

2 在宅医療・介護連携の進め方

(1) はじめに — それぞれの市町村の状況に応じた施策の展開を

- 言うまでもなく、市町村における状況は一様ではない。人口の状況や地勢、医療・介護資源、これまでの取組み等に応じて、取りうる施策は変わってくる。
- 市町村においては、各種の研修、先行市町村の視察等を通じて様々な実施例を学びながら、地域包括ケアシステムの実現というゴールは踏まえつつ、自らの市町村らしいシステムの構築について検討し、将来的な在宅医療・介護連携のあり方を見据えた上で、実施していくことが基本である。

※ これまでの取組みについては、

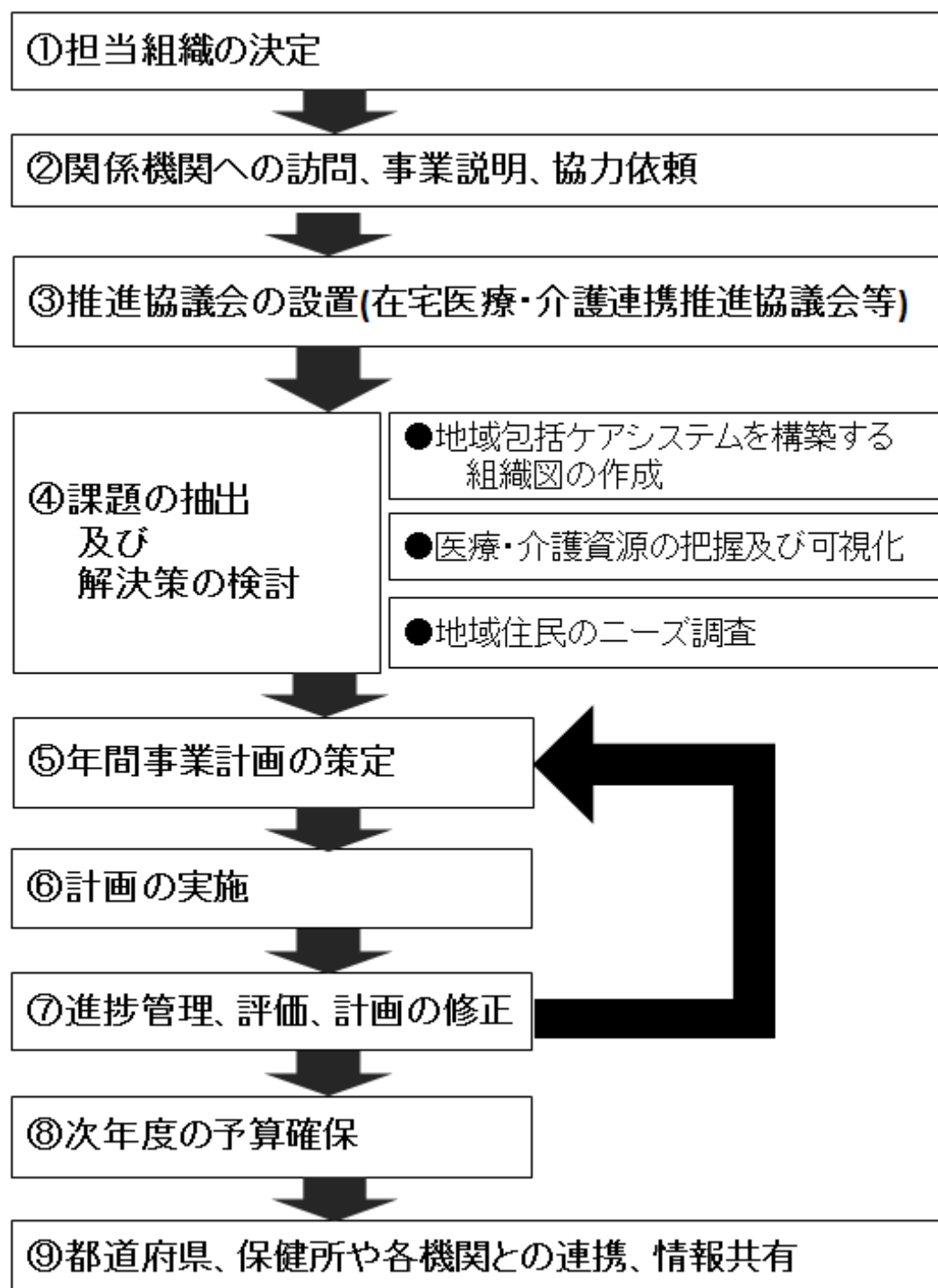
(独)国立長寿医療研究センター 在宅連携医療部のウェブサイト

<http://www.ncgg.go.jp/zaitaku1/index.html>

にまとめているので、参考にされたい。

※ 今後、在宅医療の推進、医療・介護連携を市町村中心で進めていくに当たっては、ノウハウの提供や研修の支援等が一層求められているところであり、国立長寿医療研究センターとしては、これまでも厚生労働省から在宅医療に係る人材育成事業の進捗管理等の委託を受けてきたナショナルセンターとして、厚生労働省とともに、市町村等の支援にさらに努力していくこととしている。

