

31 「地域ケア推進に向けた四日市市保健所の取り組み」

四日市市健康部 長坂裕二

1 はじめに

四日市市は平成 20 年の保健所政令市移行に合わせ、地域の関係者とともに在宅医療推進に向けた取り組みを開始した。地域ケア体制の整備には、保健・医療・福祉の連携が必要である。保健と福祉施策については法的に市町村が主体的に取り組むことが可能であるが、医療施策は医療法により国と都道府県を中心とした施策展開が行われている。地域ケアの体制整備において在宅医療の充実は不可欠であり、保健所設置市が積極的な役割を果たすべきと考えている。

2 問題意識（平成 19 年度：保健所政令市移行の前年）

三重県は、平成 19 年度に設置した地域ケア体制整備構想策定検討委員会の委員に、保健所政令市移行後の四日市市への期待として三重県四日市保健所の所長を選任した。委員会では地域ケア体制整備のコーディネート役を、どこが担うのかとの議論があった。地区医師会、地域包括支援センター、市町の他に保健所の可能性についても言及があった。

そこで、四日市保健所は、管内における在宅医療と介護福祉の現状について情報収集を行いながら、保健所政令市移行後の在宅医療推進事業の実施について検討を開始した。四日市医師会は平成 18 年に在宅医療推進委員会を設置し、医療機関の機能分化を図りながら在宅医療の基盤整備について組織的な取り組みを精力的に行っていた。また、四日市市の福祉部は、市内の生活圏域である 25 か所に配置していた在宅介護支援センターを 3 つのブロック（北、中、南）に分け、ブロック毎に地域包括支援センターを設置し在宅介護支援センターとのネットワーク化を図っていた。このように、在宅ケアを支える重要な基盤整備が医療及び介護分野の双方で進められつつあったが、医療と介護という分野を超える連携については、四日市地域においても個人の繋がりが主であり組織的な連携体制は未整備であると考えられた。

以上から、保健所政令市移行後の四日市市において、保健所がある程度の役割を担えるのではないかと考えていた。

3 在宅医療推進に向けた取り組み内容

(1) 1 年目の取組の概要（平成 20 年度）

保健所政令市移行の事務引継が一段落した平成 20 年 10 月から、本格的に在宅医療推進事業を開始した。事業は 2 年間の計画とした。まず、基幹病院の病院長、三師会の会長などを委員とした地域医療検討委員会を設置（平成 20 年 10 月 6 日）し、個別課題については、委員会の下に設置した専門部会で検討を行う仕組みとした。

まず、地域医療検討委員会において、いわゆる 4 疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）5 事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）について、本市が主体的に取り組むことのできる課題を抽出した。その結果、在宅医療の推進については早急に取り組む必要あるとの指摘を受け、脳卒中对策について議論を行うことにより医療と福祉の具体的な連携システムを検討することとし、11 月 7 日に脳卒中在宅医療推進部会（以下、脳卒中部会）を設置した。

半年というタイトなスケジュールであったが、地域医療検討委員会で集中的に議論を行い、本市が地域医療の分野において取り組む 8 つの方向性を明らかにした（表 1）。また、脳卒中部会では医療や介護の現場関係者からのヒアリング等を実施し、四日市地域における脳卒中の地域ケア体制の課題を明らかにし、地域の関係者が取り組む方向性について 2 つの提言を行った（表 2、表 3）。そして、これらを「中間報告書」として取りまとめた。

表1 四日市市が地域医療分野において取り組む方向性（地域医療検討委員会）

- 1) 国と都道府県を中心に展開されている医療施策であるが、在宅医療の推進については保健所政令市として積極的に取り組みたい。
- 2) 在宅医療の推進においては、介護保険制度や障害者制度などの福祉施策との連携を図り、市民の生活を支える地域ケア体制の整備に努めたい。
- 3) 医療機能の分化とともに、医療従事者の間に在宅医療や地域医療に対する温度差が認められる。医療施設の管理者や関係団体には、在宅医療推進の意識の醸成をお願いしたい。
- 4) 医療を取り巻く厳しい環境について、市民への積極的な啓発を行うとともに、「地域医療を市民と医療従事者の双方が支える努力を促す」取り組みを行いたい。
- 5) 在宅医療の推進には、疾病特性を踏まえる必要がある。脳卒中以外の疾病対策にも取り組んでゆきたい。
- 6) 在宅医療の推進に取り組みながら、その過程で得られたノウハウについては、積極的に県や国に対して提言を行ってゆきたい。
- 7) 救急医療体制については、現在のところ大きな問題は発生していないものの、四日市地域においても医療を取り巻く環境はたいへん厳しいことから、地域の救急医療体制についても検討を行っていききたい。
- 8) 在宅医療を推進するには複数の診療科目の連携が必要である。在宅医療における精神科医療の重要性については、一般医療と精神科医療との統合化を図るなど、今後さらに重度化が予想される在宅患者への総合的な在宅医療を充実させていきたい。

