

「由仁町地域包括ケアシステムのあり方」報告書【概要版】

第1章 報告書策定の主旨

この報告書は、団塊の世代が後期高齢者となる2025年（平成37年）を見据え、由仁町の医療・介護・福祉の現状や課題の整理を行い、それらに対する解決するための方向性を示し、地域が一丸となって、要介護状態に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社会を目指し策定する。

なお、具体的な取組については、本報告書も踏まえ、3年ごとに策定している「高齢者保健福祉計画介護保険事業計画」や平成29年度から平成32年度までを計画期間として策定する「国民健康保険由仁町立病院新改革プラン(仮称)」において推進していく。

第2章 地域包括ケアシステムとは（国の動向）

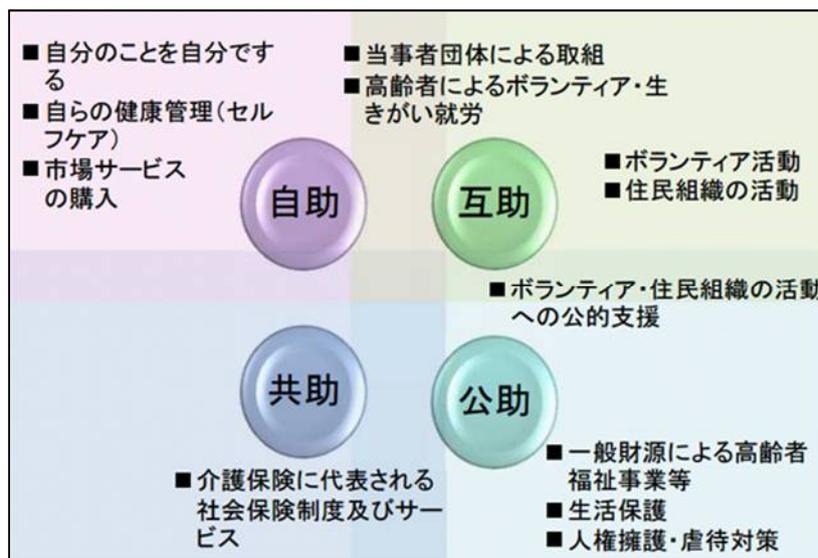
地域包括ケアシステムとは、住み慣れた地域において、医療・介護・予防・生活支援・住まいのサービスが有機的に連携し、一体的に提供される仕組みである。

2025年（平成37年）は、団塊の世代が全て後期高齢者に到達し、65歳以上の人口が全人口の30%を超えると推計されている。

国では、人口構造の変化に対応するために、現在の「病院完結型医療」から地域全体で治し、支えるという「地域完結型医療」へと改革し、在宅医療・介護の一体的なサービス提供体制の見直しを通して、「高齢者の尊厳の保持と自立生活支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、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地域の包括的な支援・サービス提供体制」、いわゆる「地域包括ケアシステム」の構築が推進されている。

地域包括ケアシステムの実現に向けた体制づくりに当たっては、それぞれの地域がもつ社会資源（人的資源を含む。）を最大限に活用するとともに、自助・互助・共助・公助の役割分担を踏まえた上で、自助を基本としながら、互助・共助・公助を効果的に組み合わせていく必要がある。

自助・互助・共助・公助から見た地域包括ケアシステム



第3章 由仁町の状況

1 高齢者の現状等

人口は減少を続けており、平成17年と平成26年の比較では1,098人の減少となっている。高齢者人口については、平成24年まで減少傾向であるが、それ以降、団塊の世代が高齢者となる平成32年頃までは増加が続き、その後、減少することが予想されている。

また、高齢化率は、人口減少と少子高齢化により上昇する一方となっている。



2 高齢者人口等の推計

国立社会保障・人口問題研究所が行った推計（平成25年3月推計）によると、総人口は、平成27年から平成52年まで徐々に減少しているが、高齢者数は平成32年度までは増加し、その後減少に転じる見込みとなっている。

一方で、高齢者の支え手となる65歳未満の人口は、急激な減少が見込まれ、高齢化率は上昇し、平成52年には49.2%と、総人口の約半分が高齢者となる見込みとなっている。



