



Title	在宅医療・介護の連携推進について
Author(s)	島田, 秀和
Citation	大阪公衆衛生. 2014, 85, p. 5-6
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/78794
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

在宅医療・介護の連携推進について

島田 秀和

大阪府健康医療部保健医療室医療対策課地域医療推進グループ

1. 在宅医療・介護あんしん2012

急速な高齢化に対応した生活・療養の場の確保のため、厚生労働省は「在宅医療・介護あんしん2012」として、局横断的に一連の施策方針を発表した。種々の施策の結果、各地域において地域包括ケアシステムが整備されることを目指している。医介連携の重要性が叫ばれて久しいが、その推進の突破口となる施策が、在宅医療連携拠点の整備と、在宅医療の推進役の育成である。

2. 連携拠点の整備と推進役の育成

「在宅医療連携拠点事業」(以下、国拠点事業)は、医介連携促進に寄与する効果的な取組を明らかにする国のモデル事業である。平成23年度は全国10か所、24年度は105か所(うち府内3か所)の意欲的地域で先進的取組と課題抽出がなされ、在宅医療連携拠点の果たすべき7つのタスクが整理された。国拠点事業は24年度をもって終了し、25年度以降は地域医療再生基金を活用して都道府県が実施することとなった。

連携拠点の整備について、大阪府は地域医療再生基金を全国的に先行して活用し、「転退院調整・在宅医療円滑化ネットワーク事業(在宅医療推進モデル事業)」(以下、NW事業)を24年10月から実施した。24年度は23か所、25年度は19か所が採択され、各地域のニーズに応じて取組が進められた。24年度の成果として、医療機関が拠点となるのではなく、地区医師会が中心となって市町村と連携することが、介護従事者に連携を広げる鍵であり、医師会に期待する地域の声大きいことが分かった。また、多職種研修会の開催が連携の糸口となっており、行政と連携した研修会には医師を含め参加者が多かったことから、25年度より市町村と連携して多職種研修を実施することをNW事業の応募要件とした。執筆時点で得た25年度中間報告からは、府内の取組も国の示した7つのタスクに沿っておおむね進められていると確認できた。

「多職種協働による在宅医療を担う人材育成事業」(以下、国委託人材育成事業)は、各地域の在宅医療の推進役を育成し、多職種研修の普及を

図る事業である。国が養成した「都道府県リーダー」が、24年度末に府内各職能団体から推薦を受けた「地域リーダー」計142名に対して、地域ニーズに合った研修手法等について、研修を行った。

25年度の国委託人材育成事業では、地域リーダーが各地域で多職種研修を行うこととされた。年度当初、大阪市東淀川区の協力のもと、多職種研修のモデル研修会を開催し、その知見から研修項目や資料等を整理し、地域リーダーをはじめ各関係者へ研修素材データを配布した。25年度中に国委託人材育成事業により12か所で多職種研修会の開催が予定され、ほかにNW事業の19採択事業者による研修開催も合わせて、府内各地に研修の普及が図られた。

3. 社会保障制度改革の中での医介連携の今後の動き

社会保障制度改革国民会議の報告書を受け、改革推進の全体像や進め方を規定した「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」が平成25年12月5日に成立した。この中で、在宅医療・介護の連携強化に必要な措置について、介護保険制度の見直しにより、27年度を目途に講ずるものとされた。

国民会議の議論や報告書を踏まえ、並行して社会保障審議会介護保険部会では介護保険制度の見直しが検討され、25年12月20日に部会意見が取りまとめられた。在宅医療・介護の連携推進については、介護保険法の地域支援事業の包括的支援事業の中に位置づけ、市町村が主体となり、地区医師会等と連携しつつ、国拠点事業等の成果を踏まえ、恒久的な制度として全国的に取り組むこととなる。平成26年通常国会に介護保険法等改正法案が提出される見込みである(26年1月執筆時点)。

地区医師会等の拠点機能を持つ事業者と、地域包括支援センターが、各市町村で連携して、住民や地域の医介従事者の支援にあたるのが、国の描く現時点での医介連携のイメージである。しかし、現状でも府内各地の取組状況は様々であり、各市町村が自ら考える理想形は違った姿のものもあると予想される。府は、地区医師会等が市町村と連

携して行う多職種研修や連携拠点の支援を通じて、市町村が中心となった在宅医療・介護の連携推進に努めていきたい。

※在宅医療連携拠点の果たすべき7つのタスク

- ① 研修の実施
- ② 会議の開催
- ③ 地域の医療・福祉資源の把握および活用
- ④ 地域住民への普及・啓発
- ⑤ 地域包括支援センター・ケアマネを対象にした支援の実施
- ⑥ 効率的な情報共有のための取り組み
- ⑦ 24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築にむけた検討

※参考資料

- 国拠点事業総括報告書（厚生労働省）
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/zaitaku/seika/dl/h24soukatsu.pdf
- 在宅医療・介護連携のための市町村ハンドブック（国立長寿医療研究センター）
<http://www.ncgg.go.jp/zaitaku1/handbook/>
- 多職種連携研修会運営ガイド（東京大学高齢社会総合研究機構）
http://www.iog.u-tokyo.ac.jp/kensyu/files/outline/uneiguide_all.pdf

在宅医療・介護の連携推進の方向性

○ 疾病を抱えても、自宅等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・介護の提供を行うことが必要である。

(※)在宅療養を支える関係機関の例

- ・地域の医療機関（定期的な訪問診療の実施）
- ・在宅療養支援病院・診療所(有床)（急変時に一時的に入院の受け入れの実施）
- ・訪問看護事業所（医療機関と連携し、服薬管理や点眼、褥瘡の予防、浣腸等の看護ケアの実施）
- ・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、市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図る。

