

## 令和元年度 第1回 湖南圏域 2025年医療福祉推進協議会 議事概要

日時：令和元年7月31日（水）14：00～15：30

場所：草津保健所 3階大会議室

出席委員：別紙名簿のとおり

欠席委員：野村委員（南草津野村病院）

### 議事の経過概要

開会 14:00

あいさつ 滋賀県草津保健所 荒木所長

会長・副会長選任

会長 中嶋委員（草津栗東医師会長） 衛藤委員（守山野洲医師会長）

### 議題1 圏域の世代分野を超えた地域包括ケア推進について

事務局から資料1、資料2に基づき説明のあと、意見交換が行われた。

座長）議事が円滑に進むようご協力いただきたい。活発なご意見をいただきたい。災害医療対策の取組を更に進めていくために、ご意見、ご発言あればお願いします。

座長）様々な状況を想定した計画であり、湖南圏域において保健所が災害対策本部として機能するということが、この建物の耐震性は大丈夫か。

事務局）問題ないと確認しています

座長）災害時では難病患者の問題が前から問題になっているが、対象者の拡大とは具体的にどういうことか

事務局）昨年度は、気管切開下24時間人工呼吸器装着者を対象に災害時個別計画を小児含めて13人に策定したが、今年度は、マスク型人工呼吸器装着の方まで対象者を拡大したいと考えている。小児、大人含め30人程度に計画の立案更新の予定である。

座長）電源の確保がいつも問題になるが、非常に重要なシミュレーションだと思う。委員から24日の検討会議の報告をいただきたい。

委員）守山野洲医師会でも災害医療に対する取組を行っており、守山市では去年8月の防災訓練で地域を実際に考えてみる事ができた。今年は、野洲市でも訓練する予定であり、地域や院内の被災状況を情報収集の方法について考えていきたい。訓練を通して問題点をあげられるようしっかりと取り組んでいきたい。

座長）ただいまの説明を受けて、在宅医療や在宅医療介護連携の構築体制につきまして、課題やそれぞれの機関の取組などご発言願いたい。

委員）看取りというかどこで亡くなるかについて、県民の大半は自宅だと希望、ところが湖南圏域では病院でということで、かけ離れたパーセンテージとなっている。どうしてこのようになっているのかを協議していかないといけないと思う。湖南圏域には県内で

も有数の大病院がそろっていて、在宅ではとても難しい方々を受けていただいていると思う。従ってそういう役割は圏域を超えて湖南圏域の病院に来られる方もいる。市民県民のニーズに応えながら在宅看取りのパーセンテージを県民の希望に近づけていくとしたらどうしたらよいかということである。

座長) ある意味「病院で死ぬる」という恵まれた地域である。十分機能しているという現状があって、資料 P7 の市町別死亡場所割合で、同じ圏域でも、野洲の自宅死亡割合が非常に少ないのは何か原因があるのか？

委員) 要因の分析はしておりません。

委員) 合併して野洲市となったが、中主町時代から地域に根差して医療活動しておられた開業の先生方が次々亡くなられ、後を引き継ぐということがゼロ。新規開業の先生はいらっしゃるが、地域に根差した医院をやってもらいたいのが後継者ない。その辺が野洲市全体としてではないが旧中主町の現状と捉えている。

座長) そういうローカルな問題もあるかもしれない。

委員) 在宅看取りが焦点になっているが、病院看取り、施設看取りという表現もある。草津市の場合、2025 年は 818 人で病院では満杯、在宅や施設での看取りになるというデータがあったと思う。10%程度で推移しているが、認識が上がっていけば今後看取り率は 20%くらいに上がっていく、そういうところにおのずと集約していくと思う。もう一つは、施設も在宅だと思っているので、施設がどのくらい看取りの対応ができるのかを議論し、看取りができるしくみづくりを進めていく必要がある。在宅看取りの中に施設看取りも含めて展開するとともに、病院には限界があるということを明確に提示し、医療構想を実現しアプローチしていくことが大事だと思う。

