

## ＜協議事項＞

市町村等実務者ワーキンググループにおける「在宅医療・介護連携推進事業の手引き」県内版補足資料（仮称）の作成について

### 1 在宅医療・介護連携推進事業の実施状況と 考えられる課題

## 介護保険法による「在宅医療・介護連携推進事業の実施」と「手引き」の位置づけ

平成26年6月に改正された介護保険法及び厚生労働省令により、市町村が、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「在宅医療・介護連携推進事業」(8つの取組)を、平成30年度までに実施すべき旨規定している。

<p>(ア) 地域の医療・介護の資源の把握</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆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</li> <li>◆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</li> <li>◆結果を関係者間で共有</li> </ul>	<p>(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆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。</li> </ul>
<p>(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆地域の医療・介護関係者等が参加する会議を開催し、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</li> </ul>	<p>(カ) 医療・介護関係者の研修</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実践を習得</li> <li>◆介護職を対象とした医療関連の研修会を開催</li> </ul>
<p>(ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆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</li> </ul>	<p>(キ) 地域住民への普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催</li> <li>◆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</li> <li>◆在宅での看取りについての講演会の開催等</li> </ul>
<p>(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆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</li> <li>◆在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用</li> </ul>	<p>(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆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</li> </ul>



上記8つの取組を具体的に示し、市町村に取組を求めるために「在宅医療・介護連携推進事業の手引き」(以下「手引き」という。)が厚生労働省老健局より、平成27年3月31日付け老老発0331第5号老人保健課長通知で示されたところ。  
(平成28年12月末現在、手引きの改訂等について公式に発表された情報はないこと。)

3

## 在宅医療・介護連携推進事業の実施状況

介護保険法及び手引きに基づく市町村の取組状況を定期的に把握するため、「地域包括ケアシステム構築支援シート」に基づく県の調査の一部として、調査を行っていること。これまでに平成27年12月に実施、今般平成28年8月に調査を行ったものである。

全般的には「実施済み、年度内の実施又はその予定」が増加しており、東北管内他県と比較しても取組状況は良好な傾向である。

単位:いずれも市町村

	平成28年9月調査(本調査による回答)				(平成27年12月調査)	
	年度内実施予定又は実施済	平成29年度実施予定	平成30年度実施予定	未定・未記入	年度内実施予定又は実施済	未実施
(ア) 地域の医療介護の資源の把握	29	2	1	1	28	5
(イ) 在宅医療介護連携の課題の抽出と対応策の検討	26	4	2	1	22	11
(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	25	4	2	2	17	16
(エ) 医療介護関係者の情報共有の支援	28	1	3	1	22	11
(オ) 在宅医療介護連携に関する相談支援	20	5	6	2	13	20
(カ) 医療介護関係者の研修	28	3	1	1	29	4
(キ) 地域住民への普及啓発	24	5	3	1	20	13
(ク) 在宅医療介護連携に関する関係市区町村の連携	22	4	3	4	16	17

## (ア)地域の医療・介護の資源の把握関係

地域の医療・介護の資源の把握自体はほとんどの市町村が行っているとしているが、資料の作成状況を見ると18%～27%の比率に留まっている。

単位:いずれも市町村

住民向け資料の作成状況

	作成済			作成予定	作成予定なし	検討中	計
	定期的に更新	不定期に更新	更新をしていない				
9 27%	2	2	5	14 42%	2 6%	8 24%	33 100%

医療・介護福祉関係者向け資料の作成状況

	作成済			作成予定	作成予定なし	検討中	計
	定期的に更新	不定期に更新	更新をしていない				
6 18%	1	3	2	13 39%	6 18%	8 24%	33 100%

