

事業群評価調書(平成28年度実施)

基本戦略名	3 互いに支えあい見守る社会をつくる	事業群主管所属	福祉保健部長寿社会課
施策名	(1) 必要などきに必要医療・介護・福祉サービスが受けられる体制の整備	課(室)長名	小村 利之
事業群名	② 地域包括ケアシステムの構築	事業群関係課(室)	

1. 計画等概要

【事業群取組内容(総合計画に掲げる取組)】						
《長崎県総合計画チャレンジ2020 本文》						
高齢者がいくつになっても、一人ひとりの健康の状況や生活の実態に応じて、医療・介護などの切れ目のない必要な支援が受けられ、できる限り住み慣れた地域で人生の最期まで安心して暮らしていくことができる地域づくりを目指して、市町が進める下記の取り組みを支援します。						
事業群指標	最終目標(H32)	基準値(H26)	実績(H27)	達成率	【進捗状況の分析】	
地域包括ケアシステムの構築割合	60.0%	1.0%	1.0%	-		
事業群の進捗状況					-	「地域包括ケアシステム」の構築については、平成37年(2025年)には100%を達成する必要があり、中間点となる平成32年では60%達成を目指すこととしている。現在、システムが構築されたかどうかの判断は市町の自己評価となっているが、標準化した評価基準について検討を行っている。 市町への調査によると、日常生活圏域(概ね中学校区)を単位とした地域包括ケアシステム数は県内全体で110単位程度見込まれており、これまで1単位のみ構築済という状況である。

【事業群取組内容(総合計画に掲げる取組)の分析】				
《取組項目及び現状と課題》				
i) 入院から在宅まで切れ目なく対応できるような医療と介護の連携を推進				
<ul style="list-style-type: none"> 平成26年6月の介護保険法改正により、市町が実施する地域支援事業に「在宅医療・介護連携推進事業」が位置付けられ、医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、市町が主体となって医療機関と介護関係機関が連携してサービスを提供できる体制づくりに取り組むこととなった。 県としては、平成26年度から「長崎県地域包括ケアシステム構築支援委員会」を立ち上げ、地域包括ケアシステム構築に向け、医療と介護の連携など市町に対する支援を開始した。 医療と介護の連携を進めるにあたっては、医療現場と介護現場間の相互理解や情報共有不足などの課題がある。また、事業の推進には、医療と介護を結ぶ牽引役の存在が必要だが、これまで医療行政に関する取組は都道府県が担ってきたことから、事業のノウハウや地域医師会との連携が充分でない市町があるなど、その取組状況には濃淡がある。 				
ii) 医療・介護等関係者が集まり、地域課題解決へ取り組む地域ケア会議の推進				
<ul style="list-style-type: none"> 平成26年6月の介護保険法改正により、地域ケア会議は、個別事例の検討を行い、その支援方法や地域のネットワーク作り、地域課題の把握を行う「地域ケア個別会議」と、地域づくりや政策形成機能を有する「地域ケア推進会議」の2つの会議から構成され、地域包括ケアシステムの構築のための有効な手法として、市町への設置が義務づけられた。 県としては、「地域ケア個別会議」と「地域ケア推進会議」の2つの会議を持つ体制への全市町の円滑な移行を支援するため、平成26年度から「地域ケア会議機能強化研修」に取り組んでいる。 研修会の開催等により会議形態の体制を整えることはできたが、地域包括ケアシステム構築に繋がる会議として機能しているものは少なく、会議内容の充実を図っていく必要がある。 				
iii) 掃除・洗濯・買い物支援などの生活支援サービス体制の整備				
<ul style="list-style-type: none"> 平成26年6月の介護保険法改正により、生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、ボランティア等の担い手の養成・発掘や地域資源の開発、そのネットワーク化などを行う「生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)」の配置と、「協議体」の設置が、各市町に義務付けられた。 県としては、全国で「地域の助け合いづくり」を広める活動を行っている「公益財団法人さわやか福祉財団」の協力のもと、市町等を対象に、生活支援コーディネーターに対する理解を深めるためのフォーラムを開催した。しかし、各市町的生活支援コーディネーターと協議体に対する取組には差があり、体制整備が遅れている状況にある。 				
iv) いつまでも元気で暮らすことができるよう介護予防を推進				
<ul style="list-style-type: none"> 平成26年6月の介護保険法改正により、要支援1、2の通所介護、訪問介護が市町の地域支援事業に移行され、市町が行う介護予防事業の対象者がこれまでよりも増加した。また、介護予防事業所が提供するサービスだけでなく、住民主体やNPOが提供するサービスなど、そのサービスについても市町の地域特性に合わせて設定することが可能となり、平成29年度までに現行事業からの移行が義務付けられている(新しい介護予防・日常生活支援総合事業)。 市町には、より効果的で効率的な介護予防を推進するため、地域ケア会議や新しい総合事業を活用しながら、住民が主体的に介護予防に取り組む通いの場の整備など、地域づくりも同時に進めていくことが求められている。 県としては、新しい総合事業への移行促進、住民主体の通いの場や介護予防に取り組む県民を増やすため、介護予防従事者への研修会や通いの場立ち上げ支援、介護予防推進フォーラムの開催等を行っている。 また、広く県民に介護知識や介護技術の普及、高齢者介護への理解促進を図るため、介護講座や高齢者疑似体験講座を実施している。特に、高齢者疑似体験講座は、若い世代への高齢者理解の促進に寄与しており、引き続き受講機会の拡大を図っていくことが必要である。 				