第4章 地域包括ケアシステム構築について

高齢者や介護者が身近なところで様々な相談ができ、一人ひとりの心身の状態に応じたきめ細かな支援が得られるよう、医療・介護・予防・生活支援・住まいの5つの要素により、日常生活の場で一体的に提供される体制として、「地域包括ケアシステム」を構築する。

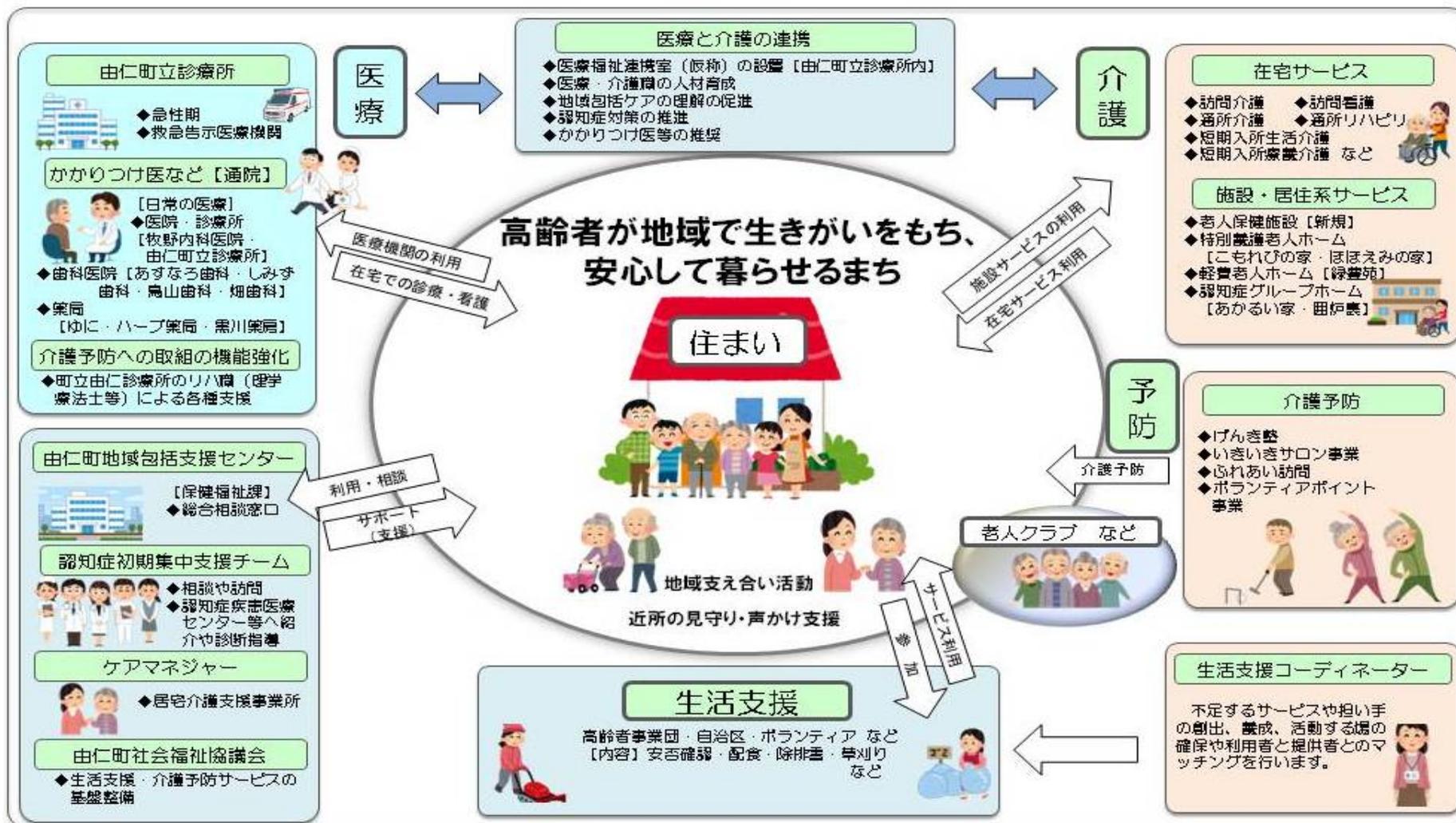
次の基本理念をもって、地域包括ケアシステムを構築する。

【基本理念】

高齢者が住み慣れた地域で生きがいをもち、安心して暮らせるまち

■由仁町が目指す介護の将来像（地域包括ケアシステム）

国が示す地域包括ケアシステムの5つの要素「医療」、「介護」、「予防」、「生活支援」、「住まい」を一体的に提供し、高齢者が地域で生きがいを持ち、安心して暮らせるよう地域の実情にあった地域包括ケアシステムの構築を目指す。



1 地域包括支援センター

(1) 地域包括支援センターの機能強化

<現状・課題>

相談体制・情報提供の充実

- 相談件数の増加、相談内容は多様化・複雑化している。
- 相談しやすい環境づくりに努める必要がある。

<主な取組>

- ▶休日・夜間等の相談受付体制の充実に向け、体制を早急に検討する。
- ▶保健・医療・介護・福祉サービスに関する情報を広報誌などの多様な媒体の活用や老人クラブ、自治区を対象に実施する出前講座などを活用し、住民への周知を図る。

組織体制の強化

- 国は、平成27年度から新たに「認知症施策の推進」などの事業を包括的支援事業として位置付けており、さらなる専門性・多様性・総合性が求められている。
- 本年4月より、保健師1名を増員し、体制の強化を図っている。

- ▶認知症高齢者等からの相談対応、医療機関等との調整を行う「認知症地域支援推進員」を平成29年度に配置する。
- ▶運営協議会において、地域包括支援センターの実施状況を定期的に点検し、業務実績などの業務評価を行い、次年度事業に反映させる。

(2) 在宅医療・介護連携の推進

- 高齢化の進展に伴う疾病構造の変化などにより、入院による急性期の治療から、リハビリテーションを含めた退院後の在宅療養へ円滑に移行し、切れ目なく適切な医療・介護サービスを提供するために、地域での医療・介護連携の強化が求められている。

