

第9章 高齢者の在宅療養を支える介護 保険サービス等の充実と医療・ 介護の連携促進

- 1 高齢者の在宅療養を支える居宅サービス・地域密着型サービス等の提供体制の充実
- 2 地域医療の充実
- 3 医療と介護の多職種協働による在宅療養支援体制の充実

この章では、高齢者が住み慣れた地域で安心して療養生活を送ることが出来るよう、必要なサービス提供体制や、多職種協働による在宅療養支援体制の充実等の施策の方向性について説明します。

第9章 高齢者の在宅療養を支える介護保険サービス等の充実と 医療・介護の連携促進

1 高齢者の在宅療養を支える居宅サービス・地域密着型サービス等の提供体制の充実

この項目のポイント

▶ 高齢者の在宅療養を支えるための介護保険サービス等の提供体制の充実

【現状と課題】

- 住み慣れた地域で暮らし続けたいと希望する高齢者の在宅療養を支えるためには、在宅系サービスの充実が不可欠です。
- 高齢者の在宅療養を支えるためには、訪問・通所介護や訪問看護、訪問・通所リハビリテーション、短期入所生活介護などの居宅系サービスの提供体制を、地域毎のニーズに応じて充実させることが必要です。
- また、可能な限り住み慣れた自宅で暮らしたいと希望する高齢者を支えるためには、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスの普及と体制整備が重要です。

【今後の取組】

- 高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、高齢者のニーズや地域の実状に応じて、市町村と連携し、訪問・通所介護や訪問看護、訪問・通所リハビリテーション、短期入所生活介護などの居宅系サービスや、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスの提供体制を充実させます。

〔具体的なサービス提供見込み量は第5章に掲載〕

2 地域医療の充実

この項目のポイント

- ▶ 効果的な地域医療・介護提供体制の構築
- ▶ 医師・看護師等の確保と地域偏在の解消

【現状と課題】

- 地域における医療・介護の総合的な確保を図るため、平成26年6月、地域医療介護総合確保推進法が公布されたことを受け、それぞれの地域にふさわしいバランスの取れた医療・介護提供体制の構築に向けた指標として、「京都府地域包括ケア構想（地域医療ビジョン）」を平成29年3月に策定しました。
- 高齢化の進展による医療需要の増加に伴い、高度急性期から在宅医療等まで切れ目のない医療・介護提供体制の構築が必要です。
- 京都府は、人口当たりの医師数（平成28年末）が全国2位ですが、一部地域や診療科で医師の確保が困難な事例も見られるなど、地域偏在の状況にあります。
また、病院常勤看護師の離職率は全国平均より高く、看護師等の確保・定着が課題となっています。
- 在宅医療等を支えるためには、日常的な診療や管理を行うかかりつけ医等の役割が重要であることから、在宅医療等において積極的役割を担う医師の育成が求められます。

【今後の取組】

- 在宅等における医療提供体制について、自宅等への訪問診療、訪問看護等と併せ、施設における医療提供体制も考慮し、病床の機能強化及び連携による在宅医療等の充実を支援します。
- 在宅医療等を専門に行う医療機関とかかりつけ医等、複数の医師又は多職種で在宅医療等を進められるよう、オール京都体制でチーム医療を推進します。
- 各地域で核となり行動する医療関係団体や関係機関の活動を支援するとともに、地域の状況に応じ、病院、診療所での訪問診療・訪問看護を支援します。

