

令和7年度第2回岡山県在宅医療推進協議会 議事概要

日時：令和8年2月9日（月）18：00～19：00

場所：web会議（zoom）

報告

- （1）在宅医療に係る医療機能把握のための調査事業の実施状況について
- （2）在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループにおけるとりまとめ（案）について

（事務局）

ただいまから令和7年度第2回岡山県在宅医療推進協議会を開催する。

委員の皆様方には、お忙しいところご出席いただき、感謝申し上げます。

それでは、開会にあたり、岡山県医療推進課長からご挨拶申し上げます。

（事務局）

本日はお忙しい中、令和7年度第2回岡山県在宅医療推進協議会にご参加いただき、感謝申し上げます。

さて、本日は、11月25日に開催した前回の協議会において、ご相談させていただいた、在宅医療に係る医療機能の把握のための調査事業の実施状況の報告、それから、先般示された、国の在宅医療および医療介護連携に関するワーキンググループにおけるとりまとめ（案）のご報告をさせていただく。

忌憚のないご意見を頂戴し、今後の取り組みに生かしてまいりたい。

（事務局）

それでは設置要綱第6条により、協議会は、会長が議長を務めることとなっていることから、以降の進行を会長にお願いさせていただく。

(会長)

本日は Web 会議であり、後ほど委員の皆様方からご意見を頂戴したい。

早速だが、次第に従い、2番 報告に入らせていただく。在宅医療に係る医療機能の把握のための調査事業の実施状況について、事務局から説明をよろしく願います。

(事務局から説明)

(会長)

ただいまの説明に関して、委員の先生方から質問はいかがか。何かあれば、また、後ほどいただきたい。議事を進めさせていただく。

では、報告事項、(2) 在宅医療および医療介護連携に関するワーキンググループにおける取りまとめ(案)について、願います。

(事務局から説明)

(会長)

ただいまの説明に関して、ご質問等いかがか。

後ほど、また、委員の先生方にはご発言を頂戴する予定としており、その時でもよいので、何かお気づきの点があれば、ご発言を頂戴したい。

議題、3 その他だが、事務局からいかが。

(事務局から説明)

(会長)

詳細は不明ということでよいか。

(事務局)

おっしゃる通りである。

(会長)

中医協でこのような議題が出たということによろしいか。

これから、ご出席の委員の先生方から名簿に従い、ご発言をいただければと思う。

(委員)

私達は、実際に在宅医療を行っている病院である。近隣の開業医との病診連携を特別に設けておらず、連携が必要だと思いながら、行っているという状況である。大型病院とは違い、私達のサイズのような中小病院は、在宅に行かなければいけないという認識があり、実際に行ってるところもあるため、連携について、何かいい方法があれば相談したいと感じているところである。

(会長)

近年、委員の病院は在宅に注力しているが、病診連携における診療所との打ち合わせがなかなかできていないということかと思う。その部分が一番重要であり、病診連携、診診連携を進めたいというご意見をいただいた。今後ともまたその辺りを評価していく必要があるかと思う。

(委員)

歯科医師会にも先日、児島の開業医の医師から、訪問診療を行う上で担当してくれ

る歯科医を探していると連絡があった。医科と歯科の連携の覚書については、詳細が不明のため、保留状態だが、問い合わせが入ることもある。社会保険担当の理事に尋ねると、詳細は不明なため、その旨をお伝えし、詳細が分かり次第、対応することとしている。

歯科医師会には、歯科往診サポートセンターもあり、対応可能な歯科医が近隣におらず、探すのが困難な場合、歯科医師会に連絡いただくと、訪問歯科診療に対応可能な歯科医を紹介できるため、お困りの場合は、歯科医師会のサポートセンターまで、ご連絡いただくと、紹介可能である。

(会長)

歯科医師会の訪問歯科の委員をさせていただいており、様々なご意見を頂戴しており、歯科の訪問診療サポートセンターの利用についても、アピールしていきたい。

(委員)

とりまとめ(案)の中にも、より専門性の高い看護職の活用が出ていたと思うが、特定行為研修修了者については、現在、病院等に多く在籍しているが、訪問看護ステーションにも、県下で、7名程度在籍している。多職種連携ということで、そのような方たちと連携し、市町村の医療介護、様々な社会資源や様々な方々と連携していきたい。

(委員)

地域における在宅医療推進だが、岡山市内や倉敷市内については、訪問看護ステーションが多くなりすぎて、競合しているという課題がある。

やはり、中山間地域や県北は、ますます人材不足であり、ステーション同士が融合しなければいけないといった課題が目の前にきている状況を聞く。第8次医療計画にもあるが、在宅医療の拠点をどのように行うのか、早急に考えていかなければいけない状況にきていると思う。各立場の方のご意見をいただきながら、在宅医療が担っていけるように、訪問看護の立場から、できることを考えていきたいと考えている。

