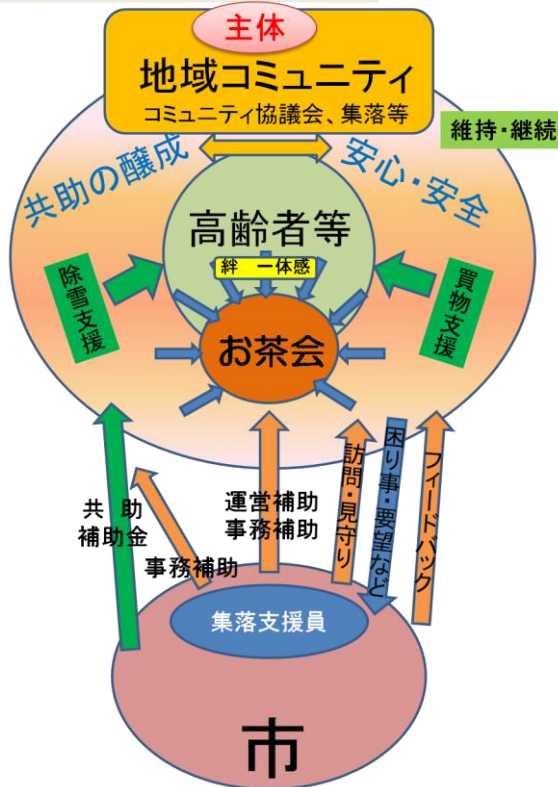


高齢化地域対策モデル事業(魚沼市)

- ①集落支援員による集落の訪問・見守り
 - ②除雪組合による高齢者等住宅の除排雪
 - ③集落内のお茶会の実施
- ※H25からは「地域との絆推進事業」として実施

地域との「絆」推進事業のイメージ



お茶会の様子(米粉ピザ作り)



除雪組合による除雪作業



お茶会の様子(餅つき)



除雪組合による除雪作業



地域包括ケアシステム構築に向けた取組事例（様式）

①市区町村名	魚沼市	
②人口（※1）	40,465人	(172人)
③高齢化率（※1） （65歳以上、75歳以上それぞれについて記載）	29.23% 17.62%	(46.51%) (31.40%)
① 取組の概要	①集落支援員による集落の訪問・見守り ②除雪組合による高齢者等住宅の除排雪 ③集落内のお茶会の実施	
⑤取組の特徴	高齢化地域対策事業として、市が独自に取り組んでいるもの。 平成24年度までは、モデル事業として1集落のみの取り組みであったが、平成25年度からは、市全域の高齢化率の高い自治会等を対象に実施する。	
⑥開始年度	H23	
⑦取組のこれまでの経緯	平成23年度からお茶会の開催と集落内の除雪組合を設立し高齢者等住宅の除排雪に取り組んでいる。 平成24年度は、集落支援員による訪問と見守りを実施している。	
⑧主な利用者とな人数	平成24年度実績で、訪問・見守りによる面談人数は延340人、訪問日数は72日、除雪組合による除排雪の件数は延76軒、お茶会は年10回開催で参加者数は延148人	
⑨取組の実施主体及び関連する団体・組織	自治会及び自治会内の除雪組合	
⑩市区町村の関与（支援等）（※2）	①集落支援員による訪問・見守り ②除雪組合への補助金の交付や重機の貸与（H24市の負担額約65万円） ③集落支援員によるお茶会のコーディネート	
⑪国・都道府県の関与（支援等）（※3）	なし	
⑫取組の課題	自治会の自主性の醸成 単一自治会だけでなく、近隣の比較的高齢化率の低い自治会との協働	
⑬今後の取組予定	H25からは、加えて買い物代行業業に補助金を交付することとし、市内全域の高齢化率の比較的高い自治会等を対象に実施する。	
⑭その他		
⑮担当部署及び連絡先	北部振興事務所 025-797-2360	

