

平成30年度 東三河北部圏域保健医療福祉推進会議 会議録

- 1 日 時  
平成31年2月22日（金） 午後1時から午後1時45分まで
- 2 場 所  
新城保健所 会議室
- 3 出席者  
別添出席者名簿のとおり
- 4 傍聴人  
1名
- 5 議 題  
(1) 平成30年度第1回地域医療構想推進委員会の開催結果等について  
(2) 地域在宅医療・介護連携推進支援事業について  
(3) 本年4月27日から5月6日までの10連休における医療提供体制の確保に関する対応について
- 6 報告事項  
開設予定の介護老人保健施設（特別養護老人ホーム）について
- 7 その他

< 会議の内容 >

○あいさつ（新城保健所 古川所長）

本日は、お忙しい中、平成30年度東三河北部圏域保健医療福祉推進会議に御出席いただきまして、誠にありがとうございます。また、皆様方には、平素から当圏域の健康福祉行政の推進について御理解と御協力いただきまして、この場をお借りして、厚くお礼申し上げます。

さて、こちらの会議でございますが、関係機関相互の連絡調整を行うことにより保健・医療・福祉の連携の推進を図る事を目的といたしまして開催しているものでございます。

本日でございますが、議事等として4件予定しております。主な議事としまして2件でございます。まず、1件目は、昨年8月29日に開催しました東三河北部地域医療構想推進委員会の開催結果についてでございます。2件目といたしまして、「地域在宅医療・介護連携推進支援事業について」でございますが、地域包括ケアの在宅医療・介護連携推進の取り組みに関しまして、市町村ごとの課題や連携について支援を行う事業でございますが、本年度の取り組みといたしまして、市町村域を超えました退院調整について、東三河南部医療圏と合同で研修会を行っております。本日は、研修会を含めた取組について御報告させていただき、構成員の委員の皆様から今後に向けた御意見等いただけたらと考えております。

以上、限られた時間ではございますが、皆様方からの忌憚のない御意見をお願い致し

まして、私からの開会のあいさつとさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いたします。

○ 会議の定足数の確認について

当会議の構成員は、19名であり、現在、構成員からの委任を受けた代理出席者6名を含め16名の出席を確認し、定足数である構成員の過半数である10名を上回っているため、本日の会議は有効に成立していることを事務局より報告した。

○ 議長の選出について

委員の互選により、中根委員が議長に選出された。

○ 会議の公開・非公開について

開催要領第5条第1項に基づき、全て公開とした。

○ 議題「平成30年度第1回地域医療構想推進委員会の開催結果等について」

事務局説明（新城保健所 近藤次長兼総務企画課長）

東三河北部構想区域地域医療構想推進委員会開催状況について御報告いたします。資料1を御覧ください。表の上段にあります「1 地域医療構想推進委員会の進捗状況」でございますが、表の上から順に「国・県・医療機関の取組内容の別」、また、右の方に向かって平成29年度から平成31年度までの取組状況をまとめております。表2段目の「県（地域医療構想推進委員会）」につきましては、平成29年度第2回委員会を平成30年2月26日に開催し、「新公立病院改革プランの提示」及び「非稼働病床についての現状把握と共有」を行い、併せて協議を行いました。

平成30年度におきましては、平成30年6月までの欄でございますように、意見や質問の取りまとめを行ったうえ、右側、平成30年9月までの欄でございますように、平成30年8月29日に、平成30年度第1回地域医療構想推進委員会を開催しております。

その結果につきましては、資料の下段の表「2 平成30年度第1回地域医療構想推進委員会開催結果」に記載してあります。

議題につきましては、4つの議題をご協議いただきました。表につきましては、左から、「議題番号」、「議題」、「議事概要」「議決結果」の順となっております。議題番号1の「新公立病院改革プランについて」でございますが、新城市民病院様と東栄病院様のプランについて、いただいた御意見等に対して、各医療機関様のお考え（対応）をお示しし、協議いただきました。

