

地域包括ケアシステム・在宅医療等に関する各市町の状況

	室蘭市	登別市	伊達市	豊浦町	壮瞥町	洞爺湖町
1 在宅医療等への移行と地域包括ケアシステムの整備について 2025年に向け、医療や介護等を必要とする高齢者が増加し、ひとり暮らし高齢者等の急増による介護力の低下や、認知症高齢者の増加も予測され、できる限り早期に地域包括ケアシステムの構築に着手する必要があります。高齢者の自立した日常生活継続が図られるよう、医療・介護・予防・生活支援・住まいが地域において切れ目なく一体的に提供されるシステムであり、この度の地域医療構想における慢性期機能及び在宅医療等とは密接な関係にあるといえます。地域医療構想策定に関しては、療養病床の入院患者のうち、医療区分1の患者の70%の患者数、及び医療資源投入量175点未満の患者数が、在宅医療等に対応する患者数とされたところであり、これらを勘案した施設等整備計画を策定する必要があると考えます。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とされています。限られた医療資源の中で住民が安心して地域医療を受けるためには、地域の事情にもよりますが、地域包括ケアシステムの構築などにより、在宅医療等の整備が先行した上で、慢性期機能の必要病床数に係る目標に向け取組くむことが手順と考えられております。在宅医療等への移行や地域包括ケアシステムの進め方に係る意見や考え方などについてお願いいたします。 (1) 在宅医療、地域包括ケアシステムを進めるに当たり、市町としての方針						
①現状の問題点と 目指すべき姿	◆問題点 ・地域包括ケア、在宅医療を支える24時間対応のサービス（地域密着型サービス等）の地方での実施（運営面、人材確保等）が難しい。 ・在宅医療等に含まれる特養等の施設が不足していること、医療行為を必要とする入所・居者へ対応するための常駐の医師・看護師の確保が難しいこと。 ・24時間365日体制のための、関係多職種（医師、コメディカル、介護職等）の確保策。 ・疾病・介護状態以外の課題（単身高齢者、老老介護、低所得者、ひきこもり等）を抱えるケースが増えており、それへの対応。 ◆目指すべき姿 ・医療・介護を必要とする人が、自己決定・自己選択できて安心して生活できること。	◆問題点 24時間対応する訪問サービス等が不足している。 ◆目標 充実した在宅サービス（医療、介護等）の提供により、可能な限り住み慣れた地域で生活する環境を整える。	◆①から⑤すべての質問にイエスですが、「医療・介護・予防・生活支援・住まい」と多岐に渡る内容であり、庁内の共通理解の上での検討が必要である。 ◆しかしながら、地域包括ケアシステム構築の必要性等について、市民を含め関係機関等も理解が不十分な状況であり、共通理解が図られた上でこの地域の実情に応じたシステムの構築を考えたい。 ◆高齢者が安全・安心な環境のもとで健やかに暮らすことのできる環境を整備し、健康社会の実現を目指す。また地域全体でのケアシステムの構築や生きがいづくりと予防の観点から、地域で楽しみながら活躍できる場や機会を創出する。	◆高齢者の多くが、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることを望んでいるが、介護保険サービスや保健福祉サービスの適切な提供や、関係機関との連携や地域全体での継続的な支援体制の整備がまだ不十分と考えられる。 ◆特に、地域包括ケアシステムの必要性についての共通理解がまだ関係機関・職種でも不十分と思われ、共通理解のうえで連携し住み慣れた地域で安心して暮らし続けることが可能な町の地域包括ケアシステムを構築したい。	◆医療・介護連携が十分とは言えない状況。関係機関が連携し個別事例から地域課題の解決を図ることが目標。	◆問題点 27年3月末現在、高齢化率38.4%と西胆振管内で最も高い町となっており、2025年には52.5%まで上昇することが推計されている。また、透析患者数も35名と、人口に対し高い割合を占めており（全国2013年2468.1／100000）、医療を必要とする割合は高い。