

平成28年度第1回東近江圏域地域医療構想調整会議 記事録概要

日時 平成28年11月1日(火)午後2時~3時30分
場所 湖東信用金庫本店 5階 コミュニティホール
出席委員 別紙のとおり
欠席委員 周防委員(代理 澤谷事務長)
傍聴者 3名
事務局 東近江市 沢田地域医療政策課長、山川福祉総合支援課係長
竜王町 木下福祉課主任介護支援専門員
県庁健康医療課 西川主幹
東近江保健所 木下次長、黒橋副参事、武田副参事、川村主幹、中村主査

【議事の経過概要】

開会宣言 14時

東近江保健所 小林所長あいさつ

委員および事務局紹介 木下次長から

議題

1 議長の選出について

事務局から近江八幡市蒲生郡医師会の河村会長を議長にとの提案あり、満場一致で了承された。

議長より、要綱に基づき、東近江医師会の小田原会長を副議長にとの指名があり、了承された。

2 東近江圏域地域医療構想について

資料に基づいて事務局より説明があり、その後、質疑応答が行われた。概要は次のとおりであった。

(委員)

在宅が今後増えていくことは明白なことだが、具体的にそれを実践可能かどうか。過去10年ぐらいから在宅に向けての実績がなければこの構想の推進は困難ではないかと思うがどうか。

(事務局)

在宅医療に関する具体的な経過の数字は、本日手元に持っていないが、在宅診療の医師が今後大きく増えていくことは考えにくく、施設も大きく増えることはない。在宅医療を取り巻く環境として、訪問看護などの充実は必要でないかと考える。

(委員)

退院後、自宅に帰ると老老介護になってしまうなど、ますます介護の環境が厳しくなってくると思う。在宅のいろいろなサービスが充実したとしても結局その家庭にかなり負担がかかってくるのではないか。退院調整においても非常に困難な部分があって地域連携の担当者も板挟みになっている。また、開業されている医師も常に24時間対応で診るといのは実際には厳しいことであると思うが、在宅を進めていく中で、サービス付き高齢者住宅がある。都会から徐々に増えているが、それでも規制などもあり、検討する必要があると思う。家庭で最終看取りをする方向に国は目標を持っていると思うが、非常に難しい課題があると思う。

(事務局)

サービス付き高齢者住宅について、小規模のところなど十分に把握できていない施設もあるが、今後は国の規制等の情報も含めて会議で報告していきたい。

構想の中で、病床の見直しをしていくには在宅医療が充実していることが条件の一つであり、退院を進めても在宅で対応できるのかという意見もある。そこで、当圏域では、市町も事務局に参画いただき、地域包括ケアシステムを一体的に推進していく体制を県内で唯一とっている。退院後の在宅についても意見をいただきたい。

(委員)

医療機関や施設だけでは患者や入所者の受け入れが限界になってくるので、在宅に必要なサービスを受けての看護が重要になってくると思う。ケアマネ - ジャ - のマネジメントによっては必要なケースでも訪問看護のサービスを提供していない現状がある。また、入院と在宅療養を繰り返しながら在宅、施設の看取りの増加も見込まれるので、訪問看護師との関係性がさらに重要になってくる。訪問看護師の充実を図るには訪問看護師の確保が重要になってくるのではないかと考えている。看護師は、医療機関とか施設での勤務する看護師と在宅で関わる看護師などが集まって地域連携について議論するなど今後の高齢化社会に向けての検討会を実施している。今月も4日に調整会議を開催し、29日には交流会を実施する予定である。これからは多職種連携とともにそれぞれの場所で従事する看護職員が顔の見える関係づくりを構築しようと考えている。

(議長)

在宅診療や24時間体制で診る医師は増えない状況では、訪問看護ステーションを充実していくことも必要であるが、なかなか人材確保が困難であるとの発言であった。

(事務局)

在宅における各論については、この会議とは別の会議により詳細に議論いただきたいと考えている。

(委員)

当院は、6年後の構想の中で、病床機能報告で回復期を予定し、地域包括ケア病棟を整備する計画であったが、本年10月から稼働している。目的として、今の経営状態とか診療報酬の仕組みを使うのも1つの方法であるが、在宅復帰は非常に困難という中で各医療機関は努力しているが、行政からもう少し強力で何かをやってもらわないと急性期の病院から地域に戻ることはできない。もう1つは、資料の欄外に回復期機能選択あるいは急性期機能を選択するというのは状況に合わせて医療機能を適切に選択できると記載がある。今回は、地域包括ケア病棟を回復期の領域として報告したが、医療機能が本当に適切に選択できたかどうかは我々自身もまだわかりません。今後の将来構想として、回復期の機能を選択した場合、あるいは急性期機能を選択した場合で取扱いが変わる可能性があるのか。変わりがなければ、なぜこの適切に選択という自由な表現をしているのか。やはり、これは将来変わるかもしれないということでもいいのかどうか。

(事務局)

今後の診療報酬改定においてどのように評価されるのかどうか。国から詳細な情報がないので、情報を収集のうえ次回会議に報告したい。

(委員)

