

令和5年度 第4回 横浜市介護保険運営協議会 議事要旨	
日 時	令和6年1月25日（木曜日） 14:00～15:00
場 所	横浜市役所 18階みなと123会議室
出 席 者	山崎委員（会長）、小田委員、加賀谷委員、小林（裕）委員、白藤委員、高崎委員、山根委員、谷村委員、中村委員、赤羽委員、石内委員、小倉委員、小林（久）委員、佐藤委員、杉浦委員、肥後委員、堀元委員 計17名
欠 席 者	柳田委員、吉野委員、黒川委員 計3名
開 催 形 態	公開（傍聴者2名・報道関係者0名）
議 題	1 議題 （1）第9期 横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画（よこはまポジティブエイジング計画）の原案及びパブリックコメントの結果について （2）介護保険サービス等の基準に関する関係条例の改正について 2 報告 （1）横浜市の「保健福祉事業」について
議 事	1 議題 （1）第9期 横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画（よこはまポジティブエイジング計画）の原案及びパブリックコメントの結果について （事務局）「資料1 第9期 横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画（よこはまポジティブエイジング計画）に係るパブリックコメントの結果概要について、および、添付資料1 計画原案（案）」を説明。 （小倉委員）これまでの横浜市の特別養護老人ホームの整備計画は「申込から1年以内に入所できること」を目標に進めてきた。現在は、入所待ち期間が9か月くらいになっており、計画通りに進んできている。整備量について、需要と供給のバランスを検討する中で、ニーズに合った数値を設定することができたことは評価できる。 第9期計画では施設整備は減ったが、働き手が足りないという課題もあるため、施設側も課題認識を持ってしっかりと取り組みたい。 （石内委員）パブリックコメントでの意見として「カタカナ用語がわかりづらい」という意見があったが、原案の各所に用語解説が追加されたことでわかりやすくなって良い。

最終の計画書では、巻末の資料編に、用語集としてまとめると、さらに良いのではないか。

(事務局) これまでの計画と同様、最終の計画書では、巻末の資料編に用語集を掲載する。

(小倉委員) 横浜市の特設養護老人ホームの整備方針により、今後、サービスの質を高めることが重要になってくる。その際、ケアマネジャーが適切なサービスを選択できるよう、ケアマネジャーに対して、施設側が自らのサービスについての適切な情報を適切な表現で提供していくことが重要である。

(佐藤委員) 施設・事業所からの情報提供を適切に行うことで、ケアマネジャーの業務負担を軽減していくことは重要。かつてに比べ、ケアマネジャーや地域包括支援センターへの要望が多方面にわたるようになってきており、ときに過度な場合もある。ケアマネジャーの役割を正しく理解してもらうためのリーフレット作成は、現場のスタッフとしてはありがたい。

(2) 介護保険サービス等の基準に関する関係条例の改正について

(事務局) 「資料2 介護保険サービス等の基準に関する関係条例の改正について」について説明。

(赤羽委員) 3つ質問したい。まず、資料2ページ目の「② 医療と介護の連携の推進 ア 医療機関のリハビリテーション計画書の受け取りの義務化」について。本文2行目に「リハビリテーション計画を作成するにあたっては」とあるが、医師がリハビリテーションの指示書を書く、という部分も義務化に含まれるのか。

(事務局) 医療機関側に何かを求めているということではない。「リハビリテーション計画を作成するにあたり、『入院中に医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書』を介護事業所側が入手し、その内容を把握することを義務付ける」という趣旨で、主語は「介護事業所」である。

(赤羽委員) 承知した。次に2つめの質問。資料3ページ目上から2行目の「介護老人福祉施設」からはじまる協力医療機関の確保に関する事項について。「急変した場合」に医療体制を「常時確保する」という言葉があるが、特養はすでに嘱託医が配置されており、施設近隣の開業医が担当している場合が多い。入所者の急変にもある程度対応しているが、この「義務付ける」という言い方は、「今までのやり方ではだめだ」ということか。

(事務局) だめだということではないが、条文を読むと資料3ページ11行目、iiiの部分については「病院に限る」と書かれており、「入院が必要な場合は入院を受け入れること」とある。そのためこの改正は、今までの特養の嘱託医の体制は維持したうえで、「入院が必要になった場合は入院ができるように」「入院できる医療機関を確保できていないところは確保するように」という趣旨であることをご理解いただきたい。

(赤羽委員) 今までも嘱託医の判断で救急搬送や、特定の病院を決めずに「この患者ならこの病院（患者に合った適切な病院）へ送る」等の振り分けを行っていた。それではだめなのか。

(事務局) 実際はこれから国のQAが示されるため、それをもって詳細を判断したいと思っている。繰り返しになるが、今回の改正の趣旨は「入院が必要な場合に入院していただく体制を事前に確保しておく」ことがポイントであるということである。逆に、説明では省略したが、資料3ページ17行目(ウ)の部分では施設側に「医療機関に入院したのち、症状が軽快して退院が可能となった場合にはすみやかに再入所させることができるように努めること」という条件が課せられており、医療機関は入院が必要な場合は医療機関に入院できるように、施設は症状が軽快した方を受け入れられるようにする、という相互の内容がこの部分に盛り込まれているため、国のQAを参考にしながら今後の扱いについて検討していきたいと考えている。