- ▶地域ケア会議など活用し研修会を行うなど、顔の見えるネットワーク機能の強化を図る。
- ▶由仁町立病院内に設置する「医療福祉連携室（仮称）」とも情報の共有化などを図り、連携を強化する。
- ▶かかりつけ医制度や医療と介護の連携の理解を促すため、広報誌等により住民へ周知を図る。

(3) 地域ケア会議の推進

- 平成27年度に介護保険法が改正され、法制化された。
- 高齢者の個々にあった自立支援の取組が求められており、高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備を進める上で、地域ケア会議の充実を図ることが重要となっている。

- ▶多職種の協働による個別ケースの支援を通じて、地域支援ネットワーク機能の向上を目指す。
- ▶総合ケアサービス調整会議から提出された個別課題を地域ケア会議において地域課題として取り上げ、地域課題の把握、資源開発の検討を行い、介護保険事業計画への反映など政策形成に結び付け、効果的な運営を目指す。

(4) 認知症支援体制の推進

- 要介護認定者数の増加が見込まれる中、認知症高齢者数の増加も見込まれる。
- 今後、認知症サポーターをさらに養成するとともに、認知症の疑いのある高齢者を早期発見・早期支援するための体制づくりが必要となっている。

- ▶商工会や自治区、教育委員会などと連携し「養成講座」を開催し、認知症サポーターの確保に努め、スキルアップを図るための研修会を実施する。
- ▶平成29年度に自立生活のサポートなどを行う認知症初期集中支援チームを設置するほか、認知症地域支援推進員を配置する。
- ▶行方不明になった認知症の方を警察署等の関連機関が協力して、早期に保護し、適切な支援を提供するため、「SOSネットワーク」を構築する。
- ▶認知症の人やその家族が、認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受ければよいか理解できるように「認知症ケアパス」を平成29年度までに作成し普及に努める。

