

＜島根県委託事業＞～令和８年度島根県在宅医療介護連携推進事業～

新たな地域医療構想（在宅医療及び在宅医療 介護連携）にかかる提言

令和８年６月５日

島根県医師会（在宅医療介護連携推進事業運営委員会）

島根県在宅医療介護連携推進事業研究会

新たな地域医療構想（在宅医療及び在宅医療介護連携）にかかる提言

島根県在宅医療介護連携推進事業運営委員会及び同研究会は、令和5年8月8日付で提出した「第8次島根県保健医療計画の策定に向けた在宅医療及び在宅医療介護連携にかかる提言」を踏まえ、令和8年6月5日付けで「新たな地域医療構想の在宅医療及び在宅医療介護連携にかかる提言」を、島根県健康福祉部へ提出する。

提言の内容は、各団体からの「共通事項」と「個別の意見」で構成している。

なお、詳細については、冊子「令和7年度島根県在宅医療介護連携推進事業（報告書）新たな地域医療構想を踏まえた今後の在宅医療介護連携～島根の医療介護現場からの情報発信とこれから～」を参照されたい。

【共通事項】

①自治体の役割

市町村は「公共心の高さをもって、何を優先させて選び残していくのか」という経営的視点と包括的な自治体運営を念頭に、急速に変化していく社会情勢と住民の意識、生活背景をふまえ、医療介護提供体制は社会の基本的な基盤として「市町村総合計画」に位置づけし、施策を推進する必要がある。

県においては、広域的な観点からの調整や市町村支援を行うとともに、現場の実態に呼応した規制の緩和や制度の見直し等について、随時適切に国へ要望等を行う必要がある。

②地域の診療所・病院の医療機能の維持

高齢期においては、老年病の観点から踏まえ「脳血管疾患や骨折等の急性期対応」や「在宅復帰に向けた支援」「看取り期」に至るまで、できるだけ身近な地域で対応をしていくことが望まれる。そのため、「在宅療養を支える診療所」や「入院機能を持ち、地域の拠点となる慢性期等の病院」、介護保険サービス等には、柔軟かつ一体的に連携をして、早期対応や状態悪化の防止などの適切な管理を行う体制の確保や機能の維持をしていくことが求められる。

③地域ごとの医療機能の再編や見直し、都道府県を超えた広域的連携

新たな地域医療構想に向けては、保健所及び市町村が主体となって、二次医療圏域における人口動態や医療資源、医療へのアクセス等のデータを踏まえ、関係者と柔軟に医療機能等の再編や見直しについて意見交換を行う必要がある。その上で、隣接する圏域や他県との広域的連携について、休日夜間の救急対応等を含め具体的に調整をしていく必要がある。

また、島根県の関係担当各課においては、病院を設置運営するほどの医療需要が見込

めない地域や入院医療等の維持や完結が困難な二次医療圏域の需要の多寡について現状を把握し、自治体や医療機関、関係者等が過去の経緯や既成概念の枠組みを超えた現実的な議論を進めることができるよう、強力な調整機能を発揮する必要がある。それにより、市町村や隣県自治体との共通の合意形成や取決めに繋がるなど、法律や制度を横断した遂行力のある対応を強く望む。

(参考) 研究会における具体的な意見

- ・官民の医療機関の相互協力による診療所の閉院地域や不採算地域等への支援体制
- ・医療資源が脆弱な地域においても、できるだけ身近な地域で「在宅療養・入院・施設利用」の往来ができるような体制整備
- ・国補助金等の活用等による隣県自治体と共通した広域的な在宅医療への支援

④医療介護連携における生産性向上に向けた情報通信技術等の有効な活用

今後の人口減少に伴い医療介護需要が縮小していくことを踏まえれば、事業の集約化や統廃合といった提供体制の見直しは、選択肢の一つといわざるを得ない。

また、働き方改革が進められる中、医療介護の現場では夜勤体制や過重な業務等が人材確保・定着に影響しているといわれており、雇用される側のニーズに立った「働きやすさ」「処遇の改善」に着目した取組みが求められていく。

こうした中においては、情報通信技術（ICT）や人工知能（AI）、汎用人工知能（AGI）の活用によって、負担感の大きい事務等の業務がより効率化されることが期待されている。限りある経験を有する医療介護人材が継続して本質的な業務に専念でき、働き続けられるよう有効な活用が望まれる。

