

# リハビリテーション研究

## 北海道医療連携推進事業として指定を受けた3年間の活動報告と今後の課題

*Three years of activity report and future challenges that has been designated as Hokkaido medical cooperation Promotion*

佐藤 大地<sup>1)2)</sup>, 森 悠亮<sup>2)</sup>, 坂本 雅則<sup>1)2)</sup>, 石川 有司<sup>2)</sup>, 橋本 いづみ<sup>2)</sup>

小山内 利文<sup>2)</sup>, 佐藤 聡子<sup>2)</sup>, 藤原 映子<sup>2)</sup>, 日下 亜希子<sup>2)</sup>, 白井 洋佳<sup>2)</sup>

Key Words : 北海道医療連携推進事業, 上川北部地域リハビリテーション推進会議, 地域医療介護連携, 地域包括ケアシステム, 地域リハビリテーション

### はじめに

北海道は地域リハビリテーション事業の体制整備を図るために二次医療圏単位の広域支援センターの設置を行っている。当地域は平成16年に「北海道地域リハビリテーション広域支援センター」の指定を受け、上川北部地域リハビリテーション推進会議(事務局は当院が担当)を立ち上げた。また、平成20年度から「上川北部地域リハビリテーション推進会議ネットワーク部会」(以下ネットワーク部会)を立ち上げ活動を開始した。活動目的としては、上川北部地域においての地域リハビリテーションの課題把握と解決、医療と福祉面で住みやすい地域を目指し、ワーキンググループとして活動していくことである。部会の特徴としてリハビリ職、介護支援専門員(以下ケアマネージャー)、保健師、栄養士の他、多圏域では珍しい保健所職員が部員として参加し、異動があっても後任へ引き継ぎ協働体制の継続が図られていることである。

北海道は平成24~26年度まで、地域包括ケアシステム(図1)<sup>1)</sup>構築に必要な医療・介護の連携強化を目的に、北海道医療連携推進事業を制定した。当圏域はネットワーク部会の活動内容が評価され保健所の推薦により北海道医療連携推進事業の指定を受けた、この3年間の事業活動について今後の課題を交え以下に報告する。

### 平成24年度活動報告

ネットワーク部会ではまず地域の実状把握を行った結果、

- ① 病院間連携
- ② 医療介護連携
- ③ 多職種連携、に関する課題が挙げられた。
  - ① 病院間連携では当院を含む近隣の5病院(名寄市立総合病院・吉田病院・名寄東病院・市立士別病院・名寄三愛病院)間における受け入れ態勢時の連携不足がケアマネージャーら担当者から聞かれており、窓口の把握や病院でのルール共有化が課題として挙がっていた(平成20年度からの活動より)。そのため担当者間の協議の場として年3回の名寄士別地区連携室間会議を設けた。会議の結果病院間での連絡窓口の明確化や担当者の顔の見える関係構築などの成果がみられた。課題として会議に対しての業務負担やオンラインでの連絡体制の整備が挙げられた。
  - ② 医療介護連携では名寄士別地区地域連携室間会議において、病院間だけでなく介護施設との連携改善も必要ではないかという意見が挙げてきた。関わりを中心とするケアマネを対象としたアンケート調査の実施や居宅介護支援事業所介護支援専門員意見交換会を開催した結果、病院と施設とでの連絡のあり方や、転院時のルール確認を行うことができた。
  - ③ 多職種連携では上記で行ったアンケート調査によりケアマネのスキル不足や多職種との交流不足という問題が挙げてきた。対策として医療介護職を対象とした多職種事例検討会を開催した。事例検討会の中で意見を述べあうことで職種による視点の違いやアプローチ方法などを理解することができケアプラン作成時の引き出しの広がりにつながったという成果がみられた。一方、

1) 名寄市立総合病院 リハビリテーション科  
Department of Rehabilitation, Nayoro City General Hospital

2) 上川北部地域リハビリテーション推進会議ネットワーク部会  
Kamikawa northern region rehabilitation promotion meeting  
Network section

