

## 新潟市在宅医療・介護連携推進協議会 (令和3年度第三回全体会) 議事録

■ 日 時 令和4年3月23日(火) 19:00から21:00

■ 場 所 新潟テルサ 2階中会議室

■ 出席者 別紙 出席者名簿のとおり

### ■ 次 第

#### 1. 開 会

#### 2. 議 題

- (1) 令和3年度新潟市在宅医療・介護連携推進協議会活動報告
- (2) 令和4年度新潟市在宅医療・介護連携推進協議会活動計画
- (3) 地域医療を支える看護人材確保事業について
- (4) 将来の在宅医療の必要量(資源数)調べについて

#### 3. その他

##### (1) 情報交換

所属団体や職域における次年度以降の取組み又は市の取組みに期待すること

#### 4. 閉 会

---

※3議題の質疑応答、意見のみ記載(事務局説明は省略)

○委員、オブザーバー、関係機関の発言(敬称略) ●事務局の回答

#### (1) 令和3年度新潟市在宅医療・介護連携推進協議会活動報告

##### ○横田委員

関根係長からお話しされた通り、事業計画の説明等を各施設に行ったり、来年度に向けてケアマネジャー、包括支援センターへも説明をしている。ACPの講座を昨年末に1回やって、今、意思決定支援研修を行って順調に進んでいる。端末も各施設、救急隊、病院にも配って準備万端だが、なかなかまだ救急シートの作成が100例強と進んでいなくて、今後これが進んでこのシートを実際に救急の場で使うような例が見られると、議論が深まるのではないかと思う。

##### ○阿部(葉)委員

意思決定支援研修に関しては少ない人数だが、西区で核となってモデルという風になって体制づくりを始めていただける実践者を要請する研修になっている。研修受講生からはとても好評を得ていると思う。

○小山委員

ステーションの事業だが、各区によって事情があったり、ステーションさんにも事情があると思うが、全く南区ないので、次年度バラつきなく他区と同じようにできるといいと思っている。包括支援センターもステーションと連携して何かということだったが、南区に3つ包括支援センターあるが、その中で今年は何も一緒にできなかったという話は出ていたのでお願いしたい。

●事務局

毎月行っているセンター・ステーション会議そのものもオンラインで、なかなか事業の実績、報告や共有が上手くできなかったのかなと思うが、いずれにしても活動計画も立てていただいているので、来年度、各地区の特性に応じて活動していけるように連携ステーションと相談していきたいと思う。

(2) 令和4年度新潟市在宅医療・介護連携推進協議会活動計画

○阿部（行）委員

最後のワーキンググループについて、ここにいる皆様方をお願いするとしたら早めをお願いしていかないとなかなか予定が立たないと思うので、早急に考えていただかないと、第1回目4月にあたってはもう1ヶ月切っているので、早急にやっていかないとたぶん日程調整が出来ない。先ほど小山委員からもあったが、ステーションの活動がなかなか諸事情の中、動けていないことがあると思うが、やはり新潟市が委託して行っていると思うが、そこら辺の活動をやっていただかないと困るんじゃないかなと思うが、その辺誰が管轄して、今後どういう風にこのステーションに対しての評価を行っていくのかということをお聞きしたい。

●事務局

毎年、年度当初に各ステーションさんから活動計画をお出しいただいている。それを一番最初のセンター・ステーション会議でも、みなさまからご説明いただいている。市の方で進捗管理としてこまめにやっていたかということと課題があると思っている。それ以外の計画書、評価シートなども中の方では持っているが、なかなかコロナの中でもこちらの方としては、ステーションさんにオンライン開催とか積極的にやっていただいていると思うが、引き続き次年度もなかなか状況が変わりないというのもあるので、もう少し積極的に各ステーションさんが計画的に動きやすいように市の方でもしっかり相談して進めていければよいと思っている。

○阿部（行）委員

現状は良いと思う。今後どこがどういう風に評価をして、どういう経過の中で、今後統廃合も考えなくてはいけなくなると思うが、そこら辺をやっていくつも

りなのかという流れをちゃんと決めておかないと、後でなかなか難しくなるのではと思うので、そこら辺は今のうちからどういう評価をしていくのかとか、ご検討いただきたい。

○鈴木委員

今年度の実績を聞いたが、こんな状況で昨年度はなかなか色々な研修会、セミナーができなかったが、今年はだいぶオンラインでやったということだが、オンラインでできるもの、できないもの色々あると思うが、その辺りで何かこの一年で現地、オンラインのメリット、デメリットがあると思うがどのようにお考えか。やっぱり私はオンラインでメリットがあったり、リアルでメリットがあったり、を両方使って上手く使い分けけることが有用かなと思う。特に一般市民が対象だったり関係者が対象だったりという中で、その辺の今年度の実績を踏まえた次年度の方針、お考えがあれば聞かせて欲しい。