(5) 高齢者虐待の防止

- 高齢化が進む中で、家族や親族などが高齢者の人権を侵害する「高齢者虐待」が大きな社会問題となっている。

- ▶高齢者の虐待防止や発見時の通報窓口の普及啓発に努める。
- ▶虐待の発見又は虐待が疑われる通報や相談があった場合の立ち入り調査等を迅速に対応するため、警察などの関係機関と連携を図る。
- ▶総合ケアサービス調整会議などを活用し、要介護者の早期発見、早期対応に向けた体制を整備するほか、虐待事案が発生した際の分離など緊急措置体制の構築を図る。

(6) 権利擁護の推進

- 安心して生活を送るために地域包括支援センターが相談を受け付け、成年後見制度などの利用支援を行っているが、今後、高齢者や認知症高齢者の増加により、利用者の増加が見込まれる。

- ▶権利擁護セミナー（講演会）などを開催し、普及啓発に努める。

2 医療

○高齢化が進む中、最後まで安心して生活するためには、訪問診療や往診などの在宅医療サービスの充実が必要である。

➤訪問診療や往診など在宅医療の充実を図るとともに、医師や看護師などの医療従事者を確保するための方策を検討する。

3 介護

(1) 在宅サービスの推進

○利用者が介護老人保健施設や医療機関などに通い、心身機能の維持回復を図るためのリハビリテーションが身近な場所でサービスを十分に受けることが困難な状況である。

○介護事業所では、看護師やホームヘルパーなどの介護従事者を十分に確保することが困難な状況である。

➤利用者のニーズ把握に努めるとともに、社会福祉協議会などとも連携しボランティアなどによるサービスの担い手の開拓や養成に努め、必要な在宅サービスの提供体制の充実に努める。

➤由仁町立病院の理学療法士などを有効に活用し、通所リハビリテーションの事業所などの設置に向けて検討する。

➤ホームヘルパーなどの介護従事者を確保するための方策を検討する。

(2) 施設・居住系サービスの推進

○今後、高齢者や認知症高齢者の増加が見込まれ、常時、専門的な介護を必要とする方が増加し、施設サービスへのニーズは高くなると思われる。

➤施設の利用状況や施設待機者の把握に努めるとともに、今後、住民などへのアンケート調査を定期的実施するなど住民の意向も把握しながら、必要な施設・居住系サービスの提供体制の充実に努める。

4 生活支援

- 町の高齢者数は、平成26年の10月1日現在の要支援・要介護認定を受けている方は、65歳以上の約18%で、残りの約82%は、元気な高齢者であり、支援を必要とする高齢者を支える側としての活躍が期待される。
- 今後、高齢者の単身世帯が増加することに伴い、生活支援ニーズはこれまで以上に拡大していくことが予想され、ホームヘルパーなど、介護従事者の人材不足の現状の中、十分なサービスの提供が行えなくなることが考えられる。
- 今後、地域のニーズに応じた生活支援等のサービス提供体制の構築が重要である。

- 買い物の代行など日常生活での困りごとの支援や声かけなどの見守り活動については、現在、取り組んでいる「地域支え合い活動推進事業」を積極的に推進し、自治区単位などでの生活を支援する担い手を発掘し、育成に努める。
- 社会福祉協議会と相互に連携し、地域における生活支援のニーズとサービス提供主体とのマッチング等を行う生活支援コーディネーターの配置を検討し、様々な生活上のニーズに対応できる新たなサービスを開拓し、地域の活動や既存のサービス事業者と合わせて、サービス提供体制の充実を図る。

5 予防

(1) 健康づくり・疾病予防の推進

- 平成27年度特定健診の受診率は、目標値である60%を超え、全道平均の約26%を大きく上回っている。
- 健康寿命の延伸に向け、特定健診など各種健康診査の受診率向上に向けた取組が重要である。
- 健康の維持、生活習慣病予防の観点などから乳幼児期・学齢期の早い年代からの対策が重要である。

- 地域包括支援センターと保健福祉課（保健予防担当）が一体となって、重症化予防などに取り組むとともに、医療機関などとも連携し、各種健康診査の受診率向上に向けた施策を検討する。
- 教育委員会、医療機関などと連携し、学齢期や若い世代に対する生活習慣病予防など、健康づくりに対する理解の促進に努める。

