

令和6年度第1回
神奈川県在宅医療推進協議会
及び神奈川県地域包括ケア会議

令和6年7月26日（金）

神奈川県庁西庁舎8階健康医療局会議室

ウェブ会議

開 会

(事務局)

定刻となりましたので、ただいまから令和6年度第1回神奈川県在宅医療推進協議会及び神奈川県地域包括ケア会議を開催いたします。本日はお忙しい中、お集まりいただき誠にありがとうございます。本日の進行を務めます県医療企画課の大田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

初めに、会議の開催方法等について確認させていただきます。本日もウェブによる会議の開催とさせていただきます。また、ウェブでの会議による注意事項については、事前に会議資料とともにお送りした参考資料1「ウェブ会議の運営のためのお願い」をご確認ください。ご協力のほど、どうぞよろしくお願いいたします。

本日の出席者は、事前にお送りした名簿のとおりです。また、社会福祉法人神奈川県社会福祉協議会の寺島委員、神奈川県民生委員児童委員協議会の白井委員、厚木保健福祉事務所の長岡委員の3名の委員から、事前に欠席のご連絡を頂いております。

また、今回の会議から新たに就任された委員の方がいらっしゃいますので、お名前をご紹介します。

一般社団法人神奈川県高齢者福祉施設協議会の川島委員。

公益社団法人神奈川県介護福祉士の小原委員。

社会福祉法人横浜市福祉サービス協会横浜市中山地域ケアプラザの田中委員。

本町地域高齢者支援センターの佐藤委員。

公益財団法人神奈川県老人クラブ連合会の松田委員。

横浜市地域医療課の石川委員。

相模原市地域包括ケア推進課の仕明委員。

藤沢市地域医療推進課の串田委員。

以上8名の新たに就任された委員が本日出席されております。

次に、会議の公開について確認させていただきます。本日の会議につきましては、原則として公開とさせていただいており、開催予定を周知しましたところ、傍聴の方がいらっしゃいます。なお、審議速報及び会議記録については、これまで同様、発言者の氏名を記載した上で公開させていただきますので、よろしくお願いいたします。

本日の資料は事前にメールにて送付させていただいておりますが、お手元に届いておりますでしょうか。

委員長及び副委員長の選任について

(事務局)

それでは、協議事項等の議事進行に入る前に、今年度は委員改選の年に当たりますので、委員長及び副委員長の選任を行う必要がございます。両会議では、参考資料2のとおり、要綱上、委員長、副委員長を置くこととしておりますが、委員長、副委員長の選任について委員の皆様、ご意見はございますでしょうか。ご意見がないようでしたら、事務局からの提案ではございますが、今期におきましても引き続き、委員長職を学校法人日本大学名誉教授の大道委員に、副委員長職を神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部社会福祉学科准教授の大島委員にそれぞれお願いしたいと存じますが、いかがでしょうか。事務局案にご賛成の方は、その場で挙手を、またはリアクション機能にて挙手をお願いいたします。

(異議なし)

(事務局)

ご承認ありがとうございます。それでは、委員長に就任されました大道委員、副委員長に就任されました大島委員に一言ご挨拶をお願いしたいと存じます。お願いいたします。

(大道委員長)

ただいま委員長に指名いただきました大道でございます。今期もどうぞよろしくお願いいたします。本会議は、それぞれのお立場での有効な情報共有、意見交換が何よりも重要と考えております。円滑な議事進行に努めますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。では、副委員長からも一言どうぞ。

(大島副委員長)

神奈川県立保健福祉大学の大島でございます。指名をいただきありがとうございます。どうぞよろしくお願いいたします。

(事務局)

ありがとうございました。それでは、以後の議事進行は大道委員長にお願いいたします。

(大道委員長)

大道でございます。円滑な議事進行に尽力してまいりたいと思いますので、ぜひご協力をよろしくお願いいたします。

協議事項

- (1) 「在宅医療に必要な連携を担う拠点」及び「在宅医療において積極的な役割を担う医療機関」の選定

(大道委員長)

