

# 事例から学ぶ地域包括ケアシステム ～地域包括ケアを考える会の取り組み～

公益財団法人脳血管研究所附属美原記念病院  
院長 美原 盤

# 全日本病院学会 利益相反の開示

筆頭発表者：美原 盤

私は今回の演題に関連して  
開示すべき利益相反はありません

## 地域の特性



群馬県伊勢崎市

人口：212,967人

高齢化率：24.2%

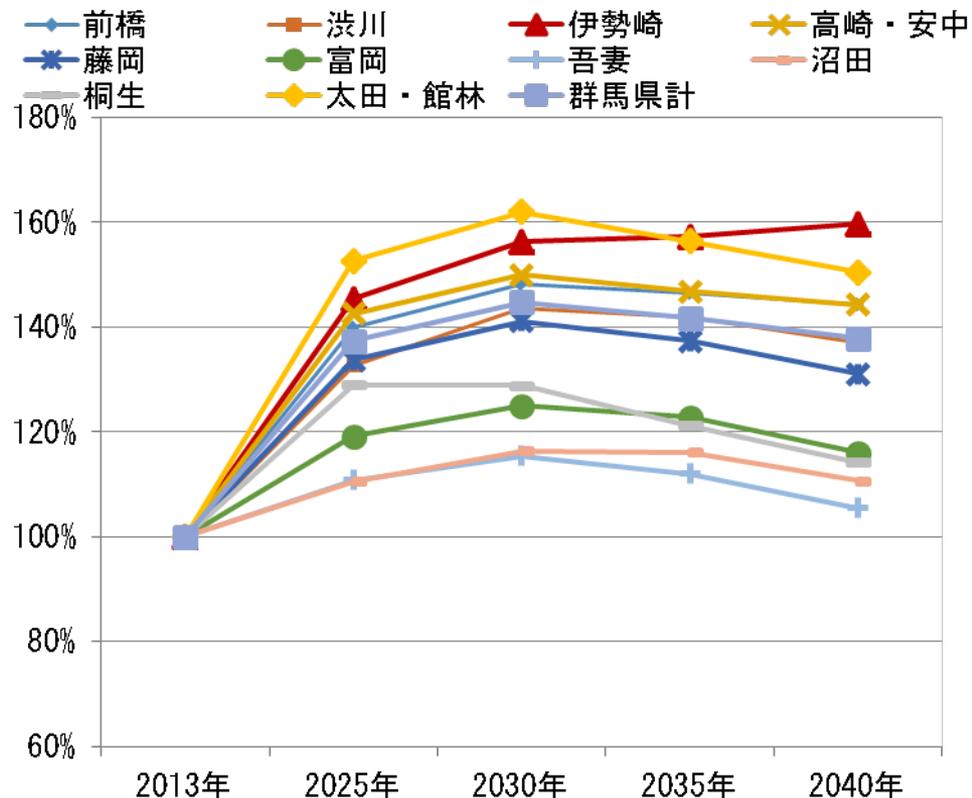
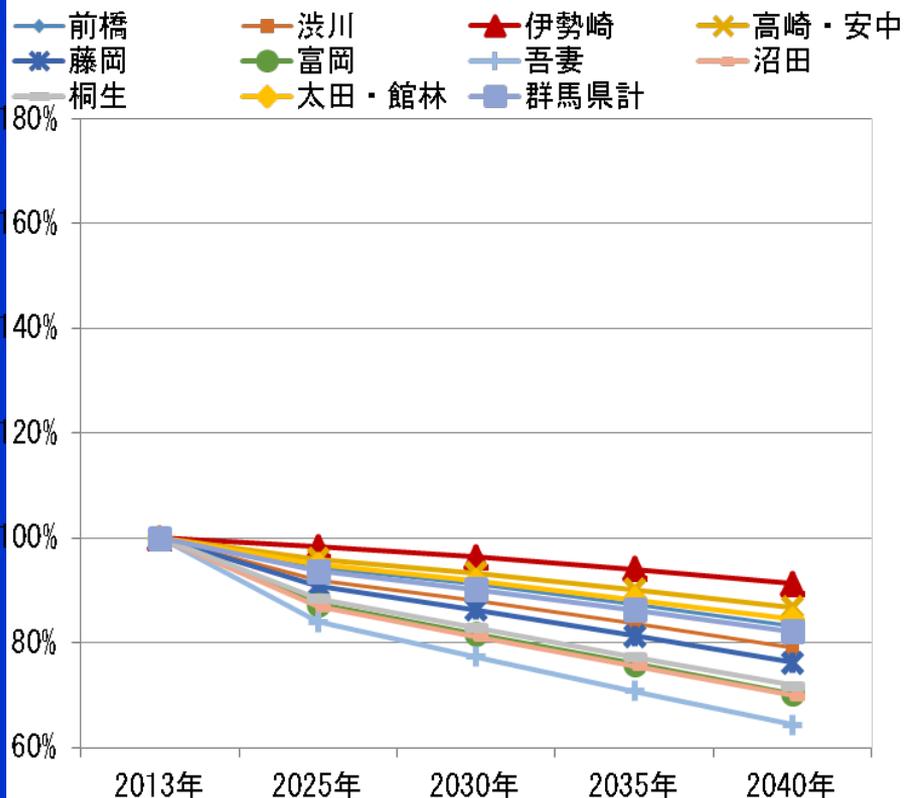
(平成30年1月1日時点)

