

令和 7 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 8 年 3 月 13 日（木） 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（報告事項）
 - （1） 令和 7 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 8 年度の取組み予定について
 - （4） その他
4. 閉会

1 開会

■事務局 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

■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で進める。

3 議事

(1) 令和7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8年度の取組み予定について

〔事務局から資料に基づき説明〕

■副委員長 今年度の多職種連携研修会において、嚥下の状況を確認するために、経鼻内視鏡にて状況確認する方法の指導を受けた。嚥下困難の方から相談を受けた場合、歯科医師会に相談いただければ、誤嚥があるかどうかはほぼ分かる。気兼ねなく相談していただきたい。

■委員長 装置は。

■副委員長 装置は必要。

■議長（委員長） 介護施設や自宅でも可能か。

■副委員長 可能である。誤嚥で苦しんでいる方は多くいる。誤嚥が発見されれば、対応する食形態を整えたり、運動、マッサージなどをして嚥下機能が低下しないよう維持は可能である。

■委員 ケアマネジャーと訪問介護の事業所に向けたアンケートについて、高齢世帯の緊急ショートステイの確保に苦勞している実態が出ている。

所属する事業所の居宅介護支援事業所では、片っ端から電話する等の方法で対応している。例えば、民間事業所で1床ショートステイを空けておくことはなかなかできないが、恵那市から委託して、恵光園などで1床、条件を付けて、高齢世帯の緊急ショートで利用できるなどの施策があると、介護支援専門員が必死に探して残業することなどがなくなるのではないか。

もう一点、訪問介護を担う訪問介護員のマンパワーが足りない。介護職内では、一

人で家に行き支援する事に抵抗のある人がある。訪問介護員の確保が難しいのが現状。訪問介護員を確保するための施策を考えられないか。

■委員長 数年越しでもいいので考えていけるとよい。

■事務局 内部で検討しこの会議等で報告する。

■委員 支援、調理でも、施設だと整っているが、訪問だとその家にある冷蔵庫から限られた時間で作らないといけない。掃除もその家庭に対応した方法で行う必要があり難しい等の現状がある。

■委員長 広報に載せた記事でも、訪問介護員が活躍している様子が掲載されていた。一度記事を出したからいいということではなく継続的にやることが必要。それを誘導するように市で取り組めることがあればやってほしい。

■委員 在宅の訪問介護員は職務に誇りを持っている方が多い。施設ではなく在宅の訪問支援を行いたいという方が多い。そのような方の体験発表会、在宅支援の良い点を発信するのもいいと思う。

■委員長 機会あるごとに注目してもらおう。訪問介護の現場を一般の方が知る機会が少ない。そこにスポットライトを当てるようなことをコツコツやっていくのが大事。

■委員 緊急時の入院・入所先確保について、岐阜県医師会による在宅療養安心病床確保事業について、恵那市では上矢作病院が登録している。治療目的ではなく、介護者の急な病気や怪我、介護疲れ等にも対応する。ただし、家族に急に不幸がある場合等、急遽利用したい時に、土日や夜間帯は受け入れが難しい。緊急的な受け入れとしてはなかなか難しい点が病院の事情としてはあるが、この事業を多くの方に知ってもらいたい。

■委員長 制度が利用されるようになってくれば、必要時速やかに入院に至る等が可能となってくるのではないか。これは医師会と医療機関との取組なので、継続的に行いたい。

■委員 全く当医療機関を受診した事の無い方や認知症等で不穏状態によりケアが難しい場合等がある。

■委員長 前回のこの会議で小規模多機能施設をショートステイとして利用していいかという事についてはどうか。

■委員 特例は連絡して認められるという形だが。原則は定員範囲内での宿泊人数という返答だった。数が少ないので、受入れも数日ならいいが、14 日間は難しい。確保する部屋数、定員数の縛りが厳しい。

■委員長 空いていればいいということだと思う。結局、介護支援専門員が聞いて回らないといけない。以前もあったが、情報を何らかの方法で集約することに取り組めばいい。あとは、公的な施設で部屋をキープできるかどうか考えていただけるといい。

この話題について意見があれば。

■委員 患者の緊急ショートステイが最後の拠り所になる場合も多い。

緊急時ではないが、一部地域で訪問介護がなかなか行き届かない地域があることに
関して何かいい方法はないか、事業所内で他の介護支援専門員に聞き、うちの事業所
から出た案を持参した。