それでは、お手元の次第に従いまして、協議事項(1)「在宅医療に必要な連携を担う拠点」及び「在宅医療において積極的な役割を担う医療機関」の選定、これを事務局からご説明願います。

(事務局)

(説明省略)

(大道委員長)

ありがとうございました。ただいまの事務局の説明あるいは示された事務局の案について、少し時間がございますのでご意見・ご質問を頂きたいと思います。どうぞ、ご質問・ご意見のある方は、挙手またはチャット等でお手をお挙げいただければと思います。

(石井委員)

神奈川県医師会の石井でございます。ご説明ありがとうございました。今回手挙げをしていただいた医療機関に関しましては了承ということで、本当に感謝を申し上げる次第だと思います。それから、最後に論点に挙げていただきました今後の対応と課題というところですけれども、確かに求めている内容を見ますとかなり多くのことを求めている、当然、在支病・在支診以上のマンパワー、能力がなければ到底担えないものでございます。かつ、在支診・在支病の算定要件以上のことが求められておりますので、当然、何らかのインセンティブがないと厳しいのではないかと考えております。ただ、ここにインセンティブ(診療報酬上の評価等)と書いてありますが、現在でも在宅医療の診療報酬はかなり複雑多岐にわたっております。また、ここにさらに、担う医療機関においての別枠の診療報酬をつくるというのは、なかなか今の診療報酬の体系では難しいのではないかと思いますので、このあたりは、今後この事業が実際進んでいくに依じて、その実績に依じて何らかのコストを、県なり国から診療報酬以外の部分からインセンティブをつけていくという形になるのかなと、私は昨年まで県医師会の保険担当をしておりまして、ちょっとそのように思った次第でございます。以上です。

(大道委員長)

ありがとうございました。大事なご意見です。関連でのご質問・ご意見はございませんか。医師会のお立場では、当事者的なお立場ですから、今のような石井先生のお話になりますが。

(磯崎委員)

神奈川県医師会の磯崎です。今回、各郡市医師会から在支診に手挙げしていただく際に、今、石井先生が言っていたように特別なインセンティブがつかないということで、手挙げの要件として今回期待されている目標に関しては、全て努力義務という解釈で手挙げをしていただいております。もちろん努力義務なので、やれたらやれるほうがいいのですが、なかなかこの要件全てをやることは難しい上に、何らインセンティブがつかないこともありまして、特にこれまで知らなかった先生から急をお願いされて24時間対応できるかという、現実問題、それはなかなか難しいだろうと考えております。これまで地域で連携できている医療機関同士でやるということはもちろん可能だと思いますが、それ以外に関してはなかなか難しいと考えております。なので、まずは緩く開始させていただいて、その

上で、地域の中でこれまで育んできた連携をさらに進化させていくということでお考えいただければと思っております。以上です。

(大道委員長)

診療報酬は国の対応が基本ですので、なかなか難しいところがあるという石井先生のご意見を受けた形で、磯崎委員からは、努力義務なのであるからそれぞれの区または地域の中での連携関係強化を前提にして、実質的に機能させていったらいいのではないかという前向きなご意見・ご発言です。改めて県はこの問題、どういうスタンスですか。

(事務局)

医療企画課長の市川です。石井委員、磯崎委員、ご意見ありがとうございます。まず、石井委員からは、診療報酬だとかの仕組み自体がかなり複雑だという状況の中で、これ以上にそこをつけていくのはなかなか難しいというのであれば、何らか補助金だとかそういったことも意識してやっていったらどうだというご発言かなと受け止めました。また、磯崎委員からは、まずはやりながら、状況を見ながら、どういう連携ができるのかを考えながらということだったかと思えます。いずれにしましてもお二方の委員のご意見だとかを踏まえながら、これは全国的にやっていかなければいけないということなのであれば、その財源をどうするのかも含めて考えていかなければいけないというところもあるので、まず我々のほうで捉えたのは、本来的に全国で統一的にやるべきかなというところもあるので、理想論として診療報酬ということを挙げさせていただいていますが、現実的にどういったところがいいのかというのは、やりながら考えていかなければならないのかなと考えておりますので、ご意見を踏まえながら方向性についてはまた検討していきたいなど、このように考えております。以上です。