また、医療施設へのアクセスが困難な状況が見受けられる地域における効果的な手段の1つとして「オンライン診療」が2026年4月施行の改正医療法により制度として位置づけられた。医師と看護師等の連携により、医学的有効性や安全性を担保できるよう実際の工程を検討し実績を積みながら住民理解を進め、さらに拡充していくことが望まれる。

⑤身寄りのない高齢者への対応と住み替えや集住を意識した地域づくり

身寄りのない高齢者だけでなく、親族が遠方や疎遠で支援が必要な高齢者が増えている。そのため、安心した療養環境の選択肢として、地域の実態にあった「良質な集合住宅等の集住」についての検討や体制づくりを、住民や自治体、関係機関で始めていく必要があるのではないかと。

また、身寄りのない高齢者等の「身元保証等の課題」については、総務省や厚生労働省から医師法や介護保険法の解釈にかかる通知が出されているものの、現実問題としてだれがどのように対応していくのか課題が多い。

社会福祉協議会の身元保証や権利擁護事業、成年後見人制度等の活用があるものの、医療にかかる意思決定や入退院支援などにかかる課題がある。基礎となる自治体が主体となって地域における対応のルール化や自助・共助の機能向上を図り、医療と介護の連携の流れの中でつないでいくような体制づくりが急がれる。

⑥在宅における看取りとアドバンス・ケア・プランニング（ACP）の取組み

誰もが「自分が望む医療やケアについて、前もって考え、ご家族や医療・ケアチームなどと繰り返し話し合い、共有する取組み」という ACP の考え方について、子どものころから知る機会を増やし、地域全体の文化として「県民の力の底上げ」に繋がるよう働きかけていく。齢を重ねれば転倒もするし認知症にもなるという自然な形での老いや死が受け止められるような住民理解が必要ではないか。

また、重症化予防の観点から、救急搬送となる前の適切なケアや入院などの対応について、関係者が情報共有や連携を密にして対応していく必要がある。

⑦適正なサービスの提供

住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅などについては、急な退院や要介護認定の結果を待たずに利用できるなどの個別の事情にも対応していることから、高度急性期・急性期病床からの退院先としても選択されている。

こうした住まいでは、必ずしも介護保険制度の指定を受けてはいない状況の中で、併設又は同一法人の訪問系サービスを提供され、看取りまで対応されている。

全国的にも、終末期における制度の隙間をついたサービスの提供や利益の供与などが散見されることも踏まえ、高齢者の人権を守る観点から、自治体や関係機関が一体となって、適切なサービス提供がされるよう関係者で情報共有しながら対応していくとともに、今後の動向に注視していく必要がある。

【個別の意見】

○島根県医師会

県内の診療所等では、地域の産業医や学校医、介護保険施設の配置医師や協力医療機関、予防接種や健康診断、介護保険審査会委員や警察業務への協力（死体検案など）、関係機関の会議への参画など、日常の診療に加えて多様な用務を遂行している。

しかしながら、県内の診療所医師の年齢構造をみると 65 歳以上が約半数を占めており、こうした用務の後継者がいないという課題にも直面している。

郡市医師会は、一般社団や公益社団の法人格をもつ等独立した組織として、診療所間の情報共有や研修、協働活動のほか、島根県の医療連携推進コーディネーター事業の活用等を通じて、地域課題にも継続して取り組んでいる。

さらに、閉院により診療所のない地域への補完的支援や、24 時間体制の医師の負

担軽減に向けた協力体制、退任した医師への支援など、地域貢献の観点から医師会への期待は大きい。

県医師会としては、研究会の各団体と協力して地域の現状について情報共有しながらデータを踏まえた課題の整理や意見を取りまとめ、自治体と一緒になった取組につながるよう、情報発信をしていくことが重要な役割と認識している。

また、専門職種としての理念や専門的技術や技量の習得などを通じて、人材育成や資質の確保のための取組みを実施しながら、引き続き、医療介護連携を進めていく。

○島根県歯科医師会

日本歯科医師会が提言した「8020 運動」は国民に向けた医療運動として有効な評価を得ており、30 数年が経過した現在では、80 歳で 20 本以上の残存歯を有する者は約 50%を超える状況である。

歯科医師会としては、乳幼児から高齢者までの生涯を通じた医食同源の考え方に着眼し、疾病予防及び介護予防、壮年期から咀嚼の重要性についての連綿とした対策が重要であると考えている。