- 「京都府医療勤務環境改善センター」等、関係機関との連携等による働きやすい環境づくりとワークライフバランスを推進するとともに、訪問看護師の確保や訪問看護ステーションの開設等を支援し、訪問看護体制の充実を図ります。
- 地域で必要な機能を担う病院の運営に必要な人材の育成・配置の支援並びに病床機能の転換においては必要な施設・設備の整備や病床機能転換後の病棟運営に必要なとなる人材の育成、配置の支援を行います。
- 病床の役割強化を推進するため、地域における広域的な医療・介護連携や病病・病診連携を強化する取り組みを進めます。
- 府立医科大学附属北部医療センターを「北京都安心医療拠点」として、北部地域の診療所等への医師派遣を拡大するなど、地域医療基盤の強化を図ります。
- 「京都府地域医療支援センター（KMCC）」により、府内の大学、病院、医療関係団体と連携したオール京都体制のもと、若手医師の確保・育成、女性医師の勤務環境改善など、総合的な医師確保対策の取組を充実・強化します。
- 地域において、医療依存度の高い在宅高齢者等に必要な在宅医療、在宅歯科診療を担う医療機関がより質の高いサービスを提供できるよう、必要な支援を実施します。
- 「京都府医療トレーニングセンター」を活用した研修・啓発の推進を図ります。
- 関係団体の設置する、「在宅医療地域包括ケアサポートセンター」や「口腔サポートセンター」、「栄養ケア・ステーション」等の在宅支援拠点等と連携し、在宅医療等を担う診療所・歯科診療所や訪問看護ステーション、薬局、訪問リハビリテーション事業所等に対する支援を行うなど、訪問診療等の機能を強化・拡充します。

3 医療と介護の多職種協働による在宅療養支援体制の充実

この項目のポイント

- ▶ 在宅療養あんしん病院登録システムを活用した円滑な入退院支援
- ▶ 関係機関・団体等が連携した在宅医療・介護提供体制づくりの推進
- ▶ 市町村が取り組む在宅医療・介護連携推進事業の支援

【現状と課題】

- 高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう、在宅医療と在宅介護サービス、生活支援等を一体的に提供するため、医療・介護・福祉の様々な関係機関や多職種の連携強化が求められています。
- 京都府では、あらかじめ必要な情報を登録しておくことで、在宅療養中の高齢者が体調を崩し、在宅での対応が困難になった時に、必要に応じて入院でき、退院時には、在宅療養を支えている在宅チームが、在宅へのスムーズな移行をサポートする全国初の仕組み「在宅療養あんしん病院登録システム」を運営しています。
- また、在宅療養中の高齢者が地域で安心して暮らせる体制を確保するためには、多職種の連携が不可欠なことから、地域における多職種連携の要となる人材を養成し、地域での連携体制の構築を進めています。（図表9-1）

【図表9-1 在宅療養コーディネーター養成数（H24～H28）】 (人)

| 医師 | 歯科医師 | 薬剤師 | 看護師 | ケアマネジャー | 行政職員 | 合計 |
|----|------|-----|-----|---------|------|-----|
| 92 | 53 | 49 | 54 | 50 | 166 | 464 |

- 市町村が、地区医師会等の地域の関係団体や医療・介護・福祉の関係機関と連携し、在宅医療・介護連携推進事業を実効性ある取組として推進することが重要です。

【今後の取組】

- 高齢者が安心して在宅療養を続けることができるよう、「在宅療養あんしん病院登録システム」の利活用を推進します。
- 在宅療養者が病状増悪時に安心して療養生活が送れるよう、地区医師会や医療機関が連携した拠点の運営や在宅チームの活動を支援し、手厚い医療・介護サービス提供体制を構築します。

- 京都府薬剤師会と連携し、「健康サポート薬局」をはじめ、身近な医療相談窓口として高齢者の安心な在宅療養を支える「かかりつけ薬局」の普及を推進します。
- 在宅ケアに携わる多職種（医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師、准看護師、管理栄養士及び栄養士、リハビリテーション専門職、歯科衛生士、ケアマネジャー、社会福祉士、介護職員、地域包括支援センター職員等）のチームサポート体制の構築に向け、地域で在宅チームの連携の要となる人材を養成します。
- ICTを活用した在宅医療・介護情報連携システム「京あんしんネット」の一層の導入・定着促進等により医療・介護の連携体制を強化します。
- 市町村が「在宅医療・介護連携推進事業」を、地区医師会等の地域の関係団体と連携して推進できるよう、関係団体の取組を支援するとともに、地域包括ケア推進ネット等により広域的な調整等の支援を行います。

