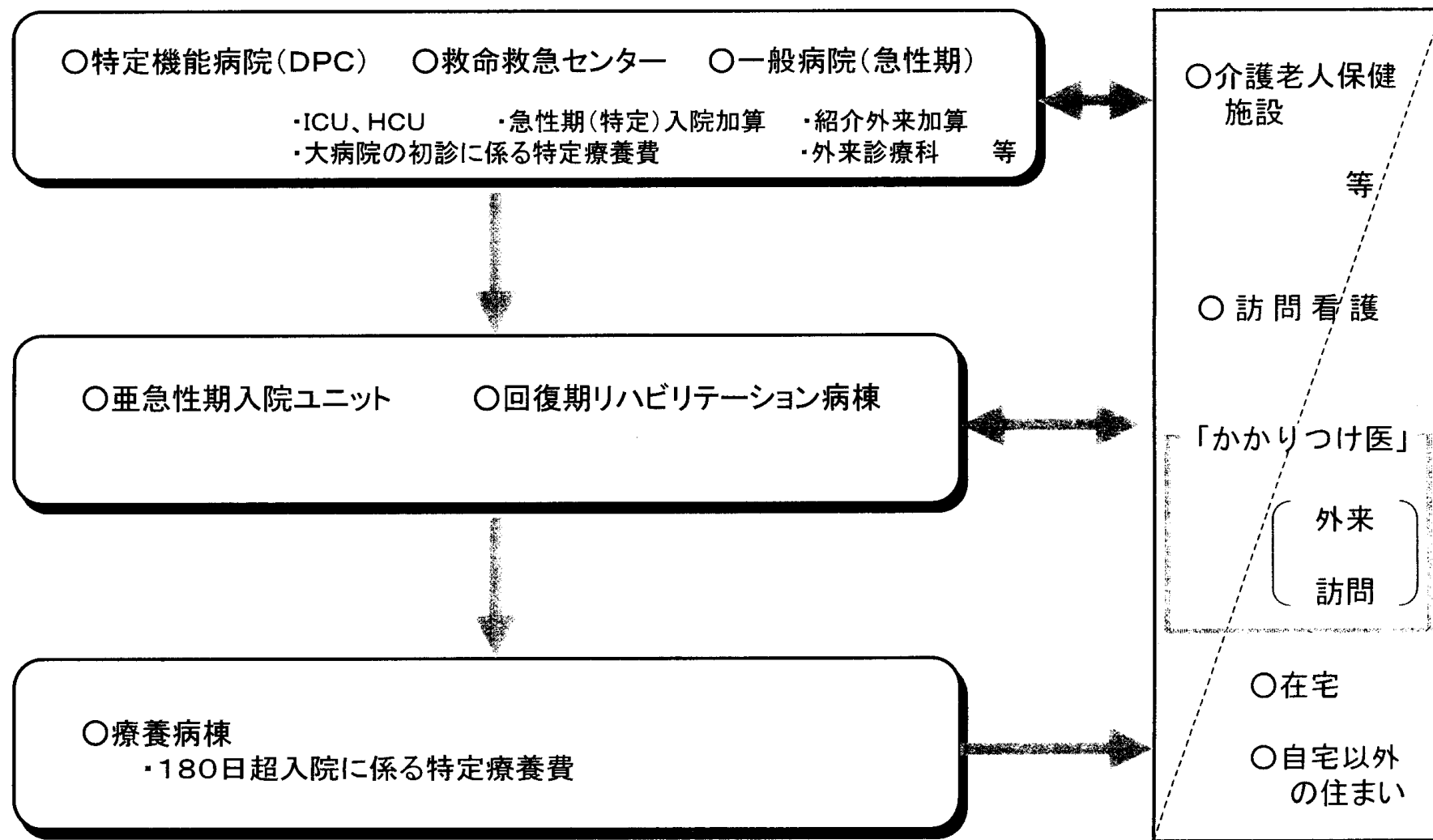


# 後期高齢者の心身の状況に ふさわしいサービスのあり方

# 地域における後期高齢者の生活機能の重視

## <着眼点> 医療機関の機能分化と連携

- ・在院日数
