

## 令和7年度第1回下越地域医療連絡協議会 議事概要

### 1 開催日時

令和7年12月1日（月） 午後6時30分から午後8時00分まで

### 2 開催方法

Web開催

### 3 会議の概要

今回の協議会では「在宅医療」をテーマとし、下越地域における在宅医療提供に係る現状と課題を共有し、今後の協議につなげていくことを目的に、実際に在宅医療に携わる方等からの報告を受けた。

#### (1) 新潟県における在宅医療提供体制

◎事務局から資料1により、在宅医療の提供体制に求められる医療機能、新潟県における訪問診療の需要推計及び第8次新潟県地域保健医療計画における在宅医療について説明した。

#### (2) 下越地域の在宅医療提供量

◎事務局から資料2により、在宅医療を提供している施設の状況や在宅医療提供状況の地域差等について説明した。

#### (3) 下越地域における在宅医療提供の実際

##### ア 在宅療養支援病院

◎竹内病院 副院長 竹内寛之氏から、資料3により訪問診療や往診、看取り等に関する取組の状況について説明があった。

- ・竹内病院は、在宅療養支援病院として24時間緊急連絡を受け往診できる体制を整え、地域の訪問看護ステーションとも連携し、新発田市全域と聖籠町を中心に訪問診療を実施している。
- ・夜間休日問わず在宅での看取りを可能としており、医療依存度の高い利用者が多いことが特徴である。がん終末期の患者さんも多い。
- ・ADLの低下に伴い介護量が増加したり、肺炎等により不安定となった結果、入院になるケースもある。中には本人・家族の意向には沿わずに入院となる方もいて、後悔を抱えたまま最期を迎える方もいる。
- ・全ての医療関係者へのお願いとして、家で過ごしたいがどうすればよいか分からない方がたくさんいるので、外来、入院等、全ての場面で目の前の患者さんがどこで過ごしたいのか聞いてみて欲しい。

##### イ 在宅療養支援診療所

◎新発田北蒲原医師会が運営するしばた地域医療介護連携センターのセン

ター長でもある、平塚ファミリークリニック院長 平塚雅英氏から、資料3により、在宅医療の制度に係る解説と、下越地域における在宅医療提供状況、自院の取組実績や課題について説明があった。

- ・新発田北蒲原医師会管内においては、診療所の53%、内科診療所の80%が往診または訪問診療を実施している。内科診療所の80%が在宅での看取りが可能であるか相談に乗っている。
- ・平塚ファミリークリニックでは、週に7回の訪問診療、週に3.7回の往診を実施しているほか、特別養護老人ホームの入所者への対応も多に行っている。
- ・在宅医療の課題としては、現状各医師が可能な範囲で往診や看取りに対応しているが、医師の高齢化と新規参入の少なさから、在宅医療を拡大できる余地は限られる。今後、緩やかに患者数が少なくなっていくまで、現状の対応をなるべく長く続けられると良い。
- ・病院へは、慢性心不全の増悪や感染症による敗血症などの軽度救急に関する病診連携をお願いしたい。

#### ウ 訪問看護ステーション

◎訪問看護ステーション協議会下越支部を代表し、訪問看護ステーション 中条愛広苑管理者 市原美和子氏から、資料3により地域の訪問看護ステーションにおける運営や関係機関との連携に関する現状と課題について説明があった。

- ・下越地域における訪問看護ステーションの数や新規利用者数は、新発田市が増加しているが、阿賀野市、胎内市、村上市は横ばいである。看取り件数については、新発田市と村上市で増加しているが、阿賀野市と胎内市は横ばい若しくは減少傾向にある。
- ・運営上の課題としては、入院をきっかけに在宅療養を断念し転院や施設入所してしまうケースや入退院を繰り返す方が多いため、安定した件数の確保としないこと。
- ・よりよい訪問看護の提供に向けた課題としては、ご本人や家族の在宅療養に関する希望がきちんと反映され実現できるようなシステムが必要であること、また、病院退院時の積極的な情報提供や退院前カンファレンスの充実等関係する者の連携が非常に重要である。

#### エ 在宅医療推進センター

◎しばた地域医療介護連携センター副センター長 平野真弓氏から、資料3によりセンターが取り組んでいる事業や地域における在宅医療推進に関する現状と課題について説明があった。

