

平成 29 年度 第 1 回 郡市医師会地域包括ケア担当理事会議

と き 平成 29 年 7 月 6 日 (木) 15:00 ~

ところ 山口県医師会 6 階第 1 会議室

[報告:理事 香田 和宏]

開会挨拶

河村会長 本日の議題は在宅医療や地域包括ケアについて、県長寿社会課から 4 題、県医師会から 2 題を説明する。

先週、大分で開催された全国有床診療所連絡協議会の会議で、厚労省老健局の老人保健課長が来年度の診療報酬・介護報酬改定に向けた主な検討項目について話をされた。介護報酬では、①介護医療院の報酬・基準の設定等、②自立支援や在宅生活支援に関する取組みとして、介護事業者へのインセンティブ、通所リハ・通所介護の役割分担、小規模多機能型居宅介護等の人員基準等、③人材確保として、介護職員の処遇改善、介護ロボット・ICT の活用、④通所介護や福祉用具の適正化が検討項目として挙げられていた。会場からはリハビリに関する質問が多く、医師の関与が必要であるという回答であった。訪問リハは区別が難しいが、まずはケアマネのレベルを上げないと進まないかもしれないと言われていた。ご存知の

通り、ケアマネの職種は、当初、看護職と福祉職が 1 対 1 であったが、近年は 10 対 1 くらいで福祉職が多い。医療的なレベルを上げていく必要があるが、なかなか難しいようである。

山口県は老老介護、老人独居、夫婦のみ世帯の割合が全国でも高く、このことはこれから更に表面化してくると思われる。医療と介護の連携が必要であり、いかに連携していくか真剣に考えていかなくてはいけない状況と思う。どうぞよろしく願います。

県長寿社会課 山崎課長 本県の昨年 10 月時点での高齢化率は 32.8%、医療・介護ニーズが拡大する 75 歳以上人口の割合は 16.7% に上り、65 歳以上人口の半分以上が 75 歳以上人口である。また、本県の高齢者人口のピークは 2020 年、75 歳以上人口のピークはその 10 年後の 2030 年で、その時の 75 歳以上人口が 28 万 3 千人と予測されている。このピークに向かって、医療・

出席者

郡市担当理事

玖 珂 河郷 忍
熊 毛 郡 吉村伸一郎
吉 南 嘉村 哲郎
厚 狭 郡 村上 紘一
美 祢 郡 坂井 久憲
下 関 市 飴山 晶
宇 部 市 土屋 智
山 口 市 重本 和弘
萩 市 篠田 陽健
徳 山 小野 薫

下 松 澤 公成
岩 国 市 大島 眞理
小 野 田 萩田 勝彦
光 市 藤田 敏明
柳 井 松井 則親
長 門 市 戸嶋 良博
美 祢 市 中元 起力

県健康福祉部長寿社会課

課 長 山崎 晶子

地域包括ケア推進班

主 査 松村 敬介

県医師会

会 長 河村 康明
常任理事 弘山 直滋
理 事 香田 和宏
理 事 前川 恭子

介護の需要が更に増加していく見込みである。

このため、県では「やまぐち高齢者プラン」に基づいて、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるように、地域包括ケアシステムの構築に向けた、さまざまな取組みを積極的に行っている。中でも、システムの要となる在宅医療と介護の連携、そして今後更なる増加が見込まれる認知症の方々への対応が重要であり、これらの取組みに当っては、県医師会又は郡市医師会の皆様のお力添えが不可欠である。

また、県では本年度、県の「保健医療計画」と「やまぐち高齢者プラン」を同時に改定することとしている。昨年策定した地域医療構想を踏まえ、地域の実情に即した在宅医療と介護の連携のあり方について、保健・医療・介護・行政の各関係者で知恵を出し合っていきたいと考えているので、引き続きご支援、ご協力を賜るようお願いする。

議題

1. 地域医療介護総合確保基金（介護分）について

県長寿社会課 地域医療介護総合確保基金は、平成 26 年 6 月に成立した「医療介護総合確保推進法」に基づいて、消費税増収分を財源とし、平成 26 年度から各都道府県に造成されているものである。基金を造成するに当っては、国が 2/3、都道府県が 1/3 を負担している。高度急性期から在宅医療、介護までの一連のサービスを地域で総合的に確保するため、医療・介護における施設等の整備、あるいは従事者確保等の取組みに関する事業が対象となっている。