訪問介護事業所の努力には限界がある。その地域に登録の訪問介護員がいるかは事
業所の努力になるのかもしれないが、それも限界がある。先程のアンケートでも、何
人以上対象者がいれば訪問できるという事業所はある。何人以上というところが、今
度は介護支援専門員の連携が必要ではないかという話も出てきた。事業所内の他の介
護支援専門員のみでは難しいと思うので、他事業所の介護支援専門員とも連携をしな
がら、依頼していくとよいのではという話が出た。

それに取り組む場合は、ICT 医療介護連携ツールの掲示板機能等を使用しながら、
「この時間帯で支援が必要な方はいませんか」というのを介護支援専門員同士で呼び
かけて依頼するというやり方もあるという意見が出た。

■委員長 すぐに行える取組みとして、(ICT 医療介護連携ツールでの) 会議室機能
というのがある。会議室に介護支援専門員を全員登録してもらい、課題ごとに例えば
「何々地区の需要」等を提案し、「その地域に必要な人がいる」というのを書き込む
方法がある。その方法で「ショートステイ空いています」と書き込んでもらうようにす
れば、リアルタイムに確認できる。掲示板だと一方的にお知らせするだけになるので、
会議室機能を使うといい。それなら今日からでもできる。

そういう点では (ICT 医療介護連携ツールの使用に) 今後全ての事業所で参加して
いただけるように取り組んでいけたらと思う。

会議室を作って、回覧板に会議室作りましたという書き込みをしていただければい
い。会議室のメンバーは作った人が指定できる。一旦作ればそこへ書き込めば皆に伝
わる。

■委員 それは実際機能しているのか。

■委員長 会議室で今実際行われている会議は、中津川・恵那医療介護専門職連携会
の準備委員会で、オンラインで集まらずして課題を話し合う。それを始めたことによ
って集まる回数を減らすことができた。

■委員 それは自主的にやるということで。例えば行政がバックアップしてとかいう
ものなのか。

■委員長 今私が提供している ICT 医療介護連携ツールの使用に参加している人が参
加できる。中津川市と恵那市と医師会で勉強会を毎月開催している。今のところは医
師会が中心になって運営をして、市がそこに参加をしている。今後は歯科医師会、薬

剤師会、各事業所の代表的な人に集まっていただいて、協議会がその事業を運営していく形にすべく、どういう形にするか今ワーキンググループで検討している。今後はまず協議会に参加してくださいとお知らせする。代表といっても、歯科医師会のような会がある専門職は代表になるが、訪問看護も両市だけの集まりはないので、それを作ってもらって代表を出すのか、考えないといけないが、代表で集まっていただいて、規則など運営の仕方を協議する。基本的には全ての事業所に参加してもらい、自分だけそこへ参加できないという人がないようにしないとといけない。

いつまでにとというのはまだ決まっていない。

■委員 承知した。

■委員長 一部地域の住民が訪問介護を受けられないというのは、公平な介護サービスの普及という点では問題がある。市内の他の地域では受けられることが、ある地域では受けられない。そこを、3人利用者を確保できればというのは、訪問介護、私たちもそうだが、その家にいる時間は報酬が発生しており、利用者から交通費はもらっているが、往復の時間は労働としては何も報酬がない。事業として3件程度あれば良いが、1件だけ行って帰ってくると、実際報酬が発生している移動の時間の分が消化できない。

■委員長 事業として成り立たない。行って帰る時間は無報酬となる。それを考えると、そこの部分を補助して公平に介護が受けられるように、何か補助をしてでもその地域に訪問介護ができるように、市でやっていただかないと不公平が解消できない。

訪問看護や、デイサービスが無い等あると思うが、デイサービスは今のところは事業者の努力によって送迎して何とかできているが、訪問介護はその家だけのことなので、なかなかその1件を引き受ける事が難しい場合がある。委員が言われた「何人か集まるように」というのはまだ努力の余地があるが、その先を考えていただければと思う。

■委員 薬剤師との連携という課題が挙げられている。中津川・恵那医療介護専門職連携会で、まずは薬剤師同士の連携なのかもしれないが、その辺りを恵中の会長を含めて少しでも進めたい。

■委員長 薬剤師の居宅療養が十分に普及していないという課題がある。これは医療機関からの引継ぎや、住民への周知の点で、調剤薬局の薬剤師だけで向上するものではないので、みんなで取り組んでいかないといけない。具体的な意見があれば言っていきたい。課題として毎年出ている。

■委員 意見ということではないが、現状を伝える。

身寄りのない方の高齢者支援のガイドラインについて、医療機関の相談員もそれに則って院内で取り組んでいる。現在救急外来でもそれに基づき取り組んでいる。実際、

身寄りのない方への支援に苦慮する事が度々ある。後見人が決まる直前に亡くなり当医院に運ばれた人もいるが、その時は市地域包括支援センター職員が適切に対応してくれた。

介護福祉士について、当医療機関の介護福祉士の院内での教育を行っている。当医療機関でも介護福祉士を募集したいと、各高校に周知を行ったが、希望者は無かった。当市のつながるカードと同様に、動画作成等周知について取り組んでいきたい。

