

会 議 録

| | | | |
|--------------------|---|-----------------------|----|
| 会議名 (審議会等名) | 第2回 中山間地域の持続可能な医療のあり方に関する懇話会 | | |
| 事務局 (担当課) | 医療政策課 電話042-769-9230 (直通) | | |
| 開催日時 | 令和3年9月10日(金) 19時00分～20時30分 | | |
| 開催場所 | Web開催 及び 津久井総合事務所3階大会議室 | | |
| 出席者 | 委員 | 12人(別紙のとおり) | |
| | その他 | 1人(在宅医療・介護連携支援センター所長) | |
| | 事務局 | 5人(保健衛生部長、医療政策課長、他3人) | |
| 公開の可否 | <input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 一部不可 | 傍聴者数 | 1人 |
| 公開不可・一部不可の場合は、その理由 | | | |
| 議 題 | (1) 中山間地域の課題について (2) 市民アンケート調査について (3) その他 | | |

議 事 の 要 旨

(1) 中山間地域の課題について

中山間地域の課題について、前回の会議で出された意見を踏まえ、事務局より説明を行い、意見交換を行った。

<主な意見等>

○藤野地区において「閉じこもり傾向がある」と判定された方の割合が高く、69.7%との結果が報告されているが、この調査の対象は。(石橋委員)

→ 令和元年度に実施された「高齢者等実態調査」の介護予防調査は、市内在住の65歳以上の高齢者で、要支援認定を受けている方等が対象である。(事務局)

○藤野地区のこういった環境が影響しているとの報告か。(石橋委員)

→ 中山間地域では「外出を控えている」と回答した方の割合も高く、その理由として「交通機関がない」が全市平均と比べても高い割合となっており、「閉じこもり傾向がある」と判定された方の割合が高い背景として、生活利便性や外出のための交通手段に難のある地区だという事情があることが伺える、とされている。(事務局)

○課題③の対応策としての意見の中で「地域の連携が生まれると、未病への対応も可能なシステムが構築できるのでは。」というものがあるが、「地域の連携」の具体的なものは何かあるか。(堤委員)

→ 前回の会議において、相模湖地区の「ちょこっとボランティア」の取組が紹介されている。具体的には、地区社会福祉協議会が中心となり、民生委員や地域包括支援センター、ケアマネジャーなどと連携し、地域住民同士が見守りをしあえる環境づくりができるとよいとの趣旨でご意見をいただいている。(事務局)

○地域の中で役割を担っている皆さんが有機的に助け合っていくということだと理解した。(堤委員)

○課題②の対応策としての意見の中で「経営に関していえば、医薬分業を進めると良い」というものがあるが、3つの市立診療所のうち、藤野診療所を除く2つの診療所は院内処方である。院外薬局が近くにあれば良いが、遠くなると患者にとって不便となる。1日平均20～30人の診療所では、院外薬局の採算が取れないのではないか。受診者数が減ってしまった藤野診療所を例に言うと、医師の対応に課題があったことも一つの理由かもしれないが、院内処方に利便性を感じていた患者さんが離れてしまったような印象もあった。医薬分業が成り立つ地域かどうかは疑問である。(西委員)

○医薬分業が成り立てば、診療所の経営や対人サービスの改善につながるものの、処方せんの枚数や薬の値段などを考慮すると難しい場合もある。医薬分業により内郷診療所の経営改善が図られたのは事実であるが、すべての診療所にあてはま

るものでないことも理解している。(土肥委員)

○処方せんの枚数が半日20枚、1日40枚を超えるかが薬局開設の損益分岐点とされている。藤野診療所の受診者数の減少について言えば、医師の対応の課題が大きかったものと感じており、現在の総合診療医の診療所長になってからは、受診者数が持ち直している印象がある。患者の安心感も感じとれる。隣接する山梨県にある上野原市立病院が管理している秋山診療所では、週3日半日ずつの診療で1日あたり約10人の処方せんが発行されるようだ。患者の意思で調剤薬局を決め、配達や受け取りに行く等対応をしているようなケースもある。青根診療所がこの規模かなと思う。先発品を優先に使っている診療所もあるようで、院外処方によるジェネリック医薬品の使用で経費及び保険料の削減、訪問薬剤管理指導等、薬剤師の職能が発揮できるのではないかなと思う。(野崎副会長)

