

令和 7 年度 第1回恵那市在宅医療・介護連携推進会議 会議録

日時：令和 7 年 8 月 8 日（金） 午後 1 時 30 分～

場所：市役所北庁舎 大会議室

1 開会

2 あいさつ

3 議事

- (1) 在宅医療・介護連携推進事業における取組み内容 資料 1・2

4 つの場面における取組

参考資料 在宅療養あんしん病床確保事業 資料 3

- (2) 在宅医療・介護連携における恵那市の現状 資料 4・5

4 閉会

■事務局（進行） これより開会する。

本日の会議は恵那市附属機関等の会議の公開に関する要綱に基づき原則公開とし、会議録を公表する。

2 あいさつ

■委員長 皆様には日頃医療介護連携推進事業に御尽力いただいている。今年度は地域包括ケアシステムの完成目標の時期で、皆様の尽力で高いレベルで連携が成し遂げられている。それでも日々新しく課題は出てくるので、それらをブラッシュアップして地域の皆さんが安心して生活できるよう努めたい。今日は活発な意見を頂きたい。

■事務局 日頃から事業に尽力いただきお礼申し上げます。今後高齢者人口は緩やかに減るが、団塊世代が 75 歳を超え、後期高齢者の医療と介護のサービスがどちらも必要な人が増える。一方、認知症や一人暮らし高齢者も増えている。加えて、人口減少に伴い介護の担い手不足も今後の課題になる。それらを含め、皆さんの御意見を賜りながら事業を進めていきたい。

3 議事

- (1) 在宅医療・介護連携推進事業における取組み内容 資料 1・2

4 つの場面における取組

■進行（事務局） 委員長の進行により議事を進める。

〔 事務局から資料に基づき説明 〕

■委員 在宅医療・介護の連携の恵那市の課題に対して、えなハブというポットキャストのラジオを月に1回収録し、今15話流れている。先日は訪問看護のやりがい等を取り上げた。次回はケアマネジャーの思いなどを掘り下げ、一般の人に聞き易いものにするよう取り組んでいる。取組実績の一つとして挙げていただきたい。

■委員長 あんしん病床確保事業について補足する。これは県医師会が中心になって整備している。都市部では病院も複数あるので、入院が必要な人が発生したときどこの病院が引き受けるか、あらかじめかかりつけ医と病院で「この人はこの病院」という登録をしようという制度。この地域では、病状によって入る病院が限られるのが現状。実質行われているけど制度は利用されていないということだ。

■副会長 資料1「地域の医療・介護資源、相談窓口の開設」に歯科医師会がある。歯科医師会の事務所は午前のみに対応となる。急用があれば、私に連絡いただきたい。

■事務局 承知した。

■副委員長 恵那医師会事務所では、専門的な相談に対応できない場合があるので、可能であればかかりつけの歯科医に連絡いただくと一番良い。

■委員長 内容としては、訪問の相談でしょうか。

■副委員長 通院できる場合は通院していただく。通院できない場合は訪問している。

■副委員長 ケアマネジャー等から、「医療介護職がこういう人を抱えているけどどうしようか。」という相談でもいい。もっと気軽に相談してほしい。原則はかかりつけ歯科医に相談していただきたい。

■事務局 様々な場で専門職、市民の方に周知していきたい。

■委員 情報共有システムについてお聞きしたい。

■委員長 日頃の体調や考え方、家族の様子など、1人の人の日常的な情報を在宅医療、介護職等が迅速に共有できるようにするもの。かつては家にノートが置いてあってそこに家族や見た人が書いて支援者で情報共有していた。御飯を食べたとか、食べられなかったとかいうことなどを書いていた。それだと現場に行かないと読めないのも、クラウド上のアプリを利用して即時に情報共有を行う事を言う。

ユーザーだけで取り扱っている状況なので、監督する仕組みに移行した方がいいという

ことが医師会で課題となっている。

行政と医師会と介護事業者の三者で運営している場合が多い。

行政が取り入れた場合は、整った環境で提供してもなかなか利用されていない。医師会と行政が両方加わっている場合は広く普及して活発に利用されている場合が多い。

入院と在宅の懸け橋に必要なが、そのような場面で利用出来ていない事が課題になっている。医師会と行政で、適切に利用されているかどうかを監修する仕組みに移行していく段階だと思う。登録されている利用者及び事業者数は、人口割りでは多いと思われる。7年目となり移行する段階に来ていると思う。

それに関連して、各診療所は居宅療養管理指導の実績をケアマネジャーに報告することが必要になる。ケアマネジャーから見ると、各利用者に対する事業者全部の情報を集める必要がある。私たちも報告を今紙に書いて知らせている。それをまたケアマネジャーが全部デジタル化するという事務作業が非常に多い。直接ケアマネジャーが使っている同じシステムを各事業者に取り入れてそこへ入力するようにはしてほしいという要望を受けている。

