

(参考)

令和2年度 第2回駿東田方圏域地域包括ケア推進ネットワーク会議
圏域会議（三島・田方地域） 議事録

静岡県東部健康福祉センター

日 時	令和2年11月4日(水) 午後6時10分 から 午後7時35分 まで
場 所	ZoomによるWeb会議
出席者	<p>【団体】 吉富委員、三原委員、栗原委員、土佐谷委員、野中委員、稲木委員、藤原委員、笠原委員、當委員、堀内委員、紅 委員、小林委員、小森委員 《欠席》 関委員（三島中央病院）</p> <p>【市町】・・・(地域包括ケア担当課長等) 三島市、伊豆市、伊豆の国市、函南町</p> <p>【県委員】 東部健康福祉センター 黒岩所長 《欠席》 東部保健所長 安間所長</p> <p>【事務局】 (県庁) 長寿政策課 計画班 長門班長 健康増進課 地域包括ケア推進室 日吉主査 医療政策課 清水主事 (東部健福セ) 石川福祉部長、土屋福祉こども班長、仲泊主査、松井主任 古谷技監、土井医療健康部長、岡田主幹、</p>
議 事	<p>1 議 事</p> <p>(1) 在宅医療等の必要量とサービス見込み量 説明 県庁健康増進課地域包括ケア推進室 日吉主査 (資料1) 県庁長寿政策課計画班 長門班長 (資料2)</p> <p>(2) 長寿社会保健福祉計画圏域計画の策定 説明 県庁健康増進課地域包括ケア推進室 日吉主査 (資料3、4)</p> <p>(3) その他 ・有料老人ホーム等の状況 説明 県庁長寿政策課計画班 長門班長 (資料5)</p>

配布資料	<ul style="list-style-type: none"> ・次第 ・出席者名簿 ・駿東田方圏域地域包括ケア推進ネットワーク会議（三島田方地域）設置要綱 ・資料1 「圏域会議の進め方」 ・資料2 「在宅医療等の必要量に対するサービス見込み量の推計」 ・資料3 「圏域計画（素案） 駿東田方圏域」 ・資料4 「駿東田方圏域計画 第1回（書面）会議の各委員の意見と対応（修正）案」 ・資料5 「有料老人ホーム等の状況」
■議事概要	
1 開会 事務局 (石川部長)	<ul style="list-style-type: none"> ・会議の開会。
2 挨拶 (黒岩所長)	<ul style="list-style-type: none"> ・会議の参加、日頃の健康福祉行政への御理解御協力への感謝。 ・新型コロナウイルスについて東部保健所管内で初のクラスターが病院関係者を中心に発生、現在も保健所として対応中である。その関係で、保健所長も対応のために欠席となった。 ・皆様のそれぞれの立場で、コロナの感染予防に御尽力をいただいていることに感謝する。 ・本年度の会議は、新型コロナ対策のため第一回は書面で開催をし、今回は会議の名称の通り、ウェブによるネット会議とした。 ・本年度は第9次の県長寿社会保健福祉計画の策定年度となっている中、第1回会議では圏域計画について皆様から様々な御意見を頂戴した。本日はそれらを踏まえた当圏域計画案、或いは在宅医療等必要量と介護サービス見込み量との整合性等について、改めて皆様から忌憚のない御意見等をいただきたい。
3 事業説明 事務局 (○石川部長)	<ul style="list-style-type: none"> ・欠席者の報告。(関 委員、安間委員) ・設置要綱を説明。議長は、東部健康福祉センター所長があたる。 ・会議の公表
4 議事 ●議長 (黒岩所長)	<p>それでは、規定によりまして議長を務めさせていただきます。</p> <p>次第に沿って進めます。</p> <p>まず圏域会議の進め方につきまして、県庁の健康増進課地域包括ケア推進室から説明をお願いします。</p>
県庁健康増進課 日吉主査	資料1について説明
●議長 (黒岩所長)	次に、議事の(1)在宅医療等の必要量とサービス見込み量について県庁の長寿政策課から説明をお願いいたします。

