

令和3年度 第1回恵那市在宅医療・介護連携 推進会議録

日時：令和3年7月16日（金）午後1時30分～

場所：恵那市役所 本庁舎4階 第2委員会室

-
- 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ついて
 - (2) 在宅医療と介護の連携における恵那市の現状 資料1
 - (3) 取組み内容について
 - ① 地域の医療・介護資源の把握
 - ② 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
 - ③ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築
 - ④ 医療・介護関係者の情報共有の支援
 - ⑤ 在宅医療・介護に関する相談支援 資料2
 - ⑥ 医療・介護関係者の研修
 - ⑦ 地域住民への普及啓発 資料3
 - 4 閉会
-

傍聴者：0名

1 開会

■事務局（進行）

令和3年度 第1回恵那市在宅医療・介護連携会議を始めます。

皆様には大変お忙しいところご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

本日の司会を務めます高齢福祉課長樋田と申します。どうぞよろしくお願いたします。

委員名簿をご確認いただきたいと思います。

本日の会議に、恵那保健所加納委員、恵那市社協恵南ヘルパーステーション大島委員より欠席の連絡をいただいておりますのでご報告します。

本日は市立恵那病院安田委員に代わりまして、西尾様にご出席いただいております。

設置目的について 介護保険法に基づき、医療と介護の両方を必要とする高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、保健、医療、介護、福祉に関係する方にお集まりいただき、包括的かつ継続的に在宅医療及び介護を提供できる支援体制を作り上げる目的で設置されています。

会議の公開でございますが、これまでは議論しておりませんでした。本来は、恵那市付属関係等の会議の公開に関する要綱に基づき、原則、会議の公開する方針となっている。今回委員の皆様から了承をいただければ、今回から会議録の公開を開始したいと思います。また、事前に会議開催を告知し、必要に応じて傍聴席を設ける等対応を行う場合がございます。

（委員承認）それでは、今回の会議録公開から開始したいと思います。後日、市のwebサイトに会議録を掲載させていただきますのでご了承ください。

それでは、はじめに驚津委員長よりご挨拶を受け、会議を開始いたします。

2 あいさつ

■会長 昨年度に引き続き委員長を務めさせていただきます。コロナの対応により各事業所等で苦勞されていると思います。コロナ禍の中でも在宅で過ごされている方も多く見え、そ切れ目なく支援を提供していく必要があります。当会議を通じて連携を深め地域の皆様の支援に繋がられるようにしたいと思います。活発なご意見をお願いします。

3 議事

(1) について

■委員長 まず、議事（1）在宅医療・介護連携推進事業について事務局から説明をお願いいたします。

[事務局から資料に基づき説明]

■委員長 はい、ありがとうございました。只今の説明に対して何かご意見、ご質問ありますか。ある方は挙手をお願いします。続いて（２）恵那市の在宅医療と介護の現状について説明をお願いします。

[事務局から資料に基づき説明]

■委員長 はい、ありがとうございました。只今の説明に対して何かご意見、ご質問ありますか。ある方は挙手をお願いします。

■副委員長 訪問歯科診療実施医療機関数は県平均と同等であるが、患者数は低い値である。中津川市では訪問歯科診療を実施している医療数が当市より多いという現状がある。訪問歯科診療実施医療機関数は減少せず維持しているという事はご理解いただきたい。

■委員 訪問看護等の事業所数、患者数等は県平均を上回っておりよい事だが、実態について担当課としてどのように捉えているのか、また、在宅でも望むように亡くなる事ができる事を市民にアピールする事が大切だと思います。往診等により在宅で望む看取りができている事例等、人生での終末期で自分が望むように過ごせる地域として、公立医療機関もある事や県平均との比較等、今回提示されたデータと共に恵那市の在宅医療の特徴をさらに担当課として分析していただきたい。

■委員 コロナ禍で面会できない。最後の時間を家族と過ごせない。病院としても在宅へと話したりしている。在宅で亡くなるかたが増えている。在宅で最期を迎えたい思いがあるのではないか。

■委員長 よろしいでしょうか。次の（３）取り組み内容についての説明をよろしく願いいたします。

（３）について

① 地域の医療・介護資源の把握

[事務局から資料に基づき説明]

■委員長 はい、ありがとうございました。只今の説明に対して何かご意見、ご質問ありますか。次に進みます。

② 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

[事務局から資料に基づき説明]

■事務局 ワーキンググループ会議にて、今後の取り組みを推進していきたいと思っております。

ワーキンググループメンバーについては、後日事務局から依頼してもよろしいでしょうか。
(委員より了承) 当会議のメンバーの中でも依頼させていただく方もみえますので、よろしくをお願いします。

■委員長 はい、ありがとうございました。只今の説明に対して何かご意見、ご質問ありますか。次に進みます。

③ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築

④ 医療・介護関係者の情報共有の支援

[事務局から資料に基づき説明]

