

幌加内町

町のリーダーシップによる地域医療体制の充実と 小規模多機能型を活用したサービス空白地帯の解消

●幌加内町の概要

北海道の北部、旭川市の北側に隣接し、南北に長い地形で四方を山に囲まれている。町の総面積は767km²と広大で、北部には表面積が日本最大の人造湖である朱鞠内湖がある。気候は1年を通じて寒暖差が大きく、昭和53年2月には母子里地区においてマイナス41.2℃の日本最低気温を記録するなど、日本有数の寒冷・豪雪地帯である。農業環境は極めて厳しいが、これらの全条件に適しているそばが町の基幹作物となっており、作付面積が3,165ha、生産量も2,050トンを超え、共に日本一である。

●人口 1,659人(平成25年3月住基)

●75歳以上人口 358人

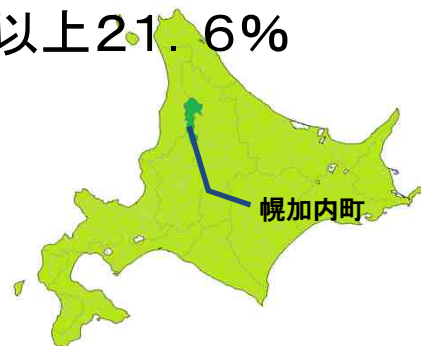
●高齢化率

65歳以上36.9%、75歳以上21.6%

●要介護認定者数 78人

●第5期介護基準額

月額4,300円



幌加内における 地域包括ケアシステムの特徴

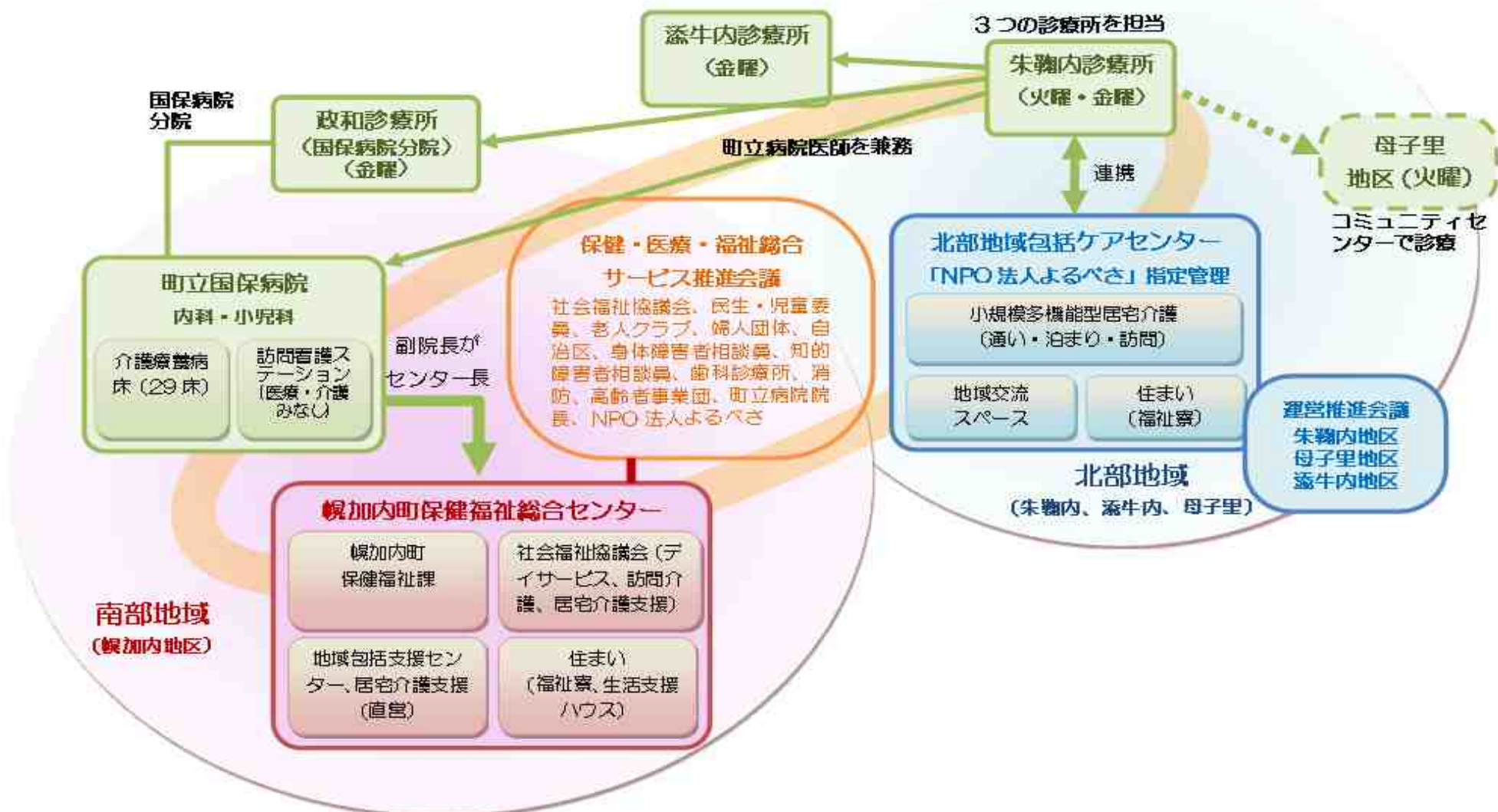
- ・南北に長く広大な町域であり、北部地域がサービス空白地帯となっている
- ・自宅での暮らしが難しくなった高齢者が地域を離れ、町外の施設に入所

