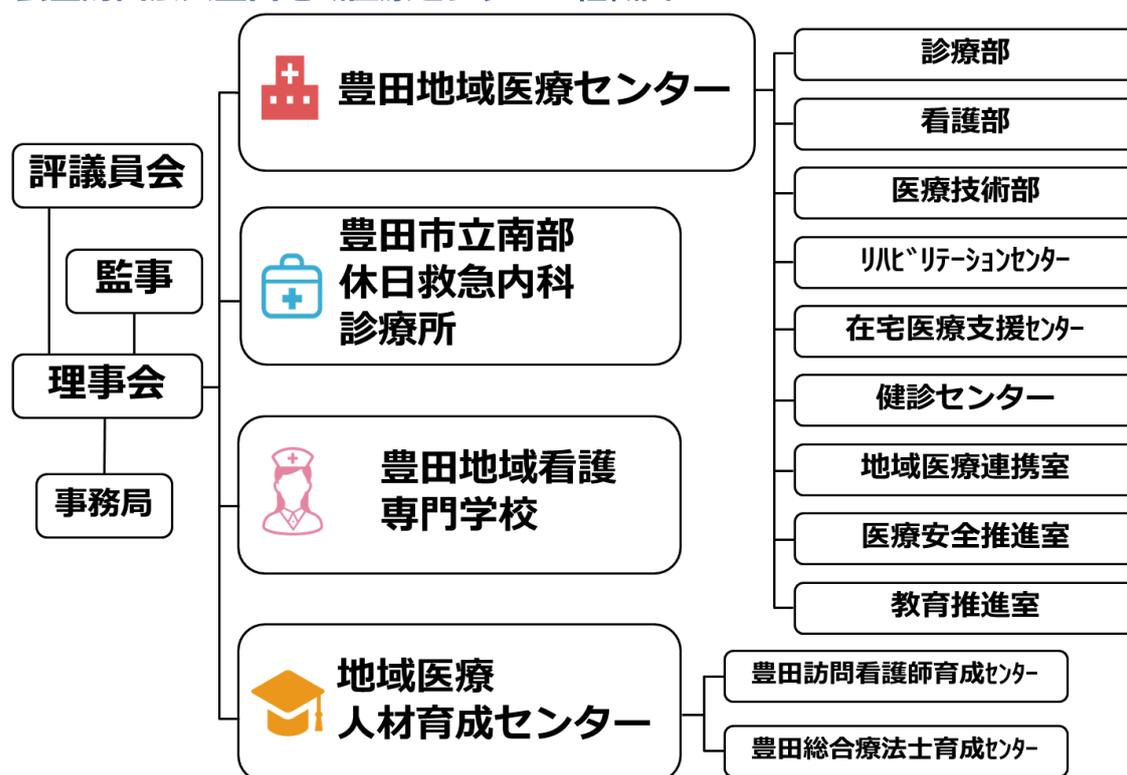
※訪問リハビリについては、「一部訪問看護療養費での算定が含まれること」「全国的な需要の掘り起しができていないこと」から試算上は数値が下振れしてしまっている。

## 5 病院事業

当法人は、当初より、「救急医療」、「健診・検査」、「看護師養成」を3つの柱として運営を行ってきました。昨今の医療情勢の変化や建物の老朽化などから市民の健康・安心を支える為に病院の諸機能や建物の再整備が求められ、2020年11月に新病棟が竣工しました。新しく当法人に課せられたミッションは、「在宅医療」・「夜間、休日の第一次救急医療」、「回復期・慢性期医療」、「市民の健康診断・保健指導」、「地域医療人材の育成」の5機能の充実です。

当法人は、公益財団法人であり、法人の最高議決機関である評議員・業務執行の決定と理事の職務監視を担う理事会・理事の職務執行の監査を担う監事・豊田地域医療センター・豊田市立南部休日救急内科診療所・豊田地域看護専門学校・地域医療人材育成センターによって構成されています（図25）。

公益財団法人豊田地域医療センター 組織図



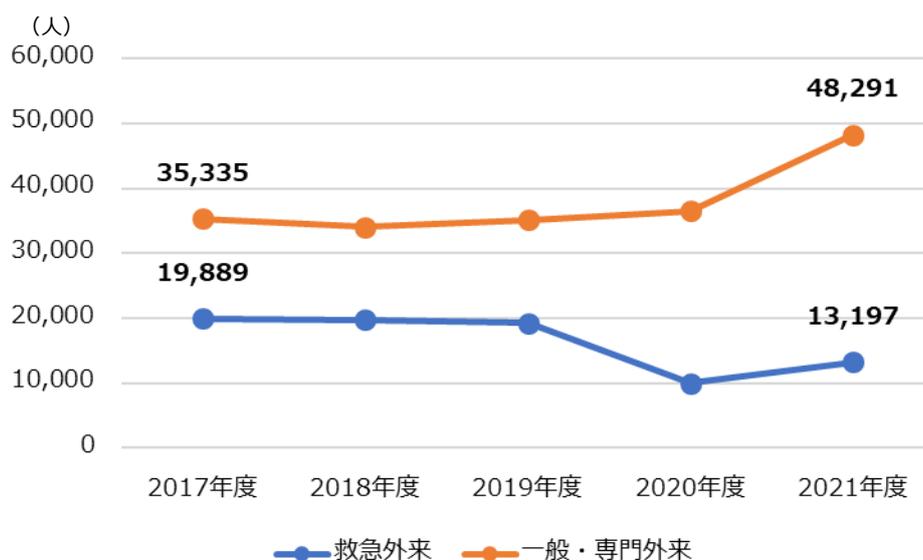
(図25)「組織体制図」

## (1) 外来診療

### ①実績

外来診療は、一般・専門外来として、総合診療科・消化器内科・循環器内科・呼吸器内科・神経内科・外科・整形外科・脳神経外科・放射線科・泌尿器科・リハビリテーション科の11科目に加えて2022年度10月から耳鼻科と皮膚科を追加し計13科目を提供し、救急外来として、内科・小児科・外科・歯科の4診療科目を提供しています。

2021年度の一般・専門外来患者数は、48,291人となり、2017年度の35,335人から増加しました。2021年度は発熱外来や豊田市保健所からの依頼に基づくドライブスルーPCR検査への対応等により総合診療科の患者が大幅に増加したほか、放射線科を除くすべての診療科で患者数が増加しました。救急外来患者数は全体で13,197人となり、2017年度の19,889人から減少しており、2020年度の新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴って患者数が増加したものの、コロナ禍以前の水準までには戻っていません(図26・29)。



(図26)「科別患者数の推移」



(図27)「外来受付」



(図28)「外来診察の様子」

(人)

区分		2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	
外来	救急外来	内科	11,680	11,941	11,045	5,397	7,601
		小児科	3,430	3,061	3,322	870	1,601
		外科	4,369	4,280	4,391	3,390	3,614
		歯科	410	447	520	323	381
		<b>小計</b>	<b>19,889</b>	<b>19,729</b>	<b>19,278</b>	<b>9,980</b>	<b>13,197</b>
	一般外来・専門外来	総合診療科	11,196	14,233	16,882	19,847	30,583
		消化器内科	6,212	3,561	2,573	2,009	2,048
		循環器内科	2,227	2,068	1,262	930	978
		呼吸器内科	1,919	1,777	1,813	1,489	1,681
		神経内科	1,388	1,232	1,203	1,071	1,103
		外科	5,644	5,369	5,294	5,417	5,608
		整形外科	4,198	3,450	3,169	2,820	3,103
		脳神経外科	1,228	867	898	755	800
		放射線科	1,071	1,066	1,131	1,049	1,007
泌尿器科	252	258	187	206	221		
リハビリテーション科	0	203	696	865	1,159		
<b>小計</b>	<b>35,335</b>	<b>34,084</b>	<b>35,108</b>	<b>36,458</b>	<b>48,291</b>		
<b>合計</b>	<b>55,224</b>	<b>53,813</b>	<b>54,386</b>	<b>46,438</b>	<b>61,488</b>		

(図 29) 「科別患者数の推移」

## ②取組項目

従来基幹病院でしか診ることのできなかつた気管支喘息をはじめとするアレルギー疾患、肺の生活習慣病ともいわれる慢性閉塞性肺疾患（COPD）、肺癌、間質性肺炎、肺感染症などの診療率向上、予防、治療の向上ができる診療体制を構築します。呼吸器内科の体制強化と耳鼻咽喉科の新規開設により、アレルギー疾患の需要の掘り起こしを行います。特に、慢性副鼻腔炎を有する重症喘息患者の死亡率低下に寄与します。

外科については、現状の体制を維持し、主に消化器疾患を中心として、胆石・鼠径ヘルニア・虫垂炎・隆入爪等の良性疾患から、がんなどの悪性疾患、日常で起こりうる様々な外傷などを対象に、外来・入院診療および手術への対応を継続します。また、腹腔鏡手術を中心とした、患者さんにとって低侵襲な手術術式の対応を継続していきます。がんの終末期の患者さんには、医療用麻薬の使用等の緩和医療を提供します。

整形外科については、骨折の観血的手術に加え、大腿骨・転子部骨折など、手術症例および対応件数を拡充していきます。手術件数の増加にあたっては、手術室の稼働向上のために、看護師の配置見直しや多職種へのタスクシフトなど体制の構築を進めます。整形外科の医師の体制見直しも検討します。

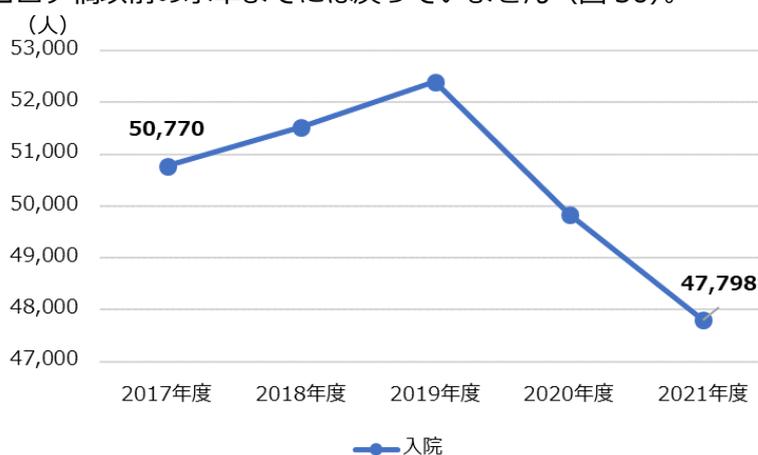
現在標榜している診療科は、提供体制を維持しつつ、アレルギー体制の構築を目的に、2022年度より耳鼻咽喉科を開設します。また、医療需要や周辺医療機関の診療体制を考慮し、適宜標榜科の拡充を検討し、地域に必要な医療を提供します。

## (2) 入院診療

### ①実績

入院診療は、2020年10月に新診療棟が40年ぶりに建設され、12月から診療を開始しました。診療棟は旧病院の150床から40床増床して190床（一般病棟100床、地域包括ケア病棟50床、回復期リハビリテーション病棟40床）となり、リハビリテーションロボットなど最新の医療機器の導入により質の高い医療の提供を目指しています。

2021年度の延べ入院患者数は、47,798人となり、2017年度の50,770人から減少しており、コロナ禍以前の水準までには戻っていません（図30）。



(図30)「入院患者数の推移」

一般病棟は、新型コロナウイルス感染症患者の入院受入れのため病棟内をゾーニングし、新型コロナウイルス感染症病床を14室24床確保（前室等の休止病床を含む）しました。2020年度の新型コロナウイルス感染症病床は県の病床フェーズに応じて病床運用を行い、延べ入院患者数は2,397人でした。2020年度の新型コロナウイルス感染症患者以外の患者用病床は14室26床で、延べ入院患者数は8,761人でした。

2020年度の地域包括ケア病棟の入院患者数は16,698人で、2017年度の7,270人から増加しました。地域包括ケア病棟では第6波の期間中、新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生し、入院患者18人が感染しました。徹底した隔離管理を行い、15日後にクラスター解除となり、病棟内の消毒・清掃の実施後に新規入院患者の受入れを再開しました。

2020年度の回復期リハビリテーション病棟の入院患者数は14,360人で、2017年度の10,213人から増加しました。

2020年度の療養病棟は新型コロナウイルス感染症病床に従事する看護師を確保するため、50床のうち30床を休床として20床で運用としたため、入院患者数は6,482人となり、13,776人から減少しました。

(人)

区分		2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
入院	一般病棟	19,511	9,888	9,949	10,358	11,158
	一般病床（コロナ以外）	19,511	9,888	9,949	10,358	8,761
	新型コロナウイルス感染症病床	-	-	-	-	2,397
	地域包括ケア病棟	7,270	17,329	17,803	16,429	16,698
	回復期リハビリテーション病棟	10,213	10,419	10,441	10,667	13,460
	療養病棟	13,776	13,891	14,201	12,392	6,482
	合計	50,770	51,527	52,394	49,846	47,798

(図 31)「病床別患者数の推移」

## ②取組項目

病床転換による在宅復帰率の向上と地域に不足する回復期機能の充実に向けて、長期療養を目的とする病棟から在宅復帰を前提とした病棟へ転換し、リハビリテーション提供体制をより充実させていくことで、患者さんの入院から在宅への復帰を支援し、医療と暮らしの架け橋となる病院を目指します。具体的には、2023年度までに一般病床の50床を地域包括ケア病床に転換する予定です。また、急性期病床で治療を行い病態がある程度落ち着いた患者さん、外来から直接入院を必要とする患者さん、一定のリハビリテーションを必要とする患者さん、ショートステイやお看取り目的の患者さんなど、療養病床と比べて幅広い層の患者さんを受け入れます。さらに、豊田市及びみよし市内で提供される在宅医療のバックベッドの拡充を行いつつ、更なる在宅医療の充実を図ることで、入院機能から在宅医療に至るまで医療圏内の切れ目のない医療提供体制に寄与します。

リハビリテーション提供体制の更なる拡充に向けて、回復期機能病床の増床に伴う療法士の増員を始めとする提供体制の強化、リハビリテーションを目的とした短期入院の開始検討などにより、リハビリテーション需要の更なる掘り起しを行います。また、回復期リハビリテーション病棟について、今後も365日リハビリテーションを提供できる体制やリハビリテーション科の配置を維持し、日常生活動作の改善と早期の在宅復帰を支援します。

外科における診療提供体制の維持を目的に、周術期、特に高齢者にはリハビリテーション科と連携しながら早期の離床を行い、早期の在宅復帰を目指します。



(図 32)「病室の様子」



(図 33)「病棟のスタッフステーション」

### (3) 在宅

#### ①訪問診療

訪問診療が浸透し、ニーズが高まり続ける中、豊田加茂医師会在宅医療相談ステーションとのシームレスな連携と訪問看護、ケアマネージャーを始めとする多職種との連携により、迅速な訪問診療への介入に努めました。2021年度の訪問診療患者数は16,123人で、2017年度の7,053人から増加となりました。

#### ②在宅支援

豊田市の在宅医療推進の拠点として、地域の訪問看護ステーション、訪問薬局、介護・福祉事業所等と在宅支援チームを組み、支援体制を構築し、患者・家族の思いに寄り添い、安らかな終焉を迎えられるよう総合的なサポートに努めました。2021年度の在宅看取り率は77.6%でした。

#### ③豊田地域ケア支援センター（地域包括支援センター）

顔の見える「地域包括支援センター」を目指して地域行事、福祉コミュニティ会議、交流館、区民会館の行事に参加しました。また認知症カフェや介護者のつどいは、新型コロナウイルスが流行したため、電話やLINEアプリを使用したビデオ電話で開催しました。愛知県認知症カフェサミットにおいて、コロナ禍で認知症カフェを開催していることを報告し、愛知県作成のパンフレットに紹介されました。

高齢者の居場所づくりについては、2021年度は1か所の高齢者が活動できる場所ができました。また、見守り事業については、ささえあいネットワークに登録している飲食店を店舗にお借りし、小規模ながら開催することができました。認知症サポーター養成講座については、コロナ禍のためオンラインにて実施し、2021年度は3回開催しました。



(図 34)「認知症サポーター養成講座」



(図 35)「梅坪台ふれあいまつりでの防災ウォーキング」

#### ④豊田地域居宅介護支援センター

2021年度の支援実績は1,267件となり、2017年度の1,014件から増加しました。2021年度より特定事業所医療介護連携加算の算定要件を満たしたため、算定を開始しました。

#### ⑤豊田地域訪問看護ステーション

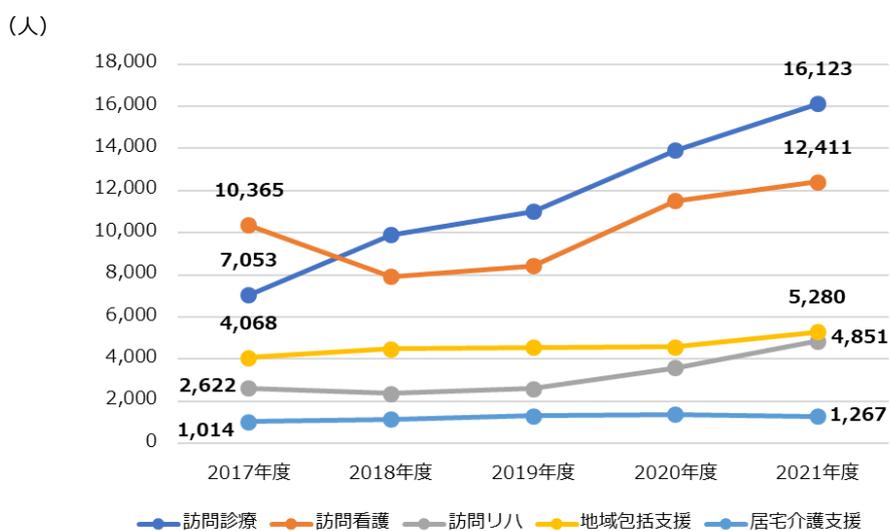
訪問看護は、訪問時間やルート調整などの見直しを行い、新規利用者を積極的に受け入れたため、職員1人当たりの訪問回数を増加することができました。その結果、2021年度の延べ利用者数は12,411人で、2017年度の10,365人から増加しました。訪問リハビリテーションは、職員の増員を進める事で利用者数を増加することができ、職員1人当たりの単位数も目標数を達成することができました。2021年度の延べ利用者数は4,851人で、2017年度の2,622人から増加しました。



(図 36) 「患者宅への訪問看護の様子①」



(図 37) 「患者宅への訪問看護の様子②」



(図 38) 「在宅医療患者数の推移」

(人)

区分		2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	
訪問看護	介護保険	6,661	5,296	5,493	7,117	7,233	
	医療保険	3,704	2,623	2,849	4,286	4,974	
	グループホーム ・小学校	-	-	8,342	127	204	
	<b>合計</b>	<b>10,365</b>	<b>7,919</b>	<b>16,684</b>	<b>11,530</b>	<b>12,411</b>	
訪問リハ	デ ィ シ ョ ン ス	介護保険	1,464	1,414	1,532	44	10
		医療保険	1,158	937	1,056	846	775
		小計	2,622	2,351	2,588	890	785
	病院	介護保険	-	-	1,445	2,353	3,470
		医療保険	-	-	288	352	596
		小計	0	0	1,733	2,705	4,066
	<b>合計</b>	<b>2,622</b>	<b>2,351</b>	<b>4,321</b>	<b>3,595</b>	<b>4,851</b>	
支包地 援括域	介護予防支援	1,090	1,119	1,219	1,143	1,255	
	相談件数	2,978	1,090	3,336	3,425	4,025	
	<b>合計</b>	<b>4,068</b>	<b>2,209</b>	<b>4,555</b>	<b>4,568</b>	<b>5,280</b>	
居宅 介護 支援	要支援1	0	0	0	0	0	
	要支援2	0	0	0	0	0	
	要介護1	275	288	317	316	342	
	要介護2	223	265	345	461	332	
	要介護3	217	215	224	190	217	
	要介護4	190	226	221	200	203	
	要介護5	109	143	203	205	173	
<b>合計</b>	<b>1,014</b>	<b>1,137</b>	<b>1,310</b>	<b>1,372</b>	<b>1,267</b>		

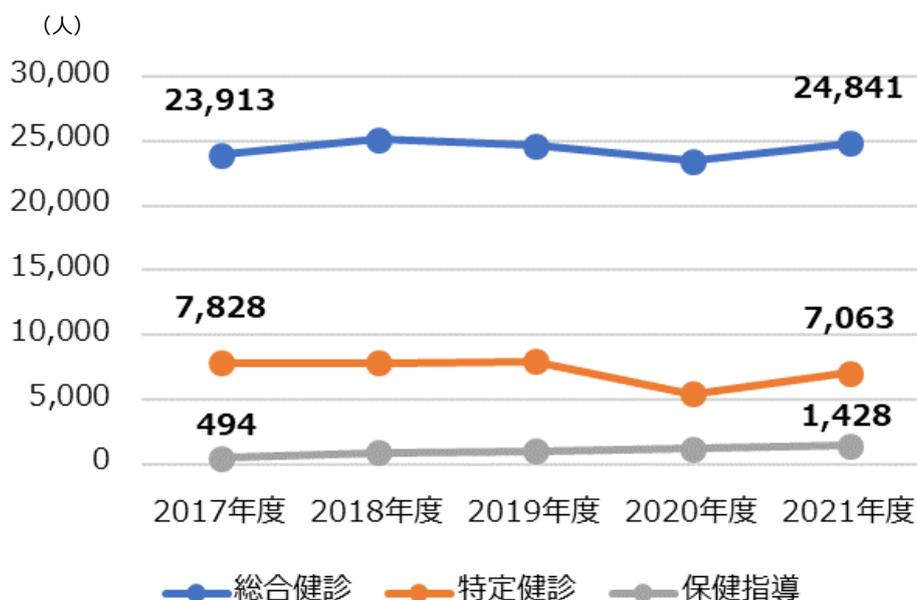
(図 39) 「在宅医療別患者数の推移」

#### (4) 保健予防

2021年度の総合健診受診者は24,841人となり、2017年度の23,913人から増加しました。一昨年度と比べ、日帰りドックと動脈硬化ドックはやや減となったものの、協会けんぽ、脳ドック、肺ドックの受診者数が増加し、トータルでは0.8%（203人）増加しました。

2021年度の特典健診受診者数は、豊田市国保加入者、社会保険加入者を合わせて7,063人となり、2017年度の7,828人から減少しましたが、昨年度の新型コロナウイルスの流行や改修工事等で受診できなかった方に対して受診勧奨を行い受診者の増加に繋げることができました。

2021年度の保健指導は、協会けんぽの受診者へ積極的に当日初回面接の勧奨を実施し、特定保健指導においては全体で939件となり、2017年度の118人から増加しました。一般保健指導においては489件実施し、2017年度の376人から増加しました。



(図40)「総合健診（人間ドック）と特定健診等の受診者数」



(図41)「人間ドックの様子」



(図42)「健診センターの受診者待合」

(人)

区分		2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	
コース別	日帰りドック	13,615	13,865	13,578	12,899	13,266	
	協会けんぽ	8,359	8,910	9,016	8,867	9,353	
	市総合がん検診	407	376	311	184	325	
	脳ドック	1,123	1,330	1,167	980	1,338	
	肺ドック	293	259	191	188	209	
	動脈硬化ドック	116	381	375	303	350	
合計	受診者数	<b>23,913</b>	<b>25,121</b>	<b>24,638</b>	<b>23,421</b>	<b>24,841</b>	
豊田市健康検査	特定健診	5,191	5,045	4,996	3,318	4,338	
	後期高齢者	1,938	2,086	2,238	1,639	2,144	
社会保険等		699	691	709	481	581	
合計		<b>7,828</b>	<b>7,822</b>	<b>7,943</b>	<b>5,438</b>	<b>7,063</b>	
区分		2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	
生き生き健診		85	63	58	54	59	
詳細	心電図	85	63	58	54	59	
	貧血検査	85	63	58	54	59	
	眼底検査	61	53	46	43	49	
区分		2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	
特定保健指導	積極的支援	初回面接	31	139	181	213	227
		実績評価	30	91	184	172	254
	動機付け支援	初回面接	39	140	136	179	226
		実績評価	18	92	148	165	232
	小計	118	462	649	729	939	
一般保健指導		376	425	370	461	489	
合計		<b>494</b>	<b>887</b>	<b>1,019</b>	<b>1,190</b>	<b>1,428</b>	

(図43)「特定健診等受診者数」

2021年度の豊田市がん検診・肝炎検診受診者数は全体で21,987人となり、2017年度の25,870人からは減少しましたが、2020年度から総合健診、特定健診の受診者増に伴い受診者が増加しました(図44)。

(人)

区分	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
胃がん検診	5,645	5,699	5,413	3,502	4,693
大腸がん検診	7,458	7,463	7,443	5,113	6,590
肺がん検診	6,043	5,972	6,010	4,173	5,201
子宮がん検診	1,929	1,942	1,955	1,449	1,710
乳がん検診	2,549	2,611	2,583	1,654	2,235
前立腺がん検診	1,649	1,536	1,502	1,008	1,225
肺炎検診	597	505	441	260	333
合計	<b>25,870</b>	<b>25,728</b>	<b>25,347</b>	<b>17,159</b>	<b>21,987</b>

(図44)「健康増進法に基づく豊田市がん検診・肝炎検診受診者数」

2021年度の集団検診の事業所健診は46,454人となり、2017年度の48,324人から減少しました。例年3月に行われていた大口取引先の夜勤者健診と特殊健診が先方の意向により次年度の実施と変更になったため、大幅に減少となりました(図45)。学校健診は例年と同等の実施数となりました(図46)。

(人)

区分	事業所健診						住民健診	その他	合計
	雇入時健康診断	定期健康診断(全項目)	定期健康診断(省略項目)	ストレスチェック	胃がん検診	特殊健診			
2017年度	860	14,708	9,519	10,405	831	7,146	643	4,212	48,324
2018年度	779	15,324	9,336	10,629	887	7,844	578	3,982	49,359
2019年度	753	16,085	9,032	10,783	1,031	8,634	547	3,610	50,475
2020年度	669	15,601	8,576	10,881	1,011	8,294	37	3,537	48,606
2021年度	668	15,485	7,443	10,974	665	8,000	0	3,219	46,454

(図45)「事業所・住民健診の受診者数」

(人)

区分	胸部X線	心電図	尿検査	血液検査	特殊健診	その他	合計
2017年度	8,125	18,199	63,205	2,532	-	6,526	98,587
2018年度	8,126	17,771	62,632	2,783	-	6,973	98,285
2019年度	8,585	17,625	62,403	3,233	-	8,240	100,086
2020年度	7,797	17,190	61,746	2,716	-	7,451	96,900
2021年度	8,119	17,107	60,885	2,975	45	7,790	96,921

(図46)「集団検診受診者数」

2021年度は、前年度のような新型コロナウイルス感染症の緊急事態宣言による休止期間はなかったものの感染拡大が収まらない状況があったことと、病院再整備工事に伴い院内健診を4月から約3ヶ月間受診者を約3分の2に制限したことにより、特定健診は新型コロナウイルス流行前(2019年度)の水準に880人及びませんでした。



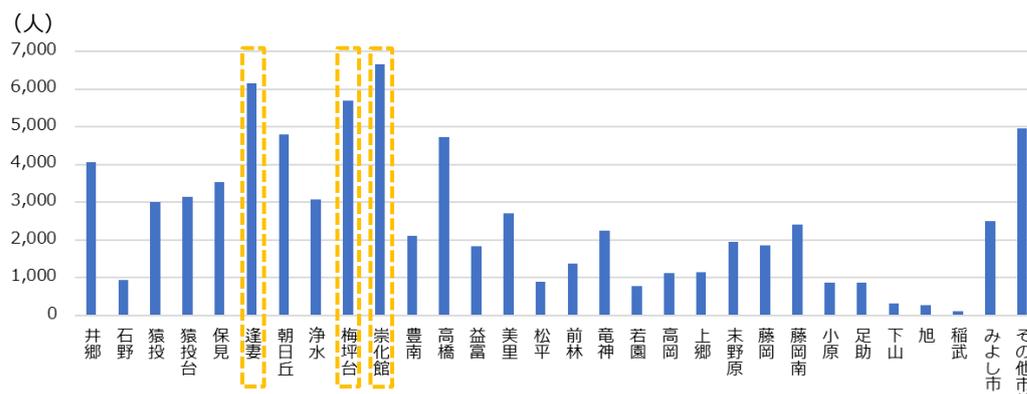
(図47)「院外健診の様子」



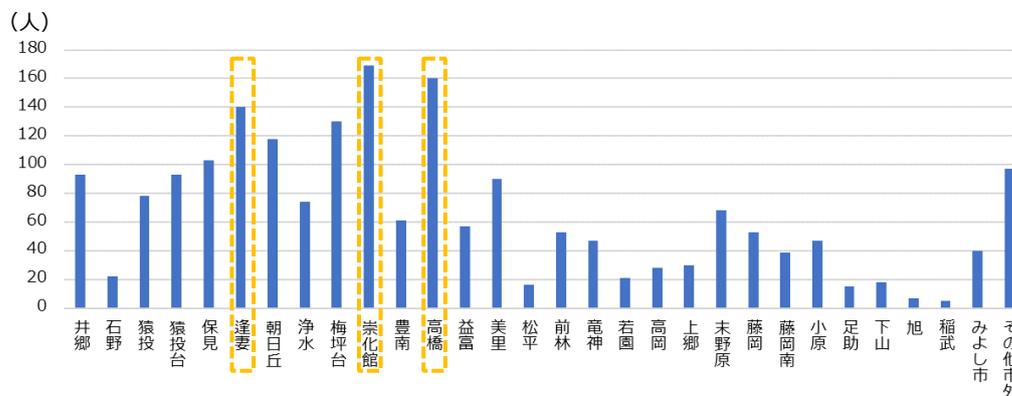
(図48)「健診車」

### (5) 中学校区別患者

2021年度の外来・入院の中学校区別患者数について、外来患者数は崇化館中学校区が約6,600人、逢妻中学校区が約6,100人、梅坪台中学校区が約5,680人という状況です。新入院患者数は崇化館中学校区が約170人、高橋中学校区が約160人、逢妻中学校区が約140人という状況です。



