

新潟市在宅医療・介護連携推進協議会 議事録

■ 日 時

平成27年7月28日（火）19：00から21：00

■ 場 所

新潟市総合保健医療センター 2階 講堂

■ 次第

- 1 開会
- 2 あいさつ
- 3 委員及び事務局紹介
- 4 会長及び副会長の選出
- 5 議題

(1) 新潟市在宅医療・介護連携推進協議会について 資料1・2・3

(2) 在宅医療・介護連携の推進について

- ①地域医療介護総合確保推進法
- ②新潟県における取り組み
- ③在宅医療・介護連携推進事業

資料4

資料5-1, 5-2

資料6

(3) その他

- 6 閉会

■ 議事録

次第1～4 省略

次第5「議題」

(1) 新潟市在宅医療・介護連携推進協議会について 資料1・2・3

質疑・意見なし

(2) 在宅医療・介護連携の推進について

- ①地域医療介護総合確保推進法 資料4
- ②新潟県における取り組み 資料5
- ③在宅医療・介護連携推進事業 資料6

《質疑応答・意見》（●：委員の質問・意見，○：事務局等の回答）

②新潟県における取り組みについて

●在宅を担っている者としては、将来的に病床数が減るのかどうかということが非常に関心事ですが、結局国のような式で算定していけば、減らすような方向になるわけです。国の推計は要するに施設で見るように言っている感じがしますが、県としては独自に地域性を考えて、病床数をこれから算定されるのでしょうか。

○病床数自体は、先程お話をさせていただいたように、国が定めた推計方法に基づいて計算するという形になってまいりますので、数字自体は以前内閣府が試算した数字とそう大きく変わらない数字が出てくる可能性もあると思います。ただそれは基本的に2025年、目標としては、在宅医療の充実を含めて、機能分化を進めていこうという目標でございますので、それに向けて努力していくというふうな目標でございますので何が何でも無理やり削減しなければならないということではないと思っています。在宅については、ご指摘の通り、一般的な自宅の在宅だけではなくて、老健ですとか特養ですとか、療養場所も含めて在宅として定義をしております。

●素朴な疑問ですが、2025年を過ぎますと、団塊の世代は、だんだん亡くなっていった患者数が少なくなっていくので、それから削減を考えてもいいんじゃないか、2025年までは医療を要する方がどんどん増えるわけですから、しばらく手を付けないでおいた方がベターではないかと漠然と思うのですが、そのような議論はないのでしょうか。

○2025年に向けたビジョンということになりますので、そこまではまだ議論になっていません。

●入院受療率で需要推計していますが、他のバロメーターは入ってこないのでしょうか。たとえば各健の老人医療費とか、いろいろあると思うのですが、医療費の増大が必ずしも病気が増えたためではないという議論もある。先進医療にはお金がかかる、医療技術の発達がそもそも医療費を増やしたという議論もある。いろいろなバロメーターを入れていかないと、入院受療率だけでは、どうしても、病床が今よりも要らないということになる、削減しても

いいということになると思うのですけれども、その辺の議論はいかがでしょうか。

○先生がおっしゃったのは、一般病床の話ですか？ 療養病床の話ですか？

●慢性期ですと、受療率と老人医療費が関わっていると思うのですが、主に受療率しか見てない？

○そうですね。慢性期の部分に関しては、基本的に主に他県の入院受療率の最低限のところに近づけていくように各県とも病床数を推計しなさいということですし、一般病床に関しましては、2013年の各県の入院受療率を参考にして2025年の推計人口で推計していきなさいという考え方です。なかなか医療の高度化というような部分は、予見がしにくい状況ではあるかもしれません。

●地域医療構想調整会議ですけれども、新潟県で行われる会議の委員の数は、県医師会から確か5人参加すると聞いておりますが、全体で何名ですか？

○基本的に既存の組織を活用したいと思っております。全県の会議というのは、保健医療推進協議会というもので、老人施設協議会の方とかも15名くらいかなと。様々な組織の方から入っていただいているので、そこではなかなか具体的な議論は難しいだろうということで、医療関係者の方で部会を作ってやっています。医師会3名、病院協会の方3名、保険者協議会や大学の先生も入れて、総勢9名で組織しております。

③在宅医療・介護連携推進事業について

●センターについて、基幹型とサテライト型とあるが、基幹型はどういう業務をやっていくのか。教育とか人材育成をやっていくのか、相談業務か。あと、どれぐらいの規模か。

○資料6のスライドで言いますと12スライド目、業務内容として掲げてありますが、基本的には、相談窓口、医療・介護関係者に対する相談窓口、及び多職種連携というところで、実施していくと。また、人材育成業務として、活躍される医師・訪問看護師の人材育成ということもセンターの事業として位置づけています。説明でもありましたとおり、現在も実施しておりますが、普及啓発というところも、センターの業務として実施していきたいと考えています。また、分科会の方で具体的に説明させていただきますが、サテライト型という、各区、ないし一定の地域にセンター機能を整備していきたいと思っておりますが、何か所か整備し、これの統括調整機能、コーディネート機能を果たす基幹型、いわば本店機能を持つことが重要ではないかということで、先ほど説明申し上げましたが新潟市医師会さんの方に受託、お引き受けいただき整備を進めていければと考えています。