(2) 市町村での事業の取組みのフローチャート



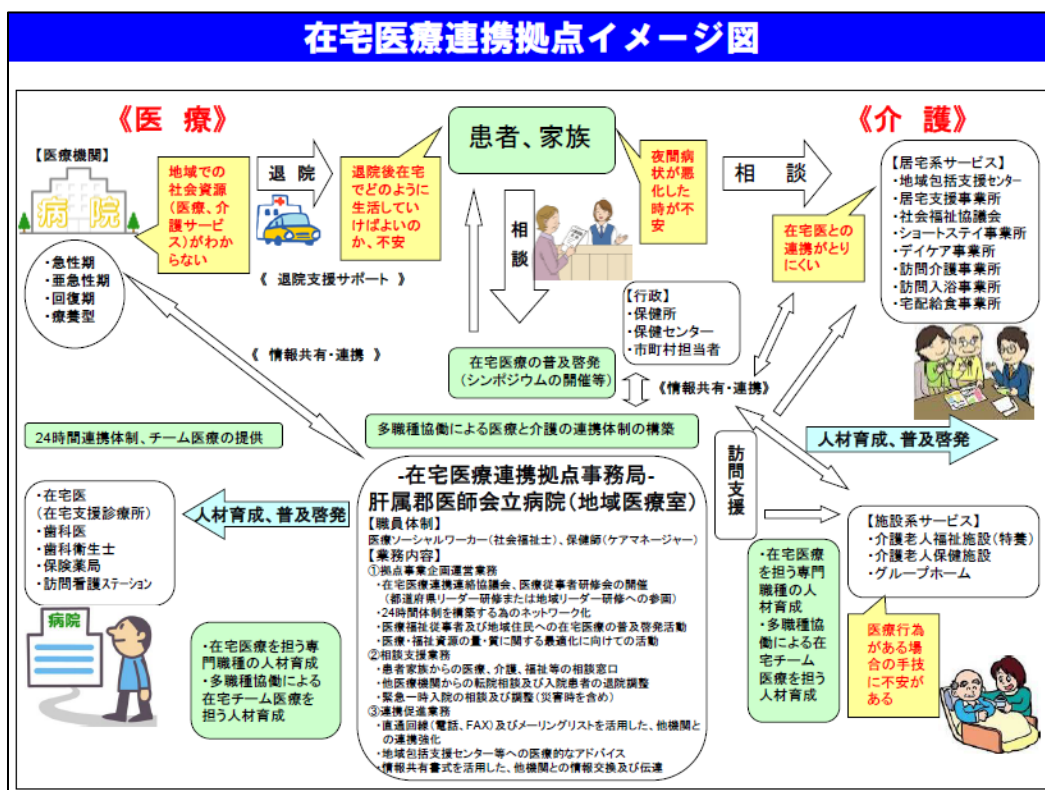
※ 地域包括ケアシステムを構築する組織図とは、地域を構成する資源やつながりを可視化させたものである。

現状においても組織図を作成することで連携状況が把握しやすくなる。

例) 愛知県 津島市における地域の組織図 (図 1)



例) 鹿児島県 肝属郡医師会立病院における地域の組織図 (図 2)