表2 四日市市における脳卒中の地域ケア体制の現状と課題（脳卒中部会）

- 1) 医療分野では、平成15年から急性期病院を中心に病院間の医療機能の分化とネットワーク化が図られ、また、医師会の在宅医療推進委員会（平成18年に設置）の活発な活動があり連携体制構築の途上にある。しかし、在宅療養支援診療所制度に期待されるような24時間365日の在宅における医療提供体制が大きな課題である。また、在宅生活を意識したリハビリテーション体制が未成熟である。
- 2) 福祉分野では、平成18年度の介護保険法の改正にあわせ、市内に3つの日常生活圏域（北、中、南）を設定して地域包括支援センターを設置した。そして、従来の在宅介護支援センターを地域包括支援センターのブランチとして存続させた重層的な相談支援体制（四日市市の独自方式）を構築した。脳卒中の在宅生活では、現状でも医療的なケアの比重が高くなっているが、さらに、国からは重度者の在宅への移行が求められている（第4次介護保険事業計画策定における国の参酌基準）。
- 3) このように、四日市市においては、医療分野及び福祉分野ともに優れた取り組みがあるものの、介護保険制度が開始され10年目を迎えても、医療分野と福祉分野という分野を超えた緊密な連携による切れ目のない（シームレス）サービス提供体制にいたっていない。

表3 脳卒中ケア体制の推進に向けた提案（脳卒中部会）

- 1) 四日市市福祉部が介護保険事業計画で設定した3つの日常生活圏域を医療関連団体（医師会、歯科医師会、薬剤師会）も尊重し、患者や家族の相談を受けるケアマネジャー、在宅医、訪問看護ステーション、介護保険事業者等のネットワーク体制の構築に協力して頂きたい。
- 2) ヘルパーやケアマネジャーに在宅医療の基本的な知識が必要となっている。福祉関係者が知っておくべき基本的な在宅医療やリハビリテーションについて体系的な研修プログラムを作成し実施して頂きたい。

(2) 2年目の取り組みの概要（平成21年度）

中間報告書に記載された四日市市が取り組む8つの方向性を受けて、地域医療検討委員会に、精神医療分野、救急医療分野、市民代表委員の3名を増員し、新しく「安心の地域医療検討委員会」として再編を行った。脳卒中部会は、昨年度の2つの提案について地域の関係者と協議しながら具体的に実施するとともに、医療と介護の多職種による連携システムを構築中である。さらに、新しく在宅緩和ケア推進部会（以下、緩和ケア部会）を平成21年6月22日に設置した。緩和ケア部会では、脳卒中部会と同様ながんの在宅医療推進に向けた地域課題を明らかにし、地域の関係者が取り組む方向性について提案を行う予定である。また、安心の地域医療検討委員会及び脳卒中部会と緩和ケア部会による2年目の取り組みについても報告書を作成する予定としている。

(3) 脳卒中在宅医療推進部会の2年目の具体的な取り組み

1年目のまとめ（表1～3）については、特に目新しいことはなく予想の範囲内であり、実際には2年目の取り組みが重要と考えていた。つまり、脳卒中部会の2つの提案をどのように地域関係者の理解を得ながら実現するかが2年目の最大の課題であった。提案を実現するプロセスを重視し、医療と介護の関係者が無理なく連携がとれる仕組みが必要と思われた。四日市地域においては、医療と介護の分野ではそれぞれ優れた取組が始まっていた。行政の役割としては、医療と福祉という分野を超えた仕組みづくりに焦点を絞って事業を進めることとした。

