

令和4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4年8月5日（金）午後1時30分～

場所：恵那市消防防災センター

-
- 1 開会
 - 2 委嘱書交付
 - 3 あいさつ
 - 4 委員長及び副委員長選出
 - 5 議事
 - (1) 在宅医療・介護連携推進事業について 資料1
 - (2) 在宅医療と介護の連携における恵那市の現状 資料2
 - (3) 取組み内容について 資料3、4
 - 1 地域の医療・介護資源の把握 資料5、6
 - 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 資料7
 - 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8
 - 6 医療・介護関係者の研修
 - 7 地域住民への普及啓発 資料9
 - 6 閉会
-

1 開会

■事務局（進行）

令和4年度初めての会議なので、改めてこの会議の目的について確認する。この在宅医療・介護連携推進会議は、介護保険法に定められており、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・介護及び福祉の関係者が連携し、包括的に、かつ継続的な在宅医療及び介護を提供する支援体制を作り上げるために設置されている。

会議の公開について。本会議は、「恵那市附属機関等の会議の公開に関する要綱」に基づき、議事録の要約版を市のホームページ上に公開する。

5 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
- (3) 取組み内容について

■事務局（進行） 設置要綱第5条により委員長の進行で議事を進める。

■委員長 事務局から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 質問があれば。

■副委員長 事務員が午前中しかいない。午後からは歯科医師会事務所は誰もいない。できれば地域包括支援センターで一括してやってほしい。コーディネーターもおられるし。その方が住民のニーズに応えられる。

午前中に電話がかかってくることはほとんどない。

■事務局 御意見は承る。検討したい。相談窓口を歯科医師会ではなく地域包括にした方がいいという提案ということで。

■副委員長 電話がかかってくるでも事務員ではほぼ分からない。事務員が係の先生に連絡して、係の先生が担当の先生に回すシステムになっている。二度手間、三度手間になる。地域包括センターのつながりをもってやってもらった方が早い。

■事務局 すぐには結論は出せないので検討する。

■委員 今回の報告の中に訪問介護のアンケート結果も載っている。人数はあるがサービスの提供側の人がないというのがある。それは夜間の訪問介護に限らず、当施設も訪問介護やヘルパーと定期巡回をやっており、そもそもヘルパーの成り手がない。今いるスタッフも60代、70代が働いている。そういうのが恵那市全体の実態だ。夜働くヘルパーが

いない。そこをどうにかするには、この前広報えなに在宅医療の魅力を載せたが、もちろん施設があること、高齢者が施設で生活できることはほぼ認知が進んでいるが、訪問看護も医療もそうだが、ヘルパーが一番日常生活を支える仕事なので、その絶対数を増やす必要がある。そのとき、介護だときつい、汚いとか7Kのイメージがあるし、ヘルパーの場合は一人一人の家に行ってそれぞれの家庭のやり方に合わせて、料理も各家庭に合わせてやらないといけない。個別のニーズに特化した仕事をしなければいけないという特殊性もあるが、やりがいもある。自分たちが在宅生活を支えるのだと、やりがいを実感しいきいき働ける仕事だが、待遇面が、単価が安いというのがある。市として、昨年広報で在宅医療について周知したので、次はホームヘルパーや訪問看護を掘り下げて周知する等、市民にアピールして働き手を増やすことを考えるといいと思う。

■委員 委員が言われたように、とてもやりがいのある仕事である。そのことを若い人に伝えている。でも調理は若い人にはハードルが高い。高齢者で煮物をするというところが高いという印象がある。でもそれは対応が可能だと実感しているので伝えていきたい。女性も仕事をする時代になり、ヘルパーになるように誘っても、独身のときにしている仕事を再開する人が多いので、なかなか難しい。

■委員長 市民への啓蒙は、サービスを受ける人かその家族に届けようということだったので、今度は、活躍している人のことを知って、利用者側としてもそれを見て私もやってみようという視点でやれたらいいのかもしれない。検討してほしい。