また、病院・施設が充実している町であり、元気なうちから入院・入所患者が高い傾向があるが、近年は在宅生活を希望される割合は増えている（第6期計画実態調査より）。 しかし、往診可能な病院が1か所であることから、在宅医療に関するサービスは整っておらず、町民の意識（看取りまで含めた在宅医療の希望等）は把握ができていない状態にある。 ◆目指すべき姿 地域包括ケアの推進のため必要な支援としては、①関係者間の連携強化、②自治会活動の活性化、③ボランティア活動の充実、④医療・介護・福祉・保健サービスの充実、⑤医療体制の充実、⑥町民への普及・啓蒙活動の6点にまとめられているため、これらの支援を充実させることで、「病気や障がいの有無に関係なく、本人が望む場所で安心して暮らし続ける町」を目指していく。
②基本的考え方	◆介護等が必要となっても、本人の尊厳を守り、住みなれた地域で安心して生活できるようにすること。	◆地域全体で医療・介護・生活支援のサービスが提供される体制を整備する。		◆病気を抱えても、自宅などの住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるためには地域での医療・介護の連携体制があることが必要。	◆高齢者が住み慣れた地域で自分らしく最後まで住み続けられる。	◆町民・地域関係者・専門職が連携し、ともに活動する体制を整備する ◆支援者となる元気な高齢者を増やすための活動を行う
③医療と介護の連携	◆地域包括ケアには必要不可欠な要素であり、これまで以上の理解と連携を図っていく。	◆介護保険法の地域支援事業として、平成30年4月から在宅医療・介護連携推進事業に取り組むこととしている。	◆医療、介護の現状と課題について共通理解した上で、連携のあり方等について協議する場を設ける。	◆訪問医療・訪問看護等の体制の強化や、介護との一体的な支援体制整備に向け、町内基幹病院である国保病院をはじめ、介護関係機関と連携を図る。	◆町の実情にあった在宅医療・介護連携推進事業を検討。	◆地域包括ケアシステム会議等の場で、医療・介護職がともに話し合う場と時間を設定し、横の連携強化を図っている。
④優先すべき取り組み	◆関係職種間の課題共有と相互理解の推進。 ◆地域包括ケア、在宅医療を支える施設（住居も含）やサービスの充実。	◆平成30年4月からの取り組みに向け、関係機関との協議や体制の整備を行うこととしている。	◆地域包括ケアシステム構築の必要性等に関する共通理解と協議の場の設定。	◆地域包括ケアシステムの必要性の共通理解ができるような場を設けること。 ◆高齢者の安心安全な多様な住まい方について関係機関や部署との連携により整備。 ◆認知症施策の推進 ・社会福祉協議会が実施している既存の地域支え合い体制づくり事業との連携により、徘徊模擬訓練を複数自治会単位で実施 ・認知症サポーター養成講座の実施推進（今後とも町内事業所、自治会、学校などへの実施を進め、胆振管内1位	◆地域ケア会議を開催し、関係機関の連携を図り、地域課題を見つける。	◆専門職の在宅医療・介護に関する意識の向上及びスキルアップ ◆在宅医療（及び看取り）に関する意識調査…在宅医療専門部会と連携

				の維持を目指します。) ・徘徊SOSネットワーク整備（登録制の仕組みづくりなど） ・認知症地域支援推進員の設置 ・認知症疾患医療センター（伊達赤十字病院・ミネルバ病院）との連携（認知症支え合い連携手帳の普及など） ・認知症カフェの推進 ◆介護者への支援 ・介護者の情報交換の場づくりの推進 ・家族の会（仮称）発足への推進 ◆高齢者の権利擁護 ・成年後見支援センター設置⇒西胆振定住自立圏等の広域実施。		
