

全国都道府県担当者会議
市町村による在宅医療・介護連携の
取組について
東京都北区

平成27年10月26日

City of Kita

東京都北区健康福祉部
介護医療連携推進・介護予防担当課長
小宮山 恵美

北区の高齢者の状況と医療資源の 状況

東京都北区の位置と名跡

東京都北区の位置と名跡



飛鳥山公園



赤水門 (旧岩淵水門)



都電



担当組織

【健康福祉部】

高齢福祉課

日常生活支援総合
事業担当 副参事

介護医療連携推進・介護予防担当課
課長(保健師)

介護医療連携推進
担当主査 1名

介護予防担当
主査 1名 主事3名

認知症施策担当
主査 1名

【北区保健所】

生活衛生課・保健予防課

高齢者福祉について

○高齢者の現状

◆平成27年4月1日現在

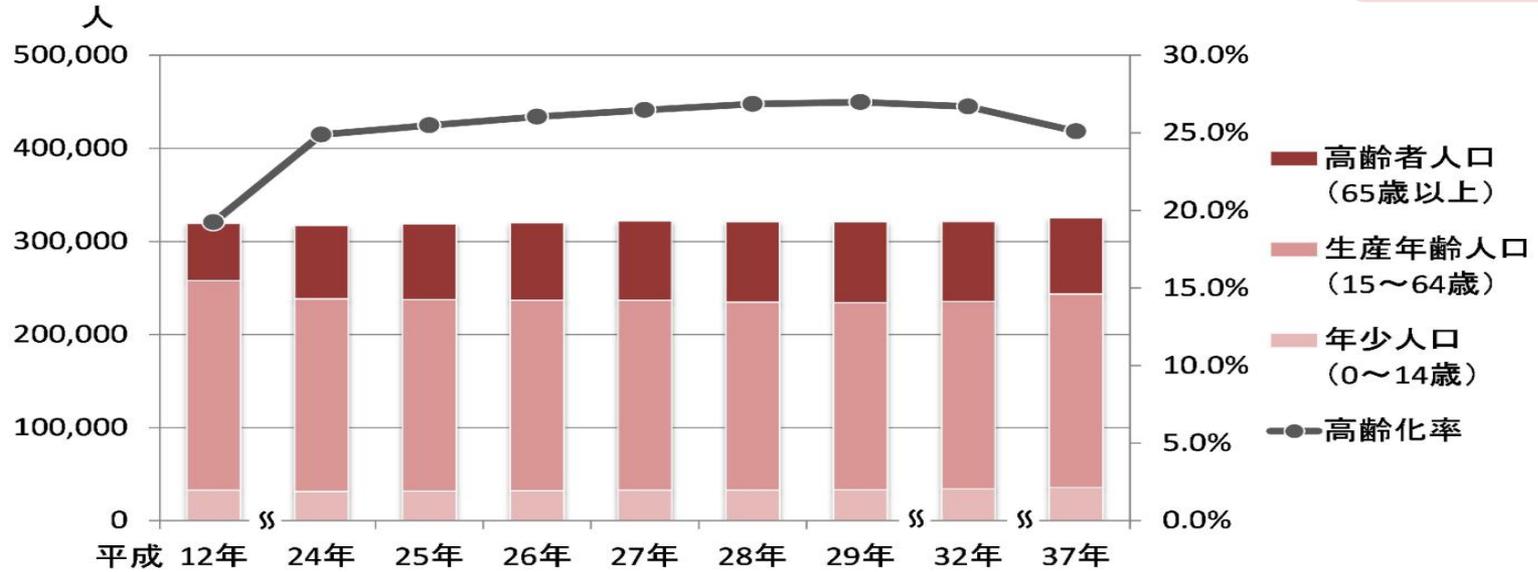
- ・総人口 338,854人
- ・高齢者人口（65歳以上） 86,255人（25.5%）
- ・後期高齢者人口（75歳以上） 42,391人（12.5%）

- * 高齢化率は23区で1番高い。[2位:足立区 24.2% 3位:葛飾区24.1%]
- * 前期高齢者と後期高齢者は半々になっている。
- * 一人暮らし高齢者が増えている。(30,278人 高齢者の35.3%)
- * 高齢化率の高い地区 桐ヶ丘 高齢化率 56.2% 後期高齢者は33.9%

◆参考:平成7年1月1日

- ・総人口 331,613人
- ・高齢者人口 52,601人（15.9%）
- ・後期高齢者人口 20,314人（6.1%）

図表 北区の総人口、高齢者人口及び高齢化率の推移



単位：人

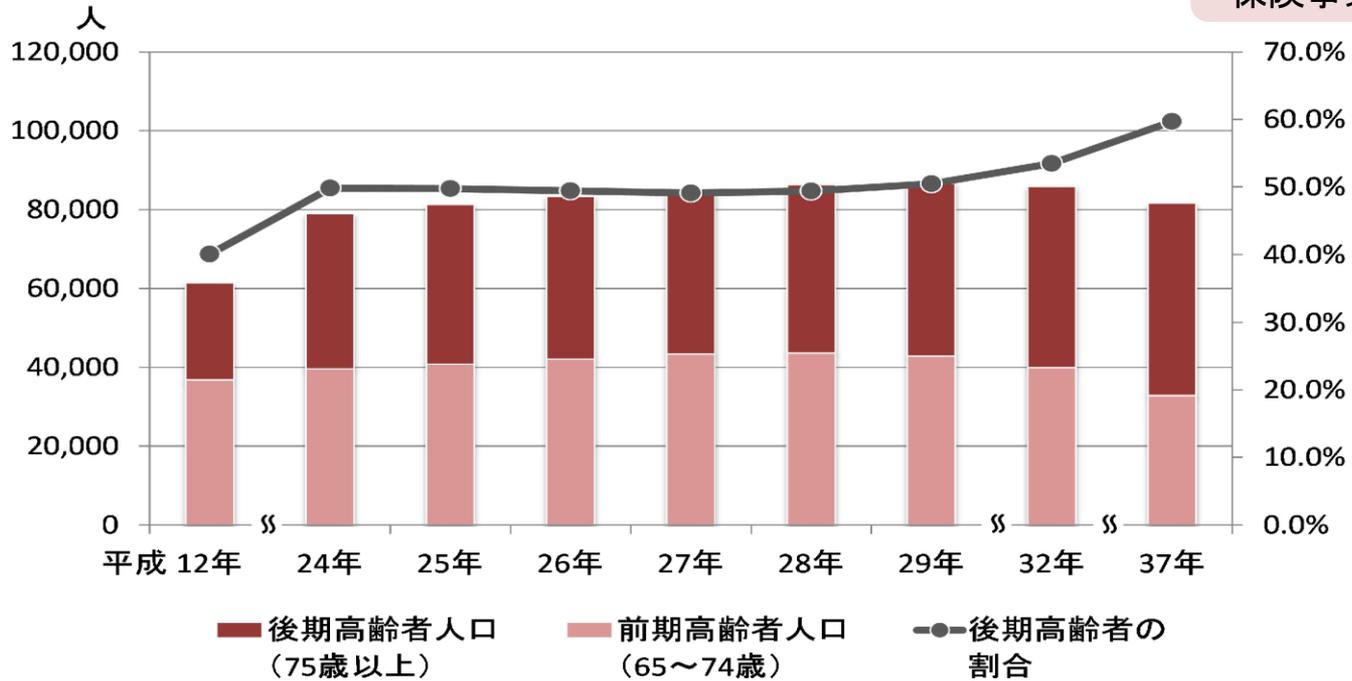
| | 実績値 | | | | | 推計値 | | | |
|--------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | 平成12年 | 平成24年 | 平成25年 | 平成26年 | 平成27年 | 平成28年 | 平成29年 | 平成32年 | 平成37年 |
| 総人口 | 319,484 | 317,227 | 318,884 | 320,165 | 322,079 | 321,234 | 321,034 | 321,580 | 325,185 |
| 年少人口 (0～14歳) | 32,658 | 31,093 | 31,493 | 31,919 | 32,601 | 32,609 | 32,780 | 33,753 | 35,686 |
| 生産年齢人口 (15～64歳) | 225,353 | 207,210 | 206,117 | 204,911 | 204,217 | 202,343 | 201,646 | 201,993 | 207,873 |
| 高齢者人口 (65歳以上) | 61,469 | 78,924 | 81,274 | 83,335 | 85,261 | 86,282 | 86,608 | 85,834 | 81,626 |
| 高齢化率 | 19.2% | 24.9% | 25.5% | 26.0% | 26.5% | 26.9% | 27.0% | 26.7% | 25.1% |