(大道委員長)

ありがとうございます。それでは、この課題、問題について、関連でのご質問・ご意見を。少しだけまだ時間がございます。

(石川委員)

横浜市の石川でございます。まず、資料の数字の訂正ありがとうございます。ここでお示ししようかと思っていたのですが、ありがとうございます。今の積極的な役割を担う医療機関について、今回①から⑥まで。あともう一つ、連携を担う拠点のほうもそうですが、それぞれ役割とかやる業務が書かれていますけれども、実際に具体的に送り出すに当たって、何かしらもう少し具体的な内容について今後示されるといいなと思っております。例えば医療機関について、①で診療支援を行うことと書いてありますが、これは具体的にどういうことを想定しているのかとか、それぞれこれだけの文言ですとどういったことをすればいいのか分かりにくいと考えておりますので、今後そんな通知があればありがたいと思っております。

あともう一点だけ。資料をちょっと遡るのですが、拠点のほうの財源の関係で、7ペー

ジでしょうか。国のほうに確認していただいて、障害分野を加えることは差し支えないというようなご回答を頂いております。これはありがたいのですが、問合せのほうには財源的に支障がないかということも含まれていますけれども、財源も含めて大丈夫ということでもよろしいでしょうか。そこを改めて確認させていただきたいのと、できればここはお金のお話なので、何かしら文書で説明があったらありがたいなと考えているところでございます。以上でございます。

(大道委員長)

今、ご質問が2点、石川委員から出ていまして、1つは、診療支援というようなことが書いてあるけれども、もう少し具体的なイメージを示してほしいことが1点。それから、障害者に関連したことについては、予算問題等があるけれども、具体的にどうなのかということ、もう少し国の対応のご説明をよろしくどうぞ。

(事務局)

医療企画課の市川です。ありがとうございます。まず、役割の部分を具体的にということについては、我々も国の情報だとかもう少し収集しながらご提供できればと思っておりますし、他県の取組なんかも参考にしながら情報提供できるように努めていきたいと思っております。

また、財源のところについては記載のとおりのお話ですけれども、通知として頂いているわけではありませんが、このあたりについては何らかの形で皆様に情報提供できるようにしたいと思います。ありがとうございます。

(大道委員長)

よろしいでしょうか。大体お時間が来ておりますが、ほかに特段にご質問・ご意見があれば頂きます。よろしければ、今までの議論を踏まえまして、事務局からご提案があった「在宅医療に必要な連携を担う拠点」及び「在宅医療において積極的な役割を担う医療機関」の選定、これについて了承してよろしゅうございますか。特段に反対のご意見があれば頂きますが。

(挙手)

(大道委員長)

大丈夫ですね。では、了承いただいたということで進めさせていただきます。事務局はよろしくどうぞ作業をお進めください。

報告事項

(1) 在宅医療における各種データの活用状況の検討状況

(大道委員長)

それでは引き続きまして、報告事項に移ります。まず、報告事項（１）在宅医療における各種データの活用の検討状況、これについて事務局から説明願います。

（事務局）

（説明省略）

（大道委員長）

ただいまの説明について、どうぞご質問・ご意見を、場合によってはご要望があれば頂きます。

（石井委員）

神奈川県医師会の石井でございます。度々申し訳ございません。ご説明ありがとうございました。分析事業の概要ということで、目的というのは、各地域における在宅医療提供体制に求められる医療機能の確保に向けた議論の材料にしたいということで、入退院支援、日常療養支援、急変時対応、看取り、この４つの視点に関しては非常にいいかと思うのですが、では具体的にどのような種類の医療機関がこれを担っているかということです。それを分かっていると、各地域によって、例えば一馬力診療所がやっている、在支診がやっている、または強化型在支診がやっている、もしくはメガ在宅がやっている、メガ在宅も医師会に入っていて地域との連携ができている、その辺のところ分からないと、純粋にこの４つの視点から分類したところで、より一歩進んだ議論ができないと思います。20ページの日常療養支援の主なデータの在支診・在支病届出数というところ、②の真ん中ですね。せっかくここで在支病がありますので、このあたり、在支病・在支診届出数にプラス、強化型も含める。あと、訪問診療数も含める。あと、届出としては、在宅医療総管理料等も調べて施設類型も地域ごとに少し分かったら、よりアクティブな活用できるデータ分析事由になるのではないかと思います。以上でございます。