○少ない人数で医薬分業ができるのか、採算が合うのか、というのは大きな問題であると思うし、患者の利便が良くなるような配給システムができれば解決できることもあるかもしれない。(青山会長)

○医薬分業を進めると良いことがあることは分かったが、在宅医療の現場ではどのように対応されているか。(長谷川委員)

○在宅医療こそ訪問薬剤師の出番がある。認知症などが原因で、薬剤管理ができない家庭が増えている中では、訪問服薬指導が大切な取組となっている。一方で、薬剤管理、健康管理ができる家庭には、長期処方をして業務量のバランスをとっている面もある。今後は、セルフケアときめ細やかな訪問服薬指導が両立されたメリハリのある地域医療が求められる。(土肥委員)

○土曜日や日曜日に緊急で薬を処方する必要がある場合は、院内処方に対応することもあるが、基本は院外処方である。薬局においては、介護保険制度を活用した訪問服薬指導を行ったり、この地域ではサービスで訪問していただいているケースもある。訪問診療では医薬分業が前提となっている。(石橋委員)

○市所管の6診療所について、地区ごとに診療所の距離を調べてみると、藤野地区の藤野と日連の各診療所は1.3km、相模湖地区の内郷と千木良の各診療所は2.7km、津久井地区の青根と青野原の各診療所は7.8kmほど離れている。3つの市立診療所を運営しているが、日々の受診者数にも波があるため、院外処方はかなり厳しいと感じている。医療機関が偏在している中で、今後どのように医療サービスを提供していけるのかが課題である。(西委員)

○通院や薬の受取など、距離というのは大きな問題であり、患者の利便性が図られるのであれば医薬分業も可能かもしれないが、利便性が良くならないのであれば考えものであると感じた。(青山会長)

○介護人材について、ケアマネジャーの質にばらつきがあると感じている。その中でも医療系、福祉系に大別されるが、連携がとりやすい方とそうでない方と

がいるのが実態で、質の確保に向けて市はどのように取り組んでいるか。(土肥委員)

→ 市としても介護人材の質の向上は課題と認識しており、在宅医療・介護連携支援事業の中でケアマネジャー等の研修にも取り組んでいる。(在宅医療・介護連携支援センター所長)

○介護サービスに関して市の監査などはどのように対応しているか。(土肥委員)

→ 令和2年度に、健康福祉局の組織改編により福祉基盤課を新設し、高齢分野と障害分野の人材確保及びサービスの質の向上(事業所の指定・指導)について統合して担当している。今後も、サービスの質の維持・向上や連携・ネットワークづくりなどに向けた支援が必要と考えている。(在宅医療・介護連携支援センター所長)

○前回の会議で「支え手帳」の取組が紹介されたが、神奈川県で作成している認知症連携パス「よりそいノート」にはACPに関する項目が多く入っているので、多職種の連携に向けて、うまく取り入れながらこの地域でも共通の尺度として運用していけると良いと考えている。(土肥委員)

○ケアマネジャーの「福祉系」というのは、福祉の分野にネットワークがある方と捉えてよいのか。(堤委員)

○一人一人の資質や事業所の特徴もあると思うが、医療系といわれるケアマネジャーは医療機関の共通言語のようなものがある感じている。積年の、古くて新しい課題だと思っている。(土肥委員)

→ 介護従事者と医療従事者をつなぐ「あんしんリンク」という事業に取り組んでいる。医師に連絡できる時間がわかるように、医師の空いている時間を表示してもらおう取組。福祉系のケアマネジャーや従事者に活用していただいている。(在宅医療・介護連携支援センター所長)

○「医療系」「介護系」とよく使っているのは、看護師の資格を持っていてケアマネジャーになった人を「医療系」と呼び、ヘルパーの資格を持っていてケアマネジャーになった人を「介護系」と呼ぶことが多い。それぞれに得意な分野の範囲があるということだと思う。(石橋委員)

○医療機関に勤めている、看護師の資格を持たないケアマネジャーが話しやすいケースもある。いずれにしても、質の標準化というのは、連携に向けて必要だと感じている。(土肥委員)

○まだまだ連携の伸びしろがあるということが分かった。(堤委員)

○介護保険法でケアできない部分を補うために「地域ケア会議」が設定されたと承知しているが、私が参加している中での印象では形式ばかりの会議になっているのではないかと感じている。地域ケア会議がもっと活性化されるとよいと思っているが、他地区ではどのような運営がされているか。(長谷川委員)

