

特定テーマに関する調査研究報告書

1 テーマ

持続可能な医療・介護等のあり方について

2 調査・研究の内容

(1) 当局の取り組み

○開催日 平成26年11月17日

○場所 第2委員会室

○報告者 医務課長、介護保険課長

○主な報告内容

医療介護総合確保推進法を踏まえての国・県の動向などについて当局から報告を受けた。

[医療介護総合確保推進法の概要]

・ 趣旨

- ・ 新たな基金の創設と医療・介護の連携強化
- ・ 地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保
- ・ 地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化

[医療・介護サービスの提供体制改革のための新たな財政支援制度]

- ・ 財政支援制度の創設（基金創設、国総合確保方針策定、県計画提出等）
- ・ 財政支援制度の対象事業（病床の機能分化・連携のために必要な事業、在宅医療・介護サービス充実のために必要な事業、医療従事者等の確保・養成のための事業）

[病床機能報告制度と地域医療構想（ビジョン）の策定]

- ・ 病床機能報告制度（医療機関が現状と今後の方向を県に報告）
- ・ 地域医療構想（ビジョン）の策定（県が策定、医療計画に盛り込む）

[介護保険制度の改正案の主な内容]

- ・ 地域包括ケアシステムの構築（サービスの充実、重点化・効率化）
- ・ 費用負担の公平化（低所得者の保険料軽減の拡充、重点化・効率化）

[地域支援事業の充実]

- ・ 在宅医療・介護連携の推進（市町における地区医師会等との連携の取り組み等）
- ・ 認知症施策の推進（認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員）
- ・ 地域ケア会議の推進（地域包括支援センター・市町レベルの会議等）
- ・ 生活支援サービスの充実・強化（多様な主体の生活支援サービス、高齢者の社会参加等）

[地域包括ケアシステムの構築に係る重点化・効率化]

- ・ 予防給付（訪問介護・通所介護）の地域支援事業への移行、多様化
- ・ 特別養護老人ホームの重点化（新規入所者の介護度の限定）

[県介護保険事業支援計画の改定]

- ・ 高齢者福祉・介護の現状と将来推計（これまでの取り組み、現計画の骨子等）
- ・ 計画の改定方針（改定の視点等）
- ・ 今年度の本県の主な施策（介護基盤サービスの整備、人材の確保・資質向上、総合的な認知症対策）

(2) 学識経験者等の意見聴取について

○開催日 平成26年12月16日

○場所 第2委員会室

○報告者 兵庫県立大学大学院経営研究科 筒井孝子教授

○主な意見等

〔 社会保障制度の動向 〕

- ・ 社会保障給付費については、歳出と保険料、税収の開きが大きくなる一方であり、また、日本の債務残高は世界第1位で、国家の財政は国際的にも歴史的にも最悪の水準である。
- ・ 日本は増税が難しい国であるが、厚生労働省においては、サービスを抑制するのではなくサービス提供体制を変える、システム改革をすることで臨んでいる。
- ・ 改革の重点は、急性期医療における資源投入と併せ、高度急性期、急性期、回復期、慢性期それぞれの病床機能を明確にしていくことと、在宅医療・在宅介護の推進である。

〔 医療介護総合確保推進法の概要 〕

- ・ 医療介護総合確保推進法の柱は、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」であり、これは表裏一体の関係である。
- ・ 都道府県では、医療計画と介護保険事業支援計画を一体的で強い整合性を持った形で策定する必要がある。
- ・ 都道府県では、医療機関からの病床機能報告を受け、病床の機能分化・連携を調整する必要がある。協議の場を設け、もし決着がつかない場合でも県知事が決定することとなる。
- ・ 在宅医療に関して見直しがされ、「機能強化型在支診・在支病」の実績用件が厳格化されるとともに、在支診・在支病以外の診療報酬の評価が引き上げられた。
- ・ 在宅医療・介護を推進するために後方支援病院に係る施設基準、診療報酬が整えられた。