- ①超高齢者や認知症を抱えて在宅で暮らす方が増加することが予測される中で、口から食べることを支えるには、多職種の方々にも口腔に関心を持っていただく必要がある。そのため、歯科口腔機能の評価や維持・向上について、医師、薬剤師、歯科衛生士や言語聴覚士、口腔機能に合わせた食環境への支援を担う栄養士や介護関係者等と情報共有しながら連携していかなければならない。
- ②人口減少が進む中山間地域や歯科医師が不足する地域においては、歯科受診や在宅歯科訪問診療の提供が困難になると予測される。
限られた歯科医師で必要な在宅訪問歯科診療の提供が継続できるよう ICT の活用などを含めた体制づくりについて、自治体や関係者と意見交換を進めていく。
- ③将来の国民皆歯科健診を見据え、特定健診における歯周病健診や特定保健指導における口腔保健指導の導入や、後期高齢者歯科健診等における島根県歯科医師会独自のグミ 15 秒咀嚼検査などの機会等を通じて、咀嚼の重要性や噛める口腔を維持する事について広く普及啓発を行う必要がある。

○島根県薬剤師会

高齢化・人口減少が進む本県において、県民が住み慣れた地域で療養生活を送るためには「在宅医療」を軸とした地域包括ケアシステムの強化が不可欠であり、本会は県内 10 支部と連携し医薬品提供体制の維持・向上に努めていく。

令和 7 年 7 月に日本薬剤師会から「地域医薬品提供体制強化のアクションリスト」が公表され、単独薬局（点）では解決できない課題を、地域連携や多職種・行政との協働（面）で対応する持続可能な体制構築に向け、在宅医療に関連するものとしては 3 つの取り組みが示された。

- ・機能の見える化（薬局機能を把握し、住民や多職種へ周知する）
- ・在宅医療への対応（無菌調製等、高度・多様化するニーズに地域で応える）
- ・離島・へき地への対応（薬局不在地域での在宅応需体制の強化）

本会はこれらが本県の課題と合致すると位置づけ、令和 7 年 10 月より全県で実践を開始した。次期地域医療構想策定にあたり、以下の 4 点を中心に行政と課題意識を共有し取り組みたい。

①薬局検索システムの充実と在宅医療へのアクセス向上

本会 HP の「薬局検索システム」をさらに充実させ、関係機関等への周知を徹底する。在宅対応可能な薬局へのアクセスを容易にし、確実な医薬品供給や適正使用の指導、多職種連携による多様なニーズに応える体制構築へ繋げる。

②薬局機能の地域間格差の是正と人材育成の推進

在宅医療・介護のニーズに応えるため、県内全圏域で継続的な事例検討や情報交換、人材育成を行う。薬局機能の地域間格差を縮小し、地域の実情に即した質の高い対応策を検討・実践できる体制づくりを推進する。

③限られた医療資源を活かす地域内連携と ICT の活用

限られた人材で役割を担うため、地域内で密に情報交換し、薬局同士が協力してニーズに応える連携体制を整える。また、入退院時の多職種連携等に「まめネット」等のツールを活用し、効率的で確実なサービス提供を検討する。

④医療資源の少ないエリアにおける応需体制の充実

離島や中山間地域等の在宅応需体制を充実させる検討を継続的に行う。単独薬局で対応困難な課題に対し、地域全体で支える持続可能な仕組みの構築が重要である。

島根県の医薬品提供体制の維持・強化には上記①～④が不可欠である。本会は各薬局・支部と連動して実践するとともに、他職種や行政と緊密に情報交換を行い、課題解決に邁進し、在宅をはじめとする地域医療の充実に最大限貢献していく方針である。

○島根県看護協会

島根県看護協会は、保健師・助産師・看護師・准看護師が自主的に会員となり運営する職能団体で、“県民の健康な生活”をめざして質の高い看護サービスを提供するとともに、看護職が安心して働き続けられる環境づくりを推進するための活動に取り組んでいる。令和5年度からは、島根県より事業委託を受け、訪問看護師の資質向上、人材確保、経営・運営支援、普及啓発の4つを柱に、「島根県訪問看護支援センター」を運営している。

①島根県訪問看護支援センターの現状と課題

県内の訪問看護ステーションは約100か所と年々増加しており、その設置母体はさまざまで、人員規模が5人以下の事業所が約6割を占めている。同支援センターでは、訪問看護ステーションの立ち上げ支援や、報酬や補助金など制度に関する問い合わせなどの相談対応を行っており、その件数は年々増加している。

