

平成 24 年度地域包括ケア推進検討ワーキング中間とりまとめ（要旨）

1 地域包括ケア推進検討ワーキングについて

(1) 設置の目的

「いわていきいきプラン 2014」に定める重点施策「安心して暮らせる地域づくりと地域包括ケアシステムの構築」の推進に当たり、県内外の自治体調査や課題・論点等の整理、地域包括ケア推進のためのしくみづくりの具体的方策等について検討を行うため、地域包括ケア推進検討ワーキングチームを平成 24 年 8 月に設置（メンバーは末尾に添付）。

(2) 検討事項

- ・地域包括ケアに関する現状、課題及び先進的な事例の調査
- ・地域包括ケアの推進に必要な県、市町村その他関係機関等の役割の分析
- ・地域包括ケアシステムの構築に向けた施策の検討
- ・その他地域包括ケアの推進に関し必要な事項の検討

(3) 検討状況等

○ ワーキングの開催 H24. 9～H25. 2 5 回

○ 調査の実施

① 地域包括ケア推進に係る市町村の取組状況調査

各市町村（保険者）における地域包括ケアシステムの構築に向けた取組状況、推進上の課題について明らかにするため、平成 24 年 10 月に書面調査。

② 現地調査

書面調査によって把握された市町村における取組の詳細、地域課題等について把握するため、平成 24 年 11 月に各機関の担当者より聴き取り。

〔調査先〕二戸市、奥州市、陸前高田市、西和賀町の市町保健福祉担当部所及び地域包括支援センター並びに県立二戸病院、県立胆沢病院、県立高田病院、沢内病院の地域医療連携室等

③ 要介護高齢者等の退院調整に係る状況調査

病院・居宅介護支援事業所間における要介護高齢者等の入退院時の連絡調整の状況及び問題点等について把握するため、平成 25 年 1 月に盛岡保健医療圏内の居宅介護支援事業所（H25. 1. 21 現在 149 事業所）を対象として実施。平成 24 年 11 月及び 12 月における退院調整の状況、平成 24 年 11 月における入院時の情報提供の状況等について調査。

○ 「地域包括ケア推進セミナー」の開催（平成 24 年 11 月 27 日）

- ・講演：「地域包括ケア・復興の実現へ向けて

～二次圏域・生活圏域のコーディネーターの役割～

兵庫県立西播磨総合リハビリテーションセンター西播磨病院

リハビリテーション科部長 総合相談・地域連携室室長 逢坂悟郎 氏

2 現状把握、課題分析のための取組について

(1) 地域包括ケア推進に係る市町村の取組状況調査（書面調査）

〔調査結果概要〕

- 地域包括ケアシステム構築に向け、「しくみづくりに着手している」と回答したのは17市町村（51.5%）、「着手していない」と回答した市町村は16市町村（48.5%）となっており、ほぼ半数が未着手。また、32市町村（97.0%）が「いつまでにどのように進めていくか定めていない」と回答。
- 「医療と介護の連携」：「医師・歯科医師」、「看護師」「市町村・地域包括支援センター職員（社会福祉士）」など専門職が不足。人手不足と多忙な業務中での効率のよい連携体制構築へ導くしかけづくり、在宅と入院の連携をするための地域連携室のような相談窓口の重要性などが課題。
- 「介護サービスの充実強化」：「介護職員」、「看護師」「市町村・地域包括支援センター職員（社会福祉士）」「予算」などが不足。高齢者数の増加や認知症高齢者の増加による給付費の増加と保険料の上昇抑制、複合型サービス等新たに制度化されたサービス事業者の確保、介護サービス事業者・職員等の不足・地域偏在などが課題。
- 「予防の推進」：参加者の移動交通手段の確保や多様なニーズに合わせた魅力あるプログラムメニューの検討など、参加率の向上や参加者の偏り解消のための普及啓発などの予防の推進のための方策が課題。
- 「見守り、配食、買い物など生活支援サービスの確保」：「NPO・ボランティア」、「住民（本人及び家族）の意識」、「介護サービス事業者」などが不足。「旧市町村単位ごとに事業内容に相違がある」「ニーズに対し提供できる地域が限定的」など市町村内の地域課題のほか、認知症高齢者に対するサービス提供など増加するニーズに対する財源確保が課題。
- 「権利擁護」：制度の周知や利用促進のほか、「後見人」や「専門職（社会福祉士）」「弁護士等の専門家の支援体制」、「成年後見制度市長申し立てに係る業務負担（親族調査、親族との連絡調整）」などがあげられており、市町村レベルでの対応の難しい状況がある。
- 「高齢者の住まいの整備」：「予算・財源」の不足のほか、高齢者専用賃貸住宅と生活支援拠点の一体的な整備など、部・課を超えたプロジェクトと統括する体制づくり、建築住宅担当との連携・協議などが課題。
- 地域包括ケアの推進に当たって、連携が不足していると考えられるもの（複数回答）については、「病院と居宅サービス事業所」（54.5%）が最も多く、次いで、「診療所と居宅サービス事業所」（42.4%）、「病院と病院」（39.4%）、「診療所と通所サービス事業所」（36.4%）など。