表4 脳卒中部会の主な活動

開催日	会議	主な議事
平成20年11月7日	第1回 脳卒中在宅医療推進部会	1. 講演「地域ケアの確立に向けて」 講師 三重県長寿社会室長 吉田一生
平成20年12月18日	第2回 脳卒中在宅医療推進部会	1. 在宅医療の取り組み紹介 2. 四日市・菟野地区リハビリテーションネットワークについて (市立四日市病院 神経内科部長 家田俊明) 3. 脳卒中医療福祉連携―県単位の話を中心に (七栗サナトリウム病院 院長 園田茂)
医療や介護従事者等に対する個別ヒアリングを実施（委員以外を含め約20名）		
平成21年2月13日	第3回 脳卒中在宅医療推進部会	1. 脳卒中在宅医療推進部会の経緯について 2. 四日市市における脳卒中ケア体制の現状と課題について 3. 脳卒中ケア体制の推進に向けた今後の方向性について 4. 情報提供 (1) 在宅医療のアンケート調査について（四日市医師会） 5. 在宅医療研修プログラム策定委員会の設置について
平成21年3月3日	第1回 研修プログラム策定委員会	1. 脳卒中患者のケアにおいて福祉従事者が必要とする医療情報について 2. 研修プログラムの基本的な構成について
平成21年3月10日	第2回 研修プログラム策定委員会	1. 研修プログラム完成
平成21年3月31日	地域医療検討委員会 中間報告書 の作成	
平成21年6月17日	第1回 脳卒中在宅ケア研修会	1. 軽度脳卒中患者の在宅医療とリハビリ 山中賢治（医師会）、高木章好（かすみがうらクリニック）
平成21年7月17日	地域包括単位の三師会責任者と地域包括支援センター等への合同説明会	1. 地域包括支援センター単位で三師会責任者を選任した経緯について 2. 医療と福祉の連携方策に関する三師会と地域包括支援センター、在介センターとの協議
平成21年8月19日	第2回 脳卒中在宅ケア研修会	1. 重度脳卒中患者の在宅医療とリハビリ 山中賢治（医師会）、高木章好（かすみがうらクリニック）
平成21年10月14日	第3回 脳卒中在宅ケア研修会	1. 脳卒中患者の口腔ケアと嚥下障害 加藤卓也（歯科医師会）、松岡陽子（歯科衛生士会） 2. 脳卒中の在宅ケアに必要な薬の知識 石田ふみ子、藤戸健司（薬剤師会）
平成21年10月27日	第3回 脳卒中在宅医療推進部会	1. 「部会で提案した方向性」の具体的な取り組みについて 2. 講演「三重県が進める地域ケア」 講師 三重県長寿社会室長 吉田一生

介護職員を対象とした脳卒中に関する在宅医療の基本研修については、プログラム策定委員会を設置し介護職員の声を反映させた内容とした。年間5回シリーズとし、脳卒中の在宅医療について連続性のある体系的なプログラムとした。また、毎回グループワークを実施するなど介護事業に携わる職員にとっても顔の見える関係づくりができるように配慮した。開催日時については、受講しやすいように、毎月の介護保険の請求事務の繁忙日を避けた19時30分開始とした。年度初めには、研修内容、講師、年間スケジュールを確定し、市内の居宅介護事業所に募集案内をした(図1)。

受講者については5回とも参加可能という条件を付したが、募集を上回る申し込みがあった。現在までに、3回開催したが毎回熱心な受講状況である。

図1 介護職種を対象とした在宅医療研修



「医療やリハビリを受けながら、家庭で過ごしたい・・・」

そんな患者さんや家族を支える福祉関係者のみなさん！脳卒中の在宅ケアについて体系的に学びませんか！

脳卒中患者の在宅ケアに従事する方向けの研修会

回	日 程	時間・場所	テーマ及び講師
1	6月17日(水)	いずれも 19:30~21:30	軽度脳卒中患者の在宅医療とリハビリ 山中賢治(四日市医師会)、高木章好(かすみがうらクリニック 理学療法士)
2	8月19日(水)	総合会館7階 第1研修室	重度脳卒中患者の在宅医療とリハビリ 山中賢治 高木章好
3	10月14日(水)		脳卒中患者の口腔ケアと嚥下障害 加藤卓也(四日市歯科医師会) 松岡陽子(歯科衛生士) 脳卒中の在宅ケアに必要な薬の知識 石田ふみ子、藤戸健司(四日市薬剤師会)
4	12月16日(水)		脳卒中に伴う認知症の理解と対応 家田俊明(市立四日市病院 医師)
5	2月17日(水)		脳卒中患者のサービス担当者会議を開いてみよう 山中賢治、高木章好等