※数値は住民基本台帳をもとにした各年1月1日現在の実績値及び推計値。

※平成24年7月の住民基本台帳法の改正に伴い、外国人についても住民基本台帳の登録対象となりましたが、外国人を含めた統計データがないため、日本人のみの実績値及び推計値としています。

図表 前期・後期別高齢者人口の推移

北区第6期介護
保険事業計画より



単位: 人

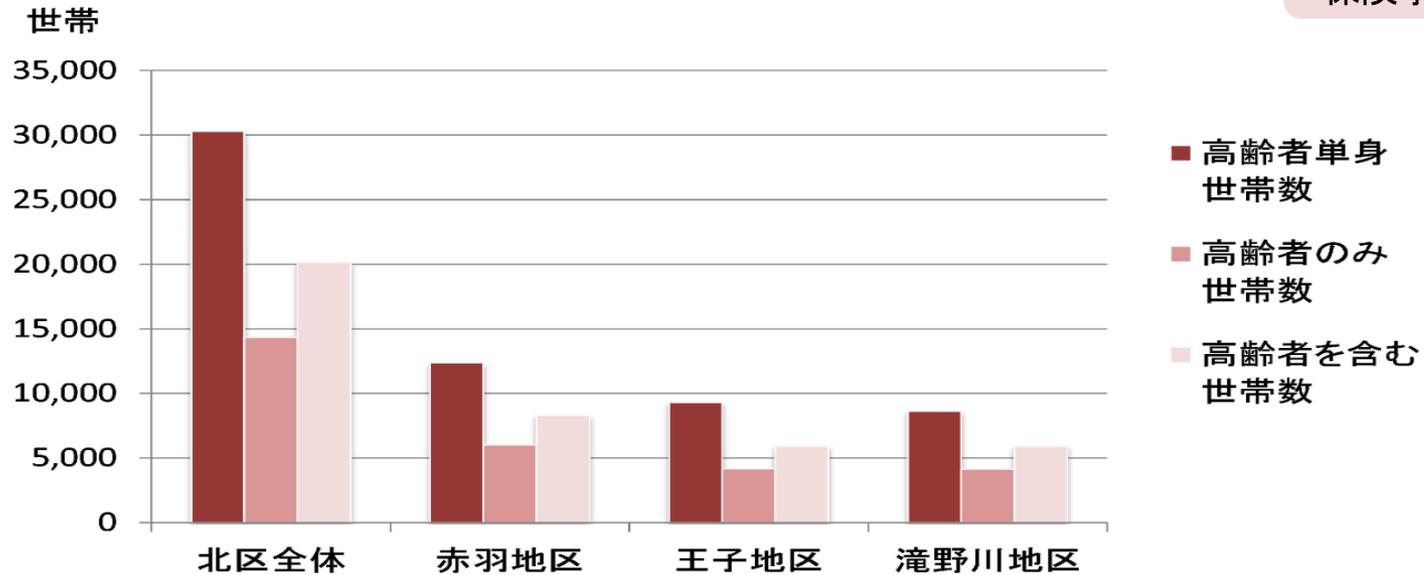
| | 実績値 | | | | | 推計値 | | | |
|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 平成12年 | 平成24年 | 平成25年 | 平成26年 | 平成27年 | 平成28年 | 平成29年 | 平成32年 | 平成37年 |
| 高齢者人口 | 61,469 | 78,924 | 81,274 | 83,335 | 85,261 | 86,282 | 86,608 | 85,834 | 81,626 |
| 前期高齢者人口 (65~74歳) | 36,830 | 39,620 | 40,843 | 42,169 | 43,415 | 43,670 | 42,916 | 39,966 | 32,887 |
| 後期高齢者人口 (75歳以上) | 24,639 | 39,304 | 40,431 | 41,166 | 41,846 | 42,612 | 43,692 | 45,868 | 48,739 |
| 後期高齢者の割合 | 40.1% | 49.8% | 49.7% | 49.4% | 49.1% | 49.4% | 50.4% | 53.4% | 59.7% |

※数値は住民基本台帳をもとにした各年1月1日現在の実績値及び推計値。

※平成24年7月の住民基本台帳法の改正に伴い、外国人についても住民基本台帳の登録対象となりましたが、外国人を含めた統計データがないため、日本人のみの実績値及び推計値としています。

図表 高齢者世帯数の現況

北区第6期介護
保険事業計画より

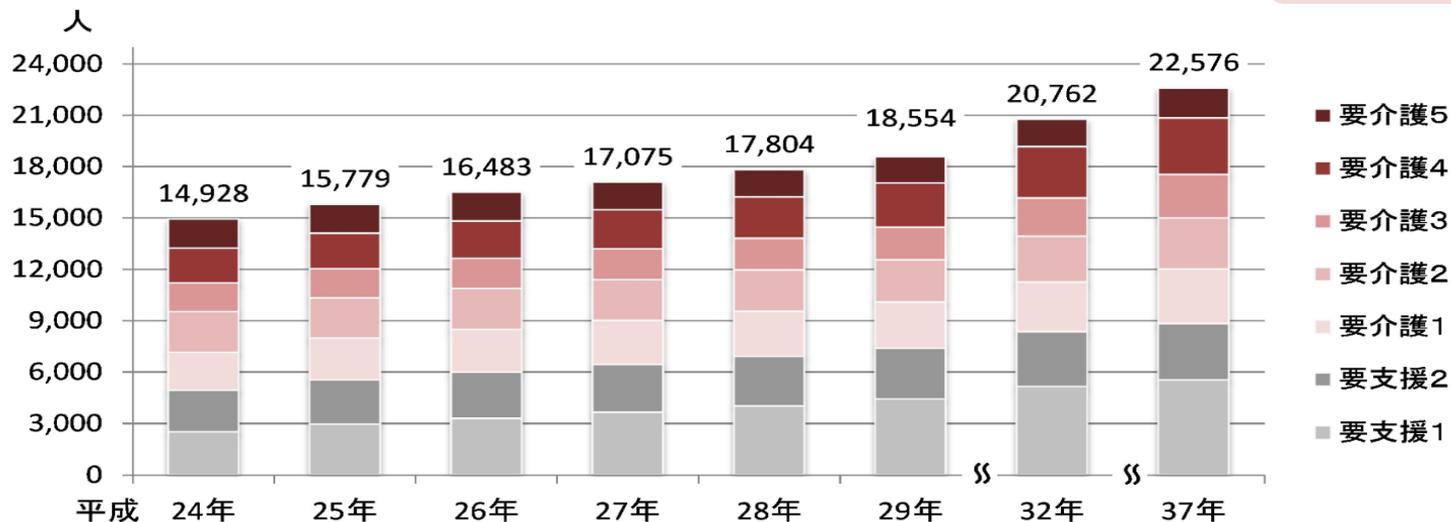


| | 総世帯数 | 高齢者単身世帯数 | 高齢者のみ世帯数 | 高齢者を含む世帯数 |
|-------|---------|----------|----------|-----------|
| 北区全体 | 183,032 | 30,278 | 14,333 | 20,137 |
| | | 16.5% | 7.8% | 11.0% |
| 赤羽地区 | 71,722 | 12,358 | 6,008 | 8,302 |
| | | 17.2% | 8.4% | 11.6% |
| 王子地区 | 54,892 | 9,293 | 4,177 | 5,927 |
| | | 16.9% | 7.6% | 10.8% |
| 滝野川地区 | 56,418 | 8,627 | 4,148 | 5,908 |
| | | 15.3% | 7.4% | 10.5% |