(委員)

岡山県栄養士会では、各地域に栄養ケアステーションの支部を設けており、県内レベルで対応を行っている。

また、訪問栄養指導の専門の認定を受けている方が徐々に増えてきていることから、今までは入院指導や外来栄養指導が多かったが、訪問栄養指導や居宅療養管理指導等で対応できるように、勉強しているところである。在宅医療のチームとして協力していきたい。

(副会長)

岡山県介護支援専門協会では、岡山県からの委託事業において、おかやま医療介護多職種連携支援ブックを作っている。

これまでは、冊子を作成し、各専門職能集団に配布していたが、令和7年度からは、電子ブックを作成し、岡山県介護支援専門員協会のホームページで見ることが可能となっている。

病院等に入退院するときの各医療機関への情報連携方法について、記載しており、岡山県病院協会の全面的な支援を受け、全ての病院、有床診療所の各先生方の情報も記載している。ケアマネやヘルパー、訪問看護師も、最初の入口で繋ぐところがあり、窓口の詳細について見ることができるため、活用いただければと思う。

在宅医療に係る医療機能の把握のための調査についても併せて使えば、今後、在宅医療へのアクセスが便利になるのではないかと思うため、我々も、調査のデータも活用したい。アクセスを良くするということが一番だと思うため、ぜひ、ご活用をよろしくお願ひしたい。

会員、非会員問わず、ケアマネ協会のデータは、見ることができるので、活用していただきたい。

(委員)

医療ソーシャルワーカーは、特に病院では、退院支援を担うことが在宅医療では多い。先ほどの報告のところ、全国では、約1万1,000ヶ所が在宅医療において積極的役割を担う医療機関に位置づけられているということだが、岡山県で、位置づけられている医療機関は、どこを見たらわかるのか。地域包括支援センターとの連携を拠点が行うと計画されており、本当に良いことだと思うが、現実的には、在宅医療に対応しており、退院する患者に適した医療機関は、病院が個別に採用している。拠点のような動きを実際に行っているところが岡山県内でもあるのか。

(会長)

在宅医療に対応する診療所について、副会長がおっしゃったようなマップがあるかというご質問か。

(委員)

副会長がおっしゃったマップは、非常に活用させていただいている。積極的役割を担う医療機関を県の方でどのように把握し、どのように表示されているのかを教えてください。

(会長)

事務局、いかがか。

病院が在宅医療に対応している診療所を探す際に、個々の医療機関の在宅医療対応状況について把握しているのかということだと思われる。

(事務局)

積極的役割を担う医療機関については、新たな地域医療構想の状況も見極めなが

ら、各地域の医療資源の状況や、その地域での医療機関の果たす役割を踏まえつつ、今後、検討していきたいと考えている。現状、岡山県は設置ができていない。

(会長)

在宅医療の機能把握のための調査について、まとまった形で、示すことができれば、データベースができあがり、県内各医療機関内で、積極的な在宅医療の支援を行っている医療機関を示せるようなデータベースに、将来発展する可能性はあるのか。

(事務局)

調査については、委員の皆様からの意見等も参考に、よりよい形でまとめさせていただきたい。

(委員)

全国において、1万1,309ヶ所の医療機関が位置づけられているが、岡山県にはないという理解でよいのか。

(会長)

医療機関としてはあるものの、一般的に公開され、病院の医療ソーシャルワーカーが具体的にピックアップできたり、ネットで探すといったものが構築されていないという意味だと思う。

(委員)

了解した。

(会長)

私が岡山市医師会で役員をしていた約10年前に、岡山市医師会内で、患者の住所を立てると、その周辺の医療機関が表示され、その医療機関をクリックすると、委員からご質問のあったような機能が表示されるようなマップを作った。現状は閉鎖されているが、そういった機能が全県下で広がるとよいと思う。

(委員)

拠点となる機関が、各地域での対応可能な内容等について、示してくれるという理解でよいか。

(会長)

県において、データベースを作っただき、クリックすると医療機関の対応可能な医療行為が示されるようなものが構築されれば、病院から退院した患者の紹介も行いやすいと思われる。

(委員)

在宅において、介護福祉士の役割は、生活を整えることだと認識している。しっかりした生活ベースがあることで、適切な医療が提供できるという考えのもとに、介護福祉士の役割として、生活を整えていきたいと思っている。病院と施設の間で行われている、医療介護連携が在宅においては難しい。約3年前にMCSの手続きを行ったが、ケアマネジャーを中心にうまく活用すると在宅において、連携がスムーズに行えた経験もあるが、まだ、しっかり活用ができていない状況もある。医療と介護が在宅において、連携が取れるシステムがあると大変心強いと感じている。

