

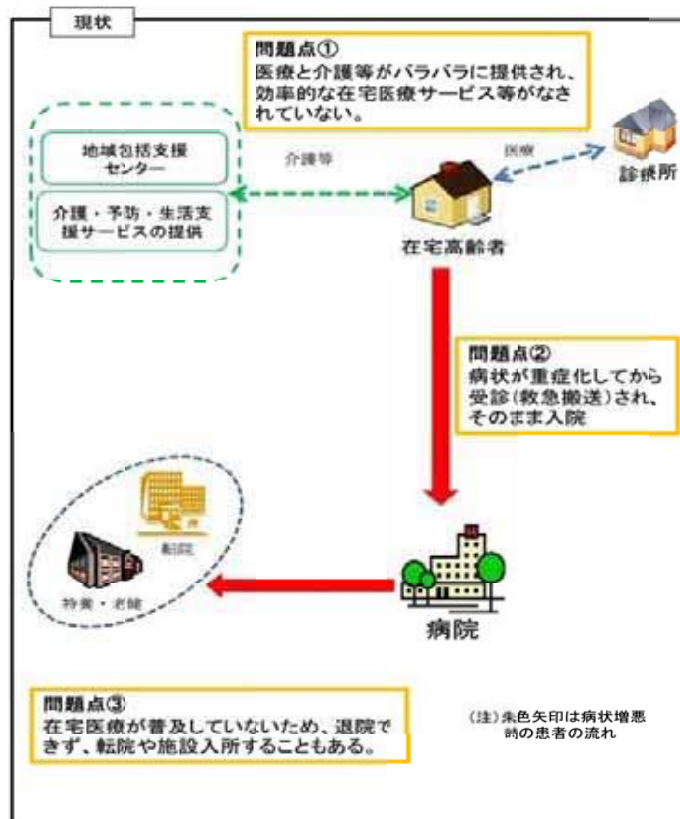
## 第2章 本県の目指すべき姿

### 1 現状の問題点と目指すべき姿

#### <現状>

現状においては、在宅療養の継続にあたり、次のような問題点が挙げられる。

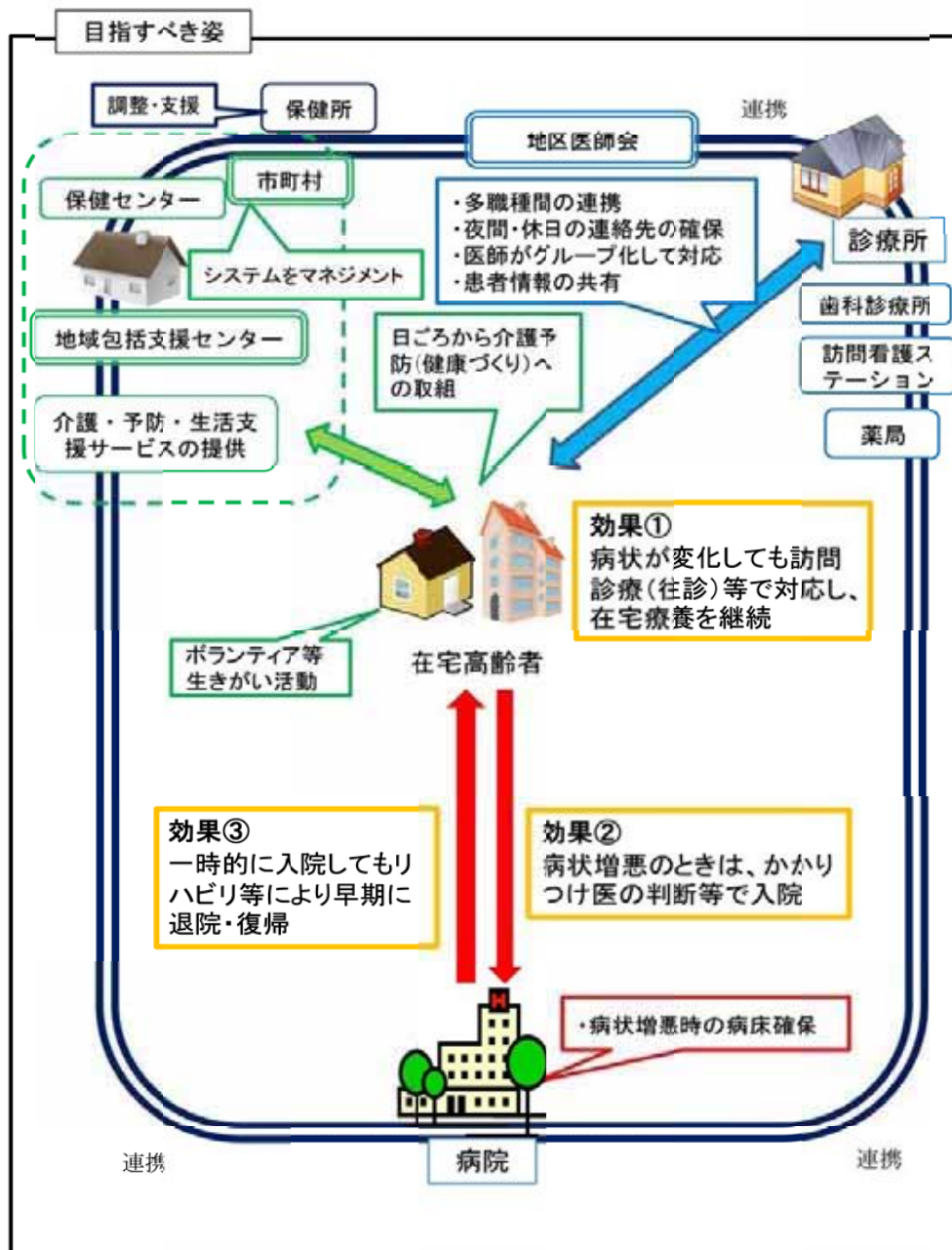
- 医療と介護等がバラバラに提供され、効率的な在宅サービス等がなされておらず、病状が重症化してしまってから受診又は救急搬送されて、そのまま入院となり、地域で在宅医療が普及しておらず在宅療養ができないため、転院や施設入所せざるを得ないケースがある。
- また、その他の主な問題点として、以下の点が挙げられる。
  - ・ 地域にどのような在宅サービスがあるのか、わからない人が多い（本人・家族、関係機関等）。
  - ・ 予防（健康づくり）等が十分行われておらず、自覚症状があったときには、重症化しているケースが多い。
  - ・ 入院先から転院・退院を求められるが、行き先がなかなか見つからない。
  - ・ 複数の機関のかかわりを必要とするような困難ケースの対応を調整する場がない（あっても十分に機能していない）。



<目指すべき姿>

そこで、次の取組を進めることにより、高齢者が在宅療養を継続することを可能にしていく。

- 医療と介護の連携の取組等により、在宅医療・介護を充実・強化
- 予防、生活支援等を含めすべての関係機関が顔の見える関係となり、連携して対応
- 窓口機関が、困難ケース等について地域ケア会議等で対応を協議
- 介護者への支援体制を充実・強化