〔 地域包括ケアシステム 〕

- ・ 「コミュニティ・ベースド・ケア」（地域を基盤としたケア）と「インテグレートド・ケア」（統合型のケア）という二つの概念が組み合わさって地域包括ケアシステムになっている。
- ・ 地域包括ケアシステムは医療の機能強化と裏表の関係である。
- ・ 今後、地域においては規範的統合が最も大事になる。
- ・ システムの構築に向けては、地域住民に資源が有限であることを認識してもらい、生活や健康を自己管理してできるだけ健康に過ごすためにはどうしたらいいかを考えてもらう必要がある。
- ・ 保健・医療・福祉の専門家間の親密な連携を構築することが課題である。
- ・ 地域圏域の設定においては、必ずしも2次医療圏にこだわらずに、プログラムによって定義を変えるなど柔軟に考えないと、効率的、協調的なアプローチができない。
- ・ 地域包括ケアシステムではインテグレーションが主になるので、漏れがなく、かつ重複をなくすことが重要である。

〔 介護人材の養成 〕

- ・ 介護人材が不足しており、賃金も社会的評価も低いとの声があるが、キャ

リア・アップをする仕組みがないことが、人材の定着や新規参入が進まない一因となっている。

- ・ これまで日本において介護サービスの質の評価はストラクチャーをベースにしてきたが、これではなかなか質は上がらない。
- ・ 国で設けた介護キャリア段位制度は介護サービスのプロセスを評価できる仕組みであり、適切な技術を持ちサービスを提供しているかどうか、資格と技術がマッチする制度である。

[セルフケア・セルフマネジメント]

- ・ これまで日本で実施してきた動機付け面接等の受け身の患者教育よりも、能動的なグループ学習の方が効果的である。
- ・ 住民に対してセルフケアとセルフマネジメントに関する研修などの教育の仕組みを作る必要がある。

[地域包括ケアシステムにおける認知症ケア]

- ・ 今後、認知症患者が大変な人数になっていくが、国で進めているのは、まず早期に発見し、短期間に集中的にサービスを投入して進行を遅らせることであり、そのために初期集中支援チームの定着を図っている。
- ・ 現状では、初期集中支援チームでも困難事例者への対応、サービス提供等を行っているが、地域においてチームの存在を認識してもらうことが大事である。

[地域包括ケアシステムにおける自治体の役割等]

- ・ システム構築の前提として、自らの自治体の置かれている状況を十分把握する必要があり、そのために保険者機能評価があるが、自らを評価し立ち位置を知り、ビジョンとミッションを決めることが重要である。
- ・ 幾つかの市町村では、介護予防に成功した高齢者を介護保険の卒業者とする制度を設け、予防を強化している。
- ・ 公平性の観点からも介護保険や医療保険等社会保障の利用状況等をデータ化して、個人が使わなかった分を別のサービスにバウチャーとして与える等の取り組みをしている市町村もあり、自治体において十分な情報の蓄積・管理ができればこういったことも可能となる。

[まとめ]

- ・ 社会保障費の増大により債務超過状態が続くが、削減することを考えるよりもサービス提供体制のシステム改革をすることが重要である。
- ・ コミュニティ・ベースド・ケアについては、自治体のマネジメント能力が非常に影響するため、市町、県に対して、能力を向上させるための組織、運営についての県議会の姿勢を明らかにして、どうしていくかを議論していく必要がある。規範的統合として、政策の理念を明らかにして住民を味方に付けないとこの施策はうまくいかない。
- ・ 保険者機能の市町間格差の解消を図ることも県の大きな役割である。
- ・ 介護キャリア段位制度を中心にキャリアパス、OJTにより介護の質の向上が図られているので、介護の世界も少しずつ変わっていくと考えられる。
- ・ セルフマネジメントについては、初等教育から導入していくべきと考えているが、これと高等教育がどう関わるかを考えていく必要がある。

(3) 事例調査

ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 祇園（サービス付き高齢者向け住宅ふらっとねす祇園等併設）の取り組み調査結果

(平成 26 年 8 月 25 日 管内調査 (西播地区)・県民との意見交換)