看護師不足も課題になっている。当医療機関での看護師対象の就業した理由のアンケートでは、当医療機関に就職した理由は、交通アクセスが1位であった。また、出身が地域内、近隣に嫁いだ事が理由であった。他には給与、ロコミでという回答であった。働きやすい場を確保していきたい。育児を機に一旦は仕事を辞めた方に対して、再就職等の方法が見出せるとよいのではないかな。

■委員 社会福祉協議会でも訪問介護員が確保できない。常時募集し、ホームページに掲載しているが、応募は全くない。正規職員が訪問介護員として就業すると採算が合わないという課題がある。デイサービスの介護福祉士等も応募がない。何が原因か常時話し合っている。

■委員長 前回の会議でも伝えたが、この会議をベースに番組を配信しており、その中で訪問介護の人たちの話を聞くというのもあった。過去のものも全部聴けるので、聴いていただけるとヒントになると思う。

今はアップルのポッドキャストとスポティファイという音楽配信サイトでも聴ける。「えなハブ」で検索すれば聴ける。2年目に入った。ポッドキャストで隔週配信。切れ目なく配信しているものはなかなかないと思う。ぜひ聴いてほしい。

私から一つ意見を。前回、委員から喀痰吸引の資格取得について意見があった。自宅や施設で喀痰吸引ができる介護職がいるのは非常に重要で、それによりその施設に入居できるかどうかが決まる。資格を持った人が増えることは大事だ。現状も調査ができていないと思う。

資格取得希望者がいる場合、愛知県の学校の事業所に申し込むと、座学と介護施設での実習、病院での実習を受け、資格が与えられる。費用もその企業に払う。問題は、座学はオンラインで受けられるが、実習が地域内にないと名古屋や岐阜に行くことになること。貴重な介護人材をそこで使ってしまうことになるので、この地域内で実習できるようにしないといけないと思う。実習をする資格のある看護師がいる施設で実習できるが、喀痰吸引する利用者がその施設にいないと実習にならない。固定的にそういう人がある施設は限られており、特別養護老人施設や一部の有料老人ホームでも大体いつもいるところがあると思う。どこでその実習ができるか調べ、それをその学校事業所に情報提供して、できるだけこの地域で希望した人がこの中で実習を受けられるようにした方がいい。

今現にアクティブな指導者がどこにいるか調べそこでもできるようにすること。

もう一つは、病院でも実習を受けなければいけないので、恵那病院でやっていただけるといいが、なかなか簡単ではないようなので、今後働きかけていくが、ほかの病院でもやってくれるなら、中津川市でもいいので、調べて、「希望者がネットで調べてその学校に申し込み、遠方まで研修に行く」とならないように案内するといい。

■委員 経鼻の栄養、胃瘻、気管切開、呼吸器というのができれば、1号2号3号の資格が一つの施設内でできるのが理想であるが、対象者がいない場合は、東濃地域以外での実習が必要になる。

■委員長 現状どこで受講できるのか多分誰も知らない。

■伊藤委員 当事業所で昨年度3名受講したが、オンラインはいいが実習は遠くまで行かざるを得なかった。本当は恵那市内の老人保健施設や公立医療機関で受講できると有り難い。

介護職も資格を持っていれば喀痰吸引ができる。当施設も看護師が多くなって困っているので、介護職が喀痰吸引ができると、看取りのときに、看護師は最後のところはバックアップはするが、介護職が喀痰吸引ができる人が増えることが望むところで、病院でなくても施設とか在宅で最期を迎えることができることには繋がると実感している。

■委員長 もう一つ、「医療介護連携推進」が付く会議が県と県医師会と市で開催されていて、同じようなメンバーで何回も出ているのだが、もう少し集約できるといいと思っている。中津川市等と横の連携ができれば、お互いに何かいい方法があったときに共有したり一緒のことやればいいのかという場合があるので、情報交換できることがありといい。もちろん市役所で共有してそれを紹介するというだけでもいいが。

恵那市の中だけで事業を行なっているわけではなく、中津川市の人も担当していて行き来がある。両市共通する課題もあるので共に取り組んでいけるといい。

■事務局 中津川市と連携して情報を皆さんと共有できるように努めていく。

■委員長 医師会の代表を中津川市も出しているので、医師会でも努力する。

〔 閉 会 〕