- 在宅医療を行っている医療機関として市町村が把握しているのは 64 医療機関。岩手中部、胆江、釜石、宮古、二戸圏域など、医療と介護の連携に関する取組（医療機関名簿の作成、情報提供シートの活用等）が行われている圏域に多い。
- 退院調整がスムーズに行われるようなしくみ（ルールづくり）が構築されていると回答した市町村は 13 市町村。退院調整に係るしくみや地域連携パスなど在宅医療・介護連携に関する取組がいずれも行われていない又は把握していないとした市町村は 5 市町村。
- 医師等在宅医療に従事するマンパワーの不足、退院支援のしくみ、在宅医療に関する住民の意識・理解の促進が課題。
- 地域包括ケアを推進するために必要な県の支援：連携・ネットワークづくりについての具体的方策の提示や、医療機関・施設等地域資源の整備に関する財政支援、専門人材の確保・育成のための研修機会の拡大・充実等。

(2) 地域包括ケア推進に係る市町村の取組状況調査（現地調査）

〔調査結果概要〕

- 医療と介護の連携のしくみづくりの主体として、市町村主導型（花巻市、北上市、西和賀町）、振興局主導型（県南広域振興局）、医療機関主導型（カシオペア地域医療連携研究会（県立二戸病院）、県立高田病院）に分類可能（別紙のとおり）。
- 医療と介護の連携をつなぐしくみとしくみづくりを働きかけ、リードする人（主体）が重要であり、医療機関・行政・介護いずれの現場も人手不足と過重な負担を抱える中、医療と介護の連携を進める専門窓口の設置、体制強化広域的な連携体制の強化が課題。

(3) 要介護高齢者等の退院調整に係る状況調査

平成 25 年 3 月 5 日現在回答数：319 件（とりまとめ中）

3 現状・問題点

- 医師、歯科医師、看護師など医療機関における人員不足、市町村・地域包括支援センター職員の不足などを背景とした医療・介護間の情報共有の機会・ツールの不足。連携のしくみの定着が不十分。
- 各市町村において、地域包括ケアを進めるため具体的な方策がわからない。進め方等をコーディネートする人材不足、体制が整備されていない。
- 地域包括ケアのまちづくりに住民の参画を促す機会の促進が図られていない。
- 自治体（県・市町村）内の部局間の連携不足、総合的・弾力的な施策展開が不十分。
- 医療と介護のネットワークづくりなどの取組が行われている地域があるが、全県での取組が不十分。圏域内における地域間格差も存在。

4 課題への対応

- 多職種協働による支援体制を構築する在宅医療連携拠点事業のモデルの全県への波及
- 医療と介護の連携による包括的・継続的なサービスを提要实现するための基盤整備、安心の医

療ネットワークのしくみづくりを支援

- 市町村主体の地域包括ケアのまちづくりについての必要性の理解の促進、方向性、方策等の提示
- 退院調整や市町村域を超えた広域的な調整等の市町村の取組支援
- 多職種協働による地域ケア会議を通じた地域の医療・保健・福祉の連携体制や基盤整備の方向性などについて協議・決定
- 医療系サービスや安心の生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービスの普及と地域密着型サービスの整備促進
- 介護サービス事業者の経営能力の向上支援、介護職員の定着促進・マッチング等の支援

5 今後の具体的な取組方策

- 地域医療連携室等退院支援や調整を行う窓口の設置・ルールづくり等、医療と介護の連携を導くしくみづくりの支援
 - ・ 調整窓口の明示、情報共有シート、連携マニュアル等のルールづくりのコーディネート
 - ・ 先進事例（カシオペア地域医療福祉連携研究会、県立高田病院、花巻市、奥州保健所等の取組）の紹介、在宅医療連携拠点事業モデル（チームもりおか、釜石市）の普及
- 地域包括ケアシステム構築に向けた連携・ネットワーク、しくみづくりについての具体的方策の提示
 - ・ 目指すべき姿の具体化及び役割の明確化（再認識）の必要性について提示（市町村説明会、ロードマップの活用等による認識の共有）
 - ・ 市町村、地域包括支援センターの推進体制の分析・検証、アセスメント等評価方法等の検討（日常生活圏域の設定根拠、地域医療の確保策、地域包括支援センター配置の考え方、運営協議会の開催状況、地域包括支援センターへの実施方針の提示状況、地域ケア会議を通じた資源の把握状況、次期介護保険事業計画への反映など）
 - ・ 地域包括支援センター業務の実施状況調査、分析（地域ケア会議の開催状況、地域マネジメント、政策マネジメントの実施状況、市町村との連携状況など）
- 予防や生活支援サービスの推進に重要な地域住民（本人・家族）の理解の促進のための情報提供、具体的方策の提示
- 専門人材の確保・育成

