

令和4年度 在宅医療・介護連携推進支援事業  
都道府県担当者等研修会議

# 在宅医療・介護連携推進支援事業実施状況調査結果・ 都道府県・市町村連携支援事業について ～今後の市町村支援のポイント～

2023年3月8日（水）

株式会社 富士通総研  
行政経営グループ チーフシニアコンサルタント  
兼 公共政策研究センター 上級研究員  
名取 直美

【1】令和4年度在宅医療・介護連携推進事業実施状況調査の  
結果について（抜粋）

# 調査結果の概要-1

## (調査について)

- 4つの場面への意識、次期介護保険事業計画の策定、医療計画との整合性への意識に重点をおいて調査を実施した。

## (調査結果概要)

- 全市町村から回答が得られた。
- めざす姿の設定状況は進むが、4つの場面でのめざす姿（どうありたいか）の検討は進んでいないところが半数を占める。【問1】
- めざす姿の設定について、担当課内では検討されているが、他の関係部署との検討や計画策定との紐づけへの意識は低い。【問1-1】
- 4つの場面でめざす姿を設定していない理由は、検討すること自体への意識が低い・4つの場面の意味が理解できていない、どのように設定するのかわからない、が多い。【問1-3・4】
- 4つの場面を意識した取組は進みつつあるが、取組が行えていない場合の理由としては、現状がつかめていない、専門職と話ができていないことが多い。【問6、問6-2】

### (調査結果概要)

- データ活用は進むものの、その数値の背景にある理由や課題を探るための定性的なデータは、地域包括支援センター、医療介護連携の相談窓口、地域ケア会議の内容等から半数程度が把握しようとしているが、現場の専門職種等からの情報等の把握は進んでいない。【問2】
- 介護保険事業計画の在宅医療・介護連携推進事業の施策は、定量的・定性的な現状把握に基づき検討されたとする回答が6割程度だが、従前からの事業を引き継いでいる・現状を意識していないとする回答が4割近くある。【問3-1】【問6-2】
- 第8期介護保険事業計画と第7次医療計画との内容の整合性がとれているかについて、市町村は「わからない」が4割強、一方、都道府県では介護保険事業支援計画と第7次医療計画との整合性が「とれている」が9割である。【問4①】【都道府県：問12①】
- 次期改定に向け、介護保険事業計画と医療計画の整合性をとるため、都道府県の関係者との協議の場がないとする市町村は6割強、一方、都道府県では市町村との協議の場を7割が設置する・設置予定である。【問4②】【都道府県問12②】

### (調査結果概要：都道府県)

- 都道府県が現状実施できている支援としては、広域的な在宅医療の体制整備の取組による支援、市区町村職員を対象とする研修会や意見交換、市区町村をまたがる入退院時の連携等、情報提供や広域行政としてのプラットフォーム機能を活かした取組が大半である。

#### 【都道府県：問5①】

- 現在、都道府県内のすべての保健所で実施している取組としては、管内市区町村の取組や情報の共有、入退院時連携、切れ目のない提供体制整備に関する情報提供で5割程度である。それに来年度からすべての保健所で実施するとの意向を持つ都道府県を加えると、管内市区町村で在宅医療・介護連携に取り組む専門職を対象とした研修会や意見交換の場の開催、も上位にあがってくる。 【都道府県：問5②】

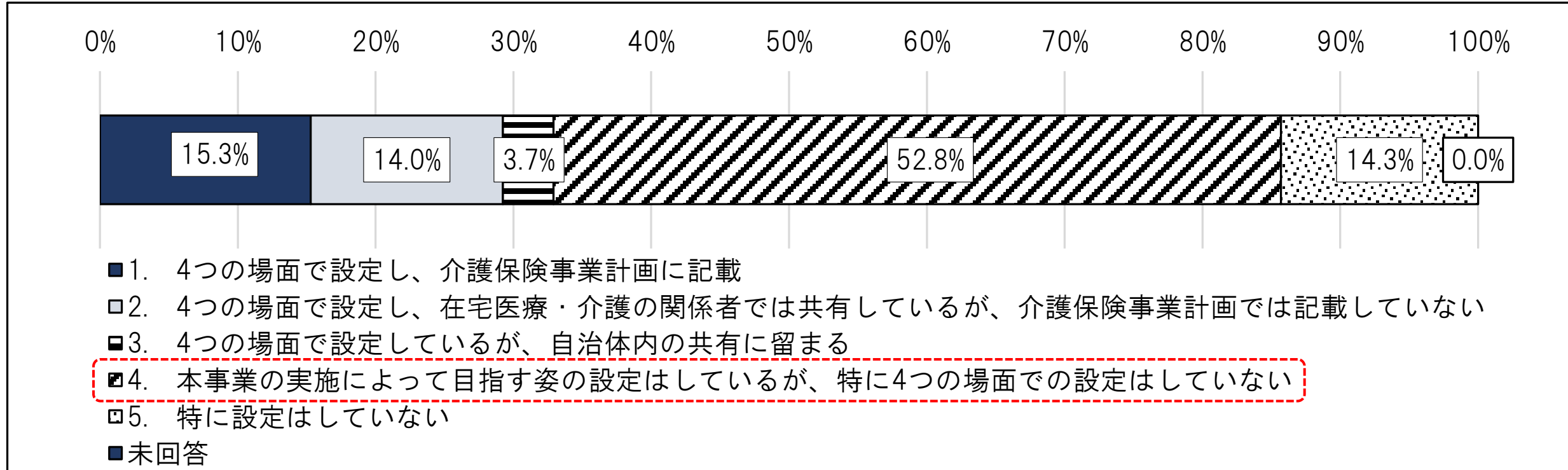
# 令和4年度在宅医療・介護連携推進に係る調査について

市町村	調査対象	1,741市町村
	配布・回収	Microsoft Excelファイルで作成した調査票を全都道府県に送付し、都道府県が管内市町村に同調査票を配布・回収したものを集計した。
	実施時期	令和4年11月21日～12月14日
	回答件数	1,741団体（ <u>回答率100.0%</u> ）

人口区分	割合
1. 5万人未満	70.0%
2. 5万人以上10万人未満	13.9%
3. 10万人以上20万人未満	8.6%
4. 20万人以上50万人未満	5.5%
5. 50万人以上100万人未満	1.4%
6. 100万人以上	0.6%
未回答	0%

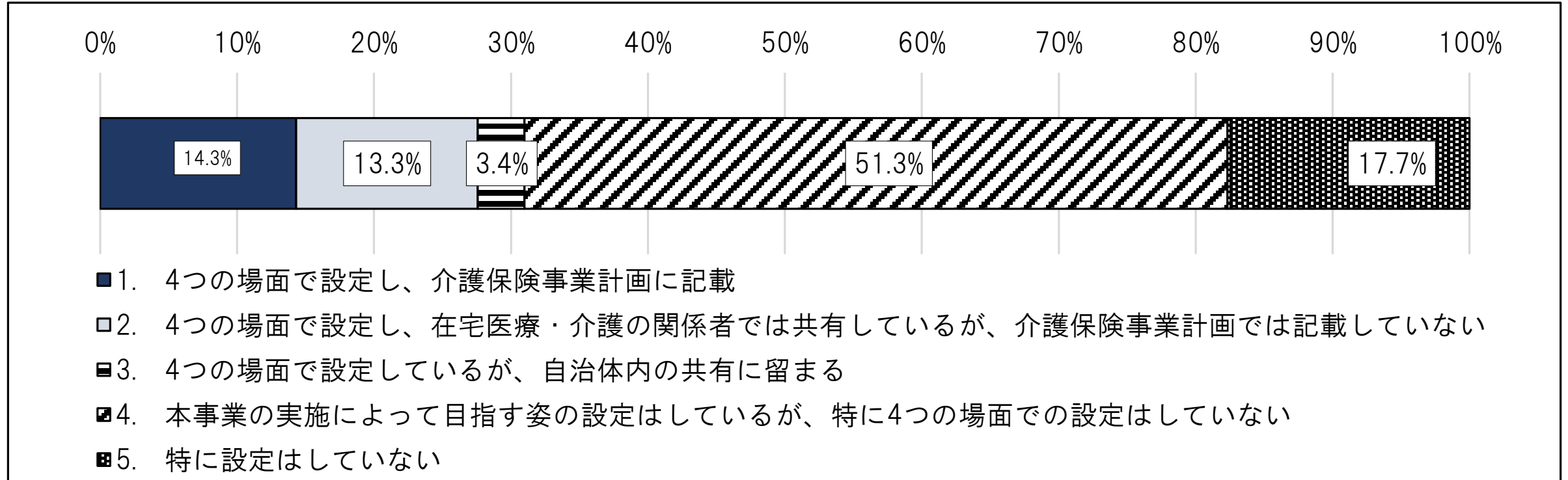
都道府県	調査対象	47都道府県
	配布・回収	Microsoft Excelファイルで作成した調査票を全都道府県に送付し、都道府県からの回答を集計した。
	実施時期	令和4年11月21日～12月14日
	回答件数	47団体（回答率100.0%）

