

平成 29 年度第 2 回岩手中部保健医療圏地域医療連携推進会議 会議録

開催日時：平成 30 年 1 月 18 日（木）18:30～19:40

開催場所：花巻保健センター 2 階 集団指導室

参集者：46 名 委員 29 名（うち代理出席 5 名）オブザーバー 5 名

県庁医療政策室 2 名、県庁長寿社会課 1 名、

県南局長寿社会課 2 名 事務局 6 名、傍聴 1 名、報道 0 名

1 開会（千葉次長）

2 挨拶（柳原所長）

3 議題

（1）医療計画の中間案について

医療政策室（千田医療政策担当課長）から、資料 1 により説明

（要点）

- ・ 医療計画の性格は医療法に規定する医療計画であること。また、医療費適正化計画と一体の計画であること。
- ・ 「健康いわて 21 プラン」等他の計画と調和を保ちながら地域社会の中で安心して保健・医療・介護（福祉）のサービスが受けられる体制を図るための総合的な計画であること。
- ・ 計画の期間は、法改正により現行 5 年間の計画が 6 年間となること。（介護保険事業計画との整合性を図るため、3 年ごとの中間見直しが義務づけられた）
- ・ 医療圏は現行の 9 圏域
- ・ 基準病床は、療養病床と一般病床について、関係医療機関の調査に基づき介護医療院への転換見込みを 374 床と見込んだ場合の基準病床の試算を行った。今後、「人口移動」、「介護医療院への転換見込み」、「最新の既存病床数」等について精査を行ったうえで、他の病床種別と併せて 1 月下旬開催の県医療審議会計画部会の審議を経て決定すること。
- ・ 地域編については、圏域における検討を踏まえ、最終案までに調整予定であること

等

（2）地域編について

柄内医務主幹から資料 2 により説明

- ・ 県方針により、5 疾病 5 事業等のうち、①脳卒中、②周産期医療、③在宅医療の 3 項目を重点項目として選定したこと。
- ・ 他の疾病・事業については、来年度以降、各主体の取組状況やモニタリング指標により進捗管理を行うこと。（モニタリング指標の項目については、来年度最初の会議で協議すること）
- ・ 脳卒中は、予防及び医療の観点から課題と取組の方向性を記載したこと。

- ・ 周産期医療については、妊娠・出産包括支援と言う観点から課題と取組の方向性を記載したこと。
- ・ 在宅医療については、地域包括ケアへの対応及び退院から日常の療養、看取りまでの対応について課題と取組の方向性について記載したこと。

※ 意見・質疑応答

(北上市食生活改善推進員協議会・阿部委員)

寝たきりの90代の母の介護が気になる。月に数回ショートステイに行っている。施設に入れるつもりはないが、家でみるというのが国の方針なのか。よその家庭では、施設に入りませんかと勧められているようだが、うちではそのようなことを言われたことがないので、家で看るのが本当なのかなど。

また、身近で生活習慣病や脳卒中で亡くなる人が増えている。40代の息子と同年代の方が入浴中にヒートショックで突然亡くなった。浴室を暖めるといった対策があるそうだが、生活習慣病とも関連があるのではないかと感じている。

(千田担当課長)

国の今の流れは、長期に入院している方については在宅での療養に移行にしようとしている。委員のご家庭のように、在宅で介護することが可能な家庭もあれば、家族での介護が難しい家庭もあるので、そういう方は施設での介護になる。ケースバイケースではあるが、大きな流れは地域に帰すという形になっている。

(花巻市民生児童委員連絡協議会 藤本委員)

在宅医療・在宅介護が一番大事なことだと考えている。地域編の在宅医療は、立派なことを書いているが、本当にできるのだろうか。

(栃内医務主幹)

例えば、北上市では、北上済生会病院に委託をして在宅医療介護連携拠点を設置し、在宅医療介護のコーディネートをしている。平成30年4月には全ての市町村に連携拠点の設置することになっており、花巻市でも連携拠点設置の準備が進められていると聞いている。今後は拠点がコーディネートの役割を果たすことになる。

(北上市 高橋(昌)委員)

前回会議で周産期医療について意見を述べさせていただき、今回の圏域計画の重点項目にとり入れていただいたことはありがたい。先般開催された周産期医療協議会で、周産期医療システム「いーはとーぶ」の利用が十分でないという話があったが、今回の計画策定にあたり、どのように整理されたのか。

(千田担当課長)

システムの利用について、ドクター間でも得手不得手があるようで、システムを使いやすくするといったソフト面の見直しを行うと聞いている。

(北上市 高橋(昌)委員)

たばこ対策について、「公共施設内の禁煙を一層推進する」とあり、われわれも推

進していかなければならないが、保健所で具体的はどのような取組を考えているのか。

また、在宅医療のところ、ICT等を活用した多職種による情報連携」とあるが、それは「岩手中部医療情報ネットワーク」のことか。また、その推進にあたって保健所の役割は何か。