なお、東栄病院様につきましては、この時点では、移転計画について検討中であり最終的な方向が決定していないということで、本日、この会議の後に開催します第2回委員会で審議することとして、議決を行いました。その結果ですが、事務局案のとおり承認されております。

議題番号2の「新公立病院改革プラン策定医療機関の役割について」は、新城市民病

院様と東栄病院様について、具体的対応方針（役割）について事務局より説明させていただき、議決を行いました。その結果についても事務局案のとおり承認されました。

3段目の、議題番号3「非稼働病棟を有する医療機関への対応」につきましては、右の議事概要にございますように、非稼働病棟を有する医療機関への今後の対応について、事務局案をお示しし、御協議いただきました。事務局案の内容でございますが、「非稼働病棟を有する医療機関に対し、書面で、病床を稼働してない理由、当該非稼働病床の今後の運用見通し計画を照会し、地域医療構想推進委員会の委員である、非稼働病棟を有する公的医療機関様から、必要に応じて、書面での回答を補足する説明を行っていただく。以上の2点から本構想区域内の状況を情報提供させていただき、今後の対応について検討する。」と提案させていただき、案のとおり、御承認いただきました。

次に、協議番号4では、地域医療構想を踏まえた各医機関の今後の病床機能等に関する意向調査の実施についてお諮りし、御承認いただきましたので、平成30年11月に、県医療福祉計画課から文書を発出し、本日、当委員会におきまして、その結果をもとに議論を深めることとしております。平成30年度第1回の結果については、以上でございます。

上段の「1 地域医療構想推進委員会の進捗状況」にお戻りいただき、右側になりますが、平成31年3月までの欄を御覧ください。平成30年度第2回の委員会につきましては、この会議後、同じ会場で引き続き開催することとしております。委員会に御出席いただきます委員の皆様方には、長時間にわたり協議いただきますことを厚く御礼申し上げます。

なお、今回の議事につきましては、8月に行いました委員会の方針に沿った取り組みを行うこととしております。

また、一番右側の「平成31年度以降」の予定でございますが、来年度は、「機能ごとに具体的な医療機関名を挙げたうえで、機能分化、転換等の具体的な決定に向けて協議を継続していく」こととしております。説明は以上です。

#### ○質疑応答

なし

#### ○議題「地域在宅医療・連携推進支援事業について」

事務局説明（新城保健所 近藤次長兼総務企画課長）

資料2-1を御覧ください。表では、在宅医療に関するこれまでの愛知県の主な取り組みについて記載してありますが、皆様御存知のように、平成30年4月より「在宅医療・介護の連携推進」につきましては、介護保険の「地域支援事業」に位置付けられ、市区町村が主体となり様々な取り組みが進められているところです。

今年度、県では、資料の右上段にある「人生の最終段階における医療体制整備事業」としてアドバンス・ケア・プランニングの適切な実施に向けた「相談対応力向上研修会」を、この地域では、新城市でお受けいただきますすすめているところです。

また各保健所では、昨年度まで「在宅医療多職種連携推進研修」として、地域の関係

者の皆様と在宅医療に関する人材育成を目的とした研修を行ってまいりました。

今年度からは、右側下段にある「地域在宅医療・介護連携推進支援事業」として、市町村毎の課題や共通の課題、特に複数の市町村が連携して対応すべき課題を把握し、取組みを進めていくために「研修会」や「情報交換会」の開催、各市町村の地域包括ケア推進関係会議への出席等を行っています。

本日は、その中で12月に開催しました「地域在宅医療・介護連携推進支援研修会」について担当の荒川より報告させていただきます。

(新城保健所 荒川主任主査)

それでは資料2-2を御覧ください。昨年度の研修や意見交換の中で、この地域の課題として挙がっておりました「在宅医療への移行支援」のうち、今年度は、市町村域を超えた東三河全域での「退院調整」に焦点をあてて、豊川保健所と合同で研修会を行いました。