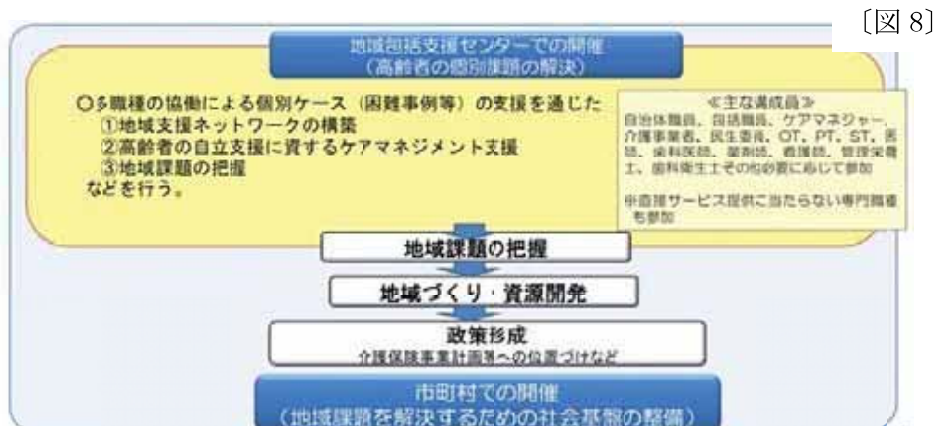


## 2 地域包括ケアシステム構築の課題と方策

地域包括ケアシステムの構築に当たってはさまざまな課題があるが、その主なものと及びその課題を解決するための方策は次のとおりである。

### (1) システムのマネジメント

- 地域包括ケアシステム全体のマネジメントとしては、主に以下の5つの働きが必要である。
  - ア 地域の社会資源(NPO等インフォーマルな団体等を含む)の把握と、そのネットワーク化
  - イ 住民ニーズの把握
  - ウ 地域の高齢者に対する総合的な相談窓口
  - エ 地域の関係者等による個別の困難ケースへの対応の協議
  - オ 個別ケースの対応の検討を通じた地域の課題の抽出と解決方法の検討
- これら全体のマネジメントは、市町村、地域包括支援センター、地区医師会が協力して担うべきであり、それぞれの役割は、三者が話し合い、地域の実情に応じて定める必要がある。
- 市町村は、住民に最も身近な基礎的自治体であり、地域包括ケアシステムの構築において最も中心的な役割を担うべき立場にある。関係機関連絡会議(国でいう市町村レベルの地域ケア会議)を開催し、個別ケースの検討等で抽出された課題等の解決方法(基盤整備等)を検討していくことが期待される。
- また、地域包括支援センターにおいては、個別ケース(困難事例等)の支援を行う「地域ケア会議」を積極的に開催し、個別課題の解決から地域課題の発見にまでつなげていくことが重要となる。(図8)



## (2) ICT（情報通信技術）の活用

- 医療機関、介護事業所、居宅介護支援事業所等の関係機関が対象者に適切なサービスを提供するためには、それらの機関が連携し、対象者の健康状態やサービスの利用状況、家庭状況等といった情報を共有することが必要である。そのためには、**さまざまな機関のさまざまな職種が互いに顔を合わせ、カンファレンス等の場で話し合うことが有効である。**
  
- しかしながら、県が平成24年度に実施したアンケート調査によると、診療所等と居宅介護支援事業所等とが連携する上で困難な点として、診療所等の側からは「情報の共有ができていないこと」を、居宅介護支援事業所側からは、「主治医が多忙であること」を多く挙げており、限られた時間や人的資源の中で、効果的・効率的な情報の共有方法が求められていることがうかがえる。
  
- これまでは、カンファレンス等以外にも電話やファクシミリ等で情報の共有が図られてきたが、今後は、連携する関係者や対象者の情報量がますます増加することから、アナログでの対応は困難になっていくと考えられる。  
そこで、関係者間の「ひとのつながり」を前提として、ICT（情報通信技術）を活用した情報共有、処理方策を行えば、さらに円滑で効率的な連携が期待できる。また、カンファレンス等に多忙な医師が参加することは困難なこともあり、こうした場合にもICTを活用した情報共有が効果を発揮する。
  
- 東京大学高齢社会総合研究機構の「在宅医療と介護の連携のための情報システムの共通基盤のあり方に関する調査研究」（平成24・25年度厚生労働省老人保健健康増進等事業）によると、医療と介護の連携を目的とした情報システムを利用している団体は、回答のあった団体の**12.0%**となっており、情報システムの普及率はまだ低い状況に留まっている。  
一方で、「利用していない」と回答した団体のうち、「利用したくない」という回答はわずか**2.8%**となっており、利用のニーズは高いと考えられる。  
また、情報システム利用の効果として、在宅療養支援診療所は「関係者の協力による負担軽減」、「専門多職種との連携による学習機会の増加」等を、居宅介護支援事業所は「ケアアセスメントの精度向上」、「業務処理量の向上」等を上位に挙げており、ICTの活用による効果は高く、幅広いものと考えられる（参考データ図⑧～⑪(P.75・76)を参照）。

