

厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）  
地域要因に基づいた在宅医療・介護連携推進に関する研究  
- 汎用性の高い在宅医療・介護連携推進・ガイドラインの作成  
総括研究報告書

在宅医療・介護連携推進事業における連携の客観指標としての相談業務の  
縦断的検討 - 平成28年-平成29年度の全国調査の結果の分析

研究代表者 葛谷雅文 名古屋大学未来社会創造機構・教授

研究要旨

本研究の主たる目的は、H27 - H29の間全国で実施されて在宅医療介護連携推進事業について、進捗および連携の現状に関する調査、分析を行い、連携推進を測る客観的指標に関する探索的調査および考察を行うことである。本年度は昨年度に引き続き連携の進捗を客観的に判断できる指標としての相談業務に着目し、昨年同様全国自治体（都市部・郡部合わせて237か所）の事業担当者を対象に質問調査を実施し、事業最終年における経年変化について結果の考察を行った。相談業務に関する調査において以下の結果が得られた。相談業務を担当する部署が未設置の自治体がいまだに存在するが、郡部では52%から25%まで低下し設置が1年である程度進んだと推察される。設置されている場合、地域包括支援センターでの兼務が医師会への業務委託が多数を占め、役所に窓口を設置しているのは全体の1割強であった。相談部署の設置は概ね進んではいるが相談内容には地域による差異を認め、都市部における相談内容にかかりつけ医紹介が多いことは、在宅医療を担う医師需要の増加と現状における都市部でのかかりつけ医機能について今一度考える余地を示唆する。今後、相談部門において地域のニーズに対応した組織横断的な連携職種の配置が望まれる。

三浦久幸 国立長寿医療研究センター病院 在宅連携医療部長  
神崎恒一 杏林大学医学部高齢医学 教授  
飯島勝矢 東京大学高齢社会総合研究機構 教授  
鈴木裕介 名古屋大学医学部附属病院地域連携・患者相談センター・病院准教授

A. 研究目的

本研究の主たる目的は、H27 - H29の3年間、全国自治体において実施された在宅医療・介護連携推進事業について、進捗状況および連携の現状について調査し、連携推進に必要な要素についての考察およびそれに基づく提言を行うことである。また連携の進捗を客観的に判断できる指標としての相談業務に着目し、全国の自治体の相談部署を対象にした縦断調査を実施し、現状の把握および回答結果から考える今後の課題に関する考察を行うことを本研究の目的とした。

B. 研究方法

連携指標としての相談部署に関する全国自治体の実態調査（H28 - 29）：過去の調査報告において在宅医療・介護連携推進事業の自治体担当者は進捗評価の物差しとして相談件数をあげる件数が最も多く、相談窓口業務のあり方が連携の進捗状況を反映する指標になりうると考え、全国自治体の事業相談窓口の実態調査を経年で2回実施した。調査対象は年齢別人口の現状および将来予測において1) 2015年時点における75歳以上の高齢者比率が15%を超える自治体（すでに高齢化が進んでいる主に郡部の自治体183か所）2) 2015年～2025年までの75歳以上の増加率が60%を超える自治体（今後高齢の激増が予測される主に都市部およびその周辺自治体53か所）該当する236の自治体の在宅医療・介護連携推進事業担当者に調査票を送付し、窓口設置の有無、設置場所、担当者職種、相談件数、業務時間などの実態および相談内容等と地域性との関連性を比較し考察を行った。

（倫理面への配慮）

本研究のプロトコールに関しては名古屋大学医学部臨床観察研究専門審査委員会の承認を受けている（6810）。実施した調査については無記名での回答であり結果の公表に関しても個人情報扱われることはなく倫理的には何ら問題はないものと考えられた。