特に管理者は、日々の訪問業務に加え、経営管理や人材育成、医療安全や情報管理などの事業運営や、医療介護の関係機関等との調整など、多様な用務の対応に苦慮している。こうした現場の実情を踏まえ、訪問看護ステーションの持続可能性を高めることができるよう、実効性のある支援方法を検討し、気軽に相談できる身近な拠点としての役割を果たしていきたい。

②訪問看護師の資質向上と専門職育成

訪問看護師の資質の向上には、まず管理者を対象とした研修を充実するなどして、効果的・効率的な運営ができるよう支援することが重要である。また、今後オンライン診療が一般化することを見据え、D to P with Nにおける看護の役割を十分に果たせるよう、特定行為研修修了者や認定看護師など、高い専門性を持つ看護職の育成にも力を入れていく必要がある。これらの人材はタスクシフトを進める上でも重要な役割を担う。

③特定行為研修修了者等による訪問看護の理解促進

特定行為研修を修了した看護師等が在宅療養の現場で活躍できるよう、所属する医療機関や介護支援専門員、関係者の理解が進むよう、自治体等の関係機関と意見交換をしながら、在宅医療介護の体制づくりを進めていく。

④新たな医療構想を踏まえた地域連携の必要性

訪問看護事業所の県東西の地域偏在や、助産師不足など職種の偏在については、地域全体で取り組む課題である。

また、外来から入退院、在宅療養、看取りまで切れ目のない支援を提供することができるよう、市町が地域全体のリーダーシップとして機能を発揮し、地域に必要な医療介護提供体制を構築していくことが不可欠であり、それらを踏まえて、各職種・各施設は連携していく必要がある。

○島根県訪問看護ステーション協会

新たな地域医療構想においては、「入院中心」から、外来・在宅・介護を一体的に捉える「地域完結」が重視され、訪問看護が「退院直後の高度な医療的ケア、慢性期の管理、看取りまでを一貫して担う在宅医療の基盤」として期待されている。現在も、かかりつけ医や関係医療機関、介護支援専門員、介護保険施設や在宅介護関係者等をつなぎマネジメントする中心的な存在として、365 日 24 時間の急変時の初期対応を適切に行うことで救急搬送の抑制にも尽力しており、地域における安心拠点としての役割を担っている。

今後、地域における訪問看護が不可欠でますます重要な役割を担っていくことから、医療情報のリアルタイムな共有の在り方や遠隔地域への訪問対応、訪問看護ステーションの機能強化や人材確保育成は喫緊の課題である。

また、終末期における制度の隙間をついたサービスの提供等が散見されることを踏まえ、人権を守る観点からも、関係機関が一体となって注視していく必要がある。

①専門性の高い訪問看護師を活かすタスクシフトの実践

高齢化や生産年齢人口の減少等を背景に、今後は医療の需給ギャップが予想されることから、タスクシフトによる人材配置や業務範囲等の最適化が必要である。一方で、個別の訪問看護ステーションが特定行為研修者などの専門性の高い訪問看護師を養成し活躍の場を継続していくことは難しい現状がある。こうした状況を踏まえ、制度の理解や普及をすすめるとともに、オンライン診療や ICT の活用等を含めたタスクシフトについて、地域の医療機関を拠点とした具体的な実施プロセスの検討が必要である。

②医療介護連携のための言語化と共通認識の醸成

専門性を持つ人材や人員数が足りない状況であっても、大きな成果を上げていくためには、効率的な連携体制の基盤を地域全体で構築することが重要である。

そのためには、個々人の経験や勘に基づく主観的知識だけでなく、伝承しにくい技能を言語化するとともに、連携の質（信頼関係と目的や目標の共有、コーディネート力）や量（関与の頻度、スタッフの心理的・身体的負担等を含む提供体制とサービス量）を標準化し、共有をしていく必要がある。さらに、確実な連携体制とするため、実践能力の向上を目指した共通認識を持つ機運を高めていくよう、関係団体が協働して学習できる機会が望まれる。

③地域課題の解決に向けた検討

訪問看護事業を持続可能なサービスとするためには、安定した経営が成り立つような施策の支援が必要である。特に、事業所から遠い地域への訪問看護は移動距離だけでなく自然災害時の対応など課題も多く、相互信頼により築かれた医療機関等との協働体制等がなければ、24 時間 365 日の需要に対応することは難しい。