- ・紹介、逆紹介
- ・退院時の指導
- ・「かかりつけ医」
- ・在宅の重視

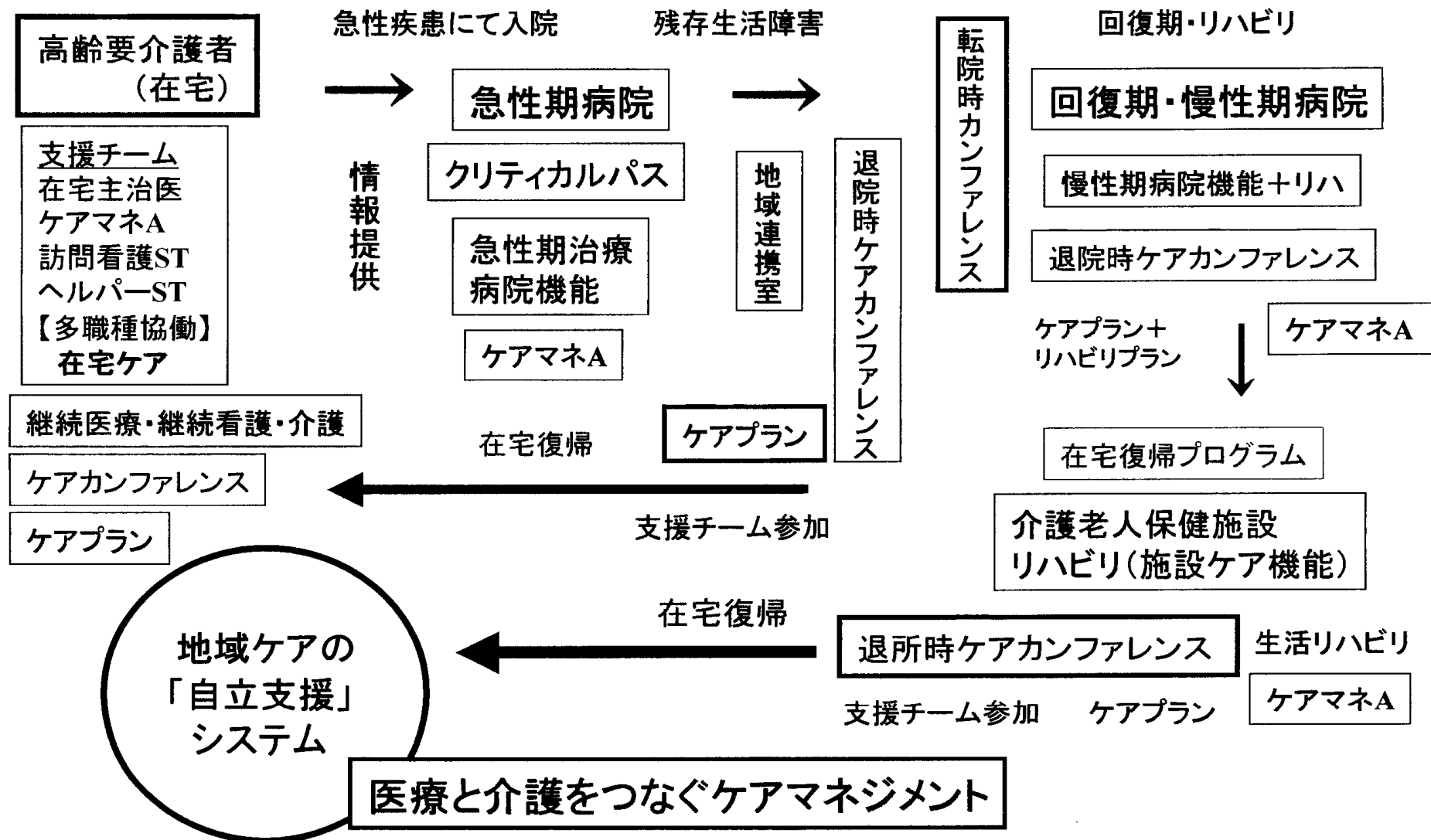


地域における生活の重視

(参考事例1)