現在は、回復期という選択をしていますが、回復期のリハビリテーションの機能を十分に発揮していないとダメとか急性期を選択したらこれをしないとダメとか、また、国に誘導されて結果は違う方向になるようで気になる文章と感ぜません。

(委員)

医療構想調整会議の設置目的は、医療需要のデータを分析することと医療機能の必要見込みを検討することであり、この圏域におかれまして平成28年3月に策定されているが、項目の3つめに医療機能の分化と連携を推進することとある。推進するということが本会議は始まったばかりで性急なこと申し上げますが、たとえば自主的に病床転換される病院については地域医療介護総合確保基金を活用されたい。この圏域も急性期が過多になっており、回復期と慢性期の病床を確保し機能と質を必要枠に見直されたいということを希望しておりますので、自主的に進めていただければと思う。

(委員)

この地域構想を種類別に分けると、患者さんの目線と周囲の人の考えとか、そこで働く医師の姿とかどのように卒業して専門医になってとかの姿が何も見えない。医師は急性期だけ存在して、何歳になったら医師は急性期を卒業して慢性期に引っ越さないといけないなどととんでもない話になるんじゃないかという気がする。医師の配分、看護師を含めたスタッフの配分というのはこの構想の中

ではどのように考えているのかどうか。

(事務局)

現状の診療報酬において、一般病床での医師・看護師の配置数、回復期リハビリ病床であれば、医師、理学療法士、作業療法士の配置数が施設基準で定められており、今後も診療報酬制度の中で規定されるものと考えます。

(委員)

そのように診療報酬だけを変更すると、優秀な医師も看護師も育成できないし、医療の質が評価されなくて、患者さんが支払う医療費が同額であることはよくないことと思う。

(事務局)

委員の意見については、県庁に伝えさせていただく。

(委員)

地域医療構想により院内での連携が円滑に進むようになってきたと思うが、反対に圏域間の動きです。湖東や湖南圏域とか周囲の圏域の状況が必要であり、特に湖南圏域が今後どうなるかわからなので、情報が知りたい。

(事務局)

資料の中であった憂慮すべき点として、湖南圏域の状況は当圏域に大きく影響されるし、甲賀、湖東さらに湖北圏域からの流入もあるので細かな情報を含めてこの会議で報告していきたい。

3 地域医療介護総合確保基金事業（医療分）について

資料に基づいて事務局より説明があり、その後、質疑応答が行われた。概要は次のとおりであった。

(委員)

当院も地域包括ケア病棟整備に関して、回復期病床で相談をしたが、補助要件が厳しく結局なにも補助対象にならなかった。また、東近江医療圏では青葉病院で同じように回復期病床を考えておられるが、補助金の申請をされるのかどうか。

(委員)

地域包括ケア病床を含めて近い将来の予定をしていたが、補助要件が厳しいのであれば回復期への転換がもう少し将来になるかもしれません。

(委員)

この基金は毎年あるのか。毎回、募集の案内から締切まで1週間ほどしかなく、期限についてももう少し配慮してほしい。

(事務局)

基金は当分の間継続される。募集については、今後できるだけ早く各委員に連絡していきたい。

4 市町の地域包括ケアシステムについて

資料に基づいて事務局（保健所）より説明があり、次のとおり事務局（市町）より説明があった。

（東近江市）

在宅介護を進めるため医療と介護の連携事業において、アの地域の医療介護資源の把握状況については、今年度中に医療介護関係の資源を集めて冊子にして今年度中に配布を予定している。認知症の啓発冊子も作成中である。イの在宅医療介護連携課題の抽出と対応策の検討については、これは三師会に2名ずつ同席のうえ、保健所、市の関係課が集まって課題等検討している状況である。年4回開催している。ウ切れ目のない在宅医療と介護の提供体制構築については、ケアマネージャーでつくる医療との連携ワーキングで出てきた課題を検討しその課題に対して1つ1つ取り組んでいる。同行訪問研修により、病院の医師、看護師、薬剤師等が地域の開業医、訪問看護師または薬剤師の訪問に同行して地域在宅を知るという研修を実施している。エの関係者の情報共有については、病院から退院された場合の共有連携をスムーズにするため市独自のシートを作成している。オの在宅医療介護連携に対する相談支援は、福祉総合支援課が地域包括支援センターになるので、その窓口で対応している。カの医療介護関係者の研修は、各支所単位で多職種により研修会をミニ「三方よし」版として開催している。多職種が集まって地域の課題や事例検討などを行っている。地域ケアの個別会議を通じて、各地域の課題を共有している。キの地域住民への普及啓発について今年度については、公民館単位で在宅医療の講演を実施している。また、年1回フォーラムも開催して、地域から医療福祉を考えるとということで市民に啓発をしている。クの在宅医療介護連携に関する関係市町の連携については、保健所を中心に東近江退院支援ルール評価検討会を開催している。