2. 27年度取組実績

取組項目	事務事業名 所管課(室)名	事業期間	事業費(上段:実績、下段:計画、単位:千円)			事業概要		指標(上段:活動指標、下段:成果指標)				事業の成果等	中核事業		
			H27実績	一般財源	人件費(参考)	事業対象	事業内容 (事業の実施状況)	指標	主な目標	H27目標	H27実績			達成率	
			H28計画	一般財源	人件費(参考)					H28目標	—			—	
取組項目 i	地域包括ケアシステム構築支援事業(医療介護連携推進事業)(医療介護基金)	(H28新規)H28	—	—	—	保健所・市町職員、医療機関・介護事業所等の関係職員	在宅医療と介護の連携体制構築に向けて、医療・介護の関係者を対象に、連携の重要性や実践(地域の医療・介護の資源の把握等)についての研修・検討会を実施する。	活動指標	医療介護連携推進事業(研修)の実施回数(回)	—	—	—	—	○	
	長寿社会課		9,000	0	2,419			成果指標	在宅医療・介護連携推進事業に取り組む市町数(市町)	—	—	—			
取組項目 ii	地域包括ケアシステム構築支援事業(地域ケア会議機能強化研修)(医療介護基金)	(H27終了)H26-27	370	0	1,611	市町、市町地域包括支援センター職員	地域包括ケアシステムの構築に向けて、個別課題の解決や地域課題の発見、地域のネットワークづくりのための手法である地域ケア会議の体制づくりを支援するとともに、地域包括支援センター職員への研修等を実施した。	活動指標	研修会実施回数(回)	2	2	100%	平成26年度に地域ケア会議を設置していた市町は11市町であったが、平成27年度には全ての市町に設置された。	○	
	長寿社会課		—	—	—			成果指標	地域ケア会議を実施する市町数(市町)	21	19	90%			
	地域包括ケアシステム構築支援事業(地域包括ケアシステム構築支援委員会)(医療介護基金)	H26-	2,197	0	1,611	市町、市町地域包括支援センター職員	地域包括ケアシステム構築支援委員会及びその専門部会において、地域ケア会議に関するガイドブックを作成した。	活動指標	委員会の開催回数(回)	2	2	100%			地域包括ケアシステム構築委員会において、地域ケア会議ガイドブックを作成し、市町の地域ケア会議の向上につなげることができた。
			長寿社会課	2,568	0			1,613	成果指標	地域ケア会議を実施する市町数(市町)	21	19			
取組項目 iii	地域助け合いづくり事業(地域こまらん隊養成)(医療介護基金)	(H28新規)H28-29	—	—	—	元気高齢者	生活支援を必要とする方々に対する助け合いの地域づくりを進めるため、市町(地域包括支援センター)が推薦した自治会に対し、研修会等の支援を行い、元気高齢者などによる助け合いの仕組みづくりを構築する。	活動指標	研修実施回数(回)	—	—	—	—	○	
	長寿社会課		3,600	0	5,645			成果指標	地域こまらん隊結成地区数(累計)	—	—	—			
	生活支援コーディネーター養成研修事業(医療介護基金)	H27-28	1,635	0	1,611	市町職員、市町地域包括支援センター職員、生活支援コーディネーター候補者等	市町職員や地域包括支援センター職員、NPO等の生活支援の担い手や介護事業所職員等を対象に、生活支援コーディネーターの役割や制度への理解を広めるため研修会を実施した。	活動指標	養成研修を開催した回数(回)	4	4	100%			養成したコーディネーターは14名に留まったが、会場を県内4ヶ所に分け開催したことで、県内全市町から247名の参加を得ることが出来た。これにより、「生活支援コーディネーター」と「協議体」について幅広く周知、普及啓発が行えた。
			長寿社会課	1,364	0			1,613	成果指標	養成したコーディネーター数(人)	21	14			
									109	—	—				

