

保健・医療・福祉の連携のあり方について

中間報告

～ 地域生活応援システムの構築 ～

情報の共有・チーム支援・地域との協働

平成 17 年 3 月

地域保健医療福祉体制整備検討会

【協議の概要】

市民病院と県立釜石病院が統合することに、漠然とした不安を抱く市民も少なくない。統合後は、県が地域医療の中核を担い、市は保健福祉に一層の力を入れていくこととなった。

このような中、「市民の誰もが健康で安心して暮らせるまちづくり」を進めるために、保健、医療及び福祉の各分野がどのように連携すればよいのかを主題として、民生部健康推進課、市民病院事務部及び福祉事務所の各担当者が集まり、「地域保健医療福祉体制整備検討会」を設置して意見交換を行ってきた。

「保健、医療、福祉の連携」の重要性については、各分野の様々な計画書に記載されているとおり、その必要性が認められているところであるが、これまで「連携」そのものが主題として協議されてきたことは少なかった。

検討会では、「連携」という抽象的な主題に困惑することが多かったが、協議を通じて、「ヨコの連絡」及び「専門職・事務職の協議」の大切さと必要性を改めて認識することとなった。この認識を深めることにより、「連携」のキーワードを「情報の共有」とする共通認識に至った。

この報告書で提案する「地域生活応援システム」は、ひとりの住民に対して、各分野が情報を共有することにより、各地域で、効率的かつ連続性のある行政サービスを実施しようとするものである。

この構想は、担当者の日常業務の延長線上から着目した「あるべき姿」であり、更にその実現には多角的な検証が必要である。

この検討会では、1月28日から合計17回の協議を行ったが、短期間に集中的な協議を重ねる中で、「連携」を改めて認識する契機となった。

地域保健医療福祉体制検討会 座長 佐々木弥生

【今後の協議の進め方】

平成17年4月以降には、これまでの検討会に、庁内関係課（総合政策・総務・財政）に教育委員会及び釜石保健所等の関係団体を加えた「検討委員会」を設置したい。この中間報告案を基盤として、9月を目途に具体計画案を取りまとめたい。

・現状と課題

当市の人口動態は、人口の減少が長期的に進んでおり、平成 22 年度には 40,200 人になるものと推計されている。また、老年人口は、増加傾向にあるが、平成 27 年度以降は、減少に転ずるものと推計されている。少子・高齢化社会の中で、保健、医療、福祉の連携を強化することにより解決すべき課題が増えている。

1 . 連携の現状と課題

健康推進課、市民病院及び福祉事務所が行っている事務・事業の連携の現状は、表 - 1 (別添) のとおりである。

各担当では、事業の実施に際しての協力、人員の派遣、ケース検討会等を開催して、連絡調整をしている。

保健・医療・福祉の各分野について、各世代を対象とした事業の実施状況は、表 - 2 (別添) のとおりである。

各担当課で、類似する事業が実施されており、また参加者が重複する事業が多い。

【世代別事業の概要】

乳幼児期(0歳~6歳)	母子保健事業等
就学期(7歳から18歳)	
20代~40代	母子保健事業(母親が対象)、生活習慣病予防事業、障害者支援事業
40代~60代	生活習慣病予防事業、介護予防事業
65歳以上	高齢者事業、生活習慣病予防事業、介護予防事業

ひとりの住民に対する保健・医療・福祉のサービス提供・援助活動が、各担当課で自己完結している。また、担当職員の考え方により内容に偏りが生じている。

事業の一貫性、整合性、連続性を確保する必要がある。

法により定められた事業の実施に終始しており、地域の実情にあった事業の選定がされていない。事業内容、参加者が固定化して事業の実施消化に終わっている。

事業評価に基づいた適正な事業の再構築が必要である。

事業の実施について、各担当課で情報の共有がされていない。

相互に必要な情報について、個人情報の保護について留意しながら共有化を進める必要がある。

2. 地域・家庭の現状と課題

高齢化、核家族化、ひとり親家庭の増加などによる家族形態の変化により、家族の支援力が低下している。家族だけで高齢者、病弱者、障害者、子育てなどを支える事が困難となっている。