●事務局

アンケートについては、連携センター・ステーションさんもかなり丁寧を取っていただいている、細道さんにご意見いただきたいが、みなさんもお存じかと思うが医療関係者でかなりオンラインでやるのが全体的に評判がいいと思っている。特にこれまでの病院とか、小さな施設とか、なかなか出て来にくかったところからも出てもらっているというところで非常にオンラインのメリットというのは実施していると感じているところ。

●細道氏

専門職向けのオンライン研修はだいぶ定着してきたかなと思う。内容によって一方的な座学的なものであればオンラインでということ、それからだいぶ慣れてきたら参加者の方も移動のための時間が省略できることでの好評さもある。けっこうブレイクアウトルームを使ってグループワークも行えるようになってきた。まだまだ慣れない方がいらっしゃるが、それは慣れていけばできるかなと思う。実際こちらの方としては準備段階では、普通のセミナーの時よりも相当準備の方に時間がかかったり、ある意味グループワークにしても進行役に根回ししたり、予定を調整したり、非常に準備万端の時間をかけてようやく開催しているというところもある。開催時間帯とか開催総時間では、ステーション第二の30分オンラインセミナーというのをやっているが、内容によっては準備をかけながら凝縮して行うというような形が好評であったりとか、最終的にはみんなでしゃべりたい希望があったりとか、その辺はずっと模索しながら一年やってきた。

○鈴木委員

27年から大変お世話になった。あまりお役に立てたかどうか分からないが、大学病院を今年度で退職するので、こちらの方もということになった。連携室担当

していたが、大学病院にいるとなかなか連携と言っても、病病連携が多いので、在宅とか介護とか色々聞けて、私自身も大学病院の業務にも役立ったかと思う。

### (3) 地域医療を支える看護人材確保事業について

#### ○永井委員

大変画期的なことを計画していただいてありがたいが、半分の補助というのは、やはり余程の大きな訪問看護ステーションじゃないと、この助成を受けるということはまず無理だと思っている。稼ぎがないのに雇わなくてはいけない。他のところでやっている臨床研修をどこでやるか決めておかなければいけないが、臨床研修をお願いするところは見つかったか。

#### ●事務局

まず助成の補助額については、どちらかと言うとなかなか内部で了承が得られなかったということがあるのと、担当から申し上げたとおり、R3 年度新任訪問看護師が 20 名雇用されているということで、この 20 人をこちらとしても想定して補助額、補助期間をまず設計させていただいて、明後日、ステーションの管理者とか法人の人事担当の方とかにお聞きするので、説明をした後で 4 月いっぱい意向調査というのをやらせていただいて、その辺りで実際に手挙げしていただける人数等みただ中で可能な範囲で補助の中身の見直しとかができればいいのかなと思っている。

研修先は看護協会さんと相談させていただいているところで、大学の方へも看護協会さんから依頼させていただいているところだが、ちょっとそこはまだ確定してないので、永井先生おっしゃるところは重要なと思うので、宿題として預からせていただきたいと思う。

#### ○阿部（行）委員

事業所向けの説明としては、訪問看護ステーションに対して助成金があるよということで良いと思うが、訪問看護研修費助成金というのは、訪問看護に興味のある看護学生を対象にするので、これに関しては、たとえば新潟市内にいくつかある看護学生養成所がいくつかあると思うが、そちらに関しての PR はどうするのか。

#### ●事務局

阿部先生おっしゃたように、養成校に営業活動に回らせていただく。看護協会さんと一緒に積極的に、周知が大事なので早めに行きたいと思っている。

#### ○阿部（行）委員

ぜひその辺は看護協会と協力していただきたいと思うし、プログラムについても看護協会さんにおんぶにだっこだとうかと思うので、他のプログラムも用意できると参加しやすくなるかなと思うので、そこら辺なかなかすぐにはでき

