

## 第1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7月9日（水）10:00～12:00

開催場所：日本都市センター会館 6階 604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、  
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、  
多摩市 伊藤 重夫 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、清水研究員、柳沢研究員

議事要旨：各委員及び事務局紹介が行われた。

事務局より研究会趣旨等について説明された。

伊藤委員より多摩市の取組み報告、高木委員より松本市の取組み報告がなされた。

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) 論点について

###### ①医療・介護・保健分野の連携が求められている状況

- ・日本における地域包括ケアは、広島県旧御調町（現尾道市）が、国保財政と町立病院財政の安定化を図りつつ、寝たきりの高齢者をつくらないようにするために、医療と介護の連携を進めようとした取組みから始まったものであるが、近年「地域包括ケアシステム」という表現が用いられるようになるとともに、医療・介護両分野の連携だけに留まらず、生活支援、住宅、予防等の分野との関連も強くなってきており、完成形というものがわかりづらくなっているのではないかと。
- ・地域包括ケアシステムのエンドポイントの設定ができていないために、自治体や関係者が具体的に何をなすべきかが見えずに困惑している状況があるのではないかと。
- ・国が入院患者の在院日数を短縮させる方針を打ち出しているのに伴い、急性期医療中心だった病院も、ロングタームケアという視点で、患者の退院後のことも考え始めているのではないかと。
- ・本来の地域包括ケアシステムには、高齢者だけではなく、世代を超えて社会的に弱い立場にある人々を包摂的に支援するための制度であるべきだが、多くの自治体では対象を高齢者に限定してしまっている。もっと広い層が対象となる体制を構築していくべきではないのか。
- ・新しい施策を導入する際には具体的な切り口というものが必要であり、当初は高齢者に対象を絞った形で始めてみることは有効なのではないかと。各自治体は、地域包括ケアシステムの本来目指すべき完成形と、導入時の暫定的な形の両方について、十分に議論しておく必要がある。

###### ②医療・介護総合推進法の意義と自治体に求められている役割

- ・市役所内部では、地域包括ケアシステムは高齢者対象の施策という印象が強く、本来あるべき地域包括ケアの姿について、全庁的な共通認識を持つようには、相当な工夫が必要である。
- ・福祉や介護保険に関する専門性については、多くの市町村において一定確保できているかと思うが、医療に関する専門性については十分に確保できていない市町村も多いのではないかと。今後、医療介護総合推進法が順次施行されるに伴い、医療についても専門性の確保が求められるのではないかと。
- ・地域包括ケアシステムにおいては多様な主体による連携が鍵となってくるので、自治体には関係主体間の橋渡しやコーディネーターを担うことが求められてくるのではないかと。

###### ③電子データ等を活用した専門機関や住民の取組み

- ・地域包括ケアシステムについて、それぞれの地域の到達点を客観的に判断するための指標や評価

基準がないということは、大きな課題である。

- これまでに医療や介護の各分野がそれぞれに設定していた数値目標を整理して、地域包括ケア構築のための指標として再設定することで、今後の具体的な方向性も見えてくるのではないかな。
- 医療や介護に関する指標に加えて、個人が健康になるための能力を高めるということの客観的分析を行うというヘルスリテラシーの視点で、実施事業への住民の参加率のような指標があってもよいのではないかな。
- 医療と介護のレセプトデータを連携させることは技術的には可能であり、それに加えて介護側が蓄積している広範で膨大な情報をデジタル化できれば、連携が飛躍的に進むのではないかな。
- 要介護認定に関するデータは、疾患原因がわかるような内容が含まれていたりもする貴重なものだが、それを要介護認定の事務以外に活用して、例えば全体の傾向を分析した上で地域特性に応じた予防教育を実施するような取組みを、自治体はもっとできないかな。
- 医療費や介護費の削減効果が確実に見込まれるのであれば、データに基づいた健康教育等を実施しようとする自治体は現れるのではないかな。
- 地域完結型の介護や医療を目指すのであれば、少なくとも2次医療圏域における1人ひとりの医療に関する移動や受診状況等について、データとして整備することが必要なのではないかな。

#### ④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

- 地域包括ケアシステムの完成形やアプローチとしては、地域づくりや社会資源蓄積の進み具合や、要支援者と要支援予備群への重点の置き方等によって、様々な切り口があってよいのではないかな。
- ヘルスリテラシーの向上や、スマートウエルネスシティが提唱する「健幸社会の実現」といったものも、目指すべき方向性としてあってよいのではないかな。
- まず個人のできる状況改善、次に行政や地域による支援の段階があって、最終的に社会全体の「健康」を実現するという、目標設定になるのではないかな。
- 地域包括ケアシステムというものが、本当に優れたモデルで実現可能なのか、少子化・人口減社会を迎える中でどのように仕組みづくりを進めていくのかということは、考える必要がある。
- 地域包括ケアシステムの構築に向けて、基礎自治体の果たす役割がこれまで以上に大きくなる中で、現場の状況や必要となるデータについての実態を明らかにすることによって、共通の課題が浮き彫りとなり、目指すべき姿が見えてくるかもしれない。
- 情報やネットワークというものを社会資源として認識し、指標により「見える化」させていくという方向性を全体的な課題としてもよいのではないかな。
- 行政が市民活動と協力して進めている取組みや、多様なセクターが協力して社会資源を活用している事例等を、ヘルスリテラシーやヘルスプロモーションの観点から論じてみてもよいかなと思う。
- 医療・介護・保健の連携を進めるために、自治体職員に必要な知識や能力という視点で考えるのもよいのではないかな。
- 介護予防、健康増進、特定健診保健指導、ヘルスリテラシー等と組み合わせて、医療費を抑制しつつ、本人も幸せな状態で死を迎えるための取組みについても取り上げてはどうか。
- 具体像を掴みきれないままに地域包括ケアシステム構築に奔走している基礎自治体関係者にとってヒントが得られるような研究成果としたいので、議論や研究を重ねて、最終的に地域包括ケアシステムが目指すべきゴールというものを示すことができればよい。

## 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4~5か所程度を対象に、現地調査を実施することとしたい。
- 次回は、学識者の委員からの報告を受けることとしたい。
- 次回は、論点に関する議論と、現地調査先・調査項目の検討を中心に行いたい。

(文責：事務局)