町内会、老人クラブを始めとする地域組織が減少している。また、新規加入者の減少もあり、地域のつながりが薄く、地域で地域の人を支えあう気持ち、体制が弱くなっている。

「自分たちの健康は自分たちで守る」という意識が希薄であり、行政サービスについても、受身の傾向がある。

3. 各分野の現状と課題

保 健

3大生活習慣病、特に悪性新生物による死亡の割合が増えている。国民健康保険の一人当たりの医療費が県内13市の中で最も高額である。

疾病の早期発見につながる基本健康診査、各種がん検診受診率が低く、検診後のフォローアップ体制が不十分である。

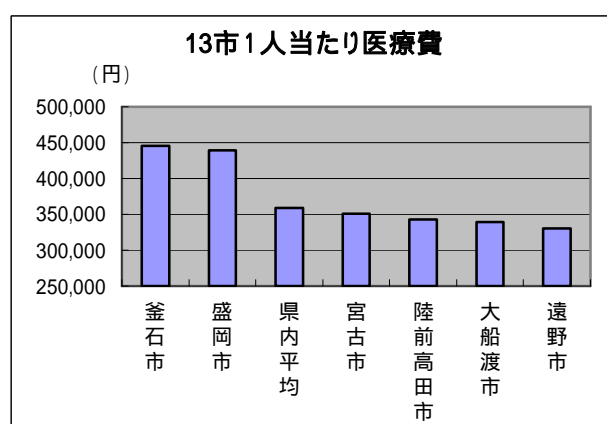
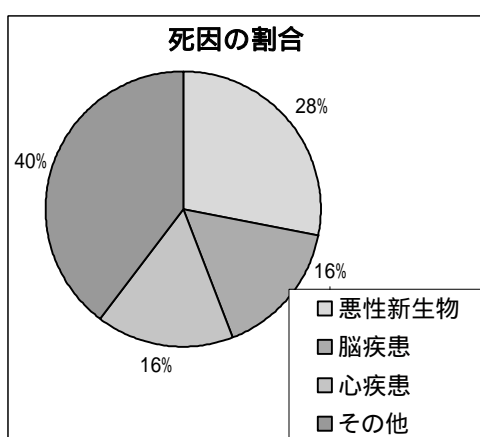
検診結果を活用した事業展開が必要である。

生活習慣の改善に向けた正しい知識や方法が周知されておらず、また、生活習慣病患者に対する栄養、生活指導等が継続されていない。

健康づくりに関する啓蒙活動の充実が必要である。

健康について気軽に相談できる場所、身近で健康状態を確認する場所がない。

若年妊婦（特に18歳以下）が年々増加している。乳幼児健診の結果から、育児支援の必要な世帯が増えている。母親の多くが子育てに不安を持っている。



医 療

主治医の指示が守られず治療が中断され、病状が悪化して入院を繰り返す患者がいる。病気に対する知識や理解が少なく、病状を悪化させる患者に対して、継続してサポートする体制が必要である。

長期的な療養を必要とする入院患者が、市内での療養を継続することが難しい。

介護保険制度等に該当しない患者や家族に対して、組織的に援助をする体制が弱い。

医療機関や救急車設置場所から遠い地域に居住する住民は、救急体制に不安を持っている。

福 祉

介護者の高齢化、就労などにより、家庭内で介護を必要とする寝たきり老人などを支えることが困難となっており、介護者は在宅での介護に不安を持っている。

高齢者が閉じこもりになる傾向にあり、要介護者や認知症につながりやすい。

軽度の要介護高齢者の介護者が、上昇する傾向にある。

共働き家庭、ひとり親家庭の増加により、保育所に入れない待機児童が増加していることや、病気の回復期で一時的な保育を必要とする病後児保育所がないことから、仕事と子育てが両立できる支援が必要である。