ないと思うが今後に向けてご検討いただけたらと思う。

○伊藤委員

看護師さんは看護学校にいるときに研修で外に出てくると思うが、その時の研修先は主に病院なのか。

●細道氏

学生の時に地域実習というのは訪問看護ステーションの方にほぼほぼ出かける。訪問看護ステーション以外にも包括支援センターに行く場合、その他に保健所へ行くこともある。ちょっと追加だが、来年度から看護のカリキュラムがだいぶ変わるので、今まで3年生4年生で地域実習というのがあって、その頃に訪問看護の良さが分かって、もうすでに就職先を考えているような時期だったが、おそらくこれから2年生1年生の頃から在宅の授業、実習が入ってくるので、今、来年度の事業をPRするには良い頃だなと思っている。

○伊藤委員

一応、訪問看護という授業は受けるということか。訪問看護の実体験をしてくるのか。

●細道氏

すでに看護学校、大学の看護科の方では3年生4年生で授業で在宅を習って、それから実際に訪問看護の方に実習で出ている。

○中川委員

訪問看護の本当にこの予算づけができたのはとても魅力で、金額にすれば色々な考えがあると思うが、とにかくこれを増やすためには、大学の在宅の概論を講師で教えたりもしているが、いかに魅力を学生に伝えていくかと言うことが一番大きくて、病院や地域看護、色々な看護のタイプがあるが、在宅看護の面白さが無いと、ただ大変だけで終わっちゃう、苦労話で終わってしまうと困るので、いかに看護学生を含めこれからやりたいと思う人に、在宅の魅力を伝えていくかというところで、この事業が生きてくれば良いなと思っているが、その人の向き不向きもたくさんあることなので、とにかく潰れないように上手く育て上げて、それを予算化してやると、どこの管理者も手挙げして、うちも受けたいとなればベストだなとつくづく感じているので、それが結果として来年度のお金が上がっていくとうれしいなと思ってるのではないかと思うので、とっかかりとしては、なかった時よりはプラスになると感じているので、結果が良ければいいと思うのでがんばって欲しい。

○中山委員

総額はいくらか。

●事務局

700万円。

○中山委員

それを上手い様に配分できればと思う。何人、何人までという数が入っていなかったのだ。

●事務局

新任看護師の新たな雇用で 20 人を年間の目標にしている。先ほど阿部先生言っていたいただいた訪問看護そのもののプロモーションというところも初年度予算かけてやっていきたいと思っている。

○池田委員

市単事業になるか、国庫の補助は入っているか。この助成の時限があるか、年数としてどれくらいを想定しているか。

●事務局

国の交付金を受けている。地方創生交付金。事業の期間として一旦 3 年を想定している。その後全くないということではないが、3 年で一定の成果を出す必要があると考えている。

○横田委員

これは新潟市の看護養成校に通っている学生に限られるのか、新潟市外、県外であるとか、帰ってきて訪問看護師をしたいなとか思う学生さんがもしかしたらいるかもしれないが、そういう人達がこれを知るチャンスはあるか。

●事務局

対象につきましては新潟市内の養成校に通っている方だけではなく、新潟市在住で新潟市外で学んでる方も広く対象にしたいと思っている。

○横田委員

具体的にそういった方々にどのように知らせるのか。

●事務局

よく考えたい。プロモーションについては、業者に委託という形でプロフェッショナルの力を借りて進めていきたいのと、看護協会は県全体にチャンネルがあるので、看護協会さんにお力添えいただきたいと思っている。

#### (4) 将来の在宅医療の必要量（資源数）調べについて

○阿部（行）委員

全国のデータを見ると、やはり訪問診療を受けている患者さんはどんどん右肩上がりに増えている、私も実感しているし、実際にそういうことになっているのかなと思う。在宅医療支援診療所の数はほとんど変わっていないのが現状。今後新潟県とか新潟市の方が診療所の数で在宅医療の資源調査を考えようとする、診療所の数だけでは評価が非常に手薄になるのではないかと懸念される。やはり各診療所どの程度見れるのかなという所も踏まえて考えていかないと、数だ

けの評価では手落ちになる可能性があるが、そこら辺をどうお考えになっているのか。

●事務局

阿部先生おっしゃるとおりかなと思う。新潟市全体で医師数が決して少なくないことをご意見をいただいている。レセプトデータを区別に見ていくと、実績としてごく一部のスーパーマンの先生が各区で数名、訪問診療を実施していただいているということで、やはり提供をしていただける人数を増やしていく必要があると思っています、事業所数ではないかなと思っています。

○阿部（行）委員

医師数とか訪問看護ステーションもそうだが、抱えている訪問看護ステーションの看護師の数とか、その辺もちょっと踏まえた上での評価方法を考えていかないと平常評価と外れてしまう気がするので検討をお願いしたい。