(図 49) 「地区別外来患者数」



(図 50) 「地区別新入院患者数」

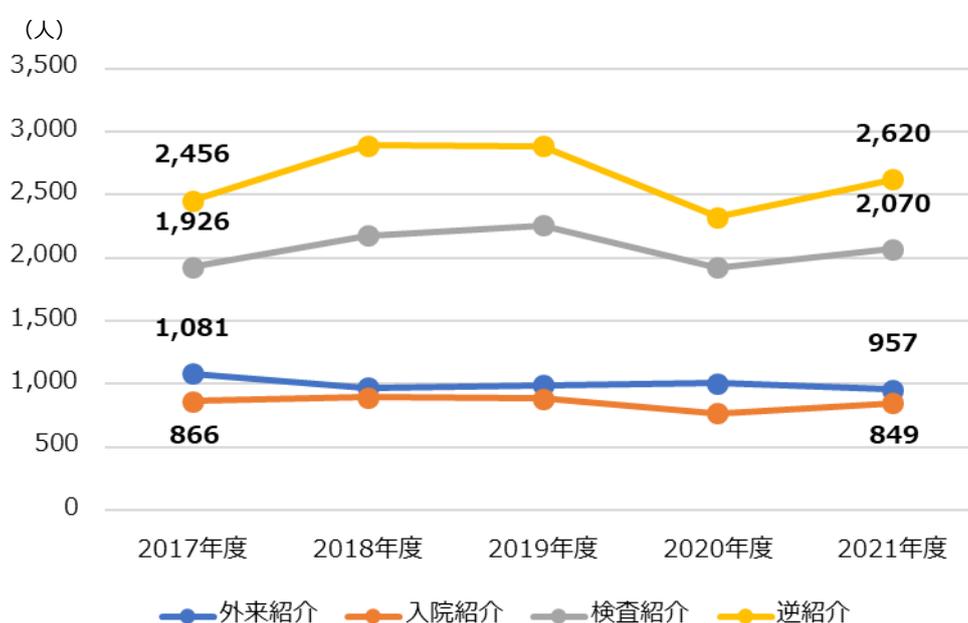
当法人が位置する豊田市西山町は、梅坪台中学校区と崇化館中学校区の区域内であり、同校区と隣接する逢妻中学校区と高橋中学校区から最も患者さんが多く来院しています。そのため、豊田市の医療を支えるとともに、これらの校区に対して当法人の広報活動や地域活動等のアウトリーチを行います。また、中山間地域の稲武中学校区を健康寿命と幸福寿命の延伸のモデルケースとしてアウトリーチを実施します。

## (6) 地域医療連携

### ①実績

2021年度の紹介患者受入実績は、全体で3,876人となり、2017年度の3,873人と同等の結果となりました。2020年度の新型コロナウイルスの影響を受けましたが、紹介件数は回復傾向となっています。

2021年度の外来紹介患者数は957人となり、2017年度の1,081人から減少し、2021年度の入院紹介は849人となり、2017年度の866人から増加しました。2021年度の検査紹介患者数は、2,070人となり、2017年度の1,926人から増加しました。2021年度の2,620人となり、2017年度の2,456人から増加しました。



(図 51) 「地域医療連携実績」

2021年度の医療相談実績は、11,471件となり、2017年度の6,201件から増加しています。要因として、2022年度より開始した地域包括ケア病棟との週1回の定期カンファレンスの実施が大幅な件数増加につながっており、2021年度に続き、経済的問題や身寄りのない単身者の身元保証や生活支援等、問題の複雑化・多様化・解決までの長期化も見受けられます。また、1ケースあたりの調整回数も増加しています。

### ②取組項目

地域連携室は、「自院と他院・他施設を繋ぐ部署」として、患者さんがスムーズに医療機関へ受診・入院・退院できるように、医療機関・介護施設をはじめ、行政や福祉に関わる多くの施設を繋ぐ役割を担います。医療機関や介護施設に対して広報活動や紹介患者さんの診察・入院・検査予約調整等を行う前方支援業務と、入院患者さんの退院支援や社会保障制度の利用に関する相談等の後方支援業務を行っています。

近年は入院早期から院内の多職種や地域と連携し、退院後も住み慣れた家庭や施設などの療養の場で安心して生活が送れるよう、在宅生活の準備を行う支援が重要視されてきています。このように、地域の医療・福祉機関との連携強化を目指し活動しています。

(人)

区分		2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	
<b>外来紹介患者数</b>		<b>1,081</b>	<b>972</b>	<b>992</b>	<b>1,008</b>	<b>957</b>	
<b>入院紹介患者数</b>	一般病棟	676	670	527	384	374	
	地域包括ケア病棟	-	-	131	130	169	
	回復期病棟	185	221	216	246	303	
	療養病棟	5	5	12	10	3	
	<b>小計</b>	<b>866</b>	<b>896</b>	<b>886</b>	<b>770</b>	<b>849</b>	
<b>検査紹介患者数</b>	MRI	頭部	252	203	271	176	172
		躯幹	569	599	534	542	617
		四肢	119	135	158	96	125
	CT	頭部	66	69	68	72	50
		躯幹	445	661	755	648	777
		四肢	18	17	16	27	22
	内視鏡	上部	245	240	205	191	145
		下部	100	133	142	100	100
	X線透視	胃部	1	3	0	1	1
		大腸	1	0	0	0	0
	超音波	腹部	55	66	60	31	25
		心臓	27	28	27	14	11
		頸部	10	4	6	1	1
	その他	18	20	17	22	24	
	<b>小計</b>	<b>1,926</b>	<b>2,178</b>	<b>2,259</b>	<b>1,921</b>	<b>2,070</b>	
<b>合</b>	<b>計</b>	<b>3,873</b>	<b>4,046</b>	<b>4,137</b>	<b>3,699</b>	<b>3,876</b>	
<b>逆紹介患者数</b>		<b>2,456</b>	<b>2,890</b>	<b>2,883</b>	<b>2,322</b>	<b>2,620</b>	

(図 52) 「地域医療連携実績」



(図 53) 「地域医療連携室の様子」



(図 54) 「総合相談の様子」

## (7) 財務構造

### ① 正味財産増減計算書

当法人は、法人設立から40年以上が経過しましたが、設立当初より毎年収支不足（赤字）が発生し、収支不足分を豊田市からの運営費負担金で賄ってまいりました。しかし、2021年度につきましては、入院診療収益、外来診療収益、保健予防活動収益等が2020年度より大幅に増収したこと、国及び県より新型コロナウイルス感染症関連の補助金を受け取ることができたため、法人設立以来初の黒字決算となりました。

(円)

正味財産増減計算書					
科目	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
<b>経常収益</b>					
基本財産運用益	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000
特定資産運用益	2,861,925	2,945,726	2,974,036	2,828,200	2,377,474
事業収益	3,642,181,201	3,935,332,003	4,004,479,080	3,955,140,533	4,676,308,982
入院診療収益	1,380,782,448	1,562,243,514	1,609,018,356	1,651,079,416	1,818,742,100
室料差額収益	25,959,000	27,661,000	36,856,357	34,260,700	40,114,728
外来診療収益	823,251,932	909,378,421	921,346,038	933,202,720	1,358,587,339
外来診療収益	823,251,932	909,378,421	587,403,065	519,194,648	844,864,609
訪問診療収益			333,942,973	414,008,072	513,722,730
保健予防活動収益	1,210,356,129	1,253,492,342	1,242,476,630	1,103,087,291	1,204,657,843
受託検査施設利用収益	0	0	0	0	0
学生納付金収益	30,120,000	30,484,000	30,510,000	30,792,000	28,846,000
手数料収益	3,649,000	2,696,000	2,996,000	2,768,000	2,395,000
施設使用料収益	2,400,000	2,540,000	2,480,000	2,500,000	2,380,000
訪問看護収益	109,731,116	87,018,995	92,209,916	123,366,358	131,376,446
訪問リハビリ収益	21,332,541	21,279,264	23,429,683	32,466,214	45,376,066
居宅介護支援収益	16,159,665	20,130,990	24,820,247	23,815,558	24,367,577
包括支援収益	4,468,985	4,875,868	5,305,299	4,974,227	5,730,424
その他事業収益	14,809,721	14,303,705	13,835,576	14,526,680	15,331,026
保健査定減	△ 839,336	△ 772,096	△ 805,022	△ 1,698,631	△ 1,595,567
受取補助金等	58,839,539	58,469,704	65,006,960	390,847,588	934,485,618
受取負担金	230,902,031	273,928,724	360,413,675	430,811,068	0
受取寄付金	0	0	0	100,000	1,323,512
雑収益	30,849,611	31,917,086	52,635,266	41,142,156	28,218,197
<b>経常収益計</b>	<b>3,965,664,307</b>	<b>4,302,623,243</b>	<b>4,485,539,017</b>	<b>4,820,899,545</b>	<b>5,642,743,783</b>
<b>経常費用</b>					
事業費	3,934,563,285	4,270,139,393	4,442,567,985	4,777,312,798	5,363,209,609
給与費	2,831,927,664	3,095,047,455	3,178,599,558	3,396,738,231	3,703,969,382
材料費	235,714,259	232,898,798	229,791,308	266,307,468	331,458,233
経費	866,921,362	942,193,140	1,034,177,119	1,114,267,099	1,327,781,994
管理費	30,923,920	32,117,584	42,782,627	43,564,877	45,347,936
<b>経常費用計</b>	<b>3,965,487,205</b>	<b>4,302,256,977</b>	<b>4,485,350,612</b>	<b>4,820,877,675</b>	<b>5,408,557,545</b>
<b>評価損益等調整前当期経常増減額</b>	<b>177,102</b>	<b>366,266</b>	<b>188,405</b>	<b>21,870</b>	<b>234,186,238</b>

(図 55) 「正味財産増減計算書」

②豊田市負担金における当法人の位置づけ

当法人は、1977年1月に締結した「豊田地域医療センター建設のための覚書」に基づいて設立されました。当法人は「公設民営」であり、基本財産全額は豊田市が出捐し、資産に相当する土地、建物、備品及び運営に係る収支不足額についても豊田市が負担してきました。

③負担金の内容、使途

a. 政策医療（特に公益性の高い事業）に関する費用

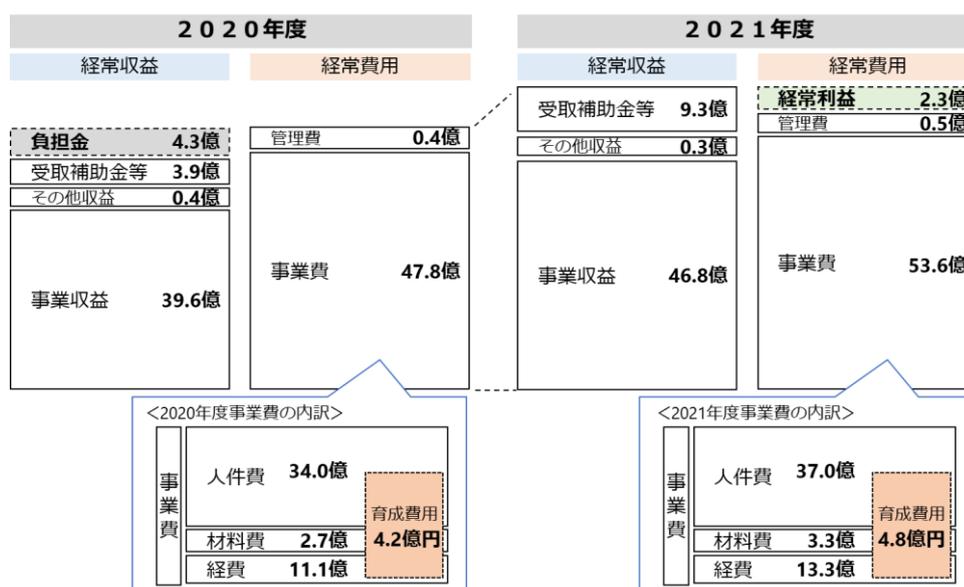
- ・救急医療、看護師の養成等、特に公益性の高い政策医療について、当該事業の収支不足の費用を受け取ります。

b. 寄附講座の開設費用及びガバナンスの維持に係る費用

- ・豊田市における地域包括ケアシステムの発展に寄与する目的で藤田医科大学の2つの寄附講座（「地域医療学講座」、「ロボット技術活用地域リハビリ医学寄附講座」）が設置されており、関連事業の収支不足額の費用を受け取ります。

c. 地域医療人材育成のための費用

- ・総合診療医を始めとする医師の教育、地域で活躍する専門職の人材育成、DXなどの教育にかかる費用については、地域において医療センターに求められている役割であり、収支不足額の費用を受け取ります。2020年度までは、収支不足分を豊田市からの運営費負担金で賄ってまいりましたが、診療収益や保健予防活動収益等が大幅に増収したことと、国及び県より新型コロナウイルス感染症関連の補助



(図 56) 「正味財産増減計算書における人材育成の費用」

金を受け取ることができたことが要因で、法人初の黒字決算となりました。それにより、2022年度は医療人材の育成を強化するため投資を4.8億円に増額しました。教育に関する投資項目は、看護学校・地域医療人材育成センター・教育推進室・医師の育成等です。

d. 新型コロナウイルス感染症への対応に係る費用

- ・新型コロナウイルス感染症の対応にあたって生じる、診療体制の維持にかかる人件費、診療材料等について、収支不足額の費用を受け取ります。

### (8) コミュニティ・ホスピタルを目指して

このような状況の中、2014年には介護保険法が改正され、2015年度から市町村が行う事業として地域支援事業に在宅医療・介護連携推進事業が位置づけられました。そこで豊田市では、第8次豊田市総合計画において「超高齢社会への適応」を重点施策の一つとし、必要となる対応策を検討する中で、2018年度に「豊田市在宅医療・福祉連携推進計画」が策定されました。豊田市では、市民が住み慣れた地域や住まいで療養生活を全うできるように在宅医療を充実させ、在宅医療と福祉の連携を円滑かつ強固なものとし、国が示す在宅医療・介護連携推進事業の具体的取り組みを着実にするための計画として位置づけています。超高齢社会に伴う在宅医療の高まりに対し、2015年6月に「在宅医療推進に関する連携協定（4者協定：豊田市・一般社団法人豊田加茂医師会・学校法人藤田学園藤田医科大学・当法人）」（図58）、2020年3月には「先進技術を活用した地域リハビリテーション及び在宅療養の推進に関する連携協定（5者協定：豊田市・一般社団法人豊田加茂医師会・学校法人藤田学園藤田医科大学・トヨタ自動車株式会社・当法人）」（図59）を締結し、産学官医が連携して、安心して暮らせる地域包括支援体制の整備に取り組んでいます。

**豊田市の行政計画**

**第8次豊田市総合計画(2017年3月)**

- 必要時に受診できる医療提供体制の確保
- 在宅医療を推進するための環境整備

**豊田市在宅医療・福祉連携推進計画(2018年3月)**

- 豊田地域医療センターの再整備
- 在宅医療推進の拠点と総合診療医の育成
- 市民・専門職への在宅医療に関する啓発・支援

(図57)「豊田市の行政計画と当法人の関係性」

また、当法人では、施設の再整備に合わせ新しい病院像を確立するため 2019 年 9 月より「コミュニティホスピタルの実現に向けた地域とのあり方検討委員会」で協議を重ね、第 8 次豊田市総合計画で定められた地域包括ケアシステムの一翼を担い、地域との関わりを大切にした病院経営を展開する「コミュニティ・ホスピタル」を新たな病院像として決めました。その実現に向けて 2020 年 6 月より「コミュニティ・ホスピタル検討委員会」を設置し、3つの重点領域（総合診療、地域リハビリ、アレルギー）と3つの行動指針（健康づくり、まちづくり、人づくり）を定めました。現在は、委員会を2カ月に1回程度継続して開催し、各取組事業を検討していますが、事業の展開にあたっては「地域の医療・福祉との連携強化」、「在宅医療推進拠点機能の充実」、「効率的・積極的な病院経営」といった3つの運営方針に則って進めていきます。また、これらの事業は、「地域との交流・連携」、「地域医療 DX の推進」、「地域医療人材の育成」の3本柱に基づいて企画されています。

コミュニティ・ホスピタルについては、2022 年 12 月の理事会へ最終報告を行い、2023 年度からは各事業の効果測定を開始し、事業の継続・見直しに取組む予定です。



(図 58) 「在宅医療推進に関する連携協定 (2015 年 6 月)」



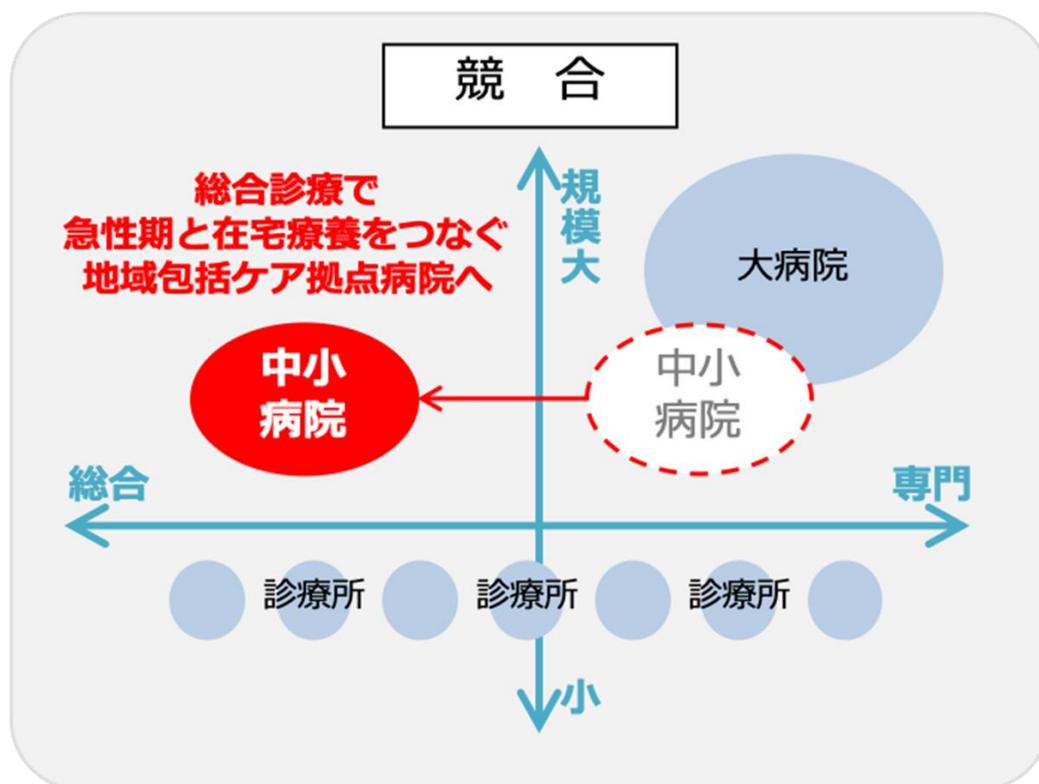
(図 59) 「先進技術を活用した地域リハビリテーション及び在宅療養の推進に関する連携協定 (2020 年 3 月)」

## 第2章 コミュニティ・ホスピタルについて

### 1 コミュニティ・ホスピタルとは

「コミュニティ・ホスピタル」とは、法令上の定義は明確ではありませんが、一般的には、「地域包括ケア病棟を有する 199 床以下の在宅療養支援病院であり、総合診療医により外来・病棟・在宅のシームレスなケアを住民に届ける病院」と定義されています。

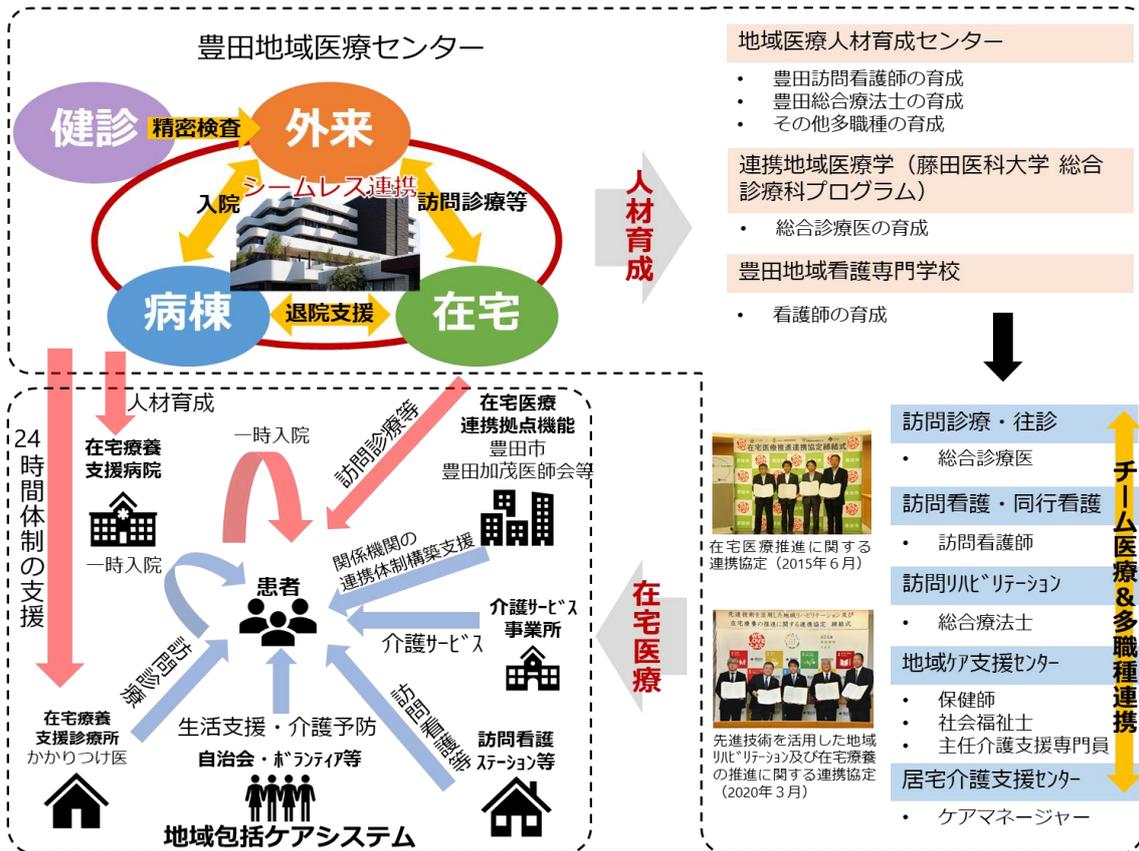
こうした一般的なコミュニティ・ホスピタルの定義に加えて、当法人は、第8次豊田市総合計画にある地域包括ケアシステムの一翼を担い、地域との関わりを大切にされた病院経営を展開するコミュニティ・ホスピタルとして、次のように新たな病院像を定めました。それは、「地域医療機関等と連携し、病棟・外来・在宅をシームレスにつなぎ、地域との関りを大切にされた病院」と再定義し、地域から信頼され親しまれる開かれた病院として地域連携に取り組む、在宅医療など地域を支える医師・看護師・療法士等を育成するため地域医療人材育成センターの運営等に取り組んでいきます。具体的には「①総合診療を中心とした、地域住民の健康管理や救急医療をはじめとする必要な医療を提供できる病院、②充実した在宅医療体制を有し、地域の医療・介護・福祉機関と協力して地域包括ケアシステムの構築に貢献する病院、③地域医療に関わる人材が体系的に学び、成長できる環境に備え、人々が集い交流する地域に開かれた病院」<sup>xx</sup>と定義しました。



(図 60) 「医療機関の規模と専門性の座標軸」

## 2 新たな病院像

私たちの目指すコミュニティ・ホスピタルは、地域の医療機関等と連携し、病棟・外来・在宅をシームレスにつなぎ、地域との関わりを大切にした病院です。地域住民が必要とする医療を提供できる病院を目指し、地域の医療・介護・福祉機関と協力して地域包括ケアシステム構築に貢献します。



(図 61) 「外来・病棟・在宅・健診のシームレス連携」

①総合診療を中心とし、地域住民の健康管理や救急医療をはじめとする必要な医療を提供できる病院

2020年から国内での流行が始まった新型コロナウイルス感染症に対応するため、愛知県から重点医療機関の指定を受けました。また、豊田市保健所の要請を踏まえ、ドライブスルーPCR検査や発熱外来の実施、逼迫した医療体制により発生した自宅療養者への往診や電話診療の実施、重症化リスクの高い患者さんに対する抗体カクテル療法の導入等の診療を行い、地域に必要な医療を提供しています。加えて、公衆衛生においても、基本型接種施設として地域住民へのワクチン接種の実施、大規模接種会場への

医師派遣の他、コロナ禍においても安心して健康診断・人間ドックを受診し、健康管理を行うための徹底した感染対策を施しています。過去より実施していた人間ドックや24時間365日対応する1次救急病院としての機能を充実する中で、こうした一種の災害ともいえるコロナ禍にも迅速に対応しています。

②充実した在宅医療体制を有し、地域の医療・介護・福祉機関と協力して地域包括ケアシステムの構築に貢献する病院

豊田市において今後増加していく在宅療養患者数に対し、在宅医療の拠点病院として、需要に対応できる体制を整備していきます。また、豊田市が立ち上げた「豊田市在宅医療・福祉連携推進会議」と連携し、豊田市における在宅医療の在り方・地域包括ケアの諸課題の検討を進め、在宅医療の充実に向けた取組を進めています。加えて、豊田加茂医師会の「在宅相談ステーション」事業の取組を踏まえ、他医療機関との機能強化型在宅療養支援診療所・病院（連携型）の連携支援等も含めた地域の在宅医療のサポートを行っています。

③地域医療に関わる人材が体系的に学び、成長できる環境を整え、人々が集い交流する地域に開かれた病院

医療における最高の資産はヒトです。人材育成は中長期にわたる継続的な取組みが重要となります。当法人では、豊田市・藤田医科大学連携地域医療学寄附講座（以下「地域医療学寄附講座」という）による総合診療医育成、豊田地域看護専門学校での看護師養成、地域医療人材育成センターでの訪問看護師の育成に加え、2022年4月から豊田総合療法士を育成しています。他にも、地域の医療関係者への研修を実施する等、地域に寄り添った医療人材の育成に力を入れ、人々が集い、学び、交流できる、地域に開かれた環境づくりを大切にしています。



（図 62）「総合診療育成のための毎週水曜日のレジデント」

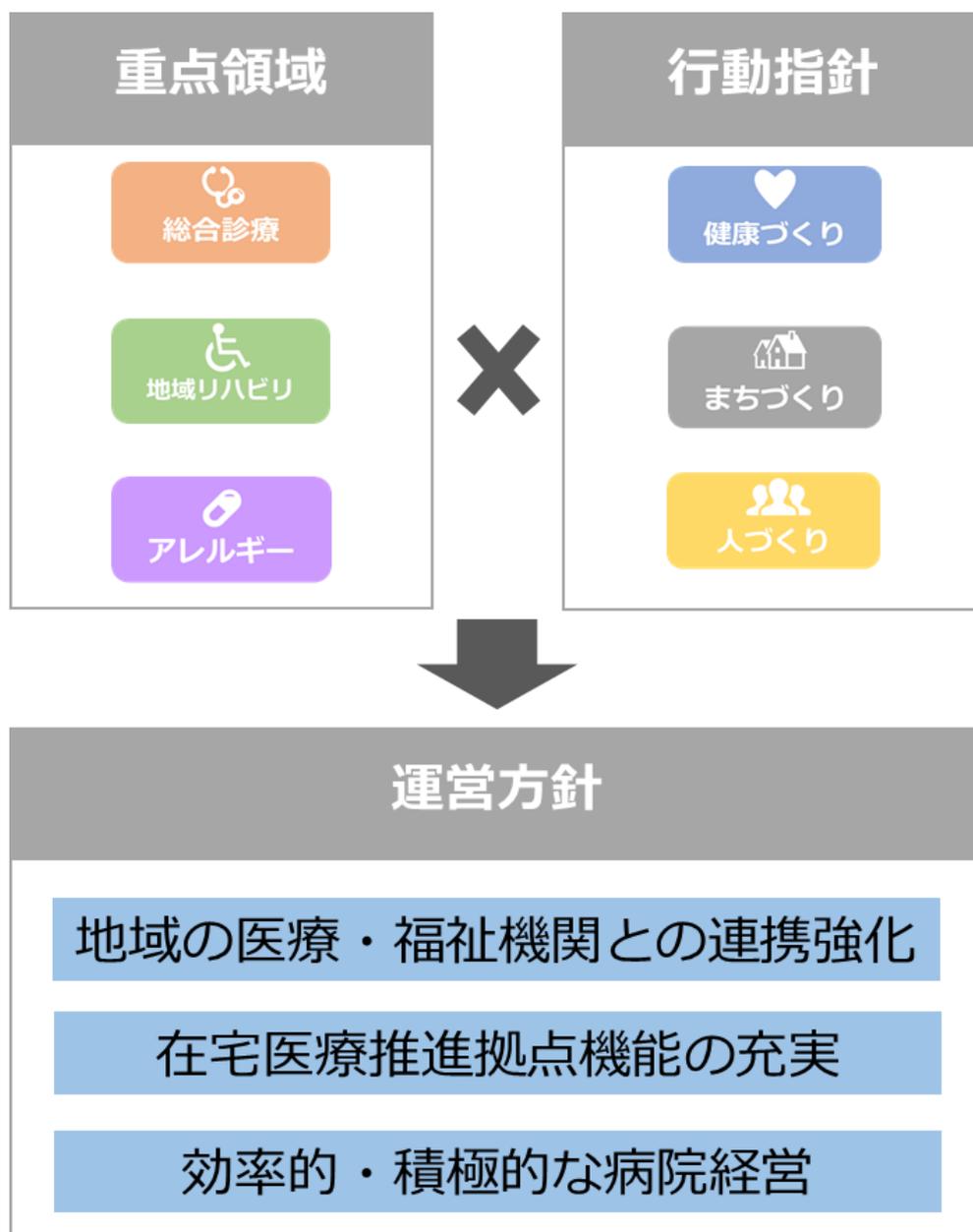


（図 63）「訪問看護のシミュレーション演習」

### 3 構成要素

コミュニティ・ホスピタルを構成する要素は、(1) 重点領域、(2) 行動指針、(3) 運営方針の3項目から成り立っています。新たな病院像であるコミュニティ・ホスピタルを実現するため、重点化・個性化していく医療領域を明確にし、職員がどのような方向に向かって行動するべきか、組織としてどのように運営していくのかを定めたものです。