テーマを「切れ目なく在宅医療と介護が提供される地域の構築を目指して～東三河地域での退院調整ルール策定へのプロセスを通じて考える～」といたしまして、講師は、厚生労働省の「二次医療圏の退院調整ルール策定」モデル事業の担当として、全国各地の取り組みに携わっている、兵庫県の丹波健康福祉事務所の逢坂悟郎(おうさかごろう)所長にお願いし、78名の参加をいただきました。

2ページを御覧ください。この研修会は、当初、行政と在宅医療サポートセンター、地域包括支援センター等を対象に行う予定でしたが、事前アンケートの結果から、退院調整に携わる医療機関の地域医療連携室や看護師を束ねる看護部長さんにも御参加いただくこととし、2部構成で行いました。

次の3ページから4ページが、事前アンケートの結果になります。調査に関しましては、平成30年10月から11月にかけて、東三河地域の居宅介護支援事業所の全ケアマネジャーを対象に行い、全体で58.9%、東三河北部は85%の回答率でした。ケアマネジャーの担当ケースの総数は、10,149人、1人当たり平均で29.3人を担当してみえした。その内、特定した1か月間に入退院した者の連絡状況を2の図に示してあります。「入院時にケアマネから病院へ情報提供をした」ものが70.5%。「退院時に病院から退院連絡があった」ものが68.4%で、介護保険利用者の約3割は、連絡なしで入退院されている状況でした。また、連絡時期は3のグラフのように、3日以上の余裕をもったものが102件と7割を超えますが、32件、約2割は3日以内の退院直前の連絡となっておりました。

次の4ページにグラフがお示ししてあります。(2)が医療機関別、(3)が事業所の所在地別に退院連絡の状況をグラフにしてあります。今回は、特定の1か月間の調査ですので、その時期にケアマネの担当するケースの入退院があった医療機関のみの結果になりますが、(2)のグラフについては、医療機関AとBが東三河北部の医療機関になります。医療機関別、事業所所在地別とも、全て連絡を取っているところもあれば、半数以上が連絡なしだったところまで、かなり差が大きくなっているのが分かります。

そして、病院との連携が「うまくいっている点」として下にお示ししてあります。「退院後も介護で不安がある場合、病院の看護師に相談できる」、「ケアマネの要望に病院内で連携して対応してもらえ、連携が1歩前進している」、また、「退院後の生活を意識して発言してくれるスタッフが増えて助かる。」などの声がありました。

一方、課題や問題点として多く聞かれたのは、「退院時の調整が十分されないまま在宅となり、病状が悪化したり、再入院となったケース」のことですとか、「退院直前に連絡があるので、サービスの調整が難しい」といったものでした。また、こういったケアマネの調査を定期的にして欲しいとの意見もありました。なお、北部医療圏のケアマネさんの意見は、星印のついたコメントです。

このような結果を踏まえまして、研修会を実施いたしました。次の5ページから研修会のスライド資料を一部抜粋して、添付してあります。簡単に講義内容を説明させていただきます。この講義では、この東三河地域でも、医療介護に従事する労働者が今後より一層減少するなかで、ケアを必要とする後期高齢者が増加していく現状が予測されること、そして、医療機関間の連携に比べて、まだまだ医療機関と介護現場の連携が進んでいないことが全国的な課題になっていることをまず話されました。

4番目以降のスライドでは、国の医療介護連携モデル事業の各地での取り組み状況の説明がありました。今回、保健所が行ったケアマネへのアンケートもこのモデル事業を参考としものです。次の6ページにありますように、先生が各地で行われた調査、退院調整がなかったことで悪化したケースなど、この地域と同じ状況が見られました。

