

市町村における在宅医療・介護連携推進事業 の現状について

(平成27年12月地域包括ケアシステム構築支援シートによる調査結果)

平成28年1月26日現在集計結果

保健福祉部長寿社会課地域包括ケア推進担当

(参考) 地域医療介護総合確保促進法で、市町村を中心に「地域包括ケアシステム構築」の取組みとして求められる「在宅医療・介護連携」の取組み

平成26年6月に改正された介護保険法及び厚労省令により、市町村は、地域支援事業として在宅医療連携拠点の標準的な取組みに相当する8つの取組を、平成30年度までに実施すべき旨規定である。

(ア) 地域の医療・介護の資源の把握

- ◆地域の医療機関の分布、医療機能を把握し、リスト・マップ化
- ◆必要に応じて、連携に有用な項目(在宅医療の取組状況、医師の相談対応が可能な日時等)を調査
- ◆結果を関係者間で共有

(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援

- ◆医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援

(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議

- ◆地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出、対応策を検討

(カ) 医療・介護関係者の研修

- ◆地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実際を習得
- ◆介護職を対象とした医療関連の研修会を開催

(ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

- ◆地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

(キ) 地域住民への普及啓発

- ◆地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- ◆パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- ◆在宅での看取りについての講演会の開催等

(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援

- ◆情報共有シート、地域連携バス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援
- ◆在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用

(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

- ◆同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討

(参考) 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律による改正後の介護保険法第115条の45第2項

市町村は、介護予防・日常生活支援総合事業のほか、被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、地域支援事業として、次に掲げる事業を行うものとする。

一～三 (略)

四 医療に関する専門的知識を有する者が、介護サービス事業者、居宅における医療を提供する医療機関その他の関係者の連携を推進するものとして厚生労働省令で定める事業(前号に掲げる事業を除く。)

五、六 (略)

第115条の45の10

- 1 市町村は、第115条の45第2項第4号に掲げる事業の円滑な実施のために必要な関係者相互間の連絡調整を行うことができる。
- 2 市町村が行う第115条の45第2項第4号に掲げる事業の関係者は、当該事業に協力するよう努めなければならない。
- 3 都道府県は、市町村が行う第115条の45第2項第4号に掲げる事業に関し、情報の提供その他市町村に対する必要な協力をすることができる。

(参考)

地域包括ケアシステム構築支援シートの取組み概要

■ 1 これまでの経緯等

平成26年度より実施。地域包括ケアシステムの構築に向けて市町村が取り組む事項を明確にし、進捗状況の確認を行うとともに、課題等の認識を共有し、広域振興局からの助言等も含めた市町村支援につなげることを目的に、市町村に作成を依頼し、市町村における地域包括ケアシステム構築の取組みを支援してきた。

■ 2 作成する対象分野

在宅医療・介護連携のほか、介護保険の地域支援事業で取り組む事業を中心とする介護予防・日常生活支援総合事業、生活支援体制整備事業、認知症施策推進事業、地域包括支援センター事業、地域ケア会議事業、在宅生活を支えるための基盤整備状況の各調査

■ 3 今回の調査に用いた様式について

平成26年度開始当初、記述を中心とする様式によっていたが、担当者や団体によって記入内容の差が著しくなってきたことから、平成27年12月に下記の考え方で様式を見直した。

(1) 基本的な考え方

地域包括ケアシステム構築に向けた市町村の取組が具体化してきており、前記の課題を踏まえ、市町村の取組状況を定量的に把握し、調査表の作成過程を通して進捗状況や課題の把握を容易に行うことができるよう、次の考え方にに基づき支援シートを見直すこととした。

- ① 各事業分野における市町村が取り組む事項の一層の具体化
- ② 市町村の取組み(進捗状況)を比較評価するための設問(回答)項目の統一化
- ③ 取組事項の把握と自己評価を容易にする設問(回答)項目の定量化
- ④ 顕在化する課題の政策形成への反映を考慮した進捗状況の明確化
- ⑤ 類似調査との重複の解消と回答結果の利活用による調査負担の軽減化