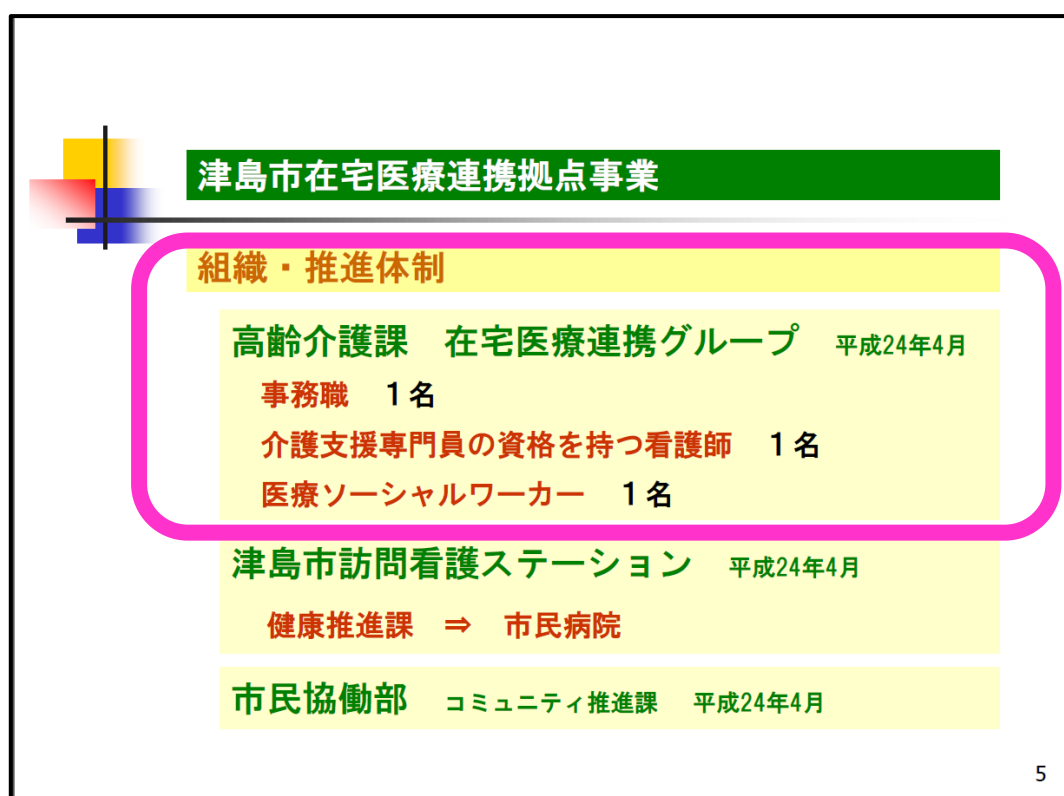


※地域のどの機関や部署がどのような役割を担い、どのように繋がっているのかを示す

(3) 市町村における担当課の決定

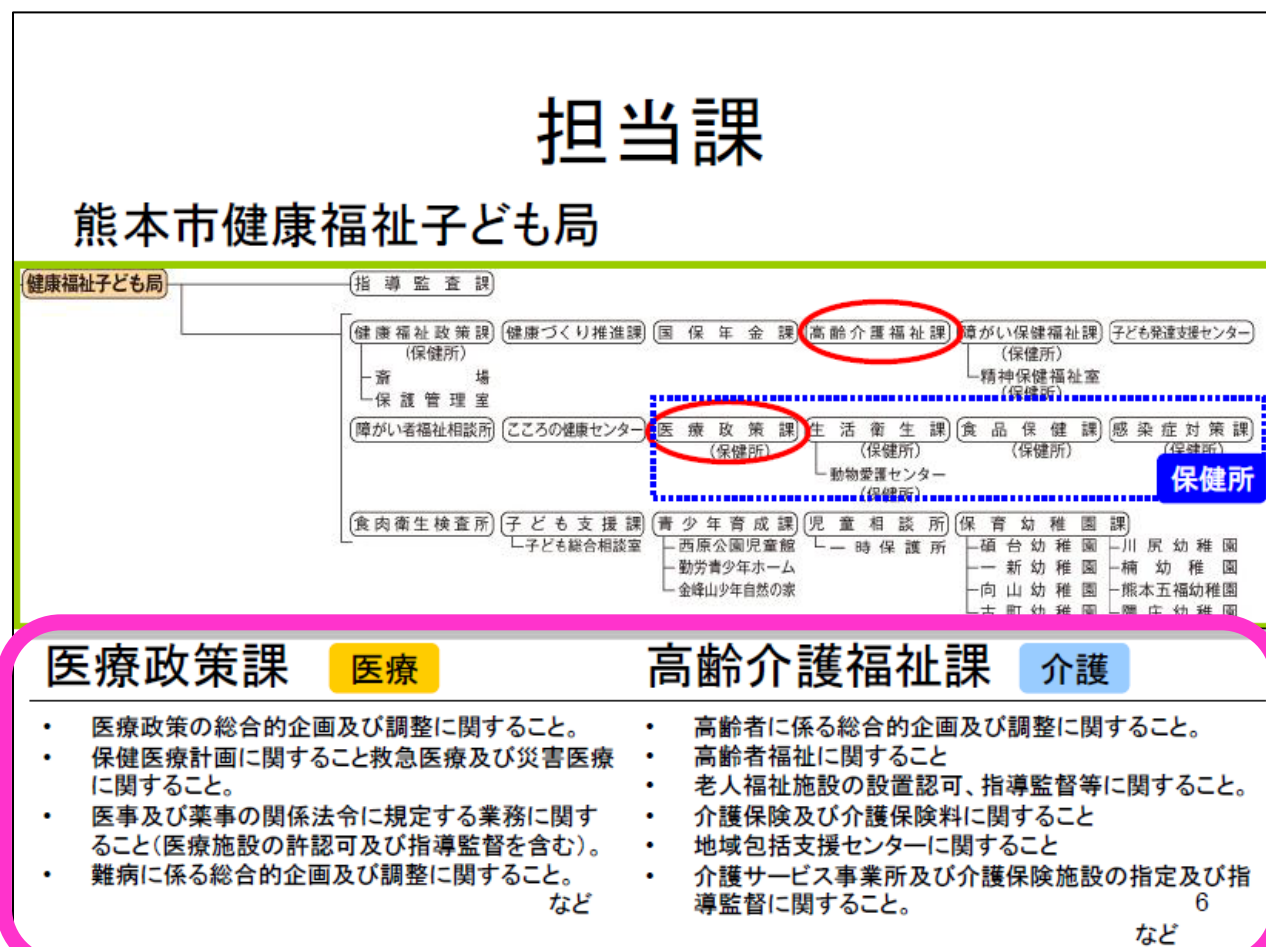
- 在宅医療の推進に関しては、これまで市町村になじみが小さく、担当課が決まっていないケースが多い。
地域包括ケアシステムや在宅医療推進を所管する部門を新設する方法や現行の組織体制で行う際には、保健、国保、介護等の関係部門が連携協議のうえ担当部署を決定することが望ましい。
現行の組織体制を活用する場合には、地域包括ケアシステムの体制構築において中心的役割を担う介護保険担当課が所管することが考えられる。なお、担当部局と関係部局との庁内横断的な連携体制をつくることが重要である。
- 自治体によっては、これまで医療関係機関との関係が深い健康関係所管部局や国保担当部局などが担当することも想定されるが、その際においても介護保険担当部局との連携を十分にとれる体制を整えることが重要である。
- 新たな業務であるので、担当者の育成や組織としての知見・ノウハウの集積のため、十分な体制の構築や異動時の配慮をお願いしたい。