■事務局 「つながるカード」については、令和元年度より日常生活支援、入退院支援を目的に運用を開始しました。開始に至った経緯として、介護保険事業所、医療機関等を対象としたアンケートから、患者様等の担当ケアマネジャーの氏名が不明、患者様に支援が必要な場合、連携の取り方が不明である等の課題ありました。連携をとるツールとして、当会議ワーキンググループで検討し情報が一目でわかるように作成した。三つ折りにして介護保険証と一緒に保管できる大きさにする等見やすくなるよう工夫しています。令和3年度は、急変時と看取りの場面での連携について、医療機関、介護保険事業所などのへアンケートを実施し取組みに繋げていきたいと考えています。

■委員長 はい、ありがとうございました。只今の説明に対して何かご意見、ご質問ありますか。

■委員 「つながるカード」(※以下 当カード)について、保険証と共に所持しているか確認したが、当院の患者様では、受診時に持参している方は確認できていない。

■委員 いつから運用していますか。

■事務局 令和3年2月から配布を開始しました。

■委員 以前は必要時に当院の間診票からかかりつけ医、ケアマネジャーの氏名等を把握した上で連携を行うのが現状であった。当カードの運用推進により連携が強化されるのを望みます。

■委員 当院でも、患者様が当カードを所持していない現状がある。

■委員 誰がどのような方法で配布していますか。

■事務局 市内居宅支援事業所ケアマネジャーへ依頼し、各自担当している要介護認定者と総合事業対象者に配布している。記入が難しい場合も多いため、ケアマネジャーには記載について支援してもらえるよう依頼しています。定期的を開催するケアマネジャー連絡会で周知しています。

■委員 令和3年2月以降、ケアマネジャーとして担当する対象者に全て配布している。記載等必要に応じて記入補助している。介護保険証と共に保管を促しているが、受診時等に持

参してない可能性がある。大変な労力を費やして周知している。ケアマネジャー以外でも医療機関に対しても当カードの配布を依頼してはどうか。

■事務局 活用状況、記載内容等を含めて検討していく事が大切であると認識しているため、今後もモニタリングを継続していきます。ワーキンググループでも検討していきたいと思えます。

先程、意見として示された、市内医療機関に対し当カードの配布を依頼する等案も今後検討していきたい。どの場面で当カードが活用されているか、把握された情報をいただきたい。居宅介護支援事業所以外の周知が遅れた経緯はあったが、改めて訪問介護事業所、通所介護事業所等にも周知している。

■委員 当事業所利用所では当カードを持参している方はまだいない。

■委員 当通所介護利用者で当カードを持参している方はまだいない。

■委員 例えば、地域の広報誌で周知できるとよいと思えます。当カード作成時にケアマネジャー主体で周知する方針になった経緯として、対象者が終末期の過ごし方を元気な時、自身で意思決定できる時期に把握する事が目的であったためであると思えます。医療機関で関わる時点で既に終末期を迎えている場合、本人の意思を把握するのが困難である。本人が意思決定できる元気な時から取り組むのが大切であると思えます。

■事務局 当カード運用当初は介護保険利用者を中心に検討していたが、他の委員の意見にあるように元気で意思決定できる頃からの取り組みが重要である。また、医師会より、キーパーソンの把握が重要であると提案があった。近所等で普段すぐに連絡がとれる方などがわかるよう記載できるよう工夫ができるとよい。

■委員長 介護保険サービス利用者以外に対しても当カードの周知ができるとよい。各委員により関連機関で活用を広めていただきたい。

⑤ 在宅医療・介護に関する相談支援 **資料2**

[事務局から資料に基づき説明]

■事務局 当課における相談内容としては、県外医療機関等にて入院加療している患者様が在宅療養を開始する時等に、入院時の医療機関相談員等から介護保険申請の支援や、当市の在宅介護支援サービスについての情報提供の依頼等を受けています。

■副委員長 歯科相談については、介護保険施設からの相談が最も多い。義歯に関することが多い。(調整、破損) 口腔ケアの問い合わせ等が中心です。

■事務局 在宅歯科相談は今後も歯科医師会に依頼致します。在宅医療相談は恵那市地域包括窓口にて継続して行います。

■副委員長 歯科医師会での相談は、午前9時～12時に実施。かかりつけ歯科医がない方や介護保険施設に入所している方についてであった。かかりつけ歯科医のある方については、直接かかりつけ歯科医に相談していることが多い。

■委員 当院においては、地域包括ケア病床が機能しており、市内でも当院から遠方に居住している方が入院する場合も多い。入院時やせて入れ歯が合わない方については近くの歯科診療所歯科医師に対応を依頼している。