●町立国保病院と診療所が連携し、町全体の医療へのアクセスを確保

●北部地域に小規模多機能型居宅介護施設を設置することで、サービス空白地帯を解消

●北部地域にある朱鞠内診療所の医師が町内の診療所を時間・曜日を決めて巡回。国保病院では医療保険・介護保険の訪問看護サービスを提供。町立国保病院・診療所が連携・協力しながら、町全体の医療へのアクセスを確保

●役場のある南部地域(幌加内地区)に介護・医療サービスが集中。北部地域に小規模多機能型施設を核とした「北部地域包括ケアセンター」を設置することでサービス空白地帯を解消



地域包括ケアシステム構築に向けた取り組みのポイント①

●町が主導した地域医療体制の構築

【地域医療に理解のある医師の確保】

- ・平成8年ごろ、隣市の病院につとめる自治医大出身医師に相談して九州地方の大学病院の紹介をうけ、10年間当該大学病院(総合診療部)から医師の派遣を受けることにつながった。
- ・研修医制度の改正後は派遣継続が難しくなったが、現在でも医師の紹介を受けたり、現任医師が夏季休暇中の短期間の医師派遣協力をお願いできる関係が続いている。

【保健・医療・福祉の連携を目指した「幌加内町保健福祉総合センター」の設置】

- ・平成8年に標記センターを開設。保健・福祉と医療の連携が重要であるとの認識から、センター長には町立病院副院長を兼務で置くことを決定。
- ・原則1年に2回「保健・医療・福祉総合サービス推進会議」を持ち、町内の保健・医療・福祉関係機関や自治会、老人クラブ関係者などが一堂に会し、町の保健・医療・福祉施策全体を共通・議論する仕組みを持っている。

【国保病院における介護・医療の「訪問看護サービス」の実施】

- ・平成15年に民間事業者が行っていた訪問看護事業(介護保険)を廃止して、町立病院での訪問看護(医療保険・介護保険)をスタート。
- ・訪問看護にかかる機能を町立病院に集約することで、人材の確保と事業の継続を実現した。

【町立病院と診療所が連携して地域医療体制を構築】

・地域医療に理解のある医師2名(国保病院院長、朱鞠内診療所医師)が密に連携・役割分担し、町内の医療体制を構築している。

	国保病院院長	朱鞠内診療所医師
国保病院	<ul style="list-style-type: none"> ・外来担当(午前4日、午後2日) ・病棟担当 ・救急対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・外来担当(午前1日、午後2日)
診療所	<ul style="list-style-type: none"> ・診療所の診察日に国保病院の看護師を派遣 	<ul style="list-style-type: none"> ・政和診療所(金曜9時～10時半) ・添牛内診療所(金曜11時～11半) ・朱鞠内診療所(火曜午前・午後、金曜13時半～16時半) ・母子里地区(火曜14時～15時)
往診など	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問診療、往診(町内全域) 	<ul style="list-style-type: none"> ・主に北部地域の往診を担当
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護(医療・介護)の指示書 	<ul style="list-style-type: none"> ・「北部地域包括ケアセンター」の嘱託医

