

令和6年度第2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3月6日（木）午後2時30分～

場所：恵那市役所 北庁舎

1 開会

2 あいさつ

3 議事 資料1～7

(1) 令和6年度の取組み内容について

(2) 今後の課題について

(3) 令和7年度の取組み予定について

(4) その他

4 閉会

1 開会

この会議は、議事録要約版を市のホームページで公開する。

2 あいさつ

■委員長 次年度は地域包括ケアシステムが完成する年となっている。私の感覚では数年前から地域包括ケアシステムは既に恵那市では完成しており、年々ブラッシュアップしている段階だと感じている。これは皆様が熱意をもって取り組んでいる成果だと考えている。また、直接現場に関わっていない方々からも多くの支援を頂いている賜であり感謝している。さらに良い連携ができるように活発な意見をいただきたい。

■事務局 設置要綱第5条により委員長の進行を進める。

3 議事 資料1～7

- (1) 令和6年度 of 取組み内容について
- (2) 今後の課題について
- (3) 令和7年度 of 取組み予定について

[事務局から資料に基づき説明]

■委員 現在、「えなハブ」というインターネットラジオ、ポットキャストを始めた。「在宅ケアって？」という題で、対話式のラジオを行っている。この後編を2月3日に配信している。3回目「地域包括ケアシステムの要 医療ソーシャルワーカーの役割」を2月17日に配信し、直近が3日前で、その後編を配信した。iPhoneだとポットキャストのアプリがあるので、そこから「えなハブ」と検索する。androidではアプリを取得してから聴く方法となる。少しずつ普及させ、月1回程度の配信を予定しているため聴いてほしい。専門職に限定せず一般の方に聞いていただける内容で、恵那市の在宅医療・介護の課題や未来を市民に普及したい。アイデアがあれば教えてほしい。

■委員 そのラジオの反響はどうか。若い人が聴きに来ているとか。いままで高齢者中心に対象にしていたが、若い人にも聴いてもらえると裾野が広がっていいと思う。

■委員 介護は年を重ねると自分ごとになる。皆さんが聴いてくれるような内容で考えているが、まだ認知度が低い。聞いてくれる人の数が増えるといいと考えている。

■委員 訪問介護提供体制支援について。令和7年度以降の取組案として、生活支援体制整備事業へ移行、社会福祉協議会で担うということだが、どういう内容か。

■事務局 生活支援体制整備事業として、生活支援コーディネーターという役割を社会福祉協議会に委託している。高齢者の生活支援として、例えば買い物、移動手段の開発等の取り組みを行っている。具体的には、ごみ出しの支援になるので、どの拠点にごみステーションが要るかということも必要になる。ヘルパーと連携して、ヘルパーがどの時間に出せるか、担当課がどこまで対応できるのかなどをさらに掘り下げるといった取り組みを進めていく。

■委員 この推進会議で発生して、生活支援コーディネーターの範疇で肉付けをしていただくということと理解できた。

もう一つ。情報共有について。この会議でも出て、ワーキンググループも立ち上がった。前回この会議でも ICT を用いた医療介護情報共有システム（※以下情報共有システム）の導入について課題に挙げられていた。私たちも事業所の中で、他のケアマネジャーとも今の在宅医療・介護の課題について話し合った。なるべく早く情報共有システムを導入してほしいという声が皆から出た。ぜひ検討いただきたい。

■委員長 恵那市だけではなく、中津川市民を恵那市内介護サービス事業所で担当している事例が多くあるので、中津川市と共通のものでないといけないと考えられる。医師会は両市をまたいでいる。あとは各市で取り上げていただく。中津川市の取組も関係する。恵那市として、来年度以降の見通しや方向性があるか。

■事務局 委員長の言われる通り、恵那市地域包括ケアシステムはそろそろ完成版になりつつある。その一つとして情報共有システムが重要だと認識している。それをどのような形で恵那市として金銭面で支援できるのかについては、市が一つの企業の情報共有システムを指定して導入することはできない。今後それぞれの立場で調整していただき、財源確保はどのように行うのか、情報共有システムの会社を決める事が現実的であると考えている。今後議論して制度設計してほしい。

