

## 論点メモ（案）

（第3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10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。）
  - ・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
  - ・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
- 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
- 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

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。

- ・ 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
- ・ 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」