C. 研究結果

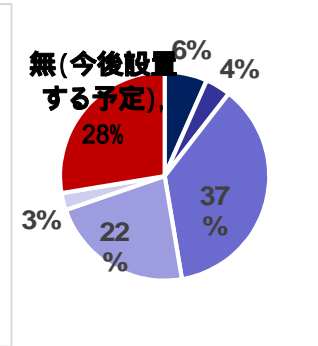
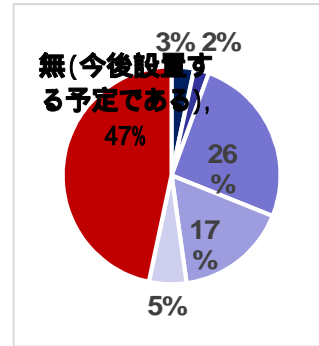
連携指標としての相談部署に関する全国自治体の実態調査（H28 - 29）相談業務に関する調査に関しては以下の結果が得られた。

1) **設置の有無**：相談業務を担当する部署が未設置の自治体がいまだに存在するが、郡部では52%から25%まで低下し設置が1年である程度進んだと推察される。（図1）

図1. 相談部署設置の有無

平成 28 年度

平成 29 年度

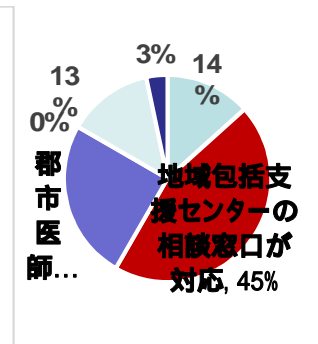
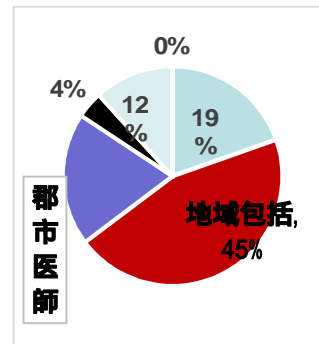


未設置が47%から28%に減少  
郡部で未設置が52%から25%に減少  
都市部では業務委託31%から40%に増加  
2) **設置部署**：設置されている場合、地域包括支援センターでの兼務か医師会への業務委託が多数を占め役所に窓口を設置しているのは全体の1割強。（図2）

図2. 設置部署

平成 28 年度

平成 29 年度



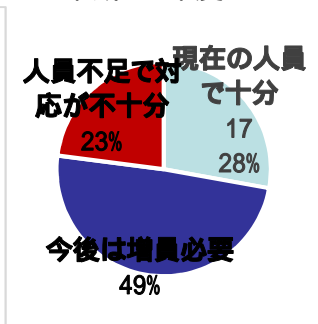
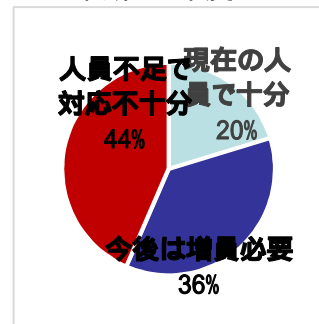
地域包括支援センターの設置が最多（45%）

3) **人員の充足度**：平均職員数は3名弱 看護師の常勤兼務がもっとも多い。4) 人員の数については人員不足という回答は44%から23%へと減少したのに対して今後は増員必要という回答は36%から49%に増加し傾向の逆転がみられた。（図3）

図3. 人員配置について

平成 28 年度

平成 29 年度

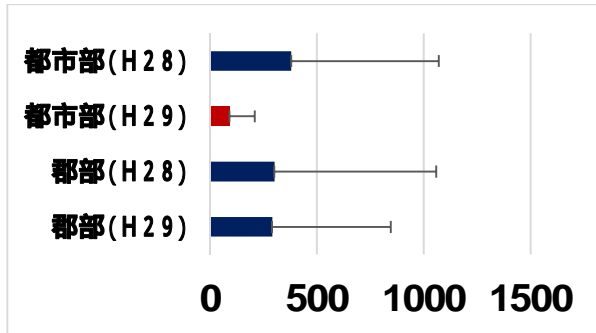


現状の人員不足は減少し今後不足するが増加した

4) 連携を担う人材として医療ソーシャルワーカーの配置を望む声が多かった。  
5) **相談件数**：相談件数は半年間の平均が都市部：

380 91 郡部：302 291 で郡部では横ばいなのに対して都市部ではむしろ減少が観察された。(図4)