例) 愛知県 津島市 (図 3)



※ 津島市では、高齢介護課内に在宅医療連携グループを作り、事務職、介護支援専門員の資格を持つ看護師、医療ソーシャルワーカー各1名を配置。事務職のコーディネートのもと、専門職は、医療機関や施設へのアウトリーチ等の場で、その専門性を十分に発揮し、地域の顔の見える関係作りに貢献した。

例) 熊本県 熊本市(政令指定都市) (図 4)



※ 熊本市(政令指定都市)は、保健所内の医療政策課がこれまでの保健所活動の中で、医療施設を中心に顔の見える関係を構築していることを有効利用し、医療サイドからの在宅医療・介護連携を進めた。

さらに、介護面を担当している高齢介護福祉課との連携により、医療と介護両サイドからの連携推進活動を行った。

○ 都道府県における担当課設置の一例

都道府県では、在宅医療推進事業を医療系の担当課が管轄している地域が多い。

一方、市町村では、在宅医療推進の担当課が明確に位置づけられていないケースが多く、都道府県から市町村への連絡・調整に困難が生じている地域が見られる。

円滑な事業展開に向けた解決策として、都道府県の介護担当課内に在宅医療の担当窓口を設置し、都道府県－市町村の連動した事業展開にむけて取り組むケースも見られ始めている。

例) 鹿児島県 (図 5)

鹿児島県 Kagoshima Prefecture

お問い合わせ サイトマップ 携帯サイト Foreign Language 文字サイズ・色合いの変更

ホーム 危機管理・防災 くらし・環境 健康・福祉 教育・文化・交流 産業・労働 社会基盤 県政情報

サイト内検索 Google カスタム検索 サイト全体 検索 組織から探す テーマから探す

ホーム > 県政情報 > 県庁案内 > 県の組織と業務 > 保健福祉部 > 本庁 > 介護福祉課

更新日: 2012年4月3日

本庁

- 保健医療福祉課(医療制度改革推進室 国保指導室)
- 介護福祉課
- 健康増進課
- 子ども福祉課
- 生活衛生課
- 社会福祉課
- 障害福祉課
- 薬務課
- 地域医療整備課

介護福祉課

〒890-8577 鹿児島市鴨池新町10番1号 (行政庁舎3階)
電話: 099-286-2696 ファックス: 099-286-5554 メールアドレス: kaigo@pref.kagoshima.lg.jp

