

# 新潟市在宅医療・介護連携推進協議会

## (令和3年度第二回全体会) 議事録

### ■ 日 時

令和3年11月30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

### ■ 出席者

別紙 出席者名簿のとおり

### ■ 次 第

#### 1 開会

#### 2 話題提供

地域医療提供体制に関する実態・意識調査について

#### 3 議題

(1) R3 年度在宅医療・介護連携推進事業実績報告

(2) 地域医療を支える人材確保への取組みについて

(3) R4 年度在宅医療・介護連携推進事業計画(案)

#### 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) R3 年度在宅医療・介護連携推進事業実績報告

#### ①在宅医療・介護連携推進事業の取組み

##### ○豊島委員

もしもシートについてですけど、市報に載ったことで、多く方に見て頂けるようなことになりました。

私達は、色んな会議において見る機会もありますし、地元ではお話することがあるんですが、やはり市報に載るというのは、非常に大きな力を持つんだなと時々感じます。それでこれについては、先程も民生委員さんにとのお話がありまし

たので、この辺も民生委員さんは来年改選なので、改選後にするとか、その辺考えて民生委員さんのご協力を頂けるのが一番いいのかなと思っております。

#### ○和澄委員

私なりの市民目線で見ましたところの今の素案ですとか、ACP であるとか、そういうことについてちょっと思うことを話させて頂きたいと思います。

現在大変皆様方が、ここでご苦労なされて、あるいは市の方も大変頑張っていたでいて凄い高度なお話をされて、色々なやり方でアンケートを取ってみたり、あるいは講習会を試してみたり研修会を試してみたり、大変一生懸命にされている。全く頭が下がる思いでございます。

私共の目線で見せていただきますと、まだここでご討議なされているものが、市民の皆様方に啓発活動も大事な仕事の一つですけど、まだまだ市民の皆さんは、こういうものについて、何か死を前提にした、最後ここに来るような気がします。そういうことについては慣れておりませんので、なかなかそこに踏み込む、あるいは一歩足を突っ込むことがなかなかできない。

二の足を踏む、市の皆様方にもご難儀をいただきまして研修会、講習会をこちらでしていただいているんですが、江南区でも会長、副会長の全員を集めて、これらについてお話を頂いた。時間も制約されていますので、そんな細かいところまではいかなかったんですが、これを私共が各地区の民生委員の皆様にも広げていくことが必要なんじゃないかなと、このように考えております。

これになれば包括支援センターの皆様方の手も借りたりしながら行けるのかなと、とにかくこういう問題は、こういうことを目的として行われているんだということを皆様に知らしめることが一番先だと思う。

お茶の間での研修もお話が出ておりました、新潟市内に正式に 390 位お茶の間が開催されておりまして、これらの皆様方に ACP に年齢はございませんが、特に高齢者に関してはすごく近いものだと思いますので、こういうところを抑えて頂いて、皆様が ACP という言葉が独り歩きしてもいいんだと、とにかく分かるような、内容なんか細かく知らなくていい、我々側は言葉だけでも分かればずっと良くなるのではないかという感じがしておりまして、今後皆様方のお手を煩わせながら、広く多くの研修会や会議を開いて頂きたい要望でございますが、このようなことを思っております。

#### ②在宅医療・介護連携推進ステーション北実践報告

##### ○斎藤委員

岩淵さん、本当にいい報告ありがとうございました。

ここで忘れていけないことは、総合確保基金の中で決められたこと、平成 26 年に決められた中で、連携ステーションの医療介護連携は、あくまでも医療介護の

事業所や医療介護の専門職が相談出来る場所なんですね。

先ほどの紹介のところで、一般市民に周知されていないというのは、当たり前のこと、ステーションを営んでいる所は、みんな専従でやっているわけではない。通常の業務があって、ここに被さった形で並行してステーション事業やっている。一般市民にも分かりやすい講座をやっている。地域包括支援センターとより密接に関係をつくったりしてやっている。

今のご紹介、本当にありがとうございました。これが原点だと思うんです。原点を地域医療推進課はもう一回原点に戻って、一般市民に周知されてないから、それを一般市民に開放するとか、そこにどうも行っているような感じがする。そうではなく、これだけ岩淵さんが頑張っている現実を受け止めて欲しいと思います。