参加者の固定化や医師や看護師の参加不足という課題が挙げられた。

## 平成25年度活動報告

昨年度に引き続き、

- ① 地域連携
- ② 多職種連携、の充実を図った。
  - ① 地域連携室間会議では昨年の課題であった、業務負担やオンラインでの連絡に対して話し合いを行った。協議の結果、オンラインでの連絡はメーリングリストの作成で可能との結論により終了となった。
  - ② 多職種事例検討会は、医師や看護師への周知を手厚くし、積極的な呼びかけを行ないながら年3回の事例検討会を実施した。更なるスキルアップとして弁護士を招き事例検討会に加えて講演会も行っていた。成果としては「家族関係に関するお金の問題など、普段接していることで遭遇しやすい事例に対するスキルも身に着けることができた」という意見が聞かれた。施設の看護師の参加が増えているが病院の看護師の参加が少なかったことが課題として残った。また、検討会のアンケートにより約8割の参加者から今後の事例検討会の継続を望む声がかかった。

## 平成26年度活動報告

今年度で北海道医療連携推進事業は最終年度となる。ネットワーク部会として最終年度は、

- ① 今まで実施してきた活動を取り一層深めてい

くこと

- ② 地域住民に対してもこの活動を周知し理解していただく機会を設けること、を目標とした。
  - ① 活動内容としては26年度も年2回の事例検討会を名寄市と士別市で実施した。平成25年度の課題であった病院看護師の参加も増え始め、医療・介護間での交流も円滑になった。検討会後のアンケートにより、今後のネットワーク部会に求められることとして、事例検討会の継続した開催や医療介護連携強化につながるような活動を要望するという意見が聞かれた。
  - ② 活動の成果を地域住民に資するため、名寄市にて「介護医療連携フォーラム」を予定している。この地域で医療や介護が必要になった時に不安なく生活するためにはどのようにしたらよいか、また今まで行ってきた活動を住民に理解してもらうことを目的として講演会や劇、相談窓口設置を行って医療介護従事者と住民の顔合わせが出来る場を提供する予定である。

## 今後の課題

ネットワーク部会では目の前に起こる問題解決を優先して活動してきており、もっと将来を見据えて今後の活動を考えていかなければならない。厚生労働省によると2025年には65歳以上の高齢者比率が30%となり人口の減少もみられてくるといふ試算が出ている(図2)<sup>2,3)</sup>。このことは医療・介護費の増大や医療者の高齢化や介護者不足など

## 地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます。
  - 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
  - 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。
- 地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく必要があります。

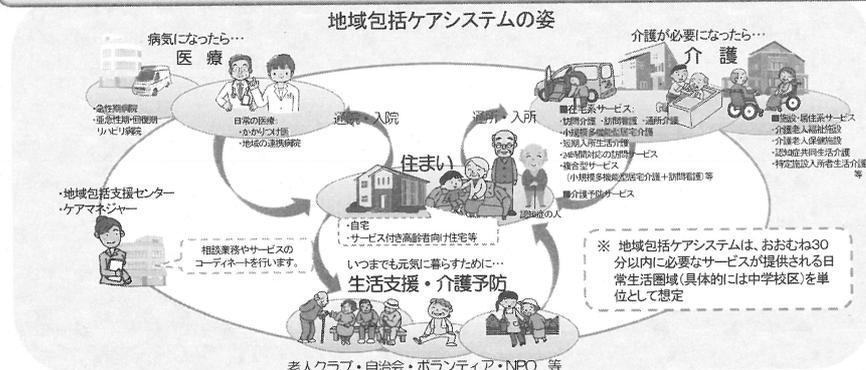


図1

を意味しており、対策案として地域包括ケアシステムが提唱されている<sup>3)</sup>。しかし、当圏域の現状として医療介護資源は決して多くは無い。

先駆的に行われている広島県の公立みつぎ総合病院には、公立みつぎ総合病院保健福祉総合施設が併設されている。医療部門の病院と行政部門の保健福祉センターとともに、尾道市御調町の地域包括ケアシステムのハード面を構成する保健医療福祉の一分野となっており、国の地域包括ケアシステムのモデルにもなっている<sup>4)</sup>。

