

鳥取県東部医師会 在宅医療・介護連携推進室
(鳥取市 高齢社会課 地域包括ケア推進室)
橋本 渉



2016年2月3日

地域包括ケアシステムの背景と 東部医師会での在宅医療・介護連携の取り組み

お話しする内容

- 医療制度の改革と地域包括ケアシステムの構築
- 東部地区の在宅医療・介護連携の取り組み

社会保障・税一体改革大綱について

(平成24年2月17日閣議決定)

2. 医療・介護等

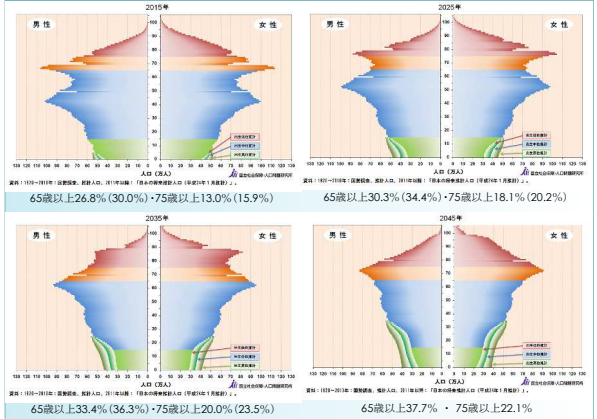
- 高齢化が一段と進む2025年に、どこに住んでいても、その人にとって適切な医療・介護サービスが受けられる社会を実現する。
- 予防接種・検診等の疾病予防や介護予防を進め、また、病気になった場合にしっかりと「治す医療」と、その人らしく尊厳をもって生きられるよう「支える医療・介護」の双方を実現する。

(1) 医療サービス提供体制の制度改革

- 急性期をはじめとする医療機能の強化、病院・病床機能の役割分担・連携の推進、在宅医療の充実等を内容とする医療サービス提供体制の制度改革に取り組む。

(2) 地域包括ケアシステムの構築

- できる限り住み慣れた地域で在宅を基本とした生活の継続を目指す地域包括ケアシステム(医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援)の構築に取り組む。



()は、鳥取県の数値

今後、社会保障の費用は、どうなっていく？

(財務省ホームページより)



社会保障の支え手である
勤労者世代の割合減少

社会保障の安定財源の確保が
重要な課題

財源(お金)だけでなく、医療・介護人材の不足(勤労者人口の減少)。

予防や在宅療養など(生活を支える医療・介護)で社会保障費(医療・介護)の伸びを抑える努力が必要。
(住民も医療・介護関係者も考えを変えていかなければいけない。)

※ 国民全体で日本(国)を支えなければならない。

社会保障・税一体改革大綱について

(平成24年2月17日閣議決定)

2. 医療・介護等

- 高齢化が一段と進む2025年に、どこに住んでいても、その人にとって適切な医療・介護サービスが受けられる社会を実現する。
- 予防接種・検診等の疾病予防や介護予防を進め、また、病気になった場合にしっかりと「治す医療」と、その人らしく尊厳をもって生きられるよう「支える医療・介護」の双方を実現する。

(1) 医療サービス提供体制の制度改革

- 急性期をはじめとする医療機能の強化、病院・病床機能の役割分担・連携の推進、在宅医療の充実等を内容とする医療サービス提供体制の制度改革に取り組む。

(2) 地域包括ケアシステムの構築

- できる限り住み慣れた地域で在宅を基本とした生活の継続を目指す地域包括ケアシステム(医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援)の構築に取り組む。

病床機能報告制度と地域医療構想（ビジョン）の策定

○ 病床機能報告制度（平成26年度～）
医療機関が、その有する病床において担っている医療機能の現状と今後の方向を選択し、病床単位で、都道府県に報告する制度を設け、医療機関の自主的な取組みを進める。

○ 地域医療構想（ビジョン）の策定（平成27年度～）
都道府県は、地域の医療需要の将来推計や報告された情報等を利用して、二次医療圏等ごとの各医療機能の将来の必要量をきめ、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するための地域医療のビジョンを策定し、医療計画に新たに盛り込み、さらなる機能分化を推進。
国は、都道府県における地域医療構想（ビジョン）策定のためのガイドラインを策定する（平成26年度～）。

医療機関

（機能が）
見えにくい

医療機能を
自主的に
選択

(A)急性
急性期機能
(B)慢性
回復期機能
(C)看護
療養期機能

医療機能の現状と
今後の方向を報告

（地域医療構想（ビジョン）の内容）

- 2025年の医療需要
入院・外来別・疾患別患者数 等
- 2025年に目指すべき医療提供体制
・二次医療圏等（在宅医療・地域包括ケア）
ごとの医療機能別の必要量
- 目指すべき医療提供体制を実現するための施策
例）医療機能の分化・連携を進めるための施設整備、
医療従事者の確保・養成等