定員：90名(原則として5回とも参加できる方、応募多数の場合は人数の調整をさせていただき、ご参加いただけない方のみ通知いたします。今年度については、参加募集は今回のみとさせていただきます。) 6月10日(水)までに別添の申し込み用紙にてお申し込み下さい。

主催 四日市市 四日市市地域医療検討委員会
(四日市市安心の地域医療検討委員会に改名予定)
後援 四日市医師会 四日市歯科医師会 四日市薬剤師会

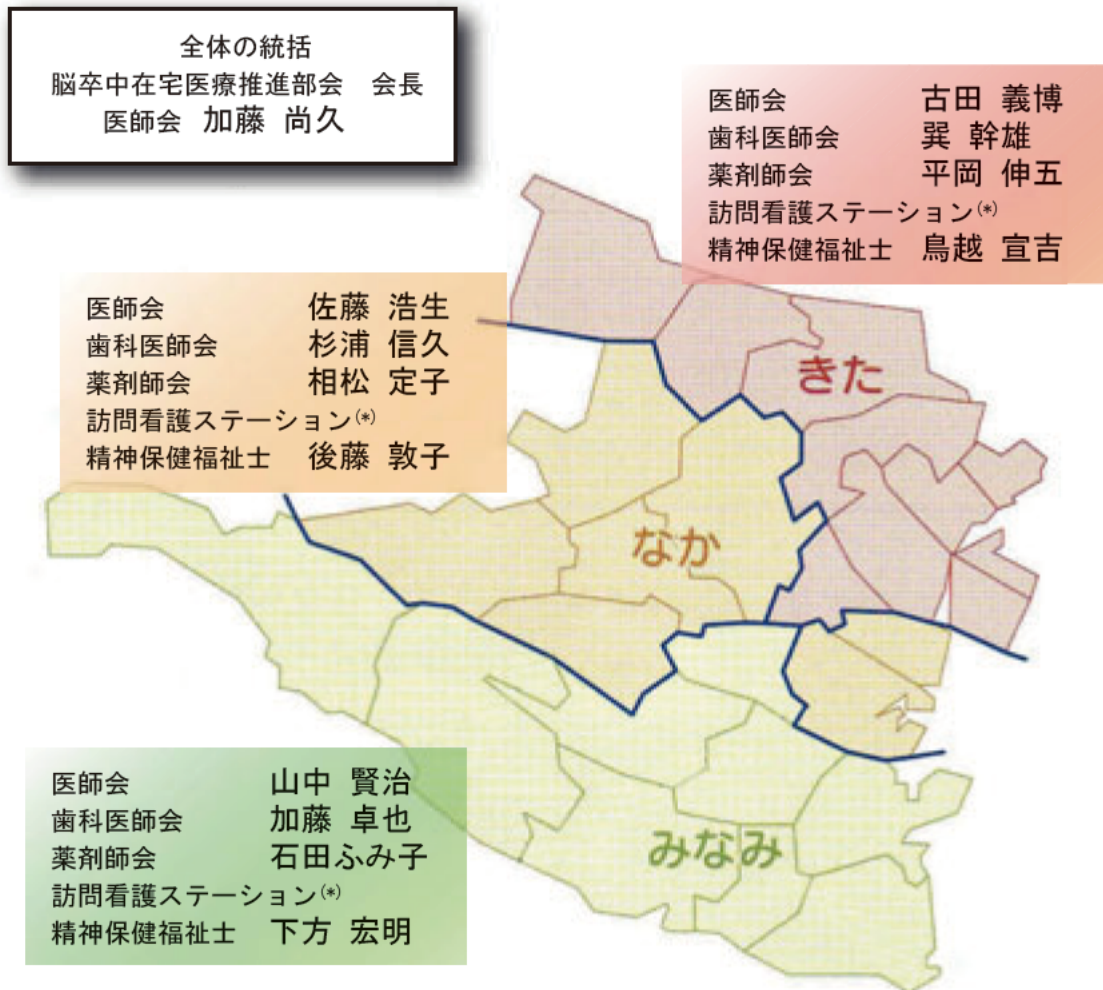
事務担当
四日市市保健所 健康企画課
岡本 水谷
〒510-0085 諏訪町2-2
TEL354-8281 Fax353-6385