（大道委員長）

ただいまのご要望、対応できますか。

（事務局）

ありがとうございます。こちらの病床機能報告だけではなくて、厚生局の在支病・在支診の報告データで、病院の登録状況なども併せて見ていきますので、石井委員からご助言いただいた部分はこちらのデータで検討していきたいと思います。

（石井委員）

よろしく申し上げます。

（大道委員長）

施設類型に応じた在宅関連の診療行為、診療内容等々についての分析をぜひよろしくお願い致します。ほかに何かご質問・ご要望があれば。

（窪倉委員）

ありがとうございます。在宅医療データの見える化ということを４つの場面ごとに分析

したいというご提案の趣旨は非常にいいと思いますし、石井先生のご意見もごもっともだと思っております。私は、この骨格的なご提案とはちょっと外れるかもしれないのですが、追加して情報を頂けたら、あるいはデータを分析したら面白いのではないかと考えていることがございまして、提案したいと思っております。在宅医療にフォーカスしていますから、この分析はそのとおりなのですが、ただ、在宅医療というのは、在宅生活が成り立っていないとできないことでもありますよね。4分析の中に日常療養支援とございますけれども、これの前提になるのは、やはり日常生活支援であると思っております。今の私の心配は、最近話題になっておりますけれども、在宅生活を支える訪問介護が介護報酬の減算と人材難で大変困難な状況にあると聞いています。これが最近新聞でもたくさん出て、事業者が倒産するというような報道もあるわけです。こういった生活を支援するサービスがどのように在宅医療を支えているのか、下支えしているのかということと併せて分析したほうが、複眼的で総合的になると思っております。ですので、例えば訪問介護の利用者数であるとか、あるいはサービスの量であるとか、訪問介護に従事する人の数であるとか、事業所の数であるとか、そういったものを併せてこういった分析に活用するとよろしいのではないかと考えて、ご提案したいと思っております。

(大道委員長)

これは介護報酬に関わる話ですね。今の方法で両方できますか。結構やるのは大変だという感じがしますが。

(事務局)

今回は、主に国・県に報告されているものと、NDB等レセプト出現で分かるようなものについて、まず1年目、初年度ですので、投入していきたいということがまず1点。また、今ご意見を頂いたように、やはり質的な部分についても見ていかなくてはいけないというところは、これを継続事業として分析していきたいと考えておりますので、今回のレセプト出現等と併せ、厚生局に報告されている、先生が一部おっしゃっていただいたようなものが、厚生局報告でも実績が取れるので、今回それデータを取って分析してみようと思っております。また次年度以降にこんなものと併せて見ていくほうがもっと深めて検討できるのではないかと等、何が必要なのか見えてくるのではないかとご意見については、引き続き次の協議会でもご報告しながらご意見を頂けたらと思っております。今年につきましては、分析に係る費用の面等いろいろございますので、オープンにされているデータで分析したいと思っております。今後につきましては、ご意見をぜひ参考にしていきたいと思っております。

(大道委員長)

窪倉委員のご要望は極めて重要です。県のほうから、関連の部局はこれにご対応いただけそうですか。

(事務局)

