

メール報告

令和 2 年度第 1 回 関東信越厚生局地域包括ケア推進本部会議資料

1 報告事項

- ・ 地域包括ケア推進業務の今後の実施予定について・・・・・・・・・・資料 1

2 提案等

- ・ 令和 2 年度都県事務所への地域包括ケア推進業務協力依頼について
・・・・・・・・資料 2

3 その他

- ・ 在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院に係る定例報告の分析について
・・・・・・・・資料 3

※ 地域包括ケア推進本部員名簿等（令和 2 年 4 月 1 日現在）

令和 2 年 6 月 3 日

令和 2 年度 関東信越厚生局地域包括ケア推進事業の実施予定
(自治体ネットワーク)

1. 会議等の実施予定

(1) 都県協議会

- ① 実施時期 年 1 回程度開催 (開催時期未定 : 5 月実施予定を延期)
- ② 場 所 さいたま新都心合同庁舎 1 号館会議室
- ③ 実施概要 地域包括ケアシステムの構築の支援を的確に実施するため、都県地域包括ケア関係者の意見交換を目的として開催

(2) 都県協議会分科会

- ① 実施時期 年 2 回程度開催 (10 月、1 月)
- ② 場 所 さいたま新都心合同庁舎 1 号館会議室
- ③ 実施概要 都県担当者間の情報交換を目的にテーマ別に開催
10 月は若年性認知症をテーマに、1 月は都県協議会等において要望があった内容をテーマに開催予定

2. セミナー等の実施予定

(1) 地域包括ケア応援セミナー

- ① 実施時期 年 2 回程度開催 (10 月、12 月)
- ② 場 所 さいたま新都心合同庁舎 1 号館又は地方開催
- ③ 参加対象 自治体、一般等
- ④ 実施概要 自治体等の地域包括ケアに関する関心事に対し、講習会形式によりセミナーを開催し自治体を支援
- ⑤ 共催関係 ※共催の場合の留意事項参照

【開催予定】

○ 令和 2 年度第 1 回地域包括ケア応援セミナー

ア. 日 程 令和 2 年 10 月頃

イ. 場 所 山梨県甲府市内

ウ. 参加対象 自治体、一般等

エ. 実施概要 今後の地域包括ケアの方向性と生活支援体制の構築に関して、講習会形式によりセミナーを開催

(講師) 厚生労働省老健局、田中滋埼玉県立大学理事長、自治体を予定

オ. 共催関係 山梨県との共催

(2) 事例研究会

- ① 日 程 年3回程度開催（9月～3月の間）
- ② 場 所 さいたま新都心合同庁舎1号館会議室又は地方開催
- ③ 参加対象 自治体職員等
- ④ 実施概要 自治体等の地域包括ケアに関する事例について、非公開のグループワーク形式での意見交換の機会を提供し、理解促進を支援
9月又は10月に生活支援コーディネーターをテーマに、移動支援をテーマに地方都市で2回程度開催予定
- ⑤ 共催関係 ※共催の場合の留意事項参照

(3) マッチングセミナー

- ① 日 程 11月頃
- ② 場 所 未定
- ③ 参加対象 自治体、大学、事業者等
- ④ 実施概要 地域包括ケアに関し、外部の力を求めたい「自治体」と、貢献意欲のある「大学」、「社会福祉法人」、「医療法人」、「民間企業」等を結び付ける
- ⑤ 共催関係 関東経済産業局との共催予定

(4) 農福連携に関するセミナー

- ① 日 程 2月頃
- ② 場 所 未定
- ③ 共催関係 関東農政局との共催予定

3. その他

(1) 地域支援事業交付金執行事務

地域支援事業交付金について、老健局と連携を図りながら、地域支援事業交付金交付要綱に基づく管内都県の交付決定事務を行う

- 【日程】 6月 当初交付申請、実績報告
10月 過年度分実績報告の修正報告、支払い①
1月 調整交付金調査、支払い②
2月 変更交付申請
3月 支払い③（令和元年度以前分を含む）

