

厚生労働省委託事業 在宅医療・介護連携推進支援事業

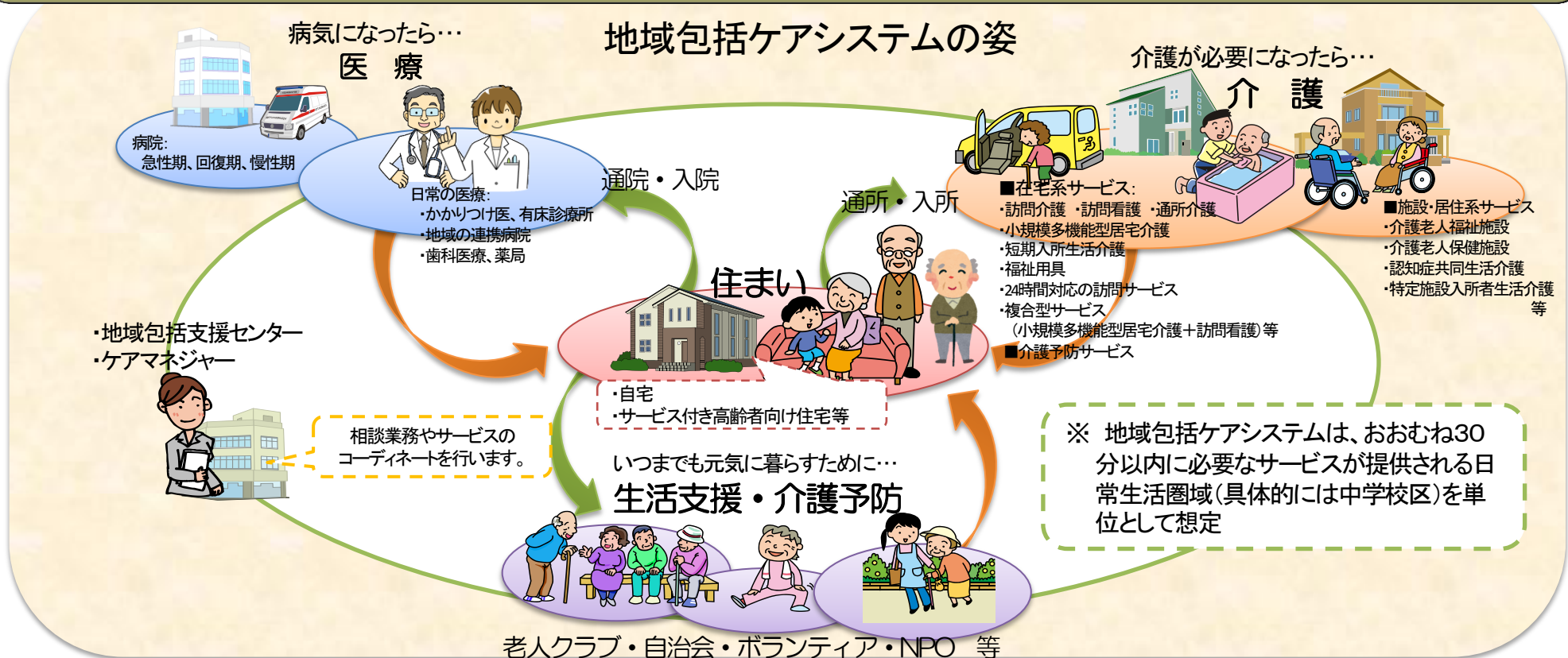
「在宅医療・介護連携推進事業 プラン作成強化セミナー」

在宅医療・介護連携推進事業の現状と課題について

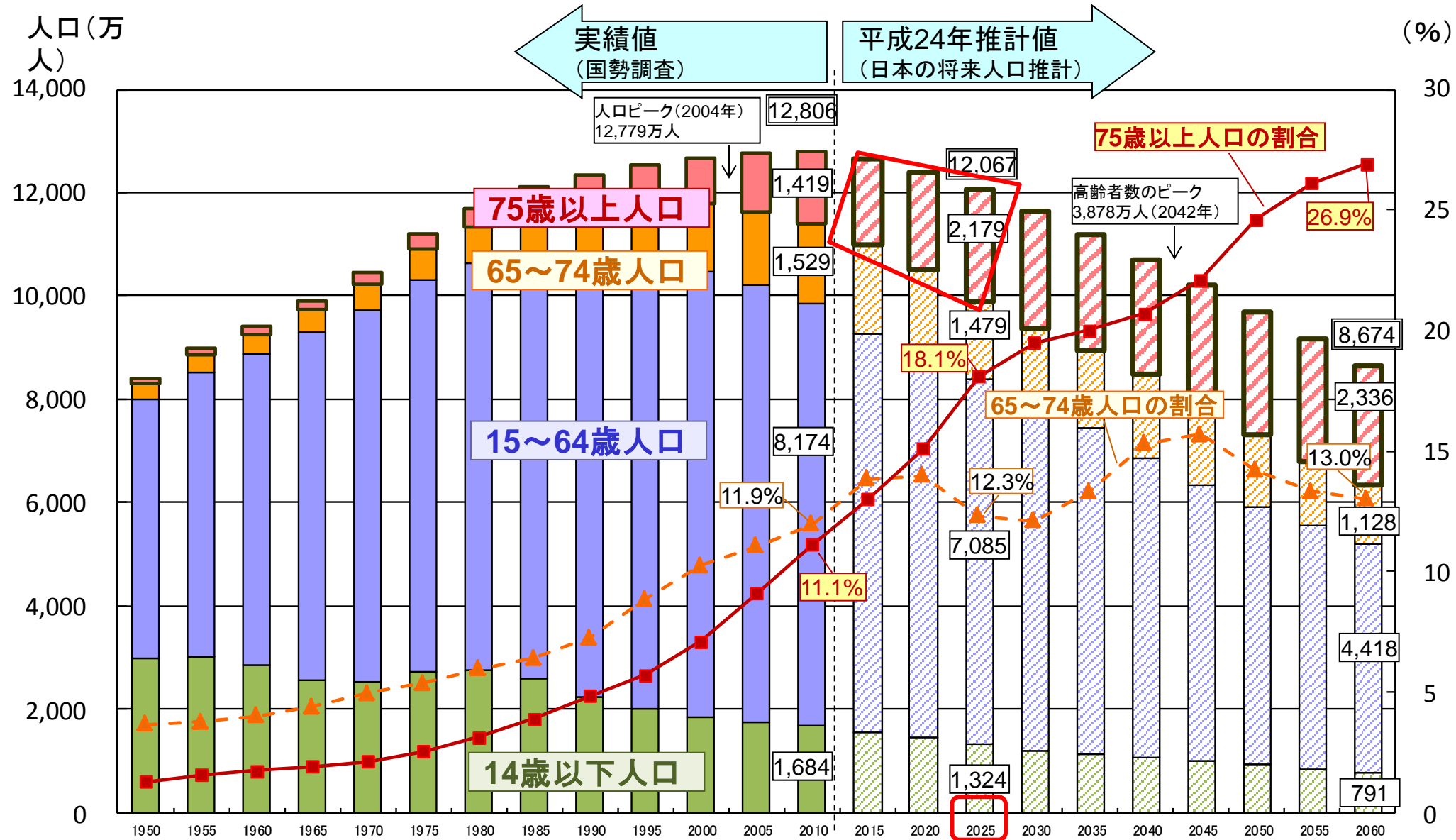
厚生労働省老健局老人保健課

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**

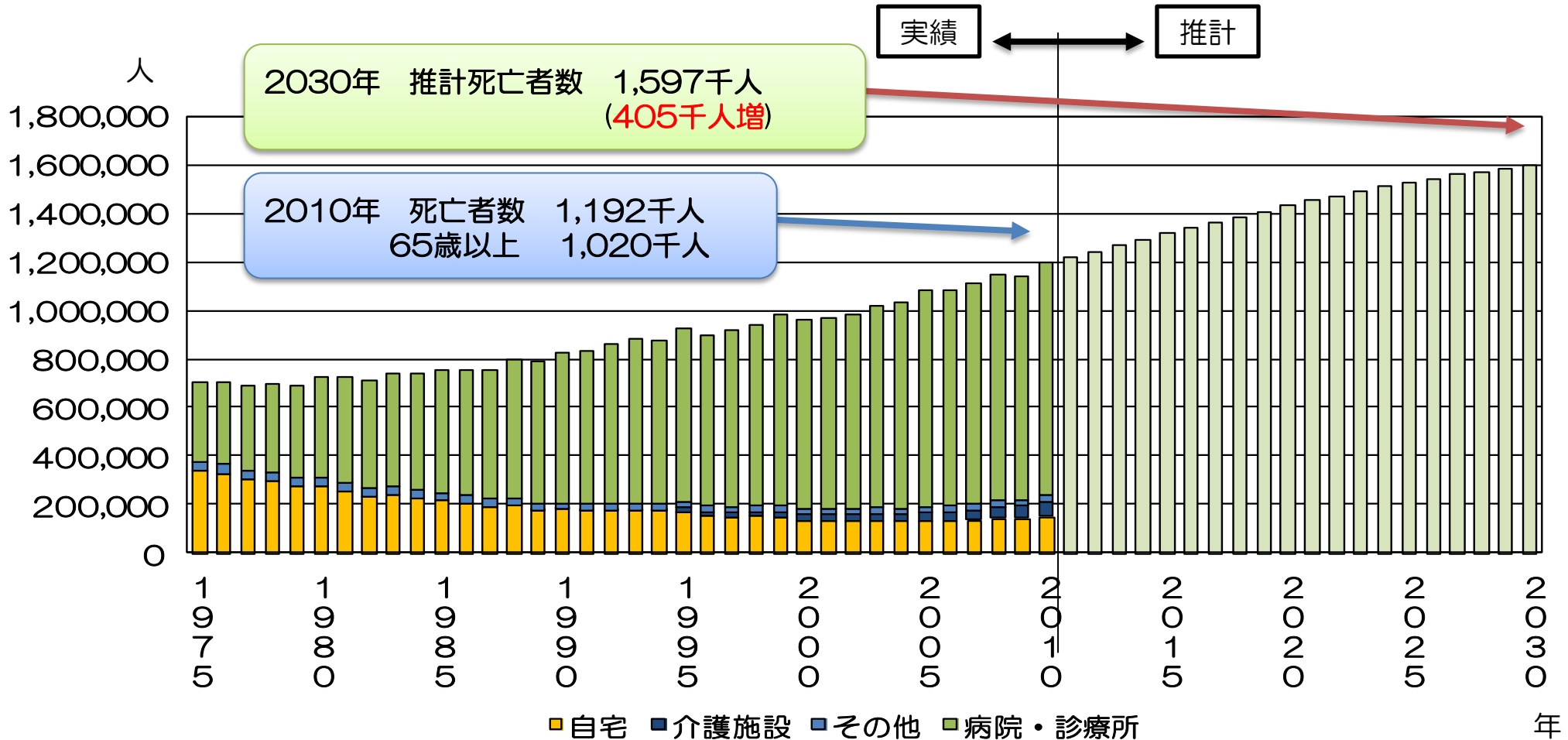


75歳以上の高齢者数の急速な増加



(資料)総務省統計局「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)出生中位(死亡中位)推計
2010年の値は総務省統計局「平成22年国勢調査による基準人口」(国籍・年齢「不詳人口」を按分補正した人口)による。