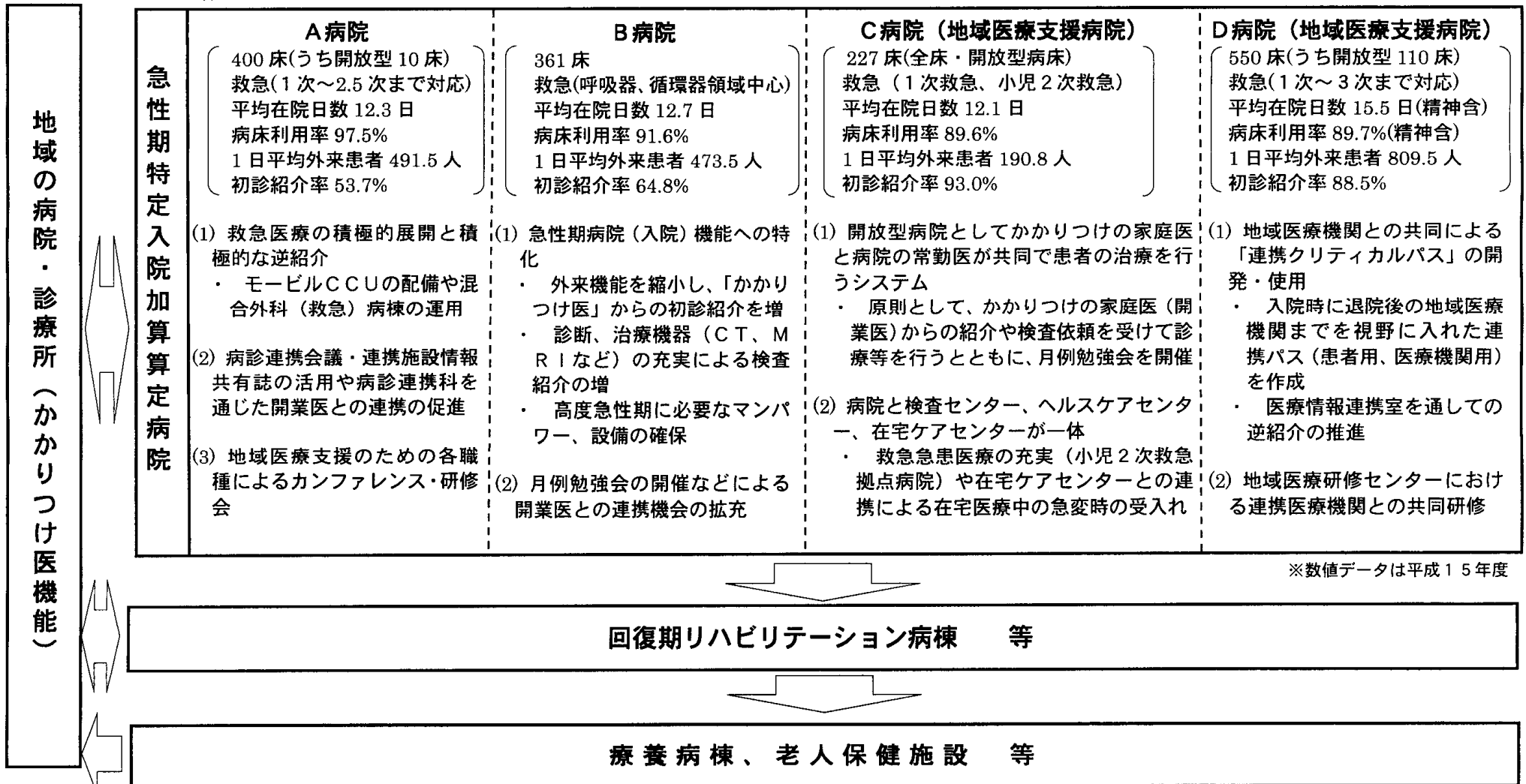
## 尾道市医師会・長期支援ケアマネジメントプログラム(CC to CC)

高齢障害者の長期フォローアップとケアカンファレンスの継続(長期フォローアップの方法論)