(図 63)



(図 64) 「コミュニティ・ホスピタルの構成要素」

## (1) 重点領域

コミュニティ・ホスピタルを構成する重点領域は、総合診療・地域リハビリ・アレルギーによって成り立っています。地域包括ケアシステムを実現するにあたり、豊田市の高齢化に伴って時代が求める医療分野であり、総合診療、地域リハビリ、アレルギーは重要な要素となります。そのため当法人では、コミュニティ・ホスピタルを推進するにあたり、これらの構成要素に対して経営資源を重点的に投資します。

### ①総合診療

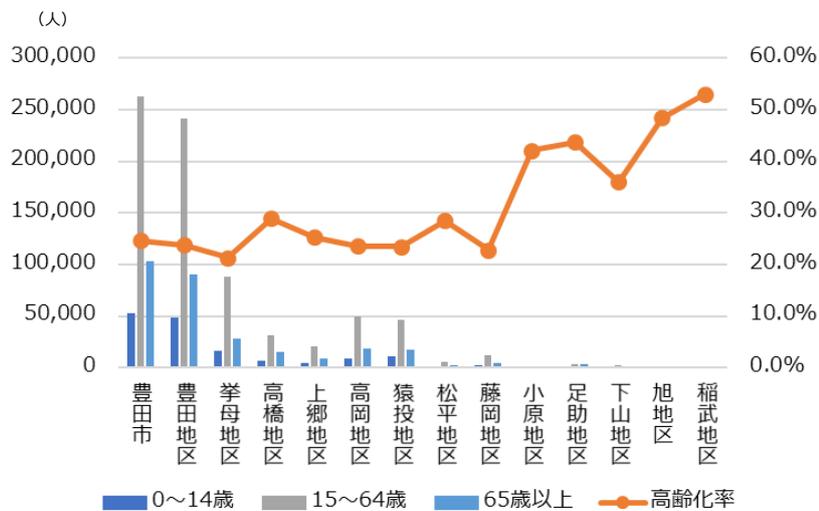
2018年4月より開始された新専門医制度は、専門医の基本領域に「総合診療」が追加されました。背景には、2013年4月の厚生労働省「専門医の在り方に関する検討会」報告書<sup>xxi</sup>において、総合的な診療能力を有する医師の必要性和、総合診療専門医の位置づけ、総合診療専門医の養成、について明示されました。

総合的な診療能力を有する医師について、①特定の臓器や疾患に限定することなく幅広い視野で患者さんを診る医師が必要であること、②複数の疾患等の問題を抱える患者さんにとっては、複数の従来の領域別専門医による診療よりも総合的な診療能力を有する医師による診療の方が適切な場合もあること、③地域では、慢性疾患や心理社会的な問題に継続的なケアを必要としている患者さんが多いこと、④高齢化に伴い、特定の臓器や疾患を超えた多様な問題を患者さんが今後も増えること、などがあげられます。

総合診療専門医は、領域別専門医が「深さ」が特徴であるのに対し、「扱う問題の広さと多様性」が特徴です。また、地域によって異なるニーズに的確に対応できる「地域で診る医師」としての視点も重要であり、他の領域別専門医や他職種と連携して、多様な医療サービスを包括的かつ柔軟に提供することが期待されます。

豊田市の高齢化率<sup>xxii</sup>に注目すると、豊田市の高齢化率は24.6%程度に対し、地区別高齢化率は、地区によって大きな差があることが分かります(図65)。つまり、高齢化によって複数の疾患を抱えた患者さんが増加し、総合的な診療へのニーズが高いことが推測されます。

当法人における「総合診療」とは、お年寄りから子どもまで年齢及び利用場所(病棟・外来・在宅・救急)に拘ることなく、シームレスに多くの疾患や健康問題に対応する領域です。急性期の診断・治療からはじまり、回復期、慢性期、在宅医療まで幅広い視野で、患者さんとその家族、地域をみる診療科です。豊田市のニーズを的確に捉え、当法人が果たすべき役割、連携すべき相手を把握し、より良い医療を提供します。

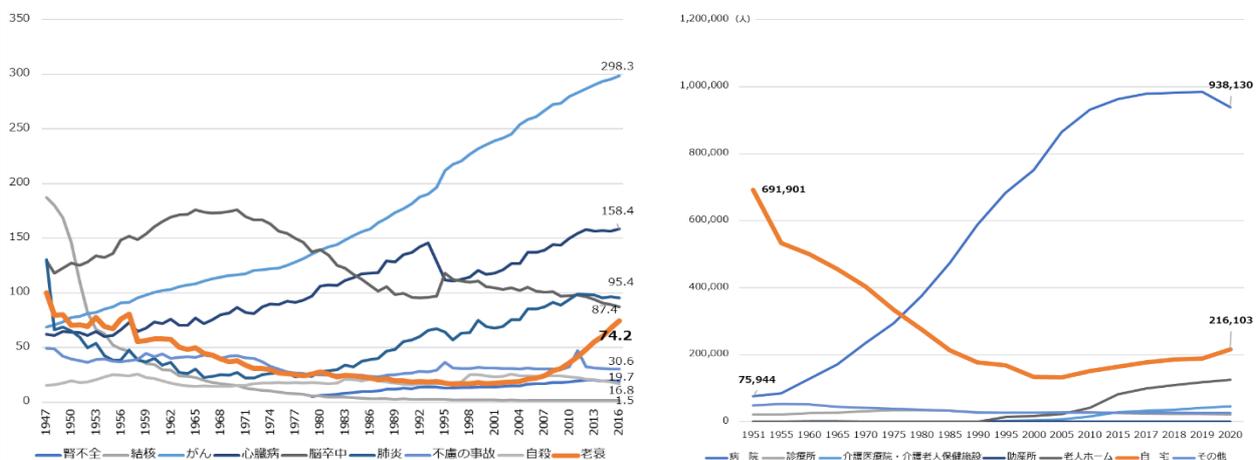


(図 65)「豊田市の地区別人口と高齢化率」

## ②地域リハビリ

わが国の老衰死は、人口動態調査の主な死因別の死亡率（人口 10 万人対）<sup>xxiii</sup>によると、1940 年代の 100.3 から 1950 年代を境に減少傾向でしたが、2000 年頃を底に U 字型で上昇に転じ、2010 年代には 74.2 に推移しています。2020 年時点の人口統計資料<sup>xxiv</sup>では老衰死が 107.3 となり、がん・心疾患について 3 番目に多い死因となっています。

また、死亡場所について、1950 年代は自宅が 691,901 人と一番多く、1980 年代を機に病院が死亡場所として一番多くなりました。一方で、2000 年代から自宅での死亡者数が増加傾向となり、2020 年には 216,103 人となり、病院での死亡者は 2010 年代から減少へと転じ、938,130 人となっています。つまり、病院での看取りから自宅や老人ホーム等での看取りへとシフトし始めており、介護を受けたい場所や最後を迎えたい場所を自宅と希望する人が増加している人が増えていることが推測できます。



(図 66)「全国の死因別の死亡率（人口 10 万人対）と施設別死亡場所」

このような背景から、高齢者が老化に伴う心身機能の低下等をきたすことを予防し、住み慣れた地域において、生涯にわたって生き生きとした生活を送ることができるよう、保健・医療・福祉の関係者のみならず、地域住民が参画して行う地域リハビリテーションが適切に行われることが重要です。

そこで、当法人の「地域リハビリ」とは、リハビリの切れ目のない提供体制とライフステージに沿った適切な総合的リハビリを提供する領域です。ロボット等を活用した専門的なリハビリや、患者さんが安心して自宅で過ごすための訪問リハビリを実施します。

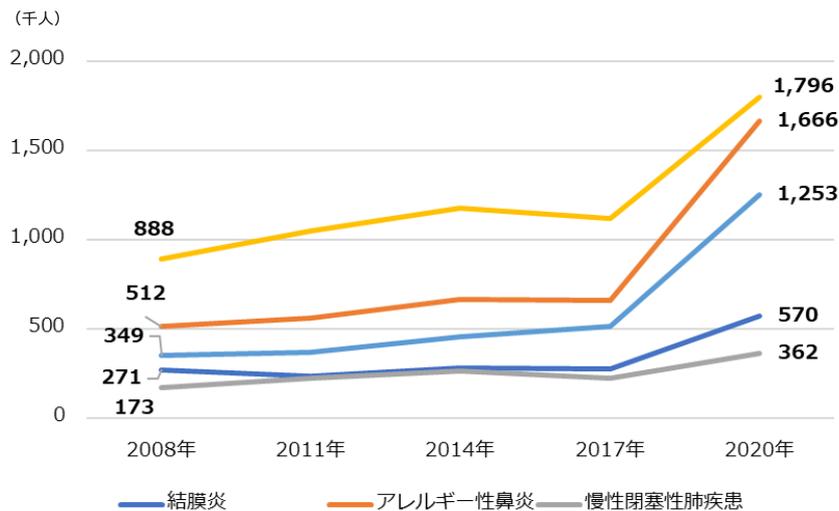
2018年4月に「藤田医科大学ロボット技術活用地域リハビリ医学寄附講座」が設置され、産官学と連携することで、ロボットやIT技術の実証実験を行い、その成果を地域リハビリテーション発展のために展開しています。また、2020年3月には「先進技術を活用した地域リハビリテーション及び在宅療養の推進に関する連携協定」（5者協定：藤田医科大学、トヨタ自動車株式会社、豊田市、豊田加茂医師会、豊田地域医療センター）を締結し、豊田市が抱える高齢化の問題に対し、市民が地域で自分らしく豊かに暮らすことができるよう連携し、取り組んでいます。



(図 67) 「地域リハ イノベーションフォーラムの様子」

### ③アレルギー

わが国におけるアレルギー疾患状況について、厚生科学審議会疾病対策部会リウマチ・アレルギー対策委員会の報告書<sup>xxv</sup>によると、2005年時点では国民の約3人に1人がアレルギー疾患に罹患している状態から、2011年時点では約2人に1人が何らかのアレルギー疾患に罹患していることを示しており、全国的にアレルギー診療の需要が高まっていることが想定されます。また、政府統計の患者調査<sup>xxvi</sup>によると、2008年から2020年にかけて結膜炎、アレルギー性鼻炎、慢性閉塞性肺疾患、喘息、アレルギー性鼻炎等のアレルギー性疾患患者が増加傾向となっています。



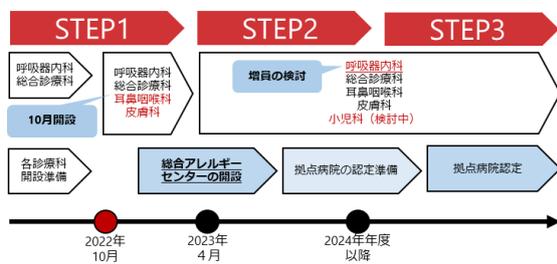
(図 68)「全国のアレルギー疾患の患者推移」

アレルギー疾患患者の増加に伴い、2014年にアレルギー疾患対策を総合的に推進するために「アレルギー疾患対策基本法」が制定され、それに基づき、2017年にアレルギー疾患に対する対策の必要性を法的にサポートするために「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」が策定されました。2018年に愛知県においてもアレルギー疾患対策基本法及び関係法令等に基づき、「愛知県アレルギー疾患医療連絡協議会」を設置し、愛知県アレルギー疾患医療拠点病院を指定しました。2021年には、「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」が改正され、医療従事者の育成等について中心拠点病院及び都道府県拠点病院等の協力のもと推進することが明記され、地方公共団体に対して、アレルギー疾患対策実情把握及び施策の策定・実施を促すことが明記されました。

2021年4月に着任した堀口院長は、藤田医科大学で長年に渡り、呼吸器・アレルギー病学を幅広く研鑽してきました。このような背景から、当法人の「アレルギー」は、呼吸器内科や耳鼻咽喉科など複数の診療科体制を構築し、市民がアレルギー疾患で悩むことのない生活の実現を目指します。



(図 69)「ホー吸入の指導」



(図 70)「アレルギー診療体制の構築スケジュール」

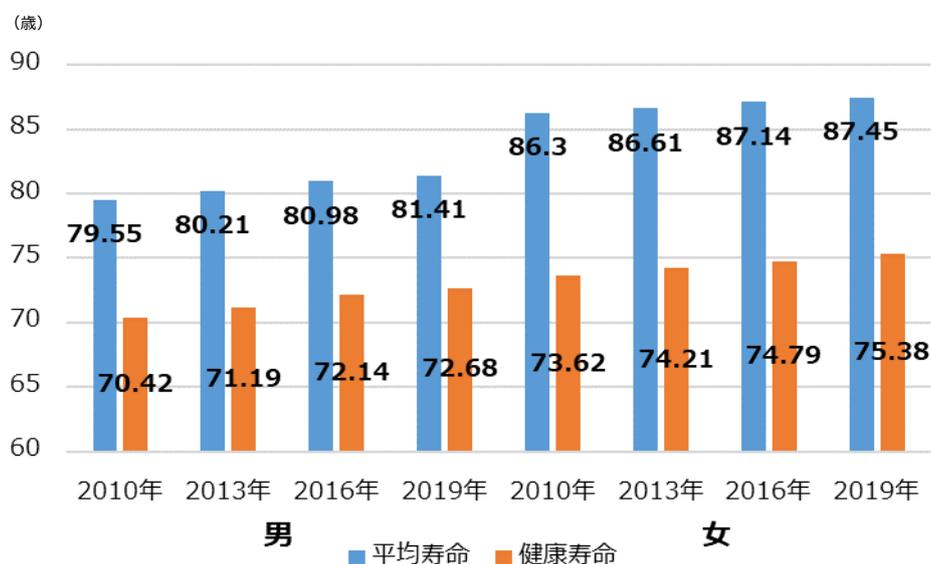
## (2) 行動指針

コミュニティ・ホスピタルを構成する行動指針は、健康づくり・まちづくり・人づくりによって成り立っています。豊田市において公的な位置づけの高い当法人は、時代が求めるニーズに対して医療面から積極的にアプローチをし、公的ミッションを果たすために、健康づくり・まちづくり・人づくりは重要な要素となります。

健康づくりは、フレイル予防など健診による地域住民の幸福寿命の延伸と健康管理機能を支援する行動です。まちづくりは、高齢者や障がい者の社会参加の推進、地域資源の活用による地域課題の解決を支援する行動です。人づくりは、総合診療医・訪問看護師・療法士等、地域に関わる人材を育成する行動です。

### ①健康づくり

わが国の平均寿命は、厚生労働省<sup>xxvii</sup>によると、2010年から2019年にかけて男は79.55歳から81.41歳、女は86.3歳から87.45歳まで伸び続けています。一方で、一生のうち健康に暮らす期間を健康寿命と呼び、自立した生活を送れる期間でもあります。健康寿命は、平均寿命より男は約9年、女は約12年も短いとされており、自立した生活を送ることができない期間が平均で9～12年もあるということになります(図70)。そのため、健康寿命を延ばすために、身体の状態の変化に気づき、生活習慣を見直すことが求められています。



(図71)「男女別の平均寿命と健康寿命の推移」

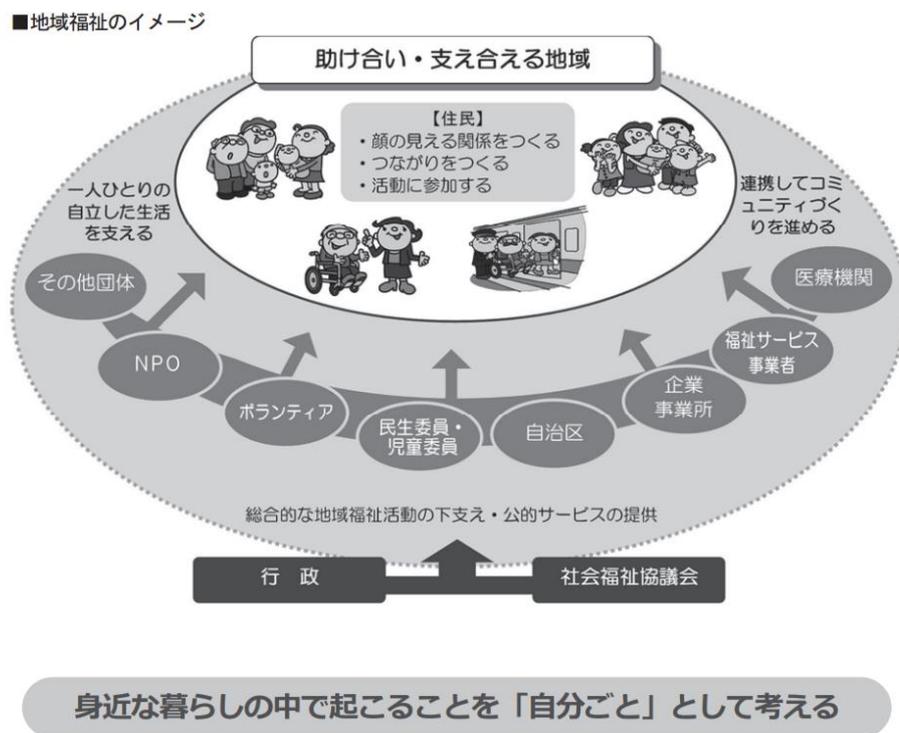
このような背景から、当法人の「健康づくり」とは、フレイル予防など健診による地域住民の健康寿命の延長と健康管理指針です。健康増進、病気の予防、けがや病気の際に

は、病院が必要不可欠となります。そこで当法人では、法定健診・特定健康検査・特定保健指導・豊田市による健診の委託・ストレスチェックだけでなく、人間ドックや脳ドック・肺ドック・動脈硬化ドックなどの専門ドックも提供し、豊田市の健康を支えています。

また、健診事業だけでなく、コミュニティ・ホスピタルを実現するために、誰もが幸福感を感じながら自分らしく暮らせる「幸福寿命」を全うできるように「健康づくり」に基づいた各事業を展開します。

## ②まちづくり

豊田市の第2次豊田市地域福祉計画・地域福祉活動計画<sup>xxviii</sup>では、地域福祉のイメージとして、「地域での人間関係が希薄になりがちな現代では、身近な暮らしの中で起こる困りごとを「自分ごと」として考え、誰かを助けながら、そして誰かに助けられながら、人と人とのつながりや出会いを大切に、誰も排除せず、誰もが自分らしく生きることが出来る地域を作ることが大切」と示しています。また、「安心して自分らしく生きられる支え合いのまちづくり ～地域共生型社会システムの深化・推進～」を基本理念として、地域の支え合いの仕組みづくり・地域福祉の担い手づくり・誰もがいつまでも活躍できる仕組みづくり、を基本目標として、地域福祉計画を進めています。



(図 72)「豊田市の地域福祉のイメージ」

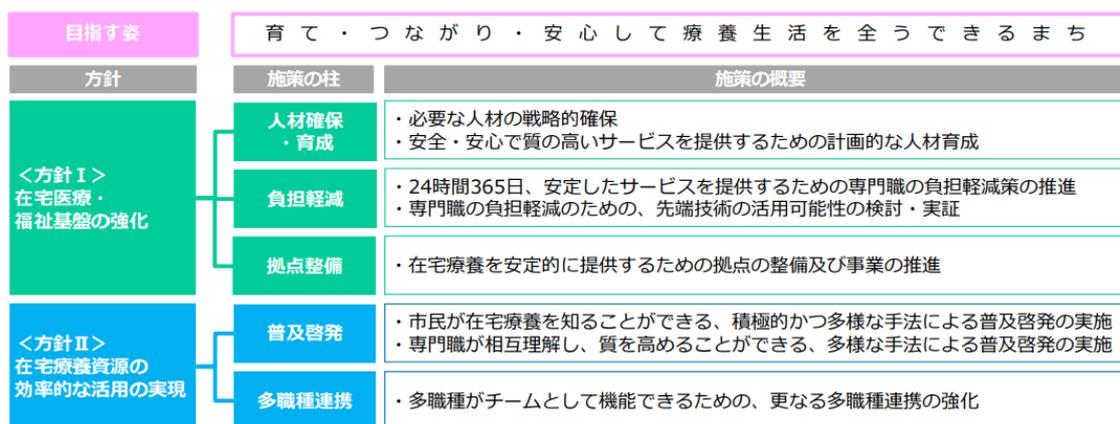
このような背景から当法人の「まちづくり」とは、高齢者や障がい者の社会参加の推進、地域資源の活用による地域課題の解決支援などの指針です。広域である豊田市の地区別人口や老年比率は、地区間での格差が大きく、各地区に適した対応が必要です。

そのためにも、地域コミュニティの課題解決に密着した医療従事者の活躍、地域住民の健康増進を目的とした健康講座や認知症カフェなどの地域連携、多世代や社会的弱者と一緒に活躍できる環境づくりなど、誰もが健やかに安心して暮らせるまちの実現に向けて、医療機関としての観点で「まちづくり」に取り組めます。

### ③人づくり

豊田市の人口は、2030年の43万人をピークに減少に転じる見込みでしたが、2020年に3年連続で減少し、想定を10年早まっています。高齢化については、現状では愛知県や全国と比較して、高齢化率が低い状況ですが、2015年の20.8%から2025年には25.3%になることから、急速な高齢化への対応が求められています。このような状況に伴い、在宅療養に対する需要は増加することが想定されており、2025年度の豊田市の訪問診療を必要とする人数は約2,200人と、2016年度の実績約800人から2.8倍に増加すると推計されています。

在宅療養の需要が高まることから、それらを支える医師や訪問看護師、ケアマネージャーなどの専門職を計画的に確保することや、資質向上のための育成環境を充実させる必要があります。豊田市は、在宅医療・福祉基盤の強化を方針とし、人材確保・育成を施策の柱とすることで、必要な人材の戦略的確保と安全・安心で質の高いサービスを提供するための計画的な人材育成を推進<sup>xxix</sup>しています。



(図 73) 「豊田市 在宅医療・福祉連携推進計画 後期計画の全体像」

このような背景から当法人の「人づくり」とは、総合診療医、訪問看護師、訪問セラピスト等、地域医療に関わる人材の育成指針です。組織における最大の資産は「人」であ

り、病院の戦略的経営のためには職員の意識改革と職場風土の醸成が重要な視点となります。生産性の向上、医療サービスの質の向上を目指し、コミュニティ・ホスピタルを実現するための活動に取り組めます。

また、地域医療の未来を担う総合診療の人材を育てるために、藤田医科大学への寄附により設置された講座で総合診療医を育成、地域医療人材育成センターで訪問看護師と豊田総合療法士を育成、豊田地域看護専門学校で地域に寄り添う看護師の育成に取り組めます。

### (3) 運営方針

新たな病院像として「コミュニティ・ホスピタル」を実現するために、第8期豊田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画と豊田市在宅医療・福祉連携推進計画と関連させるため、①地域の医療・福祉機関との連携強化、②在宅医療推進拠点機能の充実、それを確実に実行する病院の経営基盤として、③効率的・積極的な病院経営を運営方針とします。

#### ① 地域の医療・福祉機関との連携強化

豊田市の高齢化と要介護者の増加に伴い、医療と福祉を必要としながら在宅療養を希望する市民が増加することが見込まれます。一方で、在宅医療を支える医師・訪問看護師・ケアマネジャー・ヘルパー等の人材は限られています。

そのため、地域包括ケアシステムを円滑に機能させ、豊田市や豊田加茂医師会をはじめとする三師会及び豊田市社会福祉協議会などの関係団体、地域の多様な関係機関との連携と専門職の知見や地域の関係者の協力を活かして課題の解決へ導くためにも、当法人として医療・福祉機関との連携が必要となります。

#### ② 在宅医療推進拠点機能の充実

在宅療養支援病院として、通院が困難な方や、自宅で療養生活を送りたい方、子どもからお年寄りまで24時間365日の在宅支援を行っております。

具体的には、豊田市全域に対して、訪問診療と往診・訪問看護・訪問リハビリテーションを実施する他、地域ケア支援センターと居宅介護支援センターを設置し、住み慣れた地域で安心して療養生活を送れるよう支援を行っています。

また、2015年6月に「在宅医療推進に関する連携協定」（4者協定：藤田医科大学・豊田加茂医師会・豊田市・豊田地域医療センター）で在宅医療の拠点と位置付けられ、2020年3月に「先進技術を活用した地域リハビリテーション及び在宅療養の推進に関する連携協定」（5者協定：藤田医科大学・トヨタ自動車・豊田加茂医師会・豊田市・豊田地域医療センター）に基づき、2021年11月には地域リハ イノベーションセンターを開設しました。先進的な医療・介護・福祉機器の情報発信と技術革新への貢献、健康寿命・幸福寿命の延伸を目標に運営を行います。

今後は、更なる在宅医療の拠点機能の充実させるために、地域医療学寄附講座による総合

診療医の育成、地域医療人材育成センターでの訪問看護師育成に加え、2022年4月より、在宅生活に関する総合的・多面的な視野を持つ豊田総合療法士を育成し、在宅医療に関わる多職種の人材の育成を進めます。

### ③ 効率的・積極的な病院経営

「①地域の医療・福祉機関との連携強化」と「②在宅医療推進拠点機能の充実」を実行するために、公益性・効率性・自律性を重視した病院経営の健全化を図ります。公益財団法人として当法人には多額の税金が投入されており、豊田市内で最も公的位置づけの高い病院であるため、来院される方から在宅医療サービスを受ける方まで、全ての市民を対象とした公益性を重視します。

また、非効率な作業の見直しや冗費の削減を通じ、より公益性の高い事業に注力できる体制を整備し効率的な経営を実現します。

さらに、職員が自律的に考えて動き、関係団体と連携する中で自主的な取組を推進し積極的な病院経営を行うことで、地域医療サービスの質の向上を目指します。

#### 在宅医療の推進に関する連携協定（4者協定）

- 豊田地域医療センターを豊田市域の在宅医療推進の拠点として位置づける
- 藤田医科大学、豊田加茂医師会、豊田地域医療センター及び豊田市それぞれの人的・知的資源及び機能を活かし、相互に連携協力
- 豊田市民が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、在宅医療の推進を図る



(図 74) 「在宅医療の推進に関する連携協定の目的」

#### 先進技術を活用した地域リハビリテーション及び在宅療養の推進に関する連携協定（5者協定）

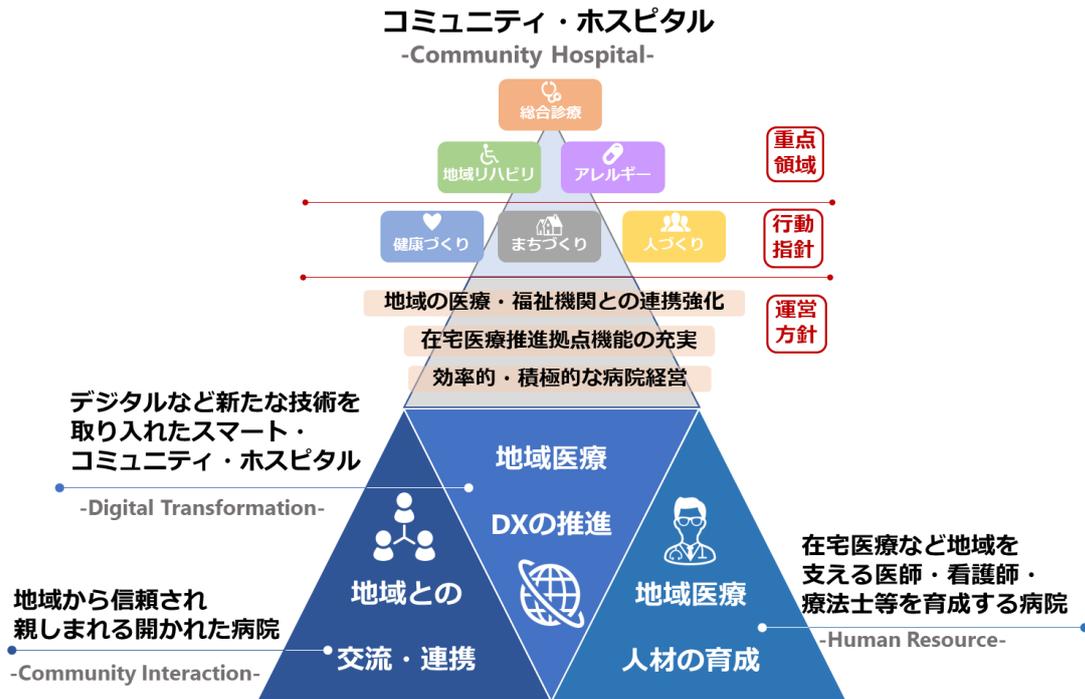
- 豊田市の在宅療養の推進拠点として位置づけられた豊田地域医療センターにおいて、藤田医科大学、トヨタ自動車(株)、豊田加茂医師会、豊田地域医療センター及び豊田市それぞれの人的・知的資源及び機能を生かし、相互に連携協力
- 豊田市民が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、積極的な先進技術を導入し実証
- 地域リハビリテーションの推進等を図る