取組項目 iv	介護予防推進事業	H18-	4,063	1,727	5,645	市町職員、地域包括支援センター職員、介護予防事業所職員、高齢者等	市町が行う介護予防事業や、地域で取り組まれる介護予防活動が効果的に行われるよう、市町や地域の介護予防活動の課題を把握して解決策を検討したり、介護予防の取組に関わる従事者(住民を含む)の資質向上のための研修会を実施した。	活動指標	介護予防従事者研修会の開催回数(回)	24	22	91%	研修会において新しい総合事業の制度の概要や住民主体の通いの場の重要性への理解が促進され、総合事業への早期移行を検討する市町や、住民主体の通いの場の数が増えた。 【研修回開催回数】 H24年度:26回、H25年度:29回、H26年度:19回 【研修会参加者数】 H24年度:1,169人、H25年度:1,686人、H26年度:1,311人	○
			5,344	2,793	5,639			成果指標	介護予防従事者研修会の参加者(人)	1,380	1,309	94%		
	長寿社会課								1,430	—	—			
	地域リハビリテーション活動支援体制整備総合事業(医療介護基金)	H27-	14,529	0	2,416	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	高齢者等の様々な状態に応じたリハビリテーション事業が適切かつ円滑に提供できる支援体制の整備を図るとともに、保健・医療・福祉のネットワークづくりを推進した。 また、地域でのリハビリテーション活動をさらに推進するため、理学療法士等の専門職を対象に市町事業へ参画するための教育研修を実施した。	活動指標	研修会開催回数(回)	2	2	100%	今までの病院中心のリハビリテーション訓練だけでなく、地域で行うリハビリテーション活動の重要性を認識してもらうことができ、市町事業への参加に繋げることができた。	○
			15,942	0	2,419			成果指標	研修修了認定者(人)	138	139	100%		
	長寿社会課									138	—	—		
	介護予防推進フォーラム事業(医療介護基金)	H18-	512	0	1,613	県民	介護予防の普及啓発を一般県民及び関係者に行うため、東彼杵町にて介護予防フォーラムを開催した。 フォーラムでは基調講演の他、先駆的取組の表彰や活動報告を行い、地域で介護予防に取り組む組織の育成支援を行った。	活動指標	フォーラム開催回数(回)	1	1	100%	フォーラムを開催することにより、住民が主体となって介護予防活動に取り組む重要性が広く県民に伝わり、住民主体の通いの場が新たに立ち上がった、活動が活発化するなど介護予防に取り組む県民が増加した。 【フォーラム参加者数】 H24:398名、H25:393名、H26:352名	
			950	0	1,611			成果指標	フォーラム参加者数(人)	380	452	118%		
	長寿社会課									390	—	—		
	介護実習・普及センター事業費	H10-	19,764	19,764	161	一般県民、介護従事者等	(公財)長崎県すこやか長寿財団が行う高齢者の介護の実習等を通じて、地域住民への介護知識、介護技術並びに福祉機器の普及事業及び啓発事業に要する経費への補助を行った。	活動指標	介護講座等の開催回数(回)	57	60	105%	一般県民への介護講座や、小中学生等の若い世代への高齢者疑似体験講座等の実施により、一般県民等に対する介護知識等の普及及び啓発に寄与した。 【介護講座等の開催回数】 H24:66回、H25:54回、H26:52回 【介護講座等の受講者数】 H24:2,201人、H25:1,962人、H26:1,934人	
			19,008	19,008	161			成果指標	介護講座等の受講者数(人)	1,900	2,636	138%		
	長寿社会課									2,177	—	—		