【幌加内町保健福祉総合センターについて】

- ・センターには行政の保健福祉課、地域包括支援センター(直営)、社会福祉協議会事務局と社協による通所介護事業所が配置されるとともに、住まい(老人福祉寮・生活支援ハウス)を併設。
- ・保健・医療・福祉総合サービス推進会議では、町や社協の担当者から事業・活動の進捗報告があるほか、町立病院の今後のあり方など、関係者全員で町の保健・福祉・医療にかかる課題について意見交換し、情報を共有する場となっている。

地域包括ケアシステム構築に向けた取り組みのポイント②

●北部地域包括ケアセンターの設置によるサービス空白地帯の解消

【小規模多機能型施設の配置】

・既存の老人福祉寮「延寿荘」に、「通い・泊り・訪問」の機能を持つ小規模多機能型施設を配置することで、地域での暮らし継続を実現。

【運営の工夫】

・小規模多機能型施設単体ではなく、隣接する福祉寮とあわせた指定管理とすることで運営費の課題をカバー。

・福祉寮と小規模多機能施設の職員が一部兼務し、人材確保にかかる課題を解決。

【医療との連携】

・センターの向かいに町立診療所(朱鞠内診療所)があり、週2回の診療を実施。必要があれば夜間でも電話連絡することで対応。

【運営推進会議】

・北部の3地域(朱鞠内、添牛内、母子里)において運営推進会議を実施。

・民生委員・自治区長が常任メンバーであるほかは、地域住民のだれもが参加できる「地域懇談会」の名称で開催。地域全戸に「地域懇談会のお知らせ」を配布し参加を呼び掛けている。

運営推進会議の様子



(母子里地区)



(朱鞠内地区)

北部地域包括ケアセンターの概要

- ・平成23年4月、朱鞠内地区に北部地域における多機能型サービス拠点として「北部地域包括ケアセンター」を設置
- ・「北部地域包括ケアセンター」の位置する北部地域は「朱鞠内地区」「添牛内地区」「母子里地区」の3地域からなり、町の中心部である南部地域とは約40km、車で1時間の距離。



【概要】

老人福祉寮「延寿荘」は、昭和63年から朱鞠内地区にあり、サテライトデイサービスが併設されていた。北部地域包括ケアセンターの設置にあたっては、サテライトデイを地域交流スペース転用するとともに、老人福祉寮「延寿荘」に小規模多機能型居宅介護施設を新たに併設した。

【運営に係る特徴と工夫】

①行政との連携

- ・センターを運営する「NPO法人よるべさ」は、北部地域での住民の暮らしを支えることを目的として、住民と行政が協力して設立した経緯がある。
- ・同法人の設立にあたっては、町直営地域包括支援センター職員の保健師が、役場を退職して法人事務局職員となった。

②指定管理による財政的支援

小規模多機能単体での事業収支はマイナスだが、併設された老人福祉寮・地域交流スペースの運営をあわせた指定管理とすること、小規模多機能施設と老人福祉寮の職員が兼務することにより財政的な課題をカバー

③医療機関との連携

センターの向かいに町立朱鞠内診療所があり、週2日(火曜日・金曜日)診療を行っている。診療日に関わらず、また、夜間であっても必要に応じて電話連絡することで医師に相談できる関係がある。

北部地域包括ケアセンター設置のプロセス

(1) 先進地の視察
(平成21年)

●小規模多機能型施設の必要性の認識

- ・美瑛町の小規模多機能型施設の取り組みを視察。
- ・視察参加者は町の地域包括職員、北部添牛内地区の自治区長など
- ・美瑛町のような小規模多機能の取り組みが北部地域にあることで、地域住民の生活を支えられるのではないかと考えるきっかけとなる

(2) 「連絡会」への相談と
調査事業への参加
(平成22年)

●幌加内町における小規模多機能型施設のあり方検討

- ・「全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会」に幌加内町での導入のあり方について相談
- ・同会が厚労省老健事業で実施する調査研究事業にモデル地域として参加してあり方を検討することとなった

(3) モデル事業による住民
ワークショップの実施
(平成22年5月～23年1月)

●住民ワークショップによる地域課題の洗い出し

- ・モデル事業の中で「地域の困りごとを検討する会」として住民ワークショップを実施。
- ・「このままでは地域で暮らし続けることができない」という危機感を住民と共有。
- ・行政・住民・事業者が協力して北部地域の中核拠点をつくることを理念とし、取り組みが進められることとなった