<p>県庁長寿政策課 長門班長</p>	<p>資料2について説明</p>
<p>●議長 (黒岩所長)</p>	<p>ありがとうございました。 それでは、ただいま説明がありました在宅医療等の必要量に対するサービス見込み量について、各市町の委員からお願いしたいと思います。 三島市の佐野委員から順に説明をお願いしたいと思います。 よろしく申し上げます。</p>
<p>佐野委員 (三島市)</p>	<p>2025年の三島市の在宅医療の必要量について、資料2の8ページの今回見込み分319について説明する。 先に施設系から説明する。まず老人保健施設の方に26人ということになっているが、これは市内老人保健施設の定員が300人に対して現在利用者が274人ということで、残り26人を老人保健施設にお願いするという試算になっている。 次に、特別養護老人ホームについては、国の平成29年度患者調査の退院後の行き先別推計患者数を参考にして、おおむね老健施設の半分程度ということで13人を見込んでいる。 外来は123人と試算をしているが、これは国が出している平成29年度第5回入院医療等調査評価分科会の資料を参考にしてしている。三島市民の療養病床分の必要量149.45と試算が出ているが、このうち医学的には外来在宅でもよいが、他の要因のために退院予定がないと答えている方が統計上4割いらっしゃるということなのでこのうちの59.78人、約60人と試算し、これに一般病床C3未満の63.31人を加えて123人とした。 残りの157人を訪問診療でお願いしたいと考えている。 訪問診療については直近3年間の伸びを平均すると毎年26人ずつ増えているということであったが、この伸びを当てはめると5年後には130人というのが妥当な数なのかもしれない。しかし次期計画期間中の施設整備で地域密着型と特定施設入居者生活介護も見込むことから、もう少し上乗せをさせていただいた。 訪問診療の見込み数を増やしていることについて、三島市医師会の会長や本日のネットワーク圏域会議委員の吉富副会長にも相談させていただき、この数値で大丈夫だろうという御意見をいただいたため、訪問診療は157人とさせていただいた。</p>
<p>麻場委員 (伊豆市)</p>	<p>伊豆市では、今回計画を策定するにあたって市内の介護施設、病院等にヒアリングを行った。その結果、市内の介護医療院への転換があったため、転換でかなり数字が伸びている。 また、訪問診療の見込みが今回少ないが、実際に市内には訪問診療をしていただける病院や開業医が少ないので、今回はこういう数字を出させていただいた。</p>

<p>寺尾委員 (伊豆の国市)</p>	<p>今回の見込み分222人の内訳は、療養病床から介護医療院に移行する者を8人、訪問診療169人については、有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅から特定施設への転換の確保を139人分見込んでいる。</p> <p>これらの施設にはアンケートの調査を実施しており、訪問診療及び外来診療支援の体制が整っていることを確認していることと、今後特定施設への転換を希望しているということからそのように見込んでいる。</p> <p>残りの30人については、令和3年度中に新規建設予定となっているため、特定施設の方に169人見込んでいる。</p> <p>看護小規模多機能型27人については、看護小規模多機能型居宅介護が9人、認知症グループホーム18人を令和2年度中に整備する予定となっており、この看護小規模多機能型居宅介護及び認知症グループホームは同一施設となっていて、一体で医療提供を行うということで見込んだ。</p> <p>外来医療の26人については、移動手段を確保することを検討していく予定である。</p>
<p>長屋委員 (函南町)</p>	<p>函南町では、見込み量193人について、新規に施設整備の予定がないことと、看護小規模多機能についても設置できなかったことから、1人は介護医療院となっているがそれ以外は有料老人ホーム等の訪問診療で193人としている。</p>
<p>●議長 (黒岩所長)</p>	<p>ありがとうございました。それぞれの市町のお考えに基づいた見込み量の説明がございました。</p> <p>今の4市町の説明に関して委員の皆様から御意見あるいは御質問等ありましたらご発言をお願いしたいと思うのですが、いかがでしょうか。</p> <p>特にございませんでしょうか。</p> <p>御意見がないようですので、次の議題に移ります。</p> <p>(2) 長寿者会保健福祉計画圏域計画の策定について、健康増進課地域包括ケア室から説明します。</p>
<p>県庁健康増進課 日吉主査</p>	<p>資料3、4について説明</p>
<p>●議長 (黒岩所長)</p>	<p>駿東地区の会議も含め、第一回会議で委員の皆様方から多くの御意見をいただき、その意見に対する考え方を整理したものが資料4です。</p> <p>圏域の計画に反映できるものは反映して、全県版の計画に書き込むのは全県版の方ということで、いただいた御意見が反映された計画素案となっていますが、更なる御意見等がございましたら、この場で皆様方からいただければと思います。御意見ございませんでしょうか。</p> <p>県ホームヘルパー協議会の小林委員、お願いします。</p>