また、資料にスライドはお付けしておりませんが、講演の中では、例えば、介護度が要介護1から要介護3へと2段階上がると、月額で約10万円行政負担が増えること。要介護でなく要支援の認定でも、独居高齢者で買い物に行けない人の場合には、退院後2週間、低栄養が続いてしまうと、あっという間に要介護になることもあるので、要支援の軽い状況でも、生活背景にリスクがある場合には、互いの情報交換が必要であり、介護保険料を抑えるためにも退院調整は丁寧に頑張っていくように言われておりました。要介護4や5、呼吸器や経管栄養等の医療処置があっても連絡のない退院が多く、これは、医療連携室や退院調整ナースが、複雑ケースや経済的問題を抱えるケースへの対応で手一杯なことも原因の一つであり、入院時支援加算や介護支援連携指導料の増収の手立てはあっても、その体制がとれてない病院が多く、その解決策として、スライドの10番のように、簡単な調整は病棟の看護師が行い、ワーカー等は困難ケースへの対応と、病棟ナースのサポートが行えると、スムーズな病院・介護の連携に繋がるということでした。

そして、地域ルール作りのメリットとしましては、退院準備の早い段階からケアマネが関わることで、病棟看護師とケアマネ双方の負担が減るだけでなく、ルール作りのために、病院とケアマネが協議を重ねる中で、互いの顔や動きを知ることで、関係性が良くなるメリットもあることのことです。

次に、7ページを御覧ください。ルール作りと言っても、全てを共通化することは、困難なため、共通ルールの他に8ページ19番のスライドにありますように、窓口やケアマネへの面談者、介護保険の管理・申請を誰が説明するのかなどを病院ごとに一覧化

し、見える化したことも、地域の連携が進むことに繋がったようです。

そしてルール作りの後も、定期的に市町村がケアマネに連絡漏れの調査を行い、各医療機関にフィードバックすることで医療機関内でも体制の見直しをするといった形で改善を重ね、その結果、スライドの21番、22番にあるように、ルール策定後は入院時・退院時双方の連絡率が大きく改善していったようです。

患者さんの幸せと、病院や事業所の増収にも繋がる退院調整ルール作りについて、先生から御提案がありましたが、これにつきましては、一機関だけでは進めていけないため、皆様の御意見をいただくため、研修会終了後に参加者にアンケート調査を行っています。アンケート調査が、9ページ以降にお付けしてあります。

アンケートにつきましては、全体の9割の方から回答をいただいております。今年度の評価については(1)にあるとおり、市町村関係者で黄色の「難しい」が少し目立つ程度で、ちょうどよいレベルで、「(2) 今後役に立ちますか。」の間では、赤の「大変役立つ」黄色の「役立つ」が大半を占めていました。役立つ原因としましては、「ケアマネへの連絡のタイミングは、もっと早いほうが良いことが分かった。」など、退院調整に伴うケアマネの現状を知ることが出来という内容が多くありました。

10ページ2番を御覧ください。「この研修事業は今後の地域包括ケアの推進に役立つと思いますか。」の間には、赤の「大変役立つ」、黄色の「役立つ」が大半を占めております。また、3で広域的な退院ルールの策定についての必要性を尋ねておりますが、こちらも赤の「大変感じる」、黄色の「感じる」という意見が大多数です。「ルール作りが必要」と日々感じている方や、「相談先や方法が違って困っている。」といったことが理由として多く挙げられていました。

次の11ページの4つ並んだグラフですが、上の2つについては、医療・介護の多職種が市町村内外で連携する必要性を、また、下の2つは医療と介護の連携が、市町村内で進んできたと感じるかを、訊いております。上の連携の必要性については、ほぼ全員が赤「とても感じる」や黄色の「感じる」というように回答しておりますが、実際に連携が進んでいるかという点についての下グラフでは、赤や黄色がやや少なく、緑の「どちらとも」、青の「あまり感じない」といった意見が多くなっております。

