

## 事業概略書

地域の実情に応じた在宅医療・介護連携を推進するための  
都道府県及び地方厚生(支)局の支援に関する調査研究事業

公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会 (報告書A4版184頁)

### 事業目的

#### (1) 背景

- 平成 30 年度より全ての市町村において、在宅医療・介護連携推進事業が実施されることとなるが、本会が実施した調査研究を含む既存事業・調査を踏まえると、在宅医療・介護連携推進事業においては現状下記のような課題があるものと想定される。
- 【課題 1】小規模自治体ほど在宅医療・介護連携推進事業への取り組みが不十分である
- 【課題 2】連携の基盤となる多職種研修の質の保証が十分ではない
- これらの課題を踏まえ、本会では平成 29 年度に、国診協版多職種研修プログラムを用いた多職種研修が企画・運営できるコーディネーターを養成した。比較的自治体規模が大きいところからも参加があり、小規模自治体に限らず利用していただけことが確認できた。
- 本事業は、地域課題の抽出や対応策の検討等を含めた多職種研修の開催を中心に進めたものであるが、多職種研修以外の在宅医療・介護連携推進事業における他の取組についても、こうした外部からの具体的な支援が提供されることは非常に大きな意味を持つものと考えられる。
- 支援にあたっては、在宅医療・介護連携推進事業における各自治体の実施状況を調査し、積極的な取り組みが認められる自治体の事例をもとにそのノウハウを収集することや、今後の継続性などに関して課題のある自治体において課題が生じている理由や対策、必要な支援内容等を把握することで、小規模自治体で求められる事業展開の内容を検討することが必要である。また、これに対し都道府県あるいは地方厚生(支)局が行いうる有用な支援内容・役割についても検討が必要と考えられる。

#### (2) 目的

- 本事業では近畿厚生局および東海北陸厚生局管轄区域内の自治体における在宅医療・介護連携推進事業の取組状況を把握し、好事例および取組において課題のある事例からのノウハウ収集(事例集の作成)、および今後の継続性などに関して課題のある自治体の具体的課題の内容を集積する。また、都道府県あるいは地方厚生(支)局がどのような支援が可能か役割を明らかにする。

### 事業概要

#### (1) アンケート調査の実施

##### 【調査目的】

近畿厚生局及び東海北陸厚生局の管轄エリア内の在宅医療・介護連携推進事業の実施状況を確認し、各府県で比較的積極的に取り組みができていない自治体と、取り組みに難渋している自治体を抽出しそのノウハウと課題を深掘することを目的に、アンケ

ート調査を実施した。

調査項目は、厚生労働省による実態調査で把握可能な項目は除外し、地域包括ケアの一定の類型化を行いつつ在宅医療・介護連携推進事業のあり方を検討していくために必要な項目を選定した。

なお、アンケートは、1段階調査と2段階調査の2つで構成した。

#### 【調査方法】

郵送にて調査依頼を行い、回答者には国診協ホームページからエクセル形式の電子調査票上での回答を依頼。回答後のファイルはメールに添付し、事務局へ送付いただいた。

### (2) 現地訪問調査の実施

#### 【調査目的】

先進地域の取組み状況から、そのノウハウや求められたあるいは求められる府県及び地方厚生（支）局の支援内容を抽出した。また、取組に課題の多い自治体の課題を明確にし、その解決方法、支援方法を検討した。

#### 【調査方法】

現地訪問ヒアリング調査

### (3) 地域の実情に応じた在宅医療・介護連携を推進するための都道府県及び地方厚生（支）局の支援に関する検討

#### 【目的】

「在宅医療・介護連携を推進するための都道府県及び地方厚生（支）局の支援のあり方に関する検討委員会」「委員会・部会主要メンバー（コアメンバー）による企画調整検討会」「在宅医療・介護連携推進に関する検討部会」を設け、地域の実情に応じた在宅医療・介護連携を推進するために都道府県及び地方厚生（支）局の支援に関する検討等を行った。