※1 一部地域に限定した実施の場合は、当該地域の人口・高齢化率を（ ）内に記載してください。

※2 市町村から財政的支援が行われている場合には予算額等を含めて記載ください。

※3 国や都道府県から財政的支援を受けている場合は、補助金や交付金等の名称、額等を含めて記載ください。

平成24年度在宅医療連携拠点事業(復興枠) 魚沼市立守門診療所の取り組み

厚生労働省医政局在宅医療推進室
平成24年7月11日事業説明会資料「在宅医療連携拠点事業」より



実際に行ったタスクごとの主な取り組み

1. 多職種合同研修会・学習会・IPE講座、多職種合同課題検討会・事業説明会
2. 在宅看取り支援制度の構築、医療情報共有ツールの開発
3. 魚沼市包括支援センターの実施する地域ケア会議への開催協力と参加、地域資源マップの作成
4. 住民向け講演会・住民の医療資源化事業
5. 都道府県リーダー研修、地域リーダー研修参加
6. GISシステムを用いた要援護者情報共有システムの構築・市担当部署との防災マニュアルの合同作成
(*タスク6復興枠の取り組み「災害発生時に備えた対応策の検討」)

魚沼市立診療所が拠点施設に、魚沼市健康課新病院対策室(魚沼地域の医療再編を担当)が事業執行の主体となったことにより、市関係部署(魚沼市地域包括支援センター等)や県関係機関(県立小出病院、魚沼保健所)と連絡調整や相談をしやすい環境にあった。市内関係機関の多職種連携等の取り組みを把握したうえで、関係機関と連携し、当該事業を実施した。
(参考)

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryou/zaitaku/index.html



在宅医療連携拠点が行う必須のタスク

- 1) 多職種連携の課題に対する解決策の抽出
地域の在宅医療に関わる多職種(病院関係者・介護従事者等も含む)が一堂に会する場を設定する(年4回以上)。そのうち一回は、各地域の行政担当官及び各関連施設の管理者が参加する会合を設定する。
- 2) 在宅医療従事者の負担軽減の支援
・24時間対応の在宅医療提供体制の構築
→24時間対応が困難な診療所、保険薬局及び小規模ゆえ緊急時や夜間・休日対応の困難な訪問看護ステーション等が在宅医療を提供するため、各々の機関の連携により、互いに機能を補完する体制を構築する。
・チーム医療を提供するための情報共有システムの整備
→異なる機関に所属する多職種が適宜、患者に関する情報を共有できる体制を構築する。
- 3) 効率的な医療提供のための多職種連携
・連携拠点に配置された介護支援専門員の資格を持つ看護士等と医療ソーシャルワーカーが、地域の医療・福祉・保健資源の機能等を把握し、地域包括支援センター等と連携しながら、様々な支援を包括的かつ継続的に提供できるよう関係機関に働きかけを行う。
- 4) 在宅医療に関する地域住民への普及啓発
・在宅医療やそれに従事する職種の機能や役割を広く地域住民に紹介し、地域に浸透させるためのフォーラムや講演会等の開催やパンフレットの発行を通して、在宅医療の普及を図る。
- 5) 在宅医療に従事する人材育成
・連携拠点のスタッフは、都道府県リーダーとして、在宅医療に関わる人材の育成に積極的に関与すること。