座長) 資料 P6 で総数は増えてきており、医師会においても、在宅看取りを少し頑張ってみていただく先生が増えるだけで助かるということもある。委員がおっしゃった方向に進めばと思う。今、草津市、栗東市もエンディングノートを市民に啓発していこうという動きもあるので、そういうことも含めて在宅、施設の看取りも進んでいくと思う。資料の中で、訪問看護、訪問診療、訪問歯科が増えてきており、それぞれの職種が積極的に頑張っているということもある。訪問看護からの立場からご意見ありますか？

委員) 在宅看取りではどこのステーションも力を入れてさせていただいている現状です。最近では何十年も同じかかりつけ医を持ちながらも、医師自身が高齢になるためにいざ看取りとなると（訪問診療は）難しいということが起こっている。その時に、急いで看取りをしてくださる医師をケアマネ通じて探すのが、了承いただく先生が偏っている現状がある。最近、草津市の訪問診療を実施している医師が協力して、主治医が出張等で不在時は、他の医師が看取りをするネットワークができつつある。徐々に在宅での看取りの拡がりにつながってきていると感じている。また、当事業所はサ高住を併設しているが、看取りまでさせていただいている。

委員) 在宅医療に関わってくださる医師や訪問看護師が沢山いるため、だんだん数は増えてきていると思う。ただ施設でも在宅でもまだまだ不安を抱えていると思う。在宅を支えるケアマネジャー、主任ヘルパーなどが看取りの研修等を多く受けることで、退院からの連携として知識を深めれば随分良くなるのではと思っている。

座長) 訪問歯科が増えてきているということですが、大変積極的に取り組んでいただいていると思うのですが・

委員) このデータを見ますと平成 25 年からの 4 年間で訪問歯科診療、訪問歯科衛生いわゆる口腔ケアが、両方とも倍くらいに増えている。確かに訪問歯科となると、できることには限界がある。訪問の場に行ってアセスメントして、出来る、出来ないの判断をすることをもう少し増やすべきかと思っている。その場で診療せざるを得ない場合に、訪問診療という形に持っていくのが良いのではと思っている。訪問歯科衛生いわゆる口腔ケアが非常に大事であることが周知されるべきと思っている。今、歯科医師会で、湖南圏域において「在宅歯科連携室事業」を基金活用しやっております。実際、歯科衛生士のマンパワー不足を感じるが、それでも歯科衛生士は頑張っているし、少しずつ増えてきている。少し着眼点を変えて、歯科衛生士が口腔ケアするだけではなく、これを専門的口腔ケアという名前と呼んでいるが、普通の歯磨き、日常的な口腔ケア、これのレベルを上げていくということが大事かなと。ということで、歯科衛生士が訪問に行く時に、ケアマネジャーや訪問看護師など実際に毎日の口腔ケアをされている方と一緒に考えていくということを今取り組んでいる。そういうような工夫をしているところです。

座長) 説明の最後のほうには医療的ケア児を含めた在宅の問題。これは、昔から湖南圏域はいろいろ会議を持ってきているものですが、現実的に数も増えている現状ですか。

委員) 在宅医療の進歩で数は増えてきていると思う。県立の特別支援学校でも H25 年は 60 人くらいだったが、今では 160 人くらいになっている。県委託で小児在宅医療体制整備事業で各関係医療機関と話し合いを持たせてもらっている。最近、行動障害があつて、気管切開をしているなど、動ける医療的ケア児を診察できる医療機関がほとんどないという現状がある。実態調査が必要ということで、自立支援協議会レベルで障害福祉課を通じて調査ができないか検討してもらっている状況である。湖南圏域の調査とあわせてやればよいかと思っている。その他、県の委託で連絡協議会をやらせてもらっている。高齢者の在宅医療も含めて、訪問看護、薬局などいろんな分野で連携していければと考えている。課題として、小児だけではなく、脳性麻痺で呼吸器をつけている成人もいる。こういう人たちをどういしくみで支えていくのか。脳性麻痺で嚥下の課題も出てきている。小児在宅の延長上として大人の在宅医療もやっていく必要があると思っている。これからもいろいろ相談させてもらいたい。