厚生労働省資料より

2025年の医療機能別必要病床数の推計結果（全国ベースの積上げ）

【現状：2013年】

134.7万床 (前年度推計値)	病床機能報告 123.4万床 (2014年7月時点)
一般病床 100.6万床	急性期 58.1万床
療養病床 34.1万床	回復期 11.0万床
	慢性期 35.2万床

【推計結果：2025年】

2025年の必要病床数(目指すべき姿)
115~119万床程度※1

急性期 40.1万床程度	回復期 37.6万床程度	慢性期 24.2~28.5万床程度※2
-----------------	-----------------	------------------------

※1 地域医療構想策定がイロイロ等に基づき、一定の仮定を置いて、機能分化等もしないまま高齢化を繰り返込んだ場合152万床程度
※2 NDBのレセプトデータ等を活用し、医療費投入量に基づき、機能区分別に分割し、推計
入院患者数の地域差を縮小しつつ、慢性期医療に必要な病床数を推計
将来、介護施設や高齢者住宅を含めた在宅医療等で法的に対応する患者数
医療費投入量の少ない在宅医療・療養以外でも対応可能な患者数を推計

厚生労働省資料より

鳥取県東部地区の必要病床数

(鳥取県資料より)

鳥取216、鳥取304%減

鳥取県東部地区の必要病床数

医療機能	2013年	2025年
急性期	77.6	45.7
回復期	11.0	11.0
慢性期	35.2	35.2
療養	34.1	34.1
合計	157.9	125.9

地域医療構想策定に向けた進め方

1. 地域医療機能別の必要量 (推計)

2. 目指すべき医療提供体制 (推計)

3. 目指すべき医療提供体制を実現するための施策 (推計)

在宅医療

厚生労働省資料より

社会保障・税一体改革大綱について

(平成24年2月17日閣議決定)

2. 医療・介護等

○ 高齢化が一段と進む2025年に、どこに住んでも、その人にとって適切な医療・介護サービスが受けられる社会を実現する。
○ 予防接種・検診等の疾病予防や介護予防を進め、また、病気になった場合にしっかりと「治す医療」と、その人らしく尊厳をもって生きられるよう「支える医療・介護」の双方を実現する。

(1) 医療サービス提供体制の制度改革
○ 急性期をはじめとする医療機能の強化、病院・病床機能の役割分担・連携の推進、在宅医療の充実等を内容とする医療サービス提供体制の制度改革に取り組む。

(2) 地域包括ケアシステムの構築
○ できる限り住み慣れた地域で在宅を基本とした生活の継続を目指す地域包括ケアシステム(医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援)の構築に取り組む。

厚生労働省資料より

地域包括ケアシステムの姿

病気になったら... 介護が必要になったら...

医療

在宅医療

住まい

生活支援・介護予防

各地区公民館・町内会・ボランティア・NPO 等

厚生労働省資料より

在宅医療・介護連携の推進

○ 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関(※)が連携して、包括かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要。

(※)在宅医療を支える関係機関の例

- 診療所・在宅医療支援診療所・歯科診療所等 (定期的な訪問診療等の実施)
- 病院・在宅医療支援病院・診療所(有床診療所)等 (急変時の診療・一時的な入院の受け入れの実施)
- 訪問看護事業所・薬局 (医療機関と連携し、高度管理や点滴・褥瘡処置等の医療処置、看取りケアの実施等)
- 介護サービス事業所 (入浴・排せつ・食事等の介護の実施)

○ このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所等の支援の下、市区町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進する。

在宅医療・介護連携支援に関する情報窓口 (市区町村) 地域包括ケアセンター (市区町村) 連携 後方支援・応援機関等の支援 都道府県・保健所

関係機関の連携体制の構築支援

在宅医療・介護連携支援診療所等 訪問診療 介護サービス事業所

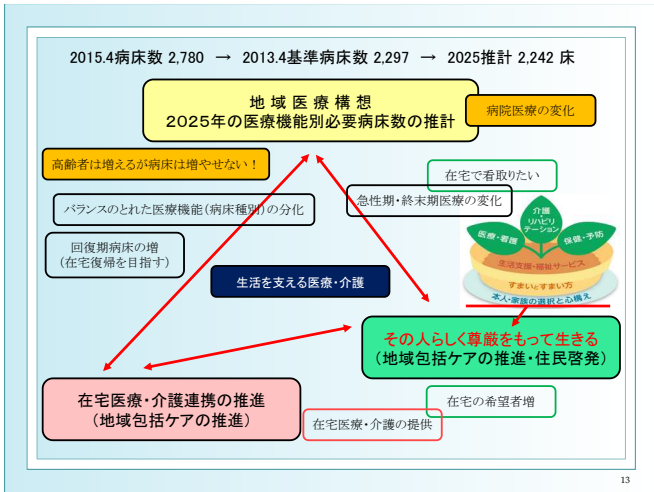
在宅医療支援診療所・診療所(有床診療所)等 訪問診療 利用看・患者 訪問看護等

在宅医療・介護連携に関する相談の受付
在宅医療・介護連携関係者の研修 等

訪問診療 (急変時の診療や一時受け入れ)