(2) 地域医療介護総合確保基金（介護施設整備分・介護人材確保分）関係業務

老健局と連携を図りながら、令和元年度実施していたヒアリング及び事業量調査

に加え、交付決定の事務を行う。なお、交付額の確定については、今年度は厚生局ではなく本省において対応する。

【日程】 5 月 事業量調査 *ヒアリングは中止

11 月 執行状況調査・事業量調査

12 月 交付申請

1 月 事業量調査（翌年度分）

（３）介護保険事業（支援）計画関係業務

介護保険事業（支援）計画に基づく取組の進捗状況、目標の達成状況や計画の推進に当たっての課題等について、老健局と連携を図りながら、管内都県を通じて把握し、当該都県等に対する必要な助言及び支援を行う。

【日程】 11 月頃 第 7 期計画の進捗管理及び第 8 期計画の策定に状況に関するヒアリングを開催予定

※ 共催の場合の留意事項

- (1) 会場借料、出演者の旅費・謝金が発生する場合は概ね折半とします。
（当局職員の旅費は当局負担）
- (2) 参加募集は、原則として当厚生局で行います。
- (3) 企画、出演者への折衝等、相談しながら進めますのでご協力をお願いします。
- (4) その他運営等ご協力願います。

※ 今年度は、新型コロナウイルスの関係で、予定が変更となる場合があります。

令和2年6月3日
地域包括ケア推進課

令和2年度 都県事務所等への地域包括ケア推進業務協力依頼について

今年度につきましても、下記のとおり協力依頼を行うことを予定しておりますので、御協力くださいますようお願いいたします。

記

1. 都県への訪問と意見交換への参加

「令和2年度における地域包括ケア推進課が行う老健局関係の業務について（令和2年4月1日老発0401第13号）」（資料2－2）に基づき、都道府県等と行う「地域包括ケアシステムの関係者の課題等に関する意見交換等」及び「地方厚生局が行う業務に関する意見交換等」の際には、可能な範囲で所長又は併任者のご同席をお願いいたします。

2. 医療資源の把握に資する施設基準等の届出状況に係る自治体への情報提供（随時）

(1) 施設基準の届出状況に関する提供（全般）

医療資源の把握に資する施設基準等の届出状況に関する自治体への提供については、引き続き、開示請求の手続きによらず、自治体から依頼があった場合は、簡易な請求手続きにより提供をお願いいたします。

(2) 定例報告に関する情報提供（在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院）：資料2－3

在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院に係る定例報告（令和元年度に報告されたもの）については、昨年度より、簡易な請求手続きによる提供に御協力いただいているところですが、今年度の定例報告につきましても、自治体に対して、同様の提供を行いたいと考えておりますので、引き続き、当該情報提供に係る地域包括ケア推進課へのデータ提供などについて、ご協力をお願いいたします。

3. 記者クラブへの投げ込み（随時）

地域包括ケア応援セミナーを始めとする地域包括ケア推進課等が主催・共催するイベントの開催に際して、必要に応じて都県庁の記者クラブへの投げ込みをお願いする場合がありますので、御協力をお願いいたします。

4. 情報収集（随時）

都県のローカルな地域包括ケアの推進に資する情報について、日頃の業務を通じて見聞きしたり、地方紙等に記事が掲載されていた場合には、当課へ情報提供をお願いします。

5. 認知症サポーター養成講座の開催

認知症施策の更なる推進のため、国の地方支分部局等において、その職員を対象とした「認知症サポーター養成講座」の開催を予定しておりますので、ご協力をお願いいたします。

6. その他

上記以外にも、必要に応じて御相談の上、お願いさせていただくことがあります。

老 発 0401 第 13 号
令和 2 年 4 月 1 日

各 地方厚生（支）局長 殿

厚生労働省老健局長
(公印省略)