- また後ほどの議題でも、こちらの方からご相談させていただきたいと思っておりますが、斎藤先生がおっしゃっていただいたように、この協議会当初、このセンター、ステーションを設置するところからご議論いただいてまして、この事業の原則的にセンター、ステーションというのは、医療介護関係者の相談窓口、対応支援ということで、市民の直接的な相談は、地域包括支援センターというような役割分担、線引きがなされています。

そういった原則のルールに基づいて、今後も実施していきたいと思っておりますが、先生おっしゃっていただいたように、市民啓発の事業とか、表に立ってステーションさんが取り組んで頂いている所もございまして、講座の延長線上ということで、ご相談に対応していただけるようなことも、中にはあるんじゃないかと、これについては今後ステーションの従事者の皆さんで、だいぶ時間をかけて意見交換を進めていきたいと思っております。

決して事務局の方で一方的に決めるとか、そういうことは無いようにしたいと思っております。

#### ○斎藤委員

意見なんですけど、もしこれを一般市民にですね、例えば北区のステーションが一般の方々のご意見も受け付けますよと毎回アナウンスして、それが岡山もそれで潰れちゃったわけです。それと同じようなことが起こったら、「ごめんなさい、やめます」となってしまうんでしょうか。

その辺がすごく心配で、一回アナウンスしてしまったら、やはり最後までやらなくてはいけなくなる。その辺は課長はどのように考えてられるか。

- 最初の立上げから、ずっと一緒に皆様と考えてきまして、数年間やってきたというところで、今やはり北の活動の報告を聞いて、量を考えてときに本当に医療介護連携をやっていくこうとすると、これだけのものをしていただいているんだということに、非常に感銘受けまして、その中でプラス市民の直接の窓口というところが重なるということ、量的には大変厳しいということが正直言っております。

ただ昨年、医療計画の市民の意識調査をした時、やはり市民の方が行政に一番今、望んでいるというところの第一位が、気軽に相談出来る所というところが、数が多いところで、どのようにカバーしていったらいいのかが次の課題になってまして、それについて先ほどの関根係長も話しました、一年間ゆっくり現場の声を、やはり今一番現場がよく分かっているのも、後で説明するんですけどワーキングを開いてどのような形でやって行けばいいのか、考えさせていただきたいと思ひまして、まだ結論は何をするということは決まっていますので、ご意見を聞かせて頂きたいと思ひます。

○齋藤委員

センターがすればいいじゃないですか。

●そういうのも含めて話し合いを、本当に忌憚のない、どこがどうかというのではなく、やはりこの広い機関がある中で、どういう風にみんなが役割を担っていただいているかということ、市民の窓口ということで考えさせて頂きたいと思ひます。

○齋藤委員

我々も中央ステーションやってますけど、日頃から受けています。

我々の役目はリンクワーカーと思ひて、専門職にどんどん繋いだりしています。普段からしていること、岩淵さんも普段からされていることなんで、それを改めて公に受付ますという窓口の看板を上げることが、本当にそれがいいことか、ワーキングに選ばれた先生方は、その辺をよく実態調査して検討して頂きたいです。

### ③在宅医療・介護連携パイロット事業

○横田委員

いつもワーキングが終わった後で協議会がありますので、そこで報告する形なんですけど、今回逆になりましてワーキング 12月10日なんで、12月10日に色々協議されることだと思ひますけども、関根係長が今申しましたように、今ようやく西区におけるパイロット事業、多方面で動き出したところで、救急病院に対するタブレット配付とか、各施設に対して説明を行ったところで、実際シートの作成をお願いしているとか、そういったところ始めているところですが、まだ色々課題もありますので、今後ワーキンググループの中で課題を整理して議論しながらより良い形にできていければと考えています。

○宮崎委員

先回説明会2回出席させて頂きましたが、うまく入っているのかなと、ちょっと感じたところです。説明をして、お互いが双方向でもう少しやり取りすると深まるのかなあと感じたところです。