高齢福祉課長の長澤です。今頂きましたお話がまさに関係するのだろうなというところは私のほうも考えます。実際にどういった数字が関連づけられるのか、具体的にどのようなリンクさせたらいいのだろうというところが我々のほうでまだイメージがつきませんので、医療企画課とかと連携しながら調整したいと思います。圏域ごとの数字とかであれば出るとは思いますが、さらにもうちょっと細かくとなってくると、我々もなかなか具体的な数字の手持ちがないというところになりますので、もし可能であれば、圏域ごとの訪問介護の利用者数の状況だとかが毎年実績として出てきていますので、そこをリンクさせることは可能ではないかと。ただ、それで具体的に何が見えてくるのかというところはまだ分からないので、そこは実際にいろいろ数字的なものをしていきながらだと思えます。

(大道委員長)

ありがとうございます。しかし、窪倉委員のご提案は大変重要ですよ。基盤的というか基本的なことだからこそ、よほどしっかり取り組まないとちゃんとした結果が見えてこないというところもあると思いますので、頂いた大事な課題ということで、ぜひ県のほうでよろしくお願ひしたいと思えます。

(磯崎委員)

神奈川県医師会の磯崎です。2点ありまして、1点目は看取りの件です。今、横須賀市では独自に、神奈川県警が取り扱った死体の数を情報提供していただいているので共有させていただきますが、地域看取り率という指標を出しております。横須賀市全体で亡くなった総数と、自宅で亡くなった総数、これは市役所も分かると思えますが、そこから神奈川県警が取り扱った件数を引き算すると、実際に医療が入って自宅で亡くなった方というのが大体推計できるわけです。なので、警察が扱っている自宅で亡くなった数は比較的多く、少し昔は神奈川県で70数パーセントだったということもあります。これは2014年のやつですけども、こういった神奈川県警の死体取扱いの数を県庁で調べていただいて、地域ごとに引き算すると地域看取り数が出ますので、そうすると看取り率が出てきます。自宅の場合は1052から572を引いた場合、老人ホームと介護老人保健施設を足したところから神奈川県取扱い、病院のほうは事件があつて取り扱うということはほぼないと思えますので、こういった地域で亡くなった方の実態として、どれくらい医療が入ってしっかり医療機関が看取りができたかという数が今後大事になってくると思えます。これは実は医師会で違う地域の先生方と会しても皆さんやはり課題に思っているところで、なかなか警察から情報を得られないということだったので、ぜひ県庁で県警から得ていただいて、これを各地域で出していただければと思っております。

あともう一点が、先ほどと逆の話になってきますけれども、一部の不適切な訪問診療・訪問看護をやっている施設があると考えております。というのは、夜間・休日に緊急で訪問診療・訪問看護をやると、かなり点数が高いのです。そういうところが不適切な、つまり、数が多い訪問診療・訪問看護をやっているところがありますので、施設ごとの緊急訪

問の数ですとか訪問診療の数とかそういったものがレセプトデータから出てくれば、ある程度変な、閾値から離れたような特異値みたいなのが出てくれば、ある程度あぶり出せるのではないかと。その医療機関を責めたいということではなくて、そういったことがあるのかないのか、神奈川県で適切に行われているのか、そういったことを見るために、そういうデータがあればうれしいなと思いました。以上です。

(大道委員長)

時間を大分オーバーしているのですが、関連のご発言はまだありますか。よければ、改めて窪倉委員のご提案ないしはご要望、並びに磯崎委員のいわゆる孤独死・孤立死等と言われた警察が関わったデータがあるということをご参考にしていただいて、ご担当は大変ですけれども、この可視化は大事ですから、引き続いてよろしくお願ひします。当会議にもいづれご報告いただけるということのようですが、よろしくお願ひいたします。ちょっと時間の関係もございますので、次の報告に移りたいと思います。

(2) 令和6年度新規の在宅医療補助事業

(大道委員長)

では引き続き、報告事項(2) 令和6年度新規の在宅医療補助事業につきまして、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

(説明省略)

(大道委員長)

令和6年度新規の在宅医療補助事業等、何かご質問・ご要望があったら頂きます。

(石井委員)