令和 2 年度における地域包括ケア推進課が行う老健局関係の業務について（通知）

令和 2 年度における地域包括ケア推進課が行う老健局関係業務について次のとおり定めたので、通知する。

本通知は、各地域包括ケア推進課が行う地域包括ケアシステムの構築の支援に関する基本的な業務の共通化を図ることを目的としており、本通知に記載のない業務を行うことを妨げるものではない。

1 地域包括ケア推進課が行う老健局関係業務の基本的な考え方

地方厚生局健康福祉部地域包括ケア推進課及び四国厚生支局地域包括ケア推進課（以下「推進課」という。）においては、各地方厚生（支）局の管内における地域包括ケアシステムの構築の支援に関する業務及び地域包括ケアシステムの構築に関する補助金等の交付に関する業務を行う。

地域包括ケアシステムの構築については、基礎自治体である市町村が中核的役割を担っており、都道府県は、広域的な見地から市町村に対する支援を行う役割を担っていることから、推進課は、都道府県の役割を尊重し、都道府県に対する支援業務を行うことを基本とする。

2 令和 2 年度における老健局関係の推進課の業務

2040 年には介護サービス需要が更に増加・多様化し、担い手となる現役世代の減少も顕著になることが見込まれること、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止に向けた保険者機能の強化等の方向性も踏まえ、以下の取組を実施するようお願いしたい。

(1) 地方厚生（支）局地域包括ケア推進本部の運営

地域包括ケアシステムの構築の支援については、地方厚生（支）局長の主導の下、地方厚生（支）局内の他の部署からの支援も得ながら総合的に取り組むことが必要と考えられることから、各地方厚生（支）局に設置されている地域包括ケア推進本部を開催し、自治体等の課題やその解決に資する支援方策の検討等を行うことが望ましい。

(2) 地方厚生（支）局の外部の関係者の意見等の聴取

地域包括ケアシステムの構築の支援を的確に実施するため、以下を参考に、各地方

厚生（支）局の実情に応じて外部の関係者の意見等を聴く場（以下「意見交換会」という。）を設けることが望ましい。

ア 外部の関係者の例

- ・都道府県
- ・政令指定都市
- ・中核市
- ・学識経験者
- ・保健医療福祉関係団体

イ 意見交換会の内容

- ・地域包括ケアシステムの関係者の課題等に関する意見交換等
- ・地方厚生（支）局が行う業務に関する意見交換等

（３）地域支援事業（（４）イに係る事業を除く。）に関する業務

ア 地域支援事業の実施状況の把握、助言、支援

市町村における地域支援事業（介護保険法（平成９年法律第１２３号）第１１５条の４５に規定する地域支援事業をいう。以下同じ。）の実施状況、実施に当たっての課題等について、老健局と連携を図りながら、管内の都道府県を通じて把握した内容及びイに示す地域支援事業交付金の交付に関する業務を通じて把握した状況等を踏まえ、都道府県等に対する必要な助言及び支援を行う。

イ 地域支援事業交付金の交付等

地域支援事業交付金（介護保険法第１２２条の２の規定に基づく交付金をいう。）について、老健局と連携を図りながら、地域支援事業交付金交付要綱（平成２０年５月２３日厚生労働省発老第０５２３００３号厚生労働事務次官通知）に基づき交付に関する事務を行う。

（４）認知症施策に関する業務

ア 認知症施策の普及・啓発

認知症施策推進大綱に基づく認知症施策について、老健局と連携を図りながら、講演の実施、関係行事への積極的な参加等認知症施策の普及・啓発に資する取組を行う。

イ 認知症施策に係る地域支援事業の実施状況の把握、助言、支援

地域支援事業のうち、認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員及び認知症サポーターによる活動促進・地域づくり推進に関する事業（介護保険法第１１５条の４５第２項第６号の規定に基づく事業をいう。）の実施状況、実施に当たっての課題等について、老健局と連携を図りながら、管内の都道府県を通じて把握した