<p>小林委員(県ホームヘルパー協)</p>	<p>11 ページの介護サービスについて、新型コロナウイルス感染症の影響でホームヘルパーの利用について感染を恐れて利用を中止にしたり、訪問サービスをやめたり通所を中止にしたりして、だいた機能が低下してしまっている高齢者の方が出ている。</p> <p>介護者の方や御家族の方が心配してホームヘルパーの利用をそろそろ大丈夫ではないかと再開し始めてはいるが、だいた機能が低下していて（要介護度の）区分変更申請をされる方がうちの事業所でも約二名いた。その部分を自立支援・重度化予防のところに付け加えた方がいい。</p>
<p>県健康増進課 日吉主査</p>	<p>コロナの影響で色々なサービスを受けずに機能が低下している方がたくさんいらっしゃると思う。その実態や、対応について記載した方がいいのではという御提案かと思う。</p> <p>全県的な課題になるかと思う。全県の計画の方に反映・記載をさせていただきたい。</p>
<p>●議長 (黒岩所長)</p>	<p>ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。</p> <p>三原委員いかがでしょうか。</p>
<p>三原委員(田方医師会)</p>	<p>新型コロナの影響で色々なサービスが滞っていたり、訪問サービスを受けられないとか受けたくないという人もいるようだ。</p> <p>また、伊豆の国市では順天堂大学附属静岡病院がそのような状態（新型コロナクラスター発生）になって、今皆がビクビクしている。この問題は大きくなるのではないかと私たちの市（伊豆の国市）では考えており、これからどのような広がりになるか心配している。</p>
<p>●議長 (黒岩所長)</p>	<p>県訪問看護ステーション協議会の野中委員、訪問看護の立場からいかがでしょうか。</p>
<p>野中委員(訪問看護 ST 協)</p>	<p>私たち訪問看護ステーションでは2月に厚労省の方からお客様をお断りしないという話があったため、県の協議会の中でも理事たちとその辺を確認をして（サービス提供者側として）まずは断らない、できる限りサービスをする。ただし、都内から来る方々や、呼吸器系の疾患を持っていらっしゃる方で（コロナ感染が）心配で本人や家族から入れませんよとおっしゃるところはそれなりにやっている状況である。</p> <p>小林委員が言われた部分（高齢者の機能低下）は私たちの地域でも少し問題になっているところがあり、どうしようかと考えている。</p> <p>また、三原先生が発言されたように伊豆の国市では順天堂病院静岡病院のことがあり、家族も（順天堂病院に）勤めているとか、そういう状況で右往左往して</p>

	<p>いるのが今日この頃の状況である。</p> <p>富士・富士宮地区ではコロナの影響で訪問看護ができなくなった時にどうしようかということで、それぞれ近隣の訪問看護ステーションが協力をするという契約を始めている。自分たちの訪問看護ステーションが閉鎖した時には他の近隣の訪問看護ステーションが協力するという契約がお互い進んでいるところだ。</p> <p>伊豆の国市もそろそろ伊豆市と三島市と駿東田方地域で（そのような契約や協力を）やらなければいけないのではと考えている。</p>
●議長 (黒岩所長)	<p>ありがとうございます。もう一つはフレイルの話も絡むと思いますが、リハビリの関係で藤原委員、いかがでしょうか。</p>
藤原委員 (県リハビリ専門職団体協議会)	<p>先ほど小林委員からも話があったように、今コロナで外出できない方のフレイル、サルコペニアというところが問題視されている。</p> <p>我々のリハビリ専門職の各協会でもそうしたところの調査を進めている状況である。介護予防事業などにおける効果検証として、機能評価をすすめることで、コロナ禍で考えられる課題抽出や対応策の検討も可能なのではないかと考える。</p> <p>また、介護予防の実績に関する報告を見ると、「高齢者の参加率」が目標値として挙げられているが、身体機能の変化などの質的な実績も目標値として掲げられれば、調査事業も推進されるのではないかと考える。</p>
●議長 (黒岩所長)	<p>ありがとうございました。地域包括支援センターの立場から笠原委員、御意見ございますでしょうか。</p>
笠原委員 (県地域包括・在宅支援センター協議会)	<p>地域の方が通うサロンは今閉鎖しているところが多い。介護保険サービスを使っている方々は比較的今は利用ができてきているような状態になってきているが、サロンとか老人会に関してはどこもまだやっているところが少ない、行き場所がないという相談はまだある。</p> <p>うちの地域包括支援センターでもそうした地域住民の方たちに、フレイル予防のための少人数の講座を始めたり、リハビリ職と連携をとりながら地域の方にも家でできる運動だったり、自宅でできる役割を（高齢者に）持ってくださいというような啓発や情報などを流している。</p>
●議長 (黒岩所長)	<p>ありがとうございます。それぞれの今までご発言された方はそれぞれの立場で対応していただいているというお話もございました。貴重な御意見をいただきましたので、そういったことを踏まえて、全県計画の方にこれらを反映させていただければありがたいと思います。よろしく申し上げます。</p> <p>それでは、特によろしいでしょうか。</p> <p>では次の議題に移ります。</p>