※住民基本台帳をもとにした平成27年1月1日現在の数値(外国人を含む)。
※%は総世帯数に占める割合。

図表 要介護（要支援）認定者数の推移

北区第6期介護
保険事業計画より



単位：人

| | 実績値 | | | 推計値 | | | | |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 平成24年 | 平成25年 | 平成26年 | 平成27年 | 平成28年 | 平成29年 | 平成32年 | 平成37年 |
| 要支援1 | 2,505 | 2,969 | 3,301 | 3,651 | 4,018 | 4,409 | 5,132 | 5,532 |
| 要支援2 | 2,431 | 2,570 | 2,678 | 2,783 | 2,881 | 2,975 | 3,220 | 3,294 |
| 要介護1 | 2,209 | 2,438 | 2,508 | 2,563 | 2,631 | 2,697 | 2,897 | 3,182 |
| 要介護2 | 2,373 | 2,344 | 2,382 | 2,393 | 2,429 | 2,463 | 2,692 | 2,979 |
| 要介護3 | 1,688 | 1,727 | 1,775 | 1,801 | 1,854 | 1,915 | 2,219 | 2,546 |
| 要介護4 | 2,033 | 2,052 | 2,180 | 2,275 | 2,414 | 2,558 | 3,001 | 3,303 |
| 要介護5 | 1,689 | 1,679 | 1,659 | 1,609 | 1,577 | 1,537 | 1,601 | 1,740 |
| 合計 | 14,928 | 15,779 | 16,483 | 17,075 | 17,804 | 18,554 | 20,762 | 22,576 |

※数値は各年10月1日現在の実績値及び推計値。

北区の療養に関する床数 (平成26年度)

| 施設名 | 施設数 | 床数 |
|--------------------------|--------------------------|------------|
| 一般病床 (精神科を除く)※ | 26か所 病院18か所・ 有床診療所8か所 | 1827 |
| 療養病床※ | 7か所 | 577 |
| 内)介護療養病床※ | 1か所 | 20 |
| 老人保健施設 | 6カ所 | 561 |
| 特別養護老人ホーム | 区内10カ所 区外7カ所 | 984 175 |
| 特定施設入居者生活 介護(有料老人ホーム) | 6カ所 | 382 |

※東京都病
床機能登録よ
り作成

北区の在宅医療系資源 (平成26年度)

| 施設名 | 施設数 | |
|-------------------|-----|-----------------|
| 在宅療養支援病院 | 5 | |
| 在宅療養支援診療所 | 38 | |
| かかりつけ医での往診可能な医療機関 | 58 | 在宅療養あんしんマップ調査より |
| 訪問歯科診療 | 55 | 在宅療養あんしんマップ調査より |
| 訪問可能な薬局 | 67 | 在宅療養あんしんマップ調査より |
| 訪問看護ステーション | 25 | |
| 訪問リハビリテーション事業所 | 6 | |

地域密着型サービス (平成26年度)

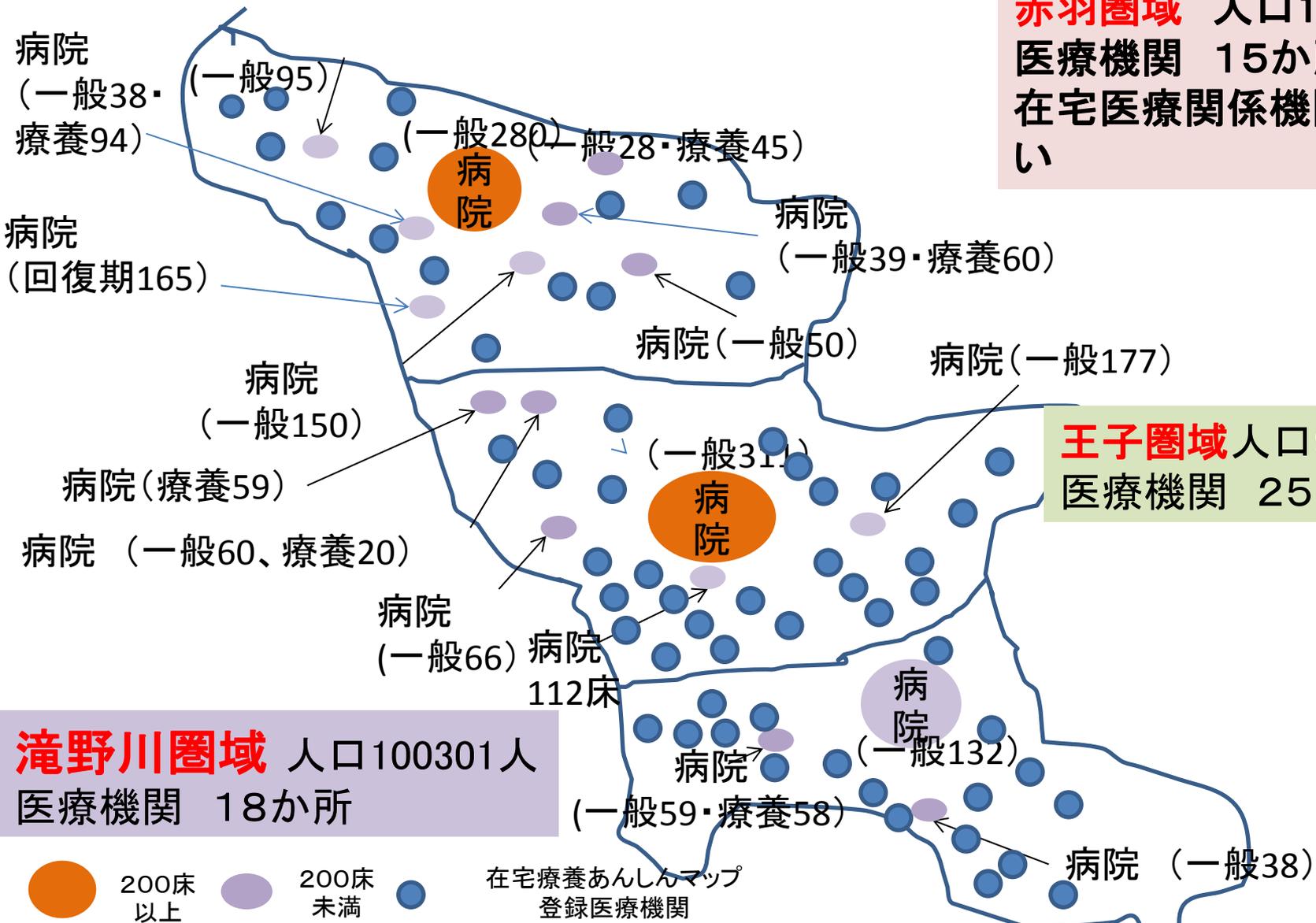
| 施設名 | 施設数 | 定員数 |
|-----------------------|------|------|
| 認知症対応型共同生活介護(グループホーム) | 14か所 | 258 |
| 認知症対応型通所介護(認知症デイサービス) | 18か所 | 251 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 2か所 | 登録49 |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 1か所 | 登録25 |
| 夜間対応型訪問介護 | 1か所 | |
| 訪問介護定期巡回・随時対応型看護 | 1か所 | |