## (イ)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

抽出した課題をどのような協議の場で検討しているかを尋ねたものであるが、以下の3つの例示の中で、「検討済」となっているのはいずれも半数以下である。

単位:いずれも市町村

	地域ケア会議		地域包括支援センター運営協議会		在宅医療・介護連携を目的にした協議体	
検討済	10	30.0%	6	19.0%	13	39.0%
検討予定	10	30.0%	10	30.0%	10	30.0%
検討予定なし	7	22.0%	10	30.0%	2	6.0%
検討中	4	12.0%	5	15.0%	8	25.0%
無回答	2	6.0%	2	6.0%	0	0.0%
計	33	100%	33	100%	33	100%

## (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

「切れ目のない」ことの1つの証左として24時間の対応態勢があり、各管内において24時間に対応する資源がどの程度存在するかを把握することは大切であるが、「検討中」「無回答」を合わせた回答割合は1/3を超えており、かつ、資源が十分ではない現状について関係機関と協議している割合も9～18%であった。

単位:いずれも市町村

24時間対応の資源の不足についての協議状況

	地区医師会と		基幹病院と		保健所と		介護関係者と	
協議している	3	9.0%	4	12.0%	3	9.0%	6	18.0%
協議する予定	7	21.0%	11	34.0%	9	28.0%	10	30.0%
協議する予定なし	5	15.0%	3	9.0%	4	12.0%	2	6.0%
検討中	12	37.0%	10	30.0%	10	30.0%	10	30.0%
無回答	6	18.0%	5	15.0%	7	21.0%	5	15.0%
計	33	100.0%	33	100.0%	33	100.0%	33	100.0%

24時間対応の資源の把握状況

	相談窓口		緊急往診		訪問看護		訪問介護	
把握している	13	40.0%	7	21.0%	17	52.0%	13	39.0%
把握する予定	6	18.0%	8	24.0%	4	12.0%	5	15.0%
把握する予定なし	0	0.0%	2	7.0%	0	0.0%	1	4.0%
検討中	8	24.0%	8	24.0%	7	21.0%	7	21.0%
無回答	6	18.0%	8	24.0%	5	15.0%	7	21.0%
計	33	100.0%	33	100.0%	33	100.0%	33	100.0%

24時間対応の資源についての周知

	医療従事者だけ		医療介護関係者だけ		住民にも周知	
周知している	7	21.0%	7	21.0%	5	15.0%
周知する予定	2	6.0%	9	27.0%	5	15.0%
周知する予定なし	2	6.0%	1	3.0%	1	3.0%
検討中	6	18.0%	6	18.0%	10	30.0%
無回答	16	49.0%	10	31.0%	12	37.0%
計	33	100.0%	33	100.0%	33	100.0%

## (エ)医療・介護関係者の情報共有の支援

情報共有ツールの利用状況自体は比較的高い(67%)が、在宅療養者支援に必要なとされる種類別のツールを挙げて利用状況を聞くと、3～24%と低く、情報共有ツールの目的や趣旨が市町村に正しく理解されていない可能性も考えられる。

単位:いずれも市町村

情報共有ツールの利用状況(全体)

	利用している				利用していない	検討中	無回答	計
	調査・改善を定期的に実施	調査・改善を不定期に実施	調査・改善等未実施	無回答				
22 67.0%	1	9	5	7	3	6	2	33
					9.0%	18.0%	6.0%	100.0%

情報共有ツールの利用状況(種類別)

	連絡帳		地域連携クリティカルパス		地域包括ケアネットワーク形成支援システム(*)		地域医療情報ネットワーク	
利用している	1	3.0%	4	12.0%	3	9.0%	8	24.0%
利用していない	14	42.0%	15	46.0%	15	46.0%	5	15.0%
検討中	9	28.0%	6	18.0%	7	21.0%	14	43.0%
利用予定なし	7	21.0%	6	18.0%	6	18.0%	4	12.0%
無回答	2	6.0%	2	6.0%	2	6.0%	2	6.0%
計	33	100.0%	33	100.0%	33	100.0%	33	100.0%

\*脳卒中患者の電子連携パス

# (オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援

相談支援の取組自体は約2/3の市町村で取り組まれているが、その内容、機能を地域の医療関係者に周知しているか聞くと、実施している市町村の比率は15～18%であった。