#### 【検討事項】

- ①一定の地域包括ケアの類型化のもとで在宅医療・介護連携推進事業のあり方を検討
- ②都市部近郊における、自治体独立型と近隣自治体依存型の違いも意識しながら、地域資源の状況によっては広域的な連携による事業継続を検討
- ③在宅医療・介護連携の推進に向けた支援のあり方の検討及び支援にあたって地域の取組み指標（評価）のあり方を検討

### (4) 在宅医療・介護連携推進フォーラムの開催

#### 【目的】

事業実施経過報告及び在宅医療・介護連携推進事業を柱とする地域の実情に応じた医療・介護の連携の一層の充実を図るための方策等に関して情報提供することを目的に、フォーラムを開催した。

【参加者数】124名（委員含む）

## 調査研究の過程

### (1) 検討委員会・作業部会の実施

第1回調整検討会	平成30年7月31日(火)
第1回検討委員会・第1回検討部会	平成30年8月21日(火)
第2回検討委員会・第2回検討部会	平成30年11月1日(木)
第2回検討委員会・第2回検討部会	平成30年11月1日(木)
第3回検討委員会・第3回検討部会	平成30年12月18日(火)
第2回調整検討会	平成31年2月19日(火)
第4回検討委員会・第4回検討部会	平成31年2月25日(月)

### (2) アンケート調査

【1段階目調査】 平成30年9月～10月

【2段階目調査】 平成30年12月

### (3) 現地訪問調査

①京都府綾部市	平成31年1月15日(火)
②奈良県宇陀市	平成31年1月30日(水)
③岐阜県美濃加茂市	平成31年1月28日(月)
④静岡県川根本町	平成31年1月16日(水)
⑤奈良県五條市	平成31年1月23日(水)
⑥石川県野々市市	平成31年1月24日(木)

### (4) 在宅医療・介護連携推進フォーラムの開催

【開催日時】 平成31年2月25日(月) 13:00～17:00

## 事業結果

### (1) 結果

#### 1) アンケート調査の実施

##### ①回収率等

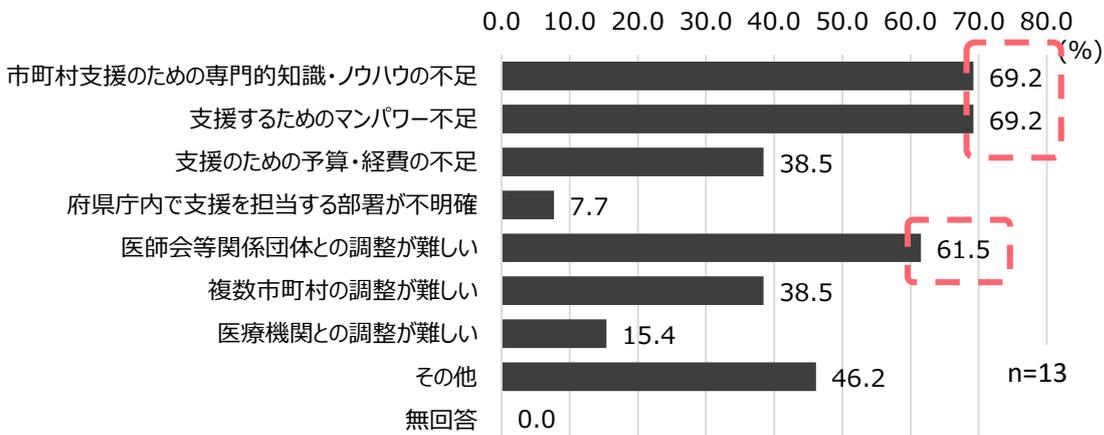
	発送件数	回収件数	回収率
【1段階目調査】府県向け調査	13	13	100.0%
【1段階目調査】市町村向け調査	409	372	91.0%
【2段階目調査】	90	54	60.0%

##### ②集計結果（一部）

###### 【市町村支援における課題】

○支援提供にあたり府県が課題と感ずることとしては、「専門的知識・ノウハウの不足」「マンパワー不足」を挙げる回答が多く、府県においても人材不足、専門的知識の不足が課題であることがうかがえた。また、医師会等関係団体の調整についても、市町村のみならず府県でも課題認識が高いことがうかがえた。