## 問1 めざす姿の設定状況 (n=1,741)



めざす姿の設定状況は進むが、4つの場面のめざす姿の検討は進まない

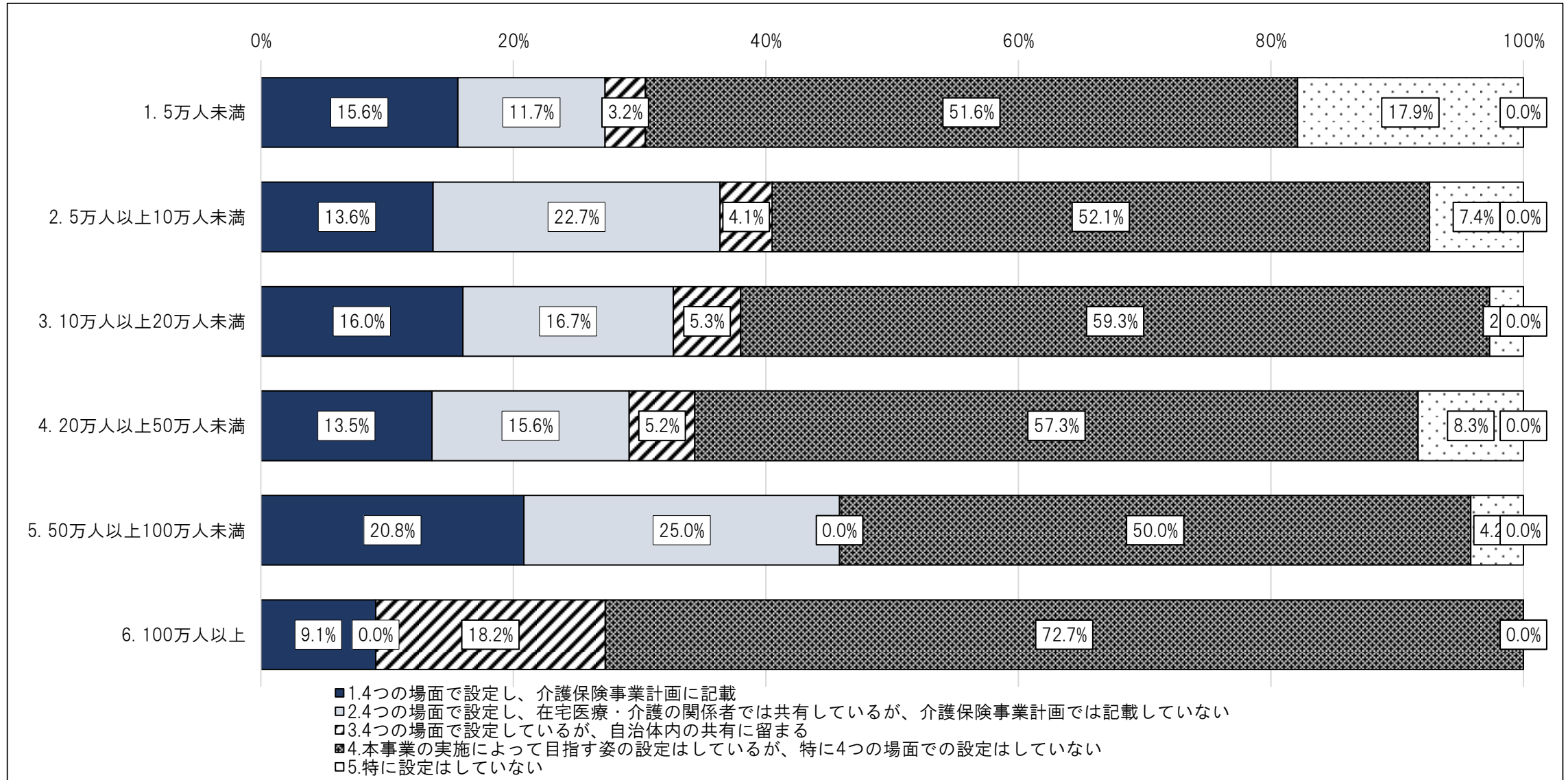
問4①-1 めざす姿の設定





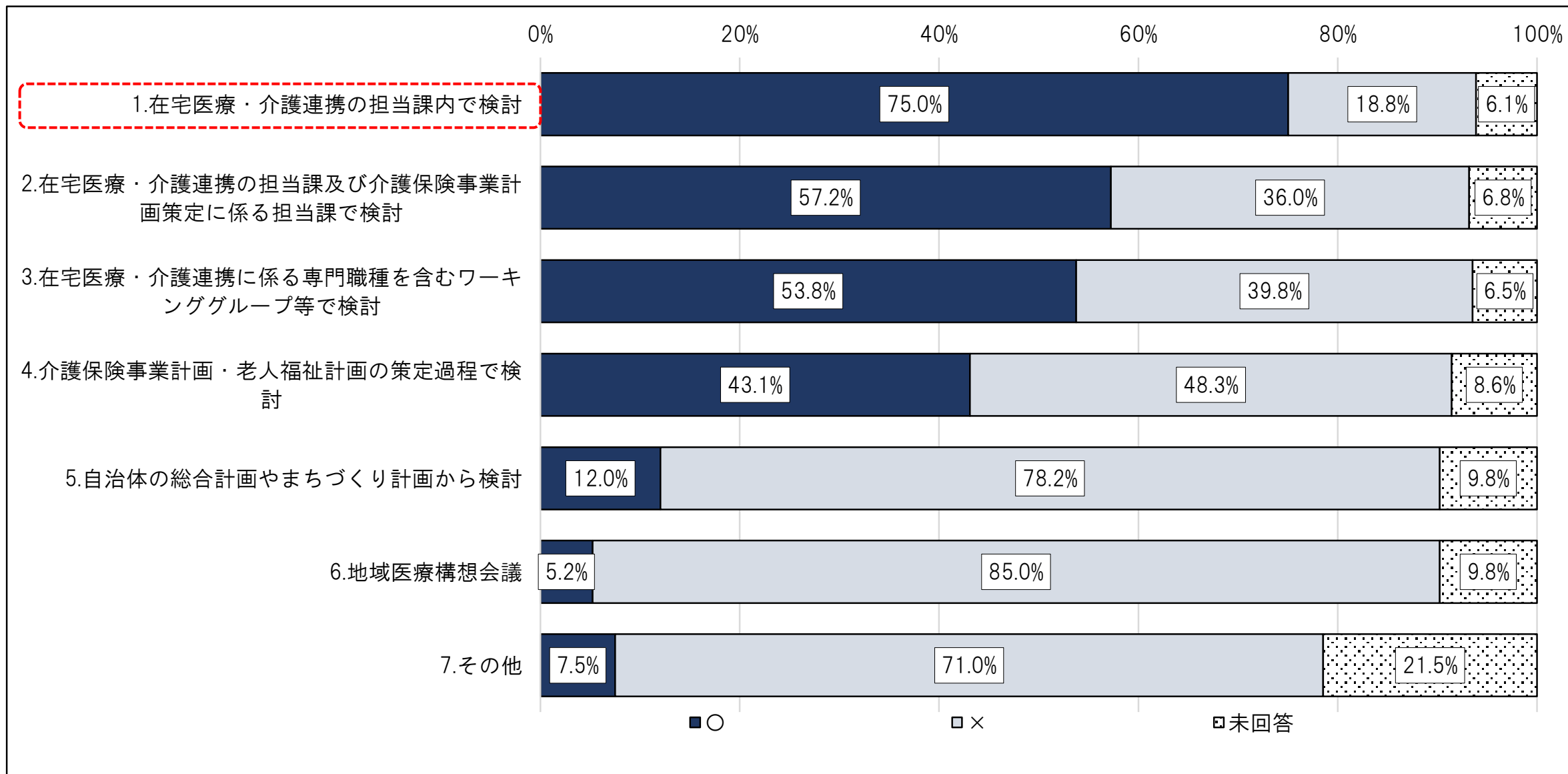
# 令和4年度実施状況調査 めざす姿の設定状況（人口規模別）

## 問1 めざす姿の設定状況（n=1,741）：人口規模別



# 令和4年度実施状況調査 (4つの場面を設定している場合) めざす姿の設定方法

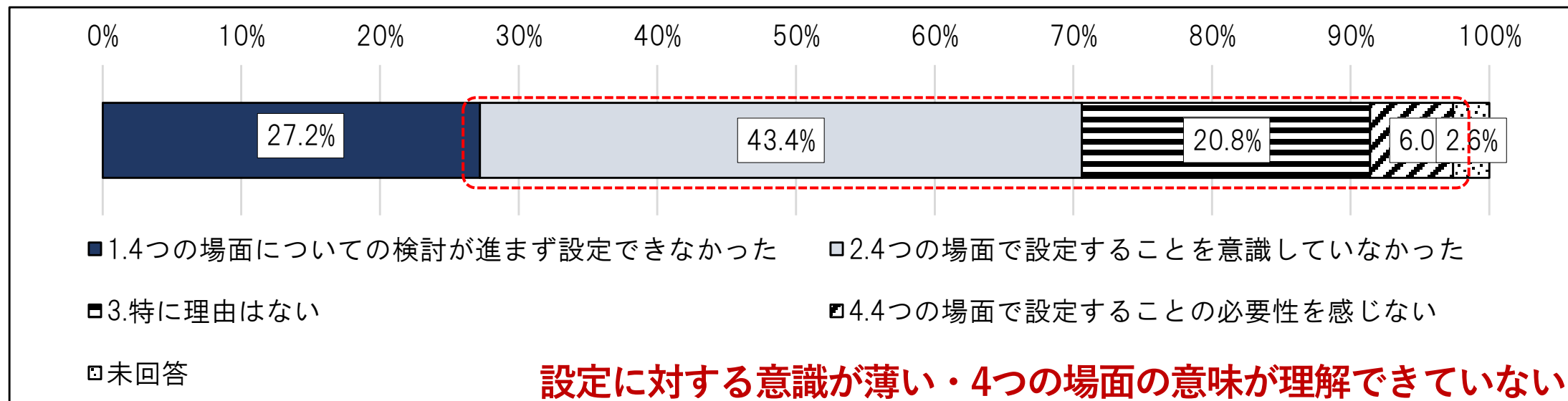
## 問1-1 めざす姿の設定方法 (n=573)