各ケアマネジャーがそれぞれ異なるシステムを使っているので、訪問介護の事業所はそれに応じた対応が必要である。統一のフォーマットでできるといい。

介護サービス事業者側では、ケアマネジャーから要望を受けて対応できない場合、他の介護サービス事業所に依頼される事例は無いと思うが。現状を調べて欲しい。

■委員 今言われた実績のデータのやり取りに関しては、厚労省で科学的介護情報システムの周知がある。現時点で登録している事業者が少なく、まだこの地域では進んでいない。先ほど話のあった情報共有のシステムについても、私もワーキングチームに加入しており、委員長が使用しているシステムや様々なシステムがある。使い慣れているシステムも有効だが、どのシステムでもいいので一本化したい。

■委員長 情報共有システムについては、どのツールを使うかは重要ではない。どのような情報を載せるか、どの程度の頻度で見ているのか、どのように活用しているかが大切である。情報共有システムの種類を急に換えてもあまり問題は起きないと思う。いち早く地域で一つのものを使えるようにするのが大切だ。

■委員 資料 2 の今後の課題。緊急時の入所・入院先確保が困難。これは前回の当会議でのとても大きな課題であった

高齢者世帯で、主の介護者が急に入院したというとき、私たちの業務の中でもかなりの大きな課題である。他のケアマネジャーにも確認してきたので報告する。

緊急時は、ケアマネジャーが 1 件ずつ空いている入所先を探したり、親戚や身内の協力で過ごすしかない現状がある。緊急時のショートステイ確保に関しては、看護小規模多機能施設、包括ケア病棟や老人保健施設に相談している。地域によっては、緊急時にヘルパーや訪問看護等を確保できない場合があり、訪問型サービスがあれば自宅で過ごせる方で

も、緊急のことがあったらショートステイ等を利用せざるを得ない。

緊急時の受け入れ先の課題としては、施設に空きがあっても、本人の身体状況で利用できない場合もある。地域包括ケア病棟については、いわゆるレスパイト、介護者の休養のためなら有効だが、今日介護者が倒れたからとか明日とかの緊急なことに対しては対応が難しい。その医療機関の受診歴や紹介が無いと難しく、即効性に欠ける。

今後の希望として、緊急時に対応できる施設やサービスが欲しい。へき地で、訪問があれば生活できるが緊急時に施設に行かざるを得ない人に対しては、複数の事業所で待機できる詰所、複数の事業所からそれぞれ 1 名ずつ派遣する方法で、待機所も整備すると良い。

■委員長 当事者が医療が必要か否かによって課題、対応方法が異なる。医療が必要でない場合、訪問型サービスがあれば在宅で過ごせる場合がある。

■委員長 市内での地域差をどうするかは簡単ではない。他県ではいくつかの事業所が共同でサービス提供すると聞いたことがある。効率で言えば入所施設に迎え入れた方がいいが、本来は要介護者が地域で一人暮らしができるように整備するのが重要である。

介護の担い手が足りなくなるのは全ての地域での課題である。医療が必要な場合の受け入れ先はあるのか。日常的に喀痰吸引が必要な場合、ショートステイでは対応できないとか、今日入院する必要がある場合にどうするか。

■委員 例えば腰椎圧迫骨折等で、医療的には退院が可能だが在宅での生活が困難で再度入院する事例が多くある。当院では入院して調整することが多い。病床に空きがあれば対応できるが、そうでないと難しい。

救急外来にて、高齢世帯等で介護が必要な家族を置いてきているのでどうしても帰らないといけなく、病状としては入院が必要である老々介護の世帯などが多々ある。病院としても、夜間だと行政に連絡がとれない時間帯なので、24 時間連携が取れる体制があるといい。

■委員長 今日は入院するが明日からどうするか、迅速に何とかする方法が分かっていたら話しやすいということだ。

■委員 その晩入院して翌日にケアマネジャーや行政が対応する事がルール化されていれば安心して入院対応ができる。そこが不確かなまま、入院の次の日にソーシャルワーカーが対応する機会が多い。自宅に介護の必要な方を残して夜間入院しないといけない状況のとき、どうしたらいいか。

■委員長 それでも、2 人とも入院できるようにすれば、その場は何とかなる。介護が必要な人であれば、それなりの入院適用があるはずだ。ただ、長期間の入院は難しいため、その後どうするかをみんなで考えないといけない。

■委員 患者のケアと付き添い人のケアも必要になるケースも非常に多い。

■委員 当医院はあんしん病床確保事業に登録している。この事業に則って対応している場合は少ないが、こちらの様式であると医療、福祉、介護に触れており、この事業の活用は良いと思う。