障害児等への生活支援が継続されておらず、また、その家族が地域で相談する場所や、障害者が活動する場がないことから、生涯を通じた支援体制の整備が必要である。

保育所や介護保険施設が常に満床状態のため、緊急時に利用希望者が速やかに利用できない状況にある。

地域での災害弱者に対する災害ネットワークが整備されていない。

・保健・医療・福祉の連携のあり方

～ 保健・医療・福祉の連携による健康で安心して暮らせるまちづくり ～

1．保健・医療・福祉の連携に向けた方向性

住民の一生を通じて、一貫性のある継続的なサービスを提供する。

住民との直接の話し合いを通じて、地域の現状及び事業の効果を把握することにより、保健、医療、福祉の各分野がひとりの住民に対する共通認識を持つ。

自主グループの育成・支援を継続的に行い、地域の住民が自ら地域・家庭を支え合う力を育む。

2．連携に向けた各分野の方向性

保健分野 健康づくり活動の充実

いつまでも健康で、病気にならない、病気に負けない「からだづくり」を応援する。

健康づくりについての積極的な情報提供を行い、病気を早期に発見する「体制づくり」を進める。

少し弱いところや病気があっても、快適に暮らせる「地域づくり」を進める。

安心した子育てができるような支援体制を進める。

医療分野 地域で安心して医療を受けられる体制づくり

「病気治療後の患者」が、引き続き身体の状況や家庭環境に配慮しながら、地域で快適に過ごすため、医療を継続できる体制づくりを進める。

「病気治療中の患者」、「健康に注意を要する住民」に対して、療養をサポートする体制づくりを進める。

福祉分野 福祉サービスの充実

市内の医療機関、保健福祉施設との連携及び役割分担を図ることにより、高齢者介護を充実させる。

子育ての支援、高齢者の介護予防、障害者の自立支援を充実させる。

地域で暮らす障害児・者が、保健・医療・福祉サービスを適切に利用出来るようにする。

．具体的な施策

～ 地域生活応援システムの構築～
情報の共有・チーム支援・地域との協働

1．推進体制

地域支援チームの設置

保健師、看護師、ケアマネージャー、事務職など複数の職種により構成された支援チームを組織し、保健、医療、福祉等の各分野と地域をつないで支援する中核組織とする。

地域団体との合同会議

各地域において、民生委員のほか、町内会、自主防災組織、老人クラブ、自主グループ及び家族会などの地域団体と支援チームとの合同会議を組織し、地域と支援チームをつなぐ中核組織とする。

保健・医療・福祉との合同会議

保健、医療、福祉の各分野が、合同してケア会議、地域の報告会などを開催して、地域で行う事業や支援チームの策定したケアプランの検証・修正をするなど支援チームの後方支援組織とする。

【健康づくり連絡会】

平成 16 年 4 月から、健康に係る 4 課（健康推進課・福祉事務所・体育振興課・社会教育課）及び釜石保健所の各担当者を構成員として設置し、各課で実施している事業評価を行っている「健康づくり連絡会」との連携を強化する。

【保健所に期待する役割】

保健、医療、福祉の分野に関する国、県の施策の動向、他市町村の事業の実施状況及び統計資料などの情報提供に関すること。

事業実施に係る医師会など関係機関との調整及び助言に関すること。

2 . 拠点の整備

生活応援センター（仮称）の設置

支援チームが行う地域への訪問活動、地域支援活動などの拠点として、市内数箇所に整備する。出張所及び公民館施設との併設が考えられる。

総合窓口サービスを開設する。

保健福祉センター（仮称）の設置

保健・福祉分野の拠点として整備し、医療との連携を図る。

保健福祉関係団体やボランティアに活動の場を提供し、保健福祉活動の拠点として整備する。

【市民病院の活用】

現市民病院は、市中心部に位置し、バリアフリーにも対応した施設であることから、保健福祉センターとしての活用が考えられる。

【地域包括支援センターとの関連】

介護保険制度の見直しにより、平成 18 年 4 月以降に設置することが必要なセンター機能である。総合的な相談窓口機能、介護予防の管理業務、包括的・継続的マネジメントが業務内容となることから、保健福祉センターと一体的に整備することが効果的と考える。