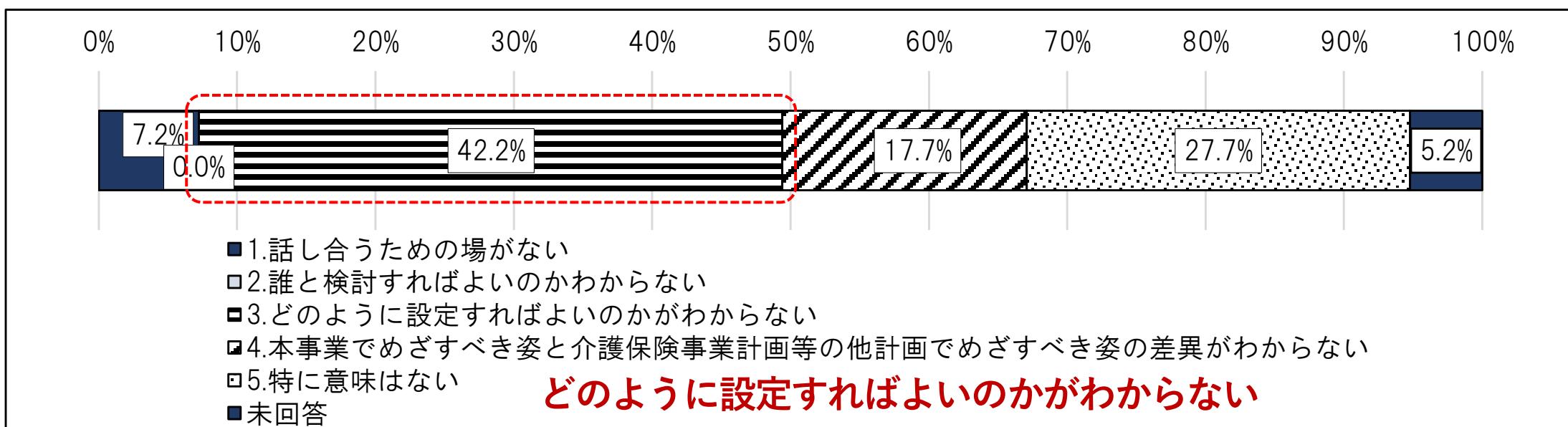
課内では検討されているが、関係部署との検討や計画策定との紐づけの意識は薄い

# 令和4年度実施状況調査 (4つの場面でめざす姿は未設定) 設定していない理由

## 問1-3 (4つの場面で未設定) 設定していない理由-1(n=919)

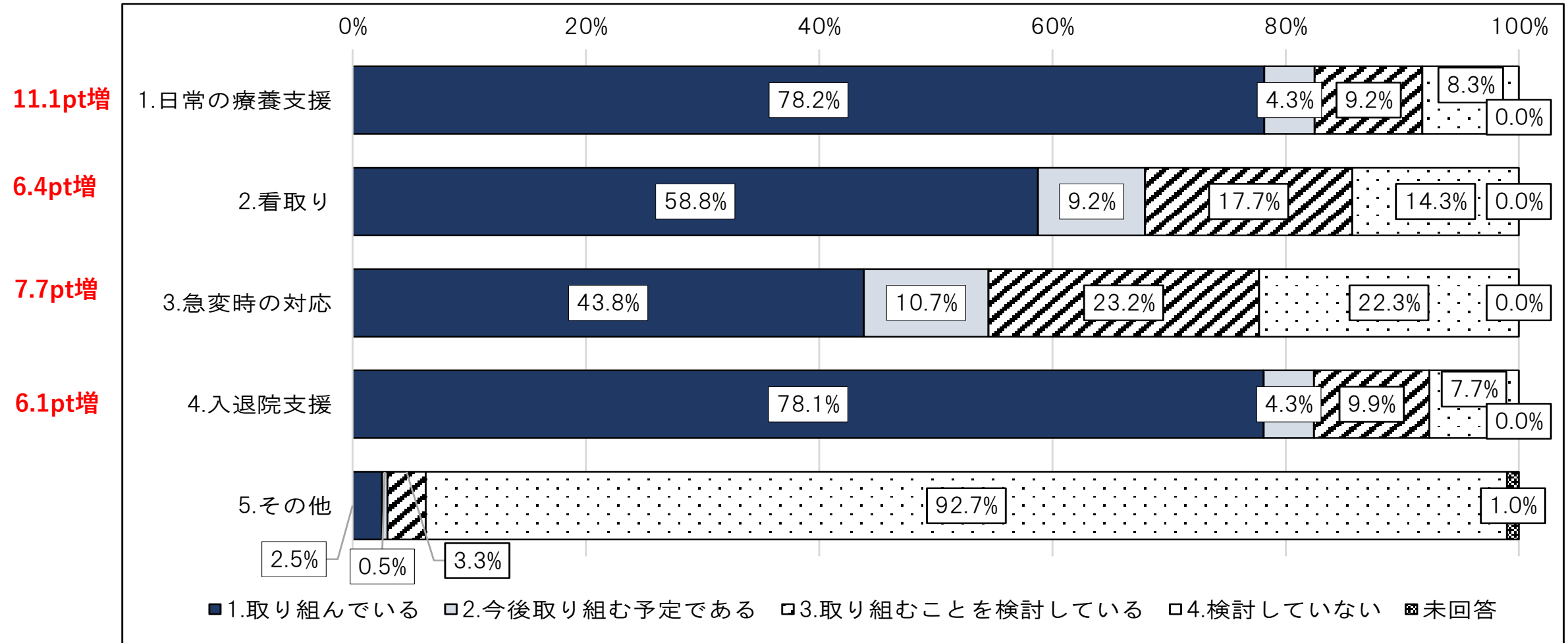


## 問1-4 (4つの場面で未設定) 設定していない理由-2



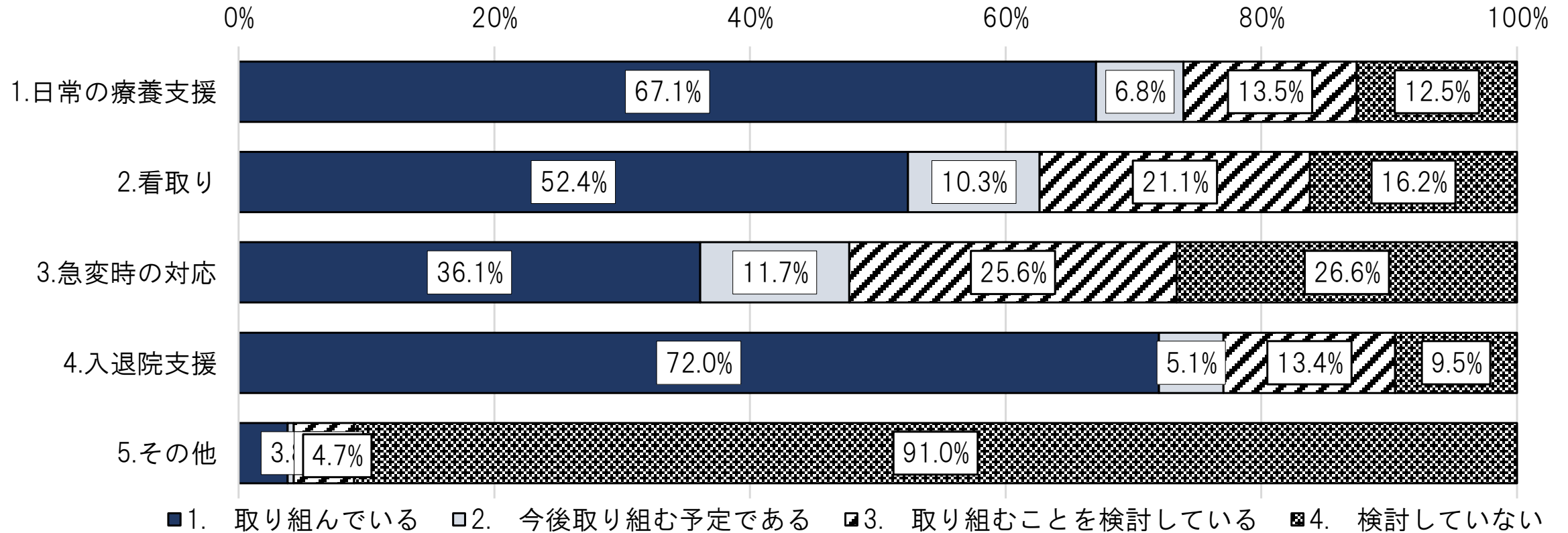
# 令和4年度実施状況調査 4つの場面を意識した取組の状況

問6 4つの場面を意識した取組の状況 (n=1,741)