〈地域の属性〉

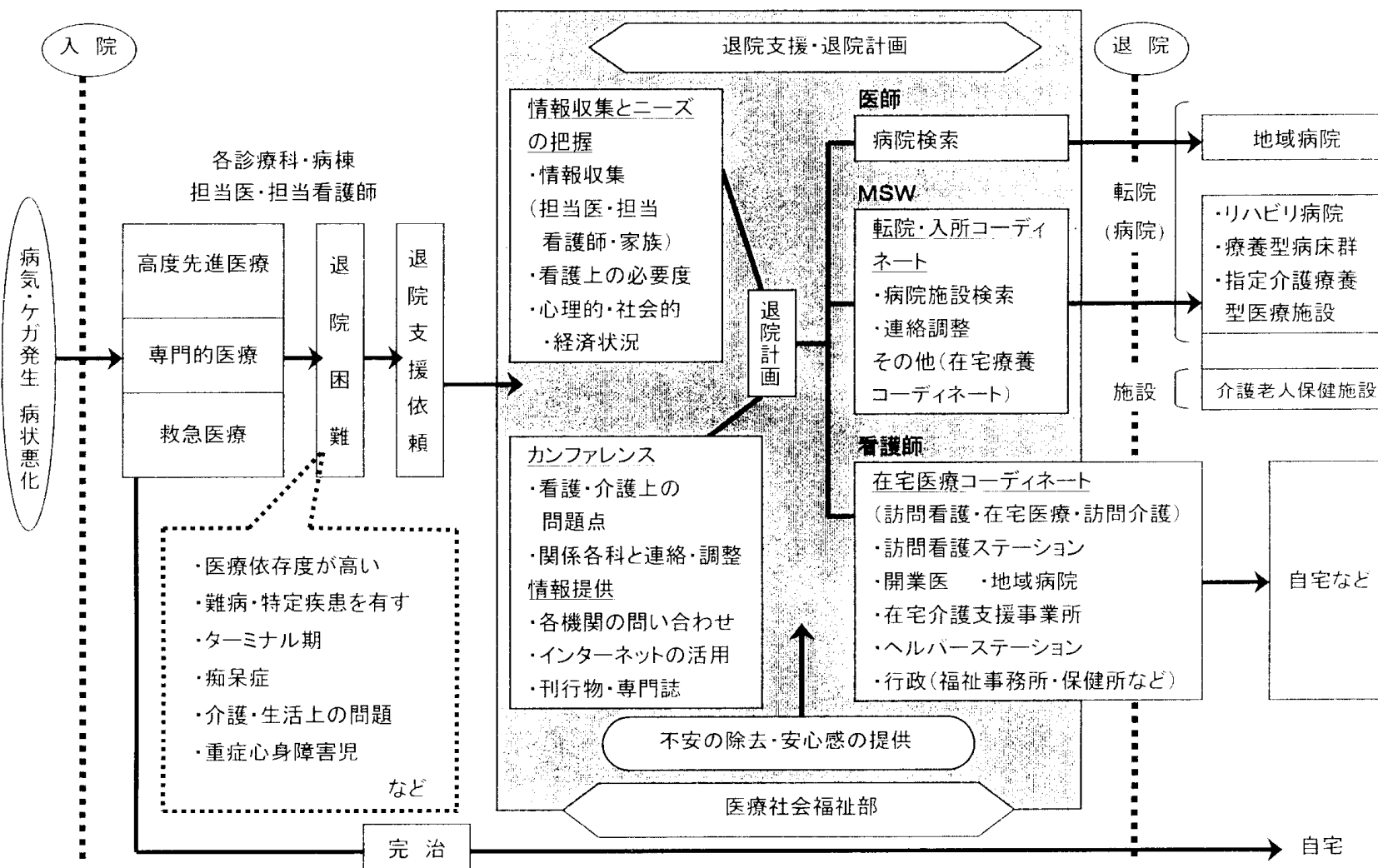
- ① 熊本市（人口：65万人、病院数：95（うち200床以上：20）診療所：550）は熊本2次医療圏と同範囲  
→ 人口当たり病床数、医師数が高く、1人当たり医療費も高い
- ② 市内に4つの急性期特定入院加算を算定している病院（うち2つは地域医療支援病院）、その他公的病院2、大学病院1。回復期リハビリテーション病棟は市内282床（6病院）。  
→ 急性期特定入院加算算定病院間で自ずから特徴の違いが生じ、地域の医療機関（開業医等）にとって患者の病状により適切な連携先を見つけることが可能  
→ 地域において、情報の共有や連携に向けた課題への対応のため、長年、医師会・病院関係者の連絡会議等を開催。さらに、いずれの急性期特定入院加算算定病院においても、地域の医療機関との勉強会、研修等を通じて自院の特徴や機能連携の方針を周知したり意思疎通を図っており、紹介・逆紹介の増加等により地域において医療機関の連携が進められている。