内容及び（３）イに示す地域支援事業交付金の交付に関する業務を通じて把握した状況等を踏まえ、都道府県等に対する必要な助言及び支援を行う。

ウ 認知症施策に係る各種事業の実施状況の把握、助言、支援

若年性認知症やピアサポート活動に関する支援の推進、市民後見人活動の推進等に資する取組の実施状況、実施に当たっての課題等について、老健局と連携を図りながら、管内の都道府県を通じて把握し、都道府県等に対する必要な助言及び支援を行う。

（５）地域医療介護総合確保基金（介護分）に関する業務

地域医療介護総合確保基金（地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第６４号）第６条に規定する基金をいう。）に基づく事業（同法第４条第２項第２号ハ、ホ及びヘに規定する事業に限る。）の管内都道府県における実施状況や課題等について、老健局と連携を図りながら、当該基金の残高及び執行状況に係る調査や事業見込み量（所要額）に係る調査（都道府県ヒアリングを含む。）、交付決定・交付額の確定等により把握し、都道府県に対する必要な助言及び支援を行う。

（６）地域包括ケアシステム等の普及・啓発

地域包括ケアシステムに関する施策について、老健局と連携を図りながら、都道府県等が行う取組との関係に留意しつつ、講演の実施、関係行事への積極的な参加等、これら施策の普及・啓発に資する取組を行う。

あわせて、老健局が地方厚生（支）局の区域等ごとにブロック会議、研修会等を開催する場合においては、その企画立案段階から協力するとともに、開催のための連絡調整、資料作成、運営等を行う。

（７）介護保険事業（支援）計画に関する作成状況、進捗状況等の把握、助言、支援

介護保険事業（支援）計画（介護保険法第１１７条第１項及び第１１８条第１項に規定する市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画をいう。）に関する作成状況、取組の進捗状況、目標の達成状況や計画の推進に当たっての課題等について、老健局と連携を図りながら、管内の都道府県を通じて把握し、当該都道府県等に対する必要な助言及び支援を行う。

３ 老健局の支援

老健局は、推進課が行う２の各業務に関して、推進課と相談しながら、企画立案、情報の提供、資料の作成支援、助言等を行う。

令和 2 年 6 月 3 日
地域包括ケア推進課

令和 2 年度
自治体に対する在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院に係る
定例報告の情報提供について

昨年度、管内自治体に在宅療養支援診療所等の定例報告の情報提供について、推進本部で承認いただき、関係課及び都県事務所（指導監査課を含む。以下同じ。）のご協力のもと、10月に自治体へデータの提供をいたしました。

令和 2 年度におきましても、地域包括ケアシステム構築の推進に関し、自治体を支援する観点から、在宅療養支援診療所等の定例報告の情報提供を行いたいと考えております。関係課及び都県事務所におかれましては昨年度同様ご協力をお願いいたします。

1. 情報提供をする報告書

様式 11 の 3 在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院に係る報告書

2. 情報提供までのスケジュール

- (1) 7 月下旬に地域包括ケア推進課から都県事務所へ当該データの提供について依頼します。
- (2) 8 月上旬に都県担当課あてに本事業についてお知らせし、希望する都県は依頼書を厚生局あて提出するよう通知します。
- (3) 都県事務所は 9 月下旬までに当該データを地域包括ケア推進課に送付してください。
- (4) 地域包括ケア推進課は、データを整理し、都県担当課へ順次送付します。送付する際は、都県事務所に送付データや送付先の担当者名等を共有いたします。