- 県内のICTを活用した情報の共有として、豊明市の取組が注目されている。ここでは、住民の医療・福祉（介護）・健康情報を電子的に管理し、関係機関で共有するための「在宅医療・福祉統合ネットワーク『いきいき笑顔ネットワーク』」が構築され、関係機関の連携促進に効果を挙げている（図9）。

この「いきいき笑顔ネットワーク」には、愛知県医師会社会福祉専門委員会の指導のもと、東名古屋豊明市医師会、愛豊歯科医師会豊明支部、日進東郷豊明薬剤師会、豊明市、藤田保健衛生大学病院、名古屋大学医学部附属病院脳卒中医療管理センター、地域包括支援センター、在宅医療にかかわる事業者等が参加している。

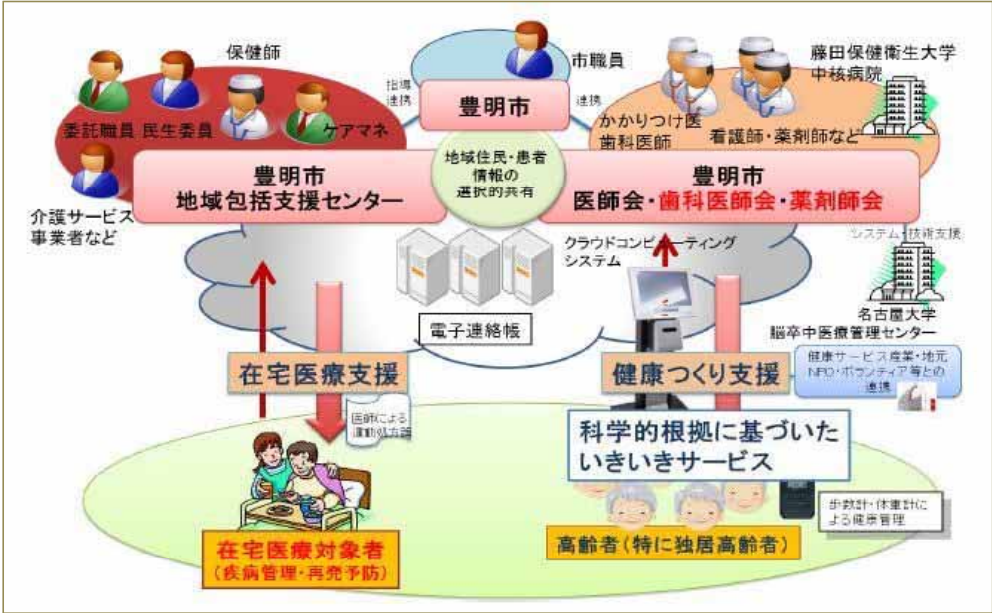
また、ネットワークの情報共有の要として「電子@連絡帳システム」（\*）が使用されている。

- \* 携帯電話、スマートフォン、パソコンにより、患者情報の登録・検索や、関係者間あるいは関係者と患者・家族間でメールによる情報交換等をリアルタイムに行うことができるシステム。名古屋大学医学部附属病院脳卒中医療管理センターが開発・技術支援を行っている。

- 「電子@連絡帳システム」は、携帯電話やメールが扱える程度の能力や知識があればすべてを操作できるように配慮されているなどの長所があり、長久手市、豊橋市、津島市においても、このシステムの使用を始めている。さらに、他の地域でも使用に向けた検討が行われるなど広がりを見せている。

- 今後、県内各地域においてこのようなICTの利活用が望まれるが、その導入に当たっては、住民サービスを担う市区町村が、公益を担う地区医師会とともに、情報システムを通じて関係者の連携を促進させることについて働きかけることが重要である。その際には、個人情報を守るセキュリティの構築も必要である。

