

令和7年8月 発行  
 燕市吉田地区地域包括支援センター  
 〒959-0242 燕市吉田大保町 25番 15号  
 ☎ 0256-94-7676

# 通信 第26号

## 令和7年度 第1回 吉田地区地域ケア会議の報告

令和7年6月12日に『住み慣れた地域でその人らしく、自立した生活を送るには ～地域医療を考える～』というテーマで、吉田地区の地域ケア会議を開催しました。ご参加の皆様からはたくさんの貴重なご意見等を頂戴することができました。ご協力ありがとうございました。以下、会議の概要をご報告いたします。



### 【出席団体】(順不同・敬称略)

#### 《地域》

吉田地区民生委員児童委員協議会、学校町みんなの茶の間、粟生津地区協議会、吉田地区まちづくり協議会、燕市シルバー人材センター、吉田消防署

#### 《事業所》

わんだふるらいふ、ツクイ吉田宮小路デイサービス、地域生活支援センターやすらぎ、相談支援事業所ひまわり

#### 《調剤薬局》

アイン薬局吉田店、さくら薬局燕吉田店、クローバー調剤薬局、東町調剤薬局、吉田東薬局、共創未来吉田南薬局 大手薬局吉田店、ファルマ吉田

#### 《居宅介護支援事業所・小規模多機能センター》

ケアマネつばめ、エバーグリーン、吉田愛宕の園、ツクイ吉田宮小路、ラビット花はな、ケアサポートひまわりの園、小規模多機能センターあさひ、さわらび、ひまわり、長善のさと

#### 《協力機関》

燕市社会福祉協議会、燕市認知症地域支援推進員、燕市長寿福祉課地域支援相談チーム、燕・弥彦医療介護センター、燕市吉田地区地域包括支援センター

## 1. 前回の地域ケア会議に関する報告

前回の会議では、

- ①障がい者、制度、アプローチ方法等に関する知識不足
- ②孤立している世帯への介入方法
- ③障がい福祉と高齢福祉の連携の課題
- ④障がい福祉と薬剤師の連携の課題
- ⑤地域住民の障がい者に対する理解不足
- ⑥障がい者当事者の家族である高齢者の障がい理解不足、親なき後の問題
- ⑦災害時、生活困窮、服薬管理、地域で暮らす（地域移行）など高齢福祉と共通の課題が明らかになりました。



障がい分野は非常に幅広く個別性も高いため、一つ一つを理解することはすぐにはできません。

しかし、ともに地域で生活している一員として、少しずつでも理解していくための取り組みを続けていくことが必要だと感じます。

地域包括支援センターでは、関係機関と協働し、地域共生社会の実現に向けて、制度・分野ごとの『縦割り』や『支え手』『受け手』という関係を超えた取り組み（研修やイベントなど）を地域のみならず関係機関とともに吉田地区から発信できるよう検討しています。

会議内容の詳細については、「ひまわり通信 第22号」をご参照ください。



## 2. 今回の地域ケア会議



今回のテーマは「地域医療」です。

地域包括支援センターに寄せられる相談や、独居・高齢者世帯等への訪問、ケアマネからの相談から、「医療」に関する課題が見えてきました。

- ①地域の方から、「近所の〇〇さん、最近物忘れがひどくなったみたいだけど、医者に掛かっておらず、地域の人が困っている」→適切な医療につながっていない
- ②包括の実態把握訪問にて、専門職からみて明らかに受診が必要な状態であるにも関わらず、自身では健康だと思っている等の理由から、受診の必要性を感じていない。市の健診も受診していない。  
→本人の医療への意識の低さ、健康観の乖離
- ③体調を崩した時の対処法を聞いても、受診先や誰に協力してもらうのか、そもそもどのような状態になったら受診するかを考えていない。→医療に関する備えが不十分
- ④複数の医療機関に掛かっており、困った時にどこに相談すれば良いのかわからない。→かかりつけ医の存在
- ⑤別々の医療機関から同じ薬が処方されていた。→医療機関同士の連携、かかりつけ薬局・薬剤師の活用  
病院から退院前に情報をもらい、退院後に訪問したが、本人の状態があきらかに違っていた。→医療と福祉の連携