神奈川県医師会の石井でございます。ご説明ありがとうございました。まず、在宅医療提供体制整備補助のところ30ページです。新たに在宅医療に参画する、もしくは在宅患者の一層の受入れ強化に取り組む医療機関が必要とする医療機器の整備に対して補助ということですが、この資料を見ますと、受けるイメージは、オンライン診療の普及をしたいというのが前提にあり、それがなかなかうまくいかないのが、今回在宅をつけたというイメージが拭えないのです。今まで神奈川県と一緒にかながわコロナオンライン診療センターをやらせていただいて、オンライン診療に関する補助を幾つかつけていただき、その辺の経過も私は存じ上げていますが、在宅を始めようと思ったときに、まず、オンライン診療からと考えるよりも在宅医療をやる知識であったり、また、資料32ページの在宅医療の提供に必要な医療機器でレントゲンとか小さな超音波とか、こういう機械が欲しいなと思うかもしれませんが、オンライン診療もつけないと思っただけで在宅に参入してくるというインセンティブがあまりないのかなと思います。個人的なことを言わせていただきますと、

私のところは一馬力診療所で1人でやっていますので、在宅はやっていますが、そういう機器は一切使わずに最低限度のところをやっています。ただ、オンライン診療はやっていますというところで、私の場合、申請するとすると、在宅医療の提供に必要なとなる医療機器のみの補助を頂けたら非常にありがたいと思います。意見として。

また、今出ている共有資料ですが、ここの事業イメージで（１）（２）と、多分、一番右は（３）になるのですかね、あえてこれを分ける意味というのがあまりはっきりしない。全てにオンライン診療、オンライン診療、オンライン診療と入っているのが、これは何を意味しているのかなと思います。

それから、次に32ページです。瑣末なところになりますが、右側の（イ）オンライン診療に活用する情報通信機器と書いてあります。これはパソコン、見守り用機器、アプリ、システムの導入費と書いてありますが、これだとオンライン診療に対する補助という文言としてはちょっと不相当かと思います。たしか令和5年度も在宅医療設備費補助についてオンライン診療設備でやっていらっしゃいますよね。そのときにはきちんと補助金の対象ということで文言が、例えばオンラインのところに関しては、補助対象経費がオンライン診療に必要なための情報通信機器、パソコン等と、オンライン診療システムという言葉がちゃんと入っているのです。今回それが「上記①、②の導入に伴い必要となるアプリ、システムの導入費」となって、見守り用機器という言葉が入っていますけれども、これはあまり一般的ではないので、令和5年度に使われていた補助経費というところに戻されたほうがよろしいのではないかと思います。これですと、オンライン診療をやっていらっしゃらない先生は何のことなのかさっぱり分からないので、オンライン診療をやるにはオンライン診療専用のシステム導入をしなければいけない、それとパソコンが必要であることがこれだと分からないので、過去の補助事業の文言に戻していただけたらどうかと思います。

それから、繰り返しになりますけれども、純粹にこの（ア）の部分だけ、既に在宅医療はやっています、オンライン診療もやっています、ただ、機器は一個もないというような類型もつくっていただけると、手挙げがあるのではないかと。もちろん私も手挙げをしたいと思っております。以上でございます。

（大道委員長）

今のご意見・ご要望について、県のほうではどうお考えですか。

（事務局）

医療企画課の市川です。石井委員、ありがとうございます。文言については過去の資料を見てもう少し分かりやすく書いたほうがというご意見だと思いますので、ここは検討させていただきたいと思います。今回（１）の新たに在宅医療に取り組む医療機関に対してというところで行くと、32スライド目にあるようなものを購入していただけるということで設定して、このあたりについてこういう事業を計画しますということで今、予算立てをしたところなので、これをさらに事業立てで目的を変えていくということになると、今年

度対応するのはちょっと難しいのではないかと考えていますが、最大限、今お話しいただいたことを含めて、考えられることは検討させていただこうと思います。以上です。

(大道委員長)

一定のご配慮いただけそうですが、どうぞよろしくお願ひします。ほかにご質問・ご要望・ご意見があれば頂きます。よろしいですか。

(大島副委員長)

スライド35の報告(2)-4の「審査完了後、順次交付決定(先着順)」について2点のご質問になります。1点目として、対象にする上限、数の上限ということによろしいかどうか。2点目として、予定以上に多かつた場合について、選定基準はどのように設定しているのかをご教示ください。