今後、病床機能の見直しや診療所の閉院等による地域の医療資源の縮小が見込まれる中、退院時に必要な濃厚な医療的ケアや看取りへの対応などについては、基礎自治体の課題として、抜本的な施策が必要ではないか。

○島根県老人保健施設協会

老人保健施設は、病院と在宅の中間に位置する「中間施設」として、「ほぼ在宅、時々入院・入所」という療養生活を実現する役割を担ってきた。

一方、2015年（平成27年）の地域医療構想に基づき病院機能の分化が進み、平均入院日数が短縮されてきたが、在宅療養生活に必要な家族の介護力の低下、脆弱な交通インフラ、介護人材の不足による訪問・通所系の介護サービス事業の縮減といった地域の事情により、在宅生活そのものから看取りまでを含めた「一体的な体制の構築」が必要となってきた。

老人保健施設は、中学校区程度の規模を拠点とする「一定程度の医療機能のある施設入所」として、短期入所、通所や訪問によるリハビリテーションの提供などの複合的なサービスを提供する機能がある。また、常駐医師、看護師、介護士、リハビリテーションの専門職、栄養士、相談員などの多職種が協働して療養生活を支援する機能を有していることから、地域でどう生きていくかを支える「地域の安心を支える包括的な複合型拠点」へ展開していく必要がある。

①地域の安心を支える複合型拠点としての機能強化

- ・多様化する在宅支援を行うため、定期的な判定を行いながら施設利用と在宅生活との往復利用や、通所・訪問リハビリテーション、短期入所やミドルステイの利用など、利用者本人だけでなく、介護の負担軽減などの生活に寄り添った柔軟なサービス提供を行う。
- ・住み慣れた地域で最期まで支える「看取り」の役割を担っていることについて、病院関係者や介護支援専門員、地域包括支援センター等の関係機関への理解を促す必要がある。
- ・医療資源が不足している地域では、老人保健施設が医療介護の複合型拠点として機能することで、地域のまちづくりの拠点としての役割を担うことが期待される。

②「多職種協働」を強みとした療養支援や介護予防の取り組み

- ・医師、看護師、介護士、リハビリテーションの職能、栄養士、介護職、相談員等の多職種が常駐し、それぞれの視点からリアルタイムで情報を共有し、協働して療養支援を行う。
これにより、介護職が「生活の質を支える支援」としての目的や意図を持ち、チームとしてサービスを提供することで安心感や働きやすさに繋がり、人材の定着が期待できる。
- ・全国老人保健施設協会が開発した専用のアセスメント・ケアマネジメントツール「R4システム」などを活用しながら、多職種チームによる包括的なサービスを提供していく。
- ・地域包括支援センターや介護支援専門員、市町村等と連携して、フレイル予防教室等へ老人保健施設のリハビリテーション職が参加・協力を行い、地域の顔なじみの関係づくりを通して地域住民の理解を深め、生活の質を担保するように啓発活動しながら社会貢献していく。

○島根県老人福祉施設協議会

特別養護老人ホームは「終の棲家」として、急性期病院から包括期を経て退院する移行期を繋ぐとともに、ショートステイや地域密着型サービスの提供を通じて家族介護負担を軽減する「地域支えあいの拠点」である。

特に昨今は、人生の最終段階における看取り機能に対する地域からの需要が高まっており、最期まで住み慣れた地域で暮らすための不可欠な医療介護提供体制としての役割が求められている。

また、営利を目的としない公益性の高い社会福祉法人として、認知症対策や身寄りがいない高齢者への対応等、地域の多様な福祉ニーズへのセーフティネットとして、地域の共生社会を担うプラットホームの役割を担っている。

①特別養護老人ホームにおける医療的ケア、急変時や看取りなどへの対応については、配置医師との日常的な連携による対応だけでなく、施設内での急変時の対応能力を高める必要があることから、地域の協力医療機関との双方向の情報共有やオンコール体制等、綿密な連携体制を構築していくことが重要である。

一方、地域の診療所の閉院や嘱託医の業務負担などを背景に、こうした体制を維持することが難しい状況も見受けられており、老人福祉施設協議会として現状を把握し意見交換を行うとともに、地元自治体と医療機関等を交えた情報共有や調整、対応が必要である。