# 伊勢崎構想区域の将来推計人口

2013年を100%の人口とし、構想区域別における人口の増減率

[人口の推移]

[75以上の人口の増加]



➡ 伊勢崎の総人口の減少率は最も少ない  
75歳人口は、2040年まで増え続け、最も高い増加率となる

# 産業

## ■いせさきものづくりネット (伊勢崎市経済部企業誘致課)



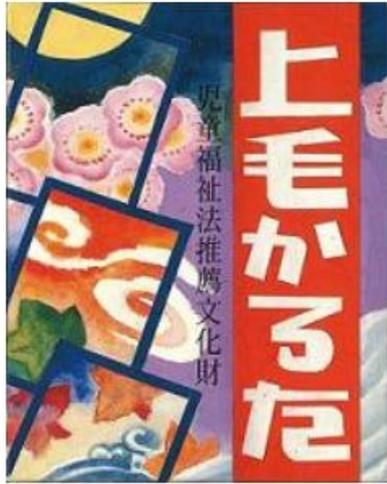
## ■織物



## 田島弥平旧宅(世界遺産登録)



# 文化



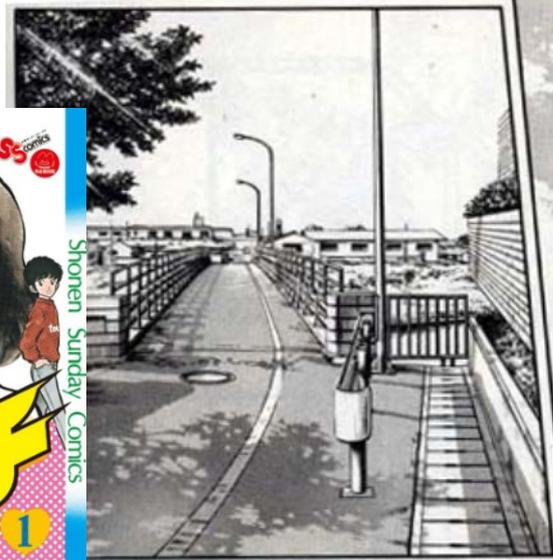
児童福祉法推薦文化財

上毛かるた



Shonen Sunday Comics

TOUCH  
タッチ  
1  
あだち充



漫画 2巻114ページ2コマ目



伊勢崎市図書館横の「栄橋」  
とても古くて細い橋ですが、登下校時には北小学校に通う子どもたちの大事な通学路です。



# 主要な医療・介護・福祉サービス提供主体

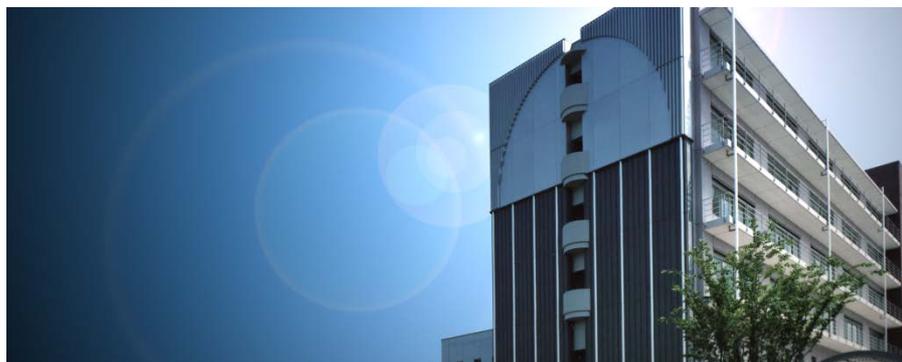
## ■医療機関

|        |            |
|--------|------------|
| 公的病院   | 2(急性期 精神科) |
| 医師会立病院 | 1          |
| 民間病院   | 8          |