○平澤委員

こういったレセプトデータを紹介していただけると検討するのに非常に参考になるので、今後もどんどん出していただければと思う。我々が覗きたいなと思ってもできない。ここの機械的に乗じたものであるとあるが、口腔ケアが少なくなったので誤嚥性肺炎が増えたとかそういったデータが分かってくると分かり易い、あるいは区でもっと具体的なデータが出てくると咀嚼していい結果になると思う。

○永井委員

在宅医療を担う人材を増やしていくためには、一人に負担がものすごくかかってしまうと続かない。東京だと医師を二桁位抱えて、在宅医療を専門でやっている傾向も強くなっている。我々、訪問看護推進協議会でも訪問看護ステーションを大型化していかないとダメだろうと言うことで考えてはいるが、なかなか実際問題どうやって、どう大型化して行けばいいんだろうというアイデアが湧いてこないが、そうしていかないと続かないんじゃないかなと思う。

●全体を通してご意見、ご質問等いかがか。

○豊嶋委員

先ほど報告を受けた小中学生、高校生向けの出前スクールの件だが、やっぱりコロナの影響で数はだいぶ減っていると思うが、この中で学校内でリモートでできるシステムと言うか、そういうことをやっている学校もあるが、中にはそういったところもあったか。

●事務局

学校の方は、タブレットが生徒全員に配られていて、先生方も授業で使っていらっ

しゃると言うことで、感染者数が増えている状況では学校と相談してオンラインに切り替えてやらせていただいた学校が何校かある。

○豊嶋委員

子供たちが教室にいて他のクラスと交わらないという大前提で、一クラス一クラスそれぞれ別のお部屋で一つの画面を見て、来ていただいた講師の方には別のお部屋で、校内でリモートというやり方もできるので、子供達も質問もできるし、実際のものをリモートで見ることでもできるので、そのことも提案していただけるとたぶんコロナの影響でここは難しいかなと学校の方で断られることもあると思うが、提案していただけるとできるのではないかと思う。

○成瀬委員

この協議会を全体的に見ていて感想だが、地域医療推進課が中心にやっているのもあると思うが、介護側の方が見えにくいような気がする。医療側の方は話してよく分かるが、実際介護側の人達たくさんいらっしゃるわけだが、その人たちの意見が見えにくい。来年のワーキンググループをステーション中心にやるとなると、ステーション大部分が病院なので、ステークホルダー構成されるといつことでいいが、もう少し介護側の人達の生の意見とか聞ける方がいいのかなという感想があるが、その辺また、よろしくお願ひしたいと思う。

●事務局

成瀬先生おっしゃるとおりだと思う。そこの部分しっかりと考えて、関係者の方にお声がけさせていただきたい。

### 3. その他

#### (1) 情報交換

「所属団体や職域における次年度以降の取組み又は市の取組みに期待すること」

○平澤委員

オーラルフレイル事業 76 歳、80 歳対象だけのお口の長寿健診のみ。フレイルチェックをやっている皆さんに対してのオーラルフレイル、お口の虚弱に対して、スクリーニングかけて歯科で指導できれば、幸齢いきいき教室とかあるが、それも含めてもう少し、オーラルフレイル事業、全体的な年齢に対して周知があればうれしいなと感じている。

○小山委員

包括支援センターとしては、ステーションさん達と色々なことを地域で展開していきたいと思っている。どこの包括支援センターも働く人達へ興味をもっていただくとか、学校というところに非常に絡みたいと思いつつ、自分たちだけではどうにもならない、どうしようというところもあるので、ぜひその辺り一緒にやれたらなと思う。

#### ○池田委員

社会福祉協議会として令和 4 年度新しいことだという形になるのか、社会福祉法の第 6 条 4 項で重層的支援体制整備事業を各市町村で取り組んでくださいということで厚労省の方から言われていて、新潟市は移行事業ということで手を挙げるということになっている。重層的体制整備支援事業が属性が障がい、高齢、児童という行政で縦割になっているものを一世帯の中には 8050 問題を始め、ヤングケアラーとか制度の狭間に陥ってしまうような世帯が非常に多くなっている。そこを包括的支援体制をとりながら、関係機関に向けて支援をしていくということで、区に配置していますコミュニティソーシャルワーカーに、その役割を担っていただきたいということで福祉総務課からお話をいただいているので、一部委託という形になるが、その辺の強化は令和 4 年度進められるという形になる。