単位:いずれも市町村

相談窓口の機能や業務内容の周知の状況

	業務内容の周知実施有無		医師会主催会議で周知		基幹病院主催会議で周知		保健所主催会議で		介護保険運営会議で周知	
	件数	比率	件数	比率	件数	比率	件数	比率	件数	比率
実施済み	10	31.0%	6	18.0%	5	15.0%	6	18.0%	12	37.0%
未実施	4	12.0%	8	25.0%	6	18.0%	6	18.0%	3	9.0%
実施予定	7	21.0%	6	18.0%	8	25.0%	8	25.0%	6	18.0%
予定なし	2	6.0%	1	3.0%	2	6.0%	0	0.0%	0	0.0%
検討中	7	21.0%	7	21.0%	7	21.0%	8	24.0%	7	21.0%
無回答	3	9.0%	5	15.0%	5	15.0%	5	15.0%	5	15.0%
計	33	100.0%	33	100.0%	33	100.0%	33	100.0%	33	100.0%

医療機関・医療従事者との連携(情報共有や連携強化に向けた取組状況)

	医師会等訪問による説明等		基幹病院訪問による説明等		在宅介護に係る相談に	
	件数	比率	件数	比率	件数	比率
講じている(応じている)	4	12.0%	11	33.0%	18	55.0%
講じていない(応じていない)	8	24.0%	4	12.0%	2	6.0%
講じる予定(応じる予定)	4	12.0%	4	12.0%	5	15.0%
予定なし	1	3.0%	1	3.0%	0	0.0%
検討中	13	40.0%	9	28.0%	5	15.0%
無回答	3	9.0%	4	12.0%	3	9.0%
計	33	100.0%	33	100.0%	33	100.0%

# (カ)医療・介護関係者の研修

国の手引きが例示する研修の実施状況は37%～49%であり、実施予定を含めると過半数となる。また、研修内容について医療従事者、基幹病院とそれぞれ協議している市町村は43%であったが、保健所との協議を実施している市町村は24%であった。

医療従事者と介護福祉関係者が顔合わせする研修の実施状況

	実施済み	実施予定	実施予定なし	検討中	計
	23	6	2	2	33
	70.0%	18.0%	6.0%	6.0%	100.0%

単位:いずれも市町村

国が示した「手引き」に例示した取り組みの実施状況

	(例1)医療関係者を対象とした介護についての研修		(例2)介護関係者を対象とした医療に関する研修		(例3)研修の目的、内容等を含む作成計画書を作成		(例4)アンケートやヒアリング等による研修の評価・改善	
	件数	比率	件数	比率	件数	比率	件数	比率
実施済み	12	37.0%	16	49.0%	13	40.0%	13	40.0%
未実施	0	0.0%	1	3.0%	0	0.0%	0	0.0%
実施予定	7	21.0%	7	21.0%	5	15.0%	6	18.0%
予定なし	4	12.0%	2	6.0%	6	18.0%	5	15.0%
検討中	7	21.0%	4	12.0%	6	18.0%	7	21.0%
無回答	3	9.0%	3	9.0%	3	9.0%	2	6.0%
計	33	100.0%	33	100.0%	33	100.0%	33	100.0%

研修内容に係る関係者との協議状況

	医療従事者との協議		基幹病院との協議		保健所との協議		介護関係者団体との協議	
	件数	比率	件数	比率	件数	比率	件数	比率
協議済み	14	43.0%	14	43.0%	8	24.0%	19	58.0%
協議予定	2	6.0%	5	15.0%	6	18.0%	5	15.0%
協議予定なし	6	18.0%	6	18.0%	9	28.0%	2	6.0%
検討中	9	27.0%	6	18.0%	8	24.0%	5	15.0%
無回答	2	6.0%	2	6.0%	2	6.0%	2	6.0%
計	33	100.0%	33	100.0%	33	100.0%	33	100.0%