## ■社会福祉法人

|         |    |
|---------|----|
| 社会福祉協議会 | 1  |
| 高齢者福祉   | 9  |
| 児童福祉    | 29 |
| 障害者福祉   | 3  |
| 複合事業    | 5  |



# 地域包括ケアに関する課題

---

## 1. 主体性がない

国が示したイメージをそのまま利用しており **市の実態が反映されていない**

**地域包括支援センターが地域ケア会議を開催していない**

(平成26年度時点)

## 2. 双方向性がない

市民や民間事業所からの意見に対し **自分たちの立場を堅持し現場の意見を聞こうとしない**

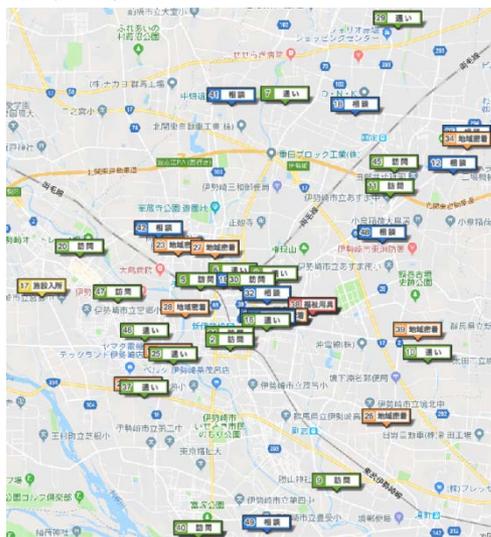
## 3. 実効性がない

地域包括支援センターは市役所内に **行政直営で1箇所のみ**  
各地で民間委託が推進される中 **第6期伊勢崎市高齢者保健福祉計画(平成27~29年度)に盛り込まれる予定もない**  
**官民の協力体制がない**

(平成26年度時点)

# 医療・介護提供主体の連携

## 1. サービス事業所 高齢者・児童・障害者 いずれも充実



## 2. 情報共有の仕組み・場 作られていない

### 地域の特徴：連携の状況・情報共有の仕組み

#### 1. 受け身のスタンス

組織の中において「必要な時に来て下さい」という  
待ちのスタンス



#### 2. 線の連携

患者・利用者支援においては連携し情報共有を図っているが  
機関ごと・事業所ごとの連携・情報共有を図る仕組みがない

#### 3. 医療・介護の壁

各専門職の集まりはあるもののそれらは資質向上を図る目的  
であり連携を深め情報共有を推進するものではない  
病院協会・老健協会・老施協など施設ごとの集まりはあるが  
機能を越えた連携はない