3. 検証及び問題点の抽出

<p>【課題解決に向けて取り組んだ事務事業の実績の検証】</p> <p>i) 入院から在宅まで切れ目なく対応できるような医療と介護の連携を推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・構築支援委員会ですとめた調査結果から、医療現場と介護現場間には、「情報共有に時間がかかる」、「職種間で情報の捉え方に温度差がある」「医療と介護関係者の交流の場も限られる」ことなどが分かった。 ・医療と介護の連携に関して、これまで医師会等の団体や県が担ってきたことから、事業のノウハウや地域医師会との連携が十分でない市町もあり、市町だけの取組では推進が図りにくいため、医療関係者と介護関係者等の「顔の見える関係」づくりを目的とした県としての取組が必要である。 	
<p>ii) 医療・介護等関係者が集まり、地域課題解決へ取り組む地域ケア会議の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各市町における「地域ケア個別会議」「地域ケア推進会議」の体制は、一定整備された。しかし、幅広い視点から課題解決に向けた検討を行うためには、直接サービス提供に当たらない専門職(医師、歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリテーション専門職等)の参加が不可欠ではあるが、まだ充分とは言えない状況にある。 ・「地域ケア会議」を充実させることで、医療・介護連携事業、認知症施策、介護予防事業を推進させ、さらには、地域包括ケアシステムの構築が図られていく事から、今後も各市町に対して支援を行っていく必要がある。 	
<p>iii) 掃除・洗濯・買い物支援などの生活支援サービス体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県内4ヶ所で生活支援コーディネーター養成研修を行い、各市町から247名の参加を得ることが出来たことで、周知・普及啓発には効果があったが、全ての市町の生活支援コーディネーターの配置と協議体の設置に至っていないのが現状である。 ・全ての市町が、生活支援コーディネーターの役割と制度への理解を深め、体制整備を行うように引き続き支援を行っていく必要がある。 	
<p>iv) いつまでも元気で暮らすことができるよう介護予防を推進</p> <p>地域包括ケアシステムの構築に向け、市町が実施する「地域ケア会議」「介護予防事業」に参画できるリハビリテーション専門職の育成に取り組み、139名を養成することができた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今後は、高齢になっても自立した生活が送れるよう、病院でのリハビリだけでなく、身近な地域においてリハビリテーション支援が受けられる体制の整備が求められており、リハビリテーション専門職だけでなく、介護施設職員や住民、ボランティア等へ技術を伝達するなどして担い手となる人材を育成していく必要がある。 ・介護予防の取組に関わる従事者(住民を含む)への研修や介護予防フォーラムの開催により、県民や関係者への普及啓発・資質向上に加え、住民主体の通いの場の増加や既にある通いの場の活動が活性化され、介護予防に取り組む県民が増加した。 ・今後も高齢者の増加が見込まれるため、高齢者が歩いて通える場所に通いの場を作る必要があるが、まだ数が足りない状況にある。そのため、引き続き研修会・フォーラム等による普及啓発を行っていく必要がある。 ・(公財)長崎県すこやか長寿財団が実施する介護講座については、受講者アンケートなどを踏まえ実施内容や回数を一部見直したほか、高齢者疑似体験講座についてはインストラクターへの体験セット貸出による実施回数が増えたことにより、受講者数の増加につながった。今後とも、受講機会の拡大を図れるよう適宜検討していく必要がある。 	