図4. 年度上半期の相談件数



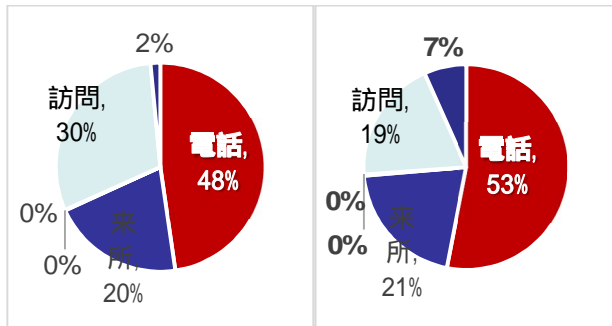
都市部では減少 郡部では横ばい

7) 相談方法：電話、訪問、来所が主な相談方法である(図5)

図5. 相談方法

平成28年度

平成29年度

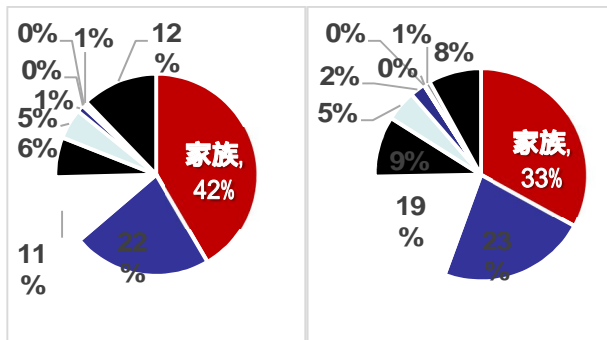


8) 相談者：家族による相談は全体の比率としては減少傾向(42%から33%に減少)であったが、都市部に限ってはむしろ増加の傾向が観察された。(35%から44%に増加)(図6)

図6. 相談者

平成28年度

平成29年度

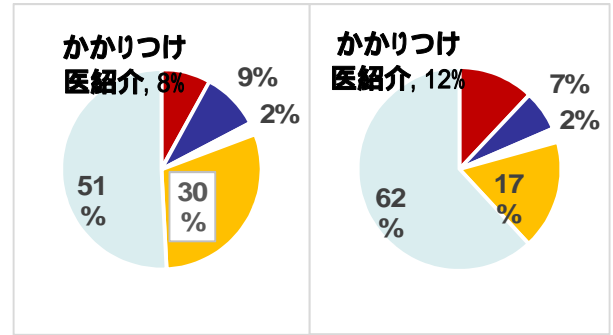


9) 相談内容：都市部では経年的にかかりつけ医紹介、地域住民の啓発に関する相談が多いのに対して、郡部では退院調整に関する問い合わせが多い傾向が確認された。(図7)

図7. 相談内容

平成28年度

平成29年度



かかりつけ医の問い合わせ増(8% 12%)

都市部では特に多い(39~49%)

10) 相談内容(A~Kの達成項目別): 事業の達成項目別の相談内容を分類すると、都市部では地域住民の啓発に関する問い合わせが多い(72%)のに対して郡部では退院支援に関する問い合わせが過半数(60%)を占める結果となった。

結果まとめ(地域別年次比較)回答率(%)

設置の有無	都市部		郡部	
	H28	H29	H28	H29
*有 新設専従職員	4	5	4	7
*有 既存部署併設専従職員	0	0	3	5
*有 既存部署併設兼務	35	20	24	42
*有 業務委託(医師会等)	31	40	11	18
*有 共同設置	4	0	6	3
*無	26	35	52	25

設置部署	H28	H29	H28	H29
*役所に相談窓口	25	16	7	15
*地域包括支援センター	35	47	29	50
*都市医師会	30	12	43	20
*訪問看護ST内	0	6	0	0
*医療機関内	10	13	14	13
*その他の施設	0	6	7	2