そして、最後の12ページに参加の皆さんから多くの意見をいただいておりますので、また、御覧頂ければと思います。主だったものとしましては、「この研修会を機に組織の内部で体制の見直しを進めていく」との意見ですとか、「関係者間で検討したい」という記載もあり、それぞれの組織の体制整備とともに、連携の推進に向けた動きに繋がることが望めます。その上で広域の課題について、各自治体の動きですとか意見を踏まえまして、この研修会でいただいた意見を参考に、次年度も検討してゆきたいと考えております。研修会についての報告は、以上になります。

(新城保健所 近藤次長兼総務企画課長)

以上、担当より「地域在宅医療・介護連携推進支援研修会」及び関係者へのアンケート結果について、報告させていただきました。在宅医療介護連携については、現在、様々な機関で取り組まれておりますので、今回の退院調整に関するルール作りについても、

今回の結果をふまえ、管内の市町村や東三河広域連合、在宅医療サポートセンターや各医療機関等の関係者の皆様と今後検討し、対策を進めてまいりたいと考えております。

また、本日御出席の皆様からも、今後の取組について何か御意見等あればお伺いできればと思います。議題2の説明については、以上です。

○意見・質問等

なし

○議題「本年4月27日からの10連休における医療提供体制の確保に関する対応について」

事務局説明（新城保健所 近藤次長兼総務企画課長）

資料3を御覧ください。1枚おめくりいただいて2枚目にありますとおり、厚生労働省から平成31年1月15日付けで「本年4月27日から5月6日までの10連休における医療提供体制の確保に関する対応について」の通知がありました。この通知は、昨年12月14日に公布・施行された天皇の即位の日及び即位礼正殿（そくいれいせいでん）の儀の行われる日を休日とする法律に係る国会の附帯決議を踏まえ10連休における医療提供体制の確保に万全を期すよう、通知されたものです。

資料1枚目にお戻りいただきまして、この国通知の主な内容としましては、1つ目として、10連休における必要な医療提供体制が確保されるよう、救急医療体制や外来診療を実施する医療機関等の情報を各医療機関等の承諾を得た上で、把握すること。2つ目として、把握した情報について、県民等に周知し、医療関係者等における情報共有を行うこと、でございます。

当保健所からは2月1日付けで、各市町及び病院に照会させていただいておりますが、本県における10連休対応の情報把握につきましては、救急医療提供体制については各保健所を通じ市町村又は保健所設置市へ、精神科病院を除く病院の外来診療については各保健所・保健所設置市を通じ各病院へ、診療所の外来診療・訪問診療については愛知県医師会を通じ、歯科診療所については健康対策課が愛知県歯科医師会を通じ、精神科病院についてはこころの健康推進室が愛知県精神科病院協会を通じ又は直接、照会・把握させていただくこととしております。

なお、把握した10連休における医療提供体制に関する情報については、医療機関等の承諾をいただいたものについて、3月中下旬となる見込みでございますが、あいち医療情報ネット等への掲載を予定しております。なお、まとめ次第、あらためて情報提供させていただきますので、医療提供体制に関する情報を関係者で共有するとともに、市町村の皆様におかれましては、ホームページや市町村広報誌への掲載など、県民の皆様などへの周知に御協力いただきますよう、よろしく申し上げます。以上です。

○質疑応答

なし

○報告事項 開設予定の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）について  
事務局説明（新城設楽福祉相談センター 長坂次長）

皆様方におかれましては、日頃から介護保険をはじめ福祉行政の推進に 格別の御理解と御協力を賜り 厚くお礼申し上げます。

それでは、次第の5の報告事項「開設予定の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）についての説明をさせていただきます。資料につきましては、資料ナンバー4になりますが、施設の概要をお話しする前に、介護保険施設の整備に関する話を少し説明させていただきます。愛知県では、介護老人福祉施設、介護老人保健施設などの介護保険施設につきましては、高齢者健康福祉計画で、老人福祉圏域ごとに整備目標を定め、計画的に整備を進めることとしております。