あとFAQを使って、ある程度質問があるのも想定して、狙いというものを事業

所のところの意見がしっかり入っていくと、こういう狙いなんだなあと、かみ砕いて分かるのかなあと感じました。

あとシートについても、ちょっと私も考えてシートが増えてくると事業所としてはあまりうれしくない。それが何か読み替えが出来たり、それがフェースシートの一番上にきたりして、その人が何かあった時に見れるような形でシステム作っていくと、事業者側もあまり資料が増えずに、一番欲しい情報が一番最初に来るようなところの説明を丁寧にしていく必要があるのかなあと感じたところです。

○阿部（葉）委員

また 12 月にワーキングの中でお話させて頂きたいと思っております。

粛々と進めていくところと、市民の方のためにとって、その気持ちを紙に起こしていくということを、これが作業にならないようにところを、意味を皆さんと共有していくところを大切にしてもらいたいなと感じています。

その辺りで進めていければ、と思っております。

○阿部（行）委員

今後西区でやった後に全市展開するということとはあまり触れられていないと思いますが、そこに関しては西区、出来るだけ手を入れて、かなり丁寧に説明されていると思うんですけど、これと同じことを全市展開やることになると、かなり手がかかってしまうと思うので、今度 2 月に山の下ねっとで、救急の今やっているパイロット事業の説明をしてもらいますけど、各区の方ではもう少し事前に早め早めに出来る手立てを、もうちょっと各ネットワークをうまく使っていただきながら、進めていただければなあと思いますのでよろしくお願いします。

- 阿部先生から以前からも、そういった形で非常に心強い、ありがたいご発言をいただきました。実際、西区に回っていてまだ準備段階ですけど、すごく時間のかかる取り組みなんだなあと思っています。時間を丁寧にかけてやっていかなければならないと思っています。

今後の進め方につきましても、横田座長初めワーキングの方で、ご意見いただきながらしっかりと検討していきたいと思っています。ありがとうございます。

(2) 地域医療を支える人材確保への取組みについて

○永井委員

大変具体的になってきて、大変うれしいことなんですが、実際に研修をする人は、どこがやると想定してらっしゃるのか、実際の実習の施設とかはもう決まっているんでしょうか。

補助率二分の一となっているのは、給与費 20 万の 10 万を補助するということですか。

- 補助については、おっしゃる通り 20 万の2分の1、10 万円を補助するという考えです。

あと研修についてですけれども、県看護協会の方で今プログラムを作っていて、新任訪問看護師向けの研修も年間のスケジュールで組んで実施する予定です。また、その病院実習についての確保も、県看護協会の方でこれからどの病院で受け入れていただけるか調整を図る予定です。

- 20 万を超える給与の方は、20 万が上限なので、20 万の半分で 10 万で例えば 18 万とかいう方は、半分で 9 万円という考えです。一番最大でも 20 万の半分の月額 10 万円補助になります。

#### ○永井委員

訪問看護協議会で、あったらいいねという話がでてるのが新卒の人なんか、出来れば気持ちのある人に入ってもらいたいけど、訪問看護ステーションそんなに稼いでいるわけでないので、仕事しない人のお給料は出せない。

ギリギリやっているの、医療機関でやっている所は赤字の所も結構ありますし、そうすると半額補助ということになると、制度はいいんだけどやはりダメね、というところが多いんじゃないかと思うんですよね、こういうのはいつも行政が半額補助というんだけど、是非全額補助いただきたいと思いますけど。

- 先生の言うとおりで全額というのは、特に新潟市は本当に厳しい状況の中、この 20 万も阻止できるかどうか、苦しい状況なんですけど、とりあえず動いてます。ご意見としてお受けします。