死亡場所別、死亡者数の年次推移と将来推計



課題

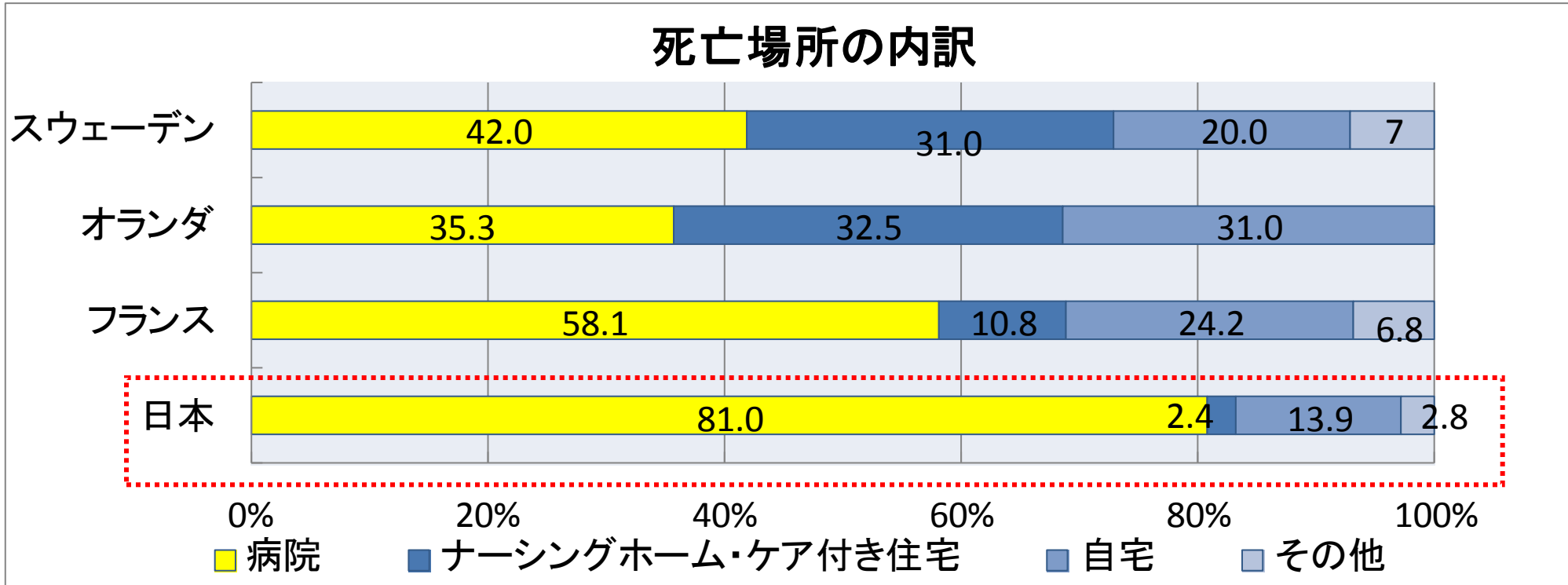
2030年までに約40万人死亡者数が増加すると見込まれるが、看取り先の確保が困難

【資料】
2010年(平成22年)までの実績は厚生労働省「人口動態統計」
2011年(平成23年)以降の推計は国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集(2006年度版)」から推定

※介護施設は老健、老人ホーム



死亡の場所(各国比較)



出典:医療経済研究機構
「要介護高齢者の終末期における医療に関する研究報告書」

(注)「ナーシングホーム・ケア付き住宅」の中には、オランダとフランスは高齢者ホーム、日本は介護老人保健施設が含まれる。オランダの「自宅」には施設以外の「その他」も含まれる。

(資料)スウェーデン: Socialstyrelsen 『Dögen angår oss alla』による1996年時点(本編 p48)

オランダ: Centraal Bureau voor de Statistiek による1998年時点(本編 p91)

フランス: Institut National des Études Démographiques による1998年時点(本編 p137)

日本: 厚生労働省大臣官房統計情報部『人口動態統計』による2000年時点

※他国との比較のため、日本のデータは2000年時点のデータを使用

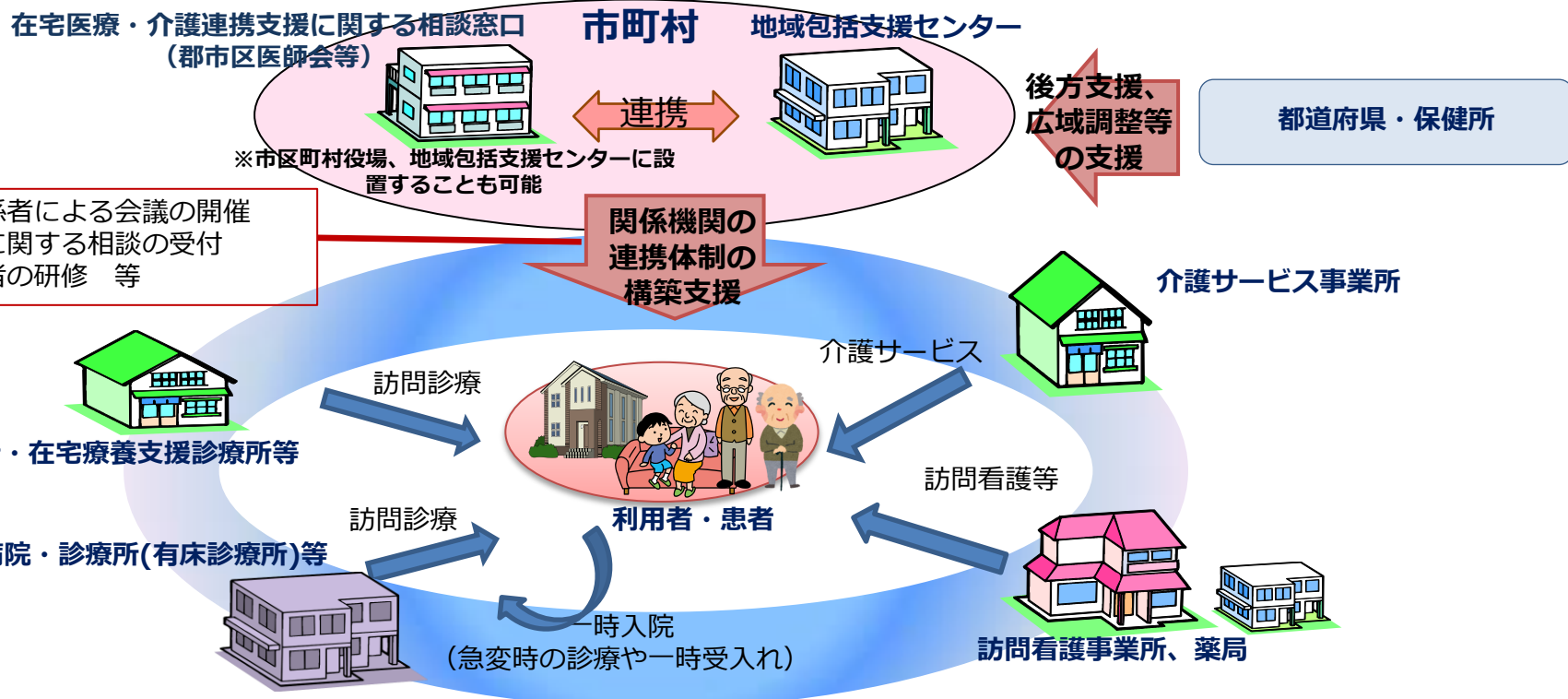
在宅医療・介護連携の推進

○ 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、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要。

（※）在宅療養を支える関係機関の例

- ・診療所・在宅療養支援診療所・歯科診療所等（定期的な訪問診療等の実施）
- ・病院・在宅療養支援病院・診療所（有床診療所）等（急変時の診療・一時的な入院の受入れの実施）
- ・訪問看護事業所、薬局（医療機関と連携し、服薬管理や点滴・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。



新しい地域支援事業の全体像

<改正前>

介護保険制度

<改正後>

【財源構成】

国 25%
都道府県 12.5%
市町村 12.5%
1号保険料 22%
2号保険料 28%

【財源構成】

国 39%
都道府県 19.5%
市町村 19.5%
1号保険料 22%

地域支援事業

介護給付 (要介護1~5)

介護予防給付 (要支援1~2)
訪問看護、福祉用具等
訪問介護、通所介護

介護予防事業
又は**介護予防・日常生活支援総合事業**
○二次予防事業
○一次予防事業
介護予防・日常生活支援総合事業の場合は、上記の他、生活支援サービスを含む要支援者向け事業、介護予防支援事業。

包括的支援事業
○地域包括支援センターの運営
・介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援

任意事業
○介護給付費適正化事業
○家族介護支援事業
○その他の事業

改正前と同様

事業に移行

全市町村で実施

多様化

充実

介護給付 (要介護1~5)

介護予防給付 (要支援1~2)

介護予防・日常生活支援総合事業
(要支援1~2、それ以外の者)
○介護予防・生活支援サービス事業
・訪問型サービス
・通所型サービス
・生活支援サービス(配食等)
・介護予防支援事業(ケアマネジメント)
○一般介護予防事業

包括的支援事業
○地域包括支援センターの運営
(左記に加え、**地域ケア会議の充実**)
○**在宅医療・介護連携推進事業**
○**認知症総合支援事業**
(認知症初期集中支援事業、認知症地域支援・ケア向上事業 等)
○**生活支援体制整備事業**
(コーディネーターの配置、協議体の設置 等)

任意事業
○介護給付費適正化事業
○家族介護支援事業
○その他の事業

地域支援事業

市町村による在宅医療・介護連携、認知症施策など地域支援事業の充実 平成28年度195億円(公費:390億円)

- 地域包括ケア実現に向けた、充実・強化の取組を**地域支援事業の枠組みを活用し**、市町村が推進。
- あわせて要支援者に対するサービスの提供の方法を給付から事業へ見直し、サービスの多様化を図る。
- これらを市町村が中心となって総合的に取り組むことで地域で高齢者を支える社会が実現。

※「医療・介護連携強化」「認知症施策の推進」「生活支援体制整備」に係る事業については、地域包括支援センター以外の実施主体に事業を委託することも可能

平成30年度までに全市町村が地域支援事業として以下の事業に取り組めるよう、必要な財源を確保し、市町村の取組を支援する。

在宅医療・介護連携
34億円(公費:68億円)

地域の医療・介護関係者による会議の開催、在宅医療・介護関係者の研修等を行い、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制の構築を推進

認知症施策
57億円(公費:113億円)

初期集中支援チームの関与による認知症の早期診断・早期対応や、地域支援推進員による相談対応等を行い、認知症の人本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる地域の構築を推進

地域ケア会議
24億円(公費:47億円)

地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進

生活支援の充実・強化
81億円(公費:162億円)

生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置等により、担い手やサービスの開発等を行い、高齢者の社会参加及び生活支援の充実を推進

※1 平成30年度からの完全実施に向けて段階的に予算を拡充。(財源は、消費税の増収分を活用)

※2 上記の地域支援事業(包括的支援事業)の負担割合は、国39%、都道府県19.5%、市町村19.5%、1号保険料22%

※3 金額は四捨五入により、億円単位にまとめているため、合計額は一致していない。

在宅医療・介護連携推進事業（介護保険の地域支援事業、平成27年度～）

- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～）により一定の成果。それを踏まえ、介護保険法の中で制度化。
- 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、郡市区医師会等と連携しつつ取り組む。
- 実施可能な市区町村は平成27年4月から取組を開始し、平成30年4月には全ての市区町村で実施。
- 各市区町村は、原則として（ア）～（ク）の全ての事業項目を実施。
- 事業項目を郡市区医師会等（地域の医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。
- 都道府県・保健所は、市区町村と都道府県医師会等の関係団体、病院等との協議の支援や、都道府県レベルでの研修等により支援。国は、事業実施関連の資料や事例集の整備等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

○事業項目と取組例

（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



（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

- ◆ 情報共有シート、地域連携パス等の活用により、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

（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



（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・介護連携の現状を把握し、課題の抽出、対応策を検討

（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。

（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

- ◆ 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

（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等

（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

在宅医療・介護連携推進事業実施状況調査結果について

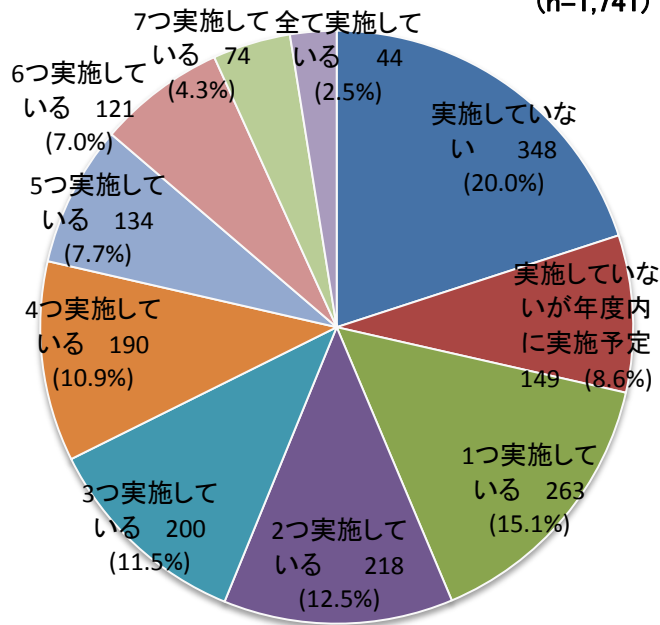
○調査目的 在宅医療・介護連携推進事業については、介護保険の地域支援事業に位置付けられ、実施可能な市区町村は平成27年4月から取組を開始し、平成30年4月には全ての市区町村で実施することとしている。このため、全国の市区町村における在宅医療・介護連携推進事業の実施状況を把握し、事業の円滑な導入及び充実に向けて必要な基礎資料を得ることを目的とした。

