

平成 29 年度第 3 回在宅医療推進協議会 会議録

日時：平成 30 年 3 月 27 日（火）15：00～16：15

場所：泉金ビル 3 階 会議室（盛岡市内丸 14-4）

※ 事務局の資料説明は省略

3 報告事項

- (1) 岩手県保健医療計画（2018-2023）の策定について（「在宅医療の体制」関連）
- (2) いわていきいきプラン 2020（岩手県介護保険事業支援計画）の策定について
→いずれも意見等なし。

4 協議事項

- (3) 平成 30 年度の在宅医療関連施策について
（平澤委員）

新人の訪問看護師に対する手厚い支援を考えていただきありがとうございます。これで新人訪問看護師の確保の動きが出てくるかもしれないと感じています。

実際、先日、岩手県立大学の 3 年生を対象とした就職セミナーに参加したところ、そこで当所に就職したいんだ、という学生が 3 名いたところでした。ただ、採用に係る負担も大きいため、どうしようかというところで、本協議会の事前送付資料の中で、新人訪問看護研修の補助額の拡充というものをみて、ありがたいと感じたところです。

4 ページの障がい保健福祉課の事業で、訪問看護ステーションの職員向けに研修をやっているということで、確かにこちらにも案内はいただくなど、研修の実施については承知していますが、参加者の集まりはそれほど良くないのではないかと感じています。訪問看護ステーション協議会の会員が集まる場において、都度こういった研修があるから、是非参加してください、と要請している所ではありますが、受講者数の数値目標であったり、受講者数を増やすための具体的な取組み方策等があるのかどうか。

主催者は障がい保健福祉課だと思うが、実際に取り組みを進めていくうえで、訪問看護ステーション協議会として協力できるところがあるのであればしていきたいと考えているし、そういった研修会を開催する前に、意見交換の場でもあれば、ありがたいと感じている。

（千田医療政策担当課長）

来年度から医療的ケア児等に関する協議の場を設けることとしており、その中でも訪問看護ステーション協議会には御参画いただくことを考えている。その他にも、

実務的な話を含め、情報共有や話し合いができるような場を設けていただくよう、当室から担当課当てに要請させていただきたい。

(吉田委員)

「在宅医療の普及啓発」を平成 30 年度の柱の一つとして考えているとのことでしたが、介護施設等の職員に対する研修等は新規で実施するとの説明があったが、地域住民向けの研修として、どのような事業が該当するのか教えてほしい。

(千田医療政策担当課長)

在宅医療人材育成研修の新規事業として、地域住民向けの普及啓発の研修開催に係る経費について予算措置しているところ。

(4) 第 2 回在宅医療推進協議会の意見について

(老林委員)

新人看護職員研修を拡充して対応していただくとのこと、大変良いことだと思いますが、実際の活用の要件や、予算の活用の状況等について教えていただきたい。

既に予算枠いっぱいの申請があつて、今後増額していかなければならない、どうか、利用の状況によっては、更に使いやすい制度に変えていく必要があるといったことも検討できるのではないか。

(事務局)

平成 29 年度の実績では、病院 30 施設を対象に補助を行った。これまでも、訪問看護ステーションが採用した場合でも活用できたものであるが、病院等の医療施設に比べ訪問ステーションで採用した時の事業所の負担が大きいことを聞いており、平成 30 年度の予算においては、補助基準額を増額することとして対応することとしたもの。

(平澤委員)

一応確認ですが、この補助金の活用要件は、「新人」というよりは「新卒」の看護職員ですよね。

(事務局)

そのとおり。

(奥寺委員)

もし、新卒の訪問看護師を雇った場合には、是非、この補助金も活用して、外にPRしていただければとても良い。

(平澤委員)

先ほどお話しした学生は、現在3年生、4月から大学4年生なので、実際に採用するとすると、平成31年度からということになる。そのため、来年度すぐに本補助金を活用して人材育成といえないが、今年度活用実績がなかったから廃止します、とにならないように、どうかお願いしたい。

(奥寺委員)

その学生さんが訪問看護師を目指すきっかけは何だったのか、分かれば教えてもらいたい。大学教育として、そのような方向に誘導しようとしているのか、それとも、在宅看護の実習でとても魅力があったとか、どういったものが要因になるのか。

(平澤委員)

聞いたところは様々であるが、ある学生は、大学に入る前から「おじいちゃんを地域で看取ることができなかった」というきっかけがあって、地域で看取れる体制を作りたい、ということで、最初から訪問看護師を目指していた、という話もあるし、病院看護と在宅看護の両方に実習に行ったところで、在宅看護の方に魅力を感じた、という学生もいるようです。