北区の地域医療イメージ

赤羽圏域 人口136428人
 医療機関 15か所
 在宅医療関係機関が少ない

王子圏域 人口97994人
 医療機関 25か所

滝野川圏域 人口100301人
 医療機関 18か所



課題

- 75歳以上の高齢者が増加する

⇒疾患の管理が必要、認知症になる高齢者が増加

⇒在宅療養者が増え、多死社会の到来であること

- ひとり暮らし・高齢世帯の割合が多い

⇒見守り、生活の危機に脆弱であること

- 区内での療養生活の受け皿が少ない

⇒病床のみならず、住まい方の工夫が必要であること

⇒地域の医療機能の把握はこれからであること

在宅療養の環境整備

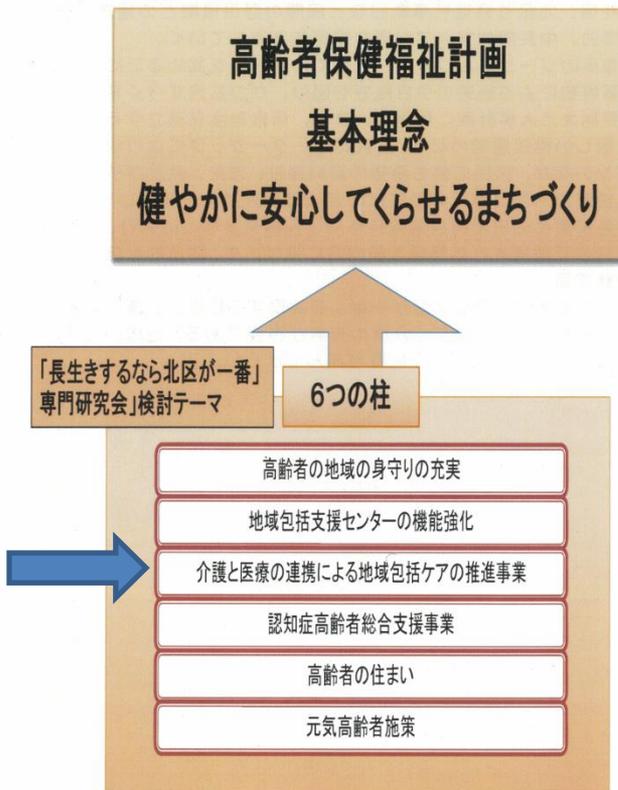
「長生きするなら北区が一番」専門研究会

超高齢化社会の到来を見据え、
高齢者が地域で安心できる体制を
総合的に整備していくことを検討
及び研究し、次期高齢者保健福祉
計画の検討に引き継ぐことを目的
に、平成23年度に設置された。

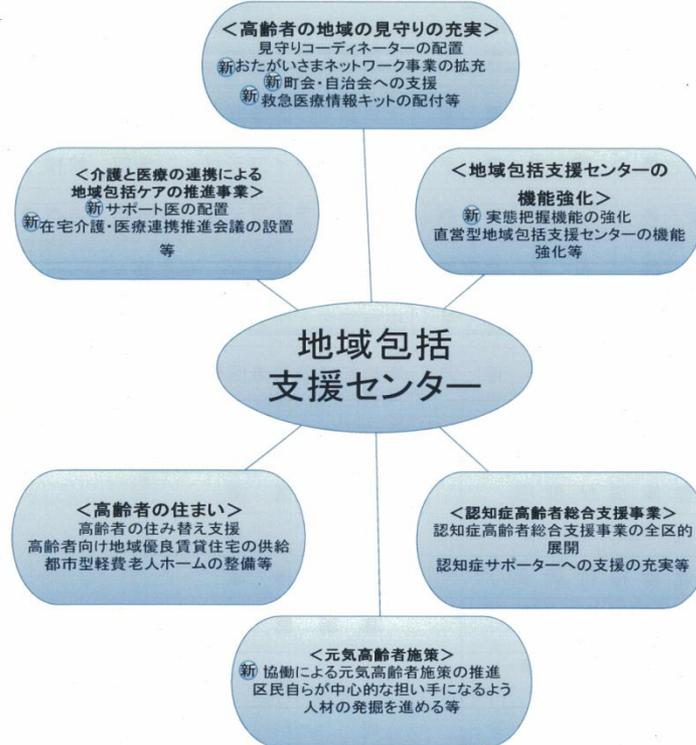


長生きするなら北区が一番 専門研究会の枠組み(イメージ)

「長生きするなら北区が一番」の実現にむけて



～今後行う方向性のまとめ～



北区医師会副会長が
研究会の委員

課題として整理されたこと 1

- ① 高齢化が進んでいる北区では、地域との関わり
の少ない一人暮らし高齢者が増加傾向にあり、
認知症を合併する方も多いため、医療・介護に
つながらない高齢者の緊急時の対応に様々な困
難を伴っている。
- ② 経管栄養、気管切開、酸素療法、カテーテル処
置など、医療依存度の高い要介護高齢者の在宅
療養継続のため、医療と介護の連携がますます
重要となっている。（医療処置が必要なため、
特別養護老人ホーム等の介護保険施設に入所で
きない要介護高齢者が増加している。）

課題として整理されたこと2

- ③療養型病床の再編及び急性期病院における平均在院日数の短縮により、在宅医療を必要とする要介護認定の増加が見込まれている。

- ④医療処置が必要となった一人暮らし高齢者の退院にあたり、安心・安全な在宅療養生活を介護・医療の両面から総合的に調整する機能が地域包括支援センターに求められている。

平成24年度からの新規事業

- ① 在宅介護・医療連携推進会議の設置
- ② 高齢者あんしんセンターサポート医の配置

在宅介護医療連携推進会議

在宅療養生活を送る高齢者が住み慣れた自宅で自分らしく過ごすために、より密接な介護と医療の連携を推進することを目的として、介護と医療の連携の在り方や仕組みづくりについて検討を行う。