○調査対象 全国1,741市区町村

○調査時期 平成27年9月（平成27年8月1日現在の状況）

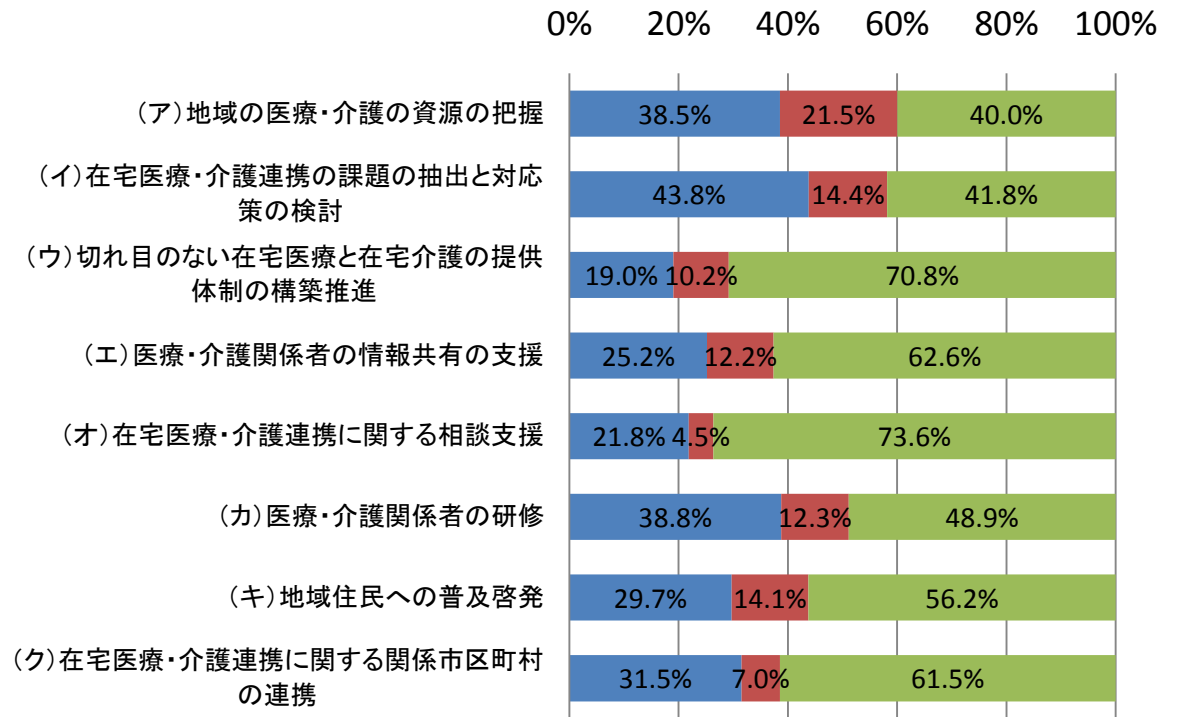
市区町村における在宅医療・介護連携推進事業の実施状況

(n=1,741)



未実施 348(20.0%)
 未実施だが、年度内に実施予定 149(8.6%)
 1つ実施 263(15.1%) 2つ実施 218(12.5%)
 3つ実施 200(11.5%) 4つ実施 190(10.9%)
 5つ実施 134(7.7%) 6つ実施 121(7.0%)
 7つ実施 74(4.3%) 全て実施 44(2.5%)

市区町村における在宅医療・介護連携推進事業の各取組(ア)～(ク)毎の実施状況 (n=1,741)

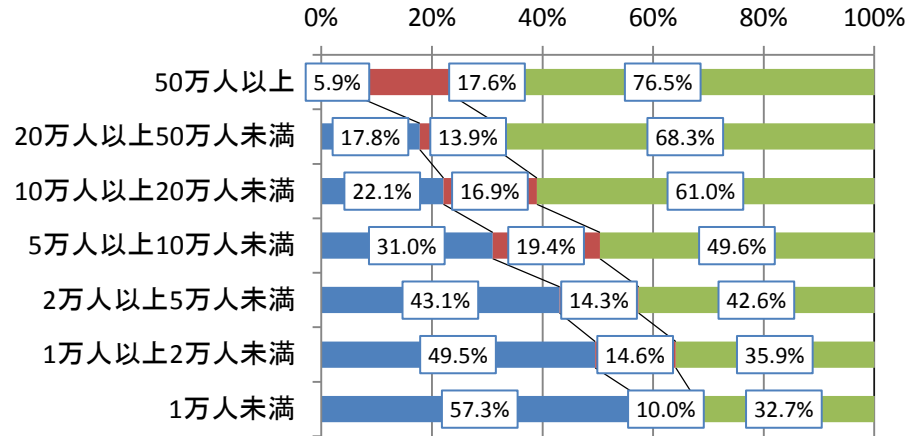


■ 実施している ■ 年度内に実施予定 ■ 実施していない

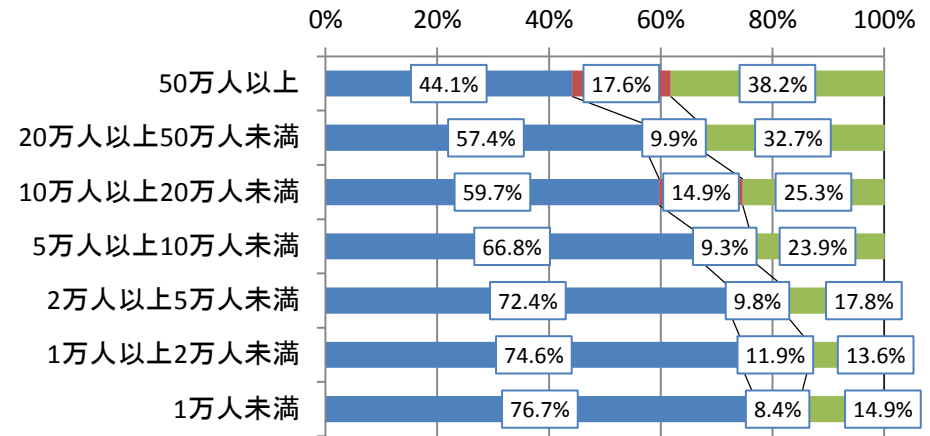
人口規模別の在宅医療・介護連携推進事業の実施状況

※主な取組として、(イ)、(ウ)、(オ)、(カ)を例示

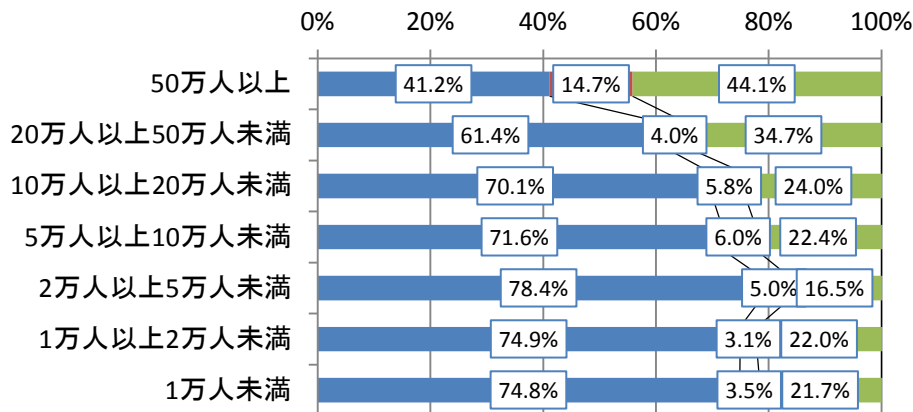
(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討



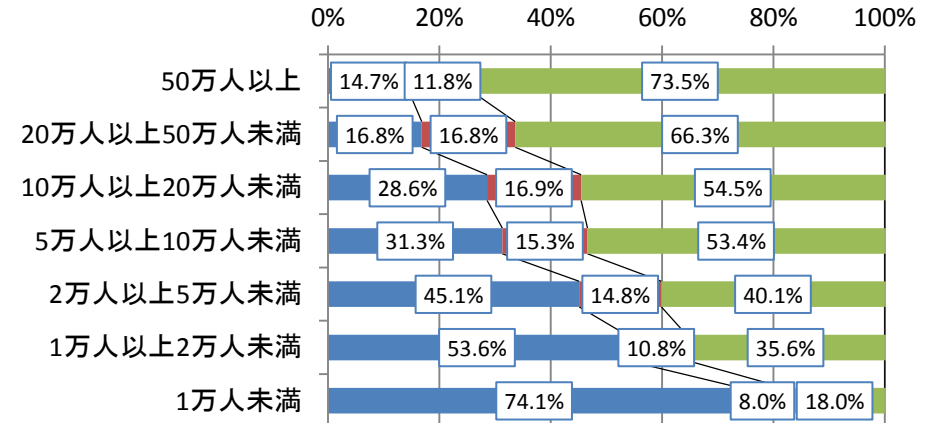
(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進



(オ) 在宅医療・在宅介護に関する相談支援



(カ) 医療・介護関係者の研修



■ 実施していない ■ 実施していないが、年度内に実施する予定である ■ 実施している

市町村の規模によって進捗に違いがある

(n=1,741)

在宅医療・介護連携推進事業の課題、都道府県に希望する支援内容

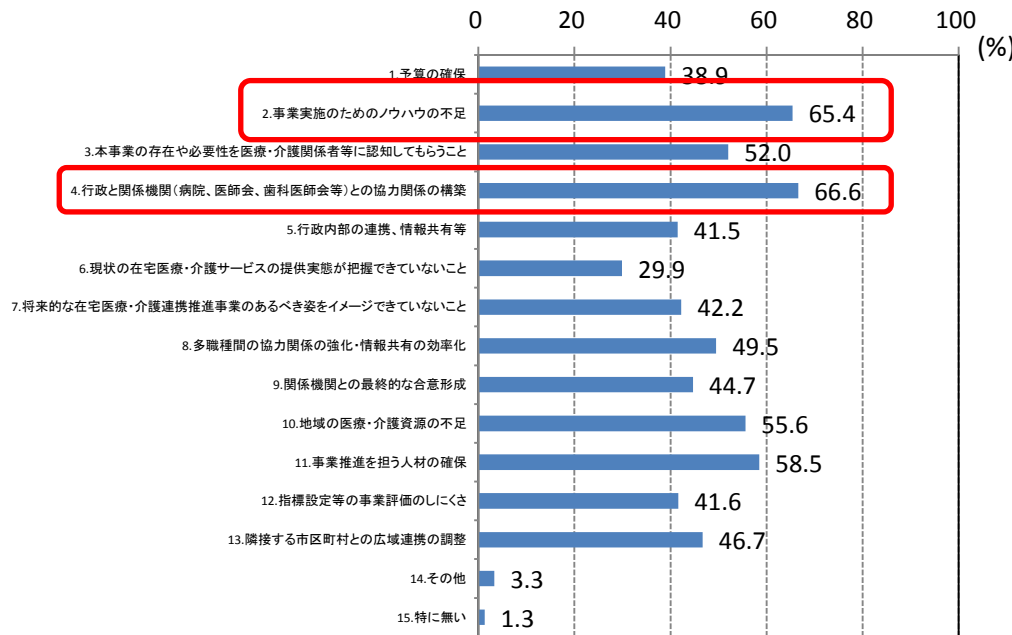
○在宅医療・介護連携推進事業を実施する中での課題

関係機関(病院、医師会、歯科医師会等)との連携、事業実施のためのノウハウが不足と回答している市町村が多かった。

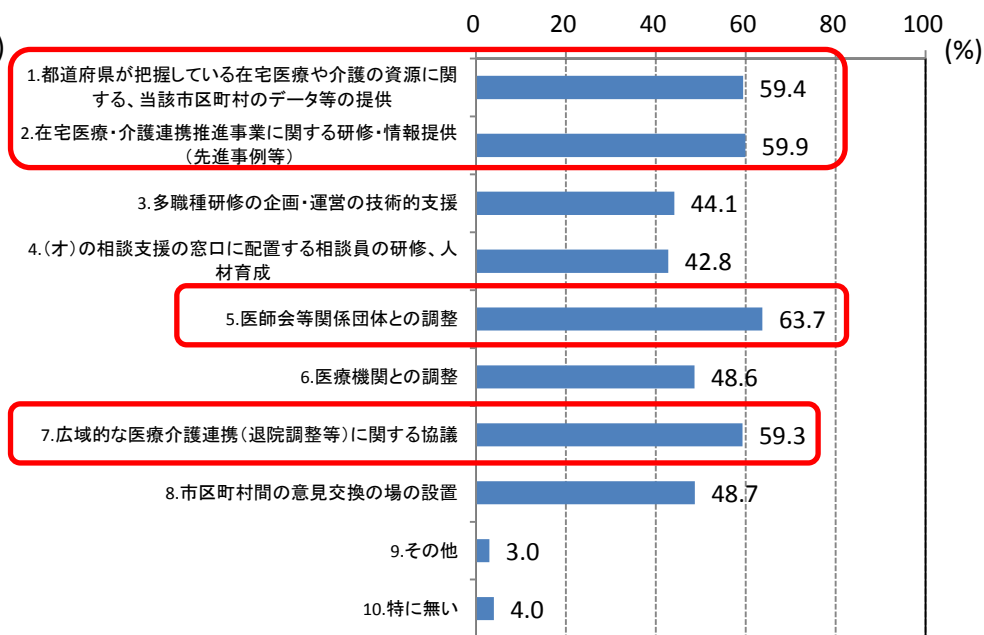
○都道府県からの支援を希望する取組

医師会等の関係団体との調整、在宅医療・介護連携推進事業に関する研修・情報提供、都道府県が把握している在宅医療・介護のデータ提供、広域的な医療介護連携(退院調整等)を希望する市町村が多かった。