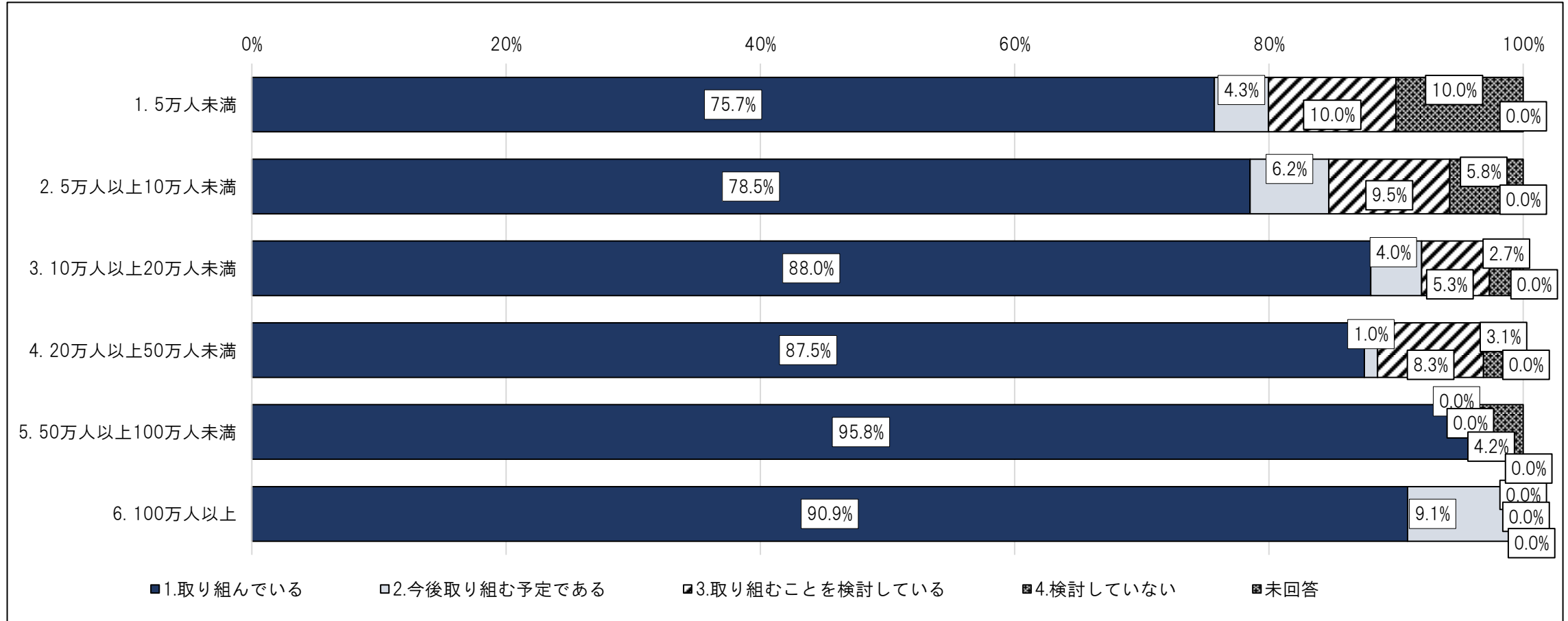
取組自体は増えている

問5 4つの場面を意識した取組の状況



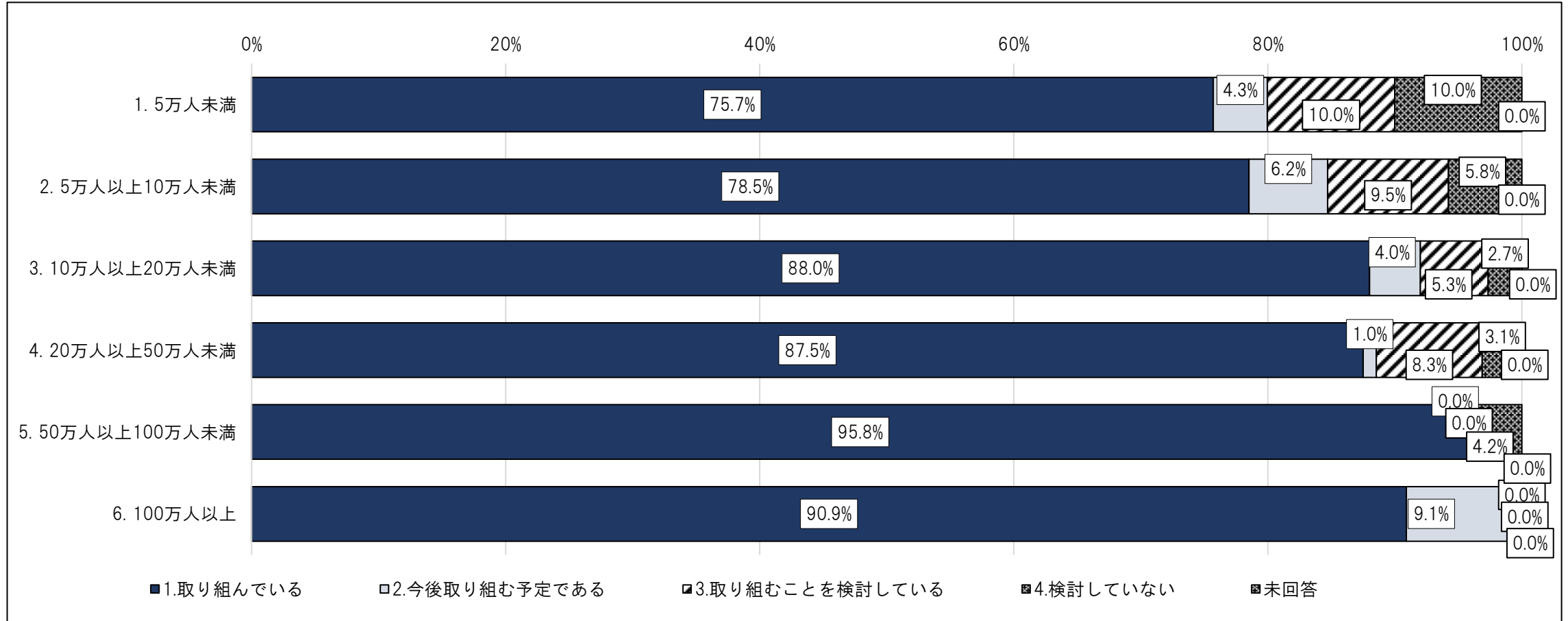
# 令和4年度実施状況調査 4つの場面を意識した取組の状況

## 問6 4つの場面を意識した取組の状況 (n=1,741) : 人口規模別



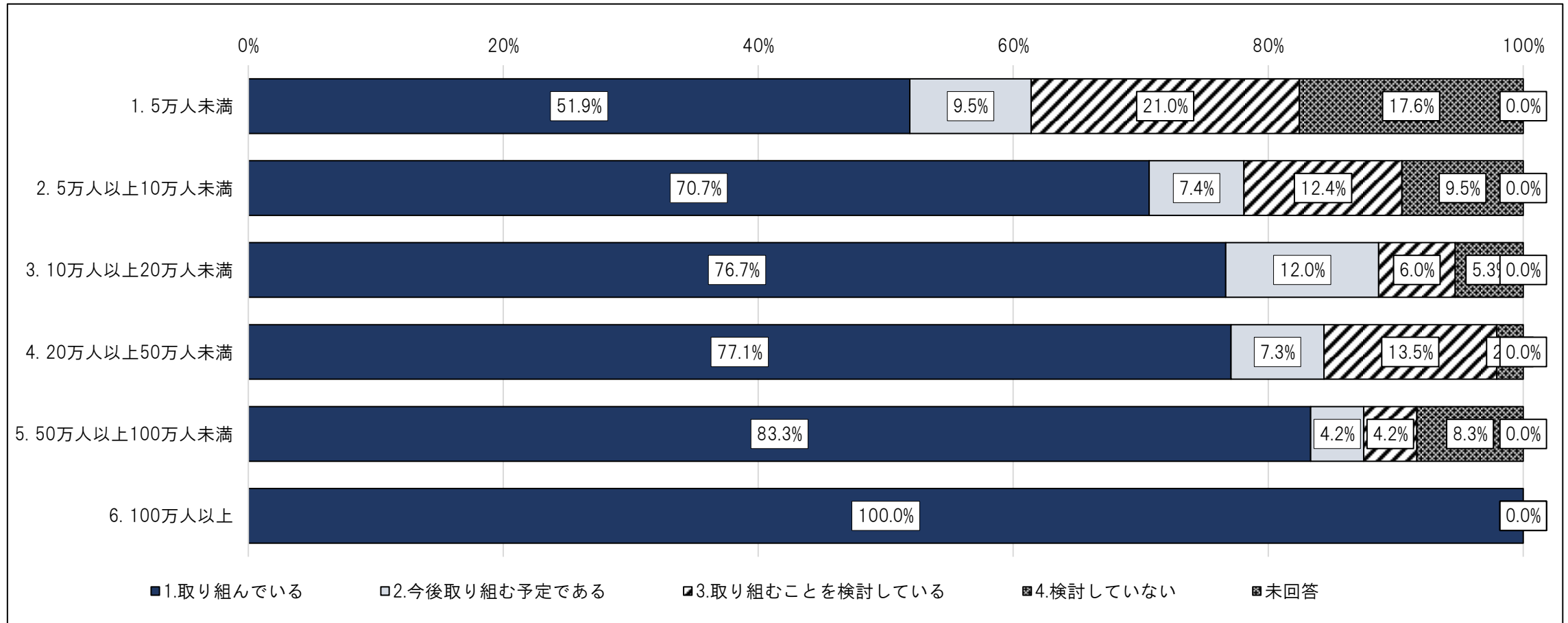
# 令和4年度実施状況調査 4つの場面を意識した取組の状況

## 問6-1 4つの場面を意識した取組の状況 (n=1,741) 日常の療養支援：人口規模別



# 令和4年度実施状況調査 4つの場面を意識した取組の状況

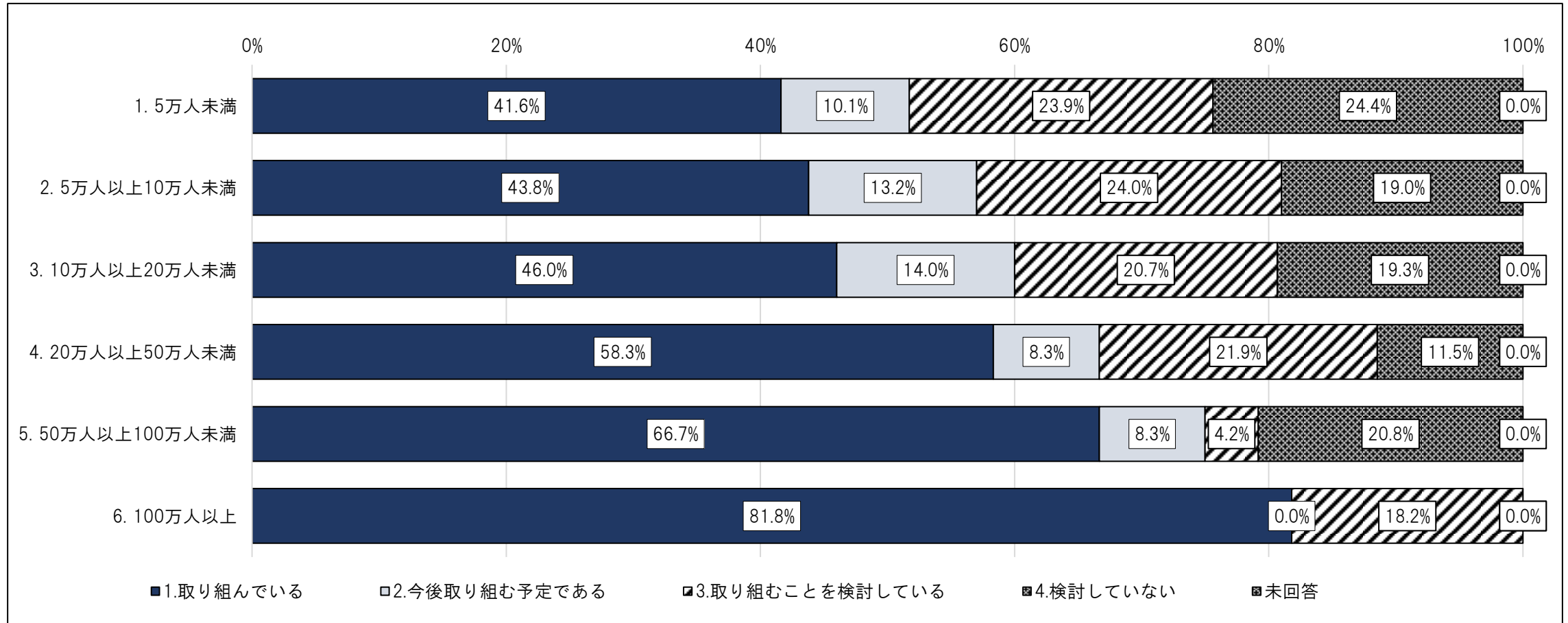
## 問6-2 4つの場面を意識した取組の状況 (n=1,741) 看取り：人口規模別



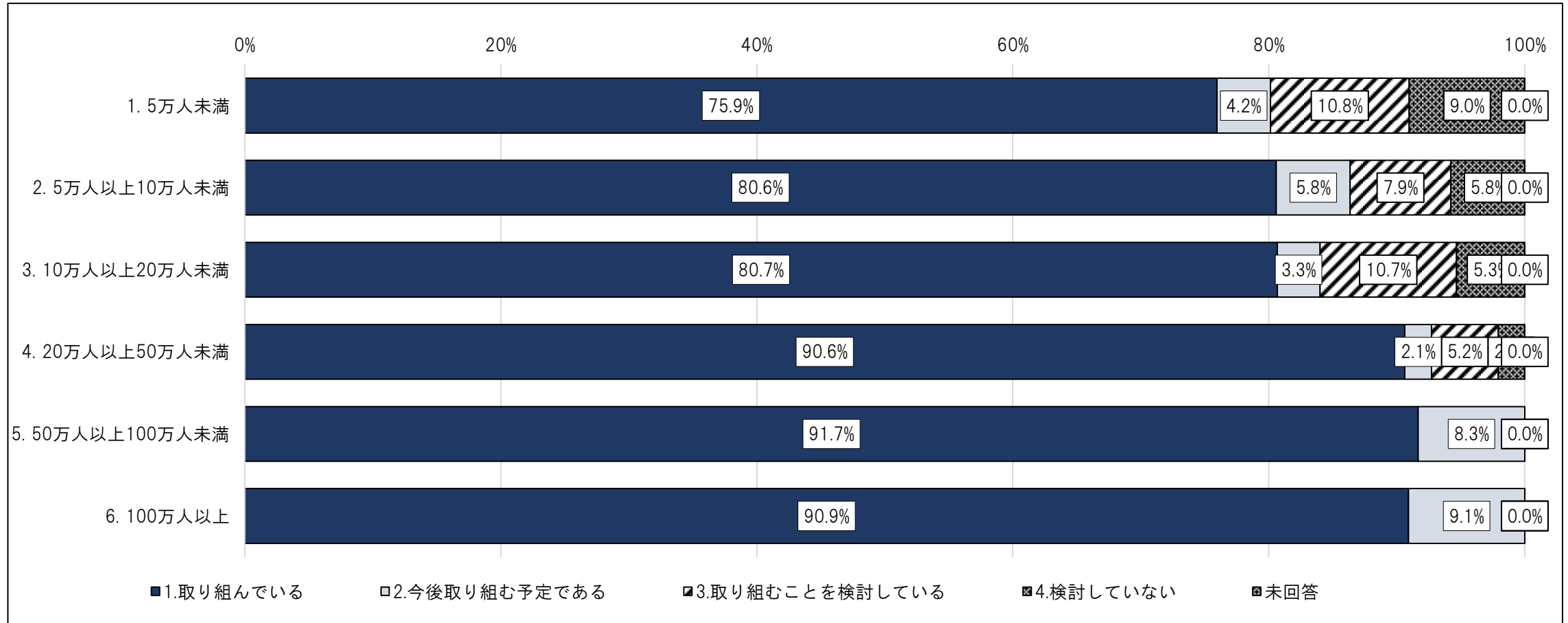


# 令和4年度実施状況調査 4つの場面を意識した取組の状況

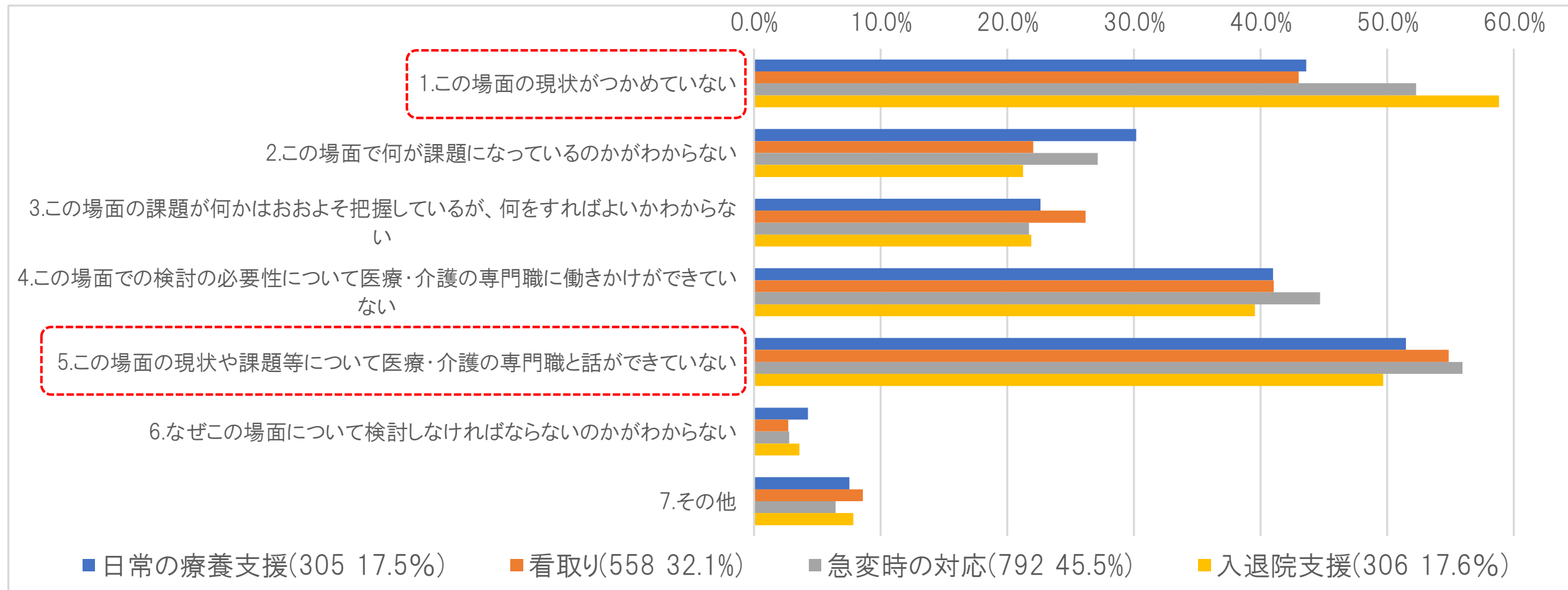
## 問6-3 4つの場面を意識した取組の状況 (n=1,741) 急変時の対応：人口規模別