(2) 介護予防の総合的な推進

- 町では、社会福祉協議会と連携し、「げんき塾」の取組や「いきいきサロン事業」、「ボランティアポイント事業」などに取り組んでいるほか、地域ではボランティアによる健康づくり活動や老人クラブ、高齢者事業団などによる社会参加、生きがい対策に対する取組が行われている。今後、既存の介護サービス事業所だけでなく、サービス提供主体の開拓やサービス利用の仕組みづくりなどが必要である。

- 由仁町立病院の理学療法士などを有効に活用し、通所・訪問、地域ケア会議等でのリハ職による助言指導の実施を検討するなど、医療機関と連携を図りながら、介護予防に関する取組の充実を図る。
- 身近な地域の交流の場の活動を通じて、健康寿命を長く維持できるような仕組みを検討する。

6 住まい

(1) 住環境の整備

○町が策定した「住生活基本計画及び公営住宅等長寿命化計画」による一般世帯向けアンケート調査では、50%余りが在宅介護サービスをはじめ、高齢者に配慮された自宅や公営住宅での暮らしを望んでいることが伺える。

○住み慣れた居宅で生活を続けていく上では、高齢化によりADL（日常生活動作）の低下等も考えられることから、多くの方が手すりの設置や段差の解消等、住宅改修を利用することなどが考えられる。

- ▶ 町内にある医療機関及び介護保険事業者等と連携し、地域の協力のもと高齢者が安全・安心に暮らすことができる住環境づくりを推進する。
- ▶ 医療機関等と近接・連携した高齢者住宅の展開・運営を検討する。
- ▶ 住宅改修をはじめ、各種サービスなどが適切に活用されるよう周知に努める。

(2) 暮らしやすい環境の整備

○町では、公共交通空白地域の解消を図るため、平成24年からデマンドタクシー実証運行を開始し、平成27年10月から本格運行を実施している。しかし、空白地域の解消には至っておらず、今後、特に75歳以上の後期高齢者の増加が見込まれる中、外出困難者が増加することが考えられる。

- ▶ 外出支援サービスの充実に向け、公共交通担当部署とも協議していく。

第5章 由仁町立病院のあり方について

1 由仁町立病院の運営概況

- (1) 沿革
- | | |
|----------|---|
| 昭和20年6月 | 村立由仁病院として開院
(内科・小児科・外科を設置、53床) |
| 昭和45年8月 | 病院改築工事竣工（現在地に移転） |
| 平成7～8年 | 大規模改修工事 |
| 平成12年11月 | リハビリ棟増設工事竣工 |
| 平成16年3月 | 小児科診療休診
(札幌医科大学からの派遣終了による)
以降、乳幼児健診を札幌医科大学で対応 |

- (2) 病床数 57床（一般12床 療養45床）[平成28年4月1日現在]

- (3) 職員数 45名
- | |
|--|
| 医師 2、(准)看護師22、看護補助者 9、放射線技師 1、
薬剤師 1、理学療法士 2、管理栄養士 1、事務職員等 7
[平成28年4月1日現在] |
|--|

(4) 診療体制

診療科	医師数	備 考
内科	2人 [0.1]	毎週月曜日午前：非常勤医師1人
循環器内科	[0.1]	毎週木曜日午後：出張医師1人
整形外科	[0.3]	毎週月曜日（午前・午後）、 水曜日（午前のみ予約制）：出張医師2人
合 計	常勤2人 非常勤0.5人	

特殊外来等：救急告示病院

[] は非常勤医師等で外数

(5) 医師及び看護師等の推移

常勤医師数は、平成20年11月までは、内科医2名、整形外科医1名の3名体制であったが、翌月に整形外科の医師が退職し、現在に至っている。

常勤医師（整形外科）の確保に努めているが難しい状況にあり、特定の曜日に出張医で対応しているなど、診療科の縮小を余儀なくされている。

看護師数（正職員）は、おおむね16名程度で推移しているものの、十分な体制とはなっていない状況であり、適正な看護師の確保に努めているが、定年退職者の補充見合いを確保するのも、医師同様に難しい状況が続いている。このため、嘱託職員や看護補助者を採用するなどして、看護体制を維持している。