(図 75) 「先進技術を活用した地域リハビリテーション及び在宅療養の推進に関する連携協定の目的」

#### (4) コミュニティ・ホスピタルのマトリクス展開（縦横連携）

コミュニティ・ホスピタルを実現する「地域との交流・連携」、「地域医療 DX の推進」、「地域医療人材の育成」の3本柱は、コミュニティ・ホスピタルの構成要素（重点領域）に基づき横断的（横軸）に展開した事業です。



(図 76) 「コミュニティ・ホスピタル構成する重点領域・行動指針・運営方針の関係性」

構成要素	重点領域		
	総合診療	地域リハビリ	アレルギー
地域との交流・連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コミュニティ・ドクター&amp;ナース</li> <li>・稲武おせんじょさんプロジェクト</li> <li>・うめつぼ保健室</li> <li>・医療従事者による終末期患者の付き添い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域リハ イノベーションフォーラム</li> <li>・豊田加茂地域リハビリテーション懇話会</li> <li>・SIB活用による介護予防事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・（仮称）総合アレルギーセンター</li> </ul>
地域医療のDX	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スマートベッドシステム</li> <li>・在宅医療で活用する超小型EV</li> <li>・在宅医療で活用する運行管理システム</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域リハ イノベーションセンター</li> <li>・ロボット技術やIoTを活用したリハビリテーションサービス</li> <li>・離床センサー</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アレルギー分野におけるICT技術を活用した情報共有体制の構築</li> </ul>
地域医療人材の育成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合診療医の育成</li> <li>・訪問看護師の育成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・豊田総合療法士の育成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・多職種連携吸入指導研究会</li> </ul>

(図 77) 「コミュニティ・ホスピタル構成する構成要素と重点領域のマトリクス表」

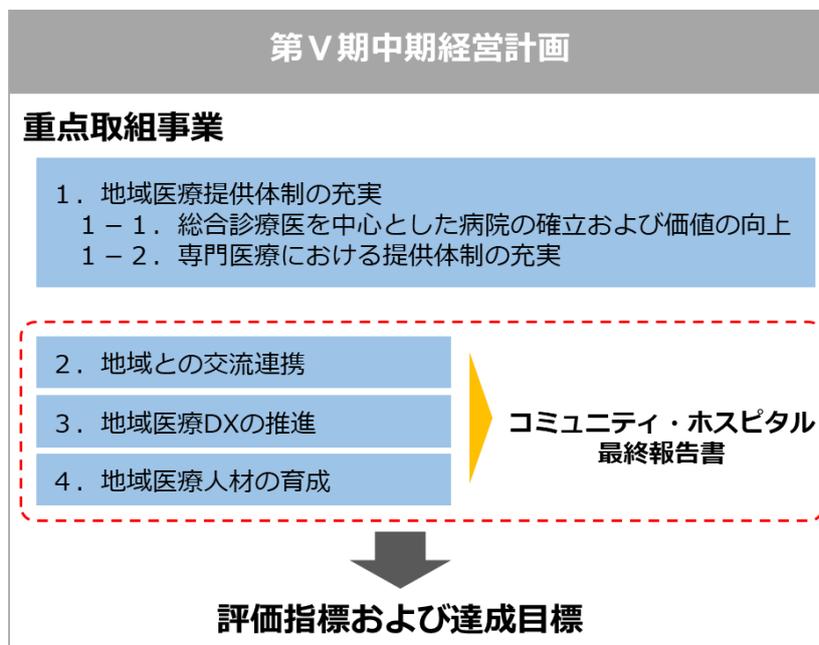
#### 4 本報告書の位置づけと中期経営計画との関連

第Ⅴ期中期経営計画（2022年度から2024年度）では、取組の柱として「総合診療医を中心とした病院の確立および価値の向上」、「専門医療における提供体制の充実」、「地域との交流・連携」、「地域医療DXの推進」、「地域医療人材の育成」の5つを重点取組事業として設定しています。

このうち、「地域との交流・連携」、「地域医療DXの推進」、「地域医療人材の育成」については、コミュニティ・ホスピタル検討委員会においても取組内容の検討、議論を積み重ねてきた特に重要な3つの事業であり、第Ⅴ期中期経営計画の策定に深く結びつくテーマとなっています。本報告書では、この3つの事業に焦点をあて、当法人のコミュニティ・ホスピタルの実現に向けた新しい病院像をとりまとめています。

また、コミュニティ・ホスピタルの実現に向け、当法人の強みである総合診療を中心とし、地域医療に関わる人材が体系的に学び成長できる環境を整え、市民が集い交流する地域に開かれた病院づくりを行うため、取り組む事業を「地域との交流・連携」、「地域医療DXの推進」、「地域医療人材の育成」の3本柱とし、各柱の中でも当法人の予算や人材を優先的に投資する事業を重点事業とし、それ以外を一般事業として分類しています。

コミュニティ・ホスピタルの中に位置づけた各取組事業が本当に効果的であるかどうかを常に検証し、スピード感をもって見直しを行うことが重要です。そのためにも、今後のコミュニティ・ホスピタルの進捗管理・検証評価は、中期経営計画の進捗管理の中で行う必要があります。



(図 78) 「第Ⅴ期中期経営計画とコミュニティ・ホスピタル最終報告書の関係性」

## 5 取組事業の3本柱と行政計画との関連

### (1) 地域との交流・連携を推進する背景

コミュニティ・ホスピタルの第1の柱「地域との交流・連携～地域から信頼され親しまれる開かれた病院～」は、豊田市が策定した「第8次豊田市総合計画」「健康づくり豊田21計画（第三次）」「第2次豊田市地域福祉計画・地域福祉活動計画」「第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を踏まえて計画しています。

2017年3月に策定された「第8次豊田市総合計画」は、「つながる つくる暮らしを楽しむまち・とよた」を将来都市像に掲げ、重点施策として「超高齢社会への適応」を位置づけています。その施策では、「住み慣れた地域の中で、年齢や身体の状態、家庭環境等にかかわらず、社会とかわりを持ちながら、誰もが安心して、健やかに、自分らしく暮らしている。（幸福寿命を全うできるまち）」を目指し、①生涯活躍の推進、②安心して暮らせる地域包括支援体制の強化を施策の柱としています。

2018年3月に策定された「健康づくり豊田21計画（第三次）」は、「まちぐるみ 心とからだの健康づくり」を基本理念に掲げ、施策の展開として「健康づくりの輪を広げる」を位置づけています。その施策では、中学校区・交流館・地域包括支援センター等で多様な主体との連携や、健康づくりに参画する企業・団体の活動の推進に取り組んでいます。

2020年3月に策定された「第2次豊田市地域福祉計画・地域福祉活動計画」は、「安心して自分らしく生きられる 支え合いのまちづくり ～地域共生型社会システムの深化・推進～」を理念に掲げ、「超高齢社会への適応」に向けた地域福祉分野での実効性を確保する上で要となる計画です。その計画では、地域福祉に関わる様々な立場の人を分類し、「専門職」として福祉・医療に関する職員・事業所が地域福祉に携わり地域生活課題を解決することが求められています。

2021年3月に策定された「第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」は、「おもいやりのまち ～安心して自分らしくいける 支え合いのまちづくり～」の実現に向け、重点施策として「介護予防・健康づくりに通じる社会参加」と「地域共生を支える体制整備」を位置づけています。その施策では、SIB（ソーシャル・インパクト・ボンド）を活用した社会参加型介護予防事業の展開や在宅医療と福祉の連携強化を目的に豊田加茂医師会在宅医療サポートセンターを中心に在宅医療の体制を強化するほか、多職種が連携したACP（アドバンス・ケア・プランニング）を推進しています。

このように、当法人は各政策が目指す理念を達成すべく、公益財団法人として豊田市の超高齢社会への適応に取組み、市民の健康寿命・幸福寿命の延命に寄与する事業を行います。

第8次豊田市総合計画



健康づくり豊田21計画（第三次）  
 第2次豊田市地域福祉計画・地域福祉活動計画  
 第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画



地域との交流連携

～地域から信頼され親しまれる開かれた病院～

【重点】

1. コミュニティ・ドクター&ナース
  - ・ 稲武おせんしょさんプロジェクト
  - ・ うめつぼ保健室
  - ・ 医療従事者による終末期患者の付き添い
2. 地域リハビリ活動
3. 総合アレルギーセンター開設

【一般】

1. 地域医療連携室の取組み
2. レストラン「ほがらかふえ」の地域活動
3. 豊田つながりふるじえくと
4. トヨチサポーター（病院ボランティア活動）
5. トヨチファン開拓プロジェクト（戦略的広報）

（図 79）「地域との交流連携の計画の位置づけ」

## (2) 地域医療 DX の推進を推進する背景

コミュニティ・ホスピタルの第2の柱「地域医療 DX の推進～デジタルなど新たな技術を取り入れたスマート・コミュニティ・ホスピタル～」は、経済産業省が策定した「DX レポート～IT システム「2025 年の崖」の克服と DX の本格的な展開～」と豊田市が策定した「豊田市 ICT 活用ビジョン」「豊田市デジタル強靱化戦略」を踏まえて計画しています。

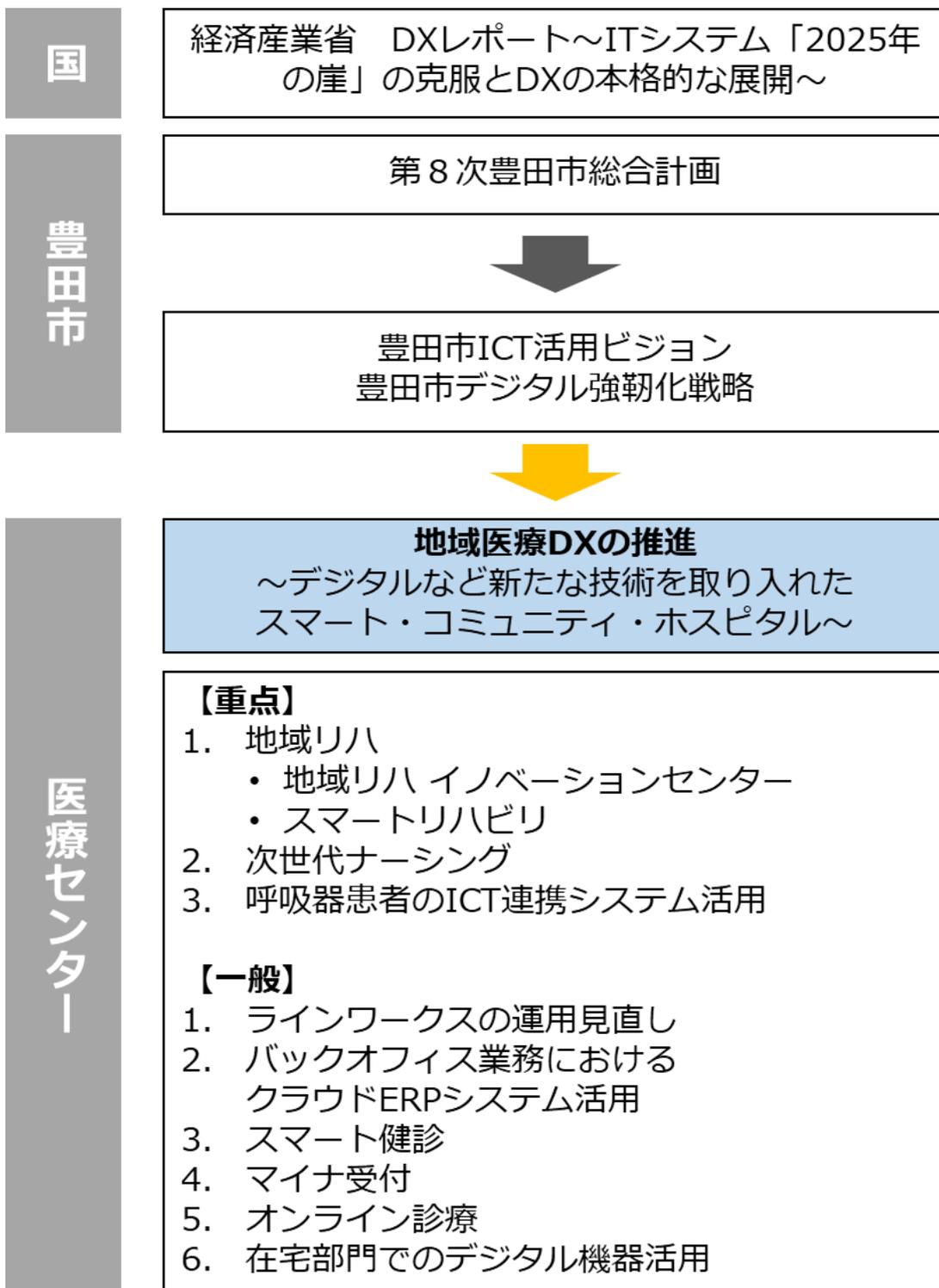
2016 年 1 月に内閣府より閣議決定され策定された「第 5 期科学技術計画」において、ICT の進化により社会・経済の構造が日々大きく変化する大変革時が到来し、国内外の課題が増大、複雑化する中で科学技術イノベーションの必要性が増していることが認識されました。これらの変化の先に Society5.0 の実現があり、医療・介護の現場も様々な情報を含むビッグデータを AI で解析し、社会全体としても医療費や介護費などの社会的コストの削減や医療現場での人手不足の問題解決に取り組むことが求められています。

一方で、2019 年 9 月に経済産業省より発表された「DX レポート～IT システム「2025 年の崖」の克服と DX の本格的な展開～」は、DX の推進に関する現状と課題・対応策の検討についてまとめており、我が国で DX が進まない場合、2025 年以降に年間最大 12 兆円もの経済損失が生じる可能性があるという警鐘を鳴らしています。

また、新型コロナウイルス感染症の流行を契機に新しい生活様式が求められ、2020 年 7 月に豊田市は「豊田市 ICT 活用ビジョン」を策定し、「ICT の活用で実現する安心で活力と魅力あるまち豊田」を基本理念とし、ICT の持つ多様な可能性を最大限に活用し、市民・地域・企業・行政などの多様な主体が持つ力を高度かつ戦略的に連携させ、豊田市が抱える課題等の解決や新たなサービスの創出につなげていくことに取り組んでいます。そして、基本方針として、「ICT を活用した“ミライのフツー”の更なる推進」と「安全・安心な ICT の活用を推進する環境づくりの実現」を基に、医療・福祉などの分野でも、「誰もが幸せに暮らせる社会」の実現と ICT を安全・安心に活用するための人材育成を進めています。

その後、2020 年 12 月に政府は「デジタル社会の実現に向けた改革の基本方針」を決定し、自治体の DX 推進計画を進め、住民の利便性の向上と業務効率化を図り、人的資源を行政サービスの更なる向上に繋げていくことを求めています。そこで、豊田市は 2021 年 2 月に「豊田市デジタル強靱化戦略」を策定し、ICT の活用より実現する豊田市の姿、デジタル化を推進していくための戦略、それらを実現するための具体的な施策等を取りまとめました。特に、医療・福祉分野へのロボット等の先進技術活用として、オンライン診療の実証とロボット・IoT・モビリティなどの活用を進めています。

このように、当法人は豊田市の医療・福祉分野を担う医療機関として、地域医療の DX を推進するための事業に取り組めます。



(図 80) 「地域医療 DX の推進の計画の位置づけ」

### (3) 地域医療人材の育成を推進する背景

コミュニティ・ホスピタルの第3の柱「地域医療人材の育成～在宅医療など地域を支える医師・看護師・療法士等を育成する病院～」は、「第8次豊田市総合計画」「豊田市在宅医療・福祉連携推進計画【後期計画 本編】」を踏まえて計画しています。

2017年3月に策定された「第8次豊田市総合計画」は、②安心して暮らせる地域包括支援体制の強化を柱とし、在宅療養に携わる人材の育成、各関係機関の連携強化など、在宅を起点とした医療・介護環境を計画的に確保することを目指しています。主な実践計画として、在宅医療・福祉連携推進事業では、本人の望む療養環境生活を全うできるような、在宅医療と福祉の連携強化による在宅療養サービスの充実を計画しています。

また、「第8次豊田市総合計画」には、重点施策として「まちの課題解決力の強化」を位置づけています。その施策では、「人と人、人と地域、企業と行政など、多様な主体がそれぞれの強みを生かし、つながり、支え合うことで、効率的かつ効果的に様々な地域課題が解決されている。」姿を目指し、持続可能な地域経営を施策の柱としています。主な実践計画として、事業・事務の最適化の推進し、事業・事務の在り方や進め方の見直しを行い、行政サービス及び職員の働き方の最適化を図ります。

さらに、「第8次豊田市総合計画」には、基本施策の健康・福祉の分野として、「必要な時に受診できる医療提供体制の確保」を位置づけています。在宅医療を推進するための環境整備を柱とし、当法人を訪問看護師の育成や地域リハビリテーションの拠点として充実させるとともに、在宅医療を支える専門職の確保・育成、連携強化、負担軽減を行っています。

2021年3月に豊田市が策定した「豊田市在宅医療・福祉連携推進計画【後期計画 本編】」は、第8次豊田市総合計画の「超高齢社会への適応」に基づき計画され、在宅療養に関わる関係機関が将来の目標等を共有し、それぞれの役割を明確にし、共通した認識で連携しながら、各々が主体的に事業を推進しています。その中で、当法人は、「在宅医療推進の拠点と総合診療医の育成」「市民・専門職への在宅療養に関する啓発・支援」を担っています。前期計画では、「在宅医療・福祉基盤の強化」を方針とし、施策の柱として「人材確保・育成」「負担軽減」「拠点整備」を実施しました。当法人は、「豊田市・藤田医科大学連携地域医療学寄附講座」、「豊田訪問看護師育成センター」、「医療・福祉人材確保・育成の体系化」による取り組みにより、地域医療に従事する医師・訪問看護師の育成を行っています。2022年度からは、当法人に地域医療人材育成センターを立ち上げ、豊田訪問看護師育成センターと新設した豊田総合療法士育成センターを下部組織として位置づけます。

このように、当法人は豊田市の在宅医療を支えるために、医療機関としての在宅医療サービスだけでなく、それを担う人材の育成に取り組めます。

第8次豊田市総合計画



豊田市在宅医療・福祉連携推進計画  
【後期計画 本編】



**地域医療人材の育成**

～在宅医療など地域を支える医師・看護師・療法士等を育成する病院～

**【重点】**

1. 総合診療プログラム
2. 地域医療人材育成センター
  - ・ 豊田訪問看護師育成センター
  - ・ 豊田総合療法士育成センター
3. トヨタ流おもてなしプラン（待遇改革）

**【一般】**

1. 豊田地域看護専門学校
2. TQM（Total Quality Management）プロジェクト
3. カイゼン文化の醸成による人づくりプロジェクト

（図 81）「地域医療人材の育成の計画の位置づけ」

## 6 コミュニティ・ホスピタル重点事業等の展開図

当法人のコミュニティ・ホスピタルの重点事業等の取組みをイメージとして表すと以下の通りです。



上記番号	イメージの説明
1、2、3、7	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域との関わりを大切にするため、病棟・外来・在宅をシームレスにつなぎ、健診と連動</li> </ul>
4、9	<ul style="list-style-type: none"> <li>消化器疾患、運動器に関わる疾患や外傷の手術を実施</li> <li>総合診療医による病棟・外来・在宅のシームレス連携と総合診療医の育成</li> </ul>
6、10	<ul style="list-style-type: none"> <li>積極的な先進技術の導入と実証を通して、質の高い医療の提供と地域リハビリテーションの推進</li> </ul>
7、8	<ul style="list-style-type: none"> <li>外来通院が困難な方や、自宅で療養生活を送りたい方へ、子どもからお年寄りまで24時間365日の在宅支援を提供</li> <li>コミュニティドクター&amp;ナースによるアウトリーチ活動</li> </ul>
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括ケアシステムの一翼を担う在宅医療推進の拠点として、地域に寄り添った医療人材の育成を実施</li> </ul>

(図 82) 「コミュニティ・ホスピタルのイメージ」

## 第3章 事業柱立て

### 1 地域との交流・連携 (1) 重点事業

#### ①コミュニティドクター&ナース

事業名：コミュニティドクター&ナース

～医療従事者による地域へのアウトリーチ活動～

#### (1) 事業実施に至る経緯・背景

広域である豊田市は、地区別人口や高齢化率は地区間での格差が大きく、各地区に適した対応が必要です。特に中山間地域の豊田市稲武地区は、過疎化が進み高齢化率が50%<sup>xxx</sup>を超える地域であり、社会的孤立の深刻化、コミュニティの縮小、共助のための担い手不足など大きな課題となっています。既に地区内での努力だけでは住民の幸福度や健康度を大きく向上させることが困難な状況です。

2019年6月より藤田総合診療プログラム所属の総合診療医と社会福祉協議会をはじめとする稲武の地域メンバーの協働により「稲武おせんしょさん<sup>1</sup>プロジェクト」を進めています。このように、総合診療医は、患者さんの病気をミクロに捉えるだけでなく、マクロの視点で見ることが重要となります。健康観は、今までの生活歴や家族などの周囲の環境から影響を受けるからこそ、患者さんの疾患を診るだけでなく、患者さんの家族、地域まで診ることが大切です。

#### (2) 事業目的

地域に密着するコミュニティドクター<sup>2</sup>（以下「コミドク」という）とコミュニティナース<sup>3</sup>（以下「コミナス」という）が地域住民から情報を得ながら、人と人、人と地域をつなぐことで、地域住民の健康度向上とより住みよい町づくりを目指します。

#### (3) 事業概要

##### ①実施概要

豊田市、梅坪台地区、稲武地区の各自治区の情報収集、生活や健康面で問題を抱えている方の相談に乗りながら地域のニーズを把握して地域住民と一緒に健康なまちづくりを

<sup>1</sup> 三河弁で「おせっかいを焼く人」のことで、本取組みではコミュニティに精通した人を指す。

<sup>2</sup> まちの中で地域住民と協働しながら、地域志向型の見地において健康で幸せに暮らせるまちづくりを実践する医師。

<sup>3</sup> まちに出て自由で多様なケアをし、地域住民と一体となり健康で幸せに暮らせるまちづくりを実践する看護師。

行くと同時に、コミドクとコミナスの人材育成に取り組めます。

### ②実施主体・連携体制

- ・実施主体：藤田医科大学 連携地域医療学寄附講座、在宅医療支援センター
- ・連携体制：豊田市社会福祉協議会、豊田加茂医師会、豊田市、事務局

### ③具体的内容

#### 【稲武おせんしょさんプロジェクト】

月2回のペースで社会福祉協議会稲武支所の方々と協議を重ね、各自治区へ出向き、地域の中のおせんしょさんや住民の集いの場となっているスポット調査を行います。また、稲武福祉センターに健康よろず相談所を開設し、稲武地区の住民が健康等についてコミドク・コミナスに相談ができる仕組みを作り、必要に応じて住民宅、ふれあいまつりやサロンに出向き相談に乗ります。このように、社会的処方<sup>4</sup>等の方法を用いて地域にアプローチし、住民の幸福寿命の延伸に繋がります。この取り組みは、2021年12月に厚労省が主催する「高齢者の自立支援のためのデータ活用アイデア公募」で優秀賞を受賞しました。



(図 83)「ふれあいまつりでの健康相談」

#### 【うめつぼ保健室】

多世代交流の場となっている梅坪台交流館で、住民が健康や育児などでの困りごとを医師や看護師、保健師等に相談できる場を提供しています。当院、豊田市地域保健課、豊田地域ケア支援センター（包括支援センター）、ヘルスサポートリーダー等と協働で運営しており、子育て中のお母さんからお年寄りまで、病院にかかるほどでもないちょっとした悩みの相談にお越しいただいています。

<sup>4</sup> 医療者が薬ではなく「社会との繋がりを処方する」という考え方で、薬では解決できない疾病や状態の原因及びその予防にアプローチできる手法。



(図 84) 「うめつぼ保健室の様子」

【医療従事者による終末期患者の付き添い】

在宅患者・家族と関わる中で「思い出の地に出掛けたい」「お墓参りに行きたい」等といったという声を聞く場面があるが、多くの方は叶えることができない願いとして話されています。在宅医療の高まりとともに、いかに幸福寿命を全うできるかという視点からACP（人生会議）活動の一つとして、終末期患者が可能な限り自分らしい療養生活を送られるような環境を提供するため、医療従事者が外出に付き添う活動も展開しています。

活動事例として、2022年4月に、「家族みんなで旅行に行つて伊勢神宮を参拝したい」という患者さんの依頼を受け、三重県伊勢市に当法人のコミュニティドクターとナースによる付き添いをモデル的に実施しました。



(図 85) 「コミュニティドクターが患者さんに付き添う様子」

(4) 実施スケジュール

【稲武おせんじょさんプロジェクト】

- ・ 2020 年度 行動計画の策定
- ・ 2021 年度 稲武地区での活動を開始
- ・ 2022 年度 事業や効果指標の具体化

【うめつぼ保健室】

- ・ 2022 年度 うめつぼ保健室の実施

【医療従事者による終末期患者の付き添い】

- ・ 2022 年 4 月 当院でのモデル事業実施
- ・ 2022 年度 市内クリニックや訪問看護ステーションの患者が利用できる仕組みづくり  
を目指し、豊田加茂医師会と連携して体制構築予定

(5) 事業効果測定

①評価時期：年度末

②評価指標：・ 相談件数と地域課題の解決内容

- ・ 住民の幸福度や健康度の変化
- ・ コミドクとコミナスの育成人数
- ・ うめつぼ保健室の開催回数
- ・ 付き添い事業の実施回数

③評価方法：・ フィールドワークの調査結果と課題解決に向けた実行内容

- ・ 各活動後のアンケート実施

## 1 地域との交流・連携 (1) 重点事業

### ②地域リハビリ活動

事業名：地域リハビリ活動

～高齢者や介護が必要となった人々が生き生きと生活するために～

#### (1) 事業実施に至る経緯・背景

日本の老衰を死因とする死亡数は1945年以降、減少傾向でしたが、2000年頃を底にU字型で上昇に転じています。現在では、がん・心疾患について3番目に多い死因となっています。1945年以降、長らく老衰死は自宅で迎えるものでしたが、徐々に病院へと移り、現在では介護施設が死亡した場所として多くなります。

また、豊田市における高齢者の急激な増加に伴う在宅療養ニーズの高まりに適切に対応するために、地域リハビリテーション及び在宅療養を効果的に推進する必要があります。地域リハビリテーションの役割は、医療としてのリハビリテーションだけではなく、介護保険や福祉制度を利用したリハビリテーションサービスが地域の中で重層的に利用できるようにシステムとして展開されるものと捉えることができます。健康増進をはかる予防的リハビリテーションや障がいを持っていても社会参加がしやすくなるユニバーサルデザインを活用したバリアフリー環境の整備などのまちづくりを含めたものであり、地域包括ケアシステムの根幹をなすもとと考えられます。

そこで当法人は、豊田市が抱える高齢化の問題に対し、健康寿命を延ばし、市民が地域で自分らしく豊かに暮らすことができるようなシステムの構築に向けて、2020年3月に「先進技術を活用した地域リハビリテーション及び在宅医療の推進に関する連携協定（＝5者協定）」を締結しました。地域リハ イノベーションセンターとして、医療・介護・福祉機器の技術革新に貢献と健康寿命延伸に向けた健康活動、地域包括ケアシステムの構築をリハビリテーションの観点から寄与することを基本理念としています。

#### (2) 事業目的

高齢者や介護が必要となった人々が生き生きと生活できるように、地域包括ケアシステムの構築の発展のために地域リハビリテーションの観点から寄与し、SDGs<sup>5</sup>の1つでもある「すべての人に健康と福祉を」を提供します。

---

<sup>5</sup> Social Development Goals = 持続可能な開発目標の略。2015年9月に国連総会で策定。

### (3) 事業概要

#### ①実施概要

地域リハ活動は、日本リハビリテーション協会の定義に示されているように、住み慣れたまちづくりに貢献することでもあります。まちづくりは人づくりであり、活動を通じて地域住民が主体的に健康増進を進められるように医療、介護、福祉、保健に関する事業と連携して実施します。