⑤自由記載	◆救急車受け入れ対応地域が2次医療圏域外（長万部～白老・苫小牧）までも及んでいるため、体制維持が必要。 ◆救急車搬送件数が年々増加している中、西胆振圏域全体の救急対応を含む急性期ベットの確保（救急としての空ベット含）の維持が必要。 ◆市立病院としては、胆振地域の公立病院の役割として、結核病棟・感染病棟の存続の必要性がある。	◆病院も、これまでの治すことを目的とした病院完結型医療から、疾病と共存して生活の質の維持、向上を目指す地域完結型医療への転換が図られるものと考えており、地域に展開する介護サービスや地域の支え合いの体制が、医療と円滑に連携できる体制を整えたい。		◆当町は、独居世帯や高齢夫妻世帯でかつ低所得世帯の割合が多い町です。そういった方たちが、安心して住み慣れた地域で暮らすための方策について、関係機関からの情報や助言もいただきたい。専門的人材の確保も難しいなか、解決策に向けて道からの情報や助言もいただきたい。		◆直営の医療機関がないため、往診体制の整備は医療機関の判断にまかされている。医師会などを通じて、訪問診療への働きかけを行っていただきたい。また、医師会が1市3町と広域なため、町単独で医師会と調整を行うことは難しい。西胆振の地域包括ケアシステムの形は市町村がそれぞれ医師会と検討するのではなく、推進会議が中心となり広域として考えていくようにしていただきたい。
(2) 地域包括ケアシステムを構築するための検討組織						
①検討組織の有無と構成	◆連携推進会議を設置予定。	◆無（検討中）。	◆現段階では①から④全てありません。医療と介護の連携については、今後検討の場を設ける予定である。	◆豊浦町地域ケア会議 (1)医療関係者 (2)居宅介護支援事業所職員 (3)介護サービス事業所職員 (4)民生委員・児童委員 (5)自治会及び自治会連合会の代表者 (6)社会福祉協議会職員 (7)町の保健、福祉及び介護保険担当職員 (8)地域包括支援センター職員 (9)その他に必要と認められる者 ◆豊浦町支え合いまちづくり委員会 (1)社会福祉団体の関係者 (2)社会福祉事業所の関係者 (3)自治会等地域の関係者 (4)民生委員児童委員 (5)前各号に掲げる者のほか地域福祉に携わっている者（学校、警察等）	◆無、年内に検討組織設置予定	◆有：とうやこケアネットワーク（27年1月～） 構成：協議会委員18名（薬剤師、看護師、MSW、リハ職、ケアマネ、ヘルパー、生活相談員、施設管理者、社協、包括）うち行政2名
②医療と介護の連携（関係職種間でお互いの顔が見える関係づくり）	◆西いぶり在宅ケア連絡会に参加。	◆西胆振認知症疾患医療連携協議会、西胆振地域リハビリテーション推進会議、西いぶり在宅ケア連絡会等へ職員が参加している。		◆現在は、ケースごとでの連携にとどまっているため、町立病院のほか町内個人病院（歯科）や町民が通院している近隣の病院なども含めて会議の場をもつなどの検討が必要と感じている。	◆検討中	◆グループ交流の実施：地域包括ケアシステム会議（年2回程度）、多職種合同研修会等の場を設定 ◆メールアドレスを含む関係機関名簿の作成、配布
③意見交換の実施	◆上記連携推進会議を10月頃開催予定。	◆登別市社会福祉協議会及び地域包括支援センターと意見交換を行う場を設けており、今後、参加機関等を拡げる予定である。		◆豊浦町地域ケア会議～27年度は年間3回の会議予定 ◆豊浦町支え合いまちづくり委員会～27年度は年間3回の会議予定 ◆行政担当係が介護サービス事業所などに出向き実態把握。	◆①の検討組織の中で実施予定	◆有（上記①）
④自由記載		◆西胆振地区は、関係職種による協議会等が積極的に活動しており、既存の団体と連携し、地域包括ケアシステムを検討していきたい。		◆在宅医療のノウハウなどについて、個々の医師や病院だけのモノにするのではなく、医師会レベルで共有し、蓄積していくシステムがあれば、医師の考え方の転換やスムーズな理解にもつながるかと思われます。 ◆訪問看護師についても、導入に際しての研修などが身近で受けられる機会があれば取り組みがしやすいと考えます。	◆特に認知症施策への取組を中心に進める。	

(3) 現在、市町が進めている（又は取り組む予定の）施策・事業						