#### ○中川委員

確かに、やっとここまで来たんだなと実感で、私も上限も 20 万までもらえるんだなと思って、すごいなと、ちょっと考えてもいいのかなと思っていたら、半分というのは、永井先生と同じでがっかりした部類に入るんですけど、とにかくこの問題は解決するには、訪問看護師を養成するには、全くの新卒の雇用を促していけるような仕組みをやらないと、なかなか人員確保は難しいと言われているので、すごくいい話なんだなと思うし、あと看護学生が実習に来ると在宅看護にすごく魅力を感じて、自分たちも出来ればやりたいという意見を、よく聞くんですけど、それを後押しするようなことになるのは、やはり看護学校の先生方の役割も非常に大きいんじゃないのかなと、今これを見てなおさら感じたんですけど、やはり思っている気持ちを叶えられるような、周りの人達の補助、助言とかを含めたものが大事なんで、是非もう少しステーションが受けるためには、補助金をもう少し上げて頂かないと、かなりの大規模なステーションでなければ、受けられない事情もあって、さっきの統計のように 10 人規模が 2 ステーションしかないというのも、これも実態なので、かなり厳しい中でも育てようと思っているステーションも沢山あるということもご理解い

ただきたいと思っています。

- おっしゃるとおりかなと思いますけど、市の予算を組み立てる時に、他の自治体はどうやっているんだと、そうすると2分の1というのが定番でして、まあその中で100%補助する理由は、かなり追求されるのでその辺は今日のご意見も併せて、もう少ししっかり調査しながら、何とか働きかけていきたいと思っています。本当に使われる制度として、作っていただければいいかなと思います。

○野本委員

この補助基準額の給与費等20万というのは、実際に応募する時もこのような形で出しますか。このような書き方で出した方が、ほとんどの委員が20万もらえると思って錯覚してますよね。この書き方の方が間違っして申し込む人が多いんじゃないかと思っていいんですが、もし、ちゃんとした金額を伝えたら、この書き方は行政側はすごく理解できると思うんですが、ここに委員の方は20万の給料だったら20万までもらえると理解していたので、それは皆さんが分かるような書き方で、多分上限10万円、ただし給与の2分の1を超えないこととか、実際に10万しかもらえないことが正しく分かってよいかと思います。

- 誤解のないように、これはあくまでも案なので、今頂いたご意見をお聞きして、誤解のないように、実際は周知したいと思っています。ありがとうございました。

○成瀬委員

先ほど県の方のほうから、訪問看護ステーションの利用者を増やすことが可能、圧倒的に多いということお話聞いていたんですが、もちろんこの事業反対している訳ではないが、それは今後増えていくということは織り込み済みなんですか。

もう少し訪問看護、使うように皆さんに周知していくことも重要なんじゃないかと訪問看護師だけが増えても結局件数が上がらないとどうしようもないと思うんですが、やがてそのようになっていくと織り込み済みであれば、それはいいと思うんですが、その辺はいかがでしょうか。

- 一番の所でも少し触れたんですけど、訪問看護のPR動画というところで、仕事の魅力発信ということで、看護職向けに一つ、後は成瀬先生がおっしゃったように、なかなか市民の方、訪問看護というものを知らない方がまだまだいらっしゃるの、市民向けについても訪問看護啓発していく上で、利用者の確保プラス訪問看護従事者の確保、というところをこの事業の中で行っていただければいいと考えております。

○池田委員

情報発信の方について伺いたいです。今マッチングイベントとPR動画を考え

ているということで、既存のツールとして市の方でラインありますよね。市民の方、特に若い世代についてはスマホでかなりの情報を収集しますので、こういったイベントについては、ラインを活用するのかということと、例えばですね、市の看護職募集の情報を上手くラインで活用するということは、特定職種だけということでは難しいのかどうか。その辺をお聞きかせください。

- そうですね、今おっしゃっていたとおり、イベントの周知という意味ではラインというのは、活用も考えているところなんですけど、やはり特定の職種に対するこの病院で看護職募集していますとか、そういうところをラインですとか、市報等公的なもので流すとか難しいので、特定されない広く一般の方にイベント周知という意味ではラインの活用も考えておりますし、あと一つ、検索履歴に基づいてウェブ広告を出したり今出来るようなので、UIターン向けに、例えば新潟市看護職と検索して、ウェブ広告を出せるようなことも考えております。

### (3) R4 年度在宅医療・介護連携推進事業計画（案）

#### ○阿部（行）委員

ワーキンググループを立てるのはいいんですけど、ワーキンググループに参加するのは、ステーションだけなんですか。それとも他の人達も入れるつもりなのか人員構成的な所は、どういう風にお考えなのか教えてください。