(参考事例3)

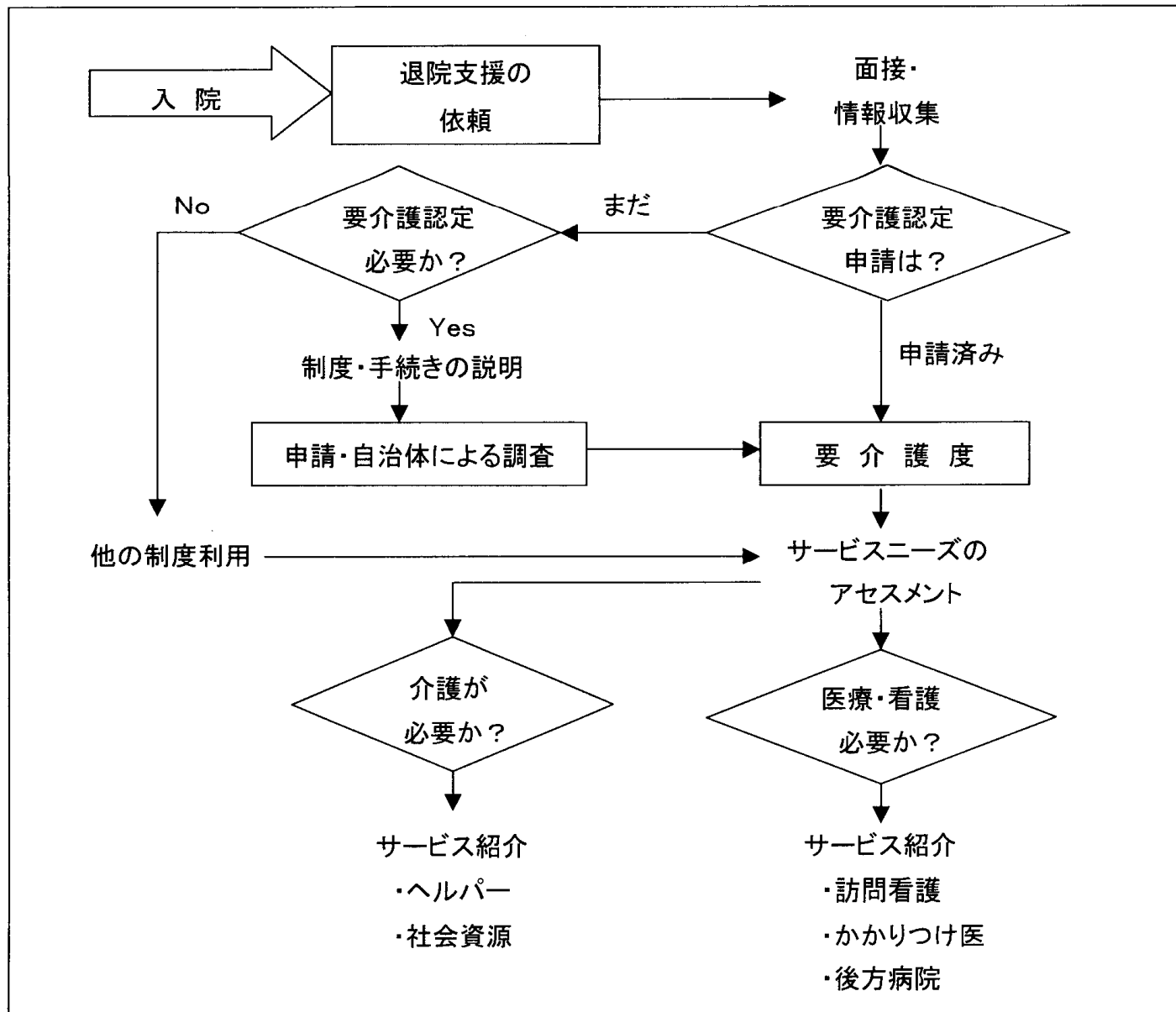
# 介護サービスとの連携 ～ 東大病院における退院支援活動 ～

- 東大病院では、患者の状況に応じ家庭や地域の病院・施設など適切な退院先で安定した療養生活が送れるよう、対象患者を医療、看護、介護、社会福祉など総合的な視点からとらえて退院支援を実施している。
- 退院支援に当たっては、退院後に地域において総合的なサービスが受けられるよう、入院中から要介護認定申請手続を進めるなど介護ニーズをも踏まえた総合的なアセスメントが行われている。



資料出所: 柳澤愛子: 地域医療連携室の役割と課題, 看護展望, 27: 136-141, 2002より一部改変

# 東大病院における介護保険制度下での退院支援の流れ



資料出所: 長野宏一朗、柳澤愛子、五十嵐雅哉 介護保険と高齢者の退院支援: ジェロントロジーニューホライズン Vol.15 No.4 2003-10

# 保険者協議会に関する取組み状況

## 1. 「保険者協議会」の設置について

- ・ 地域及び職域の医療保険保険者の連携・協力については、
  - ① 被用者保険の被扶養者は日常の活動は地域を中心としており、被用者保険の保健事業も地域保険（国保）との連携が不可欠
  - ② 地域保険（国保）にあっても、職域との連携・協力により職域から地域への連続した健康づくりが可能
  - ③ 各保険者が有する施設や人材等を相互に利用し合えるメリットがある
  - ④ 保険者間で地域の医療の特性を共同して調査・分析し、医療費適正化に取り組むことが効果的
- ・ このような観点から、厚生労働省として、地域・職域の医療保険保険者が都道府県単位で連携・協力して保健事業等を共同実施する取組みを平成16年度から宮崎県と新潟県の2県でモデル実施

## 2. モデル実施の2県における取組みの状況

### (1) 宮崎県における取組み

- ・ 保険者協議会は、県内の保険者（政府管掌健康保険（宮崎社会保険事務局）、健康保険組合（3組合）、市町村国保）により構成