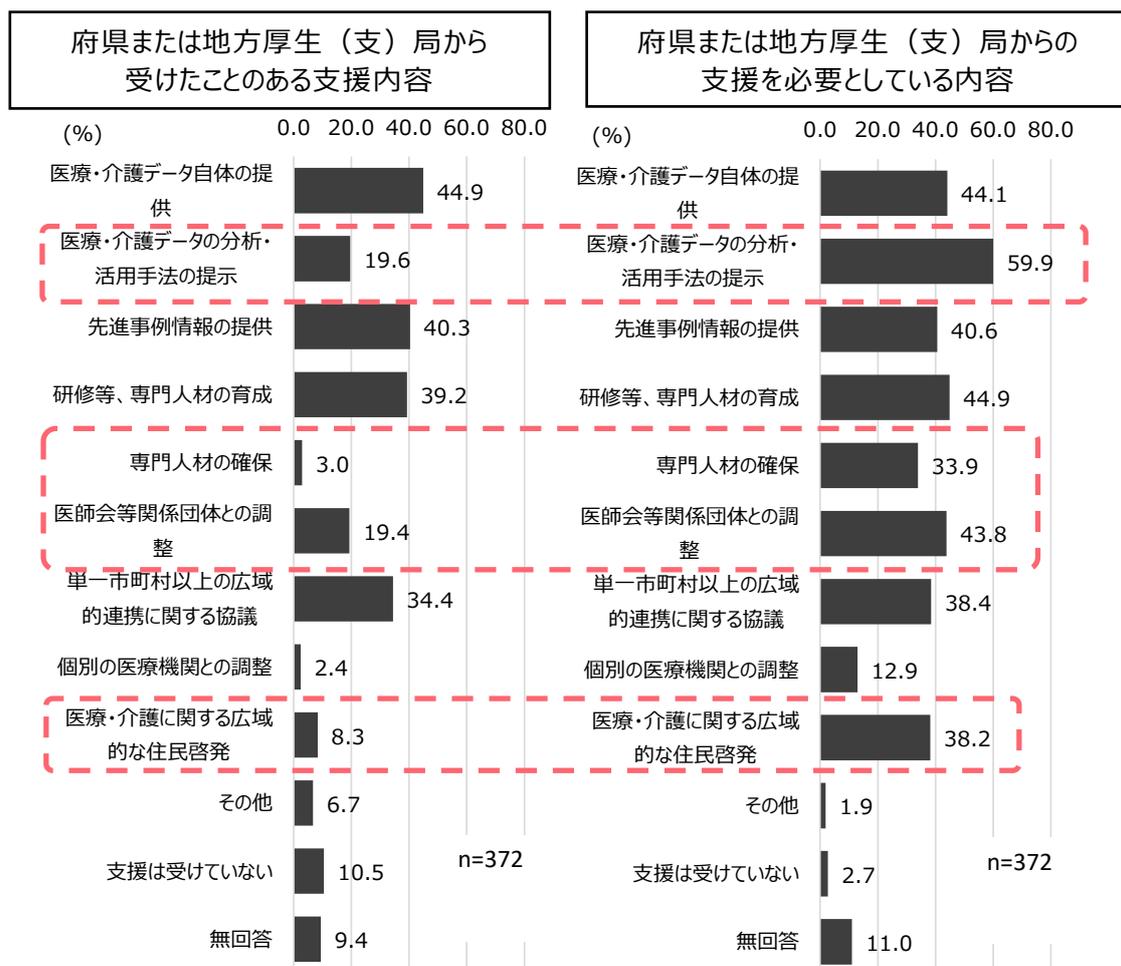
### 在宅医療・介護連携推進事業の支援提供にあたり課題と感ずること



###### 【市町村が求める支援と、実際に受けている支援のギャップ】

○市町村が府県または地方厚生（支）局から受けたことのある支援内容と、実際に支援を必要としている内容を比較すると、「医療介護データの分析・活用手法の提示」「専門人材の確保」「医師会等関係団体との調整」「医療・介護に関する広域的な住民啓発」などの項目で数値に大きな差がみられた。

