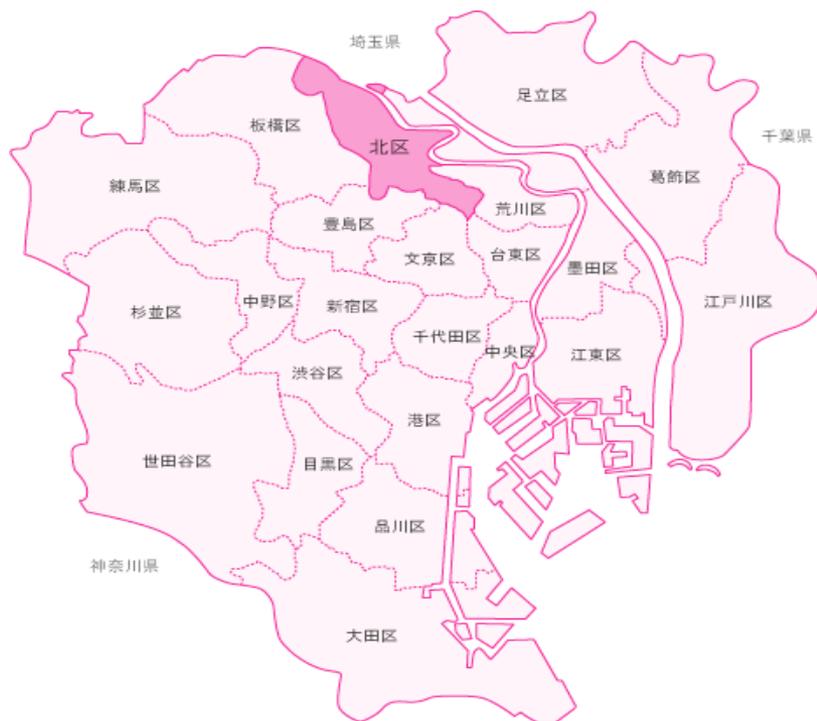


東京都北区における 介護と医療の連携について



東京都北区健康福祉部
介護医療連携推進担当課長
小宮山 恵美

はじめに 自治体の概要 東京都北区



♡ 面積(23区中11番目) 20.61km²

♡ 4つの河川 荒川・隅田川
新河岸川・石神井川

♡ 周辺自治体
足立区、荒川区、豊島区、文京区、
板橋区、川口市、戸田市

♡ JR(区境含め11駅)、地下鉄(5駅)
都電も含め交通の利便性はよい

♡ 地域包括支援センターは、15か所
10月より、17か所へ

平成28年1月1日現在

総人口(外国人を含む)

341,252人

高齢者人口(65歳以上)

87,188人(25.5%)

後期高齢者人口(75歳以上)

43,096人(12.5%)

1. 在宅医療・介護連携に取り組んだ背景ときっかけ

高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画

●健康づくり・介護予防の推進

「北区版お口元気体操」の普及・高齢者ふれあい食事会・介護予防リーダーの育成等

●社会参加の促進

シニア元気塾の開催・住宅改造費用助成事業

●安全・安心な生活の確保

地域包括支援センターの機能強化・おたがいさまネットワーク・北区地域包括ケア連絡会の創設・認知症もの忘れ相談・認知症サポーター養成講座等
高齢者の見守りや認知症高齢者と介護者への対応に関する事業を展開していた。



北区全高齢者実態把握調査(平成23年度実施)

●介護が必要となった場合の暮らし方

「自宅で暮らしたい」全体の45%

75歳以上は、48.9%が希望している

在宅療養支援の仕組みづくりが重要22

●生活上の不安

「病気になった時の在宅生活」30.9%

1. 在宅医療・介護連携に取り組んだ背景ときっかけ

「長生きするなら北区が一番」専門研究会を設置・検討

高齢者の地域の見守りの充実・地域包括支援センターの機能強化・介護と医療の連携による地域包括ケアの推進事業・認知症高齢者総合支援事業・高齢者の住まい・元気高齢者施策の6つの柱をテーマに検討した。

「介護と医療の連携による地域包括ケアの推進事業」の課題として整理されたこと

- 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。）
- 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。

長生きするなら北区が一番専門研究会の報告を受け… 平成24年度より新規事業化

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
(高齢者あんしんセンターは、地域包括支援センターの愛称)