整備財源としては「地域介護・福祉空間整備等交付金」等が想定される。

3 . 事業の展開

訪問活動の強化

複数の職種により構成された支援チームが、個々の住民と直接話し合いながら、生活・自立支援を行う。

保健・医療・福祉等の各分野に重なり合う行政サービスについて、チーム構成員の役割分担を明確にして、地域団体・住民と担当課、またはボランティア・サービス事業者との連絡調整を行う。

地域自立支援の強化

公民館事業、生涯学習事業等と連携することにより、地域住民の交流を促進させるとともに、自主グループ、ボランティアの育成、活動支援を行いながら、地域住民と行政が協働した地域サービスを創出する。

地域個別の課題及び特性に応じた講演会・相談会等を開催する。

心肺蘇生法など応急手当の知識、住民が「かかりつけ医」を持つことへの普及啓発をする。

高齢者の単独世帯などを対象として、地域とともに災害緊急時の連絡体制を整備する。

総合窓口サービスの実施

応援センター内に、総合窓口サービスを設置して、住民と担当課との連絡調整をする。

将来的には、行政サービスを網羅した住民に対する窓口のワンストップ化を目指す。

退院患者のフォローアップ体制の整備

病院で行った栄養、療養指導を地域で継続できるよう、病院と連携して患者、家族を支援する。

介護保険利用者で医療依存度が高い患者などについて、ケアマネージャーを中心に支援する。

健康度に応じた保健活動の実施

手軽に取り組める運動、栄養に関する情報、検診の必要性など、健康づくりに関する啓蒙活動を進める。

検診の結果により、個々の住民の健康度に応じたフォローアップ体制を整備して、地域の状況に応じた事業を展開する。

すでに通院している生活習慣病患者について、主治医からの指示を受けることにより、医療との連携による病状に即した運動、栄養などの指導を地域ごとに実施する。

【検診結果フォローアップ体制】

健康な人：検診結果 A	一次予防の充実（病気にならないための健康づくりの普及）
生活習慣病予備軍：検診結果 B	原因を分析し、それぞれの病状に即した事業展開（高血圧予防等）
精密検査を要する人：検診結果 C	健康サポート連絡（回報書：診療情報提供書）を活用した支援

・ 効 果

1. 地域・住民と密着したサービスが提供できる。

応援センターが支援チームの拠点として整備されることにより、個々の住民と直接に向き合った訪問活動などが強化され、地域及び個々の要望に応じたきめの細かい行政サービスが提供できる。

保健、医療、福祉の各分野を横断した職種により構成される支援チームが、ひとりの住民に対して共通の認識をもって対応することにより、最適な行政サービスが一貫して継続される。また、「たらいまわし」などの弊害がなくなる。

総合窓口サービスが行われることにより、従来では周知しきれない行政サービスなどについて、必要な人に必要な分量のサービスを直接途切れることなく提供することができ、行政サービスがより身近に感じられるようになる。

2. 自ら健康を守る意識が高まる。

健康度に応じたフォローアップ体制の整備及び健康づくりに関する啓蒙活動の実施により、個別の病状に即した健康指導が可能となることから、改めるべき生活習慣が改善される。このことにより、住民の健康が維持・増進され、生活習慣に起因した疾病による死亡率が低下する。国民健康保険など医療費の削減が期待できる。

3. 地域で安心して暮らすことができる。

訪問活動の強化、退院患者のフォローアップ体制の整備により、在宅支援が必要な住民に対して、入院中の早い段階から支援体制が整備される。このことにより、症状悪化の早期発見、予防の効果が図られるとともに、応急手当の措置が家庭で普及することから、医療機関が自宅から離れたところにあっても住民に安心感が生まれる。