■事務局 ホームページや広報で、ヘルパーの活躍の記事が作れるように、ワーキングチームの皆さんの意見をいただきながら準備を進めたい。

■事務局 介護人材の不足については事業者からも意見をいただいている。全国的にも大きな課題だ。予算付けはないが、まずできることからやりたい。出前講座を考えている。それと、介護の仕事講座を文化センターで開催した。高齢者や子育てを終わった女性にターゲットを絞って、介護の仕事の中味を知っていただく機会を作りたい。中学、高校ぐらいから、授業や授業外での取り組みをしてほしいと、高校にも先日相談に行った。奨学金の貸付制度、仕組みが難しいが、考えていきたい。まだ形にはなっていないが、できることから進めている。

■委員 ケアマネジャーの職務を通じて、訪問介護や訪問看護など、自宅に出向くサービスは、その方らしさを大切に支援することを念頭に置いている。ただし、介護保険点数との兼ね合いで、訪問型サービスを導入できない場合がある。本当に必要なサービスなので、恵那市だけではなく全国的な課題である。また、岐阜県内いずれの地域もヘルパーの人員が足りないという話がある。その足りない人員でどううまくやるかを考えると、例えば朝や夜に営業している事業所に加算を付けるなど、介護保険でできることは決まってしまうため、市独自の柔軟な対応を考えると、かということも必要だ。ヘルパーの20分という

短時間の訪問を組み合わせて、近場を何軒も回れるようにできるとよい。他地域でそのような取組がある。利用者の負担も少ない。訪問看護サービスが削られないような、支援していただけるような体制づくりを市でも検討してほしい。

つながるカード。去年私も利用者に配って書いていただいたが、本当によくできたカードだ。ただ、どう更新するかが課題だ。

民生委員もカードを作っていて、その内容を見たらつながるカードとそっくりだった。それも情報共有していければなお取組が広がっていくと思う。

■委員 これも、中津川だと一覧表がホームページで見られる。県でやっている介護サービスの情報共有システムがある。それも参考にしながらやるといい。

介護の魅力を伝えること。岐阜市の方で介護の魅力コンテストのようなのをやっていると聞いたことがある。介護職がこういうエピソードがありこういう魅力がある仕事だということをコンテスト形式で発表していくというのがあったと思う。コンテストにこだわらなくても、ケーブルテレビなどで具体的なエピソードをいろいろな事業所が発表するのも、周知になる。

■事務局 今の意見を基にワーキングチームでも検討して実現させていきたい。介護サービスの情報については県のシステムも参考にする。調査する内容を精査して今年度中にできるようにしたいので相談に乗ってほしい。

■委員 居宅療養管理指導としては、薬剤師会としてもかなり広げようと、10年ぐらい前から研修等を行っている。今、保険制度も変わりつつあり、件数は増えているが、薬剤師がいない。複数薬剤師があるところがやっているところが多い。

■委員長 私の印象としては、現在は薬剤師の訪問の必要性について認識が広がっている。市内で実際に行っている取り組みを広く知っていただけるとよい。

■委員 医療機関では、限られた中での入退院支援を行う必要がある。入院から1週間でどこまで生活状況を把握して安心安楽に返せるかが課題である。対象者の背景を知るためには、入院時情報提供書はとても役に立っている。病棟の看護師に情報提供しながら、早期から関わるよう支援している。情報収集の時間が十分に確保できない中で、対象者を中心に考えると、ケアマネジャーからの情報が重要である。退院に向けて、ケアマネジャーに何とか訪問介護や訪問看護につないでほしいとお願いしながら支援している。

昨日もNHKで笑顔のヘルパーという特集をやっていた。30代の女性がすごくいきいき仕事されていて、すごいなと思った。介護の現場は感動する場面がすごくあるということ伝えていける機会があるといいと思う。

つながるカードは役立たせているが、件数は少ない。入退院する患者が増加している。入退院時はADL(日常生活動作)が落ちる。そうすると、最初は家に帰りたい。でもやっぱり不安。もう寝たきりになって帰れない。というところで、すごく揺れ動く。そういうの