#### ②実施主体・連携体制

- ・実施主体：ロボット技術活用地域リハビリ医学寄附講座、リハビリテーション科
- ・連携体制：豊田市、リハ懇世話人会、豊田市療法士会、豊田地域医療センター

#### ③具体的内容

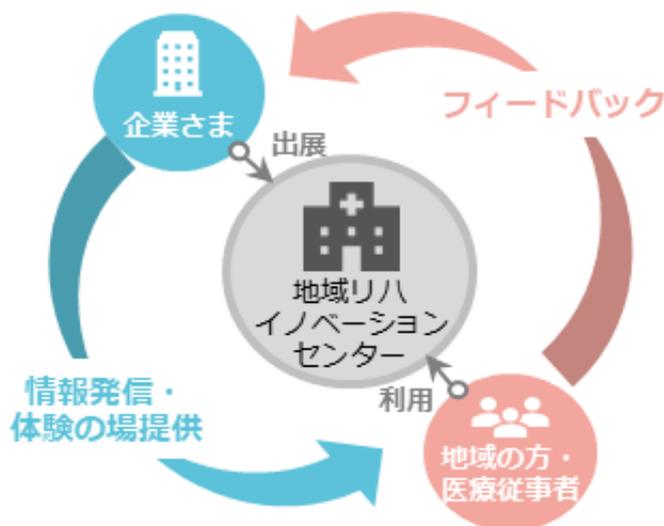
地域リハ イノベーションセンターでは、健康寿命延伸に寄与するためサフロ健診<sup>6</sup>を実施します。対象者は、50歳以上の方で歩行可能な方や運動能力や心身機能の健康状態を希望される方です。検査内容としては、体成分分析測定、立ち上がりテスト、認知機能検査、握力測定、2ステップテスト、6m歩行速度、歩行・姿勢分析、ロコモ25を実施します。



(図 86 「リハビリテーション専門医によるサフロ健診結果の説明」)

<sup>6</sup> サルコペニア、フレイル、ロコモティブシンドロームの頭文字を使用した造語

また、当法人における地域リハ イノベーションセンターは、地域の皆さまがより良い製品を活用できるように、「地域リハ イノベーションフォーラム」を開催し、関係企業さまと地域の皆さまの架け橋となります。開発された製品の情報を発信、体験の場を提供することで、そこでの意見をフィードバックし、リハビリテーションにおける技術革新に取り組めます。



(図 87) 「企業と医療・福祉関係者が協力し合える場を提供」

さらに、豊田市、みよし市内で急性期から回復期（地域包括ケア病棟含む）のリハビリテーションを実施している病院等が、それぞれの特性を活かした地域リハビリテーションを実施できるよう 2019 年 4 月に「豊田加茂地域リハビリテーション懇話会」を発足しました。これにより、地域包括ケアシステムの構築にリハビリテーションの観点から寄与します。将来的には健康意識の高い住民へ「とよち倶楽部（仮称）」への参加を促し、健康情報の提供等を実施します。

加えて、2022 年 4 月より、ひまわりネットワーク株式会社・楽天モバイル株式会社・株式会社 Moff・豊田地域医療センターとの間で、豊田市の SIB<sup>7</sup>活用による介護予防事業「ずっと元気！プロジェクト」に関する新規事業創出に関する協定（=SIB 4 者協定）を締結し、当法人のサフロ健診と連動した「スマホで健康応援プロジェクト」を開始しました。

これら以外にも、健康診断や高齢者身体活動の評価等、各種イベントへの参加促進、リ

<sup>7</sup> Social Impact Bond = 官民連携のための仕組みの 1 つで、地方自治体が民間に事業を委託する際に活用する成果連動型民間委託方式と呼ばれる仕組みに、投資家から資金提供を組み合わせたもの。

ハビリテーション科医師などによる参加者のアフターフォローなどを実施予定としています。

#### (4) 事業実施スケジュール

- ・ 2019年4月 豊田加茂地域リハビリテーション懇話会
- ・ 2021年11月 サフロ健診
- ・ 2022年3月 第1回地域リハ イノベーションフォーラム
- ・ 2022年4月 「ずっと元気！プロジェクト」に関する新規事業創出に関する協定  
(=SIB4者協定)
- ・ 2022年9月 第2回地域リハ イノベーションフォーラム
- ・ 2023年3月 第3回地域リハ イノベーションフォーラム
- ・ 2024年4月 サフロ健診 シームレス運用

#### (5) 事業効果測定（評価時期、評価指標、評価方法）

- ①評価時期：通年
- ②評価指標：サフロ健診参加者数、健診結果（サフロ指数）  
イノベーションセンター来館者数
- ③評価方法：サフロ健診データベースの活用



(図 88) 「サフロ体験会の様子」

## 1 地域との交流・連携 (1) 重点事業

### ③総合アレルギーセンター

事業名：総合アレルギーセンター開設

～市中アレルギー診療の向上・近てん化～

#### (1) 事業実施に至る経緯・背景

近年の少子高齢化の進行、医療技術の高度化、さらには国民の2人に1人にまで拡大したアレルギー疾患の罹患率など医療を取り巻く環境は大きく変化し、市民の医療に対するニーズは多様化するとともに期待も益々高まっています。

愛知県にはアレルギー学会認定医が310名程度いますが、豊田市のアレルギー専門医は17名と少なく、アレルギー診療が十分に行えているとはいえません。各都道府県にアレルギー疾患対策医療拠点病院が設置され、全国規模で4つの観点(診療・情報提供・人材育成・研究)からその対策が進められているものの、地域格差が大きく、豊田市周辺においてもその進捗は芳しくありません。

そのため、当院に(仮称)総合アレルギーセンターを開設し、豊田市のアレルギー診療体制を整備します。その後、収益性を担保したうえで、西三河北部医療圏ひいては愛知県におけるアレルギー診療体制の整備に貢献していきます。

#### (2) 事業目的

豊田市の市内基幹としてアレルギー診療や患者家族等に対する普及啓発、医療人材の育成などの役割を担い、市民がアレルギー疾患で悩むことのない生活の実現を目指します。

また、アレルギー疾患対策基本法の重要課題である「アレルギー診療の均てん化」についても貢献します。

#### (3) 事業概要

##### ①実施概要

豊田地域医療センターとしてアレルギー診療体制を構築し、豊田市を中心としたアレルギー疾患の需要掘り起こしと市民や医療従事者の知識を醸成します。

※研修機関に関する記述

##### ②実施主体・連携体制

・実施主体：豊田地域医療センター

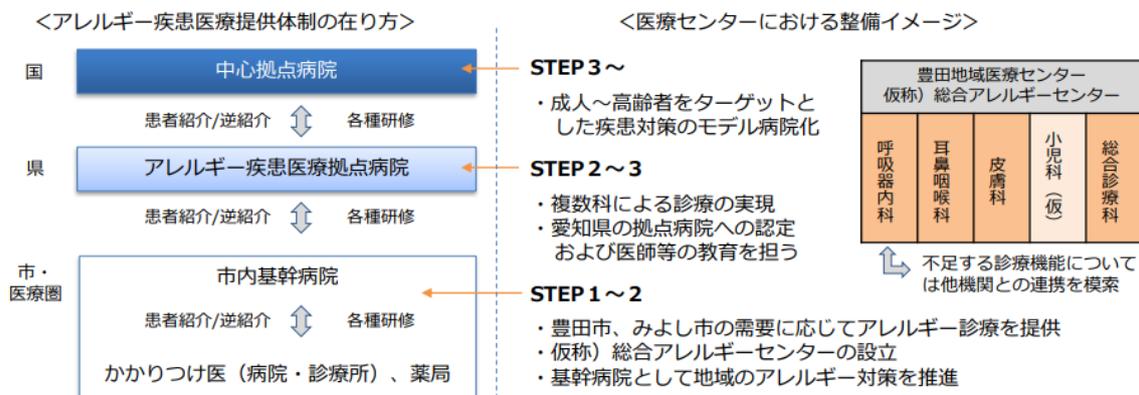
- ・連携体制：藤田医科大学病院、藤田医科大学ばんだね病院

### ③具体的内容

豊田地域医療センターにおいて呼吸器内科医を中心としたアレルギー診療体制を構築します。重症喘息や慢性呼吸器疾患（COPD）のコントロール不良者の治療や、呼吸器疾患の内視鏡治療、がん患者に対する非侵襲的治療の対応等を担っていきます。

総合診療科との連携体制を強化し、あらゆる合併症に対する診療を可能にするとともに、専攻医の呼吸器・アレルギー疾患に対する知見を深めることを目指します。また、在宅医療従事者に対する吸入指導の実施など、在宅医療における医療の質向上に向けた取り組みを推進していきます。また、健診センターにおける呼吸器検査のデータを活用し、潜在的な呼吸器疾患患者の掘り起こしと治療を行っていきます。

加えて、アレルギー診療の基盤を築くべく、2022年10月には耳鼻咽喉科と皮膚科の標榜を開始し、複合的なアレルギー疾患への対応ができるよう体制を強化しました。藤田医科大学総合アレルギーセンターのアレルギー専門医を非常勤医師として招き、耳鼻咽喉科：週2回、皮膚科：月2回の外来を開始しています。



（図 89）「アレルギー疾患に関する診療体制構築イメージ」

総合アレルギーセンターとして診療体制を構築する事で、アレルギー疾患の需要掘り起こし、市民や医療従事者の知識醸成を進めながら、収益性を担保した総合アレルギーセンターの開設を目指します。

#### （4）事業実施スケジュール

- ・ 2022年10月 耳鼻咽喉科と皮膚科の診療を開始
- ・ 2023年3月 収支状況の評価

- ・ 2023年4月 総合アレルギーセンターの開設、呼吸器内科医の増員、小児科の検討

(5) 事業効果測定

- ①評価時期：各年度の実績
- ②評価指標：初診患者数の推移、財務的評価
- ③評価方法：診療科別医業収支の分析

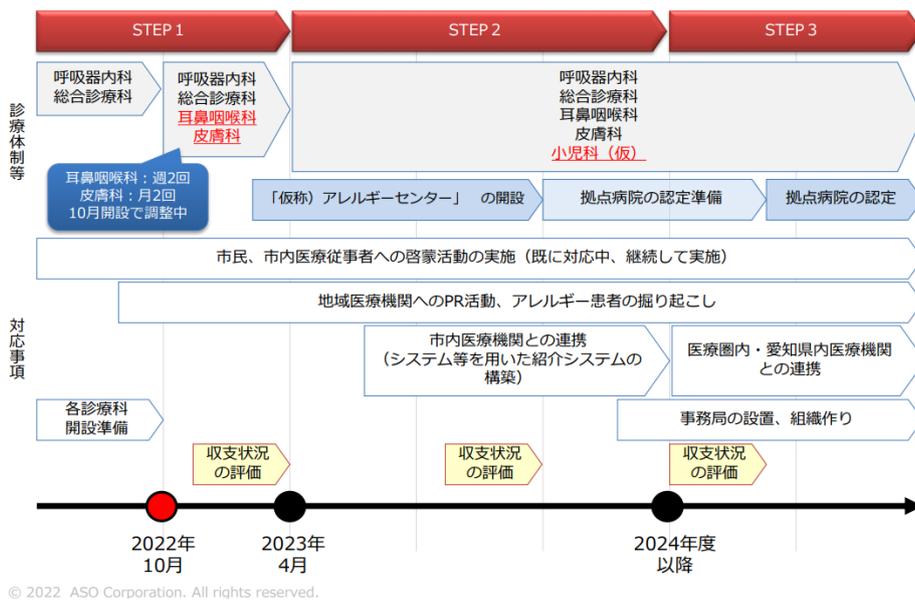


(図90)「第2回日本喘息学会学術大会」



(図91)「愛知県アレルギー疾患医療連絡協議会 会長 堀口高彦 病院長」

□ 構築ステップのイメージと想定スケジュール



(図92)「アレルギー診療体制の構築ステップのイメージと想定スケジュール」

## 1 地域との交流・連携 (2) 一般事業

### ①地域医療連携室の取組み

事業名：地域医療連携室の取組み

～地域との連携事業～

#### (1) 事業実施に至る経緯・背景

地域医療連携室の役割は、「自院と他院・他施設を繋ぐ部署」として、患者さんがスムーズに医療機関へ受診・入院できるように、医療機関・介護施設をはじめ、行政や福祉に関わる多くの施設を繋ぐ役割を担っています。地域包括ケアシステムの実現に向けて、地域密着型の病院経営が求められ、医療機関や福祉機関等の連携に限らず、多職種連携を推進しています。

地域住民との関りとして、地域医療連携室では、病院にかかりたいが、何科に受診したらいいのかわからない、同居の親のもの忘れが気になる、ひとり暮らしをしているけど体調や生活に不安があるなど、医療や介護に関するさまざまな困りごとや疑問を解消するため、「総合相談」を実施しています。主に病気、受診、医療費の支払い、介護保険制度や介護サービス、身障手帳取得や障がい福祉サービス、在宅医療等の相談にお応えしています。

また、行政が主体として行っている「救急隊と医療機関の救急福祉連携（EM-PASS）事業」「身寄りのない人の入退院支援」の2つに協働しています。

#### (2) 目的

病気や障がいがあっても安心して地域で生活を継続できるよう、地域包括ケアシステムの実現に向けた円滑な情報共有体制の構築と多職種連携の強化を目指します。

#### (3) 実施概要

##### ①実施概要

当法人主体の事業として、「市内特別養護老人ホームとの連携」「日中活動デイへの通所を併用した医療型短期入所・レスパイト事業」を地域活動として実施します。

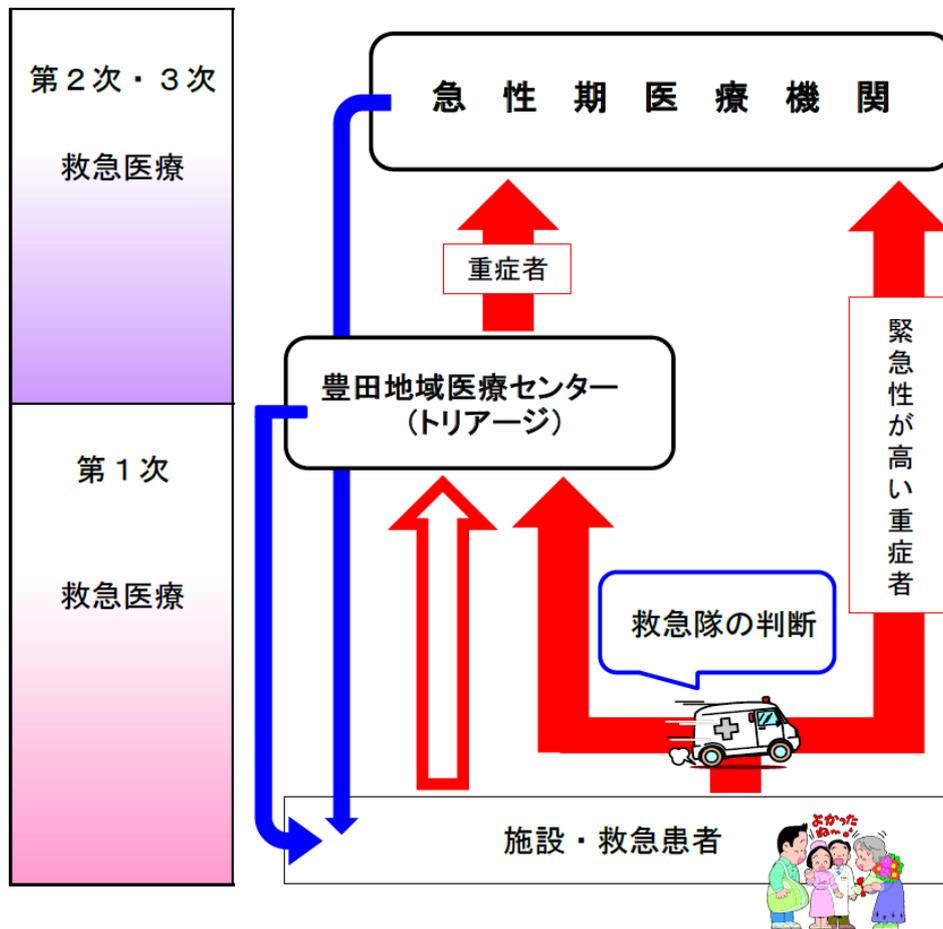
##### ②実施主体・連携体制

- ・実施主体：地域医療連携室
- ・連携体制：介護・福祉機関、豊田加茂医師会、豊田市消防本部、豊田市

##### ③具体的内容

【市内特別養護老人ホームとの連携】

当法人の診療は1次救急から2次救急の機能を担っています。地域において3次救急機能を担う基幹病院の病床が、施設入所者の入院長期化で逼迫するという事態を受け、基幹病院からの要請で2013年4月より、市内の特別養護老人ホームとの連携を開始、継続しています。施設からの救急患者は、当法人外来でファーストタッチを行い、担当医が医学的に「入院」の必要性を判断し、当法人入院か急性期病院へ搬送するかトリアージをしています。年間受入実績は、毎年200件以上で特別養護老人ホームでの看取りが困難な場合の受入機関としての役割も果たしています。



(図 93) 「施設からの救急患者受入れ医療体制イメージ図」

#### 【日中活動デイへの通所を併用した医療型短期入所・レスパイト事業】

医療的ケアが必要な重症心身障がい者の家族は、常時付き添いが必要であるため、身体的・精神的・経済的負担が多く、日常生活に支障をきたしている状況があります。しかし、家族の介護負担軽減を目的とした短期入所や、急病・急用時で不在の場合等に、医療的ケアが必要な重症心身障がい者を受け入れる施設がありませんでした。そこで、豊田市からの要望で、市内5病院において空床を活用し、医療的ケアが必要な重症心身障がい者を一時的に預かることにより、家族介護者の負担軽減を図る取り組みを2018年度より開始しました。

当法人では、医療型短期入所利用時において、病室のベッドで過ごすことなく、普段通りの日中活動の場へ通所させたいという介護者からの要望を受け、生活介護事業所等への送迎体制を確保し、事業の充実を図っています。

#### (4) 事業実施スケジュール

- ・2013年4月 市内特別養護老人ホームとの連携事業開始
- ・2018年度 日中活動デイへの通所を併用した医療型短期入所・レスパイト事業開始

#### (5) 事業効果測定

- ①評価時期：毎年度末
- ②評価指標：紹介患者受入実績
- ③評価方法：地域連携室実績



(図94)「日中活動デイへの通所を併用した医療型短期入所・レスパイト事業」

## 1 地域との交流・連携 (2) 一般事業

### ② レストラン「ほがらかふえ」の地域活動

事業名：レストラン「ほがらかふえ」の地域活動

～多世代が集まる病院レストラン～

#### (1) 事業実施に至る背景・経緯

豊田市若草町の地産地消レストラン「ほがらか」では、飲食に福祉とSDGsの「すべての人に健康と福祉を」という考えを取り入れ、多世代と一緒に活躍できるように、養護学校生徒、働きづらさを感じている社会人、高齢者がボランティアスタッフ(=スマイルスタッフ)として活動しています。そこで、当法人の病院再整備を機に2021年6月にオープンした「ほがらかふえ 豊田地域医療センター店」では、子どもからお年寄りまで全ての人にやさしく、地域にとって必要な医療・介護・福祉をつなぐコミュニティ・ホスピタルの実現に向けた当法人の取組みとして、病院内のレストランと売店を通じて地域活動に取り組んでいます。

#### (2) 事業目的

養護学校生、高校生、働きづらさを感じている社会人、高齢者等のボランティア活動の場として提供することで、多世代が地域の人や当法人の患者さんや職員との交流活動を通して地域住民の幸福度の向上に繋がります。また、人間ドック受診者や病院関係者に健康な食事を提供することで健康習慣を見直す動機づけをします。

#### (3) 事業概要

##### ①実施概要

高校生や認知症の高齢者等の多世代がスマイルスタッフとしてボランティア活動を行うことで、地域内のコミュニケーションを活性化しています。また、地産地消の食材を使い栄養バランスを考え、地域住民の健康管理の促進を行います。

##### ②実施主体・連携体制

- ・実施主体：有限会社ナクア
- ・連携体制：豊田地域医療センター

##### ③具体的内容

人間ドックや健診の受診者が食を通して改めて健康について考えるきっかけとなるよ

うにバランスの良い食事のメニューにこだわることで、病院で勤務する職員をはじめ、近隣の会社で勤務する方の日常の昼食として安心して食べることができる食事を提供しています。

また、働きづらさを感じている社会人、高校生、養護学校生、子育て中の母親、高齢者等がボランティアとして活躍できる場所を提供し、地域住民が気軽に利用できるコミュニティの場としても活用します。地域人材の活用について、パート社員とスマイルスタッフと呼ばれるボランティアスタッフが活躍しています。スマイルスタッフはボランティアとして、お客様のご案内、食事の配膳、店内の清掃を行います。これらの活動は、高齢者の心身の検討と生きがいや、働きづらさを感じている若者が社会へ踏み出すために自身を持つ訓練の場として取り入れた仕組みです。



(図 95) 「ほがらかふえの風景」

スマイルスタッフを経験した若者は、ほがらかふえの居心地の良さを感じ、就職を希望する方もいます。その他にも、同店のオープン時からスマイルスタッフとして活躍している高齢者は、毎週2回、朝8時からスタッフとして活躍し、売店で健診受診者に渡すサンドイッチとおしぼりをセットする袋詰めを行い、来店者に挨拶を実施します。このように、多世代がスマイルスタッフとして活躍することで、社会復帰率の向上や高齢者の外出促進に寄与し、地域住民の幸福寿命の延伸に繋げることができます。



(図 96) 「スマイルスタッフ」

新型コロナウイルス感染症の流行が収束した際に、コミュニティやイベント活動の場としての提供を目的に、レストランとして使用しないお昼後の空間を入院患者や地域住民を対象とした音楽コンサートや交流イベントを開催する予定です。

#### (6) 事業実施スケジュール

- ・ 2021年6月 レストラン オープン
- ・ 2022年5月 Go To 交流館イベントの実施（健康講座）
- ・ 新型コロナウイルス感染症の流行が収束次第、地域住民等のイベントスペースとして活用予定

#### (7) 事業効果測定

- ① 評価時期：毎年度末
- ② 評価指標：利用者の健康度調査、ボランティアスタッフ採用人数
- ③ 評価方法：利用者アンケート調査、ボランティアスタッフにアンケート調査

## 1 地域との交流・連携 (2) 一般事業

### ③豊田つながりプロジェクト

事業名：豊田つながりプロジェクト

～コミュニティでのイベント・地域活動～

#### (1) 事業実施に至る経緯・背景

当法人が立地する梅坪台中学校区では、交流館・地域包括支援センター・スポーツクラブ・保健所等、多くの機関や人が住民の健康増進に関わっています。地域包括ケアシステムは、おおむね 30 分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域（具体的には中学校区）を単位として想定しています。一方で、これらの機関等が健康をテーマに個々で住民へアプローチする場合、内容が重複してしまう可能性があるため、受け手である住民にとって効果的であるとは言えません。そこで、梅坪台中学校区内の関係機関が互いの事業に協力し合い、住民へのアプローチをする前に調整した上で、住民目線で地域での活動を行えるよう地域活動に取り組んでいます。

#### (2) 事業目的

梅坪台中学校区内の関係機関が連携することで、受け手側である住民の目線に立ったアプローチをし、地域住民の幸福寿命や健康寿命の延伸に寄与します。

#### (3) 事業概要

##### ①事業概要

梅坪台中学校区内の関係機関と協働で住民のニーズに合った講座を選定し、地域住民を対象とした健康講座等を実施することで、健康増進に向けたアプローチをします。

##### ②実施主体・連携体制

###### 【Go to 交流館】

- ・実施主体：豊田市梅坪台交流館
- ・連携体制：豊田市地域保健課、豊田地域ケア支援センター、豊田地域医療センター

###### 【梅坪台健康づくり計画】

- ・実施主体：梅坪台地域会議、豊田市地域保健課
- ・連携体制：関係機関（各自治区、高齢者クラブ、梅坪台交流館、社会福祉協議会、

豊田地域ケア支援センター、豊田地域医療センター等)

### ③具体的内容

#### 【Go to 交流館】

地域住民の健康意識向上を図るため、梅坪台交流館との共催で健康講座事業を実施します。関係機関と協議の上で、住民のニーズに合った講座内容を選定し、当法人から医師や看護師のみならず、療法士や放射線技師、管理栄養士等、多職種が講師として地域で活躍できる機会を創出します。



(図 97) 「Go To 交流館」

#### 【梅坪台健康づくり計画】

豊田市地域保健課の健康づくり計画作成にあたり、梅坪台地区の健康課題を共有し、意見を集約する意見交換会に参加します。また、必要に応じて、講演会での講演や計画作成会に参加します。

#### 【豊田市消防隊との症例検討会】

豊田市消防隊（警防救急課）との症例検討会を継続して開催し、当法人の提供する医療についての理解を深めてもらうと同時に、関係者への研修という役割を担い、地域住民が安心して暮らすことのできる環境を整えます。

#### (4) 事業実施スケジュール

##### 【梅坪台交流館事業】

- ・2020年度 健康講座実施に向けた検討、準備
- ・2021年度 健康講座の開催、次年度に向けた検討

##### 【梅坪台健康づくり計画】

- ・2021年11月 意見交換会への参加
- ・2021年12月以降 計画作成会への参加
- ・2022年4月以降 健康づくり計画でまとめた事業に必要なに応じて参画

##### 【豊田市消防隊との症例検討会】

- ・2021年10月 症例検討会実施
- ・2022年3月 症例検討会実施
- ・2022年10月 4病院（トヨタ記念病院、豊田厚生病院、足助病院、当法人）合同の症例検討会を開始
- ・2022年3月、6月、12月 4病院にて症例検討会を持ち割り開催

#### (5) 事業効果測定

- ①評価時期：年度末
- ②評価指標：講座の実施回数、参加者数、健診結果
- ③評価方法：アンケート調査、地域健康カルテ



(図 98) 「豊田市消防隊との症例検討会」



(図 99) 「ボランティア連絡協議会交流サロン」

## 1 地域との交流・連携 (2) 一般事業

### ④ トヨチサポーター

事業名：トヨチサポーター

～病院ボランティアの活性化～

#### (1) 事業実施に至る経緯・背景

新型コロナウイルス感染症が流行する以前は、当法人では数名の病院ボランティアに壁面の飾りつけや、患者さんへ散髪等で活躍をして頂いておりました。しかし、感染症の流行前からボランティア登録者数は減少傾向にあり、感染症の影響でボランティア活動は停止しております。

豊田市市民意識調査によると、もともと一つの中学校区であった梅坪台中学校区と浄水中学校区でのボランティア・NPO 活動に参加している割合を比較すると、浄水地区は 23% であるのに対し、梅坪台地区は 17.3% であり下回っています。このことから当法人が立地している梅坪台中学校区には、潜在的なボランティア人材がいる可能性があります。そこで、地域に開かれた病院として本事業を進めることで、地域の方にボランティアとして病院の運営にご協力を頂き、地域住民とより強固な関係を築きます。

#### (2) 事業目的

地域住民が病院ボランティアとして活動することで、その人にとってのやりがいを見つけていただき、地域住民にとって身近であると思えるような病院を目指します。

#### (3) 事業概要

##### ① 実施概要

周辺自治区と連携して、ボランティア人材として活躍して頂ける人材の発掘と活躍の場を提供し、病院ボランティアのさらなる充実を図り、組織化します。

##### ② 実施主体・連携体制

- ・実施主体：豊田地域医療センターボランティア部会
- ・連携体制：院内各部署

##### ③ 具体的内容

ボランティア部会員の募集（増員）を行うとともに、ボランティア受け入れ側に対する研修を行います。また、ボランティアセンターへのヒアリングや、他医療機関の事例調査、活

動の見学等を実施するとともに、院内の各部署へ病院ボランティアのニーズ調査を行い、周辺自治区へボランティア募集活動を行います。加えて、病院ボランティアとの定期的な意見交換や待遇の改善等を行うことで、活動支援を行います。



(図 100)「ボランティアによる整髪」

#### (4)事業実施スケジュール

- ・2020年9月～ 病院ボランティア受け入れの体制づくり
- ・2021年度～ 病院ボランティア募集活動、活動支援  
※新型コロナウイルスの流行状況による

#### (5)事業効果測定（評価時期、評価指標、評価方法）

- ①評価時期：年度末
- ②評価指標：ボランティアの活動人数、活動内容
- ③評価方法：年に一度、ボランティア活動者へのアンケート調査

## 1 地域との交流・連携 (2) 一般事業

### ⑤トヨチファン開拓プロジェクト

事業名：トヨチファン開拓プロジェクト

～コミュニティへの戦略的広報と広報ツールによる職員の意識改革～

#### (1) 事業実施に至る経緯・背景

当法人は、「地域との交流・連携」・「地域医療 DX の推進」・「地域医療人材の育成」の3本柱に基づき、多岐にわたる取組事業を展開しています。一方で、各取組事業を広報する媒体は限られており、広報委員会や各部門との連携不足等による情報発信力が不足しています。また、情報発信は紙媒体からデジタル媒体へと移行しており、特に SNS の発展は目覚ましいものがあります。このように情報発信の多様化によって、住民は様々な媒体から多くの情報を得ることができ、住民自らがその中から情報を取捨選択する形に移行しています。

そこで、当法人の従前から行ってきた広報体制を見直し、時代に合わせた戦略的広報を実施することで、当法人の取組事業を広報すると共に組織の活性化と職員の意識改革を目指します。

#### (2) 目的

豊田地域医療センター・豊田地域看護専門学校・地域医療人材育成センター等の法人全体のイメージアップとファンの獲得を行い、地域に開かれた透明性の高い病院を目指します。また、当法人ならではのブランディングを強化することで、職員のエンゲージメントの向上と職員採用時のリクルート効果の向上を目指します。

#### (3) 実施概要

##### ①実施概要

従来の広報体制を見直し、新しい体制をつくることで、組織全体の経営理念と整合性の取れた広報戦略を実施します。また、広報委員会が中心となって、戦略的広報の重要性を認識し、職員一人ひとりが常に業務の中で広報を意識する仕組みづくりを確立します。