- ・ サービス付き高齢者向け住宅では、特別養護老人ホーム等比べて食事や入浴、外出等において非常に自由度が高いことに加え、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所や診療所を併設することにより、定期的な巡回、急変時の対応等により入居者や家族に安心感を与えている。
- ・ 定期巡回・随時対応型では、定期かつ随時の対応が可能であり、特に重度の要介護者への対応での弾力性が大きい。
- ・ 医療との連携については、医師に同じチームの一員として介護や福祉、地域包括ケアへの理解を深めてもらいたいとの声があった。
- ・ 配食サービスなど地域支援事業のニーズが市内全域から高く、また今後、買い物サービスなどの必要性も更に高まることから、行政において社会福祉法人等の事業を柔軟に進めることが求められている。
- ・ 地域での認知症徘徊者への対応について、自治体では搜索訓練にとどまらず、声かけ訓練も行うことや、自治体、住民、施設等関係者の連携のためのルールづくりが不可欠である。

イ 小規模多機能型居宅介護 JAみのりマイハウスみのりの取り組み調査結果

(平成 26 年 11 月 7 日 管内調査 (東淡地区)・県民との意見交換)

- ・ 同施設では、施設待機者ではなく、在宅にこだわる家族と契約しており、地域における在宅支援に寄与している。
- ・ 地域交流教室で育児カフェも開催しており、母親と子供、高齢者が触れ合うことにより、お互いにいい影響を受けている。
- ・ 地域交流カフェでの認知症高齢者とのふれあいに回想法を取り入れている。
- ・ 集落単位に地域交流カフェがあれば、高齢者が出かけ、触れ合うことにより、脳も活性化し認知症予防にもなるとの声があった。
- ・ 若年性認知症施策として、認知症の診断を受けた後の受け皿が十分ではなく、もっとサポートする仕組みが求められている。
- ・ 認知症徘徊者の搜索の際の陣頭指揮は住民代表では難しく、行政等による仕組みづくりが求められている。
- ・ 介護職員の不足が各施設とも共通の問題であり、全国的に働きやすい環境づくりが求められる。

3 今後の方向性について (委員間討議の結果)

深刻な人口減、超高齢社会に加えて、団塊の世代が後期高齢者の仲間入りをする「2025年問題」を控え、平成 26 年 6 月、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」(略称：医療介護総合確保推進法)が成立した。

これにより、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、医療法、介護保険法等の関係法律について所要の整備等が行われている。

その状況下、各自治体等においても、医療と介護の連携強化、地域における効率的・効果的な医療提供体制の確保、地域包括ケアシステムの構築等が進められるなど、持続可能な医療・介護の対策の推進が求められている。

そのためには、近年、社会保障費が増大し債務超過状態が続いている中であっても、これを削減することよりもサービス提供体制の充実を図ることこそが重要である。

〔主な取り組み（例）〕

- ・ 病床機能を明確にすることで、急性期医療に資源投入するとともに、地域包括ケアシステムにより在宅医療・在宅介護の連携推進を図ることが必要である。
また、その際には、医療を必要とする人が漏れがなく適切な医療を受けられる体制であることが前提である。
- ・ 住民、自治体等、地域における規範的統合（基本方針の明確化と関係者の意識の共有）を進める必要がある。
- ・ セルフケア、セルフマネジメントを地域住民に浸透させ、医療・介護サービスの利用者自身にも実力を発揮していただくことが必要である。
- ・ 介護予防の強化により、高齢者が介護保険サービスから卒業することをめざすことや、社会保障サービスの利用が少ない住民にインセンティブを与え、公平性の確保やセルフケアを進めるなど、地域に応じた独自の施策展開も検討すべきである。
- ・ 介護人材の不足については、介護キャリア段位制度の普及により介護人材が適切な評価・対価を得られ、介護職場に定着できる仕組みづくりが求められる。
- ・ 認知症患者の増大に対しては、初期集中支援チームの定着により、早期発見とともに短期間に集中的にサービスを投入して進行を遅らせることが大事である。