このような、地域医療に関する課題は地域包括支援センターだけが感じているものではありません。かかりつけ医としての関わりが十分に認識されていないことや、医療機関間の情報連携が不十分である点、地域の医療資源を適切に活用し、高齢者が安心して暮らせる環境を整えることなど、地域医療の課題は市や医師会など各機関がそれぞれの視点で認識しています。これらを解決するためには、地域全体の医療体制整備と地域住民の意識向上が不可欠です。今回の会議では、燕市吉田地区の地域医療の3つのポイントを理解し、これからの地域全体の医療体制整備と地域住民の意識向上に向けた取り組みについて話し合いました。

### Point! ① 転ばぬ先の医療推進プロジェクト ○引用「転ばぬ先の医療」推進プロジェクト／燕市（一部改変）

- ・いざという時に安心して医療や介護のサポートを受けられる環境を整えるための取り組み
- ・「病院に行くタイミングが分からない」「相談できる人がいない」といった悩みを減らし、安心して地域で暮らせる仕組みを作るために2024年から始動したプロジェクトです！



#### ① 転ばぬ先の医療相談(個別)訪問事業

特に健康リスクが高いと考えられる医療機関や健診等で受診がない高齢者を対象に、地域包括支援センター職員が個別に訪問し、医療相談を実施する事業です。

#### ② 健康・医療相談窓口

地域包括支援センターと地域担当医師がオンライン（また対面）による「健康・医療相談窓口」を定期的開設しています。当センターがみなさんと医師との橋渡し役を担うことで、みなさんが抱える健康・医療等に関するお悩み等の情報を医師と共有し、問題解決を図る目的で実施しています。

#### ③ 地域バックアップ医療機関の体制整備

「かかりつけ医」を持たない人も必要な時に気軽に受診できる「バックアップ医療機関」を、医師会が各地域包括支援センター毎に選定し、「かかりつけ医」を持つきっかけづくりにつなげます。

#### ④ 「転ばぬ先の医療」推進会議の設置

医師会、燕市、つばめ・やひこ医療介護センター、地域包括支援センターで構成する「転ばぬ先の医療」推進会議を設置し、今後の地域医療に関する取り組みについて協議を行っています。

## Point! ② 燕・弥彦医療介護センターと県央エリアの医療体制について

【燕・弥彦医療介護センターとは?】 ○引用：燕・弥彦医療介護センターHP (一部改変)