検討部会を設置して、課題解決に向けて取り組んでいる。

平成25年度 4部会

平成26年度 4部会

平成27年度 4部会

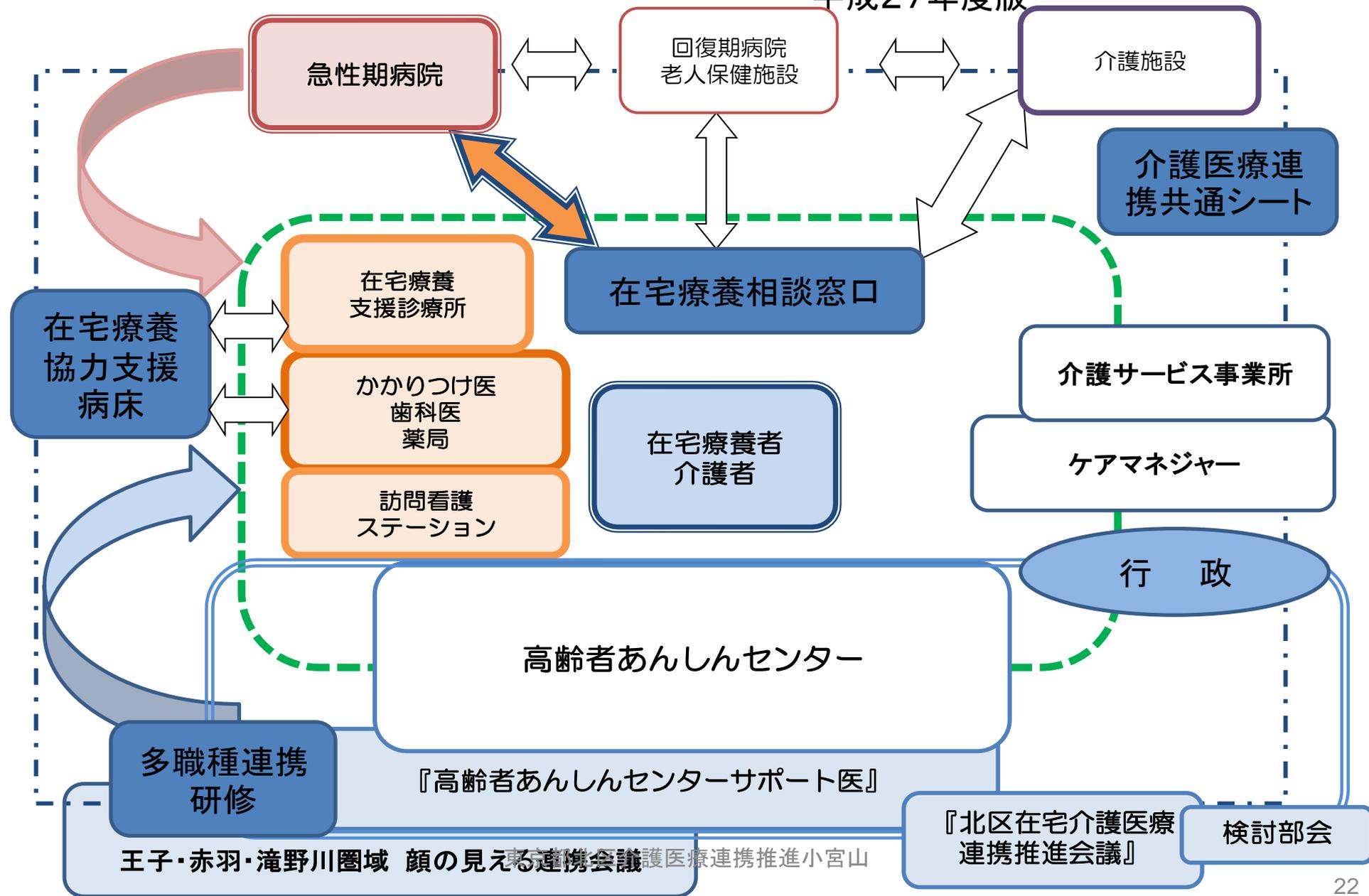
在宅療養支援基盤の構築に向けた方向性

- 1 他職種との顔の見える連携づくり
- 2 在宅療養を進める人材育成
- 3 多職種との情報共有のしくみづくり
- 4 区民への啓発活動
のもとに、

- ①在宅療養支援の環境整備
- ②多職種連携のしくみづくり
- ③区民への啓発活動

医療連携による地域包括ケア推進のイメージ

平成27年度版



在宅医療・介護連携推進事業（介護保険の地域支援事業、平成27年度～）

- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～）により一定の成果。それを踏まえ、介護保険法の中で制度化し、全国的に取り組む。
- 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、郡市区医師会等と連携しつつ、取り組む。
- 可能な市区町村は平成27年4月から取組を開始し、平成30年4月には全ての市区町村で実施。
- 各市町村が、原則として（ア）～（ク）の全ての事業項目を実施。
- 一部を郡市区医師会等（地域の中核的医療機関や他の団体を含む）に委託することができる。
- 都道府県・保健所が、市町村と都道府県医師会等の関係団体、病院等との協議の支援や、都道府県レベルでの研修等により支援。国は、事業実施の手引き書や事例集の作成等により支援。都道府県を通じて実施状況を把握。

○事業項目と取組例

（ア）地域の医療・介護サービス資源の把握

- ◆ 地域の医療機関の分布、医療機能を把握し、地図又はリスト化
- ◆ さらに連携に有用な項目（在宅医療の取組状況、医師の相談対応が可能な日時等）を調査した結果を、関係者間で共有、住民にも公表 等



（エ）在宅医療・介護サービス等の情報の共有支援

- ◆ 地域連携パス（在宅医療を行う医療機関、介護事業所等の情報を含む）等の活用により、在宅医療・介護の情報の共有支援
- ◆ 在宅での看取り、急変時の情報共有にも対応 等

（オ）在宅医療・介護関係者の研修

- ◆ 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じて、多職種連携の実際を学ぶ
- ◆ 介護職種を対象とした医療関連のテーマの研修会を開催 等

（カ）24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築

- ◆ 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制を整備 等

（キ）地域住民への普及啓発

- ◆ 地域住民を対象にしたシンポジウムの開催
- ◆ パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用し、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- ◆ 在宅での看取りについても普及啓発 等



(鶴岡地区医師会)

（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議

- ◆ 地域の医療機関・ケアマネジャー等介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、解決策等を協議 等

（ウ）在宅医療・介護連携支援センター（仮称）の運営等

- ◆ 在宅医療・介護連携の支援窓口の設置・運営により、在宅医療と介護サービスの担当者（看護師、社会福祉士等）の連携を支援するコーディネーターを配置して、連携の取組の支援とともに、ケアマネジャー等から相談受付 等

（ク）二次医療圏内・関係市区町村の連携

- ◆ 二次医療圏内の病院から退院する事例等に関して、都道府県、保健所等の支援の下、在宅医療・介護等の関係者間で情報共有の方法等について協議 等

北区在宅介護医療連携推進事業①

「在宅医療・介護連携推進事業の手引きVer. 1」厚生労働省老健局老人保険課平成27年3月を参考

| 項目 | 事業名 | 24年度 | 25年度 | 26年度 | 27年度 |
|-----------------------------|------------------|------|------|------|------|
| ア)地域の医療・介護の資源の把握 | 医療社会資源調査検討部会 | | → | | |
| | 医療社会資源調査の実施 | | | → | |
| | 在宅療養あんしんマップ | | | → | |
| イ)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 | 在宅介護医療連携推進会議 | → | | | |
| | 各部会 | | → | | |
| ウ)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進 | 在宅療養後方支援病床確保検討部会 | | → | | |
| | 在宅療養協力支援病床確保事業 | | | → | |
| | 病院委員会との事例検討会 | | | → | |

北区在宅介護医療連携推進事業②

「在宅医療・介護連携推進事業の手引きVer. 1」厚生労働省老健局老人保険課平成27年3月を参考

| 項目 | 事業名 | 24年度 | 25年度 | 26年度 | 27年度 |
|---------------------|-------------------------|------|------|------|------|
| エ)医療・介護関係者の情報共有の支援 | 介護医療連携共通シート導入検討部会 | | → | | |
| | 介護医療連携共通シート導入 | | | | → |
| | ICTネットワークの構築(医師会) | | → | | |
| オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援 | 在宅療養支援窓口検討部会 | | → | | |
| | 在宅療養相談窓口設置 | | | | → |
| | 在宅療養相談窓口主治医ネットワーク・事例検討会 | | | | → |
| カ)医療・介護関係者の研修 | 多職種連携研修会(北区在宅ケアネット) | | → | | |
| | 顔の見える連携会議 | | | | → |
| | 摂食嚥下機能支援推進部会 | | | | → |

北区在宅介護医療連携推進事業③

「在宅医療・介護連携推進事業の手引きVer. 1」厚生労働省老健局老人保険課平成27年3月を参考

| 項目 | 事業名 | 24年度 | 25年度 | 26年度 | 27年度 |
|--------------------------|----------------------------------|------|------|------|------|
| キ)地域住民への普及啓発 | きたく介護あんしんフェア 在宅療養を進める講演会 | | → | | |
| | 各あんしんセンターでの講座 | | → | | |
| | 今から考える老い支度講座(社協) | | → | | |
| ク)在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携 | 区西北部医療圏(板橋・豊島・練馬) | | | | → |
| その他 | 認知症疾患医療介護推進部会 ケアパス・初期集中支援チーム等 | | → | | |
| | 高齢者あんしんセンターサポート医 | → | | | |

顔の見える連携づくりが進む中で

多職種連携研修会の取組み

- 地域の医療・介護関係者の人材や団体との連携
北区リハビリテーションネットワーク
（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）
北区ケアマネジャーの会
- 訪問看護認定看護師が7名いること
訪問看護ステーションの増加
地域の看一看ネットワークづくり
「北区ナーシングヘルスケアネット」開始