今現在、すぐに新卒で入ってくる学生がどれくらいいるか、という話にはなるが、そういった意欲のある学生を受け入れられるように、門戸だけはまず開いておきたいと思っている。

(奥寺委員)

せっかくの県立大学なので、卒業生は県内に定着してほしいと常々思っているところであり、在宅看護のルートがあることも見せられれば、地元への定着率も上がっていくかもしれないと思い確認したところです。

(平澤委員)

皆様ご存知かもしれないが、東京都のケアプロという会社が大変熱心に新卒訪問看護師の育成等に取り組んでいる。先ほどの学生が、もし、岩手で訪問看護師として働けないであれば、首都圏のそういった会社に出ていくことも考えているという話も聞いており、何とかしたいと思っている。

(5) 市町村の在宅医療・介護連携推進事業の取組状況について

(平澤委員)

この調査は、各市町村の自己評価による回答と考えると良いでしょうか。

(事務局)

そのとおり。

(平澤委員)

在宅医療連携拠点を整備して、以前からしっかり取り組みを進めていらっしゃる盛岡市、釜石市などは全ての事業を実施しているとしてもその通りなのかな、と思う。

一方、宮古市などはサーモンケアネット（地域医療情報ネットワーク）を早くから整備されて、医療介護連携の取り組みをされている中で、事業に全く着手できていない、というのは、意外であるし、他にも、訪問看護ステーションが十分に機能していないと思われる地域であっても、(ウ)の事業を実施したと記載されているなど、市町村により評価の尺度が違うのではないか。

市町村の評価や考え方と、地域住民が望んでいるような地域を作る取組みは必ずしも一致しないとは思いますが、そういったズレが出てきていることを県で認識頂いて、自己評価としては実施済みという回答をしていますが、実際には、まだ取組みが十分ではない市町村等に対しては、助言や支援をしていただきたい。本当に地域が医療と介護で連携していくための仕組みづくりを支援してほしい。

(大釜高齢福祉担当課長)

御指摘のとおりであり、県としても課題として認識しているところ。一方で、本事業は、国で示す手引きにおいても、事業の取組例が記載されているだけであり、何をどこまでやれば事業を実施したことになるのかといったところが明示されていない。そういった中で、市町村担当者は、どのように進めていけばよいか、悩みながら事業に取り組んでいると認識している。

県では、地域包括ケアの特命課長を配置し、平成 29 年度は全市町村を訪問し、各市町村の抱える課題を聞き取り、内容に応じて個別の支援、助言を実施しているところ。そういった市町村支援を通じて、取組み内容の向上、そして調査の安定性の確保等に努めていきたい。

(佐々木一委員)

これまで、医療介護連携のアプローチは介護側が主体であったものの、平成 30 年の診療報酬改定で、医療機関側もしっかり連携を行いなさいという評価になっ

た。これは画期的で、これからの医療介護連携の形も少し変わってくるのではないかと、思っている。

(大釜高齢福祉担当課長)

御指摘のとおりであり、これまでは介護が医療を理解してください、というスタンスだったものが医療においても介護を理解しなければならない、という方向性に考え方が変わりつつあると認識している。医療と介護の連携が、報酬制度でも担保されてきたので、更に連携体制が進んでいけば良い。

(佐々木一委員)

これまでは、医療機関は、行政により医療介護連携を「やらされている」感じがあったが、診療報酬による措置ができたことにより、これからは医療介護連携を積極的に「やらなければならない」と意識が変わっていくことを期待しているところ。

(佐々木裕委員)

ケアマネの人材育成、教育を進めるうえで、最近では、医療的サービスをきちんと位置付けてマネージメントを考えられるようになってきたと感じている。訪問看護、訪問リハビリテーションだけでなく、薬剤や歯科の居宅療養管理指導など、そういったサービスを網羅したうえで、ケアプランを作っていかなければならない、という方向性で教育等も進められており、その成果が3年後の次期報酬改定で試されるのではないかと、思っている。

(佐々木一委員)

ケアマネの観点でいうと「主任ケアマネをどのように育てていくか」が地域を作るうえで大切になってくると感じている。

(6) 在宅医療に関するデータの提供等に関する取組み等について

(平澤委員)

医療機能調査のデータは、ホームページ等で公開されていて、ダウンロードできるものか。

(事務局)