## 問6-4 4つの場面を意識した取組の状況 (n=1,741) 入退院支援：人口規模別



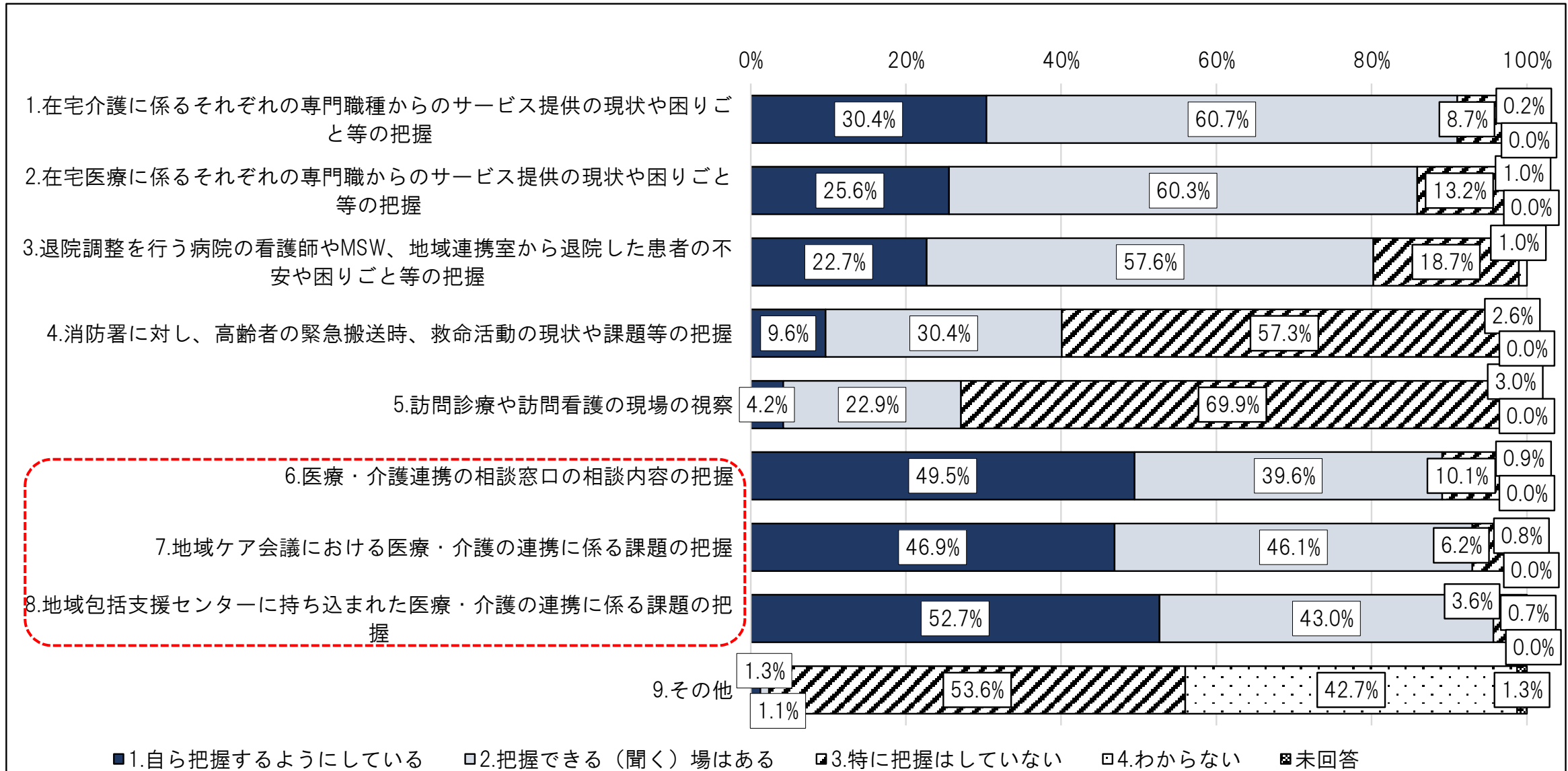
## 問6-2 現在、4つの場面を意識した取組が行えていない理由



現状がつかめていない・専門職と話ができている

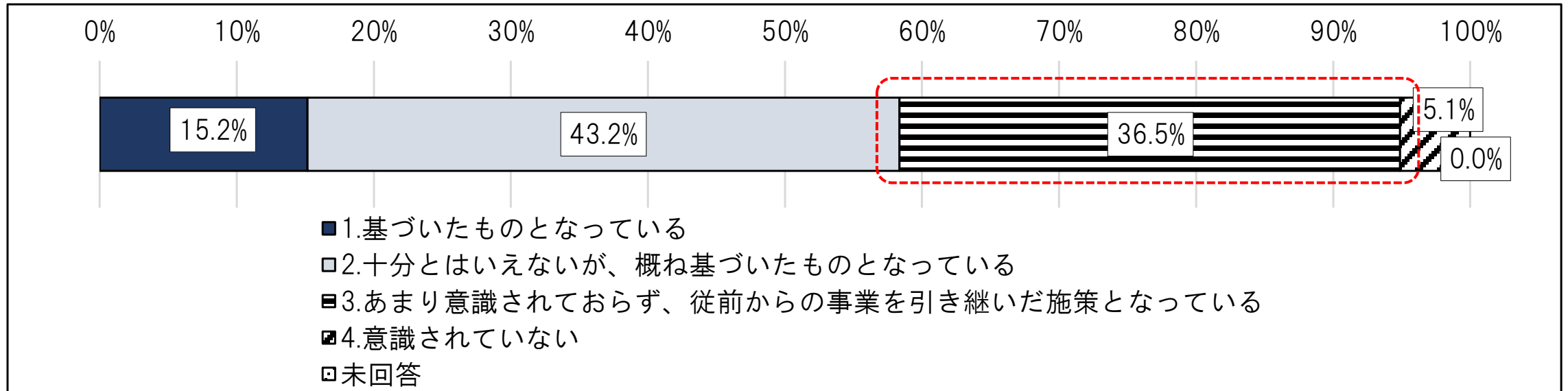
# 令和4年度実施状況調査 市町村自ら把握しようとしていること

## 問2 データ活用以外で自ら把握しようとしていること (n=1,741)



**既存の窓口は活用できている**

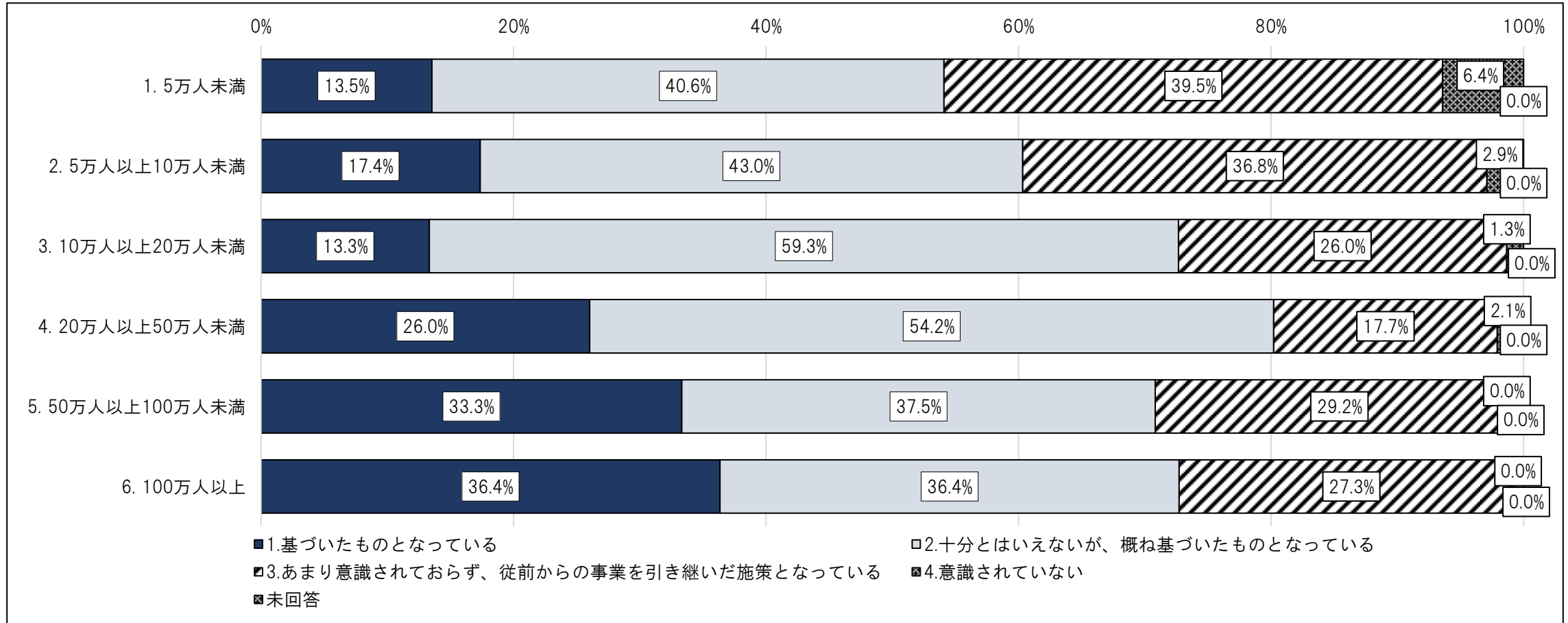
## 問3-1 介護保険事業計画での在宅医療・介護連携推進事業の施策は定性的・定量的な現状把握に基づくものか (n=1,741)



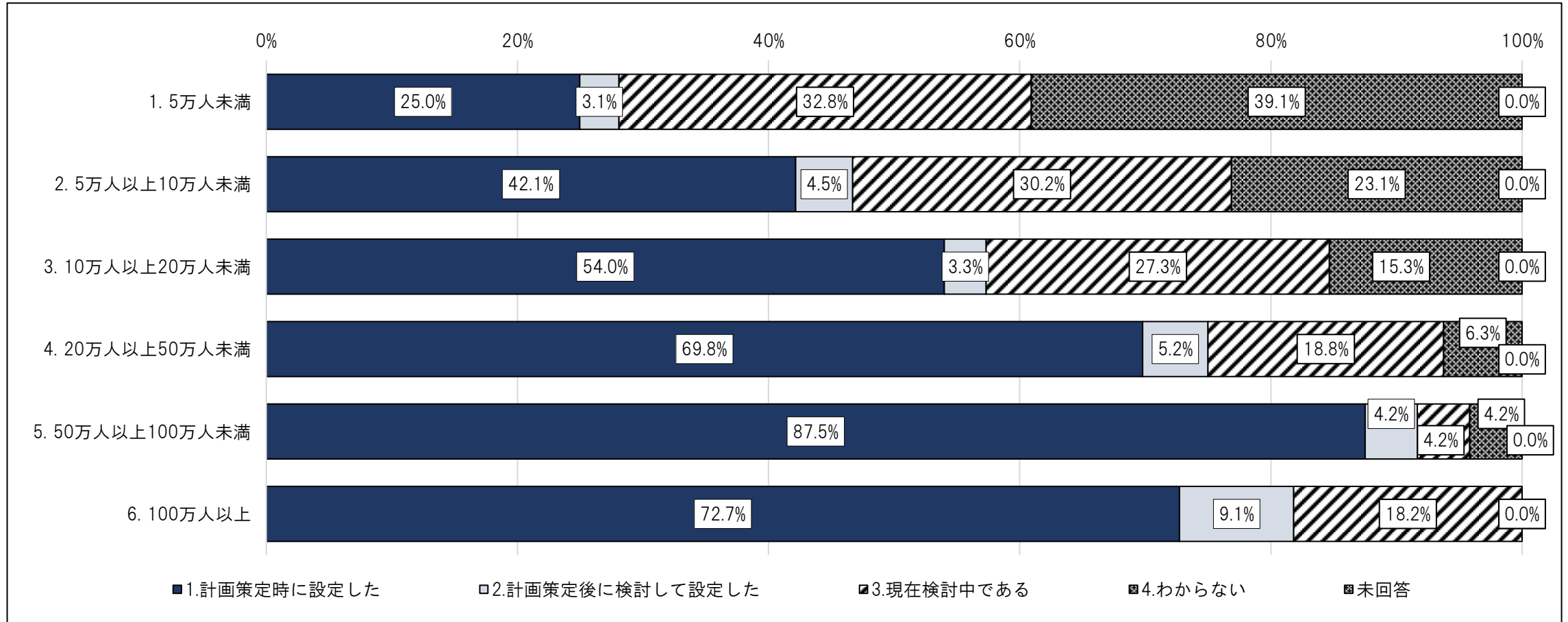
従前からの事業を引き継いだ施策となっているが4割近く

# 令和4年度実施状況調査 介護保険事業計画に対する意識

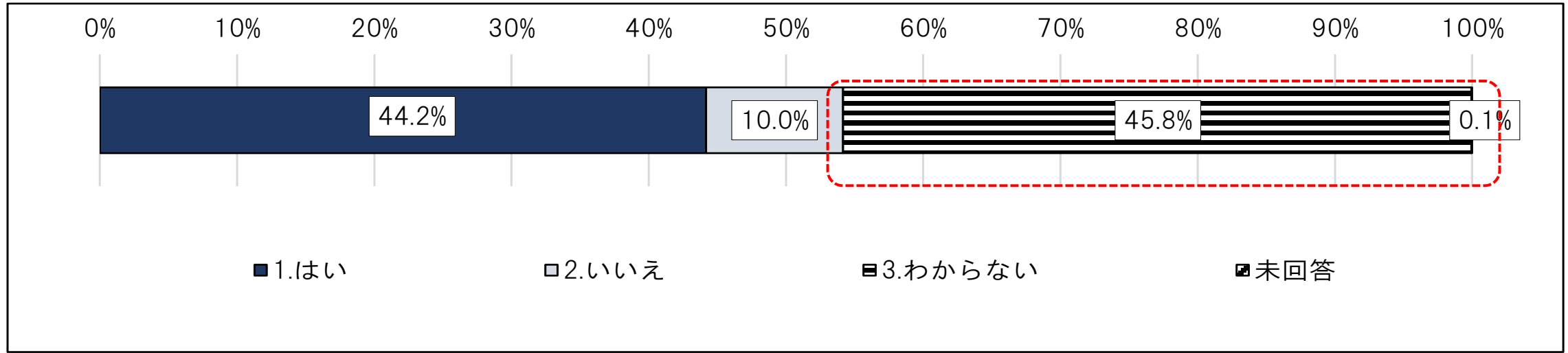
問3-1 介護保険事業計画での在宅医療・介護連携推進事業の施策は定性的・定量的な現状把握に基づくものか (n=1,741) : 人口規模別



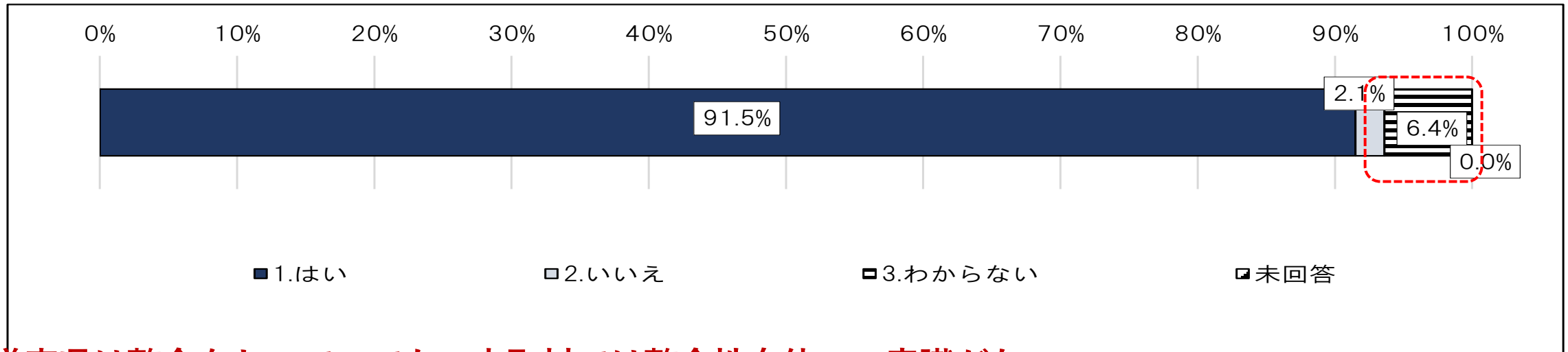
## 問3-2 当該計画において、在宅医療・介護連携推進に係る施策について評価指標を設定しているか (n=1,741) : 人口規模別