- ・しばた地域医療介護連携センターでは、在宅医療の推進に向け、県事業

である在宅医療推進センターとしての事業と市町村からの委託である在宅医療・介護連携推進事業を協働させ取組を進めている。

- 具体的な事業としては、ACP 普及啓発等の啓発活動、在宅医療機能マップ発行等、「ときネット」に関する研修会や在宅ケアチームの情報共有の運用支援等、在宅医療を考える会など協議や連携を深める場等に取り組んでいる。
- 在宅医療の推進や介護との連携強化に向け、「日常の療養支援」、「入退院支援」、「急変時の対応」、「看取り」の4場面ごとに、相談窓口の設置・運営、各種研修会の開催などに取り組んでいる。
- 管内の課題としては、最期まで在宅療養する高齢者が減っており、需要低下により訪問看護ステーションの事業縮小が懸念される。また、在宅医療の提供には生活基盤を支える介護連携が不可欠であるが、地域の訪問介護サービス事業所は減少傾向にあり、在宅医療と介護の両面での体制整備が必要である。
- 訪問診療・往診を担う医師を支えるには、「状態変化時の受け入れ病院の確保」が課題である。

#### (4) 在宅医療における需要の考察

##### ア がん患者の支援から

- ◎がん看護専門看護師でもある県立新発田病院 副看護部長 西村香氏から、資料4により、訪問看護ステーション等との交流会での意見や、院内におけるがん患者への支援から考察した在宅医療の需要等について報告があった。
- 訪問看護ステーションとの交流会では、「在宅でのサービス調整や看取り場所の確認がないままに退院となるケースがある」「末期がん患者の訪問看護利用に関する調整・連絡が遅い」、「患者・家族には訪問看護に係る情報が届いていない」、「患者は病院ではなく包括支援センターに相談する場合もあるので、そこで訪問看護を紹介する仕組みがあると良い」との意見があがった。
- これら意見を受け、新発田病院としては、「専門治療を提供するだけではなく、地域とともに患者の生き方を支える病院でありたい。」との考えから、がん患者が安心して治療を受け、自分らしく暮らしていけるよう地域の関係者と協働していきたい。
- 具体的には、患者と家族の意向を早い段階から確認することや早めの退院調整・訪問看護の紹介を行うこと、併せてスタッフに対するがん看護の教育を行っていく。

## イ 在宅医療需要調査結果から

- ◎村上市岩船郡医師会が運営する村上地域在宅医療推進センター看護師野澤裕美子氏から、資料4により、訪問診療・往診・訪問看護に関する調査結果から考察した在宅医療の需要等について報告があった。
- ・管内で行われる訪問診療は、病院と一部の診療所が中心となっており、その他は往診のみ実施する診療所が多い。在宅での看取りは減少し、病院・施設での看取りが増加している。
- ・管内における提供側の課題としては、24時間・連休時の対応が一部の医師に偏っている、夜間往診時の交通手段の確保が困難、退院調整等の情報共有が遅く初期対応が遅れる傾向にある等であり、地域全体としては、家族介護力の低下により在宅で看取る力が地域全体で弱まっている。
- ・現在在宅医療を提供している医療機関に今後の訪問診療・往診の増加見込みを聞いたところ、「増加する」「増加しない」は半々だった。増加の理由は、高齢に伴う通院困難者の増加や病院や施設に入る前段階での需要増加。増加しない理由は、人口や患者の減少や施設利用の増加。
- ・訪問看護では、令和6年度は訪問件数、患者数、看取り数について全て前年度を上回った。医療依存度の高い事例が多く、がんセンターや新大からのがんの看取り依頼もある。

## (5) 意見交換まとめ

- ◎病院の立場の委員から、「病院の医師や外来の看護師には訪問看護に関する知識が不足しており、訪問看護を紹介することができていない可能性がある。訪問看護に関する周知が必要。」との意見があった
- ◎実際に在宅医療を提供している委員からは、「在宅医療は手のかかる医療だが、必ず必要な医療であり、今後も需要増加が予想されるので、手分けをして対応していきたい。」や「開業医も大変苦勞していると感じた。今後も（病院として）地域のニーズに対応できるよう努力していきたい。」とのコメントがあった。
- ◎議長より、「このたびの報告で、当地域における在宅医療の現状と課題について皆と共有できたように思う。今後のより円滑な在宅医療の提供に向けて、引き続き議論を重ねて、関係機関の連携を深めていきたい。」とまとめがあった。