顔の見える連携づくりが進む中で

多職種連携研修会の取組み

- ・さまざまな団体が独自に連携を開始

- ※北区医師会「多職種連携推進委員会」設置

- ※「北区在宅歯科連絡会」の設立

- ※「北区在宅ケアネット」の設立

- サービス提供責任者の会も加わり、多職種連携研修会・顔の見える連携会議など企画・運営

- ※「北区ソーシャルワーカー連絡協議会」の設立

- ※行政として、北区医師会の委員会など、保健所長、

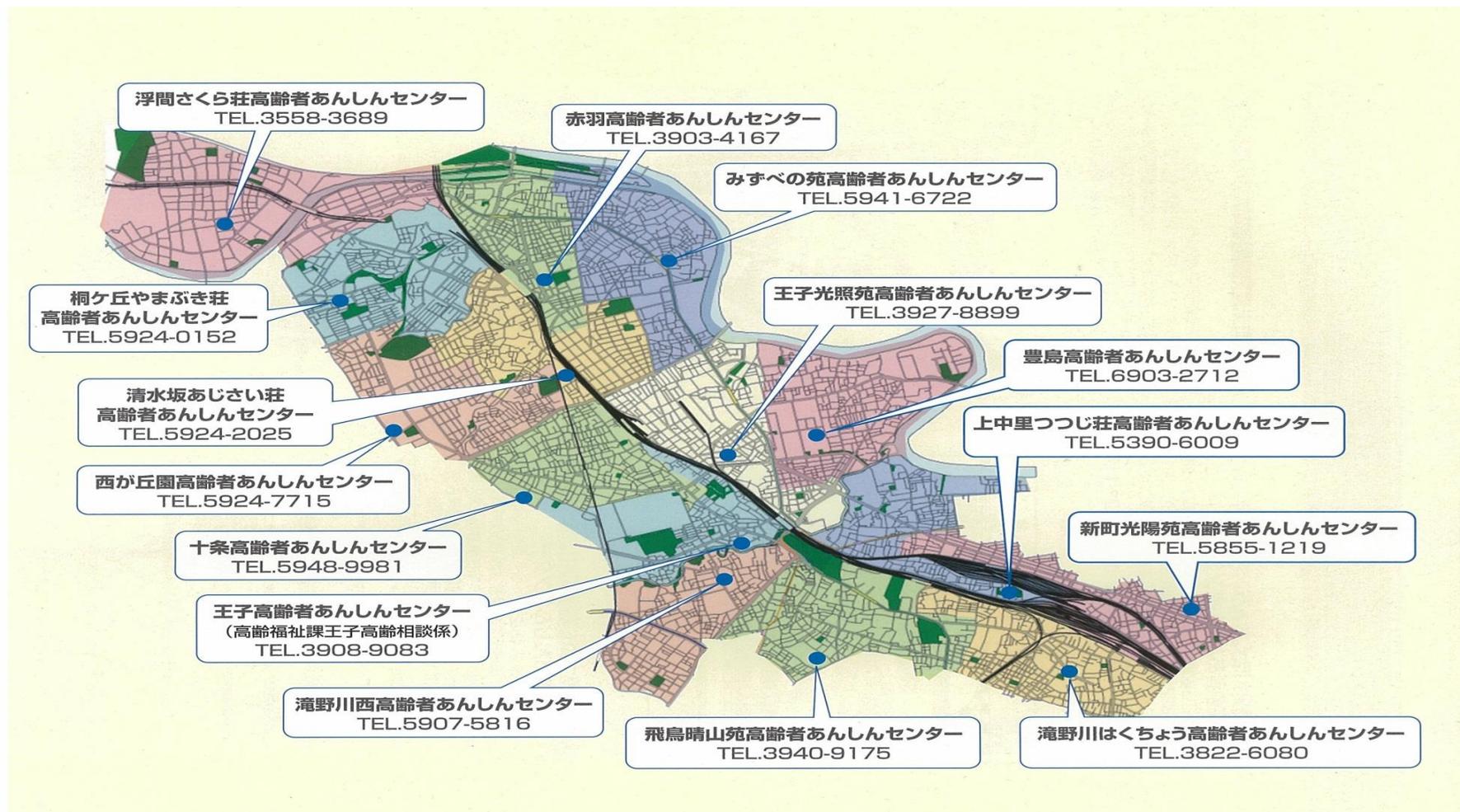
- 担当課長（保健師）、職員がオブザーバーとして参加

高齢者あんしんセンターサポート医

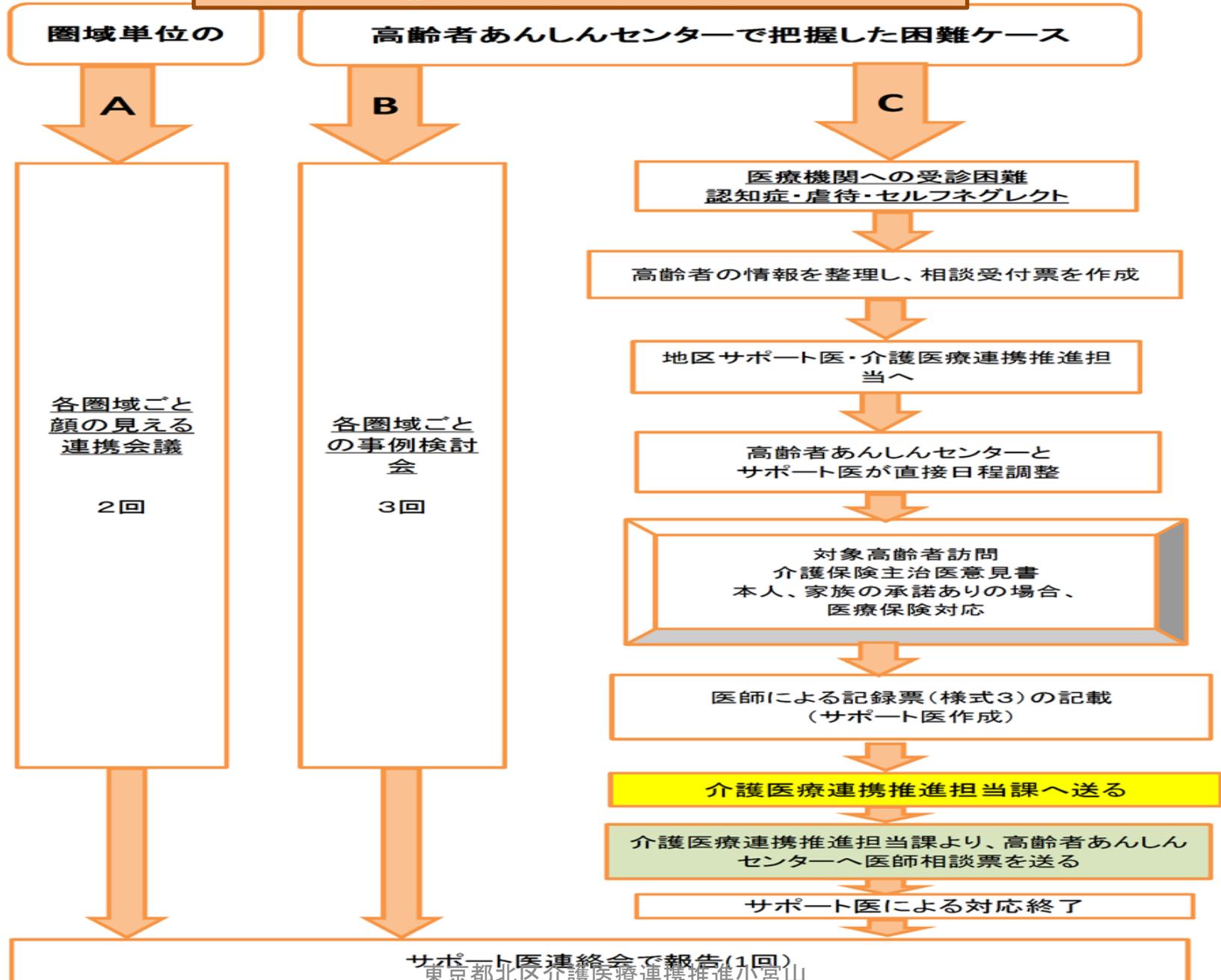
- 高齢者あんしんセンターからの医療に関する相談対応
- 医療・介護につながらないひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の訪問相談
- 介護保険認定のための主治医意見書の作成
- 成年後見制度審判請求のための診断書及び鑑定書の作成
- 退院支援のアドバイス等
- 王子・赤羽・滝野川の圏域ごとの情報交換・事例検討等

高齢者あんしんセンター

(地域包括支援センターの愛称) 現在15か所



相談の流れ平成25年度～



サポート医連絡会で報告(1回)
東京都北区介護医療連携推進小宮山

高齢者あんしんセンター サポート医実績 (平成24年6月～平成27年3月)

| | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 |
|----------|--------|--------|--------|
| サポート医人数 | 3名 | 4名 | 4名 |
| 医療相談 | 54件 | 7件 | — |
| 訪問相談 | 22件 | 36件 | 22件 |
| 情報交換会 | 9回 | 24回 | 12回 |
| サポート医連絡会 | 5回 | 1回 | 1回 |

※平成27年度よりサポートは、5名体制

東京都北区介護医療連携推進小宮山

サポート医事業の導入効果

高齢者あんしんセンターサポート医より

- 医療者がセンターに出向くことで、医療者と介護関係者の垣根が下がるチャンスになった。
- センター職員との連携窓口が一本化して、対応に困ったケースについて迅速に対応できた。
- センター職員とのカンファレンスにおいて、お互いに顔を合わせる中で、センター職員が抱えている医療面の問題というのがどのようなことかが理解できた。