在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院に係る定例報告の情報提供スケジュール（イメージ）

作業項目		7月			8月			9月			10月		
		上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬
都県事務所（指導監査課含む）へデータ提供の依頼	ケア課⇒事務所			→									
定例報告受付及び集計作業	事務所				→	→	→	→					
都県地域包括ケア担当課へ通知	ケア課⇒都県				→								
定例報告の情報提供を希望する都県は厚生局地域包括ケア推進課に依頼	都県⇒ケア課					→	→	→					
事務所より厚生局地域包括ケア推進課へエクセルデータ又はPDFでデータ提供	事務所⇒ケア課							→	→	→			
厚生局地域包括ケア推進課は情報を整理し都県へ情報提供	ケア課⇒都県										→	→	
都県は適宜データを整理し市区町村へ情報提供する	都県⇒市区町村										→	→	→

※ スケジュールについては、新型コロナウイルス感染症の影響等により変更が生じる場合があります。

令和 2 年 6 月 3 日
関東信越厚生局
地域包括ケア推進課

在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院に係る定例報告の分析について

標記について、関東信越厚生局管内の各都県に参考資料として提供するため、令和元年度に提出された施設基準に係る定例報告に基づき、下記のとおり分析を行いました。

記

1. 分析の趣旨

在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院（以下、「在支診等」という。）に係る定例報告（様式 11 の 3）については、直近 1 年間の各保険医療機関の自宅での看取り件数や緊急往診の件数等が分かることから、市区町村においては地域における在宅医療の現状を把握する上で有効な情報として注目されています。

当該データについては、各都県を通じてより多くの市区町村において、在宅医療・介護連携推進事業における地域医療の状況把握、評価指標等に活用していただくために、令和元年度の定例報告における様式 11 の 3 を集計し、分析結果を参考資料として作成いたしました。

2. 分析の概要

(1) 分析対象

令和元年 7 月 1 日現在において、在支診等の施設基準の届出を行っている
関東信越厚生局管内の保険医療機関

(2) 分析項目

直近 1 年間における患者の看取り、緊急往診の実施状況及び要介護者数
と在支診等の施設基準の届出を行っている保険医療機関数との比較

3. 分析結果

令和元年度在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院に係る定例報告の分析について（参考資料）

- (1) 直近 1 年間における患者の看取りについて（参考資料 P2～P3）
看取り場所について地域（二次医療圏）により差が見られた。
- (2) 直近 1 年間における緊急往診について（参考資料 P4）
保険医療機関当たりの緊急往診の回数について、都県により差が見られた。
- (3) 要介護者数と在支診等の保険医療機関数との比較について（参考資料 P5）
居宅系サービスの受給者 1 人当たりの在支診等の届出保険医療機関数について、都県により差が見られた。