○市町村が求める支援と現状受けている支援にはギャップがあることがうかがえた。



## 2) 現地訪問調査の実施

### ①京都市綾部市

～ここがポイント～ 「連携推進に『在宅療養コーディネーター』が大活躍」

#### 1. 在宅療養コーディネーターの活躍

府事業を活用したコーディネーターの養成とともに、各職能団体にコーディネーターの「コアメンバー」を配置し、コアメンバーが市の事業運営に大きく関わる仕組みを構築。研修会などの様々な事業展開が実現

#### 2. 多職種研修会の開催・運営

薬剤師、歯科医師、リハ専門職など、多くの医療職を含めた連携体制を構築。

#### 3. 地域課題の的確な抽出と対応実践

住民向け講演会、研修会時にアンケート、ヒアリングを行うなど、時機をとらえた課題抽出を実施。

### ②奈良県宇陀市

～ここがポイント～ 「医療介護あんしんセンターを中心とした連携構築」

#### 1. 「宇陀市医療介護あんしんセンター」による様々な取組

在宅医療・介護連携推進事業と地域包括支援センターの機能を一手に担うあんしんセンターが、多職種の連携構築、相談対応等に大きな役割を担う。

2. 宇陀市立病院による地域医療・在宅医療の強力な支援  
急性期から方針を変え、地域包括ケア病棟の整備、院長自らの地域ケア会議への参画等、ソフト・ハード両面から在宅医療を支えている。

### ③岐阜県美濃加茂市

～ここがポイント～ 「『かも丸ネット』で8市町村の広域連携」

1. 『かも丸ネット』の組織・運営による広域的な事業展開  
加茂地域包括ケアネットワーク推進協議会（かも丸ネット）を医師会から引き継ぐ形で市町村が30年度から実施。美濃加茂市が事務局を担いその中心として活動している。
2. 在宅医療コーディネーターについて  
「在宅医療コーディネーター」が、市の連携推進を専任で主体的に考えられる体制をとっている。また、加茂歯科医師会に委託し「在宅歯科医療コーディネーター」とも連携をとっている。
3. 市独自の取組「美濃加茂市サービスネットワーク会議」  
広域での検討内容も踏まえ、市独自の会議体で具体的な取組等を検討している。

### ④静岡県川根本町

～ここがポイント～ 「小規模自治体の多様な取組実践」

1. 「看取りのフローチャート」の作成・運用・住民啓発  
約150人の終末期を振り返り、本当に良い終末期を実現するための「看取りのフローチャート」を作成。さらにこれを住民にも説明し、新たな住民主体サービスを創出。
2. 町営の訪問看護ステーションの立ち上げ  
在宅医療に不可欠な訪問看護ステーションが撤退したことを契機に、町営で立ち上げることを決断。訪問看護師と包括職員の連携・交流により、双方の学びにもつながった。
3. 「多職種連携チーム」が町内幅広く活躍  
「ちょこっと介護相談所」など、町独自の様々な取組を仕掛け、実現。

### ⑤奈良県五條市

～ここがポイント～ 「日常生活圏域から複数自治体まで、多様な事業を推進」

1. 地域包括ケアシステム全体構想の策定  
県事業を活用し、地域包括ケアシステムを少しでも前進させるために全体構想を策定。
2. 圏域ごとの地域ニーズの把握  
コンサルタントの地域分析をもとに圏域別のデータ上の課題を把握これをもとに地域住民との意見交換のための「圏域別地域ケア会議」を実施。地域の様々な課題を抽出した。
3. 広域での医療・介護連携  
南和地域全体の連携強化に向け、保健所とも協働して数々の取組を進めた。

### ⑥石川県野々市市

～ここがポイント～ 「近隣市と連携しながらも、主体的に取り組む実践」

1. 在宅医療・介護連携推進協議会の設置  
市の事業検討を行うに当たっての協議会を設置。協議会には近隣市の金沢市、白山市の方にも参加いただき、広域的な連携も視野に入れた検討体制を確保。
2. 団体等への委託を活用した事業推進  
訪問看護ステーションへの在宅医療・介護連携推進事業の一部委託、認知症総合支援事業の医療機関への委託等に