サポート医事業の導入効果

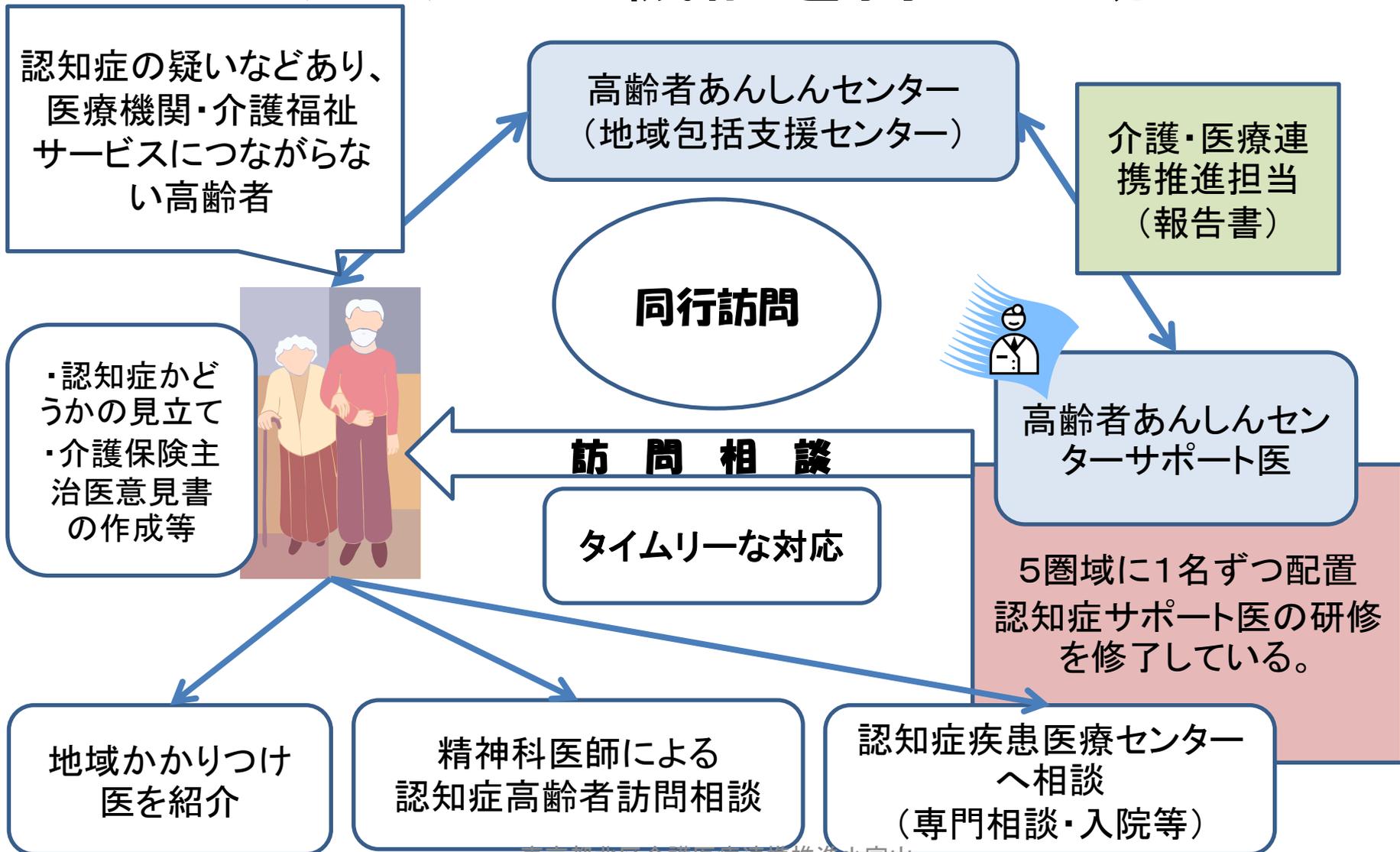
センター職員より

- タイムリーで身近なケース相談ができています。
- ケース対応で医療につなげるための工程が短縮されたケースがあった。
- 看護職以外の職員への助言が受けやすい状況である。
- センター職員自身の疾患への理解が深まった。
- 介護保険主治医意見書の作成をお願いできること

高齢者あんしんセンターサポート医事業の効果と課題 ～平成27年9月 職員ヒアリングより～

- 地域医療機関の対応に変化がみられた
 - ⇒「介護保険主治医意見書」の記載
 - ⇒センターを理解してくれて、サポート医と同様に相談・対応してくれる医療機関が出現
- サポート医に変化がみられた
 - ⇒センターの勉強会講師等
 - ⇒認知症カフェのチラシを診察室で配布