## 3. リーダーシップ(呼びかけ人) いない 社会福祉法人は「市に反発 することはしない」

## 4. 結果評価・定着の仕組み 実行されていないため もちろんない

サービス事業所は充実しているものの 連携は図れていない

# コミュニティ

## 1. 区長(自治会)・民生委員会・ボランティア協会

「行政から言われたことをやっている」

「個人情報保護の問題があるため 情報は伝えられない」

「民間＝営利活動には協力できない」

各団体内でのヒエラルキーや**既得権益を守ろうとする姿勢**  
民間(公的以外)に対する**非協力的なスタンス**



## 2. 地域

「向こう三軒両隣」の付き合いは希薄化

社会資源となるようなインフォーマルサービスは ほぼない

区長(自治会)・民生委員会・ボランティア協会は 任命された役割を  
果たすことが目的

地域における付き合いは希薄化しており コミュニティは崩壊

# 伊勢崎市における地域包括ケアシステム構築の課題

## ✓ 医療・介護提供主体

サービス事業所は充実しているものの機関・事業所同士の  
連携・情報共有を図る仕組みがない  
医療・介護の機能を超えた連携は図れていない

→ 「共助」を担う医療・介護提供主体が連携を図っていく必要性

## ✓ コミュニティ

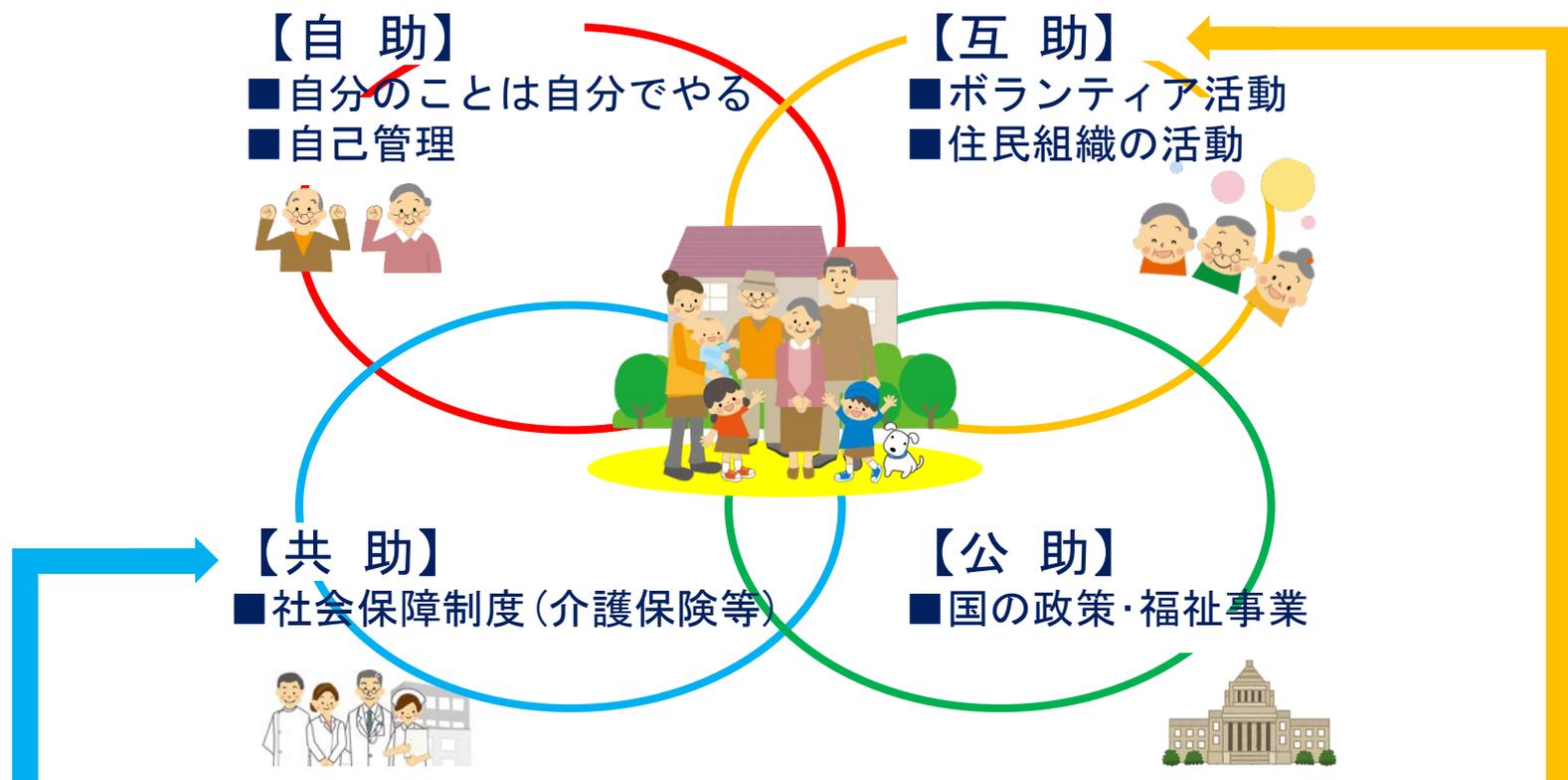
地域包括ケアシステムを推進していくために重要な区長(自治会)  
民生委員会・ボランティア協会は 任命された役割を果たすことが  
目的であり 自発的な活動はない  
地域における付き合いは希薄化しており コミュニティは崩壊

→ 「互助」を作り出していく必要性

# 取り組みの実際

---

# フォーカス



1. 医療・介護提供主体  
「共助」を担う医療・介護  
提供主体が**連携を図る**  
**仕組みを作る**

2. コミュニティ  
「互助」を作り出していく

# Structure:STEP①チームを創設

[課題] 医療・介護提供主体の連携が図れていない



地域包括ケアは住民皆が当事者 行政に頼るだけではいけない 自分たちの街は自分たちで何とかしていかないといけないんだ(当法人理事長)



[医療・介護関係]

病 院 (3施設)  
診 療 所 (2施設)  
老人保健施設 (3施設)  
居宅介護支援事業所 (3事業所)  
在宅系サービス事業所 (1事業所)



[福祉関係]