四日市市が行政区ごとに設置した25か所の在宅介護支援センターをランチとした3つの地域包括支援センターに対する医師会、歯科医師会、薬剤師会のバックアップ体制については、各団体により責任者が選任された(図2)。7月17日に三師会の責任者と地域包括支援センターに対する説明会を開催した。その後、各地域包括支援センターごとに自主的な話し合いが行われ、それぞれ、医療と福祉の顔の見える関係づくりを主眼においた目標が設定されている(表5~7)。3圏域で共通した福祉側の課題であ

った「医療従事者との連絡方法」については、現在、医師会が会員に対して時間帯や連絡手段についてアンケートを実施し福祉側にリストとして提示する予定である。

また、在宅介護支援センターをブランチャ化した地域包括支援センターに対する医療のバックアップについては、三師会の他に訪問看護ステーションや精神科医療についても調整中であり、地域医療の関係者が市の介護保険事業計画で設定した市民の生活圏を尊重した地域ケア体制整備の動きに繋がっている。

図2 地域包括支援センターの三師会のバックアップ体制



(*) 訪問看護ステーションは、以下のようなエリア分けが決まっています。

きた（訪問看護浜っこステーション、訪問看護ステーションプロセスケア、ナーシングホームもも四日市、指定訪問看護事業所ぶどうの家）

なか（訪問看護リハビリステーションあすか、四日市医師会訪問看護ステーション、みたき在宅ケアセンター、四日市医療生協訪問看護ステーション）

みなみ（ゴールドトラスト株式会社四日市営業所訪問看護ステーション、中部介護支援センター、ときわ訪問看護ステーション、四郷訪問看護ステーション）

精神保健福祉士は、総合心療センターひながの協力で選任して頂きました。

(参考) 三重郡3町については、町の介護保険担当部局に説明を行い、四日市市と同様に三師会の担当者が決まっています。ただし、朝日町の薬剤師については、町内に薬剤師会の調剤薬局がないため不在となっています。

きた 日常生活圏域

四日市市北地域包括支援センター	：米田拓也
医師会担当者	：古田義博
歯科医師会担当者	：巽幹雄
薬剤師会担当者	：平岡伸五

- きたブロックでは、8月21日に3師会と包括との会議を行ない、目標を討議した。
- 会議前に、福祉側としては、北包括管内の居宅介護支援事業所18箇所と在宅介護支援センター9箇所にアンケートを実施。医師会も古田医師から数名へアンケートを実施。歯科医師会と薬剤師会については、会議の場で意見を伺った。

【目標】

1. 医療関係者との連絡方法の一覧表の作成
 - ・ 医療(特に主治医)との連携の中で、福祉側としては医療側のイメージとして「敷居が高い」「忙しそう」などがあり、連携を取りづらいと認識している。それにより、相談やケアプラン確認などにおいても、連携がスムーズに行なえていないのが現状である。
 - ・ そのためには、互いの業務の負担にならないような連絡方法を、福祉側が把握して周知することが先決と考えた。
 - ・ 3師会の協力を得ながら一覧表の作成に取り組むことを第1の目標とする。
2. 研修会の開催
 - ・ 3師会ではそれぞれ、定期的に勉強会を行なっている。福祉側にオープンにできる内容のものもある。
 - ・ 北ブロック主催で勉強会を開催するまでには、準備期間を要するものと考え、まずは、3師会が独自で行なっている勉強会でオープンにできるものの情報を提供していただき、ブロック内の福祉側に周知を行なうようにする。知識の向上だけでなく、互いの距離を近くできる場となるのではないか。
3. 継続的な3師会と包括との会議
 - ・ 継続的(2ヶ月毎)に会議を行なうことで、連携を強めることもでき、互いの情報交換の場にもなる。
 - ・ 今後は、ケース会議や医師や福祉側の参加など、輪を広げていきたい。