県庁長寿政策課 長門班長	資料5について説明
●議長 (黒岩所長)	<p>ありがとうございます。この件に関しては有料老人ホーム、サービス付きも含めて、以前から問題は指摘されているところです。国の方でも報酬改定の中で色々手を打っているところと思いますが、その一つとして今説明のありました給付の適正化のところで、前回の報酬改定で訪問の回数が一定回数を超えるようなケアプランを策定した場合には市町へ届け出る等、そのような改正がされたと思います。</p> <p>いわゆる介護漬けといった過剰サービス提供の適正化という観点から、事業者から、あるいはケアマネからになるのでしょうか、何らかのそうした届出や現状を各市町の方にされているのか、あるいは地域ケア会議等でそうしたことが議題として採り上げられているのかどうか、その点も含めて各市町の状況について、お聞かせいただければありがたいと思います。</p> <p>三島市の佐野委員、どうでしょうか。</p>
佐野委員 (三島市)	<p>三島市内にもいくつか囲い込みが見られており気になるところはある。</p> <p>三島市では在宅医療の関係も少し増えているが、増加している在宅医療も同一建物内の在宅医療も増えており、おそらく有料老人ホームが増えているからこちらの在宅医療の方も増えているのではないかと考えられるところもある。いろいろところで影響していると感じている。</p> <p>訪問介護サービスを一定回数を使ってることに対しては、ケア会議でプランを見たりしている。今のところ、今年に入って2回ほどケアプランの確認の会議を開いた。</p>
麻場委員 (伊豆市)	<p>伊豆市では有料老人ホームのことで、課題は特にないと考えている。</p> <p>ただ、資料にあるとおり、有料老人ホームは他の施設に比べて事故届がちょっと多いかと気にはなっていた。</p>
寺尾委員 (伊豆の国市)	<p>伊豆の国市では、2年前に有料老人ホームが1件増えているが、過剰なサービスとかそういうのは、現時点では特に確認されてはいない。</p>
長屋委員 (函南町)	<p>住宅型有料老人ホームが2ヶ所設置された後、福祉用具のベッドであるとか訪問介護であるとかが急激に増えているという状況はない。しかし、ケアプランの点検だとか（地域支援事業の）介護相談員派遣事業の導入によって少しでも透明になるものか検討したいと考えている。</p>
●議長 (黒岩所長)	<p>有料老人ホームはサービス付きを含めて、全てが過剰なサービスを提供しているということでは全くありません。一部にそのようなサービスを提供している傾向</p>