いきいき笑顔ネットワークのイメージ [図9]



豊明市 HP より

### (3) 必要な人材の確保

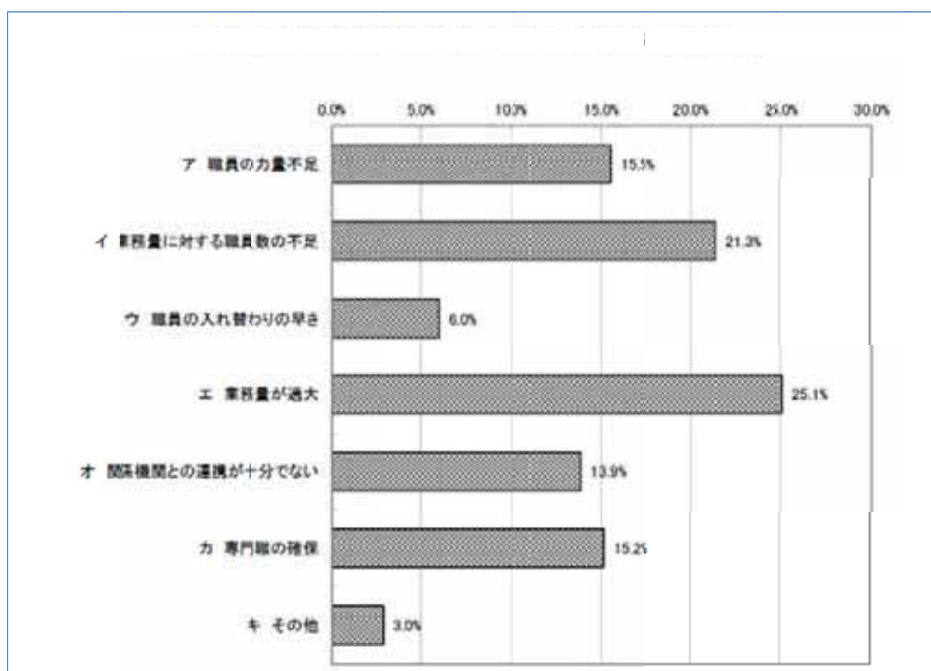
#### ① 地域包括支援センター

○ 地域包括支援センターは、行政直営型、委託型にかかわらず、行政（市町村）機能の一部として地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムにおける中核的な機関として期待されており、地域ケア会議の開催などその業務が適切に実施されるには、高い能力を備えた人材が確保されることが重要である。

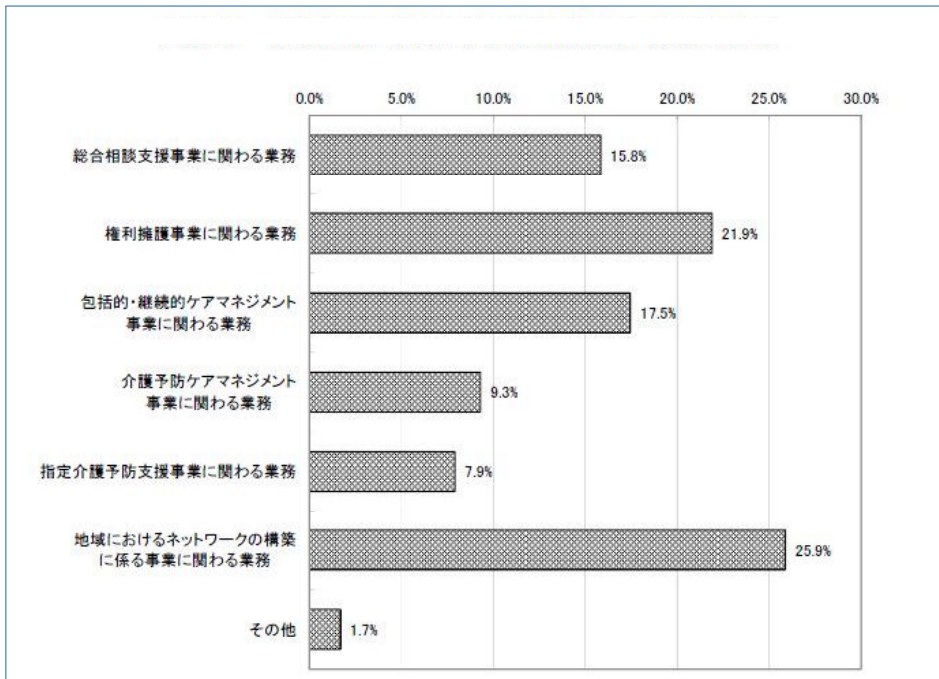
○ しかしながら、平成24年9月に全国の地域包括支援センターを対象に実施された調査によれば、地域包括支援センターが抱える課題として、「業務量が過大」(25.1%)が最も多く、次いで「職員数の不足」(21.3%)が挙げられている（複数回答可）。

