

1. 指定都市間の情報共有について

1 前回の議論

◎ 各都市の状況

- 医師会数、病院数、地域包括支援センター数など、各市における医療・介護資源は、大きく異なる状況となっている。
- 取組主体の違いや独自の取組など、各都市における取組状況や課題も様々であり、大きく異なる状況となっている。



このような状況を考慮すると、医療と介護の連携について統一的なモデルを検討するより、他都市の状況を地域特性に合わせて各都市が参考にできるように、情報共有を図っていくことの方がより実践的であり、効果的である。

2 指定都市間の情報共有を図るために

(1) 社会保障部会における情報共有について

- 第4回社会保障部会では、情報共有の一環として、川崎市の取組についての事例紹介を実施。
- 第5回社会保障部会では、指定都市間の情報共有の一環として、各都市の第6期介護保険事業計画の中で、国が示した「介護保険の地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業の手引き」の8項目について、どのような取組がなされるのか、各都市の取組をまとめ、示していく。
あわせて、実施にあたっての課題・問題点を調査し、示していく。

(2) その後の情報共有について

- 各都市の負担や継続性を考慮し、既存の大都市会議などを積極的に活用して情報交換を図っていく。
- 地域包括ケアシステムの構築に向けて、医療と介護の連携をはじめとして、今後、重要となる様々なテーマについての情報共有を図っていく。

川崎市における在宅医療をはじめとする地域包括ケアのまちづくり

1 川崎市の高齢化の状況

- 本市の総人口は、平成26年10月1日現在で146.1万人で、高齢者人口が27.4万人、高齢化率が18.9%と、全国平均と比較して「若い都市」である。
- しかしながら、今後、急速な高齢化が進み、2040年（平成52年）の高齢者人口は約45万人となり、総人口の30.4%になることが予想されている。

2 川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョンの策定(平成26年度)

「未曾有の超高齢社会」とは、人口減少、後期高齢者（75歳以上）の急増、生産年齢人口（15歳～64歳）の減少を伴った社会であり、地域全体の課題であり、「地域包括ケアシステムの構築」が求められている。

システムを推進するためには

行政だけではなく、地域の**多様な主体が密接に連携**し合うことが重要

そのためには、

本市の基本的な考え方を示し、地域全体で共有した上で、その構築に向けた具体的な行動につなげていくことが必要

関連個別計画の上位概念として「川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン」策定

【地域包括ケア推進室の設置】

住み慣れた地域でいつまでも元気に暮らせるように、①予防医療や介護予防の充実、②地域の医療資源との連携の強化、③安心して介護サービスを利用できる仕組みづくりなどに総合的に取り組むため、地域包括ケア推進室を設置（平成26年度～）。

さらに、地域包括ケアシステムの構築に向けて、区保健福祉センターの機能・推進体制のあり方の検討をはじめ、今後、区役所全体の体制整備につなげていくことを予定している。

組織図

川崎市健康福祉局

【地域包括ケア推進室(部相当)】計19名(兼務2名を含む)
・ケアシステム担当
(企画調整、地域包括ケア支援、地域リハビリテーション)
・保健・予防担当
(地域保健、介護予防、医療連携・認知症)
・医療・介護連携担当((兼)医療政策推進室)
(在宅医療推進)

3 地域包括ケアシステムの構築に向けた検討・推進体制

- 平成26年度に、国の「地域包括ケア研究会」で座長を務められている慶應義塾大学の田中滋名誉教授（国社会保障審議会介護保険給付費分科会長）を委員長にお迎えして、「川崎市地域包括ケアシステム検討協議委員会」を設置し、検討を進めてきた。
- 「委員会」では、医療・福祉・介護関係者、地域団体、事業者、市民等、19名に参加いただき、今後、「連絡協議会」として、システム構築に向けた検討を進める。