業務内容

- 高齢社会対策の企画及び総合調整に関すること。
- 老人福祉法(昭和38年法律第133号)の施行に関すること。
- 介護保険法(平成9年法律第123号)の施行に関すること。
- 高齢者虐待の防止, 高齢者の養護者に対する支援等に関する法律(平成17年法律第124号)の施行に関すること。
- 社会福祉法の施行に関すること(青少年男女共同参画課, 社会福祉課, 障害福祉課及び子ども福祉課の所管に属するものを除く。)
- 認知症対策に関すること。
- 地域包括ケアの推進に関すること。
- 介護実習・普及センターに関すること。
- 高齢者の保健福祉関係の施設整備に関すること。
- 前各号に掲げるもののほか, 高齢社会対策及び高齢者の保健福祉に関すること(他課の所管に属するものを除く。)

組織体制

介護企画係, 保険者指導係, 認知症対策係, 地域包括ケア推進係, 施設整備係, 事業者指導係

※ 鹿児島県は、介護福祉課内に『地域包括ケア推進係』を設置し、平成 25 年度在宅医療推進事業の在宅医療推進事業担当課として、市町村や関係団体等との協働・連携を図っている。

(4) 郡市区医師会との協働

- 面的な在宅医療の推進、在宅医療・介護の連携を進めるために、在宅医療において中心的役割を果たす医師の団体である地域の医師会(郡市区医師会)との協働関係の確立は極めて重要である。
- まずは、他の職能団体との調整に先立ち、郡市区医師会において当該市町村の在宅医療の推進を担当する役員等に市町村としての政策を十分説明した上で、活動への参加とその進め方について丁寧に調整を進める。さらに、毎月等定期的な会合の開催等を通じて、地域医師会と市町村において、現状や課題を共有し、日常的に相談のできる関係を確立することが望ましい。

【郡市区医師会にお願いしたいこと】

- 今後、75歳以上人口が急速に増大していく中で、在宅医療の推進や介護との円滑な連携をすすめることが何よりも重要であり、地域の医師には、かかりつけ医として、この取り組みにおいて中心的な役割を果たしていくことが期待されます。
- 郡市区医師会には、連携事業を実施する市町村から協力の要請があると思われますが、以下のような事項例を中心に、可能な限りの対応をお願いしたいと考えます。(具体的にはそれぞれの市町村の求める内容は異なると思われますので一般的な例とお考え下さい)

※一般的な協力事項

- ・ 協議を担当する窓口になっていただく役員等を決めて下さい。
(事務局・訪問看護ステーション等のある郡市区医師会において、本件の事務担当者が選任できるようでしたら併せてご紹介下さい)
- ・ 中心的事業の一つである研修に医師が積極的に参加できるよう調整下さい。
- ・ 在宅医療・介護連携体制の構築に向け、市町村等関係者との協議、助言、協力等の場への参画及び実施に可能な参画をお願いします。

例) 市当局との定期協議

関係職種も含めた推進協議会への参加
研修の企画・実施
24時間365日の提供体制の確立
効率的な情報共有のための取り組み
地域住民への普及啓発

(5) 地域包括支援センターの位置づけ

- 地域包括支援センターは、介護保険法における地域包括ケアの中心的機関であり、専門職が配置されていることから、『医療』との連携強化においても、実務的な役割を担うことが期待される。
- しかし、地域包括支援センターが質的にも量的にも多くの課題に直面していることや、地域包括支援センターが市町村からの委託か直轄か、職種の配置の状況、担当する圏域などにより、医療や地域との関係性がそれぞれ異なっていることから、機能の把握、役割分担、連携の仕組みなどについて地域ごとに検討する必要がある。
- 医療・介護連携に関して実績のある地域包括支援センターを持つ地域においては、当該センターの更なる活動展開を進めることも効率的な仕組み作りである。

例) 秋田県 横手市地域包括支援センターの取組み (図 6)

多職種連携の課題に対する解決策の抽出

**アンケート調査を対面型で
聞き取り、訪問型回収
⇒顔の見える関係づくり
の第一歩**

・医療機関	41か所(97.6%)	} 228か所 (95.5%)
・訪問看護ステーション等	5か所(100%)	
・居宅介護支援事業所	32か所(96.9%)	
・介護施設等	58か所(84.1%)	
・歯科診療所	41か所(100%)	
・薬局	51か所(94.4%)	

※ 横手市地域包括支援センターは、連携事業の開始に当たり、人員の増員が図られ、医療機関や介護事業所等、地域の 95.5%にあたる 228 か所へ訪問し、課題抽出のためのヒアリングを行いつつ、顔の見える関係作りに努めた。