(赤羽委員) 医師会としてはすでにその体制はとっており、さらに今はACPという考え方があるので、嘱託医としては施設で看取るという判断や、治療で元の生活に戻れる可能性があれば病院に送るという判断を適宜行っている。そのため、今の状況で問題はないと思うのだが、あえて「義務付ける」という言葉が出てくると、今の状況でいけないところがあるのかと否定的に読めてしまう。この改正の本質は「嘱託医が適切な判断をして、施設で看取れる人は看取る、病院に送るべき人は送る」ということであろうが、その送り先を特定の病院に決めるというのは、横浜市のように病院の選択肢の多い地域では逆にリスクであるような気がしている。これは「国がこう言っている」という理解でよいか。

(事務局) そのとおりである。今まで1つの医療機関の先生にお願いしていたことについて、重層的に対応できるようなことがあるのであれば対応していく必要があると、本市としては考えている。

(赤羽委員) 「特定の病院を決める」となるとちょっと話が大きくなってきてしまうし、決めることのメリットもあまりないような気がしている。

(事務局) その点も含めて、今後の取り扱いはまた考えさせていただく。

(赤羽委員) 承知した。次に3つめの質問。2つめの質問の対象に老健が入っているのだが、老健というのはざっくり言うと「マルメ」であり、病院が運営している。そのため、外部から医師が入る際は基本的に「老健を運営している病院の専門以外の対応であ

ればOK」という考えなのだが、この書き方を見ると逆に「外部の医師が入った方がいい」という話になるのか。

(事務局) それは今回のこの規定(協力医療機関の規定)の部分に対することか。

(赤羽委員) たとえば、医師が老健に入所をお願いする際、薬価が高い薬を飲んでいる人の場合は「安い薬に変えてくれないと受け入れられない」という話がけっこうあり、いつも困っているのだが、この書き方だとこの問題にも「外部の医療が介入することができる」という考え方に見えてしまう。外部の医師が老健に入って処方をするとか、そういうことが許容範囲に入ってくれば、今後は高い薬を飲んでいても老健にスムーズに入れるということになってしまうのだが、これはそこまで言っている話か否か。

(事務局) その部分については、「マルメ」と言われる老健入所者の他科受診の取り扱いになろうかと思うが、他科受診の考え方自体は大きく変わらないので、その取り扱いが変わるということはおそらくないと思われる。詳細は改めて確認していく。

(赤羽委員) 曖昧な感じで、医師会に持って帰って説明がしづらい。どちらかというところの内容は、あくまでコロナや新興感染に関する医療費に関するものという理解でよいか。

(事務局) そのとおりである。

(赤羽委員) 承知した。ありがとうございます。

(堀元委員) 横浜市では協力歯科医療機関に関して条例で独自の基準が定められているが、ちょっと違った視点としては、災害関連死や震災後の義歯の紛失、口腔ケアという対応もある。現在、協力歯科医療機関については地元の歯科医師会の先生方がいろいろと施設の方に働きかけているが、なぜか川崎駅の近くであったり、少々横浜から離れた場所や歯科医師会に入っていない医療機関が関わってきたりしている状況がある。そういう医療機関が果たして協力歯科医療機関として地域包括ケアの中で歯科医療を展開できるのか、歯科医師会としては課題であると考えている。横浜市は歯科医療機関を「努力規定」ではなく「義務規定」として位置付けているので、そのあたりの問題についても検討した方がよいのではないか。

(事務局) その状況は実態として認識している。市外の医療機関や、施設の所在地から少し離れているのではないかとと思われるような歯科医療機関と契約を締結されている場合がないわけではない。本市としては、新設で特別養護老人ホーム等を計画している事業者から相談を受けた際は、協力医療機関の契約をどのように進めたらよいか各地域の歯科医師会に相談するよう伝えているところである。

歯科に限らず医療機関にも言えることだが、地域包括ケアシステムの考え方は大変重要だと考えているため、今後もこの考え方で対応していきたいと思っている。

何か問題があれば、連絡をいただければ個別に確認させていただく。

	<p>(堀元委員) ありがとうございます。施設開設時は歯科医師会の会員が協力歯科医療機関になっていたが、運営が始まったらいつの間にか歯科医師会ではない別の事業所が入ってきてしまっているということも課題となっている。開設のときには横浜市の担当者も事情を理解し対応してくれていたなので、開設後の運営に関してもうまくできる方法がないか、また個別に相談したい。</p> <p>(事務局) ありがとうございます。よろしく申し上げます。</p> <p>2 報告</p> <p>(1) 横浜市の「保健福祉事業」について</p> <p>(事務局)「資料3 横浜市の「保健福祉事業」について」を説明。</p> <p>(山崎会長) この報告について、質問、意見はあるか。</p> <p>(質問、意見等無し)</p>
<p>資 料</p>	<p>資料1 第9期 横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画 (よこはまポジティブエイジング計画)に係るパブリックコメントの結果概要 について</p> <p>添付資料1 計画原案(案)</p> <p>資料2 介護保険サービス等の基準に関する関係条例の改正について</p> <p>資料3 横浜市の「保健福祉事業」について</p> <p>資料4 横浜市の介護保険の実施状況(概要)</p>
<p>特 記 事 項</p>	<p>資料4については資料配布のみ。</p> <p>次回は、令和6年3月頃の開催予定。</p> <p>開催日程・場所等詳細は、後日お知らせ。</p>