地域包括ケアシステム構築に向けた取組事例（様式）

①市区町村名	魚沼市
②人口（※1）	40,361人（平成22年国勢調査）（ ）
③高齢化率（※1） （65歳以上、75歳以上それぞれについて記載）	65歳以上 29.7%（ ） 75歳以上 17.3%
① 取組の概要	平成24年度在宅医療連携拠点事業（復興枠）の実施 高齢者の増加、価値観の多様化に伴い、病気をもちつつも可能なかぎり住み慣れた場所で自分らしく過ごす「生活の質」を重視する医療が求められる。このため、在宅医療を提供する機関等を連携拠点として、多職種協働による在宅医療の支援体制を構築し、医療と介護が連携した地域における包括的かつ継続的な在宅医療の提供を目的として、6つの必須のタスクを実施するものである。
⑤取組の特徴	拠点施設の行う必須のタスク タスク1 多職種連携の課題に対する解決策の抽出 タスク2 在宅医療従事者の負担軽減の支援 タスク3 効率的な医療提供のための多職種連携 タスク4 在宅医療に関する地域住民への普及啓発 タスク5 在宅医療に従事する人材育成 タスク6 災害発生時に備えた対応策の検討（復興枠の取り組み）
⑥開始年度	平成24年度
⑦取組のこれまでの経緯	平成24年7月より各タスクに対する取り組みを行った。 参考(http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/zaitaku/index.html)
⑧主な利用者と人数	
⑨取組の実施主体及び関連する団体・組織	○魚沼市立守門診療所（拠点事業所） 魚沼市健康課新病院対策室（事業執行主体） 魚沼市地域包括支援センター 地域医療魚沼学校
⑩市区町村の関与（支援等）（※2）	
⑪国・都道府県の関与（支援等）（※3）	在宅医療連携拠点事業補助金 金19,300,000円
⑫取組の課題	医師会、歯科医師会、薬剤師会との連携体制の構築
⑬今後の取組予定	平成27年以降の魚沼市の新しい地域医療体制のなかで在宅医療が円滑に展開でき、また、魚沼市の地域包括ケアシステムの一部としてその役割を担えるよう魚沼市地域振興局（魚沼保健所）と協力し、平成25年度以降は「魚沼市在宅医療推進事業」を実施する。
⑭その他	
⑮担当部署及び連絡先	魚沼市健康課新病院対策室 025-792-1436

※1 一部地域に限定した実施の場合は、当該地域の人口・高齢化率を（ ）内に記載してください。

※2 市町村から財政的支援が行われている場合には予算額等を含めて記載ください。

※3 国や都道府県から財政的支援を受けている場合は、補助金や交付金等の名称、額等を含めて記載ください。

平成24年度在宅医療連携拠点事業費補助金（復興枠）交付要綱（案）

（通則）

1 平成24年度在宅医療連携拠点事業費補助金（復興枠）については、予算の範囲内において交付するものとし、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和30年法律第179号）、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律施行令（昭和30年政令第255号）及び厚生労働省所管補助金等交付規則（平成12年厚生省令第6号）の規定によるほか、この交付要綱の定めるところによる。
労働省

（交付の目的）

2 災害が発生した場合にも在宅医療を必要とする人が安心して医療サービスを受けることができるよう、地域での多職種協働による包括的かつ継続的な在宅医療の提供に向け、医療機関等による連携を推進することを目的とする。

（交付の対象）

3 この補助金は、平成24年〇月〇日医政発〇〇〇〇第〇号厚生労働省医政局長通知の別紙「平成24年度在宅医療連携拠点事業費補助金（復興枠）実施要綱」に基づき、選定された都道府県、市町村、医療機関、訪問看護事業所、医師会等職能団体及びその他厚生労働大臣が認める者が行う事業（以下「事業」という。）を交付の対象とする。

（交付額の算定方法）

4 この補助金の交付額は、次により算出するものとする。ただし、算出された額に1,000円未満の端数が生じた場合には、これを切捨てるものとする。
(1) 次の表の第1欄に定める基準額と第2欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を選定する。
(2) (1)により選定された額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額を交付額とする。

1 基準額	2 対象経費
21,836千円	事業の実施に必要な給与費（常勤職員給与費、非常勤職員給与費、法定福利費）、諸謝金、賃金、旅費、需用費（消耗品費、印刷製本費、会議費）、役務費（通信運搬費、雑役務費）、使用料及び賃借料、備品購入費、委託料（上記の経費に該当するもの）

(補助金の概算払)

5 国は、原則として支払うべき額を確定した後、補助事業者が提出する精算払請求書に基づいて支払を行う。この場合において、国は、補助事業者から適法な精算払請求書を受理してから速やかにこれをしなければならない。

ただし、補助事業者が概算払による支払を要望する場合は、国は補助事業者の資力、補助事業の内容及び事務の内容等を勘案し、真にやむを得ないと認めた場合には、これを財務大臣に協議し、承認が得られた場合には概算払をすることができる。

(交付の条件)