4 ビジョン推進に向けた取組の視点

一生住み続けたい最幸のまち・川崎をめざして
【基本理念】
川崎らしい都市型の地域包括ケアシステムの構築による誰もが住み慣れた地域や本人が望む場で安心して暮らし続けることができる地域の実現

基本的な視点

【意識の醸成と参加・活動の促進】

1. 地域における「ケア」への理解の共有とセルフケア意識の醸成

【住まいと住まい方】

2. 安心して暮らせる「住まいと住まい方」の実現

【多様な主体の活躍】

3. 多様な主体の活躍による、よりよいケアの実現

【一体的なケアの提供】

4. 多職種が連携した一体的なケアの提供による、自立した生活と尊厳の保持の実現

【地域マネジメント】

5. 地域全体における目標の共有と地域包括ケアをマネジメントするための仕組みの構築

5 医療と介護の連携に向けた多職種による顔の見える関係づくり

多職種連携の強化、在宅療養患者に対する一体的な支援体制づくりに向けて、医療・介護関連団体の代表者による「川崎市在宅療養推進協議会」を平成25年12月から開催。

【参加7団体】

医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、介護支援専門員連絡会、MSW（医療社会事業協会）、地域包括支援センター

【主な検討テーマ】

- ・在宅医療推進に向けた全般的な方向性
- ・多職種による地域リーダー研修の企画
- ・多職種連携に向けたツールづくり 等

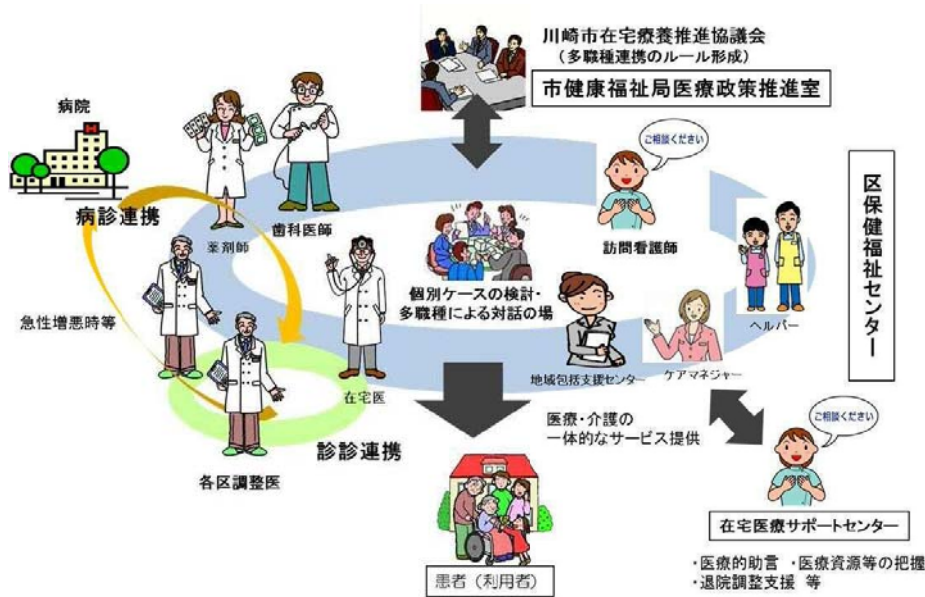


6 在宅医療(医療と介護の連携)推進に向けた課題と取組の方向性

「川崎市在宅療養推進協議会」での議論を通じて、課題と取組の方向性を以下のとおりとしている。

- ① 急速な都市部の高齢化に対応した、24時間365日の在宅医療推進の仕組みづくりが求められている。(在宅医の負担軽減の取組の推進)
- ② 医療と介護の連携がよりスムーズに進められるような仕組みづくりが求められている。(より円滑な多職種連携の推進)
- ③ 在宅医療・ケアへの理解が十分に浸透しているとはいきえず、市民の選択肢の1つとはなっていない。(市民啓発の取組の推進)