- 藤野地区では、医療関係者や介護関係者、民生委員等の地域住民も出席している中で、対話になっていると感じている。会議が有機的なものになるかならないかは、出席者が対話をしようとするかどうかの姿勢を持っているかどうかによるところもあるのではないかと感じている。(石橋委員)
- 都県境に位置しているこの地域には、県外からの受診者も来ている。将来的には県境を跨いだ中でも同じように医療を提供できると良いのではないかと感じている。(西委員)

(2) 市民アンケート調査について

市民アンケートについて事務局より説明を行い、意見交換を行った。

<主な意見等>

- ACP・人生会議について、相模湖地区では以前から地域包括支援センターが主催する高齢者サロンや市民公開講座などを通じて勉強会を重ねてきたが、総論はわかるが、どのように仕掛けを作って人生会議を開くの、というところで検討が止まってしまふところがある。近年の一つの取組として「もしばなカードゲーム」の普及が進んでいるので、アンケートの項目に反映しても良いかもしれない。(土肥委員)
- 取組を認識してもらふことも大切だと思う。取り入れられるかどうかは、別途検討したい。(青山会長)
- 意識やニーズの把握に向けて網羅的に良く考えられていると思うが、最先端の未来志向のサービスについて、利用する高齢者に内容を理解してもらえるかどうか心配なところもある。意図がより正確に伝わるような工夫が必要ではないか。逆に言うと、無作為抽出での調査で、ニーズをもつ方の意見が吸い上げられるのか、無作為でなくても困っている方をめがけた調査というのがあるのも良いかもしれない。また、自由意見についても、「意見してください」と聞くよりは、「困っていることがあれば教えてください」、「希望があれば教えてください」という問いかけの方が答えてもらいやすいかもしれない。(堤委員)
- 無作為抽出の場合、本当に医療を必要としている人にばかりには届かないため、「世帯の中で最も医療を必要としている方が教えてください」とすることは可能か。(小河原委員)
- アンケートの目的として何を聞きたいのかによると思うが、対象を設定すればそういう聞き方もできるのではないか。ニーズを拾う意味を絞っていくということである。(堤委員)
- 地域の民生委員などがファシリテーターとなり、地域の意見を吸い上げるような把握の仕方があっても良いかもしれない。そのほうが、よく地域のことを知っており、医療に繋がっていない地域で困っている事例なども承知している場合もある

り、より地域の中で何が問題となっていて、今の診療所が役立っているところや不足しているところが浮き彫りになる可能性もあるのではないか。(土肥委員)

○北里大学の医学部生が今後、診療所の受診者や在宅医療の現場でインタビューなどをさせていただきたいと考えており、アンケート結果を補完できるような取組になれば良いと考えている。(青山会長)

→ 現場の意見を吸い上げられる地域包括支援センター等の協力を取り付けた中で別途、意見集約が行えると良いとも考えている。(事務局)

○高齢者等実態調査と生活習慣実態調査は、中山間地域の現状を把握するためのデータとして活用できるのか。(青山会長)

→ 中山間地域にお住まいの方の結果を確認することが可能である。(事務局)

○アンケート調査票(案)ができ次第、メール等を通じて改めて委員の皆様にご意見を伺うのでご協力をお願いしたい。(青山会長)

以 上

中山間地域の持続可能な医療のあり方に関する懇話会
委員出欠席名簿

(五十音順)

| 氏 名 | 選 出 団 体 等 | 出欠席 |
|--------|-----------------------------|-----|
| 青山 直善 | 学識経験者 (北里大学医学部総合診療医学 教授) | 出席 |
| 井坂 美代子 | 相模原市訪問看護ステーション管理者会 | 出席 |
| 石橋 了知 | 藤野地区まちづくり会議 | 出席 |
| 小河原 祐二 | 津久井地区まちづくり会議 | 出席 |
| 堤 明純 | 学識経験者 (北里大学医学部公衆衛生学 教授) | 出席 |
| 土肥 直樹 | 相模原市立国民健康保険診療所 | 出席 |
| 西 八嗣 | 相模原市立診療所の指定管理者 | 出席 |
| 野崎 喜代美 | 相模原市薬剤師会 | 出席 |
| 長谷川 兌 | 相模湖地区まちづくり会議 | 出席 |
| 原田 工 | 相模原市医師会 | 出席 |
| 布施 厚子 | 相模原市歯科医師会 | 出席 |
| 森田 亮 | 相模原市病院協会 | 出席 |