社会福祉協議会  
福祉系大学



[行政関係]

伊勢崎市健康推進部  
地域包括支援センター



医師 6名



看護師 2名



リハビリ 2名



相談員 6名



事務 3名



ケアマネ 4名



行政 3名

平成26年8月【伊勢崎市の地域包括ケアを考える会】発足

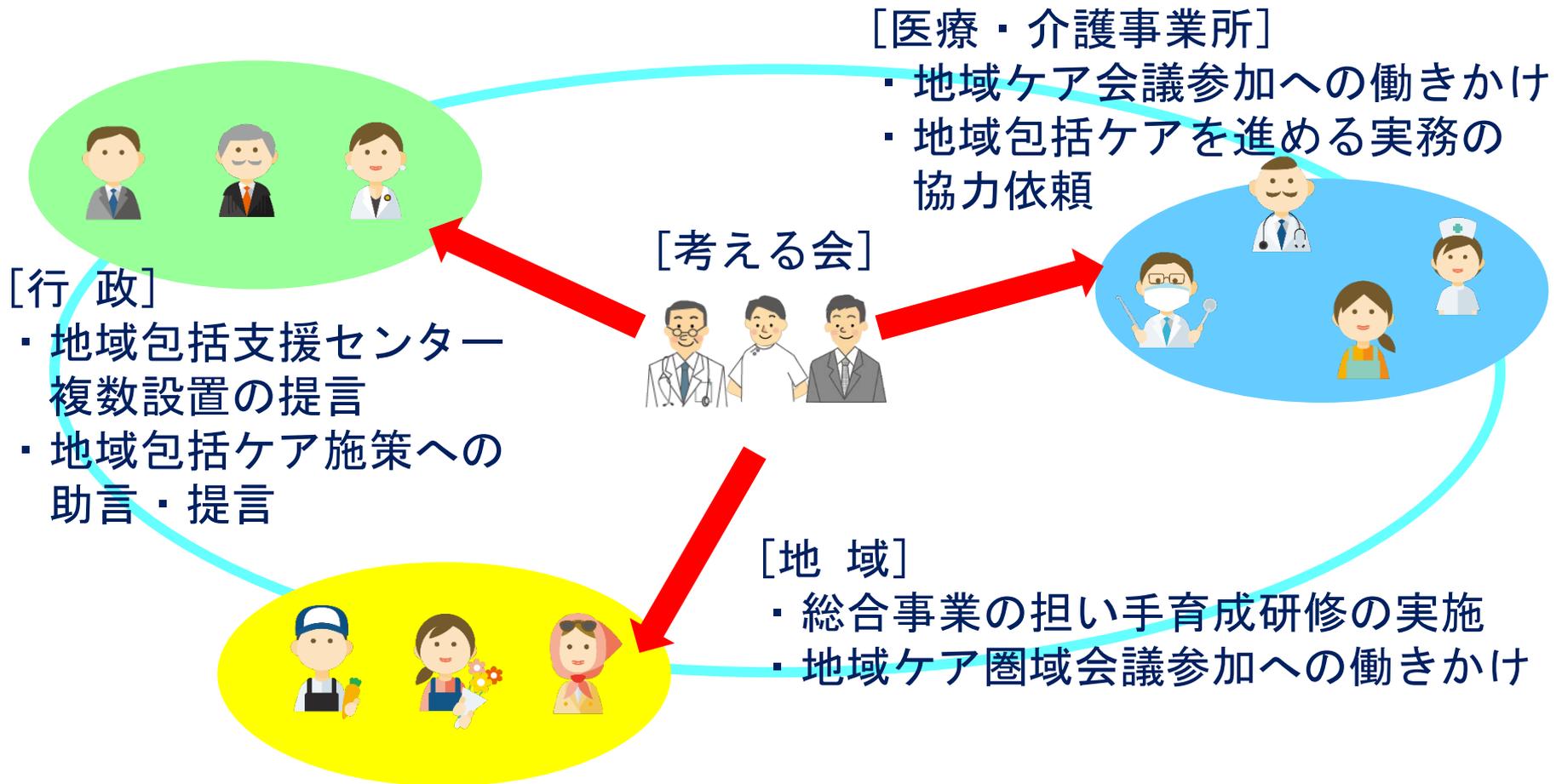
# Process: 考える会が行政・事業所・地域にアプローチ

## [ 役 割 ]

地域包括ケア確立の機動力になり まちづくりの一端を担う

## [取り組み]

医療・介護提供主体が協働し 行政と地域を動かすためのアプローチを行う



# Output: 地域包括支援センターの民間委託

## 1. 主体性の向上

行政：これまで民間が主催していた地域ケア会議を行政が共催するようになった(平成27年5月～)