(委員)

当協議会では、医療との連携を議論する場面はあまりないが、協議会を構成する市町村や各法人では、医療連携はいつも身近にある問題である。

今回のような国の方針や県が調査を行い、介護や障害福祉のサービスの現状や、計画といった動向も踏まえ、計画を作成することは大変ありがたく感じている。

(委員)

老人保健施設は、近隣の在宅支援の診療所や病院と協力して在宅復帰を行っている。

委員からの質問について、岡山市や倉敷市を中心に数が多いと思うが、在宅療養支援診療所や在宅療養支援病院と検索いただくとよいと思う。

地方郡部においては、特に県北での課題だが、診療報酬の観点から、在宅医療の普及は難しいと思っている。採算ベースでは、個人単位だと1日10件、午前中5件、午後5件、訪問診療を行わないと、採算がとれないが、県北で訪問診療を行う医師から状況を聞くと、移動に多くの時間を要するため、たとえば半日で2件のみとなり、ボランティア状態となっている。この課題が解決できないと在宅医療は人口密度の低いエリアでは厳しいと感じている。

(会長)

前回の協議会において、委員からもそういった話が出ており、本当に大変だと感じている。

(委員)

障害福祉サービスだが、平成18年から入所施設は作らないという国からの方針が示され、ずっと続いている。そのため、入所施設に入りたくても入れず、待機している方がたくさんいる実態がある。そのため、障害福祉サービスは、在宅福祉が主流となっている。

ただ、医療的ケア児や、重症心身障害児のような医療ニーズの必要な方がいるという状況の中で、利用者や家族が安心して在宅生活を続けていけるように、今後とも在宅医療の充実、推進をよろしく願いたい。

(会長)

委員の意見のとおり、国の方針においても、全てではないが、できるだけ在宅療養が進められている。精神疾患を有している方や心身障害を有している方はできるだけ、在宅療養となっているが、訪問看護師にしても、専門的な知識がないと難しく、担当する他のステーションや、担当する医師にしても、特別な技術が必要である。

(委員)

自分自身も時々診療所でも働かせてもらっており、若い医師たちが連携しているのを見ると、少しずつ、若い医師たちも在宅医療に興味を持ってきているように感じる。

実態調査を行っているが、現場にフィードバックされる形になるといいと思うし、規模が大きな自治体は調査ができるかもしれないが、調査ができない自治体はたくさんあると思うため、県が行っていただき、在宅医療を提供する側や、在宅医療を受ける住民が利用できるものができればいいと思う。いかにどのように在宅医療を受けるかということについて、自治体ができないことを県が代わりに行うことも必要だと思う。

(委員)

それぞれの立場から、在宅医療に関して日々、協力連携いただいていることに改めて感謝申し上げる。

診療報酬などの医療制度という面でも、医療者の高齢化という面でも、医療提供体制はどんどん変わっており、また、地域の在宅医療に関する医療提供体制は地域によって異なる。

岡山市・倉敷市と県北では現状が大きく異なっているが、今、この瞬間の在宅医療の提供体制だけでなく、今後、それが変わっていくことについても住民に伝える機会が必要だと感じた。

県で一括して在宅医療に関する説明を行うと、県内どこでも同じレベルの在宅医療

を受けられるかと誤解を生むため、郡市医師会単位ぐらいのレベルで対応可能な範囲をお伝えし、住民も医療者も互いに誤解のない利用方法で、ハッピーな在宅療養生活を送れたらいいと感じた。

(会長)

その通りであり、地域医療構想についても、二次医療圏よりも小さな医療圏だと盛んに言われている。

私達のような町の診療所が、核となり、やっていきたいと思っている。

往診という名称から訪問診療となり、在宅医療という名称になって、多職種の委員もそれぞれの専門分野を持ち、在宅医療推進協議会を開催し始めた最初の頃に比べて、様々なことで連携ができていくように感じている。

当初は、医師と看護師や薬剤師、取り巻く MSW 等との意思疎通が難しいと言われたことも色々あるが、地域連携が進み、お互いに顔の見える関係、物が言える関係を今後も進めていきたい。そして、その地域の住民、患者が在宅で幸せに暮らすことが目的のため、在宅医療の推進をこれからも進めていきたいと考えている。この協議会を通じて、今後も良い方向に持っていきたいと思う。岡山県内も広く、地域によって、状況が全く違うため、これからも様々な形でご意見を頂戴したい。

本日の議事はこれで終了とする。事務局にお返しする。

(事務局)

国のワーキンググループの取りまとめが1月に示される予定だったため、取りまとめ(案)のご紹介にとどまってしまう、お詫び申し上げます。

本日は、ご参加いただき、感謝申し上げます。