今回お示ししている医療機能調査の表は、いわて医療ネットに各医療機関単位でのデータが公開されており、それを集計した形式となる。また、2次医療圏単位で

集計した結果については、報告書の形式でホームページに公開しているものの、今回のような市町村別、医療機関別のデータとしては、ホームページ上に公開していない。市町村の担当職員に直接情報提供したもの。

(平澤委員)

本データは提供いただけるのか。

(事務局)

可能である。後ほどデータの提供をさせていただきたい。

(7) 平成 30 年度の在宅医療推進協議会の進め方について

→ 異議なく了承された。

5 その他

<訪問管理薬剤指導の状況と県薬剤師会の取組について>

(村井委員)

各市町村単位で、薬剤師、薬局が徐々に在宅に向き合ってきていると感じている。県薬剤師会で把握しているデータによると、訪問管理薬剤指導の実施件数が、多くの市町村で右肩上がりに増加している状況となっている。

盛岡市内でも、やっとなり各地で多職種連携の研修・取組みが始まってきており、そのあとの懇親会で盛り上がり、今後もよろしくお願ひします、という人と人とのつながり、関係作りを進めているところ。

ただし、地域による温度差があり、地域で一体となった取組みを進めている地域もある一方で、県北部では、まだまだ連携体制が十分でないと感じている。皆様の御協力を頂きつつ、県薬剤師会としても、引き続き、在宅医療の取組みを進めていくので、よろしくお願ひしたい。

その他、県薬剤師会では、ケアマネ側から、薬局に対してアセスメント情報を提供できる様式を作成している。是非、薬局にご相談いただきたい。

また、県内のおくすり手帳の普及率は90%を超えているところであるが、おくすり手帳には、医療機関の情報を記載する欄はあるものの、ケアマネの欄がないと、誰に情報を伝えるべきか分からないことから、ケアマネの情報を記載するシートをお配りしているので、ご紹介する。

(佐々木裕委員)

最初は、おくすり手帳に名刺を挟むようにケアマネに指導していたところであり、こういったシートがあれば良い。

(村井委員)

これまでは、薬剤師が在宅に出ていきましょう、という方向性で進めていたが、これからは、在宅患者さんから薬剤師に来てほしい、と言ってもらえるように取組みを進めていくことも必要と考えており、よろしくお願ひしたい。

<いわてナースアクションによる看護師の魅力発信の取組について>

事務局より、看護師の確保対策の取組である「いわてナースアクション」の事業として、タブロイド紙を作成し、訪問看護師を含む看護師の魅力発信を行っていることを紹介。

6 閉会

(本間会長挨拶)

本協議会では、回を重ねるごとにそれぞれの立場の各委員から、具体的、実務的な課題等、大変貴重な御意見を頂戴できたのではないかと考えています。

まだ、任期が残っており、平成 30 年度においても引き続きの御協力をお願いしたいと考えていますが、もし、委員でなくなった場合でも、委員の皆様の医療・介護・福祉等の各立場の中で、在宅医療の推進に向けて取組みを進めていただければと思っています。1年間、ありがとうございました。

(野原副部長挨拶)

平成 29 年度においては、協議会を 3 回、書面協議を 1 回と、熱心に御議論いただき、大変感謝しております。惑星直列とも言われている中で、県では保健医療計画、いきいきプランの改定、国では診療報酬と介護報酬の改定と、様々な制度や計画の改定が行われる年でありました。会議の最初に報告させていただいた医療計画の策定について、パブリックコメントを実施したところですが、在宅医療に関する内容が最も多く意見をいただいたところで、注目されている所だと感じています。

先ほど本間会長の方からもお話いただきましたが、本協議会では、現場の皆様の実践的な課題、それを踏まえた建設的な御意見を多く頂戴したところであり、それらを医療計画に上手く反映でき、大変良い内容で作成できたと思っています。

県では計画が出来て、まずは一息、となってしまうがちですが、この計画を実際に進めていくのが我々の仕事です。例えば、市町村の在宅医療・介護連携推進事業はまだこれからで、どうやって支援していくか、在宅医療の人材についてもどのように取組みを進めていくのか、地域とのネットワーク作りをどのように進めてい

くのか、といったところは、県として不断で考えていかなければならないと思っています。

平成 30 年度の進め方についても、先ほど説明しました通り、在宅医療の取組みを進めていくにはどのようにしたら良いか、県として何をやっていけばよいか、といった所を委員の皆様と御協力頂きながら、検討を進めていきたいと考えています。

今年度、1 年間、大変ありがとうございました。