- ・ 平成16年5月に第1回協議会を開催し、以下を内容とする平成16年度モデル事業計画を承認した。
  - ① 保健事業等の現状把握及び各種勉強会の開催
  - ② 医療費分析の実施
  - ③ 被保険者等の教育・啓発事業の実施
  - ④ 健診後の個別保健指導の実施状況の調査 等
- ・ なお、実施の具体的な日時・方法等については、今後、専門部会で協議していくこととされている。

### (2) 新潟県における取組み

- ・ 平成16年6月中に第1回目の協議会を開催（予定）

# 「老人医療費の伸びを適正化するための指針」に関する取組み状況

## 1. 「老人医療費の伸びを適正化するための指針」（平成15年9月 厚生労働大臣告示）

- ・ 都道府県・市町村が関係者との連携の下に展開する老人医療費の伸びの適正化に向けた取組を支援し、もって地域における良質かつ効率的な医療を確保することを目的として策定（老人保健法第46条の22）
- ・ 都道府県等に対して、
  - ①学識経験者、保険者・被保険者、医療関係者等から構成される推進体制の整備（既存組織の活用含む）
  - ②老人医療費の地域特性の把握、施策の基本的方向・重点課題の設定、関係施策の実施、評価に関する取組みを促している。

## 2. 各都道府県における取組みの状況（平成16年5月時点）

- |                        |        |
|------------------------|--------|
| ① 推進体制を整備済み            | 4 県（※） |
| ② 体制整備のための予算を平成16年度に措置 | 20 県   |
| ③ 既存組織の活用などを検討中        | 23 県   |

（※）北海道 既存の「北海道総合保健医療協議会地域保健専門委員会」の小委員会として「老人医療費対策検討委員会」を設置（平成16年5月）

富山県 既存の「富山県高齢者保健福祉計画等推進委員会」において老人医療費に関する議論を開始（平成15年11月）

香川県 「老人医療費適正化に関する検討委員会」を新設（平成16年2月）

福岡県 平成14年度に「福岡県老人医療費対策問題協議会」を設置