(事務局)

医療企画課の市川です。31スライド目をご覧いただきたいのですが、(1)の事業につきましては10施設分、(2)アの単独型については52施設分、(2)イの多職種連携型については2施設分あります。今、申込みを先着順で受け付けようと思っております、この上限を超えた場合、今年度対応できる予算には限りがあり、今年度対応というのはちょっと難しくなってくるので、次年度以降、このあたりの反響を見ながら、予算措置するときに考慮していきたいと考えております。以上です。

(大島副委員長)

よくわかりました。詳細のご説明を頂きありがとうございます。

(大道委員長)

まだありますか。では、もう一言だけどうぞ。

(田中委員)

歯科医師会の田中と申します。参考までにお聞きしたいのですが、今お話の出ている設備整備事業の財源を教えてください。

(事務局)

医療企画課の市川からお答えします。財源については、総合確保基金が財源となっております。以上です。

(田中委員)

ありがとうございます。

(大道委員長)

よろしゅうございますか。それでは次へ進めさせていただきます。まだどうしてもというときは、最後にまた質問の時間を設けます。

(3) 地域医療介護総合確保基金に係る活用状況

(大道委員長)

では続きまして、報告事項(3) 地域医療介護総合確保基金に係る活用状況、事務局からよろしくどうぞお願いします。

(事務局)

(説明省略)

(大道委員長)

ただいまの地域医療介護総合確保基金関連の報告について、何かご質問があれば頂きます。よろしいですか。それでは、一応、次へ進めさせていただきます。

(4) 各部会(訪問看護部会、リハ部会)の検討状況

(大道委員長)

では続きまして、報告事項(4) 各部会(訪問看護部会、リハ部会)の検討状況について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

(説明省略)

(大道委員長)

両部会からしっかりご報告いただきました。ご質問あるいは追加のご発言はありませんか。よろしいですか。特にご発言がなければ、次へ進めさせていただきます。

(5) 令和6年度診療報酬の改定の概要(在宅医療)

(大道委員長)

では続きまして、報告事項(5) 令和6年度診療報酬の改定の概要、在宅医療関連です。これについて事務局から説明願います。

(事務局)

(説明省略)

(大道委員長)

診療報酬関連、在宅部分ですけれども、これは結構大部な情報量ですが、何か特段にご質問があれば頂きます。ICT関連、特段に今回は医療DXということで付け加わっているようです。日頃お取り組みですといろいろご質問があるかもしれませんが、特に看取り関連が手厚くなっていますので、十分ご検討いただけたらと思います。特にご発言がないようであれば、取りあえず次へ進めさせていただきます。ありがとうございました。

(6) 令和6年度保険者機能強化推進交付金等評価結果(在宅医療・在宅介護連携の体制)

構築)

(大道委員長)

では続きまして、報告事項の(6)令和6年度保険者機能強化推進交付金等評価結果(在宅医療・在宅介護連携の体制構築)ということで、事務局から説明願います。

(事務局)

(説明省略)

(大道委員長)

これは大量ですが、恐らくご担当は事前に把握しておられると思います。何かご質問なりご意見または追加のご説明があれば頂きます。よろしいですか。決して悪くはないと言いながら、いろいろご事情もあろうと思いますが、追加のご説明はいいですか。では、先ほど説明が少し漏れたところがあると承っていますので、追加の説明をしていただきましょうか。よろしくどうぞ。

(事務局)

(説明省略)

(大道委員長)

今のは医療介護総合確保基金の介護分の追加の説明でした。多少時間がありますけれども、先ほどの保険者機能の評価指標データ、当県は決して悪くはないと言いながら、今かなり細かいところの評価を受けて全国的な分布なども示されていますが、最後のまとめのスライドをしっかりお読みいただくと大体概要がつかめるのではないかという気はいたします。各自治体からはよろしいですか。それでは、それぞれお受け止めいただいたということで、報告事項として承りました。