②離島や中山間地域においては、利用者の減少と人材不足を背景に、今後、住民生活をどう支えるかが大きな課題である。それぞれの市町村において、住民の生活状況や価値観等の変化に対応するため、社会資源の垣根を越えた話し合いを踏まえ、医療介護の提供体制についての中長期的な目標について検討する必要がある。

また、特別養護老人ホームの運営する地域の法人は、人材確保や ICT 等のデジタル技術の活用による従事者の負担軽減、質の高いサービスを持続的に提供できる体制提供等について検討し、自らの将来像について、意思決定していくことが求められる。

③社会福祉法人の役割として、身寄りがいないなどの課題を抱える高齢者等を施設で受け入れ、市町村や医療と連携したセーフティネットを提供する必要がある。

現行制度においては、入院や医療にかかる意思決定が困難な方への支援や看取り後の対応といった現実的な課題もあることから、成年後見人制度等の活用や地域の社会福祉協議会の関連事業を含め、市町村や地域包括支援センターと共通の認識や理解を基本とした連携した対応が重要である。

今後、さらに多様な課題を抱える高齢者が増えることを鑑み、住まいや生活支援の質が保証される包括的な生活支援の提供など、高齢者の人権が守られる活動を継続して行っていく。

○島根県慢性期医療協会

慢性期医療では「口から食べて自立した排泄ができること」「ときどき入院ほぼ在宅」の理念を念頭に包括的に「治し支える」医療として、疾患の治療や管理、低栄養や脱水防止、筋萎縮や関節拘縮防止に努め、ADLの低下を防ぎ、安心した療養生活の支援と寝たきり予防を行っている。

具体的には、慢性期病床や在宅療養生活において、肺炎や尿路感染症、褥瘡などの早期対応を行うとともに、食事・排せつ、入浴や整容・更衣等の日常生活全般をアセスメントし、摂食嚥下機能の支援と口腔ケア、適切な栄養マネジメント、リハビリテーションの視点を持ったケアを関係職のチームで対応している。

今後、高齢者人口の減少が予測されるものの、しばらくは、独居の後期高齢者等への支援が必要であることから、高齢者救急や看取りへの対応を含め、急性期病院や介護保険施設、関係機関と連携しながら、地域の医療介護の安心拠点として役割を果たしていく。

①労働人口全体の減少、光熱費や物価の高騰、原資不足等、報酬を含めた経営課題、他産業への人材の流出などを背景に、医療介護人材の確保や定着の課題は大きい。そこで、限られた医療介護人材ができるだけ長く就労していけるようデジタル機器や技術の活用を行い、業務負担の軽減や腰痛予防等、医療勤務環境改善・健康経営に積極的に取り組む必要がある。

②ACPについては、子どものころからの家庭での話題づくり、就職雇い入れ時の衛生教育、介護保険利用前後からの周知や広報など様々な機会を通じて、社会全体の共通認識となるよう普及させていく必要がある。

③多くの中山間地域では、医療施設へのアクセスが困難な状況が見受けられることから効果的な手段の1つとして「オンライン診療」に期待している。

これは、利用者ならびに介護者の負担軽減につながると同時に、感染症の流行時や災害時などの非常時対応、常勤医が不在となった診療場面等での現実的な対応として期待できることから、各地域での実装を踏まえて住民理解を進め、今後、さらに拡充していくことが望まれる。

また、日頃から市町村が実施するフレイル予防教室等へ、リハビリテーション職や栄養士等の病院の専門職が参加・協力を行うなどして、地域との顔なじみの関係づくりをすすめ、地域の安心拠点としての役割を果たしていく。

○島根県介護支援専門員協会

近年、訪問診療や訪問看護、訪問介護や訪問入浴などの訪問系のサービスの事業継続が厳しいことから、急な事業所の閉鎖や点在する遠隔地域へのサービス提供が困難であるといった課題が見受けられ、在宅療養生活を支えるマネジメントが難しい状況である。

介護支援専門員は「医療と生活をつなぐ専門職」として利用者や家族に寄り添い、関係機関との連絡調整や支援方法の再考など工夫を重ね、地域包括ケアシステムが深まるよう努めていくが、こうした実態について自治体と共有し、今後の医療介護提供体制について一体的に取り組んでいく必要がある。

①地域の医療介護提供体制の維持を自治体と一体的に支えるしくみ

オンライン診療の活用やWEB会議の開催、複数の事業所が「人材の効率的活用や研修企画、災害時の対応計画の作成等」を協働して行うしくみなど、さらなる工夫や実施方法の転換が必要であり、市町村や介護保険者と現状の課題を共有して、継続してサービス提供ができるよう一体的に支えるしくみが必要である。

