**令和2年度　第1回北杜市在宅医療・介護連携推進会議　議事録**

開催日時　令和2年8月19日（水）　19時00分～20時30分

開催場所　北杜市役所本庁　西会議室

出席委員　8名（欠席者：津金永二委員、中瀬一委員）

　　　　 三井梓委員・吉田和徳委員・岩下正二委員・堀内敏光委員・秋山愛委員・白倉利江子委員・清水良憲委員・西室徳子委員

【オブザーバー3名：松田弘・飯島俊美・大久保弥生】

【事務局：浅川健幸市民部長・白倉介護支援課長・浅川健康増進課長・輿水保健指導監・松野介護保険担当リーダー・須田介護予防担当リーダー・小泉保健師・猪股理子保健師・奧山史帆保健師・大輪恭兵社会福祉士】

傍聴人　　0人

1　開会

2　委嘱状交付

3　部長あいさつ

4　委員・職員紹介

5　会長挨拶

6　議事

（1）事業の概要とこれまでの進捗状況・今年度の取り組み内容

（事務局より資料1の説明）

＜質疑応答・意見＞

なし

（2）北杜市の現状・将来推計と課題の再整理  
（事務局より資料2の説明）

＜質疑応答・意見＞

委　員：北杜市で訪問診療を必要としている人数はわからないか。きよさと診療所の先生が約50名、私が約30名、辺見診療所の先生が約50名、あとは武川、白州診療所で訪問診療の実施数が多い。自分は10年後には辞めてしまうかもしれないが、このままでは自分を訪問診療してくれる先生がいなくなってしまう。若い人を連れてきてやってもらえばいいが、そう簡単ではない。訪問診療をしてほしいのにしてもらえなくて困っている人がいるのなら無理をしてでも対応しなければならない。まずは、訪問診療の需要と供給の実情を詳しく把握する必要がある。近隣の病院（甲陽・塩川市立病院・富士見高原病院）から退院する方からの訪問診療の依頼は結構あるが、韮崎より遠い甲府エリアの病院からは依頼がない。もう少し実情を把握して、受けられなくて困っている人がどれだけいるか調べてほしい。

事務局：正確な数字を把握するのは難しいと思うが、次回少しでも数字を示めせるようにしたい。保健所にも助言してもらいながら数値を探したい。

委　員：「在宅医療を行っている診療所のカバー範囲」の図にきよさと診療所が抜けていないか。

事務局：次回、訂正して資料を再配布する。

委　員：「課題3：医療と介護の連携」でマンパワー不足があげられているが、病院だけでなく介護人材も不足している。現場では、サービスの利用希望があっても断るケースが多々ある。難しい課題ではあるが、一法人だけでは人材確保に限界があり、市の方でも援助・補助する体制が構築されればありがたい。

事務局：とても重い投げかけであると考える。すぐにこたえられる問題ではないが、いい策を考えられるよう、各方面と情報共有するところからスタートしていきたい。事業所数・スタッフ数に限りがあることは把握しているので、この問題については、今後検討していきたい。

（3）目指す理想像の検討

（事務局より資料3の説明）

＜質疑応答・意見＞

なし

（4）指標設定の考え方

（事務局より資料4の説明）

＜質疑応答・意見＞

委　員：ストラクチャー指標とは、どういった意味か。

事務局：在宅医療・介護を展開するうえで、現状どのような施設がどれくらいあるのかという評価指標である。

委　員：在宅医療の数が漠然としている。10年前と比べ高齢者は増えたが、訪問診療は意外と増えていない。理由は、一人暮らしの人は訪問診療が成り立たないためである。重症者が夜に一人というのは考えにくいが、夜の診療もマンパワー不足で増やせない。それから、地域的な課題かもしれないが、訪問診療が途切れる時がある。途切れるきっかけは、自宅で亡くなる場合、緊急入院の場合、施設への長期入所の場合である。長期入所は嘱託医が診るため訪問診療は必要なくなる。その数まで把握しようとすると、北杜市の長期入所施設の受け入れ状況も踏まえる必要があり、カウントが難しいと思った。そのあたりも含めて検討する必要があるかと思う。

事務局：貴重な御意見である。現場の意見を踏まえて数字をお示しできるようにしていきたい。

委　員：アウトカム指標は、3年に1回実施とあるが北杜市ではいつ実施しているのか。

事務局：2019年に「ほくとゆうゆうふれあいニーズ調査」を実施した。次回は3年後となる。

（5）部会での具体的検討について

（事務局より資料5.の説明）

＜質疑応答・意見＞

委　員：今年度の部会の設置について、Ａ、Ｂは継続とのことだが、新規のＣについて具体的な案はあるのか。

事務局：部会Ｃにはなるべく広い職種からの参加を検討しているが、医療にも重点をおきたいので委員の医師の先生の参加をお願いしたいと考えている。

委　員：部会の前に、コロナウイルスのことが心配だ。会議などは実際難しいのではないか？

事務局：当面の部会を頻回実施することは考えていない。昨年は年3回実施したが、今年は、1～2回、広い部屋で十分な換気や感染予防をしたうえで実施したい。

委　員：オンラインによるｚｏｏｍ会議はどうか？　顔も見え、意見も交わせるし、コロナ対策にもなる。さらに移動時間の節約にもなるのでよいと思うが、いかがか。

事務局：可能であれば取り入れられるよう検討したい。

委　員：そもそもこれ以上、新型コロナウイルスが広がると、訪問診療自体が危なくなる。もし新型コロナ感染者が出れば医療活動ができなくなり、受診する患者も診れず、訪問診療もできなくなってしまう。

コロナ前まで、多職種交流のための勉強会で数回集まり、顔の見える関係づくりができて大変役立っていた。こういう状況では関係者が顔を合わせてネットワークを作ること自体を考えなおさなければならない。しばらくは、コロナの状況を見ていくしかない。

実際に北海道では医者の往診による感染例があった。山梨県医師会でも今後について模索している状況である。3か月後にはインフルエンザの時期を迎える。通常、日にインフルエンザの患者を5～10人診るが、コロナの状況下ではこれまでと同様には診きれないと思われる。発熱外来や、ドライブスルー方式も考えているところである。

事務局：コロナの状況をみながら、部会Ｃについては慎重に進めていきたい。いただいた助言をもとに検討を進めていく。

委　員：ｚｏｏｍ会議は山梨県医師会でやっているが十分有意義である。甲府まで行かなくてよいのでかえって便利であった。ｚｏｏｍ会議の活用は前向きに考えてほしい。

事務局：コロナの状況下でもしっかりと事業が展開していけるようやり方を検討していきたい。

（6）その他

事務局：今後のスケジュールについて、コロナの状況をみながらではあるが、来年1～2月頃に第2回会議を開催の予定である。委員の皆様にはまた御協力をお願いしたい。

以上

議事録署名委員　　　　　　　　　　　印

議事録署名委員　　　　　　　　　　　印