##### ②実施主体・連携体制

- ・実施主体：広報委員会
- ・連携体制：なし

### ③具体的内容

広報戦略を策定するにあたり、広報目的と広報体制の現状把握・分析を整理し、院外向け広報・院内向けの広報方針を決定します。その際に、SNS や地域交流連携による口コミュニケーション等、新たな広報手段の検討を行い、来年度に策定した戦略的広報を実行します。

当法人の主な広報媒体として、①広報誌（豊田地域医療センターだより）、②ホームページ、③イベント活動（市民公開講座、健康講座等）、④パブリシティ活動（TV、新聞、雑誌等の取材）です。これらの広報媒体は、明確な戦略に基づいて広報活動がされておらず、旧態依然のまま取り組まれている状況です。そこで、2022 年度より広報委員会の事務局を法人事務局管轄とし、広報委員会で 2023 年度の新しい広報活動に向けて戦略策定を行いました。

ターゲット	目的	媒体	内容	具体例	頻度
地域 (市民・患者)	患者満足度の向上	(既) イベント活動	健康講座・市民公開講座	・医療に関する講座	年数回
		(既) HP	当院の紹介	・ご利用案内・当院について・診療科 ・在宅医療・健康診断・地域医療連携 ・交通アクセス・採用情報	随時
		LINE	当院の基本情報の発信	・医療に関するコラム・外来担当表 ・ワクチン接種案内・各 SNS の URL	月 1 回
		Instagram・フェイスブック	当院の魅力を写真や動画で発信	・コミュホスの取組み写真 ・新病院の内装や外観の紹介 ・活躍する現場職員の写真	月 2 回
		YouTube	医療サービスや院内行事を発信	・コミュホスの取組み内容 ・現場職員の紹介	随時
		職員による口コミ	当院の紹介	・当院について ・当院の特徴的な取組について	随時
		院外広報誌	当院の紹介	・高齢者向けの掲載内容	年 1 回
職員	エンゲージメントの向上	LINEWORKS	各部署の取組みの紹介・経営理念	広報誌の PDF 化、チャット機能の活用	随時

(図 101)「当法人の新しい広報体制」

広報戦略を策定するにあたり、市民や患者さんを対象とした院外広報と職員を対象とした院内広報の 2 軸で当法人の広報活動の現状や課題を整理し、現状の広報活動の改善案を検討しました。特に、来年度からは、対象とするターゲットに合った広報とし、医療センターだよりの見直し、SNS の活用、口コミュニケーション、当院の紹介動画作成等の広報を開始予定です。

このように、コミュニティ・ホスピタルとしての新たな病院像を市民・職員に効果的に広報を行うとともに、広報委員会による交代制の改善活動を通じて、組織体制の改革と職員のエンゲージメント向上に繋がります。



(図 102) 「当法人の新しい広報活動」

#### (4) 事業実施スケジュール

- ・ 2022年5月～8月 目的の明確化、現状分析、理念の確立、改善案の提案、  
新たな広報手段の検討、組織内広報の検討
- ・ 2022年9月～11月 今後の方針策定
- ・ 2022年12月以降 来年度実施に向けて事前準備
- ・ 2023年4月以降 新たな広報手段の実行

#### (5) 事業効果測定

- ① 評価時期：毎年度末
- ② 評価指標：広報活動による患者増加数、ホームページアクセス数、SNS 登録者数
- ③ 評価方法：広報活動前後の患者増加率、Google アナリティクス の活用、SNS の活用

## 2 地域医療 DX の推進 (1) 重点事業

### ①地域リハ イノベーションセンター&スマートリハビリ

事業名：地域リハ イノベーションセンター&スマートリハビリ

～先進技術を活用して高齢者の安心快適な在宅生活を可能に～

#### (1) 事業実施に至る経緯・背景

日本の老衰を死因とする死亡数は戦後の 1945 年以降、減少傾向でしたが、2000 年頃を底に U 字型で上昇に転じています。現在では、がん・心疾患について老衰死が 3 番目に多い死因と言われています。1945 年以降、長らく老衰死は自宅で迎えるものでしたが、徐々に病院へと移り、現在では介護施設が死亡した場所として多くなります。

このように、少子高齢社会となった日本では、病院や自宅、地域等の状況に応じて、健康・幸福寿命延伸のため、フレイル予防を推進し、限られた資源を効果的・効率的に活用する必要があります。そこで、当法人は「先進技術を活用した地域リハビリテーション及び在宅療養の推進に関する連携協定 (= 5 者協定)」を締結し、それを具現化・情報発信する場所として、「地域リハ イノベーションセンター」を整備しました。



(図 103) 「地域リハ イノベーションセンター (ロボティクススマートルーム・モビリティトライアルルーム・サフロ健診コーナー)」

また、ロボット技術を用いたリハビリテーションにより豊田市における健康寿命の延伸を目的としている「ロボット技術活用地域リハビリ医学寄附講座」を 2018 年 4 月に藤田医科大学寄附講座として設置しました。また、2020 年 12 月に新病院がオープンし、ロボット技術や IoT を活用したリハビリテーションを展開しています。

#### (2) 事業目的

5 者協定の産官学医連携のもと、医療・介護機器における多様な先進技術 (ロボット・IoT・モビリティ等) を積極的に活用し、全国のモデルとなる仕組みを実証することで、地

域リハビリテーションの発展、情報発信、健康寿命の延伸を目指します。また、生き生きとした暮らしを築くために、先進技術を活用しながらシームレスリハビリテーションを実現します。それに伴い、リハビリテーションの効率化、技術の向上と均一化、高い安全性の確保、実施回数の増加、職員の負担軽減を目指します。

### (3) 事業概要

#### ①実施概要

豊田市・愛知県・東海3県の企業を中心に登録技術の展示を募集し、参画企業との意見交換会にてイノベーションの創出を行います。また、IT・ロボット等、先進技術を活用したリハビリテーションを実施すると共に、IT・ロボットの選定、導入、効果測定を実施します。

#### ②実施主体・連携体制

##### 【地域リハ イノベーションセンター】

- ・実施主体：豊田地域医療センター リハビリテーション科
- ・連携体制：トヨタ自動車株式会社、藤田医科大学、豊田加茂医師会、豊田市、その他参画企業

##### 【スマートリハビリ】

- ・実施主体：豊田地域医療センター リハビリテーション科、  
藤田医科大学医学部ロボット技術活用地域リハビリ医学寄附講座
- ・連携体制：その他参画企業

#### ③具体的内容

##### 【地域リハ イノベーションセンター】

「地域リハ イノベーションセンター」には、ロボティクススマートルーム（略：RSR）、モビリティトライアルルーム（略：MTR）、サフロ健診コーナー（略：SPC）の3つの区画を整備しています。来館者には、ウェアブル端末を装着して頂き、来館位置情報を集計し、来館目的などのアンケートも実施しています。



(図 104)「地域リハ イノベーションセンター ロボティクススマートルーム」

RSR では、生活機能を強化するものや介護量を軽減できる先端機器を展示・体験できるスペースです。自宅を模したスペースに展示されているため、実際に自宅に機器を導入した際のイメージが湧きやすくなります。具体的には、「寄り添いロボット」による起居動作・歩行の促進、SIB 事業と連動しているモフトレ<sup>8</sup>の体験によるプログラム化在宅練習等の促進を行います。現在は、18 社の企業と協力し、19 個の機器を展示しています。

MTR では、歩行障害など移動困難な人が、生活範囲を広げられる歩行領域 E V や電動車いすなどの先端移動機器を展示・体験できるスペースで、企業や行政と連携しながら「外出したくなる街づくり」に協力します。具体的には、「横移乗支援ロボット STAR (Side Transfer Assist Robot)」による移動動作を困難とさせる 3 つの要因を解消し、安全な移乗動作を提供しています。現在は、社会に出ていくきっかけの提供として、6 社の企業と協力し、8 つの機器を展示しています。

SPC では、加齢に伴う心身機能低下を及ぼす疾患をサフロ健診により早期発見を行い、健康寿命延伸に寄与するスペースです。サフロ健診結果は、医師による結果面談をし、必要であれば骨塩定量測定検査でオステオサルコペニアなどの診断の紹介を行います。また、SPC で得られたサフロ健診結果は、研究用データとして 2 次活用を検討しています。

<sup>8</sup> 株式会社 Moff が開発した Moff バンドが提供する最先端のトレーニング、レクリエーションの介護予防プログラム。

## 【スマートリハビリ】

新診療棟のリハビリテーション室には、Welwalk WW-2000 や BEAR、ReoGo-J が配置され、回復期病棟やリハビリテーション室の練習空間には身体活動性を評価する IoT システムを配備しています。重度の片麻痺患者を対象として、回復期リハビリテーション病棟で練習支援型ロボットの Welwalk WW-2000 を用いた歩行練習を行います。慢性期片麻痺外来患者を対象として、WalkAide による機能的電気刺激法を用いたトレッドミル歩行練習を行います。バランス練習アシストの BEAR (Balance Exercise Assistant Robot) を用いてバランス能力強化プログラムを開発しています。上肢機能練習アシストロボットの ReoGo-J は、脳卒中片麻痺患者の上肢機能を回復させるための練習支援ロボットで、アーム上に麻痺手をおいてモニターを見ながら練習することで改善経過を確認しながら練習します。



(図 105) 「歩行練習支援型ロボット Welwalk WW-1000」



(図 106) 「バランス練習アシストロボット BEAR」

離床センサーとして導入している「眠り SCAN」により、患者さんの在床時間を計測することができ、活動量を把握できるほか、在床時の心拍数等、得られた情報をリハビリに活用しています。計測により患者さんの体力の回復具合を把握しながら活動量の増加を目指し、効果的な活動の定着を図る「ジャンプアッププロジェクト」を実施し、リハビリスタッフの指導のもとで自主練習を行い、早期退院と退院後の活発な生活をサポートしています。

その他に、既に導入した IoT・ロボット等 (NM-F1、IVES、vi-dere) について、活用実績を積み上げ、効果を発信していきます。

#### (4) 事業実施スケジュール

##### 【地域リハ イノベーションセンター】

- ・ 2021年11月 開設

##### 【スマートリハビリ】

- ・ 2019年4月 BEAR、WalkAide 導入
- ・ 2019年12月 Hitoe 導入
- ・ 2020年2月 Moff 導入
- ・ 2020年3月 ReoGo-J 導入
- ・ 2020年4月 Welwalk WW-1000 導入
- ・ 2020年12月 NM-F1 導入
- ・ 2021年6月 Walk training robo 導入
- ・ 2021年10月 Welwalk WW-2000 導入
- ・ 2021年11月 CogEvo、AYUMIEYE 導入
- ・ 2022年10月 vi-dere 導入



(図 107) 「上肢機能練習アシストロボット ReoGo-J」



(図 108) 「ドライブシミュレーター」

#### (5) 事業効果測定

##### 【地域リハ イノベーションセンター】

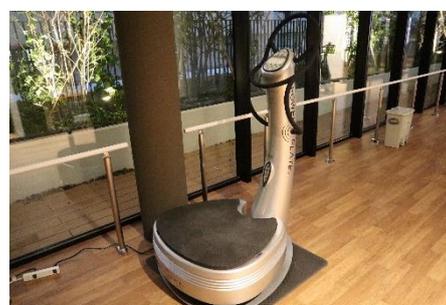
- ①評価時期：毎年度末
- ②評価指標：来館者数、サフロ健診受診者数
- ③評価方法：実績調査

##### 【スマートリハビリ】

- ①評価時期：毎年度末
- ②評価指標：回復期病棟実績指数
- ③評価方法：データベース解析



(図 109) 「上肢機能練習アシストロボット装置 CoCoroe AR」



(図 110) 「全身振動運動器 Power Plate」

## 2 地域医療 DX の推進 (1) 重点事業

### ②次世代ナーシング

事業名：次世代ナーシング

～セル看護提供方式®×デジタル機器＝より長く患者に寄り添う看護～

#### (1) 事業実施に至る経緯・背景

セル看護提供方式®<sup>9</sup>とは「患者さんや看護師にとって利益にならないムダを省いて、ケアの受け手の価値を最大化すること」を目指す看護提供方式です。このセル看護提供方式®が生まれた背景には、看護師は真面目で熱心な人が多く、「人の役に立ちたい、患者さんのために」という自己犠牲の中で働いてきた人が多く、現場では医療の煩雑化や医療安全への気遣いなどで業務量が増え、思うような看護ができないと悩む看護師が多く、日々の残業は減少せず疲弊感が強く現場から離れています。看護師の数は増加していても実態には追いつかず、現場は看護師不足といった病院が多く当法人も同じような状況です。このような状況の中で「看護師を増やしたとしても、やり方を変えなければ変わらない」と感じ、看護方式を変更することで、「記録・動線・配置」に関する看護業務の「ムダ取り」を行い、患者に寄り添う看護を目指します。また DX 推進の一環としてセル看護提供方式®をより促進させるために、スマートベッドシステムを導入しました。



(図 111) 「セル看護提供方式®を活用した患者さんに寄り添う看護師」

<sup>9</sup> セル看護提供方式®は、株式会社麻生の登録商標。

## (2) 事業目的

スマートベッドシステムの導入によるセル看護提供方式®の促進と看護師の精神的ストレスの軽減、看護師動線の確保、業務効率化を目指します。

## (3) 事業概要

### ①実施概要

ベッドに非接触型のセンサーを活用し、ベッド上の患者状態や情報を検知・測定し、ベッドサイド端末で読み取り、電子カルテに自動で記録することで、看護業務の無駄な部分を取り除き、業務の効率化を実施します。

### ②実施主体・連携体制

- ・実施主体：看護部
- ・連携体制：株式会社麻生、シップヘルスケアリサーチ&コンサルティング株式会社

### ③具体的内容

非接触型のセンサーを活用し、ベッド上の患者さんの起床・離床・睡眠状態などを検知するとともに、体温計や血圧計で測定した情報をベッドサイド端末で読み取り、電子カルテに記録し、ピクトグラム・転倒リスクの表示、スケジュールなどの患者情報を統合し、関係者で共有します。

また、スマートベッドシステムには、物品管理システムも含まれており、当法人ではマットレスや生体情報モニター、人工呼吸器などを管理する事で、看護師の業務効率化に繋がります。



(図 112) 「スマートベッドシステム」

現在は、電子カルテの記載に必要とする時間を削減するために、職員に貸与しているスマートフォンの音声入力システムの導入に向けて、音声入力システム WG を立ち上げプロジェクトを開始しています。2022 年 10 月末より、全部署を対象に音声入力システムのデモを開始しました。今後は、デモの検証結果を踏まえて音声入力システム導入の可否を WG 内で検討します。その他に、看護師業務の見える化を目的とした看護師業務量動線調査の実施も検討します。

このようにセル看護提供方式®を促進するために、様々な DX に関する取組を行う中で、看護師職員からは、「患者の傍にいたることができる時間が多くなった」という意見が出てくるようになりました。セル看護提供方式®の導入効果や DX 推進による促進効果など定量的に効果を測定し、事業の効果を測定します。

#### (4) 実施スケジュール

##### ・セル看護提供方式®

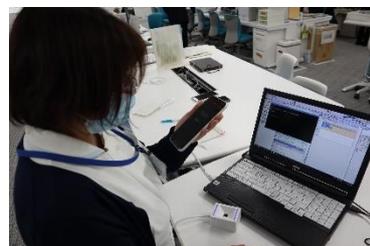
- 2021 年 4 月 6 階病棟師長より各病棟看護師へ導入目的・意義の説明各部署プロジェクトメンバー選出
- 2021 年 5 月 「セル看護提供方式®について」職員への研修会開催
- 2021 年 6 月 各メンバーへの理解度及び勉強会開催、プロジェクトメンバーによる問題、課題の抽出、業務調査、動線調査、
- 2021 年 6 月～ 管理会議にて各部署の進捗状況報告及び各担当委員会からの意見
- 2021 年 7 月 日勤・夜勤のスケジュール作成、記録検討（ベッドサイド端末）マニュアル作成、屋台パソコンカート作成・運用検討
- 2022 年 3 月～ 進捗状況のラウンド 導入後の効果測定

##### ・音声入力

- 2022 年 4 月 音声入力システム WG 設置
- 2022 年 10 月 音声入力システムトライアル開始

##### ・看護業務量動線調査

- 2023 年 音声入力 WG 終了時に検討開始



(図 113) 「音声入力システムのデモ」

#### (5) 事業効果測定

①評価時期：毎年度末

②評価方法：看護記録監査、時間外勤務、ベッドサイド端末の使用率、マニュアル遵守率、退職者によるアンケート、職員満足度、患者満足度、褥瘡発生率（治癒率）

## 2 地域医療 DX の推進 (1) 重点事業

### ③ICT 技術を用いた連携システム

事業名：ICT 技術を用いた連携システム

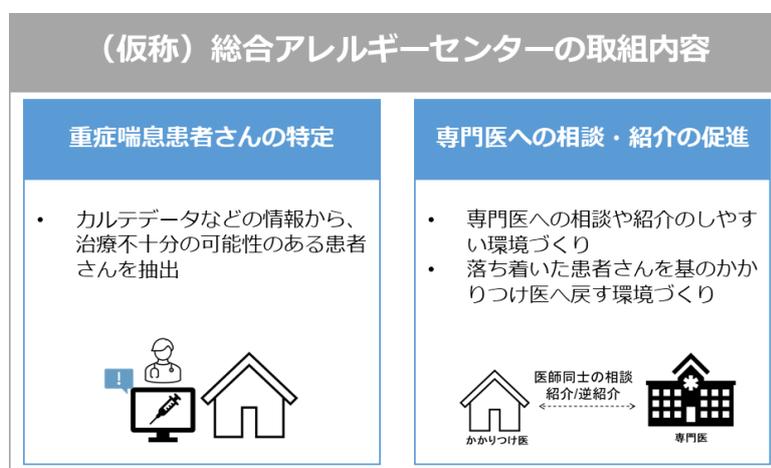
～呼吸器疾患患者の情報共有システムの構築～

#### (1) 事業実施に至る経緯・背景

豊田市においてアレルギー疾患で悩むことのない生活の実現を目的に、複数の診療科で連携を図り治療を完結できる「総合アレルギーセンター」の開設を進め、豊田市や西三河北部医療圏における診療拠点としての役割を担います。豊田市及びみよし市では、2016 年度に豊田市加茂医師会、歯科医師会、薬剤師会、介護サービス機関等を中心に、在宅医療・介護連携推進を図るための ICT 導入検討ワーキングを立ち上げました。ワーキンググループでは、ICT を用いた医療分野と介護分野の情報共有を行う仕組みについて協議を行い、電子@連絡帳システムによる情報共有による情報共有体制を構築しました。2017 年度に関係団体で構成する協議会を設置し、電子@連絡帳システム「豊田みよしケアネット」の運用を開始しました。そこで、在宅医療に限らず、アレルギー分野においても各医療機関と患者情報を共有することで、全てのアレルギー患者に最適な医療提供を構想しています。

#### (2) 事業目的

豊田みよしケアネットを活用することで、在宅医療に限らず豊田市のアレルギーに関する医療の均てん化を図り、重症喘息患者の特定や専門医への相談・紹介の促進し、その成果を国に報告・提案することを目指します。



(図 114) 「総合アレルギーセンターの取組内容」

### (3) 事業概要

#### ①事業概要

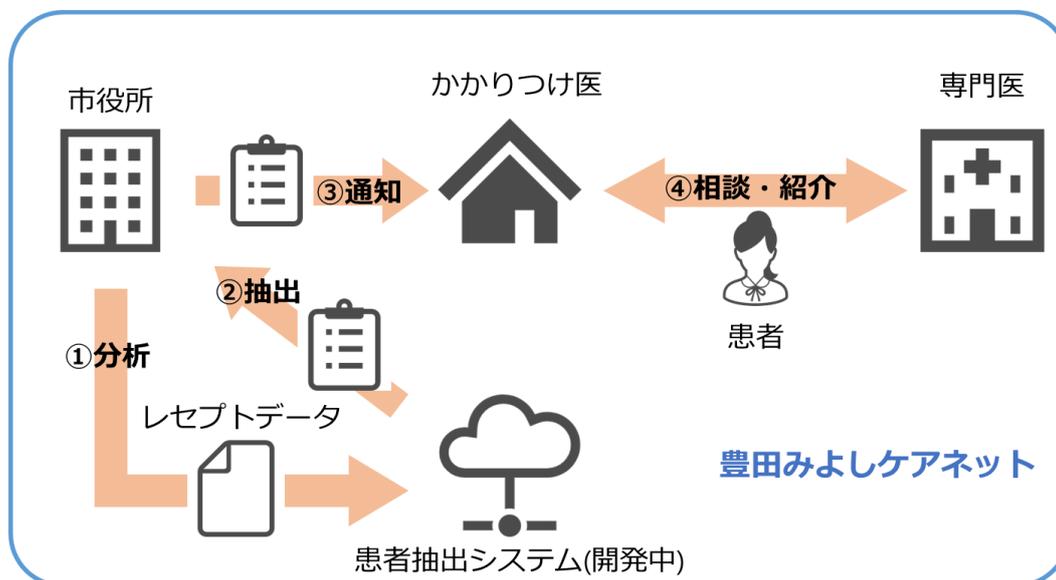
豊田みよしケアネットを活用することにより、アレルギー治療に関係する医療職がいつでもどこでもセキュリティの担保された状態で情報共有が可能となり、支援が必要なアレルギー疾患患者に対して、安心して自分らしく暮らせる環境を提供します。

#### ②実施主体・連携体制

- ・実施主体：豊田地域医療センター
- ・連携体制：藤田医科大学総合アレルギーセンター、豊田市内医療機関、システムベンダー、製薬会社、豊田市、みよし市

#### ③具体的内容

豊田市及びみよし市在住、もしくは豊田市郊外に在住するアレルギー疾患患者が、適切な医療機関で診療を受けるため、豊田市とみよし市よりレセプトデータを共有し、その内容を分析することで、アレルギー疾患に関して治療不十分の可能性のある患者さんを抽出します。その後、抽出結果を行政から地域の開業医やかかりつけ医に通知し、アレルギー専門医に相談や紹介のしやすい環境を整えます。



(図 115) 「豊田みよしケアネットを活用したアレルギー体制」

例えば、患者さんがかかりつけ医を受診後、開発した患者抽出システムよりレセプト

データから患者情報を抽出し、豊田市よりかかりつけ医に対して、治療不十分な患者情報を通知します。その後、かかりつけ医は、アレルギー専門医が所属している豊田地域医療センターに治療不十分な患者を紹介し、患者さんが豊田地域医療センターを受診後、必要な検査や治療を実施します。豊田地域医療センターが適切な治療を施したうえで、かかりつけ医に患者を逆紹介し、患者さんをかかりつけ医に戻します。その際に遠隔診療による処方箋を受け取ることができるようにし、かかりつけ医が治療方針に迷った際には、豊田みよしケアネットを通じて当法人のアレルギー専門医に相談することができます。

#### (4) 事業実施スケジュール

- ・2023年4月以降 システム構築業者との調整、各関係機関との事前協議

#### (5) 事業効果測定

- ①評価時期：毎年度末
- ②評価指標：豊田みよしケアネット利用者数、アレルギー疾患患者の紹介・逆紹介件数
- ③評価方法：豊田みよしケアネットの活用

(図 116) 「電子連絡帳サービスの画面イメージ」

## 2 地域医療 DX の推進 (2) 一般事業

### ① ラインワークス運用見直し

事業名：ラインワークス運用見直し

～院内 SNS の活用によるコミュニケーションの活性化と多職種連携の強化～

#### (1) 事業実施に至る経緯・背景

豊田市では、人口減少、少子高齢化の進展、過疎化などの豊田市を取り巻く環境が大きく変化されることが予想され、新型コロナウイルス感染症を契機としてデジタル化が進んだことは事実です。当法人は、地域社会のデジタル化が進展する中、医療分野においてもデジタル技術の活用は不可欠と考えています。そこで、当法人は、2021年4月にDX推進委員会を設置し、病院組織と体制の変革を進めるため、システムの有効活用に取り組んでいます。

これまで、職員同士のコミュニケーション方法は、対面による会話、PHS を活用した電話、電子カルテシステムの掲示板に限られていました。そのため更なるコミュニケーションの円滑化を目的に、新型コロナウイルス感染症の流行を機に当法人は、職員のコミュニケーション円滑化を図るため、全職員にスマートフォンを導入し、院内 SNS としてラインワークスを導入しました。一方で、運用規程の未策定や職種間の情報共有の壁が新たな課題となっていました。

#### (2) 事業目的

当法人の組織体制・風土の変革を促すために、既存・新規システムを有効活用し、地域住民や患者さんへの新しいサービスの提供や院内の業務効率化を目指します。特に、全職員に貸与したスマートフォンとラインワークスの有効活用を促進し、更なる院内コミュニケーションの活性化を目指します。

#### (3) 実施概要

##### ① 実施概要

DX 推進委員会にて院内の DX を実現させるために、当法人の現状分析を実施し、当法人にとって改善効果が高いと判断したシステムの見直し・導入に取り組みます。その一環として、ラインワークスの運用を見直します。

##### ② 実施主体・連携体制

・実施主体：DX 推進委員会

・連携体制：シップヘルスケアリサーチ&コンサルティング株式会社

### ③具体的内容

DX 推進委員会は、院内職員に対してアンケートと2回のヒアリングを実施し、13個の大きな課題として抽出・集約しました。それらは、①改善効果・複数部署の影響度、②投資の有無、③取組時期、④コミュニティ・ホスピタルとの関連により分類し、取組むべき優先度を設定しています。その中でも病院事務分野として取組んでいる課題が、既に導入しているラインワークスの有効活用とバックオフィス業務を支援する基幹システムの新規導入です。

ラインワークスの見直しについて、正規雇用の全職員にスマートフォンを貸与し、コミュニケーションの円滑化を目的に院内 SNS としてラインワークスを導入しました。これにより、院内の委員会やカンファレンス等のデータ共有や事務連絡が円滑に進む一方で、職種間のコミュニケーションの壁やラインワークス運用規程の未整備が課題として抽出され、2021年9月にラインワークス運用WGを立ち上げ課題解決に取り組みました。WGでは、現状分析を踏まえた上で、ラインワークス運用規程を策定し、ラインワークスの勉強会と医師向けのラインワークス活用資料を配布しました。

## 利用にあたっての注意事項（まとめ）

### LINE WORKS運用への取り組み姿勢

-  **1. 基本的な連絡はLINE WORKS**  
職員間の連絡はLINE WORKSを利用することを原則とします。  
※ただし、個人情報を含むファイルのダウンロードはセキュリティ上問題があるため禁止とします。
-  **2. 電話機能の活用**  
急ぎの要件の場合は電話機能を利用してください。
-  **3. 送るタイミングはその人次第**  
送る側の都合で送っていいこととします。
-  **4. メールのようなビジネスマナーは不要**  
メール同様「お疲れ様です」「メッセージ相手の部署や名前の記載」のようなビジネスマナーは不要とします。また、目上の人に対しての返信にスタンプを使用してもよいこととします。
-  **5. 積極的なLINE WORKSの活用**  
些細なことでも積極的にLINE WORKSを活用してコミュニケーションを取るようにしてください。
-  **6. 使用に対し否定的な態度を取らない**  
LINE WORKSで連絡することについて否定的な態度を取らないでください。
-  **7. 通知の定期的な確認**  
LINE WORKSの通知は定期的の確認してください。（送ったのに見てもらえないという意見が多数寄せられています。）また、確認の責任は受信者側にあるとします。

 豊田地域医療センター  
2021年11月

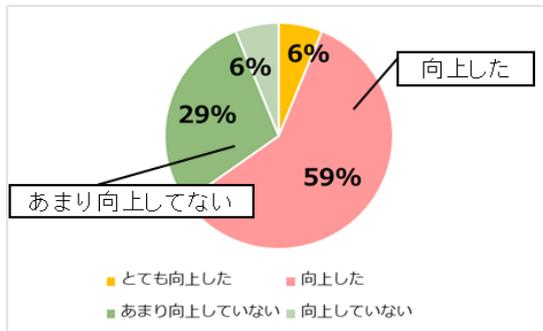
©TOYOTA REGIONAL MEDICAL CENTER. All rights reserved.