■委員 「市としても情報共有システムの必要性を認識している。関係者でどの情報共有システムをどう使いたいかを定める。」というように捉えたが、そういうことか。

■事務局 どのような形で導入するかについて、行政として決める事はできない。

■委員長 他の地域では運営団体を作ってそこへ補助金を入れて運営していくという形になっているところもある。医師会が直接運営しているところもある。団体は各協会であるが、医師会が主治医意見書及び訪問看護指示書の作成等、責任ある役割を担っている。情報共有システムも、恵那医師会が運営に関しての相当の責任を持って提供していくことは必要だと私や医師会会長は考えている。それを具体化する方向で今検討している。そこへ両市に加わっていただき、地域全体で使ってもらえるように提供して行けるようになると良いと思う。

■委員 委員長の意見に賛成する。他市でも数年前から情報共有システムを導入している

事例を把握している。可能であれば恵那医師会で主導してもらい、提案いただけると良い。委員長は在宅医療専門医であり、情報共有システムを利用しているので、委員長が主治医である患者様について情報共有が行えている。全ての医師と同様に情報共有ができると良い。恵那医師会で主導してくれると導入が進むと思われる。

■事務局 情報連携システム同士で連携できる汎用性のあるものはありますか。

■委員長 システム同士の連携は、現状では進んでいない。

■事務局 事務局として情報連携システムを導入するという議論は大切であると考えているが、限定したシステムに当初から決定している事となると課題がある。

■委員長 選定に当たっては、国内にある、利用できる各種の情報共有システムを比較して選択していくことになる。大事なのは、この地域で情報共有システムを使って情報共有しようという取組がこの10年ほどで醸成されていること。選択する情報共有システムが変わっても、どういう内容を共有するか、しないかの考え方が出来上がっているのが一番の資産だ。移行すると最初は手間がかかるし過去のものが見られなくなるが、そこは大きな問題ではない。ただ、使いやすいものを選定していく作業は必要だ。

■事務局 ごみ出し支援については、現在、時間制限のないごみステーションを市内に何カ所か設置する案等関係課と連携を取りながら進めている。

■委員長 この取組はすばらしい。

■委員 要望として、介護職員の喀痰吸引等の資格に関する助成金も検討してほしい。施設及び訪問サービスで、介護職員が喀痰吸引や経管栄養の管理ができると、家族支援もだが、支援者側も他の必要な支援や業務に専念することができる。しかし、資格取得には金銭的、時間的にも多くを要する。そのため資格取得者が増えないという現状がある。

初任者研修取得と同時に、喀痰吸引等の資格取得に関する助成金があると資格取得者が増えるのではないかと。夜間に喀痰吸引対応ができる職員が少ない。対応できる職員が増える事で、助けられる家族も多くなると思われる。

■事務局 初任者研修と一緒に取得できるのか。

■委員 初任者研修が終わってその次の段階だが、すぐに取得できるとよいのではないかと。

■委員 私は介護福祉士と喀痰吸引の免許を所持している。介護福祉士を取得する時点では、詳しく学ぶ機会はない。喀痰吸引の免許を取得するには期間を要する。実習施設の確保も困難である。実際には、訪問介護の現場で喀痰吸引は殆ど行っていない。看護師もしくは家族が行う事例がほとんどである。