①関係者間のＩＣＴの活用による情報共有	◆スワネット。 ◆市・社協・地域包括支援センターでの高齢者情報の共有。	◆室蘭市医師会がモデル事業として、他職種連携クラウドシステムに取り組む予定であり協議を行う。	◆今後検討。		◆未定	◆なし ◆情報共有のツールについては希望もあるため、今後検討していきたい
②地域包括支援センターにおける高い能力を備えた人材確保	◆市内4地域包括支援センターと市での定期会議・研修の実施。	◆各地域包括支援センターに認知症支援推進員を配置しているほか、各種研修会等への参加をお願いしている。	◆職員の増員など取り組んでいます。	◆新たな総合事業の実施を図るため、体制の確保や職員研修の充実を図る。	◆検討中	◆27年4月に増員（保健師2名体制）直営のため専門職の確保が困難な状態は続いている。
③介護・看護人材等サービスの提供に関わる人材確保	◆市立看護専門学院での人材養成。	◆地方創生事業の1事業として、介護人材の移住促進事業に取り組む。	◆取組なし。		◆関係機関と協議	◆すべて民間事業所のため、特に町で行っている事業はない。ただし、定住対策の中で町外在住の専門職の多さが課題としてあげられているため、今後まちづくりの視点の中であわせて検討される課題と思われる（ＣＣＲＣ構想を含む）
④元気な高齢者の社会参加	◆介護支援ボランティア制度。 ◆シルバー人材センターへの支援。 ◆公共交通のパス割引。	◆平成30年4月から事業実施することとし、生活支援サービスコーディネーターの育成や体制の整備を行うこととしている。	◆介護予防のために、地域のボランティアグループ等が中心となって活動する団体等の育成及び活動支援	◆高齢者大学 ・60歳以上の住民を対象とし、月1回全体学習と選択学習（趣味活動など）を実施。 ◆高齢者生きがい事業 ・高齢者陶芸クラブや花いっぱい運動の一役を担っている園芸クラブ並びに高齢者クラブ事業運営の支援を実施。 ・社会福祉協議会と連携し「いきいきサロン」「ふれあい健康づくりスポーツ大会」等の事業により高齢者生きがい事業を実施。 ◆敬老会助成金 ・町内自治会が老人福祉についての関心と理解を深め、地域コミュニティの推進を図るとともに、高齢者に対し自らの生活の向上に努める意欲を促すために実施。 ⇒町内会の敬老行事に参加した75歳以上の高齢者に一人当たり、年1回2,000円を敬老会助成金として助成。 ◆豊浦町市街地循環福祉バス運行 ・高齢者等の健康づくりと社会参加を促進するため、豊浦町市街地循環福祉バスを運行し、高齢者等の交通手段の確保を図る。	◆各団体への参加促進、ボランティア活動の奨励	◆とうやこケアネットワークの活動を通じて、地域サロンを増やす活動を実施。活動に関する支援は地域包括支援センター、社会福祉協議会で行っている。サロンへの支援として地域専門職による地域介護予防等活動支援事業を開始（27年8月～）
⑤フォーマル・インフォーマルによる生活支援サービス	◆民間による家事援助、食事宅配、雪かき支援等。 （H29より総合支援事業を実施予定）	◆上記とあわせて検討する。	◆社会福祉協議会、シルバー人材センターによる生活支援が行われている。	・市街地循環福祉バス運行事業 ・配食サービス交付金事業 ・除雪費用助成事業 ・福祉灯油給付事業 ・緊急通報システム整備事業 ・救急医療情報セット配布事業	◆生活支援コーディネーターの設置	◆生活支援体制整備事業の早期実施に向けて社会福祉協議会と検討中。町内に関連NPO団体はない。
⑥持ち家高齢者への住宅環境の支援（空き家利用や住み替え）	◆高齢者住宅改修補助事業。	◆今後検討する。	◆検討中	◆住宅改修費支給（介護保険制度の範囲） 手すりの取り付け、段差解消等の住宅改修をした際、その費用の一部を支給。 ◆住宅リフォーム事業 町内業者を利用して住宅を改修した場合に商工会が助成する事業について、町として補助を実施。	◆未定	◆なし
⑦低所得要介護者向け住宅・施設の提供		◆今後検討する。	◆検討中	◆高齢者対応公営住宅 公営住宅等長寿命化計画と連携し、バリアフリー・手すりを備えた高齢者対応の公営住宅の建設や改修を実施。 ◆軽度支援者の安心できる住まいの整備 要支援認定者や虚弱な独居高齢者等が、少人数で生活できる支援ハウス（仮称）等の整備について検討中	◆未定	◆なし