以上

表6 なか地域包括支援センター圏域の目標

なか 日常生活圏域

医師会担当者	：加藤尚久、佐藤浩生
歯科医師会担当者	：杉原信久
薬剤師会担当者	：相松定子
地域包括支援センター担当者	：大橋文隆、草深一夫

－医療と福祉の連携について－

【現状】

- ・ 福祉側にとって医師は多忙というイメージがあり、医療側へ連絡しづらい場合がある。そのことにより、サービス担当者会議やケアプランについての相談などにおいて連携がスムーズに行えていない。
- ・ 医療関係者の福祉サービスについての理解が不十分であり、福祉関係者には医療的知識が不足している。
- ・ お互いの業務や制度について知らないことがあり認識にズレが生じている。在宅介護の考え方にも違いがあるのではないか。

【課題】

- ・ 医療側にとって連絡がとりやすい方法や時間帯を福祉側へ知らせる。
- ・ 医療・福祉の関係者が一緒に集まって定期的に情報交換を行い、お互いの共通理解を通じて多職種連携ができるようになる。
- ・ お互いが歩み寄って、双方の業務内容や制度について把握する努力をする。

【目標】

1. 医療関係者との連絡方法の一覧表の作成
→在宅主治医については別紙のとおりリストを作成した。
2. 3師会と包括との連携強化
 - ・ 担当者レベルでの継続的な会議において情報交換を行い、具体的な多職種連携のあり方を検討する場とする。
3. 定期的な勉強会や症例検討会の開催（年3回程度）
 - ・ 脳卒中に限定せず、様々な疾患に対応して在宅医療と在宅介護の連携を図る集まりとする。
 - ・ 3師会・MSW・訪問看護・ケアマネジャー・ヘルパー等の専門職を対象にした合同研修を開催する。
 - ・ 『高齢者総合的機能評価ガイドライン（CGA）』をテキストにして、内部・外部講師による勉強会を開催し、地域での多職種連携の強化を図る。

在宅(医療)ケアを支援する医療・福祉支援ネットワーク推進委員会(仮称)

南ブロック地域 平成21年度事業計画

(1)目的

急速な高齢化の進行や在宅(医療)ケアが推し進められる中、誰もが安心して暮らせる地域社会の実現化が急務の課題であり、その実現化の為に、医療・保健・福祉等のネットワークづくりと在宅ケア支援システムの構築化を目指すことを目的とする。

(2)目標(具体的な取り組み)

- ① 医療・介護の連携及び在宅(医療)ケアを進めていく上での課題整理
- ② 専門職種間の連携づくり(顔の見える関係づくり)
- ③ 在宅ケア推進システムづくり
- ④ ケアマネ支援体制の強化

(3)計画

- a. 医療・介護関係者との意見交流会の開催 ※年2回程度
 ～顔を知り・意見を交換することで関係者相互の考え・立場・環境を理解～
【第1回目】
 日時：10月16日(金) 19:30～21:00
 場所：調整中 ※交通アクセス・参加数を考慮し検討
 参加者：在宅医師、歯科医師、薬剤師、介護支援専門員、在宅介護支援センター職員、南地域包括支援センター職員 ※南エリア管内の
- b. メーリングリストによる情報交換の仕組みづくり
 ～情報の共有と関係者相互で気軽に相談できる体制づくり～
- c. 名簿(相談リスト)の作成
 ～医療機関等との相談がスムーズに行える環境を整える事も連携上での課題の一つであり、相談し易い時間帯リストや相談方法をリスト化することにより、関係者間の相談や連携体制強化を図る～

(4)経過と今後の予定

- ・ H21年8月 各在介センター訪問
 * 在宅医療ケア推進上課題や医療との連携上での課題等の聞き取り

- ・ H21 年 9 月 ケアマネージャーへのアンケート・集約(まとめ)
* アンケート内容(連携上の課題、各分野で聞きたい事 etc・・・)
* 意見交換会の事前情報・資料として活用
- ・ H21 年 10 月 第 1 回意見交換会の開催 (H21. 10. 16)
- ・ H21 年 11 月 南エリア三師会・包括連絡会(予定) * 意見交換会総括
- ・ H22 年 2or3 月 第 2 回意見交換会開催(予定)