(7) 介護保険サービスの支給事務等においてヤングケアラーを把握した場合の対応等

(大道委員長)

では続いて、報告事項(7)介護保険サービスの支給事務等においてヤングケアラーを把握した場合の対応等について、事務局から説明を願います。

(事務局)

(説明省略)

(大道委員長)

ヤングケアラー関連を説明いただきました。どうぞご質問・ご意見があれば頂きます。よろしいですか。

それでは、今日も大分、多項目にわたっての協議あるいは報告を頂きました。若干の時間がございますので、今日の会議全体を通じてご意見またはご提案あるいはご要望等があ

れば頂きたいと思います。どのテーマ、議題、議事からでも結構でございます。よろしくどうぞご発言ください。

(松本委員)

ありがとうございます。神奈川県地域リハビリテーション三団体協議会の松本と申します。在宅医療データ分析事業の概要につきまして、改めてご意見させていただきます。19スライドの概要でご意見させていただきます。データの利活用という場面が想定されていますが、こちらは議論の場で使えるデータを提供するという意向で、大変心強いと思っております。一方で、その議論の場が多様化されてくるのではないかと思います、いわゆる主体のほうで全て加工されたデータを利活用していくというようにイメージしていましたが、もし可能であれば、利用する側が多少、各種パラメーターを運用できるような、フレキシブルな形態で利活用できるようなイメージで今後の事業展開を検討いただけると非常にありがたいと思いましたので、ご意見させていただきます。以上です。

(大道委員長)

ありがとうございました。今のご要望ですけれども、ご担当どうですか。

(事務局)

松本委員、ありがとうございます。まずは自分たちも含めて勉強しながら分析して、データ分析体制構築のなかでアカデミアの先生方もご参画いただいていますし、本日参加していただいている磯崎先生にも構成員としてご協力・ご意見いただいております。まず一回、公表・報告されているものでやってみて、そして皆様と議論を深めていくためにどのようなものが必要なのか、それは現場の皆様方が調査したものと合わせていくのがいいのか、従事者の皆様たちもそれを利活用して次の自分たちの事業に生かしていけるような何かに使えないかということも含めて、今度はどのように利活用していくかということも今後、2月に向けて報告の中でご意見を頂けたらと思っています。

(大道委員長)

在宅医療データの分析、可視化事業、これは大変期待が大きいといえますか大事だということ、先ほど来ご要望が重ねて出ています。今もまたありましたが、これは次年度も継続ですよね。令和6年、7年。

(事務局)

はい。その予定で考えております。

(大道委員長)

ぜひ頑張ってくださいという気がいたします。

(事務局)

ありがとうございます。

(大道委員長)

ほかにどうぞ、ご発言・ご意見があれば頂きます。大丈夫ですか。

それでは、時間もそろそろ参ったようでございますので、特にご質問等追加がなければ、以上をもちまして本日の議事は終了させていただきます。いろいろとご協力ありがとうございました。進行を事務局にお戻しいたします。よろしくどうぞ。

閉 会

(事務局)

大道委員長、ありがとうございました。ここで協議事項及び報告事項以外で事務局より1点お知らせがございます。現在、画面投影しておりますのは、令和2年度より実施しております入退院調整窓口調査結果の一覧表の抜粋になります。こちらの調査は医療関係者の皆様向けに医療介護連携の推進と入退院調整の円滑化に資するため、県内病院における入退院調整窓口を一覧化したものでございます。前回調査が令和4年度の実施でございましたので、こちらの時点更新を今年度実施したいと考えております。調査結果につきましては来年になりますが、次回の協議会でまたご報告させていただきたいと考えておりますので、ご承知おきいただければと思います。

本日は大変お忙しい中お集まりいただきまして、また、活発にご議論いただき誠にありがとうございました。本日の議論を踏まえまして、着実に地域包括ケア、在宅医療を推進してまいります。

なお、次回の会議につきましては来年2月を開催予定としておりますので、引き続きよろしく願いいたします。

以上をもちまして、本日の会議を終了させていただきます。ご出席いただきありがとうございました。