在宅医療・介護連携推進事業を実施する中での課題



都道府県からの支援を希望する取組



出典 平成27年度老人保健健康増進等事業

「地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業の実施状況等に関する調査研究事業」(野村総合研究所)(速報値)

在宅医療・介護連携推進事業の具体的取組について

- 本事業の円滑な実施のため、市区町村の行政組織内で、在宅医療・介護連携の推進に関する業務についての担当部署を決定し、市区町村が主体的に協議を進め、取組を実施していくことが重要。
- 地域の実情やそれぞれの取組の専門性に鑑みて、(ア)から(ク)のそれぞれについて、委託が可能であるが、委託する場合においても、市区町村が、在宅医療・介護連携推進事業の全体の取組を管理・調整していくことが必要。
- 本事業を推進するにあたっては、市区町村が、その取組の開始前から、地域における医療・介護関係者と連携して行うことが重要。また、本事業の取組における成果物の周知等においても、医療関係者への周知は郡市区医師会等、介護関係者への周知には地域包括支援センター等の協力を得ながら、幅広く関与していくことが重要。
- また、本事業の取組については、複数の市区町村による実施が効果的・効率的であると考えられる場合は、共同実施が可能。

(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。

地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業報告書

地域包括ケア研究会（平成27年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業）

地域マネジメント

- **「地域の実態把握・課題分析を通じて、地域における共通の目標を設定し、関係者間で共有するとともに、その達成に向けた具体的な計画を作成・実行し、評価と計画の見直しを繰り返し行うことで、目標達成に向けた活動を継続的に改善する取組」**
- 地域マネジメントを行う上で最も重要な点は、「どのような地域社会を作りたいか」という理念と、その進捗を評価する具体的な「**目標と指標の設定**」。

医療・介護連携と多職種連携の促進

■ **医師会との協働による仕組みづくり**

- 在宅医療・介護連携推進事業においては、郡市医師会への事業委託が可能であり、医師会が有する地域のネットワークやこれまでのノウハウの活用による事業の推進が重要。

■ **仕組みができれば、日々の連携を進める**

- 医療介護連携は、地域ケア会議など日々の実践の積み上げによって、その地域の経験が蓄積され、それぞれの関係者の動きが円滑になり、よりよいケアにつながる。
- **仕組みを定期的に評価・検討する場を設け、実践を蓄積し、評価し、多職種間で共有するシステムが重要。**

都道府県の役割

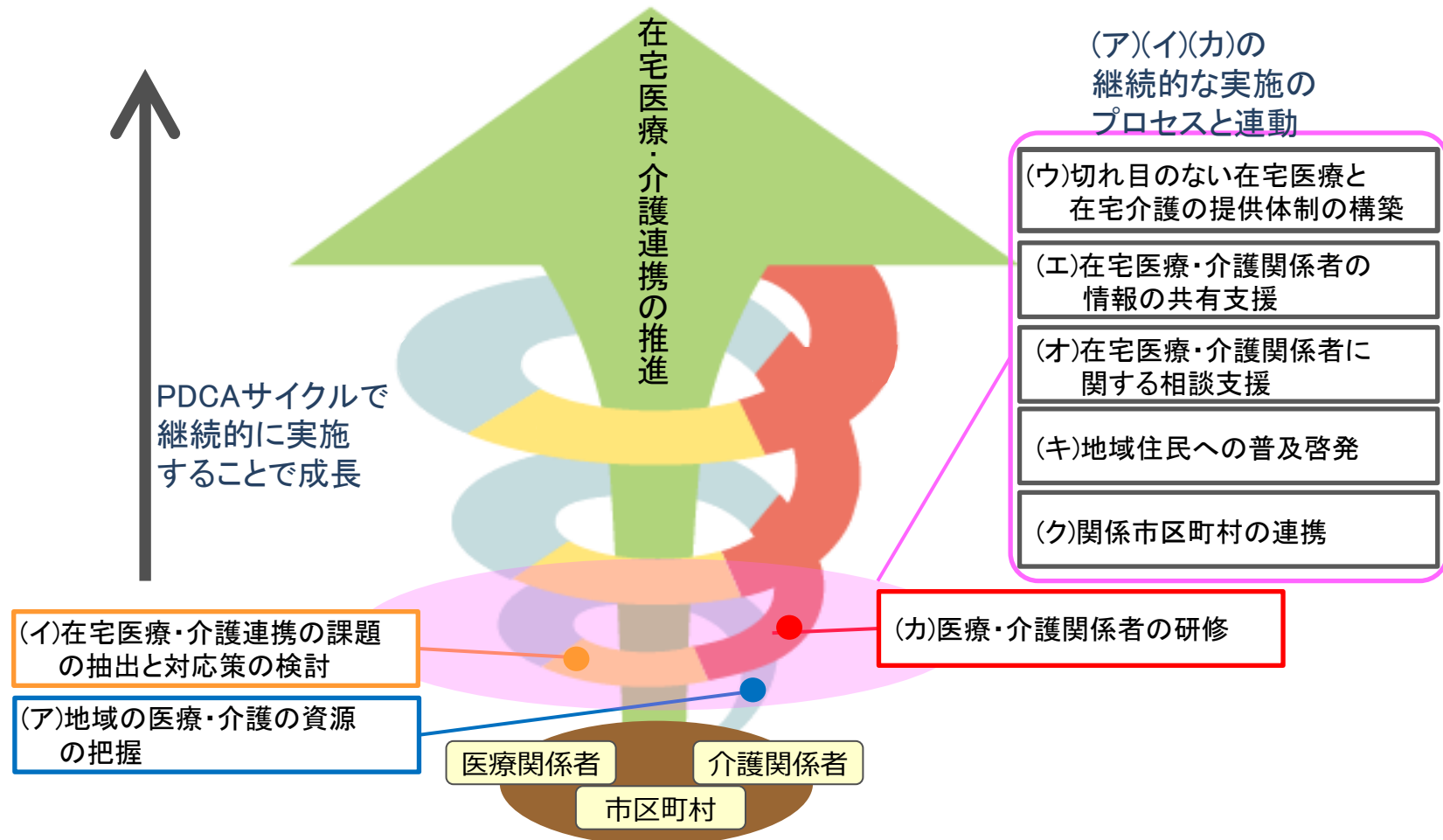
■ **医療介護連携・多職種連携における都道府県への期待**

- 小規模自治体における医療介護連携は、複数の市町村の連携による体制づくりを基本としつつ、都道府県や保健所のバックアップが不可欠。
- 二次医療圏を対象とする地域マネジメントを通じた、地域医療ビジョンと連動した在宅療養支援体制構築、先進的な取組の情報共有、市町村分析等からの地域包括ケアシステム構築に向けた改善策の提案など考えられる。

在宅医療・介護連携推進事業の進め方のイメージ

出典：富士通総研「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多職種研修プログラムによる調査研究事業」報告書を一部改変
(平成27年度老人保健健康増進等事業)

- 地域の実情という多様性の存在を前提としつつ、各地域における医療・介護提供体制のあるべき姿（目標）や進め方の全体像を関係者で共有した上で、各取組を一体的に行うことが非常に重要。
- 複数の主体が参加して体制を構築・強化していく過程は、常に参加者の認識の共有と合意、新たな知識の獲得や深化、意識変容、連携強化が行われ、その一連をもって体制構築・強化が行われるという正のスパイラルである。それを短期間に成し遂げるためには、漫然と取組を行うのではなく、戦略的に取り組んでいくことが必要。



多職種連携推進のための評価シート・課題整理表

出典：平成25年度 RISTEX研究開発プログラム「コミュニティで創る新しい高齢社会のデザイン」 研究開発プロジェクト
「在宅医療を推進する地域診断標準ツールの開発」（医療法人アスミス（理事長 太田秀樹））

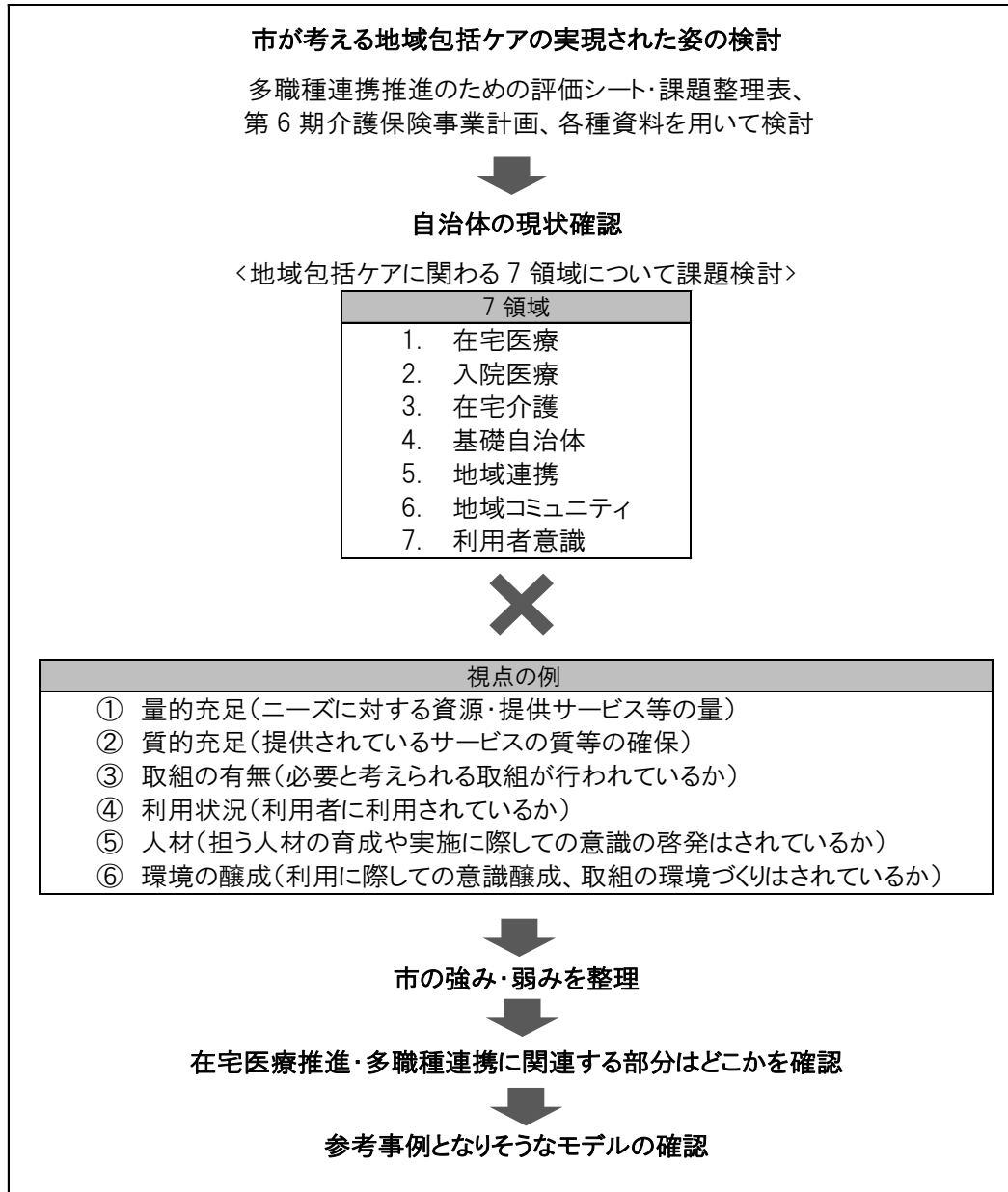
地域包括 ケアに関わる 7領域	1.在宅医療	2.入院医療	3.在宅介護	4.基礎自治体	5.地域連携	6.地域 コミュニティ	7.利用者意識
自治体の 強み							
自治体の 弱み							