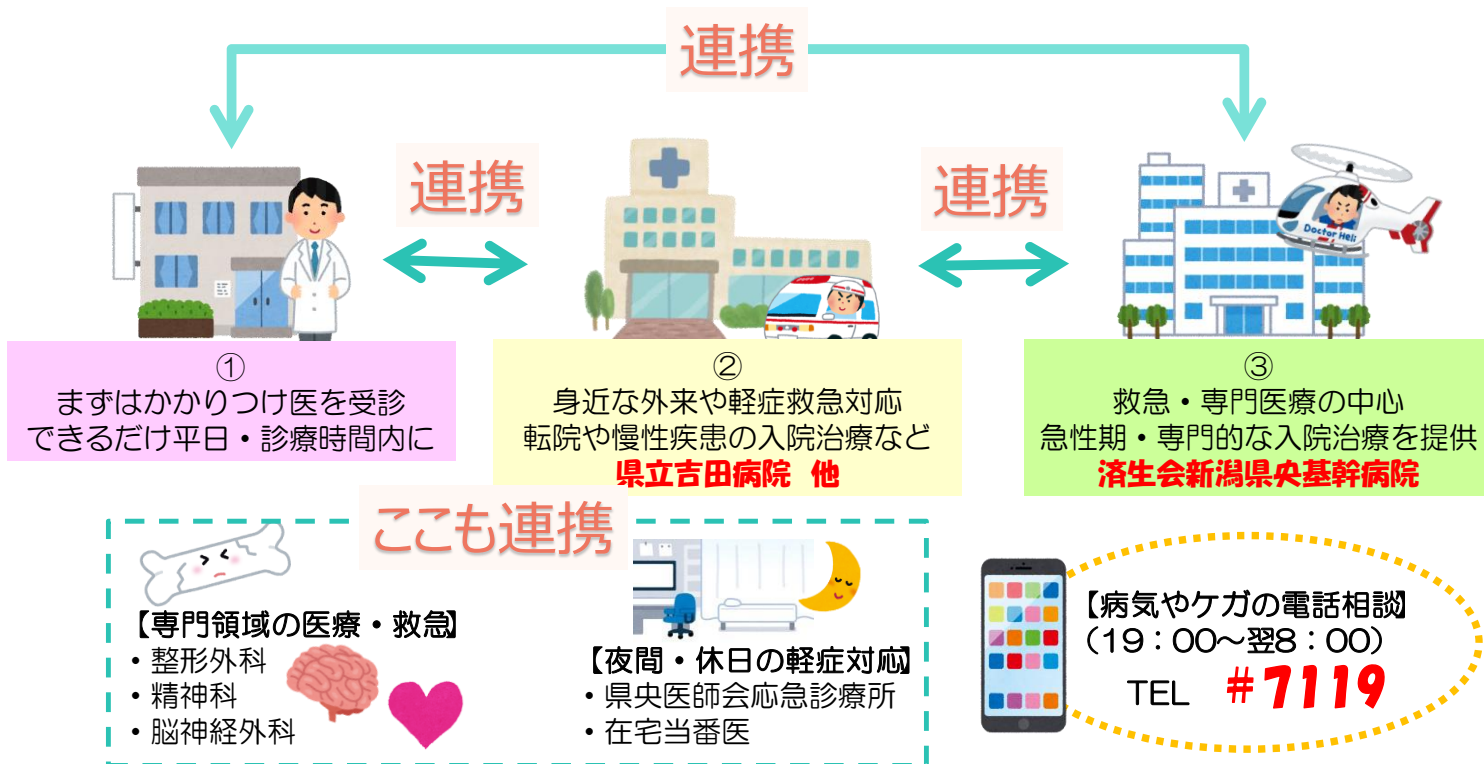
燕市・弥彦村の在宅医療・介護の連携拠点。

年をとっても、病気になっても、住み慣れた生活の場で自分らしく暮らし続けるためには、地域における医療・介護の関係機関（診療所、病院、訪問看護ステーション、介護サービス事業所）が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供体制を構築することが必要です。燕市・弥彦村・燕市医師会は、燕・弥彦医療介護センターを設置し、その体制構築に向けた取り組みを行っています。

【県央エリアの医療体制について】 ○参考：新潟県 HP 県央地域の医療再編についてのリーフレット



令和6年3月に、新潟県済生会県央基幹病院が開院し県央エリアの医療体制が再編されています。専門的な手術や救急に対応する病院」と日常の身近な外来や入院を中心に対応する病院」、診療所などで適切に役割分担や連携をすることで、地域全体でひとつの病院のように地域医療を支えていきます。



## Point! ③ かかりつけ医とかかりつけ薬剤師について

【かかりつけ医とは?】 ○引用：厚生労働省 | 「かかりつけ医」ってなに? (一部改変)



健康に関することをなんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介してくれる、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師。参考：日本医師会ホームページ <https://www.med.or.jp/people/kakari/> ※平成25年日本医師会提言の文言を引用

日常生活における健康の相談から傷病による受診や通院など、「かかりつけ医」はどの世代の方にとっても健康をサポートするたのもしい存在となります！ぜひ、かかりつけ医を持ちましょう。



【かかりつけ薬剤師とは?】 ○引用：かかりつけ薬剤師・薬局とは? | かかりつけ薬剤師・健康サポート薬局 PR サイト (一部改変)



薬による治療のこと、健康や介護に関することなどに豊富な知識と経験を持ち、患者さんや生活者のニーズに沿った相談に応じることができる薬剤師のことをいいます。ふだんから薬や健康のことを気軽に相談できる薬剤師がいれば安心です。かかりつけ薬剤師は、皆さんがこれまでに使用してきた薬のこと、現在お使いの薬や健康食品のことなどを把握して、薬による治療がより効果的なものになるようお手伝いします。



以上を踏まえて、3つのテーマについて意見交換を行いました。とても活発で前向きな意見交換の場となりました。一部を抜粋してご紹介します☆

### 1. 医療に関する課題や事業説明を聞いた感想、かかりつけ薬剤師はいるか、自身の健康についてどのように考えているかなど、みなさんの健康観を教えてください。

- かかりつけ医は大事だと思っている。休日、夜間はやっていないので、夜に対応できる場所があると良いと感じる。
- 具合が悪いと引きこもりがちになる。
- かかりつけ医はない…薬は併設されている薬局に行っている。
- 相性はあると思うが、かかりつけ薬剤師はいた方がいいと思う。
- 話を聞いてかかりつけ医は必要なんだと感じた。
- 相談しやすい先生がいれば、そこをかかりつけ医にするのも良いと思う。
- 薬剤師は、患者⇔先生、専門職⇔先生の間に入ってうまく言えない話せないことを伝えてくれるので助かる
- 具合が悪くならないと医者に行かない。健康診断は必要だと思う。