医療介護・地域

：地域ケア会議に主体的に参加している

## 2. 双方向性の確立

行政：市民や民間事業所からの意見を聞くようになった  
「考える会」において地域包括ケアに関わる市の様々な部署が出席し市の計画を説明した

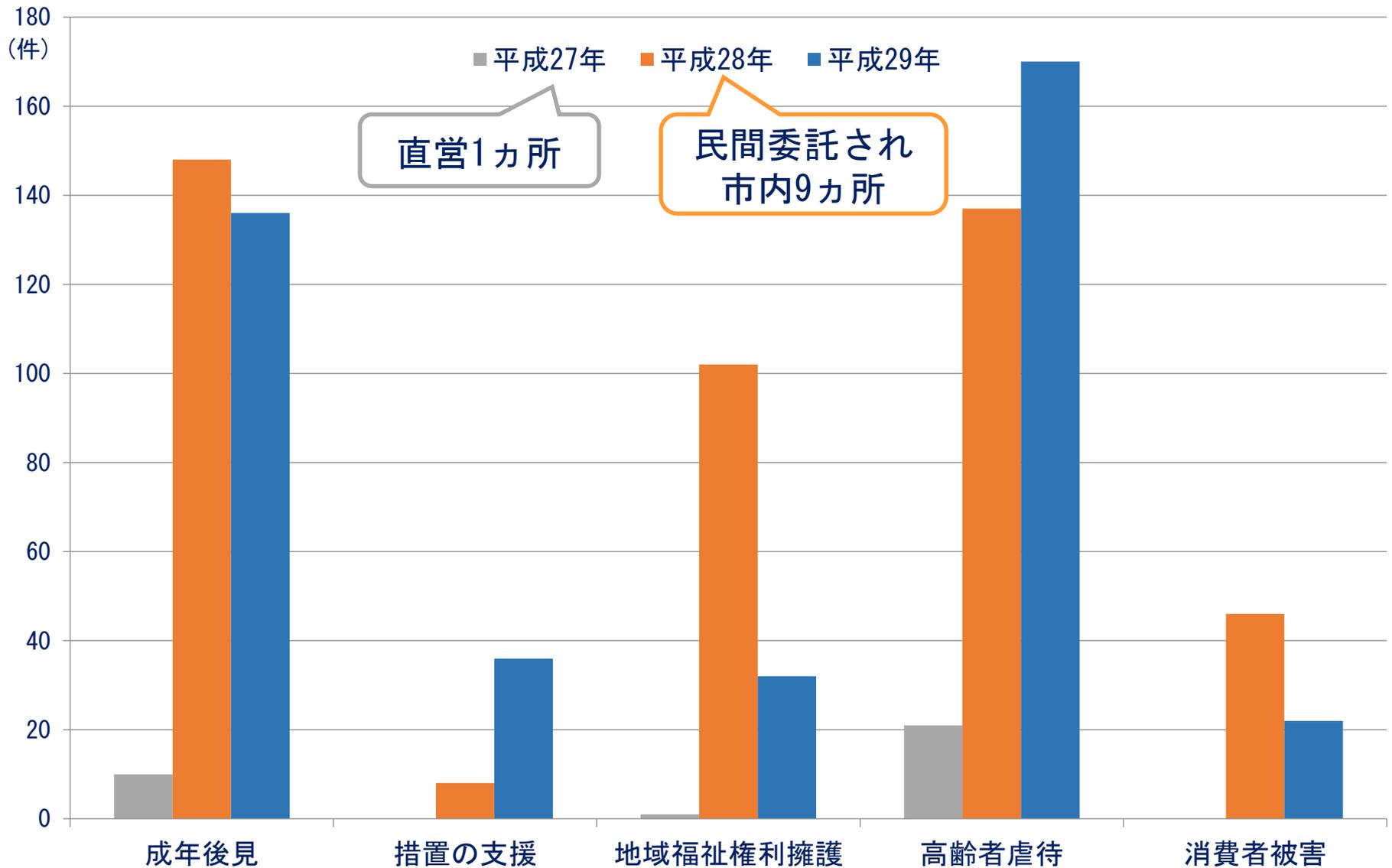
## 3. 実効性の確保

行政：地域包括支援センター8カ所を民間委託(平成28年4月)