×

視点 1.量的充足	ニーズに対する資源・提供サービス等の量
視点 2.質的充足	提供されているサービスの質等の確保
視点 3.取組の有無	必要と考えられる取組が実施されているか
視点 4.利用状況	利用されている状況があるか
視点 5.人材	担う人材の育成や実施に関しての意識啓発はされているか
視点 6.環境の醸成	利用に際しての意識醸成・取組の環境づくりはされているか

自治体担当部署における検討の工程例

出典：富士通総研「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多職種研修プログラムによる調査研究事業」報告書（平成27年度老人保健健康増進等事業）



プラン作成強化セミナーの事前課題（記載要領）

参考資料1

【 ●●県××市 】		1. 在宅医療	2. 入院医療	3. 在宅介護	4. 庁内	5. 多職種間の連携	6. 利用者
現状	①量的充足 ニーズに対する資源・提供サービスの量	<ul style="list-style-type: none"> ○診療所数 ○在宅療養支援診療所数 ○在宅療養支援病院数 ○訪問看護事業所数（内24時間対応事業所数） ○在宅療養支援歯科診療所数 ○在宅訪問を行う薬局数 ○在宅医療地域完結率 ○資源の量的充足（人口規模、高齢者人口・認知症患者数の将来推計等と比べてどうか） ○在宅医療の資源の分布 	<ul style="list-style-type: none"> ○病院数（一般病床、療養病床、精神病床） ○有床在診数 ○二次医療圏病院数（三次救急、大学病院等） ○入院完結率 ○平均在院（入院）日数 ○退院支援加算算定医療機関数 ○病院、有床診療所の設置・機能の状況 ○近隣自治体の病院、有床診療所の設置・機能の状況 ○市内の入院完結率の状況と影響要因 ○救急医療の状況（搬送先等） 	<ul style="list-style-type: none"> ○居宅介護支援事業所数 ○地域包括支援センター数（直営/委託別） ○介護保険サービスに係る給付費とその将来推計 ○要介護認定者数の将来推計 ○人材の量的充足 	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅医療・介護連携推進事業に係る予算 ○担当課の人員配置 	<ul style="list-style-type: none"> ○医療介護の関係団体会議、多職種合同研修会、地域ケア会議等の開催 ○医療及び介護における関係団体の状況 ○入院時の介護支援専門員からの情報提供率（介護支援専門員→医療機関への情報提供率） ○退院調整率（医療機関→介護支援専門員への情報提供率） 	<ul style="list-style-type: none"> ○人口の将来推計 ○在宅医療の利用状況 ○在宅で最期をむかえたい住民の割合 ○在宅で看取りを希望している家族の割合 ○在宅看取り率
	②質的充足 提供されているサービスの質等の確保	<p>在宅医療に係る人的・物的な質の向上に関わる事項について記載</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地元医師会による在宅医療従事者向け研修：●回/年 ○在宅医療に対する関係団体等の意欲・困難感 ○在宅医療関係者の意欲・困難感、在宅医療・介護連携に関する理解度 ○相談窓口の設置状況 ○後方支援病床の整備状況 ○病診連携体制 ○地理的要因 	<p>入院時や退院時に係る病診連携、医療・介護連携に関わる事項について記載</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地元医師会による診療所との連携に関する研修：●回/年 ○病院、有床診療所の退院支援窓口（地域連携室等）の設置状況 ○病診連携体制 ○病診連携、病院医療と介護の連携に係る関係者意欲・困難感及び理解度 ○後方支援病床の整備状況 	<p>在宅介護に係る人的・物的な質の向上に関わる事項について記載</p> <ul style="list-style-type: none"> ○居宅介護事業所間の連絡会議の開催 ○介護従事者向け研修会の開催 ○介護支援専門員の活動の実態 ○困難ケースへの対応体制 ○介護職の意欲・困難感 ○介護職員間の連携状況 ○地理的要因 	<p>在宅医療・介護連携推進事業に係る担当課職員の質の向上に関わる事項について記載</p> <ul style="list-style-type: none"> ○都道府県等が開催する各種研修への参加状況 ○自治体の計画等、在宅医療・介護に関わる考え方の理解度 ○庁内での取組体制の整備状況、担当部署間の連携のしやすさ 	<p>多職種が一堂に会する場の設定や連携に関わるルール策定等の取組について記載</p> <ul style="list-style-type: none"> ○顔の見える関係の構築状況と構築に影響している要因 ○在宅医療・介護連携の状況に影響している要因 ○入院時における情報共有ルール策定 ○団体ごとの取組状況 ○二次医療圏における在宅医療と介護の連携状況及び多職種間の連携状況 ○自治体と関係団体との連携状況 	<p>住民向けの世論調査・意識調査、講演会の開催等について記載</p> <ul style="list-style-type: none"> ○世論調査から得た一般的な国民の意識 ○住民意識や実態に対する調査から得た住民の意向 ○普及啓発の取組状況（在宅看取りに関する住民向け講演会等）
<p>1. ～6. の「①量的充足」「②質的充足」から、「現状から把握できる強みと弱み」をそれぞれ記載する。</p>							
でき る 現 状 強 み と 把 握 弱 み	強み	<p>視点を</p> <ul style="list-style-type: none"> ○在宅医療に対する意欲 ○地理的環境 ○相談窓口 等 	<p>視点を</p> <ul style="list-style-type: none"> ○在宅医療への意欲や理解（市立病院の・▲▲病院・近隣の病院） 等 	<p>視点を</p> <ul style="list-style-type: none"> ○資源数の多さ・多様さ ○困難ケースへの対応 ○介護職の意識の高さ 等 	<p>視点を</p> <ul style="list-style-type: none"> ○積極的な基本構想 ○庁内の推進・協体制の確保 等 	<p>視点を</p> <ul style="list-style-type: none"> ○顔の見える関係構築への意欲・実態 ○職能団体ごと等の積極的な取組 ○医療・介護従事者等と市との連携 ○病診連携の充実 ○地域ケア会議等の充実 等 	<p>視点を</p> <ul style="list-style-type: none"> ○在宅看取りの希望の増加 等
	弱み	<p>視点を</p> <ul style="list-style-type: none"> ○資源の少なさ ○在宅医療に対する診療所の不安 ○広報支援病床が未確保 等 	<p>視点を</p> <ul style="list-style-type: none"> ○救急医療を行う病院の理解不足 ○回復期機能を有する病院が少なさ ○後方支援病床の未整備 等 	<p>視点を</p> <ul style="list-style-type: none"> ○人材不足 等 	<p>視点を</p> <ul style="list-style-type: none"> ○庁内の推進体制の不整備 ○予算確保の困難さ 等 	<p>視点を</p> <ul style="list-style-type: none"> ○多職種連携の基盤の不十分さ ○他市との連携の困難さ ○各職能団体等の所属外機関への対応 等 	<p>視点を</p> <ul style="list-style-type: none"> ○在宅医療利用者の少なさ ○普及啓発の不十分さ 等

【××市の強みと弱みの総括】

強み	<p>1. ～6. の「現状から把握できる強みと弱み」から、自市町村の総括的な「強み」「弱み」を記載する。</p>
弱み	

多職種研修の実施による在宅医療・介護連携の推進

1 多職種研修におけるグループワーク等を通して、

- ①ネットワークづくり _____ 地域における医療・介護関係者と知り合う(顔の見える関係性の構築)
- ②新たな知識の獲得(レベルの向上) _____ 他の職種の役割・能力・現状や、地域の実態・困り事等を知る
- ③他職種からのフィードバック _____ 事例検討等を通して、それぞれの職種に求められる内容に気づく
(モチベーションの向上) (他の職種からのフィードバックは、特に、医療系職種にとっては貴重な機会)

2 多職種によるグループワークの企画・運営の経験により、

在宅サービスの実践スキルの向上、在宅医療の取組に必要なコミュニケーションスキルの向上、チームビルディングによる地域での在宅医療の人材が育成される。



<事例検討等グループワーク等の実施>

地域の医師・歯科医師・薬剤師・看護師・MSWや、ケアマネジャー等の介護関係者とのグループワークを通して、「地域には頼りになる多職種がいる」ことを知る。

在宅医療に
取り組んでみようかな

この前一緒に研修した〇〇先生や看護師の△△さんに相談してみよう

あのケアマネさんに相談してみよう



<在宅医療と介護の連携の推進>

<医療・介護関係者及び関係団体における、在宅医療・介護連携に取り組む機運の醸成>

多職種研修を実施するのに必要な、調整や運営を通して、行政、医療・介護関係者、関係団体の関係性が構築され、連携に対するモチベーションが高まる



<多職種研修で実施されるグループワークの例>

- ・事例検討 Aさんには、どんなケアが必要？
それぞれの職種は何をする？
- ・医療・介護資源マップの作成
- ・在宅療養を推進する上での課題と解決策 等

○研修運営ガイド

- ー 国立長寿医療研究センター／東京大学高齢社会総合研究機構／日本医師会／厚生労働省による共同名義
- ー 研修開催事務局が用いる手順書としての活用を想定
- ー 開催日程に応じていくつかのパターンを例示

在宅医療にかかる地域別データ集の概要

1. 概要

e-statや診療報酬上の届出情報などの在宅医療に関する公開可能な統計情報について、1,741の基礎自治体別に再集計した上で、1つのExcelファイルに集約したもの。

2. 収載しているデータについて

- ・一般診療所数
- ・訪問診療を実施する診療所数
- ・在宅療養支援診療所・病院の届出数
- ・訪問看護ステーション、小規模多機能型居宅介護事業所の数
- ・死亡の場所別にみた死亡数の割合 等

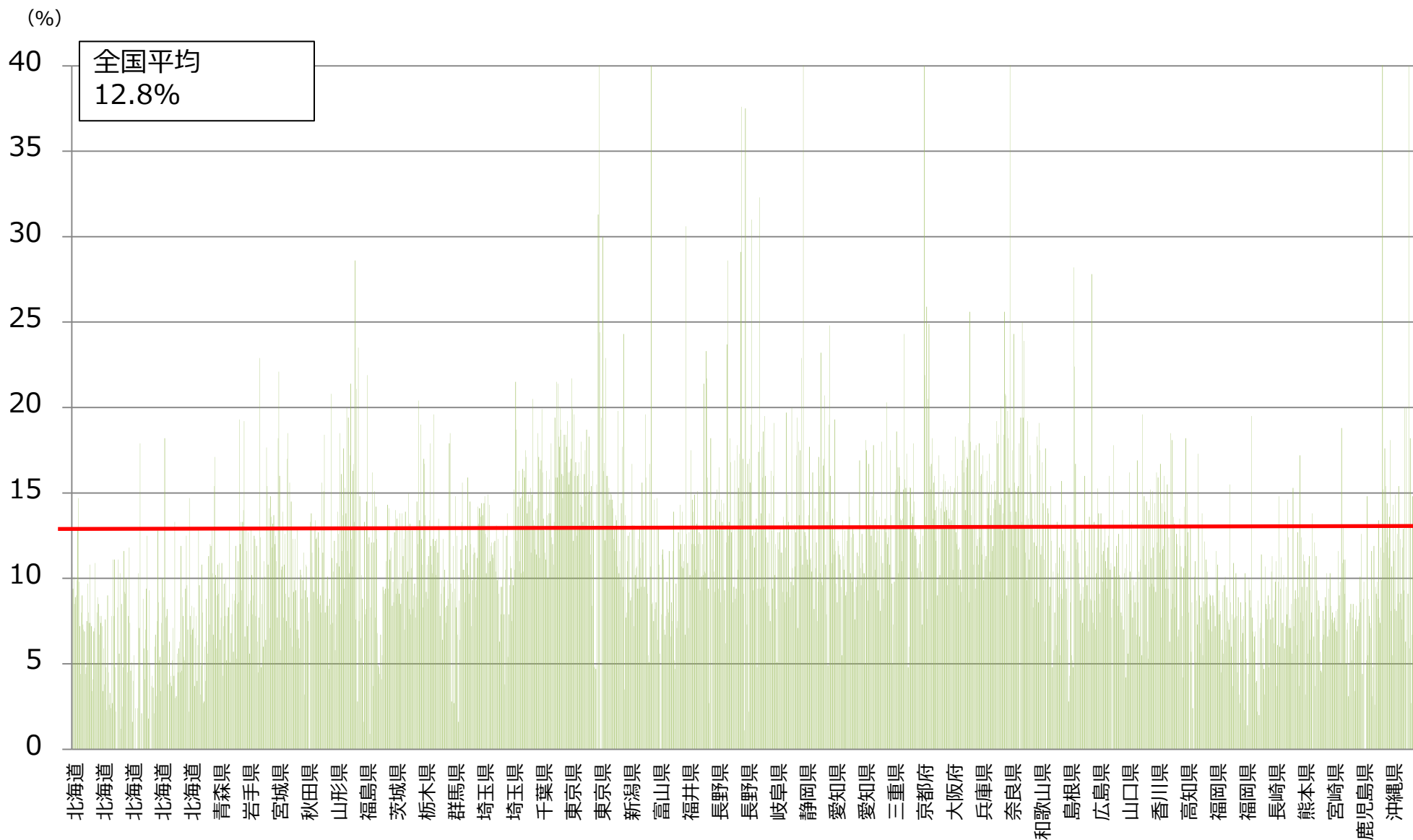
(データのイメージ)