アウトリーチ機能を持った動き



北区医師会との連携

区と北区医師会が在宅療養支援の連携・協力に関する包括協定を締結

包括協定に基づく事業

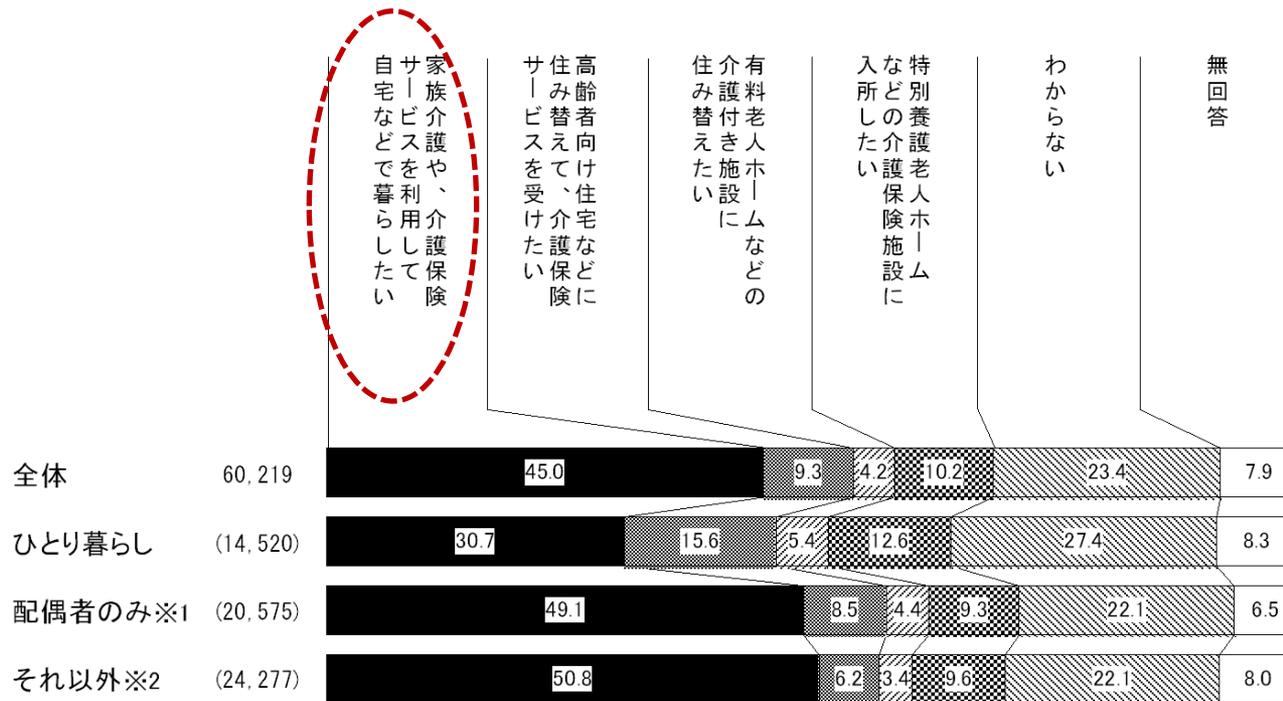
- ◆ 在宅療養相談窓口の設置
- ◆ 在宅療養協力支援病床確保事業



**住み慣れたまちで最期まで
暮らすために**

平成23年度 北区「全高齢者実態把握調査」より 介護が必要になった場合の暮らし方

図3-10-1 年代別の介護が必要になった場合の暮らし方と家族構成



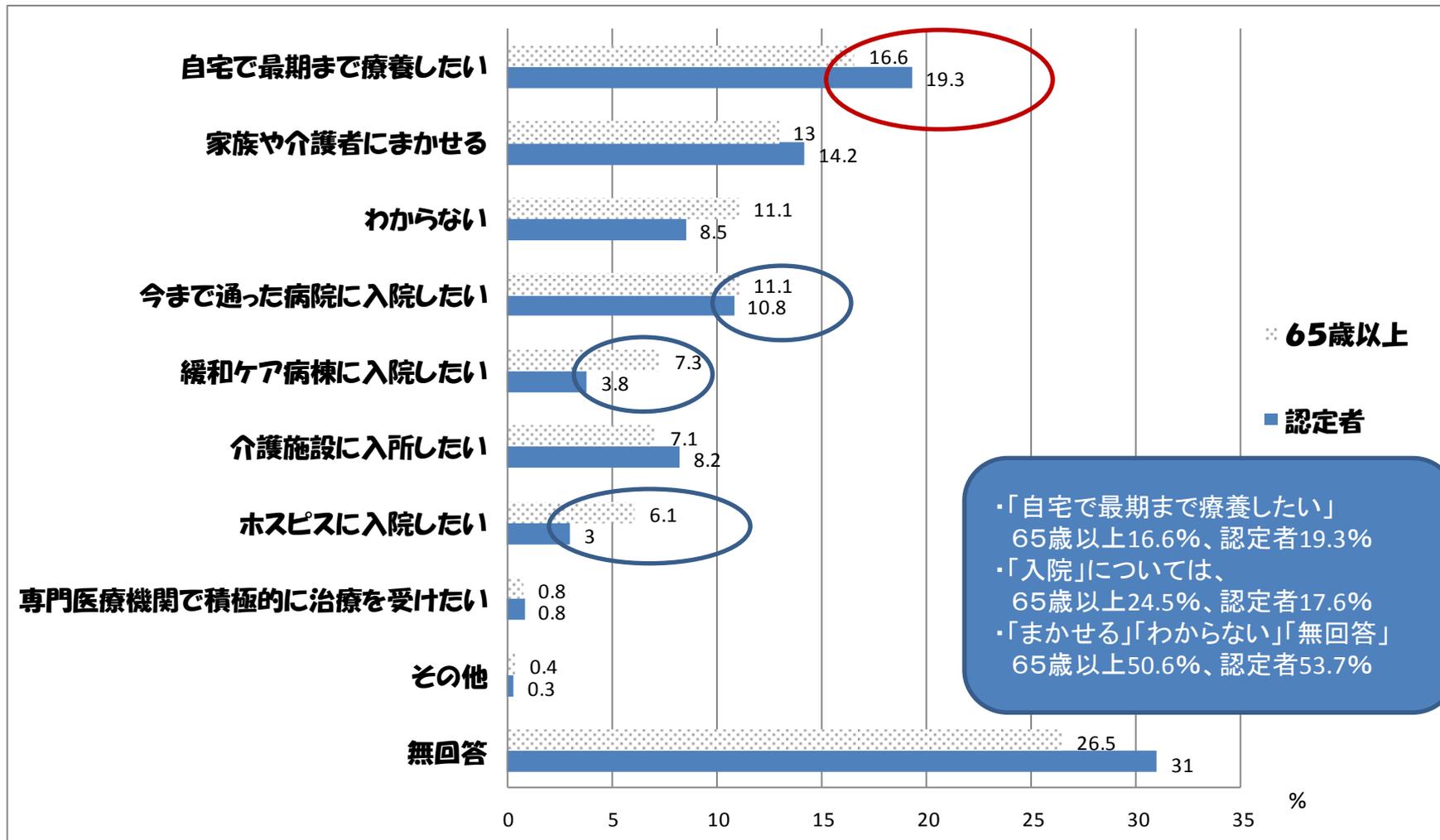
注) 配偶者のみ ※1 問2で「配偶者」のみに○をした方

注) それ以外 ※2 問2で「ひとり暮らし」と「配偶者」のみに○をした方以外

「自宅で暮らしたい」が45%

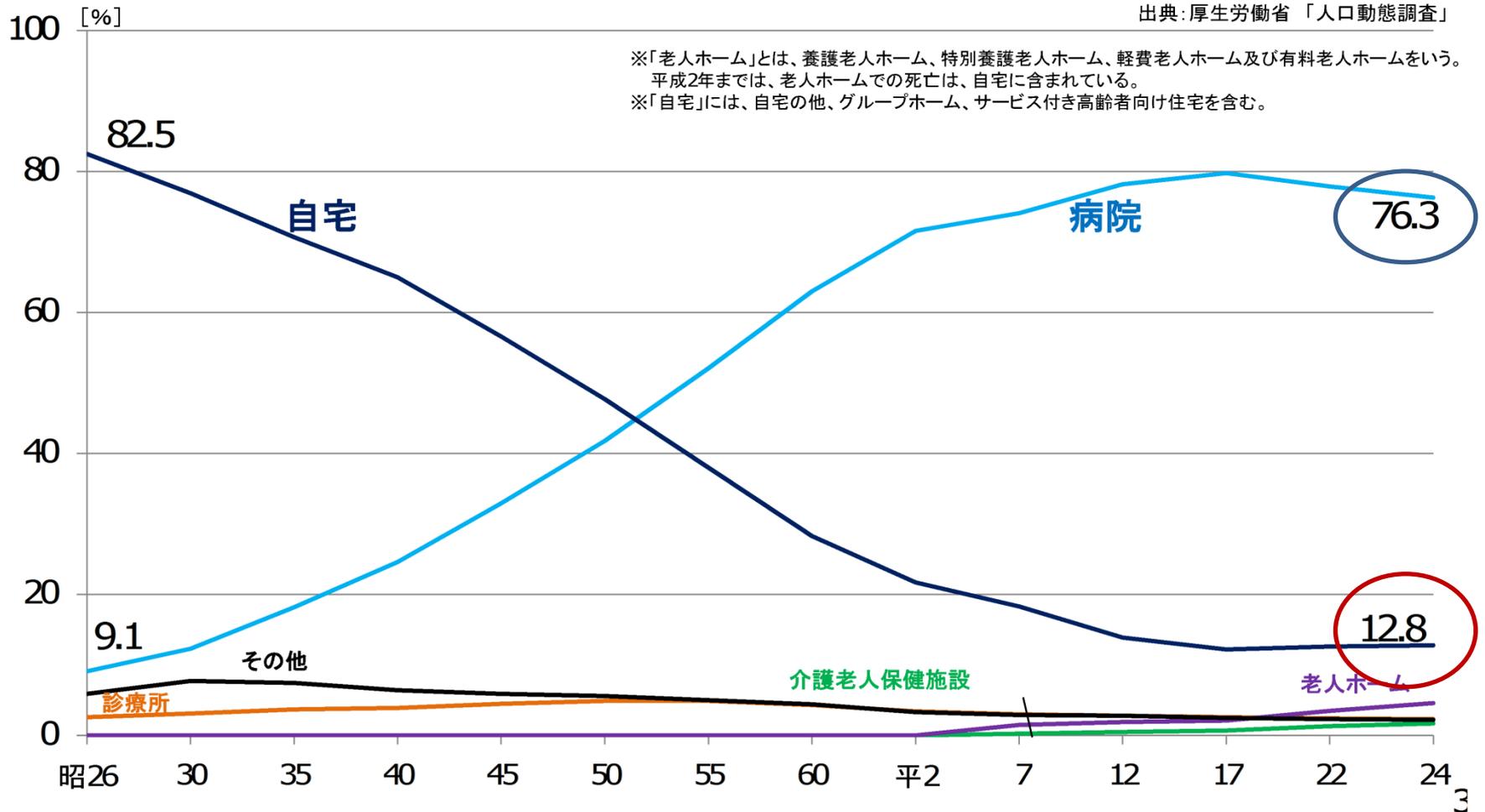
東京都北区介護医療連携推進小宮山

平成26年度介護保険事業計画のためのアンケート調査より 「終末期の療養場所について」



死亡場所の推移

- 死亡場所については、「自宅」が減少し、「病院」が増加する傾向が続いてきたが、近年、わずかながら「自宅」が増加し、「病院」が減少する傾向にある。また、「老人ホーム」も増加傾向にある。
- 平成24年時点の死亡場所の比率は、上から順に「病院」が76.3%、「自宅」が12.8%、「老人ホーム」が4.6%、「診療所」が2.3%、「その他」が2.2%、「介護老人保健施設」が1.7%である。



北区の在宅療養の目指す姿

高齢になっても、
安心・安全に住み慣れたまちで、
その人らしく充実して過ごしていける
在宅療養生活