また、同調査において、「職員の力量不足」の場合の業務内容として、「地域におけるネットワークの構築に係る事業に関わる業務」(25.9%)が最も多く挙げられており（複数回答可）、まさに地域包括ケアシステムの構築に必要なノウハウを有する職員が十分に確保されていない地域が依然として多いことがうかがえる。（図10・11）。

<地域包括支援センターが抱える課題〔図10〕>



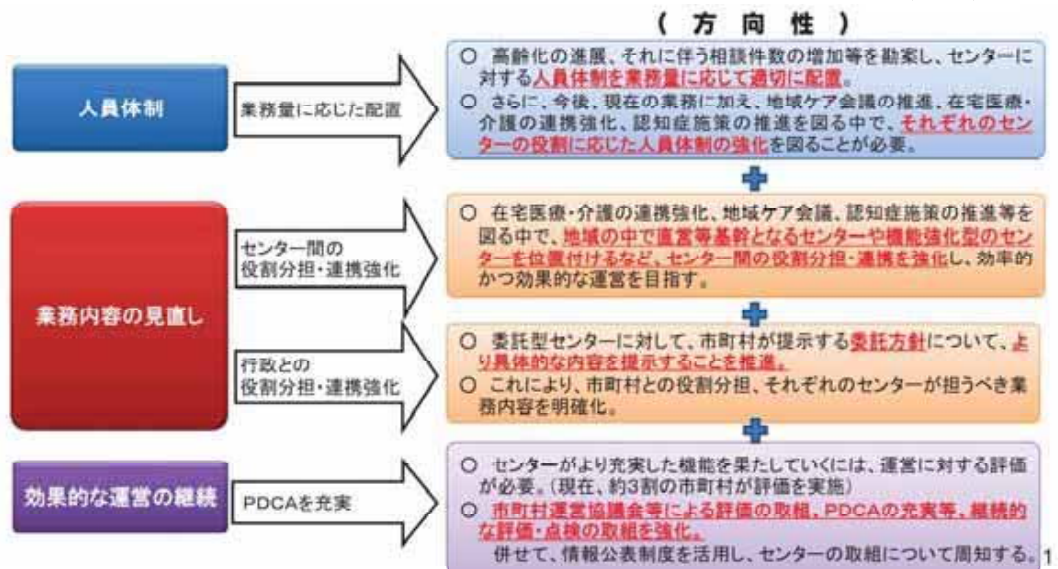
< 「職員の力量不足」 の場合の業務内容 [図 11] >



資料：「地域包括支援センターにおける業務実態や機能のあり方に関する調査研究事業報告書」

○ こうした中、国においては人員体制を業務量に応じて適切に配置するなどの機能強化が検討されている。(図 12)

[図 12]