## 議事 2 湖南圏域における病床機能分化・連携について

### 1) 病床機能分化連携に関する懇話会結果概要

事務局から資料に基づき説明の後、病院から報告があった。

座長) これに関しまして、病床機能の変更があった機関について報告をお願いします。

委員) 野洲病院は 7 月 1 日から御上会野洲病院という私立の病院から、野洲市の市立病院に公的病院として再スタートし始めたところである。地元医師会の先生がた、保健医療と携わっている人と連携して、医療分化に特化した病院で、身の丈にあった経営を進めていく。新病院を 2 年先に立てる予定をしているところだが、急性期病床を減らして、回復リハビリテーション病床、個別ケアを地域に根差した形でやっていこうという形で 99 床というところで進めているところ。先ほど野洲市の在宅看取りが少ないという話が出たが、実際にデータをみて意外に思ったところであるが、私自身の考えとして在宅、病院死を分けて考えるべき必要はないのかと考えている。在宅療養をしていて最期だけ、あるいは数日間を病院で過ごすということも比較的多いと感じている。もう少し在宅医療を柔軟に考えていけばよいのではないかと、その中で、病院としても地域に役立っていればと考えている。

座長) 他に、病床機能に関する報告のあるところはありますか？

委員) 去年も報告したが、地域包括ケア病棟を持っており順調に進めてきている。在宅医療も少しずつ始めていて、地域の先生方と連携はまだだが、訪問看護ステーションを 7 月から院内で別法人だが立ち上げ、力を入れていこうかと思っている。実際病院でみると、確かに望みとしては在宅で亡くなりたくないという方は多いのだが、実際に在宅に在宅で亡くなれるのかというと、介護する人の問題など、実際その場になると「やっぱり病院でお願いします。」という方も多いのではないかと感じている。

座長) 在宅で看取るとするのが最良ではないと思う。エンディングノートにしても、在宅死を美化してしまうのではなく、注意深くやっていく必要があると思う。在宅療養の末に病院で看取ってもらうでも全くそれでいいと思う。非常に大事な考え方だと思う。

座長) では、次の議題に移ります。

## 2) 地域医療連携推進法人の認定申請について (湖南メディカルコンソーシアム)

事務局および一般社団法人誠光会から説明があり、その後質疑応答が行われた。概要は次のとおりであった。

一般社団法人誠光会) 説明のとおり地域医療連携推進法人は、いろいろな立場を持っているが、地域医療構想、地域包括ケアシステムをどのように病院、介護施設と連携しながらやっていくかということで、実績を示せるような形で運営していきたいと考えているので、ぜひご支援をよろしくお願いします。

座長) 今の説明に関してご意見ををお願いします。

座長) この会議で説明いただいて、県の審議会にかかる。スケジュール的にはそのような段取りですか？

一般社団法人誠光会) ここで承認をいただいて、その後大津市のこのような会にかけさせていただき、承認をいただいた段階で、県の医療審議会にかかるということです。おそらく、今年の秋くらいまではかかるだろうと考えている。

座長) 地域医療連携推進法人というのは、法人内において病床機能の振り分けがある程度融通が利くというのが決められているわけですが、もちろん患者の動きとしては、当然圏域をまたぐということもあると思うのですが、病床機能を変更するということであれば、ここにご参集の先生方全員にも影響があることではないかと思うのですが。

一般社団法人誠光会) 病床機能としては、草津総合病院、南草津病院、琵琶湖養育院病院の3病院があるわけですが、機能的には明確になっていますので、これを変更するということは、現段階では考えていない。最終的には在宅との介護施設との連携をどうしていくかということで、あさがおネットなどの活用も含めて、情報交換し、連携を円滑にしていこうということを取り組んでいきたい。

座長) 今後10~20年後には人口構成も変わってくるだろうし、ぜひ継続的にやっていける形で取り組んでほしい。

一般社団法人誠光会) 承認いただき、そのような形で取り組んでいきたい。

座長) 他にご意見はいかがか。

委員) 同じような法人がいくつかあり、そこに加わるということなのか、今まで前例のないことなのか教えてほしい。

一般社団法人誠光会) 県内では高島市が4施設合同でスタートしている。我々は県内で2番目の地域医療連携推進法人となる。今後どういう形になるか県が決めることだが、我々としては、第2番目はこの湖南地域で始めたいということで申請をしている。