(2) 実施時期

これまで4半期に1回としてきたが、政策形成に関わる部分も多く、具体的な変化を明確にする観点から、原則として「年2回」の調査に見直すこととした。

(3) 構築支援シートの作成・提出

① 市町村

地域包括ケアシステムの構築に向けた施策が多岐にわたり、複数の担当者による関与が想定されることから、選択式の設問を多用して回答に一定のルールを導入する一方、市町村の各担当者間でもその情報が共有可能な様式に見直すこととした。

② 広域振興局

市町村の情報と課題認識を共有するため、当課に提出のあった調査票情報は、広域振興局保健福祉環境部・同センターとも共有し、管内市町村の地域包括ケアの取組みについては必要に応じて、コメントを求める扱いに見直すこととした。

地域包括ケアシステム構築支援シート 在宅医療・介護連携推進事業の状況について

28.1.26 現在 長寿社会課地域包括ケア推進担当

特記するものを除き、数値は市町村数である。

I 在宅医療介護連携推進事業全般について

1 条例上の施行時期

介護保険法では市町村が体制を整える期間を設け、在宅医療介護連携推進事業は平成 30 年 4 月までに施行することと定めている。15 の市町村では施行延期条例を制定し、その間に制度の周知や関係者の連携体制の構築などに取り組んでいる。

記入状況	条例上の施行時期
「別に定める」等	2
平成27年4月	18
平成27年9月	1
平成28年4月	4
平成29年4月	3
平成30年4月	5
総計	33

2 8つの項目ごとの実施時期

国が過去に実施した調査との比較を示す。年度内実施予定の減少、詳細調査の結果「未定」などと記入した項目が散見され、とくに（ク）の項目は9団体が「未定」などと回答している。

	H27年9月調査		H27年12月調査(本調査による回答)				
	年度内実施予定又は実施済	未実施	年度内実施予定又は実施済	平成28年度実施予定	平成29年度実施予定	平成30年度実施予定	未定・未記入
(ア)地域の医療・介護の資源の把握	26	7	28	2	2	1	
(イ)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	27	6	22	5	5	1	
(ウ)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	18	15	17	5	4	3	4
(エ)医療・介護関係者の情報共有の支援	24	9	22	5	3	1	2
(オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援	10	23	13	7	6	4	3
(カ)医療・介護関係者の研修	26	7	29		3	1	
(キ)地域住民への普及啓発	21	12	20	6	5	2	
(ク)在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	18	15	16	2	4	2	9

※ 9月調査：平成27年9月4日付け長第627号「介護予防・日常生活支援総合事業等の実施状況について」により調査した在宅医療・介護連携推進事業の実施状況。

II 各論

1 地域の医療・介護の資源の把握について

(1) 実施方針

実施方針	回答数
直営	23
団体に委託(全部)	5
団体に委託(一部)	4
無回答	1
総計	33

(2) 在宅医療の基本的なサービスにかかる把握状況

代表的な項目を抜粋で示す。看取りや終末期の疼痛管理など、病院医療と比較して在宅医療に優位性のある項目ほど把握ができていない傾向がうかがえる。

	訪問診療等に関する項目					訪問看護に関する項目		
	在宅患者 訪問診療	歯科訪問 診療	訪問薬剤 管理指導	在宅ターミ ナルケア の対応	疼痛の管理	事業所名	緊急時の 訪問体制 の有無 (緊急時 訪問看護 加算の届 出)	看取りの 対応の有 無(ターミ ナルケア 体制の届 出)
調査済み	17	14	12	9	7	22	10	9
調査予定	15	16	16	17	18	9	15	15
調査しない	0	2	4	6	7	0	6	7
無回答	1	1	1	1	1	2	2	2
計	33	33	33	33	33	33	33	33