#### ○中山委員

リハ 3 職種、継続的に取り組んでいて、さらに来年度からというのが、新潟県の進める介護予防の市町村支援を本格的に稼働するということが、介護保険を新規に受けた人たちの 6 割が軽症者であるということで、退院するときに既に軽症であっても介護保険を申請して受給して、それが本当に必要なのかという入り口の問題と、介護予防して自立して出口をどうするかというところ、通所サービス C というのを主にやっていくのを市町村支援で全県目指して展開していく予定。成瀬先生がおっしゃったとおり、介護保険のところは確かにここで見えないなというのが言われて気づいた。

#### ○伊藤委員

在宅訪問の薬局同士の横のつながりがあまりなかった。新規事業として、在宅訪問に関する横のつながり、例えばある薬局が自分のところ手一杯で訪問受けられませんかという時に、それを代わりに受ける薬局がすぐに見つかる様なシステムをつくりたいと思い、まずモデル地区を今年募集した。来年度はそれを稼働していく予定。それを全地区に普及させれば、在宅訪問を断ることもなく無事行っていけると思っ  
て推進していきたい。

#### ●事務局

在宅医療・介護連携ステーションの従事者のみなさんとか、引き続き相談させていただきながら、今ほどのみなさまのご意見とか関係者のみなさまにお声がけさせていただいて、次年度以降の事業に向けてしっかりと取り組みを進めていきたいと思う。

## 新潟市在宅医療・介護連携推進協議会 出席者名簿

R4.3.22

## ■委員

(敬称略、五十音順)

	氏名	所 属	出欠
1	阿部 行宏	新潟市医師会 理事/山の下地域包括ケアネット代表	出席
2	阿部 葉子	在宅ケアクリニック川岸町 ケアマネジャー・MSW	出席
3	池田 貴之	新潟市社会福祉協議会 地域福祉課 課長補佐	出席
4	伊藤 明美	新潟市薬剤師会 副会長	出席
5	井上 正則	新潟市医師会在宅医療・在宅ネット運営協議会 委員長	出席
6	小山 弓子	新潟市地域包括支援センターあじかた 管理者・主任介護支援専門員	出席
7	斎藤 忠雄	在宅医療連携拠点事業実施者/在宅医療・介護連携ステーション中央	出席
8	鈴木 一郎	新潟大学医歯学総合病院 患者総合サポートセンター 副部長	出席
9	豊嶋 直美	山潟地区コミュニティ協議会 会長	出席
10	永井 博子	押木内科神経内科医院 副院長	出席
11	中川 恵子	新潟県訪問看護ステーション協議会 常任理事	出席
12	中山 裕子	新潟県理学療法士会 副会長	出席
13	成瀬 聡	みどり病院 病院長/在宅医療・介護連携ステーション中央第二	出席
14	野本 優二	新潟市民病院 緩和ケア内科部長	出席
15	平澤 貴典	新潟市歯科医師会 理事	出席
16	宮崎 則男	新潟県介護福祉士会 顧問	欠席
17	横田 樹也	新潟市医師会 理事/在宅医療・介護連携センター長/ 在宅医療・救急医療連携ワーキンググループ座長	出席
18	和澄 徹	新潟市民生委員児童委員協議会連合会 理事	欠席
19	渡邊 敏文	新潟医療福祉大学 社会福祉学部社会福祉学科長 教授	出席

## ■オブザーバー

	服部 美加	新潟県医師会在宅医療推進センター	出席
	横山 卓矢	新潟県福祉保健部地域医療政策課	出席
	渡邊 直彦	新潟県福祉保健部地域医療政策課	出席
	山口 博史	新潟県福祉保健部高齢福祉保健課	出席

## ■関係機関・関係課

	遠藤 正人	新潟市医師会 事務局長	出席
	斎川 克之	新潟市在宅医療・介護連携センター/新潟市医師会業務課長兼地域医療推進室 室長	出席
	細道 奈穂子	新潟市在宅医療・介護連携センター/新潟市医師会業務課地域医療推進室 主査	出席
	岡村 直也	新潟市 高齢者支援課 課長補佐	出席
	金子 和雄	新潟市 地域包括ケア推進課 課長補佐	出席
	水野 佐智子	新潟市 保健管理課 課長補佐	欠席

## ■事務局

	清水 智子	新潟市地域医療推進課長	出席
	山崎 哲	新潟市保健衛生部 副参事	欠席
	関根 伴和	新潟市地域医療推進課 係長	出席
	秋山 貴子	新潟市地域医療推進課 主査	出席
	石田 芙美	新潟市地域医療推進課 副主査	出席
	清治 幸江	新潟市地域医療推進課 主事	出席