## 問4① 第8期介護保険事業計画は第7次医療計画の内容と整合性が取れているか (n=1,741)



## 【都道府県】問12① 第8期介護保険事業支援計画は第7次医療計画の内容と整合性が取れているか (n=47)

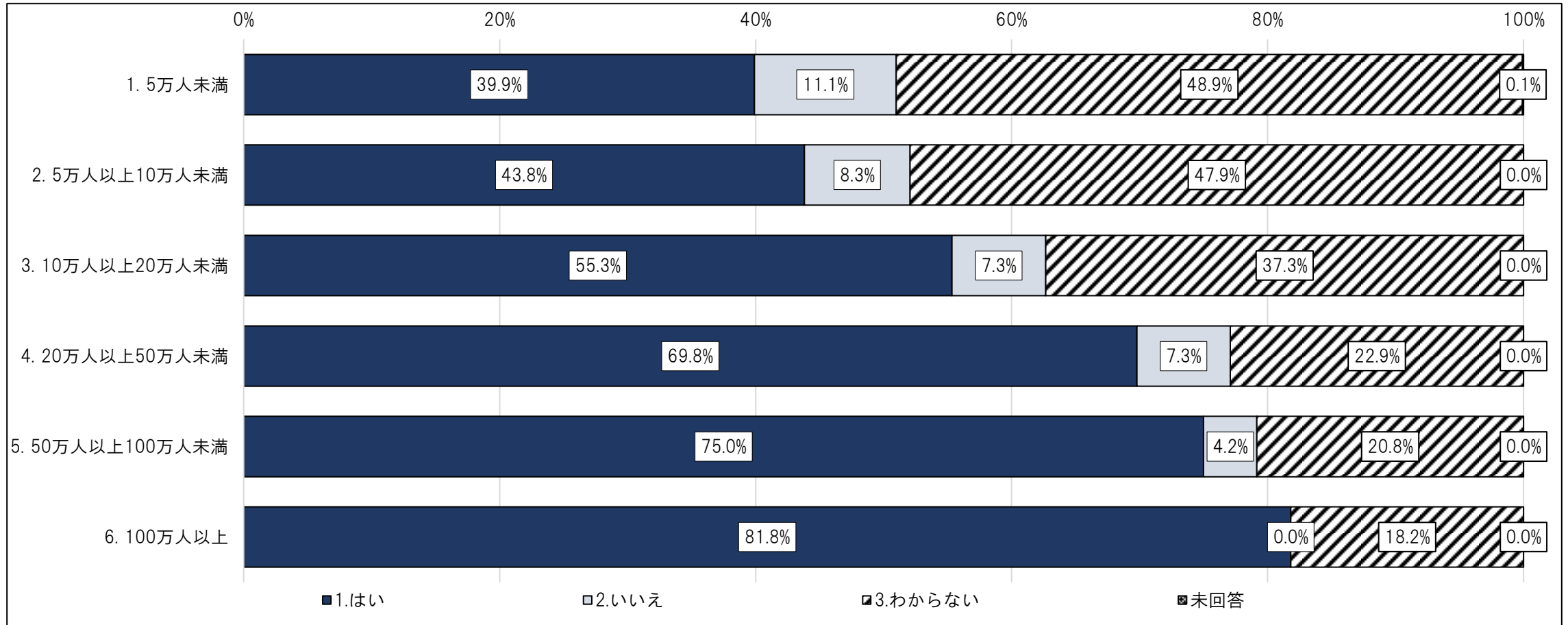


都道府県は整合をとっていても、市町村では整合性自体への意識がない

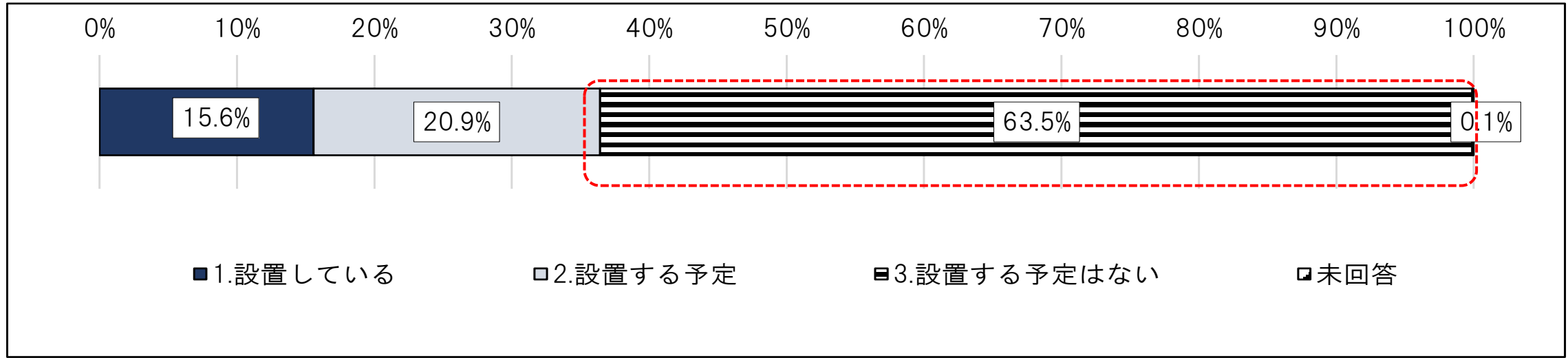


# 令和4年度実施状況調査 介護保険事業計画と医療計画との整合性

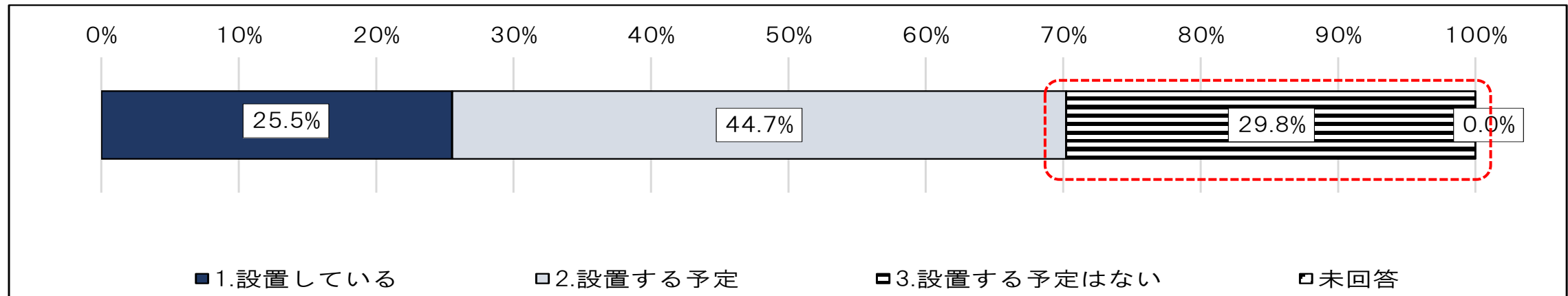
問4① 第8期介護保険事業計画は第7次医療計画の内容と整合性が取れているか（n=1,741）：人口規模別