地域：総合事業の担い手育成研修に参加

→伊勢崎市の地域包括ケアを考える会の取り組みによって地域包括ケアシステム確立のハブの役割を担う地域包括支援センターが民間委託され各地域に拠点ができた  
当法人も「伊勢崎市高齢者相談センター北・三郷」として受託

# Outcome: 地域包括支援センターの相談対応件数



潜在していた事例が掘り起こされ 相談件数は急増した

# Structure: STEP②チームを拡大

[平成26年8月発足時]

公益財団法人 1 (病院・老健等)

医療法人 2 (病院・老健等)

医療法人 1 (診療所・介護事業所)

[平成28年4月]

地域包括支援センター  
が民間委託され 4法人  
全て受託



[平成28年12月]

社会福祉法人 3 (地域包括支援センター・特養等)



[平成29年6月]

社会福祉法人 1 (地域包括支援センター・特養等)

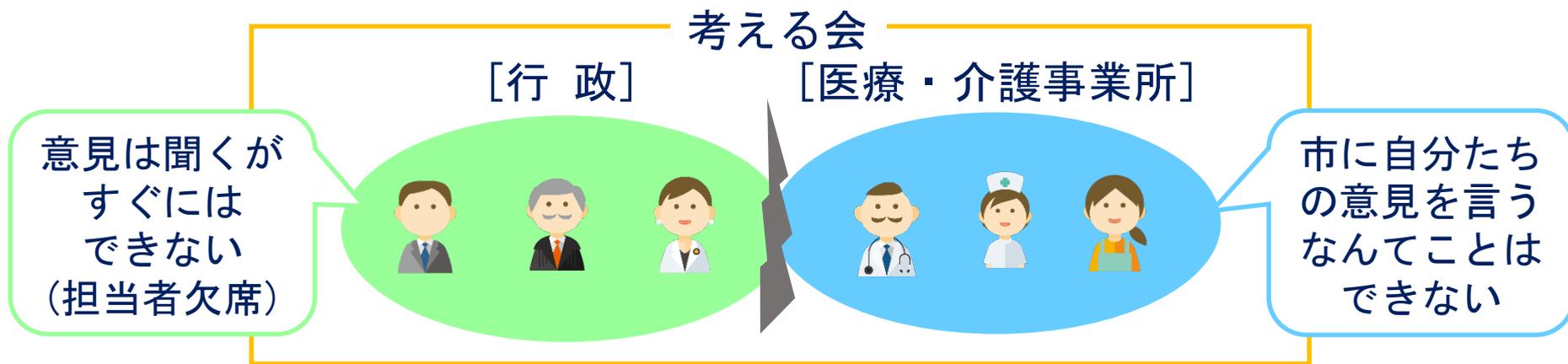
[課題]

✓ 社会福祉法人

医療系よりずっと昔から地域に根差したサービスを提供してきた  
市に反発することはしない

→ チームは拡大したものの一枚岩ではない…

# Process: 考える会を一枚岩にする



定例会議を重ね

地域包括支援センターが経験した困難ケースを  
報告・圏域ごとの課題を共有・市の実情を理解  
→ 歩み寄りを図った

[課題]

✓ 発展性がない

地域包括ケアシステム構築のためにやるべきことは見えてきたが  
メンバーが多くなり 具体的な議論が進まない

→ 考える会のあり方とは…

# Structure:STEP③チームを再編成

部会を編成し実働部隊を作った



本会議

事務連絡会  
法人内の事務系  
代表者



法人連携部会

[担当者] 法人内の事務職  
[テーマ] 災害対策を起点とし法人  
連携を考える

生活支援部会

[担当者] 法人内の地域包括支援  
センター担当職  
[テーマ] 移動支援について

各法人が所有している送迎車の  
貸し出しについては全法人可  
具体的な運用については第一層  
協議体との共同を検討中  
(鋭意活動中)

# Process: 介護施設向けBCP策定支援セミナーを企画

H30/5/18(部会) テーマ「災害対策」  
災害を起点とし連携を考える  
⇒目的は**平時の連携**につなげること

H30/7/31(本会議)  
各法人の災害対策について情報共有  
[現状確認]  
⇒多法人がある中の**ベース合わせ**

セミナー開催に向け打ち合せ(部会)  
(8/17 11/16 12/6 12/26 1/18)

## 広報活動

考える会の地域包括支援センターが  
自圏域の介護施設に**訪問(手渡し)**  
[介護施設の反応]



