

第2回都市自治体行政の専門性（医療・介護・保健）に関する研究会

議事概要

日 時：平成26年8月8日（水）13:00～15:00

開催場所：日本都市センター会館 6階 603会議室

出席者：東京医科歯科大学教授 川淵 孝一 座長、聖路加国際大学教授 中山 和弘 委員、
名古屋大学医学部大学院 鈴木 裕介 委員、
東京海上日動ベターライフサービス株式会社 石山 麗子 委員、
大和市 高橋 隆行 委員、松本市 高木 寿郎 委員
(公財)日本都市センター 鳴田研究室長、木村副室長、
新田主任研究員、柳沢研究員、三浦研究員

議事要旨：中山委員、鈴木委員、石山委員より、これまでの研究内容等に関する報告がなされた。
調査研究に関する議論及び今後の進め方について議論を交わした。

1. 調査研究に関する議論

(1) 医療・介護・保健分野の連携が求められている経緯や現状等について

- ・本来、地域包括ケアシステムの対象は、地域で支援が必要な住民全体とするべきだが、医療介護総合確保法で対象を高齢者と限定したこともあり、当面は高齢者に限定することも止むを得ない。
- ・地域包括ケアシステムの構築に際しては、本人の意思を尊重し、必要なサービスが選択可能な状態で提供されなければならない。
- ・特に認知症の人と接する際には、本人の意志や認識をどう取り扱うかという問題もある。状況を十分把握できていない本人の意思だけに基づいては適切な対応を取れないことも多い。
- ・大都市圏の自治体においては、高齢者人口の急増、脆弱な互助機能、複雑で多様な人口流動や生活動線、等の問題がある一方で、人口密集によるスケールメリットの可能性も認められる。

(2) 医療・介護・保健分野の連携における関係機関の役割等について

①自治体に求められる役割等について

- ・地域包括ケアシステムでは、医療や介護等の多職種連携だけでなく地域の連携が不可欠であり、地域は単にケア提供の場というだけではなく、ケアの主体としての役割も求められている。
- ・自治体は、地域づくりの一環として地域包括ケアシステム構築に取り組むべきではないか。
- ・自治体には、地域ケアにおける関係機関の連携に向けた支援や調整等の役割が求められている。
- ・住民への情報発信や意識啓発も自治体の役割であるが、特に一人暮らしの高齢者などに対しては、受け手側の状況をよく把握して、創意工夫のある取組みが必要なのではないか。
- ・住民の意識醸成が十分にできていない地域では、行政も関わりながら医療と介護が連携して具体的な支援に取り組んでいくことで、徐々に地域全体の機運を高めていくのがよいのではないか。
- ・各市町村が定める介護保険事業計画に、価値や目的の共有という規範的統合の意義や情報発信の方法等を盛り込んでいくことが必要なのではないか。

②関係機関に求められる専門性等について

- ・地域ケアに関わる専門職には、職種を問わずに在宅ケアの視点で支援を行うことが求められる。
- ・各専門分野からの捉え方はそれぞれであっても、対象者の視点で、その人の生活を中心に考えるのであれば、対象者自身の健康状態やQOLといった、共通の目的が設定できるのではないか。
- ・医療と介護の連携を強化するためには、お互いに言葉・時間・意識・職業倫理といった壁を取り除いていくことが求められる。
- ・運営方法や手法を検討してIPE（専門職種連携教育）を行うことにより、制度、実務、対象者とのニーズの捉え方や対応などを議論することができ、お互いの着眼点や判断の違いに対する理解を深められれば、在宅ケアに適した人材育成や地域ケア会議の充実に繋がってくるのではないか。

- ・医療分野で在宅ケアのマインドを持った人材を育成し、急性期病床から在宅医療に転身・定着させていくことができれば、病床再編のいい意味での地域への波及効果となるかもしれない。

④地域ケア会議について

- ・地域ケア会議については、予算やスタッフが確保されていれば内容が充実するというものでもなく、大都市では人員の集中配置等にも関わらず、十分に機能していない地域もあるようである。
- ・地域ケア会議については、開催目的を意識しつつ頻繁に開催することで、他職種や地域社会と連携できる人材が少しずつ育っていくのではないかと。
- ・地域ケアのためには、関係者による価値観の共有や相互理解が重要だということが、ある程度浸透してきているように思われる。今後は、そのための機会づくりが大きな課題であり、地域ケア会議にもそのための役割が期待されていると思う。

(3) 様々なデータの利活用や客観的指標の設定

①自治体が収集するデータについて

- ・国は急性期病床の削減と回復期・慢性期病床の増加を目指しており、第6次医療法改正により医療提供体制に関するデータが都道府県に集められることとなったのも、その現れであろう。
- ・本来は、サービス提供側の集合データと利用者・患者側の個別データの両方から、あるべき地域ケアの姿を検討すべきではあるが、当面、可能なデータからだけでも「見える化」を進めることは重要であろう。

②ヘルスリテラシーについて

- ・個人間の健康格差については、一人ひとりの持っている情報量や理解度の差が大きな要因となっているのではないかと。また、ヘルスリテラシーが低い人ほど健康状態がよくないという傾向もあるようである。
- ・社会全体の健康度を高めるためには、個人を対象とした情報提供や意識改善・能力形成の支援等により個々のヘルスリテラシー向上を図るとともに、関係インフラの整備や住民間のパートナーシップ形成の支援等により集団のヘルスリテラシー向上にも取り組むべきである。
- ・ヘルスリテラシーは、本人がどうありたいかということを決めないと向上しないように思える。
- ・ヘルスリテラシーに関する話題であれば、本人の意思や目的といった共有化しやすい視点で考えることになるので、様々な職種や地域住民が連携して支援しようとする際にも、比較的容易に職種や立場を越えての連携という方向に進みやすいのではないかと。
- ・地域住民のヘルスリテラシー向上と、高齢者への地域包括ケアシステム構築の浸透とは、自治体の果たすべき役割という観点で見れば関連性があるのではないかと。

(4) 現地調査について

- ・調査先の取組内容は多くの自治体で実施可能かという、汎用性の視点も必要であろう。
- ・地域包括ケアシステムの構築を進めるに当たっての、自治体と医師会との関係性に興味がある。
- ・データの利活用状況とともに、ヘルスリテラシーに関する調査項目を加えてみてはどうか。
- ・各地での取組みが成功している秘訣や工夫を聞いてみたい。

(5) 包括的ケアを地域社会で実現するために求められるもの等について

- ・地域包括ケアシステムの構築に向けては、生活者としての視点が欠かせないのではないかと。
- ・地域包括ケアシステムに向けて、ゴールの設定、ゴール到達のためにどのようなデータを利活用するのか、成功の鍵や阻害要因は何か、といったことを議論する必要があるのではないかと。
- ・ヘルスリテラシーの低い人が多い地域において、どうやって情報ギャップを埋めていくかという視点でも議論を深めてみたい。
- ・人口構成や自治会組織率といった地域や住民の状況は、大都市圏と地方圏をはじめとして全国各地で大きく異なっており、様々な地域特性に応じて、地域包括ケアシステムの姿を類型化することも必要であろう。

2. 今後の進め方について

- ・先駆的な取組みを進めている自治体5か所程度を対象に、現地調査を実施することとする。
- ・今回は、論点整理、現地調査結果、報告書の内容や構成に関する検討等について議論したい。

(文責：事務局)