2 主な診療機能の状況

(1) 入院（一般病床・療養病床）

一般病床及び療養病床の患者数は、年々減少している。

病床利用率は、一般病床では急性期患者の動向によって変化するが、平成24年度の82.4%と平成26年度の54.9%を比較すると27.5%減少している。また、療養病床では、平成23年度に介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の新設や近隣町における介護施設等の整備などの影響もあり、年々減少する傾向が続き、平成26年度は50%を下回っている。

また、平成28年3月に由仁町立病院の療養病床に入院した患者の医療区分2及び3の占める割合が16%と医療の必要性の高い患者の割合が低い傾向にある。

(2) 外来

延べ外来患者総数は、年々減少しており、平成24年度（16,691人）と平成26年度（14,894人）を比較すると1,797人減少し、中でも内科の減少が著しい状況となっている。

(3) 救急医療

由仁町立病院は、入院の必要のない軽症の「初期救急」の医療を担うとともに、入院治療を必要とする重症救急患者に対応する「救急告示医療機関」として二次救急医療の役割を担っている。

患者数は、280人程度であり、その年度により増減はあるもののおおむね横ばい傾向となっている。

受診経路では、平成27年度は約70%以上が自主受診した患者で、このうち入院又は転送となった患者は約10%となっている。また、救急搬送による患者では、入院又は転送となった患者は、約40%となっている。

3 今後の由仁町立病院のあり方と必要な取組

町内で唯一入院病床を有する由仁町立病院は、身近な地域において、医療や介護など切れ目なく、一体的に提供するには、欠くことのできない重要なツールの一つである。今後もさらに重要な役割を果たしていくものと考えられ、時代のニーズにあった機能の充実が求められている。

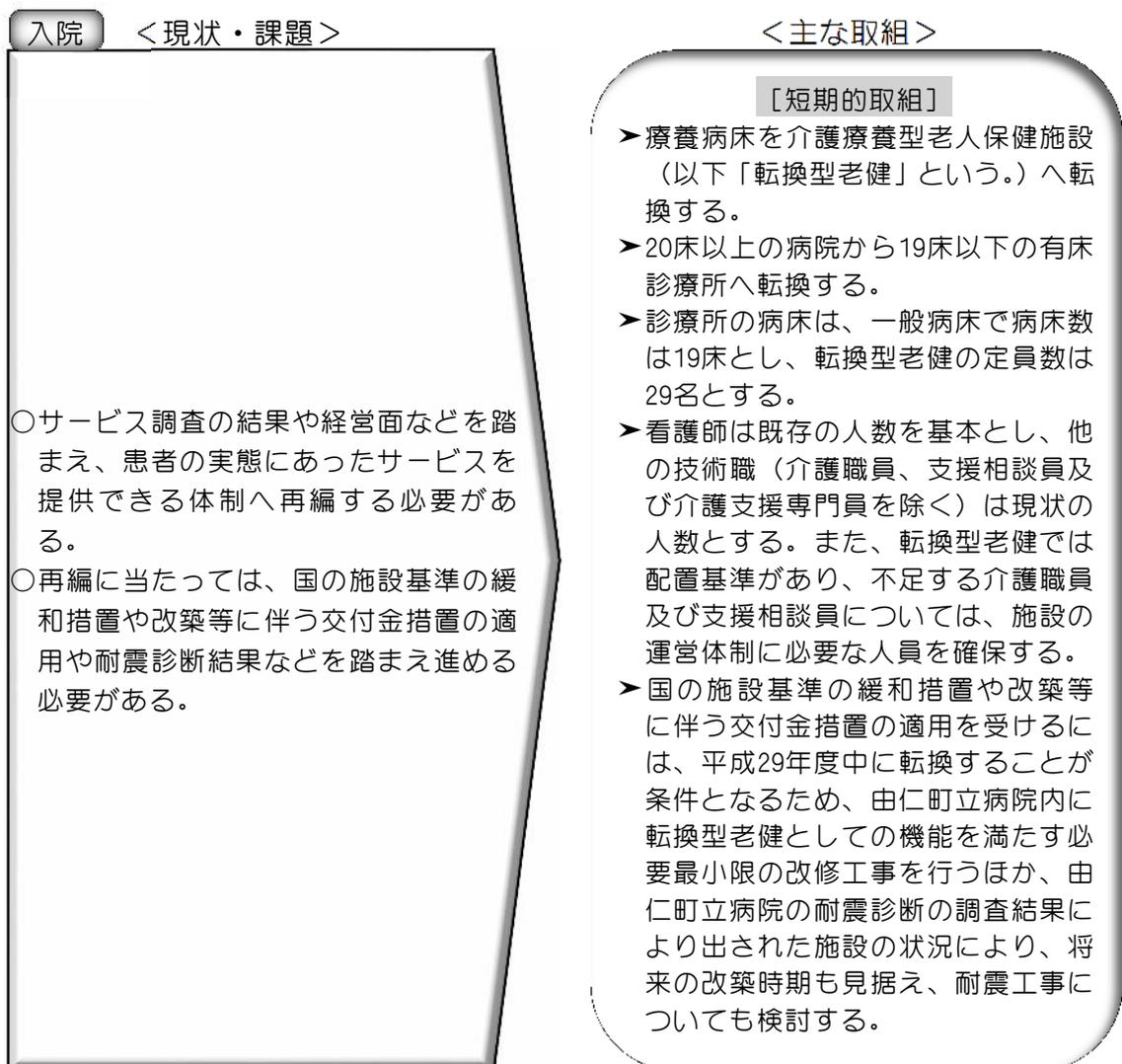
このため、昨年度、由仁町総合戦略策定のための新たな医療介護（福祉）サービス調査を実施したところであり、この調査結果なども踏まえ、必要な機能の見直しを行い、運営していくことが必要である。