7

(図 117) 「LINE WORKS の有効活用に向けた医師用説明資料」

これらの活動により、2021年1月に全職員に対して、ラインワークスの利用者状況の調査では、6割の職員の業務効率が向上しました。

院内におけるラインワークスの活用によって業務効率が向上しましたか。



(図 118) 「LINE WORKS 利用状況調査結果」



(図 119) 「1人1台スマートフォンを活用」

#### (4) 実施スケジュール

##### ・ラインワークス運用 WG

2021年9月 ラインワークス見直し WG 設置

2021年10月 ラインワークス運用規程策定

2021年11月 医師向けのラインワークス運用説明資料作成

全職員向けラインワークス勉強会の実施

2021年12月 ラインワークス利用状況調査の実施と結果報告

#### (5) 事業効果測定

##### ・ラインワークス運用 WG

①評価時期：年度末

②評価指標：ラインワークスの使用頻度、テキスト数、スタンプ回数、グループ通話数

③評価方法：職員アンケート、ラインワークス統計機能

## 2 地域医療 DX の推進 (2) 一般事業

### ②クラウド ERP システム活用

事業名：クラウド ERP システム活用

～バックオフィス業務の IT 化を起点としたレガシーシステムの刷新～

#### (1) 事業実施に至る経緯・背景

医療業界では、取り扱う個人情報の性質や医療情報の可用性の確保、大容量の医療画像の取り扱いなど、国内でのクラウド活用は進んでいません。しかし、業界内のデータの活用、災害対策としての医療情報のデータ保全、医療情報システムのコスト削減から、医療機関においてもクラウドサービスの採用が徐々に増加しています。

また、医療機関は、電子カルテや部門システムなどフロントオフィス業務である診療に関わるシステムの導入には積極的ですが、人事労務・勤怠管理・経費精算・決裁処理などのバックオフィス業務を支援するシステムは、直接的に医療サービスを向上させるものではないため、システム導入に消極的です。そのため、フロントオフィスとバックオフィスとの IT 化に大きな乖離が生まれています。

当法人は、2021 年 4 月に DX 推進委員会を設置し、院内における押印決裁フローの改善を目的に、「押印決裁見直し WG」を発足しました。当法人の決裁に関する規程は、職務権限規程によって定められ、豊田市の職務権限規程に準ずる形で策定されています。しかし、現行の職務権限規程に基づいた決裁フローの運用は、押印数が多く、非効率な状態です。また、ワークフローシステムの導入も行っていないため、紙回覧による決裁で処理を行っています。

#### (2) 事業目的

当法人のバックオフィス業務の業務軽減と業務効率化を進めるため、人事労務管理、ワークフロー、経費精算、勤怠管理、給与計算のバックオフィス業務を支援するクラウド ERP システムを導入します。また、事務部門が中心となってプロジェクトを進める事で当院の DX 人材の育成に繋がります。



(図 120) 「バックオフィス業務の改善によって期待される効果」

### (3) 実施概要

#### ①実施概要

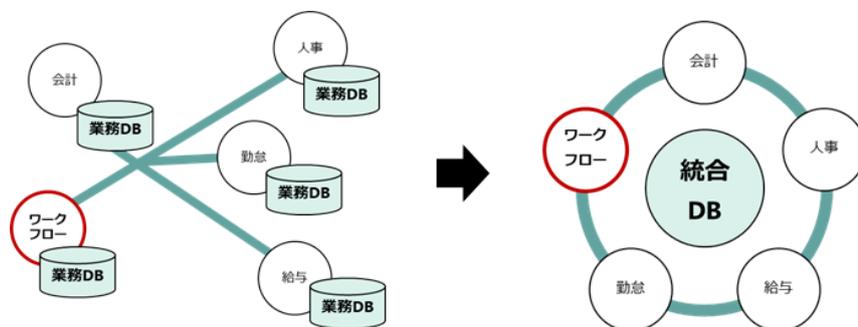
DX 推進委員会の取組みとして、総務課の業務体制の改善と職員の人事労務・勤怠給与等の管理を効率的に行うために、当法人のバックオフィス業務に関する現状分析を実施し、押印決裁フローの見直しと、クラウド ERP システムの導入を行います。

#### ②実施主体・連携体制

- ・実施主体：DX 推進委員会
- ・連携体制：シップヘルスケアリサーチ&コンサルティング株式会社

#### ③具体的内容

2021 年 9 月に DX 推進委員会では、院内における押印決裁フローの改善を目的に、「押印決裁見直しWG」を発足しました。当院の決裁に関する規程は、職務権限規程によって定められ、豊田市の職務権限規程に準じて策定されています。しかし、現行の職務権限規程に基づいた決裁フローは、押印数が多く非効率な状態です。また、ワークフローシステムの導入も行っていないため、紙回覧による決裁で処理をおこなっています。WG 内では、①押印数の削減と下位者への職務権限委譲を目的とした職務権限規程の見直し、②決裁スピードの向上と決裁文書の有効活用を目的としたワークフローシ



(図 121) 「個別システムと ERP システムの違い」

ステムの導入について議論をし、クラウド型の ERP システム (Enterprise Resource Planning : 企業資源計画)<sup>10</sup>の導入を目指しました。

個別システムとして院内のワークフロー、人事労務管理、勤怠管理、給与計算などのバックオフィス業務を支援するシステムを整備した場合、データベースが独立し、デー

<sup>10</sup> ERP システム (Enterprise Resource Planning : 企業資源計画) : 会計、人事、生産、物流、販売など業務に関する情報を一元管理するという概念、またはそのシステム。ヒトを管理する人事管理、モノを管理する在庫管理、カネを管理する販売管理など、1つのシステムでまとめて管理することで、一つひとつバラバラのシステムを使うよりも全体の効率化が可能になり、財務情報に基づく経営資源の最適配分を図ることができる。

タ連携を行う際に各システムの接続が必要となります。ERP システムは、1つのデータベースでシステムを管理するため、業務全体の効率化、データ活用、コスト削減、経営資源の可視化を実現することが可能となります。また、クラウド型システムの導入によって、システム構築に関する初期費用・システム保守人員・更新費用を抑え、システム管理を複数人で作業可能にし、ペーパーレス化を促進することができます。

現在は、2023年4月の新規システム稼働に向けて、選定したシステムベンダーとプロジェクトを進めています。IT投資効果として、総務課の勤怠管理・給与計算等に必要とする時間が年間1,993時間であり、システムの自動化によって約1,000時間まで減少する見込みです。

#### (4) 実施スケジュール

##### ・押印決裁見直しWG

2021年9月 押印決裁見直しWG設置

2021年10月 院内の決裁書類の調査

2021年11月 職務権限規程の見直し開始

2021年12月 決裁時間と押印数の調査

2022年1月以降 バックオフィス支援システムの選定に向けた情報収集、要件定義

2022年9月 ベンダー選定と導入に向けたプロジェクト開始

2023年4月 新システム稼働予定

#### (5) 事業効果測定

①評価時期：2023年4月以降（新システム稼働後）

②評価指標：押印決裁時間と押印数の削減率、総務課のバックオフィス業務の削減時間

③評価方法：院内調査の実施

## 2 地域医療 DX の推進 (2) 一般事業

### ③スマート健診

事業名：スマート健診

～デジタル技術を活用した健診サービスの向上～

#### (1) 事業実施に至る経緯・背景

保健予防活動事業として、当法人では、人間ドックや脳ドック・肺ドック・動脈硬化ドックなどの専門ドックだけでなく、法定健診・特定健康診査・がん検診・特定保健指導・事業所健診・ストレスチェック等を提供し、豊田市の健康を支えています。2021年度の健診受診者個別健診で延べ約55,000人、集団健診で延べ約143,000人と、誰もが幸福感を感じながら自分らしく暮らせる「幸福寿命」を全うできるように事業を展開しています。

また、2021年6月に健診棟が完成し、健診センターがリニューアルオープンしたことを契機に、デジタル機器等の最新機器を導入しました。更なる受診者及び職員満足度の向上を検討しています。

#### (2) 事業目的

来院受付機・自動精算システムを導入することで、健診受診者の来院順の最適化と感染症対策として健診受診者に安心安全な環境を提供し、職員の受付業務の効率化を目指します。また、健診システムの更新に向けて院内で検討を開始し、健診受診者にとって最適な健診環境の提供を目指します。

#### (3) 事業概要

##### ①事業概要

来院受付機・自動精算機の導入前後を比べて、受付業務の変化と今後の健診システムの更新を検討します。

##### ②実施主体・連携体制

- ・実施主体：健診事業課
- ・連携体制：なし

##### ③具体的内容

来院受付機は、リアルタイムに人数、受付順番、状況が管理でき、受診者待ち時間を軽減することができ、受診者満足度の向上に繋がります。自動精算機は、電子レジスタ

ーでの職員の入力間違いや、釣銭の誤り等のヒューマンエラーを防ぐことができ、受診者の会計まで時間を軽減できます。受診者と職員の会計時の負担を軽減するため、キャッシュレス精算にも対応しています。また、新型コロナウイルス感染症対策としても来院受付機・自動精算機ともに、受診者と職員との接触を軽減させる効果が期待されます。



(図 122) 「自動精算機を使用する健診受診者」

今後は、当法人の健診システムの更新に向けて、更なる受診者及び職員満足度の向上を目指し、事業に取り組んでいきます。健診システムの更新を行うにあたり、既存運用にこだわらず、最適な健診環境を構想します。具体的には、レガシーシステムとなっている既存の健診システムの抜本的見直し、健診システムのクラウド化による WEB 予約サービス・WEB 問診サービスの提供、WEB 結果配信による発送業務の省略化、再検査・治癒率を高める受診奨励サービスの提供等を目指します。



(図 123) 「新健診システムによってできること」

#### (4) 事業実施スケジュール

- ・ 2021 年 6 月 来院受付機・自動精算機の稼働開始
- ・ 2023 年度 健診システム更新に向けた WG の設置
- ・ 2025 年度 新健診システム稼働予定

#### (5) 事業効果測定

- ①評価時期：年度末
- ②評価指標：健診受診者の来院受付機使用満足度と精算機の使用率
- ③評価方法：アンケート結果とシステムに蓄積されたデータ活用



(図 124) 「無散眼デジタル眼底カメラ」



(図 125) 「X線TV装置」



(図 126) 「健診センター待合室」

## 2 地域医療 DX の推進 (2) 一般事業

### ④ マイナ受付

事業名：マイナ受付

～マイナンバーカードの健康保険証等対応～

#### (1) 事業実施に至る経緯・背景

政府がデジタル化に向けて2021年10月にマイナンバーカードを健康保険証として使用できるようにしました。これにより、医療機関側は患者さんが加入している公的医療保険や自己負担限度額などを簡単にチェックすることが可能となりました。医療機関としても薬の服薬管理や健診結果などの情報を共有することができ、医療の質向上の期待が大きいとされています。将来的には電子処方箋や電子カルテ情報を共有するデータベースとして活用する計画も進んでおり、2024年にはマイナンバーカードと健康保険証が「マイナ保険証」として一体化する予定です。



(図 127) 「オンライン資格に関する周知資料」

一方で、対応できる医療機関は十分な状況ではなく、全国の病院の半数以下の導入率となっています。そこで、当法人は、公益財団法人としてマイナンバーカード健康保険証対応の構築と豊田市民に対して利用の促進を促します。

## (2) 事業目的

オンライン資格確認の導入により、診療・薬剤情報や特定健診等の閲覧できるようになるため、より良い医療を提供する環境を構築します。また、期限切れの保険証による受診で発生する過誤請求や手入力による事務コストの削減を目指します。

## (3) 事業実施概要

### ①実施概要

早期にマイナンバーカード健康保険証対応の医療機関として準備し、豊田市民のマイナンバーカード健康保険証対応の利用を促します。

### ②実施主体・連携主体

- ・実施主体：医事課
- ・連携体制：法人事務局

### ③具体的内容

当法人ではマイナンバーカード健康保険証対応に早期着手するため、DX推進委員会で早期取組課題として優先的に取組み、2021年11月に顔認証付きカードリーダーと医事課のレセプトコンピューターとの連携が完了し、運用を開始しました。マイナンバーカードの健康保険証を利用することで、顔認証による受付、正確なデータに基づく診療、薬の処方、窓口での限度額以上の医療費の一時支払が不要となり、患者さんへ質の高い医療を提供するとともに、職員の業務効率化を実現することができます。

また、公益財団法人として、マイナンバーカードの普及に関する啓蒙活動を広報活動として取組んでいきます。

## (4) 事業実施スケジュール

- ・2021年11月 マイナンバーカードの保険証対応開始
- ・2022年10月 問診票にマイナ受付が可能か記載
- ・2023年3月 普及に関する広報内容の決定
- ・2023年4月 普及に関する広報開始

## (5) 事業効果測定

- ①評価時期：毎年度末
- ②評価指標：マイナンバーカードの利用者数
- ③評価方法：顔認証付きカードリーダーの情報活用

## 2 地域医療 DX の推進 (2) 一般事業

### ⑤ オンライン診療

事業名：オンライン診療

～ICT 技術を活用した医療のアクセシビリティへの対応～

#### (1) 事業実施に至る経緯・背景

近年、情報通信機器は、その技術の飛躍的な進展とともに急速な普及が進んでいます。情報通信機器を用いた診療については、これまで、無診療治療等を禁止していました。一方で、医師の働き方の改善や ICT を活用した勤務環境改善、地域別の医師偏在などの議論がされ、情報通信機器を用いた診療は、医師の不足する地域において有用なものと考えられ始めました。さらに、新型コロナウイルス感染症の流行により医療機関を受診することが困難となった患者さんや、宿泊療養施設の患者さんへの医療提供手段としてオンライン診療が利用されました。

当法人も新型コロナウイルス感染症の流行により、オンライン診療を一部取り入れ診療を開始しています。今後、更なる通信技術の進展に伴い、情報通信機器を用いた診療の普及が一層進んでいくと考えられるため、オンライン診療の拡大を目指しています。

#### (2) 事業目的

オンライン診療を実施することで、医療を必要とする患者さんに対して、医療に対するアクセシビリティを確保し、より良い医療を得られる機会を増やします。また、オンライン診療環境を整備することで、医師の働き方を改善し、業務の効率化を目指します。

#### (3) 事業実施概要

##### ①実施概要

オンライン診療を開始するため、初回導入時と診療フローを作成し、スムーズなオンライン診療を実施します。また、発熱外来のオンライン診療だけでなく、平常時でもオンライン診療ができるように診療体制を整備します。

##### ②実施主体・連携主体

- ・実施主体：豊田地域医療センター
- ・連携体制：なし

### ③具体的内容

当法人では、オンライン診療に対応するため、「オンライン診療“初回導入時”フローチャート」と「オンライン診療フローチャート」を作成しています。初回導入時の院内フローは、①患者選定と計画書作成、②次回予約作成、③医事課にて専用アプリに予約作成、④次回受診、という流れです。オンライン診療フローチャートでは、安定している定期受診患者で生活習慣病を算定できる3ヶ月以上通院している患者、禁煙外来においてニコチン依存症管理料を算定している通院2回目から4回目までの患者を対象に行い、3ヶ月に1回の対面診療を原則としています。大まかな診療フローは、①オンライン診療を行う前、②当日診察時、③診療終了後、④会計という流れです。



(図 128) 「オンライン診療に関するフローチャート」

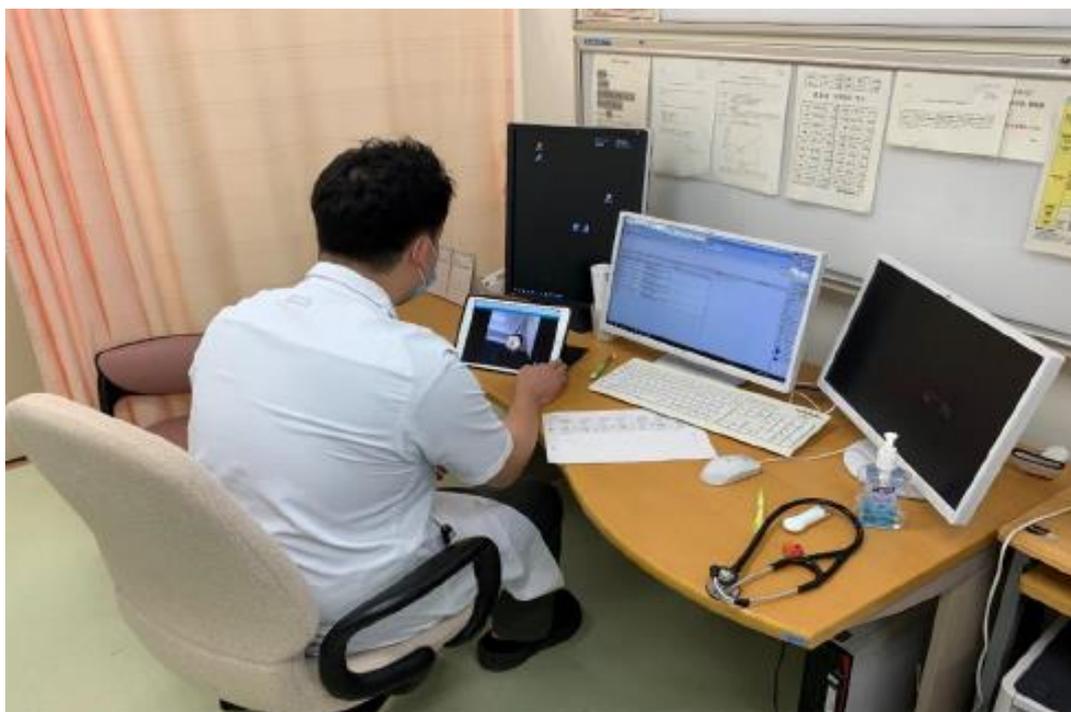
また、2022年10月に政府が新型コロナウイルス感染症とインフルエンザが同時流行する可能性があり、発熱外来への受診を高齢者などに重点化する方針を出しました。そのため、当法人でも早急に発熱外来の初診オンライン体制を構築する必要があります。今後は、平常時でもオンライン診療を提供できる体制を目指します。

#### (4) 事業実施スケジュール

- ・ 2020 年 8 月 オンライン診療開始
- ・ 2022 年 11 月 発熱外来のオンライン診療体制の整備開始
- ・ 2023 年 4 月 平常時のオンライン診療体制の検討開始

#### (5) 事業効果測定

- ①評価時期：毎年度末
- ②評価指標：オンライン診療受診者数
- ③評価方法：医事会計システムの情報进行参照



(図 129)「オンライン診療の様子」

## 2 地域医療 DX の推進 (2) 一般事業

### ⑥在宅部門でのデジタル機器活用

事業名：在宅部門でのデジタル機器活用

～デジタル技術を活用した在宅医療サービスの向上～

#### (1) 事業実施に至る経緯・背景

豊田市では 2016 年における訪問診療を必要とする人数が 2016 年から 2025 年までに 2.8 倍まで需要が増加し、訪問診療を必要とする人数が最大で約 2,200 人になると推計されています。現在、当法人では訪問診療の需要に応えるため、40 台の訪問車を利用し訪問診療等を実施しておりますが、利用日時の変更や緊急訪問の依頼を受けると、他の利用者の訪問先に予定通りに訪問ができないことがあります。そこで、将来の在宅医療サービスの需要の対応と業務効率化を目指すため、デジタル技術を活用し在宅医療サービスの向上に取り組んでいます。

#### (2) 事業目的

訪問スケジュールを組む事務的な時間の削減、効率的な動線による訪問、リアルタイムの位置情報共有を実施し、1 件でも多く訪問診療件数を向上させ、在宅医療サービスの向上を目指します。

#### (3) 事業概要

##### ①事業概要

既存システムの在宅医療支援システムと新規導入した運行管理システムの有効活用により、効率的な訪問スケジュール管理と車両の入り情報管理等の管理を徹底し、より効率的な在宅医療サービスを実施しています。

##### ②実施主体・連携体制

- ・実施主体：在宅医療支援センター
- ・連携主体：なし

##### ③具体的内容

当法人は、2020年3月に締結した「先進技術を活用した地域リハビリテーション及び在宅療養の推進に関する連携協定」に基づき、超小型EVの訪問診療への活用について検討し、トヨタ自動車株式会社が限定販売を開始した超小型EV「C+pod（シーポッド）」を全国で初めて導入し、当法人の訪問診療用車両として活用しています。これにより、訪問診療時の進入路の幅や駐車スペースが十分になく、時間的なロスや診療スタッフの心理的負担が大きかったものを、それらが軽減されることで効率化が図ることができ、求められる訪問件数の増加にもつながります。また、ガソリン車から電気自動車に変えることにより、CO2排出量の削減が期待でき、環境問題の解決にも貢献できます。



(図 130) 「超小型EV「C+pod（シーポッド）」の納車式の様子」

在宅医療支援システムでは、訪問シート機能により、患者さんの基本情報や訪問スケジュール、物品情報、定期処方情報など必要な情報を一覧印刷ができ、患者宅で漏れない診療を実現することができます。また、スケジュール機能により効率的な往診スケジュールの作成も可能です。

運行管理システム「KITARO」は、2020年5月と8月に訪問リハ・訪問看護・訪問診療にてトライアルを実施し、2022年2月に約20台分を導入しました。KITAROは、

各車両の位置情報がリアルタイムに把握できるため、往診を依頼する際に患者宅から近い場所にいる職員を指定することができます。また、自動作成される日報データを集計する事で、訪問件数や所要時間、当日移動したルートを確認することができます。それらを使用することで、より効率的に訪問スケジュール管理・動線を確認し、訪問件数の向上に取り組んでいます。

また、在宅医療サービス時の検査拡充を目的にポータブルエコーを在宅医療サービスの現場で実証し、導入をしました。訪問看護師が医師の診療支援としてエコー検査を行うことで、訪問診療の検査の幅を広げ、診断材料の一つとして活用しています。

#### (4) 事業効果測定

①評価時期：毎年度末

②評価指標：訪問件数の増加率、1人当たりの訪問件数、検査実施数

③評価方法：在宅医療サービスの実績活用



(図 131) 「ポータブルエコーを使用した在宅医療サービス」

### 3 地域医療人材の育成 (1) 重点事業

#### ①総合診療プログラム

事業名：総合診療プログラム

～地域医療のミライを担う総合診療の人材を育てる～

#### (1) 事業実施に至る経緯・背景

2018年4月から導入された新専門医制度では、19番目の基本診療科として「総合診療科」は加えられ、19番目の専門医として本格的に総合診療専門医の育成が開始されました。一方で、199床以下の中小規模病院で働く医師の専門性は未だに確立されていません、当法人が目指すコミュニティ・ホスピタルでは、総合診療医により外来・病棟・在宅のシームレスなケアを住民に届ける病院を目指しており、新しい中小規模病院として働く医師の専門性を確立していく必要があります。そこで、豊田市における地域包括ケアシステムの発展に寄与することを目的に「連携地域医療学講座（藤田医科大学 総合診療科プログラム）」を設置しました。

#### (2) 事業目的

豊田市の地域医療連携を推進する総合診療医の育成を目指し、総合診療医とコミュニティ・ホスピタルを掛け合わせ、新しい中小規模病院のあり方を示します。

#### (3) 事業概要

##### ①事業概要

当法人では、地域に必要な超急性期以外の医療・介護が揃っているワンストップモデルとして、地域の人に安心を与えられるように、働く医師の能力を「連携地域医療学（藤田医科大学 総合診療プログラム）」に基づき実施します。それにより、コミュニティ・ホスピタルに必要な高い診療能力を持った医師を育成します。

##### ②実施主体・連携体制

- ・実施主体：豊田市、藤田医科大学 連携地域医療学寄附講座
- ・連携体制：連携施設、豊田地域医療センター

##### ③具体的内容

総合診療プログラムでは、当法人の在宅診療・外来診療・病棟診療の3つの臨床現場を通じた学習（On-the-job training）を基盤とし教育を実施します。在宅診療では、

在宅患者数を 600 名以上の日本でも最大級の在宅支援病院で、小児から高齢者まで多くの症例を経験することができます。外来診療では、専攻医 1 年目から定期外来を行い、継続的に患者さんをフォローすることで、生活習慣病のマネジメントや、がん予防のヘルスマネジメントを実践します。病棟診療では、コミュニティ・ホスピタルならではの心理社会的問題を含めた様々なプロブレムに対して主治医として対応していきます。



(図 132)「後期研修医向けの勉強会 (=レジデント) の様子」

#### (4) 事業実施スケジュール

##### 【毎年の年間スケジュール】

- ・ 4月 専攻医オリエンテーション
- ・ 5月 中部ブロック支部専攻医オリエンテーション  
日本プライマリ・ケア連合学会学術大会
- ・ 6月 日本老年医学会学術集会
- ・ 8月 家庭医療学夏期セミナー
- ・ 9月 総合診療専門医試験、病院総合診療医学会総会、秋季生涯教育セミナー
- ・ 10月 FTFC (藤田・豊田家庭医療クラブ)
- ・ 11月 日本在宅医療連合学会総会、ポートフォリオブートキャンプ
- ・ 2月 家庭医療学冬期セミナー
- ・ 3月 中部ブロックポートフォリオ発表会、年度末振り返り、プログラム修了式

#### (5) 事業効果測定

- ①評価時期：年度末
- ②評価指標：専攻医採用数、達成度
- ③評価方法：プログラム参加者アンケート

### 3 地域医療人材の育成 (1) 重点事業

#### ②地域医療人材育成センター

事業名：地域医療人材育成センター

～在宅医療推進のため、最大の資源である“人”を育てる～

##### (1) 事業実施に至る経緯・背景

豊田市は2040年に高齢化率が30%に到達する見込みで、現在も6割以上の高齢者は在宅での生活を希望し、在宅療養に対する需要は今後も急速に加速することが想定されています。また、2025年度の豊田市の訪問診療を必要とする人数は、約2,200人と2016年度から約2.8倍まで増加すると推計されています。こうした豊田市の在宅療養の需要の高まりに対し、豊田市では、超高齢社会への適応するため、「豊田市在宅・福祉連携推進計画」の基づいて、市内の医療機関・教育機関・福祉関係機関・訪問看護ステーション等と連携し、訪問看護師の人材確保・育成に地域一体で取り組んでいます。

当法人は、地域包括ケアシステムの一翼を担うべく、市民・専門職への在宅医療に関する啓発・支援の役割を担うため、「地域医療研修センター」を2019年4月に設立し、訪問看護師を育成する「豊田訪問看護師育成センター」を開設しました。その後、2022年4月には、単なる研修所ではなく、カリキュラム修了後も人材育成を通して地域の医療人材が交流し、お互いを高め合える場として、地域医療研修センターを「地域医療人材育成センター」に名称変更しました。同時に在宅医療を担う訪問セラピストを育成する「豊田総合療法士育成センター」も開設しました。「総合療法士」は、当法人の造語であり、在宅医療を担うためにOT、PTなど特定領域だけでなく、広くセラピストとしての領域・スキルを身につけることが必要と考えた名称です。



(図 133) 「地域医療人材育成センターの入講式 (豊田訪問看護師育成センター4期生16人、豊田総合療法士育成センター1期生20人)」

## (2) 事業目的

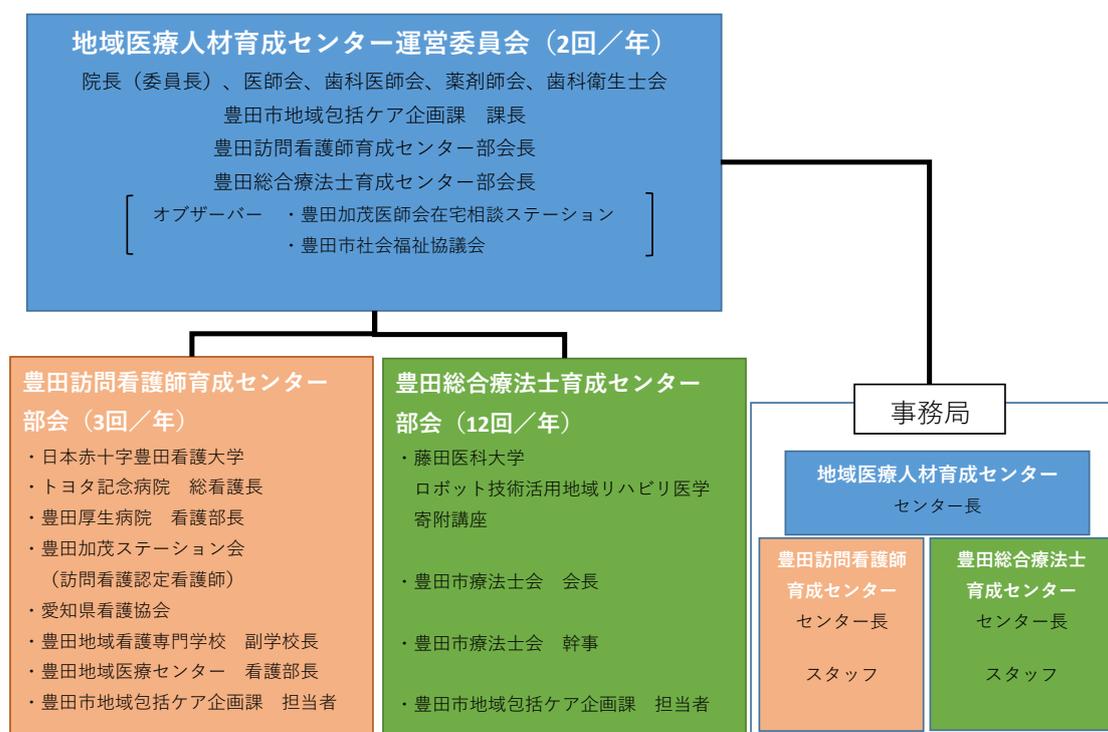
地域包括ケアシステムの一翼を担う在宅医療推進の拠点として、在宅医療・介護を充実させるため、訪問看護師・訪問療法士・その他多職種等の医療人材の育成を行います。また、市民・専門職への在宅医療に関する啓発・支援活動を行います。

## (3) 事業概要

### ①実施概要

地域医療人材育成センター運営委員会（図 133）を設置し、地域の医療関係者によりセンター運営方針・活動を検討しています。

### 令和4年度 地域医療人材育成センター運営体制



（図 134）「令和4年度 地域医療人材育成センター運営体制」

#### 【豊田訪問看護師育成センター】

安心して療養生活を全うできるまちを実現するために、「豊田市の在宅療養を担う訪問看護師は豊田市で育てる」のスローガンのもと、新卒・新任訪問看護師の確保および定着の安定を目的に、関係機関と連携して学習を支援します。また、新卒・新任訪問看護師の交流会、訪問看護業務についての悩み相談、管理職間の連携促進、普及啓発なども実施します。