(4) 町としての設置方針の
決定とNPO法人たちあげ
(平成23年)

●小規模多機能型施設の設置に向けた具体的取組

- ・北部地域の生活を支えることを目的としてNPO法人「よるべさ」を立ち上げ。同法人が運営を担う。町の地域包括職員の保健師が町を退職し、NPO法人の職員となる
- ・既設の福祉寮「延寿荘」に併設し小規模多機能施設の設置

● 「地域の課題把握」から「対応策の検討」まで一気に検討

・住民・行政・事業者によるワークショップを行うことで、「地域課題の把握(関係者による共通認識)」から「対応策の検討」までをスムーズに実施

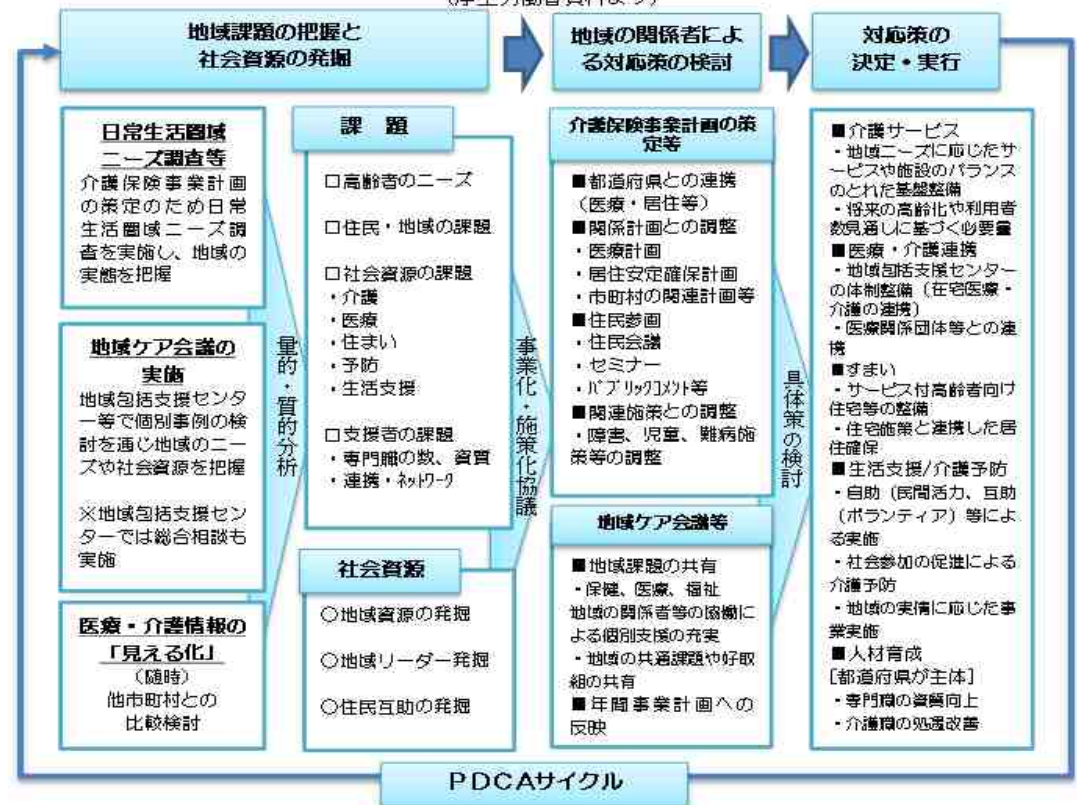
⇒小規模な自治体・集落であり、住民が地域の状況(困っている人や、得意分野のある人の状況など)を詳細に把握している

(地域課題の把握と社会資源の発掘)