## (キ)地域住民への普及啓発

在宅医療と関連の深い、終末期医療や看取り、「かかりつけ医を持つ」ことについては49～61%の比率で「検討中」であった。

単位:いずれも市町村

	自宅や職場で受けられる医療、介護のサービスについての情報提供や啓発		終末期医療や看取りにおける患者等の自己選択や意思決定支援のための情報提供や啓発		「かかりつけ医」制度の正しい理解と普及に向けた情報提供や啓発	
実施済み	10	30.0%	9	27.0%	4	12.0%
実施予定	7	21.0%	3	9.0%	2	6.0%
実施予定なし	2	6.0%	3	9.0%	5	15.0%
検討中	12	37.0%	16	49.0%	20	61.0%
無回答	2	6.0%	2	6.0%	2	6.0%
総計	33	100.0%	33	100.0%	33	100.0%

## 平成28年2月県議会一般質問から

(県としての認識として答弁した内容)

県が実施した地域包括ケアシステム構築に関する調査結果では、在宅医療体制の構築に向け、「医療・介護の関係者による合同研修会」が26市町村で実施されているなど、多くの市町村で一定の取組が進められている一方で、24時間対応の医療や介護に係るサービスがあるとする市町村は半数以下であり、こういったサービス資源不足への対策について関係機関と協議をしているのは4市町に止まっているなど、解決に向けた取組までには至っていないことが課題。



上記においては、約1年前に実施した同じ調査の回答をもとに答弁を行ったものである。その後の調査では、在宅医療・介護連携の取組で求められている各項目の実施率は上昇傾向にあるが、項目によっては現在においても趣旨や意味、意義が市町村で十分に理解されているとはいえないと考えられ、理解促進のための取組が必要である。



これまでにも、在宅医療の理解促進に向け、医療従事者に対する研修への取組のほか、平成28年度は新たに市町村職員等への在宅医療に係る研修を開始したところであるが、基本となる市町村向けの「手引き」について、県内の実情に適合しないと考えられる部分があるほか、県の施策や県内各地の取組状況を踏まえ、県として補足的な資料を提示することを検討するもの。

## 2「手引き」県内版補足資料(仮称)の骨子について

### 「手引き」県内版補足資料作成の考え方

- 1 在宅医療・介護連携推進事業が介護保険法に基づく取組であり、その手引きの「上書き」(内容の改変)ではなく、「参考書」のように、補足する資料の位置づけで作成すること。
- 2 補足資料として、次の事項に重点を置くこと。
  - (1) 市町村職員の理解が進んでいない事項を補足すること。
  - (2) 各項目の具体的な取組において、市町村等における事業執行上の注意点、留意点の解説が少ないため、補足すること。
  - (3) 関連する県の取組についての資料を掲載すること。(事業の実施要綱等)
- 3 共通する補足内容
  - (1) 在宅医療は医療法の医療計画に基づく取組であり、手引きで明記されていない次の事項を盛り込む。
    - ① 在宅医療の「4つのフェーズ」(退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り)
    - ② 「在宅療養」「在宅療養者」など、医療・介護連携や地域包括ケアの概念を用いた用語を追加
  - (2) 在宅医療は、保険診療の1つであり、健康保険法に規定があるため、同法の用語(例:「在宅療養支援診療所」など)を追加する。

(3) 県の在宅医療関連事業の紹介

次の各事業を紹介する。

- ① 広域型在宅医療連携拠点運営支援事業
- ② 市町村在宅医療連携体制支援事業
- ③ 地域医療情報ネットワーク整備事業
- ④ 在宅医療人材育成研修事業
- ⑤ 在宅医療介護連携圏域会議事業

4 その他

今後「手引き」の改訂があった場合、当該改訂に合わせて補足資料を再発行する。

今後の検討スケジュール

本協議会の市町村等実務者ワーキンググループ会議にて、会議2回、書面協議2回のスケジュールで検討を実施し、年度内に成案を得ること。