今後は、公立の病院として、町内の医療機関などとも連携しながら、町民に身近な医療サービスを提供する中心的な役割を果たし、町民に信頼される病院づくりを目指し、地域医療の充実に努める。

【基本理念】

町民に安心と信頼感が持てる医療サービスの提供と
保健・医療・福祉との連携を図り、地域医療の充実を目指します。

(1) 基本的な役割



[長期的取組]

- ▶ 建築物の老朽化に伴い、平成28年3月に町が策定した「由仁町創生総合戦略」における重点目標である「子育て世代や高齢者にやさしいまちづくり」の実現とも連動させ、医療、介護、保健など一体的にサービス提供が可能となるよう、現在の病院施設の改築に合わせ、設置場所については、住民の意見なども踏まえながら検討する。
- ▶ 老人保健施設の定員は、入所状況や近隣の老人保健施設も含めた待機者の状況、さらに各医療機関などとの連携によりニーズを把握し、適正な定員数を検討する。
- ▶ 民間のノウハウを最大限に活用することとし、建物の建築はPPP（パブリック・プライベート・パートナーシップ：公民連携）、運営は指定管理者制度の導入や公設民営方式（DBO：デザイン・ビルド・オペレート）などを検討する。

外来

- 診療科：内科、外科、整形外科を基本とする。
- 診療日：月曜日から金曜日とする。
- 診療時間：常勤医による外来診療は、検査日等の日程を除き、原則として、午前9時から午後5時までの終日診療体制とする。

- ▶ 医師の確保に当たっては、内科の身体状態だけでなく、心理的・社会的問題も含めて、患者を継続的に診察して、必要に応じて臓器や疾病に特化した専門医へ紹介する、いわゆるプライマリーケアを専門的に行う総合診療医師を確保する。

(2) 地域に必要な医療機能

救急医療

- 身近にある医療機関へ短時間に医療につなげる必要があるため、引き続き、救急機能を有する医療機関としての役割を果たしていく必要がある。

- ▶ 適切な受診について、住民啓発を行っていく。
- ▶ 救急患者への対応方法を明確化し、町内・外の医療機関等との相互連携を円滑に行う。

予防医療

- 町内の主な死因である心疾患等の死亡率は全道平均を上回っている。また、子宮がんや乳がんのがん検診の受診率は全道平均を下回っている。
- 生活習慣病の発症予防、重症化予防が重要な課題であり、予防医療対策が急務となっている。