6 この補助金の交付の決定には、次の条件が付されるものとする。

- (1) 事業の内容の変更（軽微な変更を除く。）をする場合には、厚生労働大臣の承認を受けなければならない。
- (2) 事業を中止し、又は廃止する場合には、厚生労働大臣の承認を受けなければならない。
- (3) 事業が予定の期間内に完了しない場合又は事業の遂行が困難となった場合には、速やかに厚生労働大臣に報告してその指示を受けなければならない。
- (4) 事業により取得し、又は効用の増加した財産で価格が単価50万円（民間団体にあっては30万円）以上の機械及び器具については、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律施行令第14条第1項第2号の規定により厚生労働大臣が別に定める期間を経過するまで、厚生労働大臣の承認を受けないでこの補助金の交付の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、担保に供し、又は廃棄してはならない。
- (5) 厚生労働大臣の承認を受けて財産を処分することにより収入があった場合にはその収入の全部又は一部を国庫に納付させることがある。
- (6) 事業により取得し、又は効用の増加した財産については、事業完了後においても善良な管理者の注意をもって管理するとともに、その効率的な運営を図らなければならない。
- (7) 補助金と事業に係る証拠書類等の管理については次によるものとする。

ア. 補助事業者が地方公共団体の場合

補助金と事業に係る予算及び決算との関係を明らかにした第1号様式による調書を作成するとともに、事業に係る歳入及び歳出について証拠書類を整理し、かつ調書及び証拠書類を事業の完了の日（事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日）の属する年度の終了後5年間保管しておかなければならない。

イ. 補助事業者が地方公共団体以外の場合

事業に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を備え、当該収入及び支出について証拠書類を整理し、かつ、当該帳簿等及び証拠書類を事業の完了の日（事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日）の属する年度の終了後5年間保管しておかなければならない。

- (8) 事業完了後に、消費税及び地方消費税の申告により補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額が確定した場合は、第4号様式により速やかに厚生労働大臣に報告しなければならない。

また、厚生労働大臣に報告があった場合には、当該消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額の全部又は一部を国庫に納付させることがある。

(申請手続)

7 この補助金の交付の申請は、次により行うものとする。

- (1) 補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律第26条第2項に基づき、補助金等の交付に関する事務の一部を都道府県が行う場合

ア 補助事業者は第2号様式による申請書に関係書類を添えて、都道府県知事が定める日までに都道府県知事に提出するものとする。

イ 都道府県知事は、アの申請書を受理したときは、これを審査し、とりまとめのうえ、平成24年5月31日までに厚生労働大臣に提出するものとする。

- (2) (1) 以外の場合

補助事業者は、第2号様式による申請書に関係書類を添えて、平成24年5月31日までに厚生労働大臣に提出して行うものとする。

(変更申請手続)

8 この補助金の交付決定後の事情の変更により申請の内容を変更して追加交付申請等を行う場合には、7に定める申請手続に従い、平成25年1月31日までに行うものとする。

(交付決定までの標準的期間)

9 厚生労働大臣は、7若しくは8による申請書が到達した日から起算して原則として1月以内に交付の決定（決定の変更を含む。）を行うものとする。

(実績報告)

10 この補助金の事業実績報告書は、次により行うものとする。

- (1) 補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律第26条第2項に基づき、補助金等の交付に関する事務の一部を都道府県が行う場合

ア 補助事業者は第3号様式による報告書に関係書類を添えて、都道府県知事が定める日までに都道府県知事に提出するものとする。

イ 都道府県知事は、アの報告書を受理したときは、これを審査し、とりまとめ

のうえ、事業の完了の日から起算して1か月を経過した日（6の（2）により事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、当該承認通知を受理した日から起算して1か月を経過した日）又は平成25年4月10日のいずれか早い日までに厚生労働大臣に提出するものとする。

（2）（1）以外の場合

補助事業者は、第3号様式による報告書に関係書類を添えて、事業の完了の日から起算して1か月を経過した日（6の（2）により事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、当該承認通知を受理した日から起算して1か月を経過した日）又は平成25年4月10日のいずれか早い日までに厚生労働大臣に提出するものとする。

（補助金の返還）

- 11 厚生労働大臣は、交付すべき補助金の額を確定した場合において、既にその額を超える補助金が交付されているときは、期限を定めて、その超える部分について国庫に返還することを命ずるものとする。

（その他）

- 12 特別の事情により、4、7、8及び10に定める算定方法、手続きによることができない場合には、あらかじめ厚生労働大臣の承認を受けてその定めるところによるものとする。