- このワーキングはステーションの従事者で構成しようと考えています。

#### ○阿部（葉）委員

ただそれだとステーションだけの意見になってしまう。もうちょっと他の視点が無いと新たな目線は無いので、新たな目線入れないと単なるどん詰まりの話をしているだけだと思うが。

- 現在もセンター、ステーション会議でゲストスピーカーという形で包括支援センターの外部の方にゲストスピークしていただいて、情報提供いただいているので、必要に応じて、そのあたりはお声がけしてお願いをしていきたいと思います。今の所はレギュラーメンバーはステーションで構成するということで考えています。

#### ○阿部（行）委員

スポットで言うと、それは単なるスポットでしかないので、基本的に考え方を考える構築をしていくのであれば、常に入っているメンバーを固定しないと上手くいかないと思うのでご検討ください。

- かしこまりました。明日センター、ステーション会議があるので、早速ご意見を伺ってきます。

#### ○阿部（葉）委員



私も阿部先生と同意見なんですが、どういう使われ方というか、すごい失礼な言い方ですが、ステーションがどういう機能を持って、他の所からどういう目で見られているか、どういう風に機能しているか、ステーションの中で協議をしても意見が深まらない気がするので、私も他の職種、他の所から見たという所で、ステーション機能を深化させていくためには、外部からの委員を入れた方がいいのかなあと考えております。

●はい、かしこまりました。

○阿部（行）委員

最初に服部さんの方から色々な現状についてお話しただいて、この資料を拝見して、二番目の在宅医療の全般的な課題というところで、人員不足、事業所不足、いわゆるマンパワーだったり、そういうところが足りないということなので、マンパワーを補充するという意味では、今やっただいてる訪問看護職に対してサポートというのは必要な所かなと思います。ただ人員というのは、簡単にすぐ増えるわけではないのが現状でしょうし、その後にお話頂いた岩淵さんのお話では地域における連携の仕方というのを地域をもっと活性化するというところになっている。連携の話はしっかりしていかなといけないと思うので、人員確保もちろん大事なんですが、連携の方に向けてより色々な視点をもった上で、検討していただくことが必要かと思います。よろしく願いいたします。

○平澤委員

私も11月に新潟市のライン登録させてもらいました。非常にカラフルで見やすく検索もいいので、先ほど言ったように伝えたい情報を伝えたい所に、いかにして運ぶかという所を詰めていくと、非常に便利なものだと思います。あと高齢者の世代のスマホ持っているかどうか、問題になるかだと思います。その辺も含めて、ご考慮いただければと思います。

新潟市在宅医療・介護連携推進協議会 出席者名簿

■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	
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	
3	池田 貴之	新潟市社会福祉協議会 地域福祉課 課長補佐	
4	伊藤 明美	新潟市薬剤師会 副会長	
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	
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	
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	
8	鈴木 一郎	新潟大学医学総合病院 患者総合サポートセンター 副部長	
9	豊嶋 直美	山潟地区コミュニティ協議会 会長	
10	永井 博子	押木内科神経内科医院 副院長	
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	
12	中山 裕子	新潟県理学療法士会 副会長	
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	
14	野本 優二	新潟市民病院 緩和ケア内科部長	
15	平澤 貴典	新潟市歯科医師会 理事	
16	宮崎 則男	新潟県介護福祉士会 顧問	
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	
18	和 澄 徹	新潟市民生委員児童委員協議会連合会 理事	
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	

■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	
	横山 卓也	新潟県福祉保健部地域医療政策課	
	山口 博史	新潟県福祉保健部高齢福祉保健課	

■関係機関・関係課

	遠藤 正人	新潟市医師会 事務局長	
	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	
	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	
	岡村 直也	新潟市 高齢者支援課 課長補佐	
	金子 和雄	新潟市 地域包括ケア推進課 課長補佐	
	坂井 範子	新潟市 保険年金課 健康支援推進室 室長	
	水野 佐智子	新潟市 保健管理課 課長補佐	

■事務局

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