

## 論点メモ（案）

（第4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）

2014年12月

（公財）日本都市センター研究室

### 論点1 医療・介護・保健分野の連携が求められている経緯と現状

- ①人口減少社会と超高齢社会
- ②社会保障と税の一体改革
  - ・入院患者の在院日数短縮化の方向性
  - ・「地域包括ケアシステム」の構築
- ③医療・介護総合推進法の成立
  - ・都道府県（医療）と市町村（介護）の役割分担
  - ・医療費抑制・介護費抑制
- ④地域包括ケアシステムの現状と課題
  - ・本来は、広く社会的に弱い立場にある人々を包摂するための制度  
→ 実際は、高齢者に対象を限定（当面は止むを得ない。）
  - ・厚生労働省の想定してる、概ね人口1万人程度が居住する日常生活圏域単位での地域包括ケアシステム構築は、全国的に可能なのか。
  - ・本人の意思を尊重し、必要なサービスを選択可能な状態で提供  
→ 認知症の人の場合、本人の意志や認識をどう取り扱うか
  - ・生活支援、住宅、予防等の分野とも関連
  - ・エンドポイントの設定ができていない
  - ・大都市圏の自治体には、特有の問題が存在  
→ 高齢者人口急増、脆弱な互助機能、複雑な人口流動や生活動線  
→ 一方で、人口密集によるスケールメリットの可能性

等

### 論点2 医療・介護・保健分野の連携における都市自治体等の役割

- ①自治体に求められる役割等について
  - ・市役所内部での共通認識の醸成の必要性  
→ 介護保険事業計画に規範的統合の意義等を盛り込むことの検討
  - ・医療・介護・保健の各分野に関する専門性の確保の必要性

- ・ 連携のための橋渡し役やコーディネーター役としての役割
  - 明確な役割分担の必要性
  - 市町村と医師会との具体的な協力関係の構築
- ・ 地域社会は「ケア提供の場」だけではなく「ケアの主体」の機能
  - 地域づくりの一環として取り組むべきではないか
- ・ 住民への情報発信や意識啓発の必要性
  - 一人暮らし高齢者などに対する、創意工夫ある取組みの必要性
  - 関係機関等と連携して具体的な支援に取り組むことによる効果
- ・ 自治体職員に必要な知識や能力
- ・ 首長のリーダーシップ
- ・ 政策・施策を継続
  - 長期的なトータルコストの視点で施策を評価する必要性
- ・ 企業との連携の模索

② 関係機関に求められる専門性等について

- ・ 職種を問わず、在宅ケアの視点で支援を行うことの必要性
- ・ 医療と介護の連携を強化する必要性  
（言葉・時間・意識・職業倫理等の壁の存在）
  - 対象者の視点で、その人の生活を中心に考えることの必要性
  - IPE（専門職種連携教育）の実施による相互理解の可能性
  - 医療分野における在宅ケアのマインドを持った人材の育成
- ・ 情報システムの整備や会議体の設置といった仕組みづくりだけでなく、関係者間での「顔の見える関係」を築くための工夫が必要
- ・ 医師会や自治体病院が果たすべき役割

③ 地域ケア会議について

- ・ 予算・スタッフの規模と内容の充実度は、必ずしも比例しない
- ・ 関係者による価値観の共有や相互理解が重要
  - そのための機会づくりとしての役割が期待されている
  - 開催目的を明確化し、頻繁に開催することの必要性
- ・ 組織体制を整備するだけではなく、実際的な機能強化も必要

等

### 論点3 様々なデータの利活用や客観的指標の設定等

① 自治体等が活用できるデータについて

- ・ 第6次医療法の改正

- 医療提供体制に関するデータが都道府県に集積
- 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
- ・医療レセプトの活用
- ・医療データ・介護データの連携
  - 医療と介護のレセプトデータを基とする連携の検討
- ・医療データ・介護データを利活用しての健康づくり施策
  - 要介護認定に関するデータの健康教育等への活用

②地域包括ケアシステムについての客観的な指標や評価基準の設定

- ・既存の数値目標の整理・再設定
- ・導入期・完成期等の各段階での指標設定
- ・ヘルスリテラシーの視点の指標や評価基準の設定

③ヘルスリテラシーについて

- ・自治体の果たすべき役割という観点に立てば、地域包括ケアシステム構築と関連性があるのではないか。
  - 自治体が個人の健康意識を醸成する取組みを実施できないか
  - 情報提供を徹底するためのマーケティングが重要ではないか
- ・個々の人が持っている情報量や理解度に大きな影響を受ける
  - ヘルスリテラシーが低い人ほど健康状態がよくない傾向
  - 本人がどういう生活を送りたいかということを認識する必要
- ・本人の意思・目的等の共有化しやすい視点で考えることについて
  - 職種や立場を越えての連携を行いやすいのではないか
- ・個々のヘルスリテラシー向上について
  - 情報提供や意識改善・能力形成への支援等
- ・集団のヘルスリテラシー向上について
  - 関係インフラの整備
  - 住民間のパートナーシップ形成への支援

等

論点4 先進的な自治体による医療・介護・保健の連携に関する取組み

①地域包括ケア構築に向けた取組み内容

- ・取組みを始めた経緯
- ・自治体と医師会との関係性
- ・取組み内容

- ・ 連携パートナー
  - ・ データの利活用（ヘルスリテラシー向上に関する取組み）
  - ・ 指標の設定
- ②取組みの成果・課題・展望
- ・ 成功のカギと阻害要因
    - 自治体と地域の医師会との「顔の見える関係」の構築が重要
  - ・ 在宅医療の支援や推進に関しては、日常生活圏域よりも広い区域での仕組みづくりを検討することも必要なのではないか
  - ・ 汎用性の視点（他の自治体での実現可能性）
  - ・ 今後の課題と展望

等

## 論点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

- ①地域包括ケアのエンドポイント
- ・ 地域特性等との関係・類型化
    - 人口構成、自治会組織率、大都市圏・地方圏等
  - ・ 医療費・介護保険給付費の抑制
  - ・ アプローチ方法
  - ・ 導入期の形と完成期の形
  - ・ ゴールの設定、ゴール到達のために必要なデータ
  - ・ 成功の鍵や阻害要因
- ②PDCAサイクルの確立に向けて
- ・ 導入期・完成期等の各段階での指標設定
  - ・ 必要となるデータ
  - ・ 情報やネットワークの「見える化」
- ③生活者としての視点
- ・ ヘルスリテラシーの向上
    - どうやって情報ギャップを埋めていくか
  - ・ 「健幸社会の実現」
    - 地域特性に応じた対策が重要
    - 「市民の目線」を意識する必要
    - 大都市圏等では、「互助」の力をどう引き出すかが重要な課題

等