（日野町）

アの地域の医療介護資源の把握状況については、医療と介護安心マップを平成27年度作成し医療機関等に配布した。住民には日野町の関係機関がわかりやすくイメージできるものを配布した。イの在宅医療介護連携課題の抽出と対応策の検討、ウの切れ目のない在宅医療と介護の提供体制構築については、医師、薬剤師、介護職員の多職種で「わたむきねっと」で協議をしている。あわせて研修会も予定している。キの地域住民への普及啓発については、地域における福祉の講演会を昨年度と同様に今年度も予定している。クの在宅医療介護連携に関する関係市町の連携については、保健所の会議等で協議を進めていく予定である。地域包括ケアシステムの構築については、平成37年に向けて在宅医療介護連携について、それぞれの項目を進めていかなければならないが、まだまだ十分な取り組みができていない状況である。医療と介護関係機関連携して取り組みを進める中において医師会、病院および県のご指導をお願いしたい。

(竜王町)

竜王町は、病院がないので、診療所クリニック 5 か所と、歯科の診療所クリニックが 5 か所、訪問看護ステーションが 1 か所、薬局が 2 か所、在宅療養支援診療所が 2 か所ある。アの地域の医療介護資源の把握状況については、竜王町では高齢者の生活を支えるための暮らしのおしながきによりサービスの一覧表を作成して、前年度 1 人暮らしの高齢者世帯に民生委員、ケアマネジャー - から配布した。一覧表には、医療機関と介護サービス事業所を掲載している。イの在宅医療介護連携課題の抽出と対応策の検討については、平成 25 年から年に 3 回在宅医療ネットワーク会議を介護事業所、薬剤師および訪問看護師により開催し、住民への在宅療養に関する啓発や在宅看取りに関する会議などを開催している。さらに、住民に対して、在宅療養に関する啓発劇の実施や在宅看取りについては、エンディングノートの書き方など人生の集大成講座をしている。「ぼちぼちねっと竜王」により三方よしの研修会と同様に竜王町版の集まりで、2 か月に 1 回、医師、薬剤師、ケアマネジャー -、医学生が参加するなど顔の見える関係づくりで情報提供の場を持っている。夜間の開催でも毎回 35 . 6 名が参加されている。ウ切れ目のない在宅医療と介護の提供体制構築については、先ほどの在宅福祉医療ネットワーク会議で検討している。エの関係者の情報共有については、ネットワーク会議と地域ケアの個別会議推進会議と「ぼちぼちねっと竜王」により進めている。オの在宅医療介護連携に対する相談支援は地域包括支援センター 4 名の職員で担っている。カの医療介護関係者の研修ですが、認知症のケア研修会、居宅介護支援事業所の事例検討会で主任ケアマネジャー - が参加して事業所のスキルアップに加えて主任ケアマネ - ジャ - 自身のスキルアップも図っている。他にケアマネジャー - の連絡会で、高齢者の運転とか社会福祉協議会の取り組み事例など研修会も実施している。キの地域住民への普及啓発については、暮らしのおしながきの配布、各研修会の実施とか、家族会を立ち上げ、その中で介護方法の勉強会を実施している。クの在宅医療介護連携に関する関係市町の連携については、退院支援ルールの検討会などにも出席し、さらに実際の退院前カンファレンスに参加して連携を図っている。

(近江八幡市)

医療と介護の連携の中で、今後増加見込みである認知症を最も重点対策として連携事業を実施している。アについては、昨年度介護保険改正があり、軽度者のサービスが一般市町村事業に移行するので、認知症の居場所づくり、生活支援体制、デイサービス、ホームヘルプ等が利用できなくなってきたので、医療資源の把握、開発を今年度から実施している。イについては、多職種の連携を重点的において、「つながりねっと」を月 1 回夕方開催している。年々参加者が増えて 50 人くらいが集まり、顔の見える関係は非常に充実してきたと思う。ウについては、特に認知症の啓発ということで認知症カフェということで実施しているが、小学校や企業などへの啓発を重点

的に開催している。認知症の初期集中支援チームによる初期の家族支援を実施している。また、介護職が就職してすぐに辞めてしまうということがないように相談を丁寧に実施するなど辞めない働きかけをしている状況です。エについては、認知症支援推進員として、現在は行政に職員を置いているが、今後、近江八幡市は地域包括支援センターにすべて委託しているので機能強化型の圏域の包括支援センターという考えで配置について検討していく予定です。オについては一部の地域包括支援センターで実施、カについては「つながりねっと」と地域ケア会議など介護看護職の合同のスキルアップ研修会において、人材育成を図っている。特に認知症の対応能力として、高齢者の虐待問題が毎月1件は報告されるので、対応能力の向上ということで意識して研修を実施している。キについても老人クラブや自治会に対して、介護予防事業とタイアップしながら啓発を続けている。コについては他の市町と同じく保健所と一緒に研修会等に参加して検討している。

(議長)

各市町から現状と課題の報告であった。各市町とも医療機能分化の連携関係と一体的に地域包括ケアの資源構築を進めてもらいたい。その他として事務局から説明されたい。

(事務局)

年度末にもう一度開催予定であり、基金の活用に関し保健所として、可能な範囲でパイプ役を務めたい。回復期病床の整備に関しては、個別に病院に聞き取りを行いたい。また、市町から地域包括ケアシステムの現状を説明されたが、今後の具体的な取り組みを説明してもらおう予定としている。

閉会宣言 15時30分