③ 介護医療連携推進担当副参事の配置

平成24年度の在宅療養資源の状況

在宅療養支援 病院	在宅療養支援 診療所	訪問看護 ステーション	要介護3～5度の認 定者数(参考)
5件	37件	18件	5416人 (認定者の35.3%)

2. 在宅医療・介護連携の課題抽出と目標設定

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、より密接な会議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。



北区の目指す在宅療養の姿

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



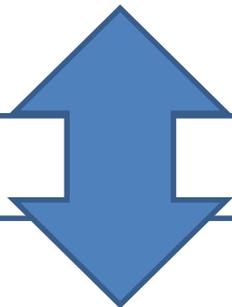
在宅療養支援基盤の構築に向けた方向性

- ・他職種との顔の見える連携作り
- ・在宅療養を進める人材育成
- ・多職種との情報共有のしくみづくり
- ・区民への啓発活動



3. 在宅医療・介護連携の対応策の展開

平成25年度以降 部会の設置
東京都のモデル事業等を参考に事業化を検討



高齢者あんしんセンターサポート医事業

高齢者あんしんセンター(地域包括支援センター)を支援するためにサポート医を配置し、医療依存度の高い高齢者や認知症等の症状による療養管理が困難なひとり暮らし及び高齢世帯等に対して、安心して安全な在宅療養生活を送ることができるように、医療面からの助言を行う

- * 身分取扱いは「北区の非常勤職員」
- * 認知症サポート医であり、在宅診療・往診をしている医師。
- * 北区医師会から推薦を受けている
- * H24年度(3名) H25年度(4名) H27年度(5名)

- 医師会と「在宅療養支援の連携事業に関する包括協定」を締結
- 北区医師会との積極的な関わり
(在宅療養支援診療所委員会や多職種連携推進委員会などへ、行政がオブザーバーとして出席)
- 地域の医師・歯科医師・薬剤師・病院医療相談・訪問看護師・リハビリテーション専門職・ケアマネジャー・サービス提供責任者など専門職間の「顔の見える連携づくり」の場面を積極的に行った。

担当窓口の明確化・情報の共有化

検討部会の設置

平成25年度	平成26年度
在宅療養後方支援病床検討部会【新規】	医療社会資源調査検討部会 【新規】
在宅療養相談窓口検討部会【新規】	摂食えん下機能支援推進部会 【新規】
介護医療連携共通シート導入検討部会【新規】	介護医療連携共通シート導入検討部会 （継続）
認知症疾患医療介護推進部会【新規】	認知症疾患医療介護推進部会 （継続）
平成27年度	平成28年度
連携事業評価部会 【新規】	連携事業評価部会 （継続）
在宅療養資源検討部会 （継続）	在宅療養資源検討部会 （継続）
摂食えん下機能支援推進部会 （継続）	摂食えん下機能支援推進部会 （継続）
認知症疾患医療介護推進部会 （継続）	認知症疾患医療介護推進部会 （継続）

4. 取組んだ内容を厚生労働省の8項目で整理すると

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と「在宅療養あんしんマップ」の作成			→	
(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			→	
	各検討部会の設置			→	
(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			→	



4. 取組んだ内容を厚生労働省8項目で整理すると

項目	事業名	24年度	25年度	26年度	27年度
(工) 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)		→		
(才) 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				→
					→
(力) 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				→



4. 取組んだ内容を厚生労働省の8項目で整理すると

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		→		
	各高齢者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）				→
	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			→	
その他	高齢者あんしんセンターサポート医		→		



5. 在宅医療・介護連携の成果、今後の取組等

《在宅医療・介護連携の成果》

●在宅療養支援の環境整備

厚労省の示す8項目を実施できた。

●地域における「顔の見える連携づくり」の推進

- ・地域の医療・介護関係者の人材や団体との連携が活発となった。
- ・「北区在宅歯科連絡会」、「北区在宅ケアネット」、「北区ソーシャルワーカー連絡協議会」、「北区ナーシングヘルスケアネット」の設立など、各団体において地域で連携する動きが広まった。

《今後の取組の方向性》

- 在宅療養の環境整備は進んできたが、今後は区全体の介護医療関係者に理解を深めていただく機会を持ち、区全体での多職種連携づくりを進めていく。
- 在宅療養や看取りに関して、区民への普及啓発活動を進めて、地域の関心ごととしての機運を高めていく。

平成28年度の在宅療養資源の状況

在宅療養支援 病院	在宅療養支援 診療所	訪問看護 ステーション	要介護3～5度の 認定者数(参考)
5件	42件	26件	5844人 (認定者の33.7%)