モデル	市町村主導型		振興局主導型	医療機関主導型
しくみづくりの主体となった機関	・花巻市 ・北上市（※北上市は花巻市の例を参考に実施）	西和賀町	県南広域振興局	・カシオペア地域医療福祉連携研究会（県立二戸病院） ・県立高田病院
検討組織	・医療・介護の連携パス検討委員会（医療機関、地域包括支援センター、ケアマネ連絡協議会、市町村）	・西和賀町、国保沢内病院	・胆江医療圏域医療・福祉連携検討会（医療機関、医師会、歯科医師会、ケアマネ連絡協議会、居宅介護支援事業所、市町村）	・カシオペア地域医療福祉連携研究会
情報共有ツール	・医療・介護連携パス「在宅情報」（紙） ・意見交換会「医療・介護連携交換会」の開催	・市町村担当、ケアマネ間の連絡中心	・「医療と介護の連携マニュアル」（医療と介護の連携のための情報共有シート「在宅生活情報シート」「退院情報提供シート」（紙）） ・医療機関、居宅介護支援事業所及び介護施設、地域包括支援センター連絡先一覧の作成、配付	・「情報共有シート」（紙） ・研修会、講演会の開催 ・「カシオペア連携窓口情報」の共有 ・医療連携・介護福祉マップ ・SNS、ニュースレターの活用による情報共有
特長	・市町村が主体となってケアマネ連絡協議会等職種間連携の場での連携パスの周知や介護事業所間の調整等が行われることにより、市町村の方針・方向性が明確になり、介護側が参加しやすい。 ・医療機関からの情報提供は既存の看護サマリーを活用し、居宅介護支援事業所からの情報提供様式は統一様式を使用することにより、医療機関の負担軽減。	・地域包括支援センターと病院が隣接し、顔の見える距離での連携が可能。 ・医療機関、介護事業所等連携先が少ないため、迅速な情報共有と緊密な関係の構築が容易。	・奥州市単独の取組を金ヶ崎町を含めた圏域に拡大したことにより、広域的な連携体制構築 ・地域保健、公衆衛生の専門機関である保健所からのアプローチにより、市町村間の連携や地区医師会の参画を得やすい。 ・市町村担当のレベルの差に関わらず、継続的にしくみ・体制を維持することが可能。	・地域医療の中核を担う医療機関からのアプローチ。医療機関が自ら垣根を低くする方法により、行政・介護側が参加しやすい。 ・医療機関が少ないため、医療機関側（同士）のネットワークの調整がしやすい。 ・情報共有シートをA4版1枚に収め、必要に応じて既存様式の「看護サマリー」を添付する方法により、使いやすさを重視。
問題点	・マンパワー不足により市町村（地域包括支援センター）の負担が過重になる。 ・町外の急性期病院との情報共有や介護サービスとの調整に限界がある。	・マンパワー不足により市町村（地域包括支援センター）、病院双方の負担が過重になる。 ・町外の急性期病院との情報共有や介護サービスとの調整に限界がある。	・保健所の体制整備（業務整理・意識づけ等）が必要	・県立病院の地域医療福祉連携室の負担が大きい。 ・小規模の病院には地域連携室がないところが多い。
取組方針・方向性	・二次医療圏単位での連携体制への拡大	・二次医療圏単位での連携体制への拡大	・市町村との重層的な連携により、保健所が積極的に調整機能を発揮	・医療と介護の連携を進める専門窓口（地域連携窓口）の設置、体制強化

地域包括ケア推進検討ワーキングチーム

所 属	職 名	氏 名
紫波町長寿健康課	高齢者支援室長	野村 直子
滝沢村高齢者支援課	主任主査	鈴木 常明
盛岡市立病院	看護師長	高橋 智子
矢巾町地域包括支援センター	所 長	吉田 均
イーハトーブ地域包括支援センター	管理者	山内二三男
岩手県高齢者総合支援センター（公益財団法人いきいき岩手支援財団）	副センター長	阿部 和子
（財）いわてリハビリテーションセンター	主任医療社会事業士	上田 大介
岩手県保健福祉部長寿社会課	高齢福祉担当課長	稲葉 亘
"	主任主査	西野 文香
"	主任主査	武蔵 百合
"	主 査	藤原 隆博

（H25.2月末現在）