こういう活動をしているんですね  
必要なことですね

今まで考えていませんでした…  
でもお金も人手もかかりそう…

主催:伊勢崎市の地域包括ケアを考える会、伊勢崎佐波医師会  
東京海上日動火災保険株式会社 協力:伊勢崎市、全日本病院協会群馬県支部

## 介護施設向けBCP策定支援セミナー ～災害に備えるために今やるべきこと～

皆さまにおかれましては、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。  
伊勢崎市の地域包括ケアを考える会は平成26年8月から、伊勢崎市内の医療・介護・福祉に関わる有志が協力し『地域包括ケア』確立の機動力になろうという目的で活動しています。この度、下記のとおり研修会を企画いたしました。  
人の命をお預かりする施設が災害により休業となれば、その影響は計り知れません。そのような緊急事態であっても被害を最小限に食い止め、早期に事業を復旧させるための方策としてBCP(事業継続計画)が注目されています。  
群馬県は災害が少ないと言われていますが、発災時には、利用者さんはもちろん、職員の安全を守ることもできません。そこで、災害に備える視点を持ち、事業継続のための体制を整えることを目的とした研修会を開催いたします。  
お忙しいこととは存じますが、是非皆さまにご参加いただきたく、ご案内申し上げます。

日程 平成31年1月26日(土)

13:30開場 14:00-17:00

会場 敬愛看護学院(伊勢崎市下榎木町481)

講演1 防災対応について

講師:伊勢崎市総務部安心安全課 定方 淳 様

講演2 BCP策定支援力の強化

講師:東京海上日動火災保険株式会社  
公務開発部 課長代理 新谷松 真美 様

対象 施設代表者、防災担当者等

定員 100名(先着順)

参加費 無料

申込先 伊勢崎市の地域包括ケアを考える会 事務局 伊勢崎佐波医師会

# Outcome: セミナーの成果

参加者 60名  
アンケート (5段階) 4.56

- ・いつ起こるか分からない災害への意識づけができた
- ・同じ地域でお互いさま対応ができるよう 顔合せができたことも大変ありがたい
- ・他施設のスタッフと議論する中で 各施設の対応や体制を知り 学ぶことができた

東京海上日動 簡単・早わかり! 大地震発生時の初動対応とはじめての事業継続計画(BCP)策定シート 高齢者介護施設

1. 基本方針  
大地震発生時には、以下の基本方針に則り対応する。  
人命を守る

2. 対応責任者  
施設責任者 全法的な意思決定を行い、対応全体を統括する。  
法人責任者担当 安否確認や安全確保等、法人機能の維持に関する業務を指揮する。

3. 被害想定  
社会インフラの中断(電力・通信:3日間、交通・その他:2週間)、一部損壊、想定地震、想定震度

4. 対応手順  
(1)大地震発生直後(目安:直後~可能な限り速やかに) (2)初動対応フェーズ(目安:直後~24時間以内) (3)事業継続フェーズ

①安全確保  
②建物外避難  
③救助・負傷者対応  
④安否確認

①状況確認  
②職員・ボランティアの安否  
③ご利用者の安否

①事業継続の組織  
②事業継続の組織  
③事業継続の組織

①資金調達  
必要経費(震災後3ヶ月の想定) 必要経費(震災後3~6ヶ月の想定)

| 項目                 | 金額 | 項目                   | 金額 |
|--------------------|----|----------------------|----|
| (A) 経理経費           | 万円 | (E) 利用可能な手元資金(現金の増損) | 万円 |
| (B) 災害復旧費          | 万円 | (F) 未収金(介護報酬ご利用者費)   | 万円 |
| (C) 事業継続対応要員の宿泊・食料 | 万円 | (G) 未収金(介護報酬ご利用者費)   | 万円 |
| (D) その他            | 万円 | (H) その他              | 万円 |
| 必要経費の合計            | 万円 | 繰り越した資金の合計           | 万円 |

東京海上日動リスクコンサルティング株式会社 2016

## 東京海上日動提供 BCP策定シート



同じ圏域ごとにグループ編成

## [成果]

- ・災害対策の重要性について共通認識
- ・他施設との連携関係構築

# 教訓

---



# 教訓

## 1. チーム作りにおける工夫

問題意識を共有し 口火を切るチームを作る

共に活動するチームメンバーを増やす

活動しやすいようストラクチャーを編成する(部会を作る)

→ チームを作って満足せず 活動に合わせて変化させる

## 2. 運営における工夫

事務局は市医師会内に設置

本会議の司会進行は法人ごとに持ち回りで担当

→ 全ての法人が当事者意識を持って会の運営に携る