## 問4② 次期計画の策定に向けて都道府県の関係者との間で協議の場を設けるか (n=1,741)

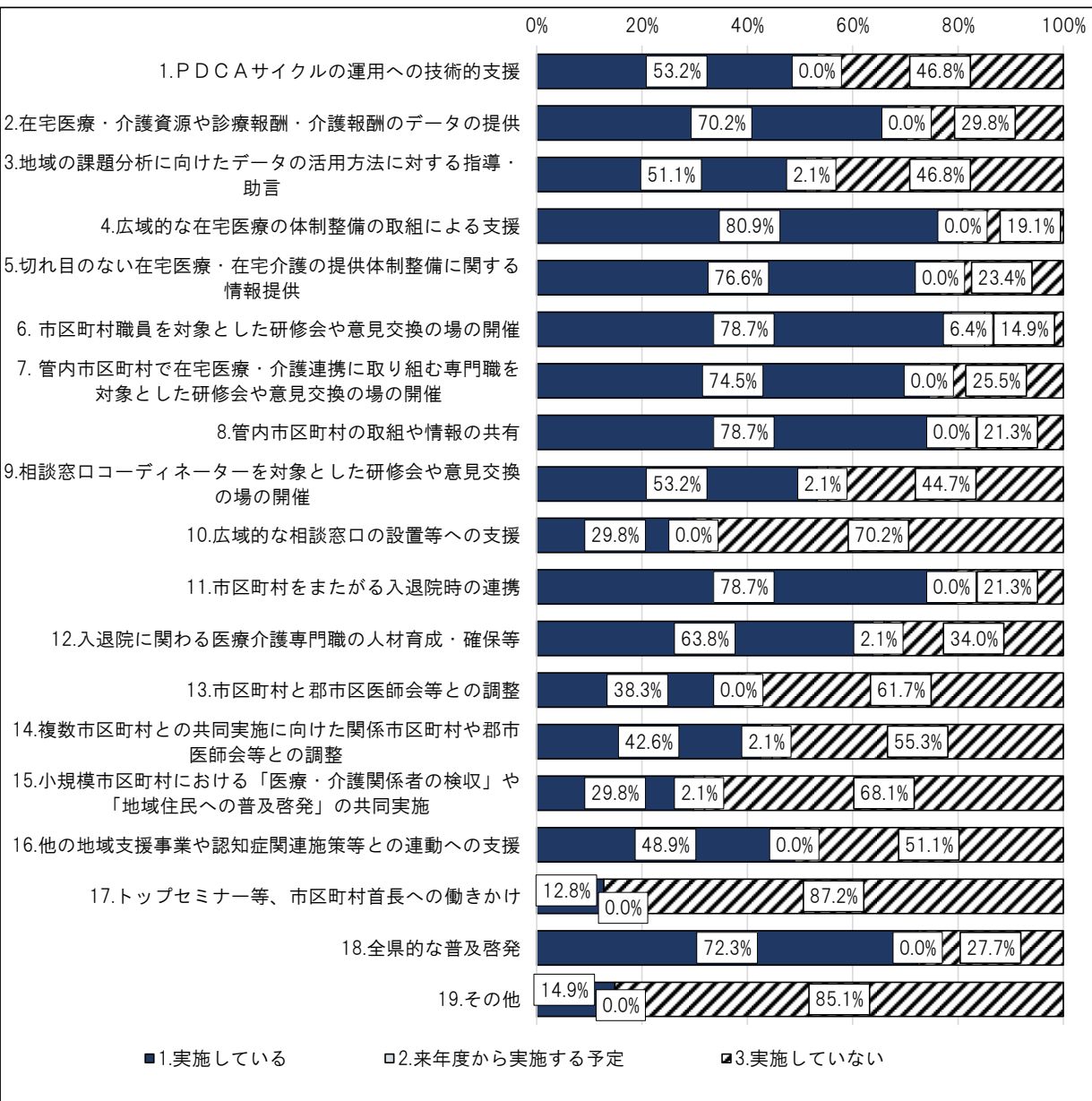


## 【都道府県】問12② 次期計画の策定に向けて市区町村の関係者との間で協議の場を設けるか (n=47)

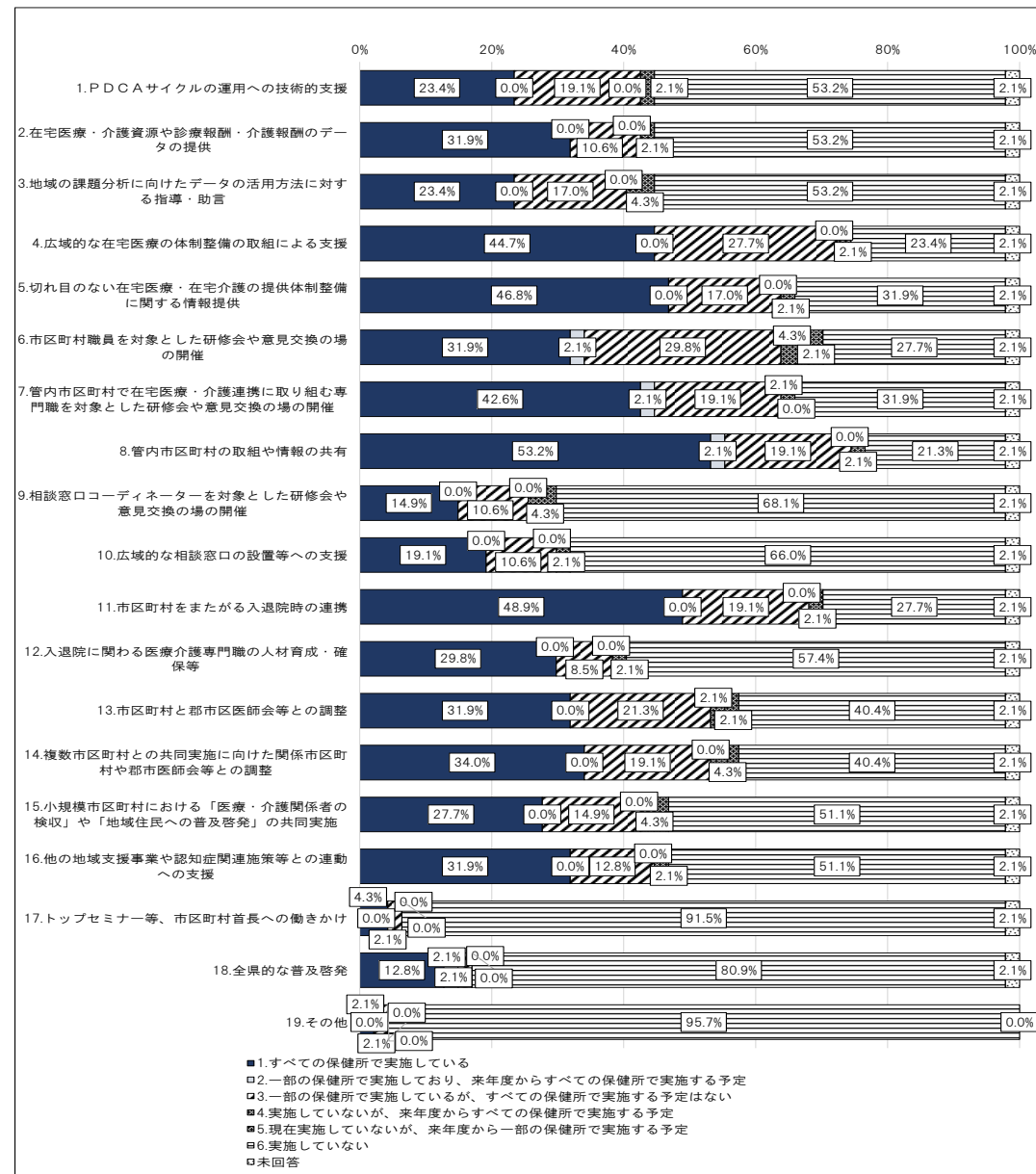


都道府県では協議の場を想定しているが、市町村はそれを知らない

## 問5 ①都道府県による支援



## ②保健所による支援



# 市町村支援のポイント

- そもそもなぜ4つの場面が提示されているのか理解できていない
  - ライフステージへの意識が低い・一人の人を中心とする取組だと意識していない  
在宅医療・介護連携が、特にどのような人たちに必要か意識していない
- PDCAの必要性は知っている
  - しかし、現状の介護保険事業計画や施策と紐づいていない
- 医療計画との整合についての意識は低く、情報が入っていない
  - 都道府県とのギャップ
- 事業の継続性の観点からも自治体と専門職とのパートナーシップは重要
  - パートナーシップについての理解は薄く、実際に専門職とも話できていない
  - 委託が進む中、自治体の役割はどのようなものであるか整理できていない
- 新型コロナ禍の3年間で担当者も異動
  - 今迄の経験や情報、専門職との関係性がリセットされている可能性もある

自治体の  
人口規模  
による違い

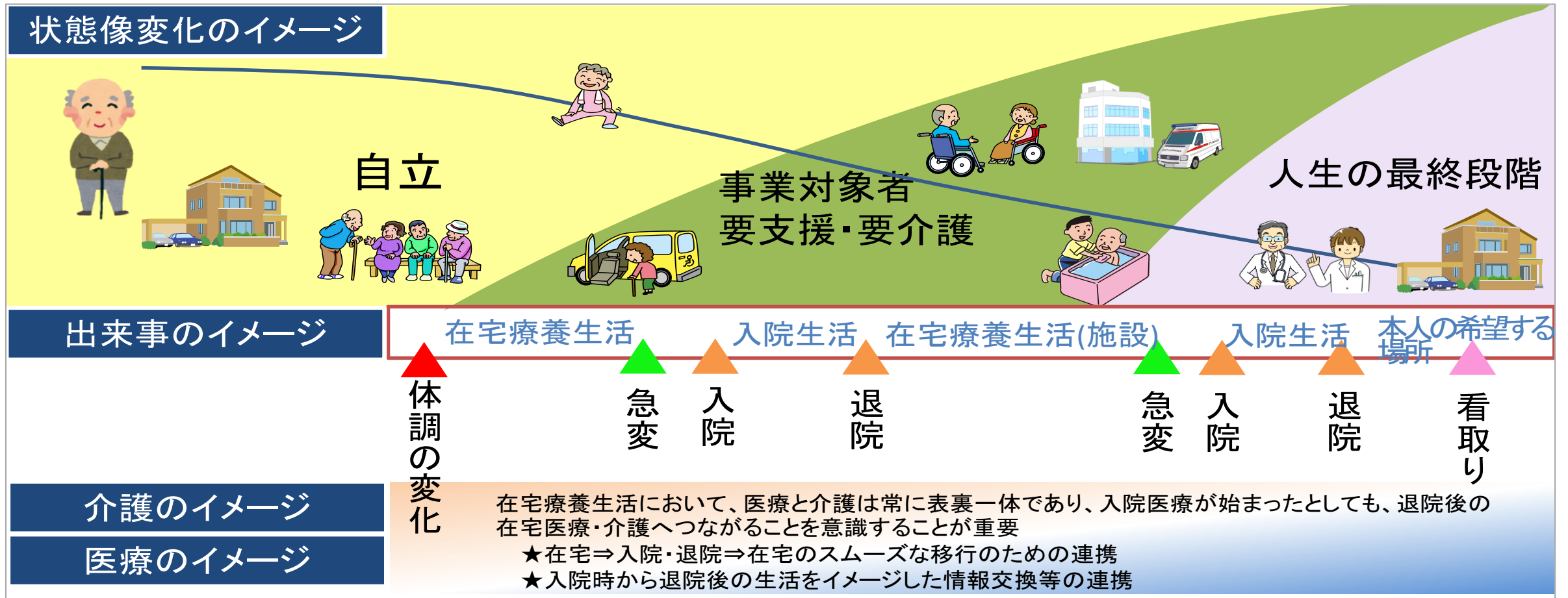
以上を踏まえ、2月の市町村担当者向け研修会では自治体の人口規模を配慮してグルーピング

- ・ 背景や基本を踏まえた情報提供、
- ・ 4つの場面をテーマとするPDCAのワーク（PDCAの進め方を体感） を実施

## 【2】市町村等担当者研修会議の実施

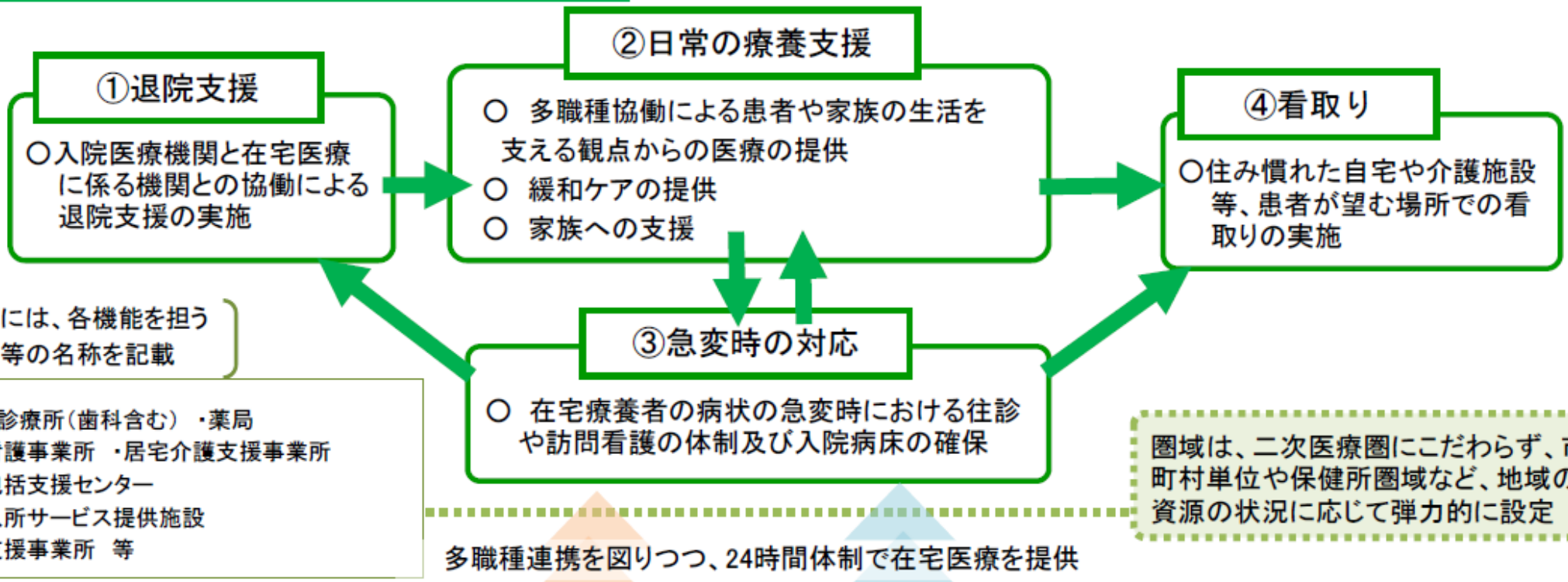
# 【重要】在宅医療・介護連携が必要な状態とは？

- 人生の最終段階に向け、**高齢者の状態は変化**していく。
- 在宅医療や介護、総合事業、認知症等諸々施策はあるが、**それは「1人の人」の状態の変化に応じて提供されるもの（では、在宅・医療介護連携は特にどのあたり？）**



# 【重要】在宅医療提供体制のイメージ（在宅医療の4つの場面は連続するもの）

## 在宅医療の提供体制に求められる医療機能



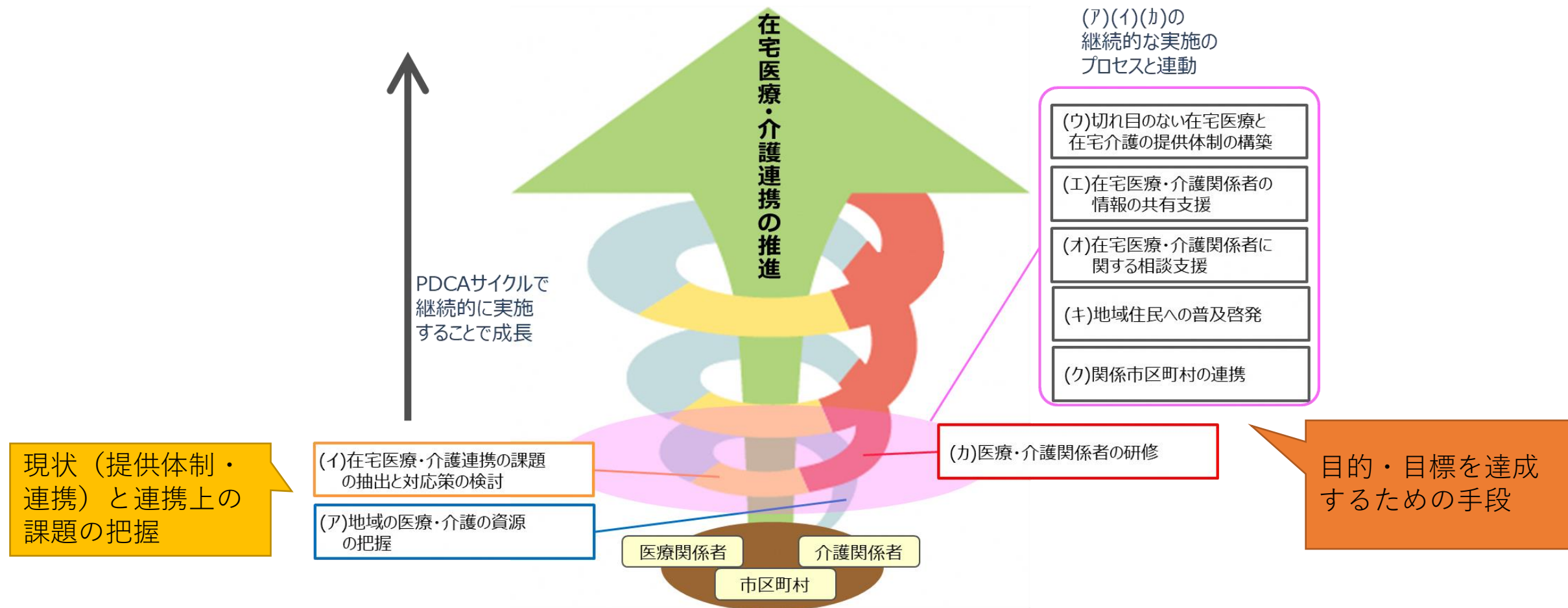
## 在宅医療において積極的役割を担う医療機関

- ①～④の機能の確保にむけ、積極的役割を担う
    - ・自ら24時間対応体制の在宅医療を提供
    - ・他医療機関の支援
    - ・医療、介護、障害福祉の現場での多職種連携の支援
- ・在宅療養支援診療所
  - ・在宅療養支援病院 等