(5)課題

- ・ 各部会・委員会等との関係整理
「地域連携室連絡会」「市居宅支援部会」「包括ブロック会議」 etc・・・
- ・ 「会」の名称
- ・ 市全体で取り組む作業と各エリア別に取り組む作業の整理

【南エリア 推進担当者】

医師会	笹川内科クリニック	山中 賢治	* 南エリア統括
歯科医師会	かとう歯科	加藤 卓也	
薬剤師会	ひなが調剤薬局	石田 ふみ子	
四日市市南地域包括支援センター			
	主任介護支援専門員	斉藤 正人	
	//	板東 祐之	
	保健師	神戸 康子	
	社会福祉士	河村 俊樹	

【連絡先 南エリア事務局】

三重県四日市市山田町 5570-4

☎059-328-2618 / Fax059-328-2980

四日市市南地域包括支援センター

担当：斎藤、板東

4 保健所の取組みについての総括

四日市市は平成20年の保健所政令市移行を契機に、在宅医療を中心に地域医療政策への取組みを開始した。比較的順調なスタートと考えているが、ここでは2年間の取組について検証を行い、さらなる地域ケア体制の整備充実に努めていきたい。

(1) うまく行った背景

- ①平成20年度は医療制度改革の始期及び第4期介護保険事業計画策定の時期にあたり、行政だけでなく地域の医療や介護関係者の問題意識が高かったこと。
- ②四日市医師会に在宅医療推進委員会が設置され、医師会が在宅医療に対して組織的な取組みを開始していたこと（四日市医師会の取組みの頁を参照）。
- ③市福祉部による25か所の在宅介護支援センターをブランチ化した3か所の地域包括支援センターのシステムが有効に機能していたこと。
- ④医療関係者と福祉関係者が、ともに相互の連携強化を課題と考えていたこと。
- ⑤国から地域ケア体制整備の指針である「安心と希望の医療確保ビジョン（平成20年6月）」、「安心と希望の介護ビジョン」（同年11月）が公表されたこと。
- ⑥がん対策基本法が平成19年に施行され、国のがん対策推進基本計画や三重県がん対策戦略プランが策定されるなど、がん対策についての方向性が明確になっていたこと。
- ⑦このような時期に保健所政令市に移行予定であった四日市市に対して、三重県は地域ケア体制整備構想のモデル地域の1つとして期待し、タイミング良く各種の情報提供やアドバイスを行ったこと。

(2) 保健所が注意した点

- ①地域ですすでに行われている取組みについて多方面から情報収集を行い、その動きを最大限尊重した。
- ②会議については委嘱した委員の意見だけでなく、各種団体等が開催する会議や研修会にも積極的に参加したり、医療や福祉の現場職員のヒアリングを行うなど現場重視の立場で議事進行を行った。
- ③脳卒中部会は、地域ケア体制の現状と課題を客観的に分析し、今後取り組む方向性についての提案は、地域の関係者にとって過大な負担とならないように考えた。
- ④提案の実現に向けた行政の役割は、地域の関係者による”顔の見える関係”の場づくりと考えた。医療と福祉の関係者が同じテーブルで話合うことにより共通の行動目標を設定し、その目標に向け両者の協働による自主的な活動が促進されることを期待した。

(3) その他

- ①現時点では、保健所の取組みについて関係者から好意的な意見が多く聞かれるが、医師会や病院等による既存の会議や取組みとの役割分担と情報共有を行いながら、地域におけるシンプルなシステム構築が必要と考えられる。
- ②地域包括支援センターに対する医療団体のバックアップシステムは、医療と介護の現場関係者が同じテーブルで本音で話し合うことにより、地域の問題が1つずつ解決できることを目的にしている。参加する関係者自身により発展することを期待したい。
- ③短期間の取組みであったため、地域包括支援センターの医療関連団体のバックアップ体制については、関係者への説明が不十分であったと反省している。
- ④医療施策は国と都道府県を主体に展開されており、在宅医療推進対策と言えども保健所設置市が取り組むための法的根拠が希薄である。この2年間の経験から、「地域ケア体制整備に係る地方自治体の取組みを促進するため、地域医療対策

における保健所設置市または保健所の役割を明確化されたい。」を国に対する提言としたい。