資料：厚生労働省



- こうした方向性を踏まえ、市町村は、管内の各地域包括支援センターが必要とする人材を確保することができるよう、人材の育成に取り組む必要があり、県においては、あいち介護予防支援センターにおける研修により職員の資質の向上に努める必要がある。
- また、市町村担当部局においても、保健師や社会福祉士など地域の保健・医療・福祉に精通した人材を確保するとともに、システムの継続及び充実・強化に向け、専門知識を有する職員の育成や、適切な人事ローテーションに配慮する必要がある。

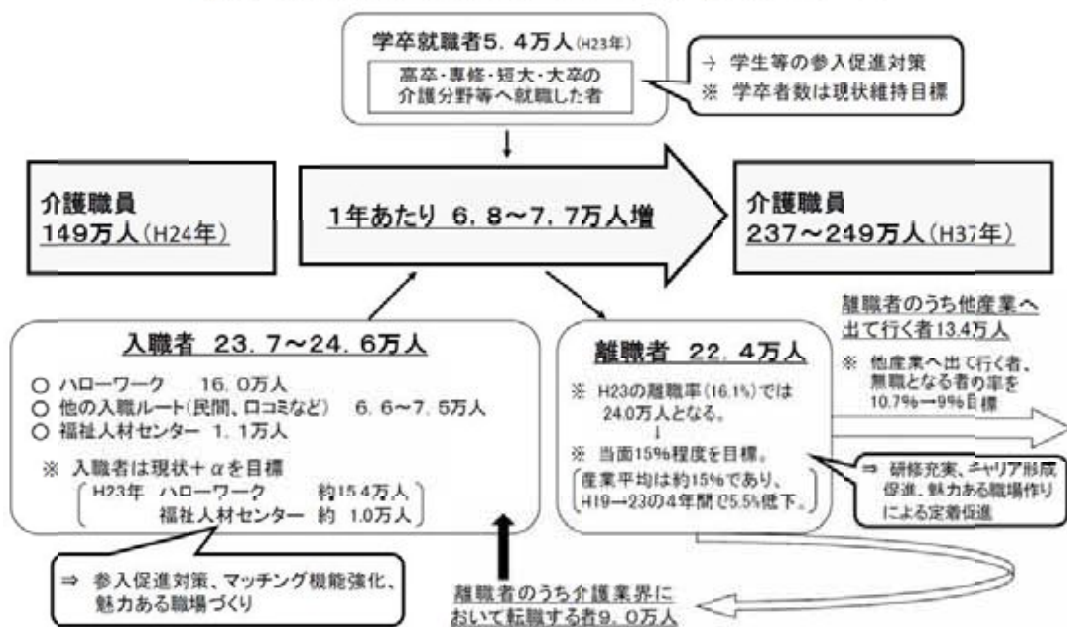
## ② 介護・看護人材

- 介護人材や看護人材等、サービスの提供にかかわる人材についても確保していく必要がある。

介護職員については、平成24年の149万人（全国）に対し、平成37年には237～249万人が必要と推計されている。（図13・14）

そのためには、学卒就職者やハローワークなどを通じて新たに入職してくる者を維持・増加させるとともに、離職して他産業へ流出していく者が介護分野に定着するよう、処遇の改善などに取り組む必要がある。