#### 【豊田総合療法士育成センター】

地域医療に関わる人材が体系的に学び、成長できる環境を整え、在宅生活に関する総合的・多面的な視野を持ち、社会参加を促進できる療法士の育成を目指しています。豊田市の療法士へ向けて研修参加や講座内容に関するアンケートも実施し、療法士の要望も踏まえた講義やグループワークを行います。豊田総合療法士としての知見の向上を目指し、地域リハビリの充実に寄与できる人材を育成します。

#### 【その他多職種育成の検討】

豊田市の訪問歯科医療の需要に対応するため、当法人の地域医療人材育成センター運営委員会において、歯科衛生士などの人材育成の手法について検討を進めます。

### ②実施主体・連携主体

#### 【豊田訪問看護師育成センター】

- ・実施主体：豊田訪問看護師育成センター
- ・連携体制：豊田市、豊田加茂医師会、歯科医師会、薬剤師会、基幹病院、福祉関係機関、日本赤十字豊田看護大学、訪問看護ステーション、愛知県看護協会等

#### 【豊田総合療法士育成センター】

- ・実施主体：豊田総合療法士育成センター
- ・連携体制：豊田市、豊田市療法士会、愛知県理学療法士会、愛知県作業療法士会、愛知県言語聴覚士会等

### ③具体的内容

#### 【豊田訪問看護師育成センター】

育成する看護師像を「人間としての尊厳や権利を尊重できる看護師」、「確かな看護技術をもち、関係者と共働できる看護師」、「生涯を通じて最後まで、その人らしい人生を支援できる看護師」と決めました。それに基づき、相談・交流・情報提供の3本柱で活動しており、市内訪問看護ステーションへ就職や転職を希望している看護師の育成・研修環境を整備し、訪問看護師確保のための普及啓発等を実施しています。育成に関する教育プログラムは、一定の品質が担保されたプログラムを提供するため、日本訪問看護財団の訪問看護人材養成基礎カリキュラムに準じた教育プログラムを提供しています。

研修内容は、講義・演習・実務研修の3種類で、イーラーニングを導入しています。研修期間は、新卒訪問看護師は2年間、新任訪問看護師は1年間としています。当初2年間の研修期間としていましたが、1年間の研修期間に変更しています。



(図 135)「豊田訪問看護師育成センターの講義風景」

#### 【豊田総合療法士育成センター】

研修目標は、①在宅生活に携わる療法士としての知見の向上、②リハビリのアドバイザーとしての地域の様々な機関や人とシームレスに連携ができる、③地域リーダーの一員として活躍できるとしています。

研修内容は、豊田市の療法士に対するアンケート結果に基づいて、研修目標に適切な講座内容をカリキュラムとして策定しました。研修期間は1年間とし年12回程度で月に1回の講座とグループワークを行います。受講生は豊田市内の療法士に限定し、受講生に限らず Web 参加者も研修に参加することが可能です。2022年度4～7月の実施



(図 136)「豊田訪問総合療法士育成センターのグループワーク風景」

した受講生満足度調査の結果は、意見交換や研修内容について「とても満足・満足」という意見が約90%を占めております。

#### (4) 事業実施スケジュール

##### 【豊田訪問看護師育成センター】

- ・新卒・新任訪問看護師育成事業
  - ・2019年4月～2023年3月 1～3期生 講義・演習・実習実施
  - ・2021年4月～2022年1月 カリキュラム改定
  - ・2022年4月～ 新カリキュラム開始、イーラーニング導入
- ・スキルアップ事業 2～4回/年
- ・相談、情報提供 随時
- ・普及啓発 3～6回/年

##### 【豊田総合療法士育成センター】

- ・2020年4月 総合療法士育成センター準備室開設
- ・2020年8月 総合療法士準備委員会設置
- ・2022年4月 豊田総合療法士育成センター開講
- ・2022年6月～9月 カリキュラム内容の検討

#### (5) 事業効果測定

##### 【豊田訪問看護師育成センター】

- ①評価時期：地域医療人材育成センター運営委員会 2回/年、
- ②評価指標：新任新卒訪問看護師の入職者数、訪問看護師の離職率、  
新卒訪問看護師を採用するステーション数、受講生・管理者満足度
- ③評価方法：アンケート調査、ヒアリング

##### 【豊田総合療法士育成センター】

- ①評価時期：地域医療人材育成センター運営委員会 2回/年、
- ②評価指標：参加者人数、研修生満足度
- ③評価方法：アンケート調査、ヒアリング

### 3 地域医療人材の育成 (1) 重点事業

#### ③ トヨタ流おもてなしプラン

事業名：トヨタ流おもてなしプラン

～接客集中改革プラン～



(図 137)「新入職者接客研修の様子」

#### (1) 事業実施に至る経緯・背景

当法人は豊田市の地域医療を支える医療機関として、市民に対して提供する医療サービスの質の向上を図ることはもとより、医療サービスを提供する職員には、親切・丁寧な対応や言葉遣い、印象の良い身だしなみなどが求められます。また、リスクマネジメントの観点からも組織内コミュニケーションの活性化が重要です。そこで、サービス向上委員会の取組みとして 2022 年 4 月から 3 年職員等接客能力向上プロジェクトを開始しました。

#### (2) 事業目的

全職員が標準の接客力を習得するため、接客向上に取り組む組織の中核となる接客トレーナーを創設し、職員一人ひとりの弱点の克服と一人残さず標準の接客力を身に付け、より満足度の高いサービスを提供します。

#### (3) 事業概要

##### ①実施概要

全職員がホスピタリティを提供する接客力を身に付け、接客に取り組む組織が力強く活動していきます。また、コンサルタントを活用し、サービス向上委員会及び、総務課と協働して、待ち時間調査、患者満足度調査、職員意識調査、部門別ヒアリング、接客診断等を実施します。

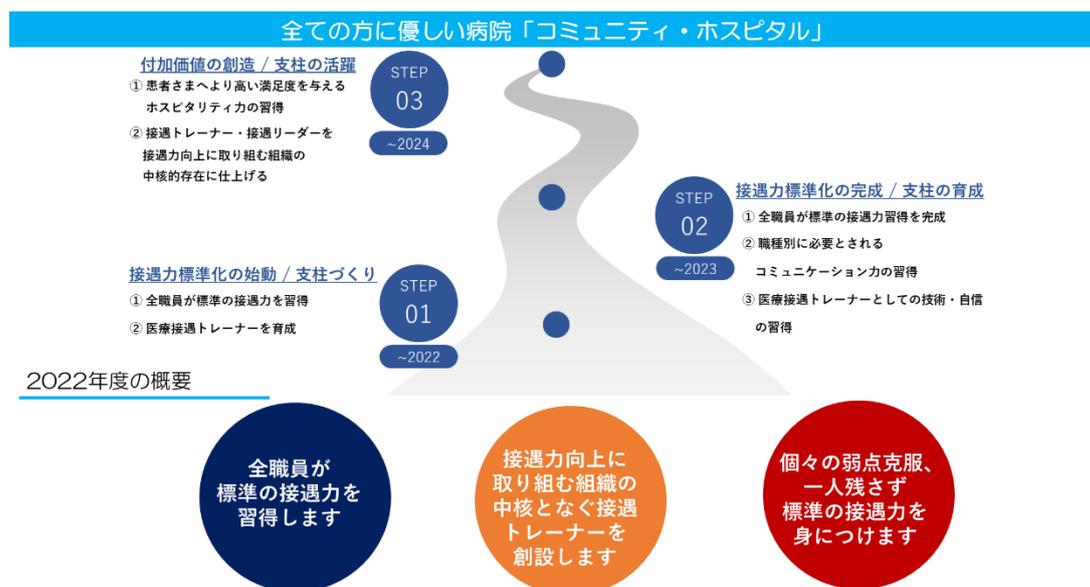
##### ②実施主体・連携体制

- ・実施主体：サービス向上委員会、総務課
- ・連携体制：国際おもてなし協会（運営：SHINKA 株式会社）

##### ③具体的内容

3 年かけて全ての方に優しい病院「コミュニティ・ホスピタル」を目指すべく、2022 年に接客力標準化の始動・支柱作り、2023 年に接客力標準化の完成・支柱の育成、2024 年に付加価値の創造・支柱の活躍を実施します。当法人の患者さんを対象に満足度調査を実施した上で、到達目標を設定します。2022 年度は、全職員対象に基本

の接遇力を養う研修の実施、定期的に職員個々のスキル点検、研修内容の習熟度測定テスト及び個人アセスメントの実施、接遇力向上の指標となる仕組み構築・接遇トレーナーの認定等を行います。



(図 138) 「3 年職員等接遇能力向上プロジェクトの方向性」

#### (4) 事業実施スケジュール

- ・ 2021 年 10 月～ 待ち時間調査、患者満足度調査、職員意識調査、部門別ヒアリング  
接遇診断
- ・ 2022 年 1 月 調査結果分析、次年度のスケジュール作成
- ・ 2022 年 接遇力標準化の始動・支柱づくり
- ・ 2023 年 接遇力標準化の完成・支柱の育成
- ・ 2024 年 付加価値の創造・支柱の活躍

#### (5) 事業効果測定

- ① 評価時期：年度末
- ② 評価指標：患者満足度調査、職員満足度調査
- ③ 評価方法：アンケート調査

### 3 地域医療人材の育成 (2) 一般事業

#### ①豊田地域看護専門学校

事業名：豊田地域看護専門学校

～地域に寄り添う看護師の育成～

#### (1) 事業実施に至る経緯・背景

豊田地域看護専門学校は、創立以来看護の専門性と豊かな心をあわせ持った看護師育成を通して地域医療の資質向上に努めてきました。人口の高齢化や医療技術の高度化が著しい社会において看護職は、大きな役割が求められています。特に人口及び疾病構造の変化や療養の場の多様化等を踏まえ、地域医療構想の実現や地域包括ケアシステムの推進に向け、多職種が連携して適切な保健・医療・福祉を提供することが期待されており、その中で看護職には患者さんの多様性・複雑性に対応した看護を創造する能力が求められます。そこで、当法人は 2020 年度看護基礎教育のカリキュラム改正に合わせて、地域に寄り添う看護師の育成に取り組んでいます。

#### (2) 事業目的

豊田地域医療センターの地域活動に実習やボランティア活動を通して積極的に参加し、3年間の学びの中で地域に根差した看護師を育成します。

#### (3) 事業概要

##### ①実施概要

地域の活動に参加し、「多職種と協働する能力」、「家族、地域をみる能力」を養うためのカリキュラム開発を実施して、卒業後は地域医療を担う看護師の育成を行います。

##### ②実施主体・連携体制

- ・実施主体：豊田地域看護専門学校
- ・連携体制：豊田地域医療センター

##### ③具体的内容

今回の看護基礎教育のカリキュラム改正において、本校は 98 単位から 109 単位に引き上げ、看護教育の充実を図る構成としました。その中で社会情勢の変化により、病院中心の学習から脱却し、地域包括ケアシステムなどのなかで療養の場の多様化に対応できるように「在宅看護論」を「地域・在宅看護論」と名称変更になり、本校では6

科目に増やし教育内容を充実させました。地域で暮らす人々を生活者として理解するために、フィールドワークを開始し、看護学生が自ら計画を立て、地域住民にインタビューや交流を行います。これらを通して、住民の考えや想いを実感し、地域の情報を看護学生の目線で収集します。



(図 139)「看護学生の様子」

今後も「地域活動への参画」、「病院ボランティアの活性化・組織化」等に参加し、豊田地域医療センターが主催する地域との交流・連携の活動に取組み、地域特性・人々の暮らし・多職種の活動を教育に反映します。

#### (4) 事業実施スケジュール

- ・ 2020年8月 コミュニティ・ホスピタル検討委員会に参画
- ・ 2020年9月 地域医療を担う看護師の育成の具体的方向性を検討
- ・ 2020年10月 カリキュラム検討
- ・ 2021年12月 カリキュラム申請
- ・ 2022年4月～ カリキュラムに基づく教育を開始、

地域活動・地域イベントへの参加予定

地域社会や病院のボランティア活動への参加予定

・2022年9月～ 「地域に尽くす、人々と環境」フィールドワーク開始

#### (5) 事業効果測定

①評価時期：年度末

②評価指標：地域活動・地域イベント(募集人数の80%の参加)、  
地域社会や病院のボランティア活動参加者80%、参加者満足度

③評価方法：アンケート、ヒアリング



(図140)「戴灯式」



(図141)「ハワイの病院見学」



(図142)「看護実習」

### 3 地域医療人材の育成 (2) 一般事業

#### ②TQM (Total Quality Management) プロジェクト

事業名：TQM (Total Quality Management) プロジェクト

～小集団活動で医療サービスの質を向上～

##### (1) 事業実施至る経緯・背景

TQM とは、全員で医療・サービスの質を継続的に向上させることです。医療サービスの提供には、医師や看護師だけでなく医療や介護福祉に関わるさまざまな専門分野が互いの専門性を活かし、一つのチームとして地域に働きかける多職種連携が求められています。そのため、当法人では現場の職員が、継続的にサービス、仕事の質を管理、改善ができるように、PDCA サイクルを基本とした TQM を実施することで、理念に基づいた理想の病院像を目指します。

##### (2) 事業目的

病院、部署の方針を基に、現在起こっている課題を抽出して計画、実行、評価、改善のサイクルを繰り返し実施することで、より一層質の高い業務ができる環境を提供します。また、活動を通して、現場職員一人一人が改善意識を持ち、ボトムアップで病院全体を良くしていく姿勢を醸成します。

##### (3) 事業概要

###### ①事業概要

各職員が感じているあるべき姿と現実におけるギャップを埋めるために、小集団に分けて根本的な原因を追究の上、対策を実施し、取組み内容を定着させます。

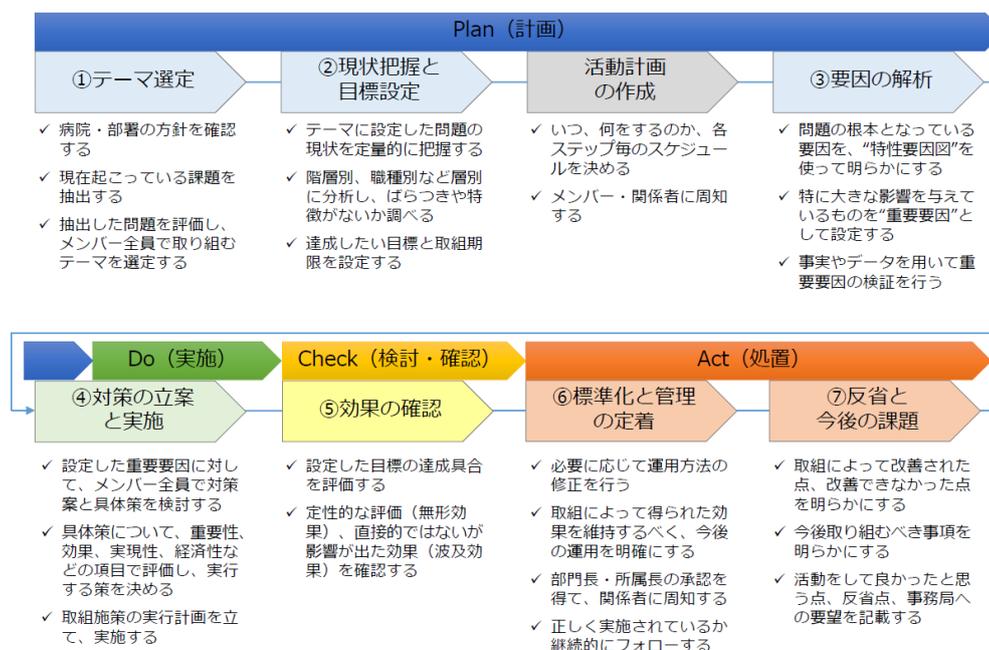
###### ②実施主体・連携体制

- ・実施主体：TQM 活動推進委員会
- ・連携体制：株式会社麻生

###### ③具体的内容

各小集団にて課題となっている事項を選定します。次に数値を用いて現状の把握を行い、活動目標を設定します。その後、課題点の根本がどこにあるのか分析と対策の立案を行った上で、実際に対策を実施し、効果を確認します。また、今後の改善活動に繋がっていくため、標準化と管理の定着、反省点と今後の取り組みを検討します。このよう

に、現場で抱えている課題について、P D C Aサイクルを回していくことで、より良い環境づくりを目指していきます。活動集団には、T Q M活動を経験した職員を支援者として配置し、改善手法や考え方を指導していきます。改善手法を横展開していくことで、だれもが同水準で改善活動を行うことができる組織づくりを目指していきます。



(図 143) 「全体的な活動の流れ (活動ステップ)」

#### (4) 事業実施スケジュール

- ・ 2019年6月 TQM推進委員会を発足
- ・ 2019年7月 第1回活動の開始
- ・ 2020年11月 第2回活動の開始
- ・ 2022年6月 第3回活動の開始
- ・ 2023年1月 1月の活動発表会
- ・ 毎年継続予定



(図 144) 「小集団による活動風景」

#### (5) 事業効果測定

- ①評価時期：TQM活動発表会
- ②評価指標：発表大会にて、選定テーマから標準化、課題等の一連の流れを評価  
TQM活動後の再評価
- ③評価方法：50点を満点とし7項目にて評価、ヒアリング

### 3 地域医療人材の育成 (2) 一般事業

#### ③カイゼン文化の醸成による人づくりプロジェクト

事業名： カイゼン文化の醸成による人づくりプロジェクト

～トヨタ生産方式を医療現場に導入～

##### (1) 事業実施に至る経緯・背景

新型コロナウイルス感染症流行時、トヨタ自動車株式会社に「社会貢献として何かお手伝いできないか」と、お声掛け頂いたことをきっかけに不足していたマスク、消毒液を提供して頂くことで、新型コロナウイルス感染症対策を迅速に行うことができました。また、トヨタ自動車株式会社が開発する、「手指消毒用スタンド」、「感染対策用ガウン」等にも病院として携わることになりました。それらを機に、トヨタ自動車の考えるトヨタ生産方式を用いて、当法人のカイゼン（業務改善）を進めていきます。

##### (2) 事業目的

正常・異常を顕在化し、現地・現物・現認で問題を把握、改善を続ける事で、業務の効率化だけでなく、現場の業務プロセスを改善し、組織の体質強化に繋げ、「人財」を育てます。

##### (3) 事業概要

###### ①実施概要

トヨタ生産方式は、ムダ、ムリ、ムラを徹底的に排除するために確立された生産方式となります。4S（整理、整頓、清掃、清潔）活動、5定（定路、定量、定置、定名、定色）活動により、必要なものを必要な量だけ、必要な時に提供します。

###### ②実施主体・連携体制

- ・実施主体：在宅医療支援センター
- ・連携体制：トヨタ自動車株式会社

###### ③具体的内容

トヨタ生産方式を用いて、Step1 在宅医療支援センターのコアメンバーをカイゼンリーダーに育成し、次に Step2 病院各部門から集めたカイゼンPJ チームを結成し、カイゼンリーダーがチームメンバーを育成します。その後、Step3 教育を受けたカイゼンPJ チームメンバーが、院内各部門にカイゼンを持ち込み、Step4 病院全体に展開します。そうすることで病院全体に展開したカイゼンが定着できる仕組みとなります。

#### (4) 事業実施スケジュール

- ・ 2021年10月～ 在宅医療支援センターカイゼンPJ始動
- ・ 2022年4月～9月 カイゼンPJチームの指導
- ・ 2022年10月～ 病院全体への展開

#### (5) 事業効果測定

①評価時期：2022年3月～2024年9月

②評価指標：Step1（2022年3月）

- ・ 9チームのカイゼン活動が継続
- ・ 新カイゼンWSカリキュラムを予定通り終了
- ・ コアメンバーがカイゼンリーダーの教育を受ける

Step2（2022年12月）

- ・ カイゼンPJチームを結成
- ・ カイゼンリーダーがチームメンバーを育成する
- ・ カリキュラムを予定通り終了

Step3（2023年3月）

- ・ カイゼンPJチームメンバーが、病院全体にカイゼンを展開

Step4（2024年9月）

- ・ カイゼンが病院全体に定着する仕組みがある
- ・ カイゼン活動を発表する

③評価方法：Step1～3 チーム内で評価

Step4 発表会で報告の上、参加者が評価



(図 145) 「カイゼン前(左)とカイゼン後(右)の比較」

## 第4章 今後の取組み

### 1 検討体制とスケジュール

当法人は、コミュニティ・ホスピタルを目指すにあたりハード面の整備として、2020年度に診療棟を開院し、2021年度に健診センターをリニューアルオープンし、2022年度に外構を整備し、2022年12月に再整備完了・グランドオープンしました。このハード整備のプロセスに合わせ、ソフト面の整備として、2021年度から「コミュニティ・ホスピタル検討委員会」を2か月に1回程度開催し、中期経営計画との整合を図りながら、随時、法人経営会議・理事会などに報告し、2022年度12月に最終報告書を策定しました。2023年度は、各取組事業の効果測定を中心に検討を進めるため、「(仮称)コミュニティ・ホスピタル検討評価委員会」として各事業を検証予定です。

	2020年												2021年											
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
ソフト						○		○														○		○
	↑コミュニティ・ホスピタル検討委員会(2か月に1回程度)												○ 中間報告、理事会▲											
ハード	新棟工事期間												診療棟開院▼ 健診センターリニューアルオープン▼ コミュニティプラザ開設▼ 外構工事期間											
	2022年												2023年以降～											
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月												
ソフト	○		○		○		○		○		○		事業効果測定											
	○ 最終報告、理事会▲												● 様々なニーズに対応した事業の立案 ● 必要度の下がった事業の見直し、廃止											
ハード	外構工事期間																							
	▼ 再整備事業完了▼																							

(図 146) 「ソフト・ハード面に関する再整備スケジュール」

### 2 事業評価

第1章から第2章で示した目指すべき姿に向けて、第3章で示した各取組事業が実施の背景に基づき、事業目的を達成しているか効果を測定する必要があります。そのため、2023年度以降から効果測定を開始するため、本報告書では、各事業の効果測定を設定しています。

事業効果を測定するにあたり、事業の目的・目標を明らかにし、手段、達成度、費用対効果、必要性などを成果に基づいて評価します。評価は毎年度実施していくことで、コストや成果などを検証し、より効果的・効率的に目的を達成する手段を考えます。また、その評価を市民に公表することで、事業の透明性を確保し説明責任を果たすとともに、職員一人ひとりのコスト意識や成果を目指す文化を醸成します。

今回、コミュニティ・ホスピタルという新しい病院像を設定したことは、当法人がスタート地点に立ったということであり、今般、時代のトレンドや地域のニーズに適確に対応し、各事業のスクラップ&ビルドを常に進めていきます。

## 【参考文献】

- <sup>i</sup> 豊田市, 『オープンデータ 豊田市の人口 詳細データ』, Web 統計とよた, 更新日 2021 年 10 月 11 日, <https://www.city.toyota.aichi.jp/shisei/tokei/1004630/1046146.html>, (参照 2021 年 11 月) .
- <sup>ii</sup> 厚生労働省, 『地域包括ケアシステム』, [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/chiiki-houkatsu/](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/), (参照 2022 年 11 月) .
- <sup>iii</sup> 厚生労働省, 『「地域共生社会」の実現に向けて』, <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000184346.html>, (参照 : 2022 年 11 月) .
- <sup>iv</sup> 厚生労働省, 『地域医療構想』, <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000080850.html>, (参照 2022 年 11 月) .
- <sup>v</sup> 厚生労働省, 『地域医療構想について』, <https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10904750-Kenkoukyoku-Gantaisakukenkouzoushinka/0000094397.pdf>, (参照 2022 年 11 月) .
- <sup>vi</sup> 厚生労働省, 『専門医の在り方に関する検討会 報告書』, <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r985200000300ju.html>, (参照 2022 年 10 月) .
- <sup>vii</sup> 厚生労働省, 『入院医療 (その 3)』, <https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000572688.pdf>, (参照 2022 年 11 月) .
- <sup>viii</sup> 厚生労働省, 『第 1 回「医療 DX 令和ビジョン 2030」厚生労働省推進チーム資料について』, [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_28128.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_28128.html), (参照 2022 年 11 月) .
- <sup>ix</sup> 厚生労働省, 『参考資料 在宅医療の現状について』, 第 1 回在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ 資料, [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_21589.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_21589.html), (参照 2022 年 4 月) .
- <sup>x</sup> 総務省統計局, 『医療施設調査』, <https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450021&tstat=00001030908>, (参照 2022 年 11 月) .
- <sup>xi</sup> 厚生労働省, 『参考資料 在宅医療の現状について』, 第 1 回在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ 資料, [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_21589.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_21589.html), (参照 2022 年 4 月) .
- <sup>xii</sup> 厚生労働省, 『在宅医療の充実に向けた取組の進め方について』, 平成 31 年 1 月 29 日厚生労働省医政局地域医療計画課長・老健介護保険計画課長・老人保健課長通知, <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000584562.pdf>, (参照 2022 年 11 月) .
- <sup>xiii</sup> 厚生労働省, 『資料 第 8 次医療計画策定に向けた在宅医療について』, 第 2 回在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ 資料, <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000911334.pdf>, (参照 2022 年 4 月) .
- <sup>xiv</sup> 厚生労働省, 『在宅医療・介護の連携推進の方向性』, [https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/chiiki-houkatsu/dl/link4-1.pdf](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/dl/link4-1.pdf), (参照 2022 年 11 月) .
- <sup>xv</sup> 厚生労働省, 『チーム医療の推進について』, チーム医療の推進に関する検討会 報告書, <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/dl/s0319-9a.pdf>, (参照 2022 年 11 月) .
- <sup>xvi</sup> 愛知県, 『西三河北部医療圏保健医療計画』, 愛知県医療圏保健医療計画, <https://www.pref.aichi.jp/soshiki/iryo-keikaku/iryokeikaku.html>, (参照 2022 年 11 月) .
- <sup>xvii</sup> 厚生労働省東海北陸厚生局, 『施設基準の届受理状況』, 2022 年 11 月 1 日, [https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/tokaihokuriku/newpage\\_00349.html](https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/tokaihokuriku/newpage_00349.html), (参照 2022 年 11 月) .
- <sup>xviii</sup> 豊田市, 『豊田市在宅医療・福祉連携推進計画 (後期計画)【本編】』, 豊田市在宅医療・福祉連携推進計画, 更新日 2021 年 9 月 22 日, <https://www.city.toyota.aichi.jp/shisei/gyoseikeikaku/kenkou/1024452.html>, (参照 2021 年 11 月) .
- <sup>xix</sup> 豊田市 「豊田市の人口 詳細データ」(各年 4 月 1 日時点データ), 総務省統計局 「人口推計」(2019 年 10 月 1 日現在), 厚生労働省 「社会医療診療行為別統計」(2019 年 6 月審査分), 厚生労働省 「介護保険事業状況報告」(2019 年 3 月分) .
- <sup>xx</sup> 本田宜久, 『総合診療医が診療の中心を担う病院-ポジショニングとブランディングによる地域貢献のための変革』, 病院, 2020 年 9 月.79 巻 9 号, p.691-694.
- <sup>xxi</sup> 厚生労働省, 『専門医の在り方に関する検討会 報告書』, <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r985200000300ju.html>, (参照 2022 年 10 月) .
- <sup>xxii</sup> 豊田市, 『web 統計とよた』, <https://www.city.toyota.aichi.jp/shisei/tokei/1008302.html>, (参照 2022 年 10 月) .
- <sup>xxiii</sup> 厚生労働省, 『人口動態調査 平成 30 年我が国の人口動態 (平成 28 年までの動向)』,

---

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1a.html>, (参照 2022 年 10 月) .

<sup>xxiv</sup> 国立社会保障・人口問題研究所, 『人口統計資料』,

[https://www.ipss.go.jp/syoushika/tohkei/Popular/P\\_Detail2022.asp?fname=T05-22.htm](https://www.ipss.go.jp/syoushika/tohkei/Popular/P_Detail2022.asp?fname=T05-22.htm), (参照 2022 年 10 月) .

<sup>xxv</sup> 厚生労働省, 『リウマチ・アレルギー対策委員会報告書』, <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001nes4.html>, (参照 2022 年 11 月) .

<sup>xxvi</sup> 政府統計の総合窓口(e-stat), 『患者調査』, [https://www.e-stat.go.jp/stat-](https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450022&tstat=000001031167)

[search/files?page=1&toukei=00450022&tstat=000001031167](https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450022&tstat=000001031167), (参照 2022 年 11 月) .

<sup>xxvii</sup> 厚生労働省, 『第 16 回健康日本 21 (第二次) 推進専門委員会 資料』, [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_22740.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_22740.html), (参照 : 2022 年 11 月) .

<sup>xxviii</sup> 豊田市, 『第 2 次豊田市地域福祉計画・地域福祉活動計画』,

<https://www.city.toyota.aichi.jp/shisei/gyoseikeikaku/kenkou/1037970.html>, (参照 2022 年 11 月) .

<sup>xxix</sup> 豊田市, 『豊田市 在宅医療・福祉連携推進計画【後期計画 本編】』,

<https://www.city.toyota.aichi.jp/shisei/gyoseikeikaku/kenkou/1024452.html>, (参照 2022 年 11 月) .

<sup>xxx</sup> 豊田市, 『Web 統計とよた』, <https://www.city.toyota.aichi.jp/shisei/tokei/index.html>, (参照 2022 年 9 月) .

・ 一般社団法人日本プライマリ・ケア連合学会, 『一般社団法人日本プライマリ・ケア連合学会専門医・認定医認定制度要綱 (2023 年 1 月 29 日改定)』, <https://www.primary-care.or.jp/nintei/rule.html>, (参照 2023 年 2 月) .