	市区町村	区分	人口		在宅療養支援病院			在宅療養支援診療所			訪問診療を実施する診療所数			診療所による訪問診療の実施件数			看取りを実施する診療所数			訪問看護ステーション			小規模多機能型居宅介護事業所		複合型サービス事業所		自宅死の割合		老人ホーム死の割合	
			(人)	(人)	(施設)	(施設)	(施設)	(施設)	(施設)	(施設)	(施設)	(施設)	(施設)	(施設)	(施設)	(施設)	(施設)	(施設)	(施設)	(施設)	(施設)	(施設)	(施設)	(施設)	(施設)	(施設)	(%)	(%)	(%)	(%)
(全国計または平均)			126,434,634	31,582,416	928	157	390	381	14,397	187	3,415	10,795	20,597	10,702	9,895	948,728	817,890	130,838	4,312	3,042	1,270	8,167	6,412	1,755	7,903	33,044	4,630	164	12.8	5.8
北海道	札幌市	市	1,921,070	437,987	20	1	8	11	149	2	41	106	166	108	58	17,709	17,020	689	33	32	1	64	63	1	146	627	105	14	10.8	2.1
北海道	函館市	市	273,712	81,442	2	1	1	0	22	0	7	15	43	16	27	2,582	1,880	702	5	4	1	10	9	1	18	77	15	3	9.4	4.5
北海道	小樽市	市	126,781	43,669	3	0	1	2	16	0	9	7	20	13	7	1,287	1,168	119	1	1	0	3	3	0	9	25	6	1	10.1	2.3
北海道	旭川市	市	348,378	98,538	7	0	2	5	33	2	5	26	33	23	10	2,491	2,369	122	10	10	0	25	25	0	29	142	15	0	8.5	4.0
北海道	室蘭市	市	90,996	29,526	0	0	0	0	1	1	0	0	5	1	4	327	277	50	2	1	1	4	3	1	5	24	4	0	8.9	3.2
北海道	釧路市	市	179,754	49,686	1	0	1	0	2	0	1	1	11	2	9	370	204	166	2	2	0	5	5	0	13	59	15	0	9.0	0.8
北海道	帯広市	市	168,614	41,309	2	0	0	2	3	0	0	3	12	3	9	402	193	209	2	0	2	2	0	2	11	38	10	0	9.9	2.2
北海道	北見市	市	123,074	34,233	0	0	0	0	6	0	2	4	6	4	2	594	390	204	3	1	2	12	8	4	9	46	13	1	13.0	7.4
北海道	夕張市	市	9,774	4,540	0	0	0	0	1	0	1	0	3	1	2	119	83	36	1	1	0	2	2	0	1	3	0	0	14.7	11.7
北海道	岩見沢市	市	87,161	26,245	0	0	0	0	11	0	5	6	13	8	5	521	475	46	3	3	0	3	3	0	6	24	1	0	9.8	4.2
北海道	網走市	市	38,068	10,057	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	18	3	0	7.2	0
北海道	留萌市	市	23,362	7,224	1	0	0	1	2	0	0	2	4	2	2	384	54	330	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0	4.4	0

3. データの掲載場所 (厚生労働省ホームページ内)

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 医療 > 在宅医療の推進について
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000061944.html>

死亡者数に占める自宅で死亡した者の割合（市区町村別）



(ア) 地域の医療・介護の資源の把握

地域の医療機関、介護事業者等の住所、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。

ポイント

1. 地域の医療機関、介護事業者等の所在地、連絡先、機能等の情報収集

- ・ 医療機関等に関する事項については、医療機能情報提供制度（医療情報ネット、薬局機能情報提供制度）等の、既に公表されている事項を活用し、既存の公表情報等で把握できない事項については、必要に応じて調査を行う。

2. 地域の医療・介護資源のリスト又はマップの作成と活用

- ・ 把握した情報は、情報を活用する対象者の類型ごと（市区町村等の行政機関及び地域の医療・介護関係者等向け、地域住民向け等）に提供する内容を検討する。



実施内容・方法

1. 地域の医療機関、介護事業者等の所在地、連絡先、機能等の情報収集

- (1) 地域の医療・介護の資源に関し、把握すべき事項・把握方法を検討。
- (2) 既存の公表情報から把握すべき事項を抽出。
- (3) 公表情報以外の事項が必要な場合、追加調査を実施することを検討。
- (4) 追加調査を実施する場合は、調査事項・調査方法・活用方法等について、地域の医療・介護関係者と検討した上で、協力を得つつ医療機関・介護サービス事業所を対象に調査を実施。
- (5) 調査結果等をもとに、地域の医療・介護の資源の現状を取りまとめる。

2. 地域の医療・介護資源のリスト又はマップの作成と活用

- (1) 医療・介護関係者に対する情報提供
把握した情報が在宅医療・介護連携の推進に資する情報かどうか精査したうえで、地域の医療・介護関係者向けのリスト、マップ、冊子等を作成し、地域の医療・介護関係者に提供。
- (2) 地域住民に対する情報提供
把握した情報が住民にとって必要な情報かどうか、更に住民に対する提供が医療・介護関係者の連携の支障とならないか精査した上で、住民向けのリスト、マップ、冊子等を作成し、住民に配布するとともに、必要に応じて市区町村等の広報紙、ホームページに掲載。

(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。



ポイント

- (1) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策を検討する会議の開催事務について委託することは差し支えないが、議題等、会議の開催前後に検討が必要となる事項については、市区町村が主体的に取り組む。
- (2) 課題及び対応策についての検討の結果、それぞれの事項について更なる検討が必要とされた場合は、ワーキンググループ等を設置。
- (3) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策を検討する会議のワーキンググループ等は、(ア)から(ク)の他の事業項目の実施に係る検討の場として活用。

実施内容・方法

- (1) 在宅医療及び介護サービスの提供状況((ア)の結果)、在宅医療・介護連携の取組の現状を踏まえ、市区町村が在宅医療・介護連携の課題(※)を抽出。
(※) 情報共有のルール策定、切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築、主治医・副主治医制導入の検討、医療・介護のネットワーク作り、顔の見える関係作り、住民啓発等
- (2) 抽出された課題や、その対応策等について、市区町村が検討し、対応案を作成。
- (3) 医療・介護関係者の参画する会議を開催し、市区町村が検討した対応案等について検討。

留意事項

- (1) 会議の構成員は、郡市医師会等の医療関係者等、介護サービス事業者の関係団体等、地域包括支援センターに加え、地域の実情に応じて、訪問看護事業所、訪問歯科診療を行う歯科医療機関、在宅への訪問を行う薬局等の参加を求めることが望ましい。
- (2) 本事業の主旨を満たす議論を行う場合には、地域ケア会議の場で本事業の会議を代替しても差し支えない。

(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

地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と介護が一体的に提供される体制の構築を目指した取組を行う。



実施内容・方法

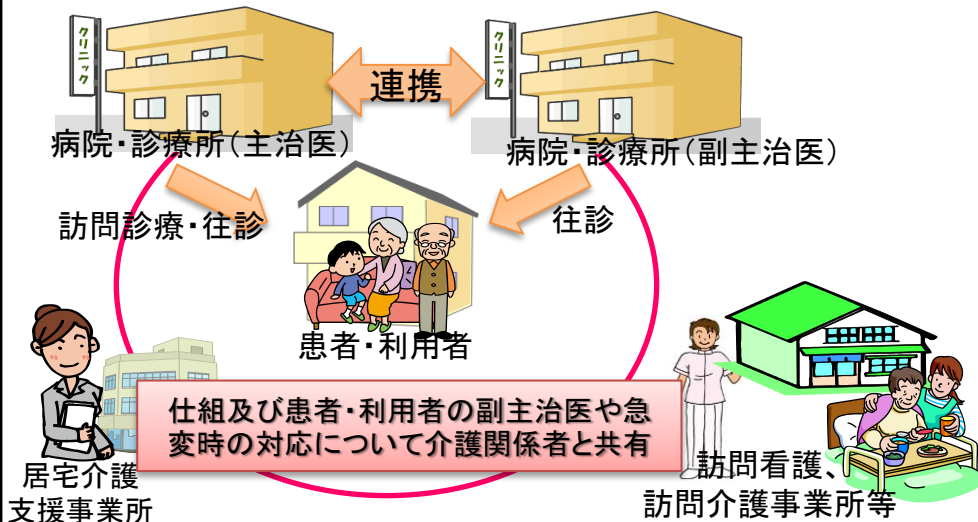
- (1) 地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と介護が提供される体制構築のために必要な取組を検討する。
- (2) 検討した必要な取組について、地域の医療・介護関係者の理解と協力を得た上で、実現に向けた着実な進捗管理に努める。

留意事項

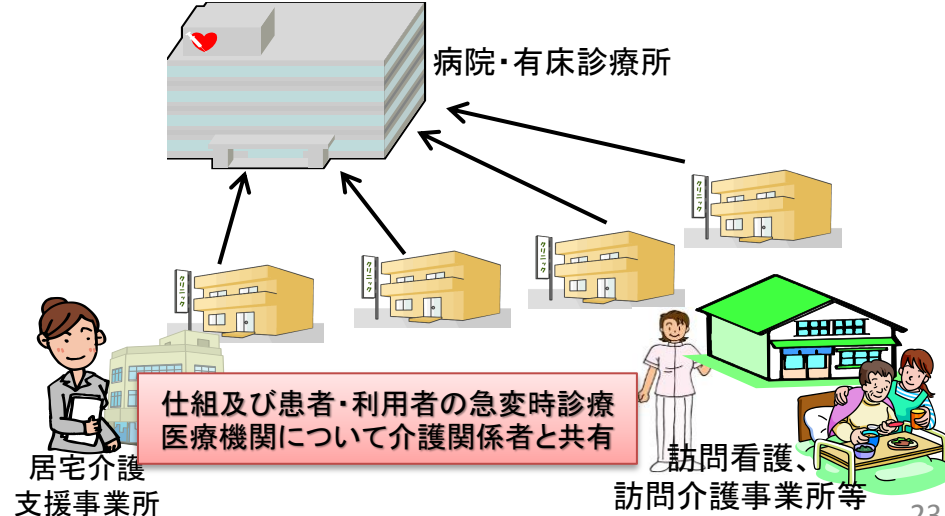
- (1) 地域医療の状況等に関する理解が必要なこと、訪問診療・往診を行う医療機関の協力が求められること等から、取組の検討・実施に当たっては郡市区医師会を始めとした関係団体等に委託して差し支えない。
- (2) 切れ目なく在宅医療と介護を提供するための仕組みは、地域の医療・介護の資源状況等によって異なることから、取組例に限らず、地域の実情に応じて構築することが重要である。