	<p>がみられるということだと思いますが、それによってすべてが問題視されるということはあるとはならないことだと思います。</p> <p>県介護支援専門員協会の当委員、いかがでしょうか。</p>
<p>当委員 (県介護支援専門員協会)</p>	<p>ケアマネジャーの立場としては、今まで有料老人ホームに入所された方に、入所される条件としてケアマネジャーを自社のケアマネジャーに交代をするというようなことを幾つか耳にさせていただいたことがある。</p> <p>もちろん議長が話されたように全ての事業者ではないですが、自社のケアマネにすることによって抱え込みが増える傾向があるのではないかなと感じることが今までもあった。</p> <p>どこの事業所で雇用されていたとしても公正中立で自立支援をしていくことがケアマネに求められる。</p> <p>訪問回数が多いものに関しては県で今開催をされているケアプラン点検や市町のケアプラン点検、地域ケア会議などをこれからも開催していただきたい。</p>
<p>●議長 (黒岩所長)</p>	<p>ありがとうございます。今の当委員のご発言、ケアプラン点検や地域ケア会議の更なる活用について、県庁地域包括ケア推進室の方から御意見ございますか。</p>
<p>県庁健康増進課 日吉主査</p>	<p>地域包括ケア推進室としては、自立支援の部分で地域ケア会議の開催を推進していきたい。ケアプラン点検についても非常に重要だと思う。当委員がおっしゃったように、今後そういった部分で市町の皆さんの御協力を得ながら進めていっていただきたい。</p>
<p>●議長 (黒岩所長)</p>	<p>次期計画にこの辺りの考え方などの記載はされるのでしょうか。</p>
<p>県庁長寿政策課 長門班長</p>	<p>全県の時期計画に記載していく予定である。</p>
<p>●議長 (黒岩所長)</p>	<p>他にいかがでしょうか。</p>
<p>小林委員 (県ホームヘルパー協会)</p>	<p>確か昨年度事業停止処分になった三島市内にある有料老人ホームの施設長と昨年ちょっとお会いして話した。そうした有料老人ホームに併設された訪問介護事業所内にはヘルパー協の会員は1人もいない。</p> <p>ケアマネのケアプランももちろんそうだが、できれば管理者等の教育とか、ケアマネから言われた通りだけのサービスを提供するのではなくて、おかしいところがおかしいときちんと進言できるようなスキルをヘルパーに持ってもらいたいと思う。</p> <p>その施設長にもぜひヘルパー協の会員として参加し一緒に学びましょうという話をさせていただいたが、入会の案内を送っても結局一切入会されずにそのま</p>

	<p>まという状況である。糠に釘のような感じで終わってしまったのが心苦しい。</p> <p>有料老人ホームにある訪問介護事業所にヘルパー協へ入会していただいたりして、ヘルパーとしてのスキルを学ぶ場を持ってもらいたい。</p> <p>施設の考え方という部分があるのでなかなかそこは強制できない部分だとは思いますが、ぜひ指導という形でお願いしたい。</p>
●議長 (黒岩所長)	<p>この件に関しては、やはり事業者レベルのそういった話と、県の方でも事業者指導の所管課もありますので、色々な研修も含めて働きかけ、地道で継続的な事業者に対する働きかけ等が必要かと思えます。これは県も含めてですけれども今後の課題かと思えます。</p> <p>小規模多機能型居宅介護事業者連絡会の紅委員、御意見等いただけますでしょうか。</p>
紅委員 (県小規模多機能型居宅介護事業所連絡会)	<p>小規模多機能型居宅介護事業所は一人暮らしでいる方達の支援を多く行っているが、家族のなかの連携がなかなかうまくいかない方もいる。</p> <p>地域に入っていたりして、話し合いをしながら行っている現状がたくさんある。</p>
●議長 (黒岩所長)	<p>この有料老人ホームの状況に限らず、これまでの議題や、全体を通しての話でも結構です。</p> <p>次期計画、あるいは医療と介護の連携、見込み量の整合性とか、今まで議題がございましたけれども、全体通して感想でも御意見でも何でも構いませんので、ご発言いただけるとありがたいと思えます。いかがでしょうか。</p> <p>三原委員、お願いします。</p>
三原委員 (田方医師会)	<p>有料老人ホームとかサ高住はこうあるべきだとかいうような、何か医療体制の規定があるのか。</p> <p>有料やサ高住からの患者さんがちらほらと（診療所に）いらっしゃる時に、全然情報がはっきりしなくて非常に困ることがあるのだがどうだろうか。</p>
県庁長寿政策課 長門班長	<p>特に規定というものは無い。</p>
●議長 (黒岩所長)	<p>有料老人ホームやサ高住も設置運営指導基準等の中で医師との連携がうたわれています。</p> <p>どこのホームも協力医と契約を結んで入居者の状態に応じて往診あるいは訪問診療を受けいれているという状況だと思います。</p> <p>そのように入居者の健康管理という視点から、ドクターとの密接な連携を図る根拠があります。</p>

