

行政視察等報告書

平成29年 7月19日

境港市議会
議長 岡空 研二 様

会派名 公明党
代表者 田口 俊介



下記のとおり行政視察（調査・研修）を行ったので、その結果を報告します。

記

1 視察等期間	平成29年5月31日（水）～平成29年6月2日（金）
2 視察等先及び内容	全国市町村国際文化研修所（滋賀県大津市） 市町村議会議員研修「3日間コース」 【超高齢社会に向けた医療と介護の連携の推進】 ・「医療と介護の連携」 東京大学高齢社会総合研究機構 特任教授 辻 哲夫 ・グループ討議① 自治体の現状・課題把握と連携の目標 東京大学医学部在宅医療学拠点 特任研究員 松本 佳子 ・事例紹介 千葉県栄町 連携室長 永沼 裕子 静岡県掛川市地域医療推進課 市長政策室主査 榛葉 馨 千葉県柏市地域医療推進課 主事 串田 知之 ・グループ討議② 医療・介護連携体制の構築 松本 佳子 ・グループ討議③ 第7次介護保険事業計画の医療・介護連携の 目標策定 松本 佳子 ・各自治体の医療・介護連携事業の目標策定の発表、質疑応答、 講評 特任研究員 吉江 悟、松本 佳子
3 視察等議員	足田 法行
4 総経費	合計（1名） 22,880円 （一人当たり 22,880円） ※一人当たり経費に端数が出る場合は円未満切り捨て
5 所見等	別紙のとおり

内 容：【超高齢化社会に向けた医療と介護の連携の推進】

報告者： 足田 法行

所見等：

【内 容】

平成29年5月31日（水）

・「医療と介護の連携」

東京大学高齢社会総合研究機構 特任教授 辻 哲夫 氏

千葉県柏市の医療と介護の連携の推進を手掛けた方で、在宅医療における研究者であり、連携における第一人者である。講演では、今後の医療・介護政策の方向性として地域包括ケアというまちづくりがベースになるということで、大きく3点挙げられていました。1. 生活習慣病予防及び介護予防が基本的に重要で、総合的な予防政策（まちづくり）の展開と高齢者の就労がカギとなる。2. 虚弱期のケアシステムの確立のために、ケアのあり方を見直すことが必要で、それを支えるための地域あげての地域包括ケア体制の構築を。3. 医療機能の分化に伴い連携を図りながら在宅医療を地域包括ケア体制に組み込んでいくことが必要で、かかりつけ医による在宅医療の推進がカギとなる。治すだけの医療から治し支える医療、予防する医療の転換が求められる。また、連携や在宅医療チームづくりにはコーディネーターが重要になる。最後に、『日本医師会は「在宅医療は医師の仕事である」と明言しているので、遠慮せず推進していただきたい。』との強い言葉が印象に残りました。

・グループ討議① 自治体の現状・課題把握と連携の目標

東京大学医学部在宅医療学拠点 特任研究員 松本 佳子 氏

6人で1つのグループで、それぞれの事前課題で取り組んだ自治体のデータをもとに、現状・課題把握をグループ討議しました。同じような自治体規模でしたが、様々な課題を抱えていて、在宅医療の進捗状況も千差万別でした。大まかに共通した課題は、医療資源が乏しく、在宅医療がなかなか進まないことでした。

平成29年6月1日（木）

・事例紹介

・千葉県栄町 連携室長 永沼 裕子 氏

人口2万人と規模が小さく医療資源が乏しい町ですが、在宅医療に熱心な医師と地域包括支援センターが中心となって、消防署・大学病院・民間の力を借りて、在

在宅医療と介護の連携を推進していることに驚かせられました。メディカルケアステーションの導入は、費用があまり掛からず本市でも有効に連携が図れるツールと思います。

・ 静岡県掛川市地域医療推進課 市長政策室主査 榛葉 馨 氏

人口は11万人を超えますが、総合病院は1つしかなく医師が不足していて、市長が中心となり地域健康医療支援センターを立ち上げた。それは、訪問看護（在宅医療支援）、行政（介護予防、健康推進）、社協（生活支援）、地域包括支援センター（在宅介護支援）の四つの組織が核となって、多職種連携を構築している。特徴として、執務室のワンフロア化、つまり、各地域で四つの組織が机を並べていることで、効率のいいワンストップサービスが可能となっている。特筆すべきことは、高齢者に対してアウトリーチの相談体制を敷いていることである。