■副委員長 訪問歯科診療を実施している歯科医療機関であれば（近隣の歯科医療機関を中心に）、対応が可能であると思われる。必要時依頼しても問題ない。

⑥ 医療・介護関係者の研修

〔事務局から資料に基づき説明〕

■事務局 昨年度はコロナ禍により研修会を中止しましたが、今年度も歯科医師会と連携して計画を検討しています。

■副委員長 当初の目的は多職種連携から開始し県補助事業として開始している。今年度は可能であれば秋頃を目安に実施したい。

■委員長 内容について意見はありますか。

■副委員長 意見あれば後日でも可能であるので、歯科医師会に連絡をいただきたい。

⑦ 地域住民への普及啓発 資料3

〔事務局から資料に基づき説明〕

■事務局 人生会議について今年度市民に対し周知の方法について検討したい。普及啓発の方法として、認知症初期集中支援事業と連携して検討したい。

■委員長 恵那市の現状を提示できるような啓発活動があるとよい

■委員 先程、他の委員より恵那病院の現状提供から在宅で看取りを行う方が増加していると説明があった。現在コロナ禍の中でどのような方法で看取りを行うことができるのか、また、家族がどのように捉えたのかを市民の方に分かるように周知できるといい。えなっこチャンネルなどで放送するなど、映像での配信等を活用し、市民の方に知っていただくのもよいのではと思いました。

■委員長 動画作成ができるとよいと思います。

■事務局 事例等紹介できるような方法を検討したい。

■委員 医療機関、訪問看護、歯科医、通所サービス等の役割等、具体的な一つの事例を通じて、ご家族の声や医療機関の退院調整の役割等の説明を15分位と短くまとめてみると、市民の皆様がみてくれるのではないかと。

■副委員長 夜間の訪問介護等のケアに対しぜひ重点的に取り組んでほしい。恵那市第8期高齢者福祉計画・介護保険計画でも夜間対応型訪問介護については計画がゼロになっている。今後行政で予算立て、マンパワー等の確保が何とかならないか。住民が安心して在宅でいられるのが在宅での看取りにつながる。第1期の計画の時から夜間対応型訪問介護が不

足していると言っている。何とかならないか。次年度どうなるか等お聞きしたい。

■委員長 定期巡回の事業所はあります。

■副委員長 夜間の急変が多いと聞いている。独居世帯も多い。在宅ケアを進めているのであれば、夜間対応ができるよう予算化しないと難しい。

■委員長 訪問看護は 24 時間体制であるが、訪問介護については難しい。民間事業所が担える部分があるか。

■委員 当訪問看護ステーションは 24 時間体制で機能している。定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所については、市内に 2 か所ある。2 か所だけでは市内全域に対応できない。少なくともあと 4 か所くらいないと。補助金等の仕組み作りも必要。本当に実現を目指すのであればそのような取り組みが必要と思う。

■委員 定期巡回ステーションの状況について伺いたい。

■委員 運営開始し現在 3 年目になる。スタッフは 13 名であり、マンパワーの確保が課題。午前 7 時～20 時まで動く。20 時以降はオンコールで対応している。オンコール対応は一月当たり 2～3 件程度であるが、電話での指示で済む場合もある。ヘルパーの確保が難しいため、当事業で今後取り組みを拡大するとは言えない現状がある。

■委員 当院での退院調整時には、夜間と早朝は家族が対応できないと在宅療養が難しい事を前提に説明しているのが現状です。定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用している患者様に関わる事がほとんどないのが現状です。

■委員 独居世帯の方で、本人の意思により主治医と他県在住の本人の息子の了承を得て、訪問看護を利用し、最後は近所の方と共に主治医らと看取りを行ったケースもあります。

■委員 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用については、全ての希望者がサービスを受けられているわけではない。寝たきりで排泄管理が必要な対象者に対して、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所で対応を断られたのが現状。マンパワー確保が難しい。公的介護で恵那市が変わればケアマネとしては調整しやすいが、実際に夜間の定期訪問をどのくらいの方が望んでいるかは疑問もある。

■委員長 夜間対応が心配で不本意だが施設を考える人が多いのではないか。

■委員長 この会では決める事項ではないが、委員としてこういう意見があることを伝えてほしい。夜間介護サービスの不足で在宅療養希望していたが入所施設の利用に至っている方は一定数いると思われる。

■委員 恵那市は地域密着型事業所が多い。地域密着型事業所は恵那市が管轄なので、夜間の対応について市から協力をお願いしてはどうか。また公立病院、診療所の協力を得てはどうか。ただ現時点では現在の業務で精一杯である所ばかりであるのが現状かもしれないが。この 1 週間はこの事業所で受け持つとか、仕組み作りをするなど、工夫できるところがあるといい。

■副委員長 難しいといいながら 20 年間経過している。

■委員長 活発な意見をありがとうございました。

4 閉会

■樋田課長 副委員長から提案いただきました、夜間ケアの不足、マンパワー、金銭的な課題など皆さんと引き続き議論し恵那市がどのような形で進めていけばよいか皆様に助言をいただきながら検討を進めたいと考えております。当会議としましては、次回は12月～1月頃に予定しています。その前にワーキンググループで取り組み内容の検討を進めていきたいと思っております。また、次回の開催について連絡いたします。

■副委員長 活発なご意見をありがとうございました。これで、第1回在宅医療・介護の推進会議を終了いたします。