訪問看護事業所、薬局等

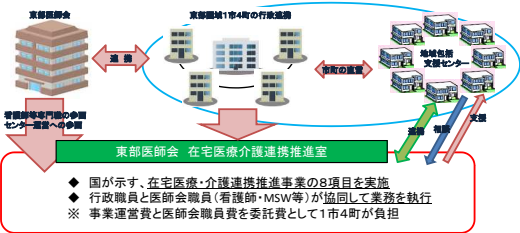
厚生労働省資料より



お話しする内容

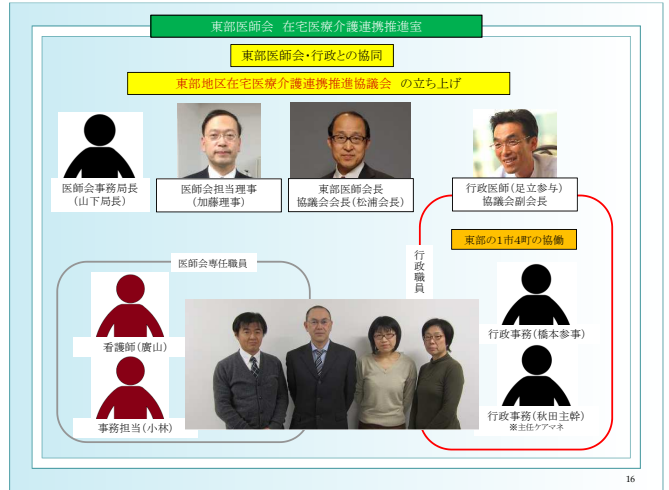
- 医療制度の改革と地域包括ケアシステムの構築
- 東部地区の在宅医療・介護連携の取り組み

【東部地域の連携イメージ】 ○ 地方都市モデル



【東部地域の事業方針】

- 行政は、東部医療圏の1市4町が連携し共同実施（医師会エリアも東部）
 - 国のモデル事業を参考にし、鳥取県東部地域の実情にあった、全国に例のない新しい連携推進体制を構築
 - 東部医師会在宅医療介護連携推進室を設置し、行政職員と東部医師会の専門職員が協働で事業を実施
- ※ 須坂のように行政連携し、連携推進室を設置。運営は行政と医師会（専門職）が連携・協同
※ 医療圏で統一行動。介護等事業のない医師会も行政が主体となることで連携がしやすい。



「東部地区 在宅医療介護連携推進協議会」の立ち上げ

厚生労働省が示した、在宅医療介護連携推進事業8項目を検討する「東部地区在宅医療介護連携推進協議会」を設置。(H27. 2. 23)

※ 医療・介護の関係職種、社協、行政より委員33名

<p>(ア) 地域の医療・介護の資源の把握</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域の医療機関の形態、医療機能を把握し、リストアップ化 必要に応じて、連携に有効な項目(在宅医療・介護連携、救急の相談対応可能な日時等)を調査 結果を関係機関で共有 	<p>(イ) 医療・介護関係者の情報共有の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 情報共有シート、地域連携/IT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、救急時の情報共有にも活用 	<p>(ウ) 地域住民への普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域住民を対象と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
<p>(エ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と解決策の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域の医療・介護関係者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 	<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"> 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネート等の配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置、運営により、連携の促進を支援 	<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"> 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が連携して、広域連携が必要な事項について検討

厚生労働省資料より

協議会ワーキンググループでの検討

「東部地区在宅医療介護連携推進協議会」… 全体会議
「ワーキンググループ」… 8項目別の実務担当者レベルでの検討

H27年度は、●の5項目についてワーキンググループを設置。

<p>(ア) 地域の医療・介護の資源の把握</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域の医療機関の分布、医療機能など詳細なリストアップ 必要に応じて、連携に有利な項目(在宅療養の推進状況、医師の帰属状況など)を可能な日持ち等も調査 結果を関係者間で共有 	<p>(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 情報共有シート、地域連携(1次)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 	<p>(イ) 地域住民への普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域住民を対象としたシンポジウム等の開催 パンフレット、チラシ、医家、指導者を活用した、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
<p>(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域の医療・介護関係者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 	<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"> 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネート(コーディネーター)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、連携の促進を支援 	<p>(ウ) 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"> 同一の二次医療圏内にある市区町村や連携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
<p>(ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築促進</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービス上の連携体制の構築を推進 	<p>(カ) 医療・介護関係者の研修</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じて、多職種連携の実践を支援 介護職を対象とした医療関係者の研修会を開催等 	