・ 千葉県柏市地域医療推進課 主事 串田 知之 氏

以前、視察にも行った医療と介護の連携事業の先駆けであり、今全国で始めている医療と介護の連携事業は、柏市モデルが基本となっている。システム化されているように見える柏市プロジェクトですが、軌道に乗るまでは、対立など紆余曲折があり、信頼できる顔の見える関係をどう築いていくか苦労があったとのこと。自宅で訪問診療を受けて亡くなった家族の声・反応の紹介では、「つらい時期でも、友人が訪ねてきて、本当に力になった。家族も全力を尽くし、思い出の家で、家族みんなで過ごすことができ、悔いはないです。皆さんにとっても感謝しています。」などがあり、在宅医療の有用性を改めて感じました。境港市でも医療と介護の連携の生みの苦しみを経て、充実した多職種連携の地域ケア会議を開き、在宅医療ができるようになるまで邁進していただきたいと切に思います。

・ グループ討議② 医療・介護連携体制の構築

東京大学医学部在宅医療学拠点 特任研究員 松本 佳子 氏

医師会との協力関係づくりをテーマにグループ討議を行いました。どこに誰から働きかけるか、協力が得られやすい働きかけ、得られにくい場合の対処方法などの意見交換や先進事例の責任者から苦労した体験を聞くことができました。

次に在宅医療・介護の連携に関する棚卸作業と事業仕分けのグループ討議を行いました。必要な事業、そうでない事業、充実させた方がいい事業などに分け、一緒にできる事業、連動できる事業をまとめることで、効率性を高めながら、連携も図られる。在宅医療・介護の連携推進事業と認知症対策と日常生活総合支援事業のそれぞれの事業の中でまとめられることが結構ありました。

・グループ討議③ 第7次介護保険事業計画の医療・介護連携の目標策定
東京大学医学部在宅医療学拠点 特任研究員 松本 佳子 氏

項目として、現状分析と将来推計、地域の課題、2025年目標、目標を評価する指標と目標値、事業概要（優先順位をつける）、策定内容を実現するためにすぐに取り組むこと、今までのグループ討議の内容など項目とその注意点が話し合われた。東近江市の事例も参考に課外演習が出された。

平成29年6月2日（金）

・各自治体の医療・介護連携事業の目標策定の発表、質疑応答、講評
東京大学医学部在宅医療学拠点 特任研究員 吉江 悟 氏、松本 佳子 氏

各人プレゼンが行われ、目標や指標と事業が論理的につながっているかチェックが入った。緊張感のある発表、質疑応答が繰り返された。

【考 察】

在宅医療・介護の連携推進は地域包括ケアシステムの中において、中心をなす部分である。その象徴的存在が、多職種連携による地域ケア会議である。また、その中心的役割を担うのがかかりつけ医であり、医師会である。そこをどう説得し、在宅医療を担ってもらうか、1対1の顔の見える関係をどう築いていくのか。先進地の事例を聞きながら学ぶことができました。さらに各自治体の連携推進での課題は何か、事前課題の聞き取りから、解決方法をグループで学び合うことができました。

事前課題も多く、その日の課外演習（宿題）も多く、グループ討議も熱を帯び、充実した研修をさせていただきました。今回の研修自体が、医療と介護の連携の推進事業のデータとして利用されることを研修中に聞かされ、ある意味で最先端の研修を受けていると思いました。また、市民の方の安心した生活実現のために6月の議会質問のテーマにもさせていただきました。

6月の議会質問内容の概要を東京大学医学部在宅医療学拠点の松本氏にメールで送りました。返信の中に「境港市さんの在宅医療・介護連携や地域包括ケアの取組みが進み、市民の皆様の安心した生活が実現されますよう、心よりお祈りしております。境港市さんの取組み、今後も注目させていただきたいと思います。」との励ましの言葉をいただきました。