⑧自由記載			◆当市が属する西胆振2次医療圏において、日本版CCRC（構想）による移住・定住を進めるための検討が行われていることから、病床数削減ありきの構想は時期尚早と考える。	◆ＩＣＴ（情報通信技術）の活用、必要な人材の確保、生活支援、低所得要介護者向け住宅・施設の確保などに活用可能な財源の情報を一括したものがあればと思う。		

(4) 在宅医療、地域包括ケアを進める上での支障となる問題						
①自由記載	◆上記（１）①の問題点に記載。	◆支障ではないが、在宅医療と介護を連携させるためには、医師会や医療機関との連携、協力が不可欠と考えている。	◆地域医療の確保。医療、介護関係職人材確保。	◆医療従事者の理解や人材確保 ◆住民の理解 ◆独居や夫婦のみの高齢者世帯が多く、見守り体制の充実や生活支援のサービスの強化が必要であるが、町内のどこに住んでいても同じように支援やサービスが受けられる状況にない。	◆利用できる在宅サービスが少ない。 24時間体制の在宅サービスがない。	◆在宅医療：在宅医療を行う医療機関が少ない（町内1か所）、訪問看護ステーションが町内になく、24時間体制が取れない。 ◆地域包括ケア：地域に特色の差（地域性やサービス量など）があり、一概に進められない問題が多い。日常生活圏域すべてで構築するには、人員と時間が必要。
(5) （４）の問題を解決するために必要な国・道・市町の施策						
①自由記載	◆地方でも対応可能な基準・報酬等によるサービス。 ◆処遇改善等による専門人材の養成・確保。 ◆低所得者対策（費用負担軽減、住まい・施設整備等）。 ◆適切な人材確保やサービスの質の向上等が図られる報酬単価の設定。	◆当市も今後、医師会等と連携の在り方について協議を進めたいと考えている。	◆地域医療構想についての周知。 ・医療、介護が共通理解できるように。 ・先日の説明会は医療関係を対象としたものであり、「介護分野を刺激しろ」というような発言があった。そもそも連携が重要なことであるのだから、道も保健所と社会福祉課が連携して取り組むべきと考える。道における連携の実際について知りたい。 ◆人材育成と処遇改善に関する施策実施（特に介護職員）	◆国・道レベルでの人材の育成や都市部に偏らない人材の配置。 ◆テレビCMなどを使った啓蒙周知をしてほしい。		◆訪問看護ステーションや定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護は、小規模市町村では単独では利用者が少なく経営が難しく、人材確保も困難。しかし、広域設置では移動の問題（距離や冬期間の移動）があるため、基準緩和や独自補助など、設置に向けた支援がなければ開設は難しいと思う。小規模市町村でもサービスが充実するよう、国または道の支援を検討していただきたい。
6) 在宅医療、地域包括ケアを進める上で、医療機関に望むこと。						
①自由記載	◆救急医療対応病院や1人医師による医療機関などでは、24時間365日対応の在宅医療は、現実的に困難と考えるが、本市の地域包括ケアシステムの連携推進会議に医師会からの参画の了承を得ていることから、本市の地域特性・社会資源等を活かした地域医療、地域包括ケアシステムの構築について協議・検討を行う予定。	◆今後、市が行う検討会議等への参加いただき、医療サイドからの意見をお聞きしたい。	◆検討の場及び地域医療への積極的な参加。特にリハビリテーションについては、地域での予防活動等への積極的な人材派遣。	◆総合的な診療ができる医師の育成や研修体制の確保。 ◆個別の在宅生活をも視野にいたした治療方針の検討をしてほしい。 ◆連携窓口の明確化と、担当者のスキルアップ ◆在宅では内服管理が不十分な高齢者が多々おり、自己管理策や残薬対策に苦労があるので、副作用の危険性や薬剤費削減の面も含め対応を共に考えていければと思う。	◆訪問診療・訪問看護の拡大を望みます。	◆看護職の参加・理解を増やしてほしい（地域包括ケアに関する事業に看護職の参加が少ない）。