取組例

(取組例) 主治医・副主治医制の導入



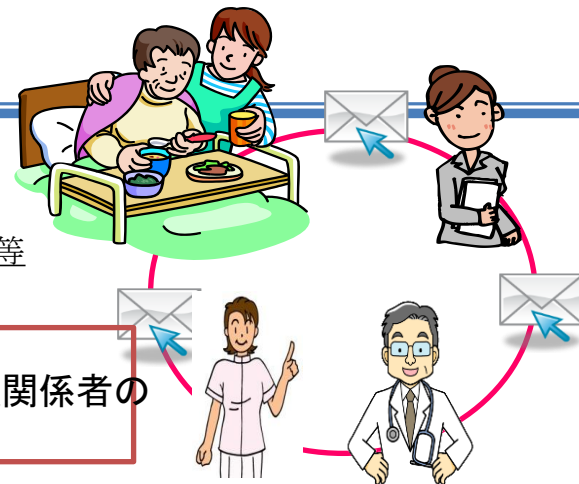
(取組例) 在宅療養中の患者・利用者についての急変時診療医療機関の確保



(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援

情報共有の手順等を含めた情報共有ツールを整備し、地域の医療・介護関係者間の情報共有の支援を行う。

※情報共有ツール:情報共有を目的として使用される、情報共有シート、連絡帳、地域連携クリティカルパス等



ポイント

- 既存の情報共有ツールの改善や、情報共有ツールを新たに作成する場合は、医療・介護関係者の双方が利用しやすい様式等になるよう考慮する。

実施内容・方法

1. 情報共有ツールの作成

- (1) 地域における既存の情報共有ツールとその活用状況を把握し、その改善等や新たな情報共有ツール作成の必要性について、関係する医療機関や介護サービス事業者の代表、情報共有の有識者等からなるWGを設置して検討(※地域の実情に応じて、既存の情報共有ツールの改善でも可)。
- (2) 作成又は改善を行う場合、WGにおいて、情報共有の方法(連絡帳、連絡シート、地域連携クリティカルパス、ファックス、電子メール等)や内容等を検討し、情報共有ツールの様式、使用方法、活用・手順等を定めた手引き(利用者の個人情報の取り扱いを含む)等を策定。
※ 実際に情報共有ツールを使用する地域の医療・介護関係者等の意見を十分に踏まえること。

2. 情報共有ツールの導入支援と活用状況の把握

- (1) 地域の医療・介護関係者を対象に、使用方法の説明等、情報共有ツールの導入を支援するための研修会を開催や、情報共有ツールの使用方法や情報共有の手順等を定めた手引き等を配布。
- (2) アンケート調査、ヒアリング等によって、情報共有ツールの活用状況とその効果、うまく活用できた事例やできなかった事例等について把握し、改善すべき点がないかなどについて検討。
- (3) 必要に応じて、情報共有ツールの内容や手引き等を改定し、関係者に対し、十分周知。

留意事項

- 職員の交代時期を考慮し、例えば、定期的に医療機関等や介護事業所で実際に従事する職員に対して手引きを周知するよう配慮する。

(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援

地域の在宅医療と介護の連携を支援する相談窓口の運営を行い、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの、在宅医療、介護サービスに関する事項の相談の受付を行う。また、必要に応じて、退院の際の地域の医療関係者と介護関係者の連携の調整や、利用者・患者又は家族の要望を踏まえた、地域の医療機関・介護事業者相互の紹介を行う。



実施内容・方法

- (1) 地域の在宅医療と介護の連携を支援する人材を配置。
- (2) (イ)の会議の活用等により運営方針を策定する。
- (3) 郡市区医師会、地域包括支援センター等の協力を得て、地域の医療・介護関係者に対して、窓口の連絡先、対応可能な時間帯等を周知。
- (4) 地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの在宅医療と介護の連携に関する相談の受付、連携調整、情報提供等を実施。

留意事項

- (1) 介護関係者からの相談は、地域包括支援センターとの連携により対応する。地域住民からの相談等は、原則として引き続き地域包括支援センターが受け付けることとするが、実情に応じて、直接地域住民に対応することも差し支えない。
- (2) 必ずしも、新たな建物の設置を求めるものではなく、相談窓口の事務所は、既存の会議室や事務室等の空きスペース等を活用することで差し支えない。ただし、相談窓口の名称を設定し、関係者等に周知すること。
- (3) 看護師、医療ソーシャルワーカーなど医療に関する知識を有し、かつ、ケマネジャー資格を持つ者など介護に関する知識も有する人材を配置することが望ましい。

(カ) 医療・介護関係者の研修

地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、他職種でのグループワーク等の研修を行う。
また、必要に応じて、地域の医療関係者に介護に関する研修会の開催、介護関係者に医療に関する研修会の開催等の研修を行う。



実施内容・方法

1. 多職種連携についてのグループワーク

- (1) 研修の目標、内容等を含む実施計画案を作成し、医療・介護関係者等の理解と協力を得る。
- (2) 医療・介護関係者等を対象にグループワーク等の多職種研修を開催する。

<研修例> 医療機関・介護事業所等の地域における役割・特徴等の共有、(イ)で抽出した地域課題の優先度を踏まえたテーマや事例等に対し、グループで意見交換等を行う 等

2. 医療・介護関係者に対する研修

- (1) 既存の研修の内容・回数等を確認し、新たな研修の必要性について検討。
- (2) 新たに研修する場合は、研修内容、目標等を含む実施計画を作成と、既存の研修との位置づけを整理。
- (3) 参加者に対するアンケートやヒアリング等を実施し、研修の評価・改善につなげる。

<医療関係者に対する研修の例>

介護保険で提供されるサービスの種類と内容、
ケアマネジャーの業務、
地域包括ケアシステム構築を推進するための取組
(地域ケア会議等)等に関する研修

<介護関係者に対する研修の例>

医療機関の現状等、予防医学や栄養管理の考え方、
在宅医療をうける利用者・患者に必要な医療処置や療養上の
注意点等に関する研修



・在宅ケア活動発表会（かたり隊） 地域包括ケアシステムの実現に向けた 地域の取り組みを共有

「まちづくりいつするの 今でしょ！
チーム平成で進める地域協働ケア」

「夫婦二人が自宅で生活を送れるように、
多職種連携で支援した。」

「地域が一体となった連携活動を！
～地域住民と共に行う地域作り～」

「熊本在宅ドクターネットにおける
『事前指定書』作成の取り組み」

「多職種プレゼンリレー」

(キ) 地域住民への普及啓発

在宅医療や介護サービスに関する講演会開催、パンフレットの作成・配布等により、地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進する。

実施内容・方法

- (1) 普及啓発に係る既存の講演会等の内容・頻度等を確認し、新たな普及啓発の必要性について検討。
- (2) 必要な場合、地域住民向けの普及啓発の内容、目標等を含む実施計画案を作成。
- (3) 在宅医療や介護サービスで受けられるサービス内容や利用方法等について、計画に基づき、講演会等を開催。
- (4) 在宅医療、介護サービスで受けられるサービス内容や、利用方法等について地域住民向けのパンフレット、等を作成し、配布するとともに、市区町村等のホームページ等で公表。
- (5) 作成したパンフレット等は医療機関等にも配布する。なお、必要に応じて、医療機関等での講演を行うことも考慮する。

留意事項

- 老人クラブ、町内会等の会合へ出向いての小規模な講演会等も効果的である。

【まちづくり
出前トーク】



(横須賀市提供資料)



(鶴岡地区医師会)

(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協議する。



実施内容・方法

- (1) 隣接する市区町村の関係部局、病院関係者、医師会及び介護支援専門員協会等の医療・介護の関係団体、都道府県関係部局、保健所等が参加する会議を開催し、広域連携が必要となる事項について、検討する。
- (2) 検討事項に応じて、当該検討事項に係る関係者の参画する会議の開催を検討する。
- (3) 例えば、情報共有の方法について検討する場合は、都道府県や保健所の担当者の支援のもと、各市区町村の担当者や、医療・介護関係者が集まり、情報共有に関する具体的な方法や様式の統一等について検討する。
- (4) 統一された情報共有の方法や様式等を、連携する市区町村の地域の医療・介護関係者に周知する。

留意事項

市区町村が、当該市区町村の境界を越えて取組を実施するためには、都道府県、都道府県医師会等との協力が不可欠である。特に病院への協力依頼等は、都道府県が支援することが望ましい。また、都道府県等の協力においては、特に医療との接点が多い保健所の協力を得ることも考慮する。

1 地域医療構想の策定を行う体制等の整備

在宅医療の課題や目指すべき姿については、市町村介護保険事業計画との整合性に留意する必要があることから、地域医療構想の策定段階から市町村の意見を聴取することが必要であり、その際には、既存の圏域連携会議等を活用することが望ましい。

4 構想区域ごとの医療需要の考え方

iv 在宅医療等※での対応の推進について

今後、高齢化により増大する医療需要に対応するためには、病床の機能の分化及び連携により、平成37年（2025年）には、現在の療養病床以外で対応可能な患者は在宅医療等での対応を促進するとともに、在宅医療等の充実を支援していくことが必要である。

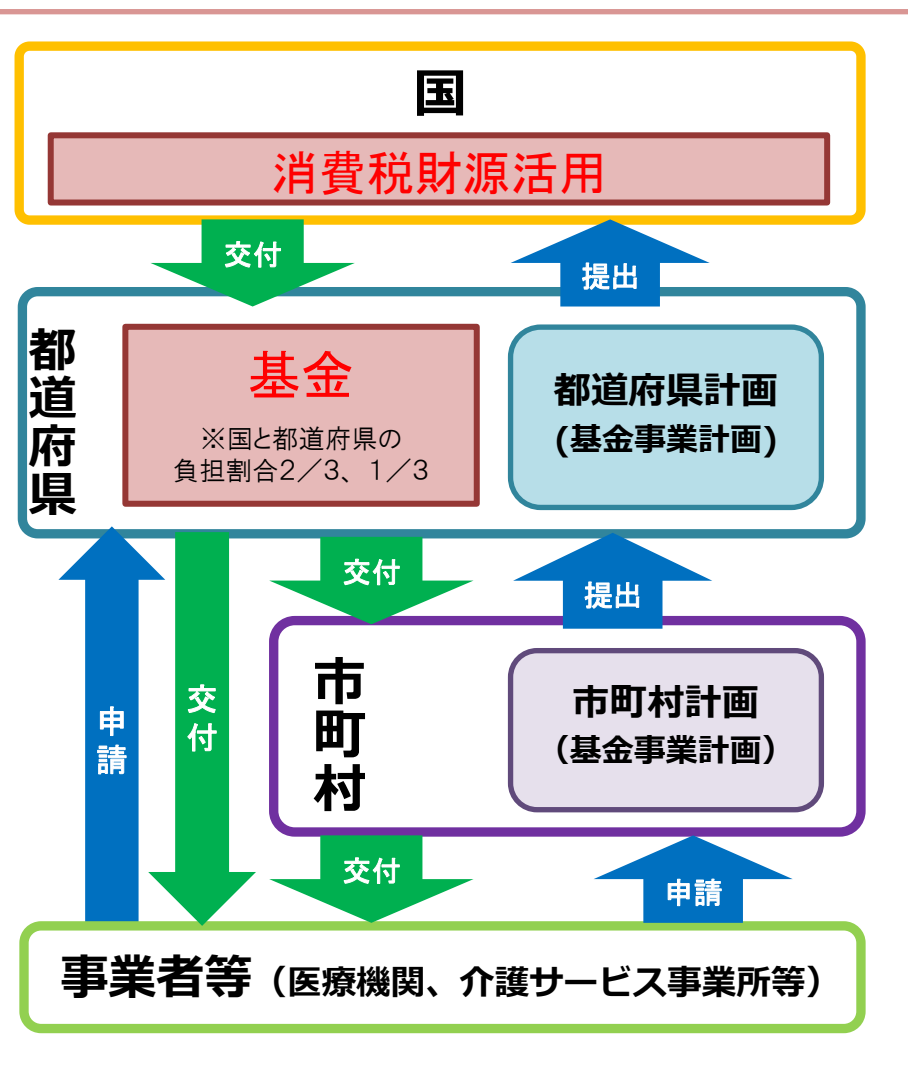
※ 在宅医療等とは、居宅、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、介護老人保健施設、その他医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所であって、現在の病院・診療所以外の場所において提供される医療を指し、現在の療養病床以外でも対応可能な患者の受け皿となることも想定。

8 将来のあるべき医療提供体制を実現するための施策の検討

- 地域包括ケアシステムの構築のためには、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるよう医療と介護の連携を推進し、医療と介護の提供体制を一体的に整備する必要がある。
- 在宅医療の提供体制については、在宅医療を受ける患者の生活の場である日常生活圏域で整備する必要があることから、都道府県は保健所等を活用して市町村を支援していくことが重要である。また、在宅医療・介護の連携を推進する事業については、市町村が地域包括ケアシステムの観点から円滑に施策に取り組めるよう、都道府県の保健・医療担当部局及び介護・福祉担当部局による技術的支援等の様々な支援が必要である。
- 在宅医療は主に「（地域側の）退院支援」「日常の療養生活の支援」「急変時の対応」「看取り」という機能が求められており、緊急時や看取りに対応するための24時間体制の構築に向けた役割分担等の協議や、医療依存度の高い患者や小児等患者に対応するための研修等により各機能を充実させることが必要である。