人員配置の現状について	H28	H29	H28	H29
*現在の人員で十分	21	25	18	29
*今後は増員必要	47	58	34	47
*人員不足で対応不十分	32	17	48	24

相談者	H28	H29	H28	H29
*家族または支援者	35	44	44	32
*本人(医療・介護を受ける人)	39	12	17	23
*介護サービス事業所	15	13	10	20
*地域包括支援センター職員	1	10	8	9
*病院	5	10	5	5
*診療所	1	2	1	2
*歯科診療所	0	0	0	0
*薬局	0	0	0	0
*訪問看護ST	0	1	0	1
*その他	4	8	15	8

相談内容	H28	H29	H28	H29
*かかりつけ医紹介	49	39	2	10
*ケアマネ紹介	1	11	11	6
*訪問看護について	5	10	2	2
*上記以外のサービス資源	33	13	29	18

*その他	12	27	56	64
<b>相談内容(項目別)</b>	<b>H28</b>	<b>H29</b>	<b>H28</b>	<b>H29</b>
*地域住民の普及啓発	95	82	29	15
*医療介護関係者の研修に関して	1	2	2	18
*退院調整に関して	3	12	57	52
*後方支援病院との連絡調整	1	2	6	5
*情報共有ツールについて	0	2	6	10
<b>対応</b>	<b>H28</b>	<b>H29</b>	<b>H28</b>	<b>H29</b>
*情報提供・助言	50	34	47	33
*相談のみ	19	43	17	14
*他機関との調整	28	22	28	31
*その他	3	1	8	22

#### D. 考察

相談部署の設置は概ね進んではいるが相談内容には地域による差異があり、ニーズに対応した連携職種の配置が望まれる。都市部における相談内容にかかりつけ医紹介が多いことは、在宅医療を担う医師需要の増加と現状における都市部でのかかりつけ医機能について今一度考える余地を示唆する。今回の全国自治体の事業担当者を対象にした調査において、あらためて地域による医療・介護資源、行政と職能団体の関係性など地域個別の要因が事業推進に大きく影響を与えている可能性を確認する結果となった。相談業務においては、地域包括支援センターの相談窓口業務との差別化が郡部において課題として残ること、相談部門に関連職種や事業所間をつなぐ横断的な役割を担う機能を賦与する必要性が示唆された。都市部における相談内容にかかりつけ医紹介が多いことは、今後高齢者が急激に増加する都市部におけるかかりつけ医のあるべき姿に関する議論に一石を投じる結果となった。

#### E. 結論

多職種連携に関する指標において妥当性の検証が行われた報告はあるが、医療介護連携によって期待されるアウトカム指標を予測しうるかは未知数である。今後の研究により、当該事業の目的

である医療介護の連携推進のためのベンチマークデータとして地域要因の類型化とそれに基づく連携推進のためのプロセス及びアウトカム指標の確立へと発展することが期待される。

#### F. 健康危険情報

本研究に関して健康危険情報はない

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

1) 鈴木裕介 廣瀬貴久 辻典子 中嶋宏貴 葛谷雅文 医療・介護連携推進事業の進捗状況についての全国調査 日本在宅医学会雑誌(印刷中)

##### 2. 学会発表

1) 中嶋宏貴 鈴木裕介 梅垣宏行 葛谷雅文 大学病院におけるかかりつけ医紹介窓口：活動報告 第59回日本老年医学会学術集会 2017年6月18日 名古屋

2) 鈴木裕介 辻典子 葛谷雅文 都市部における相談業務の実態調査 -名古屋市在宅医療介護支援センターの業務分析をもとに- 第28回日本在宅医療学会学術集会 2017年9月18日 東京

3) 鈴木裕介 辻典子 葛谷雅文 全国自治体の医療介護連携推進事業担当者を対象にした調査 -相談業務の実態把握- 第28回日本在宅医療学会 2017年9月18日 東京

#### H. 知的財産の出願・登録状況 特になし