(栃内医務主幹)

たばこ対策について、例えば、世界禁煙デー（5月31日）等での啓発活動の一層の取組を想定している。

ICTの活用については、委員御見込みのとおり、「岩手中部医療情報ネットワーク」のことである。平成29年10月に稼動し、登録者数を伸ばしていると聞いている。保健所としてできることは、登録の促進であると考えている。

(総合花巻病院 後藤委員)

患者が増え、職員が足りない現状。もちろん医師も足りない。増える数に病院は対応しているつもりだが、社会的資源が足りない。市や県がお手伝いをもらえたらさらに良いかと思う。

(県立遠野病院 郷右近委員)

私もときどき午後に訪問診療を行っているが、本当に必要な人たちに対して在宅医療を行っているのかと言う点で、実は、行くのが楽な人たちがメインになっているというのが現状。来年度は少しスタッフを増やして、在宅介護に対応したいと考えている。

また、自宅での看取り、施設での看取りもなかなか進んでいないのが現状で、亡くなる間際というときに救急車で搬送されるケースがある。看取りの問題については、地域の方々と話し合いをしながら在宅での看取りも広まっていけばと考えている。

脳卒中の予防に関しては、岩手県と似たような環境でも成功している事例があり、結果が出るのは10年先、20年先になるかもしれないが、見習っていければと思う。まずは、禁煙。役所にも喫煙する場があるやに聞いているが、人にやめろという前に、自分たちがやめろという姿勢を見せなければいけないと考える。

(北上医師会 根本委員)

周産期医療について、目標としているところがお母さんのお腹に芽生えた命を健やかに育み、生み育てるということを主眼とした施策なのか、それとも最近何かと話題になっている少子化対策の一環としてこういうことをやっているのか。

(千田担当課長)

要望としていただいているのは、地域で安心して生む場所がなければ、少子化の歯止めにもならないという意見もあり、そのところについては、施策として計画に盛り込んでいる。同時に、妊産婦のケアを手厚くするというのも計画に盛り込んでいる。よって、どっちに重点を置いているということはない。

(根本委員)

芽生えた命を健やかに育み、生み育てるということに重点を置いた計画だと感じ取った。いま、一組の夫婦で希望する子供の数は平均 2.3 人、実際に生んでいるのは 1.6～1.7 人と、妊娠したくても新たに子供を儲けられないという環境になっていると思うので、この辺に関しては、医療という側面だけでなく、保育・教育といった側面も関わってくるので、医療の縦の連携と、保育・教育といった横の連携まで踏み込んで、周産期医療・小児医療の計画を作成いただきたい。

※ 中間案、地域編とも、項目の追加等はなく、案のとおり進めることで了承された。

4 報告

(1) 医療計画と介護保険計画におけるサービス量に係る整合性確保について

県庁医療政策室千田担当課長から、資料 3-1 及び 3-2 にて、2025 年までの在宅医療の必要量に関する国・県の考え方と及び県内市町村の必要量について説明

(要点)

- ・ 2025 年に向けて、在宅医療・介護サービスの需要は、「高齢化の進展」や「地域医療構想による病床の機能分化・連携」により増加。(スライド 3)
- ・ 「追加的需要」とは、比較的医療ニーズの低い入院患者を地域でみるとした時に生じるもの。(スライド 3)
- ・ 追加的需要には療養病床からの移行分と一般病床からの移行分であるが、今回の調整の対象となっているのが、前者の療養病床からの移行分であること。(スライド 8)
- ・ 追加的需要の按分方法について、国の考え方と当県の医療資源・介護資源の偏在等地域の実情を踏まえ、県内各市町村(保険者)に対し、患者調査を用いた按分方法(医療:介護 1:3)とするか、保険者独自の方法で按分するか検討を依頼した。(スライド 13・14)
- ・ その結果、全ての市町村(保険者)が患者調査を用いた按分方法を採用し、必要量に対するサービスを調整した。

栃内医務主幹から、資料 3-3 にて管内市町の各市町(保険者)の必要量に対応するサービスについて説明

※ 質問・意見等なし

(2) 公的医療機関プラン 2025 について

県庁医療政策室千田担当課長から、資料 4 により説明。

(要点)

- ・ 地域医療構想に関する各病院の対応を策定することが国で定められており、県立病院・市町村立病院は既に策定済。
- ・ 公的医療機関(日本赤十字社、国立病院機構等)も地域医療対策への協力義

務が課されていることから、地域において今後担うべき役割の方向性を率先して明らかにし、地域で共有することが必要であることから、公的医療機関に対し、プランを策定し、今後協議の場で議論することとされた。

※ 質問・意見等なし

5 その他

(座長・柳原保健所長)

医療と介護の整合性確保の観点で、在宅医療の必要量について協議をする観点から、今後市町部会・病院部会に医師会にも参画いただきたいと考えている。今後相談させていただく。

6 閉会 (19:40 終了)