以上

令和元年度在宅療養支援診療所及び在宅療養支援 病院に係る定例報告の分析について

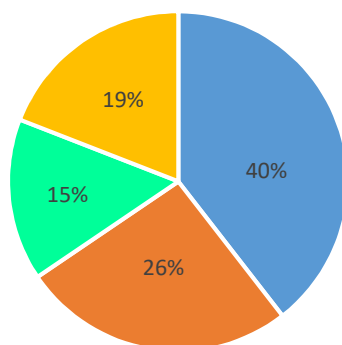
令和2年6月

関東信越厚生局地域包括ケア推進課

関東信越厚生局管内の在支診等の患者の看取り場所の内訳

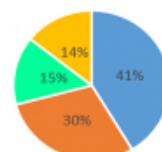
関東信越厚生局管内合計

■ 自宅 ■ 介護施設等 ■ 連携医療機関 ■ 連携医療機関以外

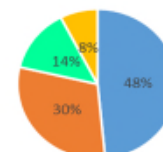


令和元年度定例報告を集計し作成

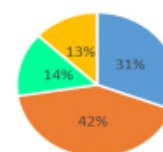
茨城県



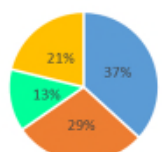
栃木県



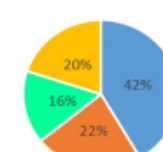
群馬県



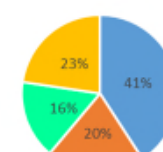
埼玉県



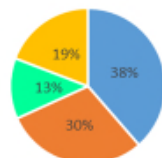
千葉県



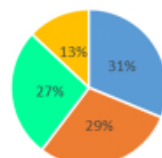
東京都



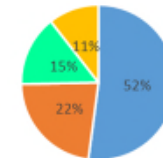
神奈川県



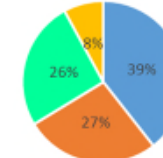
新潟県



山梨県



長野県



看取り場所として・・・

- 自宅の割合が高い→山梨県、栃木県
- 介護施設等の割合が高い→群馬県
- 連携医療機関の割合が他県に比べ高い→新潟県、長野県
- 連携医療機関以外での看取り割合がやや高い→南関東地域

※ 連携医療機関以外での看取りの理由については、近隣に多数の医療機関があるなどの大都市圏特有の事情も考えられるが、連携体制、後方支援体制などに課題を有する可能性も考えられる。

関東信越厚生局管内の在支診等の患者の看取り場所の内訳

在支診等において自宅での看取りの割合が高い地域

二次医療圏	都県名	自宅での看取りの割合
富士・東部	山梨県	78%
市原	千葉県	70%
県西	栃木県	70%
古河・坂東	茨城県	64%
宇都宮	栃木県	64%
西多摩	東京都	60%
関信計		39%

在支診等において介護施設等での看取りの割合が高い地域

二次医療圏	都県名	介護施設等での看取りの割合
土浦	茨城県	54%
前橋	群馬県	51%
富岡	群馬県	48%
桐生	群馬県	54%
太田・館林	群馬県	49%
峡南	山梨県	53%
関信計		26%

在支診等があらかじめ届出た連携医療機関においての看取りの割合が高い地域

二次医療圏	都県名	連携医療機関での看取りの割合
沼田	群馬県	41%
北信	長野県	38%
木曽	長野県	38%
佐久	長野県	32%
新潟	新潟県	32%
渋川	群馬県	32%
関信計		15%

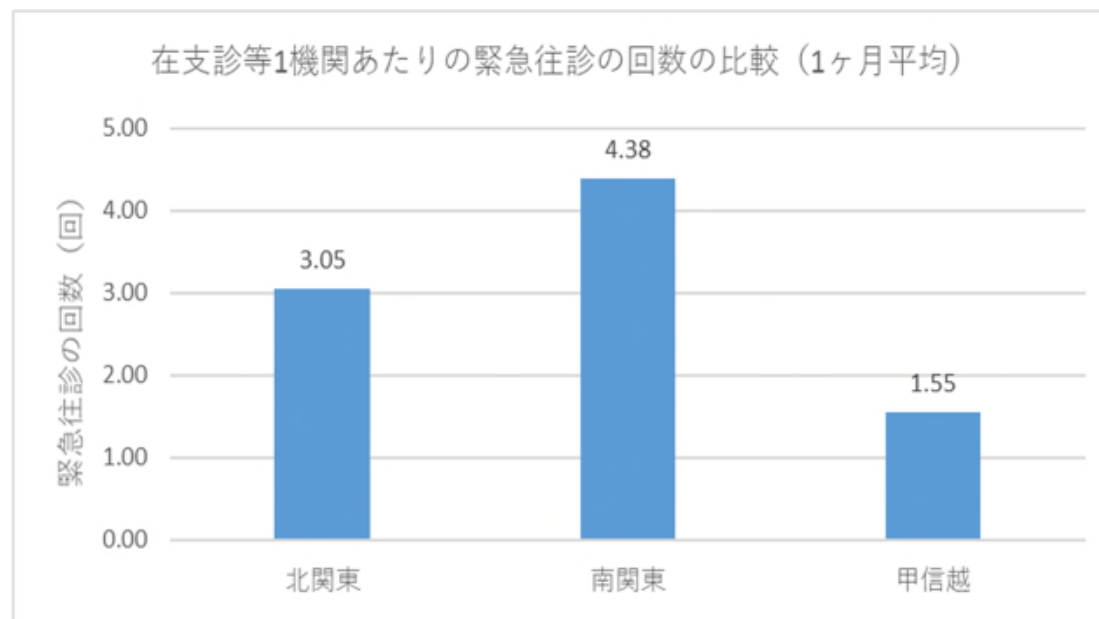
二次医療圏ごとの看取り場所の内訳を見ると、自宅、介護施設等、連携医療機関、それぞれの項目について、特徴的な地域があると認められる。