平成 26 年度は医療分のみが対象であり、介護分は 27 年度から開始された。本県では、27 年度は当初予算で 8 億 3 千万円、いわゆる介護離職ゼロ対策の補正予算として更に 16 億 4 千万円の造成を行っている。28 年度は 3 億 6 千万円を造成し、29 年度は現在、国と協議しているが、6 億 6 千万円程度の基金造成を予定している。

この基金を活用した事業は、ハード事業については 610,627 千円の予算を計上しており、介護施設等整備事業を 8 市町 15 施設、開設準備経費助成事業を 8 市町 11 施設で予定している。

ソフト事業については、介護従事者確保の取組みが基金の対象になっており、総額 192,375 千

円の予算を計上している。人材確保について、市町単独での取組みは難しいといった意見が出されてきた中で、今年度新規事業として、医療・介護関係者による圏域別会議を行う予定としている。また、医療的ケアのできる介護職員を養成する研修機関の開設支援として、必要な機器等の整備を 200 万円上限として助成する事業も新たに行う。さらに、介護人材の確保を図っていくため、介護人材のイメージアップや社会的評価の向上を図ることが重要であることから、これまでも介護の PR や理解促進に取り組んできたところであるが、今年度は中高生等による職場体験に加えて、小学生とその保護者を対象とした「職場見学親子バスツアー」を新たに実施するとともに、介護現場で活躍する「介護男子・介護女子」を発掘・表彰するなどさまざまな取組みを進めたいと考えている。

2. 地域支援事業（在宅医療・介護連携推進事業）の取組状況について

県長寿社会課 平成 27 年度から施行された改正介護保険法の大きな柱の一つとして、地域包括ケアシステムの構築が示され、それに向けた取組みの一つとして在宅医療・介護連携推進事業の充実が示されている。在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制を構築するため、原則として 8 つの事業項目を平成 30 年 4 月までにすべての市区町村で実施することとされている。

山口県内における取組状況は、右表のとおりである。

在宅医療・介護連携については、市町から郡市医師会の先生方へさまざまな相談・協力依頼をしているところと思う。平成 27 年度に比べると、取組みが進んでいる状況にある。

3. 認知症施策の取組状況について

県長寿社会課 平成 27 年 1 月に策定された認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）では、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すことを基本的な考え方として、平成 27～37 年度までを対象期間とし、①普及・啓発の推進、②医療・介護等の提供、

③若年性認知症施策、④介護者への支援、⑤地域づくりの推進、⑥研究開発、⑦認知症の人や家族の視点重視 の 7 つの柱に沿って施策を総合的に推進するとされている。

山口県の認知症患者は、平成 24 年に 7.1 万人であったものが、平成 37 年には約 9 万人に増加すると見込まれている。こうした状況から、認

知症に対する県民のさらなる理解が求められると同時に、認知症対策を担う医療・介護人材の養成、あるいは認知症疾患医療センターと連携して地域づくりを推進する人材の養成が必要となっている。また、認知症の人や家族に対する支援体制や専門的な医療等の充実も求められており、こういった現状を踏まえて、県としても認知症施策に

県内市町の取組状況

表 1 取組項目数

事業項目	H27. 8月	H28. 8月	H29. 6月	H29年度末予定
(ア)地域の医療・介護資源の把握	5	9	15	19
(イ)課題抽出と対応策の検討	10	13	15	19
(ウ)切れ目のない提供体制の構築推進	2	4	8	15
(エ)関係者間の情報共有支援	7	10	13	19
(オ)相談支援（相談窓口の運営）	2	6	8	15
(カ)研修の実施	11	13	15	16
(キ)地域住民への普及啓発	5	10	9	18
(ク)関係市町間の連携	3	2	3	10