<p>三原委員 (田方医師会)</p>	<p>そうなる、そういう契約をしてる医師へ患者さんが行ってもらうのが一番いいが、例えば緊急のときにはどうしているのか、ちょっと不透明なところがある。それなりにうまく対応してらっしゃると思うが。</p> <p>規定としては特にないけれども、嘱託医とかそういう形で契約するということか。私はそういう契約をして欲しいと言われたことはないが、どこかの診療所と契約しているのではないかと思う。</p>
<p>●議長 (黒岩所長)</p>	<p>吉富委員、何か全体を通してでも結構ですので何かございますでしょうか。</p>
<p>吉富委員 (三島市医師会)</p>	<p>この圏域計画というのは2023年までの3か年計画か。</p> <p>例えば、今順天堂大学静岡病院が(新型コロナのクラスター発生で)結構バタついている。これまで新型コロナウイルスに関して、全国的に見ると大都会は市中感染になっているが、この地域は比較的のんびりしてたのではないかと思う。</p> <p>来年、本当にオリンピックとかあったりすると、最悪のシナリオでとんでもないことになるかもしれない。そうなるこの圏域計画自体が、机上の空論になってしまう可能性がある。</p> <p>例えば来年状況が変わった、また再来年変わったという段階で計画を追加していく、あるいは変えていくということは可能か。一度決めた計画はもう動かないのか。</p>
<p>県庁長寿政策課 長門班長</p>	<p>圏域計画への記載としては、圏域会議で計画の進捗の方をしていくので、そこで見直しの検討も考えていきたい。</p> <p>おっしゃる通り追加していくような形でいきたい。</p>
<p>●議長 (黒岩所長)</p>	<p>ありがとうございました。</p> <p>三島市歯科医師会の栗原委員は何かございますでしょうか。</p>
<p>栗原委員 (三島市歯科医師会)</p>	<p>私たちは、自分たちからお宅をお邪魔するというよりも依頼を受けてから行くことが多い。特に今この時期はコロナの影響で施設からはほとんど拒否である。</p> <p>定期的に診てという患者が入居しているような施設から、今は来てくれるなどというようなことが多い。</p> <p>自分たちでケアは一生懸命やりますと言って、もちろんやっていただけるのはいいが、少し心配な部分もある。やむを得ないかなと思っている。</p> <p>在宅からの依頼というのはあまり変わらず三島市では件数は出ている。それに関して私たちは依頼があれば出て行くというような状況である。</p> <p>歯科は危ない危ないと言われてるが、今のところ全国で歯科診療に関してのクラスターなり感染例というのは出てない。今我々がやっことで、今後も気を</p>

	つけながらやっ払いこうと考えられている。
●議長 (黒岩所長)	<p>在宅歯科に関しましては、歯科訪問診療に対応可能な診療所の数というのが今現在増加してまして、手元の資料によりますと2025年の在宅歯科医療事業は概ね満たしている状況のようです。ただ課題としましては、訪問歯科診療の効果や制度について県民に対してさらに周知していく必要があるという問題意識を持っております。</p> <p>県の方でも必要な施策をより取り組んでいくという方針のようです。</p> <p>薬剤師会の土佐谷委員、いかがでしょうか。計画のほうにもかかりつけ薬局の話も出てきますけど。</p>
土佐谷委員 (三島市薬剤師会)	<p>薬剤師会の方もですね、かかりつけ薬局の推進などに取り組んでいるが、やはり依頼があつて出てくるというような職種であるため、なかなかそこに参加できるところがまだまだ少ないと思っている。</p> <p>在宅をいろいろ経験している薬剤師が、在宅未経験者の薬剤師と一緒にやりましょうという形で指導したりしている。</p> <p>なるべく在宅の方に働きかけているが、何かまだもう一歩という状況である。</p>
●議長 (黒岩所長)	<p>ありがとうございました。</p> <p>伊豆市社会福祉協議会の小森委員、いかがでしょうか。</p>
小森委員 (伊豆市社会福祉協議会)	<p>今コロナ渦というところで、ふれあいサロンや、地域の集まりが無くなったり、少なくなつてしまい開催できていない傾向がある。来年もこのことを踏まえた上で色々なことをやっ払いかなければいけないと考えている。</p> <p>また、一人暮らしの高齢者宅を都内や県外の家族の方が訪問されるケースにおいて、本当は家族との結びつきが大切のところだが、そうしたところ(新型コロナの感染拡大)でまた一つ課題が出ている(周囲の反応)。</p> <p>この圏域や全県域でこうした計画を立てるという際には、コロナ渦という部分を踏まえていかなければならないと考える。</p>
●議長 (黒岩所長)	<p>はい、ありがとうございました。</p> <p>県老人福祉施設協会の堀内委員、お願いします。</p>
堀内委員 (県老人福祉施設協会)	<p>特別養護老人ホームは介護度3以上の方が入る施設になっており、当然ながら医療ニーズが非常に高い施設である。特養における現行の医療体制というのは特養の中に診療所を開設する、それも嘱託医が開設するというこゝで地域の診療所の先生が嘱託医という形で入っている。</p> <p>私ども特養では、診療所を開設しながら、その医師の保険診療が取れない</p>