(3) 把握した情報の資料提供状況

把握した情報を資料化し関係者や住民に提供しているかを確認したもの。無回答を含めると過半数がまだ着手できていない。

	(例1)地域の医療介 護関係者に提供	(例2)地域住民に対 する情報提供(配布、 広報誌、HP)
実施済み	14	14
実施予定	14	14
実施しない	3	3
無回答	2	2
計	33	33

(取組み例)

- ・「おうしゅう認知症おたすけマップ」を全戸に配布(奥州市)
- ・年度当初の地域ケア会議等において医療介護に係る資源の「リスト」を提供(岩手町)
- ・平成27年3月、町内医療介護関係機関の情報を掲載した安心生活あいネット「暮らしの相談窓口一覧」を全世帯及び医療介護機関等に配付した。(岩手町)

2 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

(1) 実施方針

実施方針	回答数
直営	23
団体に委託(全部)	1
団体に委託(一部)	7
無回答	2
総計	33

(2) 課題抽出の取組み

「顔の見える関係づくり」の着手が多い一方、切れ目のない医療と介護の提供体制づくりなど、実質的な協議に向けた課題抽出が進んでいない傾向がうかがえる。

	情報共有のルール策定	切れ目のない在宅医療在宅介護の提供体制の構築	医療介護のネットワークづくり	医療介護関係者やその連携担当者等の顔の見える関係づくり	住民啓発
実施済み	14	9	14	22	11
実施予定	16	21	18	10	21
実施しない	2	1	0	0	0
無回答	1	2	1	1	1
計	33	33	33	33	33

(3) 会議等の開催による課題抽出

市町村検討の実施は過半数が未着手であるほか、地域課題の明確化を旨に開催が求められる地域ケア会議における検討は、約 1/3 の 10 市町村で「実施しない」と答えている。

	抽出された課題に対する市町村検討の実施	医療介護関係者等が参画する会議の開催	医療従事者が会議に出席しやすい措置を講じているか	(例1)既存の会議(地域ケア会議)を活用	(例2)その他の既存の会議を活用	(例3)新規の会議を設置
実施/開催済み	11	16	14	14	9	6
実施/開催予定	21	14	15	5	5	10
実施/開催しない	0	1	2	10	13	12
無回答	1	2	2	4	6	5
計	33	33	33	33	33	33

(4) 地域課題の共有と対策の検討

市町村は、各種の会議で示された地域における医療資源等の課題を、地域の医療従事者に話題提供等し、対策を検討していくことが期待されること。

	地区医師会・基幹病院の会議等で説明	保健所が主催する会議等で説明	介護保険運営や地域包括ケアに関する会議等で説明	市町村の庁議等で説明	関係機関や住民向け広報や文書等による説明
実施/開催済み	7	2	6	5	4
実施/開催予定	19	16	21	18	22
実施/開催しない	4	12	3	7	4
無回答	3	3	3	3	3
計	33	33	33	33	33

3 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

(1) 実施方針

実施方針	回答数
直営	21
団体に委託(全部)	6
団体に委託(一部)	2
無回答	4
総計	33

(2) 24時間対応のサービス資源把握

医療系サービスだけでなく、訪問介護についても24時間対応の資源が「ない」との回答が半数近くに達しており、多くの地域で24時間対応の在宅療養のサービス資源は十分ではない。

	24時間対応の資源把握			
	相談窓口	緊急往診	訪問看護	訪問介護
ある	13	9	15	10
ない	12	13	13	15
わからない	6	9	3	6
無回答	2	2	2	2
計	33	33	33	33

(3) 資源の不足等に対する関係者との協議

現状では行われている市町村が少ない。

	地区医師会 と協議してい る	基幹的な役割 を担う病院と 協議している	保健所と協 議している	介護関係者 と協議してい る
実施済み	2	2	1	4
実施予定	18	21	18	19
実施しない	7	4	8	4
資源不足なし認識	2	3	2	2
無回答	4	3	4	4
計	33	33	33	33