- ▶人間ドック等健（検）診の受診体制の充実を図る。
- ▶住民を対象とした健康講座（出前講座）の充実を図る。
- ▶医師と保健師との連携を図り、予防医療の充実を図る。

医療・介護との連携体制

- 医療、介護、福祉が連携し、一体的にサービスが提供されることが重要である。
- 今後、病院から在宅や施設への円滑な移行などがさらに求められる。

- ▶入退院の際の地域医療関係者及び介護関係者との調整などのマネジメント等を専門的に行うため、病院内に「医療福祉連携室（仮称）」を設け、医療ソーシャルワーカー（MSW）を新たに配置する。

在宅医療

- 地域生活を支える在宅医療等の充実が不可欠であり、訪問診療や訪問看護が整備され、介護サービス等と一体となって提供する必要がある。

- ▶訪問診療などの在宅医療の充実を図る。
- ▶訪問看護ステーション設置の必要性について、対象者の推計や既存資源との機能分担等を含め検討する。
- ▶地域包括支援センターと連携し、介護サービス事業所の介護職員等に対して、理学療法士等による介護予防に関する技術的助言などを行う地域リハビリテーション活動などの実施に向けて検討する。

(3) 人材の確保

- 医師及び看護師等の確保が厳しい状況が続いており、良質な医療を安定的に提供するには、退職動向なども踏まえ計画的に人材の確保に努める必要がある。採用困難な職種にあっては、欠員が生じない状態であっても、人材が得られた場合は採用するなど、柔軟な対応が必要である。
- 採用後も人材育成に努め、資質の向上に努めるとともに、離職を防ぐために働きやすい環境づくりを進めるなど職員の定着を図ることが必要である。

- ▶町が行う移住・定住施策と連携し、首都圏でのPR活動に医師等の募集も行う。
- ▶道をはじめ、道内三医大（北海道大学医学部、札幌医科大学、旭川医科大学）、公益財団法人北海道地域医療振興財団、公益財団法人北海道看護協会などに、引き続き、要請を行う。

(4) 経営改善の推進

住民に身近な病院づくり

○後期高齢者の増加が見込まれ、町外の医療機関で受診することが難しい傾向になると考えられるため、由仁町立病院が提供する医療を住民に分かりやすく伝え、可能な限り地元で受診できる環境を整える必要がある。

- ▶ 社会福祉協議会とも連携し、ボランティアの開発、育成などに努め、院内の介助や案内など患者のサービスの向上を図る。
- ▶ 診療の案内、医師の紹介など受診の利便に供する情報について、住民向けに提供する。
- ▶ 患者に対してアンケート調査等を定期的実施し、利用者の要望を把握し、必要な改善に努め、サービスの向上を図る。
- ▶ 医師や看護師等の各種研修会への参加など、医療従事者のスキルアップを図り、資質の向上に努める。

収支の改善

○都道府県は、地域の将来の医療提供体制に関する構想（以下「地域医療構想」という。）の策定などに取り組むこととされており、この地域医療構想と整合性を図り、公立病院の改革を推進することが求められている。

- ▶ 病院機能の見直しや病院事業経営の改革に総合的に取り組むため、「国民健康保険由仁町立病院新改革プラン（仮称）」を平成28年度中に策定し、経営改革を推進する。

(5) 医療の連携及び広域化

○一定の医療はできるだけ町内で完結させるために、由仁町立病院と町内の医療機関（歯科、薬局を含む。）は、より一層、患者を主体とした医療連携が必要である。

- ▶ 由仁町立病院が中心となって、入退院の状況の情報など町内の医師等と定期的に意見交換を行い課題の共有を図る場を設置する。
- ▶ X線CT装置などの医療機器の共同利用など由仁町立病院の機能を町内医療機関が活用できるよう検討する。
- ▶ 重篤な疾病から回復した地元患者等を地元の病院で入院できるように、第二次医療圏の中核医療機関（岩見沢市立総合病院）や町内はじめ、近隣の医療機関と連携を図る。