地域医療介護総合確保基金

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題。
- このため、平成26年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度(地域医療介護総合確保基金)を創設し、各都道府県に設置。各都道府県は、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施。



都道府県計画及び市町村計画(基金事業計画)

- **基金に関する基本的事項**
 - ・公正かつ透明なプロセスの確保(関係者の意見を反映させる仕組みの整備)
 - ・事業主体間の公平性など公正性・透明性の確保
 - ・診療報酬・介護報酬等との役割分担
- **都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項**
 医療介護総合確保区域の設定※1 / 目標と計画期間(原則1年間) / 事業の内容、費用の額等 / 事業の評価方法※2
 - ※1 都道府県は、二次医療圏及び老人福祉圏域を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定。市町村は、日常生活圏域を念頭に設定。
 - ※2 都道府県は、市町村の協力を得つつ、事業の事後評価等を実施。国は都道府県の事業を検証し、基金の配分等に活用。
- **都道府県は市町村計画の事業をとりまとめて、都道府県計画を作成**

地域医療介護総合確保基金の対象事業

- 1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- 2 居宅等における医療の提供に関する事業
- 3 介護施設等の整備に関する事業(地域密着型サービス等)
- 4 医療従事者の確保に関する事業
- 5 介護従事者の確保に関する事業

在宅医療の充実

■ 在宅医療の提供体制の充実

□ 訪問診療・往診

- ・医師の在宅医療導入研修
- ・24時間体制等のための医師のグループ化

□ 訪問歯科医療

- ・在宅歯科医療連携室の設置支援
- ・在宅歯科医療技術研修

□ 医療機関間の連携体制構築、情報共有等

□ 訪問看護

- ・強化型訪問看護STやST空白地域への設置支援
- ・新任訪問看護師の研修充実、研修機関の集約化

□ 薬局・訪問薬剤管理指導

- ・衛生材料等の供給拠点の設置支援
- ・訪問薬剤管理指導導入研修

■ 在宅医療推進協議会の設置・運営

在宅医療の推進について県内の在宅医療関係者等で協議を行う。

■ 個別の疾患、領域等に注目した質の向上

医療関係者に対する専門的な研修や専門的に取り組む医療機関を支援

- | | |
|------------------|-----------|
| □ 看取り | □ 認知症 |
| □ 末期がん | □ 精神疾患 |
| □ 疾患に関わらない緩和ケア | □ 褥瘡 |
| □ 小児等在宅医療 | □ 口腔・栄養ケア |
| □ 難病在宅医療 | □ リハビリ |
| □ 在宅療養にかかる意思決定支援 | □ 等 |

■ 在宅医療に関する普及啓発

一般住民に対する在宅医療に関する理解を深めるための講演会の実施等

在宅医療・介護連携の推進

在宅医療・介護連携に関する事業

※在宅医療・介護連携のための事業で、右記以外の事業については、地域医療介護総合確保基金を活用することが可能

- ・在宅医療・介護連携のための相談員(コーディネーター)の育成
- ・ICTによる医療介護情報共有 等

※市区町村との役割分担を明確にした上で、都道府県が広域的又は補完的に在宅医療と介護の連携に関する事業を行う場合は、地域医療介護総合確保基金を活用して差し支えない。

介護保険の地域支援事業(在宅医療・介護連携推進事業)での取組 (地域支援事業交付金)

- 地域の医療・介護の資源の把握
- 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- 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
- 医療・介護関係者の情報共有の支援
- 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- 医療・介護関係者の研修
- 地域住民への普及啓発
- 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

地域医療介護総合確保基金(医療分)の対象事業の取り扱い等について
(平成28年1月18日付 各都道府県衛生主幹(部)局長宛
医政局地域医療計画課長 事務連絡)

別 添 地域医療介護総合確保基金(医療分)の対象事業の取り扱い等

1. 事業の計上区分の取り扱いについて

事業区分Ⅰについては、地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業を対象としていますが、以下に掲げる事業及びこれに類する事業については、当該整備に関連するものとして事業区分Ⅰに計上して差し支えありません。

- ① 地域医療構想に基づく病床機能の転換を行うために必要となる人材の確保
- ② 病床の機能分化を進める上で必要となる、医療機関間の連携や医療介護連携を円滑に行うためのコーディネーターの養成・配置
- ③ 医療介護連携を進める上で必要となる多職種連携のための研修の実施

2. 地域医療介護総合確保基金(医療分)以外の財源が活用可能な主な事業について

以下の事業については、他の財源の活用も検討の上、事業を計上されるようお願いいたします。

(1) 在宅医療・介護連携に関する事業

市町村が行う、地域の医療・介護関係者による会議の開催や在宅医療・介護関係者の研修等の事業については、「地域支援事業交付金」の活用が可能となっています。

(2)、(3)略

在宅医療・介護連携推進事業の促進に向けた役割分担のイメージ

国の取組み

- ①在宅医療・介護連携推進事業に関する計画作成の支援
 - ・在宅医療・介護連携推進事業の企画立案に関するノウハウ、マニュアルの提供
- ②都道府県、市町村による在宅医療・介護連携に関する現状分析のための支援
 - ・在宅医療・介護連携に関する現状や課題分析に必要なデータの収集及び課題抽出を容易にする形での提供（見える化）
- ③好事例の横展開
 - ・取組事例を収集し、様々な機会を活用して好事例の横展開を推進

都道府県（保健所）の取組み

- ①小規模市町村等に対する効果的な事業の導入・展開に向けた支援
 - ・都道府県内外の先行事例のノウハウ提供等、事業実施に係る技術支援
 - ・都道府県が把握している地域の在宅医療・介護に関連する資料やデータの整理・提供
 - ・在宅医療・介護連携推進事業に従事する人材の育成及び情報共有の場の設置
- ②複数市町村にまたがる連携の取組等、広域的な在宅医療・介護連携の推進に向けた支援
 - ・広域的な医療・介護関係者に対する研修
 - ・広域的な普及啓発
 - ・「(ク)在宅医療・介護連携に関する関係市区町村間の連携」に対する支援

市町村の取組み

在宅医療・介護連携推進事業の着実な導入・実施

- | | |
|-------------------------------|----------------------------|
| (ア) 地域の医療・介護の資源の把握 | (オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援 |
| (イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 | (カ) 医療・介護関係者の研修 |
| (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 | (キ) 地域住民への普及啓発 |
| (エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援 | (ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携 |

滋賀県での取組(ア)～(ウ)の取組に対する支援

在宅医療・介護連携事業内容				2015	2016	2017	2018	
				(H27)	(H28)	(H29)	(H30)	
				第6期介護保険事業計画・レイカディア滋賀プラン				
				滋賀県保健医療計画・在宅医療推進のための基本方針(H25～29)				
				地域医療ビジョン(2015～2025年)				
項目	取組内容 [◎強化 ○継続]	県	保健所					
ア) 地域の医療・介護の資源把握	◎ 在宅医療資源の情報提供 ・ 診療所(医科、歯科)、訪問看護、死亡統計等 ・ その他保健所が把握しているデータ ◎ 介護資源の情報提供 ◎ 市町資源マップ作成支援	○	○	必要資源項目把握				
					医療・介護資源情報提供			
						マップ作成に関する相談支援(市町の情報把握、提供、協議検討への参画)		
イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の	○ 県、圏域の医療関係団体・機関への協力依頼等調整 ◎ 市町間の情報交換の場を設置し、自市町の特徴(課題)の明確化を支援 ◎ 在宅医療に関するニーズ把握	○	○		団体依頼、調整			
		○	○		市町在宅医療・介護連携推進センター、在宅医療政策検討会(県)市町情報交換会(保健所)			
		○		在宅医療現状調査	県民意識調査	計画策定に反映		
ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進	◎ 県内取り組み事例の把握とそのノウハウの情報提供 ・ 24時間対応可能な地域の多職種チーム支援事例等 ◎ 医師会を中心とした在宅医のチーム体制推進への働きかけ	○	○	モデル市ヒアリング				
		○			市町在宅医療・介護連携推進センター、在宅医療在宅医療政策検討会(県)			
		○	○		地域連携コーディネーター機能と併せて検討するよう推奨・調整			

* 次期計画策定の中で再構築する

滋賀県での取組(エ)～(ク)の取組に対する支援

在宅医療・介護連携事業内容				2015	2016	2017	2018	
				(H27)	(H28)	(H29)	(H30)	
				第6期介護保険事業計画・レイカティア滋賀プラン				
				滋賀県保健医療計画・在宅医療推進のための基本方針(H25～29)				
				地域医療ビジョン(2015～2025年)				
工) 医療・介護関係者の情報共有の支援	◎ 三次及び二次医療圏における既存の情報共有のための退院支援ルール評価・検討	○	○	退院支援ルール評価検討事	退院支援ルール運用、評価、実態調査			* 次期計画策定の中で再構築する
	○ 地域連携クリティカルパスの活用促進	○	○	地域連携クリティカルパス検討会(県、保健所)				
	○ 淡海あさがおネットの活用支援	○	○	医師会を中心に多職種の活用促進支援				
才) 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調整・支援する地域連携コーディネーター人材の育成	○		地域在宅医療連携拠点機能整備事業(医師会)				
	◎ 連携調整実践者の資質向上のための情報交換、研修開催	○		市町在宅医療・介護連携推進セミナー、在宅医療政策検討会(県)				
力) 医療・介護関係者の研修	○ 市町単位の多職種協働のチーム支援体制の促進	○		地域リーダーステップアップ研修会(県)				
	◎ 在宅医療推進に関連した研修会の情報提供	○		地域医療をチームで担う人材育成研修(成人病センター) 多職種連携共通人材育成研修(滋賀医大)				
	◎ 在宅医療セミナープログラム活用、セミナー参加医師の参画	○		在宅医療セミナーを活用した地域多職種協働の資質向上と継続実施支援				
キ) 普及啓発	○ 市町、県の役割分担の上で効果的な実施	○	○	市町、関係団体(地域創造会議、医療福祉を推進する圏域協議会)等と調整しつつ実施				
ク) 他市町との広域連携	○ 市町を越える医療介護連携に関する体制整備		○	切れ目のない医療介護連携推進の仕組みに関する協議検討の場の設置 * 地域連携クリティカルパス推進事業、退院支援評価検討事業にて推進				
その他	○ 県としての推進の方向性の提示(合意)と関係機関との役割分担	○	○	滋賀県在宅医療等推進協議会(県) 医療福祉を推進する圏域協議会(保健所)				

- ▼ 各地域での在宅医療・介護連携の推進に係る（ア）から（ク）についての先進的な取組事例、実施体制や予算、取組のポイント等については、下記の調査研究事業を参考にしていきたい。

「地域包括ケアシステム構築に向けた在宅医療・介護連携の推進における、実践的な市町村支援ツールの作成に関する調査研究事業」

URL : http://www.nri.com/jp/opinion/r_report/pdf/201502_report_1.pdf

(平成26年度厚生労働省老人保健健康増進等事業 野村総合研究所)

- ▼ 都道府県（保健所も含む）による市区町村支援の取組事例については、実施体制や予算、取組のポイント、都道府県・保健所・市区町村の関係等について、下記の調査研究事業を参考にしていきたい。

「医療・介護分野における都道府県が行う市町村支援の好事例の収集に関する調査研究事業」

URL : http://www.nri.com/jp/opinion/r_report/pdf/201502_report_2.pdf

(平成26年度厚生労働省老人保健健康増進等事業 野村総合研究所)

- ▼ **平成26年度「高齢者リハビリテーションの機能強化モデル事業 都道府県医療介護連携調整実証事業報告書」**

URL : <http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000119380.pdf>

(平成27年3月 三菱総合研究所)

- ▼ **平成27年度「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多職種連携プログラムによる調査研究事業 報告書」**

URL : <http://www.fujitsu.com/jp/group/fri/report/elderly-health/2015chiikihoukatsucare.html>

(平成27年度厚生労働省老人保健健康増進等事業 富士通総研)

- ▼ **「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多職種研修プログラムに関する調査研究事業 報告書」**

URL : http://www.kokushinkyo.or.jp/index/principalresearch/principalresearch_detail/tabid/169/Default.aspx?ItemId=278

(平成27年度厚生労働省老人保健健康増進等事業 全国国民健康保険診療施設協議会)