4. 29年度実施に向けた方向性

【問題点解決に向けた方向性】	【個別事務事業の見直し】		見直しの方向	見直し区分
	事務事業名	事業構築の視点		
<p>i) 入院から在宅まで切れ目なく対応できるような医療と介護の連携を推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療・介護連携については、「顔の見える関係づくり」が重要であり、今後も引き続き取り組んでいく。 	<p>地域包括ケアシステム構築支援事業(医療介護連携推進事業) (医療介護基金)</p>	②	<p>本事業は終了するが、医療と介護の連携を強化するためには、医療関係者と介護関係者の交流する場を増やすとともに、新たな取組への工夫が必要である。在宅医療に関する事業が当課へ移管されたこともあり、「顔の見える関係作り」を目的に総合的に取り組んでいく施策を検討していく。</p>	終了
<p>ii) 医療・介護等関係者が集まり、地域課題解決へ取り組む地域ケア会議の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各市町からの地域ケア会議への医療関係者等の専門職派遣の依頼に対しては、地域ケア会議と専門職とのマッチングを行う。 ・平成28年度から厚生労働省が実施する介護予防普及展開事業を活用しながら、自立支援に重点をおいた地域ケア会議を市町が効果的に実施できるよう支援していく。 	<p>地域包括ケアシステム構築支援事業(地域包括ケアシステム構築支援委員会) (医療介護基金)</p>	—	<p>地域包括ケアシステムを構築していくためには、県、市町、関係機関が連携し、取り組むことが重要であり、各関係者の意見を聞きながら時間をかけ進めていく必要があるため、地域包括ケアシステム構築支援委員会を活用して、市町の抱える課題の解決策の検討を行っていく。</p>	現状維持

iii)掃除・洗濯・買い物支援などの生活支援サービス体制の整備 ・生活支援を必要とする方々に対する助け合いの地域づくりを進めるため、元気高齢者などによる助け合いの仕組みづくりを構築するとともに、そのノウハウを県内に広げていく。	地域助け合いづくり事業(地域こまらん隊養成) (医療介護基金)	—	少子高齢化の進行に伴い、人口が減少していく一方で、生活支援を必要とする高齢者は増加している。元気な高齢者に地域の担い手として活躍していただき、生活支援の必要な人に対する支援が行えるよう、引き続き地域助け合いの体制づくりに取り組んでいく必要がある。	現状維持
	生活支援コーディネーター養成研修事業 (医療介護基金)	⑤	本事業は終了するが、「生活支援コーディネーター」の配置について市町にばらつきがあるため、今後は、新規者向け研修に加え、より実践に必要な情報等が得られる研修内容やフォローアップを含む研修会等の実施について検討していく。	終了
iv)いつまでも元気で暮らすことができるよう介護予防を推進 ・新しい総合事業への移行が円滑に進み、住民主体の通いの場の整備などの地域づくりも推進できるよう市町支援を行う。 ・リハビリテーション専門職や地域住民、ボランティア等を市町事業へ繋げ、市町が行う介護・予防等の事業の取組を推進していく。 ・広く県民に介護知識や介護技術の普及、高齢者介護への理解促進を図るため、引き続き、介護講座・高齢者疑似体験講座を実施していく。	介護予防推進事業	—	住民主体の通いの場を整備し、活動を活性化していくことは、住民主体という特性上、非常に時間がかかるため、平成29年度以降も、市町や介護予防の従事者の抱えている課題に沿った内容の研修会を開催するとともに、介護予防委員会等を活用して市町の抱える課題の可視化や解決策の検討を行っていく。	現状維持
	地域リハビリテーション活動支援体制整備総合事業 (医療介護基金)	②	重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で暮らし続けていくことができるような地域づくりを行っていくためには、医療関係者の地域への協力体制を強化していくとともに、不足する人材の育成に取り組んでいく必要がある。市町が取り組む介護・予防事業へのリハビリテーション専門職等の派遣体制を円滑に行えるシステムの構築と、地域におけるリハビリテーション活動を担える人材のさらなる育成に取り組むための検討を行っていく。	改善
	介護予防推進フォーラム事業 (医療介護基金)	—	フォーラムにおいて、介護予防の必要性やその効果、地域での活動等の紹介や表彰を行うことは、県民や介護予防に取り組む従事者への普及啓発につながるとともに、既にある通いの場の活動が継続、活性化することにも効果のある取組であるため、引き続き開催していく。	現状維持
	介護実習・普及センター事業費	—	介護講座・高齢者疑似体験講座については、受講ニーズも高く、広く県民に介護知識や介護技術の普及、高齢者介護への理解促進に寄与していることから、引き続き実施していく必要がある。	現状維持