## 在宅医療に必要な連携を担う拠点

- ①～④の機能の確保にむけ、必要な連携を担う役割
    - ・地域の関係者による協議の場の開催
    - ・包括的かつ継続的な支援にむけた関係機関の調整
    - ・関係機関の連携体制の構築 等
- ・市町村・保健所
  - ・医師会等関係団体 等

# 在宅医療・介護連携推進事業の進め方のイメージ



「スモールスタートでも良い、**みんなで大きく育てていこう**」：行政と専門職とのパートナーシップ

・・・PDCAはその進め方（手引きで示している項目（旧ア～ク）はPDCAの内容を紐解いたもの）



# グループワーク（午後）・・・90分で実施

- 「4つの場面」から検討したい「**場面**」をひとつ選んでください
- その「**場面**」で、医療・介護が連携する**目的**を考えてください

1. その「**場面**」で **目指す姿** を考える

2. （A市について情報付与・・・定量・定性で**現状を確認・把握**）

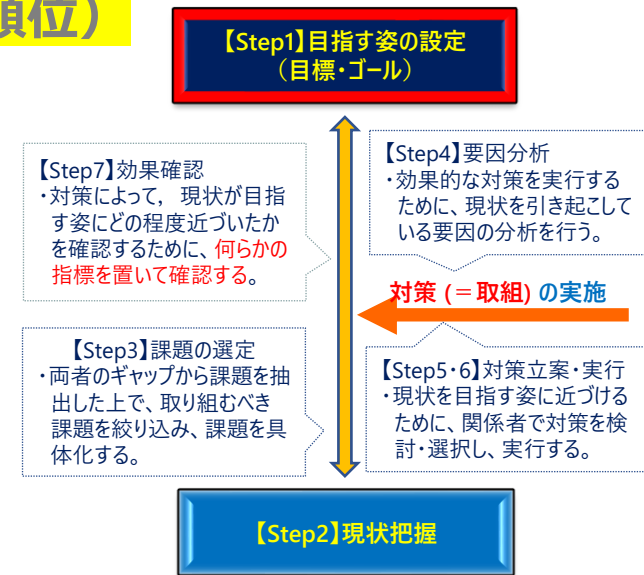
3. A市が現在の状態になっているのは**なぜか**（**課題・優先順位**）  
→**最も**解決が必要と考えられることを選ぶ

4. **要因**として考えられるものは**何か**（**要因分析・優先順位**）  
→**最も**問題があると思われることを選ぶ

5. **目指す姿**に近づくため、どのような**対策**を打てば良いか  
・・・**目的**を踏まえ、誰に対し・何の**対策か**（**具体的**）

6. その対策で、何がどのような状態になることを期待するか  
・・・それを何で確認しますか

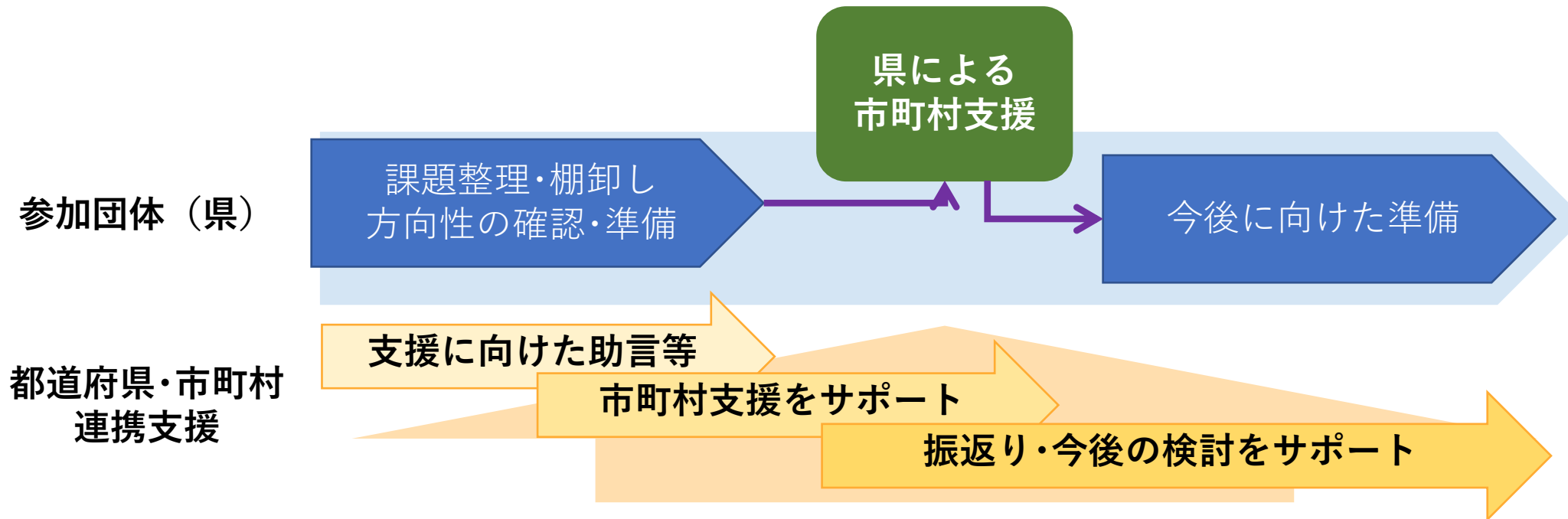
（その対策でどの程度**目指す姿**に近づくか/**指標・目標値**）



## 【3】都道府県・市町村連携支援事業

# 1.都道府県・市町村連携支援の概要

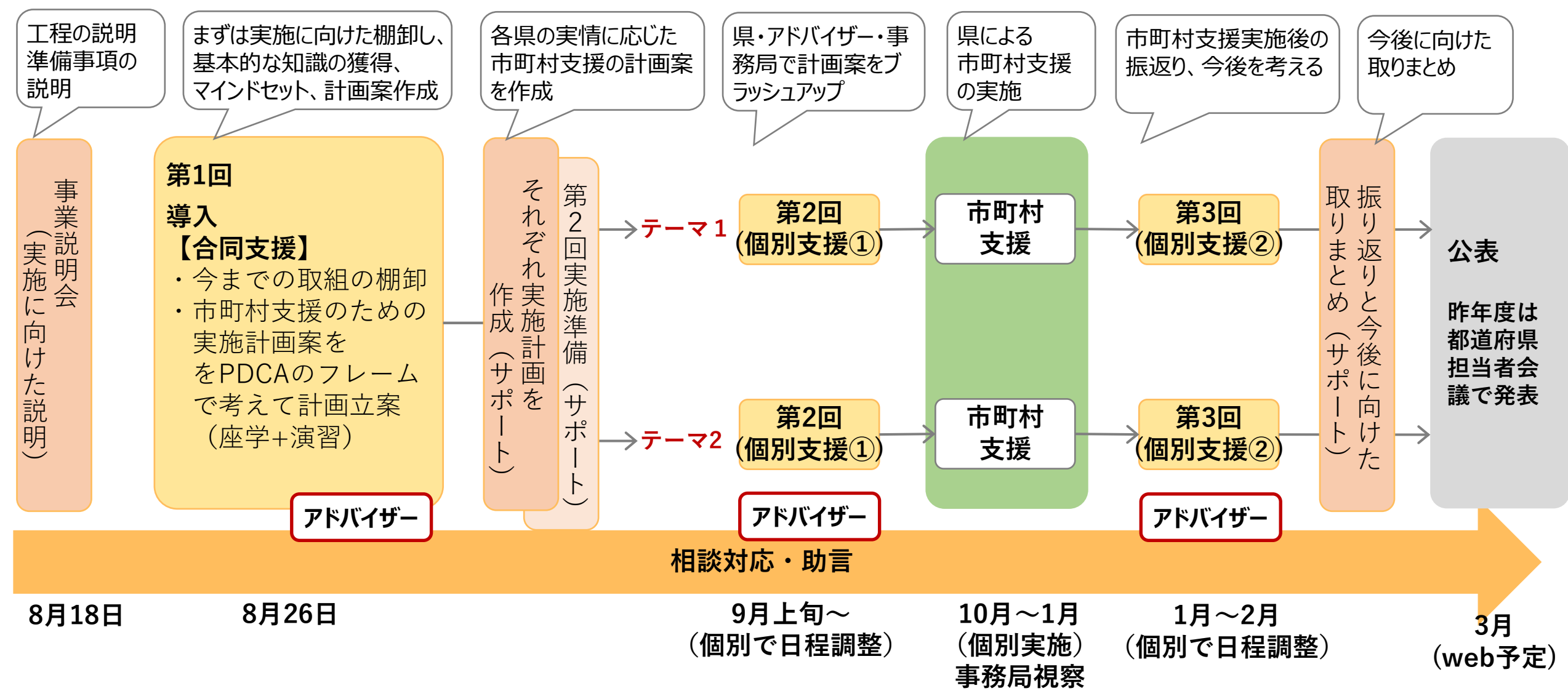
- 市町村の在宅医療・介護連携推進事業の推進には、都道府県による市町村支援が重要。一方、いずれの都道府県も、支援の進め方には難しさを感じている。特に管内市町村の取組に違いが出てくる中では、それぞれの課題に沿った対応も求められる。
- 本支援では、都道府県へ有識者・事務局が赴き、当該都道府県が抱えている課題等について支援対象地域の特性を踏まえ個別に助言・指導を実施することで、効果的な市町村支援を進められるよう支援する。（地方厚生局も参加）
- 市町村支援の課題は単に技術的なものだけではなく、事業の実施環境の場合もあるため、事業、担当者を取り巻く環境も確認し、支援対象となる都道府県との信頼関係をつくりながら進める。



## 2.実施内容

<p>テーマ1 一連で設計した PDCAの運用方法の 獲得について</p>	<p>PDCAによる事業実施の意識は高まっているものの、その運用に難しさを感じている市町村は多くみられます。その理由として、PDCAを進める上で必要となる目標・課題設定、施策等の取組、評価指標や評価方法を一連で設計することを考えることができていないことが挙げられます。</p> <p>本テーマでは、市町村が自ら課題を把握し、事業の企画・運営について考えること、そして改めて市町村と医療・介護専門職らが連携して在宅医療・介護連携推進事業に取り組むことを都道府県が支援できるよう、事例を用いたPDCAの運用方法を中心に支援します。</p>	<p>熊本県 鹿児島県</p>
<p>テーマ2 将来設計を見据えた 在宅医療・介護提供 体制の整備について</p>	<p>令和3年度の実態調査では、42都道府県が市町村に医療計画や地域医療構想の情報提供を行い、うち6割にあたる26都道府県が市町村へ説明等を行っている状況がみられます。一方で、医療計画や地域医療構想と整合を取ることを課題に挙げている市町村は全体の4割近くであるものの、在宅医療・介護連携推進の現状把握のために医療計画等のデータを活用している市町村は1割程度に留まります。</p> <p>2024年からの第9期介護保険事業計画・第8次医療計画の統合的な策定に向け、本テーマでは市町村がそれぞれの実情に応じた在宅医療・介護連携推進に取り組むことを、都道府県が市町村へ支援できるように支援します。</p>	

# 3.実施プロセス



- 第1回(導入・合同支援)はwebによる実施。それ以外の個別支援は新型コロナの状況を勘案しつつ対面での実施を想定。
- 第2回(個別支援①)後に各県は市町村支援を実施、第3回(個別支援②)で振り返りを実施、各回にアドバイザー出席。

## 4.各県の取組内容

熊本県	<ul style="list-style-type: none"><li>在宅医療・介護の推進に取り組む市町村、県が設置する地域在宅医療サポートセンター、専門職及びその団体等の関係性の強化が課題。保健所にも、改めて市町村支援に向けた検討が必要。</li><li>今後さらに重要となる圏域支援に向け、モデル圏域での意見交換会を実施 →この時期だからこそ、県が音頭をとって関係性を再構築、エンジンをかけなおす</li></ul>
鹿児島県	<ul style="list-style-type: none"><li>3つの小規模自治体から成るA圏域からの相談を契機に、県と保健所で圏域支援を実施。</li><li>郡市区医師会との関係性の改善に向け、自治体として何を目指していくか・そのためにそれぞれがどのような役割を担うか、どのような方法で働きかけるのかを、市町が自ら考えられるようにすることが必要 →自分たちが何をめざしたいのか・そのためにどうするのかを自律的に検討できるよう支援</li></ul>