当圏域では公立みつぎ病院の様に一定の場所にサービスを集めることはできないため、在宅を空きベッドとして在宅中心の地域包括ケアシステムを作っていく必要があると考える。在宅で生活するには様々な予後予測を立て、予防・介護・医療の一貫したサポートが必要である。この3年間でやってきた多職種交流と個々のスキルアップの成果が期待できると考えている。

連携推進事業としては今年度でひと区切りを迎える。現在北海道からは在宅医療推進ネットワーク協議会という新事業への移行も提案されている状態である。今まで通りの活動を行っていきというわけではなく制限も多いが、是非参加したい事業であると考えている。今までの活動の中で保健所が中心となって活動に参加して下さったことは当圏域において非常に大きなことであり、人材が交代しても引き継ぎをしてまで活動に協力してくれていたことには感謝しており、今後もこのような保健所との協働体制を何らかの形で継続し

てきたいという思いが非常に強くある。

## おわりに

当圏域の活動に際して、この3年間の活動の中で多くの職種の協力を得ることが出来たことに非常に感謝している。私を含め広域支援センターとしての活動は有志を募っての活動であるが、この地域での介護医療連携をよりよいものにするために今後賛同してくれる方々がどんどん増えていくことを願い、今後も活動を継続してきたいと考えている。

今回の本論分の要旨に関しては2014年度リハビリテーション・ケア合同研究大会in長崎にてポスター発表を行った。

## 参考文献

- 厚生労働省：地域包括ケアシステム：  
[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/chiiki-houkatsu/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/) (2015年1月18日)
- 厚生労働省：今後の高齢者人口の見通し：  
[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/chiiki-houkatsu/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/) (2015年1月18日)
- 近藤 克則：超高齢化社会における地域包括ケアシステムとリハビリテーション科医の役割。Jpn J Rehabil Med：120-124,2014
- 公立みつぎ総合病院：併設の施設：  
<http://www.mitsugibyouin.com/hokensougou/top.html> (2015年1月18日)

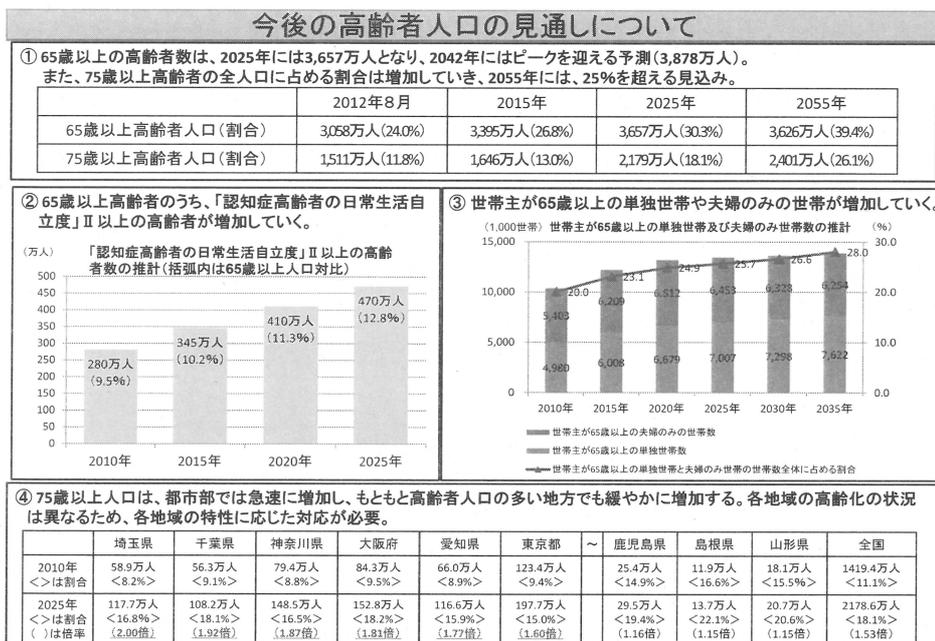


図2