地域と協働した災害時の連絡体制が整備されることから、地域での一人暮らしの高齢者世帯に対する「声がけ」が習慣化することにより、地域で守られている安心感が生まれる。

地域と行政が協働するボランティア団体により、地域のネットワークが作り出され、高齢者、障害者、子育ての環境、患者などを取り巻く生活の全体が見守られているという安心感が生まれる。また、地域のネットワークが広がることにより、福祉サービスの該当者が発掘され、適切なサービス利用が促進される。

4 . 自ら地域・家庭を支える力が生まれる。

地域団体との合同会議を開催することにより、地域の要望及び事業の効果を確認しながら地域の課題を共有することができる。また、公民館事業等と連携して、地域住民が主体となった「地域づくり」を進めることにより、住民の意識が向上し、地域で課題を解決する力が生まれる。

応援センターで、保健・福祉等の事業を行うことにより、子どもからお年寄りまで各世代が集まり、地域の交流が促進される。

5 . 効率的な事業が展開できる。

保健福祉センターが、保健、福祉の拠点として整備されることにより、空間的に情報を共有するための環境が整備される。また、保健、医療、福祉の合同会議により、各分野を横断した意見が集約され、支援チームが地域で抱える課題が明確化される。このことにより、各地域の必要に応じた事業が効率的に実施され、経費の削減が期待できる。