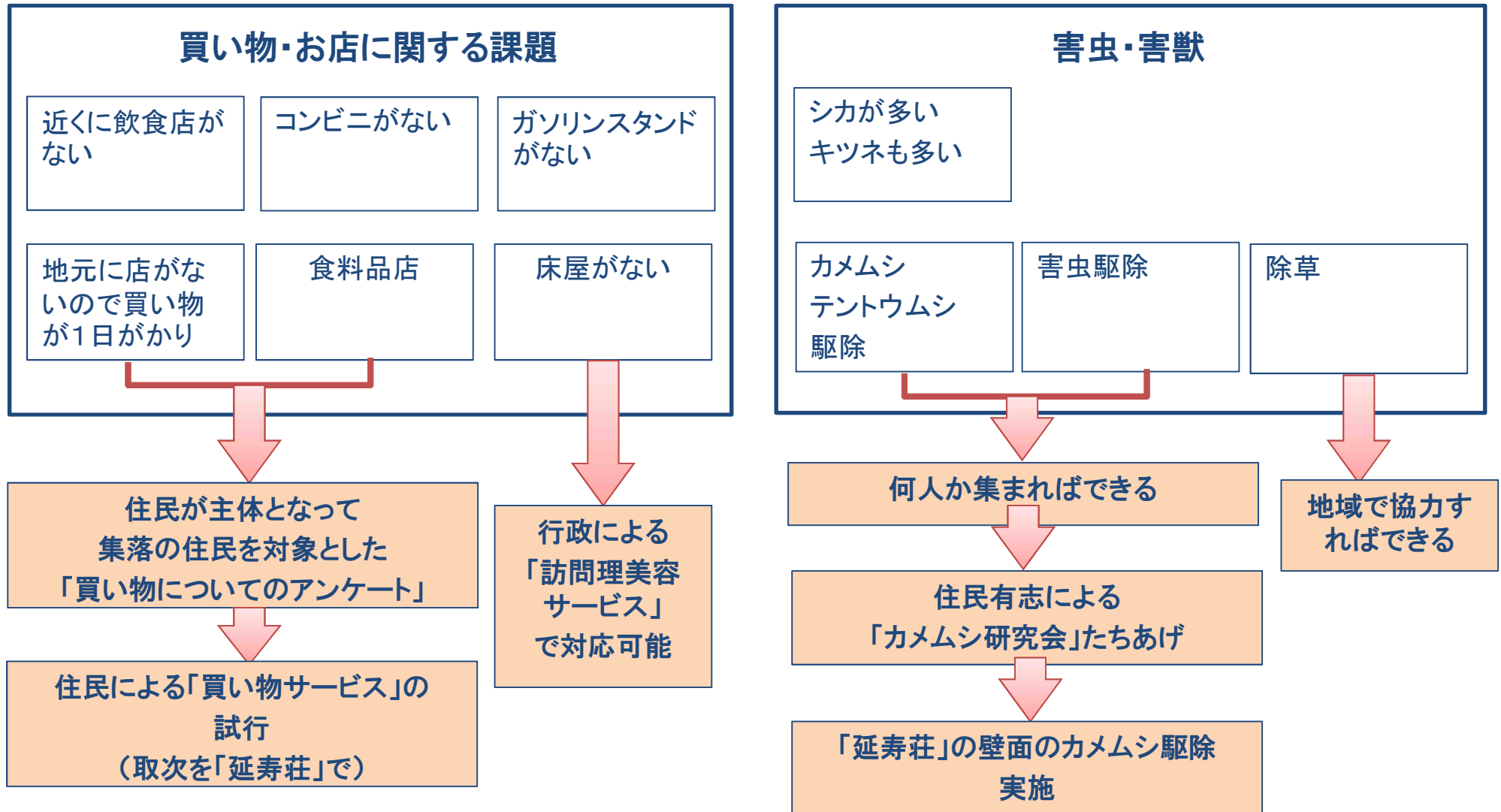
⇒そうした地域の状況と、行政・事業者側が持つ情報を互いに共有し、それぞれの立場から「すぐにできること」「工夫すればできること」「予算化しなければできないこと」として分類(対応策の検討)

市町村における地域包括ケアシステム構築のプロセス (概念図)
(厚生労働省資料より)