また、介護保険施設等の指定にあたっては、「介護保険施設等の指定等に関する取扱要領」により、圏域会議で意見聴取、連絡調整を行うこととされており、今回開設する施設におきましても、平成28年度の第1回の圏域会議の場において、皆様にお諮りし、御承認いただいているところでございます。

少々、前置きが長くなりましたが、資料4「開設予定の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）について」を御覧ください。施設名ですが、「特別養護老人ホーム 翠華（すいか）の里」でございます。設置者は、「社会福祉法人 中部盲導犬協会」で、定員は、100名となります。在り地は、「新城市豊岡字田ノ島52番9」、これは、愛知県湯谷老人福祉館の跡地となります。構造等といたしましては、「鉄筋コンクリート3階建」「全室個室・ユニット型」10室10ユニットで、ショートステイの併設はございません。開設の予定日につきましては、平成31年4月1日を予定しております。

この施設の特徴的なところでございますが、視覚障害者が高齢者施設に入居する際、通常であれば連れ添った盲導犬はそこで引退し、盲導犬協会が引き取ることとなりますのですが、この施設では、その連れ添った盲導犬と共に入居することが可能となり、動物同伴可能な施設はほかにもあるようですが、昨年9月の中日新聞の記事によりますと、盲導犬との入居が可能な施設は全国的にも珍しいといった報道がされていたところです。新聞記事につきましては、本日の資料の裏面に付けてあります。この施設の視覚障害者の方の入居につきましては、おおよそ20名を見込んでおいております。

また、開設準備室の担当者によりますと、盲導犬のみではなく、入居前に飼っていたペット犬も同伴しての入居も可能とのことで、動物専用のスタッフも採用する予定とのことでございます。

施設の概要につきましては以上ですが、今後の「介護保険施設等の整備承認」につきまして少し触れさせていただきます。今年度から東三河の全市町村及び福祉相談センターの介護保険業務につきましては、すべて東三河広域連合へ移譲されたことに伴いまして、東三河北部圏域及び東三河南部圏域におきましては、圏域会議での意見聴取は今後行わないこととなりましたのでお伝えをいたします。

また、東三河北部圏域におきましては、今回開設予定の施設を含めました既存の介護保険施設の定員数の合計につきましては、既に、冒頭でお話しいたしました愛知県の高齢者健康福祉計画上の整備目標値に達しているところでございます。説明は、以上です。



○質疑応答

なし

○その他

事務局説明（新城保健所 近藤次長兼総務企画課長）

右肩に参考資料と書いてあります2枚組の資料を御覧ください。愛知県地域保健医療計画の別表の更新について説明させていただきます。愛知県保健医療計画の中では、医療連携のための体系図を掲載しておりますが、具体的な医療機関名については、別表としております。別表につきましては、参考資料2枚目にお付けしてあります愛知県地域保健医療計画別表更新事務取扱要領により、「あいち医療情報ネット」の情報を確認した結果等を基に更新を行うこととなっております。

今回、平成30年10月29日付けで、医療機関名の更新がありましたので、参考資料に変更点を記載しております。なお、当医療圏につきまして、個別の医療機関名の変更は、ありませんでした。

この別表全体につきましては、参考資料の下部に御案内させていただいておりますとおり、ホームページに掲載させていただいておりますので、そちらから御覧いただくことができます。また、当保健所においても縦覧させていただいております。

また、この別表は、今後も、随時更新されていきますので、更新がありましたら、この会議で報告させていただくこととしております。以上です。

○報告事項とその他（資料配布）を一括して質疑応答

なし

○閉会

（新城設楽福祉相談センター 菰田センター長）

本日は、いくつかの議題等につきまして御審議いただきまして、誠にありがとうございました。今後の新城設楽地域の保健医療福祉の推進に努めてまいりたいと考えておりますのでよろしくお願いいたします。本日はありがとうございました。