を聞いて、どのタイミングでつながるカードを更新するかは、入院時には患者の思いを意思決定支援というところにかかわってはいるが、十分に把握するための時間が確保できない現状がある。つながるカードによる情報は重要で有り難い。これは続けていきたい。

在宅医療と介護というところで、介護保険に該当する人は良いが、65歳未満の方について、日常生活動作が低下した状態で入院される方がいる。そうなったときの退院先、調整が、課題となっている。金銭面の課題で生活が成り立たない人もいる。介護の世界において、どのようにすれば、患者が安心な療養生活ができるのかと常に考えている。こうやって連携できることは病院にとっても有り難い。これを持ち帰り、各部署の医師、看護師に伝えたい。当医院でできることをこれからも考えていきたい。

■副委員長 私が気になったのは、在宅医療、介護に関する相談件数が増えていること。相談された結果が資料に載ってきていると思うが、窓口はどうなのか。どれくらい増えているのか。

■事務局 包括支援センターの職員が対応している。恵那も恵南も全部合わせての件数となる。総合事業対象者の支援も担当しており、他にも多数の相談件数がある。また、権利擁護の業務もあり多岐にわたっている。人員不足の課題がある。

■委員 ヘルパーが足りないことはここで話し合えるが、窓口の人数が足りないのも問題だ。市で増やしてほしい。

■委員長 先日、他県の自治体職員と交流する機会があった。訪問看護の事業所が恵那市は多くて利用者が多いということに驚いて帰って行った。そういうことも交流がないと分からないので取り組むといい。

会議が、今は年度内に2回だが、間にも何か課題があれば、このメンバーとして意見を取りまとめることがあってもいい。

■副委員長 2025年には団塊の世代が後期高齢者となり、2040年には人口が減っている。この時代にどういうふうにしていくか、恵那市は全国でも有数の高齢化の進んだところなので、抜本的に改革しないといけない。小さなことは何でもできるが、大きなことのどこにお金をかけるかをしっかり話し合わないと、あと10年ほどで立ちいなくなる。介護保険料をどんどん上げていくのがいいのかどうかも含めて、恵那市も考えてほしい。2025年以降には1.5人で1人を支えていく。2040年以降はもっと少なくなる。1人で1人を支えないといけない。こんなことが可能なのか。根本的なところを考えないといけない。

■委員 人口はいつか減る。恵那市全体の人口はこのままでは減少という問題がある。先を見据えて、どうしていきのいいのかは、全市的な課題として考えるということと言うと、介護人材の確保も、恵那市にどう人を呼び込むかということと掛け合わせるとか、在宅の場も、施設や有料老人ホーム、サービス付高齢者住宅などができてきたが、そういうところはある程度の収入が無いと難しい。空き家はどんどん増えるので、空き家で3、4人

の高齢者が集まって住むとか、空き家対策とサービス付高齢者住宅や、有料老人ホームま
ではいけないけど、環境は良くないけど一人で住めなくなった方が一緒に住むとか、そう
いうことに市全体として、高齢福祉課だけではなく、恵那市の課題を掛け合わせていくと
いう議論が必要だと常々思っている。副委員長の意見に同感だ。知恵を絞って、移住定住
で人を呼び込んで、その人を魅力のある介護に従事してもらおうなどもいい。この意見を上
の方に出してほしい。

■委員長 ほかに意見はあるか。

[発言する者なし]

■委員長 では、議事を終了する。

■事務局（進行） いろいろな意見を頂いたので持ち帰ってしっかり検討する。介護給付
費も年間 1 億 5 千万円ずつ増えている。このまま行くと介護保険料の値上げも避けられな
い。全市的に移住定住、空き家対策を含めた施策の展開も、持ち帰って検討する。

次回は、ワーキングチームによる検討は今後随時進めていく。連携推進会議は今年度後
期にも開催する。随時意見をいただく機会があれば相談したい。

[閉 会]