②医療ニーズの高い利用者への対応と ICT の活用

医療的ニーズの高いマネジメントにおいては、定期的な多職種連携会議による顔の見える関係づくりを基本とし、訪問診療、訪問看護、介護サービスとの情報共有や連携の強化に努める。また、介護支援専門員として生活背景を考慮した支援を行うため、認知症やACP、看取りについての医療的な知識や理解を高め、医療関係者との連携が円滑に進むようスキルアップする必要がある。

さらに、地域ケア会議をはじめ、国の「ケアプランデータ連携システム」の代替システムやICTの活用等により生産性を向上させる必要があることから、まめネット等の医療機関と介護事業所等との情報共有が速やかに進む体制の整備が急がれる。

③地域の実情に応じた入退院支援

各地域における背景や経緯を踏まえ、実情に応じた協力体制や効果的な媒体の活用などの取り決めを関係者で共有し、入退院や在宅生活への円滑な移行支援を行っていく。

特に、それぞれの医療機関の担当窓口や相談体制に合わせた柔軟な調整や実践的な対応が求められることから、入退院時のカンファレンスへ積極的に参加して、医療機関と居宅介護支援事業所との連携の強化を図る。

④身寄りのない高齢者等への支援に向けて

配偶者との死別や未婚などにより身寄りのない高齢者だけでなく、親族が遠方や疎遠であるなどの背景から、支援が必要な高齢者が増加しており、介護支援専門員が業務以外の生活支援を担わなければならない実態がある。

医療介護の関係者がそれぞれの専門性を発揮して支援を行うためには、社会福祉協議会の身元保証や権利擁護事業、成年後見人制度等の活用が必要であるが、医療同意や入退院支援などにかかる課題を含め、基礎となる地方自治体が主体となって地域における対応のルール化や自助・互助の機能向上を図り、医療と介護の連携の流れの中でつないでいくような仕組みづくりが必要である。

○島根県理学療法士会

①急性期・回復期・生活期のリハビリテーションの充実

医療介護資源の少ない地域や医療へのアクセスが難しい地域であっても、急性期から回復期、生活期へと円滑に移行ができるよう繋ぐため、切れ目のないリハビリテーションを提供することができるような体制の構築が必要である。

②地域課題の共有と役割

地域における日常生活の困りごとについて、リハビリテーションの視点から迅速かつ効果的な介護保険サービスの提供を行うとともに、市町村の地域支援事業を通じて、介護予防や自立支援を目指した生活期のリハビリテーションを推進していく。

個別の生活の困りごとの背景にある地域課題については、市町村の地域ケア会議や介護予防事業を通じて、関係者や多職種で連携して共有しながら、地域におけるリハビリテーション専門職の役割を認識して対応していく。

また、島根県が市町村からの申請により地域ケア会議や介護予防活動にリハビリテーション専門職を派遣する「介護予防アドバイザー派遣事業」については、引き続き協力し、地域課題の共有に尽力していく。

③多職種連携の強化と人材育成

令和5年度から島根県理学療法士会、島根県作業療法士会、島根県言語聴覚士会を構成団体とした「しまねリハビリテーションネットワーク」を推進母体として、「共に学ぶ」「共に動く」「共に育て・支える」をスローガンに活動をしており、県内の職能団体との活動交流を通じて互いの専門性を理解し、多職種連携の強化につながるよう働きかけていく。

また、令和4年（2022年）から日本理学療法士協会が「新生涯学習制度」として導入した専門理学療法士や認定理学療法士の育成や、島根県内4つの養成校の臨床実習や地域実習に協力して、地域医療・在宅分野に関わる人材育成に努めていく。

○島根県作業療法士会

①作業療法士は『活動』や『参加』に資する職域として、ACPの推進にとどまらず、高齢者や障がいのある方が主体的に自らの人生や暮らし方について選択できるような環境調整を行い、生活技能の向上や社会参加の支援を行う役割を担っている。

特に在宅での療養生活においては、生活のしづらさ支援、生活道具や生活動作方法の工夫といった作業療法士の知見を通じて他職能関係者と連携し、介護予防や重症化予防を推進していく。