■委員長 在宅での喀痰吸引を行う場合、さらに研修を行わなければならない。それを受けてやっていただいている場合もある。資格取得をしていただく意味はある。

■委員 ただ、実際にやるかというとならない。

■委員長 お願いしている人はいる。あと、実習は、なるべく地域内でできるように、訪

問看護ステーションに指導をお願いして引き受けてもらっている。また相談していただきたい。実習は地域内でもできるように。病院でもできるように検討していただきたい。

■委員長 安全性確保のために研修制度が定められているので、現場の意見でハードルを下げることは難しい。ただし資格取得のために地域で取り組むことはできる。

医療機関で協力を得たり、訪問看護ステーションでもできるように取り組んでいる。

■事務局 こちらの就学資金は令和 6 年度から開始した。御意見を参考にしながら、制度設計も今後検討していきたい。高校生対象の就学資金は、今年度の春、1 人が市内の事業所に就職した。この春卒業する人も市内の事業所に就職するということだ。介護の仕事に就く若い人を増やしたい。

■委員 情報共有システムが早く入るといいと思う。通所介護の現場では、契約に行ったとき、医師の診断書やいろいろな書類をたくさん集めないといけない。それが情報共有システムで全てできれば早く済むし薬の情報も分かる。

■委員 介護福祉士の資格を取って事業所に就職する人が一般的には多いようだが、病院でも介護福祉士は貴重な存在で、病院にも就職できることが一般的に知られてないようだ。病院にも就職していただけるとありがたい。

つながるカードは、院内でも周知している。訪問診療を行う患者については、信頼関係ができたところで、勧めて、一緒に話を聞いて記入できるような体制を取っていきたい。

■委員 介護職奨学資金の周知は、管外でも行っているのか。

■事務局 市内にて行っている。高校生対象の就学資金は、福祉系がある中津川市坂下高校に周知している。

■委員長 もっと広く届くといいということだと思う。大きな課題だが、どの業種にもあることだが、何かしら取り組んでいただけると良い。

(4) その他

■委員長 その他で何かあれば。

■副委員長 歯科医師の立場では、高齢者の方が元気な頃から、介護予防に取り組むのが大切と考えている。嚥下障害などの問題が起こってから対応するのは非常に難しい。

■委員 医療と介護の連携で、訪問看護師がパイプ役になる事が多い。1 月に行われた多職種連携研修会での歯科医師とのグループワークの中で、言語聴覚士が訪問看護ステーションに所属していると、歯科医師とのパイプ役になると思われる。言語療法士はこの地域では少ない。恵那市の在宅医療・介護の現場では少ない。何とか S T を恵那市に呼び込めないか。検討課題としてほしい。

■委員長 大事な課題だ。

- 委員長 具体的な状況についての課題で、老々介護、夫婦で暮らしていて支援者側である方が急病で入院し、介護を受けていた人が生活に困窮する状況がよくある。その状況になったとき、誰がどのように対応しているのか。
- 委員 そのような事例はよく見受けられる。突然、その状況になるため緊急の支援が必要である。一人で自宅で生活できない場合は、緊急のショートステイを確保する事が多い。当然、本人の希望を確認した上での事だが、確保が出来ない場合は看護小規模多機能施設の緊急ショートステイを確認している。緊急時の対応方法は課題がある。
- 委員長 そのような場合にケアマネジャー等が相談する所はあるのか。
- 委員 事業所内で複数のケアマネジャーが在籍する場合は相談できるが、そうではない場合等は困る場合が多い。ケアマネジャー同士の繋がりも重要であると思う。
- 委員 私の所属する事業所のケアマネ-も同様の事で困っている。金曜日の夕方や土日に入院された場合、日曜日でも土曜日でも出勤し連絡調整を行っている。情報共有システムができれば、介護施設のショートステイ受け入れが何人可能とか、一覧で確認できれば、一件ずつ電話をかけなくて済む。
- 委員長 私たちも相談を受けて、本当に行き場がないから何とかその人を入院させてくれるようお願いする場合がある。何かしら、担当の人が何とかするだけではなく、全体でサポートする仕組みが必要だと思う。地域包括に相談することもあるのか。
- 事務局 ケアマネジャーの困り事の相談を受けて一緒に探す、電話をするということはある。
- 委員長 次年度以降の課題として検討していけるとよい。

4 閉会

- 副委員長 これで閉会する。

[閉 会]