高齢化に伴う地域傾向、二次医療圏内の医療資源等の状況、医療関係団体や自治体による当該医療資源等を前提とした取組結果などが、特徴的な数字の原因であると推察されるが、実際の状況等については、今後調査が必要であると考えられる。

関東信越厚生局管内の在支診等の緊急往診の回数

- 定例報告における在支診等の1機関当たりの緊急往診について、1か月当たりの回数を算出した。
- 北関東（茨城、栃木、群馬）、南関東（埼玉、千葉、東京、神奈川）、甲信越（新潟、山梨、長野）で比較すると地域によって大きく差があることが分かる。
- この地域差については、当該地域において、在支診等の医師の負担を軽減するルールが定められていることが理由となっている場合もあるが、医療機関の緊急往診体制に課題を有している可能性もあるため、それぞれの状況を把握するなどの調査が必要である。

在支診等1機関の緊急往診 1か月あたりの回数(回)	
茨城県	3.14
栃木県	2.21
群馬県	3.43
埼玉県	3.63
千葉県	3.81
東京都	4.55
神奈川県	4.86
新潟県	2.13
山梨県	2.02
長野県	1.14
関信計	3.81



※令和元年度定例報告より作成。訪問診療の実績のない医療機関や報告が未提出の医療機関は除いてある。

関東信越厚生局管内の要介護者と訪問診療を行う医療機関数の比較

- 在宅医療が必要な層について、介護保険の要介護3以上かつ居宅系サービス（※）を受給している層とほぼ等しいと仮定し、都県ごとに要介護3以上の居宅系サービスの受給者数を調べ、在支診等や在宅時医学総合管理料の施設基準の届出を行っている医療機関数と比較した。

都県名	要介護3以上の認定者のうち居宅系サービス受給者の割合	居宅系サービス1000人当たりの在支診等の届出医療機関数(実績なしを除く)	居宅系サービス1000人当たりの在宅時医学総合管理料届出医療機関数
茨城県	54%	7.5	13.0
栃木県	53%	8.0	15.7
群馬県	58%	11.5	18.4
埼玉県	61%	7.4	12.4
千葉県	65%	5.1	9.6
東京都	71%	8.5	17.9
神奈川県	67%	7.0	15.9
新潟県	47%	5.4	12.7
山梨県	59%	6.5	9.2
長野県	60%	11.2	17.7
関信計	63%	7.6	15.0

【前提】

- 介護保険の要介護3以上の者が施設系サービスを利用するか居宅系サービスを利用するかは、地域によって大きく異なる。
- 東京都では約7割の者が居宅系サービスを利用するが、新潟県では居宅系サービスは5割を下回る。

【比較結果】

- 居宅系サービス受給者1000人に対する在支診等届出医療機関数を算出した左表から、在宅医療が必要な者1人当たりの医療機関は、群馬県と長野県において数が多いという結果となった。

- ・ 要介護者数及び受給者数…介護保険事業状況報告（令和元年7月暫定）
なお、「居宅系サービス（※）」とは、居宅サービス受給者及び地域密着型サービス受給者から地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の受給者数を除いた数として算出した。
- ・ 在支診等届出医療機関数（実績なし除く）…令和元年7月時点の届出医療機関から定例報告で訪問診療の件数がなしの医療機関と未提出の医療機関を除いた数を用いた。
- ・ 在宅時医学総合管理料届出医療機関…関東信越厚生局公表資料（令和元年7月時点）