委員) 職員について、今の段階でどういう職種を想定されているのか教えてほしい。

一般社団法人誠光会) いろいろ想定しているので、一機にいろんなことができるとは考えていないのだが、一番簡単にいえば、先生が病気などで、休みをとりたいといった場合、一定ヘルプしていただけないかという希望が強い。また、介護施設の人数というのがありますので、一定支援していただきたいと考えている。人材交流というのは簡単にうまくいくわけではないが、基本的にはそういうことが可能かとも思っている。

座長) 草津栗東医師会を代表して、議事録に残していただけたらと思う。このような仕組みは将来的には非常に大切な仕組みであり、よいものを作っていただければと思う。ただ、我々が以前から懸念している部分を一つお伝えしておく、圏域をまたいでこういうものができていくのが当然の流れだろうと思うが、我々はあくまでも草津栗東医師会、守山野洲医師会という組織として動いている。我々の圏域には草津総合病院のほかにも、近江草津徳洲会病院や済生会守山市民病院、野洲病院、県立総合病院、滋賀医大もあるという非常に恵まれたところであり、また開業医も多い、介護施設も多くある。その中で地域医療連携推進法人の仕組みとして、どれくらいの対象人口、医療圏をくくるのが適切なのか、これからも検討されるのだろうと思うが、参加される医師も限られた立ち

上げになっている。我々が懸念しているのは、同じ医療圏において分断されることのないように、つまり、同じような法人が別の組織で立ち上がってくるようなことがないようにしていただきたい。例えば、少し言葉は悪いが、我々はどどこ法人側のといったことが起こることを危惧します。今後、こういう困ったことが起こらないかもしれないけれども、ぜひ、その辺は地域や病院の先生方もぜひお考えいただきたいと考えます。これから動いていく仕組みでもありますので、草津栗東医師会、守山野洲医師会から評議員になっていますし、いろんな意見を伝えていこうと思っているので、よろしく願いします。

一般社団法人誠光会) 付け加えさせていただきますが、今の先生のご発言は最初から危惧されていた内容であり、我々も立ち上げましても、もし、他の施設で例えば滋賀医大や、医師会が、立ち上げるので先生達も入って大きくやりませんかというのは、私たちも大賛成ですので、いつでも移管していただいて結構です。これは最初からお話していることです。今後、機能的に動き出せば可能性があるかもしれませんので、そういうことには積極的に参加させていただこうと思っていますので、よろしく願いします。

座長) ありがとうございます。

事務局) この案件につきましては、湖南圏域の意見を付して、滋賀県医療審議会へ送り、審議されることとなります。

### 議事3 令和2年度地域医療介護総合確保基金(医療分)にかかる事業提案について

事業提案のあった済生会滋賀県病院、済生会守山市民病院から説明があり、その後質疑応答が行われた。

座長) 今の説明に関してご意見ご質問はありますか？

事務局) 提案事業につきまして、特にご意見はございませんでしたが、その結果を踏まえて、県に提出いたします。

現在第2次の募集期間中でございます。在宅医療の推進や、人材確保などソフト事業の提案がございましたら、事務局に提出いただきますようよろしくお願いいたします。

座長) 一通り議事が進んだが、全体を通して何かありますか？

委員) 健康推進員の代表として出席させていただいています。私たちの活動は、地域のみなさんの健康づくりをやっていきますので、病気にならないように頑張っていきたいと思えます。では、病気になったときは先生方のお世話になると思えますので、そのときはよろしくお願いいたします。

座長) 健康推進員の活動の中でも、エンディングノートの啓発するなかで、活動の場でも、「一緒に勉強しましょう」という活動の拡がりもでてくるかもしれない

委員) 今のところそういう活動は出てきてないが、エンディングノートは聞いたことがありますので、今後は高齢者の健康づくりの活動として考えていきたいと思えます。

座長) それでは以上で議事を終了します。

事務局) 次回は11月の予定をしております。本日は災害医療、在宅医療についてご検討いただきましたが、次回は別の分野の地域包括ケアについてご検討いただければと考えております。また、外来医療計画も出てまいりますので、そういった骨子の説明、さらには今年度の基金の内示も出てくる予定ですので、ご説明できればと考えております。それでは長時間にわたりありがとうございました。

閉会 15:30