### 3. 困っていることや心配なことに対し、あったらいいな、こうなったらいいと思うことはありますか。

- 紹介状が出たらすぐに総合病院の予約が取れる仕組み。
- 専門医の整備。
- 在宅専用のクリニックがあるとよい。
- かかりつけ薬剤師の普及。
- オンライン診療の普及により、受診先が選択できる体制
- 備え：私の気持ち手帳などの普及。
- 住民の各医療機関の理解。
- 検診の必要性の理解。
- 相談しやすい先生を見つけておく、そこから次へ進展していく。
- 高齢者本人だけでなく、家族と医療機関について相談しておくが良い。
- 吉田地区で先生、薬剤師、ケアマネなど関係機関と交流が持てるといい。
- ICTの推進。オンライン診療やオンライン予約などの活用により、医療機関と患者双方にとって負担軽減を図る。
- 医療機関同士での休診日・時間の調整。(特に数の少ない診療科)
- 医師に開業してもらいやすい体制づくり(市の補助金等)
- 薬剤師として自分たちの役割をもっと地域へアピールできるといい。
- 薬剤師さんとの関わりを深める(相談など)→燕薬剤師会に提案し、機会を作ってもらおう。
- (ケアマネとの情報交換会はあるが)地域住民向けに薬剤師が講師となり勉強会ができるといい。日頃の疑問を気軽に聞ける機会が持てるといい。

### 2. 地域住民や専門職として、医療に関して今、困っていることやこの先心配なことはありますか？

- 開業医から紹介状が出たら早めに診てもらえないか。総合病院は選べない。すぐに受診出来ない。
- 治療できない病気があると新潟や長岡の病院に行くことになる。医療体制の整備や専門医を置いてほしい
- 大きな病院だと負担が大きい。移動が大変だし、待合室が狭い。薬局が外にあたり、時間がかかるため、「行きたくない」という人が多い。高齢者は一人で行くのが難しい。
- 車を運転してくるが受診に行くのが大変だろうと思うが、他に通院手段がない人がいる
- 基幹病院は断らないと言われているが、集中するとパンクする。住民は早く、基幹病院へ連れて行けと言うが、まずはかかりつけ医へ相談が良いと思う。
- 生前の意思表示をしっかりとできれば救急要請をしなくても良いケースもあるのではないかと心配。救急要請をすると心臓マッサージなどしなくても良かったことをしなければならないこともある。
- かかりつけ医が看取り対応していない場合、誰に相談したらよいか、どのように引継ぎ等をすすめていけばよいか分からない。
- 自分の健康を過信して、専門職の意見を聞いてくれない人がいる。
- ケアマネと病院の相談員等、専門職同士の連携がうまく図れないことがある。
- 医療職の不足や医師の高齢化  
→病院や診療所が閉院してしまうと、病院が選べなくなったり、遠方の医療機関まで行かなければならなくなったりするのはないかと心配。
- 在宅医療の推進という国の方針はあるが、往診をお願いできる医療機関が少ない。
- 待ち時間が長く、高齢者にとっては負担が大きい。
- 同じ曜日・時間を休診にしている医療機関が多い。  
→数の少ない診療科だと、急いで受診したくても、地区外や市外に行かなければならず、結果として受診控えにつながっている。
- 短期入院の際、病院から包括に連絡がいくと思うと連絡があったが実際にはすぐにはなく、自宅での支援が大変な人がいた。もう少しスムーズに繋がれると良かった。

## 3. まとめ



今回の会議では、住民および専門職の双方から、①医療アクセスに関する課題②医療提供体制・連携に関する課題③薬に関する課題④住民の意識に関する課題 等医療に関する多岐にわたる課題が挙げられました。

当センターでは、この課題を各機関と共有を今後の業務に活かすこと、医療介護センターと連携し、かかりつけ医、転ばぬ先の医療推進、備えに関すること(私の気持ち手帳、人生会議など)、ICT化(オンライン診療、TSUYACO)、医療・福祉・地域が連携できる体制作りなどを推進していきます。

地域医療の課題は、地域全体で取り組む必要があります。住民のみなさん自身が健康を守る知識と意識を広げ、「具合が悪くなる前に備える」ことが大切です!「困ったときに頼れる」「健康を守る知識がある」「地域全体で支える」環境をつくり、安心して暮らせるまちを目指した取り組みをみんなで考えていきましょう!