4 医療・介護関係者の情報共有の支援について

(1) 実施方針

実施方針	回答数
直営	20
団体に委託(全部)	5
団体に委託(一部)	5
無回答	3
総計	33

(2) 共有する情報の決定プロセス

情報共有ツールの活用状況は 2/3 近くで取り組まれているが、共有する情報の具体的な決定プロセスを問うものになると、無回答が増加している。

	(例1)既存の情報共有ツールの活用状況の把握	(例2)医療介護関係者間で共有すべき情報等について協議	(例3)必要に応じ、ワーキンググループを設置し検討
実施済み	18	15	9
実施予定	10	12	11
実施しない	1	1	2
無回答	4	5	11
計	33	33	33

(3) 情報共有ツールの作成

地域連携クリティカルパスの活用が少ない。

	(例1)情報共有シート(連絡帳)の作成	(例2)地域連携クリティカルパスの作成	(例3)情報共有ツールの手引きの作成	(例4)ICTを活用した情報共有ツールの導入
実施済み	16	7	10	4
実施予定	6	3	4	10
実施しない	8	17	12	11
無回答	3	6	7	8
計	33	33	33	33

(4) 情報共有ツールの導入支援と活用状況の把握

導入後の活用状況の把握や、改善、浸透のための取組みを進める必要がある。

	(例1)情報共有ツールの手引きの配布	(例2)情報共有ツールの説明会の開催	(例3)活用状況を定期的に把握	(例4)評価結果を受けてツールの改善	(例5)個人情報の取扱いにかかる取り決めの有無
実施済み	11	15	4	4	8
実施予定	10	10	19	19	13
実施しない	6	4	4	4	6
無回答	6	4	6	6	6
計	33	33	33	33	33

5 在宅医療・介護連携に関する相談支援

(1) 実施方針

実施方針	回答数
直営	16
団体に委託(全部)	5
団体に委託(一部)	3
相談窓口未実施	6
無回答	3
総計	33

(2) 在宅医療・介護連携に関する相談窓口の実施状況と実施場所

① 実施状況

市町村名	実施状況
実施済み	11
実施予定	15
実施しない	3
無回答	4
計	33

② 実施場所

予定を含む。

	実施済み	実施予定
民間医療機関内		1
公立医療機関内	1	
役所・役場内	3	1
地域包括支援センター	4	2
その他・無回答	3	11
計	11	15

(3) 在宅医療・介護連携に関する相談窓口で対応する職員（相談員）の人数

A及びB欄は本業務に係る専任者を意味するものであるが、実態に即していないと考えられる回答も散見されるため、次回調査時に定義を明確化する。(単位：人、実施済市町村のみ)

市町村名	相談窓口で対応する職員(相談員)の人数 A+B+C	常勤実人員 (A)	非常勤実人員 (B)	兼務実人員 (C)
盛岡市	3	3	0	0
奥州市	2	0	0	2
北上市	4	2	2	0
陸前高田市	3	0	3	0
釜石市	4	3	1	0
滝沢市	2	2	0	0
西和賀町	5	0	1	4
住田町	7	3	2	2
山田町	7	4	3	0
軽米町	3	0	2	1
一戸町	3	0	0	3
計	43	17	14	12

(4) 在宅医療・介護連携に関する相談窓口の機能や役割の周知

医療との連携を担う相談窓口でありながら、医療関係者への訪問・会議等による周知がなされていない傾向がうかがえる。

市町村名	相談窓口の業務内容を医療従事者及び介護関係者に周知しましたか。	地区医師会が主催する会議等で周知	基幹的な役割を担う病院が主催する会議等で周知	保健所が主催する会議等で周知	介護保険の運営や地域包括ケア(地域ケア会議を含む)に関する会議等における説明	定期的に地区医師会、地区歯科医師会、薬剤師会等医療従事者団体を訪問。	定期的に基幹的な役割を担う病院の地地域連携担当者を訪問。	医療機関医療従事者からの在宅介護に係る相談に応じていますか。
実施済み	8	4	5	5	8	4	7	9
実施予定	0	1	0	1	0	1	2	0
実施しない	2	4	4	3	1	5	1	1
無回答	0	1	1	1	1	0	0	0
計	10	10	10	10	10	10	10	10

