

令和6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6年8月1日（木） 午後1時30分～

場所：市役所本庁舎4階 第2委員会室

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2－1、2－2
- (3) 取組み内容について 資料3
 - 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 資料4、5
 - ④ 在宅医療・介護に関する相談支援 資料6
 - ⑤ 地域住民への普及啓発
 - ⑥ 医療・介護関係者の情報共有の支援 資料7
 - ⑦ 医療・介護関係者の研修
- (4) その他

7 閉会

1 開会

■事務局（進行）

この会議は、介護保険法に定められている。医療と介護の両方を必要とする高齢者が自分らしい暮らしを続けられるよう、保健・医療・介護・福祉の関係者が連携し支援体制を作るために設置する。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

■事務局 在宅医療と介護は、高齢者が住み慣れた自分の家で最期を迎えたいという希望があれば、連携が必要不可欠になる。そういう視点で7つの事業を構築して進めているが、難しいところもある。今日は令和5年の課題を共有し、令和6年の事業の内容について、各委員から忌憚のない意見をいただき、それをこの事業の進捗に役立たせたい。委員一人ずつから意見を頂きたい。

3 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2－1、2－2 |
| (3) 取組み内容について | 資料3 |
| 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 | 資料4、5 |
| ④ 在宅医療・介護に関する相談支援 | 資料6 |
| ⑤ 地域住民への普及啓発 | |
| ⑥ 医療・介護関係者の情報共有の支援 | 資料7 |
| ⑦ 医療・介護関係者の研修 | |

■事務局（進行） 設置要綱第5条により、委員長が議事進行する。

〔事務局から資料に基づき説明〕

■委員 東濃の高齢化率が高いところと、対照的な岐阜市とでは、介護資源の見方が異なると思うので、今後詳しく見ていけるといい。

■事務局 年齢調整が確かにできていない。見える化システム等も活用し、データ分析できるように努力したい。

■委員 令和5年度からごみ出しの支援に取り組んでいる。今年度アンケートを実施することだが、ごみ出しは直近で困っていると思うが、実際にごみ出し支援の解決策は、今年度の間に出るのか。時間帯のことなどもあると思うが。

■事務局 ごみ出し支援は、現在アンケートをケアマネジャー、ヘルパーに対しアンケート調査を行った。2年前にも調査したが結果が出なかった。現在、関係課と、恵那市にとって一番いい方法を検討している。

■委員 昨年度の課題で、情報共有システムについて提案されていた。一人の方への支援に対し、医療、介護職が連携して支援するためには有効と思われるので検討いただきたい。

昨年度、多職種連携研修会に参加し、歯科医師との連携の方法が理解できた。ぜひ今後も研修会をお願いしたい。

■委員 情報共有システムについて、多くの方が利点を実感できているなら、予算をかける意味もあると思われる。

■事務局 現在、共有システムは必要性や、もちろん現場では必要性を感じているということも聞いている。そういうものをもっと出していただき、恵那市にとって一番いい方法をもう少し検討したい。

■事務局 いろいろな情報共有ツールがある中で、医療機関は様々な種類のツールを活用している。医療・介護の圏域での検討が必要である。医師会との連携も重要である。

■委員 国が推進する情報共有ツールとの連携が効果的で重要ではないか

■委員長 情報は、その人の名前、性別、年齢、病名、処方内容という情報と、例えば本日の体調、気持ち等その人に寄り添った情報がある。中間的なものもあるが。ここで情報共有システムと言っているのは、日常的な情報で、公のシステムに載せるほどのものではない。既にこの地域で情報を共有しようという姿勢が確立されているので、それをどういう形に載せるかを今後検討していただきたい。

■委員 ACPを進めるに当たり、一番大事なところは本人の人生観、価値観を、人生の終末期にどう本人の思いを汲み取るかで、推定意思というのが大事なると思う。そういうのも拾いやすくなり共有しやすくなるシステムなのか。

■委員長 皆さんがそれを抽出できるような書き込みを重ねていけば、その人がどういう人か分かるようになる。

■委員 特にヘルパーは一番その人と関わりその人の人生観や価値観を一番知っており、出番が大きくなり貢献できるツールになると期待できる。そういうツールにより推定意思をすごく拾いやすくなるのはいいと思う。

■委員 情報共有において、今日訪問したらこういうことをおっしゃっていた、次回のヘルパーさんにはこういうことに気を付けてもらいたいという、リアルタイムのやりとりが重要。そういったやりとりができるシステムを私は今求めている。

在宅の高齢者と関わる時、病院や施設だと一つの指揮系統でいけるが、AさんにはAさんのチーム、Bさんには別のヘルパーさんの事業所といったような、そのチームがあるので、チームごとに情報共有できるシステムが、高齢者に関わる上ではすごく大事だと感じる。

■委員 介護人材育成修学資金について。介護職員でなくても5年勤める人は今少ない。介護職員だと、5年縛りがあるが、縛りを緩めてもいいと思う。

■事務局 制度設計にあたり、市内の事業所に止まってほしいという思いがあり、5年間市内の事業所に勤めていただくと就学資金が免除になるということをお願いしている。事業所から離れても、同じ市内なら5年間勤めていただければという思いがある。

■委員長 まだ始まったところなので、今後検討して見直すときがあるかもしれない。

■委員 恵那南高校の生徒で介護を目指す生徒が2人しかいないと聞く。高校卒業したらすぐ働きたいという生徒が2人いた。いいと思うが、5年は長いと思う。

■委員 ヘルパーの日中、夜間の体制について。夜間は本当に人員確保が困難である。ヘルパーで若い担い手がいても、施設に就業することが多い。一対一になり責任を一手に担う事になる。夜間の支援体制不足は変わらない。訪問看護からも訪問依頼がある。独居の利用者の夜間の支援の人員不足がある。

■委員長 動画を作ったり広報に記事を載せたり、介護士の地位の向上や人材確保の取組は評価できるが、一回では変わらない。そういう方向性で取組を続けないといけな

■委員 つながるカードについて、患者様がつながるカードを所持しているのを見た事が無い。市内在住の職員も知らない。恵那市内だけではなく、院内も含めてもう少し周知したい。

■委員長 最初の入り口はいろいろある。入院、退院時等の機会に書いていただけると良い。

4 閉会

■副委員長 皆さんの活発な意見を頂いた。この会議は分野が広くいろいろな視点がある。まとめるのは難しいかもしれないが、問題提起をして、検討し、恵那市の在宅医療・介護連携が推進されると良いと思われる。これで閉会する。