表 1

保健・医療・福祉の連携状況

【凡例】
事業等
会 議

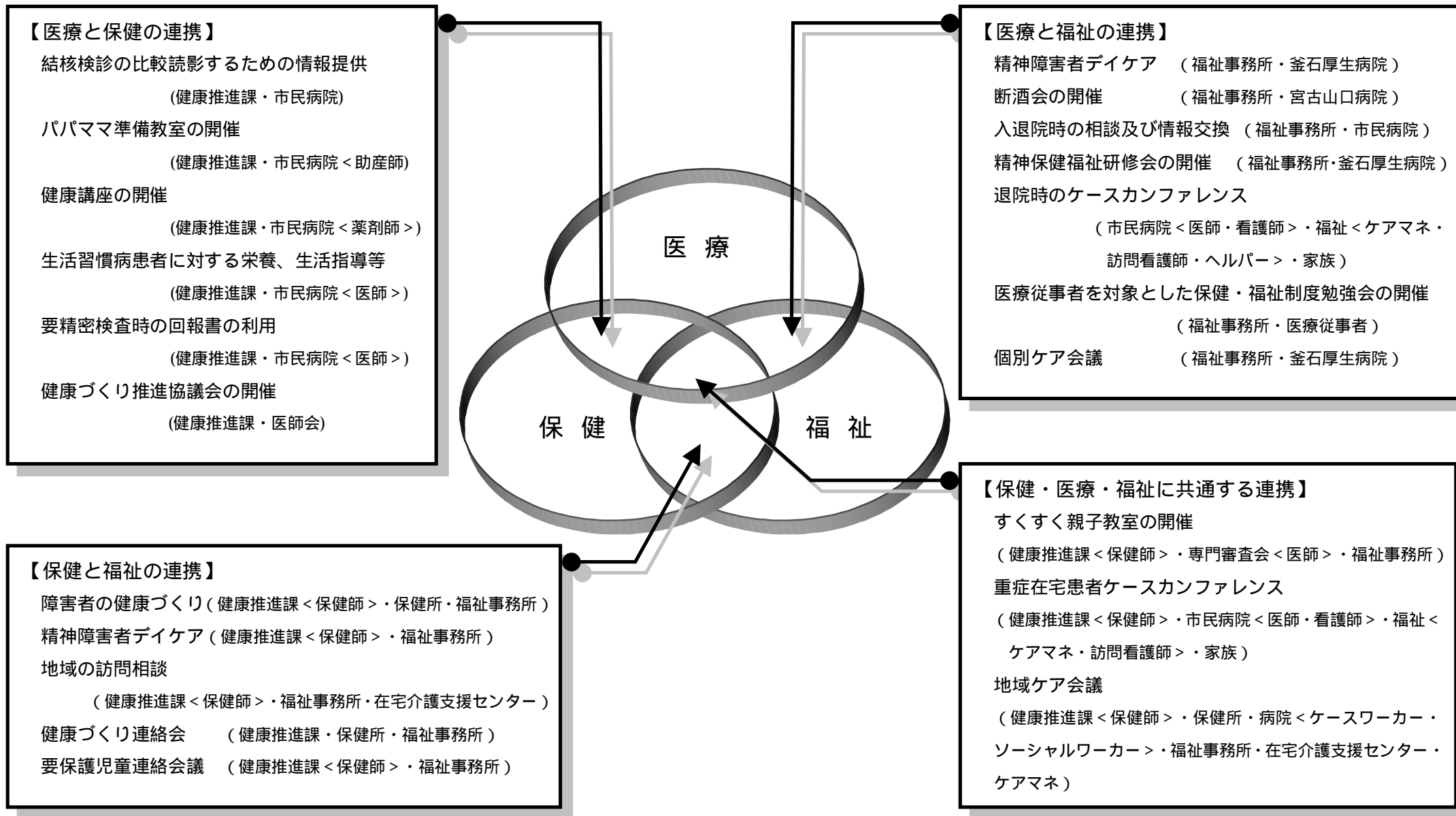


表-2

	0歳	乳児	小学生	中学生	高校生	20歳	30歳	40歳	50歳	60歳	70歳
市民病院		すくすく親子教室	すくすく親子教室							地域ケア会議	在宅療養患者のケース会議
体育振興課		健康マラソン	健康マラソン	健康マラソン	健康マラソン	健康マラソン	健康マラソン	健康マラソン	健康マラソン	健康マラソン	健康マラソン
								婦人水泳教室			
福祉事務所	すくすく親子教室	すくすく親子教室	すくすく親子教室	とちの実会	とちの実会	とちの実会	とちの実会	とちの実会	とちの実会	とちの実会	とちの実会
	ゆいっこサポート事業	ゆいっこサポート事業	ゆいっこサポート事業			断酒会	断酒会	断酒会	断酒会	断酒会	断酒会
								家族介護教室	うらら	寝具乾燥事業	
									地域住民グループ	高齢者教室	
										生き生き頭脳教室	
										サテライト型デイサービス	
										高齢者配食サービス	寝たきり防止事業
社会教育課	生涯学習事業	生涯学習事業	生涯学習事業	生涯学習事業	生涯学習事業	生涯学習事業	生涯学習事業	生涯学習事業	生涯学習事業	生涯学習事業	生涯学習事業
	ひよこ教室					心肺蘇生法	心肺蘇生法	心肺蘇生法	心肺蘇生法	心肺蘇生法	心肺蘇生法
						ひよこ教室(母)					男の料理教室
											遊びリレーション
釜石保健所		施設等栄養指導		思春期ホットライン	思春期ホットライン	酒害相談	酒害相談	酒害相談	酒害相談	酒害相談	酒害相談
		食教育の実践				子育てに関する相談	地域課題研究(喫煙関係)	精神障害者支援	健康づくりサポート	施設等栄養指導	
						栄養相談	精神保健相談	精神障害者家族支援		健康づくりサポート	
								社会復帰相談事業			
健康推進課	新生児訪問	母子保健推進員				ひよこ教室(母)	食生活改善推進員	食生活改善推進員	食生活改善推進員	食生活改善推進員	食生活改善推進員
	乳・幼児各種教室	乳・幼児各種教室				健康相談・教室・訪問等	健康相談・教室・訪問等	健康相談・教室・訪問等	健康相談・教室・訪問等	健康相談・教室・訪問等	健康相談・教室・訪問等
	乳・幼児相談事業	乳・幼児相談事業				スクラムメイト	スクラムメイト	スクラムメイト	スクラムメイト	スクラムメイト	スクラムメイト
	ひよこ教室	乳・幼児健診				妊婦に関する健診・訪問	栄養改善事業	栄養改善事業	栄養改善事業	栄養改善事業	栄養改善事業
	乳・幼児健診	1歳児いい歯教室				母子保健推進員	妊婦に関する健診・訪問	さっさかウォーキング	さっさかウォーキング	さっさかウォーキング	男の料理教室
	もぐもぐごっくん	2歳児いい歯健診				パパママ準備教室	母子保健推進員				遊びリレーション
							パパママ準備教室				ぴんしゃん教室