6 医療・介護関係者の研修について

(1) 実施方針

実施方針	回答数
直営	20
団体に委託(全部)	5
団体に委託(一部)	4
地域包括支援センターに委託	1
無回答	3
総計	33

(2) 多職種連携を進めるために、管内の医療従事者と介護関係者が顔合わせをする研修会の実施状況

実施方針	回答数
実施済み	26
実施予定	2
実施しない	4
無回答	1
総計	33

(具体的な取組み例)

- ・奥州地域医療福祉連携討論会(医師会と共催)、ケアマネ支援連絡会にて事例検討や意見交換を実施
- ・歯科医療と介護の連携研修会 多職種連携(顔の見える)意見交換会
- ・ケアマネジャーとMSWとの合同研修、POSカフェ(ケアマネジャーと療法士の合同研修)
- ・医療と介護の支援連携会議を定例開催し、年2回久慈病院を会場にして関係者に広く周知して研修実施
- ・看護スキルアップ勉強会、ネットワーク会議・情報交換会、在宅医療・介護連携事例検討会
- ・岩手町医療介護連携研修会(地域包括ケアシステムに関する研修)

- ・岩手町医療介護等懇談会（例年7月開催）
- ・矢巾町と合同でH27.9.28に医療介護連絡会を開催。医療介護関係者が一堂に会し「在宅医療と介護の連携体制」について勉強会と意見交換会を実施した。
- ・町単独でも医療・介護・福祉分野における課題について定例で保健医療福祉連絡会を開催している。認知症も含めた在宅医療介護連携に関する研修会・講演会を開催している。医療介護分野の関係者と連携を深めることと資質向上の面から先進地視察研修を行っている。
- ・町単独でも医療・介護・障がい福祉分野における課題についてグループワークを実施。また、精神疾患や認知症に関する研修会を予定している。圏域においても医療介護分野の関係者を対象に研修が行われている。

(3) 研修企画にあたっての関係者との協議状況

市町村名	地区医師会、地区 歯科医師会、地区 薬剤師会等医療従 事者団体との協議	機関的な役割を担 う病院との協議	保健所との協議	介護関係者団体と の協議
実施済み	20	15	11	14
実施予定	7	11	13	14
実施しない	4	6	7	3
無回答	2	1	2	2
計	33	33	33	33

(4) 対象者別の研修実施内容等

	(例1) 医療関係者を対象 とした介護についての研 修を実施しましたか。	(例2) 介護関係者を対象 とした医療に関する研修 を実施しましたか。	(例3) 研修の目的、内容 等を含む実施計画案を作 成しましたか。	(例4) アンケートやヒアリ ング等を実施し、研修の 評価改善につなげました か。
実施済み	13	16	16	13
実施予定	15	11	13	16
実施しない	3	4	3	3
無回答	2	2	1	1
計	33	33	33	33

(具体的な研修の開催例)

- ・医療従事者を対象とした認知症サポーター養成講座の実施（予定）
- ・在宅医療・介護連携推進事業の理解を深めるため、他自治体の取り組み状況に関する講演やグループワークによる地域課題の抽出等を行った。
- ・医科薬科・医科歯科在宅同行訪問研修、チームかまいし連携支援事業
- ・ネットワーク会議での講話、多職種プレゼンリレー、スキルアップ勉強会など実施。
- ・介護支援専門員を対象に、医療に関する研修会を開催した。
- ・岩手町地域ケア会議全体会（平成27年8月3日）に関しては、医療及び介護等多職種からの理解を深めるため、専門職以外の制度全般を俯瞰できる講師を選定した。
- ・包括ケア会議にて、開業医による病態生理について研修会を実施。
- ・町単独で地域包括ケア推進協議会の中で、医療・介護・福祉分野における課題についてグループワークを含めた研修会の開催。