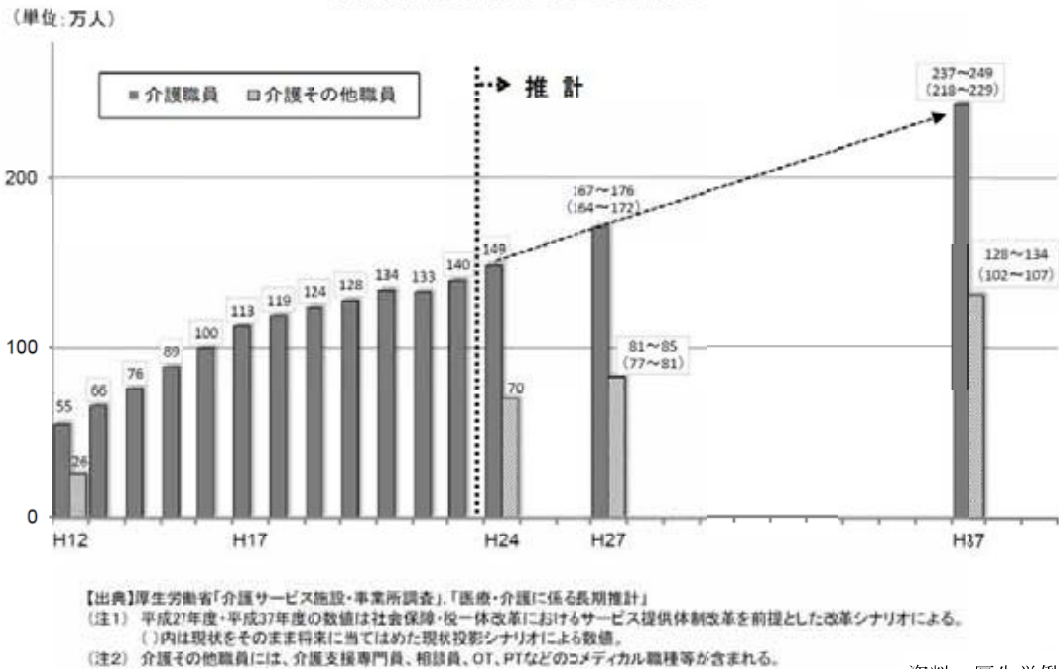
介護人材確保における当面の見通しについて [図13]



資料：厚生労働省

## 介護職員の推移と見通し

〔図14〕



○ こうしたことを踏まえ、現在、県においては、以下のような人材確保策が行われているところである。

- ・教育現場（高校生、教員等）を対象に、福祉・介護分野で働く魅力を伝え、将来の仕事の選択肢の一つとして関心を持ってもらうための社会福祉施設への見学会の開催
- ・就職希望者に対する介護現場への不安や疑問の解消を図るためのセミナーの開催
- ・潜在的有資格者の職場体験による再就職支援
- ・大学等への訪問活動・合同面接会による人材と事業所のマッチング
- ・専門相談員の助言・支援による離職防止策を実施
- ・処遇の改善を始めとした人材確保策に関して国への要請

○ 参入の促進については、教育委員会を始めとした関係機関と連携しながら、小学生、中・高校生、大学生、保護者、元気な高齢者、子育てを終えた主婦などを対象に、介護の仕事の大切さと魅力を伝えるための介護体験やセミナー等の開催や、年齢等に応じた進路・就業相談を行っていくことが重要である。

○ さらに、今後の方向性として、国においては、4つの視点（①参入の促進、②キャリアパスの確立、③職場環境の整備・改善、④処遇改善）による人材確保策が検討されており、こうした動向を注視しながら、介護保険事業支援計画等においてさらなる具体策を打ち出していくことが必要である。

- また、看護職員については、平成22年12月に策定された「愛知県看護職員需給見通し（平成23～27年）」によると、その充足率は平成23年の94.0%から平成27年には98.9%と年々向上していくと見込まれている。しかし、少子化の進行等により看護師等学校養成所からの新卒者の伸びが期待できない状況になっていることから、今後、必要な看護職員数を確保していくためには、県において、離職防止対策及び資格を持ちながら看護業務に従事していない人の再就業支援を推進する必要がある。

### ③ 元氣な高齢者の社会参加

- 地域包括ケアに必要な人材として欠かせないのが、地域の元氣な高齢者である。生活支援や介護分野の担い手として活躍してもらうことが有効である。今後、ひとり暮らしの高齢者等が増加する中で、見守りなどのちょっとした支えがあれば地域で暮らし続けることができる人は多く、ボランティア、NPO等多様な主体が生活支援サービスを提供することが必要となってくる。

高齢者の社会参加をより一層推進することで、必要な人材が確保できるとともに、担い手となる高齢者の生きがいや介護予防にもつながっていく。(図15)

＜生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加〔図15〕＞



資料：厚生労働省