市民病院

体育振興課

福祉事務所

社会教育課

釜石保健所

健康推進課

病院

地域保健医療福祉体制整備検討会の設置について

1 目 的

当市における保健、医療及び福祉の連携体制を構築することにより、市民の誰もが健康で安心して暮らせるまちづくりを推進して住民福祉の向上を図る。

2 検討事項

- (1) 保健・医療・福祉の連携に関する事。
- (2) その他前各号に準ずる事項に関する事。

3 構成部局

- (1) 民生部健康推進課
- (2) 市民病院事務局
- (3) 福祉事務所
- (4) その他必要と認める部局

4 検討会

検討会の協議内容に応じて各構成部局の長は、適任者を出席させる。

5 庶務・進行

検討会の庶務・進行は、民生部健康推進課が行う。

地域保健医療福祉体制整備検討会名簿

所 属	氏 名	備 考
民生部健康推進課	板澤 綾子	保健予防係 保健師
	水野由香里	保健予防係 保健師
	佐々木 護	国民健康保険係 主事
	小笠原智史	保健予防係 主事
市民病院事務部	赤崎 幸子	医事係長
福祉事務所	高橋千代子	児童家庭係長
	佐々木弥生	【座 長】 障害福祉係 保健師
	千葉由利子	在宅介護支援センター 保健師
	小林 剛	介護給付係 主事
事務局（健康推進課）	佐々木育男 白澤 涉 大瀧 忠和	

釜石市地域保健医療福祉体制整備検討会名簿

所 属	氏 名	備 考
民生部健康推進課	板澤 綾子	保健予防係 保健師
	水野由香里	保健予防係 保健師
	佐々木 護	国民健康保険係 主事
	小笠原智史	保健予防係 主事
市民病院事務部	赤崎 幸子	医事係長
福祉事務所	高橋千代子	児童家庭係長
	佐々木弥生	在宅介護支援センター係長 保健師【座長】
	千葉由利子	在宅介護支援センター 保健師
	小林 剛	介護給付係 主事
事務局（健康推進課）	佐々木育男	
	臼澤 渉	
	大瀧 忠和	

検討会協議経過

日 時	会 議	場 所
1月28日	全体会議	第2会議室
2月1日	部門別協議	第5会議室(地域医療)
2月3日	全体会議	第5会議室(地域医療)
2月9日	全体会議	第5会議室(地域医療)
2月14日	部門別協議	第5会議室(地域医療)
2月18日	部門別協議	第5会議室(地域医療)
2月24日	部門別協議	第5会議室(地域医療)
2月24日	全体会議	第5会議室(地域医療)
2月25日	部門別協議	第3会議室
3月3日	部門別協議	第5会議室(地域医療)
3月8日	部門別協議	第5会議室(地域医療)
3月9日	部門別協議	第5会議室(地域医療)
3月11日	全体会議	第5会議室(地域医療)
3月15日	部門別協議	第5会議室(地域医療)
3月22日	部門別協議	病院会議室
3月25日	全体会議	第3会議室
3月29日	全体会議	第3会議室