○センターの整備に関しましては、県医師会さんの基金を使った在宅医療推進センターのお話、あるいは、新潟市の介護保険事業の方の在宅医療・介護連携支援センターの話と、センターが2つも出てきて困惑されると思いますが、どちらのセンターの仕事というのはとりあえず横に置いておいていただき、まず在宅医療と介護の連携を円滑に進めるために、1つのセンターとして、どのような業務・役割が必要かというあたりをすべて出して整理した上で、出てきた業務の内容に応じて、基金の方の在宅医療推進センター、これは、介護保険事業の方のセンターの役割として、行政側の方で一旦整理させていただき、まずは役割を分科会の中で、議論を深められたらいいなと思っております。

●この構想が最初に出たときから、疑問を持っているのですが、現在ある地域包括支援センターというのは、ここでの1、2をほとんど網羅している。地域地域で包括支援センターがこれだけ活躍しているのに、わざわざ何で別なものを作らなくちゃいけないのか疑問に思うし、センターで人材育成までやろうとしたら、膨大な人員が必要なわけで、こういうのは、県なり市なりで、各課でしていることを発展させていけば良い。わざわざこんなのをやる必要はないのではないか、今あるセンターを充実させる方向でやった方がずっと早くいくという気がするし、ただでさえ看護師が不足しているのに、こういうところまで取られたらやっていけないよという気がするんですけど。

○地域包括支援センターにつきましては、今回の介護保険法の改正の中の地域支援事業ということで、生活支援のための地域の体制作りの方でも地域包括支援センターの役割が期待されたりもして、寄せられる期待が大きくなってきております。その辺りも分科会で議論を深めていきたいと考えております。人材確保も然りだと思えます。

●基幹型は医師会に置くとして、サテライト型は、地域包括支援センターとか、市町村役場でもいいわけですね。

○そのようなご意見をいただくことも承知で、その議論は非常に大事であるのですけれども、その検討を分科会の方でさせていただくのと、先程ご説明させていただいた通り、新潟市としては、相談窓口プラス在宅医療の推進の仕掛けという形を、そこまでをそれぞれのセンターの方をお願いしていく、地域展開をしていただくということを業務として考えておりまして、そういう面で、どこがいいかということは議論の中に入ってくると思います。また分科会でよろしく願いいたします。

●今回、在宅医療介護連携支援センターを立ち上げるにあたって、費用の面に関しては、費用の各疾患別ではなく、すべてにおいての対応を考えているというお話でしたけれど、今現在、増えて考えていかなければいけない中、認知症の話は別に上がってきていると思いますが、そこでの整合性はどうやって取っていくのですか。

○今のいろいろな制度改正の中に、地域支援事業の中に、認知症の取り組みというものも上がっております。今、同時進行で、地域包括ケア推進課の方でやっていますが、内容については、いろいろな協議会自体が存在するのですけれども、内容については統合したものであるということで、どちらの協議会でも協議できるような形のまとめ方というか、申し合わせをしていきたいというふうに考えております。ただ、全面的にここの協議会だけで話し合うかというところはまだそこまで市としての取り組みを決めておりませんので、そこは今後分科会を進めていく中で、どのような形で皆様に協議していただくかは出していきたいと考えております。

●事務局の言うとおりで、認知症のところと在宅医療のところはどういうふうに関わっていくかというのは非常に大きな問題で、是非その辺も今後話し合えれば良いなと思えます。

●13ページのスライドでは、モデル拠点事業が今2つ上がってきていますが、27年度で政令市として関わってきたのですが、28年度で成長期においては、サテライト型しか残っていないようです。そうなりますと、モデル拠点事業は28年度においてどのような扱いになっていくのかお示し願いたいと思えます。

○こちららも今後、分科会・協議会の方で、ご意見をいただければと思っておりますが、昨年

度から、モデル拠点として斎藤内科クリニックさん、済生会さんの方で、事業を検証していただいております。今のところ新潟市としては、28年度以降、モデル拠点と書いておりますが、サテライト型の1つとして引き続き、先導していただければと考えております。

●在宅診療を目指すドクターが増えることが一番なのですが、アンケートを取ってみますと、やりたいと考えていらっしゃる先生が結構多いんですが、実際には増えない。ネットワークも一生懸命な先生方が献身的な努力で維持しているわけです。在宅診療を推進する一番の基本は在宅診療の診療報酬や介護報酬を上げることだと思うのです。ただ、こういう基金にかなりお金が投入される、一方で介護報酬を下げるといったようないろいろな矛盾と疑問があります。