表 2 事業項目別市町状況

事業項目	H29. 6	H29年度末予定
(ア)	下関市、宇部市、山口市、萩市、防府市、岩国市、光市、長門市、美祿市、周南市、山陽小野田市、周防大島町、和木町、上関町、田布施町	下松市、柳井市、平生町、阿武町
(イ)	下関市、宇部市、山口市、防府市、下松市、岩国市、光市、長門市、美祿市、周南市、山陽小野田市、周防大島町、和木町、平生町、阿武町	萩市、柳井市、上関町、田布施町
(ウ)	下関市、宇部市、山口市、岩国市、光市、柳井市、周南市、平生町	萩市、防府市、下松市、美祿市、山陽小野田市、田布施町、阿武町
(エ)	宇部市、山口市、萩市、防府市、岩国市、光市、長門市、柳井市、周南市、山陽小野田市、周防大島町、田布施町、阿武町	下関市、下松市、美祿市、和木町、上関町、平生町
(オ)	下関市、宇部市、山口市、光市、柳井市、周南市、山陽小野田市、上関町	防府市、下松市、岩国市、美祿市、田布施町、平生町、阿武町
(カ)	下関市、宇部市、山口市、萩市、防府市、下松市、光市、長門市、柳井市、美祿市、周南市、山陽小野田市、周防大島町、和木町、阿武町	岩国市
(キ)	宇部市、山口市、萩市、防府市、光市、長門市、柳井市、周南市、周防大島町	下関市、下松市、岩国市、美祿市、山陽小野田市、和木町、上関町、田布施町、阿武町
(ク)	宇部市、萩市、長門市	防府市、下松市、光市、周南市、山陽小野田市、和木町、阿武町

取組んでいる。

29 年度の新たな取組みとしては、まず認知症の人の見守りネットワークの推進を図ることにしている。具体的には、市町や警察等の関係者会議・研修の開催や「認知症見守り事業所」の認定を行う。認知症に対する正しい知識を持ち、勤務する従業員に対しても認知症に関する教育を行うお店や事業所を認定することで、認知症の患者本人あるいは家族が利用しやすくなり、認知症にやさしい地域づくりにつながると考えている。その他に、若年性認知症の人の居場所づくりを推進する。具体的には、認知症カフェ等を活用した本人・家族の集いの開催や集いの運営・企画を行うケアパートナーの養成を行う。また、若年性認知症の理解を深めるともに対応力の向上を図るため、医療ソーシャルワーカー等への研修も実施していきたい。

4. 第六次やまぐち高齢者プランの策定について

県長寿社会課 本県の高齢者施策は、「やまぐち高齢者プラン」に基づき総合的に取り組んでいるところであるが、今年度末で第五次プランが終了することから、国の基本方針も踏まえて、次期高齢者プランを策定することとしている。

策定に当たっての基本的な考え方は、市町の計画を基に、県全体の介護サービス見込量の設定などを行い、広域的な観点に立って、今後の施策の推進方針を策定することとしている。さらに、医療計画との整合性を確保することが求められており、各圏域での意見交換や広域的な介護サービスの提供についての圏域調整が一層重要になってくる。したがって、高齢者プランの策定に当たって、県医師会や郡市医師会の先生方へ引き続きご協力をお願いしたい。

郡市医師会 「医療・介護連携推進圏域別会議開催事業」は興味深いものであるが、具体的にはどのような内容になるのか。

県長寿社会課 まずは、医療圏単位で市町行政、保健所や医師会が集う場をつくることにしている。各市町が事業等を進める中で困っていることなどを話し合える、顔の見える関係をつくっていく。

郡市医師会 在宅医療・介護連携推進事業の 8 項目（表 1 参照）について、実施していないとペナルティはあるのか。

県長寿社会課 現在、国からは特に示されていない。基本的には、すぐにペナルティが科せられることはないと考えている。特に「(ク) 関係市町間の連携」の項目については、二次医療圏＝1 市である場合（下関市、長門市、萩市）は、この事業は必要なのかといった意見もいただいている。

5. 県医師会在宅医療推進事業について

6. 県医師会地域包括ケア推進事業について

県医師会 地域包括ケアシステムの構築、特に在宅医療と介護との連携については、医療・介護関係者と市町行政が一体になった取組みが重要であることから、県医師会では、各地域の実情に沿った取組みの推進を目的に、「在宅医療推進事業」を 28、29 年度に実施している。さらに、29、30 年度にかけては、助成額を増額した「地域包括ケア推進事業」を実施することとしている。なお、それぞれの事業について、郡市医師会の実施予定を取りまとめているが、この助成金は活用せずに別の財源でさまざまな取組みをしている郡市医師会もある。