【在宅医療・ケアシステムのイメージ】



7 在宅医療(医療と介護の連携)推進に向けた特徴的な取組

(1)在宅療養調整医師の配置

各行政区に、区の推進役として、在宅療養調整医師を配置し、①各区での取組推進に向けて、先導的な役割を担うとともに、②開業医同士のネットワークづくりや、③退院調整支援等を推進することをめざしている(平成25年度～)。

幸区の在宅療養調整医師からは、地域包括ケアを進めるため、「医師の定期訪問診療だけでは、患者の日常生活状況を把握できないので、多職種で情報共有を図ることが重要」と話されている。

※あわせて、川崎市医師会が、在宅療養調整医師を中心に、在宅医の意見交換・研修を通じた在宅医療の普及・推進を図るために、「在宅医連絡協議会」準備委員会を設置(平成26年7月)し、平成27年度から本格稼働の予定。



(2)在宅医療サポートセンターの運営

川崎市看護協会に訪問看護の経験のあるコーディネーターを配置し、①在宅医療情報誌の作成や、出前講座の実施などの市民啓発、②多職種連携の推進に向けたルールづくり、③在宅療養調整医師と連携した退院調整等を行っていくことをめざしている(平成26年度～)。



(出前講座風景)

(3)行政区を単位とした在宅医療推進に向けた取組

全市的な取組とともに、行政区を単位として、共有された課題を解決するために、各区医師会において主体的な取組を推進(平成26年度～)。

多摩区では、これに先立って、平成25年度から、在宅療養の質の向上を目指し、「チーム・たま」を発足。区医師会長を中心に、「在宅療養のことで困ったら、チーム・たまに連絡してください」と呼びかけている。

顔の見える関係会議(中原区)



市民シンポジウム(多摩区)



区	取組の分類	取組の概要(平成26年度)
1 川崎区	②多職種連携	医療・介護サービスの円滑な提供をめざし、区内の医療・介護従事者の互いの業務への理解を高め、顔の見える関係づくりに向けて、多職種による協議(10/3・2/23)を行うとともに、グループワーク等を行う(10/30・3/26)。
2 幸区	②多職種連携 ③市民啓発	多職種による誤嚥性肺炎の予防対策の研究会において、スキルアップセミナーの開催(年6回)とともに、市民公開フォーラムを開催(7/5)し、さらに、在宅医療の普及に向けて、市民公開講座を開催した(11/15)。
3 中原区	②多職種連携	多職種による互いの業務の理解、円滑な連携と統合に向けて、多職種による協議会を開催(10/15・11/19)するとともに、グループワーク等を行う「多職種に依る顔の見える関係会議」を開催した(2/15)。
4 高津区	②多職種連携	多職種の現場での体験を共有し、知識を深め、顔の見える連携をめざし、事例検討会(10/16・2/19)や関係団体代表者による連携会議を開催する。
5 宮前区	②多職種連携	区学術講演会の場を活用して、在宅医療技術の習得に向けた講演会を開催(1/22)するとともに、区内医師会員へのアンケートを実施。
6 多摩区	②多職種連携 ③市民啓発	在宅療養のみならず住民の健康と看取りの相談窓口及び連携を目標に多職種による「チーム・たま」を設立。多職種の代表者会議(10/1・12/10)及び「チーム・たま講演会」(1/28)を開催した。
7 麻生区	①診診連携	在宅医療に係る医療機関を増やしていくために、在宅医療に対する知識を深めるための勉強会を開催し、具体的なグループ化に向けた仕組み等を検討する(9/19・12/16・1/30・2/19)。

【在宅医療市民シンポジウムの開催(平成27年2月11日)】

「在宅医療から考える地域包括ケアのまちづくり」をテーマとして、東京大学高齢社会総合研究機構の辻哲夫特任教授の基調講演、市内医療・介護関係者によるパネルディスカッションを行い、人生の最期をどのように迎えるかを考えるきっかけにいただいた(参加者:約300名)。



辻哲夫特任教授(東京大学高齢社会総合研究機構)