7 地域住民への普及啓発について

(1) 実施方針

実施方針	回答数
直営	24
団体に委託(全部)	5
団体に委託(一部)	3
無回答	1
総計	33

(2) 取組み内容

住民向け講演会等は過半数で実施されている。看取りにかかる啓発は現状では実施率が低い、今後行うとしている団体が多い。

	(例1)普及啓発の内容、目標等を含む実施計画案を作成しましたか。	(例2)パンフレット等の作成を実施しましたか。	(例3)ホームページ等の作成を実施しましたか。	(例4)住民向けの講演会や出前講座等の開催を実施しましたか。	(例5)老人クラブや町内会等に出向いての講演会を実施しましたか。	(例6)講演会等の実施の際は、医療介護関係者も一緒に実施しましたか。	(例7)普及啓発内容やその効果について評価しましたか。	(例8)看取りや終末期医療の啓発や情報提供していますか。
実施済み	10	12	5	17	5	13	9	5
実施予定	14	18	17	9	14	7	12	20
実施しない	7	1	7	4	11	9	7	6
無回答	2	2	4	3	3	4	5	2
計	33	33	33	33	33	33	33	33

8 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携について

無回答がいずれも半数程度かそれ以上となっている。

	情報共有等の具体的な方法の統一について	情報共有等に対する様式の統一について	その他の取組み
実施済み	11	12	6
実施予定	6	5	1
実施しない	1	2	4
無回答	15	14	22
計	33	33	33

(「その他」の実施例)

- ・保健所が主催する在宅医療介護連携推進会議
- ・久慈広域連合を構成する市町村と岩手県保健医療計画に定める二次保健医療圏域が同じであり、圏域内の連携は図られている。隣接する市町村との連携については、今後検討する。
- ・一関市医療と介護の連携連絡会において、医療と介護の連携マニュアルを作成
- ・釜石・大槌地域医療連携推進協議会
- ・盛岡圏域入退院調整ガイドライン（岩手県県央保健所作成）
- ・医療介護連携シート（岩手西北医師会作成）
- ・事例なし。担当者レベルでの情報交換のみ
- ・保健所主催の医療介護連携推進会議と大船渡病院主催の医療連携会議がある。
- ・OK はまゆりネットの実施（参加）、及び釜石大槌地域医療連携協議会への参加