②介護保険法や障害者総合支援法に基づく地域の連携会議等へ参画し、リハビリテーション専門職による訪問の役割や効果への理解が深まるよう努め、在宅におけるリハビ

リテーションが円滑に提供されることが重要である。

また、適時適切な医師の指示により速やかにリハビリテーションサービスの提供につながるよう、医療機関や介護支援専門員、関係するサービス事業所等による情報共有や連携を強化する必要がある。

- ③地域共生社会の実現を目指して、医療介護連携に資するような人材育成を進めていく必要がある。

また、リハビリテーション専門職の業務負担の軽減や効率化に繋がるよう、職能団体の研修機会を通じて ICT の活用等のスキルアップを図る。

- ④認知症の人に対するリハビリテーションにおいては、実際に生活する場面を念頭に置きつつ認知機能等の能力を見極め、これを最大限に活かしながら、#1 環境調整や#2 生活行為の反復練習、#3 家族や支援者の関わり方等、認知症のある方の生活しづらさへの支援をする取り組みが必要である。

そのため、広く、認知症についての理解を深めるよう普及啓発にも努め、地域共生社会の実現に向けた取り組みを行っていく。

○島根県言語聴覚士会

- ①在宅療養における摂食嚥下障害への支援や代替栄養法の選定については、本人・家族の希望に寄り添うことができるよう、多職種が協働して早い段階から ACP の取り組みをマネジメントしていく必要がある。今後も、研修会の機会を増やすなどして、多職種でサポートできるよう連携の強化を図る必要がある。

- ②島根県の失語症者向け意思疎通支援事業は、失語症によってコミュニケーションが困難な方の日常生活や社会参加を支援するため意思疎通支援者の養成や派遣を行っているが、現在実施している市町村は松江市にとどまっており、今後、全県的な実施につながるよう関係者へ働きかけをしていく。

- ③高齢者等の補聴器の活用により認知機能低下の抑制に効果があるとされていることから、難聴の早期発見、専門機関への相談、補聴器使用の支援につながるよう、さまざまな機会を通じて周知していく。

○島根県歯科衛生士会

歯科衛生士は、口腔衛生管理や口腔機能の維持・向上により誤嚥性肺炎の予防や低栄養の改善、QOLの維持に寄与する専門職であり、加齢や生活背景、食生活の状況を踏まえながら、多職種と連携して「口から食べることを支える視点」をもち、継続的に支援を行う。

①職の質の向上と多職種連携

在宅医療介護連携においては、口腔衛生管理や口腔機能の維持・向上にかかる専門職としての知識や経験に基づく判断力を高め、歯科医師をはじめ、医師、看護師、言語聴覚士、栄養士等の多職種と情報を共有しながら、それぞれの専門性を尊重した適切な支援につなげていくことが重要である。

②介護予防への取組みに向けて

全身の健康状態に影響するオーラルフレイル予防は、介護予防および健康寿命延伸の観点から重要であり、地域住民への普及啓発や通いの場等での関わりを通じて、口腔機能低下の早期発見と対応につなげていく必要がある。そのため、自治体や関係機関と連携しながら、地域における介護予防の取組に継続して関わっていく必要がある。

③歯科医療資源の不足する地域について

歯科医療資源の不足が課題となっている中山間地域や無歯科医地区においては、地域の実情を踏まえ、口腔健康管理につながる関わりを継続して提供できるよう自治体や関係職種と連携しながら対応していく。

○島根県栄養士会

健康寿命の延伸を目指し、自立して生活できる期間の充実が望まれている。しかし、世帯構造の変化や経済的背景等により、個人の努力のみでは適切な食生活の維持が困難な状況が生じるなど、高齢者の低栄養は大きな課題となっている。また、地域の病院や介護施設においては、給食提供体制を維持するための人材が不足しているなどの社会的課題も生じている。

このような現状を踏まえ、島根県栄養士会は関係機関との連携を強化し、高齢者等が最期まで口から食べることを支える取り組みを推進する。

- ①栄養状態の維持・改善および低栄養予防の重要性に関する啓発活動を推進する。
- ②管理栄養士・栄養士が在宅医療・介護分野において役割を果たせるよう、人材育成を進める。
- ③最期までおいしく口から食べることができるよう、多職種との連携を強化し、個々の生活背景を踏まえた効果的な栄養介入を行う。
- ④島根県栄養士会が開設する「栄養ケア・ステーション」における生活習慣病や低栄養に関する栄養指導・相談、介護保険による居宅療養管理指導の業務委託等の活用について広報・周知し、さらにアクセス性を高める。