「在宅医療推進事業」については、28 年度に 6 郡市医師会が助成金を活用し、医療・介護の連携に関する検討会や研修会、講演会等を実施されている。

質疑・応答

玖珂医師会 この事業は、30 年度以降も継続されるのか。

県医師会 郡市医師会の要望が強ければ続くのではないと思うが、現時点で確約はできない。なお、まだ実施計画を提出していない場合でも、助成することは可能なので、今からでも提出いただきたい。

下関市医師会 市から郡市医師会が委託を受けて、地域支援事業及び認知症施策の総合事業について取組んでいる。他の郡市医師会では市町と連携して取り組んでいるのか。

徳山医師会 もう少し行政と連携して取り組まなければいけないと思っている。県医師会の助成は、われわれとしては非常に手を挙げやすく、使いやすい面がある。行政の補助や委託は、なかなか意見を汲み取ってもらえず、使いにくいものが多い。

山口市医師会 常に市行政の担当者を会議等へ招いている。在宅医療の推進についても、一部分だけで進めているのではなく、全体的に、そして市行政ともタイアップして進めている。

下松医師会 行政とのタイアップという面では、「医療と介護の連携を考える会」という会議をつくり、2～3か月に一度、医療関係者と行政が集まる会議をしている。今年は医師会が主導して行ったが、市行政や介護関係の方も参加している。また、これとは別に、介護が主体のものについては、行政が主導する会議があり、医師会も参加している。総合的に行政とタイアップしている状況だと考えている。

岩国市医師会 岩国市の行政は少し出遅れた感があり、今年度ようやく地域包括ケア推進課という窓口が設置された。多くのことは、行政と連携している。また、医師会内に「地域包括ケア・認知症・在宅医療対策委員会」をつかって行政も参加いただいている。行政が企画する(ア)～(ク)の事業(表1)を統括する会議には医師会から参加している。今後の課題は予算関係で、市の予算が早い段階で決まってしまうため、新たな事業をする場合にはいつも後手になっている点である。

玖珂医師会 一市に2つの医師会があるが、医師会では協力し合っている。

柳井医師会 市とタイアップして取組んでいる。お金の入り方がいろいろあるだけである。

宇部市医師会 市行政とは連携が取れているが事業などを実施する際に予算(事業費)面で、「これは県の事業、これは市の事業」と縦割りですまなく進まないことが多い。

県医師会 地域包括ケアに力を入れるためには、行政の力が重要になるが、担当者が毎年代わってしまい、やる気があるのか分からない。地域包括ケアシステムは、行政が中心にならないと進ま

ない。

また、市町と県との連携については、医師会でも県レベルで会議を開催して、地元の市町で話し合いをするが、市町の担当者にはあまり理解されていないことが多い。

県長寿社会課 人事に関しては、致し方ないところではあるが、組織として仕事をしているので、当然、前任者がしてきたことは後任がしっかり引き継ぎ、一つひとつ進めていくことが当然のことと思っている。市町の体制の問題もあるが、県への指摘とも受け止めて対応していきたい。委託料、助成金については、あくまでも税金を投入することになるため、支給にあたっては厳格なルールのもと峻別している。

県としても、市町の担当者会議を通じて、国又は県の考え方を示し、各市町の実情に応じて進めてほしいことはお伝えしているところである。課題は、市町がどれだけ問題意識を持っているかということで、行政全般で効率性が求められる中で、その優先順位により、例えば医療介護連携が不足していると思われる部分があるかもしれない。

県長寿社会課としては、できる限り県全体でレベルアップを図り、市町個別にも県へ相談をいただいているので、それぞれ対応・助言をさせていただいている。

7. その他

認知症施策について、宇部市医師会から情報提供があった。

宇部市では、5つのブロックに分けた地域ケア会議があるが、28年度から弁護士会の要請で、弁護士が会議に参加されている。身寄りのないお年寄りの手術や看取りなど、成年後見制度の問題だけでなく、財産分与の問題や空き家条例との関連など、高齢者の方が一人暮らしになったときに発生する諸問題について説明いただけるので、助かっているとのことである。

また、下関市医師会からは、12ある地域包括支援センターに弁護士が割り当てられており、数か月に1回は会議に参加いただいているとの報告があった。