### 3) 在宅医療・介護連携推進フォーラムの開催

開催概要は以下の通りであった。

時間	内容
開会	
13:00- 13:15	○開会のあいさつ 主催者挨拶：全国国民健康保険診療施設協議会副会長 小野 剛 氏 来賓挨拶：近畿厚生局健康福祉部地域包括ケア推進課 課長 吉森茂文 氏
基調講演・報告	
13:15- 14:05	「地域の実情に応じた医療・介護連携の展開を考える ～事業経過報告より～」 在宅医療・介護連携を推進するための都道府県及び地方厚生（支）局の支援のあり方に関する検討委員会委員長 尾島 俊之 氏（浜松医科大学健康社会医学教授）
事例発表	
14:05- 15:20	「実践！地域を診る目が医療・介護連携のカタチを生み出した」 ～地域力を高めるまちづくりと多職種連携～  ◎取組事例（市町村） □ 静岡県川根本町での取組：池本 祐子 氏（川根本町高齢者福祉課課長代理兼地域包括ケア推進室室長兼地域包括支援センター長） □ 京都府綾部市での取組：森永 洋子 氏（綾部市福祉保健部高齢者支援課地域包括支援センター担当） □ 岐阜県白川村での取組：近藤 久善 氏（白川村村民課長） 伊左次 悟 氏（県北西部地域医療センター国保白鳥病院総合診療科医長） ◎支援事例（都道府県） □ 滋賀県での取組：久保 亜紀 氏（東近江健康福祉事務所（東近江保健所）医療福祉連携係主査） 特別発言：三枝 智宏 氏（静岡県浜松市国民健康保険佐久間病院長） 司会：小野 剛 氏（国診協副会長／秋田県市立大森病院長）
	休憩（10分）
鼎談	

15 : 30	<p>「在宅医療介護連携推進事業の展開による地域の未来を創造する」 ～地域の実情に応じた連携の姿を描き出すためにすべきこと～</p> <p>：後藤 忠雄 氏（岐阜県 県北西部地域医療センター長兼国保白鳥病院長）</p> <p>：林 佳江 氏（奈良県宇陀市健康福祉部医療介護あんしんセンター所長）</p> <p>：竹内 嘉伸 氏（富山県南砺市地域包括医療ケア部地域包括ケア課副主幹）</p> <p>特別発言：岡山 雅信 氏（神戸大学地域医療教育学部門長／地域社会医学健康科学講座医学教育分野特命教授）</p>
17 : 00	閉会

## （２）考察・提言

### １）在宅医療・介護連携に関する評価指標

本事業では「在宅医療・介護連携の取組の改善につなげられるような評価指標・手法」を検討した。

具体的な指標内容や目標値は、各市町村における課題や目指すべき姿、社会資源の分布状況など、市町村ごとの多様な要因に影響を受けるものと考えられるため、本調査研究ではどの市町村でも画一的に使用する評価指標を定めるのではなく、自治体が必要に応じ選択・活用できる評価方法や視点を広く提示することとした。その他留意事項は本文を参照されたい。

本事業で提示する評価指標・評価方法は以下のとおりである。

区分	評価指標・評価方法
ストラクチャー	専門職のネットワークが構築されているか
	在宅医療・介護連携や在宅療養に関するコーディネーターが設置されているか
	日常生活圏域別の地域ケア会議の開催の有無・頻度
プロセス	地域課題の抽出、対応策の検討、実践、振り返りを行えているか
	特別養護老人ホームの入所待機者数
	訪問診療の実施件数
	往診の実施件数
	訪問看護の実施件数
	居宅療養管理指導（介護保険）の実施件数
	多職種研修会等の参加者数（実人数）
	多職種研修会等の参加者の満足度（有意義であったか）、理解度（才）「在宅医療・介護連携に関する相談支援」における相談受理件数