家族支援のための介護者の急な入院や、介護疲れというとき、本人が入院したくないけど支援者だけで話が進んでいる場合がある。本人への説明、了承が重要。

急な入院の場合、遠方の地域から初めて相談を頂いたとき、病歴等が未把握であっても、緊急の場合は治療の対象として受けるので問題ないが、レスパイト入院だと対応が困難。主治医から紹介状を入手し、状況を把握して患者に説明するという流れを取る場合、時間を要する。福祉施設の方が、主治医が医療管理で担えるので、受入れしやすい。

■委員長 例えば老々介護で元気な方と胃ろうが必要な方が暮らしていて、医療が必要な人のかかりつけ医を早くに〇〇病院に知らせて「入院できますか」という話をすれば何とかなるのか。

■委員 近々家族の入院加療の為、看る方がおらず入院希望の場合、ADL や服用薬等ケアマネジャーから情報提供を受けた上で、主治医へ診療情報提供書の依頼をソーシャルワーカーが担っている。家族や本人の思いを電話で確認し、入院時には日数の目安や、採用薬がない場合は事前に薬を持ち込む手配などを行った上で、1週間程度で入院する事ができている。課題であるのは、今日明日に入院を希望している場合である。

■委員長 かかりつけ医が情報提供を速やかに行う事を考えていくのが大切。医療機関にもこの課題を伝えていきたい。

■委員 ケアマネジャーから相談があり、かかりつけ医のソーシャルワーカーに診療情報提供書を依頼して、それから1週間程度で入院しているケースは何件かある。そのような方法で情報提供いただけると良い。

■委員 医療と介護の中間的なもので、看護小規模機能施設の緊急ショートステイを依頼することがあるが。

■委員 当施設の看護小規模多機能施設において緊急ショートステイ確保の依頼をいただくが、どうしても9床しかない。原則9床のままでの泊まりのサービスをやってほしいという考え方でいいのか。10床になることも致し方ないと捉えられるか。

■事務局 後日回答させていただきたい。

■副委員長 行政が費用負担し、部署を設け、そこに一元化して、例えば〇〇病院で病床が1つ空いたら〇がポンと付くシステム等、情報共有できる方法を検討して欲しい。

費用の課題、人材不足という所に尽きる。補助金等を活用して、何とか早くやらないと同じことを繰り返す。

■委員長 恵那市の在宅医療介護連携コーディネーターだが、その範囲が、広く見ればそういう人がどこに生活できるようにすればいいか等の課題にも介入するというようにも

読み取れる。しかし、起きている全ての案件を相談されてもさばききれない。現状、皆さんが、自分が相談者なのにコーディネーターもやっているようなところで何とかなっているが、県内のある医師会では、医師会が在宅コーディネーターを置いて、平日の半日、その人に相談すると、連絡してくれるようになっているそうだ。他市の状況も調べると良い。支援者に丸投げしたらそれで解決だとはならないように、コーディネーターがこうしようと言える形にすれば仕事がやり易くなる。徐々に人材が減っていく中で、一人が多くの業務を担うようにする必要がある。効率化は非常に大事だ。その仕組みを早く作らないといけない。また知恵を出していただきたい。

■委員 私は通所サービス事業所職員なので、夜間対応する事業所等是对応が困難。現状としては市内医療機関で、すぐに受け容れをしていただけるので、1週間だけ毎日デイサービスを利用したいと相談を受けるので、空いていれば対応し、その間に医療機関入院に繋がっているケアマネジャーが多い。通所介護の現場もそのように相談していただければ、ケアマネジャーと相談しながら新規利用の方も受け容れているので、力を入れていきたい。

■委員 薬にかかわることとしては、令和7年度の取組ということで、令和8年度に中津川・恵那介護専門職連携会での啓発事業と、ケアマネジャー連絡会での啓発事業とあるが、中津川・恵那介護専門職連携会啓発事業は、委員長が提案されたのか。

■委員長 そうだ。

■委員 ケアマネジャー研修会での啓発事業は、以前されたかもしれないが、1回きりだとその後の繋がりはなかなか取れないと思うので、可能な範囲で顔が見える関係を作ることが大事だと思う。お互い会合をされていると思うので、適当なときに適当に顔を出して、質問したいときに質問するような交流ができれば、そこから何か発表ができればするし、そういう形で良ければ、そういう取組はどうか。少し交流ができればいいと思う。誰に連絡すればいいか。

■事務局 地域包括支援センターにてケアマネジャー連絡会を担当しているので、よろしくをお願いします。

■委員長 活発な議論ができた。これを今年度以降に生かしていただきたい。みんなで取り組みたい。

4 閉会

■副委員長 活発な御意見をありがとうございました。ややこしいことを言ったが本音だ。次回から行政からお金が出るように、回答してほしい。

[閉 会]