Ⅲ 事業実施に当たっての課題等

以下、市町村の記載内容を原文にて表記した。

1 抱えている課題と対応策

課題	対応
市全体での医療介護連携意識の醸成。	医療介護等それぞれの立場での考え意見を拾い上げるための意見交換会の開催
医療職と介護職、その他関係機関との相互理解が課題。	段階的に相互理解を深めるため、在宅医療・介護連携支援センターの設置を検討。
市内では、震災前からの医師不足に加え、震災で4か所の診療所が廃業するなど、医師の不足は課題である。	市内を中心とする医療や介護、行政のメンバーが結成している「陸前高田の在宅療養を支える会」には、ほとんどの事業所が会員となっており、研修会や事例検討会、寸劇団による市民啓発活動を行っている。その活動や会報の発行により、多職種お互いの業務についての理解を深めた顔の見える関係が出来てきている。
①行政の縦割組織の壁 ②圏域内他町との連携	①担当者レベルでの連携 ②未対応状態
実施に当たっては、医師会等との協議連携が必要 更なる体制構築は課題であるが、現在の医療体制維持も十分な余力があるとは言えない状況	
地域支援事業の予算の確保が難しい。(在宅医療・介護連携推進事業の算定の引き上げ)	新しい包括的支援事業(新規4事業)の「標準額」でまかなう予定。
・切れ目のない医療・介護のサービスの提供ができない。 ・専門職の不足から町内に訪問看護ステーションがない。 ・地理的な条件から近隣町村の訪問看護ステーションへの依頼もできない。	・盛岡市の訪問看護サービスを受けているものの、利用の曜日や時間の制限がある。
限られた人員、医療介護資源の中において、各項目において求められる要件の具備をどのように行うか。	① 地域ケア会議等、既存資源を核とした新たな体制整備を図る。 ② 医療に関しては盛岡市玉山区を圏域内とするなど、実質的な圏域の考え方の導入。(医師会間の連携)
医師会の協力をいただき協議の場を設定しているが、連携拠点の設置や事業委託の範囲に係る財政的な課題がある。また、今後の連携の在り方について医療介護関係者との共通認識を図り進める必要もあることから、時間を要している。	紫波矢巾両町、及び医師会との協議
人員不足より進めることができない。	人員増を要望している。
・町単独での実施が困難な項目(情報共有支援、相談支援等)があり広域での対応が必要と考える。 ・当町は医療、介護資源が少ない為、近隣市町の状況も把握していく必要がある。	一関市医療と介護の連携連絡会に参加し、地域の医療、介護の資源の把握や情報共有シート作成、医療介護関係者の研修の計画、実施後の状況について協議している。研修には平泉町の医療介護関係者も出席している。
(1) 24時間対応可能な資源の確保 (2) 相談窓口対応専門職の確保(兼務する場合、業務の負担増)	(1) 管内関係機関等において協議予定 (2) 窓口設置に向け協議中
人材不足	検討中
業務量が、総合相談の中で対応できる内容ではなく、非常勤職員と兼務職員では、業務量過多で十分な事業展開が難しい。	非常勤や兼務は困難。
北三陸塾による北三陸ネットシステム稼動状況によって課題が見えてくると思われる。	課題抽出し、北三陸塾へフィードバックする。改善策を各部会での検討が必要。

2 県に期待する役割

- ・情報共有の基盤整備等県で整備して頂くことを期待したい。
- ・医師を含む医療関係者への普及啓発
- ・在宅医療介護連携の参画について、市医師会への更なる働きかけを期待する。
- ・県内各市町村の取り組みなどについての情報提供、また、情報交換会の実施をお願いしたい。
- ・より充実した活動のために、財政的な支援(講師等の人材の派遣も含めた)を期待したい。

- ・当該シート情報のフィードバックをお願いします。
- ・広域の医療・介護関係者の研修について支援や、二次医療圏内の市町による医療の連携調整。
- ・町村では地域包括支援センターと在宅医療・介護連携推進事業を行う部署が同一の場合が多いと推測され、実情に合った指導を望む
- ・切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築にあたり、地域医療の主翼を担う町立診療所に常勤医師が少ない状況で、地域の医療機関へ連携協力を行いにくい状況がある。県医師会・地区医師会を通じた県からの協力依頼を望む
- ・訪問看護ステーションの設置（支所的なもの）。
- ・① 本町において実質的に皆無且つ整備が望めない訪問診療及び訪問看護等について、県立診療所の機能充実等その設置に関する具体的支援。
- ・② 中山間地域等地域条件、地域事情を考慮した要件具備の緩和のための施策（国への働きかけ）。
- ・この事業を通じ、住民が安心して地域での生活を継続できるような地域づくりに取り組むことになることから、県及び振興局の後方支援をお願いします。
- ・事業実施に係る上記課題への助言、専門職の斡旋等
- ・事業が遅れている市町村が孤立しないこと。
- ・医師を含む医療関係者への普及啓発
- ・医師、保健師、看護師、ケアマネジャー、介護福祉士、介護職員等の養成、確保
- ・各専門職別の年齢等の推計から今後の対応策
- ・医師を含む医療関係者への普及啓発
- ・北三陸システム参加施設の増加が期待できるような研修会企画。