厚生労働省資料より

(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
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・介護連携の現状の把握と課題の抽出、対応策等の検討を行う。

- ◆ 東部地区在宅医療介護連携推進協議会(全体会議)による検討
- ◆ ワーキンググループ設置による、具体的な課題の抽出、対応策の検討
- ◆ 総合企画WG(事業全体の方針決定・企画・進捗管理)
- ◆ 地域歯科医療連携室(歯科医師会)との連携
- ◆ 東部地域医療連携協議会(東部10病院連携室)への参加・連携



(ウ) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携
複数の関係市区町村が連携して、広域連携が必要な事項について協議する。

- ◆ 東部1市4町の連携と東部医師会との協働での事業開始
- ◆ 推進協議会(全体会議)、ワーキンググループへの参加
- ◆ 県と連携した、医療介護連携ケアマネへのアンケート調査
- ◆ 行政WGによる課題や情報の共有、市町間での連携強化

(ア) 地域の医療・介護の資源の把握

地域の医療機関、介護事業所等の住所、機能等を把握し、これまでに自治体等が把握している情報と合わせて、リスト又はマップを作成、活用する。

- ◆ 地域の医療機関、介護事業所等の住所、連絡先、機能等の情報収集
- ◆ 地域の医療・介護の資源のリスト又はマップの作成と活用
- ◆ 地域資源WG(資源調査の実施、資源マップ冊子の作成)

資源マップ

施設名	住所	診療科目	在宅医療連携	在宅介護連携
東部地区在宅医療推進協議会	〒177-8585 東京都東部地区	内科、外科、小児科、産科、婦人科、皮膚科、泌尿器科、消化器科、呼吸器科、循環器科、神経科、精神科、歯科、眼科、耳鼻咽喉科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、消化器科、呼吸器科、循環器科、神経科、精神科、歯科、眼科、耳鼻咽喉科、整形外科	○	○
東部地区在宅医療推進協議会	〒177-8585 東京都東部地区	内科、外科、小児科、産科、婦人科、皮膚科、泌尿器科、消化器科、呼吸器科、循環器科、神経科、精神科、歯科、眼科、耳鼻咽喉科、整形外科	○	○
東部地区在宅医療推進協議会	〒177-8585 東京都東部地区	内科、外科、小児科、産科、婦人科、皮膚科、泌尿器科、消化器科、呼吸器科、循環器科、神経科、精神科、歯科、眼科、耳鼻咽喉科、整形外科	○	○
東部地区在宅医療推進協議会	〒177-8585 東京都東部地区	内科、外科、小児科、産科、婦人科、皮膚科、泌尿器科、消化器科、呼吸器科、循環器科、神経科、精神科、歯科、眼科、耳鼻咽喉科、整形外科	○	○
東部地区在宅医療推進協議会	〒177-8585 東京都東部地区	内科、外科、小児科、産科、婦人科、皮膚科、泌尿器科、消化器科、呼吸器科、循環器科、神経科、精神科、歯科、眼科、耳鼻咽喉科、整形外科	○	○

(カ) 医療・介護関係者の研修

多職種参加のグループワーク等で連携を深める(顔の見える関係)
介護職向けの医療関連研修(医療知識の習得)

- ◆ 地域の医療・介護関係者のスキルアップ(地域力の向上)
 - 東部在宅医療・介護連携研究会(多職種による事例検討会)
 - 多職種向けの研修テキストの企画・作成
 - 各小地域・職種・事業所への出前研修の企画、講師養成
 - 多職種研修WGによる検討



- ◆ すでに行われている研修会の活用・連携(広報や参加)
 - 地域支援口腔ケア・食支援研究会
 - 在宅リハビリ・ケア研究会
 - CBM研究会
 - 薬剤師会・ケアマネ協共催の勉強会
 - 薬局主催のワールドカフェ、OSTによる多職種勉強会
 - ケアマネ協東部支部圏別研修会 など

(キ) 地域住民への普及啓発

人口減、少子高齢化の実態から、医療・介護の現状や仕組みを啓発
終末期ケアの在り方や在宅での看取りについての理解

- ◆ 制度についての理解(地域住民もスキルアップ)
 - 住民向けの普及啓発テキストの企画・作成(地域包括ケアのこと、医療のこと、介護のこと)
 - 各小地域への出前研修の企画(ファミリーーターの養成も)
 - 住民啓発WGによる検討

● 本人・家族の選択と心構え ●

いのちの長さか・・・
生活の質の豊かさか・・・
自宅か、施設か、有料か・・・



出典:平成25年9月 地域包括ケア研究会報告「地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための議論」