	<p>ために、囑託医の先生が協力的でないところがある。</p> <p>例えば、この特養で新型コロナのクラスターが発生したときに先生来てくれますかと医師に聞くと、自分の診療所を差し置いてほかの施設に行くはずはないでしょうと言われる。こうしたことが多くの施設で問題になっている。</p> <p>有料老人ホームには住宅型、介護型の考え方があるが、そういうところは先ほど三原先生もおっしゃってたように、訪問診療の医者が行く、医療で保険請求できるところが多くある。</p> <p>また、歯科の場合は歯科医が特養に来て訪問診療の請求ができる制度になっている。</p> <p>私ども特養は一般の先生が往診に来て保険診療を取ることができない。そういう部分では特養は非常に医療体制が遅れているのかなというふうに思う。</p> <p>特養の医療のあり方、診療のあり方が、他の有料老人ホームや特定施設、そういうものと比べると現状に合っていないのではないか。</p> <p>療養型施設や介護医療院、老健などは医療を持っている。介護保険施設の中の医療の部分としては、特別養護老人ホームは弱い。高齢化社会の中にあってもう少し考えるべきではないか。</p>
●議長 (黒岩所長)	<p>貴重な御意見ありがとうございました。</p> <p>まだ御発言いただけていない方いらっしゃいますか。</p> <p>稲木委員、よろしく願いいたします。</p>
稲木委員 (伊豆赤十字病院)	<p>当院には、訪問看護ステーションや看護小規模多機能もある。在宅医療の方も力を入れているところである。</p> <p>在宅医療を支えるというところでは御家族の力が必要ではないかと思っている。特に伊豆地域では、老々介護とか独居の問題もあり、なかなか自宅で見ただけの環境が取りづらいような方々も見受けられる。そんなところに課題もあるのではないか。</p>
●議長 (黒岩所長)	<p>ありがとうございます。他に何か、委員の皆様からございますでしょうか。重なる御意見等ございませんか。</p> <p>ないようでしたら当初予定している時間より少々早いですけれども、貴重な御意見それぞれの委員の皆様からいただきましたのでこの辺りで締めたいと思います。</p> <p>皆様、大変貴重な御意見等いただきましてありがとうございます。進行を事務局に返したいと思います。</p>
○事務局 (石川部長)	<p>委員の皆様におかれましては、長時間にわたり熱心なご議論いただきありがとうございます。また開会当初のちょっとバタバタしまして、御迷惑をおかけし</p>

	<p>たことをお詫びいたします。</p> <p>本日は限られた時間でしたので、御意見やお気づきの点等ございましたら、事務局あてに御連絡いただきますようお願いいたします。</p> <p>また、本年度は計画の策定年としまして、3回の会議開催を予定しており、3回目の圏域会議は、圏域計画の最終案を御審議いただくため、1月の開催を予定しております。</p> <p>開催日につきましては、改めて通知させていただきますのでよろしく願いいたします。</p> <p>それでは、以上をもちまして、令和2年度第2回分三島田方地域包括ケア推進ネットワーク会議を終了いたします。</p> <p>ありがとうございました。</p>
--	---