区分	評価指標・評価方法
	取組に要する各種コスト
アウトカム	住民満足度・主観的幸福感
	要介護高齢者の在宅療養率
	在宅で亡くなりたいと思っていて実際に亡くなった住民（および実際には自宅以外で亡くなった住民）の割合
	身近な地域（自治体内、圏域内等）で最期まで暮らし続けられた住民の割合

## 2) 国や府県・地方厚生（支）局等の支援のあり方に関する提言

### 【市町村等のニーズをとらえた的確な支援提供】

○市町村が求める支援と、実際に受けている支援にはギャップがあることがアンケートにより明らかになった。ここから、市町村がどのような支援を求めているか、アンケートや聞き取り等で明らかにした上でのニーズに沿った支援提供を実践してはどうか。

○また、今後の介護保険事業の運営においては、総合事業におけるいわゆる「サービス B」や地域共生社会における「我が事、丸ごと」考え方等に代表される、地域住民の力の活用が非常に重要となる。このため、在宅医療・介護の当事者に生活上のニーズを直接確認、把握することや、住民参画の仕組みづくりがさらに重要になるのではないかな。

### 【市町村間の情報交換・情報共有の支援】

○人口や社会資源等が類似している他自治体などのノウハウ、取組状況の情報提供についての希望が聞かれたことから、こうした積極的な取組事例の情報提供とともに、近隣自治体等で直接情報交換・情報共有を行える場を提供することで、効果の高い取組の普及や自治体間の連携促進が実現できるのではないかな。

### 【データの分析・解釈に関する支援】

○府県等からデータの提供はあるものの、これを的確に分析・解釈し、施策等に反映させることの難しさに関する意見が多く見られたことから、見える化システム、KDB、医療・介護レセプト等のデータ分析と解釈が適切に行えるよう、研修会の開催、大学と連携した個別支援などの支援提供をより推進してはどうか。

### 【医療に関する知識等の周知、伝達】

○医療計画の策定主体は都道府県であり、医療行政に必ずしも精通していない市町村も多いと考えられる。一方で在宅医療・介護連携推進事業の実施主体が市町村であることから、今後市町村も医療に関する知識、現状を理解することは重要である。

○こうした観点から、府県及び地方厚生（支）局において、医療政策の現状（例：地域の医療資源の分布、地域医療構想及び都道府県医療計画の説明等）などについて広く情報提供していくことも考えられるのではないかな。

○一方、現時点では地域医療構想における構想区域は二次医療圏等複数市町村を含む区域として設定されていることが大半であるため、個別の市町村における状況をどのように数的に把握すべきかが今後の課題と考えられる。

【市町村の取組に肯定的なフィードバックを提供する】

○府県が市町村の取組に耳を傾け、一定の反応を示していくことは、府県と市町村との連携強化に加え、市町村のモチベーション上昇にもつながるとの意見があった。

○このため、府県や地方厚生（支）局がより積極的に市町村の取組について直接会話するなどにより情報を共有し、個別に肯定的なフィードバックを提供することでも取組推進につながるのではないかと。

【在宅医療・介護連携に関する取組を中心となって進める組織の設置】

○多様な関係者・関係団体が協働で進められる在宅医療・介護連携においては、各団体等の取組が散逸になり、取組の非効率化や重複・衝突等を防ぐため、様々な取組を円滑に進めるための調整等を主体的に担う「旗振り役」がいることも重要である。

○この「旗振り役」については、基本的には在宅医療・介護連携推進事業の実施主体である市町村が中心で担うことが考えられるが、関係する職能団体等も含めた協議体で担う形など様々な形態が考えられる。また、地域医療計画を始めとして医療調整は都道府県が主として担っていることから、在宅医療についても必要により調整や市町村支援を行ったり、このような「旗振り役」を市町村が担うことについて、お墨付きを与えたりする役割を、都道府県が担うことも重要ではないかと。

事業実施機関

公益社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会

〒105-0012 東京都港区芝大門 2-6-6 VORT（ボルト）芝大門 4 階

TEL 03-6809-2466 FAX 03-6809-2499

URL <http://www.kokushinkyo.or.jp/>

E-mail [office@kokushinkyo.or.jp](mailto:office@kokushinkyo.or.jp)