ワークショップにおける 「地域の課題把握」から「対応策の検討」の事例

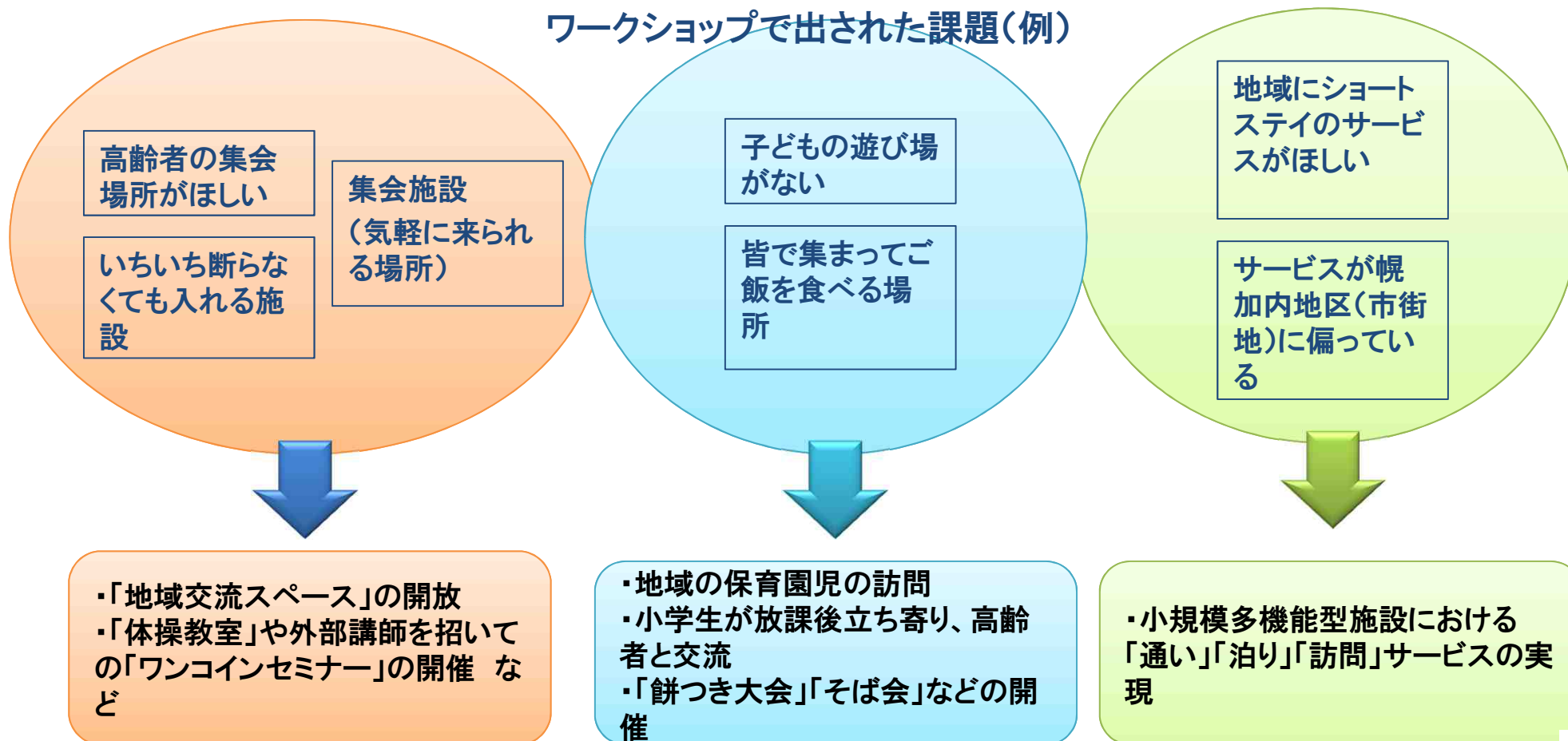
(朱鞠内地区のワークショップの事例)



●北部地域包括ケアセンター設立後の住民の自主的な活動

- ・施設設置前から地域住民と協議の場を持ち課題を共有したことにより、「北部地域包括ケアセンター」が地域課題解決に向けた住民活動の拠点として機能するようになった
- ・ワークショップで出された「地域課題」の一部が、拠点の設置と住民の活動により解決。参加した住民の満足感にもつながる

ワークショップで出された課題(例)



取組の成果

①地域で生活が続けられる医療・介護体制の構築

- ・医師による集落の診療所巡回、国保病院による訪問看護サービスの実施、「保健・医療・福祉総合サービス連携会議」による関係者同士の連携などにより、地域で生活が続けられる医療・介護体制が構築された。
- ・さらに、北部地域に小規模多機能型施設を配置することにより、サービス空白地帯が解消され、認知症や介護が必要になっても地域での暮らしが継続できるようになった

②小規模多機能型施設を核とした地域づくり

- ・小規模多機能型施設の設置に当たり、住民と事業者の協議の場(ワークショップ)を設け、住民が認識している地域の課題や住民同士の助け合い・つながりの実態などを双方が共有した。
- ・運営協議会を固定メンバーとせず地域の誰もが参加できる場とするなど、小規模多機能型施設を核として、住民自らが地域の課題について考える場の提供につながっている