●拠点事業の内容につきましては、基幹型とサテライト型があるのですが、新潟市の方で、基金を使ったもう一つの柱として、情報共有の手段としてのICTがあると思うのですが、ICTの効果判定ですとか、そういったところの展開も今後この取り組みの中で実施していくという理解でよろしかったでしょうか。

○基金の方でICTツールの整備について、27年度の新基金の方で、県から国に要望が出されていると思います。かたや、済生会さんと、斎藤内科クリニックさんの方で、別の地域医療再生基金を活用したモデル事業をやっていただいているところですが、そのICTツールを実際に使っていて、検証を進めていただいているところですが、そのICTツールにつきましては、国の基金の取り扱いの書き物の中で、新基金事業の対象とするような記載がございましたので、ただセンターの役割の中で、手段としてICTツールというものが当然でてきますので、基盤の分科会などで議論の対象としてよいのではないかと考えています。

●患者情報の共有システムは大切で、モデル事業で使われているツールと他のものを使っているところもあるようですが、統一するという事は考えていますか。基盤整備の課題ということになるのでしょうか。

○統一よりも、今、実は、ツールとしてはICTばかりではなく、たとえば認知症の手帳とか、包括さんも使っている手帳とか、新潟市にはいろいろなものがあります。それらについて、何が本当に有効なのかというところを、今回、在宅医療モデル事業で立証していただいたICTも含めて、整理が必要なのかなと考えております。

●モデル事業では、地域包括支援センターのことが当然話題になっていて、基盤整備の検討課題としてよろしく願います。

●最初からこれだけ予算があるぞと言われて、だんだん尻すぼみになるんじゃないかなと。今回のようにお金がかかることをやっても後が大変なような気がします。最初の1年目のように、ふんだんにお金をかけないように徐々にになっていくのではないかと。

○27年度基金については、2度に分けて今回内示するということがございまして、二次配分を見ながら、27年度の計画していた分はなんとか調整をしたいなと思っています。結果はちょっとわかりません。

●今回の新しい基金では、民間が7割ぐらい？

○8割ぐらいは民間の部分。

●施設整備に行くと思うのですが、介護連携しなければいけない施設にお金が回っていくよう

にできるのでしょうか？

○少なくとも医療分に関しては地域医療構想の実現に向けた施設整備に関する事業が対象となります。

●介護分は？

○介護分については先程お示ししたとおりで、資料 5-2 の後ろから 2 枚目の 5 ページになりますが、27 年度はこういうところに配分するということです。

●ちょっと違う話なのですが、今日の会議録というのは、いつ頃どんな形で示されて、たとえば、私は包括、市内 27 の代表として来ている気がしていますし、さきほど言ったように、関わりのあるケアマネさんの会とか、事業所の会とかに随時お伝えしたり、声を拾って次参加しようかなというのがあるんですけど、どこまで私のほうから、アナウンスしていったいいものなのかというあたりをお聞かせいただければと思います。

○まず冒頭にご説明申し上げましたとおり、公開会議にしておりますので、新潟市のホームページにも掲載いたします。速やかにということですので、おおむね 1 週間後ぐらいに、ホームページに掲載したいと思います。

●分科会は公開されますか。

○分科会の方は、これから、たとえばサテライト、どの機関が良いかという話の中で、固有名詞が上がったりする、あるいは、しないと議論が高められないので、基本的には非公開の方がふさわしいと考えているところです。非公開にすることによって、いろんな実状を踏まえたお話しが出てくるのかなと考えているところです。

あと会議録の方ですが、内容によっては公開するのが不適當な部分、あるいは言い回しの部分とかあるかもしれません。その辺りは会長に相談させていただきたいと思いますのでよろしくお願いします。

(3) その他

●分科会の進め方について、事務局の方からお願いします。

○冒頭にもご説明申し上げました、8 月 4 日火曜日、同じく午後 7 時から、講堂で開催させていただきます。会の進め方としましては、先程の議題の中で、新潟県福祉保健課様からご説明がありました、地域医療介護総合確保基金を活用して取り組まれている各団体の取り組みについて、一度、現在の取り組み状況、進捗状況についてご報告させていただきます。

新潟市医師会様、新潟市歯科医師会様、新潟市薬剤師会様から、それぞれご報告をいただきます。その後、それぞれの分科会、部屋を分けた形で実施させていただきます。ご移動いただいた後に、座長を選出していただきまして、おおむね 1 時間程度になりますが、それぞれの分科会の協議事項についてご議論いただきたいと思います。また、当日ご案内いたしますが、会の途中から、基盤整備促進分科会は、2 の 1 会議室においていただきまして、多職種連携・普及啓発・人材育成促進分科会につきましては、そのまま講堂で会を進行していただきます。委員の皆様におかれましては、2 週連続、ご多忙のところご面倒をおかけしますが、よろしくお願いいたします。

次第 6 閉会